

[原著論文]

特別養護老人ホームにおける新人介護福祉士の実践と養成教育の課題 —倫理綱領遵守の観点から—

織田 なおみ

学校法人西野学園札幌医学技術福祉歯科専門学校

要旨

本研究の目的は、特別養護老人ホームに勤務する介護福祉士養成施設卒業後2年目の新人介護福祉士の実践状況を倫理綱領遵守の観点から整理し、養成教育の課題について示唆を得ることである。

本研究に同意を得た特養に勤務する養成施設卒業後2年目の介護福祉士8名に対し半構造化インタビューを実施し、実践状況についてコード化の後、12のカテゴリー、61のサブカテゴリーが抽出された。

調査の結果、今後の養成教育における課題は、①尊厳や自立の意味を正しく理解できるよう人権教育を充実・深化させること、②地域福祉の推進や地域包括ケアにおいて介護福祉士に求められる役割を意識した教育が必要であること、③実践現場や職能団体等との連携を通して、介護福祉士が自らの成長を実感できる環境を整えることが示唆された。

キーワード

新人介護福祉士、人権教育、地域における役割、介護福祉士としての成長

I. はじめに

介護ニーズの高度化・複雑化に伴って、介護福祉士に求められる役割は変化・拡大している。

例えば、2025年に向けて厚生労働省の推進する地域包括ケアシステムは、要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることを目指す構想である。その構想において、介護福祉士には多職種と連携したチームケアを提供することが求められる他、住民・ボランティアをはじめとする地域の様々な関係者と連携し、地域の介護力向上に働きかけていくことが求められるようになった。

介護職チームにおいてリーダーシップを発揮し、チームケア推進のために様々な役割が求められる介護福祉士の資格取得方法には、現在、3つのルートがある。青木(2010)は、「同一資格ながらそれを取得するために複数のルートがあるため、提供するケアの質に違いが生じている可能性があると感じている」とし、「そのために同じ職場内での連携・協働がうまく図れず、高齢者ケアに関しても好ましからざる影響を与えているのではないかと懸念を示している。現在介護現場には、このように資格取得ルートや教育背景の異なる介護福祉士の他、初任者研修修了者や無資格の者が多く混在しており、ケアの「質」が担保される仕組みになっておらず、介護福祉士資格保有者の担う業務

も明確に分業化されていない。

現在特別養護老人ホーム(以下、特養)では、入居要件が要介護3以上に厳格化されたことから、医療ニーズや複雑かつ多様なニーズへのケアが求められるようになった。なおかつ、介護老人保健施設よりも医療に関する支援体制が不十分な現場環境にあり、とりわけ新人介護福祉士は多くの不安や戸惑いの中、実践に苦慮する複雑な介護実践に臨んでいるのではないかと考えられる。

介護福祉士の普遍的な「質」を測る基準のひとつに、日本介護福祉士会倫理綱領(以下、「倫理綱領」とする)がある。倫理綱領は、介護福祉士の目指すべき目的と望ましい実践を示し、とるべき態度や姿勢等を明確にするものである。しかし、佐藤・佐々木(2016)の研究では、経験年数1~3年未満の介護職員がケアの適切さを判断する際の基準は、身近な存在である先輩職員や上司からの指示や言動であることが明らかにされている。判断基準に「倫理綱領」という要素が示されたのは、唯一、経験年数10年以上の介護職員のみという結果であり、新人介護福祉士にとって倫理綱領が介護実践に活かされているとは言い難い状況にある。

そこで、特養に勤務する介護福祉士養成施設(以下、養成施設)卒業後2年目の新人介護福祉士へのインタビューを実施し、倫理綱領の観点から養成教育における課題を検討したいと考えた。

<連絡先>

織田 なおみ

学校法人西野学園札幌医学技術福祉歯科専門学校

II. 研究目的

特養に勤務する養成施設卒業後2年目の新人介護福祉士の実践状況を倫理綱領遵守の観点から整理し、養成教育の課題について示唆を得ることである。

III. 用語の定義

本研究では、遠藤（2015）の研究における「中堅介護職員」の定義を踏まえ、新人介護福祉士を、入職2年目の介護福祉士とした。

IV. 研究方法

1. 調査内容

調査対象者は特養8か所に勤務する、養成施設卒業後2年目の新人介護福祉士8名を対象とした。新人介護福祉士を対象とした理由は、養成教育における課題について示唆を得るためには、卒業後、時間があまり経過していない介護福祉士が妥当だと考えたためである。

2. 調査期間

2018年7月～9月

3. データ収集方法

新人介護福祉士8名に対して、在学中は倫理綱領をどのように学んだか、日々の実践の中で倫理綱領をどのように意識しているか、支援において困難に感じたり苦慮する場面の有無や解決方法等、半構造化インタビューを実施した。インタビュー内容については、調査対象者に承諾を得た上でICレコーダーを使用し録音した後、逐語録を作成した。

