

# 通所介護サービス利用者から見る事業所選択の基準

## －利用者の選択する価値－

橋本 圭子, 岡崎 仁史, 横藤田 誠

1) 広島福祉専門学校 2) 広島国際大学 3) 広島大学

### I はじめに

本研究の目的は、福祉サービス利用者は事業所を選ぶ際に何を基準に選んでいるのかを、利用者の声を通して明らかにすることである。

2000年の介護保険制度の創設に伴い、わが国の高齢者福祉サービスは大きな変化を迎えた。従来の措置制度の下では、介護サービスの供給主体は地方自治体や社会福祉法人が大半を占めていたが、介護保険制度導入後は、新たに株式会社、有限会社、医療法人、協同組合、民間非営利法人など多種多様な事業体が参入することとなった。このことにより、画一的であった福祉サービスに多様性が生まれ、サービス供給量の増加も期待されるようになった。しかし、こうした中で台頭してきた新たな課題が「介護サービスの質をどのように担保するか」という問題である。

契約制度下において、サービス提供事業者は、利用者から選ばれる質の高いサービスを提供することを求められるようになった。現在、そのサービスの質を担保する大きな三つの柱として「福祉サービス第三者評価事業」、「介護サービス情報の公表」、「指導監査」がある。しかしながら、介護保険制度の理念である「利用者主体」に照らしてその評価基準（調査基準）を検討してみると、専門的価値に依拠する項目が多い一方で、利用者の個人的価値を反映する項目が少ないことに気づいた（表1）。そこで筆者は、介護サービスの「質」を担保するこれらの諸制度がより利用者に近いところで機能していくためには、まずその評価基準（調査基準）を精査する必要があると考えた。そしてその前段階として、本研究では、真に利用者が求めている介護サービスの「質」とは何か、利用者はサービスを選ぶ際本当は何を基準に選んでいるのか、ということを利用者らの声を通して明らかにした。

先行研究では、福祉サービス評価に関する研究として、評価制度や評価システムに関する研究、効果測定にかかわる評価尺度の開発研究、利用者満足度に関する調査研究などが見られる。概して、事前に用意された質問紙等による量的調査は多くみられたが、依拠する基準を抽出する際に質的調査を用いる方法は稀少であった。

## II 研究の方法

研究方法は、通所介護サービス利用者を対象に事例調査という質的研究方法を採用した。事例調査の分析には、修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ（以下、M-GTAという）を採用した（木下 2003, 2005）。採用理由は以下の三点である。一点目は、これまでの研究を見ても、利用者が介護サービスをどのような基準に基づいて選択しているかという細部については明らかにされておらず、その選択のプロセスに焦点を当てたかったためである。二点目は、面接調査のなかから、サービス提供者と利用者の相互作用関係を読み取りたいと考えたためである。三点目は、本研究のテーマはヒューマンサービスの領域であり、利用者がどのような価値に依拠しているかは、利用者本人に語ってもらうしかないと考えたためである。

### (1) 調査対象者

調査対象は、A市の通所介護・通所リハビリテーション事業所の利用者30名とその介護者19名、合計49名である。この度の調査では、利用者本人と介護家族を対象に面接を行った。本稿で用いる「利用者」という言葉には、利用者本人と介護家族の両方を含む。家族も間接的な介護サービスの利用者であるからと考えている。調査対象の利用者選定は、系列事業所に通所介護事業所を持たず（利用者が事業所を選択する上で介護支援専門員と利害関係がないという条件下）、かつ調査協力が得やすい4事業所7名の介護支援専門員に依頼した。介護支援専門員には、自分の受け持ちの利用者の中から以下の2つの条件に基づいて利用者を意図的にサンプリングしてもらい、調査対象者とした。第一条件は、在宅で生活しており、現在通所介護・通所リハビリテーション（制度移行期につき介護予防事業も含む）を利用している方。第二条件は、本人もしくは家族に当該サービスに関する30分間程度の面接調査が可能で、かつ質的データとして有効なヴァリエーションを得ることが予想される方、である。

調査対象者の属性及び心身の状況には以下のような特徴があった(表2)。①性別：男性15名、女性15名の計30名。②年齢構成：60代が4名、70代が8名、80代が15名、90代が3名である。平均年齢は80.3歳で、最年少者65歳、最年長者94歳。③要介護度：要支援1が2名、要支援2が1名、経過的要介護が3名、要介護1が11名、要介護2が6名、要介護3が5名、要介護4が1名、要介護5が1名。調査では通所系サービスの利用者を選んだこともあって、およそ2/3が要介護2までの軽度から中度である。④認知症の状況：重度の認知症を有する者が5名、軽度から中度の認知症を有するものが5名で、対象者の1/3が認知症を有している。⑤家族類型：家族と同居している者が20名、独居が10名で、対象者の1/3が一人暮らしであった。

### (2) 調査の方法

調査の実施時期は、2006年8月14日から9月20日（延べ14日）である。場所は、通所介護事業所での面接を希望した2名を除いて、すべて調査対象者の自宅で行った。一人あたりの面接時間は30分から1時間20分程度であった。意思疎通が図りやすい利用者とは一対一の個別面接を行い、意思疎通が困難な場合は家族や担当介護支援専門員が同席した。

本調査は半構造化インタビュー法を用いて行った。内容は、現在利用している通所介護サービス

事業所を選んだ理由や利用に至る経緯、評価すべき点、改善してほしい点等に関する事で、比較的自由に発言してもらった。面接内容は、調査対象者の許可を得た上でICレコーダーに録音し、筆者が逐語録として書き起こした。

尚、調査に際しての倫理的配慮は、次のとおりである。研究の目的や結果の利用、調査対象者に関する個人情報の取り扱い、録音や逐語記録等に関する使用許可、学会報告や論文作成について、筆者が事前に説明用文書を作成し、これを用いながら対象者に説明を行い、書面にて同意を得た。

