

## 指定介護老人福祉施設における夜間介護労働の構造実態 (1)

三 好 禎 之

### I 研究の背景

今日の指定介護老人福祉施設（以下：施設）を利用する入居者の要介護度や認知度は総体的に高い傾向を示している。

2002年、老人福祉施設協議会（老施協）が行った「特別養護老人ホーム運営概況調査（以下：運営概況調査）」<sup>1)</sup>によると、施設入居者の平均要介護度は3.53度を示していた。この要介護度より入所者状況をとらえると、「寝たきり」の入居者は68.3%に及び、入居者の日常生活における自立度は低い傾向である。

また、なんらかの認知症状のある入居者は、全体の9割に達し、取り分けて「痴呆性老人の日常生活自立度判定基準」にみる、常時介護が必要であるランク「IV」に該当する入居者は25.5%に及んでいた。また、日常生活において支障を来たすような症状がみられ介護を必要とするランク「IIIa」は21.9%に至っており、この2つを合計すると全体の47.4%を占めるまでに至っている。このように、今日の施設は認知症を有する入居者が数多く入居していることがわかる。このような結果を基に、今日の施設入居者の状況は、身体的にも、精神的にも介護の必要な入居者が、多数入居している状況にあると運営概況調査は指摘している。

一方で、施設入居者の要介護度や認知度が高い傾向は、2002年より導入が図られている優先入所基準<sup>2)</sup>の動向も一要因として考えられよう。

ここで示す優先入所基準は周知の通り、入居希望者<sup>3)</sup>が施設に入居する際、緊急性がどれほど高いか、要介護度や認知度、また家族介護の状況などの項目毎に設けた配点を加算し、施設が入居を判断するものである。つまり、優先入所基準の判定が高いということは、何らかの身体的、精神的障害が重い傾向を示しているのである。

したがって、一定の障害の程度や、家庭の介護状況を担保とするため、厳密に優先入所基準に従

うと、入居者の要介護度や認知度は、高い傾向となるのである。

この他にも、施設入居者の平均年齢84歳と高齢であることや、平均入居期間が3.4年に及ぶ入居期間より要介護度や認知度は、年を追って高い傾向となっていると考えられる。

以上のように、入居者の身体的や精神的状態は、重度化している傾向であり、そうした現状に対して、施設介護業務の提供時間や提供頻度は、主要介護業務を中心として部分的に増加していくと予測される。またこれらのことから、入所者の要介護状態に併せて、介護業務の提供時間を見定めることや、介護業務の編成など、状況に即した介護業務の確立は急務であるといえよう。

特に、夜間という時間帯は、限られた人員配置で行われており、1人の介護職員が提供する介護業務の時間や頻度は、これまで以上に増加傾向を示すと考えられる。

このように、夜間介護業務を構成している要素や、その介護業務が変容していく過程を構造的に把握し、課題を制御できる労働の編成と、介護方法を描き出す介護ロジックの追求は今後益々必要であろう。

ここで本研究は、夜間介護業務の構成要素を、下記に示す三つの研究目的を設けて、夜間介護業務を明らかにする。さらに、夜間介護の課題を解決するための仮説を導くことにある。

### II 研究目的

#### 1. 三つの研究目的

本研究の目的は、次の三点である。

第一に、調査対象施設において、2002年以降の要介護度推移と「優先入所基準」を用いて入居した入所者の要介護度を把握する。

第二に、夜勤者の介護業務を1分間のタイムスタディをもって、夜間介護業務の出現頻度や、それらの投入時間を把握して、主に夜間介護業務の

指定介護老人福祉施設における夜間介護労働の構造実態(1)

構成要素を把握することである。

第三に、夜間介護業務の時間を把握して、夜間介護業務特有の課題を提示する。そして、これら調査の結果を注視しつつ、夜間介護業務をコントロールできる要素について探り、課題解決にむけた介護の方法と状況に応じた労働編成を検証することを将来的な研究目標とする。加えて課題を分析生成し、解決するための操作的な概念を導くと共に、実証的な研究を行うことを併せて目標とする。

以上、三つの研究目的でもって調査を実施し、施設における夜間介護業務の傾向や特徴を検討する。

### Ⅲ 用語の整理

#### 1. 夜間介護業務

本調査において、夜間介護業務を下記の通りに位置付けることとした。まず、調査協力者らとともに、事前調査対象施設の夜間介護業務の内容と現在の状況について、介護職員への聞き取りを行った。そこで示された内容や状況を、調査協力員と整理、分類して、調査でとらえる夜間介護業務を定めた。観察対象となる業務の内訳は、表1に示す通りである。そして、夜間の介護業務時間は、

夜勤者が勤務する時間とし、複数の勤務形態が重複している時間帯であっても、同時間帯として位置付けることにした。(本来であれば、24時間の介護業務の行動をとらえることが必要と思うがなど)

また、本調査においては、「夜勤者」を事前調査対象施設が定める夜間の時間に介護業務を行う介護職員を夜勤者として位置けた。通常、夜勤業務には、介護業務の他に「看護業務」や「宿直業務」もあり、それら業務に付く専門職についても「夜勤者」として位置付けられる。しかし、介護業務を除く二つの業務は、実際夜間の介護業務に加わっていないため、ここでは「夜勤者」として扱わないとした。

#### 2. 直接介護業務と間接介護業務

夜間介護業務の分類を、次の通り直接夜間介護と間接夜間介護として位置付けておく。

まず、直接夜間介護は入居者に直接関わる夜間介護業務とし、表1に示す通り排泄、着脱、清潔、整容、睡眠、医療行為と定めておく。次に、間接夜間介護は入居者に間接的に関わる夜間介護業務である、移動、情報伝達、夜間対応、環境整備、意思の疎通、休憩、その他と定めることとした。

