

職員主体性の尊重とパーソンセンタードケア実践との関連

—特別養護老人ホームと認知症型グループホームの介護職員に対する調査より—

テイ ショウカイ
鄭 尚海*

目的 本論文は、認知症ケアにおいて重要な役割を果たしている特別養護老人ホームと認知症型グループホームをフィールドにしながら、近年注目されているパーソンセンタードケア実践をよりよく行うための方策を提案することを目的とし、そこで働く職員の主体性の尊重とパーソンセンタードケア実践との関連を検討した。

方法 WAMNETに登録されている全国の特別養護老人ホームと認知症型グループホームのうち、それぞれ1,000カ所を無作為に抽出し、1施設につき1部、計2,000部の無記名の自記式調査票を各施設宛てに郵送した。回答者は、現在の施設において1年以上の認知症介護経験があり、現在も認知症介護に直接携わっている介護職員1名とし、その選出は各施設に一任することとした。分析は、単純集計と多重指標モデルを用いて、必要項目に欠損値のない556票を分析対象とした。

結果 単純集計において、職員主体性の尊重は、全体平均得点が3.50点（5点満点）であり、パーソンセンタードケアの実践は3.96点（5点満点）であった。また、パーソンセンタードケアの実践を従属変数、職員主体性の尊重を独立変数とした多重指標モデルは、いずれの指標においても統計学的な許容水準を満たしており、決定係数（説明率）が0.42と中程度であった。さらに、この多重指標モデルを用いて検証した結果、主体性が尊重されると感じる職員ほど、パーソンセンタードケア実践度が高かった。

結論 本研究の結果、パーソンセンタードケア実践をよりよく行うためには、職員主体性の尊重が重要であると示唆された。また、職員主体性の尊重を行う際に参考となる過程を提示し、重要となる中間管理職に対する研修の実施やスーパービジョン体制の構築を提言した。

キーワード 職員主体性の尊重、パーソンセンタードケア、職場環境、介護職員

I はじめに

パーソンセンタードケア（Person-Centered Care）は、イギリスのトム・キットウッド（Tom Kitwood）によって提唱された考えで、認知症の人の「その人らしさ」を尊重するケアのことである。この考えは、認知症ケア領域では、本国のイギリスのみならず、日本においても広く知られている。また、近年においては、パーソン

センタードケアを1つの理念として紹介するにとどまらず、それを実践するためのツールの開発に関する実証研究もみられる。たとえば、Brookerらの認知症ケアマッピングの開発¹⁾、Edvardssonらのパーソンセンタードケアの評価ツール²⁾、鈴木らによる急性期医療におけるパーソンセンタードケアを目指した教育プログラムの検討³⁾や看護実践自己評価尺度の開発⁴⁾などである。これらのツールは、パーソンセン

* 社会福祉法人青山里会小山田特別養護老人ホーム生活相談員

タードケアを実践するうえで重要な手がかりとなり、大変意義をもっている。他方、パーソンセンタードケアをよりよく実践するために、上述したような直接的なアプローチは不可欠であるが、そのケアを提供する組織における職場環境との関連を検討し、間接的にアプローチすることも重要であると指摘されている⁵⁾。しかし、既存の研究においては、そのような実証研究はほとんど見当たらない。

そこで本論文は、職場環境の1つである職員主体性の尊重を取り上げ、パーソンセンタードケア実践との関連を検証し、よりよくパーソンセンタードケアを実践するための方策を検討することを目的とする。職員主体性の尊重は、組織風土や職場環境を測る際の重要な要素であり、職員に多大な影響を与えると実証されている。矢富らは、特養の介護職員を対象とした研究において、仕事の自由裁量度や決定参加が職員の情動的ストレスを緩和する効果をもつとしており⁶⁾、宇良は、自らの裁量で対応できないことや、職場の意思決定に参加できないことがバーンアウトを強め、仕事満足度にも影響を与えると指摘している⁷⁾。また、白石らは、全国介護老人福祉施設の介護職員を対象に調査し、「低個性重視組織」において介護職員の離職意向が高まる可能性があるとして指摘し⁸⁾、Hottonらの知的障害者支援職員を対象とした調査においても、仕事上の意思決定に対する影響のなさが職員の離職に関連していると考察されている⁹⁾。このように職員主体性の尊重は、職員のストレス、バーンアウトや仕事満足度といった心理面に影響を及ぼし、離職意向につながる重要な要素である。そのため、利用者へのケアにも影響を与えると考えられ、本論文で取り上げることにした。