4. 分析方法

逐語録から語られた内容を抽出し、意味内容を損なわないようにデータの文脈にそって一文毎に生データを切片化し、コード化した。次にコードを統合し、類

似性に従って分類した上でサブカテゴリー化を行い、更に抽象化してその分類毎にネーミングしカテゴリー化した。分析過程全般において、指導研究者のスーパーバイズを受け、データの文脈解釈、見出されたカテゴリーの妥当性の確保に努めた。

5. 倫理的配慮

本調査は、北海道医療大学大学院看護福祉学研究科倫理委員会の承認を得て実施した。（2018年7月27日承認番号18N004021）また、対象者に対し、研究概要と意義・目的、協力や撤回への自由意志、不利益が生じない配慮等を説明し、プライバシー保護と情報漏洩のないようデータの管理を厳重に行い実施した。

V. 結果

1. 調査対象者の概要

特養に勤務する新人介護福祉士計8名の年齢は21～24歳、平均22.5歳で、男女各4名であった。詳細については表1で示す。

2. 介護実践を示す語り

対象者の語りをもとに分析した結果、12カテゴリー、61サブカテゴリー、525生データが抽出された。カテゴリーは【 】, サブカテゴリーは< >, 研究対象者の語りは「 」として、詳細については表2にまとめて示し、新人介護福祉士の実践状況とそれぞれの関係性について、図1で示すこととする。

1) 【意志や思いを尊重し「できる活動」を増やす自立（律）支援の考え方】

「自立（律）」は介護保険法の理念であり、また、倫理綱領第1項では「利用者本位」が謳われている。インタビューからも支援に際しては「不利益にならないような…その人に合わせたものを提供できるように」

表1 対象者の基本情報

	対象者の状況			配属先フロアの介護職員の状況					
	性別	年齢	卒業した養成課程	介護職員の総数	介護福祉士資格保有者数	介護福祉士資格取得のルート			無資格及びその他資格保有者数
						2年課程ルート	4年課程ルート	実務者研修ルート	
A	男性	24歳	4年課程	20名	17名	不明	不明	不明	不明
B	女性	21歳	2年課程	13名	11名	6名	1名	4名	2名
C	男性	21歳	2年課程	9名	8名	5名	2名	1名	1名
D	男性	22歳	2年課程	10名	8名	4名	2名	2名	2名
E	女性	24歳	4年課程	24名	23名	15名	2名	6名	0名
F	女性	22歳	2年課程	11名	9名	7名	0名	2名	2名
G	女性	24歳	4年課程	15名	5名	1名	1名	不明	不明
H	男性	22歳	2年課程	10名	7名	4名	1名	3名	1名

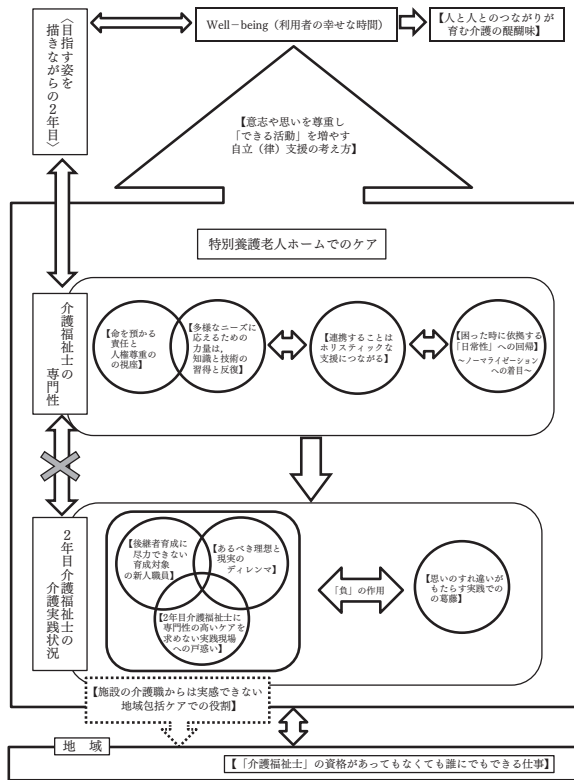


図1 新人介護福祉士の語りからみる介護実践の現状と課題について

と支援の中心にいる利用者の意志を尊重した語りが得られている。

しかし、ケアの対象となる人は様々であり、「認知症があって意思疎通も難しく、そういう方の本当の想いってどうやって探ったらいいのかなっていうのを悩んだりする」場面では、＜利用者の思いを引き出したりくみ取ることを通して、その人らしく生活することを支援する＞＜本人の意志を決定（尊重）した自律＞を具現化する支援の難しさを孕んでいる。

