

介護支援専門員に対する教育的・支持的 サポートのあり方に関する研究

—業務における悩み・困りごとに焦点を当てて—

クボタ エツコ オカダ シンイチ シラサワ マサカズ
窪田 悦子*1 岡田 進一*2 白澤 政和*3

目的 介護支援専門員が業務の中でどのような点で悩み困っているのか、また、どのような状況にある者が悩み・困りごとをもっているのかを明らかにし、今後のサポートにおける課題を述べることを目的とする。

方法 居宅介護支援事業所の介護支援専門員400名を調査対象として、2002年8月に自記式調査票を発送。有効回答数は269通、有効回収率は67.3%となった。調査項目は、介護支援専門員と所属機関の基本特性、さらに回答者の「仕事に対する考え」と「職場の状況・環境」を設定した。介護支援専門員の「悩み・困りごと」については、教育的側面と支持的側面から項目を設定した。

分析方法は、まず「仕事に対する考え」「職場の状況・環境」、そして「悩み・困りごと」の構造を明らかにするために、それぞれ因子分析を行った。さらに、悩み・困りごとに関連する要因を明らかにするために、各要因を独立変数、因子分析によって抽出された悩み・困りごとに関する意識の因子ごとの素得点合計を従属変数とする重回帰分析を行った。

結果 因子分析の結果、「仕事に対する考え」は『業務遂行への自信』『仕事への肯定的イメージ』『仕事の負担感』の3因子に、「仕事の状況・環境」は『職場内でのサポート』『利用者との肯定的関係』『収入の十分さ』『職場外でのサポート』『業務に対する職場理解』の5因子に分かれた。また、「悩み・困りごと」は、『対人援助職の価値観についての悩み』『コミュニケーションについての悩み』『社会資源の開発についての悩み』『困難時のサポート不足に対する悩み』『ケアプランの作成についての悩み』『制度の知識についての悩み』の6因子に分かれた。さらに重回帰分析の結果、複数の悩み・困りごとに関連する要因は、『業務遂行への自信』『仕事の負担感』『職場内でのサポート』であった。

結論 重回帰分析の結果から、業務遂行への自信、仕事の負担感、職場内でのサポートの3つの側面から介護支援専門員へのサポートを考えていく必要性が示唆された。業務遂行への自信を高めるために教育体制の整備や評価の実施が、仕事の負担感を減らすために雇用条件の整備や事務作業の簡略化が、職場内でのサポートを高めるために管理者の意識改革や連携体制の整備が必要だと考えられる。その中でも特に職場内のサポートについては、身近な今後の課題である。制度が施行されて初期の段階では行政から細かく指導された事柄も、今後は職場内で上司や先輩が新人へのアドバイスやサポート役割を担うよう期待される。地域や社会の規模で介護支援専門員へのサポート体制を整備する第一歩として、職場として彼らを支えていく体制を作っていかなければならない。

キーワード 介護保険、介護支援専門員、悩み・困りごと、教育的・支持的サポート

* 1 神戸市こども家庭センターケースワーカー * 2 大阪市立大学大学院生活科学研究科助教授 * 3 同教授

I はじめに

2000年4月に介護保険制度が導入され、4年が経過した。混乱のスタートであったが、5年目を迎えた現在、軌道に乗ってきたこの制度に利用者の多くは満足していることが調査で示されている¹⁾。一方、制度と共に誕生した介護支援専門員は介護保険サービスの要として重要な役割を担っているが、日々の業務に追われ、自らの援助方針に確固とした自信をもてずに暗中模索している。制度施行1年後の調査では、「件数が多い」「報酬が低い」といった不満から、64%が「辞めたいと思ったことがある」と答え²⁾、また、就業率の低さから多くの事業所が介護支援専門員の不足に悩んでいる³⁾。

介護支援専門員には、社会資源の情報に加えて医療・看護・福祉などの知識、面接やケアプラン作成の技術、そして人を援助する際の価値観と、多様な資質が必要とされている。介護支援専門員の質を向上させるために様々な研修が行われ、2002年度の厚生労働省予算には基幹型在宅介護支援センター等を拠点とする「ケアマネジメンタリーダー活動等支援事業」を行うための予算が計上された。また、全国各地で主に自治体が事務局を担当するケアマネジャー連絡会では、情報提供や研修事業などのバックアップが行われている。このように介護支援専門員に対するサポートは注目されつつあるが、それらは決して十分な体制であるとは言えない。基幹型在宅介護支援センターに対する「力不足」「役割が不明確」などの批判や、ケアマネジャー連絡会での地域差は依然問題となっている。

