

家屋調査に対する認識や視点について アンケート調査を実施して

京都大原記念病院 リハビリ1病棟

○高橋佑輔

栗垣歩衣 朝倉梨香 古谷典久

津久田早紀子 吉良渚 平川由理 迫史仁

I.はじめに

当院では、在宅復帰を目指す患者に退院後の生活に向けたリハビリを計画する為入院早期から本人や家族に家屋情報を聴取している。患者様1人1人に対して構成されている医療チーム(以後チーム)でカンファレンスを行い家屋調査について抽出した調査事項をもとに退院の1~2か月前に家屋調査を行っている。

家屋調査後、再度退院に向けた入院中のアプローチについてチームで話し合いを行い退院支援を行っている。

看護師も可能な限り家屋調査に参加しているが、実際に家屋調査に参加できているスタッフは少ないのではないかと、どんな理由で参加できていないのかと疑問を持った。また、家屋調査に参加していても看護師の経験年数や能力の違いによって家屋調査時の確認している視点に違いが生じるのではないかと感じた。

そこで今回看護師にアンケート調査を行い、検証を行ったのでここに報告する。

II.研究方法

○研究デザイン:意識調査による量的研究

1.対象者:A病院回復期リハビリ病棟(4病棟)

2年以上の臨床経験のある看護師52名 ※パート・時短は除く

2.調査方法:アンケート調査(質問紙法)

3.調査実施期間:2019年10月1日~10月18日

4.調査内容

1)用語の操作的定義

家屋調査とは:在宅復帰を目指す患者に対し、必要に応じて退院1から2か月前に患者の自宅を訪問し、家屋状況・動作の確認を行うことである。

2)調査項目

①家屋調査同行の有無(選択式・複数回答)

②同行スタッフの種類

③家屋調査の認識(4件法・自記式)

④家屋調査時に確認した視点(自記式)

⑤家屋調査の課題、その解決方法(自記式)

3)分析方法

対象の看護師を「看護キャリア開発ラダー指標」を参考に以下のように分類

「新人」ラダーⅠ相当:経験年数2年目

「一人前」ラダーⅡ相当:経験年数3~4年目

「中堅」ラダーⅢ相当:経験年数5~9年目

「達人」ラダーⅣ相当:経験年数10~16年目

家屋調査時に確認した視点を文節に分け抽出されたワードをカテゴリー化

「構造面」:家を作り上げている空間

「動作面」:家の中での体の動き

III.倫理的配慮

アンケート調査を行う対象には以下の内容を文章を用いて説明した。

- 研究目的
- 研究協力の自由を約束し、拒否により不利益は生じない
- 無記名での記載
- 個人が特定できないようデータを取り扱い、個人情報に留意
- アンケート用紙は研究メンバーのみが取り扱い、研究以外では使用しない
本研究終了後、シュレッダーで破棄
- 改修後のアンケートは鍵のあるロッカーに保管
なお、本研究は職員教育委員会の倫理審査を受けている。

IV.結果

1.対象者の経験年数

アンケート回収
41/52名
(回収率:78%)