表1 夜間介護業務内容の分類

No	項 目	
1	移 動	①廊下の移動
2	排 泄	①オムツ交換 ②トイレ介助 ③ポータブルトイレ介助
3	着 脱	①定時の衣類着脱 ②失禁等の衣類着脱
4	清 潔	①入浴 ②清拭 ③口腔ケア ④義歯管理
5	食 事	①配膳 ②介助 ③水分補給
6	整 容	①整髪 ②洗顔
7	情報伝達	①看護師からの申し送り ②介護職からの申し送り ③記録 ④その他の情報伝達
8	夜間対応	①巡回 ②ケアプラン ③コール対応 ④緊急対応
9	睡 眠	①離床介助 ②臥床介助
10	環境整備	①居室内の整備 ②居室外の整備 ③ゴミ捨て ④必要物品準備
11	意思の疎通	①入居者と職員の会話 ②職員と職員の会話
12	医療行為	①バイタルチェック ②与薬(服薬、薬剤塗布) ③吸引 ④その他(要記述)
13	休 憩	①何もしない ②仮眠 ③団らん ④入居者の情報交換 ⑤職員トイレ ⑥職員食事
14	その他	14 記述項目、①観察

また本論文では、入居者の全面的な援助に至る業務を介護業務と位置付け、同様に部分的な支援に留まる業務を介助と分けて論じる。

### 3. 五つの時期区分

本調査においては、調査時間を五つの時間枠組みに分けて、調査結果をとらえる。第一に、16時より20時までを「業務開始時期」と定め、夜勤者がこの時間に行う主な介護業務内訳をとらえた。第二に20時より0時までを「就寝準備期」とし、入居者の就寝に向けた準備や就寝を促す介護業務をとらえた。第三に0時より4時までを「深夜期」として定め、深夜の介護業務の状況をとらえた。第四に、4時より8時までを「起床期」として、起床の際行う介護業務の状況をとらえた。第五に「夜間業務終了期」として、8時より9時までの業務が終了する時間帯までの介護業務をとらえた。

以上、五つの時期区分毎に現れる夜間介護業務の時間頻度の結果を把握する。

## IV 調査の方法

### 1. 事前調査対象施設Aの選定

調査施設及び調査対象者の選定と調査方法を下記の通り示す。

第一に、事前調査対象施設の選定理由は、措置制度の時より、設置される指定介護老人福祉施設とした。これは、制度が幾度となく改正されたり、入居者状況が変容したりしているなかで、業務内容を変更した状況等の資料が整っている。そのため、施設介護業務の変容が把握できると考えA施設を選定した。

第二に、調査の企画趣旨を理解し、以前も調査協力を得ていた施設であったために、介護職員の賛同を得易かったという理由で選定した。

### 2. 調査対象者四人の選定

調査対象者の選定は、無作為にA、B、C、D四人の介護職員を、調査協力員及び調査施設に勤務する介護主任とともに選出した。ここでは、介護職員の経験年数や、資格の有無などの条件は加えず、夜勤者の普段の介護業務をとらえたいがために、無作為に調査日時を選び、該当日時に出勤する介護職員を調査対象者とした。

3) 調査時間は1020分間(17時間)

調査の実施時期は、2005年7月30日16時30分より7月31日9時30分の1020分間(17時間)とした。

一日のみの調査であるがために、正確な調査結果ではないが、夜間介護業務の傾向や、先に示した研究目的を描き出す基礎的資料としては、十分に活用できると思われる。

## 3. 事前調査対象施設の概要

### 1) 調査対象施設の入居者動向

2002年4月より2005年10月までの要介護度の平均を年度別にみると、2002年3.46度、2003年3.66度、2004年3.79度2005年10月現在3.72度と推移している。2002年度、老協が示す全国平均は要介護度3.53度<sup>4)</sup>であり、同年代における本調査対象施設の要介護度と比較すると、それらの平均は調査対象施設を上回っている。だが、調査対象施設の要介護度数は、年度毎に高い傾向で推移していることが判る。

尚、2005年10月現在の要介護度の入居者数は、要介護度Ⅰ、2人、要介護度Ⅱ、7人、要介護度Ⅲ、21人、要介護度Ⅳ、29人、要介護度Ⅴ、19人の合計78人(80人定員)が入居している。

ここで示す要介護度数値をみてもわかるように要介護度Ⅲ、Ⅳ、Ⅴに該当する入居者が多数を占め、なかでも要介護度Ⅳは、全体の37.2%を占めるに至っている<sup>5)</sup>。

一方、2002年度より2005年10月現在までに、「優先入所基準」を用いて入居した入居者は86人であり、年間平均入居者数は21.5人である。また、2002年以降の入居時点での要介護度平均は3.2度を示している。加えて、各年度別に入居時期の要介護度の推移をみると、2002年3.8度、2003年3.6度、2004年3.5度、2005年度3.3度と入居時点での要介護度は減少傾向に転じている。

### 2) 事前調査対象施設の職員構成

事前調査対象施設の職員構成は下記の通りである。

施設長、生活相談員2人、介護職員32人(内常勤職員26人、非常勤職員6人)、看護師9人

(内3人常勤、6人非常勤)である。この他に、管理栄養士1人、介護支援専門員1人、機能訓練指導員1人、事務職員10人(内7人常勤、3人非常勤)という職員で構成されている。

### 3) 調査対象施設Aの地域特性

調査対象施設Aが所在する地域はA県Bに位置し、東西に6.1Km、南北に16Kmと細長い地理をしており、年間を通じ温暖な気候に位置している。2005年8月現在の人口は、50,625人(男24,782人、女25,843人)、世帯数17,475世帯とする小規模な都市である。65歳以上人口は11266人(男4,796人、女6,470人)、高齢化率22%を示し、県平均16.8%を5.2ポイント上回っている。