### (3) 分析の方法

面接調査より作成した逐語録はA4版95枚、これを一次資料とし、それをもとに作成したコーディングデータ(分析ワークシート)はA4版12枚、これを二次資料として分析・考察を行った。

分析テーマは「利用者は何をもとにサービス提供事業所を選択しているのか」であり、「利用者が福祉サービスを選択する価値」に焦点を当てた。

分析焦点者は、「サービスを選択する立場にある利用者」である。

分析手順としては、M-GTAの手続きに従った。初めに、利用者は何をもとにサービス提供事業所を選択しているのか、利用者が福祉サービスを選択する価値とは何かという分析テーマに沿って逐語記録を繰り返し読みながらデータを検討し、概念生成を行った。概念生成に際しては、表3(12枚のうち1枚を例示)のように、概念名、その定義、ヴァリエーション、理論的メモの4つの欄で構成されている分析ワークシートを用いた。分析ワークシート(概念生成)を完成させる際に留意した点は、ひとつは一定程度の多様性を説明できるだけのヴァリエーションがデータ全体に確認されたかどうか、もうひとつは対極例についての確認である。また、分析ワークシートとは別に理論メモ・ノートを作成し、分析する際に浮かんだ概念と概念の関係、カテゴリーのまとまり、分析結果全体についてのアイデアやひらめきなどを書き留めた。次に、このようにして完成した個々の概念について、他の概念との関連を図にしていきながら「まとまり」や「うごき」を検討する作業に移り、先に挙げた理論的メモや理論メモ・ノートを参考にしながらカテゴリー生成を行った。最後に、これまでの分析結果を最終的な結果図(図1)として表し、ストーリーラインにまとめた。

本研究は質的研究であるため、その結果の妥当性が課題として指摘される。その質を担保するために調査・分析の過程において以下の点に留意した。第1に、調査対象者の数を、質的研究において一般的に理論的飽和が見られるとされている30名に設定した(山本他2002, 52)。第2に、分析や解釈の課程における筆者の個人的なバイアスを制御するために、指導教官より分析上の指導・助言を受けた。第3に、関連書籍やM-GTAを採用した研究論文を通して分析方法について習熟するよう努めた。

## III 結果と考察

本研究は質的研究であり、データの分析プロセスに考察の要素が含まれることから、結果と考察を分けずに提示する。結果全体にかかわる総括については、次節で「結論」として述べるものとする。なお、本文中では、概念は< >, サブカテゴリーは[ ], カテゴリーは【 】、面接

データからの引用は『 』、筆者による補足は（ ）で表記している。

事例調査の逐語録を整理・分析した結果、12の概念が抽出された(表4)。以下、概念の定義とヴァリエーションから各々の概念を生成した過程を述べる。

### 概念1<優しさ<気遣い>

利用者や家族が通所サービスの職員の言葉掛けや態度から受け取るプラスのメッセージのことをいう。

利用者が事業所を選ぶ際、あるいは引き続いてそこを利用したいと考える際の条件に、職員からの優しい言葉掛けや親切な態度を挙げる利用者が非常に多かった。面接の中では半数以上から、『ほんとにねえ、ようしていただく…』『(職員が) とっても優しいんですよ』『(職員は) 感じのいい方ばかりでね』のような言葉が聞かれた。

「優しい」「親切」「感じがいい」「よくしてもらう」など、抽象的で主観的な表現ではあるが、こうした職員の〈優しさ<気遣い〉〉に対して、利用者は「嬉しい」「…だから続けて行く(利用する)」「他に変わるつもりはない」と高い評価を与えていた。さらに、ある一人暮らしの男性は、より明確に『一番は職員の問題よ。どう出るか(利用者に対してどんな対応をするか)よの』と、職員の対応が「一番」の条件であると語った。

また、『“もうええ、わしが行くけん”言うても、連れて行ってくれる』と、嬉しそうな口調で話す男性もあった。本来であれば、利用者が「自分で行ける」という意思表示をしているにもかかわらず介護者が手助けすることは、利用者の移動の自立を阻害することになる。残存能力の活用の観点からしても「できることは自分でやってもらう」のが望ましいことは言うまでもない。しかし利用者は、職員が「自分でできることまでやってくれる」ことに喜びを感じ、それがサービスへの満足に結びついている実態も明らかになった。本例のような事業所側の対応は、「自立支援」という本来の目的、言い換えれば「専門家の価値」に反するかもしれないが、「利用者の価値」はまた別のところであって、そこ(自立)にはない場合がある。

### 概念2<主体-主体のかかわり>

介護サービスにおける、利用者<職員、あるいは利用者同士の合目的な人間関係を越えたつながりのことをいう。

以下の言葉からわかるように、多くの利用者は“人とかかわる”ことが通所サービスの最大の楽しみである」と語った。この場合の「人」には、職員<他の利用者の両方のヴァリエーションが見られた。

『お風呂が楽しみでね。行くときみなさん顔見知りですから、いらん話をしたり、いろんな話をするんですよ。』『慣れたしね、みんなと心安うなったしね。私は(他のデイサービスには)変わらん。』『(他のデイサービスを使おうと思うことは)ありません。(職員は) パートナーですから。隅から隅まで。』(いずれも本人)

さらに、利用者が求めている「かかわり」とは、<主体-主体のかかわり>であった。

『(このいいところは)わりと(職員が) 本音でしゃべってね。利用料上がっても給料上がらん

とか。(笑)、『(職員が)急に辞めたりしてるのがあって。どうしようかな、思うたりする。特に、お風呂で二人きりでお話したりね。ついつい立ち入った話をすることもある。』(いずれも本人)

