

日中独居要介護者の家族への記述ケア —訪問看護における新しいケア方法—

春 日 広 美 (東京医科大学)

諏 訪 さゆり (千葉大学大学院看護学研究科)

日中独居要介護者の家族に対する記述ケアを実践し、看護師と家族の間に生じる相互作用（記述とその反応）のありようを明らかにして、訪問看護における家族ケアの方法として検討した。なお、記述ケアとは、ノートなどへの記述によって家族をケアする方法と仮定義した。

記述方針に基づいて実践した記述ケア活動と、それに対する家族の反応を質的に分析した。

対象者は5名の女性。記述方針、記述ケア活動、家族の反応の間には5名の対象者に共通した関連があった。共通した関連のひとつの例を示すと、記述方針「家族が要介護者や家族の介護について肯定的な感情を共有できる看護師の存在を認識することで情緒的に安定できるようにする」に沿って、ノートに【家族がその場にはいないことを考慮した看護師の活動の表明】を記述すると、それに対して家族は「コミュニケーションが可能な関係を実感」したり、「不在の状況下でも看護師の支援を実感」していた。

記述ケアという方法は、家族を精神的に支え、家族の成長を促進するという家族ケアの実践が可能であり、その特徴には、意図的にコミュニケーションの機会を提供すること、意図的にケアを「見せる」ことがケアになること、時間と空間を越えてケアすることであると考察した。訪問看護の通常のケアとして臨床に導入するためには、記述にかかる時間を短縮する工夫が必要であるなどの課題があった。

KEY WORDS : descriptive care, families with a sick relative alone at home, a new care method in visiting nursing

I. はじめに

一日のうちの一定時間を独居状態で生活している要介護者、いわゆる「日中独居要介護者」は、家族の就業、就学、社会活動などのために、主として昼間は独居となる。彼らはしばしば高齢で、慢性疾患を有しており、身体状態は不安定で、緩徐な悪化を繰り返し、在宅での医療処置を要する。介護をする家族は、不在中の要介護者の身体状態の悪化、要介護者が受けている訪問サービスの質、家族自身の身体的、精神的負担など¹⁾の不安を抱えながら仕事等を行っている。このような場合、ケアプランでは要介護者が一人になる時間を減らす計画立案が試みられる。しかし、介護保険では、同居家族がいる要介護者への訪問介護サービスの導入は、多くの場合制限される。そして、どんなに介護の空白の時間をサービスで埋め合わせても、たとえ家族が退職して常時要介護者とともに居ても、特に慢性疾患を持つ虚弱高齢者は、元の良い健康状態を取り戻すのは困難である。このよ

うな要介護者と家族に対する訪問看護の重要な役割には、家族への精神的な支援が挙げられる。徐々に悪化していく身体状態を家族が受け入れ、就労等を継続しながらも療養管理が可能になることで、最終的に「よい介護ができた」と感じることができるよう、家族を精神的に支えるのである。

このような精神的な支援を遂行するための基盤には、家族とのコミュニケーション関係が必要である。訪問看護師（以下、看護師）は、日中独居要介護者の家族とのコミュニケーションに連絡ノート（以下、ノート）を利用している¹⁾。看護師はノートを、訪問時に対面できない家族とのコミュニケーションツールと考えているが、家族からの記載は少なく、看護師が期待するほどノートは機能していない事実がある。看護師はノートに、主に観察・実施したことを書き、その記載の目的は、訪問した証拠を残すこと、他職種との情報交換²⁾である。ノートでコミュニケーションをはかりたいという看護師の願いと、実際に記述している内容にはずれがあると考えられる。

連絡ノートと類似したものに、学校教育や保育の場で利用される「連絡帳」がある。これは家族と教師・保育

者の間における連絡だけではなく、子どもの成長を相互に確認したり、発達を促すような出来事を記載し、両者の間で子どもに関する肯定的な認識を共有している^{3), 4)}。この認識の共有で保護者の成長をも促進し、包括的に保護者をケアすることで、コミュニケーション関係が作られていると考える。つまり、訪問の証拠のために記載する訪問看護とは、記述の目的が異なる。そこでこのたび、訪問看護師の願いと記述内容のずれへの対応を検討する方策として、日中独居要介護者の家族に対する訪問看護の役割のひとつである①家族を精神的に支えること、家族への包括的ケアとして②家族の成長を促進すること、を記述し、実践的に調査した。本研究ではこの家族へのケアを「記述ケア」と仮に命名する。

II. 研究目的

日中独居要介護者の家族に対する訪問看護のケアを、記述ケアの方法で実践し、看護師と家族の間に生じる相互作用（記述とその反応）のありようを明らかにすることで、訪問看護における家族へのケアの方法として、記述ケアを検討する。

III. 用語の定義

記述ケア（仮称）：記述媒体、例えばノートなどを用いて対象を精神的に支えたり、その成長を促進する内容を記述するケア方法を指す。

IV. 研究方法

1. 研究対象者

就業や社会活動などで、日常的に一日のうちの一定時間、要介護者を自宅にひとりにする家族。以後「家族」と称する。対象者の要介護者の条件として、記述ケアに対する家族の反応を明瞭に検討できるよう、要介護者を通しての家族とのコミュニケーションは困難な者とした。

研究への協力に承諾を得た首都圏の2ヶ所の訪問看護ステーションに、対象者の条件に一致する要介護者とその家族の紹介を依頼した。研究者からの協力の依頼に同意を得た対象者に対して、記述ケアの実践と調査を実施した。

2. 記述ケアの実施とデータ収集方法

1) 記述ケアの実施方法

本研究は記述ケアという看護実践をともなう参加観察研究である。対象者宅の訪問看護に同行し、同行看護師は訪問看護計画にそった通常のケアを実施する。研究者はそのお宅のノートに看護師に代わって訪問ごとの記述

を担当する。研究者は、記述ケアの実践上、必要と判断した場合以外には看護師のケアには関与しない。ノートの記述にあたっては、当日の要介護者の様子、お宅の状況を観察しながら、下記のように設定した記述ケアの記述方針を反芻して記述する。また、一つ一つの文章の記述の意図をフィールドノートにメモしながら、ノートに記述をする。毎訪問回において記述方針を可能な限り網羅して記述する。ときに、同行看護師から依頼された内容を書くこともあるが、その場合は記述方針に沿った文章に変換する。利用するノートはそのお宅でこれまで使用してきたものとし、記述の形式も可能な限り踏襲する。ただし、「連絡ノート」という既存の名称により記述内容が影響を受けることを避けるため、家族の許可を得て「コミュニケーションノート」と変更する。また、相手の反応が見えないコミュニケーションであるため、書き手と読み手の解釈の違いによる誤解を招かない文章表現を心がける。家族には、ノートを読むこと、書くことは自由な意思で行うよう依頼する。ノートは他の在宅スタッフも閲覧するため、他に知られたくない相談等が家族に発生した場合に備え、便箋・封筒を1通分添付する。

