

訪問介護員の社会福祉援助技術（ソーシャルワーク） 活用実態に関する研究

八木裕子，上村友希，津村弘子，塩谷久子

1. 研究の背景と目的

介護福祉士養成教育において、2007年の新カリキュラムでは時間数と内容が大幅に改正された。時間数は1650時間から1800時間に増加し（2012年より医療的ケアが追加され1850時間）、カリキュラム内容はこれまでの各教科目中心の編成から、3つの領域「人間と社会」「介護」「こころとからだのしくみ」で構成されている。特に「介護」は全体の70%にあたる1260時間となり、新カリキュラムの核となっている。その一方で、これまでの介護福祉士養成カリキュラムにあった「社会福祉援助技術（ソーシャルワーク）」の60時間が教育内容から削除された。

しかし、2009年度、2011年度に八木等が高齢者介護施設に勤務する介護福祉士対象に行ったソーシャルワークの活用の実際に関する調査では^{1) 2)}、介護福祉士は業務の中で、「ケアワーク」「スーパービジョン」「ケアマネジメント」「チームワーク」を多く活用していること、さらに介護業務にとって「それらが必要である」という意識が強いことが明らかになっている。

今次の研究は、訪問介護事業所のサービス提供責任者へのソーシャルワーク活用実態調査である。訪問介護事業所のサービス提供責任者とは、職種であり資格ではないが、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」第28条第3項（1999年厚生省令第37号）に明文化されており、その役割に法的根拠を持つ。さらに、事業規模に応じて、常勤職員のうちから1名以上設置と決められている（設置基準第5条2項）。

その役割は大きく分けて3項目あり、第一は介護支援専門員が立案したケアプランに基づいて、訪問介護サービスを具体化する訪問介護計画の作成・説明・モニタリング・変更、第二は指定訪問介護事業所に対する指定訪問介護の申し込みの調整、第三は訪問介護員等に対する技術指導等のサービス内容の管理となっている（運営基準第28条第3項）。このように、訪問介護計画の作成や、そのサービスを提供する際の訪問介護員の指導・管理を行うため、きわめて重要な役割を持つ。

サービス提供責任者の要件としては「①常勤かつ専従の職員。かつ、②介護福祉士または、訪問介護員養成研修1級課程修了者、介護業務経験3年以上の訪問介護員養成研修2級課程修了者」である。現状では介護福祉士の有資格者がこの職に当たっていることが多

い。今次の調査においても 92.6%が介護福祉士であった。

また、同じくサービス提供者の要件となる訪問介護員の養成研修においては、1 級課程 230 時間、2 級課程 130 時間という短期間の養成である。研修内容の中で、「社会福祉援助技術（ソーシャルワーク）」に相当する項目は、次のようになっている。1 級課程では福祉制度・サービスに関する講義は 20 時間、他職種間の連携に関する講義 20 時間、演習では居宅介護支援、処遇困難例を併せて 26 時間、実習では保健所、福祉事務所等の公的機関の見学 8 時間となっている。2 級課程では福祉制度・サービスに関する講義は 12 時間、相談援助に関する講義 4 時間、訪問介護計画が 5 時間といずれも時間数は少ない。

このような教育内容により養成されてきた介護福祉士及び訪問介護員のソーシャルワークの活用に関する先行研究はあまり多くない。訪問介護員の業務に関する調査結果の中に、若干、言及されているものとして次の研究がある。

中山等はサービス提供責任者の学習ニーズを調査している³⁾。その結果、最もニーズが高かったのは「訪問介護計画書・介護予防計画書」「利用者へのモニタリング・評価」であり、訪問介護計画の策定から実施・評価といった一連の課程に関する研修の重要性が高く認識されていたと報告している。サービス提供責任者はその役割としてサービス調整業務を持つため、ケアマネジメントの能力が要求される。

また、大和田は訪問介護員の対人援助におけるコミュニケーションスキル活用の現状を調査した結果、業務の中で身体介護や家事援助と並んで、相談業務という心理社会的業務を行っている訪問介護員は 50%にのぼる、さらに、何らかの形でコミュニケーションスキルを活用しているのは 79%存在すると報告している⁴⁾。対人援助の専門職としてのホームヘルプサービス業務の確立のためには、利用者の精神的・心理的・情緒的支援のために、コミュニケーションスキルが不可欠なものとして活用されている現状を述べている。

