

一人暮らし高齢者に対する介護支援専門員の支援困難感に 関連する要因についての探索的研究

ヨウ ギョウビン カンバ サトシ オカダ シンイチ
楊 曉敏*1 神部 智司*3 岡田 進一*2

目的 本研究では、一人暮らし高齢者に対する介護支援専門員の支援困難感（以下、支援困難感）に関連している要因を探索的に検討することとした。

方法 大阪府下の居宅介護支援事業所と地域包括支援センターから2,500カ所を無作為に抽出した。各施設1人の一人暮らし高齢者を担当した経験がある介護支援専門員2,500人を対象に、自記式質問紙を用いた郵送調査を実施した。調査期間は平成31年1月30日から同年2月25日までであった。本研究では、回答欠損値のない644人（有効回答率：25.8%）を分析対象とした。尺度の信頼性と妥当性が検証された「一人暮らし高齢者に対する介護支援専門員の支援困難感」尺度（24項目）を従属変数、仕事の状況、労働環境に対する評価、スーパービジョンの状況、性別、年齢、介護支援専門員の経験年数、主任介護支援専門員資格の有無を独立変数とする重回帰分析を行った。

結果 分析の結果、「業務量過多によるケアマネジメントの困難感」「サービスの制約によるケアマネジメントの困難感」が正の方向、「一人暮らし高齢者の見守りサービス状況」「（スーパービジョンを）職場外で受けている」「（スーパービジョンを職場内外の）両方で受けている」「介護支援専門員の経験年数」が負の方向で「支援困難感」との有意な関連を示した。

結論 本研究の結果から、一人暮らし高齢者に対する介護支援専門員の支援困難感に対する対応策として、介護支援専門員自身の実践経験の内省的蓄積とともに、事務業務の簡素化などによる業務負担の軽減、地域資源の充実に向けた制度の見直し、事業所内外におけるスーパービジョン体制の整備などが必要とされる。

キーワード 一人暮らし高齢者、介護支援専門員、支援困難感、スーパービジョン、ケアマネジメント

I はじめに

介護保険制度の実施に伴って、制度の基本理念である自立支援のためのケアマネジメントの重要な担い手が介護支援専門員である¹⁾。介護支援専門員が行うケアマネジメントは、利用者の様々なニーズに対応し、サービスをコーディネートしながら生活全体を支援していくために行われる専門的相談援助であるといえる。現在、社会の高齢化とともに、介護支援専門員の支援

を必要とする一人暮らし高齢者の数が急激に増加しつつある。2020年度の高齢社会白書によると、65歳以上の者がいる世帯のうち、一人暮らし世帯が2018年時点で27.4%であったと報告されている²⁾。

介護支援専門員の支援困難に関する先行研究では、要介護状態にある一人暮らし高齢者に対する支援の困難状況について、さまざまな事例が報告されている³⁾⁻⁵⁾。支援困難にある事例への対応にあたっては、1事例で必要とされる時

* 1 大阪市立大学大学院生活科学研究科後期博士課程 * 2 同教授 * 3 大阪大谷大学人間社会学部教授

間や労力が他の事例に比べて倍以上になると和気⁶⁾は指摘している。また、複合的な問題や多様なニーズがある支援の困難事例に対しては、介護保険制度によるサービスのみでは対応が難しい場合もあり、介護支援専門員が支援に苦慮することが多いとも指摘している⁶⁾。そして、介護支援専門員が、場合により、一人で問題の多い支援困難事例を抱え込むことが少なくない。さらに、介護支援専門員が勤務する事業所内外においては、十分なサポートが得られない場合が多く、介護支援専門員がバーンアウトしてしまう可能性が高い⁷⁾といわれている。