Ⅱ 方 法

(1) 調査方法

本研究では、2011年11月26日時点においてWAMNETに登録されている全国の特別養護老人ホームと認知症型グループホームのうち、そ

れぞれ1,000カ所を無作為に抽出し、1施設につき1部、計2,000部の無記名の自記式調査票を各施設宛てに郵送した。回答者は、現在の施設において1年以上の認知症介護経験があり、現在も認知症介護に直接携わっている介護職員1名とし、その選出は各施設に一任することとした。

調査期間は、2011年12月30日から2012年1月30日までとし、650票(32.5%)が回収された。そのうち、無回答2票と分析に必要な質問項目に欠損値のある92票があったため分析から除外し、最終的に有効回答は556票(27.8%)となった。

(2) 調査内容

調査協力者の基本属性(性別、年齢、所属機関)、職員主体性の尊重、パーソンセンタードケア実践度についてたずねた。職員主体性の尊重については、操作的に「職員が自分の考えで行動を起こすこと、または自分の考えを話すことが肯定的にとらえられることである」と定義し、白石らの「組織風土」尺度の下位カテゴリーの〈個性重視組織〉(6項目)を採用した⁸⁾(表1)。各質問項目について、回答選択肢を「まったく思わない」(1点)から「かなり思う」(5点)の5段階評価に設定した。なお、点数が高いほど、より職員主体性を尊重していることを示している。パーソンセンタードケア実践に関しても、明確な定義がなされていないため、本研究において、「利用者一人ひとりに対して、尊厳のある人間として尊重し、寄り添いながら行う支援である」と操作的に定義し、キットウッドや音山らの先行研究を参考に質問項目を作成した⁵⁾¹⁰⁾(表2)。最終的には6項目によって構成され、各質問項目について、回答選択肢を「まったくしていない」(1点)から「いつもしている」(5点)の5段階評価に設定した。なお、点数が高いほど、よりパーソンセンタードケアの実践をしていることを示している。

(3) 分析方法

まず、職員主体性の尊重とパーソンセンタードケアの実践に対し、主成分分析を行い、その結果に基づき、確認的因子分析を実施した。次に、職員主体性の尊重とパーソンセンタードケアの実践との関連を検討するために、パーソンセンタードケアの実践を従属変数、職員主体性の尊重を独立変数とした多重指標モデルを構築し、モデルの適合度と変数間の関連を検討した。なお、構造方程式モデリングにおける適合度の評価指標については、一般的によく使用されているGFI、AGFI、CFI、RESEAを用いた。GFI、AGFIが 0.90 以上、CFIが 0.95 以上¹¹⁾、RMSEAが 0.08 以下であれば、モデルがデータをよく説明しているとし¹²⁾、パス係数の有意性は、非標準化係数を標準誤差で除した値（t値）で判断し、その絶対値が 1.96 （5%有意水準）以上を示したものを統計学的に有意とした¹¹⁾。以上の分析について、Amos25.0とSPSS25.0J for Windowsを用いた。

(4) 倫理的配慮

調査協力者（施設および職員）に対し、回答はあくまで個人の自由意志によるものであり、調査回答の有無によって回答者への不利益が生じることが一切ないこと、記入された情報は、調査実施者以外の第三者の目に触れないよう厳重に管理されること、調査結果は個人や施設が特定できないようにし、個々の回答内容が公に出ることは一切ないことを調査依頼文に明記した。なお、本研究の調査方法や調査内容については、大阪市立大学大学院生活科学研究科倫理委員会から承認を得ている（承認年月日：2011年12月14日、申請番号：11-25）。

Ⅲ 結 果

(1) 調査協力者の基本属性

性別は、女性が355名（63.8%）、男性が201名（36.2%）で女性が多かった。年齢は平均40.0歳であり、30代が201名（36.2%）と最も多く、次いで50代が112名（20.1%）であった。

表1 職員主体性の尊重の平均素得点

	平均値±標準偏差
全体平均値	3.50±1.00
率直な意見が歓迎される	3.48±1.01
本音で話し合うことがよしとされる	3.18±1.01
個性を発揮することが許される	3.63±1.01
新しい発想を実行していくことが求められる	3.45±1.00
上司に自由に言える雰囲気がある	3.48±1.08
自分なりの意見を持つことが求められる	3.75±0.93

