

## ローマ施設 (Rome Facility)

日時：2004年8月10日(火) 11:00~15:00

説明&応対者：Ms Patsy Haislip (Executive Director)

Mr Reno Lambert(Director of Nursing Services)

Mr Jim Gilliam(Director of Operations)

Ms Sheilah Harrison(Professional Services Consultant)

コーディネーター、助言者：Ms.Kazuyo K.Sooudi

報告者：出貝裕子

【写真】 7・8・9

### 1. 施設の概要

アトランタの北西、車で2時間ほどの所ROMEにある施設で、田舎にある古くからの施設である。木々に囲まれた静かな場所に立つ施設であった。施設は建築されてから35年経過するが、きれいに維持されている。施設の中には、アンティークな家具、ソファやピアノが置いてあり、入所者がいつでも利用できるようになっている。また、玄関脇には、昨年度受賞したアメリカヘルス協会の優秀施設賞の賞状を飾ってあった。この賞はアメリカで優秀な施設が年間100ヶ所選ばれるもので、BEVERLY ENTERPRISE Sからは15ヶ所が選ばれている。Patsy Haislip 施設長は、この賞を受賞できたのは、カスタマー（入居者・家族や我々のような研修者も含め）を大事にすることを常に心がけ、良いスタッフを長く逃さず育ててきた歴史、良いことの積み重ねを見て表彰されたと思うと述べておられた。

施設が誇りにしていることは、大学との連携で、看護師、看護助手の研修施設となっていることである。近隣にアメリカ最大の大学も含め大学が4校あり、世界中から学生が集まっているという地域特性もある。

本施設は、亜急性期の施設に近い。酸素療法等医療は提供しており、酸素療法を行っている入所者は10%程度いる。日本でいう老人病院に当たり、服薬管理も多い。入所者の在所日数は50日位である。入居率98%である。特に入所者獲得のための営業はしていないが、住民の口伝えで申し込みがある。居室は、個室が10室、他は2人部屋となっている。また、外来リハビリを提供しており、リハビリテーションルームに直接入れる玄関がある。

本施設は、この地域では大きな職場となっている。また、施設の医師が地域のほとんどの人の主治医になっていて信頼がある。これらのことから地域の住民から良い評判が寄せられている。

### 1) 職員の概要

職員構成は、看護師24~25人、看護助手60人、リハビリ6人、事務・ソーシャルワーカー・アクティビティ5人、全体で96人となる。ハウスキーピングと調理は外注契約

であり契約社員となっている。

看護職員の配置について、各ステーションで、日勤・準夜は看護師2名が勤務するが、深夜は看護師1名と看護助手4～5名で勤務する。主任が各ステーションに1名ずつ（日勤のみ）勤務する。主任は直接ケアはあまり行わない。

リハビリスタッフとして、PT、OT、STがいる。呼吸療法士はスタンバイで On Call（看護師が行うこともある）となっている。

## 2) 入所者の特徴

術後数日の入所者から終末期の入所者まで生活している。入所者の10～15%はホスピスの患者であり、また入所者の15～20%が寝たきり、その大体がホスピスの患者である。60～70%の入所者が車椅子が必要で、そのほとんどが自力で動かしている。とにかく自立することを目指している。現在15名がリハビリを受けている。

術後リハビリをして自宅へ帰り、また何かの理由で調子が悪くなって必ずここに帰ってくる。リピーターが多く、やはり良いケアをしているから帰ってくるのだろうと言える。

また、入所者の75%が痴呆であり、GDSでは平均して5程度のレベルである。

## 2. ディスカッションの内容

### 1) 入所の事前指示書について

ビバリーエンタープライズの方針として、入居時、どのような状態の人であっても意思の確認をする。

その内容は以下のとおりである。

心臓マッサージを施行するか？

亡くなった場合葬式は誰が出すか？

本人が意思表示できなくなったらだれが責任者になるか？大体弁護士を通す。

経管栄養を施行するか？

抗生物質を投与するか？

等

本人が意思表示できないときは家族が責任者となる。さらに、入所時の意思表示に変化が生じた場合は、いつでも変更する。これはソーシャルワーカーが行う。

### 2) Subacute care と Longterm care の職員配置について

直接ケアに24時間のうちどれだけ費やしているかでナースの配置を考えている。本施設は術後の患者も入所してくるので、ケア時間が他施設の平均より少し高い。人数を効果的に使うために痴呆は別として、術後の高齢者も長期入所の高齢者も混在しているのでどちらもケアできるように教育する。ここしかダメという風にするとはそこでしかできないので

区別はつけないで、教育は両方する。

### 3) 職員について

施設長には看護師でなくてもなれるが、施設長の8割が看護師の背景を持つ。

本施設の医師はコミュニティのほとんどの人の主治医になっているが、医師にはアシスタントがいるので多くの人の主治医ができる。施設は、メディカルディレクター、院長を雇用するが、その選択が非常に難しい。その理由として、アメリカでは保険制度の変化に伴い、医師のサービス提供の形も変化し、それに伴い様々なスタイルのドクターが出現してきたことがある。中には、オフィスを持たないで院長だけやっているスタイルの医師もいる。しかし、オフィスを持たない院長だと何かあった時に困る。この施設の医師の場合、他にもオフィスを構え本施設だけの院長をしているし、地域の信頼もあり、うまくいっている。他施設の院長も兼任しているとうまくいかないことが多い。また、医師は週1回（ここでは水曜日）必ず施設に来なければならないとされている。

また、死亡時の診断はジョージア州の場合、医師でなくてもRNが死亡宣告できる。しかし、必ずRNでなければならない。

男性看護師の割合は、ジョージア州のこの辺りを見ると25%位と考えられ、アメリカ北部や西海岸も含め全体を見ると男性看護師は30%位であろうと推測される。28年前にはまだ男性入居者が少なかったが、男性の入居者が増加してきたので男性看護師はもっと増えていくだろうと話していた。

