

特別養護老人ホームにおける機能訓練指導員の他職種連携の取り組み
— 利用者の生活機能に着目した機能訓練体制の構築に向けて —

Efforts at Interprofessional Collaboration among Functional Training Instructors in Special
Nursing Homes
Creating a Functional Training System Focusing on Residents' Daily Functioning

植田大雅

序章 問題の所在

本研究では、自立支援の観点から重度化する特別養護老人ホーム（以下、特養）において利用者の生活機能の活用に向けた機能訓練指導員の取り組みと他の施設職員との連携方法を明らかにするために、国内外の文献研究を行いそれに基づき実証研究を行った。

まず、以下の目的で文献研究を行った。第1に、特養の入所者の要介護度が重度化する中での機能訓練の目標、第2に、その目標を実現するための条件、第3に、特養における機能訓練指導員の現状と機能訓練の到達点を明らかにした。

次いで、文献研究を踏まえて、実証研究においては、自立支援に向けた生活機能の維持・活用にとって重要な役割を果たし、多職種連携の一翼を担う機能訓練指導員を対象に、第1に、生活機能維持に関する機能訓練指導員の業務の割合、第2に、他の職種との連携の内容と生活機能維持・活用に関する業務への影響、第3に、他の専門職との連携のプロセス、を明らかにした。

以上の目的を明確にするために、下記の3つの課題を設定し、分析枠組みを提示した。

1. 課題 1：重度化する特養利用者に対して機能訓練指導員が行う目標設定、及びその業務は何か（第1章、第2章）
2. 課題 2：上記の課題1を実現するための他の施設職員と業務への影響は何か（第1章、第3章）
3. 課題 3：生活機能の活用に向けた他の施設職員との連携における課題を踏まえてどのように連携・協働体制を実現していくのか（第1章、第4章）

なお、本研究は、重度化する特養利用者への機能訓練指導員の取り組みと他の職種との連携方法を明らかにするために、序章、第1章～第5章、終章で構成されている。

第2章から第4章までは実証研究であり、東京都内特養の機能訓練指導員に対して行ったアンケート調査（調査1）のデータを活用し、機能訓練指導員の実際の業務の状況、日ごろの業務の内容に加え、生活機能の維持及びその活用への取り組みがどの程度行われているか、機能訓練指導員と他の施設職員との連携において、どのような業務内容が実際に連携しているかを明らかにし、生活機能を活用して利用者の自立支援のために何が必要であるかを検討した。さらに第4章では機能訓練指導員の他職種連携において「できていない部分」を自由記述から考察した上で、機能訓練指導員5名に対してインタビュー調査を行い（調査2）、多職種連携を進めるための工夫について考察した。

第1章 特別養護老人ホームにおける機能訓練の現状と課題（文献研究）

第1章では、理論編として国内外の文献調査を行い、重度の要介護状態にある人の機能訓練の目標は生活機能の維持及びその活用であることであった。本研究では、ただ単に四肢の動作、麻痺や関節拘縮の状態等の身体機能のことでなく、「活動」から「参加」に至る動作、それも日常生活の中で実際に行っている動作に関して「生活機能」と定義した。それを元に具体的にはどのようなものが「生活機能」に該当しまたは関連するのかを項目化し、それを明らかにするために項目リストを設定した。その項目リストは「①『精神機能』、『食事』、『楽しみや役割の獲得』」、「②『排泄』、『入浴』、『整容』、『着替え』への関与」、「③日常生活活動」、「④個々の利用者の状態と環境をセットにしたプログラム」である。一方、それを実現するためには効果的な機能訓練の取り組みが必要であり、職員間の連携が重要との指摘があった。しかし、連携のための具体的方法（誰に、どのような内容をどのように）に関しては明らかにされていなかった。多職種連携のために必要なことに関する文献研究からは、「① 明確な目標の設定・役割の明確化、情報の共有化」、「② 他の職種の専門性を知ること・理解すること、信頼性・相互の感謝」、「③ 教育・学びの場の設定」「④ システム作り」が重要な要素であることが明らかにされた。