2) 記述ケアの記述方針

記述ケアでは何を記述するのかを検討するために、読み手をケアする記述について探索した。ケアの要素が内包される記述ツールには、日記、交換日記、手紙、そして連絡帳がある。これらに関する文献や研究では次のような結果が報告されている。

- ①日記がもつ自己フォーカスの機能は自己探索、自己形成をもたらす⁵⁾。
- ②交換日記は複数人が記述を共有することで、共感、賛同、気持ちの表出の促進が期待できる⁶⁾。
- ③高齢者の家族に対する手紙では、家族関係の新しい意味を見出させて関係性を強めた⁷⁾。
- ④連絡帳を通して家族と共通の感情を持つことを試みたことで、家族から肯定的な反応が得られた⁴⁾。

記述方針の設定は、これらの文献の結果を引用した。下記に、本研究で実践する①家族を精神的に支える、②家族の成長を促進する、と対応させ、また、各記述方針と対応する上記の文献番号（丸数字）を文尾に示す。記述方針（2）には対応する文献はなく、記述ケアは家族による療養管理を促進する訪問看護の活動のひとつと位置付け、追加した。各記述方針は、その中心的意味から構成した略称を文尾の（ ）に示し、以後、本論文内ではその略称を称する。

①家族を精神的に支える。

（1）家族が、要介護者や家族の介護について肯定的な

気持ちを共有できる看護師の存在を認識することで、情緒的に安定できるようにする（情緒的安定への支援）。—④

② 家族の成長を促進する。

（２）家族の療養管理能力が向上し、自ら療養環境の調整を考え整えられるようにする（療養環境調整力の促進）。

（３）家族自らの自己探索、自己形成、表出、変化のきっかけとなり、介護をする自身の生活を肯定的に考えられるようにする（介護生活の肯定化）。—①②

（４）家族が要介護者との関係を振り返り、要介護者との関係を強めるようにする（家族内関係の強化）。—③

３）データ収集

収集したデータは、①記述方針に沿った研究者の記述内容とその記述の意図、②フィールドノートにメモした①記述時の要介護者や室内の様子、③①および②に関連する同行看護師からの情報、④①に関連する記述ケア以前の家族の記述内容、⑤記述ケア実施中の家族の記述内容、⑥記述ケア終了後の家族へのインタビュー内容である。

データ収集期間は2010年10月～2011年9月である。

３．倫理的配慮

研究実施時に大学院生として在籍していた大学の倫理委員会の承認を得た。対象者には、研究目的・方法、自由意思での参加であること、不参加の不利益はないこと、匿名性を守ることなどを、説明書を用いて説明し、研究の協力の同意を得た。

４．分析方法

１）個別分析の方法

対象者ごとのデータ分析は次のような質的帰納的分析を実施した（図１）。[a]：記述方針ごとにデータ①～④を〈記述の実際と状況〉のセットとして時系列を考慮しながら並べ、研究者の記述の意味内容の類似性によって

ひとつかまとりとし、それをひとつのエピソードとして整理して文章化した。[b]：記述方針に基づいて実施した記述ケアがどのようなケアであったのかを抽出するために、[a]から記述ケア活動としての意味内容を取り出し、《記述ケア活動》（コード）として命名した。半構成的インタビューで家族の反応のデータを収集する際には、この記述ケア活動の枠組みに基づき、質問内容は主に、「ノートに私は〇〇と書きましたが、それについてどう思いましたか」とした。以後、家族の反応の分析では、この記述ケア活動のひとつひとつを枠組みとした。[d]：各記述ケア活動に関連すると判断したデータ⑤⑥について、データ②③④と対比しながら家族の反応を確認し、[e]：各記述ケア活動への〈家族の反応〉（コード）を抽出した。

記述ケア活動とそれに対する各家族の反応の全体像を把握するため、[c]：類似の意味内容の《記述ケア活動》（コード）を集めてカテゴリー化した。また、[f]：〈家族の反応〉（コード）も同様に個人内で類似の意味内容のものを集めてカテゴリー化した。全家族において同様に分析を行った。

２）全体分析の方法

対象者間に共通する記述ケア活動および家族の反応を抽出するために、記述ケア活動、家族の反応とも、各家族のサブカテゴリーをコードとして再カテゴリー化し、対象者間における統合カテゴリーとして命名した。

３）記述方針、記述ケア活動、家族の反応の間の関連の分析

各家族において、各記述方針を起点として、その記述方針のもとに書かれた記述ケア活動のカテゴリー、その記述ケア活動に対する家族の反応のカテゴリーを対応させ、記述方針—記述ケア活動—家族の反応の関連を図式化した。更に、この関連の対象者間における共通性を確認するため、全家族における関連の共通を確認し、ひと