用語「利用者」には、社会的には「主体者」という性格が含まれている。本来、介護保険の給付サービスである通所サービスにおいて、利用者と事業者は、サービスの利用とサービスの提供という目的を達成する合目的な関係(主体-客体関係)であってしかるべきであろう。しかし、利用者は親しみを感じていた職員が自分に何の前触れもなく退職をしてしまったことに戸惑ったり、職員が自分に本音を語ったことを喜んだり、というように職員と<主体-主体のかかわり>を持てたことを評価していた。サービスの実施において、事業者が利用者をしばしば客体化してしまうことに対し、利用者は合目的な人間関係を越えた<主体-主体のかかわり>を求めている。

### 概念3<主体-客体のかかわり>

介護サービスにおける利用者と職員、あるいは利用者同士の合目的な人間関係のことをいう。前述の概念2<主体-主体のかかわり>の対極例である。

通所サービスにおいて、職員が利用者に対し親切にしたり気遣いをしてくれるのは、『そういうような「職業」じゃけんね』『「商売」じゃから』と割り切って語る利用者も少なくなかった。まさに、利用者は事業者側から「サービスの利用者として“客体化”して捉えられている」と感じている。しかし、そのことについて利用者は納得しているのかといえそうではなく、むしろ「寂しさ」や「虚しさ」のような感情を抱いていた。実際に、普段の利用のなかで次のような気づきを語る利用者もあった。

『デイサービスというひとつの職業を持って、自分らが食うていくための仕事をする対価であって、介護の親切というものは、だんだんなくなってきよるのお、思うとる。…思いやりいうもんがね、商売に変わってきて、それで食うていきよる。…みなさんがね、親切なんよ、その場その場はね。ほいじゃが、その親切が職業的に感じられるものもある。』(本人)

一方、利用者同士の関係についてみても同様のことが言える。視覚障害のある男性が、初めて当事者の集いに参加した時のエピソードである。その日は、参加者が順にカラオケを披露したが、スタッフが参加者を紹介することもなく、また参加者同士で自己紹介しあうこともなく、ただ順にカラオケで歌うことだけに終始したという。

『(視覚障害者の集いで)カラオケをするのはええんじゃが、やっぱり誰かわからんしねえ、相手が。要するに話し合いをする者がおるんが一番ええわけよ、わしらにとったら。私はよ。目が見えんようになってからねえ。』(本人)

この事例から、単に何かをして楽しむということだけでは、真に人とのかかわりが持てたという満足感は得られていない、言い換えれば<主体-客体のかかわり>の中からは利用者の本当の満足が得られていないことがわかる。

また、通所サービス事業所を選ぶ際に区役所の職員から受けた説明について、介護家族は『“デイサービスが××区だったらここにありますよ”というそれだけなんです。これ(パンフレット)だけ見てどうせい言うん?”って感じですよ。形式だけちょこっとしとけばいいのかな、ってい

うところは目に見えてわかりますよね』と指摘。サービス選択の過程においても、形式的、画一的な情報提供のし方に不満を感じている利用者の実態が伺える。

#### 概念4<“特別扱い”の高評>

集団的な処遇でなく、個性性を重視したケアを体験した利用者が、そのサービスに対して満足を覚え、高い評価を与えることをいう。

『ひとりの人が決まってね、こう持ってきてくれる。(昼食バイキングの膳を職員が運んで来てくれる際に) ちゃんと、“これでいいかね?”って聞いて、“これはもうちょっと入れてえや”とか言うと、ちゃんとしてくれて。私だけじゃから、私の好きなもんがちょっと余分に入っとるしね。』(本人)、『(お茶がむせて飲めないので) 工夫してくれてんです、おやつを。(嚥下困難の利用者に対し、お茶をシャーベット状にして提供する)』(妻)

「個性性の重視」は、「ソーシャルワーカーの倫理綱領」(2005年)にあるとおり、対人援助の過程における重要な概念である。一人ひとりの心身の状況に応じて、ケアの目標や内容を組み立てていくのは福祉の専門職として当然要求されることであるが、それに加えて、利用者はそのような専門性とは少しベクトルの異なるものを求めている。それは「個性性の重視」を超えた「特別扱い」である。「他の人にはなく、私だけに××してもらえるもの」をサービスの中に感じたとき、利用者は大きな満足を覚えていた。この<“特別扱い”の高評>という利用者の価値概念は、サービスの質を担保する方法としての「業務の標準化」「マニュアル化」、言い換えれば「誰が行っても、どの利用者に対しても等質なサービスの提供が保障できる」という事業者側の価値に、ある面では反する価値と言えるかもしれない。

#### 概念5<取り残された気分>

利用者が、事業者側から自分の心身の状態や個別のニーズに配慮してもらえず、他の利用者と同じ条件下でのサービス利用を余儀なくされたときに感じる満たされない気持ちのことをいう。<“特別扱い”の高評>の対極例。

目の見えにくい利用者や、嚥下困難のある利用者の家族から、食事の際のさまざまな難しさに対し、個別に配慮してもらえなかったことへの不満が聞かれた。以下はその例である。

『“デイケアへ行くのが嫌”というのがね、みんなご飯を食べるのが早いですよ。私は目が見えにくいしね。(職員は)“ゆっくり食べてもろうてええんですよ”言うてんじゃけど…。周りの人が早いでしょ?それでお膳下げるのも早いからね。ほいじゃからね、私も“ああ、嫌じゃね”思うてね。』(本人)

『よそのねえ、老人ホームみたいなどころへ行ったら、ひとり付いて食べさせよってよねえ。あそこ(現在利用しているデイサービス)は、そういう感じじゃなかったよねえ?…何人かを食べさせよっちゃったよね。“まあ、食べられなかったらしょうがないわ”ぐらいに思ってんじやないかな。だから、2の3(主食を2割、副食3割食べる)も3の2もしょうがないね、思って。』(妻)