武田は介護サービス提供責任者の役割と資質として、介護計画作成能力、スーパーバイズ能力、対人援助能力、アセスメント・コーディネート能力が必要と述べている⁵⁾。これらはいずれもソーシャルワークの領域である。

さらに、原田は訪問介護員の業務として通常のホームヘルプサービスに加えて「処遇困難事例への対応」「調査訪問」「初期間訪問」「連絡・調整」「他職種との連携・調整」など、援助過程の入口から関わり、インテークからアセスメントおよび介護計画の立案、実施、評価、連絡調整までを守備範囲としていると述べている⁶⁾。

以上のように、訪問介護員の業務をいろいろな角度から取り上げた研究の中に、在宅での介護支援において、社会福祉援助技術（ソーシャルワーク）の活用実態が散見される。

本研究ではさらに、社会福祉援助技術（ソーシャルワーク）を 14 項目に分類して（表 1 参照）、サービス提供責任者が実施する在宅での介護支援において、ソーシャルワークが活用されている実態、また、その必要性の意識について明らかにすることを目的としている。

2. 研究方法

(1)調査対象者:調査対象はワムネット介護事業者情報(独立行政法人福祉医療機構が運営)に記載されているA市内671の訪問介護事業所である。各事業所のサービス提供責任者に回答を依頼した。

(2)調査期間:2013年7月

(3)調査方法:郵送による無記名自記式アンケート調査

(4)調査内容:施設概要,回答者の基本属性,ケア提供時にソーシャルワーク14項目の活用経験とソーシャルワークを必要とする意識について5段階で評価した。

(5)集計と分析はExcelを用い統計処理を行った。

3. 倫理的配慮

倫理的配慮として,調査対象者に研究協力依頼書を用い研究の目的・内容を説明し了解を得た。アンケートは無記名であり施設や個人が特定されないこと,調査協力を拒否する権利を有していること,研究に同意しない場合でも不利益が生じないこと,研究の結果は学術目的以外には使用しないことを説明した。データファイルの管理は,筆者が一括して管理することで,他者が閲覧できないように細心の注意を払った。

4. 結果

(1)基本属性

671施設に送付し,回答は220施設,うち有効回答数は217施設(32.3%)であった。回答者であるサービス提供責任者の基本属性は,女性が186名(85.7%),男性が31名(14.3%)であり女性が多い(図1)。年齢層は60歳代36名(16.6%),50歳代94名(43.3%),40歳代57名(26.3%),30歳代28名(12.9%),20歳代2名(0.9%)である(図2)。50歳代と40歳代が多く,この2つの年齢層の合計で151名(69.6%)となり7割に近い。介護実務経験年数の平均は11.6年であった(図3)。サービス提供責任者の保有資格では,複数回答であるが,介護福祉士が最も多く,201名,次いで,ヘルパー2級58名,ヘルパー1級27名,基礎研修課程修了が11名,看護師または准看護師6名であった(図4)。最終学歴を見ると多い順に,高校卒業101名(46.5%),短期大学卒業46名(21.2%),専門学校卒業37名(17.1%),4年生大学卒業25名(11.5%)である,その他,少数ではあるが大学院修了が2名(0.9%)であった(図5)。さらに介護福祉士資格取得ルートを質問しているが,実務経験3年以上で国家試験合格が186名(92.5%)で最も多い。高校卒業後2年制の介護福祉士養成校卒業は12名(6%),短期大学に設置されている介護福祉士養成校2年制,高校福祉科卒業,通信制によるNHK学園福祉教育介護福祉士専攻終了は各1名であった(図6)。サービス提供責任者の9割以上が実務経験3年以上で国家試験合格により資格を取得した人々であった。

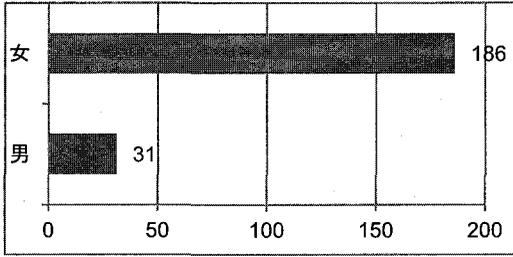


図1 回答者の性別 n=217 (人)