また、多様な生活課題を抱える利用者に対しては、個別性を捉えるために＜介助が必要な部分と必要でない部分をアセスメントして、その人その人に合わせた介護をする＞ことを念頭に、＜できるところは自分でやってもらい、その人の本来の力を引き出し、できないところは助けて今までの生活を継続する＞ケアを提供し、＜本人の思いを尊重しながら楽しみや喜びが得られるような実践＞を目指している。

2) 【命を預かる責任と人権尊重の視座】

「命を預かっている」や「怪我は自分達の責任にもある」という語りから、利用者の＜命を預かるという責任＞を自覚していることがうかがえ、その上で＜目指しているのは入居者にとっての幸せな時間づくり＞を実践している。

また、ケア実践に際して＜その人の部分や症状を見る介護ではなく、個人としてその人を観る介護＞を意識し、「介護の基本的なことって認知症の人への関わ

りそのもの」と人権尊重を基本姿勢としている。さらに倫理綱領に関しては、＜学校では「ああ、そうなんだ」くらいであったが、倫理綱領をベースにしたケアが権利侵害を起こさないことに繋がる＞という認識である。

倫理綱領第3項には、「プライバシーの保護」という項目が掲げられているが、＜羞恥心への配慮もプライバシー保護に繋がる＞という認識で捉えている語りがあり、個人情報については＜生きてきた流れの全て、その人の歴史を扱うことの難しさ＞を感じていることもうかがえる。

3) 【ホリスティックな支援に繋がる日々の連携】

新人介護福祉士は、利用者の一番身近な専門職として、＜普段のところを中心に関わっている介護福祉士が連携の鍵となる＞という認識を持ち、連携においては＜判断に困った時は相談やコミュニケーションを通して方向性を統一する＞ことを大切にしている。しかし「リーダーに相談するのが一番ですけど、誰に相談していいのかわけがわからなくなります」と、混乱する状況も見受けられる。＜知識や技術の更なる習得に向けた支援者側の向上心や発想力、チームケアを大切にすることが必要＞とされる実践は、倫理綱領第2項「専門的サービスの提供」に通ずると言えよう。

倫理綱領第4項には「総合的サービスの提供と積極的な連携、協力」が謳われており、新人介護福祉士も＜ケアだけの対応で難しい場合は、医務や相談、ケアマネ等の多職種の色を用いた支援を行う＞ことや、＜様々な職種との情報交換や共有を通じて、部分部分の情報を全体のものにして連動させる＞実践がなされていた。また、＜本人や家族の意向に添った支援をするには、連携・協力は考えられない＞として、家族への窓口としての相談員や看護師を不可欠な存在だと感じており、連携のための情報共有として＜記録はケアを広げ連携するためのひとつの手段＞としている。

4) 【多様なニーズに応えるための“力量”は、知識・技術の習得と反復】

新人介護福祉士は「介護福祉士っていう資格をちゃんと持っているということ」、すなわち＜介護福祉士資格を持つ人の支援が専門的サービス＞という認識でケアを提供していた。また、＜根拠に基づく支援を心掛けることが責任に通じる＞として、多様なニーズに対応するためには基礎を重視しつつも、＜基礎が曖昧だと応用が全くわからず、改めて痛感する知識や技術の大切さ＞を認識していた。

介護現場は、＜知識と技術の反復と新たな獲得が求められる実践現場＞であり、「覚えることがたくさんありすぎて、いや、本当に毎日勉強なんです」と語られたように、介護福祉士としての知識と技術を深化さ

