

訪問介護実践の創造過程に関する研究
 -訪問介護員が抱く「自らの実践に対する問い掛け」を焦点として-

The Process of Developing Home Visit Care With a Focus on "Self-questioning" of Care Workers
 - Focusing on Self-Questioning of One's Practice by Home Visit Care Workers -

隣谷正範
 Masanori TONARIYA

Abstract

This study was conducted to clarify the process of developing home visit care with a focus on the self-questioning of one's own practice by home visit care workers and their inward search for the concept of coping with the user. Moreover, we collected data mainly from licensed care workers who had worked for more than five years through semi-structured interviews.

According to associations among the data, the findings were classified into eight groups to assess the concept of coping with the users by home visit care workers. This study revealed that home care workers can recognize differences of understanding between the supporter and the receiver by developing insight that is required for deepening "attention" to patients. Furthermore, home care workers had awareness of their own practice from the viewpoint of the patient, such as by presuming that the patient could lose gained benefits depending on differences in the provided services. This study also showed that these can be an important influence on development of expertise in home visit care, based on the fact that the workers can use their own originality and ingenuity by facing unclear feelings and a sense of helplessness.

Key words : home visit care, self-questioning on own practice, concept

I. 序論

訪問介護実践は、訪問介護員と利用者、及びその家族等との関係を基に成立し、かかわる側の訪問介護員の態度や価値観等が大きく影響しながら展開していく営みである。ところが、“居宅”という外部の者による評価が入りづらい空間で行われる行為という特性上、その場で展開される実践の内容は表面化しにくいのが実情である。

しかし、このような状況の中でも、幾らか研究が積み重ねられてきている。訪問介護員が行う実践力に関する研究では、職務の遂行能力には個人差があるが、訪問介護員の身体介護と生活支援の能力は比例する¹⁾こと。ソーシャルワークとの関係においては、訪問介護員は利用者と地域のシステムを媒介する役割を有する²⁾こと。拙稿論文³⁾では「訪問介護員が抱く仮説の実践化までの思考」を整理し、利用者への意図的な実践⁴⁾に際しては少なくとも5つの思考枠組みがあり、これらは創造⁵⁾的な実践を可能とする要素の一端であると位置づけられた。

これらの成果を産出した訪問介護実践を捉えていく際には、実践力ともいえるべき訪問介護員の“気付き”を踏まえた展開力の存在が大きい。そもそも、人間(対象)を捉える際には、自己のものの見方・

考え方等の“世界観とのかかわり”なしに決定することはできない⁴⁾という。これは看護実践において主張される見解であるが、人間が人間に働き掛ける営みである訪問介護実践も例外ではない。すなわち、訪問介護員には、一つひとつの行為に丁寧にかかわり、利用者の状況等に即した支援³⁾を展開できる創造力(性)が求められると言っても過言ではない。そして、そのためには、自らが行った実践に対するさまざまな“気付き”を通して、自身の行為を点検し、実践力を高めていく必要があると考える。

このような実践の創造に至る過程の一端を明らかにするため、本研究では、各々の訪問介護員が行う“自らの実践に対する問い掛け”を焦点として、“利用者への「かかわり」に対して抱いている思考”の一端を明らかにすることを目的とする。

II. 研究方法

1. 調査参加者の選定

本研究における調査参加者の選定にあたっては、あらかじめ一定の基準を設定した。先行研究の結果では、訪問介護員の価値観は概ね5年の経験を境に変化が見られ⁵⁾、訪問介護実践に携わる介護福祉士資格取得者が行う業務量は未取得者と比べて高い⁶⁾こと。また、介護福祉士と訪問介護員1級、2級等

の比較においては、上級資格ほど介護事故遭遇時に「適切な対応が取ることができた」との問いへの自己評価は高い。本研究では、これらの先行研究の結果を根拠として、「訪問介護に5年以上の従業期間を有する介護福祉士資格取得者」を主な調査の参加者(4)とし、有意抽出法に基づく調査参加者の選定を行った。そして、研究への協力をU市の某訪問介護事業所(以下、X訪問介護事業所)に依頼し、このX訪問介護事業所に勤務する訪問介護員7名に協力を得た。

2. 調査参加者と登場事例の概要

本研究において面接に参加した訪問介護員の基本情報と、訪問介護員の回答の基となった登場事例の概要を表1に示す。このうち、訪問介護員H- α ,

H- β は、X訪問介護事業所のサービス提供責任者であり、同事業所の主任業務を兼ねる。2名以外はパートタイマー制の訪問介護員であるが、利用者宅への訪問に際しては、原則として事業所に赴き、事業所に帰設する体制を全員が徹底している。また、利用者は担当制で受け持っており、訪問介護員の入れ替わりの少ない環境下で支援を展開している。

面接の中で登場する事例に関しては、各々の訪問介護員が現在担当してかかわっている利用者に限った。また、利用者状況については、身体介護、及び生活支援を単独で利用している事例から併用している事例まで多様であるが、表1に示す13事例の利用者に重複はなかった。