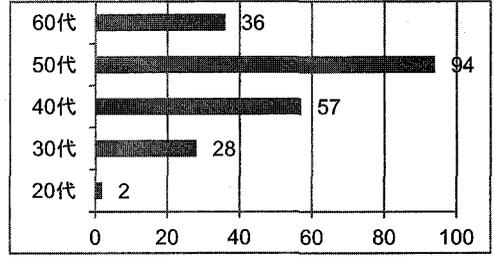


図2 回答者の現在の年齢（歳）n=217(人)

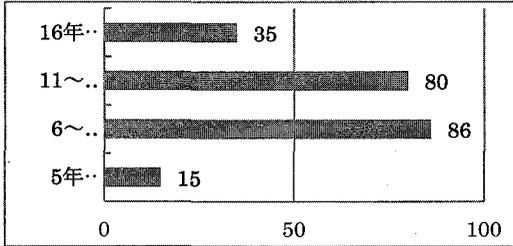


図3 回答者の実務経験年数 (人)

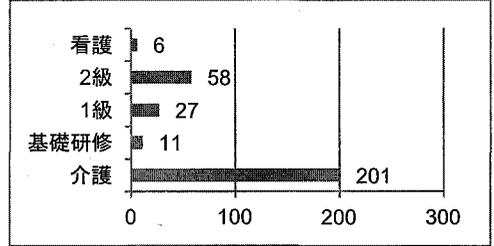


図4 回答者の資格（複数回答）(人)

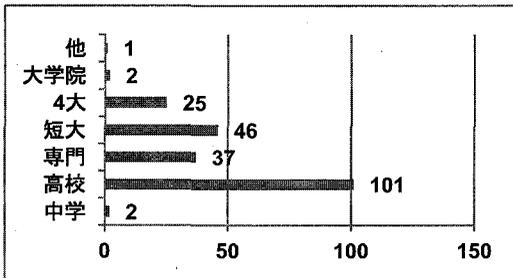


図5 最終学歴 (人)

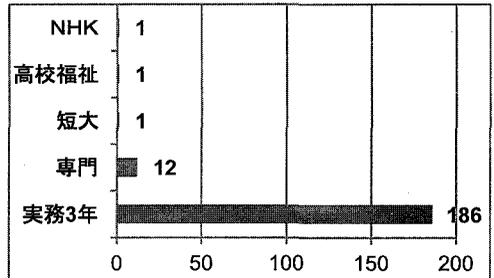


図6 介護福祉士の資格取得ルート n=201 (人)

(2) 社会福祉援助技術の活用経験の有無

次に提示した社会福祉援助技術のレパートリー別の14項目について訪問介護の業務の中で経験・活用したことがあるかという質問に対して、大いにある・ややある・どちらともいえない・あまりない・全くないの5件法で回答してもらった(表1)。そして「大いにある」を「5」、「ややある」を「4」、「どちらともいえない」を「3」、「あまりない」を「2」、「全くない」を「1」と、5点から1点までの得点を与え集計し平均値を算出した(表3)。設定した14項目の総平均値は、3.086であった。表3から14項目の各平均値を見ると3.086を上回っているのは、7項目である。4.00を上回ったものは「1. 利用者等からの相談の対応(ケースワーク①) 4.535」「2. 利用者等への社会資源の提供(ケースワーク②) 4.235」の項目である。次に平均値の高い順に「3. 利用者等へのサービス調整(ケースワーク3) 3.930」「14. チー

ムワークづくり (チームワーク) 3.770」「9. 施設経営や施設運営 (ソーシャル・マネジメント) 3.664」「12. ケアマネジメントの実施 3.407」「11. スーパービジョンコンサルテーション 3.323」の活用経験という結果が得られた。

逆に、最も平均値が低いのは「7. 地域の福祉計画づくり (コミュニティワーク3) 1.879」である。「4. グループ活動への対応 (グループワーク) 1.917」も続いて低い値である。

活用経験を属性との関係で χ^2 検定を行った結果、経験年数では6年から10年のグループが、「ソーシャルリサーチ」「スーパービジョン」「チームワーク」において活用経験が多かった。職種では介護福祉士が「ケースワーク①」「ケースワーク②」、年齢では40～50代の職員で「チームワーク」、性別では女性の方が「ケースワーク③」「グループワーク」「チームワーク」、学歴では短大卒以上で「スーパービジョン」、受験ルートでは高卒後の専門学校・短大等の養成校出身者の「ケースワーク②」の活用が多かった。