表2 カテゴリー、サブカテゴリー一覧

	【カテゴリー】	<サブカテゴリー>			
価値	意志や思いを尊重し、「できる活動」を増やす自立（律）支援の考え方	本人の意志を決定（尊重）した自律 利用者の思いを引き出したりくみ取ること通して、その人らしく生活することを支援する 介助が必要な部分と必要でない部分をアセスメントして、その人その人に合わせた介護をすることができるは自分やってもらい、その人本来の力を引出し、できないところを助けて今までの生活を継続する 本人の思いを尊重しながら楽しみや喜びが得られるような実践			
	命を預かる責任と人権尊重の視座	命を預かるという責任 目指しているのは入居者にとっての幸せな時間づくり その人の部分や症状を見る介護ではなく、個としてその人を観る介護 介護の基本的なことは、認知症の人への関わりそのもの 学校では「ああ、そうなんだ」くらいであったが、倫理綱領をベースにしたケアが権利侵害を起こさないことに繋がる 「嫌なことをさせない」という人権もある 羞恥心への配慮もプライバシー保護に繋がる 生きてきた流れの全て、その人の歴史を扱うことの難しさ			
	ホリスティックな支援に繋がる日々の連携	普段のところを中心に関わっている介護福祉士が連携の鍵となる 判断に困った時は相談やコミュニケーションを通して方向性を統一する ケアだけの対応で難しい場合は、医務や相談、ケアマネ等の多職種の力を用いた支援を行う 様々な職種との情報交換や共有を通じて、部分部分の情報全体のものにして連動させる 知識や技術の更なる修得に向けた支援者側の向上心や発想力、チームケアを大切することが必要 本人や家族の意向に添った支援をするには、連携・協力的には考えられない 記録はケアを広げ連携するためのひとつ手段			
	知識・技術	多様なニーズに応えるための“力量”は、知識・技術の習得と反復	介護福祉士資格を持つ人の支援が専門的サービス 根拠に基づく支援を心掛けることが責任に通じる 基礎が曖昧だと応用が全くわからず、改めて痛感する知識や技術の大切さ 知識と技術の反復と新たな獲得が求められる実践現場 安心で安全な介助が求められる介護技術 ボディメカニクスや福祉用具の活用により利用者も支援者も安全・安楽・安心につながる 医学や人体構造・機能、薬学や認知症の周辺症状等の総合的知識は大切 医療的ケアは、頭が爆発しそうな程大変な学習 ソーシャルワークや障害者ケアの領域を学ぶことは、自分のケアの質につながる		
			葛藤	あるべき理想と現実のディレンマ	自分の生活と比べると、当たり前前のが当たり前ではなく、おかしいと感じる施設ケア 和気あいあいとした生活支援のイメージとは違う、介護者主体の支援と現状への戸惑い 統一されているはずのケアのやり方が、人それぞれ違うということへの疑問や戸惑い 置き去りにされた施設理念
				思いのすれ違いがもたらす実践での葛藤	本人の望んでいることを理解することの難しさ 理解しがたい認知症症状や、利用者と介護者の思いのすれ違いがケアの辛さやもどかしさを生む 利用者の思いを受け止められず介護者の思いが伝わらない歯がゆさ 学んだ基本をひとりひとりの違いに応用することの難しさを感じる イメージしづらい要介護状態の高齢者に対する自立支援 正解の出ないケアの奥深さ
				困った時に依拠する「日常性」への回帰	困った時の判断は、普段の生活を想像して入居者主体で考える 困った時には“あの手この手”を通して良好な関係構築を図る 言葉にならないサインを見逃さず、その人にとって何が大事なのか捉える ニーズを把握する手立ては、家族を含めた本人の環境に目を向けることが大切
			地域との関係	施設の介護職からは実感できない地域包括ケアでの役割	施設の介護職からは、地域包括ケアにおける自分達の役割はわかりにくいのが現状 想像できない地域とのつながり 地域へのアウトリーチも大切 特養の役割を発信し、地域や家族を支える橋渡しとなる地域交流の大切さ 行事やボランティア等、地域の人達とのふれあいを通して小さな町づくり 自宅と施設を行ったり来たりできるなじみの関係づくり
					新人介護福祉士
				2年目介護福祉士に専門性の高いケアを求めない実践現場への戸惑い	
介護の概念	人と人とのつながりを育む介護の醍醐味	利用者の心身状態の向上や気持ちの変化は介護のやりがい 職員と利用者ではなく、人と人としての共感や関わりができ、笑顔や言葉を返してくれることは介護の達成感 利用者は物知りで生活の知識をたくさん教えてくれる			
		「介護福祉士」の資格があってもなくても誰にでも出来る仕事	一般市民の「介護」「介護職」への誤った解釈 自分にも「出来るかな」という軽い気持ち		

せる必要がある。その上で、＜安心で安全な介助が求められる介護技術＞のためには、＜ボディメカニクスや福祉用具の活用により利用者も支援者も安全・安楽・安心につながる＞ことや＜医学や人体構造・機能、薬学や認知症の周辺症状等の総合的知識は大切＞だと認識していることがわかる。

一方、サービス利用者の医療的ニーズに応えるため、社会福祉士及び介護福祉士法では介護福祉士の定義規定が改正され、2012年4月から介護福祉士養成課程に「医療的ケア」が追加されたが、新人介護福祉士は＜医療的ケアは、頭が爆発しそうな程大変な学習＞だったと振り返る。また、＜ソーシャルワークや障害者ケアの領域を学ぶことは、自分のケアの質につながる＞と捉え、新たな資格取得への思いや知識を広げる事の必要性を認識していた。

5) 【あるべき理想と現実のディレンマ】

日々のケアは、＜利用者の思いを引き出したりくみ取ることを通して、その人らしく生活することを支援する＞ことを立脚点としながらも、＜自分の生活と比べると、当たり前前が当たり前ではなく、おかしいと感じる施設ケア＞だと感じていることがわかる。ノーマライゼーションに基づく支援の必要性を認識しながらも、新人介護福祉士は「施設の管理体制に合わせた時間配分になっているというようなディレンマがあった」と語り、＜和気あいあいとした生活支援のイメージとは違う、介護者主体の支援と現状への戸惑い＞や、＜統一されているはずのケアのやり方が、人それぞれ違うということへの疑問や戸惑い＞を抱えていることがわかった。