介護支援専門員に対するサポートを考える上で、まず彼らが業務において悩んでいる点や困っている点を明らかにすることが必要である。悩みや困りごとが明確でないままサポートが行われても、それらは本当に望まれているサポートとは異なってしまう可能性もある。しかし現時点では、彼らの悩み・困りごとについて詳しく調査されたものは少なく、またどのような要因が悩み・困りごとに関連するのかをみための

は皆無である。そこで本研究では、介護支援専門員が業務においてどのような点で悩み、困っているのか、どのような状況にある介護支援専門員が悩み・困りごとをもっているのかを明らかにすることで、介護支援専門員に対する今後のサポートのあり方について検討したいと考えた。

II 研究方法

(1) 対象者と調査方法

WAM NET (社会福祉・医療事業団(現：独立行政法人福祉医療機構)による介護事業者情報のネットワーク)に登録されている大阪府下の居宅介護支援事業所1,612か所(2002年8月16日時点)からランダムサンプルにより抽出した400の各事業所につき1名、計400名の介護支援専門員を調査対象とした。調査方法は、自記式質問紙による郵送調査とし、調査期間は2002年8月30日から10月18日までである。質問紙の回収数は269で、有効回答率は67.3%であった。

(2) 調査項目

1) 独立変数

先行研究から、介護支援専門員の悩み・困りごとに関連すると考えられる要因として^{4)~8)}、介護支援専門員基本特性、所属機関基本特性、仕事に対する考え、仕事の状況・環境の4領域から54項目を独立変数として設定した。

2) 従属変数

介護支援専門員の悩み・困りごとについて先行の調査をもとに整理すると、大きく①業務内容の不明確さや雇用条件の悪さといった管理的なもの、②能力不足や研修の不十分さといった教育的なもの、③精神的負担の多さやサポート体制の手薄さといった支持的なもの、を挙げることができる。管理体制の不備に関する悩み・困りごとについては、運営上の限界からも事務職員や複数の介護支援専門員を配置する余裕のない事業所も多い。そこで今回は、運営体制にとどまらないサポートが可能であるとして「教育的な悩み・困りごと」「支持的な悩み・困りご

と」の2側面に焦点を当てることとし、計43項目の従属変数を設定した。そして、回答選択肢は、それぞれについて「不安に思う」「悩む」「教えてもらいたい」ときの頻度を、「かなりある」「少しある」「どちらともいえない」「あまりない」「ほとんどない」の5段階リッカートスケールで尋ねた。

これらの質問項目の作成にあたっては、対人援助職である介護支援専門員という立場から、ソーシャルワークに関する先行研究を参考にした。教育的側面については「知識」「価値観」「技術」の3領域から^{9)~13)}、支持的側面については、「情緒的サポート」「側面的援助」「自己覚知」の3領域からとらえ¹⁴⁾¹⁵⁾、各領域に相当する項目を検討した。また、介護支援専門員資格を持ち実際に業務を行っている4名を対象とする訪問面接調査を実施し、非構造化面接法によって得られた知見をもとに調査票原案を作成した。さらに、面接を行った介護支援専門員の中から2名および他の介護支援専門員2名の計4名と、高齢者福祉学領域における研究者にエキスパートレビューを受け調査票を作成した。

表1 回答者、所属機関基本特性(N=269)

表I-1

	割合(%)
性別	
男性	21.6
女性	77.7
年齢	
30歳代以下	36.4
40歳代	33.8
50歳代以上	28.2

表I-2

	平均値	標準偏差
経験年数		
専門職経験年数	180.8か月 (15年1か月)	88.3
介護支援専門員経験年数	23.7か月 (2年0か月)	10.0
労働時間(/ 日)		
規定労働時間	467.54分 (7時間48分)	40.85
残業・持ち帰り労働時間	99.23分 (1時間39分)	82.81
ケース数(/ 月)		
給付管理件数	38.38件	20.13
困難ケース数	4.14件	3.35
介護支援専門員配置数	2.95人	2.07

(3) 分析方法

本研究で用いた介護支援専門員の「仕事に対する考え」16項目、「仕事の状況・環境」21項目、そして「悩み・困りごと」43項目の構造を明らかにするために、因子分析を行う。因子の抽出方法は主因子法とし、因子構造を解釈しやすくするためにバリマックス回転を用いる。そして、介護支援専門員の悩み・困りごとに関連する要因を明らかにするために、各要因を独立変数とし因子分析によって抽出された悩み・困りごとの各因子の素点合計値を従属変数とする重回帰分析を行う。なお、調査データの統計解析には、SPSS10.0for windowsを用いた。