このような状況の中で、介護支援専門員が多忙でかつ業務の範囲が不明確な状況に置かれ⁸⁾、また、社会資源の活用に関する不安や業務に対するサポート不足など、さまざまな難しさを抱え⁹⁾⁻¹²⁾、業務を遂行している様子がかがえる。適切な業務遂行が難しい労働環境に置かれている介護支援専門員は、機能不全となりやすく、また、バーンアウト状態ともなりやすい。そして、その状況がケアマネジメント・サービスの質の低下へとつながる可能性が高い。介護分野における労働環境の整備が進まないなか、有能な介護支援専門員がバーンアウトし、自身の能力を十分に発揮できず、適切な支援を行うことができない状況にあることは、大きな社会的損失であるといえる¹³⁾。

先行研究¹⁴⁾¹⁵⁾においては、一人暮らし高齢者に対する介護支援専門員の支援困難感について、単純集計と基礎統計量を用いて明らかにされた困難感の実態や、困難感の構成要素を明らかにするために行われた因子分析の結果を示すにとどまっており、介護支援専門員の支援困難感に関連する要因については明らかとなっていない。そこで、本研究では、一人暮らし高齢者の支援を行う介護支援専門員の支援困難感に関連している要因を探索的に分析し、その支援困難感を軽減するための対応策について提言を行うこととした。

Ⅱ 研究方法

(1) 用語の定義

本研究では先行研究¹⁴⁾¹⁵⁾に基づき、「一人暮らし高齢者」を「65歳以上で同じ家屋に同居者がいない者」と定義した。また、「一人暮らし高齢者に対する支援困難感」を「一人暮らし高齢者へのケアマネジメントにおけるアセスメント、ケアプラン作成、ケアプラン実施、モニタリング、評価といった実践の一連の過程において、介護支援専門員が難しいと感じていること」と定義した。

(2) 調査対象と方法

調査対象者は、一人暮らし高齢者を担当した経験のある介護支援専門員とした。厚生労働省の「介護サービス情報・公表システム」に登録されている大阪府下の居宅介護支援事業所と地域包括支援センターから2,500カ所を無作為に抽出し、調査紙を郵送した。1カ所につき1人の先述した条件を満たす介護支援専門員に対して無記名の自記式調査紙の回答・返送を依頼し、回収した。なお、回答者の選定は各施設に一任した。調査期間は、平成31年1月30日から同年2月25日までである。

(3) 調査項目

1) 従属変数

従属変数である「一人暮らし高齢者に対する介護支援専門員の支援困難感」尺度（以下、支援困難感）は、先行研究に基づき尺度作成され、実証的な方法で尺度の妥当性および信頼性が検証されている¹⁵⁾。本尺度は、24項目から構成され、一人暮らし高齢者に対する介護支援専門員の支援困難感を測定するための尺度である。質問項目に対する回答選択肢は、「そう思わない」（1点）～「そう思う」（5点）の5件法を採用し、点数が高くなるにつれて困難感を強く感じているという意味である。本研究では、24項目の合計点を算出し、従属変数として用いた。

2) 独立変数

本研究では、先行研究³⁾⁻¹³⁾¹⁶⁾に基づいて、介護支援専門員の支援困難感に関連すると想定された項目を重回帰分析の独立変数とした。独立変数は、仕事の状況（残業合計時間／月）、労働環境に対する評価（業務量過多によるケアマネジメントの困難感、サービスの制約によるケアマネジメントの困難感、住民同士の助け合い状況、一人暮らし高齢者の見守りサービス状況、職場の上司や同僚から利用者の全体像や生活課題の分析への助言）、スーパービジョンの状況（職場内のスーパービジョンの有無、職場外のスーパービジョンの有無、職場内外両方でのスーパービジョンの有無）とし、調査対象者の基本属性（性別、年齢、介護支援専門員の経験年数、主任介護支援専門員資格の有無）をコントロール変数とした。

