

論文要旨

【目的】特別養護老人ホームにおいて「チーム変革型尿失禁高齢者ケアプログラム」の導入を行い以下の3点について検証することであった。(1) 尿失禁ケアに関するチームの変容が可能か。(2) チームの変容は、高齢者の尿失禁の症状改善やQOL、主観的ウェルビーイングの改善をもたらすか。(3) チームの変容が、高齢者の尿失禁の症状改善やQOL、主観的ウェルビーイングにどのように影響しているか。なお、本研究では尿失禁ケアに関するチームの変容をプライマリアウトカムとし、尿失禁高齢者の症状、QOL、主観的ウェルビーイングをセカンダリアウトカムとする。

【方法】研究デザインは、混合研究法による一群のプログラム導入前後比較研究である。データ収集期間は、平成28年1月から平成28年11月であった。

「チーム変革型尿失禁高齢者ケアプログラム」は、予備研究に基づき開発し、特別養護老人ホーム3施設で約15週間導入した。

介護職員・看護職員では、学際的チームアプローチ実践評価尺度(ITA評価尺度)と尿失禁ケアの困難さの得点をプログラム導入の前後で比較した。さらに、6回行われたカンファレンスで語られた内容を分析し量的データと質的データを統合し解釈を行った。

高齢者では、尿失禁症状・QOL質問票・ICIQ-SF(国際失禁会議尿失禁質問票短縮版)、PLS-R(改訂一いきいき度尺度)、研究者が作成した尿失禁の困難さについて比較した。

【結果】対象施設は3施設で、研究対象者は、介護職員70名、看護職員11名および尿失禁高齢者9名であった。ITA評価尺度の合計点はプログラム導入前後で有意差はなかった。介護職員・看護職員・チームのいずれかで有意差を認めた項目は、32項目中「全人的なケアをしている」「目標の達成度を評価している」「チームには一体感があると感じている」「問題状況に応じて役割を調整している」「チームの理念を認識している」の5項目と下位尺度の「ケアプロセスの確実性とコミットメント」であった。

尿失禁ケアに関わる困難さでは、介護職員では「尿失禁ケアが非常に重要であるという価値観がない職場でだと思えることがある」のみ改善していた。看護職員ではケアの困難さに関する導入前後に有意差はなかった。

カンファレンスは2~3週ごとに各施設6回行った。語られた内容の分析では、直接ケア導入の前半では高齢者の個別のケアに焦点があり、後半ではチーム協働による高齢者への失禁ケアの効果や尿失禁高齢者のQOLの充実などについて焦点が当たっていた。

尿失禁高齢者の失禁状態の前後比較では、尿量と昼間の失禁量、パッドの交換回数と昼間のパッドの交換回数で有意($p<0.05$)に減少を認めた。

ICIQ-SFとPLS-R(改訂一いきいき度尺度)および尿失禁に関する困難さについての比較では、ICIQ-SFでは合計点が低下しQOL改善に有意差($p<0.05$)を認めた。PLS-R、尿失禁に関する困難さには変化がなかった。

【結論】本プログラム導入での経験による学習は、チームのケア提供プロセスに影響を及ぼし、チームのコミットメントを高められると考えられた。また、尿失禁高齢者のQOLの改善を促すことも可能であり、特別養護老人ホームでのプログラム導入は有用である。

Abstract

Purpose: The purpose of this study was to investigate the intervention of an “Innovative team-based urinary incontinence care program for older adults” at nursing homes for older adults. Organizational change related to urinary incontinence care was the primary outcome of this study, while urinary incontinence symptoms, QOL, and subjective wellbeing of elderly individuals with urinary incontinence were the secondary outcomes.

Methods: This study was designed as a before-and-after comparative study on the introduction of a program in a single group using embedded mixed-method research. The developed program included five steps and was introduced for 15 weeks at three nursing homes in accordance with an operational plan. The Interdisciplinary Team Approach Practice Evaluation Scale (ITA scale) and difficulty of urinary incontinence care were compared before and after the program in care and nursing staff. The spoken content of six conferences held by care and nursing staff was also analyzed. In the elderly subjects, incontinence symptoms, international consultation on incontinence-questionnaire-Short Form (ICIQ-SF), psychological lively scale-revised (PLS-R), and difficulties associated with urinary incontinence were compared.

Result: The study subjects included 70 care staff, 11 nursing staff, and 9 elderly individuals with urinary incontinence. There was no significance difference in total score for the ITA scale between before and after introduction of the program. Of the 32 items, five items and one subscale showed a significant difference in care staff, nursing staff and teams. The five items were “providing holistic care,” “evaluating achievement of targets,” “feeling a sense of unity within teams,” “adjusting roles depending on the situation of problems,” and “recognizing the team philosophy.” The sub-scale was “care process reliability and commitment.” The state of incontinence in the elderly subjects with urinary incontinence was subjected to before-and-after comparison using a *t*-test. Significant differences ($p < 0.05$) were noted in the amount of daytime incontinence and the number of times incontinence pads were changed. On comparison of ICIQ-SF, PLS-R, and difficulties associated with urinary incontinence using the Wilcoxon signed-rank test, a significant difference ($p < 0.05$) was seen in QOL improvement in the ICIQ-SF, but no changes were seen in the PLS-R or difficulties.

Conclusions: Learning from the experience of the introduction of the “Innovative team-based urinary incontinence care program for the elderly” at nursing homes had an impact on the team care provision process and was thought to enhance team commitment. The program may also promote improvement in QOL in elderly individuals with urinary incontinence, indicating the utility of this program’s introduction into nursing homes.