### 4) 学生の受け入れについて

学生を受け入れる場合、施設長としては、学生用の空間の提供する。物理的な場所を提供し学生が自由にできる空間を確保する必要がある。また、看護部長がしなければならないのは、様々な法律に基づいて、施設の新人職員と同じオリエンテーションを行う（特に感染予防、プライバシーの保護など）ことである。なお、実習には教員は必ずついてきている。

さらに、施設長と看護部長が大学や専門学校の役員会に参加して、施設からの意見を言うなどフィードバックしている。ただし、そこでは法律違反になるので報酬は動かない。アメリカでは管理能力についても良い教育をしていると思われるが、それでも Patsy Haislip 施設長は、看護師は管理能力が伝統的に弱いため（彼女の人生経験から一般的に他の学部より弱いという印象を受ける）、カリキュラムに入れてくれるよう大学側に対し意見を言っているとのことだった。どうしても看護学部、特に専門学校、LPN はそういう傾向が強いが、伝統的に技術に重きをおくため、管理能力が弱い印象を受けると話された。

実習後、本施設で仕事をしたいという人が、3~4人/10~15人出てきている。

### 5) 新卒看護師の採用について

日本の高齢者施設の場合、高齢者施設の就職する前に、臨床の経験を積んだほうがよいとか、経験をつまないといけない、あるいは新卒看護師が高齢者施設に来ないという状況がある。

アメリカでは、高齢者看護あるいはケアが専門化されているため、そこに入りたいという人が最初から来ても、下手に救急を経験して来るよりも、初めから専門教育を受けたほうが混乱しない。つまり、下手に他の専門に染まらないほうがよいと考えている。

Reno Lambert 看護部長も本施設に実習に来ていた。彼を採用してから、Patsy Haislip 施設長が在宅も見せたいと考え、在宅のケアを研修させる等して教育してきた。日本の状況は、高齢者ケアが他のケアより低く見られているからではないかと考えられる。

中には、高齢者看護について、救急とか、亜急性のところにいるよりものんびりしている等という甘い認識で就職してくる人がいるが、実践能力、指導能力がないとケアできない。というのは、院長がいつもいるわけではないし、死亡診断もナースがするくらいであるので高い能力がないとできない。働く職員が多様なため、そういう意味でも管理能力が必要とされる。だからよくクロストレーニングをしている。

Reno Lambert 看護部長は、本施設に勤務して8年になるのだが、学生のとき施設の前を通っていて、施設の前に賞をもらったことを大きな旗にしているのを見てよいケアしているのだろうなと思っていた。そして、ここに実習に来ることになって、ほれこんでここを住処に決めたと語っていた。つまり、地元住民からの評判が良いことが分かる。

#### 6) 職員のキャリア開発について

看護助手が准看の学校、准看が正看の学校と言うように学校に通わせている。職員の中で7名が奨学金をもらって、仕事をしながら学校にいつている。ただし、成績が最低でもCでなければ奨学金は出さない。

#### 7) 施設内教育について

職員教育は、良質なケアを維持するという考え方にに基づき、かなり力を注いでいる。採用時から資質のある人を採用できるように気をつけていて、なるべく一回雇ったら退職されないようにしている。経済的な面から言っても1人雇用しすぐ退職すると50~60万円の損失となる。採用した職員は時間をかけて教育する。それから、高い教育を受けさせる能力があるかどうか見極めて奨学金を出す。そういう人は注目しておいて、どんどん伸ばすシステムがある。

また、仮に退職しても実際戻ってくる人がかなりいる。退職する人は5%位で、この数字は低い、つまり職員は比較的動かないといえる。

職員が何か失敗した時のそれなりのカウンセリングをし、それによって改善したら必ずほめることにしている。さらに、他の領域から入ってきた人には特に十分なチャンスを与えている。せっかく高齢者ケアをやる気であるのに、あまりにも違うと出て行くのは

かわいそうだから、そういう人は特に、しっかりと最初に時間をかけて高齢者ケアとは何かを教育する。

定期的に行う職員教育としては、1ヶ月に2回は必ず全職員に提供している。提供者は教育の内容により、例えば感染予防に関することであれば感染予防の専門家が行う。投薬や注射については看護部長や教育係（通常看護師）が3ヶ月に1回必ず全員をテストする。実施する場面を見て、間違っていないかスクリーニングする。その他には、例えば筋肉内注射、点滴開始時、サクション、気道確保などの技術チェックリストがある。このテストは、全員が受ける権利がある。また同様の考え方から、各シフトの主任が水平転換して、全職員に行き渡るようにしている。

その他に、病棟で独特な状態とか、今まで来たことがない患者が入所したというような場合教育が必要になる。その内容は、診断名あるいは、薬物についてかもしれないが、その病棟独特の教育が必要となる。その場合主任や教育係、看護部長が協力して行う。さらにコンサルタントが、チェックや教育、それと特殊な問題が起きたときの教育など手伝っている。

アメリカには、教育を受ける権利は平等で、準夜だろうが深夜だろうが同じという法律がある。アメリカでは看護師の勤務の仕方として深夜専門、準夜専門が一般的なため、職員教育は夜間も行う。その個人のライフサイクルに合わせて教育も同じ機会が与えられるということが保障されている。