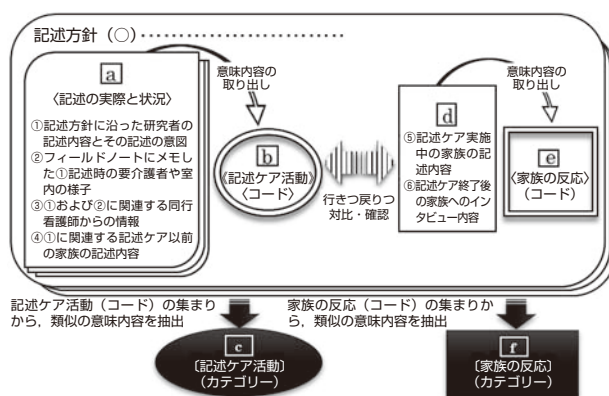


図1 個別分析の方法

分析例…左記①～⑥に対応。抜粋および短縮した表現で示す。固有名詞（商品名等）は記号文字および仮名で表示する。

活動方針：1 家族を精神的に支える（１）情緒的安定への支援

A氏の要介護者は経鼻栄養チューブを入れていても経口摂取は可能で、好きな物を口にすることが続けられてきた（③④）。しかし徐々に口にできるものは少なくなり、現在はジュース、チョコレート、飴くらいである（③④）。A氏が用意して置いておいたジュースを、看護師が水のみで介助して飲む様子から、研究者は、要介護者は甘く濃厚な果汁ジュースの飲み方がよいと感じた（①）。要介護者の嗜好に研究者が気を配っていること、常に要介護者の楽しみを意識していることを感じてもらいたい意図で（①）、「リンゴジュースはやはり●●●●●がお好きのようですね。このジュース甘いですよ。だからお好きなかなと思います」と書いた（①）。ある訪問日にも、「先日、○さん（A氏の要介護者）がお好きそうな飲み物見つけました。K社の“とろとろ桃の●●”です。煮込んだ白桃、マンゴー、牛乳、乳酸菌が入っているそうです。コンビニや大きなスーパーで売っていると思います。もしよさそうだったらお試しください」と記述した（①）。A氏から記述による反応はなかった（⑤）。この頃から用意されるジュースは、桃、ネクターが多くなった（②③）。「とろとろ桃の●●」は用意されることはなかった（②⑤）。この記述から意味内容を取り出し、記述ケア活動コード《要介護者の嗜好や反応を大事にして対応していることを知らせる》と命名した。

この記述ケア活動に関連してインタビューでA氏は、父は確かに動機してくれた飲み物は好き、桃の●●、リンゴジュースも好きだったから、桃のジュースを勧められたときは、ああやっぱりHさん（研究者）は（分かっている、父の好きな）これをセレクトしてくれたと思った。桃のジュースをノートに書いてくれたときは、何かこれにヒットしたという感じで、ああやっぱり気づいてくれたと思った。（私と同じ事を考えてくれたんだと思った。と話した（⑥）。家族の反応コード《私と同じ感覚で要介護者のことをみてくれた》と命名した。＊斜字内（ ）は研究者による補足

つの図に統合した。

5. 記述ケアの質とデータの真実性の確保

記述方針に沿った記述ケア活動の妥当性の確保、家族に対する記述ケアの質の確保に努めるため、各家族に対して、概ね記述方針をすべて網羅して記述を行ったと判断した時期に、地域看護の専門看護師2名に、事例検討の形式で記述内容のスーパーバイズを受けた。また分析の過程では、データの真実性、分析の妥当性を確保するため、訪問看護学の指導教員および、大学院生のゼミナールにおいて分析結果を複数回にわたり示し、スーパーバイズを受けた。

V. 結 果

1. 対象者の概要（表1）

家族は5名。40～50歳代、全員女性で要介護者の長女および妻であった。家を不在にする理由は、4名は就業のため、1名は要介護者とは別宅に住んでいるためであった。不在にする時間は平均10.4時間、介護期間は1～5年であった。

要介護者は40～80歳代、男性2名、女性3名。要介護度は5が4名、3が1名。施行されている医療処置は、永久気管孔管理、経管栄養（2名）、膀胱留置カテーテル、吸引（3名）、侵襲的在宅人工呼吸療法であった。

研究者の平均訪問回数は32回で、訪問期間は約3～7ヶ月の幅であった。

表1 対象者の概要 家族とその要介護者の概要

対象者（家族）	対象者名	A氏	B氏	C氏	D氏	E氏
	年齢	40歳代	40歳代	50歳代	40歳代	50歳代
	性別	女性	女性	女性	女性	女性
	要介護者との関係	長女	妻	長女	長女	長女
	一日のうちで家を不在にする時間	6時間	9時間	9.5時間	9.5時間	18時間
	平均10.4時間					
	介護期間	3年	4年	5年 寝たきりの状態で3年	1年	2年
対象者の要介護者	研究者の訪問回数	53回	33回	35回	16回	23回
	平均32回					
	年齢	80歳代	40歳代	80歳代	70歳代	80歳代
	性別	男性	男性	女性	女性	女性
	疾患	両脳梗塞 イレウス 喉頭がん	筋萎縮性側索硬化症	認知症 脳動脈瘤 右大脳骨骨折（3年前）	くも膜下出血 大動脈瘤 胆嚢がん（すべて術後）	慢性心不全 アルツハイマー型認知症
要介護度	医療処置	永久気管孔管理 経鼻栄養 吸引 膀胱留置カテーテル管理	侵襲的在宅人工呼吸療法 吸引	胃瘻（ガストロボタン） 吸引	特になし	特になし
		5	5	5	5	3

2. 記述にかかった時間と記述量

1回の訪問で記述ケアにかかった時間の全体平均は32.42分で、最短で10分、最長で75分の幅であった。個別分析の「a」の①の個数を記述量として換算すると、全対象者で1,738個、対象者間で209個～592個の幅があり、平均347.6個であった。

3. 記述ケア活動（全体分析）（表2）

研究者による家族への記述ケア活動（コード）は、5名の家族で計165個あり、4つのカテゴリとなった。下記に各カテゴリを説明する。説明にはサブカテゴリや代表的なコードおよび記述内容を抜粋して示す。【 】は記述ケア活動のカテゴリ名を示す。

【A. 家族がその場にいないことを考慮した看護師の活動の表明】

コミュニケーション困難のある要介護者に、ケア中に意思表示があったこと、家族の留守中も平穏で快適な様子で過ごしていることを伝えて、不在の家族に要介護者のよい状態が見えるように表現した。要介護者の肯定的な変化に関して、家族と同じように喜ばしく思う感情を持ち、精神的に家族に寄り添っていることを主張した。環境整備や処置など、適切に判断した看護サービスを実施したことを示した。家族自身の健康状態への気遣いを示した。また、対象者以外の家族と偶々対面した時の肯定的な印象を記述した。要介護者の食の嗜好や楽しみに関心を寄せたことを表して、要介護者と家族への関心を示した。

【B. 記述で良好な関係を創る機会の提供】

記述によるコミュニケーションで良好な関係を創るために、絵やシールを利用してノートの雰囲気や和らげたり、文頭に天候や季節の一言を入れたり、家族の記述に吹き出しでコメントを書くなど、コミュニケーションの環境を整備した。また、医療材料に不具合があったことを謝罪したり、書類を確実に預かったことを記述して信頼関係を構築・維持したい意思を表明した。さらに、家族が研究者に親近感を覚えることを意図して、援助者である「私」を開示した。

