

Title	地域密着型サービス事業所における職員の心理援助に対するニーズの探索的研究Ⅱ：臨床心理士が職員研修を行うための基礎資料として
Author(s)	堀, 恭子 いとう, たけひこ
Citation	聖学院大学論叢, 第 28 巻第 1 号, 2015.10 : 107 -119
URL	http://serve.seigakuin-univ.ac.jp/rep/modules/xoonips/detail.php?item_id=5534
Rights	



聖学院学術情報発信システム : SERVE

SEigakuin Repository and academic archiVE

〈原著論文〉

地域密着型サービス事業所における職員の心理援助に対する ニーズの探索的研究Ⅱ

——臨床心理士が職員研修を行うための基礎資料として——

堀 恭 子*・いとうたけひこ**

抄 録

本研究は、臨床心理士の地域援助として行う「地域密着型介護サービス事業所」職員研修を効果的に行う準備として、職員の心理的援助ニーズを探索的に明らかにするパイロット研究報告の続編である。分析により、職員の充実感とつらさの因子が抽出された。この2因子に対する職員の認知を、充実感高・低×つらさ高・低の4領域に分類した。ポジティブ心理学の心理的 well-being の視点から、これら4領域中「充実感高×つらさ高」群のつらさの内容に着目した分析を行った。その結果、「充実感高×つらさ高」群を構成する管理者・リーダーへの研修を行うことが地域密着型事業所における、介護の質向上と彼ら自身のメンタルヘルスに寄与することが予測された。

キーワード：地域密着型介護サービス、職員研修のための基礎データ、介護職員への心理的援助、ポジティブ心理学、心理的 well-being

I. 問題

介護保険制度が創設されてから15年が経過した。家族介護者から相談を受け、ケアマネジャーや行政の福祉職員へのコンサルテーションを行っている、介護に関する相談のほとんどが認知症介護にまつわるもので、認知症の環境依存性ゆえの多様性⁽¹⁾が認知症の方に対する理解を妨げ、結果として対応困難性を増していることが実感され、個々のケース理解には心理的側面からの理解と心理的援助の重要性を感じている。実践の中で得た実感を研究の俎上に載せて明らかにする研究(堀, 2007・2010・2012)では、介護職員の感じる困難性の構造と心理的支援の重要性が指摘された。本研究では、これら一連の研究の中でグループホームなどの地域密着型高齢者介護サービス事業所(以下「地域密着型サービス事業所」)の介護に着目して、臨床心理士の地域援助活動としての職員研修を効果的に行うためのパイロット調査を行うこととした。

*人間福祉学部・人間福祉学科 **和光大学

論文受理日 2015年7月6日

I-1 認知症介護と地域密着型サービス事業所について

介護が必要になっても、できる限り住み慣れた自宅あるいは自宅のある地域で、自分らしく尊厳を持って暮らし続けたいと多くの人が願っており、こうした暮らしへの思いは、数多くの調査が繰り返り明らかにし、広く共有された価値といえる。2000年には、「個人の尊重」「尊厳の保持」「介護の社会化」をめざして介護保険制度が導入され、介護保険サービス利用は当初の予想をはるかに上回る勢いで伸び続けている。サービス利用の伸展により拡大する費用抑制のため、2006年には介護予防を重視した制度改正が行われ、地域全体で認知症高齢者を支える仕組みとしての地域密着型サービスが推奨されることとなった。地域密着型サービスの形態には、在宅型介護サービス（以下「グループホーム」）と小規模多機能型居宅介護サービス（以下「小規模多機能」）があり、施設入所と在宅のいずれかを選択する二者択一ではなく、新たな住まい方という領域を創出させようという意図が込められており、介護サービス事業所は認知症の方を地域で支える手段の1つとして位置づけられている（厚生労働省、2013）。2006年の制度改正以降、地域密着型サービス事業所への期待は高まっており、同時に利用者数も増加を予想されている（厚生労働省、2012）。