他の利用者よりもハンディーキャップが大きいために、他の利用者と同様の介護では気持ちのなかに満足が得られない場合がある。しかし、利用者は「自分に原因があるのだから」と諦め、事業

者側に不満を訴えることはしていなかった。ところがこのことは、これから先のサービス利用に大きな影響を与えており、「行くのが嫌になった」とか、他の事業者と比較するなかで変更の材料になっていた。

#### 概念6<無理を聞いてくれる>

利用者が急な変更を申し出たり、通常業務にない要望をした際に、事業者側がそれに対して誠意ある態度で利用者の要望に添えるよう努力や工夫をすることをいう。[個別性]の範疇から<“特別扱い”の高評>に関連の深い概念として生成した。

『“ちょっと(家族の帰宅が)遅くなるんでお願いします”言うたら、“いいですよ、一番遅いので送って行きますから”言うてももうて、よかった。4時半に来て下さったからねえ。便宜してもらっていますよ。』(妻)

家族に急用ができてデイサービスの迎えの時間までに帰宅できなくなった時、事業所側が送迎の時間を変更し、便宜を図ってくれた例である。家族は『よかった(助かった)』、『便宜してもらっています』と評価している。

利用者側からの急な要望やアクシデントに対する臨機応変な対応は、責任者の判断能力、職員間のチームワーク、充実した人員配置等の条件が揃わなければ実現できない。そういった意味からも、事業者側の力量やキャパシティが問われる部分であろう。事例から伺えるように、<無理を聞いてくれる>サービスを実現することは、利用者に信頼や安心を与え、今後の利用の継続に繋がる。

#### 概念7<自覚される効果>

通所サービスを利用することによって利用者自身が自覚する、心身面のプラスの効果のことをいう。

利用者は自分なりに(自分の尺度で)、サービス利用の効果を測っている。具体的には、サービスを利用している時としていない時の自分の体調の変化や心身の状態の変化などである。普段できないことがデイサービスに行くと「できた」ことへの喜び、暫く休むと足が「弱る」ので再開を考えていること、などの事例を聴くことができた。

『…命が延びるのはプールのおかげだと思いますよ。水の中を歩くんですがね、それが陸上では杖を突いてもよぼよぼしておるのが、ちゃんと歩けるんですからね。水の抵抗のおかげで、それはもう不思議なぐらい。』(本人)

『今全然行つたらんけん、行かんや足が弱ってね。これじゃいけんな思うて、それでまた行かんやいけんわ、いう気持ちでおるんです。』(本人)

利用者自身が自覚している利用の効果(変化)を、客観的な指標として確立し事業者の評価に反映させるためには、効果測定の方法において工夫が必要となる。

#### 概念8<家族による効果の測定>

通所サービスを利用することによって得られる利用者の心身の変化を、日常的に家族の視点から測り評価することをいう。

『…行って帰ったら、ええ顔しとったしね。…それからは、変にならんようになったしね。…だ

から、ああよかったなあ、思うてね。』(嫁)、『気分転換、やっぱり外に出る方が全然違うよね。…(効果)あるんじゃないかなあ。よく笑ってじゃし、入院した時よりは全然いい。明るい、明るくなった、笑い方も。』(嫁)、『“ご飯がおいしいと笑える”って言ったし、お風呂に入ると機嫌がよくなる。やっぱり爽やかになる。で、すっきりして帰ると表情変わるし、…人間大切よね、そういう部分は、人と接するだけで違う空気でしょ?』(嫁)、『帰って来たときの表情が明るい。』(妻)。

家族は「家族の目」でサービス利用の効果を測っていた。「ええ顔をしとる」、「よく笑う」、「機嫌がいい」、「表情が明るい」、「デイサービスであったことを家に帰って話してくれる」というように、普段から本人の最も近いところにいる家族だからこそできる、細やかな観察、「効果の測定」である。顔色、機嫌、表情、笑い方などは、普段の本人の様子が基準となることはいうまでもない。客観的な指標に置き換えたり、数量化することの極めて難しい概念であろう。

### 概念9<レスパイト>

利用者が通所サービスを利用することによって得られる、介護家族の「息抜き」、「介護休息」のことをいう。

『私は楽になりましたねえ。結局、休まれるから(笑)。女性が男性を看るんだから、ほとんど手が要るんですよ、何をやるんでも。あれをしなくて済むんで、楽になったということです。』(妻)、『ある程度余裕を持って(本人と介護者が)離れてくれる時間がある方が、お互いのためにもいいかな。本当はそういったあれもあって、大きいですよ。』(娘)、『やっぱり、こう、何をやるにしても家の人が動かなければいけない状況にあるのと、ある程度“はい、お願いします”って出て、その間はもう安心しておられるっていうのと、やっぱり違いますよね。』(娘)

通所サービスの重要な役割のひとつには、介護者の休息を確保することがある。西村は「通所介護の援助対象は本人自身と家族であり、通所介護の趣旨は家族のストレスの解消と介護力の維持・増強にある」と指摘している(西村 2005, 251-252)。「楽になりました」「休まれる」「お互いのためにもいい」という家族の言葉からもわかるように、通所サービスは介護家族の<レスパイト>を実現していた。

### 概念10<安心・安全の担保>

通所サービスは利用者の命を預かるサービスであることを事業者側が意識し、健康や安全において、利用者からの安心を得ることができるよう、ソフト・ハード両面から努力や工夫を行うことをいう。

『“今日はお風呂へ入りました”とか“口腔ケアをしました”とか、全部報告して下さるんですよ。ほじゃからね、安心してらんですよ。送って下さった時に“今日は血圧が高かったんでシャワーだけにしましたよ”とか、安心してます。』(妻)