表2 パーソンセンタードケア実践の平均素得点

	平均値±標準偏差
全体平均値	3.96±0.73
介護の際、高齢者の自己決定を尊重している	3.92±0.72
介護の際、高齢者の要望を聞きながら行っている	3.86±0.73
日常支援で、高齢者の気持ちに共感している	4.00±0.69
介護の際、高齢者のペースに合わせている	4.01±0.74
日常支援で、高齢者の生活習慣を尊重している	3.67±0.85
介護を行う前に、これから何をするかを説明している	4.31±0.67

所属機関は、認知症型グループホーム（GH）が297名（53.4%）で半数以上を占めており、特別養護老人ホームが259名（46.6%）であった。

(2) 職員主体性の尊重とパーソンセンタードケアの実践の単純集計

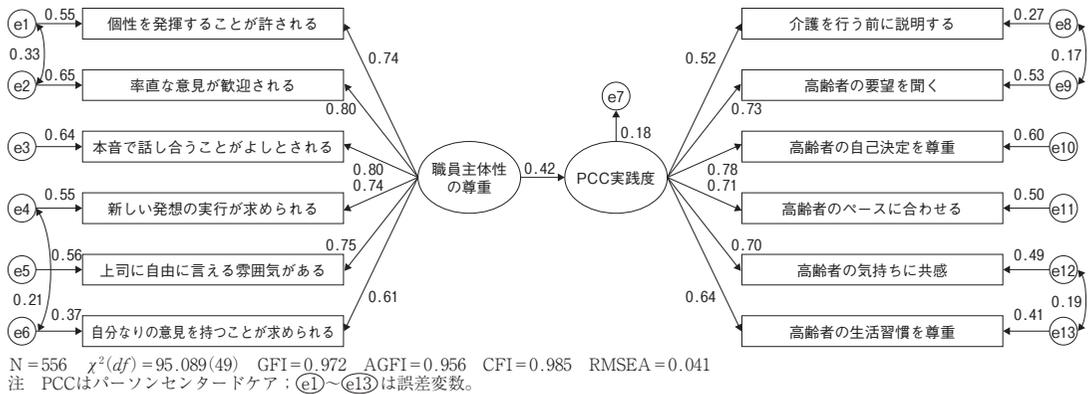
まず、職員主体性の尊重については、全体平均得点は5点満点中3.50点であった。項目別にみると、「自分なりの意見を持つことが求められる」が3.75点で最も高く、「本音で話し合うことがよしとされる」が3.18点で最も低い得点となった（表1）。

また、パーソンセンタードケアの実践について、単純集計の結果をみると、全体平均得点は5点満点中3.96点であった。項目別にみると、「介護を行う前に、これから何をするかを説明している」が4.31点で最も高く、「日常支援で、高齢者の生活習慣を尊重している」が3.67点で最も低い得点となった（表2）。

(3) 職員主体性の尊重とパーソンセンタードケアの実践の確認的因子分析

まず、職員主体性の尊重については、主成分分析を行った結果、6項目すべてが第一成分として抽出された（固定値3.83、固定値寄与率

図1 職員主体性の尊重とパーソンセンタードケア実践との関連 (標準化解)



63.85%)。また確認的因子分析を行った結果、 $\chi^2(df) = 12.015(7)$ で、GFIが0.993、AGFIが0.979、CFIが0.997、RMSEAが0.036であり、統計学的な許容水準を満たしていた。次に、パーソンセンタードケアの実践について主成分分析を行った結果、6項目すべてが第一成分として抽出された(固定値3.39、固定値寄与率56.42%)。また確認的因子分析を行った結果、 $\chi^2(df) = 29.259(7)$ で、GFIが0.983、AGFIが0.948、CFIが0.981、RMSEAが0.076であり、統計学的な許容水準を満たしていた。

(4) 職員主体性の尊重とパーソンセンタードケアの実践との関連

パーソンセンタードケアの実践を従属変数、職員主体性の尊重を独立変数とした多重指標モデルの適合度は、GFIが0.972、AGFIが0.956、CFIが0.985、RMSEAが0.041であり、統計学的な許容水準を満たしていた。また、職員主体性の尊重がパーソンセンタードケアの実践に対する決定係数(説明率)は0.42であり、中程度であった(図1)。

有意検定の結果をみると、パーソンセンタードケアの実践に対し、職員主体性の尊重が0.1%水準で有意な正の影響を与えている。

IV 考 察

(1) 職員主体性の尊重とパーソンセンタードケア実践度の単純集計

職員主体性の尊重は、項目全体平均が5点満点中3.50点であり、高い水準とはいえない。この結果から、介護職員がどちらかという、現在の職場において自分の主体性が尊重されていると感じるが、感じる度合いの低さがうかがえる。その中でも、「本音で話し合うことがよしとされる」という質問項目が3.18点で最も低い得点となった。これは、日本人が社会教育や価値観教育などにより同質性・同調を重視し¹³⁾、仕事関係のことにおいても自分の本音を言わない・言えないことが考えられる。