【C. 介護を通じた家族の成長の促進】

家族が実施したケアの効果が要介護者にみられたこと、家族のケアによって身体状態が維持されていることを記述して、「有能な介護者」として自己を意識できるようにした。また、自分の時間と介護の時間の配分や、自身の生活の振り返りを促し、介護のある生活の見通しを考えることを助け、介護を行う自身の未来の姿を見通すことを誘導した。介護スタッフや近隣者などの支援者の存在、家庭生活を維持するための他の家族の協力を意

識できるようにし、支える存在があり、ソーシャルサポートを受けていることを自覚できるように促した。家族全体の中での要介護者の存在をあらためて考えること、かつて家族で過した時間を思い出すことを促したり、要介護者は大切な存在であり、絆を感じることを助けたり、介護を通して「家族」全体をとらえなおすことを誘引した。

【D. 家族の療養管理能力の促進】

同行看護師による身体観察の結果やそのアセスメント内容、現れている症状についての説明をして、要介護者の身体的状態の理解を助けた。家族によるケアの実施の事実が確認できない際、実施の事実を確認し、また、実施することを奨励した。合併症予防のための室内環境の調整を促し、医療材料やケア物品などの整備を提案した。予測されるトラブルへの予防行動を家族がとれるよう、観察や実施することを提案し、また、要介護者や家族が行ってきた対処方法を奨励し、家族による対処の方

向づけを行った。

4. 記述ケア活動への家族の反応（全体分析）（表3）

記述ケア活動に対する家族の反応（コード）は、5名の家族で計429個あり、5つのカテゴリとなった。下記に各カテゴリを説明する。説明は、サブカテゴリ、〈 〉に示した代表的な家族の反応（コード）、インタビュー時の言葉、ノートへの記述の抜粋で示す。また、カテゴリ名は〔 〕で示す。なお、研究者の意図とは異なる反応が家族にみられるものはあったが、記述上の誤解で、家族、要介護者、看護師に不利益をもたらしたと判断できるものはなかった。

〔1. コミュニケーションが可能な関係を実感〕

このカテゴリは、家族がノートを介して研究者とコミュニケーションが可能であることを実感した内容である。研究者がノートに貼ったシールは〈目を内容へ誘導する〉、〈文字で伝わりにくい感情は、感情（を示す）マークで伝わり〉雰囲気的に分かりやすく、読む楽しみ

表2 記述ケア活動（全体分析）

記述ケア活動の【カテゴリ名】・〈サブカテゴリ名〉とその内容	（ ）はそのカテゴリに属するコード数
【A. 家族がその場にいなくても考慮した看護師の活動の表明】（53）	
〈家族不在中の要介護者のよい状態が見えるような表知〉：看護師や研究者との会話で、要介護者に意見表出があったこと、こちらからの話しかけに明確な反応を示したこと、家族の留守中も平穏で快適な様子で過ごしていることなどを伝えて不在の家族に要介護者のよい状態が見えるかのように意図的に表現した。	
〈肯定的な感情を共有する寄り添いの主張〉：要介護者が示したよい変化に対して、研究者は家族と同じように喜ばしく思っていることを表現し、家族と肯定的な感情を共有していることを示した。	
〈適切な看護の実施の主張〉：汚染したシーツを臨時で交換して寝具の清潔に努めたこと、その日の気温や湿度に合わせてエアコンを調節したこと、看護師が皮膚の状態に合わせて処置したこと、肺のクリアランスケアを十分に行ったことなど、実施したケアを伝えた。	
〈看護の方向性の表示〉：要介護者の日常活動の拡大を勧めるなど、研究者が提案したい看護方針を提示しながらも、家族の意向に沿いたい姿勢を示した。	
〈健康への気遣いの表明〉：家族自身の身体を自愛することをお願いしたり、持病がある場合は受診を奨励するなど、健康状態への気遣いを示した。	
〈要介護者と家族への関心の表明〉：訪問時に対象者以外の家族と対面した時の肯定的な印象を記述したり、要介護者の食の嗜好や楽しみに関心を寄せたことを表出したり、家族が感じていると予測した心配や不安への関心などを表現した。	
【B. 記述で良好な関係を創る機会の提供】（12）	
〈ノートでコミュニケーションできる環境を整備〉：家族の記述に対して吹き出しでコメントを書いて双方向のコミュニケーションであることを示したり、絵やシールを使ってノートの雰囲気や和らげ、また、研究者の記述に眼を運びやすくしたり、記述の書き出しにはその日の天候や季節の一言を記述して、円滑にコミュニケーションを始める雰囲気づくりを行った。	
〈信頼関係の構築・維持の意思の表明〉：医療材料の交換に不具合があったことを謝罪する文を書いたり、主治医に渡す書類を確かに預かったことを記述するなど、信頼を損なわず、関係を構築・維持したい意志を示した。	
〈援助者である「私」の開示〉：研究者の家族との過ごし方、対象者宅と同じペットを飼っていることなどを記述し、親近感を持たれることを意図して「私」を開示した。	
【C. 介護を通じた家族の成長の促進】（69）	
〈「有能な介護者」の強化〉：家族が実施したケアの効果が要介護者にみられたことや、家族のケアによって身体状態が維持されていることを記述して、家族のケアによって要介護者がよい状態にあることを認識するようにした。	
〈介護を行う自己の明視への誘導〉：自分の時間と介護の時間の配分を振り返ることを促したり、あらためて自身の生活を振り返ることを促したり、家族を支える存在としての他の家族を認識することを助けたり、将来的な介護のある生活の見通しを考えることを助けた。	
〈被支援者である自覚の導引〉：介護スタッフや近隣者など、家族を支援する人物を意識して振り返ることを助けたり、家庭生活の維持に若年の子どもたちの協力があることを意識づけるなど、ソーシャルサポートの被支援者であることを自覚できるようにした。	
〈介護を通じた「家族」のとらえなおしの誘引〉：家族全体の中での要介護者の存在をあらためて考えることや、かつて家族ですごした時間を思い出すよう促したり、現在は平穏に過ごしていることを実感するよう導いたり、要介護者は大切な存在であり絆を感じることを助けたり、加齢で変化していく親を受け入れられない感覚は他者と共有できることなどを示した。	
【D. 家族の療養管理能力の促進】（31）	
〈身体的状態の理解への助力〉：看護師による身体観察の結果やそのアセスメント、現れている症状についての簡単な説明をした。記述した身体状態や症状は、循環器系の状態、呼吸器系の症状、皮膚のトラブル、排便の様子、食事摂取量などである。	
〈家族によるケア実施の確認と促し〉：家族によるケアの実施の事実が、看護師も研究者も確認できなかった際に、家族による身体観察の実施の有無、水分摂取の介助の有無、食事摂取量の確認など実施の事実を確認し、実施を奨励した。	
〈最良な環境整備の提案〉：肺合併症の予防のための室内環境の微細な調整を家族ができるように促したり、医療材料やケア物品などの療養に必要なものの準備を促した。	
〈家族による対処の方向づけ〉：予測される身体トラブルや療養上のトラブルに対して、家族自身で予防行動をとれるように観察や実施することを提案したり、これまで要介護者や家族が行ってきた方法で対処することを奨励した。	