主な産業は、窯業、機械金属業、繊維工業、酒造業などであり、その他に地理的条件を利用した、海苔養殖を主とする海面漁業も行われている。

## V 調査の方法

### 1. タイムスタディの方法と調査票の記入方法

本調査の実施方法は次の通りである。

#### 1) 調査協力者との事前打ち合わせ

本調査に際して、調査協力員を調査開始一週間前に集め、企画の主旨、調査用紙の記入方法などについて打ち合わせを行った。そこで、再度、調査協力員らとともに、調査用紙の記入、観察ポイント、調査時の対応など、詳細な調査事項についての確認をして、調査を実施した。

#### 2) 調査協力員は10人で実施

調査対象施設に勤務する夜勤者1人に対して、調査協力員2人を観察者として充て、1分間のタイムスタディを60分交代で実施した。調査協力員の総人数は10人で、その内、8人で夜勤者4人のタイムスタディを実施した<sup>6)</sup>。残り2人は、認知症入居者の夜間活動におけるタイムスタディを計測した。(本論文ではその結果を省略する)

#### 3) 1分毎の時間測定と調査票の記入方法

本調査の時間測定と調査票の記入方法は下記の通りである。

まず、デジタル式のストップウォッチと、ボ-

ードに挟む小型のライトを持って、表1で示した14項目を1分間毎に測定した。用いた調査用紙は、A4サイズのものを使用し、一つの用紙に1分間の枠に区切った記入欄を三十ヶ所作り、該当する時間枠に調査項目番号を記入して行った。同時に、調査項目に現れない夜勤者の行動については、記入欄の右に記述欄を設けて手書きで記録した。この時、観察した項目が30秒未満の場合は、時間を1分間とカウントせず0分として扱った。

また、観察項目が30秒以上1分未満の時間は切り上げて、1分間としてカウントした<sup>8)</sup>。この、調査時間の測定とコード番号の判別及び状況の記述は、調査協力員の判断に委ねた。

尚、交代の時、調査協力員は待機場所で記入漏れがないか確認して、保管袋に入れ休憩を取った。

このような調査の方法で持って、夜間介護業務の頻度や時間の配分を測定するとともに、夜間介護業務全体を形作る構成要素を把握した。

### 2. 分析方法

本調査の分析方法は、調査項目別に1分間で観察したタイムスタディの結果をエクセルに転記して、それらの結果を集計した。ここで示す結果は、調査対象者別の結果と調査対象者全体の結果を単純集計によってまとめた。

また、用語の整理でも示した通り、調査時間を五つに時期区分によって分け、夜間介護業務の特徴をとらえた。

## VI 調査の結果

ここで、先に示した調査時間の枠組みでもって、結果を示すと次の通りである。

### 1. 夜間介護業務の時間量

#### 1) 総夜間介護業務時間の平均は約748分

表2に示したタイムスタディの結果をみると、夜勤者の総介護業務時間の平均は約748分<sup>9)</sup>であった。最も夜間介護業務の長い夜勤者は介護職員Bで、総時間数838分に及んでいた。他方、最も夜間介護業務の短い夜勤者は、介護職員Dの681分という結果であった。

次に、夜勤者が一つの介護業務に要している平均の時間は約20.2分であり、介護職員B22.6分、

介護職員 D 20.2 分が平均時間として長い傾向を示していた。また、他の夜勤者の傾向も総じて大きな変動を示した平均時間とはなっておらず、概ね 18 分より 19 分後半の平均時間であった。

## 2) 「業務開始期」の主な夜間介護業務は「食事介助」

「業務開始期」による夜勤者四人の業務時間を合計し、時間頻度によって、主な夜間介護業務をとらえると次の通りである。

別紙資料 3 で、「業務開始期」の夜間業務内容及び業務時間をとらえると、次に示す二つの業務に多くの時間を要していた<sup>10)</sup>。まず、第一に「看護職からの申し送り」21分、「介護職からの申し送り」57分といった情報伝達に要している時間<sup>11)</sup>。第二に「食事介助」288分、「配膳・片付け」72分といった食事介助業務に使われている時間である。

ここで示した、食事介助業務に要した夜勤者一人の平均時間は 72 分であった。またこれら、「食事介助」や「配膳・片付け」の業務に並行して、夜勤による医療行為が実施されており、「与薬・塗布」34分、「その他医療行為」<sup>12)</sup> 26分を要する夜間介護業務が行われていた<sup>13)</sup>。

この他に、主な夜間介護業務の、「看護職からの申し送り」や「介護職からの申し送り」の頻度を時間別にとらえると、16時より17時の時間帯が最も多く確認できた。続いて、「食事介助」、「配膳・片付け」の頻度が多く確認できた時間帯は、17時より19時の時間に集中している。また、食事介助業務が行われるとき、医療行為も行われているが、その行為が観察できた時間帯は、16時より20時の時間帯であり、主に食事介助業務の前後に見られる頻度が高い傾向であった。

以上のように、「業務開始期」の主な夜間介護業務は、情報伝達の時間と、食事介助業務に要している時間が高い傾向であった。

## 3) 「就寝準備期」の主な夜間介護業務は「オムツ交換」と「記録」

「業務開始期」より「就寝準備期」に移行していくにあたって、これまで行われた「食事介助」、「配膳・片付け」や「与薬・塗布」などの業務を

引き続き実施しつつ、「就寝準備」に向けた夜間介護業務が行われていた。

主な「就寝準備期」の夜間介護業務をとらえると、「居室外の整備」22分、「臥床介助」48分、「必要物品の準備」80分「オムツ交換」121分「記録」236分という時間を示していた。ここで、60分以上の時間を有していた業務は、1. 「必要物品の準備」2. 「オムツ交換」3. 「記録」の3つであった。なかでも、「記録」の時間は、他の2つと比べて見ても、より多くの時間を必要とし、一人の介護職員が「記録」に要する平均の時間は116分に及んでいた。他方、実施頻度の高い業務を時間別にみると、20時より22時の時間帯に「オムツ交換」が行われる時間帯と、21時より0時までの時間帯に「記録」が取られている時間が多く確認できる。ここで示す記録の内容には、「オムツ交換」時に排泄の有無を確認する記録と、入居者の身体の状態や、生活の様子など、記録を整理する内容に分類されていた。尚、本調査においては、後者の記録に多くの時間が使われていた。