本例の職員は、専門職の視点をもって常時利用者の心身の状態に気を配り、変化が見られた時には速やかに家族に伝えて情報を共有している。このような、細かな連絡や報告を怠らない事業者側の姿勢は、介護家族の「安心」を生み、高い評価を得ている。

また、「安全」についても家族の高い関心が寄せられていた。以下はその例である。

『うちの父は体が大きいから…やっぱり、スタッフに男の人がね、いたほうが安心です。転んだりとか、あるでしょ？以前は沢山おられたんですけどねえ。』(娘)

介護は直接利用者の体に触れて行うサービスである。当然のことながら、介護家族は利用中の転倒・転落事故等の心配をしている。本人のケアを任せるに十分な人員が満たされているか、＜安心・安全が担保＞されているかは、事業者選択の重要な基準である。

### 概念11＜近い＞

通所サービスの利用者が事業者を選択する際の地理的・地域的条件のひとつ。利用者は自宅に＜近い＞地元の事業所を選んでいるということを用いる。

自宅に＜近い＞事業所を選ぶということには、二つの意味が含まれていた。一つは「地理性」、すなわちサービスの接近性である。『近いから歩いていけるからの。…自分の都合のええ時間に行けるじゃあ、近いけん。まあ運動にもなるし。』という言葉からもわかるように、利用者本人の場合、通う際の身体的負担や時間の有効的な活用、あるいは『歩いていける』利便性や健康面を考えて、距離的に自宅から＜近い＞事業所を選んでいた。また、介護家族の場合、『近くだからね、どうにでも対応できるし。迎えにも行けるし』のように、緊急時の対応や家族送迎の容易さ等を勘案して＜近い＞事業所を選んでいた。二つ目の意味は「地域性」である。『他の人も、この近所(の人たち)が行きよっちゃったけんねえ。…たいがいこの辺の人は××デイサービスへ行きよってよ。』このように、自分の住んでいる地域のなかで、顔なじみの人が利用しているので自分もそこを利用したいと考える利用者は多かった。

一方、対極例として、敢えて自宅から遠い通所サービス事業所を選んでいる介護家族もあった。これは、帰宅願望の強い認知症の利用者の例で、「土地勘のある近くのデイサービスでは、無断で家に帰ってきてしまうため、敢えて少し離れた事業所を選んだ」というのが介護家族としての選択理由であった。ヴァリエーションとしては希少であったため、概念としては生成しなかった。

### 概念12＜“引き出し”の多い介護支援専門員＞

利用者のサービス選択を助けるために、個別のニーズに合った事業所を複数提案してくれる介護支援専門員のことをいう。

個々の介護支援専門員がサービス提供事業所に関して把握している「情報の豊かさ」のことを“引き出し”と表現した。介護家族が面接のなかで実際に使った言葉である。

『(こちらが期待するような答えが)返ってくるのは、やっぱり(インターネットからの情報でなく)人でないと…』(介護支援専門員は) 様子を把握して下さってる。…そういった意味ではわかってくれて、本人のこともですが、こちら(介護者)のことも。私が今こういう状況で働いていて、とかいうような状況もわかって下さった上で、じゃあそれに合うようなの(サービス)を、っていう形でして頂く方が、やっぱり早いし確実にだと思います。『“引き出し”をね、それだけたくさん××さん(担当の介護支援専門員)は持ってらっしゃるから。こちら側もそのたくさん“引き出し”の中から選ぶことができる。っていうのは、すごく助かります。』(いずれも娘)

このヴァリエーションの中で家族が指摘している点が二つある。一つは、利用者が本当に求めている介護情報は、インターネットからよりも「人」から得る機会が多いこと。もう一つは、<“引き出し”の多い>介護支援専門員をととても頼りにしていること。介護支援専門員は、家族も含めた利用者の状況を多面的に把握しつつ、中立・公正な立場でサービス情報を沢山の“引き出し”に蓄え、利用者の要求に応じて適宜提案をしてくれる。利用者との介護支援専門員の相談援助関係は、日常かつ継続的な支援に基づく信頼の上に成り立っていることがわかる。サービス選択において、さまざまなサービス情報と利用者との間に介在し、それを結びつける重要な役割を果たしている介護支援専門員の実情が明らかになった。

#### IV まとめ

以上の12の概念についてその関係の検討を行った結果、利用者がサービス事業所を選択する基準を次の5点にまとめた。

##### ①【主体－主体のかかわり】

利用者は、通所サービスを利用するにあたり「提供者と利用者」あるいは「利用者同士」の[相互関係性]を重視していた。その根拠は二つある。一つは職員の<優しさと気遣い>をととても心地よく感じていた事実。そしてもう一つは「介護」という目的のもとに「モノ」として扱われる<主体－客体的かかわり>でなく、「ひと」として扱われる<主体－主体のかかわり>を求めていた事実である。さらに利用者は【個別性】に重きを置き、「特別扱い」に大きな満足を感じたり（<“特別扱い”の高評>）、利用時間に融通をきかせてくれるなどの<無理を聞いてくれる>事業所を高く評価していた。

この、サービス利用における[相互関係性]と【個別性】を、「介護」という目的合理性を超えて人と人とのかかわりをより重要視する【主体－主体のかかわり】と捉えた。インタビューの中では、この[相互関係性]と【個別性】に関するヴァリエーションが群を抜いて多く出てきたことから、【主体－主体のかかわり】を本研究のコアカテゴリーと位置づけた。