が湧いていた。吹き出しを使うと双方向で対話したように感じ、〈これならば自分も会えない人にもっとたくさん書こうと思〉っていた。〈要介護者の反応を研究者と共有して親近感を覚え〉、会っていないのに〈実際に会ったよう〉な感覚があった。自分の健康を気遣う記述で、「私」を見てくれることが心に残り、「介護者」と切り離れた独立した存在として認められたと感じていた。予め添付された便箋・封筒で〈秘密が守られる〉と感じ、研究者を信頼できることを確認していた。〈記述を通した関係によって私自身について話そうと思ひ〉、そして〈いざ会ったときにはより話しやすくなっていた〉。

〔2. 不在の状況下でも看護師の支援を実感〕

家族は、自身は不在状況での訪問看護のケア場面であるが、要介護者が看護師による支援を受けたと実感したことを示すカテゴリーである。要介護者が看護師に意思表示した様子を記述したことについて〈不在の間の要介護者が見えるように読めるのは貴重である〉と、ケアを受けている状況の可視感を有していた。また、自分の知らない会話をする要介護者を知り、〈現実と異なる昔の話して認知症が悪化したと感じ〉たと、要介護者の現状を確認していた。身体測定値とその説明で〈プロの目を感じ〉ていた。要介護者に対する研究者の肯定的な気持ちや関心の記述によって、〈要介護者の辛さは自分以外にもかわる皆も分かってくれていると思った〉、〈私と同じ感覚で要介護者のことをみてくれた〉と研究者が要介護者に対して肯定的な感情を持っていると感じていた。ノートは形に残るので、〈その存在が自分の励みになる〉と、精神的に支えられることを感じていた。

〔3. 介護を通して自己を探索する〕

記述によって、介護を通して家族は要介護者を含めた家族・親族に対して思いを向け、その中での自分自身を探り求めていることを示すカテゴリーである。家族が介護初期に書いた記述を読み返すきっかけを記述され、読んでみると〈記述した時の感情や状況が蘇〉っていた。いつも考えずに行っていた介護を、記述は〈流れてしまっていることを立ち止まって振り返らせて〉いた。研究者と記述のやりとりをしていると、自分は〈サービス提供者が誰もこないと不安になることを自覚し〉、介護を通して自己を見つめ、内省する機会となっていた。また、本当はきょうだいを頼りに思っているのに、〈弱い自分を見せたくはないのだとわかった〉り、自分にとって〈親族は大きな支えと自覚し〉、要介護者を含めた家族全体へまなざしを向け、より深く考えていた。

〔4. 介護を自立して実践できていることの再確認〕

研究者の記述の内容から、家族はこれまでの経験や知

識を基に、介護を自立的にできているとあらためて確認したことを示すカテゴリーである。家族自身が行う〈吸引の頻度が（身体）状態のよさの指標である〉など、自らの体験にもとづく観察で要介護者の状態を理解し、記述されるまでもなく自立して観察はできていたことを確認していた。また、家族が行う日々の処置について、〈決められたケアは継続してできている〉ことを述べ、継続的なケアを実践できる有為感を持っていた。記述で勧められたケアを、要介護者の身体状況が改善したので自分で止めようと判断したこと、バランスがよい食事を要介護者に提供していると評価されて〈これでよいと思えた〉など、自立的に判断して行う介護行動のあり方を確認していた。

〔5. よりよい介護方法を思考する能力の向上〕

このカテゴリーは、記述されたことが自分の介護について考える機会となり、よりよい介護の方法を考え、実施へと向っていたことを示している。現在使用している物品よりも、要介護者の〈身体状態に合った用品を利用するのがよい〉ことを知り、また、要介護者の様子の記述から、療養環境を調整する必要があったことを知って実行するなど、よりよい介護行動を再認識していた。要介護者と研究者のやりとりの記述から、今BGMでかけている音楽よりも、〈要介護者の好みの曲をかける（のがよい）ことに気がつき〉、CDを用意していた。〈忘れていたことを記述されて「やばい」と思った〉ことで、自身の介護行為のあり方を覚っていた。

5. 記述方針、記述ケア活動、家族の反応の関連（図2）

対象者間に共通した、記述方針、記述ケア活動、家族の反応の間の関連を概観した。記述方針（1）情緒的安定への支援を念頭に記述をすると、研究者は記述ケア活動【A. 家族がその場にいらないことを考慮した看護師の活動の表明】【B. 記述で良好な関係を創る機会の提供】【C. 介護を通した家族の成長の促進】の内容を記述していた。家族は、【A. 家族がその場にいらないことを考慮した看護師の活動の表明】の記述によって〔1. コミュニケーションが可能な関係を実感〕〔2. 不在の状況下でも看護師の支援を実感〕していた。また、【B. 記述で良好な関係を創る機会の提供】の記述によって〔1. コミュニケーションが可能な関係を実感〕していた。【C. 介護を通した家族の成長の促進】の記述によって〔3. 介護を通して自己を探索する〕ことが導かれていた。記述方針（2）療養環境調整力の促進に沿って記述をすると、研究者は【D. 家族の療養管理能力の促進】の内容を記述していた。その記述によって家族は、〔4. 介護を自立して実践できていることの再確認〕を