#### 8) 教育に対する職員の姿勢について

職員は教育に対し受身的ではなく、するべき義務であると分かっているから90%は参加する。例えば倫理等のビデオは1年に1回全ての職員が必ず見なければいけない。アメリカが日本と大きく違うのは教育を受けていないと免許をなくすことである。だから、教育を受けることは、生活の死活問題であり、施設内に教育カリキュラムがあることは被雇用者にとって大きなメリットと考えられている。普通は教育を受けるために、お金を払ってあちこち行かなければいけないが、本施設では働きながらできる。研修を受けるかどうかは職員が決めるが、受けなければ免許がなくなるため、退職してもらうことにもなる。その代わり施設は研修の機会を提供し一生懸命応援するシステムになっている。

なお、研修内容は、ライセンス毎に公的に認められた教育プログラムでなければならない。カリキュラムを作成する際は、作成者を始め、こちらの背景も提出しなければならない。そして事前、事後テストなど調査を受けて国に認められることになっている。

ビバリーエンタープライズの方針として、CPRについては毎年、全員が、特に看護助手は現場にいて最初に発見することが多いため、研修を受けることにしている。人材開発の職員がインストラクター免許を取って行っており、研修を受けない職員は評価に影響し昇給なし、さらに研修を受けるまで業務停止という状況になる。

例として、Patsy Haislip 施設長の場合は年間20時間の施設長としての内容の認定され

た継続教育が必要である。また、ジョージア州では RN は 2 年に一回免許更新が必要である。看護助手は院内教育とは別に年間 12 時間で免許更新できるシステムになっている。

#### 9) リーダーシップについて

リーダーの条件というのは、仕事の内容によって、任せてよいものは任せられることである。それを、Patsy Haislip 施設長と Reno 看護部長はうまくやっているから良い管理者が育つのではないかとコーディネーターである Sooudi 氏は話していた。あまり良くない管理者は私は何時間も仕事をしたと言うが、働いた時間の長さではなく、どうやったか、Out Come が大事で、決して働いていた時間の問題ではない。

#### 10) ケアプランチームの活動について

ケアプランチームは常に会議をしていて Out Come をチェックしている。ケアプランが合っていれば Our Come が出るし、Out Come が出ないということはその人にあったケアをやっていないと言える。何が問題なのか常にチェックをしている。

#### 【感想】

本施設は、アトランタ郊外の田舎に立地する施設であり、入所者もフレンドリーに声をかけてきてくれた。また、研修日には、レクリエーションとして、ウエスタンディーという古いアメリカ南西部をモチーフにしたお茶の時間を提供していた。馬具やカウボーイハットが飾ってあったり、職員もカウボーイスタイルで楽しんでいた。我々も「何か見せてくれるのかい？」という入所者の求めに応じ飛び入りで Sukiyaki song を披露してきた。短い時間ではあったが、入所者とも交流ができ、楽しい時間を過ごすことができた。

Patsy Haislip 施設長が誇りにしていることとして、優秀賞を受賞したことでも、入居率の高さでもなく、学生の実習施設になっていることを述べておられたことに少し驚いた。学生に対して、新人看護師と同じようにオリエンテーションをし、学生が自由に過ごせる場所を確保するなど、恵まれた学習環境を提供していた。学生を将来ともに働くかもしれない仲間として、そして大切なカスタマーとして、温かく指導しているのだろうということが感じられ、非常に印象的であった。実習に来た学生の約 3 割がここに就職したいと希望するという現状が、それを物語っている。日本では、卒後すぐに高齢者施設に就職を希望する学生は少ないように思われるが、高齢者看護が成熟し、施設での卒後教育システムが充実していくことが求められているのではないかと感じた。

また、この地域における本施設の役割は、単に高齢者ケア施設としてケアを受ける場としてだけではなく、住民にとっては大きな職場としての意味もあり、地域との一体感を感じることができた。本施設の医師がほとんどの住民の主治医であることも、市街地とは異なる本施設の魅力の一つであろうと感じた。医療や施設でのケア、在宅ケアなど様々な住

民のニーズに応えられる、継ぎ目のない多様なサービスを提供できるビバリーエンタープライズとして見たときに、住民の生活に果たす役割は非常に大きいのではないかと感じられた。

本施設では、疼痛コントロールや失禁コントロールに取り組んでいる。施設あるいは母体となる企業が一体となって、常にケアの質の向上を目指して挑戦し続けることを実践していた。現状維持ではなく、常により良いものを目指すという、専門職としての誇りが強く感じられた。

最後に、Patsy Haislip 施設長の部屋に Reno Lambert 看護部長と彼の家族の写真が飾ってあったのを見て、この 2 人の管理者の関係がうまくいっているのを感じた。施設のかなめであるケアの責任者と施設長が良好な関係を築くこと、情報交換が密にできることは、職員が安心して、一つの方向を目指して働くことにもつながり、施設全体のケアの質を向上するための基盤となっているように感じられた。

## ケネストーン (kennestone) 施設

日時：2004年8月11日(水)

説明&対応者：Pat Osterhout (Executive Director)

サンドラ看護部長、  
教育担当者

コーディネーター、助言者：Ms.Kazuyo K.Soudi

報告者：小野塚元子

【写真】10

研修4日目、私たちは、ケネストーン施設を見学した。この施設は、ダウンタウンより北に位置する Marietta 地区にある。幹線道路から5分ほど入った閑静な住宅の中に施設があった。

1999年に建てられたこの施設は、ビバリーでも新しい施設とのことである。この施設は、痴呆ユニットなしの施設という新しい試みの施設であり、中産階級の高齢者向けモデルとのことである。Soudi先生から、「ブルーカラー—いわゆる堅実な庶民層—の人たちの施設」と説明を受けたが、広い中庭を中央に配置した全館平屋建ての落ち着いた雰囲気施設であった。

私たちは、パット施設長、サンドラ看護部長、教育担当とのディスカッション、及び施設内見学を行った。

### 1. ディスカッション内容

#### 1) 施設の概要

##### ① 入居者について

現在の入居者 134名 (うち男性 15名)