このように、「就寝準備期」の主な夜間介護業務は、「情報の収集と整理」、そして、「就寝前の排泄介護」に多くの時間を要していた。

## 4) 主な「深夜期」の夜間介護業務は「記録」と「巡回」

主な「深夜期」の夜間介護業務は次の通りである。

まず、夜勤者四人の「深夜期」合計時間を15分以上の夜間介護業務でみた場合、「必要物品の準備」15分、「観察」<sup>14)</sup> 18分「臥床介助」23分、「オムツの交換」25分、「介護職からの申し送り」26分、「職員の移動」29分、「巡回」47分、「入居者の情報交換」60分、「記録」124分という結果であった。ここで示す通り、「深夜期」の夜間介護業務は30分以下の夜間業務が多く、突出した時間を示した夜間介護業務は、1. 「巡回」2. 「入居者の情報交換」3. 「記録」の三つの業務である。ただし、「入居者の情報交換」は調査当日、夜勤業務を始めて行う夜勤者が勤務しており、夜間業務内容や、入居者の状態を他の夜勤者に確認しつつ業務を行っていたため、時間が突出した傾向となっていたようである。したがって、日常的な

夜勤業務ではないことが予測され、前述した条件を加味すると、「就寝準備期」同様に、この時間帯の主な業務は、情報の収集と整理とした「記録」時間と、定型的業務としての「巡回」が、「深夜期」の主な介護業務であるといえよう。

一方、「観察」を行っている時間は、「深夜期」の総時間数でみると少ない傾向ではあるが、それらは必ず1時間毎に数分間、出現する傾向である。夜勤者の「観察」対象は一階フロアに入居する認知症入居者4人であり、それぞれの入居者は周辺症状をとまなっていて、それぞれの夜勤者は、彼らの行動をつぶさに、観察していた。そして、安全配慮に立った柔軟な対応を試みていた。なかでも、この時間帯に覚醒して、廊下を一人で歩いたり、そして、4人部屋で独語を話したりしている入居者の対応はすばやく、そして、根気よく取り組まれていた。

#### 5) 「起床期」の主な夜間介護業務は「オムツ交換」と「食事介助」

「起床期」の主な夜間介護業務は、「整髪」34分、「食事介助」46分、「必要物品の準備」47分、「離床介助」61分、「記録」71分、「配膳・片付け」78分、「オムツ交換」234分であった。

実施頻度の高い業務を時間別にみると大きく分けて、二つの夜間介護業務に分類できると思われる。第一に、早朝四時より開始される「離床介助」や、「オムツ交換」ならびに、「整髪」の業務分類である。第二に、7時より朝食の介助を主とする「食事介助」や「配膳・片付け」とした分類である。このような分類によると、「起床期」に行われる夜間介護業務は限られた人員で、時間の掛かる業務を広く行っている。

また、「業務開始期」にみられた夜勤者の医療行為は、時間頻度としては、ここでもさほど高くないが確認できた。その内訳は、早朝4時より1.「与薬・塗布」2.「吸引」3.「その他医療行為」が広く実施されており、そして、5時より特定の入居者に対するバイタルチェックが行われていた。

#### 6) 「夜間業務終了期」の業務は「食事介助」

「夜勤業務終了期」に向けて最も高い傾向を示

す夜間介護業務は、「食事介助」の149分であった。夜勤者ひとりの平均「食事介助」時間は約37分であり、「業務開始期」の平均と比較すると35分短い傾向である。また「業務開始期」にみられた、「与薬」等も3分と極めて短い時間であった。加えて、それら二つの夜間介護時間は、8時より9時の時間に集中していた。

この他に、「食事介助」の他に、「臥床介助」14分、「配膳・片付け」16分、「記録」20分などの、夜間業務もこの時行われていたが、全て30分未満の時間であった。

#### 7) 夜勤者の団欒時間

上記の結果の他に、本調査で夜勤者の「団欒」や「休憩」などの時間についても、これまで示してきた方法でその時間を把握してきた。ここで、用いた「団欒」は二人以上が集まった状態を示すこととした。ここで、結果をみると、最も時間頻度として高い傾向を示した内容が「団欒」で、夜勤者4人の合計時間数は691分であった。

続いて、「休憩ひとり」138分、「職員食事」117分という結果であった。「団欒」の出現頻度は、調査全体で見られる傾向であるが、特に最も高い頻度が見られる時間帯は、深夜期の471分が最も高い傾向であった。

この他に、「仮眠」や「職員トイレ」という時間についても調査項目を設けたが、「仮眠」19分、「職員トイレ」2分という結果であり、夜間介護業務全体からすると極端に少ない傾向であった。

## VII 考 察

### 1. 直接介護業務の4大業務と間接介護業務の4大業務

夜勤者4人の主要な夜間介護業務を、直接介護業務、間接介護業務それぞれに分けて、考察すると下記の通りである。

夜勤者4人の直接介護業務の内、最も多くの時間を費やしていた夜間介護業務は、1.食事介助、2.オムツ交換、3.配膳・片付け、4.臥床介助である。単純に時間頻度で、主要夜間介護業務を計ると、これら4つの直接介護業務が4大業務と位置付けられよう。特に、食事介助と配膳・片付け及びオムツ交換は、高い時間頻度を示し、夜勤者の