表1 訪問介護員・登場事例の概要と面接時間

訪問介護員	年代	勤務形態	経験	登場事例			概要	面接時間	
				要介護	身体・生活	居			
○H- α	50歳代	正社員	10年以上	女性70代	要介護2	身体・生活	日中独居	・入浴介助・環境整備。外部環境との関係性は希薄。	41分
○H- β	50歳代	正社員	10年以上	女性60代	要支援	身体	息子と同居	・入浴介助中心。リウマチによる痛みあり。デイサービスを利用。 ・調理、環境整備。調理に際しては、利用者による事前準備あり。	60分
				女性80代	要介護3	生活	息子と同居		
○H- γ	50歳代	パートタイマー	約10年	女性70代	要支援	身体	息子夫婦と同居	・入浴介助が中心。失語に対して筆談にて対応。飲食物の逆流あり。 ・環境整備全般。心臓に持病あり。骨折経験があるが自力での移動は可能。	43分
				女性80代	要介護1	生活	息子と同居		
○H- δ	50歳代	パートタイマー	約9年	女性70代	要支援	身体	息子夫婦と同居	・入浴の見守り。飲食物の逆流あり。福祉用具使用に抵抗あり。 ・外出による利用あり。片麻痺があるが、自力移乗等は可能。	45分
				女性60代	要介護3	身体・生活	日中同居		
○H- ϵ	50歳代	パートタイマー	約8年	女性90代	要介護2	身体・生活	ケアハウス	・入浴介助、環境整備。自力での日常生活行為の実施は、ある程度可能。 ・買い物外出有り。外部との交流を拒む。騒がしい言動を嫌う。	44分
				女性80代	要支援	生活	独居		
●H- ζ	60歳代	パートタイマー	約7年	男性70代	要介護2	生活	独居	・調理、環境整備。訪問介護以外にデイサービスを2ヶ所利用。 ・入浴介助、環境整備。利用者宅へ息子の訪問が頻繁にある。	59分
				女性90代	要介護2	身体・生活	独居		
○H- η	40歳代	パートタイマー	約10年	男性80代	要支援	生活	妻・息子・孫と同居	・環境整備全般。近隣に住む娘による調理等の積極的な支援あり。 ・入浴介助。認知症あり。隣接市から娘が毎日食事準備に訪問。	53分
				女性90代	要介護4	身体	息子2人と同居		

※ 訪問介護員横の○…介護福祉士資格取得者、●…同資格未取得者を示す。

3. 調査方法

本研究で用いるデータは、2009年5月2日から5月11日迄の10日間で実施した調査において収集したデータである。調査は研究目的を考慮して個人面接の形で行うとともに、自由回答による質的データを収集するため、半構造化面接法の構造内容に拠った。各面接では当該訪問介護員が担当する事例を挙げた上で、各々の事例に対応する形で質問への回答を求めた。

主な質問項目は、訪問介護員が“自身”に対して抱く問い掛けのうち、①実践過程に対する内容、②

意図的に行っている行為に対する内容、③訪問後の振り返りに対する内容である。環境面に関しては、空間(場所)の違いによる発言内容の変化を考慮して施設内の同じ部屋を使用し、一人あたりの面接時間は、妥当⁸⁾とされている約40分から1時間に設定した。

4. 分析方法

面接における発言の内容は、テープレコーダーを用いて「調査参加者が入室し、退室するまで」を対象に録音を行い、その後逐語録を作成した。本研

究では、調査参加者が各事例に関して発言した内容すべてを分析対象とした。

分析の手順^{9) 10)}としては、まず、第一段階として、逐語録の中から訪問介護員が抱えている「自らの実践に対する問い掛け」についての発言をコードとして抽出し、文脈を考慮しながら抽象化を行った。次に、第二段階として抽出したコードの表現内容を手掛りにしながら、各コードの意味内容・性質等に共通性を見つけて「下位範疇」として整理・分類し、各々の項目が示す意味を表現した名称をつけた。その後、第三、第四段階目の抽象化においても、同様の手法・手段を用いて整理・分類して抽象度を高め、集合体を「中位範疇」「上位範疇」と位置付けた。

逐語録を基にしたデータ化からカテゴリ化に至るまでの過程においては、“支援する側の訪問介護員の思考”であることに留意しながら、「利用者支援に向けた思考」という視点から抽象化作業を行うことで、コーディング時、及びコード・カテゴリ命名時に飛躍的な解釈等にならないようにした。

5. 倫理的配慮

研究計画書と研究協力依頼書を持参し、X訪問介護事業所の母体である社会福祉法人の理事長、同事業所の訪問介護員全員に研究の説明を行い、協力を依頼した。調査参加者には研究目的、方法、情報の研究外使用の禁止、秘密保持、質問への拒否権、音声録音その他の方法による記録の可否等、「個人情報保護に関する法律（法律第57号）」¹¹⁾に示される事項を踏まえた上で、日本社会福祉学会研究倫理指針¹²⁾に従って作成した同意書に書名を得た。なお、調査結果は、X訪問介護事業所に報告書を持参することにより開示した。