I-2 地域密着型介護サービス事業所における介護職員の問題

堀（2012）は、認知症デイサービス、グループホーム（地域密着型高齢者介護サービス事業所）、ユニット型特別養護老人ホームにおける職員の省察の実践について質的な研究を行っている。そこでは、認知症介護の困難性は認知症の方とのコミュニケーションのむずかしさと対応の失敗によって感じられることが明らかにされた。同時にグループホームにおける介護については特に以下の3点が指摘されている。第1にグループホームでは職員数が少なく研修のための時間を設けにくく、いきおい職員の研修機会が損なわれること、第2にグループホームにおける介護は小規模であるため職員とサービス利用者との距離が必然的に縮まり、自らの介護を客観的に見ることができにくく、介護職員と入居者である認知症高齢者との意思疎通がうまく行かなかった場合、その原因を入居者ご本人に求めやすいこと、第3に特別養護老人ホームのような大規模施設型介護サービス事業所に比べ、介護職員の資格要件が厳しくないこと、したがって介護についての専門知識があまりないまま仕事についている場合があることなどである。これらの結果から、他の形態の介護サービス事業所に比べ、グループホーム（地域密着型サービス事業所）では介護における困難性が経験された場合、各職員の持っている介護技術や情報を共有するための機会が設けにくいため、職員個々の経験による介護知識に頼りやすく、入居者ご本人に原因を求めた解決策を採用しがちであることが予測され、こういった問題点を解決するような支援が必要とされ、さらにその支援は心理的視点を持ったものが必要なのではないかと考えるに至った。

また、金ら（2015）は認知症高齢者グループホーム管理者に焦点をあて、その業務内容を分析し困難を感じることをインタビューによって整理し、管理者支援や育成に向けた方策と課題を示唆し

ている。グループホームの管理者の業務内容は多岐にわたり、職員教育とマネジメントは新しい業務として管理者を悩ませていると論じている。それと同時に、グループホームの小規模さゆえに、介護職員としての忙しい日常業務にもさらされていると述べている。

グループホーム職員への心理的支援を模索する際にもう1点問題となるのは、職員教育の機会提供である。職員教育の充実を図るために、職員を研修に出すにせよ、事業所内での研修を行うにせよ、通常業務の範囲内で研修を受けさせるために交代要員を確保することは非常に難しく、また、グループホームは大規模な特別養護老人ホームよりも、職員の資格要件が厳しくなく、そのために、職員の専門性に対する意識が高くない場合があり、職員研修の機会を余分な、迷惑なものと感じる職員がいることもこれまでの調査で散見されている。

Ⅰ-3 事業所職員に対する臨床心理士の介入

臨床心理士が行う心理的支援は、大まかに分類すると、心理アセスメント、心理面接、臨床心理的地域援助、研究活動である⁽²⁾。心理面接実践の中で得られる実感と先行研究の検討から、本研究は、臨床心理士の地域援助の1つとして、地域密着型高齢者介護サービス事業所における職員の心理援助に対するニーズの探索的研究を行い、職員が必要としており、臨床心理学的観点からも有用である介入方法を検討するための基礎資料を得ようと計画された。

Ⅰ-4 先行研究（堀，2014）の結果

回答された質問紙は合計173名分（13事業所）、男：24名（13.9%）、女：83名（48.0%）、不明66名（38.1%）、10代1名（0.5%）、20代12名（80.6%）、30代以上154名（12.5%）、不明6名（9.4%）、であった。また、職種の内訳は管理者・リーダー17名（9.8%）、介護職員135名（78.0%）、その他14名（8.1%）、不明7名（4.1%）であった。職種のその他の内訳は、パートタイマー8名、ケアマネジャー2名、不明2名、看護師1名、食事担当1名であった。また、現在の職場・仕事の認識8項目の回答結果から2因子が抽出された。この2因子を充実感、つらさの認知と名付けた。また、2因子の度数分布を調べた結果、職員の仕事に対する認知スタイルは、つらさ低・充実低、つらさ低・充実高、つらさ高・充実低、つらさ高・充実高の4タイプであることがわかった。4種類の認知スタイルについて、性別、年代別、職種別に検討を加えた結果、特徴的傾向を示した群は、つらさ高×充実感高の管理者・リーダー群とつらさ低×充実感低の60歳代の群であった。