(3) 社会福祉援助技術の知識の必要性の有無

「現在の業務内容を問わず、訪問介護時の援助の中で以下の知識の必要度について教えてください。」と同じ14項目を5件法で回答してもらった(表2)。前述と同じ方法で点数を与え、平均値を出した(表3)。知識の必要性全体の平均値は4.130である。社会福祉援助技術の知識の必要性を感じている数値は、活用実態よりも全般に平均値が高い。その中で前述の「1. 利用者等からの相談の対応 (ケースワーク①) 4.828」「2. 利用者等への社会資源の提供 (ケースワーク②) 4.642」「3. 利用者等へのサービス調整 (ケースワーク③) 4.265」「14. チームワークづくり (チームワーク) 4.505」「11. スーパービジョン・コンサルテーション 4.363」が上位を占めており、活用経験にほぼ比例している。

必要性意識の低い項目は「4. グループ活動への対応 (グループワーク) 3.498」「6. 地域の場合づくりや組織化 (コミュニティワーク②) 3.837」「7. 地域の福祉計画づくり (コミュニティワーク③) 3.651」「8. 嗜好や実態調査等の実施 (ソーシャルサーチ) 3.728」「10. 制度や行政への働きかけ (ソーシャルアクション) 3.753」の5項目である。これらの項目は活用経験も少ない結果となっている。

必要性意識と属性の関係で χ^2 検定を行った結果、経験年数では11年から15年のグループが「ソーシャルリサーチ」「チームワーク」において活用経験が多かった。職種、学歴では有意差は見られない。年齢では40～50代の職員で「ケースワーク①」「グループワーク」「スーパービジョン」「チームワーク」、性別では女性の方が「コミュニティワーク①」「スーパービジョン・コンサルテーション」、受験ルートでは高卒後の専門学校・短大等の養成校出身者の「ケースワーク③」の活用が多かった。

(4) 活用経験と必要知識との差

表3ではソーシャルワーク16項目の活用経験の程度(表1)とそれらの知識を必要と意識していること(表2)を比較している。

活用経験の値の高い項目は知識の必要性の意識も高く、比例した状況にあり、差は少ない。「1. 利用者等からの相談の対応 (ケースワーク①)」「2. 利用者等への社会資源の提供 (ケ

表 1. 社会福祉援助技術の活用経験状況

人数 (%)

No.	経験した業務内容	人数 (%)				
		大いに ある	やや ある	どちらとも いえない	あまり ない	全く ない
1	利用者本人や家族から、日々の暮らしに関すること(生活問題)や介護等に関する不安や悩み(または介護方法など)を相談され、その人のこれまでの人生や現在の暮らしに配慮しつつ、対応を行なった事がある。	128 (59)	82 (38)	2 (1)	5 (2)	0 (0)
2	本人や家族の相談に対して、社会資源を活用し、また活用するためにはどのような窓口があるかなど助言や提案を行なったことがある。	87 (40)	105 (48)	14 (6)	11 (5)	0 (0)
3	住宅改修や介護用品、制度・サービス等の介護相談を受け、保健・医療・福祉情報を提供し、調整を行なったことがある。	71 (33)	91 (42)	24 (11)	22 (10)	6 (3)
4	利用者(当事者)同士、または家族同士の交流を図るためのグループ活動の援助(企画・実施・運営など)を行なったことがある。	9 (4)	24 (11)	13 (6)	65 (30)	106 (49)
5	利用者が安心して生活できる地域社会のために、地域と連携しつつ協力者や理解者づくり、連携づくり、政策づくりに取り組んだ事がある。	19 (9)	59 (27)	33 (15)	64 (29)	42 (19)
6	介護を必要とする人々への理解を広げるために住民同士の話し合いの場や高齢者や当事者等の組織化や“場”づくりに関わったことがある。	14 (6)	38 (18)	31 (14)	46 (21)	88 (41)
7	地域での在宅ケアに関する問題を明らかにし、暮らしをよりよくするために、地域の福祉計画作りに関わったことがある。	6 (3)	20 (9)	29 (13)	47 (22)	113 (52)
8	利用者の嗜好調査や要望調査等の企画、実施、また地域の実態調査(アンケート)等に協力したり、取り組んだことがある。	24 (11)	42 (19)	30 (14)	51 (24)	70 (32)
9	事業所において、サービスの提供とその質の向上を目指しながら、運営や経営の立場で関わったことがある。	75 (35)	64 (29)	26 (12)	34 (16)	18 (8)
10	当事者や社会福祉関係者と、制度の改善、福祉サービスの運営の改善などを、陳情等で行政へ働きかけたり、講演会やシンポジウム、イベント等を通して地域の人の理解を促すような活動を行なった事がある。	14 (6)	34 (16)	27 (12)	37 (17)	105 (48)
11	スーパービジョンを受けたり行なったり、他の領域の専門職からアドバイスを受けたりなどしつつ、援助を展開していくことがある。	41 (19)	80 (37)	27 (12)	46 (21)	23 (11)
12	利用者が抱える問題に応じて適切な各種のサービスを組み合わせた援助の提供を行ったことがある(ケアマネジメントの実施)。	50 (23)	68 (31)	39 (18)	38 (18)	21 (10)
13	生活課題を抱える個人や家族に対して、地域住民、福祉関係者などと、支援関係網(ネットワーク)の形成などに携わり、支援体制づくりに関わったことがある。	20 (9)	67 (31)	38 (18)	36 (17)	56 (26)
14	利用者の複雑で多様なニーズに対応するため、チームを組んで援助にあたることがある。	67 (31)	84 (39)	24 (11)	33 (15)	9 (4)

