

ケアワーカーのアセスメントに関する研究 －高齢者施設での質的調査をもとに－

笠 原 幸 子

本稿では、ケアワーカーが要介護高齢者の情報をアセスメントすることに焦点を当てる。8名の介護老人福祉施設で働くケアワーカーを対象に、M-GTA分析法による質的研究にもとづき、ケアを通してケアワーカーがアセスメントしている高齢者の情報とケアワーカーが行うアセスメントに影響を与えている要因を明らかにすることを目的とする。その結果、9の概念が析出され、3つのカテゴリーに集約することができた。【高齢者理解の端緒】は身体機能状況・精神心理状況・社会環境状況が相互に関連し、ホリスティックに捉えられていた。生活場面でケアワーカーが行うアセスメントは、【態度的価値】と【手段的価値】が影響していることが明らかになった。今後は、アセスメントに続くケアプランの作成、実施といった一連のプロセスを捉え、全体像を明らかにする研究が求められる。

キーワード：ケアワーカー、介護老人福祉施設、質的研究、アセスメント、ホリスティック

I. はじめに

ケアワーカーの仕事は、身体上または精神上的の障害があることにより日常生活に支障のある人たちの生活を支えるため、彼らの困難な状況に応じて適切な介護サービスを提供することである。そのため、ケアワーカーは、担当しているサービス利用者の情報を正確にアセスメントすることが求められる。

白澤¹⁾、Morrisら²⁾、和気³⁾は、高齢者施設のケアプランは、要介護高齢者（以下、高齢者）に関わっている複数のスタッフで進めるのが望ましく、高齢者の生活に最も関わるケアワーカーのアセスメントは重要であると指摘している。高齢者施設の居室担当のケアワーカーが、高齢者の入所時のアセスメント、ケアプラン作成、モニタリング、ケアプランの見直しに、6割から9割の高率で参加しているという調査結果がある⁴⁾。また、高齢者施設におけるケアワーカーのアセスメント実態調査でも、6割から9割のケアワーカーが、高齢者の身体機能状態、精神心理状況、社会環境状況をアセスメントしているという結果がある⁵⁾。これらの調査結果から、ケアワーカーがアセスメントを行っていること、ケアワーカーが行うアセスメントは、高齢者の身体機能状況だけではなく、精神心理状況、社会環境状況まで及んでいることが推測される。

また、全国社会福祉協議会の研究報告「寮母職の養成・資格に関する研究報告書－新しい時代の寮母－ケアワーカーの主体性構築のために」⁶⁾によると、寮母は、24時間体制で、高齢者の生活に関する全体的な支援を行う唯一の職種であるという指摘がある。さらに、岡村理論^{注1}を引用して清水⁷⁾は、老人介護の原理に「全体性の原理」をあげ、一人の高齢者を援助する場

合、「生活者としての人間」を全体的に援助しなければならないと指摘し、杉⁸⁾も、高齢者をアセスメントする場合は、身体的側面だけではなく、心理的側面や社会的側面にも関心を払い、人間は全体的存在であることを忘れてはならないと指摘している。これらの指摘から、ケアワーカーは、高齢者の生活全体をホリスティック^{注2)}にアセスメントすることが求められると考える。

そこで、本稿では、生活場面でケアワーカーが、高齢者をホリスティックに捉えてアセスメントしているという仮説のもと、ケアを通してケアワーカーがアセスメントしている高齢者の情報とケアワーカーが行うアセスメントに影響を与えている要因を明らかにすることを目的とする。このような研究は、高齢者への正確なアセスメントと質の高い介護サービス提供につながると考える。

Ⅱ. 研究方法

1. 調査対象者

調査対象者は、介護老人福祉施設で介護業務に従事しているケアワーカーとした。また、調査対象者の選任については施設に一任した。さらに、全国平均で介護老人福祉施設のケアワーカーの約4割が介護福祉士であること、介護サービスの質の確保とそれに携わる人材の資質の向上が大きな課題になっていることから、調査対象を介護福祉士に限定した⁹⁾。

当初は3名の調査対象者から始まったが、スノーボーリング方式^{注3)}で、計8名の調査対象者を得た。調査対象者の内訳は表1にまとめた。

表1 調査対象者のプロフィール

	性別	年齢	現在の勤務施設のサービス形態	介護職勤務年数(年)
A	女性	31	ユニットケア	11
B	女性	36	ユニットケア	6
C	女性	29	ユニットケア	8
D	男性	38	ユニットケア	10
E	女性	25	従来型のケア	3
F	女性	24	従来型のケア	3
G	女性	22	ユニットケア	2
H	男性	30	従来型のケア	8

2. 倫理的配慮

まず、施設長に文書をもって調査の趣旨を説明し了解を得た上で、当該施設で勤務しているケアワーカーを調査対象者として紹介してもらった。その後、紹介してもらった3名のケアワーカーに調査の趣旨を説明し、理解していただけたら協力してほしいこと、協力を断ってもよいこと、協力が得られた場合は、データは事業所及び個人のプライバシーの保護に十分配慮し、匿名性が確保されること、面接に際しては、語りたくないことは語らなくてもよいこと等を確認し、録音することを了承のうえ実施した。録音以外にフィールドノートを付け、逐語録作成の時に再確認できるようにした。さらに、得たデータについて筆者の解釈が適切かどうか、一緒に確かめる機会を持つことを約束した。