Ⅰ-5 ポジティブ心理学の視点

堀毛（2010）はポジティブ心理学の発展の中で、ポジティブ心理学の研究領域を1）ポジティブな感情や主観的経験に関するレベル、2）ポジティブな個人特性や認知に関するレベル、3）ポジティブな気候・制度など環境レベルに分類し、第1のレベルの中心をなす概念の1つとして、主観的

well-being (subjective well-being, 以下 SWB) に関する研究が活発に行われていると述べている。さらに SWB を多次元的に捉え、感情的幸福感や人生満足感を「感情的 well-being」とし、これと「心理的 (認知的) well-being」を区別する立場が一般的になりつつあると指摘している。この「心理的 well-being」は、請け負った課題に対する強い関与、ある活動に従事している時に味わう充実感と説明している。さらに、Keyes が充実した人生を送れているという認知を「社会的 well-being」と呼んで区別していることも紹介している。このような視点から先行研究の結果を検討すると、つらさ高がネガティブとばかりはいえず、大変さについての自由記述の項を検討することの中に心理的支援の一助となる可能性を見いだした。

Ⅱ. 目的

本研究の目的は、ある地域における地域密着型介護サービス事業所職員の心理援助に対するニーズがどのようなものであるかを探索的に明らかにすることである。明らかにされたニーズは事業所職員への研修を行うための基礎資料とし、さらに臨床心理士が介護職員に対して行う地域援助の効果研究へとつないでいく予定である。先行研究 (堀, 2014) で明らかにされた2因子構造の現在の職場・仕事に対する認知を手掛かりに、地域密着型介護事業所職員への研修の方法について検討することを目的とする。

Ⅲ. 方法

Ⅲ-1 調査方法

調査対象：ある政令都市の1区内において高齢者介護を行う「地域密着型サービス事業所連絡会」の会員である17事業所（グループホーム15事業所、小規模多機能2事業所）に働く施設職員（管理職を含む）。

方法：質問紙は、「地域密着型サービス事業所連絡会」開催時（2013年3月19日）会議場において事前に協力承諾を得ていた17事業所、278人分を配布した。回収は事業所ごとに郵送で行った。なお1事業所あたりの職員数は、最小2名、最大20名であった。研究の趣旨を説明し、本人同意の上、質問紙調査による選択式および一部自由記述式の自記式回答を求めたものである。

質問項目：質問項目は、(1)現在の職場・仕事の8項目、(2)仕事の大変さ3項目、(3)介護職についての継続意志と良かった体験それぞれ1項目、(4)フェースシートの4部分からなっている(堀, 2014 参照)。

調査日時：「地域密着型サービス事業所連絡会」（2013年3月19日）開催時の配布から、2013年5月9日までの間のおよそ60日間。

Ⅲ-2 倫理的配慮

調査用紙配布時に管理者には文書と口頭でその他職員には文書で「無記名であり個人が特定されないこと」「答えたくない人は無理に回答しなくて良いこと」「回収した調査用紙は、分析にのみ用い、分析終了後破棄すること」を伝え、調査用紙配布時に強制ではないことを管理者から再度口頭にて伝えてもらった。また調査用紙は記入者が封筒に入れ密閉の上、提出してもらい、記入内容が他者の目に触れないようにするなどの倫理的配慮を行った。

Ⅲ-3 統計的分析

基本情報のうち、(1)現在の職場・仕事の8項目について1～5の得点をあてて集計し、さらに先行研究で抽出された2因子、充実4項目合計、つらさ4項目合計を算出、各項目と充実4項目、つらさ4項目について、事業所ごとの平均を算出し、比較検討した。また、自由記述回答であった、大変さの内容を分類・整理し、仕事内容に関する項目、人間関係に関する項目、その他の項目の下位項目を抽出し、抽出された各下位項目に自由記述を当てはめて集計し、自由記述回答と充実4項目、つらさ4項目との関係について比較検討した。なお、自由記述回答は複数回答が可能であり、またすべての回答者が記入しているわけではないので、記入された回答を、抽出された項目に件数として数字で表し集計した。さらに項目ごとにその項目の上位概念である大変さの全回答数の中でどのくらいの割合であるかを小数で表すこととした。グループホームの職員は小規模集団で、その集団特有の環境に職員の認知が大きく左右されることが予想される。したがって分析は事業所ごとに行い比較検討することとした。