入居者の内訳：サブアキュート 10~15%

ホスピスケア 15~20%

ロングタームケア、痴呆など

入居者の年齢：98歳~40歳 (平均 78歳)

一番若いのは、40歳MSの女性入居者とのことである。

\*ホスピスの入居者のところには、ホスピスケア専門家の訪問があり連携してケアに当たっており、非常に助かっているとのことである。

##### ② スタッフについて

全スタッフ 120名 (うちナース 40名、看護助手 55名)

医師は、週3回診察に訪れる

\*ナース 40名は、ビバリーでも多い方で、重症者が多いからとのことである。

#### 2) 入居者の受け入れ (主にサブアキュートの受け入れについて)

入居者の40%は、何らかの痴呆を有するとのことである。



\*サブアキュート（亜急性期）患者の受け入れは、日本の高齢者施設では考えられないことである。私達は、どのような形で患者受け入れを行っているのか、興味をもった。

\*施設には「入院コーディネーター」がおり、地域の病院を回り、患者を回してもらおうよう交渉にあたっているとのことである。（いわゆる営業活動）

\*入院コーディネーターの条件として…

ナースであることが第1条件とのことである。これは、患者をみて施設で受けられるか判断できる必要があるからである。また、顧客中心であるため、ナースでありながらソーシャルワーカーの能力を持っていること、営業の能力も求められる入院の専門家である。

\*入院コーディネーターの仕事…

入院コーディネーターは、病院側のディスチャージプランナー（やはりナース）と直接交渉に当たる。このようなことができるのは、施設が、病院の施設長とよい関係にあるからできるのだそうである。このシステムは、ビバリーでは普通とのことであるが、他の施設では、必ずしも整っているわけではないとのことであった。

また、入院コーディネーターは、施設入居希望者やその家族と面接を行う。入院手続きのプロセスは非常に大切だとのことである。入院時のVTRがあり、家との違い、施設での生活について分かりやすくまとめたもので使用しているとのことである。実際のVTRを見せていただいたが、施設での生活が具体的にあげられた15分ほどのVTRであった。

\*このシステムが円滑に行くには…

病院の医師にも自分の患者を安心してまわせる施設と納得してもらわないと患者はまわしてもらえないとのことである。実際、整形外科医師から、高齢者施設に患者を送りたくない拒否された経験があり、それに対し、リハビリからのアウトカムをだして納得してもらったとのことであった。

## 2) 看護上の問題とその対策

\*現在の問題は転倒・転落が多いということだそうである。これは、リハビリをしている方が多く、早く立って歩きたいという気持ちからとのことである。

月50件発生した中には、倒れそうになった人を支え座らせる事例も含まれているとのことであった。それを32件まで減らしたそうである。この中には、大きな事故や怪我の事例はないそうである。たまたま、骨折の事例はある。病棟の廊下にも、グラフ化され成果が表示されていた。

\*対策…

スタッフ教育：チェアアラームへの対応の再教育

アラームの対応に鈍感にならないよう教育している。

入居者の対応：リスクの高い人を小グループにわけ、アクティビティをする。

週 1 回水曜日の午後、リスクの高い人を庭に誘導しセメントや芝の感覚に慣れるようマンツーマンでの訓練を行う。

また、食後休みたい人は、必ずベッドに誘導する。

抑制は増やしていないそうで、やるとしても 30 分以内、医師の処方が必要である。

椅子の前にスポンジを置くことはやっており、これも抑制とみなされるそうである。

Low Bed の使用により、もし転落しても怪我をしにくい。

3) スタッフ教育

月 2 回の継続教育プログラムなど実施している。これば、他のビバリーの施設と同様である。

この施設の今年の関心は、「チームワークを強くする」だそうである。

それに対する取り組みとして、看護助手週間を使ってアクティビティをする、教育的なクイズをやる、などを行ったとのことである。

4) ボランティア活動

**Family Council**：家族の代表がボランティアで、新入居者への援助をしているとのことである。家族が全て運営していて、現在 10 名が役員をしている。アルツハイマー週間のときにも協力。

活動費はガレージセールなどをやり集めているとのことである。

5) 家族への情報提供

**Senior resources**：この地区の高齢者ケアのことがまとめられている B6、30 ページほどの冊子である。

パット施設長は、地域の高齢者ケアについてのことも「私たちが、家族に教育する義務がある」と話され、情報提供も教育の一環だそうである。

6) 災害時訓練

非難訓練：年 2 回抜き打ちで、入居者、家族も全員を巻き込んだ訓練を行っているそうである。これは、スタッフにも知らされず、施設長、看護部長で計画しているとのことである。

ビバリーのマニュアルがある。

その他、3ヶ月に1回、災害訓練実施。これは、スタッフだけでおこなっているそうである。

#### 7) その他

**Second of Dreams** : これはボランティア組織で、応募によって選ばれた人の願いをかなえてくれる活動をしている組織  
ここでも、MSの入居者の方が電動車いすをもらったり、ある女性入居者の古い友人に会いたいという願いをかなえたりなどがあったそうである。

## 2. 施設見学

ケネストーン施設は、広い中庭を中央に配置した全館平屋建ての施設である。病棟、アクティビティルーム、リハビリ室などを見学した。

病棟：2つの病棟があり、居室は2人部屋

ナースステーション近くにこじんまりした多目的ルームがあり、ここは、家族パーティーをするなど、入居者が個人的にも利用できるスペースになっている。廊下の壁には、その月の誕生日の方を知らせる掲示、アクティビティの予定表などのほかに、褥創、転倒などの推移がグラフ化されて掲示してあった。