主要業務といえよう。付け加えていうならば、これら主要業務を柱としつつ、直接介護業務は展開されているのである。

また、夜勤者の直接介護業務の特徴は、「業務開始期」に増加傾向を示し、その後一時的に停滞をして「起床期」から「夜間業務終了期」に再び、介護時間は増幅していく傾向がある。すなわち、ひとりの夜勤者が介護に投入する時間と介護量は（常識的なことではあるが）介護職員の人員が、最も手薄になる時間帯に増加するのである。

このような一定の時間帯と特定の介護内容に夜間介護業務が集中する理由は、次の三つであると推測する。

第一に、施設に入居する入居者の要介護度が上昇し、その状況に対応しようとした時、介護サービスの提供時間(提供頻度)は増加傾向を示す。

第二に、夜勤者の人員配置が限られているため、業務時間やその内容を分散することが出来ない。そのため突出化した介護提供時間及び介護内容となる。

第三に、先に示した状況に対応するためには、介護職員らは夜間介護業務のうち、最も必要と考えられる（または必要最低限の夜間介護業務）介護業務を選択している。

したがって、ひとり一人の入居者の状況に合わせて、夜間介護業務を実施しようとした場合、夜勤者の定型的な業務に困難がともなうと考えられるのである。

一方、夜勤者 4 人の間接介護業務をみると、1.記録、2.必要物品の準備、3.職員の移動、4.職員と職員の会話が、間接介護業務の 4 大業務といえよう。

ここで示す記録は、夜間介護業務全体で確認できるが、「就寝準備期」と「深夜期」、「起床期」に掛けて広く確認できる。特に「就寝準備期」から「深夜期」の時間帯に記録が取られている。

また、職員の移動についても、記録と同様に夜間介護業務全体に広く確認できるが、特定の時間に集中していない状況が特徴的である。

次に、3.職員の移動は居室から居室（居室内の移動は含めていない）などの移動時間を測定したものであり、主に排泄介助、食事介助などの入居者を誘導する等の目的を持った移動時間と、認知

症を有する入居者の突発的な行動に対応しようとした移動の様子が確認できる。本調査結果によると、認知症を有する入居者への移動時間が、最も多く確認できた時間帯は「就寝準備期」より「深夜期」にかけてである。調査結果よりみると、わずかな時間頻度ではあるが、夜勤者は、この移動時間を制御できず苦慮している様子であった。

このように夜勤者の業務を直接介護業務、間接介護業務と分けてみると、二つの業務を合わせた 8 つの業務（要素）に多くの時間を費やしており、これらが、夜間介護業務の主軸として、介護業務が展開されていることが分かる。

だが、仮に入居者の要介護度が今後更に上昇し、要介護者が急増した場合、現行の介護職員の配置基準と夜間介護業務論理で夜間介護業務が対応できるのかが、今後の課題であるといえよう。したがって、この課題を解決するためには、単に介護職員の増員を図るだけではなく、入居者の要介護状況や、介護職員の業務実態をとらまえ、柔軟に介護業務及び介護職員の編成を試みる必要があると考えられる。

この他に、本調査の特徴として、「深夜期」の時間帯に見られた認知症入居者介護が揚げられる。認知症入居者への介護には、その症状に対する知識と認知症を抱える入居者への配慮が要求されよう。調査時においても、認知症入居者の行動予測は立て難く、夜勤者はその対応に苦慮している場面が多々見られた。なかでも、一つの業務を行っている最中に、徘徊や独語、ナースコール等があると業務を中断し、その都度、認知症状を持つ入居者の状況に対応している様子であった。

仮に、比較的日常生活動作が保たれた認知症入居者がさらに増加した場合、これまで示した夜勤介護業務時間を維持することは、現行の夜勤者の労働体制及び、業務提供時間の配分では、困難が伴うと考えるのである。

つまり、これら状況に対応するためには、認知症状による行動を予測した事前介護業務と的確に時間を見定めた介護業務が必要であると考えられる。

## まとめ

本調査の結果より示唆されたことは次の通りである。

1. 入居者全体の要介護度は年度毎に高い傾向である。
2. 要介護度、認知度が高くなることによって、夜間介護業務は主要介護業務を中心として業務提供時間は増加すると考えられる。
3. 認知症状による行動を予測した事前介護業務が必要である。そして、的確に時間を見定め夜勤者を配置する。

以上の点より、夜間介護業務を制御する労働編成と新たな夜間介護業務を支えるロジックが検討されなければならない。

### 研究の限界

本調査の限界は、僅か1日という夜間介護業務の時間分析のため指定介護老人施設全体の傾向を示すものではない。また、調査対象施設においても、施設介護業務の全体の構造把握が行えたものではなく、特定の時間帯の傾向を示したに過ぎない。更に、継続的な調査を実施し、比較検証を進めることによって、さらに夜間介護業務の傾向は深められよう。

本調査では実施できなかったが、実証的な研究を進めることによって、あらたな介護方法や、介護業務の編成が提示できると考える。

### 謝辞

最後に、調査の企画立案から調査実施に至るまで協力して頂いた、岡崎女子短期大学、仲田勝美氏、東海福祉総合専門学校、井川敦史氏には感謝申しあげる。

また日本福祉大学社会福祉学部3年小田明枝氏、水野真波氏、兼子寛之氏、保田紘孝氏、名古屋柳城短期大学介護専攻、片山拓美氏、加藤美由紀氏、斉藤茜氏には、夜間帯の調査にも関わらず積極的に協力して頂き、感謝申しあげる。彼らの協力なくして本調査は実施できなかったであろう。そして、本調査に協力して頂いた調査対象の入居者や施設職員には多大なご協力を頂いた。厚く感謝申しあげる。