Ⅳ. 結果

回収されたのは13事業所（グループホーム12事業所、小規模多機能1事業所）172名分（詳細は1-4先行研究（堀，2014）の結果参照）であった。また事業所の特定をさけるため、事業所にはランダムにアルファベットをふり、職員数の少ない事業所は、事業所が特定される恐れがあるため除いて集計し分析したため、分析対象は、12事業所（グループホーム）170名分であった。

自由記述回答から抽出された各下位項目は、①仕事に関する大変さは、例えば「自分の感情を抑える」などの専門性に関するもの、「夜勤時一人で複数のご利用者様に関わる」など業務（勤務体制）の大変さに関するもの、「認知症でこちらの説明を理解してもらえない」など、利用者由来すると認知された大変さ、「ご利用者様一人ひとりとじっくり関わりたいが、時間的余裕がない」など

のジレンマ、「車いす移乗が大変」などの労働に関する大変さ、これらのどれにも当てはまらない下位項目をその他とした。②人間関係の大変さは、大変さの対象で分類し、利用者、同僚、その他の下位項目となった。人間関係における大変さのその他に該当する回答は少数であったが、主な内容としては「新しい人間関係になれるにはとても大変」といった相手を特定していない表現であった。③その他の大変さは、主に身体的な苦痛を身体、精神的苦痛を精神、夜勤に関しての大変さがこの欄に書かれている場合は夜勤に、「休憩がとりにくい」「急に休まなければならなくなっても代わりが見つからなくて困る」などを休憩・休暇とし、「大変な（重要な）仕事に見合った収入を得られない」など収入に関する回答を収入、そのどれにも当てはまらない、主に個人事情が書かれているものをその他とした。また、仕事上の大変さの回答欄に例えば「職場の人間関係が大変」と書かれていた場合は、人間関係の大変さ一同僚の欄に入れて、集計した。

充実感因子とつらさ因子についての集計は、「とてもそうだ」を5、「全くそうではない」を1として5件法の得点を集計した。「仕事の大変さ」「人間関係の大変さ」「その他の大変さ」については、事業所ごとに大変さの種類ごとに件数を合計し、例えば、仕事の大変さにおける専門性のような、それぞれの下位項目に該当した件数の合計が、仕事の大変さの合計件数に対してどのくらいの割合になるかを小数で表した。（表1、2）

充実因子の平均は、2.95～4.27であった。つらさ因子の平均は、2.67～3.36であった。2因子間の相関は $r = -.562$ で有意ではなかったが、決定係数を見ると約32%の関連があることがわかった。

表1 事業所ごとの2因子平均と大変さの内容分析（仕事・人間関係）

事業所	充実平均得点	つらさ平均得点	仕事の大変さ						人間関係の大変さ		
			専門性	業務	利用者	ジレンマ	労働	その他	利用者	同僚	その他
L	4.27	2.70	0.22	0.43	0.13	0.04	0.09	0.09	0.11	0.89	0.00
E	4.17	2.67	0.40	0.00	0.20	0.00	0.40	0.00	0.00	1.00	0.00
B	4.02	3.02	0.29	0.24	0.00	0.12	0.35	0.00	0.33	0.67	0.00
J	4.02	3.30	0.26	0.47	0.26	0.00	0.00	0.00	0.44	0.56	0.00
F	3.86	3.36	0.00	0.67	0.17	0.08	0.08	0.00	0.00	1.00	0.00
C	3.80	2.74	0.07	0.13	0.20	0.13	0.47	0.00	0.29	0.71	0.00
G	3.73	2.78	0.19	0.69	0.06	0.00	0.00	0.06	0.00	0.93	0.07
D	3.61	3.21	0.11	0.50	0.39	0.00	0.00	0.00	0.67	0.33	0.00
K	3.51	3.09	0.21	0.32	0.21	0.00	0.26	0.00	0.05	0.95	0.00
I	3.48	3.25	0.32	0.37	0.05	0.11	0.11	0.05	0.08	0.85	0.08
A	3.29	2.98	0.00	0.69	0.25	0.06	0.00	0.00	0.42	0.58	0.00
H	2.95	3.48	0.21	0.07	0.43	0.07	0.14	0.07	0.33	0.67	0.00