表3 家族の反応（全体分析）

家族の反応の〔カテゴリ名〕・〔サブカテゴリ名〕とその内容	（ ）内は代表的なコード（ ）はコード数
〔1. コミュニケーションが可能な関係を実感〕（53）	
〈読む楽しみの湧出〉：研究者がノートに貼ったシールは〈目を内容へ誘導する〉、〈重たいイメージにならず〉、明るい印象を感じていた。〈話しかけると文章は気持ちが伝わりやすい〉、〈文字で伝わりにくい感情は、感情（を示す）マークで伝わる〉と、雰囲気的な分かりやすさがあつた。その反面、狭い紙面への小さな文字による記述の読みにくさもあつた。箇条書きではない記述的な表現の文章は、〈まず、読む前に“読む”気持ちを形成させ〉、読む際には〈本を読むように相手をイメージとしてとらえ〉、ノートから読む楽しみを感じていた。 〈双方向対話の実感〉：家族が記述した文章の脇に、研究者が吹き出しでコメントを書いたことで、双方向のコミュニケーションができることを感じ、〈これならば自分も会えない人にもっとたくさん書こうと思う〉ようになり、会えないサービス担当者とのコミュニケーションできる気持ちを起こさせた。 〈親近感の発生〉：〈要介護者の反応を研究者と共有して親近感を覚えた〉り、〈私の好きなものに記述で反応があるのは嬉しい〉、研究者と対面していなくても〈実際に会ったよう〉に錯覚する感覚があつた。 〈独立した存在としての承認と希求〉：自身の健康に関心を寄せられた記述で、身近にいる〈家族も気づかない私の体調を気遣われるのは嬉しい〉、要介護者ではなく〈私〉を見てくれることが心に残つていた。要介護者と自分を〈一体と考えてはほしくはない〉ため、介護者であることと切り離した個人としてみてもらえたと認識していた。 〈信頼対象としての確認〉：記述内容の秘密性を守るために用意された便箋と封筒で〈秘密が守られる〉と感じていた。また、研究者の記述が多いのは、〈要介護者をよくみているからである〉ととらえていた。全く対面せずに〈ノートの記述のみで信頼関係は形成されない〉と感じる一方で、〈サービス担当者は初めから信頼する〉という信念があつた。 〈自己表出の機会の見出し〉：〈記述を通した関係によって私自身について話そうと思ひ〉、記述で自己表出が可能な関係となつたため、〈いざ会ったときにはより話しやすくなつていた〉。	
〔2. 不在の状況下でも看護師の支援を実感〕（61）	
〈要介護者へのケアの受益感〉：要介護者が研究者に意思を示す状況を記述されると、〈不在の間の要介護者が見えるように読めるのは貴重である〉、〈細かい状態の描写でよくみているなと思つた〉などの、受けたケアの可視感があつた。また、記述された〈嗜好の変化で要介護者の変化を感じ〉ていた。自分の知らない会話をする要介護者を知り、〈現実と異なる昔の話で認知症が悪化したと感じ〉、〝今〟の要介護者を確認していた。バイタルサインなどの身体測定値は、説明が書かれていたのでもその意味がわかり、〈身体状態の詳細な説明（が書いてあること）でプロの目を感じ〉ていた。 〈要介護者への肯定的情意の感受〉：要介護者に対する研究者の肯定的な気持ちの記述で〈要介護者の辛さは自分以外にもかわる皆も分かってくれていると思つた〉り、要介護者に関心を寄せられ〈私と同じ感覚で要介護者のことをみてくれた〉と自分に共感されたと感じていた。また、毎訪問日の記述ケアの書き出しに書かれた時候の言葉からは当日の〈気候と要介護者の体調を同調させるやさしさを感じ〉ていた。一方で、記述を読まなかつたため要介護者への関心の記述は印象に残らず、感知できなかつた。 〈精神的支援の確認〉：〈自分の不安な気持ちに入ってくる記述で支えられている〉と感じたり、要介護者の入院による不安な気持ちを心配されたと感じていた。また、ノートは形に残るので、〈その存在が自分の励みになる〉と感じていた。	
〔3. 介護を通して自己を探索する〕（46）	
〈介護を通した自己内省〉：介護初期のノートを読み返すきっかけを記述され、読んでみると〈記述した時の感情や状況が蘇る〉、いつもは考えずに介護を行っていたが、記述は〈流れてしまっていることを立ち止まって振り返らせる〉、研究者への記述を書いているうちに〈サービス提供者が誰もこないと不安になることを自覚した〉り、記述しながら周囲に支えられる自分を再確認していた。〈ノートは要介護者の生きた証として大事な記録〉ととらえていた。 〈家族へのまなざしの深化〉：自分にとっての要介護者の存在を記述で問われて、〈仕事から帰ってくるとおかえりと言ってくれる要介護者がいる生活の幸せを感じた〉り、要介護者への印象を記述されて、親としてのかつての要介護者を思い出し、その存在を再考していた。本当はきょうだいを頼りに思っているのに、記述できようだには〈弱い自分を見せたくないのだとわかつた〉り、ノートに頻繁に登場する親族について問われ、自分にとってその〈親族は大きな支えと自覚した〉ことを感じていた。また、不満を抱いていた親族が要介護者と同居することになり、これで安心できるのではないかと記述されたことで、心配を解消してくれる存在としての親族を再認していた。	
〔4. 介護を自立して実践できていることの再確認〕（46）	
〈観察の自立の確認〉：要介護者の観察は、〈自分でも実施して理解している〉など、記述されるまでもなくできていることを確認していた。また要介護者は〈良眠していると痰は少なくなる〉とみていたり、家族自身が行う〈吸引の頻度が（身体）状態のよさの指標である〉など、自らの体験にもとづく観察で要介護者の状態を理解していることを確認していた。 〈記録の自立の確認〉：要介護者に関する記録は、記述ケア以前から継続的に記述できていることをあらためて確認したり、また、食事量の記録は〈自分のペースで書き続けたい〉という、自分の記述のペースを堅守する意思を確認していた。 〈継続的なケア実践の有為感〉：家族が行うルチンの処置は、〈たとえノートには記録しなくても実施はしている〉、〈既習したことは書かれなくても実施できている〉、〈決められたケアは継続してできている〉ことを述べていた。医療処置でわからないことがあれば主治医に聞くなど、必要時に適切な医療者へ質問することで対処できると確認していた。 〈自立的な判断による介護行動の理解（あり方）の確認〉：記述で勧められたケアを、要介護者の身体状況が改善したので自分で止めようとしたこと、バランスがよい食事を要介護者に提供していると記述で評価されて〈これでよいと思えた〉など、記述されたことで自身の介護行動のあり方を理解したことを確認していた。	
〔5. よりよい介護方法を思考する能力の向上〕（17）	
〈介護行動の再認識〉：現在使用している物品よりも、要介護者の〈身体状態に合った用品を利用するのがよい〉ことを知ったり、自身の不在中の様子の記述で環境を調整する必要があつたことを知り、実行していた。 〈介護行為の覚知〉：最近の要介護者との会話の有無を記述で問われて話しをしていなかったことを自覚したり、記述によって今流れている音楽よりも、〈要介護者の好みの曲をかける（のがよい）ことに気がつき〉、好みの曲のCDを用意していた。また、〈忘れていたことを記述されて“やばい”と思つていた〉。	