アクティビティルーム：

訪問時、アクティビティ担当者が、手作りのアイスクリームを作っているところであり、後で入居者に振舞われるとのことであった。

担当者は、SWの資格を持っているとのことである。

リハビリ室：

2名のPTスタッフがいて、現在17名のリハビリ中

リハビリ室には、入居者用だけでなく、スタッフ用の健康器具もあった。

### 【感想】 見学を終えて

ケネストーン施設は、決して最新式の設備を備えた施設、豪華な施設というわけではない。施設設備からみると、アメリカでも一般的な高齢者施設だと思われる。しかし、そこで行われているケア、システムなどは、整備されていて、かつ機能していると感じた。これは、目新しいことを行っているということではなく、必要なことを着実に行って成果をあげていくというプロセスがしっかりしているという点が、素晴らしいと思った。日本の高齢者施設でも参考にできると感じた。

## ノースサイド施設 (Northside Facility)

日時：2004年8月12日(木) 9:30~14:00

説明&対応者：Ms. Jeane Broaten 施設長、

Ms. スー看護部長

教育担当者

Ms. Wendy Meinent ナースコンサルタント

コーディネーター、助言者：Ms. Kazuyo K. Sooudi

報告者：奥野茂代

【写真】 11・12

### 1. ノースサイド施設の概要

本施設は、痴呆高齢者ケア、急性期や術後の高齢者を対象にしたサブアキュート・ケア (sub acute care; 亜急性期ケア)、ホスピスケアを含んだ Long-term Care を提供する総合的ケア体制の施設である。建物は4階建であり、一階を除いて高齢者の居室となっていた。

1階は入院事務室、施設長室、看護関係者の人事担当室、事務長室など管理部門関係の部屋、ピアノのある応接室、セントラルダイニング、リハビリ室、美容サロン、会議室、薬局、厨房・調理室、ランドリー室、セントラルサプライ室などがあった。美容サロンでは、人間らしく美しくありたいというニーズを充たすため看護職者が整容ケアするより、美容師にしてもらう方が満足度が高いとのことで、10ドル徴収しているとのことであった。見学時には、深紅のマニキュアの手入れをしてもらい、嬉しそうな女性高齢者と短い会話をすることができ印象に残った。ランドリー室では、大きな7台のクリーニング機がフル回転をしており、仕上がったバスタオルの柔らかい感触と爽やかな香りが印象的であった。厨房・調理室は、大変広いスペースで、400人分の給食が可能であるとのことであった(本施設 240床)。セントラルサプライ室や薬局では、コンピュータシステムにより使用量、在庫数などが即本社とつながって管理されているとのことであった。

2階から4階は静養・療養室で、各階共に80床である。各階は、ナースステーションを中心に放射状の廊下があり、その両側に居室(基本的に2人部屋)が配置されている。各階には、食堂、リハビリ室、退院に備えての生活リハビリ室、当直看護婦長室、医師室、サプライ室、点滴用必要物品格納室、トイレ、入浴室、カンファレンスルーム、スタッフラウンジなどが同じ区域に配置されていた。看護部長室は、4階に配置されていた。

2階は、痴呆症の高齢者が75人入所していた。廊下は、明るいピンク系とグリーン系の廊下に区切られ、白色のラインが両側に描かれていた。痴呆高齢者の空間の失見当識に対する配慮であるとのことであった。2階には、他階にない家族会議室、スピーチセラピスト室があった。ここでは、看護師が少数の痴呆高齢者をグループとしてケアするサテライト式を採用していた。

3階は、サブアキュート・ケアを受けている57人が入所していた。病室は、急性期症状の治療・ケアに応じてリモコンで低位ベットに操作したり、転倒防止のために一部分のみ

の柵の設置や工夫されたアラームの設置、また一人ひとりにテレビの配置や個人の好む空間にするなど工夫されていた。訪室したある部屋では、38歳の昏睡状態の女性が、これまでの生活を伺えるような写真や調度品と、酸素吸入など集中治療室のような医療機器に囲まれて療養していた。

4階は、ホスピスとしてのケアをうけている6人を含めてLong-term Careを受けている高齢者76人が入所していた。日本でいえば、療養型病床群と介護老人福祉施設の統合されたようなケアが提供されているようであった。

入所者は、訪問当日208人(満床240床)で、短期入所30%、長期入所(180日以上)70%、男性25%:女性75%、年齢38~101歳ということであった。38歳の入所者は、脳損傷で昏睡状態の女性で、高度医療体制が整っているために他の病院から紹介され入所されたとのことであった。看護師の資格を有する入院コーディネータが、入退院の判断をおこなっており、毎月60~100人の入退院があるとのことであった。

看護職員は、合計数185人であり、看護師と准看護師が60人、看護助手125人から構成されている。勤務体制は、急性期ケアで医療処置ケアの多い3階の場合3交代制で、日勤および準夜勤務の看護師がそれぞれ5人、深夜勤務が4人であり、看護師1人に高齢者12人、看護助手1人に高齢者10人の割合でケアにあたっている。4階の場合は、Long-term Careであるので看護師1人に高齢者25人、看護助手12~13人の割合でケアにあたっているとのことであった。また各階には、夜間(準・深夜)の当直看護師(日本の婦長レベルで、事務・管理能力がある)が勤務する体制が取られていた。

## 2. ディスカッションの主な内容

### 1) 看護職員の継続教育の現状

本施設では、施設の高齢者の多様な看護ニーズに対応するために優秀な看護職員を配置している。そのためには、まず優秀な看護職者を採用すること、そして本社の教育システムにより教育を実施するということであった。主な教育は、トピックスとしての内容、常時・定期的におこなわれる内容、看護職リーダーの3つの種類から構成されている。

現在のトピックス内容は、「褥創予防」「転倒予防」「栄養管理-体重減少の予防」の3項目について2階から4階までの合同プログラムが、展開されているということであった。訪問当日は、夜に「貧血予防」の研修が予定されていた。また各階の個別プログラムが殆ど毎週レベルで展開されているということであった。