6. 信頼性と妥当性の確保^{13) 14)}

調査に先立つ形で調査参加者の実践に携わる機会を設けており、行為や思考、個人特性等への理解を深め、分析過程における解釈の妥当性を高められるようにした。

逐語録の作成に当たっては、信頼性と妥当性を確保するため、感嘆詞を含む発言すべてを書き起こすことで発言内容の正確性を確保した。また、分析過程においては、正確性を確かめる質問の機会を設けて、発言の意図を汲み取ることができるよう調査参加者による確認を行った。さらに、データ化からカテゴリ化に至る過程においてスーパービジョンを受ける等の過程を経ることで、本研究において示す結果の信頼性を高めた。

Ⅲ. 研究結果（各概念の内容）

以下、結果、及び考察の記述において、表2の上位範疇は【 】、中位範疇は< >で示す。また、下位範疇を構成するコードの原型（調査参加者の語り）は〔 〕で示し、各概念の説明に用いることとする。

なお、これら括弧中の（ ）については、文脈を明らかにするために補足的に引用者が加筆した部分であることに留意願いたい。

【 I. 利用者理解に向けた観察による情報分析 】

この概念は、訪問介護実践における相互連関の場面から得た利用者情報の分析、利用者の発言の真意や反応の意味等を追究しようとする訪問介護員の思考を示す。

利用者が意図する通りに支援できなかった出来事を契機に訪問介護員への対応を転回させた場面を振り返り、〔そういう雰囲気を作ったのは私たち〕と、そのような事態に至るまでの自身のかかわり方を整理しながら、<利用者感情の理解に向けた利用者言動・思考の察知>をしていた。

そして、訪問介護員を笑顔で迎える利用者に対して、〔(利用者は実践に)本当に満足しているのかしていないのかという、それがすごく疑問〕と、言動や表情等では読みとれない面に対して、<利用者理解のための獲得済情報を基にした自己分析>を行っていた。この他に、例えば調理に関しては〔「美味しい」と言っている、箸が進んでいないのをみると〕〔美味しくなくても美味しいって言って食べてくださる〕等、利用者が発する言葉の裏に潜む本心を察するべく、<獲得した情報の分析による真意の追究>をしていた。

【 II. 利用者理解に向けた実践の展開 】

この概念は、訪問介護員が行う利用者感情を理解するための態度や、利用者ニーズの察知に関連したニーズ把握の方法・手段等、利用者理解のために求められる実践の展開への思考を示す。

訪問介護員は、金銭を対価として得ていることを引き合いに出し、〔(実践は)やっぱり私の自己満足ではいけないのでね〕と、利用者の評価や意向等も尊重したくニーズ察知に向けた自身の態度についての思い>を巡らせていた。これは訪問介護員の実践の展開に関するかかわり方を吟味している面を有する思考であるが、自らが行う実践と利用者理解との関係性に極めて重きを置いた思考である。さらに、〔利用者さんが何を望むかっていうのは感知しているつもりだけど〕〔お話できない部分とか、何かあるのかな、と思う部分もあるんです〕と、自身の気