表 2. 社会福祉援助技術の必要性意識

人数 (%)

No.	業務内容	非常に	まあ	どちらとも	あまり	全く
		必要	必要	いえない	必要ない	必要ない
1	利用者本人や家族から、日々の暮らしに関すること(生活問題)や介護等に関する不安や悩み(または介護方法など)を相談され、その人のこれまでの人生や現在の暮らしに配慮しつつ、対応を行なった事がある.	181 (83)	32 (15)	1 (0)	1 (0)	0 (0)
2	本人や家族の相談に対して、社会資源を活用し、また活用するためにはどのような窓口があるかなど助言や提案を行なったことがある.	151 (70)	54 (25)	7 (3)	3 (1)	0 (0)
3	住宅改修や介護用品、制度・サービス等の介護相談を受け、保健・医療・福祉情報を提供し、調整を行なったことがある.	112 (52)	61 (28)	32 (15)	7 (3)	3 (1)
4	利用者(当事者)同士、または家族同士の交流を図るためのグループ活動の援助(企画・実施・運営など)を行なったことがある.	40 (18)	66 (30)	78 (36)	23 (11)	8 (4)
5	利用者が安心して生活できる地域社会のために、地域と連携しつつ協力者や理解者づくり、連携づくり、政策づくりに取り組んだ事がある.	84 (39)	79 (36)	38 (18)	11 (5)	3 (1)
6	介護を必要とする人々への理解を広げるために住民同士の話し合いの場や高齢者や当事者等の組織化や“場”づくりに関わったことがある.	51 (24)	98 (45)	49 (22)	14 (6)	3 (1)
7	地域での在宅ケアに関する問題を明らかにし、暮らしをよりよくするために、地域の福祉計画作りに関わったことがある.	42 (19)	81 (37)	72 (33)	15 (7)	5 (2)
8	利用者の嗜好調査や要望調査等の企画、実施、また地域の実態調査(アンケート)等に協力したり、取り組んだことがある.	50 (23)	78 (36)	68 (30)	15 (7)	4 (2)
9	事業所において、サービスの提供とその質の向上を目指しながら、運営や経営の立場で関わったことがある.	97 (45)	74 (34)	31 (14)	10 (5)	2 (1)
10	当事者や社会福祉関係者と、制度の改善、福祉サービスの運営の改善等を、陳情などで行政へ働きかけたり、講演会やシンポジウム、イベント等をおして地域の人々の理解を促すような活動を行なった事がある.	55 (25)	78 (36)	62 (29)	12 (6)	7 (3)
11	スーパービジョンを受けたり行なったり、他の領域の専門職からアドバイスを受けたりなどしつつ、援助を展開していくことがある.	106 (49)	86 (40)	18 (8)	5 (2)	0 (0)
12	利用者が抱える問題に応じて適切な各種のサービスを組み合わせた援助の提供を行ったことがある(ケアマネジメントの実施).	113 (52)	71 (33)	24 (11)	5 (2)	2 (1)
13	生活課題を抱える個人や家族に対して、地域住民、福祉関係者などと、支援関係網(ネットワーク)の形成などに携わり、支援体制づくりに関わったことがある.	86 (40)	83 (38)	40 (18)	4 (2)	2 (1)
14	利用者の複雑で多様なニーズに対応するため、チームを組んで援助にあたることもある.	129 (59)	67 (31)	15 (7)	3 (1)	0 (0)