常時・定期的におこなわれる内容は、例えば処方から副作用の管理までを含めた与薬プロセスの教育について説明された。入所者の加齢現象、体調や病状の変化、処方される薬の変化などに対応し、適切な薬理効果を期待する必要性からである。

看護職リーダーの教育は、看護部長・施設長の場合年に最低21日間の日程で「法律改正」等について教育を受ける。教育婦長は、年に3~4週間教育を受ける。またこれらのリーダー層は、ビバリー・エンタープライズ社に属する他の施設と共に、本社からのカンファレ

ンスコール（遠隔操作）が1ヶ月に1回、直接会議が2ヶ月に1回（2日連日）等の参加が義務づけられている。

講師は、トピックスとしての内容、および常時・定期的におこなわれる内容に関して、施設に勤務している呼吸器療法士（看護師）、医師、言語療法士、リハビリ関係者（OT, PT など）、栄養士などそれぞれの専門家が担当しているということであった。看護リーダー層に対しては、本社に所属する職位や専門性の上位にある層が教育に関わっているということであった。

看護の資格を有する Jeane Broaten 施設長によれば、このような教育によりスタッフの資質は、殆ど差がないということである。また主任など看護管理者には、情報を系統的に収集し、活用する能力が特に必要であると話されていた。スタッフは、適性により2・3・4階での勤務移動も行われるとのことであった。スタッフの勤続年数は、20年が2人、10～15年が11人であり、約30%が安定しているので、安定した良いケアが提供できているとのことであった。Jeane Broaten 施設長は、本社作成の「Facility Quality Indicator profile」の指標は十分に達しており、また連邦政府の抜き打ち監査が何時行われてもよい状況であると、胸を張って言及しておられた。

Jeane Broaten 施設長は、今回の研修のコーディネータである Kazuyo K. Sooudi 氏が本社勤務になった6年前に、交代で現職に就かれたとのことで、前任者の Kazuyo K. Sooudi 氏の引かれた組織、ケア体制を基盤に施設運営をされているとのことであった。またこの施設では、メモリー大学の高齢者専門医師育成の研修施設になっているとのことで、施設の各部署におけるすべての管理者がその指導に関与しているとのことであった。高齢者施設において医師の立場は、医療業務の管理・責任者になうチーム医療の一メンバーとして位置づけられる。施設の管理者は、看護職であるべきで、高齢者の生活の視点に立って施設環境の調整や高齢者に対するより質の高いケアを提供し、他職種間においてリーダーシップを発揮し施設運営の「要」となるのが看護職であると強調しておられた。

## 2) その他

(1) ナースコンサルタントは、本施設においてどのような役割を果たしているか。

Jeane Broaten 施設長は、Wendy Meinent ナースコンサルタントの日頃果たしている役割について、主に以下の5つについて説明された。①高齢者ケアに関する知識・技術の源となっている、②スタッフ、管理職者などが必要とする時そこに居てくれる、③スタッフのケアモデルになっている、④看護部長が予算を組むときに指導してくれている、⑤本社からの指示や教育内容等について各スタッフに浸透するように教育的な活動を行っている。この他には、初日見学した Blairwood の施設長、看護部長の急遽不在という事態が発生したときのように、施設長や看護部長職を代行したり、その施設の主任看護師などが上司の代行を務められるように指導に当たることもある。ナースコンサルタントは、本社の高齢者ケアの理念を各施設において具体化する上で不可欠であり、「要」となる役割を果たし

ていると伺えた。

(2)危険防止のためのアラーム付きベルトは、身体拘束にならないか。

入所者は、車椅子使用に前傾姿勢となり、転倒の危険性があるためにアラーム付きベルトを装着していた。このベルトは、本人の自由意思で自由に取り外しが可能であるために、身体拘束にならないという回答であった。もし本人が、ベルトをはずして転倒の危険性が考えられる場合、スタッフが個別的ケアを提供するということであった。また車椅子使用時間は、最大で2時間までとし、入所者により30分毎に臥位など、他の体位に変換しているということであった。

(3)終末期ケアに、家族は参加することがあるか。

家族には、ホスピスケアに参加してもらっている。また死期が近づいたときや、終末期でない入所者の悪急性期や術後不安定な時期にも家族に付き添ってもらったり、数日泊まってもらうこともあるということであった。看護師は、入所者の病状の変化に伴って2⇔3⇔4階へ看護師の判断で移動することができ、ケア体制をととのえるところであった。

## 【感想】

主な感想をまとめると以下の3つのおりである。

1. 本施設は、亜急性期、慢性期、終末期におけるどのような高齢者の健康課題に対してもケア提供できるように、一つの建物の中で組織され運営されているということであった。高齢者を対象にするこのような総合的なケア提供の施設には、「高齢者を施設に預けたという家族の罪悪感という潜在意識」などもあり、時に一般市民から施設のケアに対して厳しい目を向けられることがあるということであった。本施設では、「高齢者の人生における豊かなバイタリティと可能性を信じてケアにあたり、より長い、より豊かな人生を支える」というビバリー社の理念が、施設運営、質の高いケアの提供、スタッフの教育、スタッフの働く満足度と帰属意識などが連動し循環しながら具現化されていると伺えた。見学当日は、高齢者ケアに参加する家族に出逢ったり、ほぼ97%という高い入所率などから、利用者の満足度も高いことが推察された。
2. Jeane Broaten 施設長は、高齢者施設の管理者は看護職が最も適していると強調されていた。その主な理由は、医師の場合医療的な側面で高齢者を診るにとどまるが、看護職の場合高齢者の人生・生活の視点から総合的にケア・サポートすることができるよう教育を受けており、高齢者の生活を支える視点からの施設運営が可能である、という内容であった。また Jeane Broaten 施設長は、ご自身の体験から女性の母親的な愛情や気配りなどが高齢者施設の管理者として向いているとも話された。施設管理者としての誇りと自信、豊かな感性に満ちた Jeane Broaten 施設長の姿勢に、畏敬の念を感じると共に