表2 訪問介護員が「利用者への『かかわり』」に対して抱いている思考の枠組み

上位範疇	中位範疇	下位範疇
I. 利用者理解に向けた観察による情報分析	1. 利用者感情の理解に向けた利用者言動・思考の察知	1) 利用者言動の転回に対する本心の探求 2) 実践評価に対する利用者感情の察知 3) 支援者側意向の押し付け状況の発生への思い
	2. 利用者理解のための獲得済情報を基にした自己分析	4) 利用者感情の察知に基づくニーズの探求 5) 利用者言動の背景にある満足度の把握 6) 利用者状況の理解に向けた多角的側面からの分析 7) 他の訪問介護員からの報告を基にした利用者ニーズの把握
	3. 獲得した情報の分析による真意の追究	8) 利用者状況の観察による発言の真偽の追求 9) 支援に対する利用者の肯定的発言の真意の探求
II. 利用者理解に向けた実践の展開	4. ニーズ察知に向けた自身の態度についての思い	10) ニーズ察知に関する利用者の感情察知への思い 11) 利用者との対話の有無とニーズ察知の関連性の検討
	5. 利用者感情の理解に向けたかかわり方の模索	12) 利用者が抱く感情への共感的理解 13) 利用者感情の理解に向けた支援者側の姿勢への思い 14) 利用者感情の把握に向けた支援者側の姿勢の追求
III. 実践の展開に関するかかわり方の吟味	6. 実践及び利用者に対する意識・認識の点検	15) 人への支援とモノづくりとの違いについての認識 16) 各々の利用者に対する意識・認識の違い
	7. 実践の振り返りによる実践内容の点検	17) 利用者感情の察知による自身のかかわり方の点検 18) 利用者感情の把握に向けた自身のかかわりの点検 19) 帰還中の振り返りにおける実践方法・手段の点検 20) 他職員との比較による自身の実践方法・手段への評価 21) 実践の各場面における過剰な介入の有無についての点検 22) 利用者感情の理解不足な状況で展開された支援への評価
	8. 実践を重ねることにより発生した思考の分析	23) 実践に対しての洞察力についての自己分析 24) 専門職としての自負心に対する思い 25) 利用者からの実践への満足度評価に対する思い 26) 経験を積むことにより生じた自身の強情性への思い
	9. 円滑な支援の展開に向けた実践方法・内容の模索	27) 支援の時間内遂行に向けた実践内容の修正可能性への思い 28) 高水準のサービス提供に向けた実践方法・手段の模索
IV. 実践の展開に関するかかわり方の見直し	10. 個別性や介入範囲を意識したかかわり方の模索	29) 個々の利用者への向き合い方に関する思い 30) 利用者状況の分析を踏まえた介入範囲の模索 31) 実践の各場面における介入範囲・程度の模索 32) 既修得の技術的要素の援用可能性への思い 33) 既修得の実践方法・手段の援用不能に伴う他案の模索 34) 個人及び集団の違いを踏まえた支援時の要点の模索
	11. 職員間の情報共有による実践方法・手段の修正	35) 他の訪問介護員からの助言による実践方法・手段の修正 36) 他の訪問介護員との連携による支援内容の変更
	12. 支援関係維持に向けた利用者との距離感への思い	37) 利用者との距離感に関する経験年数からの検討 38) 利用者との距離接近に伴う関係維持に向けた対応への思い 39) 利用者からの依存回避のための自身の対応への思い
V. 円滑な展開に向けた環境構成	13. 利用者を取り巻く変化等に応じた学習機会への思い	40) 利用者感情・負担の察知に伴い生じた技術向上への思い 41) 利用者へのかかわりを通しての学習継続の必要性への思い 42) 技術的行為及び法令等の変化に伴う研修受講への思い 43) 医療知識の活用機会の減少に伴う再学習への思い 44) 他の訪問介護員との比較による技術水準の向上への思い
	14. 自負心に基づく実践遂行への思い	45) 専門職としての自負心に基づく実践に対する意識 46) 実践評価を踏まえた専門職としての自負心の保持
VI. 専門職としての自負心に基づく実践の展開	15. 振り返りを通しての実践行為への肯定的な思い	47) 自身の実践に対する満足感の保持 48) 実践の振り返りを通しての自身への労い 49) 長期間担当することで身に付く伝達技術の向上への思い
	16. 身体能力の低下及び実地からの疎遠による技術面への不安	50) 身体介護からの疎遠による技術的行為への不安 51) 身体能力の低下に伴う技術的行為への不安
VII. 振り返りにより生じた感情の調整	17. 利用者の言動への対応に関する不安・戸惑い	52) 一貫性の無い利用者言動への戸惑い 53) 不得意さを抱く利用者対応への不安 54) 利用初期の訪問に関連した利用者感情への不安
	18. 振り返りにより生じた悄然とした思い	55) 利用者満足度の追求により発生した不安 56) 情報伝達不足による利用者との認識の違いから生じた戸惑い 57) 実践の反省箇所に関連した自身の未熟さへの思い
	19. 実践方法・手段の汎用可能性についての思い	58) 実践方法・手段の追求から生じた利用者対応の難しさへの思い 59) 非定型的行为の実践方法・手段についての思い 60) 他の訪問介護員との実践方法・手段の比較による支援の難しさへの思い
VIII. 経験を基にした支援の形の追究	20. 理想とする環境の実現の難しさへの思い	61) 原理・原則を貫徹した支援の難しさへの思い 62) 研修機会の減少による知識・技術向上機会の確保の難しさへの思い

付きを基にく利用者感情の理解に向けたかかわり方の模索>といえる考察をしていた。

【Ⅲ. 実践の展開に関するかかわり方の吟味】

この概念は、実践に対する意識の持ち方や、実践方法・手段の点検、利用者へのかかわりから生じたさまざまな感情等について吟味する訪問介護員の思考を示す。

訪問介護員は、[やっぱり利用者さんによって変わりますよね、自分の意識も] [モノをつくるとかじゃないですからね] と、<実践及び利用者に対する意識・認識の点検>を行っていた。また、完璧にやってきたというのは[ほとんどない]という認識の下、[あれで良かったのかな] [あれで大丈夫だったのかな] と<実践の振り返りによる実践内容の点検>を常に行うとともに、実践内容・方法等を模索していく中では、[年数が長いだけに頑固な面があるかもしれない]等、<実践を重ねることにより発生した思考の分析>を行っていた。