III 結 果

(1) 単純集計結果

回答者と所属機関の特性を表1に示す。回答者は78%が女性で、40歳代が34%を占めていた。専門職としての経験年数の平均は15年1か月であり、介護支援専門員としての経験年数は平均2年であった。所属機関については、母体機関は32%が社会福祉法人で、半数以上がホームヘルプステーションを併設していた。介護支援専門員の配置数は、回答者を含めて平均3.0人であった。

(2) 因子分析結果

「仕事に対する考え」として設定した16項目の因子分析の結果、3つの因子が抽出され、それぞれの因子を、「関係機関との連携に自信がある」「ケアプラン作成に自信がある」「利用者・家族への対応に自信がある」など5項目から成る『業務遂行への自信』、「仕事にやりがいがある」「職業を誇りに思う」など3項目から成る『仕事への肯定的イメージ』、「労働時間を負担に思う」「給付管理件数を負担に思う」など3項目から成る『仕事の負担感』と解釈した。

「仕事の状況・環境」として設定した21項目の因子分析の結果、5つの因子が抽出され、それぞれの因子を、「同僚が相談ののってくれる」「上司が相談ののってくれる」「職場で仕事を理解さ

れている」など6項目から成る『職場内でのサポート』,「利用者から信頼されている」「利用者と良好関係を築けている」の2項目から成る『利用者との肯定的関係』,「給料は十分である」「諸手当は十分である」の2項目から成る『収入の十分さ』,「友人・知人が相談にのってくれる」「家族が相談にのってくれる」の2項目から成る『職場外でのサポート』,「中立プランを立てにくい」「業績意識が強い」の2項目から成る『業務に対する職場理解』と解釈した。

「介護支援専門員の悩み・困りごと」として設定した43項目の因子分析の結果(表2), 6つの因子が抽出され, それぞれの因子について『対人援助職の価値観についての悩み』『コミュニケーションについての悩み』『社会資源の開発についての悩み』『困難時のサポート不足に対する悩

み』『ケアプランの作成についての悩み』『制度の知識についての悩み』と解釈した。

(3) 重回帰分析結果

「悩み・困りごと」の6つの因子得点を従属変数とし, 「介護支援専門員基本特性」「所属機関基本特性」「仕事に対する考え」(【業務遂行への自信】【仕事への肯定的イメージ】【仕事の負担感】の3因子), 「仕事の状況・環境」(【職場内でのサポート】【利用者との肯定的関係】【収入の十分さ】【職場外でのサポート】【業務に対する職場理解】の5因子)を独立変数として6回の重回帰分析を行った。それぞれの結果を表3に示す。重回帰分析を行うにあたってはサンプル数に対する独立変数が多かったため, 「性別」「年齢」「最終学歴」「所持資格」をコントロー

表2 介護支援専門員の悩み・困りごとの因子分析(主因子法) (N=252)

