

介護支援専門員によるインフォーマル・サポート活用に 影響を与えるケアマネジメント実践の検討

ハシモト チカラ オカダ シンイチ シラサワ マサカズ
橋本 力*1 岡田 進一*2 白澤 政和*3

目的 本研究では、介護支援専門員によるインフォーマル・サポート活用に影響を与えるケアマネジメント実践について明らかにすることを目的とした。

方法 東京都、横浜市、名古屋市、大阪市、神戸市の居宅介護支援事業者のうち、800カ所を無作為に抽出し、各事業者につき1名、計800名の介護支援専門員を対象とした。調査方法は、自記式調査質問紙を用いた無記名の郵送調査を行った。調査票の回収数は379通、回収率は47.4%であった。分析方法として強制投入法による重回帰分析を用いた。この分析では、介護支援専門員によるインフォーマル・サポート活用を3つの合成変数として算出した「家族の活用」「近隣・友人の活用」「地域のインフォーマル団体等の活用」を従属変数とし、関連要因として想定した性別、年齢、経験年数、情報把握や情報収集に関わる合成変数を独立変数とした。

結果 「家族の活用」では、「家族に関する情報把握」($\beta = 0.362$) および「要援護者の支援時における多方面からの情報収集」($\beta = 0.234$) が、それぞれ0.1%水準で有意な関連を示した。「近隣・友人の活用」では、「近隣・友人に関する情報把握」($\beta = 0.514$) が、0.1%水準で有意な関連を示した。「地域のインフォーマル団体等の活用」では、「地域のインフォーマル団体等に関する情報把握」($\beta = 0.363$) および「地域のインフォーマル団体等との交流」($\beta = 0.342$) が、それぞれ0.1%水準で有意な関連を示した。

結論 インフォーマル・サポートの活用においては、アセスメントでのインフォーマル・サポートに関する情報把握が有効であることが明らかとなった。介護支援専門員は、アセスメントにおいてインフォーマル・サポートの情報を的確に把握することで、その活用につなげていくことが求められる。また、家族から支援の協力を得る際は、家族の情報把握に加え、多方面からの情報収集が有効であることが明らかとなった。介護支援専門員は、他職種のワーカーや以前のサービス記録、また家族本人など、多方面からの情報を収集することで、家族の状況を正確に理解し、その上で、支援の協力を求めていくことが必要である。さらに、地域のインフォーマル団体等に関しては、インフォーマル団体等との交流が、その活用に影響を与えていることが明らかとなった。介護支援専門員は、活用の可能性が期待できる地域のインフォーマル団体等に関しては定期的な交流を行っていくことが求められる。

キーワード 介護支援専門員、ケアマネジメント、インフォーマル・サポート活用、アセスメント

* 1 高知県立大学社会福祉学部助教 * 2 大阪市立大学大学院生活科学研究科教授

* 3 桜美林大学大学院老年学研究科教授

I 緒 言

わが国では、高齢者の支援において、地域包括ケアシステムの構築が目指されている。地域包括ケアシステムでは、セルフケア、フォーマルケア、インフォーマルケアなどによる包括的な支援の必要性が言及されている¹⁾。介護保険制度では、高齢者の生活支援を担うケアマネジメント従事者として介護支援専門員が位置づけられている。これまで、わが国のケアマネジメントは、介護保険制度に依拠したものであり、活用する社会資源がケアのニーズ充足にかたよることで、フォーマル・サービスに焦点化していたことが指摘されている²⁾。しかし、地域包括ケアシステムの構築にあたって、公的サービスのみならず、インフォーマル・サポートの必要性が言及されている今日、介護支援専門員においても、インフォーマル・サポート活用の視座が求められる。

介護支援専門員のケアマネジメント実践に言及した先行研究では、その現状を測る尺度に、「インフォーマル・サービスの活用」³⁾や、「家族・近隣・友人」および「ボランティア」の活用状況⁴⁾を尋ねた項目が設定されたものが存在する。また、先行研究では、ケアプランの作成において、インフォーマル・サポートがあまり反映されていなかったこと⁵⁾や、介護支援専門員が、家族、近隣・友人、地域のボランティア団体等のインフォーマル・サポートの中でも、家族から最も支援の協力を得ていた⁶⁾ことが報告されている。