本研究の以下の独立変数については、ダミー変数を作成した。労働環境に対する評価に関連する項目の「業務量過多によるケアマネジメントの困難感」「サービスの制約によるケアマネジメントの困難感」「職場の上司や同僚から利用者の全体像や生活課題の分析への助言」については「1. そう思わない」～「5. そう思う」の5件法で回答を得た。「業務量過多によるケアマネジメントの困難感」「サービスの制約によるケアマネジメントの困難感」の回答をダミー変数とするため、選択肢の「1」「2」「3」を「0」（「困難感がない」）とし、「4」「5」を「1」（「困難感がある」）とした。「職場の上司や同僚から利用者の全体像や生活課題の分析への助言」については、選択肢の「1」「2」「3」を「0」（「助言がもらえない」）とし、「4」「5」を「1」（「助言がもらえる」）とした。また、「住民同士の助け合い状況」については「1. 助け合いは活発に行われていない」～「3. 助け合いが活発に行われている」の3件法で回答を得た。その回答をダミー変数とするため、「1」を「0」（「助け合いが行われていない」）とし、「2」「3」を「1」（「助け合いが行われている」）とした。「一人暮らし高齢者の見守りサービス状況」では、5件法に

おける「5. わからない」を除外し、残りの「1. 全く体制は整っていない」～「4. 十分な体制が整っている」の回答選択肢を使用した。その回答をダミー変数とするため、選択肢の「1」「2」を「0」（体制が整っていない）とし、「3」「4」を「1」（体制が整っている）とした。スーパービジョンの状況については、職場内スーパービジョンを受けているとするダミー変数は、「職場内で受けている」を「1」、その他の場合を「0」とした。同じように、職場外スーパービジョンを受けているとするダミー変数は、「職場外で受けている」を「1」、その他の場合を「0」とし、職場内外でスーパービジョンを受けているとするダミー変数は、「両方で受けている」を「1」、その他の場合を「0」とした。各ダミー変数は、スーパービジョンを「両方とも受けていない」（スーパービジョンなし「0」）との比較（「職場内スーパービジョン対スーパービジョンなし」「職場外スーパービジョン対スーパービジョンなし」「職場内外スーパービジョン対スーパービジョンなし」の比較）となる。基本属性においては、「性別」の「女性」を「0」、「男性」を「1」とし、「主任介護支援専門員資格」では、「資格なし」を「0」、「資格あり」を「1」とした。

なお、すべての調査項目については、研究者2名によるエキスパートレビューを受け、表現や文言の修正を行い、内容的妥当性の確保に努めた。

(4) 分析方法

まず、支援困難感に関連する項目に関する記述統計の分析を行った。そして、支援困難感に関連する要因を明らかにするため、重回帰分析（強制的投入法）を行った。独立変数間の多重共線性はVIF値により確認した。本研究の分析には、IBM SPSS Statistics Ver.26.0を使用し、P値が0.05未満を統計学的有意とした。

(5) 倫理的配慮

質問紙の依頼文には、調査目的・概要、調査協力は個人の自由意志であり、回答の有無に

よって不利益が生じないこと、得られたデータは厳重に保管・管理されること、回答は統計学的に処理され、個人や事業所が特定されないこと、データが研究以外の目的で使用されないこと

表1 基本属性・仕事の状況・労働環境に対する評価・スーパービジョンの状況に関する記述統計

		人数	%
性別	女性	475	73.8
	男性	169	26.2
年齢 (平均52.5歳)	30代以下	58	9.0
	40代	186	28.9
	50代	249	38.7
	60代	131	20.3
	70代以上	20	3.1
介護支援専門員の 経験年数	5年未満	140	21.7
	5年以上10年未満	207	32.1
	10年以上	297	46.1
主任介護支援専門員 資格の有無	なし	288	44.7
	あり	356	55.3
残業合計時間/月	30分未満	83	12.9
	30分以上 5時間未満	153	23.8
	5時間以上10時間未満	104	16.1
	10時間以上30時間未満	167	25.9
	30時間以上60時間未満	92	14.3
	60時間以上80時間未満	17	2.6
	80時間以上	28	4.3
業務量過多による ケアマネジメント の困難感	そう思わない	34	5.3
	あまりそう思わない	80	12.4
	どちらともいえない	110	17.1
	ややそう思う	242	37.6
	そう思う	178	27.6
サービスの制約による ケアマネジメント の困難感	そう思わない	18	2.8
	あまりそう思わない	77	12.0
	どちらともいえない	140	21.7
	ややそう思う	273	42.4
	そう思う	136	21.1
住民同士の 助け合い状況	活発に行われていない	143	22.2
	どちらともいえない	378	58.7
	活発に行われている	123	19.1
一人暮らし高齢者の 見守りサービス状況	全く体制は整っていない	19	3.0
	あまり体制は整っていない	241	37.4
	ある程度体制は整っている	338	52.5
	十分な体制が整っている	17	2.6
	わからない	29	4.5
職場の上司や同僚 から利用者の全体像 や生活課題の分析 への助言	そう思わない	124	19.3
	あまりそう思わない	74	11.5
	どちらともいえない	171	26.6
	ややそう思う	195	30.3
	そう思う	80	12.4
スーパービジョンの 状況	スーパービジョンなし	295	45.8
	職場内のスーパービジョン	126	19.6
	職場外のスーパービジョン	163	25.3
	職場内・外のスーパービジョン	60	9.3