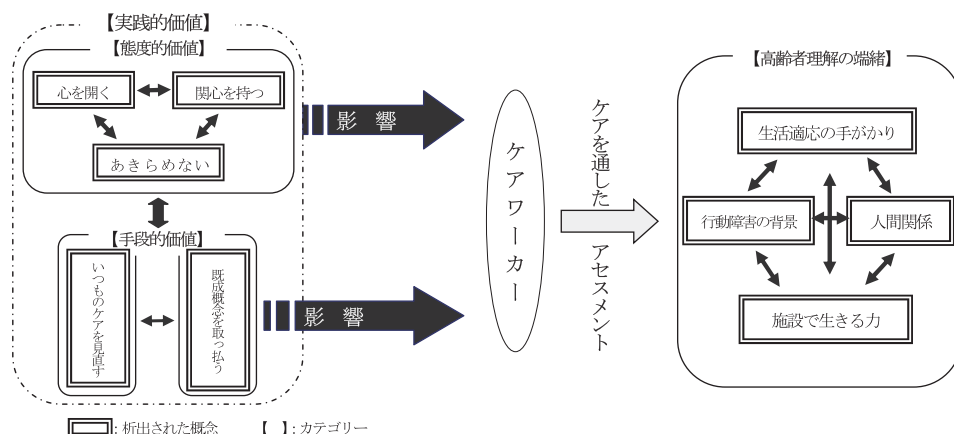
3. 面接方法およびデータ収集

面接方法は半構成的面接法を採用した。面接に際して「高齢者を介護しながら、アセスメントした内容について自由にお話してください」と最初にお話し、必要に応じて質問しながら、調査対象者の自由な「語り」に従った。所要時間は1時間から1時間30分であった。面接場所や面接時間については、調査対象者の指定場所、指定時間を原則とした。また、面接終了後も、得たデータについて筆者の解釈が適切かどうか、一緒に確かめる機会を持つとともに、聞き漏らした事柄や事実確認を行った。面接期間は2008年4月から8月までであった。

4. 分析方法

本研究では、生活場面におけるケアワーカーのアセスメントプロセスに焦点を当てているため、分析方法は、修正版グランデッド・セオリー・アプローチ（以下、M-GTA）¹⁰⁾ の手順に従って行った。M-GTAを分析方法として用いた理由は、第1点目は、人間行動の説明と予測に優れていること、第2点目は、研究成果を実践場面に戻した時、ケアワーカーが当事者化して理解しやすく、検証していく回路が成立しやすいこと、第3点目は、上記2点から導かれるのであるが、本研究が高齢者とケアワーカーの相互作用というプロセス性をもっていることである¹¹⁾。つまり、ケアワーカーがケアを通してアセスメントした情報をもとに、さらに必要な情報を把握し、それらの情報をホリスティックに捉えているというプロセス的特徴を明らかにすることに適していると判断したからである。データ分析に関しては、ケアワーカーが語る「語り」の中のアセスメントに注目して意味解釈を行い、概念を析出した。概念析出に当たっては、M-GTAで開発された分析ワークシートを活用し、指定されている手法に従って行った。次に、得たデータについて筆者の解釈が適切かどうか、調査対象者と確認する作業をすると同時に、調査対象者と協同して、複数の概念の関係から成るカテゴリーを形成し、カテゴリー相互の関係から分析結果をまとめ、結果図を作成した¹²⁾。最後に、福祉研究者のエキスパートレビューを受け、適宜修正を繰り返しながら概念析出からカテゴリー分類と収束化を行った。

図1 ケアワーカーが行うアセスメント



Ⅲ. 調査結果と考察

M-GTA では、データとの確認を継続的に行いながら解釈を確定していくため、量的調査のように、調査結果を明示し、そのデータから導かれた現象を分析し結果を得て、それを考察するという段階的方法は馴染まない。また、質的調査から得られたデータの確認を類似例と対極例の継続的な比較作業を行う分析は、段階的ではなくプロセスとして進行するため、そこには考察の要素が自動的に含まれる。そこで、本稿においては、分析結果の全体像が理解しやすいことを重視し、調査結果と考察を分けずに提示することにする¹³⁾。

ケアワーカーが行うアセスメントには、ケアプラン作成に連動するものと連動しないものがあった。連動するものは、高齢者の行動障害に関するものが多かった。一方、連動しないものは、ケアプラン作成時には問題状況として検討されず、生活上の課題としても浮上しなかった情報であった。高齢者の生活は一見安定しているように見えているので、見過ごされてしまいそうな情報であった。

ケアワーカーのアセスメントでは全部で9つの概念を析出した。そして、それらをカテゴライズした結果、3つのカテゴリーに集約することができた。なお、カテゴリーを構成する概念を〔 〕とし、カテゴリーを【 】とする。