##### ②【利用者による結果評価】

次に多く出てきたヴァリエーションは、【利用者による結果評価】にかかわるものであった。「（デイサービスに）行かないと調子が悪い」という利用者本人による<自覚される効果>、「行った日は表情が明るい」という<家族による効果の測定>、「行ってきている間は一息つける」という<レスパイト>の三つの概念をまとめて【利用者による結果評価】と整理した。本来介護サービスの評価とは、実際にどのような効果をもって「良かった」と評価するのか、またそれは誰による評価が妥当か、など極めて多様で数値化しにくい特徴がある。しかし、インタビューのなかで多く聞かれた「表情」、「機嫌」、「顔色」、「調子」といった漠然とした[数値化しにくい効果]は、利用者がサービスを継続して選択・利用する大きな動機となっていた。第三者による客観的な評価情報を利用の参考にしていくというヴァリエーションが得られなかった一方で、家族を含む利用者自身がその結果評価を行う主体者となっている現実を捉えた。

### ③【安心・安全】

利用者とりわけ介護家族は、利用中の様子や出来事、あるいは健康面の気づきなどを、事業所がこと細かく報告してくれることで事業所に対する信頼感や安心観を抱いていた。また、ソフト・ハード両面から介護事故の防止など安全面に配慮してくれることを重要視していた。これは、介護サービスが「命を預かるサービス」であることを如実に表している。【安心・安全】という要素は、サービスの重要な選択基準のひとつであった。

### ④【地域・地理性】

利用者からのインタビューでは「<近い>から…」という言葉が多く聞かれた。利用者の言う「近い」には、二通りの意味が込められていると受け取った。一つは、事業所を選ぶ際に、自分の友人・知人が多くいて「馴染みの場」である生活圏を基準にしていること。そしてもう一つは、通所や送迎の利便性に着目して距離的な近さを基準にしていること。前者の地域性と後者の地理性を合わせて、<近い>という概念を【地域・地理性】として整理した。

### ⑤【支援する社会関係】

利用者はサービスを選ぶ際に、<“引き出し”の多い介護支援専門員>、自分にぴったり合ったサービスを提案してくれる介護支援専門員を何にもまして頼りにしている事実が浮かび上がった。昨今、インターネット等による情報の整備は、介護サービスの領域でも目覚ましいものがある。しかしそれよりも何よりも、利用者は日頃から自分のことをよく理解してくれている「介護を支援する専門員」との「社会関係」においてサービスを選択したいと考えていた。このことは、調査前には全く筆者の予想のなかになかった事実であるが、これを【支援する社会関係】として捉えた。

## V 結果のオリジナリティーと今後の課題

本研究では、利用者が通所介護サービス事業所を選ぶ際の基準を、利用者の声を通して明らかにしていくことを目的とした。その結果、利用者は介護サービスのなかに単なる「介護行為」だけでなく、むしろ提供者と利用者の【主体-主体のかかわり】[相互関係性]という価値を強く求めており、これが事業所選択の基準に大きく関係していることが明らかになった。さらには、日々この価値を実現していく過程において、利用者は【支援する社会関係】いわゆる介護支援専門員とのかかわりを大変重要視していることも見えてきた。この二点は、当初筆者が事例調査を準備する段階では、全く用意されていなかった仮説であり、結果のオリジナリティーである。

最後に、今後の研究課題として三点述べる。

第一は、利用者主体を基軸に据える介護サービスのしくみを実現するためには、現行の「福祉サービス第三者評価事業」、「介護サービス情報の公表」、「指導監査」の三つの制度のなかでも、とりわけ「福祉サービス第三者評価事業」において、客観的・専門的基準に「主体-主体のかかわり」関係の尊重を加えていくことである。

第二に、第一の前提になる「主体-主体のかかわり」関係とは、介護サービスの「提供者-利用者」の関係においてどのような意味をもつのかを、相互関係性や間主観性概念の研究を行うことに

よってより深めていくことである。

第三に、既にいくつかの自治体や民間団体では、「利用者の価値判断」や「利用者満足度」を評価基準に取り入れた第三者評価事業を先駆的・試行的に行っている。本研究では、先行研究・既存調査のレビューが不十分であり、考察の部分でその点を踏まえた論述ができなかったことが大きな反省点である。

<謝 辞>

本研究の面接調査にご協力いただいた利用者のみなさま、さらにその橋渡しをして下さった介護支援専門員のみなさまに対し、ここに記して心より感謝申し上げます。

※本研究は、2006年度広島国際大学総合人間科学研究科医療福祉学専攻における修士論文「福祉サービスにおける質の評価と価値—通所介護サービス利用者から見る事業者選択基準」（2007年1月）の一部を加筆修正したものである。

#### 参考文献

- ・全国社会福祉協議会（2004）『福祉サービスの第三者評価基準及び第三者評価機関の認証のあり方に関する研究 報告書』
- ・介護サービスの情報開示の標準化に関する調査研究委員会（2005）『利用者による介護サービス（事業者）の適切な選択に資する「介護サービス情報の公表」（情報開示の標準化）について 報告書』シルバーサービス振興会
- ・厚生省老人保健福祉局長「介護保険施設等に指導監査について（通知）」老発第479号，平成12年5月12日
- ・木下康仁（2003）『グラウンデッド・セオリー・アプローチの実践—質的研究への誘い』弘文堂
- ・木下康仁（2005）『分野別実践編 グラウンデッド・セオリー・アプローチ』弘文堂
- ・山本則子他（2002）『グラウンデッドセオリー法を用いた看護研究のプロセス』文光堂
- ・西村洋子（2005）『介護福祉論』誠信書房
- ・平塚良子（1991）「ソーシャルワークの価値に関する試論的展開」『社会福祉学』32(2)，105-128
- ・平塚良子（2002）「社会福祉援助活動の価値」米本・平塚・牧野田編『社会福祉援助技術論（上）』建帛社