し、また、〔2. 不在の状況下でも看護師の支援を実感〕していた。記述方針（3）介護生活の肯定化 を念頭に記述をすると、【C. 介護を通した家族の成長の促進】の内容を記述し、家族の〔3. 介護を通して自己を探索する〕ことを導いていた。記述方針（4）家族内関係の強化 について記述すると、【C. 介護を通した家族の成長の促進】の内容を記述し、家族の〔3. 介護を通して自己を探索する〕ことを導いていた。家族の反応〔5. よりよい介護方法を思考する能力の向上〕は、5名に共

通して関連する記述ケア活動はなかつた。しかし、個別分析では対象者によって【A. 家族がその場にないないことを考慮した看護師の活動の表明】【C. 介護を通した家族の成長の促進】【D. 家族の療養管理能力の促進】のいずれかと関連していた。つまり記述方針まで遡ると、〔5. よりよい介護方法を思考する能力の向上〕の反応は、対象者によって記述方針（1）～（4）のいずれかから導かれていた。

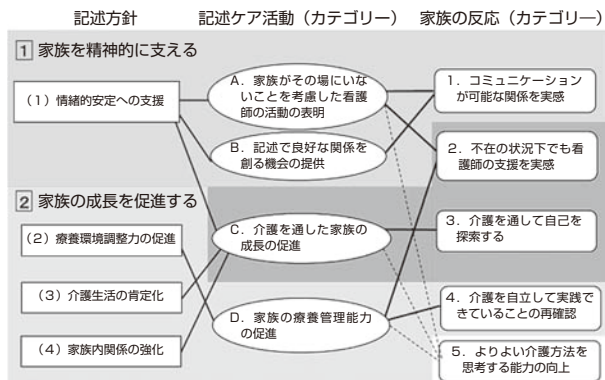


図2 記述方針，記述ケア活動，家族の反応の関連
※実線は5名の対象者間に共通した関連。破線は，家族の反応のカテゴリー5について，個々の対象者にみられた関連。

VI. 考 察

1. 家族へのケアとしての記述ケア

1) 家族を精神的に支える

日中独居要介護者の家族が抱える不安を具体的に表現すると、「要介護者は訪問看護師に何をしてもらえたのだろう」「要介護者の状態はどうなのだろう」などであろう。記述ケアではこのような不安に対して，家族の情緒的安定の支援を意図し，家族がその場にいなくても考慮して，ケアを行った看護師の活動を見えるかのように記述する。これに対して家族は，対面せずとも看護師とコミュニケーションでき，また，要介護者が受けたケアを実感したり，その際の様子を具体的に知ることができる。これによって家族の不安の軽減につながるのではないかと考える。今回は家族の反応には明確には現れなかったが，もしも要介護者に体調の変化がみられた場合には，家族がその変化を「見える」ように書くことで，穏やかに受け入れられるように導くことができるかもしれない。訪問看護師が行う精神的な支援方法に，対面や電話での相談以外の第3の方法として，記述ケアをあげることができると思う。

2) 家族の成長を促進する

介護者は介護に関与することで，知識，技能，忍耐を自身に取り入れ，現実検討能力を向上させる⁸⁾。また，家族レジリエンスにおいて家族は，介護にともなう危機的状況や生活の変化に遭遇し，そこから家族機能の新しいパターンを確立して成長する⁹⁾。記述ケアでは，家族の療養環境調整力の促進を意図する記述によって，家族はこれまで腐心しつつ自立して介護を実践してきたことを確認し，介護を考える能力を向上させて成長する。また，介護生活の肯定化や家族の関係の強化を意図した家族の成長を促す記述は，家族が介護のある生活や家族全

体の関係について再認識することで成長する。そして，記述によるこれらの看護師の働きかけは，現実には家族の傍らにいらなくても実践できるのである。

2. 記述ケアの特徴

記述ケアは，過去に研究例も実践例も存在しない，新しい記述の考え方である。その特徴をふまえて実践することで，はじめて記述ケアになると考える。

1) 意図的にコミュニケーションの機会を提供する

記述での関係づくりは，言語による場合とはコミュニケーション環境が異なる。文字による伝達は感情が伝わりにくく，また，受け取る側の気分次第で受け取らなくてもよい。家族に読んでもらうためには，伝わりやすく，読みたくなる設定を意図的に設置する必要がある。今回は雰囲気づくりのための絵やシールの利用で，紙面を明るいトーンに変えて目を運びやすくした。また，家族自身へ言及した記述によって，家族は自身にも看護師の関心が向けられていると実感していた。このようなことが，家族に読みたくなる気持ちを起こすと考えられる。

2) 意図的にケアを「見せる」ことがケアになる

訪問看護の場面に家族が同席していれば，看護師が行うケア，言葉，態度を目にすることで，要介護者と自分への精神的な支援を確認できる。同席しない状況では，家族がその場にいなくても看護師の支援を実感できるように「見せる」考慮が必要である。今回は，ケア時の要介護者の反応を見たように文字や絵で描写し，それを読む家族が書き手と同じイメージで再構成できるようにした。その結果，「その場面が見えるようだ」と表現した家族もいた。この記述ケアに対する家族の反応〔2. 不在の状況下でも看護師の支援を実感〕のコード数は最多であり，インタビューにおいて家族がより多くを語っていたことから，家族への影響がうかがえた。最も印象的であったのは，不在の間の要介護者の様子，家族以外の者への反応を家族が知り，驚き，安心，癒しの気持ちを喚起していたことであった。

3) 時間と空間を越えて家族をケアする

記述で家族は自身の過去の記述へ目を運ぶよう誘導され，当時の自分を振り返っていた。ノートをくり返し読むことで，過去と現在の自身のこと，要介護者や家族のこと，彼らとの関係を再考していた。記述ケアでは，その記述媒体が存在する限り，家族へのケアは長期的に継続される。その場にはいない家族をケアする「空間を越える」ケアであることも併せ，時間と空間を越えて家族をケアする方法である。付箋や目印をつけておけば，簡便で手軽に読みたいところを閲覧できる。タイムリーに家族を癒し，自己成長をも促すことができるだろう。