全体の構成としては、まず、ケアワーカーがアセスメントしている高齢者の情報として、4つの概念が析出された（カテゴリー1）。次いで、ケアワーカーが行うアセスメントに影響を与える要因として5つの概念が析出された。これらの概念は、ケアワーカーがアセスメントする時の手段として2つの概念（カテゴリー2）と、ケアワーカーの態度（心構え）として3つの概念（カテゴリー3）に区分された。

1. カテゴリー1【高齢者理解の端緒】

【高齢者理解の端緒】と命名したカテゴリー1は〔人間関係〕、〔生活適応の手がかり〕、〔施設で生きる力〕、〔行動障害の背景〕から構成された。まず、〔人間関係〕は、家族との人間関係、高齢者同士の人間関係、ケアワーカーとの人間関係を意味する。利用者と家族との人間関係については、以下のような「語り」があった。

(A)「奥さんが10年くらい前に亡くなって寂しいわって話されて、「子どもは男二人やからあかんわ〜」って、わはは〜って、笑って。「お嫁さんが一緒に来てくれるからいいじゃないですか」って言うと、「お嫁さんはなあ〜。いいけどなあ〜。やっぱりなあ〜」って言って、やっぱり奥さんがいないことがとても寂しいみたいで」。(C)「息子さんとの折り合いが悪かったみたいで「息子はあかんわ〜」って、いつも言っていました。何か言ったらすぐ怒るって言っていました。お嫁さんも「あ〜、そんなこと言っているんですか」って、関心がないようでした。あんまり協力的じゃない家族さんでした」

高齢者と家族との人間関係の不良¹⁴⁾、介護に対する家族の心身の限界¹⁵⁾、高齢者自身も、社会や家族に対してあきらめてしまっている場合が少なくない¹⁶⁾といった指摘のように、これ

らの「語り」からは、高齢者は家族に対して、あきらめ、期待、遠慮といった態度が推測された。施設で生活している高齢者にとって家族は一言で語れない歴史があり、様々な状況が複雑に関係していることが示された。高齢者にとって重要な社会環境である家族に関する情報を把握することは、高齢者をケアするうえで重要であると考えられる。次いで、高齢者同士の人間関係については、以下のような「語り」があった。

(F)「あの人いつもわたしのことをこう言うて、ああ言うて、私やりたくないのに、こんなやれって言うて」、相手は誘っているつもりでも、〇〇さんは強制されているって思ってしまいます」。(D)「人間関係がむずかしくて、この人とこの人と組んだら、けんかばかり、「私、あの人嫌いやねん、(食堂の)席変えて」という訴えが頻繁にあります」。(B)「普段あんまりしゃべらないのに、新しい人とかが来たら、「始めて～?」とか言って声かけてね、気をつかって声をかけてあげたりしてくださいます。あの人、人間出来てはるな～って思いますね」。(D)「お年寄りなりの関係の作り方、距離の置き方っていうのがあるんでしょうね…中略…すべての人と仲良くなろうとも思っていないかな、と思いますね」

Brearley¹⁷⁾ が、施設には高齢者同士の複数のグループがあり、それぞれに相互作用のパターンや規範や習慣があると指摘しているように、施設内での高齢者同士の人間関係も重要である。これらの「語り」から、高齢者同士では、自分の感情を抑制することが少ないように思われた。家族に対しては「嫁はいいけど、やっぱりな～」、「息子はあかんわ～」と語るが、同じ施設の高齢者に対しては「私、あの人嫌いやねん」というように、他者に抱いている気持ちを、ありのまま表出していた。遠慮なく評価できる他者は、同じ施設の高齢者であるようだ。次いで、高齢者とケアワーカーの人間関係については、以下のような「語り」があった。

(D)「利用者と職員とかも相性が良い悪いがあるみたいです。あの職員が夜勤のときは、起きている人が多いってことがありますね」、(G)「嫌がる人は職員の関わり(に問題)がありますね。職員が最初から構えてしまっている場合とか、(薬を)飲めよ飲めよじゃないけど、これ飲んでくれんと困るやんけっていう声のかけ方をすると、「いらんって言うてるやろ～」って、ポーンと払われたりします…中略…私たち以上に感じ取られていると思います。こいつ、せかしとるなって感じ取っているな～って思います」。(B)職員に対して好き嫌いは、やっぱりあるみたいですね。いろいろ使い分けておられるようです」

高齢者にとって、毎日接するケアワーカーとの関係も無視できない。ケアワーカーが高齢者を理解しているように思い込んだり、高齢者の不安や喪失に対する理解が乏しかったり、業務の忙しさから高齢者と接するテンポが高齢者の生活リズムとズレていると、高齢者は戸惑いや怒りを感じたり、話しても無駄だと思ったりする¹⁸⁾ため、ケアワーカーは、援助者側が与える影響について理解することが求められる。このような「人間関係」に関する「語り」は、高齢者の社会環境状況に関する情報であるが、社会環境状況だけにとどまらず、高齢者の精神心