### 【注】

- 1) 老人福祉施設協議会「特別養護老人ホーム運営概況調査結果の概要」、2002

- 2) 老人福祉施設協議会「指定介護老人福祉施設の入居決定における優先的取り扱い」、2002
- 3) 本研究では、施設に入所することを入居と示す。
- 4) 老人福祉施設協議会、前掲書、2002
- 5) 2005/10/03 現在。入居者数 78 人で計算（入居定員 80 人）
- 6) 残りの 2 人は要介護高齢者の夜間の活動状況を同様に作成した調査用紙を用いて、タイムスタディを実施した。本研究では、夜勤者の結果のみ報告する。
- 7) 別紙資料 1 参照
- 8) 例. 1 分 29 秒の行為→1 分、1 分 31 秒の行為→2 分
- 9) 別紙資料 2 参照
- 10) 別紙資料 3 参照
- 11) 別紙資料 3 参照
- 12) 別紙資料 3 参照
- 13) 別紙資料 3 参照
- 14) ここで示す「観察」は、覚醒している入居者の様子をとらえている状態を示す。例えば、夜間、不眠傾向で廊下を歩くなどの行動。
- 15) 調査時にみられた周辺症状は夜間覚醒、徘徊行動、独語であった。

### 【参考文献】

1. 小山秀雄『高齢者ケアのマネジメント論』厚生科学研究所 1997
2. 大森彌『新型特別養護老人ホーム』中央法規、2002
3. ロジャークロウ著、杉本敏夫訳『これからの施設福祉を考える』KUMI、2002
4. 篠崎良勝『ホームヘルパーの医療行為』一橋出版、2002
5. ティモシー・ダイヤモンド、工藤政司訳『老人ホームの錬金術』法政大学出版、2004
6. 小澤勲『認知症とは何か』岩波新書、2005

### 【参考論文】

1. 後藤真澄他「介護支援システムの基礎研究第一報」中部女子短期大学第 27 号、1998
2. 後藤真澄他「介護支援システムの基礎研究第二報——高齢者施設ケアの質的向上に関する



実証的研究 ―」第 28 号、1999

3. 水谷俊夫「痴呆性高齢者の徘徊行動の分析」  
キリスト教社会福祉学研究 第 32 号
4. 内藤佳津雄他「指定介護老人福祉施設の入居  
における優先的取扱いに関する研究」老施協  
総研、2002

**【参考資料】**

1. 老人福祉施設協議会「全国老人ホーム基礎調  
査報告」、2002
2. 特別養護老人ホーム運営概況調査結果の概要、  
2002
3. 名古屋市特別養護老人ホーム優先入所指針、  
2003
4. 三重県特別養護老人ホーム入所基準策定指針、  
2003
5. 岐阜県老人福祉施設協議会、特別養護老人ホー  
ム優先入所等にかかる指針、2003
6. 特養入所者の要介護度改善等に関する検証調  
査、2003

指定介護老人福祉施設における夜間介護労働の構造実態(1)

別紙資料1 調査コード表

コード番号	項 目	
1	職員の移動	
2	排泄	①オムツ交換 ②トイレ介助 ③ポータブルトイレ介助
3	着脱	①定時の衣類着脱 ②失禁等の衣類着脱
4	清潔	①入浴 ②清拭 ③口腔ケア ④義歯管理
5	食事	①配膳・片付け ②介助 ③水分補給
6	整容	①整髪 ②洗顔
7	情報伝達	①看護師からの申し送り ②介護職からの申し送り ④その他
8	夜間対応	①巡回 ②ケアプラン ③コール対応 ④緊急対応
9	睡眠	①離床介助 ②臥床介助
10	環境整備	①居室内の整備 ②居室外の整備 ③ゴミ捨て ④必要物品準備
11	意思の疎通	①利用者と職員の会話 ②職員と職員の会話
12	医療行為	①バイタルチェック ②与薬(服薬、薬剤塗布) ③吸引 ④その他(要記述) ⑤トイレ ⑥食事
13	休憩	①何もしない ②仮眠 ③団らん ④入居者の情報交換 ⑤職員トイレ ⑥職員食事
14	その他	要記述 ①観察

※ 基本的にコード番号の判別は調査員に委ねる。記入方法は、調査シートのコード番号欄に「1、2-③等」の様に記入する。

※ 交代時、トイレ休息時に発生するタイムラグは「n」、調査を一時中断し調査に入る時に「E」をコード番号欄に記入する。

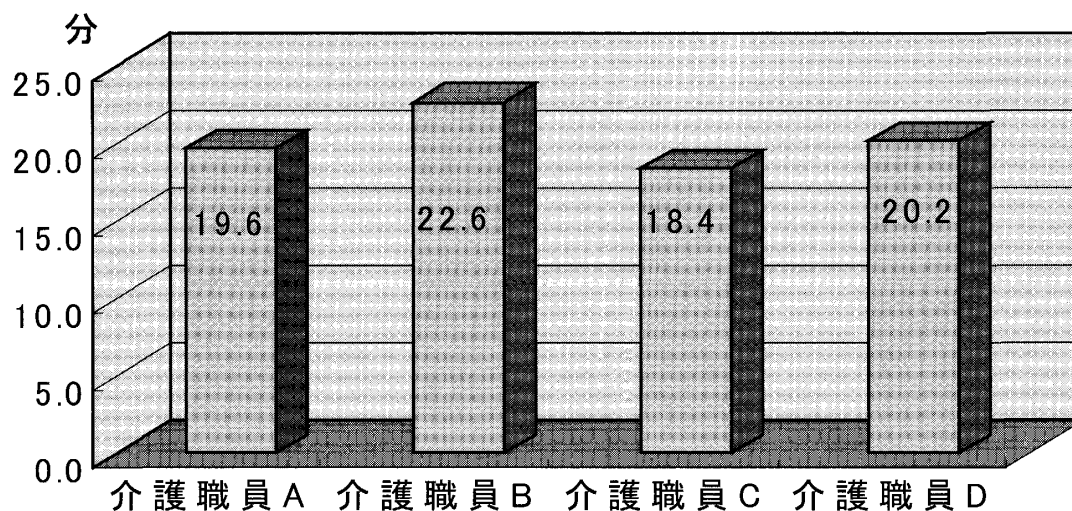
※ 30秒未満切り下げ、30秒以上切り上げ。(例、1分29秒の行為→1分、1分30秒の行為→2分、0分29秒以内の場合は0.5分にカウント)