また、パーソンセンタードケアの実践は、項目全体平均は5点満点中3.96点であり、おおむね実践されていることがうかがえる。その中でも、「介護を行う前に、これから何をするかを説明している」が4.31点で最も高かった。認知症高齢者に対し、事前に説明してから介護することが基本とされているが、実際にもそのように行われていることが、この結果からわかった。

(2) 職員主体性の尊重とパーソンセンタードケア実践度との関連

今回の調査結果により、主体性が尊重されていると感じる介護職員ほど、パーソンセンタ-

ドケアの実践度が有意に高かった。介護は、創意工夫が必要な仕事であり、様々な場面において、職員の主体性が求められる¹⁴⁾。パーソンセンタードケアは、利用者のその人らしさに対する支援であり、個々の利用者の、その時その時のニーズに応じてサービスを提供することが基本であるため、一層職員による創意工夫が必要である。その創意工夫を実践し、ケアがうまくいけば、職員自身は達成感と自己成長欲求の満足感が満たされ、ワーク・モチベーションの向上につながるため¹⁵⁾、さらなる創意工夫を行う可能性が高いと考えられる。また、その創意工夫がうまくいき、利用者から肯定的なフィードバックがあれば、一層達成感と満足感を得ることができる¹⁵⁾と同時に、利用者との良好な関係を築き、利用者からパーソンセンタードケアに必要な新しい情報を得ることも可能であると考えられる。さらに、創意工夫を実践するだけでなく、日常業務やカンファレンスにおいて、パーソンセンタードケアに関する創意工夫を自由に提案することや、他者の考えに対して気軽に自分の意見を述べることであれば、よりよい創意工夫が生まれ、パーソンセンタードケア実践の質につながると考えられる。逆に、主体性を尊重しない職場においては、同調的・均質的な考えになり、創造的なものが生まれないと指摘されており¹⁶⁾、そのような職場環境がパーソンセンタードケア実践を妨げると推測できる。

そのため、パーソンセンタードケアをよりよく実践していくには、職場における職員主体性の尊重が重要であると言える。馬場は一般企業を想定し、そこに働く従業員の主体性を尊重する際の過程として、以下のように提案している¹⁷⁾。①企業の方向性・ビジョンを明確し、従業員個人の目的意識との合致を図る、②企業のビジョン範囲内であれば、従業員に自由裁量権を委譲する、③個人の努力を正しく評価し、本人に適切にフィードバックする。ただし、その際に注意しなければならないのは、何もせず失敗しない人より、新しいことに挑戦して失敗した人を高く評価することである。これは一般企業を想定したものではあるが、医療・保健・福

祉などの対人サービス領域においても参考にできると考える。

また、職員主体性の尊重を考える際に、中間管理職の重要性についても、先行研究によって指摘されている¹³⁾¹⁶⁾。これは以下の理由が考えられる。職員主体性を尊重するうえで、職員間の関係性が重要といわれているが¹⁴⁾、その関係性構築においては、中間管理職が決定的な重要性をもっている¹⁸⁾。また、管理職からの指示を具体化し、職員をまとめるのも、一般職員と経営トップをつなぐのも中間管理職である¹³⁾ことがあげられる。そのため、職員主体性の尊重を考える際、中間管理職を対象に、その重要性や具体的な方法などを盛り込んだ研修の実施や、気軽に相談できるスーパービジョン体制の構築が重要であると考えられる。

V 結 論

本論文は、パーソンセンタードケア実践をよりよく行うために、職場環境の要素のひとつである職員主体性の尊重を取り上げ、その関連を検討した。結果、主体性が尊重されると感じる職員ほど、パーソンセンタードケア実践度が高いことがわかった。このことより、パーソンセンタードケア実践をよりよく行うためには、職員主体性の尊重が重要であると示唆された。また、職員主体性の尊重を行う際に参考となる過程を提示し、重要となる中間管理職に対する研修の実施やスーパービジョン体制の構築を提言した。ただし、いくつかの限界が考えられる。まず、パーソンセンタードケア実践の関連要因には個人要因と環境要因が考えられるが、本論文は環境要因のなかのひとつである職員主体性の尊重のみ取り上げているため、今後、ほかの要因に関する調査研究も必要である。また、本論文で測定したパーソンセンタードケア実践度はあくまで職員個人の自己評価であり、実際の実践度を完全に反映しているとは限らない。そのため、今後、より客観的に測定できる尺度を用いた検討が必要と考えられる。