第2章 特別養護老人ホームにおける機能訓練指導員の業務内容の現状から得られた生活機能の取り組み

第2章では、東京都内特養の機能訓練指導員への調査より252施設からの回答を得られた（回収率45.2%）。その結果、「機能訓練指導員自身の取り組み」が69.3%（174.7名）と高い数値を示した。一方自立支援の観点から「生活機能」に対する取り組みは51.1%（126.3名）であり、行っていないわけではないものの全体としては半数程度に止まる結果となった。このように、日ごろの業務内容を「生活機能」「計画作成・評価」「機能訓練指導員自身の取り組み」の3分類に分け、その中の「生活機能」に対する取り組みの実態を明らかにしたことは、これからの機能訓練指導員の重視すべき業務内容を示唆するものであり研究の意義が大きい。特養利用者の自立支援の観点から充実した日常生活を支援する必要性があり、今後の課題といえるだろう。

第3章 機能訓練指導員による他職種連携において「できている部分」と生活機能の活用への影響

第3章では、機能訓練指導員が他職種連携において「できている部分」の業務内容を因子分析したところ、「重度化対策・予防」、「介助方法の指導」、「周辺環境調整協力」、「福祉機器の活用と指導」の4つの因子構造を導き出すことができた。重度化する特養利用者への機能訓練指導員と他の施設職員との連携業務内容を明らかにできたことは、他職種連携・協働によるチームケアにおける役割を明確化することにつながったと考える。さらに、その連携業務4因子が、機能訓練指導員の日ごろの業務内容3分類への影響を調べたとこ

る、他職種連携において「できている部分」の「重度化対策・予防」は「生活機能」に、他職種連携において「できている部分」の「重度化対策・予防」、「介助方法の指導」は「計画作成・評価」に影響を及ぼしていた。そのことは、他職種との連携業務内容において利用者の「活動」「参加」といった生活機能の維持・活用に関連していることが明確になった。

第4章 機能訓練指導員による他職種連携において「できていない部分」と連携を進めるためのプロセス

第4章において、他職種連携において「できていない部分」を明らかにすることに加え、それらを踏まえて連携を進めるための工夫について明らかにするために2つの分析を行った。

1つ目は機能訓練指導員の他職種連携において「できていない部分」に着目して分析を行い、①嚥下機能評価と食事介助方法、②医師とのやりとりは看護職員が行う、③介護ロボットなどの次世代機器の導入と活用、④ポジショニング・シーティング・移乗介助・関節拘縮のある人への四肢の動かし方の指導などの介助方法の指導、という4つの「できていない部分」を明らかにした。これらはすぐに改善できるものではないが、連携の「できていない部分」を明らかにしたことは、連携体制を構築化するための取り組みとして意味がある。さらに機能訓練指導員として3大介護に関与しているかどうかによって、連携ができていないかの要素と考えられた。特に食事に関連するかどうかは機能訓練指導員として実感できる部分であることが明らかになった。

これらを踏まえてインタビュー調査を行った結果、連携を進めるための工夫として、《日ごろからの意識的な人間関係づくり》を土台にして《介護職員のニーズを意識した働きかけを行う》ことが明らかになった。つまり機能訓練指導員の主体的な活動が機能訓練の連携・協働を推進する要素となることが示唆された。言い替えれば、他者に左右されることなく、連携・共同を推進するために機能訓練指導員自らの取り組みにより、連携を進めることができる可能となることが明確化された。

第5章 総合考察

本章ではまず序章で設定した3つの課題に対して考察した。

1. 課題1：重度化する特養利用者に対して機能訓練指導員が行う目標設定、及びその業務は何か

日頃の業務内容の「生活機能」（レクリエーション活動（行事・外出など））、「作業的活動（作品づくり・料理・塗り絵など）」、「グループ体操（体操・音楽療法など）」、「介護補助」）、「計画作成・評価」（「機能訓練計画作成・および変更」）、「身体機能の評価」）、「浮腫・疼痛の評価・観察」）であることが明らかにされた。機能訓練指導員の日頃の業務内容において、この生活機能の維持に向けた業務の遂行割合が平均「生活機能」として50.1%であることが明らかにされた。

2. 課題 2：上記の課題 1 を実現するための他の施設職員と業務への影響は何か

機能訓練指導員が他職種連携において「できている部分」と考えた業務について、因子分析を行った結果、第Ⅰ因子「重度化対策・予防」、第Ⅱ因子「介助方法の指導」、第Ⅲ因子「周辺環境調整協力」、第Ⅳ因子「福祉機器の活用と指導」という 4 因子が抽出された。さらに、これらの因子が第 2 章で明らかになった生活機能の活用に向けた業務である「生活機能」に影響しているか否かを分析した結果、「重度化対策・予防」が「生活機能」に有意に影響していた。第Ⅱ因子「介助方法の指導」、第Ⅲ因子「周辺環境調整協力」、第Ⅳ因子「福祉機器の活用と指導」が影響していなかったのは、特養利用者の日常生活に直接的に関与するというよりも、利用者支援を行う職員に対するサポート内容のためであると考えられる。機能訓練指導員が行う自立支援に向けた生活機能の活用のためには、本研究で設定した生活機能の取り組み割合を上げていく必要がある。