理状況と密接に関連していた。また、認知症、慢性疾患等といった疾病（身体機能状況）との関連も無視できない。高齢者の人間関係に関するアセスメントは、3つの側面をホリスティックに捉えることが重要であると考えられる。ケアワーカーは、生活場面で高齢者の複雑な人間関係をアセスメントしていた。次いで、〔生活適応の手がかり〕は、高齢者のなにげないしぐさを見逃さないで、施設生活に適応するための手がかりを見つけること、プライバシーに配慮しつつ、その人らしい生活を整えるための情報を意味する。

（A）「ちょっとござござとかし出したら、トイレかな？ って、トイレにお誘いして一緒に行ったら、じゃーと出て、それがケアワーカーの喜びになりますね。次は何時間後かなって考えます」。 （C）「広いフロアの中でも、一人ひとりの利用者さんの落ち着ける居場所を見極めることができれば、いいなあ～と思います…中略…本人さんの一番心地よい状況をつくってあげるのが仕事やから」。 （D）「その人はたまたまクラフトとか物作りが好きな人で、そのようなレクリエーションをしたり、ケアワーカーがその材料を買ってきてくれる、というのを経験して、「こんなんやったら、姨捨山じゃなかった、ここ来て良かった」って、「それは今もそう思っでんねん」て言っではる人もいます」。 （B）「週に1回日曜日の昼間に食パンが出るんです。「こんなん、よう朝食べてたんよ～」という話から、じゃ、朝をパン食にできないだろうかということで厨房と調整して、パン食が提供できるようになりました」

これらの「語り」に示されているように、〔生活適応の手がかり〕は、高齢者と生活時間を共有しているケアワーカーが、日常的なケアの中でアセスメントしていた。例えば、尿意という身体機能、トイレで排泄したいという心理、トイレの環境というように、ケアワーカーは、身体機能状況・精神心理状況・社会環境状況の3つの側面からホリスティックにアセスメントしていた。次いで、〔施設で生きる力〕は、高齢者が施設の生活を自分なりに作りだしていく力に関する情報を意味する。

（D）「「ピザが食べたい」っておっしゃる方がおられました（朝食はパン）…中略…すごくおいしかったようで、それからは毎朝ピザトーストを食べておられます。…中略…「ここに切り目いれたらおいしんや～」って、言いながら焼いて食べておられます」。 （C）「今年101歳なんですけど、（体調が悪くなってオムツ対応しようとする）」「何で？ 私をトイレに連れて行かないの？」って、ものすごい剣幕で怒っていました」。 （A）「自分でおわんを持とうとしたりとか、コップを持とうとしたりとか、食事のときランチョンマット敷いているんですけど、それを引っ張って自分のほうへ寄せようとしたりとか…中略…利用者さんのしぐさを見逃さないっていうことが大事なのかな」。 （A）「手が動いたら、スプーンでいけるかなって、その利用者さんが自分で何かを持とうとするとか、手をこうやって口元にもっていくしぐさをするときがあるんですよ、その時はスプーンを持ってもらうんですよ。スプーンにおかずを乗せて、手を添えてお口に運んでみたりとか、ちょっとした事をやっていたんです。ここに来て、軽いスプーンも持てなかった人が、コップを持ち、もちろん少ししかお茶は入っていませんが、少

し手を添えるだけで、自分でコップを持ってお茶を飲むことができるようになって、すごいなあ〜、よかったなあって、思いますね。すごくうれしくなりますね」

これらの「語り」に示されているように、〔施設で生きる力〕は、高齢者が自分の意思を言葉で職員に伝えている場合もあったが、ケアワーカーが高齢者の小さなサインを見逃さないでアセスメントしていた。高齢者の言動を見逃さないことが、高齢者が自らの施設生活を自分なりに作りだしていく力に結びつくものを考えられる。このような結果は、施設の入居者が「つながり」を作り、自分なりの生活を形成していくという小倉¹⁹⁾の知見と一致した。

〔人間関係〕、〔生活適応の手がかり〕、〔施設で生きる力〕は、高齢者の生活は一見安定しているように見えているので、見過ごされてしまいそうな情報で、ケアプラン作成に直ぐに反映されるような情報は少なかったが、生活を援助しているケアワーカーであるからこそ把握できる情報であった。ケアワーカーは、ケアプランのためのアセスメントというよりも、高齢者の生活を少しでもより良くする手がかりを見出すため、より良くケアするためにアセスメントしていた。

次いで、〔行動障害の背景〕に関しては、ケアワーカーは、アセスメントシートにチェックを入れるために行動障害についてアセスメントしているのではなかった。その行動障害の背景を理解するためのアセスメントをしていた。