さらに、施設理念に基づく実践状況については「理念はわからない」「施設の運営方針や経営理念を意識して実践する場面はない」と語っている。特養は、老人福祉法や介護保険法の理念を踏まえ果たすべく役割や理念を掲げているが、新人介護福祉士にとっては＜置き去りにされた施設理念＞なのだろう。

6) 【思いのすれ違いがもたらす実践での葛藤】

新人介護福祉士は、施設の体制的な側面でディレンマを抱えるだけでなく、自らのケアそのものにも＜本人の望んでいることを理解することの難しさ＞を感じている。前述した「介護の基本的なことって認知症の人への関わりそのもの」という捉えは、介護福祉士の専門性に通ずる概念だと認識しつつも、認知症高齢者の言動・行動には、真のニーズに沿ったケアの難しさを感じている。ケアに対して「何かに気を障られたようで暴言といいますが、きつい言葉で言われる」場面や「もうどうしたら良いのか自分でもわからなくなってしまう…そういった時には、少し辛く感じる場面」は、新人介護福祉士にとって＜理解しがたい認知症症

状や、利用者と介護者の思いのすれ違いがケアの辛さやもどかしさを生む＞状況なのである。また、辛さやもどかしさと同時に、「やってもやっても状態が良くならなかったりってことの繰り返しだと、働いてる側も何やってんだらうと虚しくなる」状況に陥り、＜利用者の思いを受け止められず介護者の思いが伝わらない歯がゆさ＞を感じる事がうかがえる。＜学んだ基本をひとりひとりの違いに応用することの難しさを感じる＞認知症ケアではあるが、利用者の主体性や個別性に応じたケアを実践したいと考え、＜正解のないケアの奥深さ＞に向き合っていることがわかる。

現在、特養の入居要件は基本的には要介護3以上と規定されている。介護保険法の理念に自立支援が掲げられているが、特養での認知症ケアの実際は、＜イメージしづらい要介護状態の高齢者に対する自立支援＞となっているのだろう。

7) 【困った時に依拠する「日常性」への回帰】

困難に感じるケア場面は多様であるが、ケアの方向性を見出すひとつの考え方として＜困った時の判断は、普段の生活を想像して入居者主体で考える＞視点を重要視している。また、＜困った時には“あの手この手”を通して良好な関係構築を図る＞対応をし、自分の言葉で表現できない利用者や訴えることのできない利用者への対応としては、＜言葉にならないサインを見逃さず、その人にとって何が大事なのかを捉える＞ことを大切にアセスメントしている。

また、ケアの方向性を見出し＜ニーズを把握する手立ては、家族を含めた本人の環境に目を向けることが大切＞としており、「その人らしくとは家族から見たその人の情報」であると捉えてケアしていることも語られた。

8) 【施設の介護職からは実感できない地域包括ケアでの役割】

倫理綱領第6項では「地域福祉の推進」が掲げられているが、新人介護福祉士にとっては、「学んでいる時は、もっと地域に目を向けられるようなアウトリーチっていうのもできるかと思っていた」が「施設の介護職に入ってみて、外に目を向けられてるかっていったらそうでもないのが現状」であり、＜想像できない地域とのつながり＞になっていた。しかし、＜施設の介護職からは、地域包括ケアにおける自分達の役割はわかりにくいのが現状＞となっているものの、＜地域へのアウトリーチ＞も大切に感じているようである。つまり、地域での自分達の具体的役割を明確に認識していなくとも、＜特養の役割を発信し、地域や家族を支える橋渡しとなる地域交流の大切さ＞を実感し、面会家族や通所介護利用者の家族への間接的支援を通して「特養が交流の場となって中核的な橋渡しができる

ように」と考えているということである。また、新人介護福祉士にとって施設の企画するイベント事は、＜行事やボランティア等、地域の人達とのふれあいを通して小さな町づくり＞となり、施設の存在は地域福祉の推進に寄与していると捉えていた。

新人介護福祉士は、＜自宅と施設を行ったり来たりできるなじみの関係づくり＞を目指し、「住んで暮らした場所で亡くなれるというか、最期まで暮らせる。それをサポートするのが私たち」と地域包括ケアの理念に添って考えていることがわかった。

9) 【後継者育成に尽力できない育成対象の新人職員】

倫理綱領第7項には「後継者の育成」が謳われているが、新人介護福祉士は「後継者の育成という項目については記憶がない」と語り、＜育てられる側では「後継者育成」は関心の外となりがち＞であった。

反面、＜後輩を育成することは自分も一緒に育つこと＞とも考えており、「後々に上に立つことが多くなるということもあり、介護福祉士を持っていない方やその後輩に知識を広められるよう、しっかり学んで教えていく技術も必要」と育成の必要性を認識する前向きな語りもあった。また、介護実習に関しては、学びを共有し相互に成長できる機会として捉え、多くの養成施設で行われる実習報告会では、新人介護福祉士にとっても＜多面的な視点を共有する実習＞として位置づけされていた。