【Ⅳ. 実践の展開に関するかかわり方の見直し】

この概念は、利用者状況の観察・分析によって得た方向性を基にしながら、利用者に対してかかわる範囲やその程度を模索する中で実践の修正を試みる訪問介護員の思考を示す。

訪問介護員は、調理に対して[途中で(利用者)呼ばれても動けるメニューにする][こんなメニューにすればもう少し時間がきちっと収まったのに]等と、その日の実践内容を振り返り、円滑な展開方法を模索しながら、次回の訪問も見据えた<円滑な支援の展開に向けた実践方法・内容の模索>をする一方で、[今までやってきて実践してきたことが、その実践が(いま担当している利用者には)何の役にも立たない][ここまでしたらちょっとおせっかいかな、やりすぎかなと思ったり]と、<個別性や介入範囲を意識したかかわり方の模索>をしていた。

そして、複数の訪問介護員でかかわっている利用者宅への訪問に際しては、[他のヘルパーさんも入っているの]と、介入する部分を意識しながら[ここはこうしたら、逆にこんなことしたら喜ばれたよとか、で、そういう情報の交換っていうのが]と、<職員間の情報共有による実践方法・手段の修正>を検討し、自身のかかわり方を見直していた。

【Ⅴ. 円滑な展開に向けた環境構成】

この概念は、利用者との距離感に対する思いや、他の訪問介護員との比較によって知識・技術習得の必要性を感じる等、訪問介護実践を行う前提としての環境構成を問う訪問介護員の思考を示す。

訪問介護員は、利用者との関係性について、[越えてはいけない気楽な親近感というのは持ちすぎてはいけない][相手からは依存が来るので、(利用者は自身の)娘と重なって]と、<支援関係維持に向けた利用者との距離感への思い>を抱いていた。

さらに、法律や介護技術の変化等に対応するため、[(法律が改正された時には)その都度学ぶ機会とか、もう少し必要な][不安な医療面の知識とか、もう少し必要]と、<利用者を取り巻く変化等に応じた学習機会への思い>を深めていた。これは、医療的な知識不足や法律や制度の変化による実践への影響を考慮した訪問介護員の思考であり、円滑な実践を行うために必要な利用者を取り巻く環境面を意識した発言として、本概念の中に含むことができる。

【Ⅵ. 専門職としての自負心に基づく実践の展開】

この概念は、自負心に基づいた実践への自己評価や、振り返りを通して生じた実践行為に対する肯定的な思い等の訪問介護員の思考を示す。

訪問介護員は、[50(点)や60(点)じゃいけないと思うんですよね、プロとしていっている以上は][やっているその間はめいいっぱい、腰が痛くても、つらくても笑顔でやっている]等、<自負心に基づく実践遂行への思い>を抱きながら、同時に[年数が経ってくれば、相手に今言わなくてははいけないこと、気をつけてもらいたいことは、きちっと伝えることができる]と<振り返りを通しての実践行為への肯定的な思い>を持っていた。

【Ⅶ. 振り返りにより生じた感情の調整】

この概念は、様々な事情から生じた特定の実践行為に対する自信の低下や、苦手意識を抱いている利用者への対応、利用者との認識の違いから生じる戸惑い等の訪問介護員の思考を示す。

訪問介護員は、排泄介助を例に出し、[いざとなれば出来ると思うんですけど]と前置きした上で、[体力的な問題が一番かな][やっぱりちょっと遠ざかっていますし]等と、<身体能力の低下及び実地からの疎遠による技術面への不安>を口にしていった。この他、洗濯物を干すか否かを問うた場面を挙げ、[『いいわよ』って言われた言葉の中が、ほんとにやなくていいのかしら、やったほうがいいのかしら]等、<利用者の言動への対応に関する不安・戸惑い>を抱いていた。また、実践に対する利用者からの評価に対して[胃が痛くなる時もある]ことや、[その日の夜、振り返ってみたときに反省が出るってことは、まだ未熟かなあ]と考へて落ち込む等、<振り返りにより生じた悄然とした思い>を抱いていた。

【 VIII. 経験を基にした支援の形の追究 】

この概念は、訪問介護実践を積み重ねることで生じた自身の強情性等、訪問介護員が理想とする行為・環境を追究すると同時にその実現の難しさを感じている訪問介護員の思考を示す。

訪問介護員は、〔人間対人間でするので、これってというのがないので難しい〕と、対人支援の難しさを感じるとともに、それまで自身が行ってきた様々な実践方法・手段の汎用可能性についての思いを抱いていた。また、〔基本に忠実過ぎて融通が利かない部分もあるかもしれない〕と、自身が行っている実践へ評価を踏まえながら、＜理想とする環境の実現の難しさへの思い＞を抱いていた。

IV. 考察

1. 利用者理解に向けた訪問介護員の気付き

人の生活を支えていくという性質上、訪問介護実践においては、利用者のニーズを汲み取り、自身のかかわり方を追究していく態度が求められる。とりわけ、過不足のない対応をとるための学びの一つとして、日々の気付きから得るものは多い。