質問項目	抽出された因子	α 係数	因子負荷量					
			因子1	因子2	因子3	因子4	因子5	因子6
利用者が望む生活の実現に悩む 利用者の自立度・強さの活用に悩む 利用者への公平な態度に悩む 介護関係者間での中立な態度に悩む ノーマライゼーションの支援に悩む 利用者の人権保護に悩む 利用者のプライバシー保護に悩む 利用者の代弁に悩む	対人援助職の 価値観について の悩み	0.885	0.768 0.648 0.636 0.626 0.613 0.575 0.568 0.484	0.161 0.223 0.231 0.195 0.183 0.317 0.198 0.361	0.239 0.166 0.058 0.124 0.200 0.040 0.112 0.131	0.129 0.122 0.126 0.221 0.151 0.081 0.180 0.102	0.193 0.227 0.176 0.151 0.170 0.114 0.109 -0.016	0.048 0.169 0.202 -0.016 0.106 0.050 0.070 0.102
サービス提供後の利用者連絡に悩む サービス提供後の関係機関連絡に悩む サービス調整時の関係機関連携に悩む 面接での雰囲気作り・傾聴に悩む 面接での感情くみに悩む 面接での質問のペース・内容に悩む	コミュニケー ションについ ての悩み	0.834	0.238 0.282 0.259 0.292 0.333 0.324	0.662 0.639 0.619 0.553 0.494 0.428	0.130 0.040 0.077 -0.073 -0.034 -0.043	0.185 0.128 0.174 -0.012 0.038 0.086	0.089 0.049 0.075 0.246 0.293 0.344	0.038 0.118 0.200 0.183 0.091 0.171
新サービス開発の働きかけに悩む サービス量増加の働きかけに悩む インフォーマルサービス代替に悩む サービス不足に悩む	社会資源の開 発についての 悩み	0.873	0.119 0.164 0.104 0.191	0.154 -0.012 0.036 -0.018	0.884 0.842 0.717 0.587	0.113 0.086 0.185 0.177	0.032 0.101 0.071 0.189	0.055 0.068 0.075 0.045
問題解決のためのヒントが欲しい 受容・傾聴して欲しい 模範や見本となる存在が欲しい 肯定的評価が欲しい 仕事上の問題について相談したい 困難時のアドバイスが欲しい	困難時の サポート不足 に対する悩み	0.816	0.087 0.169 0.165 0.143 0.083 0.300	0.219 0.053 0.224 -0.118 0.263 0.381	0.114 0.158 0.102 0.084 0.119 0.260	0.665 0.654 0.629 0.611 0.477 0.419	0.173 0.083 0.105 0.067 0.044 0.196	0.189 0.084 0.302 -0.002 -0.003 0.116
利用者との自分の思いが違う時に悩む 利用者と家族の思いが違う時に悩む ケアプラン時の目標設定に悩む	ケアプラン の作成につ いての悩み	0.799	0.242 0.292 0.267	0.148 0.160 0.223	0.235 0.129 0.196	0.193 0.308 0.072	0.665 0.627 0.552	0.046 0.019 0.250
介護保険周辺制度の知識に悩む 介護保険制度の知識に悩む	制度の知識に ついての悩み	0.848	0.141 0.226	0.149 0.361	0.167 0.056	0.272 0.142	0.159 0.071	0.767 0.748
	固有値 寄与率 累積寄与率		4.129 14.238 14.238	3.038 10.477 24.715	2.847 9.816 34.532	2.617 9.025 43.557	1.793 6.182 49.738	1.603 5.529 55.267

注 KMO=0.896, α=0.929

ル変数として強制投入し、その他を変数増加法で投入する方法を用いた。この6回の重回帰分析の結果を整理すると、表4に示した要因が介護支援専門員の悩み・困りごとに関連することが明らかになった。

IV 考 察

重回帰分析の結果をまとめると、悩み・困り

ごとの複数の側面に関連する「仕事に対する考え」の要因は、『業務遂行への自信』と『仕事の負担感』であった。業務に自信のない介護支援専門員は、自信をもつに十分な資質を備えていないと感じている。あるいは、実際は資質を備えていても、それを肯定的に評価してくれる存在がないために自信につなげる機会をもっていない可能性も考えられる。業務に対する自信を向上させるためには職場内外での教育体制を

表3 重回帰分析

表3-1 対人援助職の価値観についての悩みに関連する要因

項目	標準化係数	t値
性別	-0.006	-0.074
年齢	-0.065	-0.897
学歴1	-0.229	-2.029
学歴2	-0.170	-1.531
資格1	-0.020	-0.255
資格2	-0.089	-1.165
業務遂行への自信	-0.398	-5.806***
業務に対する職場理解	-0.134	-1.984
調整済重相関係数 (R ²)	0.185***	

注 ** : p<0.01, *** : p<0.001

表3-2 コミュニケーションについての悩みに関連する要因

項目	標準化係数	t値
性別	-0.008	-0.112
年齢	-0.038	-0.563
学歴1	-0.319	-3.008**
学歴2	-0.124	-1.176
資格1	-0.053	-0.732
資格2	-0.072	-1.007
業務遂行への自信	-0.526	-7.978***
収入の十分さ	0.220	3.273**
介護支援専門員配置数	-0.178	-2.795**
調整済重相関係数 (R ²)	0.294***	

注 ** : p<0.01, *** : p<0.001

表3-3 社会資源の開発についての悩みに関連する要因

項目	標準化係数	t値
性別	0.116	1.438
年齢	-0.074	-0.869
学歴1	-0.055	-0.464
学歴2	-0.075	-0.641
資格1	-0.226	-2.610**
資格2	-0.136	-1.687
仕事の負担感	-0.190	2.662**
専門職経験年数	0.197	2.340
業務遂行への自信	-0.160	-2.216
調整済重相関係数 (R ²)	0.097**	