10) 【2年目介護福祉士に専門性の高いケアを求めない実践現場への戸惑い】

新人介護福祉士は＜介護福祉士資格を持つ人の支援が専門的サービス＞だと認識していても、実際には＜はっきりとわからない自分達の専門性＞に戸惑っている。また、「自分で考えるというより、なんか、これやってくださいっていう感じ」という語りからは、＜2年目職員は指示に応じたケアが中心で、考えや根拠が問われず専門性が発揮されない状態＞なのだということがわかる。

11) 【人と人とのつながりを育む介護の醍醐味】

日々の業務において戸惑いや葛藤等の複雑な思いを抱えながらも、＜利用者の心身状態の向上や気持ちの変化は介護のやりがい＞であり自分の自信に繋がっているのだという。新人介護福祉士にとって利用者の存在は、ケアを通して＜職員と利用者ではなく、人と人としての共感や関わりができて、笑顔や言葉を返してくれることは介護の達成感＞となっており、ひいては、＜利用者は物知りで生活の知識をたくさん教えてくれる＞大切な存在なのである。

12) 【「介護福祉士」の資格があってもなくても誰にでも出来る仕事】

介護福祉士は、社会福祉士及び介護福祉士法第2条2項にあるように、専門的知識及び技術をもって、身体上又は精神上の障害があることにより日常生活を営むことに支障がある人へ心身の状況に応じたケアを行う専門職である。しかし、日常生活支援が家事支援の延長として捉えられやすい。「介護の価値観が介護者と一般人（介護に関わっていない人）が、たぶん違う」という見方で、＜一般市民の「介護」「介護職」への誤った解釈＞がなされており、実際に新人介護福祉士にも、＜自分にも「できるかな」という軽い気持ち＞があったという。

VI. 考察

インタビュー調査を通して得られた結果をもとに、新人介護福祉士の介護実践および実践現場における現状や課題について、日本介護福祉士会倫理綱領とカテゴリーとの関連性から整理し考察する。

1. 「利用者本位」に基づく介護実践

新人介護福祉士の語りから、特養で生活する利用者への支援において、【意志や思いを尊重し「できる活動」を増やす自立（律）支援の考え方】は、根本的価値であると認識されているように思われる。しかしながら、支援の中心にいる利用者の意志を重要視する一方で、【あるべき理想と現実のディレンマ】や【思いのすれ違いがもたらす実践での葛藤】を抱えており、＜自分の生活と比べると当たり前前の方が当たり前でなく、おかしいと感じる施設ケア＞では画一的でノーマライゼーションの思想とは異なる施設特有のやり方に従うことが求められ、＜1人では負担が大きすぎる夜勤業務＞や＜和気あいあいとした生活支援のイメージとは違う、介護者主体の支援と現状の戸惑い＞があるものと考えられる。

また、新人介護福祉士は＜本人の意思決定を尊重した自律＞を大切にしているが、他方では＜介助が必要な部分と必要でない部分をアセスメントして、その人その人に合わせた介護をする＞身体的側面からの自立支援を大切に語る語りもある。「自立」(Independence)とは「自分のことは自分でできる」という意味で、「自律」(Autonomy)は「自分のことは自分で決めることができる」という意味で用いられ、介護実践の場において取り扱われる「自立」とは、「自立」と「自律」を統合して「自立」としていることが多い。黒澤(2016)も、「自立」と「自律」を包括して「自立」としており、新人介護福祉士の介護実践においても、一般的意味での自立支援以上に自律支援が求められると言えよう。

多様かつ複雑な認知症の周辺症状へのアプローチは、その人のエンパワメントやストレングスに焦点を

あてて支援することが重要である。しかし、岩川・都築(2017)は、「介護職は、エンパワメントを自身の専門性においては、中心的な内容だと認識していない可能性が高い」と指摘する。新人介護福祉士の認知症ケアにおいて、〈言葉にならないサインを見逃さず、その人にとって何が大事なのかを捉える〉ための観察力は、アセスメント力と深い関わりがあると考えられるが、利用者の「何がしたいのか」「どうしたいのか」を汲み取ることに終始し、強みや可能性に焦点が当たっていないことは課題であろう。

松山・小車・羽江(2007)の研究では、認知症高齢者の症状に対する特養の介護職員の捉え方について、認知症状を「行動面」と「認知面」から理解することはできても、「人格」から理解することは困難であると明らかにしている。「認知症である」とわかっているも〈理解しがたい認知症状や、利用者との思いのすれ違いがケアの辛さやもどかしさを生む〉状態や〈利用者の思いを受け止められず介護者の思いが伝わらない歯がゆさ〉は、新人介護福祉士にとって「葛藤」だけではなく、「虚しさ」にも繋がっていると考えられる。