本調査において、訪問介護員(H-β)は、利用者の満足感や嬉々的感情について〔(訪問に)入っていればある程度はわかります〕と述べた上で、〔よく「モニタリング」「モニタリング」って言うけど、なかなか(担当者以外の他者が)モニタリングに行っては言ってくれないですね〕と、モニタリングの限界点を指摘しながら、普段からの利用者とのかかわりの重要性を指摘している。さらに、訪問介護員(H-α)は、利用者の表情を例に挙げ、〔笑っているようでも違うんですよ。…怒っていても違うんですよ。その中で、3つ4つの理由があるんです〕と、複数の意味を含む利用者表情に対して、その本心を見極めることの難しさを語っていた。そして、その際の〔察しなさいという顔つき〕で訪問介護員を見つめる深みのある利用者の動作は、訪問介護員の力量を問っている状況に他ならない。すなわち、これは、対象を捉える眼、物事を精査する力が問われていることを意味するものであり、訪問介護員が〔いつも新しい目〕で利用者を捉え、その場の状況や他者から得られる情報に限らず、自分自身が展開している(してきた)実践への問い掛けによって“気付き”を得ることでこれらの点を涵養することが可能⁶⁾となるのではないだろうか。

本研究の結果を基に考えれば、訪問介護員は、この点に対応するために【 I. 利用者理解に向けた観察による情報分析 】【 III. 実践の展開に関するかかわり方の吟味 】を通して“実践を展開する上での情報の整理”をした上で、【 II. 利用者理解に

に向けた実践の展開】を行っていた。ここでは、気付きを深める要件である洞察する上で必要な観察等の視点¹⁵⁾を自身の中に構築した上で、実践に意識を向けていたと考えられる。さらに、この視点は、訪問介護におけるかかわる側と受ける側の認識の相違の追究を可能としている一要素であると推察する。

2. 他の訪問介護員との連携を基にした実践の展開

訪問介護実践に関する人間関係については、単身で赴くことが多いことを根拠に、主に利用者との良好な関係の保持が指摘される¹⁶⁾が、他の訪問介護員との関係性(連携)も非常に重要となる。実際の場面において、〔生活(支援)の場合は、やろうと思えばどこまでもやれます〕との言葉に表されるように、調理や洗濯、掃除、片付け等に代表される家事行為全般は、訪問介護員が代わりに行えば容易に済む内容も多い。加えて、〔私一人で入っているわけではない〕等の発言に表されているように、実践を行うにあたっては、皆が“他の訪問介護員との連携”という点を踏まえていた。

そして、〔何もかもやってしまったら、その違う日に他の方がみえますよね、それで…(利用者が得る利益が)変わってしまうので〕と、サービス提供内容の違いによって利用者が得る利益を損なう可能性があることを想定する等、利用者の立場から自身が行う実践に意識を置いていた。

これは、本研究における【 IV. 実践の展開に関するかかわり方の見直し】を主としながら、【 VIII. 経験を基にした支援の形の追究】を行う過程に含まれる流れであると考えられるが、“利用者活動”と“介入すべき範囲”を吟味するという支援の最も基本的な点を貫徹する訪問介護員の態度を示すものと捉えられる。そして、“利用者の心情を踏まえた行動ができるか否か”という側面を常に念頭に置いて日々利用者にかかわろうとする訪問介護員の態度は、一定水準の質を担保した訪問介護実践を展開する上では非常に有益なものであると考えられる。

3. 実践・振り返りを通して発生した感情の調整

訪問介護実践をはじめとして、対人支援の場における“考える”という行為は、物事の道筋を立てたり、様々な事柄を再構築していくためには欠かせない思考である。そして、この思考と密接に関わる“感情”は、認識と行動を相互に媒介する役割を併せ持つ¹⁷⁾ものであり、実践を展開していく上では軽視してはならない要素である。

本研究において、訪問介護員からは、【 VI. 専門職としての自負心に基づく実践の展開】【 VII. 振

り返りにより生じた感情の調整】【Ⅷ. 経験を基にした支援の形の追究】という“実践・振り返りを通して発生した思考の調整”ともいうべき発言が多くみられた。これらの内容は、「知識や技術の水準の向上」、及びそれらの「汎用性を探る」だけでなく、ひいては「実践の点検」や、「利用者の立場からの物事の吟味」等を意味するものであり、訪問介護員の成長を促す要素の一端と考えることができる。

そして、【Ⅶ. 振り返りにより生じた感情の調整】に示したような、訪問介護員が抱くいわゆる曖昧さや無力感、否定的な捉え方をしてしまいがちであるが、これらの思考に向き合うことで創意工夫することが可能となり、専門性を高められる¹⁸⁾ことを加味すれば、むしろ、訪問介護実践を展開する上での欠かせない思考と位置付けることができる。

V. 結論

本研究では、訪問介護実践の創造に至る過程の一端を明らかにするため、訪問介護員が行う“自らの実践に対する問い掛け”を焦点として、“利用者への「かかわり」に対して抱いている思考”の中身を探究してきた。そして、X訪問介護事業所に所属する7名の訪問介護員に対して半構造化面接を行った結果、以下の事柄を産出した。