表2 事業所ごとの2因子平均と大変さの内容分析（その他）

事業所	充実平均	つらさ平均	その他の大変さ					
			身体	精神	夜勤	休憩・暇	収入	その他
L	4.27	2.70	0.50	0.13	0.00	0.00	0.00	0.38
E	4.17	2.67	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
B	4.02	3.02	0.25	0.38	0.25	0.13	0.00	0.00
J	4.02	3.30	0.50	0.09	0.05	0.09	0.00	0.27
F	3.86	3.36	0.14	0.57	0.00	0.14	0.00	0.14
C	3.80	2.74	0.00	0.00	0.00	0.25	0.50	0.25
G	3.73	2.78	0.44	0.33	0.00	0.11	0.00	0.11
D	3.61	3.21	0.11	0.11	0.00	0.22	0.22	0.33
K	3.51	3.09	0.53	0.12	0.00	0.06	0.06	0.24
I	3.48	3.25	0.33	0.22	0.11	0.11	0.00	0.22
A	3.29	2.98	0.30	0.20	0.00	0.00	0.00	0.50
H	2.95	3.48	0.40	0.40	0.20	0.00	0.00	0.00

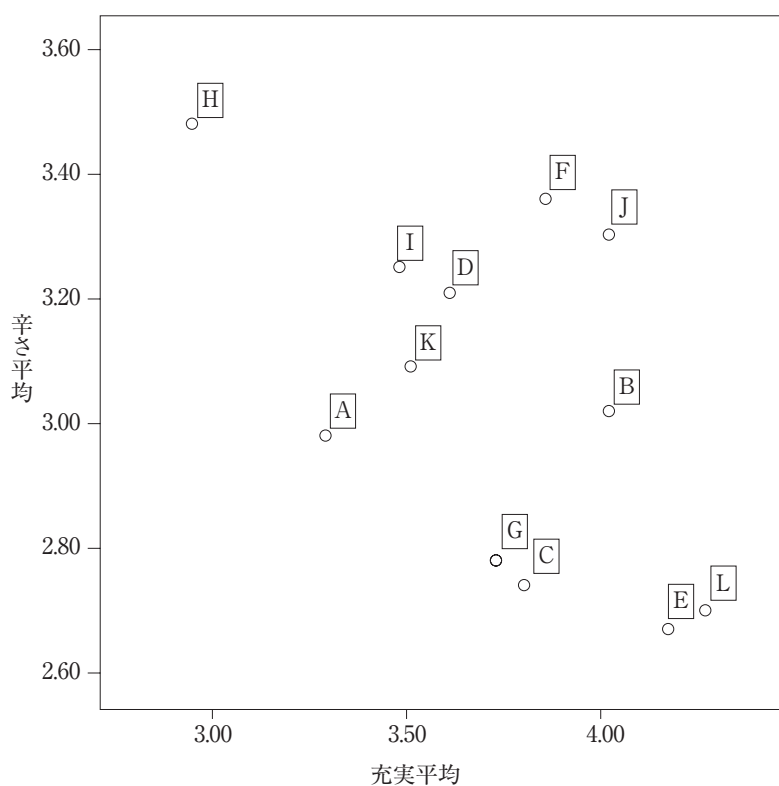


図1 事業所ごとの充実度とつらさ度の関連

充実度の高い事業所はつらさが少ないという傾向が確認できた。

なおこれらの事業所に属する回答者170人の個人の相関をみると、 $r = -.301$ と約9%の決定係数が得られ、 $p < .001$ で有意な負の関係が見られた。仕事上の大変さについては、事業所ごとに内容が異なっていたが、全般に業務に関する大変さが多く取り上げられる傾向があることが示唆された。人間関係の大変さは、利用者に対するものと同僚に対するものとに2分されたが、その割合は事業所によって大きく異なっていた。また、その他の大変さについては、身体的大変さ、精神的大変さの割合が大きく異なる事業所と拮抗している事業所があった。さらに、休憩や休暇、収入についての大変さについて記述のあった事業所は少なく対象の12事業所のうち、3事業所のみであった。