有効回答:100%

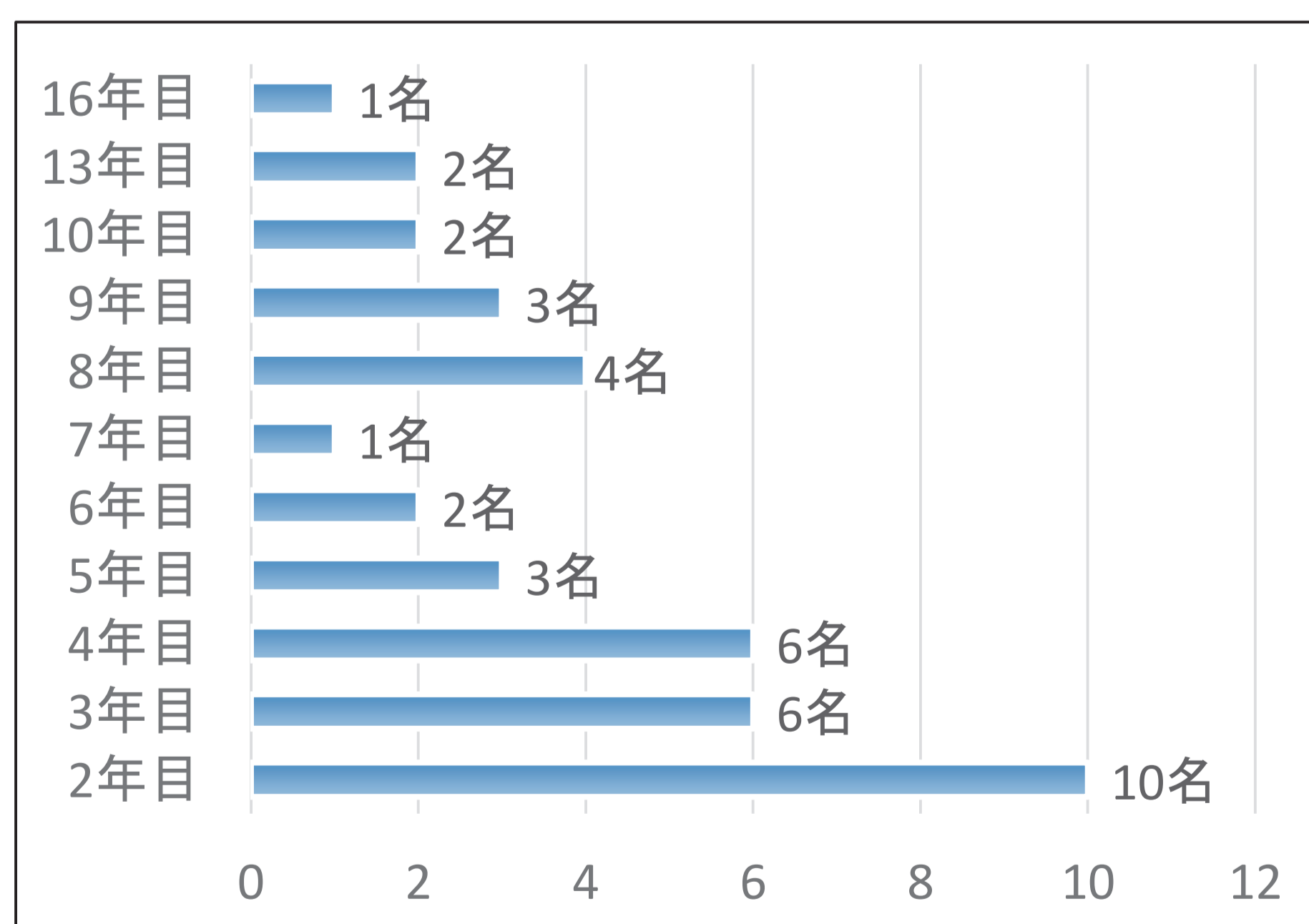


図1 対象者の経験年数

2.家屋調査同行の有無

家屋調査に参加したことはあるか

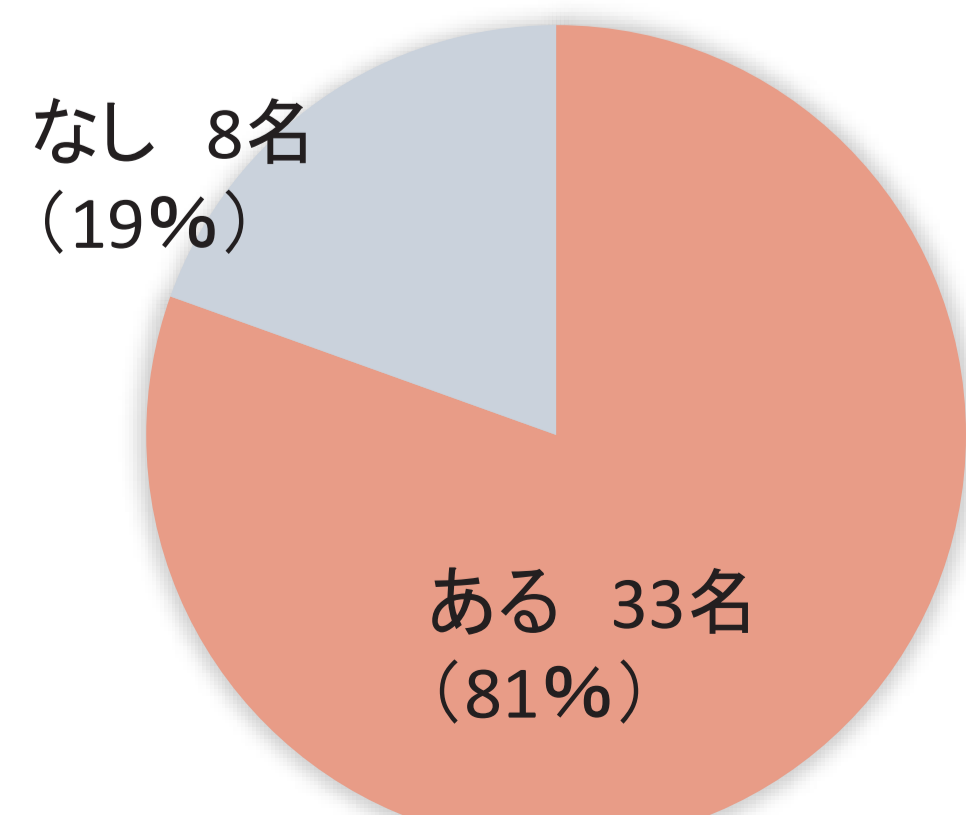