などを明記した。返送をもって本調査への参加同意が得られたとのことも依頼文に明記し、返送されたことで参加同意が得られたと判断した。なお、本調査は、大阪市立大学大学院生活科学研究科の研究倫理委員会の承認を得ている（承認年月日：平成31年1月16日；承認番号：18-47）。

Ⅲ 研究結果

(1) 質問紙の回収数と分析有効回収数

回収された質問紙数は909票（回収率36.4%）で、回答に欠損値がみられた265票については分析から除外し、有効回収数の644票（有効回収率25.8%）を本研究の分析対象とした。

(2) 回答者の基本属性

回答者の基本属性、仕事の状況、労働環境に対する評価、スーパービジョンの状況についての記述統計結果は表1に示す。今回の回答者は、女性が73.8%（475人）、男性が26.2%（169人）であった。平均年齢は、52.5（標準偏差：±9.3）歳であり、主任介護支援専門員の資格を有する者が55.3%（356人）で半数を超えていた。介護支援専門員の経験年数は、10年以上が5割弱であった。

(3) 重回帰分析の結果

重回帰分析の結果は、表2に示す。基本属性では、「介護支援専門員の経験年数」が有意な負の関連がみられた（ $P < 0.001$ ）。労働環境に対する評価では、「業務量過多によるケアマネジメントの困難感」（ $P < 0.05$ ）、「サービスの制約によるケアマネジメントの困難感」（ $P < 0.001$ ）が有意な正の関連がみられた。「一人暮らし高齢者の見守りサービス状況」が有意な負の関連がみられた（ $P < 0.05$ ）。スーパービジョンの状況では、「職場外で受けている」（ $P < 0.05$ ）、「（職場内外の）両方で受けている」（ $P < 0.01$ ）が有意な負の関連がみられた。なお、本重回帰モデルの調整済み決定係数（調整済み R^2 ）は、0.12であった。重回帰モデルのF

値は、統計学的に有意であったため（ $P < 0.001$ ）、本モデルは有効であると判断した。また、独立変数間のVIF値は、いずれも3以下であったことから、本モデルの独立変数間に多重共線性はないと判断した。

Ⅳ 考 察

ここでは、「支援困難感」と有意な関連を示した変数を中心に考察を行う。

まず、「業務量過多によるケアマネジメントの困難感」は、「支援困難感」（ $\beta = 0.09$ ）と正の関連を示した。介護支援専門員の労働実態についての先行研究において、業務の多忙さに関するいくつかの研究結果が報告されている。吉川ら¹⁶⁾によると、介護支援専門員は、事務業務が多く多忙で、利用者と直接的に関わる業務において十分に時間を割くことができず、そのことによるストレスが生じているという。また、田中¹⁷⁾が行った介護支援専門員に関する調査では、事務作業などの業務量が多く、利用者の訪問・面接に時間が取れないという支援実態が明らかにされている。本研究においても、業務量の多さのために、介護支援専門員が一人暮らし高齢者を支援することに難しさを感じていることが明らかとなった。一人暮らし高齢者に対するケアマネジメントでは、事務業務以外に、関係調整や見守り支援などで十分な時間をかけなければならない状況にあり、一人暮らし高齢者を支援していく上での全体的な業務量の多さが支援困難感を増幅させているといえる。