V. 考察

本研究の目的である、「地域密着型介護事業所職員への研修の方法について検討」を行うにあたり、大変さの内容分析、研修対象、研修方法について考察する。

V-1. 大変さの内容分析

仕事上の大変さについては、専門性に対する大変さが最も多く認識された事業所では、利用者由来の大変さや労働の大変さが認識されており、また利用者との間の人間関係の大変さは認識されていない。これは専門職としての意識が高く、利用者に関する大変さは利用者との人間関係に由来するものではなく、専門職として介護労働の大変さを認識している結果と考えられる。これらのことから職員の専門性への意識が心理的支援を行う際、1つの重要な視点となる可能性が示唆された。L、Eといった充実因子高、つらさ低という事業所と比べ、B、Jといった充実高であるが、つらさも高という事業所の大変さについて考えてみると、専門性への意識は同じくらいの高さではあるが、業務内容の大変さと利用者の大変さへの認知が異なっており、B事業所における業務内容の大変さは専門性も大変さを下回っている。またB事業所では、仕事上の大変さの中に利用者は含まれておらず、かわって「日中やることが多すぎて利用者さんとの会話が少なくなってしまう」ことへのジレンマを記述している。さらに人間関係の大変さに占める利用者と同僚の割合は3:7で利用者到大変さの原因をあまり感じていないことが見て取れる。B事業所に比べJ事業所では、業務内容の大変さは専門性の2倍近くを占めており、仕事上の大変さの要因を専門性と同じ割合で利用者に求めている。人間関係の大変さも、利用者、同僚にあまり差がない。専門性への意識が同じくらい高くても、現実的な業務を大変と感じ、その大変さの1部については利用者原因を求める傾向が見て取れる。J事業所についての考察からは、業務内容に対する大変さを職員がどのように認知しているか、の検討も重要な視点の1つとなることが示唆された。さらにF事業所のように、充実因子の平均もつらさ因子の平均もどちらも比較的高く、専門性を実現しようとする大変さの意識が

記述されず、業務上の大変さが大きく意識されると、その他の大変さの中で精神面の大変さが強調される結果となっている。同様に業務上の大変さが大きく意識されている A 事業所では、専門性に由来する大変さの記述がなく、利用者的大変さが F 事業所より高く意識されており、人間関係の大変さにおける利用者の割合が多くなっている。しかし、その他の大変さでは、身体面の大変さが精神面の大変さを上回っており、また個人的な事情による大変さが半分を占めていることから、専門性への意識が低い場合、業務内容の大変さが強く意識されるが、利用者に原因を求めなければ、職員自身の精神状況の大変さとなって現れることが予測される。専門性への意識と業務の大変さへの意識と共に、大変さの原因をどこに求めているかがもう 1 つの重要な視点となりうる可能性があると考えられた。また、C、D 事業所では休暇・休憩、収入といった待遇面に関する大変さが多く記述されている。待遇面に関しては、事業所の特殊事情なのか、待遇面に関して大変さを感じさせる要因があるのかを慎重に見極める必要があると考えられた。

これまでの考察をまとめると、大変さについて検討する際、専門性への意識、業務内容の大変さの具体的な内容検討、すなわちそれが施設の構造的な問題なのか、大変さの原因として利用者に目が向けられているかどうか、また業務の大変さが職員自身の精神面の大変さの遠因になっていないか、についての検討することが大変さの評価とその評価を手掛かりとした心理的援助の可能性につながる事が示唆された。

V-2. 研修対象

先行研究において充実因子高×つらさ因子高群として、管理者リーダー群が挙げられた。また、これまでの検討で、つらさ高が必ずしもネガティブであるわけではないということも予測された。

I-2 問題 地域密着型介護サービス事業所における介護職員の問題の項で述べたように、小規模な事業所において事業所内外を問わず、職員研修を行うむずかしさが存在する。したがって研修対象を管理者・リーダーに絞り、参加者が所属する事業所の特質も見極めながら実施することが、研修の実現可能性と継続しやすさを担保するのではないかと考えられた。

V-3. 研修方法

先に研修対象で述べたように、管理者・リーダーに研修対象を絞って、事業所の特質も見極めながら実施するには、参加事業所（者）が限定され、そのグループ内では自由に発言し合え、互いに情報や意見の交換ができることがのぞましいであろう。ポジティブ心理学的視点を導入した、検討会形式を用いることで、参加者の主体性を尊重しながら、困難と感ずることへの対処に関して視点を変えて前向きに立ち向かえるのではないかと考えられた。