(D)「問題行動的なことが、認知症の方は結構多くて、徘徊や大声とか、そういうのがあって、何でそうになっているのかを捉えるのが、自分ら現場の仕事かな〜って、思いますね。(さらに、物盗られ妄想のある高齢者に関して) 今まで自立して自分がちゃんとやってきた。それが、介護が必要になって老人ホームに入ってきて介護をされる側になったら、受け入れられない。今まで自分がしてたのに、それを誰かにされるようになってきた。今まで自分が上の立場、上の立場って言うとおかしいけど、ちゃんとしていた。自分が下の立場になってしまう。何かを与えられるっていうか、下になってしまう。それをずっと繰り返していく中で、自分をなんとかして上にできる方法がないかと、仮説ですよ。考えていくなかで、その介護する人を下にするために、あの人が物を盗った。私は物を盗られた方、被害者やという事になったら、自分が上で相手が下、妄想の中で人間関係のバランスを保とうとしているのかな」。(D)「いろいろ言われる人…中略…認知症も出てきて、あんた、そんなしたらあかんよ、あかんよ、あかんよって、いろんな利用者から言われると夜になると、めがねを盗られた、何々を盗られた、あの人がとったんと違うか?といつもアカンよって言っている人の名前を言います…中略…結局、あの人が盗った、あの人が悪いというようにして、優位性を保とうとしています…中略…その人が得意なことが料理でした。グループクッキングを1週間に1回実施していますが、あかんよって言っている人を一緒にして、その人(あかんと言う人)はあんまり料理が得意ではなくて、逆に(いつも言われている人が)優位になって、「やってごらん」って言っています。その時はすごく活き活きしておられます。関係が対等になれば、もしかしたら物盗られたって言うのが、減ってくるのかな?っていう仮説のもと、ケアプランを立てて実施しています」

このような「語り」に示されているように、認知症高齢者の〔行動障害の背景〕となっている要因を身体機能状況（認知症という疾病等）・精神心理状況（援助される側になった心理等）・社会環境状況（高齢者同士の関係等）から考察し、さらに必要な情報を把握し、それらの情報の相互関連性を重視しながら仮説を立てていくプロセスが確認された。このように、3つの側面からのアセスメントは、Bertalanffy²⁰⁾の一般システム理論を基礎として、Engel²¹⁾がB P Sモデル（Bio-psycho-social model）を提案し、ケアマネジメントが注目された²²⁾頃から対象者理解の方法として積極的に取り入れられるようになった。3つの側面は情報を見落とさないため、情報の偏りをなくすためのものであって、これらの相互連関性や相互依存性を理解し、ホリスティックに捉えることが重要である。例えば、クラフトを契機に施設での生活を楽しまれるようになったように、〔生活適応の手がかり〕は〔施設で生きる力〕に連続している。また、物盗られ妄想の背景に、高齢者同士の複雑な人間関係の存在など、〔行動障害の背景〕を探る時、〔人間関係〕に関する情報が必要になるかもしれない。このように〔人間関係〕、〔生活適応の手がかり〕、〔施設で生きる力〕、〔行動障害の背景〕といった概念は、一人ひとりの高齢者を理解する上において相互に関連していると考えられる。つまり、高齢者をホリスティックに捉えることによって、高齢者の理解をより一層深めることができるのである。また、調査対象者の「語り」の中で、ケアワーカーがアセスメントしていた高齢者の情報は、高齢者の現在や未来の生活に関連する情報が多く、高齢者の入所前の情報は少なかった。前述のケアワーカーのアセスメント実態調査²³⁾でも、高齢者の入所前のアセスメントの実施は4割で、他のアセスメント項目と比較して低いという結果が報告されていた。本調査の結果と合致している。これらから、ケアワーカーは、高齢者の入所前の生活環境や入所までの経緯についても、積極的にアセスメントすることも求められるだろう。

2. カテゴリー2【手段的価値】

いつものケアをもう一度違う角度から見つめ直したり、既に成り立っていて、今更変えにくい事実をもう一度考え直したりするケアワーカーの姿勢（心構え）が「語り」の中に見られた。ケアワーカーの姿勢（心構え）として、〔既成概念を取っ払う〕と〔いつものケアを見直す〕という2つの概念を析出した。これらの概念から構成されるカテゴリーは、高齢者の情報を把握するための手段と考えられるため、【手段的価値】と命名した。ケアワークと共通の目標を持つソーシャルワークにおいても、副田²⁴⁾は、実際のソーシャルワークの展開場面でソーシャルワーカーの行為の前提となる手段的価値について言及している。まず、〔既成概念を取っ払う〕は、これまでのケアのあり方に対する考えを白紙に戻して、ケアを見つめ直すことを意味する。高齢者施設での常識と一般社会での常識を比較して問い直すことでもある。

（B）「こういったら誤解されるかもしれないけど、1食抜くこともあっていいんじゃないかな～？と思います。すべての利用者さんが、毎日1日3食食べなければならないことはないと思います。カロリー不足が心配な人は、カロリーの高いおやつ準備とかも考えられると思います」。 （A）「朝はコーヒーだけっていう人もいらっしゃいますので、そういう利用者さんに

は本当においしいコーヒーを提供する。それで十分じゃないかな～って思います」。(F)「一斉に介護するから効率的だと考えるのは大きな間違いで、例えば、排泄なども個人に合わせたら、ず～と効率的になると思います」

1日2食の日があったり、朝はコーヒーだけという人はいるだろう。また、人間が排泄する時間は一様ではない。しかし、一般社会で見られる普通の生活は、施設では逸脱した生活に捉えられてしまっている。このような「語り」から、ケアワーカーが施設の規範にとらわれずに、高齢者一人ひとりの個別性を重視して、高齢者の状況を正確にアセスメントしようとしている状況がうかがえる。このような傾向は、個別ケアを実現する²⁵⁾という将来の施設ケアのあり方を示唆するものとして重要な視点と考えられる。