しかし、先行研究では、インフォーマル・サポート活用の現状が報告されているものの、その活用に必要なケアマネジメント実践の検証は行われていない。このことは、ケアマネジメントが制度化され、また、地域包括ケアシステムの具現化が目指されている今日においても、介護支援専門員のインフォーマル・サポート活用に必要となる展開方法が不明確な状況にあると考えられる。今後の課題として、介護支援専門員が実際の支援に際し、どのような実践を行

うことでインフォーマル・サポートの活用につなげているかを、ケアマネジメントプロセスの枠組みを援用しつつ、実証的研究から明らかにすることが求められる。

ケアマネジメントのプロセス⁷⁾では、ケアプランの作成および実施の前段階としてアセスメントが位置づけられている。そのアセスメントの目的の1つとして、要援護者のニーズに対応するインフォーマルなサポート提供者の力量を明確にしていくことが指摘されている⁸⁾。また、現在、わが国で開発されている多くのアセスメント票においても、インフォーマル・サポートに関する情報を把握するための項目が設定されていることが言及されている⁹⁾。つまり、アセスメントにおいてインフォーマル・サポートの情報を把握し、サポート提供者の力量を明確にすることは、その活用を視野に入れた実践であることがうかがえる。ケアマネジメントの理論枠組みの中で言及されてきたこれらのプロセスが、実際の支援においてどのように展開しているか、その理論と実際の検証を行うことは、介護支援専門員のインフォーマル・サポート活用の質向上を検討していくに際して、喫緊の課題である。

介護支援専門員を対象とした先行研究では、アセスメントにおける情報把握¹⁰⁾の構成要素について、インフォーマル・サポートの情報把握を含めて検証を行っているものや、インフォーマル・サポートの情報把握に特化し、その尺度の信頼性と妥当性の検証⁹⁾および関連要因の検討¹¹⁾がなされたものが存在する。しかし、インフォーマル・サポートの情報把握が、その活用とどのように関連しているかの検証を試みた実証的研究は、現在行われていない。

そこで、本研究では、介護支援専門員のインフォーマル・サポート活用に影響を与える要因として、アセスメントにおけるインフォーマル・サポートの情報把握に着目し、その関連性を検証することとした。さらに、ケアマネジメントでは、アセスメントの際、多方面からの情報収集¹²⁾の必要性が指摘されている。また、ケアマネジメントの課題として、インフォーマル

な資源システムに対しても、信頼および適切なコミュニケーションを確立し、維持すること¹³⁾が挙げられており、居宅介護支援事業者においても、ボランティア団体等のインフォーマルな支援が期待できる機関・団体との連携を図っていく¹⁴⁾ことが必要とされている。本研究では、これらの取り組みも介護支援専門員のインフォーマル・サポート活用に影響を与える要因と想定し、実証的研究からその関連性の検証を試みることにした。

本研究の意義として、これまでケアマネジメント理論における言及に留まっていたインフォーマル・サポート活用に必要となる実践に関して、実証的研究をもとに検証を行うことで、根拠に基づいた提言を導きだせる点が挙げられる。本研究は、今後、介護支援専門員によるインフォーマル・サポート活用の展開方法を検討する際の基礎的資料となることが期待できる。このことは、多様な社会資源を総合的に活用していく地域包括ケアの具現化を、ケアマネジメント実践の側面から精査する際においても、一助となることが考えられる。

Ⅱ 研究方法

(1) 調査の対象と方法

調査対象は、東京都、横浜市、名古屋市、大阪市、神戸市の居宅介護支援事業者のうち、800カ所を無作為に抽出し、各事業者につき1名、計800名の介護支援専門員を対象とした。なお、調査対象者の選定においては、調査依頼書にて、事業者に所属している介護支援専門員の内、1名のみアンケートに回答するよう依頼した。

調査方法については、自記式調査質問紙を用いた無記名の郵送調査を行った。調査期間は2007年12月11日から12月28日までであり、回収数は379通、回収率は47.4%であった。分析対象は、本研究で用いたすべての変数において欠損値のない347名を対象とした。

(2) 質問項目

1) 従属変数

本研究では、介護支援専門員によるインフォーマル・サポート活用を捉えるにあたって、既存の尺度⁶⁾を用いた。この尺度⁶⁾は、先行研究において介護支援専門員を対象に、インフォーマル・サポート活用の経験の程度を測定する際に用いられ、「家族の活用(3項目)」「近隣・友人の活用(3項目)」「地域のインフォーマル団体等の活用(4項目)」から構成されている(表1)。回答選択肢は、「まったくない」から「かなりある」までの4件法で求め、合計得点を算出した。本尺度に関しては因子分析を行い、各変数を構成する項目の因子負荷量が0.4以上で、それぞれ1因子として抽出されることを確認した。また、各変数の信頼性については、Cronbachの α 係数を算出し、すべての変数が0.70以上であることを確認した(表1)。