従来の連絡ノートの研究では、時間をかけない記載方法や確実な連絡ができる方法などに焦点があった^{10), 11)}。これらは家族の療養環境調整力を促進するためには重要である。しかし本研究の結果からは、連絡事項や身体の観察数値のみの記述は、家族にとって状態や状況を確認するためではあっても、コミュニケーションにはなりにくいことが導かれた。家族ケアを実践するためのコミュニケーションツールとして今後も連絡ノートの使用を継続するのであれば、記述する内容は変える必要があるであろう。

3. 記述ケアの実践への課題

記述ケアの実用化にはいくつかの課題がある。ケアを「見せる」ための文章の描写力の習得や、記述時間を短縮する方策が必要である。自筆の記述に時間がかかることが記述ケアの最大の弱点である。今回は全記述方針を毎訪問時に網羅しようと試みたため、記述に時間がかかった。1回の訪問に1つの記述方針の記述でも、蓄積すれば記述ケアになると考える。今後は記述ケアを実践可能なものにするための更なる研究が必要である。

Ⅶ. 本研究の限界

対象者数の少なさによる一般化の困難の評価は必至であろう。しかし、看護の実践とその結果を詳細に分析したこと、個性性を重要視しながらも一定の活動と意図をもって援助を行うことで、対象に共通した肯定的な反応があった事実は重要視したい。また、研究者自身による意図的な介入の研究であるため、分析の限界が問われるが、この研究の分析は介入者自身でなければ難しいと考える。毎回の各記述の意図を明確にし、意図－記述－家族の反応のずれの有無を評価する必要がある。フィールドの状況と記述のニュアンスを関知しない第3者の分析では、解釈の誤りを起こす可能性があり、むしろ分析の妥当性は低下すると考える。さらに、長い研究期間のかかわりで、対象者には研究者への配慮の気持ちが生じたかもしれない。しかし、いずれの対象者も対面したのは2回程度でありながら、ある対象者は「もっとたくさん会ったような気がする」と言っていた。これは一面では記述ケアの結果であると考えられる。

Ⅷ. 結 論

日中独居要介護者の家族に対して記述ケアを実践し、看護師と家族の間に生じる相互作用（記述とその反応）のありようを明らかにし、訪問看護における家族へのケアの方法として検討した。記述ケア活動には【家族がその場にいないことを考慮した看護師の活動の表明】など

の4カテゴリー、それに対する家族の反応は【コミュニケーションが可能な関係の実感】など5カテゴリーがあった。記述方針、記述ケア活動、家族の反応には対象者間に共通した関連があった。記述ケアという方法で、家族を精神的に支える、家族の成長を促進するという家族へのケアは実践できることを確認した。また、意図的にケアを「見せる」ことがケアになるなどの、記述ケアの特徴を考察した。臨床実践のための課題は、記述の時間を確保することであった。

謝 辞

本研究にご協力をいただきました日中独居要介護者とご家族の皆様、訪問看護ステーションの皆様、ご指導をいただきました教授に深謝いたします。本研究は博士学位論文の一部へ加筆修正したものである。

引用文献

- 1) 春日広美, 石垣和子: 日中独居要介護者と家族のニーズと訪問看護による援助の課題, 聖徳大学研究紀要, 第23号: 39-46, 2012.
- 2) 春日広美, 石垣和子: 日中独居要介護者の家族との連絡ノートの利用に関する調査研究, 家族看護学研究, 17(2): 64-74, 2012.
- 3) 二宮祐子: 保育者－保護者間のコミュニケーションと信頼－保育園における連絡帳のナラティブ分析, 福祉社会学研究, 7: 140-161, 2010.
- 4) 田邊千夏, 北村愛子, 飯室みさ子: 発達障害児の療育の場における家族支援－連絡帳の記載内容の分析から, 山梨県立看護大学短期大学部紀要, 11(8): 81-95, 2005.
- 5) 押見輝男: 自己との対話－日記における自己フォーカスの効果－, 現代のエスプリ391日記コミュニケーション: 129-141, 2000.
- 6) 織田由香里: 外来化学療法を受ける患者の心理的援助に用いた交換日記, 第37回日本看護学会論文集成成人看護Ⅱ: 71-73, 2006.
- 7) Lee-Ellen C. Kirkhorn, Norah M.M. Airth-Kindree.: Letter-Writing As an expression of nursing care, Nursing Education Perspectives, 31(2): 116-118, 2010.
- 8) 渡辺俊之: 介護者と家族の心のケア, 金剛出版, 2005.
- 9) 高橋 泉: 「家族レジリエンス」の概念分析, 日本小児看護学会誌, 22(3): 1-8, 2013.
- 10) 亀井智子, 小見光子, 神山裕美, 黒川由紀子, 高澤洋子, 田中良樹, 辻彼南雄, 橋本泰子, 山本洋子, Mariko AFouk, Ruth Canbell: 在宅高齢者と家族へのチームアプローチを支える「在宅ケア連携ノート」の開発と評価, 聖路加看護大学紀要, 28: 50-61, 2002.
- 11) 山口江美: 家族が安心・信頼する連絡帳の工夫, 通所けあ, 4(4): 72-77, 2006.

DESCRIPTIVE CARE FOR FAMILIES WITH
A SICK RELATIVE ALONE AT HOME FOR SEVERAL HOURS A DAY:
A NEW VISITING NURSING CARE METHOD

Hiromi Kasuga^{*}, Sayuri Suwa^{*2}

^{*}: Tokyo Medical University

^{*2}: Chiba University Graduate School of Nursing

KEY WORDS :

descriptive care, families with a sick relative alone at home, a new care method in visiting nursing

The study aimed at discussing the descriptive care for families with a sick relative living alone at home. The study revealed the state of interaction between families and nurses during the descriptive process. Descriptive care is a method of caring for the family by writing notes.

Descriptive care activities were conducted on the basis of description policies. And the descriptive care activities and the reaction of the families were analyzed qualitatively.

The subjects were five women. There were some common relationships in subjects between description policies, descriptive care activities and reactions of the families. For example, a common relationship as a description policy would be that the family is able to be emotionally stable by recognizing the existence of a nurse who can share the positive emotions with the family regarding the care. Descriptive care action includes statement of activities of nurses in the absence of family, whereas the reaction of the family includes the realization that it is possible to communicate with the nurses through descriptions and the feeling of support of the nurses even in their absence.

The methods of descriptive care can mentally support families and promote growth similar to one of the nursing care. Characteristics of descriptive care are as follows: to provide opportunities for deliberate communication, to intentionally 'show' care and to care beyond time and space. Therefore, to introduce clinical care of a visiting nurse, it is necessary to devise a method of documentation that requires less time.