また、「サービスの制約によるケアマネジメントの困難感」は、「支援困難感」（ $\beta = 0.20$ ）と正の関連を示した。このことは、介護支援専門員が介護保険制度上で使用できる適切なサービスが少ないと認識している場合、一人暮らし

表2 「一人暮らし高齢者に対する支援困難感」を従属変数とした重回帰分析の結果（ $N=615$ ）

項目	β	t	P 値
残業合計時間／月	0.04	1.15	-
業務量過多によるケアマネジメントの困難感ダミー（困難感がない＝0）	0.09	2.01	0.05
サービスの制約によるケアマネジメントの困難感ダミー（困難感がない＝0）	0.20	4.68	0.00
住民同士の助け合い状況ダミー（助け合いが行われていない＝0）	-0.01	-0.29	-
一人暮らし高齢者の見守りサービス状況ダミー（体制が整っていない＝0）	-0.11	-2.58	0.01
職場の上司や同僚から利用者の全体像や生活課題の分析への助言ダミー（助言がもらえない＝0）	0.04	1.07	-
職場内のスーパービジョンダミー（スーパービジョンなし＝0）	-0.04	-0.94	-
職場外のスーパービジョンダミー（スーパービジョンなし＝0）	-0.10	-2.40	0.02
職場内外のスーパービジョンダミー（スーパービジョンなし＝0）	-0.12	-2.90	0.00
性別ダミー（女性＝0）	0.01	0.18	-
年齢	0.05	1.12	-
介護支援専門員の経験年数	-0.20	-4.09	0.00
主任介護支援専門員資格の有無（なし＝0）	0.05	1.07	-
F 値	7.45		
調整済み R^2	0.12		

注 F 値の検定： $P < 0.001$

高齢者に対する支援について強い困難感を感じる傾向にあることを示している。現行の介護保険制度では、要介護度別に利用できるサービス量が決められている。しかし、同じ要介護度であっても、同居家族の有無などにより、要介護高齢者に必要となるサービス量は大きく異なる¹⁸⁾と考えられる。そして、久保田ら¹⁹⁾は、一人暮らし高齢者を介護保険制度の公的なサービスのみで支えるには限界があると指摘した。本研究では、介護保険制度下におけるサービス利用の制約のため、複数の生活問題や多様なニーズを抱える一人暮らし高齢者に対して、介護支援専門員が十分な支援を行うことができず、支援困難感を強く感じているという実態が明らかとなった。

「一人暮らし高齢者の見守りサービス状況」は、「支援困難感」（ $\beta = -0.11$ ）と負の関連を示した。介護支援専門員の業務等の実態に関する調査²⁰⁾では、介護支援専門員がケアプランを作成する際、住民相互の見守りや助け合いの支援の継続性が不安定であると判断した場合、地域に存在するインフォーマルなサポートをプランの中に入れることが難しいと報告されている。地域における高齢者の見守りは、介護・福祉専門職に加え、近隣住民や家族、ボランティアなどが見守りや支援のネットワークを構築して行われることが多い²¹⁾。高山²²⁾は、支援困難事例における専門職の負担感を軽減していくために

は、その負担感を共有できるチームやネットワークが必要であり、その存在が専門職のバーンアウトの回避につながると述べている。本研究の結果においても、一人暮らし高齢者の見守りや支援のネットワークが、介護支援専門員の一人暮らし高齢者に対する支援困難感を軽減するのに役立つことが示された。