2) 独立変数

本研究では、従属変数である「家族」「近隣・友人」「地域のインフォーマル団体等」の活用に関して、各サポート源に関する情報把握をそれぞれ対応させる形で関連要因として想定した。その際、本研究では、先行研究においてすでに内容妥当性および信頼性の検証がなされている尺度⁹⁾を用いた。本尺度⁹⁾は、「家族に関する情報把握(8項目)」「近隣・友人に関する情報把握(5項目)」「地域のインフォーマル団体等に関する情報把握(5項目)」の3変数により構成されている。回答選択肢は、「ほとんどしていない」から「かなりしている」までの4件法で求め、合計得点を算出した。

また、「家族」「近隣・友人」の活用に関しては、「要援護者の支援時における多方面からの情報収集」を関連要因として独自に想定した。Moxleyは、要援護者の情報を収集する際は、要援護者との面接に加え、他の対人サービス専門職との面接、公的なサービス記録の閲覧と分析などによる情報収集をあげている¹²⁾。また、Holtは、介護の役割を主に担ってきた家族は、要援護者のニーズに関する主要な情報源であることを指摘している¹⁵⁾。そこで本研究では、

「他職種のワーカーからの情報収集」「利用者の以前のサービス記録からの情報収集」「利用者と関わりのある家族からの情報収集」の3項目を設定し、要援護者を支援する際に、これらの情報源から情報収集しているかどうかを尋ね

た。

さらに、「地域のインフォーマル団体等の活用」に関しては、「地域のインフォーマル団体等との交流」を関連要因として独自に想定した。先に指摘したように、居宅介護支援事業者は、

表1 独立変数および従属変数の質問項目

| 独立変数（質問項目） | |
|---|---|
| 家族に関する情報把握 | $\alpha = 0.91$ 平均値(±標準偏差) = 27.7(±3.5) 範囲13-32 |
| 家族の主訴を把握する 家族の心身の健康状況を把握する 家族が感じている介護負担を把握する 家族と利用者の人間関係を把握する 利用者の話し相手や相談相手といった情緒的な支えになっている家族がいるかどうかを把握する 利用者の生活に必要な支援を家族がどの程度担っているかを把握する 家族による支援が利用者の生活にどのような効果をもたらしているかを評価する 利用者の生活支援に対し家族からどの程度協力が得られるかについて検討する | |
| 近隣・友人に関する情報把握 | $\alpha = 0.93$ 平均値(±標準偏差) = 14.6(±3.0) 範囲5-20 |
| 利用者との近隣・友人の付き合い(交流関係)を把握する 利用者の話し相手や相談相手といった情緒的な支えになっている近隣・友人がいるかどうかを把握する 利用者が生活する上で必要な支援を協力してくれている近隣・友人がいるかどうかを把握する 利用者との近隣・友人との関わりが利用者の生活にどのような効果をもたらしているかを評価する 利用者の生活支援に対し協力が得られる近隣・友人がいるかどうかについて検討する | |
| 地域のインフォーマル団体等に関する情報把握 | $\alpha = 0.87$ 平均値(±標準偏差) = 13.3(±3.1) 範囲5-20 |
| 利用者が今現在、地域のインフォーマル団体等から受けている支援があるかどうかを把握する 地域において高齢者の生活に役立つ支援を行っているボランティアがあるかどうかを把握する 地域において高齢者の生活に役立つ支援を行っている自治会の活動があるかどうかを把握する 地域において高齢者の生活支援に協力してくれる民生委員がいるかどうかを把握する 利用者の生活支援に対し、地域のインフォーマル団体等で活用できるものがあるかどうかを検討する | |
| 要援護者の支援時における多方面からの情報収集 | $\alpha = 0.64$ 平均値(±標準偏差) = 10.2(±1.4) 範囲3-12 |
| 利用者を支援するために情報を収集する際、利用者の支援に関わっている他職種のワーカーから情報を収集する 利用者を支援するために情報を収集する際、利用者との関わりのある家族から情報を収集する 利用者を支援するために情報を収集する際、利用者の以前のサービス記録(ケアプランの記録など)から情報を収集する | |
| 地域のインフォーマル団体等との交流 | $\alpha = 0.71$ 平均値(±標準偏差) = 6.1(±1.9) 範囲3-12 |
| 高齢者の生活支援を行っている地域のボランティア団体と交流をもつ 地域の民生委員と交流をもつ 地域の自治会と交流をもつ | |
| 従属変数（質問項目） | |
| 家族の活用 | $\alpha = 0.72$ 平均値(±標準偏差) = 9.9(±1.5) 範囲3-12 |
| 利用者を支援する際、利用者との関わりが利用者の生活にどのような効果をもたらしているかを考慮して、支援をおこなった経験がある ケアプランを作成する際、家族の支援の協力をケアプランに組み込んだ経験がある 利用者を支援するにあたって、家族の協力を活用することにより、利用者の生活上でのニーズを解決できた経験がある | |
| 近隣・友人の活用 | $\alpha = 0.85$ 平均値(±標準偏差) = 7.9(±1.9) 範囲3-12 |
| 利用者を支援する際、利用者との関わりが利用者の生活にどのような効果をもたらしているかを考慮して、支援をおこなった経験がある ケアプランを作成する際、近隣・友人の支援の協力をケアプランに組み込んだ経験がある 利用者を支援するにあたって、近隣・友人の協力を活用することにより、利用者の生活上でのニーズを解決できた経験がある | |
| 地域のインフォーマル団体等の活用 | $\alpha = 0.83$ 平均値(±標準偏差) = 8.9(±2.7) 範囲4-16 |
| 地域のボランティア(有償、無償含む)の支援を活用することにより、利用者の生活上でのニーズを解決できた経験がある ケアプランを作成する際、地域のボランティア(有償、無償含む)の支援をケアプランに組み込んだ経験がある 地域の自治会や民生委員などの支援を活用することにより、利用者の生活上でのニーズを解決できた経験がある ケアプランを作成する際、地域の自治会や民生委員などの支援をケアプランに組み込んだ経験がある | |