第一に、訪問介護員が「利用者への『かかわり』に対して抱いている思考」の枠組みとして、【Ⅰ. 利用者理解に向けた観察による情報分析】【Ⅱ. 利用者理解に向けた実践の展開】【Ⅲ. 実践の展開に関するかかわり方の吟味】【Ⅳ. 実践の展開に関するかかわり方の見直し】【Ⅴ. 円滑な展開に向けた環境構成】【Ⅵ. 専門職としての自負心に基づく実践の展開】【Ⅶ. 振り返りにより生じた感情の調整】【Ⅷ. 経験を基にした支援の形の追究】で示される範疇を創出した。

第二に、訪問介護員は、【Ⅰ. 利用者理解に向けた観察による情報分析】【Ⅲ. 実践の展開に関するかかわり方の吟味】を通して“実践を展開する上での情報の整理”をした上で、【Ⅱ. 利用者理解に向けた実践の展開】を行っており、“気づき”を深める要件である洞察する上で必要な観察等の視点を自身の中に構築した上で実践に意識を向けていた。さらに、この視点は、訪問介護実践におけるかかわる側と受ける側の認識の違いの追究を可能とする要素になると推察した。

第三に、訪問介護員は、サービス提供内容の違いによって利用者が得る利益を損なう可能性があることを想定する等、利用者の立場から自身が行う実践に意識を置いていた。これは、“利用者活動”と“介

入すべき範囲”を吟味するという支援の最も基本的な点貫徹する訪問介護員の態度を示すものと捉えられた。また、この訪問介護員の態度は、一定水準の質を担保した訪問介護実践を展開する上では有益なものであると考えられた。

第四に、実践や振り返りを通して発生した感情の調整という行為の内容は、「知識や技術の水準の向上」、「実践の点検」や、「利用者の立場からの物事の吟味」等を意味するものであり、訪問介護員の成長を促す要素と位置づけることができた。そして、訪問介護員が抱くいわゆる曖昧さや無力感、一見、否定的な捉え方をしてしまいがちであるが、これらに向き合うことで訪問介護員は創意工夫することが可能となることを根拠とすれば、この思考は否定的な存在ではなく、むしろ訪問介護実践における専門性を高める上では欠かせない思考であると解釈することができた。

VI. 本研究の限界点と今後の課題

最後に、本研究の限界点と今後の課題として、第一に、訪問介護員が抱く「自身の実践に関する疑問・問い掛け」として創出した8つの枠組みは特定の事業所の訪問介護員を対象にした一定の条件下での産物であり、普遍的かつ全体像を示すことができたわけではないこと。第二に、パートタイマー制を中心にした訪問介護員が対象であり、勤務形態や経験年数、資格別の特徴までは言及できてはいないこと。第三に、実践を訪問介護員側の思考から捉えたものであり、現実場面における言動に基づくものではないこと。第四に、概念間の相関関係図までは示せていないことを本研究の限界点として挙げ、今後の検討課題とする。

謝辞 本稿執筆にあたり、ご協力いただきました利用者の方々、X訪問介護事業所の訪問介護員、並びに関係者の皆様に深く感謝致します。

※ 本稿は、日本社会福祉学会第58回 全国大会(2010年10月9日・10日、於：日本福祉大学 美浜キャンパス)において報告した研究(隣谷正範：訪問介護実践の過程に関する研究(その2)；訪問介護員が抱く自らへの「疑問・問い掛け」を焦点として。)を加筆・修正したものであり、2009年5月2日から5月11日迄の間の調査において、引用文献3)とは別の枠組みの研究として同時収集したデータを用いて分析した結果である。

■注

(1) 本研究でいう訪問介護員による“意図的な実践”とは、いわゆる単純反復行為（ルーティンワーク）とは一線を画す行為であり、「訪問介護員による仮説を持った利用者への働き掛け」と指定する。訪問介護員が抱いている仮説の実践化までの思考については、拙稿論文（引用文献3）に整理している。

(2) 本研究で用いる「創造」の意味としては、亀井一綱がいう、創造的思考とは「問題解決にあたって、過去の経験や知識を再生的に活用していく見通し的方法とことなり、視点の転換や総合的問題把握から新しい解決を見つけようとするものである」との見解が最も適当であろう（亀井一綱：人間行動の科学、96、八千代出版、東京、1978.）。

(3) 現在、関係法令等では、主に「支援」の用語が用いられているが、従来用いられてきた「援助」との使い分けに関する明確な基準や使用名称変更の意図は、これまで示されていない。「訪問介護員が利用者へ働き掛ける姿を現すにはどちらの表現が適当なのか」の検討は今後の課題とし、本研究では暫定的に「支援」の表記を用いる。