表1 「指導監査」、「福祉サービス第三者評価事業」、「介護サービス情報の公表」における  
評価項目・調査項目の比較 通所介護（デイサービス）版（抜粋）

大項目	中項目	小項目	指導監査	福祉サービス第三者評価事業	介護サービス情報の公表	
サービスの内容・水準	権利擁護・利用者保護	高齢者の尊厳の保持	×	×	○	
		権利擁護事業との連携	×	○	×	
		拘束排除（身体拘束）	×	×	○	
	介護保険の基本理念	自立支援	×	○	×	
		契約時の説明	○	○	○	
		利用要否決定等の対応	○	○	×	
		通所介護計画の作成	○	○	○	
		具体的なサービス提供	事前準備と事後処理	×	○	×
			記録の整備	○	○	○
	内容の工夫と柔軟性		×	○	×	
	チームアプローチ、多機関連携		○	○	○	
	レクリエーション		×	○	○	
	認知症高齢者への対応		○	○	○	
	機能訓練		○算	○	○	
	食事		○算	○	○	
	入浴		○算	○	○	
	排泄		×	○	○	
	健康管理		×	○	○	
	送迎		○算	○	○	
	環境整備	設備基準・人員基準	○	×	×	
		生活環境への配慮	×	○	○	
		安全・バリアフリーへの配慮	×	×	○	
	家族との連絡・連携	情報交換	○	○	○	
	料金、金銭関係	利用者負担の説明	○	×	○	
	地域連携・交流	地域との連携・交流	×	○	○	
		ボランティアの受け入れ	×	○	○	
		問い合わせや見学時の対応	×	○	○	
組織・運営	理念・運営方針	具体化する仕組み	○	○	○	
	組織の運営体制	法令・職員倫理の徹底	×	×	○	
		個人情報の適切な管理	○	○	○	
		安全管理	○	○	○	
		衛生管理	○	○	○	
		苦情対応の仕組み	○	○	○	
		標準化・マニュアル化	○	○	○	
		情報の開示	○	○	×	
	居宅介護支援事業所への利益供与	○	×	×		
	職員の資質向上・研修体制	計画的な研修の実施	○	○	○	

注) 表中の「算」とは、内容は問わず、介護保険給付費の算定に関わる事実のみの確認が行われる項目。

※「実地指導における主眼事項及び着眼点 通所介護」平成17年度、(財)シルバーサービス振興会『利用者による介護サービス（事業者）の適切な選択に資する「介護サービス情報の公表」（情報開示の標準化）について 報告書』平成17年3月、「広島県介護サービス自己評価基準 通所介護サービス評価項目」平成17年度、を参考に筆者が作成した。

表2 調査対象者の属性

利用者	性別	年齢	要介護度	居住区	同席者	備考
利用者1	女	70代	経過的要介護	イ区	介護支援専門員	独居
利用者2	男	90代	要介護3	口区	娘, 介護支援専門員	
利用者3	男	80代	要介護2	口区	娘	
利用者4	女	80代	要介護2	口区	嫁, 介護支援専門員	難聴
利用者5	男	90代	要介護3	口区	嫁, 介護支援専門員	認知症
利用者6	男	70代	要介護1	口区	なし	独居
利用者7	女	70代	要支援1	口区	介護支援専門員	独居, 認知症軽度
利用者8	男	80代	要介護2	ハ区	介護支援専門員	視力障害
利用者9	男	80代	要介護1	ハ区	なし	独居
利用者10	女	80代	要介護1	口区	なし	
利用者11	男	80代	要介護1	口区	妻, 介護支援専門員	後遺症としての言語障害
利用者12	女	90代	要介護4	口区	息子, 嫁, 介護支援専門員	認知症
利用者13	女	80代	要介護2	口区	嫁, 介護支援専門員	
利用者14	男	80代	要介護3	ハ区	妻, 介護支援専門員	認知症
利用者15	女	80代	要介護2	二区	娘, 介護支援専門員	
利用者16	女	60代	要介護3	二区	介護支援専門員	独居, 視力・言語障害
利用者17	女	70代	要介護2	口区	嫁, 介護支援専門員	
利用者18	男	70代	要介護1	ハ区	介護支援専門員	独居, 認知症軽度
利用者19	女	60代	経過的要介護	ハ区	介護支援専門員	独居
利用者20	男	60代	要介護5	ハ区	妻, 介護支援専門員	Bed bound
利用者21	女	60代	要支援2	二区	介護支援専門員	独居
利用者22	女	70代	要介護1	二区	娘, 介護支援専門員	認知症軽度
利用者23	男	70代	要介護1	ハ区	嫁	
利用者24	男	80代	要介護1	口区	嫁	
利用者25	女	80代	要支援1	ハ区	なし	独居
利用者26	男	80代	要介護1	ハ区	妻, 娘	認知症
利用者27	男	80代	経過的要介護	ハ区	妻	
利用者28	女	80代	要介護1	ハ区	夫	
利用者29	女	80代	要介護3	二区	介護支援専門員	独居, 認知症
利用者30	男	70代	要介護1	口区	なし	

表3 分析ワークシート(2)