図2 家屋調査同行経験の有無

仮説:同行スタッフは少ない

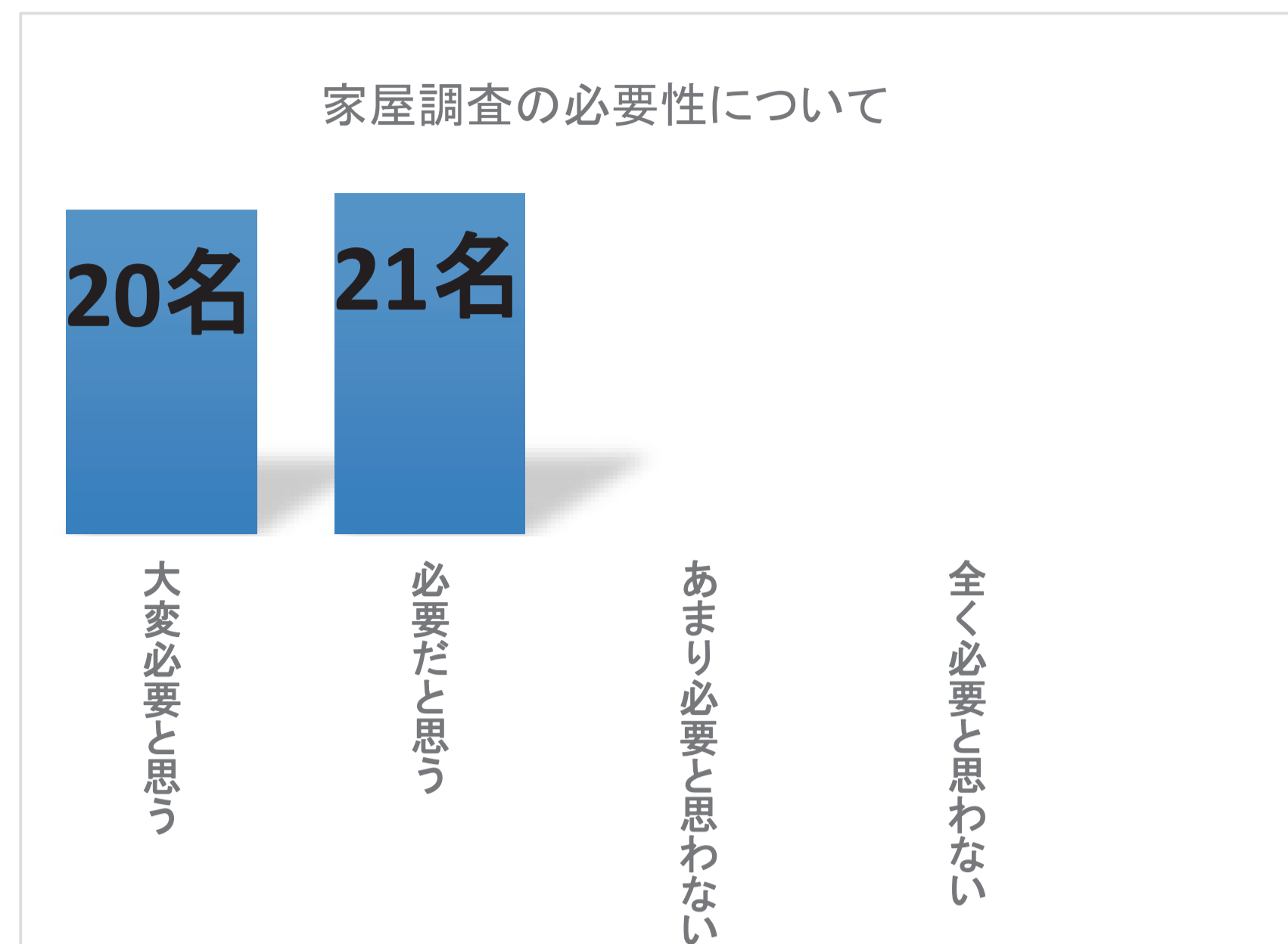
同行できなかったスタッフの内訳

- ・2年目⇒7名(88%)
- ・6年目⇒1名(12%)