注 質問項目での「利用者」とは、介護支援専門員が担当している要援護者を指す。

ボランティア団体等のインフォーマルな支援が期待できる機関・団体との連携も図っていく¹⁴⁾ことが求められる。本研究では、「ボランティア団体との交流」「民生委員との交流」「自治会との交流」の3項目を設定し、これらのインフォーマル団体等と介護支援専門員が、交流をもつようにしているかどうかを尋ねた。以上、独自に想定した2変数に対し、「まったくしていない」から「とでもしている」までの4件法からなる回答選択肢を設定し、合計得点を算出した。なお調査項目に関しては、高齢者福祉学領域における複数の研究者からエキスパートレビューを受け、修正を行うことにより表面的妥当性を確保した。さらに、本研究で独自に設定した変数に関しては因子分析を行い、各変数を構成する項目の因子負荷量が0.4以上で、それぞれ1因子として抽出されることを確認した。また、各変数の信頼性については、Cronbach

の α 係数を算出し、すべての変数が0.60以上であることを確認した(表1)。

(3) 分析方法

「家族の活用」「近隣・友人の活用」「地域のインフォーマル団体等の活用」の各変数を従属変数に、また関連要因として想定した変数を独立変数とした強制投入法による重回帰分析を行った(表2)。また、統制変数として介護支援専門員の「性別」「年齢」「医療・保健・福祉に関する業務に従事した経験年数」を独立変数に投入した。「性別」に関してはダミー変数を作成した。分析には、SPSS21.0 for Windowsを用いた。統計的有意水準は、5%とした。

(4) 倫理的配慮

本研究は、郵送調査を実施する際、調査票とともに調査依頼書を同封した。調査依頼書においては、本調査の趣旨および個人や事業者が特定されることがないよう個人情報の保護に努めることを明記した。なお、回答は自由意志に委ねられており、調査票は無記名とした。回収された調査票は、数字のみの処理で分析した。また調査票および分析に使用したデータの管理に関しては、個人情報がかたがた外部に漏れないよう、常時施錠の上、厳重に保管した。