Ⅵ. 本報告の限界と今後の課題

本報告では、ネガティブと捉えていた地域密着型サービス事業所職員への現在の職場・仕事についての大変さについて検討した。自由記述の質的データを整理・分類して検討したものであるが、事業所ごとの分類で終了しており、回答者個人の特性を踏まえた分析はまだ行っていない。研修対象を管理者・リーダーに絞って行うことを結論としたが、実施に関して再検討も求められるであろう。また、堀（2007）では、経験年数の違いでやりがいもつらさも違うのではないかと予測がなされたことを考えると、管理者・リーダー研修の際に年齢、性別のみならず、介護経験年数、所有資格、介護職についた動機、過去に経験した職業、家族の有無とその状況など、心理的支援の際に考慮すべき項目は数多く存在する。また、本研究の題目にもあるように、臨床心理の専門家として地域援助を行い、その効果を検証し、新たな地域援助のための一助とできることは、心理臨床実践という点でも意義深い。本研究は実践と研究の融合をめざして、実践計画を立て、その効果を研究として検証する第1歩を踏み出しているに過ぎない。こうした実践研究を成功に導くためにも、計画・実施・評価というステップを確実に踏んでいかなければならない（M. Chinman, P. Imm, A. Wanderman, 井上孝代・伊藤武彦監訳, 2010）であろう。臨床心理の研究者として、実践家としての今後の課題と考えている。

Ⅵ. 謝辞

本研究にご協力頂いた地域密着型サービス事業所の職員の方々に心から感謝いたします。また、資料整理をして下さった和光大学という研究室の龍野久美子さん、堀口裕太さんにもお礼申し上げます。

注

- (1) 認知症は、脳の器質障害による症状に個人の心理的・状況因的・身体的要因が加わって表わされる「症状群名」であり、その症状は同様の器質障害であっても個人で違い、また同一個人内でも時として違う症状を呈するなど複雑でわかりにくく、そういったわかりにくさに起因する認知症介護の困難性は広く知られている。認知症介護については、「神経障害も含めた全人的な視点から再検討した上での統合的かつ個別的な理解をすることが必要」との医師や臨床心理学者らの見解がある。竹内（2005）、長谷川（1999）、小澤（2005）、キットウッド（Kitwood, T., 2005）等多数。
- (2) （社）日本臨床心理士会ホームページ；臨床心理士とは 援助の方法（<http://www.jsccp.jp/person/support.php>）（2014.6.28 確認）