※ 「1 職員の移動」について、職員が居室の外部へ動いていくか動かないかで判断し、居室内の細やかな移動や移動介助は含まない。さらに記述欄にステーション→居室、居室→ホール、居室→居室等の様に具体的に記入する。

※ 調査項目は目安であり、さらに具体的な状況を記述欄に記入する。特に、言葉かけは言葉の内容を記述する。

※ 調査項目の判別できない場合や気になる点は、仮に妥当と思うコード番号を記入しておき、記述欄にその具体的な状況を記入する。

別紙資料2 夜勤者の平均介護サービス提供時間



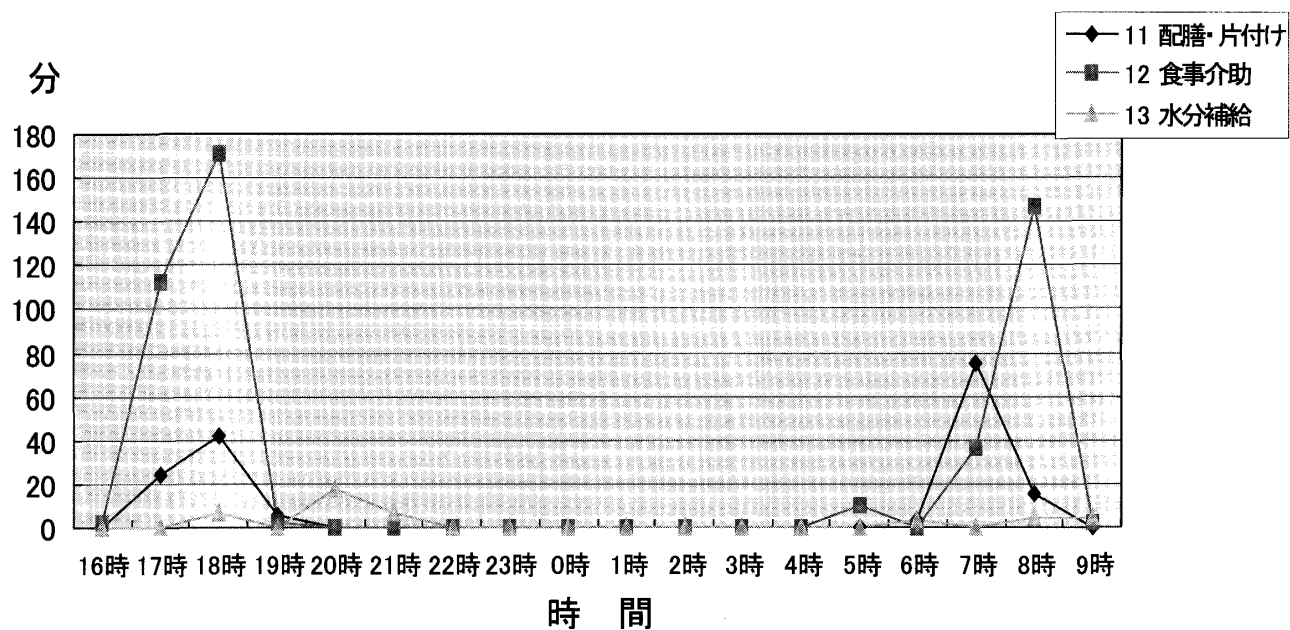
## 別紙資料3

	16時	17時	18時	19時	20時	21時	22時	23時	0時	1時	2時	3時	4時	5時	6時	7時	8時	9時	計
1 休憩ひとりで	0	0	0	0	0	2	10	41	5	3	6	21	4	0	35	0	5	6	138
2 仮眠	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	6	12	0	0	0	0	0	19
3 閉鎖	0	0	0	46	0	0	35	78	91	123	72	185	6	1	29	0	4	13	891
4 職員トイレ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2
5 職員食事	0	0	0	61	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	56	117
6 バイタルチェック	0	0	0	0	13	0	0	0	0	0	0	0	0	5	11	0	0	0	28
7 与薬・湿布	0	21	1	12	12	14	4	0	0	0	0	0	7	0	0	7	3	0	81
8 吸引	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	0	0	3	0	0	0	0	7
9 医療行為その他	1	20	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	12	0	0	0	40
10 利用者と職員の会話	0	15	2	8	12	4	0	0	4	14	0	0	0	9	16	17	4	3	102
11 職員と職員の会話	10	9	0	4	7	5	9	12	0	5	5	0	35	15	18	2	2	1	139
12 居室内の整備	0	1	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	5
13 居室外の整備	0	0	0	12	0	20	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	38
14 ごみ捨て	0	0	0	2	0	8	0	0	0	0	0	0	1	9	16	0	0	0	30
15 必要物品の準備	13	1	0	3	11	47	4	18	5	0	6	4	7	19	9	12	0	1	160
16 巡回	0	0	0	0	0	3	0	14	14	11	17	5	9	0	0	0	0	0	73
17 職員の移動	4	26	4	11	24	5	2	6	9	2	16	2	3	1	9	5	13	15	157
18 コール対応	0	0	0	1	0	4	6	8	9	2	3	0	1	0	2	0	0	1	37
19 緊急対応	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0	4
20 臨床介助	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	10	45	0	0	63
21 臥床介助	0	1	5	22	7	33	8	0	4	10	7	2	1	2	0	0	14	0	116
22 看護師からの申し送り	21	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	26
23 介護職からの申し送り	57	0	0	3	0	4	7	0	11	15	0	0	0	10	17	0	2	0	126
24 記録	0	0	0	16	9	44	131	52	47	11	65	1	27	16	27	1	66	14	467
25 情報伝達その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	3
26 ケアプランの実施	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
27 利用者の情報交換	4	0	0	2	3	0	4	0	23	19	11	7	0	0	0	0	0	0	73
28 記述項目	0	3	0	1	2	2	10	9	6	1	3	4	4	6	2	3	11	4	85
29 観察	0	0	0	4	2	0	0	0	5	10	3	0	0	0	0	0	0	0	24
30 配膳・片付け	0	24	42	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	75	16	0	166
31 食事介助	2	113	171	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	36	147	2	483
32 水分補給	0	0	7	0	18	7	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	4	4	43
33 定時の衣類着脱	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
34 失禁等の衣類着脱	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	7
35 入浴	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
36 清拭	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	6
37 口腔ケア	0	0	5	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	0	15
38 義歯管理	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3
39 整髪	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	26	6	0	0	34
40 洗顔	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1	9	0	0	15
41 オムツ交換	0	2	0	0	91	30	0	0	10	0	15	0	115	105	5	0	0	0	332
42 トイレ介助	0	0	0	3	3	4	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	15
43 ポータブルトイレ介助	0	0	0	2	8	0	0	0	2	2	0	0	8	7	0	0	0	0	29