注 ** : p<0.01, *** : p<0.001

表3-4 困難時のサポート不足に対する悩みに関連する要因

項目	標準化係数	t値
性別	0.101	1.388
年齢	-0.096	-1.398
学歴1	-0.194	-1.805
学歴2	-0.211	-1.989
資格1	-0.069	-0.928
資格2	0.031	0.422
業務遂行への自信	-0.271	-4.125***
仕事の負担感	-0.247	-3.802***
職場内でのサポート	-0.226	-3.492**
調整済重相関係数 (R ²)	0.259***	

注 ** : p<0.01, *** : p<0.001

表3-5 ケアプランの作成についての悩みに関連する要因

項目	標準化係数	t値
性別	0.092	1.198
年齢	-0.107	-1.477
学歴1	-0.220	-1.958
学歴2	-0.138	-1.241
資格1	-0.102	-1.304
資格2	-0.100	-1.309
業務遂行への自信	-0.378	-5.514***
調整済重相関係数 (R ²)	0.175***	

注 ** : p<0.01, *** : p<0.001

表3-6 制度の知識についての悩みに関連する要因

項目	標準化係数	t値
性別	0.044	0.614
年齢	-0.004	-0.062
学歴1	-0.168	-1.535
学歴2	-0.173	-1.623
資格1	0.072	0.986
資格2	0.039	0.537
業務遂行への自信	-0.423	-6.324***
介護支援専門員経験年数	-0.268	-3.994***
職場内でのサポート	-0.188	-2.787**
収入の十分さ	0.164	2.322
調整済重相関係数 (R ²)	0.284***	

注 ** : p<0.01, *** : p<0.001

注 性別 (0 : 男性, 1 : 女性), 学歴1 (0 : 中学・高校, 1 : 専門学校・短大), 学歴2 (0 : 中学・高校, 1 : 大学・院), 資格1 (0 : 福祉系, 1 : 医療系), 資格2 (0 : 福祉系, 1 : その他)

整えることが先決であり、研修といった形にとどまらずスーパービジョンや少人数のワークショップをも活用できることで得られるものも多い。また、介護支援専門員に対してケアマネジメント業務のガイドラインや評価の仕組みが作られることで、自らの業務を振り返り自己研鑽につなげられる。2003年度の介護報酬の改定では居宅介護支援について加算減算の基準が設け

られたが、現場では単にサービス数では測れない困難ケースが存在するのも事実であり、なお課題は山積している。仕事を負担だと感じる介護支援専門員は、労働時間、あるいは仕事の量や質に対して何らかの不満を抱いている。労働時間や仕事量が過大であることは、介護支援専門員業務における事務作業にかかる労力も含まれているため管理的な問題が絡んでいる。大阪市が行った調査では、介護保険関連書類作成等の事務作業について94%の介護支援専門員が「負担である」と答えている¹⁰⁾。介護支援専門員が行っている事務作業の洗い出し、そして簡略化が求められる。

「仕事の状況・環境」の要因については、『職場内でのサポート』が悩み・困りごとの複数の側面に関連していた。職場内サポートが不十分だと感じている介護支援専門員は、上司や同僚との人間関係がうまくいかず孤立している。また、職場内の勉強会や連携体制が整っていないことも介護支援専門員にとって不安要素である。まず職場が介護支援専門員の業務を理解し、彼らへの教育体制を重視することが求められている。さらに介護支援専門員を支えるネットワークを構築することで、彼らが1人ですべてを抱え込まなければならない状況を避けることが可能になる。より専門的な人やサービスに利用者のニーズをつないで連携することが介護支援専門員の仕事であり、そのためにも多職種協働や連携への支援が必要である。

以上、介護支援専門員に対する今後のサポー

表4 悩み・困りごとに関連する要因

	第1因子	第2因子	第3因子	第4因子	第5因子	第6因子
	価値観の悩み	コミュニケーションの悩み	社会資源の開発の悩み	サポート不足の悩み	ケアプラン作成の悩み	制度の知識の悩み
性別						
年齢						
最終学歴		**	**			** **
所持資格		**				** **
経験年数	** **	** **	**	** **	** **	** **
配置数				** **		**
業務遂行への自信				**		**
仕事の負担感				**		**
職場内のサポート		**				**
収入の十分さ						**