次いで、〔いつものケアを見直す〕は、ケアワーカーがいつも提供しているケアに疑問をもって、高齢者に直接たずねたり、今のケアを点検したりすることである。但し、疑問を持つというのは、現在提供しているケアを批判するのではなく、もう一度違う角度から見つめ直したり、違う方法があるかもしれないと考えたりすることを意味する。

(D)「おむつ交換の時、「おしっこ出たのわかる？」と聞いたら、「おしっこ出たのわかるよ～」て応えられました。そしたら「何で、おトイレじゃないの」って聞くと、「え～！いや、そんな誰も言われへんから～」って、どっかでおむつになってしまってきてるんだけど、ジャトイレに行ってみようかということになるんですけど、でも脚力がなかなかなかったり、そういう事できつとどっかの病院でおむつになったと思います」。(B)「こっち（ケアワーカー）がこれは食べれないだろうっていう線引きをしてしまっているのかなということをすごく感じますね」。(A)「この人こうやけど、こうやってみたら、こういうことができるんじゃないのかな～ていうみたいな。そんなことを考えますね」。(C)「朝でも、早出の人のためについていうことで、夜勤者はそんなにしっかり起きてない利用者さんを起こしてしまったりすることがあるんですけど、起きて食堂に来て、が～って寝ている人がいたら、そんなことしたらあかんよって言うようにしていこうと思っています」

これらの「語り」が示しているように、ケアワーカーは、ケアプランに従ってケアするなかで、または、当該施設入所前からのケアを継続するなかで、見過ごされてしまいそうな状況をアセスメントしていた。さらには、職員間の人間関係を大切にしながらも、いつものケアをアセスメントし、高齢者を中心に据えたケアに改めようとしていた。このような発想を可能にするためには、Sheaforら²⁶⁾が指摘している想像性や柔軟性を伴う創造的な思考力が求められると考える。

ところで、〔既成概念を取っ払う〕と〔いつものケアを見直す〕を比較すると、アセスメントに影響を与える時期が異なるように思われた。〔既成概念を取っ払う〕は、入所直後のケアプラン作成へ連動するアセスメントに対して影響を与える要因として考えられるが、〔いつものケアを見直す〕は、ケアプラン作成後のサービス提供段階に対するアセスメントに対して、

影響を与える要因として考えられる。このように2つの概念は、時間的なズレがあるかもしれないが、〔既成概念を取っ払う〕、〔いつものケアを見直す〕は相互に関連しながら、〔人間関係〕、〔生活適応の手がかり〕、〔施設で生きる力〕、〔行動障害の背景〕といった生活場面でのケアワーカーのアセスメントに影響を及ぼす要因であると考ええる。

3. カテゴリー3【態度的価値】

調査対象者の「語り」の中から、ケアワーカーの態度を意味していると考えられる〔心を開く〕、〔関心を持つ〕、〔あきらめない〕という概念が析出された。これらの概念は、ケアワーカーがアセスメントを円滑に行うために身に付けておきたい態度と考える。そこで、〔心を開く〕、〔関心を持つ〕、〔あきらめない〕から構成されたカテゴリー3は【態度的価値】と命名した。まず、〔心を開く〕は、高齢者に対して身構えないで警戒心を解いた態度、高齢者と打ち解けて良い関係を作り上げるために必要な態度を意味する。

(C)「陰しい表情で、目がつり上がってて、怖い怖いって思っていたけど…中略…積極的に声かけをして、こちらが心を開かないと、利用者さんは心を開いてくれないなあ～っていうのはありますね」。(D)「自分からしゃべってくれる利用者さんは少ないです。利用者さんも身構えていますし、こっちからどんどん話しかけていかないと、たぶん、あんまりしゃべってくれないと思います」。(B)「ここに入っている利用者さんは、このケアワーカー嫌やから他に移るってこともできないし、なんかすごい、そういう風に考えると、苦手な相手やって思っても、心開いて接していかんとあかんのやなあ～って思うんです」

Mayeroff²⁷⁾ がケアの要素として、見慣れた状況の中でホッとするのではなく、未知の世界に踏み込むときのような勇気も必要と指摘しているように、また、Sheaforら²⁸⁾ が向こう見ずな勇敢さではなく、誠実な勇気がソーシャルワーク実践に求められると指摘しているように、このような「語り」には、高齢者に対して身構えず肩の力を抜いて、ケアワーカーから高齢者にアプローチすることの重要性が示されていた。次いで、〔関心を持つ〕は、高齢者に対する能動的意思活動を意味する。

(D)「一度その醍醐味（自分のケアが高齢者の笑顔として直に跳ね返ってくる）を経験すると、利用者さんの声がもっと聞きたいと思うようになりますね」。(B)「いかに、利用者さんのことを知ろうとしているか、いかに利用者さんのことに関心をもっているかですね」。(C)「ちょっとした笑顔を見ると「いけるかも～」、「もっと笑顔みたいなあ～」って思いますね」