表3 訪問介護におけるソーシャルワーク活用経験と知識の必要性意識の差

(最高値・最少値をマーク)

項目	活用経験 平均値	知識の必要性 平均値	差
1. 利用者等からの相談の対応(ケースワーク①)	4.535	4.828	-0.293
2. 利用者等へ社会資源の提供(ケースワーク②)	4.235	4.642	-0.407
3. 利用者等へのサービス調整(ケースワーク③)	3.930	4.265	-0.335
4. グループ活動への対応(グループワーク)	1.917	3.498	-1.581
5. 地域との連携(コミュニティワーク①)	2.765	4.070	-1.305
6. 地域場の場づくりや組織化(コミュニティワーク②)	2.281	3.837	-1.556
7. 地域の福祉計画づくり(コミュニティワーク③)	1.879	3.651	-1.772
8. 嗜好や実態調査等の実施(ソーシャルサーチ)	2.535	3.728	-1.193
9. 施設経営や運営(ソーシャルアドミニストレーション)	3.664	4.187	-0.523
10. 制度や行政へ働きかけ(ソーシャルアクション)	2.147	3.757	-1.610
11. スーパービジョン・コンサルテーション	3.323	4.363	-1.040
12. ケアマネジメントの実施(ケアマネジメント)	3.407	4.340	-0.933
13. ネットワークの形成(ネットワーク)	2.811	4.149	-1.338
14. チームワークづくり(チームワーク)	3.770	4.505	-0.735
(全体の平均値)	(3.086)	(4.130)	(-1.044)

ワーク②)」「3. 利用者等へのサービス調整 (ケースワーク③)」である。また、「9. 施設経営や施設運営 (ソーシャルアドミニストレーション)」「11. スーパービジョンコンサルテーション」「ケアマネジメントの実施 (ケアマネジメント)」「14. チームワークづくり (チームワーク)」が同様である。

一方、活用実績はあまりないが、知識の必要意識が高いのが「4. グループ活動への対応 (グループワーク)」と「5. 6. 7. コミュニティワーク①②③」である。「7. 地域の福祉計画づくり (コミュニティワーク③)」では、活用経験は最も少ないが、必要とする意識は強く、その差が 1.772 と最も高い数値を示している。

5. 考察

調査にあたり、在宅福祉サービスを提供する介護現場ではケースワークは当然ながら、地域での活動「コミュニティワーク」は必要不可欠であり、さらにマネジメント、リサーチ等の社会福祉援助技術は必要不可欠であろうと予測していた。

訪問介護におけるソーシャルワーク活用経験の平均値は 3.086 であった。活用経験では

「1.利用者等からの相談の対応(ケースワーク①)」「2.社会資源の提供(ケースワーク②)」「3.サービス調整(ケースワーク③)」といった「ケースワーク①②③」が上位を占めていることから、普段の業務の中で、日常的にケースワークを活用していることが分かる。以上の項目は知識の必要性意識も高い。在宅介護をする中で個別性に配慮しつつ関連職と連携を持ちケアを展開している状況が窺える。さらに「9.施設経営や運営(ソーシャルドミニストレーション)」「11.スーパービジョン・コンサルテーション」「12.ケアマネジメントの実施」においても活用経験と知識の必要性意識が高い。これは回答者が訪問介護事業所のサービス提供責任者であることの影響と考えられる。しかし、「5.地域との連携(コミュニティワーク①)」「6.地域の場づくりや組織化(コミュニティワーク②)」「7.地域の福祉計画づくり(コミュニティワーク③)」の3項目は活用実績が低い現状であった。地域で活動する訪問介護であるが、地域の福祉計画への参画が制限されている現状が窺える。しかし、これについての知識が必要という要望は高い。その結果、この項目で活用実態と知識の必要性意識との差が最も大きくなっている。

以上のように訪問介護の業務の中で、ソーシャルワークは日常的に活用されており、それに関する知識の必要性も高い数値で示されている。総合的な介護を提供する訪問介護の現場においてソーシャルワークの知識の習得が必要かつ重要であることが示唆されている。