注 ** : p<0.01, *** : p<0.001

トのあり方について述べてきたが、その中でも特に身近な位置にある介護支援専門員の職場環境について提言を行いたい。介護支援専門員が本来のケアマネジメント業務を行うためには、まず職場の周辺関係者、特に管理者の理解が必要である。職場が介護報酬による収入を第一義的に考えることで、介護支援専門員の雇用条件の悪化だけではなく業務の質の低下をも招く恐れがある。質の高い介護支援専門員を養成することが長期的にみて事業所、さらに地域、国家レベルでの利益になることを認識し、そのためにもまず第一歩として職場が介護支援専門員をサポートしていく環境を整えていかなければならない。

V おわりに

「人をささえる」ことを職業とする対人援助職者の多くは、熱意や意欲をもって仕事に従事している。しかし、援助者自身が「こうりたい」と望む理想と、「こうするしかない」と嘆く現実の間には大きなギャップがあり、理想を実現するには援助者の自己犠牲が伴うこともある。『ささえあいの人間学』の中で斎藤は、「私が、ケアの『すばらしさ』のみを強調することに危惧を感じるのは、そのことが、ケアに伴う心身の負担を『当たり前』にしてしまい、その負担を軽くする社会的努力を怠ることにつながると考えるからです。私は、ケアを大切と思うゆえに、それを長続きさせるためには、ただただ賞賛す

るだけではなく、その行為自体のもつ意味を、見つめる必要があることを強調したいのです。」と記している¹⁷⁾。援助者の自己犠牲を代償として、良い援助が継続されることは不可能である。援助者が利用者に対して望ましいサポートを一貫して提供することを願うならば、社会が援助者に対して望ましいサポートを提供していくことが不可欠である。介護支援専門員、そして利用者や家族のためにも、援助者をささえる社会システム構築の必要性を強く感じている。

謝辞

本調査研究にご協力いただいた介護支援専門員の皆様方に御礼申し上げます。なお本研究は、平成14年度厚生科学研究費補助金・長寿科学総合研究事業（主任研究者：白澤政和，分担研究者：岡田進一）の一部として実施されたものです。

文 献

- 1) 兵庫県介護支援専門員協会. 介護支援専門員職の実態と実践に関する調査. 2002; 27.
- 2) 朝日新聞. 介護支援ケアマネジャー本社調査. 2001年4月1日付朝刊〔東京本社〕: 1.
- 3) 厚生労働省ホームページ. 介護労働実態調査中間結果報告. 2001.
- 4) 藤野好美. 社会福祉従事者のバーンアウトとストレスについての研究. 社会福祉学 2001; 42: 137-49.
- 5) 安田裕子. 介護保険下のサービス提供困難ケースへの支援のありかたの検討 後編. 月刊総合ケア 2002; 12: 52-8.
- 6) 清水隆則, 田辺毅彦, 西尾祐吾. ソーシャルワーカーにおけるバーンアウト その実態と対応策: 中央法規, 2002; 86-7.
- 7) 田尾雅夫. ヒューマン・サービスにおけるバーンアウトの理論と測定. 京都府立大学学術報告「人文」1986; 39: 99-112.
- 8) 藤野好美. 日本における社会福祉専門職のバーンアウト研究についての一考察 —先行研究の現状と今後の展開に関して—. 評論・社会科学 2000; 61: 1-22.
- 9) 全米ソーシャルワーカー協会編著. 日本ソーシャルワーカー協会国際委員会翻訳. ソーシャルワーク実務基準および業務指針: 相川書房, 1997; 105.
- 10) 白澤政和. 介護保険制度とケアマネジメントの意義～“利用者主体”に應えるために～. 月刊福祉 2000; 83: 26-31.
- 11) 渡部律子. 対人援助職者として理解しておくべき基本的知識とは. ケアマネジャー 2002; 4: 30-3.
- 12) 厚生省高齢者ケアサービス体制整備検討委員会. 介護支援専門員標準テキスト【第1巻】: 中央法規, 1998; 181-7.
- 13) 白澤政和. 改訂・介護支援専門員実践テキストブック: 中央法規, 2000; 33-9.
- 14) 藤野好美. 社会福祉実践における『職場内支援』の検討—支えあえる職場組織の重要性—. 社会福祉実践理論研究 2002; 11: 11-22.
- 15) 黒川昭登. スーパービジョンの理論と実際: 岩崎学術出版社, 1992; 166-7.
- 16) 大阪市. 介護保険施行後に係る居宅サービスの実態調査報告書 2000; 104.
- 17) 斎藤有紀子. ささえる人をささえる. 森岡正博編. 「ささえあい」の人間学: 法蔵館, 1994; 191.