(4) 本研究において、これらの者を“主な調査参加者”とした理由は、次の現状を踏まえた結果である。2010年2月25日に厚生労働省より発表された「平成20年介護サービス施設・事業所調査結果」の概況を基にその割合を算出すると、2008年10月1日現在、訪問介護員2級の資格を活かして介護職員として訪問介護に就いている者は53.7%であるのに対して、介護福祉士資格取得者は30.4%であり、実際に訪問介護を実践するのは介護福祉士ばかりではないことは明らかである。また、創造過程の枠組みを捉える研究対象としては、熟練したサービス提供責任者が適切との指摘があるのは重々承知している。しかし、巷でも承知のように、実際に訪問介護の現場に赴く者の多くがパートタイマー製の訪問介護員であり、なおかつ、その者たちがサービス提供責任者等との協同によって実践を創りあげ、その実践の積み重ねが現在の訪問介護の基礎を創ってきたことを考えれば、創造過程の枠組みを捉える研究対象として外れているとは言い難い。このような実態を踏まえ、本研究では、介護福祉士資格未取得者であり、かつ訪問介護員2級資格を基に職務を行っている者をあえて調査参加者に加え、さらに勤務形態も正社員のサービス提供責任者2名にパートタイマー5名を混在させている点に留意願いたい。

(5) ここでいうモニタリング等に関する発言は、サービス提供責任者2名の発言を基に展開しており、「正規職員ゆえの気付きの深さ」があるとの解釈もできる。しかし、他の訪問介護員の発言の中でも同様の

意味内容を表現する事例があったこと。また、本考察の中で根拠としている各概念（上位範疇）は、訪問介護員皆の発言を根拠に構成されていることを踏まえれば、必ずしも正規職員のみには当てはまる視点ではなく、本調査にご協力いただいた訪問介護員の方々が有している「気付き」であると考えられる。

■引用文献

- 1) 小笠原浩一：ホームヘルパーの職務遂行能力。日本労働研究雑誌、502：30－39（2002）。
- 2) 鳥海直美：地域ケアシステムにおけるホームヘルパーの役割の再検討；ソーシャルワーク機能に焦点をあてて。千里金蘭大学紀要、1：1－7（2004）。
- 3) 隣谷正範・田中治和：訪問介護実践における思考に関する研究；訪問介護員が抱く創造的思考の実践化を通して。東北福祉大学大学院研究論文集、7：31－55（2010）。
- 4) 薄井坦子：看護実践から看護研究へ；「看護のなかの死」から何を学ぶか。57－61、日本看護協会出版会、東京（1989）。
- 5) 高山彰彦：ホームヘルパーの価値観等の実態調査報告書；ホームヘルプサービス（訪問介護）の本質に関する研究。東北福祉大学通信制大学院総合福祉学研究科社会福祉学専攻平成17年度修士論文（2006）。
- 6) 森下早苗・藤井保人・岡野初枝ほか：ホームヘルパーにみる介護福祉士資格の有無による業務内容の比較。岡山県立短期大学部研究紀要、2：112－122（1995）。
- 7) ヘルスケア総合政策研究所：介護の現実と再構築；介護事故・医療行為・介護現場の真相を踏まえて。143－272、日本医療企画、東京（2002）。
- 8) 島崎哲彦：定量的手法の種類。島崎哲彦：社会調査の実際；統計調査の方法とデータの分析（第2版）。19－21、学文社、東京（2002）。
- 9) 鈴木淳子：調査的面接の技法。153－164、ナカニシヤ出版、東京（2002）。
- 10) Lyn Richaeds・Janice M.Morse：Read me first for a user's guide to qualitative methods (Second Edition) .124－136, Sage Publications, Thousand Oaks(2007)。(小林奈美：はじめて学ぶ質的研究（第2版）。医歯薬出版、東京、2008）。
- 11) 個人情報保護に関する法律；法律第57号（最終改正2009.6.5法律第49号）。（2003）。
- 12) 日本社会福祉学会：日本社会福祉学会研究倫理指針。（2004）。
- 13) Sharan B.Merriam：Qualitative research

- and case study in education, 289 - 320, John Wiley&Sons, New York (1998). (堀薫夫・久保真人・成島美弥：質的調査法入門；教育における調査法とケース・スタディ，ミネルヴァ書房，京都，2004).
- 14) Immy Holloway・Stephanie Wheeler：Qualitative research in nursing (Second Edition). 246 - 259, Blackwell Science, Oxford (2002). (野口美和子：ナースのための質的研究入門；研究方法から論文作成まで(第2版). 医学書院，東京，2006).
- 15) 西尾明子：気づきを生かすケア関係. 船津守久・石田一紀・河内昌彦：介護における人間理解；心安らぐかわりを求めて. 73 - 82, 中央法規出版，東京 (1999).
- 16) 伊藤幸子：ホームヘルパーに必要な視点；事例から. ソーシャルワーク研究, 23 (3)：242 - 244 (1997).
- 17) 中村行秀：生活と意識. 中村行秀・高田 純・太田直道ほか：現代のための哲学；1人間. 7 - 13, 青木書店，東京 (1981).
- 18) 尾崎 新：対人援助の技法；「曖昧さ」から「柔軟さ・自在さ」へ. 2 - 20, 誠信書房，東京 (1997).