謝辞

本研究の調査にあたりまして、多忙な日常業務を行いながら、調査にご協力くださった介護職員の皆様に心から感謝を申し上げます。なお、本研究は大阪市立大学重点研究（A）「認知症高齢者に対する包括型都市生活支援－大阪プロジェクト」（研究代表者：岡田進一）の一部である。

文 献

- 1) Brooker D, Foster N, Banner A, et al. The efficacy of Dementia Care Mapping as an audit tool : report of 3-year British NHS evaluation. *Aging & Mental Health* 1998 ; 2 : 60-70.
- 2) David Edvardsson, Anthea Innes : *Measuring Person-centered Care : A Critical Comparative Review of Published Tools*. *The Gerontologist* 2010 ; (50) 6 : 834-46.
- 3) 鈴木みずえ, 吉村浩美, 宗像倫子, 他. 急性期病院の認知障害高齢者に対するパーソン・センタード・ケアをめざした看護実践自己評価尺度の開発. *老年看護学* 2016 ; 20(2) : 36-46.
- 4) 鈴木みずえ, 山岸暁美, 玉田田夜子. 急性期医療における認知症高齢者のための看護実践の方向性 : パーソン・センタード・ケアを目指した教育プログラムによる検討. *日本認知症ケア学会誌* 2015 ; 13(4) : 749-61.
- 5) トム・キッドウッド著, 高橋誠一訳. *認知症のパーソン・センタード・ケア－新しいケアの文化へ*. 東京 : 筒井書房, 2005 ; 182-204.
- 6) 矢富直美, 川野健治, 宇良千秋, 他. 特別養護老人ホームの痴呆専用ユニットにおけるストレス. *老年社会科学* 1995 ; 17(1) : 30-9.
- 7) 宇良千秋. 老人ケアスタッフの仕事の魅力に対する介護信念と仕事のコントロールの影響. *老年社会科学* 1998 ; 20(2) : 143-51.
- 8) 白石句子, 藤井賢一郎, 大塚武則, 他. 個性が尊重されない「組織風土」における、「キャリア・コミットメント」の高い介護職員の離職意向と「介護観」の関連. *老年社会科学* 2011 ; 33(1) : 34-46.
- 9) Hatton Cl, Emerson E, Rivers M, et al. Factors associated with intended staff turnover and job search behaviour in services for people with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research* 2001 ; 45(3) : 258-70.
- 10) 音山若穂, 矢富直美. 特別養護老人ホームの利用者中心の介護が介護スタッフのストレスに及ぼす影響. *季刊社会保障研究* 1997 ; 33(1) : 80-9.
- 11) 豊田秀樹. 共分散構造分析 [Amos編] ; 構造方程式モデリング. 第2刷, 東京 : 東京図書, 2008.
- 12) 山本嘉一郎, 小野寺孝義. Amosによる共分散構造分析と解析事例. 第2版, 京都 : ナカニシヤ出版, 2002.
- 13) 西尾克幸. 企業変革に資する人的資源管理 : フォロワーの主体性発揮の過程にリーダーシップが及ぼす影響. *立教ビジネスデザイン研究* 2008 ; 5 : 57-71.
- 14) 岡本晴美. 社会福祉施設における人材育成 : 職員に求められる「主体性」とその形成・発揮を支援する職場. *評論・社会科学* 2017 ; 120 : 85-102.
- 15) 藤村和宏. “便益享受”と“便益遅延性”を鍵概念とする専門職のワーク・モチベーション・モデルの構築可能性を探る : 介護サービス業界の職員を対象として. *香川大学経済論叢* 2016 ; 89(1) : 15-85.
- 16) 星野桂一. 一人ひとりが経営参画意識を高める学校のあり方 : 教員の関わり合いを深める校内研究の改善. *山形大学大学院教育実践研究科年報* 2014 ; 5 : 194-201.
- 17) 馬場杉夫. 環境不測時代の人間資源管理 : 今後の方向性. *三田商学研究* 1996 ; 39(2) : 143-56.
- 18) 石田真理子. 実践知の継承プロセスにみるミドルリーダー教員の資質能力. *東北大学大学院教育学研究科研究年報* 2015 ; 63(2) : 271-95.