とても感動した。

3. ナースコンサルタントの役割・機能は、ビバリー・エンタープライズ社の理念を具現化する「要」であると、納得できた。ナースコンサルタントである Wendy Meinent 氏は、研修初日に Bliarwood の施設長、看護部長の急遽不在時の代行者として、また3日目のケネストーン施設、4日目の本施設と3回お逢いする機会を得た。Wendy Meinent 氏は、体格がよく物静かでとても包容力のある方にみえた。この方が、ビバリー・エンタープライズ社の所有するアトランタ市周辺の施設の高齢者ケアや管理、教育内容を熟知し、ナースコンサルタントとして前述のような役割機能を精力的に行っていることに敬服した。Wendy Meinent 氏は、ビバリー・エンタープライズ社において看護助手からキャリアアップし看護師となり、さらに看護部長の経験を積んだ後、本社の設定する資格基準を充たして現職に就かれたとのことである。ビバリー・エンタープライズ社は、アメリカの看護教育システムにある CNS や NP の資格を有しているものを採用することもあるが、会社独自のナースコンサルタント制度をもち、優秀な人材を高齢者に対する良質なケア提供のために活用していた。日本の介護施設や医療施設においても、このような看護のスーパーバイザーが活躍するのが当たり前になって欲しいと、切に願う。



## 施設見学後の全体ディスカッション（最終日）

日時：2004年8月13日（金）午前

参加者：中村「恵子、奥野茂代、小山教代、太田規子、出貝裕子、小野塚元子、村松由紀  
コーディネーター、助言者：Ms. Kazuyo K. Sooudi

報告者：小山教代

研修の最終日は、4日間にわたる5施設の見学と管理者との情報交換を通しての質問事項について、Kazuyo K. Sooudi氏にお答えいただきながら全体ディスカッションをい研修のまとめとした。

### 1. 施設見学や管理者とのディスカッション全体を通して質問や意見交換

Q1：麻薬の管理は、どのようになされているか

- ・麻薬の管理は非常に厳しい。
- ・必ずナースがはじめと終わりに2人で確認し、鍵をかけて保管する。
- ・1週間に1度、薬剤師が麻薬と帳簿と照合する。

Q2：昇給については、どのような基準でなされるのか

- ・昇給は本社が査定する。今年の収支、全体の目標に見合ったかどうかによって見合った場合は0~4%、0~3%とかの範囲の枠で行う。現場の昇給が優先される。
- ・施設長が枠の中で、どう振り分けるか、パフォーマンス（実績、成果）基準をもとに行う。
- ・本人のパフォーマンス（実績、成果）によるが、その基準は次のとおりである。

<基準>

- ・教育の遂行：基本的な教育・研修を受けているか、各々の職種、レベルで必要な教育を受けているか。
- ・業務の遂行：やるべきことをきちんとやっているか、業務をきちんと果したか。
- ・出席率、遅刻：理由は何であれ3回まで、1日以上の子欠は診断書必要。
- ・職務以外の活動：やるべきことがなされた上で、それ以上のことをしたか。  
例えば積極的に事業やリサーチへの参加、継続教育の講師、他者評価等

Q3：減給もあるか

- ・目標に達しなければ0~3%の枠で減給がある。
- ・基本的なことができなければ、また下がるようであれば解雇もある。
- ・しかし、努力を尽くし、どんな場合でも3回はカウンセリングや指導があり、本人が納得の手順をふむ。

Q4：ボーナスについてはどうか。

- ・ボーナスは基本的にない。日本でいうボーナスは給料の一部である。
- ・目標を立てそれに見合う成果をだしていればボーナスがある。
- ・施設のボーナスは、評価で施設長が配分する。

- ・昇給は3月（本社）で能力給である。
- ・スタッフは、採用された日が昇給日（パフォーマンス評価）である。
- ・0%となったとき本人がサインする。
- ・納得がいかない場合は、拒否、説明を求める

Q5：評価について教えてほしい。

- ・評価するほうには責任がある。
- ・具体的には伸びていくような評価の仕方を行う。
- ・注意しながらも誉めることを忘れない。管理者は親みたいなもので、日頃の人間関係が評価においてもコアとなる。
- ・中間層が安定していれば組織が安定する。個人目標のレベルアップを測る。
- ・成長するためには、常に開発、変革が必要である。

Q6：教育についてももう少し具体的に教えてほしい。

#### ①教育時間について

- ・法律で決められているものはきちんと守る。
- ・BEVERLY で必要とするものは、教育の時間は増えたものもあれば、必要がなくなって、はずしたものもあり、必要に応じ変更する。例えば、抑制の問題、転倒、痛みのコントロール等
- ・ケアの質の向上、QOLの向上、利益の向上の評価につながるように意図的・計画的に行う。
- ・自己研鑽の推奨をたえず行う。

#### ②教育管理

- ・教育管理がきちんと行われている。認定書も出される。
- ・自らも自己管理をしてコピーを提出する。

#### ③研究、学会発表等について

- ・学会発表、研究発表で、BEVERLY の名を出すときには、審査を受ける。
- ・承認のときのみ BEVERLY の名を出すことができる。それは自己ポイントに加えられる。
- ・ピアレビューを行う。お互いに研鑽し、関係がよければグループ、組織としても効果的である。
- ・BEVERLY グループの中にリサーチスタッフグループがいる。