スーパービジョンの状況については、「職場外で受けている」と「(職場内外)両方で受けている」が「支援困難感」($\beta = -0.10$: 職場外) ($\beta = -0.12$: 職場内外の両方)とそれぞれ負の関連を示した。職場内外でスーパービジョンを受けることは、ストレス軽減やバーンアウト予防につながるということがいくつかの先行研究で指摘されている⁷⁾²³⁾²⁴⁾。また、職場外で受けるスーパービジョンについては、上司・部下という職場内の関係性を気にせず、新たな援助方法などの知識や技法を習得することができ、支援全体についての幅広い助言も得ることができるとされている²⁵⁾。一方、本研究では、スーパービジョンを職場内で受けることのみが「支援困難感」の軽減にはつながらないことが明らかとなった。このことは、職場内のスーパービジョン体制が整備されていないことや、介護支援専門員が一人職場であることと関連していると考えられる。また、介護・福祉領域における組織内のスーパービジョンに関する有効性や重要性については、実践現場において認識が低く、特に施設管理者は、その必要性をあまり重視していない傾向がみられるとの指摘がなされている²⁶⁾。

「支援困難感」に最も強い負の関連を示したのは「介護支援専門員の経験年数」($\beta = -0.20$)であった。介護支援専門員の経験年数が長いほど、支援困難感が低い傾向にあることが本研究によって示された。このことは、経験豊富な介護支援専門員は、過去の経験を積み重ね、内省的に過去の実践経験を振り返り、さまざまな実践知を得て支援が困難な状況であっても柔軟に対応していくことができる能力を有していることを示していると考えられる。また、藤野⁷⁾は、経験豊富な介護支援専門員は、地域における専

門職間ネットワークを形成している可能性が高く、随時、さまざまな実務や支援方法などについて相談やコンサルテーションが受けやすい状況であると指摘している。そのため、支援困難事例を抱えていても、経験豊富な介護支援専門員は、周囲からのサポートが受けやすく、比較的容易に支援困難感を軽減していくことができると考えられる。ただし、本研究は、探索的横断型調査であるため、回答者の選択的バイアスなどが存在する可能性があり、本考察については、他の解釈も考えられる。

V 結 論

本研究では、一人暮らし高齢者に対する介護支援専門員の「支援困難感」に関連している要因について探索的な分析を行った。本研究の結果から、一人暮らし高齢者に対する介護支援専門員の支援困難感に対する対応策として、介護支援専門員自身の実践経験の内省的蓄積とともに、事務業務の簡素化などによる業務負担の軽減、地域資源の充実に向けた制度の見直し、事業所内外におけるスーパービジョン体制の整備などが必要であると考えられる。

最後に、本研究の限界について述べる。第1に、本研究は探索的な研究であり、設定した重回帰モデルの説明率は、相対的に低い値を示した。これは、本研究で提示した要因以外の関連要因が存在すると考えられ、今後、さらなるモデルの精査を行う必要がある。第2に、本研究の結果は、大阪府下の結果であり、地域特性や回答者特性の影響などもあると考えられるため、全国の傾向として一般化することは難しい。今後は、調査対象者を全国の介護支援専門員に拡大して調査を行っていく必要がある。

謝辞

本研究は、「在宅認知症高齢者に対する都市型地域ネットモデルの構築とその社会的有用性の検証」(日本学術振興会科学研究費(基盤研究B)課題番号:18H00947:研究代表者:岡田進一)の研究の一部として行われた。ご協力