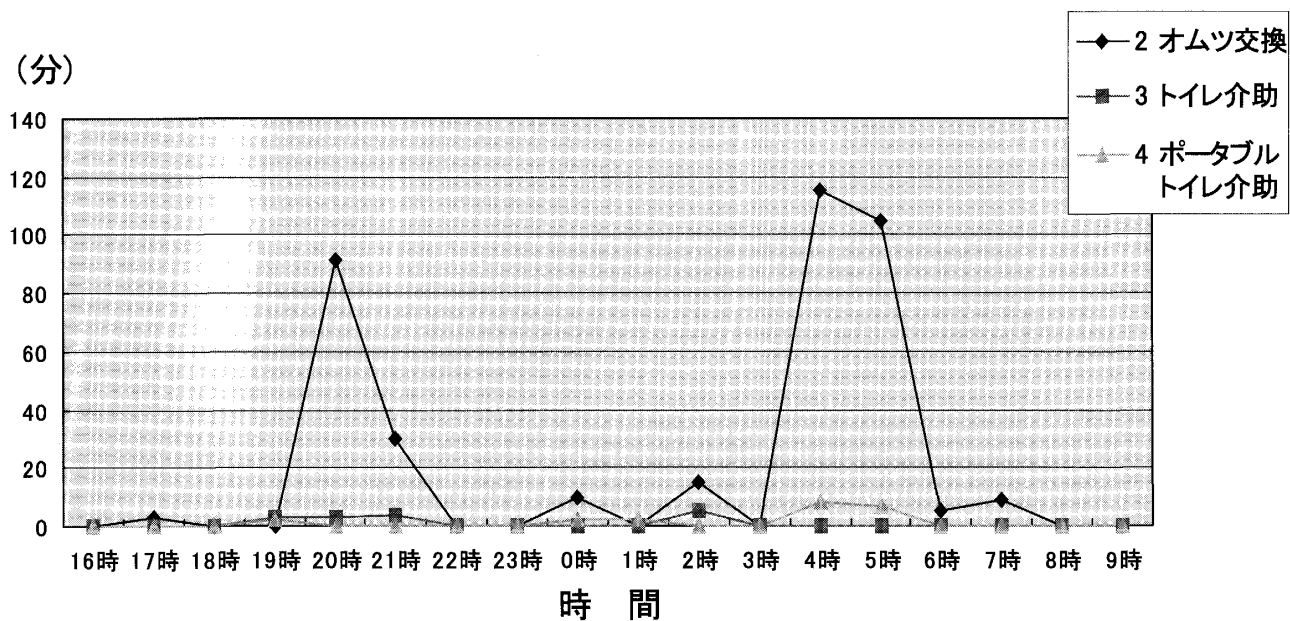
単位：(分)

指定介護老人福祉施設における夜間介護労働の構造実態(1)

別紙資料4 食事介助及び配膳の推移



別紙資料5 排泄介護業務の時間推移



## The Structure Actual State of the Night Nursing Care Labor (1)

Miyoshi, Yoshiyuki\*

今日の指定介護老人福祉施設（以下：施設）を利用する入居者の要介護度や認知度は総体的に高い傾向を示している。

2002年、老人福祉施設協議会（老施協）が行った「特別養護老人ホーム運営概況調査」によると、施設入居者の平均要介護度は3.53度を示していた。この要介護度より入所者状況を見ると、「寝たきり」の入居者は68.3%に及び、入居者の日常生活における自立度は低い傾向にある。

本調査対象施設においても、2002年4月より2005年10月までの要介護度の平均を年度別にみると、2002年3.46度、2003年3.66度、2004年3.79度、2005年10月現在3.72度と推移し、要介護度は年々高い傾向となっている。

以上のように、施設入居者の身体や精神の状態は、重度化している傾向にあると考えられる。こうした現状に対して、施設介護業務の提供時間や提供頻度は、主要介護業務を中心として部分的に増加していくことが予測できる。また入所者の要介護状態に併せて、介護業務の提供時間を見定めることや、介護業務の編成など状況に即した介護業務の確立は急務であるといえよう。取り分けて、夜間という時間帯は、限られた人員配置で行われており、1人の介護職員が提供する介護業務の時間や頻度は、これまで以上に増加傾向を示すと考えられる。

これらのことから、本研究は、施設に勤務する介護職員の夜間介護業務実態を1分間のタイムスタディで持って観察し、夜間介護業務課題と夜勤者の主要介護業務を明らかにした。

キーワード：夜勤者, 介護, タイムスタディ, 指定介護老人福祉施設, 介護労働