Q7：高齢者ケア施設の管理者はどのような人材か。

- ・判断力、実践力が必要である。
- ・高齢者ケアは総合ケアなので専門領域だけではダメである。日本の看護部長のようにマネジメントだけとか、“私は実践していないからスタッフに聞いて”では務まらない。
- ・総合的な実践力が必要である。

- ・管理の代行できるよう、人材を常に育成しておく必要がある。
- Q 8 : 痴呆高齢者のケアについてももう少し教えてほしい。
- ・徘徊場所として、中庭に安全な植物を置いて歩ける空間がある。
  - ・自然環境を大事にし、庭づくり、野菜作りなどを行うとともに身体機能を使うことを大事にする。
  - ・コンセプトは、“そのひとらしく！できるだけ自由に！”である。
- Q 9 : 見学させていただいたどの施設においても、日本の病院や施設で見るとようなあたたかい雰囲気が見られなかったが、どうしてか？
- ・業務をするのは大事だけれど、今その人にとって何が大事かを考えさせる教育が根底にあるからであろう。
  - ・高齢者ケアは、我々が彼らの生活の中に入っていき、決して引っ張り込んではいない。こちらから入る、すなわち、在宅ケアの考え方である。
- Q10 : Bed 臥床の人が見られなかったが、何人でどれくらいの時間を使って Bed から降ろしているのか？
- ・26 人に対しナース 1 人、助手 4 人で、7 時から 9 時までの 2 時間で行っている。
  - ・その間にアラームが鳴ったり、たち上がったりいろいろあるが、看護助手たちがしっかり状態を把握して行う。それは申し送りの時に伝えられる。
- Q11 : リハビリについては、どのようになされているのか。
- ・リハビリのマネージャーがいて、それぞれのレベルに応じて実践、指導を行う。
- Q12 : セラピストについてももう少し教えてほしい。
- ・高齢者のセラピストは、高齢者に関しての教育を受けている。
  - ・セラピストは、15 分/人で動いている。セラピストの勤務時間はナースとコーディネーターがしっかり取れるように調整している。
- Q13 : ケアプランはどのように立案されているのか。
- ・ケアプランはケアプランチームが立てており、24 時間以内に立案する。
  - ・できるだけ自由に納得して行えるプランを立案し、評価はきちんと行う。
  - ・看護診断は使用しない。高齢者ケアにはそぐわない。
  - ・高齢者は多様だから共通用語の必要はない。無理に使おうとすると却って危険である。
- Q14 : BEVERLY のコンセプトについて追加説明をお願いしたい。
- ・厳しいが、高齢者ケアでは BEVERLY が 1 番という誇りと実績で全員が働いている。それには、“誠実” “価値観” “情熱” “協力” という 4 つのコンセプトが基盤になっていることが非常に大きい。

## 2. 最後にスージー先生からのコメント

「米国では、毎金曜日にテレビのニュースでその週に戦渦のイラクで死亡した兵士達の顔写真や名前とともに彼らが退役後に望んでいた夢や希望が発表されます。研修最後の今日はその金曜日ですが、そのニュースに今朝、皆さんはお気づきになったでしょうか。彼らの多くが働き盛りの10代後半から30歳代の男女達です。戦争の歴史は様々であり、戦争の是非を問う声は多々ありますが、戦渦から遠いところでの討論や批判は犠牲を払い、命を失っていくものには遠い騒音でしかないのかもしれないかもしれません。しかし、過去の多国の歴史が物語っているように平和の中で勤め、暮らす私たちはどこかで自らの命を持って犠牲を払っている人々に護られており、彼らの命の犠牲のうえに他の誰かが生きている事実を忘れてはならないと私は思うのです。私たちは人命に、特に人生の終焉に臨まんとする高齢者の命に看護を通して関わる者として、また、それらに携っていく専門家たちを育成していく教育者として命の重さと人命の犠牲の尊さは常に心のどこかに止めておきたいと感じています。それは命への鋭敏な完成の印であると思います。

この研修を機会を通して米国の高齢者医療、看護、介護のあり方、また、それを支える基礎となっている教育システムを私どものビバリーエンタープライズ社で学んできた、今後の日本の管理者教育システム作りのヒントとしていただければ幸甚と存じます。」

### 【研修を終えて最終日の感想】

まさに“百聞は一見にしかず”である。ビバリーエンタープライズ社の高齢者ケア施設の見学と管理者とのディスカッションという研修を通して、BEVERLYが、米国内の長期型ヘルスケア及び介護業界のリーダであることがあらゆる面から実感できた。それには、“誠実”“価値観”“情熱”“協力”という理念のもと、人材育成システム開発、コンピュータシステム開発、施設管理、アウトカム評価等、すべてにたゆみない改革と挑戦があつてこそである。また、BEVERLYのパンフレットには、会長であり最高経営顧問のデビッド・バンク氏のことば、「この仕事で成功を収めるには、“他の人に親切に！”という簡潔な信条を守ることです」があるが、見学したどの施設においてもコンシューマーサービスの姿勢やゆったりした雰囲気できいきと働いている職員、痴呆高齢者の美しさ等にふれ、感銘を受けた。厳しい監査、競争の激しいアメリカにおいても、基盤になるのは基本理念と人材育成、管理システムによるところが大きいことを再認識できた。そして、特に素晴らしいと感じたのが、誇りと力量がにじみ出ている看護管理者との出会いであった。高齢者ケア施設における管理者は、高齢者の人生・健康・生活を支える視点から総合的にケア・サポートすることができる看護職が最も適している、という自負と誇りが姿勢からにじみ出ており、全てを包み込むような偉大な存在であることを感じた。このことは、私たちの研究事業である高齢者ケア施設看護管理者育成教育プログラムにとって、何より力強い示唆につながった。とともに、管理者のみならず、ナース