表2 インフォーマル・サポート活用の重回帰分析結果

| 家族の活用 | β | t 値 |
|-------------------------|-----------|----------|
| 性別 (男性 = 1, 女性 = 0) | -0.025 | -0.521 |
| 年齢 | 0.057 | 1.139 |
| 医療・保健・福祉に関する業務に従事した経験年数 | -0.039 | -0.813 |
| 要援護者の支援時における多方面からの情報収集 | 0.234 | 4.266*** |
| 家族に関する情報把握 | 0.362 | 6.560*** |
| F 値 | 27.736*** | |
| R ² | 0.289 | |
| 調整済み R ² | 0.279 | |
| 近隣・友人の活用 | β | t 値 |
| 性別 (男性 = 1, 女性 = 0) | 0.000 | -0.009 |
| 年齢 | -0.002 | -0.034 |
| 医療・保健・福祉に関する業務に従事した経験年数 | 0.011 | 0.223 |
| 要援護者の支援時における多方面からの情報収集 | 0.057 | 1.105 |
| 近隣・友人に関する情報把握 | 0.514 | 9.831*** |
| F 値 | 28.288*** | |
| R ² | 0.293 | |
| 調整済み R ² | 0.283 | |
| 地域のインフォーマル団体等の活用 | β | t 値 |
| 性別 (男性 = 1, 女性 = 0) | -0.072 | -1.708 |
| 年齢 | 0.064 | 1.411 |
| 医療・保健・福祉に関する業務に従事した経験年数 | 0.016 | 0.358 |
| 地域のインフォーマル団体等との交流 | 0.342 | 6.857*** |
| 地域のインフォーマル団体等に関する情報把握 | 0.363 | 7.218*** |
| F 値 | 48.383*** | |
| R ² | 0.415 | |
| 調整済み R ² | 0.406 | |

注 ***P<0.001

III 研究結果

(1) 回答者の基本属性

回答者の性別は、男性83人(23.9%)、女性264人(76.1%)であった。年齢は、平均46.4歳であった。医療・保健・福祉に関する業務に従事した経験年数は、平均14.7年であった。

(2) 独立変数および従属変数に関する分析結果
独立変数および従属変数の記述統計量および信頼性の結果は、表1に示した。

(3) 「インフォーマル・サポート活用」に関連する要因の分析結果

重回帰分析の結果(表2)、「家族の活用」においては、「家族に関する情報把握」($\beta = 0.362$)および「要援護者の支援時における多方面からの情報収集」($\beta = 0.234$)が、それぞれ0.1%水準で有意な関連を示した。「近隣・友人の活用」においては、「近隣・友人に関する情報把握」($\beta = 0.514$)が、0.1%水準で有意な関連を示した。「地域のインフォーマル団体等の活用」においては、「地域のインフォーマル団体等に関する情報把握」($\beta = 0.363$)および「地域のインフォーマル団体等との交流」($\beta = 0.342$)が、それぞれ0.1%水準で有意な関連を示した。

IV 考 察

重回帰分析の結果、「家族」「近隣・友人」「地域のインフォーマル団体等」の活用において、その情報把握がそれぞれ最も高い β 値で有意な関連を示した。このことより、インフォーマルなサポート提供者の力量を明確にすること⁸⁾を目的としたアセスメントでの情報把握が、その活用において有効な実践であるという本研究仮説が実証的に証明されたといえよう。ケアマネジメントにおける社会資源活用について事例から検討を行った先行研究では、フォーマルおよびインフォーマルな社会資源を組み合わせる際に、「まず、利用者の生活の中にあるインフォーマルな社会資源をミクロからマクロまでの幅広い視点からとらえることが必要である」としている¹⁶⁾。また、ケアマネジメント業務の現状を捉えた先行研究では、ケアプランの作成などにおけるサービスの調整の際には、「利用できるサービス等その活動地域の社会資源について介護支援専門員がどの程度把握できているかが大きく影響する」ことが指摘されて