Mayeroff²⁹⁾ が、ためらったり、どちらでもよいという曖昧な態度ではなく、ケアする対象に自分の延長のように感じとること、自分の一部として相手を感じる感情を、専心という言葉を使って言及しているように、これらの「語り」は、ケアワーカーから働きかけるという心構えが示された。次いで、〔あきらめない〕は、アセスメントは、その時は成功しても、次の日は

うまくいかないなど、一筋縄ではいかないものであることを理解して、何度でも挑戦する態度を意味する。

(D)「「ああでもない、こうでもない」って話しかけていたら、向こうも根負けしたのか、だんだん話してくれるようになって」。(A)「家族さんとかにも聞きますね。利用者さんの好きな物を、コーヒーとか、紅茶とか、ジュースとか、冷たいのがいいとか、熱いのがいいとか、あらゆる手をつくしていますね」。(C)「90 過ぎてるからとか、認知があるから、そんなんないやんか〜っていう人がいるんですけど、それは違うやろ、車椅子の利用者さんでも、もし歩けるンやったら、1 歩でも 2 歩でもお手伝いしたいなあ〜って思います」

Sheafor ら³⁰⁾ がクライアントに対して希望を持ち続けることが必要であると指摘しているように、このような「語り」は、仕方がないとあきらめたりせずに、希望を持ち続けてアセスメントし続ける状況が示された。

〔心を開く〕、〔関心を持つ〕、〔あきらめない〕、〔既成概念を取っ払う〕、〔いつものケアを見直す〕という概念は、ケアワーカーが行うアセスメントに影響を及ぼす要因であるとともに、ケアワークに影響を及ぼす要因であった。このような特徴は、ケアワークとアセスメントが同時に実施されることから由来しているものと考えられる。

また、【手段的価値】と【態度的価値】は、ケアワーカーが持つべき資質として相互に関連していた。これらは、ケアワーカーのアセスメントを機能させる実践的な価値であるため、これらを包摂する【実践的価値】というカテゴリーを形成した。黒澤³¹⁾ も介護福祉の価値を、理念価値と実践価値に区分し、価値には階層があることを指摘している。

IV. 結論と今後の課題

結論について整理する。第 1 点目は、ケアを通してケアワーカーがアセスメントしている高齢者の情報とケアワーカーが行うアセスメントに影響を与えている要因を明らかにするために、質的研究にもとづき、その文脈の意味解釈や調査対象者の「語り」を通して分析した結果、〔人間関係〕、〔生活適応の手がかり〕、〔施設で生きる力〕、〔行動障害の背景〕、〔既成概念を取っ払う〕、〔いつものケアを見直す〕、〔心を開く〕、〔関心を持つ〕、〔あきらめない〕の 9 の概念が析出され、これらは、【高齢者理解の端緒】、【手段的価値】、【態度的価値】の 3 つのカテゴリーに集約することができた。

第 2 点目は、〔人間関係〕、〔生活適応の手がかり〕、〔施設で生きる力〕、〔行動障害の背景〕という概念は相互に関連していた。このような結果から、ケアワーカーは高齢者をホリスティックにアセスメントしていることが明らかになった。

第 3 点目は、生活場面でケアワーカーが行うアセスメントには、〔心を開く〕、〔関心を持つ〕、〔あきらめない〕という【態度的価値】と〔既成概念を取っ払う〕、〔いつものケアを見直す〕という【手段的価値】が影響していた。さらに、【手段的価値】と【態度的価値】は、【実践的価値】という上位カテゴリーを形成した。

今後の課題として、第1点目は、さらに多くのケアワーカーへの面接調査を実施して、今回の研究結果の妥当性を精査するとともに、新しい知見を探索することが求められる。

第2点目は、ケアワーカーは、生活場面でのアセスメントを促進させるために、【実践的価値】を理解し内面化することが望まれるが、そのための支援についての研究が求められる。

第3点目は、アセスメントに続くケアプランの作成、実施といった一連のプロセスを捉え、全体像を明らかにする研究が求められる。

調査にご協力くださった皆様に深く感謝申し上げます。

注

1. 岡村は、社会福祉の援助の原理の1つとして「全体性の原理」をあげている。彼は、社会的存在としての人間は複数の社会関係を持っていることから、全体的人間像を見ることの重要性を指摘している。さらに、社会福祉は、社会関係の困難がどのように重複しているのか、どのように影響しあっているのかを発見して、複数の社会関係の不調和を調和するように援助することであると指摘している。また、アセスメントを事前評価・事後評価とよび、身体的、心理的能力の判定に終わってはならないと指摘している。岡村重夫：社会福祉原論、全国社会福祉協議会、東京、98（1983）。
2. ホリスティック（holistic）という言葉はホーリズム（holizm）の派生語で形容詞として変化したものである。ホーリズムという言葉はJ.C.Smutsが1929年に提唱し、Smutsは部分を詳細に研究し、各部分を積み重ねたとしても、決して全体には到達できない。なぜならば、全体は部分の総和よりもはるかに大きく異なる特性をもつものだからであると指摘した。わが国では、ホリスティックは全体的や全人的という意味で一般的に理解されている。Smuts Christian Jan：Holism and Evolution, Gestalt Journal Press, New York, 1925= 石川光男・片岡洋二・高橋史朗訳：ホーリズムと進化、玉川大学出版部、東京（1996）。
3. スノーボーリング方式とは、調査対象者が他の調査対象者を紹介してくれるという形式で、次々と調査対象者を増やす方式のこと。Wimmer, R. D., & Dominick, J. R. Mass Media Research, (7th ed.), Wadsworth Pub Co, 96（2003）。