概念名2	主体-主体のかかわり
定義	介護サービスにおける、利用者と職員、あるいは利用者同士の合目的な人間関係を越えたつながりのこと
ヴァリエーション	<p>No.3 「あっ、変わりましたよ。わりと人と話をするのが下手な人だったんですけども、それが…少しずつ打ち解けていって、隣に座った人とお話をしたりすることができるようになったみたいで、それがよかったです…」(家)</p> <p>No.6 「××の方は人数多いしね、ほいで友達もできるしね、思うて(事業所を)変えたんです。」(利)</p> <p>No.7 「行けばね、お友達がありますからね、私の知らないこととか教えて頂いて。(顔なじみの人)それはもう多いです。」(利)</p> <p>「(他のデイサービスを使おうと思うことは)ありません。(職員は)パートナーですから、隅から隅まで。」(利)</p> <p>No.8 「(退職する職員に)なんで辞めるんや、仲良うなったのに…」(利)</p> <p>No.10 「<u>慣れたしね、みんなと心易うなったしね、私は(他のデイサービスには)変わらん。」(利)</u></p> <p>No.16 「(このいいところは)わりと(職員が)本音でしゃべってね、利用料上がっても給料上がらんとか。(笑)」  「(職員が)急に辞めたりしてるのがあって、どうしようかな、思うたりする。特に、お風呂で二人きりでお話ししたりね、ついつい(立ち入った)話をすることもある。」(利)</p> <p>No.19 「まあ、喋るんがええじゃろ?…同じような年代じゃけんね、昔の話をしても今の話をしても通じるじゃない? (笑)」(体験利用ののち) 友達と同じ曜日に行く、言うて。」「10時から始まるんじゃが、どうしても早うから行ってね、喋りようよね。」(利)</p> <p>No.21 「…(デイサービスでプールに入るので)みなさんとお話をするとお風呂に入る時間が要りますしね、ですからお風呂をやめて、ちょっとゆっくり、のんびり(みなさんと話をする時間を作った。)」(利)</p> <p>No.23 「いろんな人がいるでしょ?何でもない会話もできれば…やっぱり人は、何でもないような人でもいい、人と接しとった方がいい、その方が明るくなれる。」(家)</p> <p>No.24 「…もうひとつのところだったら、(知り合いが)だれもおらんからね、向こうも相手もせんし、こっちも相手もせんから、相互に相手をせんようになってねえ、ものも言わず、ボサーとしとる。」(利)</p> <p>No.25 「今までよね、おぎなりの体操だったけど、この頃は体をあんまり悪うせんように言うんでね、そんな体操になりました。…(職員さんが休みの)土曜日に1回講習に行かれてね、習ってきておられましたよ。(笑)」(利)</p> <p>No.26 「お風呂が楽しみでね、行ってみなさん顔見知りですから、いらん話(世間話)をしたり、いろんな話をするんですよ。」(利)</p> <p>No.27・28 「看護婦さんもねえ、ようしてくれてねえ。とうとう煙草はやめたんよ。『年いったらね、難儀するけん、煙草飲んだら、(まいじゃけんね、やめた方がいいでしょ?』(看護婦さんが)言うたけんね、それでやめたんよ。」(利)「主人はねえ、長いことねえ、ほんとに煙草をねえ、あれだったんですよ、それを看護婦さんが言ねえ、言ってもらったねえ、ぱつとやめましたから、喜んでるんですよ。」(家)</p>
理論的メモ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・とにかく「人とかわる」ということを、通所サービス利用の最大の楽しみと考えていた。さらに利用者が求めている「かわり」とは「主体-主体のかかわり」。逆に主体的なかわりのないサービスには何ら意味を見出せないという対極例も多く挙げたため、「概念名3」に独立させた。</li> <li>・本来、通所サービスは介護保険の給付サービスであるため、職員と利用者は介護という合目的な関係(主体-客体関係)であってよい。しかし、多くの利用者は自分がサービス提供者側から客体的に扱われることを快く思っていなかった。職員との間や利用者同士の中に、互いに「わかり合う」ものを求めていた。</li> </ul> <p>※ 社会福祉団体の概念：社会関係の主體的側面(岡村)、ひとがひとをわかるということ、相互主体性と間主観性(鯨岡)</p>

表4 概念とその定義

カテゴリー1【主体・主体のかかわり】	
＜概念1＞ 優しさや気遣い	定義：利用者や家族が通所サービスの職員の言葉がけや態度から受け取るプラスのメッセージのこと
＜概念2＞ 主体—主体のかかわり	定義：介護サービスにおける、利用者と職員、あるいは利用者同士の合目的な人間関係を越えたつながりのこと
＜概念3＞ 主体—客体のかかわり	定義：介護サービスにおける利用者と職員、あるいは利用者同士の合目的な人間関係のこと
＜概念4＞ “特別扱い”の高評	定義：集団的な処遇でなく、個性性を重視したケアを体験した利用者が、そのサービスに対して大きな満足感を覚え、高い評価を与えること
＜概念5＞ 取り残された気分	定義：利用者が、事業者側から自分の心身の状態や個別のニーズに配慮してもらえず、他の利用者と同じ条件下でのサービス利用を余儀なくされたときに感じる満たされない気持ちのこと
＜概念6＞ 無理を聞いてくれる	定義：利用者が急な変更を申し出たり、通常業務にない要望をした際に、事業者側がそれに対して誠意ある態度で利用者の要望に添えるよう努力や工夫をすること
カテゴリー2【利用者による結果評価】	
＜概念7＞ 自覚される効果	定義：通所サービスを利用することによって利用者自身が自覚する、心身面のプラスの効果のこと
＜概念8＞ 家族による効果の測定	定義：通所サービスを利用することによって得られる利用者の心身の変化を、日常的に家族の視点から測り評価すること
＜概念9＞ レスパイト	定義：利用者が通所サービスを利用することによって得られる、介護家族の「息抜き」、「介護休息」のこと
カテゴリー3【安心・安全】	
＜概念10＞ 安心・安全の担保	定義：通所サービスは利用者の命を預かるサービスであることを事業者側が意識し、健康や安全においては、利用者からの安心を得ることができるよう、ソフト・ハード両面から努力や工夫を行うこと
カテゴリー4【地域・地理性】	
＜概念11＞ 近い	定義：通所サービスの利用者が事業者を選択する際の地域的条件・地理的条件のひとつ。利用者は自宅に〈近い〉地元の事業所を選んでいるということ
カテゴリー5【支援する社会関係】	
＜概念12＞ “引き出しの多い”介護支援専門員	定義：利用者のサービス選択を助けるために、個別のニーズに合った事業所を複数提案してくれる介護支援専門員のこと

図1 利用者の選択する「価値」(結果図)