2. 「専門的サービスの提供」に基づく介護実践

日本介護福祉士会では、介護福祉士の専門性を「利用者の生活をより良い方向へ変化させるために、根拠に基づいた介護の実践とともに環境を整備すること」と明示している。これは〈根拠に基づく支援を心掛けることが責任に通じる〉もので、「個別性に応じた根拠ある実践＝介護過程の展開」を意味しているものと思われる。しかし、基本的入居要件が要介護3以上と厳格化された特養では、〈イメージしづらい要介護状態の高齢者に対する自立支援〉であり、三菱UFLリサーチ&コンサルティング(2016)の「特別養護老人ホームにおける良質なケアの在り方に関する調査研究報告書」では、施設ケアプランと連動した介護計画が立案されている特養は27.3%に留まる。増原(2014)は、特養において介護過程を妨げる要因は、反応が低くコミュニケーションの図りづらい利用者へのケアへの無力感があることも明らかにしている。介護過程も介護保険法と同様に自立支援を目的としているものの、実際には、状態の重症度が介護過程の妨げとなり、自立支援を意識したケアに至らない現状があるように思われる。

また、介護福祉士には〈安心で安全な介助が求められる介護技術〉を提供する責任があるが、資格取得後の研修体系は、それらを満たすための十分な仕組みにはなっていない。〈知識と技術の反復と新たな獲得が求められる実践現場〉といいつつも、養成施設にて学んだ基礎的技術を反復する機会は安定的・継続的に確保されていないように思われる。日本介護福祉士会

では、介護福祉士国家資格を取得後のキャリア形成研修として、介護福祉士基本研修およびファーストステップ研修、認定介護福祉士養成研修が体系化されているが、いずれも義務化されていないことは課題であろう。

3. 「プライバシーの保護」に基づく介護実践

倫理綱領第3項「プライバシーの保護」では、個人情報保護の観点を意識した実践を意味している。新人介護福祉士は、多様な人生経験のある利用者の〈生きてきた流れの全て、その人の歴史を扱うことの難しさ〉があると認識しており、極めて慎重に個人情報を取り扱っていると考えられる。プライバシーに関して、〈「嫌なことをされない」という人権もある〉と人権の観点からプライバシーを捉える一方で、〈羞恥心への配慮もプライバシー保護に繋がる〉との捉えもあり、排泄や入浴ケアの基本留意事項や羞恥心と同一視していると思われる語りが散見されている。「プライバシー」という概念は一般的であるため、新人介護福祉士は多義的に捉えていることが伺える。『介護福祉用語辞典』(2007)によると、「プライバシー」とは、『個人の私生活や秘密は断りなく干渉されないという権利』であると人権尊重の視座から解説されている。養成においては、介助上の留意事項としての羞恥心配慮と、権利としてのプライバシーは異なるものであることを教育することが必要であると思われる。

4. 「総合的サービスの提供と積極的な連携、協働」に基づく介護実践

〈本人や家族の意向に添った支援をするには、連携・協力なしには考えられない〉として、自分達新人介護福祉士を、〈普段のところを中心に関わっている介護福祉士が連携の鍵となる〉存在として捉え、連携の中心的役割を担うものと認識していることが考えられる。〈ケアだけの対応で難しい場合は、医務や相談、ケアマネ等の多職種の力を用いた支援を行う〉ことや、〈様々な職種との情報交換や共有を通じて、部分部分の情報全体のものにして連動させる〉実践は、多職種との「協働」であると言える。

松岡(2013)は、現代での介護福祉および社会福祉における「協働」とは、「質の高いケアを提供するために、異なった専門的背景をもつ専門職が共有した目的に向けて共に働くこと」と定義づけている。2025年に向けた地域包括ケアでは連携する専門職同士の相互作用が不可欠であるが、住民を中心に地域における自治会やボランティア、民生委員等の地域支援者等の存在が新人介護福祉士から語られなかったことは課題であろう。

連携、協働には、介護福祉士が自立した専門職として〈知識や技術の更なる修得に向けた支援者側の向上

心や発想力、チームケアを大切にすることが必要>であると考えられる。しかし、野中(2015)は、介護福祉士が自立した専門職とは言い難い現状を指摘している。慢性疾患や障害のある要介護者の生活支援に必要な基礎的医学知識等が不十分なまま現在に至っており、適切な判断のための科学的思考のトレーニングが不足していることを危惧している。

また、佐々木(2010)の研究では、短大卒の現場における介護福祉士を対象にした設問で「もっと学んでおけばよかった科目群」の回答には、医学的知識や技術科目が上位にあるとしている。<医学や人体構造・機能、薬学や認知症の周辺症状等の総合的知識は大切>に思う新人介護福祉士の語りはこれに類似したものであり、それらは、専門職としての自立を意識しているからではないだろうか。

5. 「利用者のニーズの代弁」に基づく介護実践

新人介護福祉士は、【意志や思いを尊重し「できる活動」を増やす自立(律)支援の考え方】を立脚点としながらも、実際には<本人の望んでいることを理解することの難しさ>を感じ、真のニーズとは何かを模索しながら支援を実践していると思われる。