文献

- 池上知子・遠藤由美『グラフィック社会心理学』サイエンス社 2010 pp. 7-8。
小澤勲『痴呆を生きるということ』岩波書店 2005。

- 渡邊芳之編『朝倉心理学講座 1』朝倉書店 2007。
- 川口裕見・佐藤真一「痴呆性高齢者の認知能力の他者評価に関する研究」『高齢者のケアと行動科学』第8巻第2号 2002 pp. 37-45。
- 木下康仁『グラウンデッド・セオリー・アプローチの実践—質的研究法への誘い—』弘文堂 2008。
- キットウッド, T. (高橋誠一訳)『認知症のパーソン・センタード・ケア』筒井書房 2005。
- 金圓景・奥田佑子。「認知症グループホーム管理者の主な業務内容および抱える困難」『認知症ケア学会誌』第13巻第4号 2015 pp739-748。
- 厚生労働省 介護保険制度の被保険者・受給者範囲に関する有識者会議 (2007)「介護保険制度の被保険者・受給者範囲に関する中間報告」
(<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/05/s0521-12.html>) (2014.6.28 確認)。
- 厚生労働省・第8回介護福祉士試験の在り方等介護福祉士の質の向上に関する検討会議所要旨。(2004)
(<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2004/05/s0514-10.html>) (2014.6.28 確認)。
- 厚生労働省・報道発表資料「認知症施策推進5か年計画(オレンジプラン)」について(2012.9.6)
(www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000002j8dh-att/2r9852000002j8ey.pdf - 6k -2012-09-06)
(2014.6.28 確認)。
- 厚生労働省 社会保障審議会 介護保険部会(第47回)認知症施策の推進について(2013) (<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu-Shakaihoshoutantou/0000021004.pdf#search>) (2014.6.28 確認)。
- コーリィー, M. S.・コーリィー, J. (下山晴彦監訳)『心理援助の専門職になるために』金剛出版 2005。
- SCHÖN, D. A., the Reflective Practitioner. ASHGATE, 1983。
- ショーン, D. A. (佐藤学・秋田喜代美訳)『専門家の知恵—反省的实践化家は行為しながら考える—』ゆみる出版 2007。
- 関谷大輝・湯川進太郎「対人援助職者の感情労働における感情的不協和経験の筆記開示」『心理学研究』第80巻第4号 2009 pp. 295-303。
- 竹内孝仁『認知症のケア—認知症を治す理論と実際』年友企画 2005。
- チンマン, M.・イム, P., ワンダーマン, A., (井上孝代・伊藤武彦監訳)『プログラムを成功に導く GTO の 10 ステップ』風間書房 2010。
- 長谷川和夫・長嶋紀一・大森健一ほか『老年期精神医学を学ぶ—老いのこころの理解とかかわり—』(財)安田生命社会事業団 1999。
- 長谷川美貴子「介護援助行為における感情労働の問題」『淑徳短期大学研究紀要』第47巻 2008 pp. 117-134。
- 福島真人『暗黙知の解剖—認知と社会のインターフェース—』金子書房 2008。
- 堀恭子・安藤孝敏・吉川玲子「介護職から見た認知症高齢者の帰宅願望—質的データによる検討—」『横浜国立大学教育相談・支援総合センター研究論集』第7巻 2007 pp. 27-53。
- 堀恭子「認知症デイサービス職員は介護をどのように意識しているか—介護職員の体験を探索的モデル化する試み—」『老年社会科学』第32巻第3号 2010 pp. 317-327。
- 堀恭子「省察的实践からみた認知症介護の困難性理解」『技術マネジメント研究』第11号 2012 pp. 25-29。
- 堀恭子・いとうたけひこ「地域密着型サービス事業所における職員の心理援助に対するニーズの探索的研究—臨床心理士が職員研修を行うための基礎資料として—」『聖学院大学論叢』第27巻第1号 2014 pp197-212。
- 堀毛一也「ポジティブ心理学の発展」『バイオフィードバック研究』37巻第2号 2010 pp105-108。
- 堀毛一也・内出幸美「施設介護職員による認知症高齢者の性格・感情認知とケア・対処方略の関連」『現代行動科学会誌』第22巻 2006 pp. 9-23。

堀毛一也「相互作用説」『心理学辞典』有斐閣 2003。

松山郁夫・小車淑子・羽江美子「認知症高齢者の症状に対する特別養護老人ホームの介護職員の捉え方」『研究論文集』第2巻第1号 2007 pp. 197-203。

宮裕昭「行動分析学的対応によって暴力的な介護抵抗と移植を改善した一例」『高齢者のケアと行動科学』第13巻第2号 2008 pp. 1-10。

西尾敦史「沖縄県における地域介護資源の現状—地域密着型サービスを中心に—」『沖縄大学人文学部紀要』第11巻 2009 pp. 13-29。

茂木光代：「認知症高齢者にみられる対応困難な症状に対する介護職員のとらえ方」『日本看護学会論文集；老年介護』第38巻 2007 pp. 211-213。

Pilot Study on Psychological Needs at Community-based Care Facilities II:

Basic Data for Psychological Training

Kyoko HORI, Takehiko ITO

Abstract

This is a serial report on a pilot study that investigated psychological support needs of caregiving staff. The study was conducted as a preparation to provide effective training to staff of the “Community-Based Care Service Facility,” which is a community service provided by clinical psychologists. The results indicated two factors: a sense of fulfillment and the experience of hardship. Cognition of staff regarding these two factors were classified into four domains: a sense of fulfillment (high/low) × the experience of hardship (high/low). The content of hardship in the “high fulfillment × high hardship” group was analyzed, based on the perspective of psychological well-being in positive psychology. The results indicated that training managers and leaders, who mainly consisted of the high fulfillment × high hardship group, would be effective for improving the quality of facility care services and mental health of staff at community-based facilities.

Key words: Community-Based Care Service, Basic data for staff training, Psychological support for caregiving staff, Positive psychology, Psychological well-being