いる⁵⁾。本研究結果からも、アセスメントにおいて、インフォーマル・サポートの情報をよりの確に把握している介護支援専門員ほど、その活用につなげていたことが示唆された。その際、どのような側面からの情報把握が、インフォーマル・サポートの活用においてより効果的であるのかの検討が重要である。Moxleyは、インフォーマル・サポートを中心としたサポート提供者の力量を明確にする際に、社会的ネットワークの構造や社会的ネットワークとの相互関係および社会的支援の特徴などから捉えていくことを提案している¹⁷⁾。インフォーマル・サポートは、要援護者との以前からの関係性やサポーターの支援の力量が、その活用の可能性および内容に大きく影響することが考えられる。このような特徴を持つインフォーマル・サポートを活用する際は、その情報を多角的な側面から把握することで、その力量を明確にしていくことが必要である。本研究で、インフォーマル・サポートの活用と強い関連を示した情報把握の尺度⁹⁾は、先に指摘したMoxleyの視点等を参考に構成されている。このことから、インフォーマル・サポートの活用を検討する際は、サポート提供者と要援護者との関係性の理解に加え、要援護者が受けている情緒的および手段的な支援内容などを詳細に把握し、それらの情報を総合的に捉えていくことが有効であるといえる。また、家族に関しては、援助対象者としての側面にも配慮することが求められる¹¹⁾。家族が抱える介護負担¹⁸⁾はこれまでも指摘されており、介護支援専門員による家族介護者支援¹⁹⁾の必要性が先行研究において言及されている。本研究で用いた家族の情報把握の尺度は、家族の介護負担や健康状態の把握といった項目などからも構成されている。このことは、家族に関しては、支援の力量のみを捉えるのではなく、家族が抱える介護負担や健康状態などの側面に関しても的確に把握していくことの重要性を示唆している。介護支援専門員は、アセスメントの段階で、家族の主訴や健康状態、さらに介護負担についても十分に把握していくことが求められる。そのうえで、家族に過剰な負担が

かからないよう配慮し、家族が継続可能な範囲で支援の協力を求めていくことが必要である。

また、関連要因として想定した「要援護者の支援時における多方面からの情報収集」が、「家族の活用」に、 β 値0.234で有意な関連を示した。ケアマネジメントにおける情報収集の際には、要援護者との面接だけでなく、公的なサービス記録の閲覧¹²⁾、また要援護者のケアに関わっているすべての専門職や家族の存在が重要であることが指摘されている¹⁵⁾。家族は、介護支援専門員が、最も支援の協力を得ているサポート源⁶⁾であり、インフォーマル・サポートの中でも、特に要援護者の生活と関わりが深い存在といえる。本研究結果からは、介護支援専門員が、多方面からの情報収集を行うことで、要援護者の生活に深い関わりのある家族について理解し、支援の協力を得ることにつながることが考えられる。介護支援専門員が、家族からの支援の協力を求める際は、多様な側面からの情報収集をもとに慎重に検討していくことが肝要である。その際、他職種のワーカーや以前のサービス記録¹²⁾、また家族本人¹⁵⁾など、多方面からの情報を収集し統合することで、家族の状況を正確に理解していくことが求められる。

また、「地域のインフォーマル団体等の活用」に関連するもう1つの要因として、「地域のインフォーマル団体等との交流」が β 値0.342で有意な関連を示した。

ケアマネジャーは、ボランティア活動や住民参加型の福祉サービス、NPO団体などの活動とも連携することが求められていることから、「日頃からこうした団体との情報交換やネットワークを形成する必要がある」との指摘がなされている²⁰⁾。本研究結果からも、介護支援専門員が、地域のインフォーマル団体等との関わりを通じて、活動内容をより深く理解することで、その活用につながっていたことが考えられる。さらに、ケアマネジメントにおいて求められるインフォーマルな資源システムとの信頼および適切なコミュニケーションの確立¹³⁾は、必要に応じて資源を利用できるようにしておくことを目的とした実践である。本研究結果からも、地域

のインフォーマル団体等と交流し、関係性を形成している介護支援専門員ほど、迅速な調整が可能となり、その活用につながっていたことが考えられる。介護支援専門員は、活用の可能性が期待できる、地域のボランティアや民生委員などに関しては定期的に交流を行うことで、必要に応じて支援の協力が得られるよう関係性を構築していくことが求められる。

V 結 語

本研究結果から、介護支援専門員によるインフォーマル・サポート活用において、インフォーマル・サポートの情報把握や多方面からの情報収集、また地域のインフォーマル団体等との交流が有意に関連していることが明らかになった。これまで不明確であったインフォーマル・サポート活用の関連要因について、実証的研究から検証を行った本研究は、今後、インフォーマル・サポート活用のあり方を具体的に検討する際の基礎的資料として意義があるといえる。