をいただきました介護支援専門員の皆様方には心より感謝の意を表します。

文 献

- 1) 佐光恵子, 内藤和美. 介護支援専門員のケアマネジメント業務遂行上の困難と研修ニーズ. ケアマネジメント学 2007; (6): 44-54.
- 2) 内閣府. 令和2年版高齢社会白書. (https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2020/zenbun/02pdf_index.html) 2020.9.27.
- 3) 小倉千恵子, 近藤あゆこ, 杉本佐栄子, 他. 行政と在宅介護支援センターが関与した高齢者の処遇困難事例の実態. 日本看護学会論文集. 地域看護 2005; 36: 108-10.
- 4) 齋藤智子, 佐藤由美. 介護支援専門員が認識する対応困難事例の特徴. 北関東医学会 2006; 56(4): 319-28.
- 5) 吉江悟, 斎藤民, 高橋都, 他. 介護支援専門員がケースへの対応に関して抱く困難感とその関連要因-12種類のケース類型を用いて-. 日本公衆衛生雑誌 2006; 53(1): 29-39.
- 6) 和気純子. 高齢者ケアマネジメントにおける困難ケース-ソーシャルワークからの接近-. 人文学報 2005; 361: 99-121.
- 7) 藤野達也. 居宅介護支援事業所における介護支援専門員に対するサポート環境-介護支援専門員の主観的評価-. 淑徳大学研究紀要 2014; 48: 179-91.
- 8) 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 2004; 350: 17-44.
- 9) 窪田悦子, 岡田進一, 白澤政和. 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-. 厚生」の指標 2004; 51(10): 6-12.
- 10) 豊島三枝子. ケアマネジャーのバーンアウト-その要因と実態-. 介護支援専門員 2007; 9(5): 13-5.
- 11) 村上信, 濱野強, 藤沢由和. 高齢者のケアマネジメントの現状と課題-事例検討会における支援困難事例を通して-. 新潟医療福祉学会誌 2007; 7(1): 43-50.
- 12) 裴孝承, 清水由香, 岡田進一, 他. 介護支援専門員の援助実践における困難感の構成要素. 介護福祉学 2013; 20(1): 73-82.
- 13) 越智あゆみ, 金子努. 介護保険制度改正後の介護支援専門員の労働環境-バーンアウト調査にもとづく検討-. 総合社会福祉研究 2008; (32): 109-19.
- 14) 楊曉敏, 岡田進一. 一人暮らし高齢者に対する介護支援専門員の支援困難感に関する実態分析-介護支援専門員を対象とした大阪府下でのアンケート調査から-. 厚生」の指標 2020; 67(7): 24-30.
- 15) 楊曉敏, 岡田進一. 一人暮らし高齢者に対する介護支援専門員の支援困難感の構成要素の構造. 社会福祉学 2020; 61(1): 44-58.
- 16) 吉川敏恵, 今和美, 山下美根子. 介護保険制度におけるケアマネジャーの実状. 訪問看護と介護 2002; 7(9): 731-43.
- 17) 田中智子. 介護保険制度とケアマネジャーのストレスについて-KJ法による自由記載欄の分析-. 久留米大学大学院比較文化研究論集 2006; 19: 71-80.
- 18) 大野勇夫. 介護保険によって出現した格別な困難層①-独居の高齢者の問題を中心に. 民医連医療 2001; 349: 26-9.
- 19) 久保田真美, 堀口和子. 認知症高齢者の独居生活の継続が困難になる要因: 介護支援専門員・訪問看護師・訪問介護員へのインタビューより. 日本認知症ケア学会誌 2019; 18(3): 688-96.
- 20) 厚生労働省. 平成30年居宅介護支援事業所及び介護支援専門員の業務等の実態. (<https://www.mhlw.go.jp/content/12601000/000500278.pdf>) 2020.10.8.
- 21) 厚生労働省. 高齢者等が一人でも安心して暮らせるコミュニティづくり推進会議(「孤立死」ゼロを目指して)-報告書-. (<https://www.mhlw.go.jp/houdou/2008/03/dl/h0328-8a.pdf>) 2020.10.8.
- 22) 高山恵理子. 第1章 チームアプローチの目的と意義. 岡田進一編著. 介護関係者のためのチームアプローチ. 東京: ワールドプランニング, 2008; 6.
- 23) 高良麻子. 介護支援専門員のバーンアウトに関する研究バーンアウト予防法としてのストレスマネジメントの検討-. 社会福祉実践理論研究 2004; 13: 25-37.
- 24) 福富昌城. ケアマネジャーにとっての効果的な研修とは-ケアマネジャーのOJTとOffJT(特集 腕を磨いてステップアップ-ケアマネジャーのOJTとOffJT). 介護支援専門員 2007; 9(4): 13-6.
- 25) 山口みほ, 浅野正嗣. 職場外スーパービジョンの試み. 日本福祉大学社会福祉論集 2008; 119: 159-92.
- 26) 若宮邦彦. ケアマネジメント実践におけるスーパービジョンの意義. 社会福祉科学研究 2014; 3: 143-8.