引用文献

- 1) 白澤政和：生活支援のための施設ケアプラン－いかにケアプランを作成するか－。第1版、62、中央法規出版、東京（2003）。
- 2) Morris N J, Murphy K, Nonemaker S.：Resident Assessment Instrument MDS Version 2.1 MDS2.1. 池上直己監訳：施設ケアアセスメントマニュアル新訂版。第1版、15、医学書院、東京（2005）。
- 3) 和気純子：介護保険施設におけるケアマネジメント－介護老人福祉施設と介護老人保健施設との比較を中心に－、ケアマネジメント学、No.5、46-55（2006）。
- 4) 和気純子：前掲書、50-51（2006）。
- 5) 黒田研二、張允楨：特別養護老人ホームにおける「介護職員の業務に関する意識調査」報告書、京都市老人福祉施設協議会、京都（2008）。
- 6) 全国社会福祉協議会老人福祉施設協議会：寮母職の養成・資格に関する研究報告書－新しい時代の寮母－ケアワーカーの主体性構築のために研究報告、8（1987）。
- 7) 清水英夫：老人介護、老人生活研究、老人介護研究所、10-15（1990）。
- 8) 杉英彦：老人ケアワークの原理、老人生活研究 No.317、老人生活研究所、26-40（1997）。

- 9) 介護福祉士のあり方及びその養成プロセスの見直し等に関する検討会。介護福祉士のあり方及びその養成プロセスの見直し等に関する検討会報告書。東京：厚生労働省社会・援護局、2006。
- 10) 木下康仁：ライブ講義 M-GTA 実践的質的研究法 修正版グランデッド・セオリー・アプローチのすべて、弘文堂、(2007)。
- 11) 木下康仁：グランデッド・セオリー・アプローチの実践、弘文堂、89-91 (2003)。
- 12) 木下康仁：前掲書、236-237 (2003)。
- 13) 木下康仁：前掲書、238-239 (2003)。
- 14) 中島紀恵子：老人の家族の問題と援助。保健婦雑誌、46、470-477 (1990)。
- 15) 橋本正明：安心の生活を求めて－老人ホーム 福祉施設の間から。(伊藤光晴、河合隼雄、副田義也ほか編) 老いの発見第4巻；老いを生きる場、101-122、岩波書店、(1987)。
- 16) 福島富和：施設における「介護」とはどのようなものか。(施設ケアプラン研究会編) 生活施設のケアプラン実践 施設ケアマネジャーの役割と可能性、中央法規 17 (2007)。
- 17) Brearley P C: Residential Work with the Elderly. 西尾祐吾、杉本敏夫訳：老人の居住施設ケア、第1版、相川書房、東京 105 (1989)。
- 18) 岡田佳詠：コミュニケーションのアセスメント。(山根信子監修) 第2巻高齢者のヘルスアセスメント－生活行動のアセスメント、第1版、中央法規、東京 73 (1998)。
- 19) 小倉啓子：特別養護老人ホーム新入居者の生活適応の研究－「つながり」の形成プロセス－。老年社会科学、Vol.24 No.1、61-70 (2002)。
- 20) Bertalanffy, L.V.: *General system theory: Foundations development applications*, George Braziller, Inc., New York (1968)＝一般システム理論：その基礎・発展・応用：長野敬、太田邦昌訳、みすず書房 (1973)。
- 21) Engel G.L.: The Need for a New Medical Model: A Challenge for Biomedicine, Science, 196 (4286), 126-136 (1977)。
- 22) 白澤政和：ケースマネジメントの理論と実際 生活を支える援助システム、中央法規出版、(1992)。
- 23) 黒田研二、張允楨：前掲書、16 (2008)。
- 24) 副田あゆみ：第2章ソーシャルワークの視点・目標・価値・倫理、北島英治・副田あゆみ・渡部律子編、社会福祉基礎シリーズ②ソーシャルワーク実践の基礎理論、47-48 (2004)。
- 25) 高齢者介護研究会(厚生労働省老健局長私的研究会)「2015年の高齢者介護～高齢者の支えるケアの確立に向けて～」(2003)。
- 26) Bradford W. Sheafor, Charles R. Horejsi: Techniques and Guidelines for Social Work Practice sixth edition, Person Education, 41 (2003)。
- 27) Mayeroff Milton: On Caring (＝ケアの本質：生きることの意味、田村真、向野宣之訳)、64-65 (1987)。
- 28) Bradford W. Sheafor, Charles R. Horejsi：前掲書、38 (2003)。
- 29) Mayeroff Milton: 前掲書、18-25 (1987)。
- 30) Bradford W. Sheafor, Charles R. Horejsi：前掲書、40 (2003)。
- 31) 黒澤貞夫。介護福祉学の構築のために。介護福祉学 2004、11：6-7。