しかし、本研究では、無作為に抽出した800カ所の居宅介護支援事業者につき、所属する介護支援専門員各1名のみを調査対象としている。そのため、本研究における回答者が意識の高い介護支援専門員に偏ることで調査結果に影響を与えていた可能性も考えられる。今後の課題として、より一般化できるデータを得ることができるよう、同一の事業者に所属する経験年数の浅い介護支援専門員から熟練の介護支援専門員までを幅広く調査対象にするなど、その選定基準においても検討を重ねていくことが必要である。また、本研究では、量的研究の性質から、介護支援専門員のケアマネジメント実践に焦点を絞り、関連要因の検討を行ってきた。今後は、地域におけるインフォーマルな社会資源の充足状況といった地域特性の側面にも着目し検討を行っていくことが求められる。そのことにより、介護支援専門員によるインフォーマル・サポート活用の関連要因モデルを多角的な視点から構築していくことが、今後の課題として求め

られる。

文 献

- 1) 白澤政和. 地域のネットワークづくりの方法 地域包括ケアの具体的な展開. 東京：中央法規出版, 2013；22-4.
- 2) 相山馨. 高齢者の地域生活支援におけるケアマネジメント実践シートの作成. ケアマネジメント学 2012；10：57-68.
- 3) 綾部貴子, 岡田進一, 白澤政和, 他. ケアマネジメント業務における介護支援専門員の課題実施度に関する研究. 厚生」の指標 2003；50(2)：9-16.
- 4) 和気純子. 介護支援専門員によるケアマネジメント：阻害要因の計量的分析. 人文学報 社会福祉学 2004；20：17-44.
- 5) 馬場純子. 介護支援専門員のケアマネジメント業務の現状と課題－「介護支援専門員のケアマネジメント業務に関する調査」より－. 田園調布学園大学 人間福祉研究 2003；5：63-86.
- 6) 橋本力. 介護支援専門員による支援時におけるインフォーマル・サポート活用の現状について. 大阪市立大学大学院白澤政和教授記念論集編集委員会. 新たな社会福祉学の構築－白澤政和教授退職記念論集. 東京：中央法規出版, 2011；217-24.
- 7) 岡田進一. ケアマネジメント原論 高齢者と家族に対する相談支援の原理と実践方法. 東京：ワールドプランニング, 2011；81-8.
- 8) 白澤政和. ケースマネジメントの理論と実際. 東京：中央法規出版, 1992；62.
- 9) 橋本力, 岡田進一, 白澤政和. 介護支援専門員のインフォーマル・サポートに関するアセスメント自己評価の構成要素. 介護福祉学 2008；15(2)：131-40.
- 10) 綾部貴子, 岡田進一, 所道彦, 他. 利用者や家族介護者, 他の社会資源との関係構築後に介護支援専門員が行うアセスメントにおける情報把握の構造. 社会福祉学 2013；54(3)：67-78.
- 11) 橋本力, 岡田進一, 白澤政和. 介護支援専門員によるインフォーマル・サポートに関する情報把握とその関連要因. ケアマネジメント学 2012；10：43-56.
- 12) Moxley, David P, 野中猛, 加瀬裕子監訳. ケースマネジメント入門 THE PRACTICE OF CASE MANAGEMENT. 東京：中央法規出版, 1994；24-6.
- 13) Bertsche, A. &Horejsi, C. : Coordination of Client Services. Social Work, 1980；25(2)：94-8.
- 14) 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. 東京：長寿社会開発センター, 1998；141-2.
- 15) Barbara, J. Holt, 白澤政和監訳, 所道彦, 清水由香編訳. 相談援助職のためのケースマネジメント入門－The Practice of Generalist Case Management－. 東京：中央法規出版, 2005；59.
- 16) 相山馨. ケアマネジメントにおける社会資源活用の方法. 富山国際大学子ども育成学部紀要 2012；3：141-52.
- 17) Moxley, David P, 野中猛, 加瀬裕子監訳. ケースマネジメント入門 THE PRACTICE OF CASE MANAGEMENT. 東京：中央法規出版, 1994；42-4.
- 18) 岡本和士, 原澤優子. 在宅要介護高齢者の主介護者における介護負担感とその関連要因に関する検討. 厚生」の指標 2008；55(4)：21-5.
- 19) 畑亮輔. 居宅介護支援事業所の介護支援専門員による家族介護者支援：構造方程式モデリングによる検討. エイジレスフォーラム シニア社会学会誌 2012；(10)：37-47.
- 20) 小林良二. ケアマネジメントと社会福祉計画. ソーシャルワーク研究 2002；28(1)：21-2.