3. 課題 3：生活機能の活用に向けた他の施設職員との連携における課題を踏まえてどのように連携・協働体制を実現していくのか

他職種連携において「できていない部分」として、①嚥下機能評価と食事介助方法、②医師とのやりとりは看護職員が行う、③介護ロボットなどの次世代機器の導入と活用、④ポジショニング・シーティング・移乗介助・関節拘縮のある人への四肢の動かし方の指導が上げられた。これらを克服する工夫として、[相手の仕事場に自ら出向く]という主体的な機能訓練指導員の行動も連携を進めていくための重要な要素であった。

以上のことから、機能訓練の連携体制の構築化は、利用者の日常生活をケアする介護職員への貢献が重要である。他職種連携業務で影響のある介護職員を側面からサポートすること、すなわち、介護職員の提供するサービスに機能訓練指導員の専門的な視点を加えることにより、利用者の自立支援に向けた生活機能の活用につながるものとする。それらの取り組みが機能訓練指導員としての役割を果たし、特養における専門職員の一人として存在感を維持し、価値ある人材になり得ると考えられる。一方で機能訓練指導員は、利用者の直接的な訓練を行うのみならず、機能訓練に関する専門的な立場にあることから、介護職員を支援しながら食事やそれに関する姿勢保持などの生活機能の活用に関わることで、施設サービス提供者として利用者の自立を支援するために、さらにより良い利用者サービスの提供ができると考えられる。そのためには他の施設職員との人間関係づくりが重要であり、困りごとなど、特に 24 時間利用者をケアしている介護職員のニーズを把握するために介護の現場に自ら出向いて問題点などを見つけるためには機能訓練指導員自身の受け身でない主体性が必要であり、その自発的な活動が円滑な関係作りを推進して連携の円滑化を進めることができるということが示唆された。生活機能活用の推進のためには、常勤専従での機能訓練指導員の配置、保有資格のサニより業務の違いがあることが明らかになった。

以上のことから、機能訓練指導員として以下の教育内容を強化する必要性を述べた。

①特養に関連する諸制度の学習，②「介護期・終末期リハビリテーション」をも踏まえた重度化対応，③多職種連携の取り組み及び推進，④心理的なサポートやコミュニケーション手段の獲得，⑤福祉機器の知識及び導入と活用するためのマネジメント

終章 本研究の意義と今後の課題

利用者の生活機能を活用した自立支援のために本研究で得られた知見・オリジナリティは下記の通りである。

1. 重度化する特養利用者に対する機能訓練に関する取り組みの必要性

先行研究においては軽度者を対象とした研究が多かった。しかし、重度化が進む特養の実情を考えると軽度者を対象とした研究は実情にそぐわない。言い換えれば、ほんの一部の利用者にしか該当しない研究になってしまう危険性がある。その意味から、本研究は現在の特養に勤務し、日々奮闘している機能訓練指導員の業務内容を俯瞰した研究であることから意義あるものと考ええる。

2. 生活機能に着眼した他職種連携における自立支援の取り組み

機能訓練指導員が他職種連携において「できている部分」の業務内容を因子分析したところ、「重度化対策・予防」、「介助方法の指導」、「周辺環境調整協力」、「福祉機器の活用と指導」の4つの因子構造を導きだすことができた。重度化する特養利用者への機能訓練指導員と他の施設職員との連携業務内容を明らかにできたことは、他職種連携・協働によるチームケアにおける役割を明確化することにつながったと考える。機能訓練指導員として3大介護に関与しているかどうかによって、連携ができているかできていないかの要素と考えられた。特に食事に関連するかどうかは機能訓練指導員として実感できる部分であることが明らかになった。

3. 他職種連携における機能訓練体制構築の手法

日ごろからの人間関係づくりが、特に自ら出向いてこれらに関わっていく主体性（第4章）が連携体制構築に繋がることが明らかになった。

最後に、今後の課題として、本研究は機能訓練指導員に対する調査をまとめたものであり、他の職種や施設管理者に対する調査も必要であることを課題とした。