「ない」理由 ※複数回答

- ・(家屋調査日に出勤ではなく)行く機会がなかった⇒7名(88%)
- ・不安⇒2名(25%)
- ・担当看護師でない⇒1名(13%)

3.家屋調査の必要性に対する認識



<必要と考える理由>

- ・実際の場で本人の動作を確認できる
- ・自宅を想定した退院支援が考えられる
- ・リハビリ訓練の幅が広がる
- ・新たなる課題の発見が出来る
- ・家族の不安軽減に繋がる
- ・必要性を見極めることができる
- ・介護力の把握につながる

4.家屋調査に対する視点

表1 看護師経験年数別家屋調査視点

	構造面	動作面
新人(2年目)	玄関段差、手すりの有無(廊下・トイレ)、浴室・脱衣所、ベッド位置、食事場所、テーブル・椅子の種類、寝室やリビングまでの動線、日中生活する場所の安全性、階段の高さや段数	階段昇降
一人前	玄関の段差高さ・段差の有無、家具の配置や高さ、浴槽深さ、浴室床の滑りやすさ、居住スペースの広さ、ベッド配置、居室・トイレ廊下間の距離・手すり・幅、車椅子が入る幅かどうか、食事の場所、トイレや寝室の段差、玄関から屋内に入る方法の検討、電話の場所、内服ケースの場所	扉の開閉動作、浴室・浴槽・入浴動作、歩行動作、昇降動作、トイレ動作、移乗動作、立ち座り
中堅	階段の幅や高さ、手すりの有無、居室・トイレ間の距離、寝室・トイレ間の距離、福祉用具が必要な有無、住宅改修が必要な場所、ベッド位置、家具の配置、車椅子の使用は可能、介助者が寝る場所、コード類の位置、支持物の安全性、主に生活する自宅内の安全な動線	浴槽へのまたぎ動作、玄関・トイレ動作、歩行器操作、屋内歩行状態、室内移動動作

V.考察

1.今回、仮説で考えていたより、家屋調査に参加できていることがわかった。家屋調査に参加出来ていない理由は「(家屋調査日に勤務ではなく)行く機会がなかった(7名:88%)」で、家屋調査日に勤務でないことによるもので、日程に由来していた。

(対策)

1)事前の計画、日程調整について、家族を含めて見直していく必要がある。家屋調査の必要ケースには、初期カンファレンスや1回目のチームカンファレンスの段階から早期に計画(時期・日程)していく必要がある。

2)家屋調査を計画した日に受持ち看護師が勤務できるように、またそれ以外の日勤の看護師勤務人数を可能な限り調整し、家屋調査に参加できるように計画していく必要がある。

2.家屋調査に参加することが「不安(2名:25%)」という意見があった。同行していない者の88%が2年目(新人)、考察1で述べた意見の背景にも不安が隠れている可能性も考えられた。

(対策)新人・同行したことがない看護師に向け、家屋調査(家屋調査の進め方、家族様へのアプローチ方法について)に対する知識(研修)やオリエンテーションを企画し、方策を伝達していく。

3.表1から看護師の経験年数により、家屋調査時の確認した視点が変化していることがわかった。しかし家屋調査の結果自体の違いが生じたのかまでは明らかではなかった。

(対策)効果的な家屋調査を目指すために、家屋調査時に看護師が見る視点を今回観察された構造面、動作面の視点をもとに明確化し、確実に把握出来るように示唆していく。

VI.まとめ

- ・看護師全員が家屋調査の必要性を認識していた。
- ・81%の看護師は参加していたが、新人は30%に留まった。
- ・不参加の理由は日程調整の点での課題が多かった。
- ・家屋調査における看護師の視点は経験年数により差があった。

<課題>

- ・視点を明確化する。
- ・家屋調査に関する研修やオリエンテーションを検討する。

参考文献

- 1)高橋ルリ子:第56回全国国保地域医療学会演題175番「退院支援に対する病棟看護師の意識調査~退院前訪問を行って~」第56回全国国保地域医療学会抄録集864-866 10.2016
- 2)蒲池佳子:連載 回リハ病棟在宅生活支援のトライアル 第2回 回復期リハビリテーション協会機関誌35-38 2017



京都大原記念病院グループ
KYOTO OHARA HUMAN CARE NETWORK