属性との関連では、それらの技術を展開しているのは勤務経験が長い職員ではないかと仮説を立てていた。実際に、経験年数では11年から15年のグループが、「ソーシャルリサーチ」「スーパービジョン」「チームワーク」において活用経験が有意に多かった。これらの項目は回答者がサービス提供責任者であるという点が影響していると思われる。しかし、ケースワーク関係においては関連性は見られなかった。また、援助技術全体を活用しているのは養成校、短大等の教育を受けた介護職が多いのではないかと予測していたが、学歴に関しては「11.スーパービジョン」以外は関連性がみられなかった。受験ルートについても、有意差があったのは「2.利用者への社会資源の提供(ケースワーク②)」のみで、全体に大きな影響を与えるものではなかった。必要性の意識と属性に関してはいくつかの項目でわずかに有意差が認められはしたが、属性とはあまり関連性が無く、全体的に知識の必要性を高く感じている傾向であった。

6. まとめ

施設中心のケアから、在宅福祉中心のケアへと政策も理念も転換して以来、訪問介護サービスの活動はより専門的になり、対象者も高齢者のみでなく精神障害者、身体障害者、知的障害者へと拡大されている。訪問介護員養成テキストに、「ホームヘルパーはケアワーカーであるが、ソーシャルワーカーとしての機能も果たさなければならない場面もある」⁷⁾と記載されているように、訪問介護員は単なる家事・身体援助にとどまらず、在宅福祉の重要な担い手に位置づけられている。その業務においても、調査訪問(インテークおよびアセスメント)、訪問回数、訪問時間の決定(援助計画の策定)に関与し、実施、評価および

び計画修正（訪問回数、援助内容に関する調整）を行っている。このような一連の流れの中で訪問介護員は幅広い知識に基づき主体性を持って、臨機応変な援助を展開する必要がある。そのためには社会福祉援助技術を活用しなければならないのは明らかであり、それを活用する技術・知識の教育は重要である。今回の調査では、訪問介護事業所のサービス提供責任者は、利用者の潜在的ニーズを的確に把握するための「ケースワーク①」、質の高いサービスを提供するための「ケースワーク②」、環境を整えサービスの調整をする「ケースワーク③」さらに、「ケアマネジメント」をはじめとする社会福祉援助技術を活用しつつ業務を遂行していることが明らかになった。この結果は、前述したいくつかの先行研究で指摘されていたケアマネジメント能力、ケースワークの手法の必要性を十分に保証している結果と言える。また、それらの知識を得ることが重要であると認識していることも明らかになった。介護福祉士養成、訪問介護員養成教育においては、介護に関する教育のみならず、介護の特性に対応した社会福祉援助技術が重要であり、今後十分に検討される必要がある。

今回の研究はA市内の訪問介護事業所を対象に調査したが、今後は範囲を拡大しより多くのデータを得る必要がある。

7. 謝辞

本研究にあたり、多忙な業務のなか、たくさんのご協力を頂きましたA市内の訪問介護事業所のサービス提供責任者の皆様に心から感謝を申し上げます。

引用文献

- 1) 2009 年度広島国際大学修士課程論文：介護福祉実践における社会福祉援助技術の活用に関する研究。八木裕子（2010）
- 2) 2011 年度広島国際大学学内助成研究：ターミナルケアにおける介護福祉士の支援活動に関する研究。八木裕子、津村弘子、塩谷久子（2012）
- 3) 中山慎吾、下満ゆかり：訪問介護事業所におけるサービス提供責任者の学習ニーズ—デルファイ法による研究—。社会福祉学 第50巻第2号：68-79（2009）
- 4) 大和田猛、加賀谷真紀：ホームヘルパーにおける生活援助としてのコミュニケーションスキル—青森県内におけるホームヘルパーのアンケート調査結果を通して—。青森保健大雑誌 9（1）：21-28。（2008）
- 5) 武田英樹：介護サービス提供責任者の役割と資質。介護福祉学 第11巻第1号：24-35（2004）
- 6) 原田由美子：介護保健制度におけるホームヘルパーの裁量権に関する研究。介護福祉学 第15巻第2号：161-171（2008）
- 7) (財)長寿社会開発センター：訪問介護員養成テキスト2級課程，第1巻，254-258（2007）