倫理綱領第5項で謳われている「利用者のニーズの代弁」は、介護者の価値観や生活経験からではなく、利用者本位の観点でニーズを捉え支援することを意味しており、新人介護福祉士の実践はアドボカシー機能に基づくものと考えられる。しかしながら、その実践は極めて場当たり的で個人的な実践に留まり、社会福祉士の倫理基準や行動規範にあるようなメゾ・マクロ的な要素を含まない。社会福祉士には、社会に対する倫理責任として「利用者が望む福祉サービスを適切に受けられるよう権利を擁護し、代弁活動を行わなければならない」とされ、『社会福祉士の倫理綱領実践ガイドブック』(2007)では、社会の構造や偏見のために利用者が希望するサービスを適切に受けられないような状況に対し、敏感にならなければならないと明記されている。特養で暮らす認知症高齢者は、日常生活を送る中で自らの権利を主張することが出来ているのか、新人介護福祉士にも、このような観点でのアドボカシー機能が求められているのではないだろうか。

6. 「地域福祉の推進」に基づく介護実践

倫理綱領第6項「地域福祉の推進」では、地域住民が主体となり介護福祉士が地域の介護力となって介護問題に取り組むことが明記されている。しかしながら、新人介護福祉士にとっては<想像できない地域とのつながり>であり、<行事やボランティア等、地域の人達とのふれあいを通して小さな町づくり>のような、特養と近隣住民が良好な関係構築を図ることに終始する。利用者が住み慣れた地域で長く生活するため<自

宅と施設を行ったり来たりできる馴染みの関係づくり>は不可欠あるが、そのために、介護福祉士に地域の中で具体的にどのような実践が求められているかはイメージできていないと考えられる。

今後に向けた地域包括ケアシステムにおいては、「地域福祉」の視点をも備えた「より高度な介護福祉士」の創設と養成について検討が始まっているが、青木(2015)は養成課程での「地域福祉教育」のあり方について、十分な議論がなされていない点を指摘する。さらに太田(2014)は、介護福祉実践が「施設型」から「地域型」へ転換してきているとし、「介護福祉士は、拠点施設で高齢者を支援していても、家族や地域の人も含めて、地域の生活における『身近で継続的に日常生活を営むことを支援する』支援者へと転換していく」と述べている。まさに、<地域へのアウトリーチ>を通して、住民とともに創り上げるサービス等、地域の介護力を引き出す力が一層求められると考えられるが、<施設の介護職からは、地域包括ケアにおける自分達の役割はわかりにくいのが現状>である。

7. 「後継者の育成」に基づく介護実践

新人介護福祉士は、<育てられる側では、後継者育成は関心の外となりがち>であり、自分達が何をすれば良いのか具体的に認識していない。また、後輩の相談に乗ったりアドバイスするためには、自分自身の知識や技術を高めることは重要だ。

日本看護協会「2012年病院における看護職員需要調査研究速報」では、プリセプターシップについて、新人看護師のリアリティショックの緩和、職場適応の実現や離職率の低下等、一定の成果を示している。また、本間・定廣(2014)の、就職後1年間にプリセプターシップを経験した2年目看護師に焦点を当てた研究では、業務や先輩からの期待に負担を感じつつも、自立的な看護実践のため自らそれを克服できると明らかにしている。さらに、看護のプリセプターシップについては、2004年の時点で新人看護師を採用する医療機関の85.6%で導入されていたことが、平良・豊島・室伏(2008)より報告されている。看護師の新人教育については、2011年、厚生労働省が「新人看護職員研修ガイドライン」を策定し、就職後1年以内に規定の研修を終えられるよう、プリセプターシップ、メンターシップなどの適用を努力義務として義務付けている。

他方、福島県社会福祉協議会の実施した「介護プリセプター導入の意義と仕組みづくり～新人職員の育成の進め方～」調査(2015)では、介護職にプリセプター制度を導入している施設・事業所は、222法人中49.0%と約半数であることが報告されている。

このように、看護現場とは相反して介護福祉士がプリセプターシップ等のOJT教育を受ける環境は十分に整っていない。<2年目職員は指示に応じたケアが

中心で、考えや根拠が問われず専門性が発揮されない状況>を作らないためには、プリセプターシップ等でのOJT教育を通して、自分の実践を内省し経験を累積させ、介護福祉士としての自立感を養う必要があると考えられる。また、介護福祉士の専門的実践としての介護過程では、利用者の個別な状況に応じた支援を展開するための根拠が問われるものである。新人介護福祉士とはいえ、自らの介護過程の実践状況を正しく分析し、後輩介護福祉士へ説明・伝達することは、自分自身の実践を振り返り、介護福祉士としてのケアへの葛藤や戸惑いが解消されることに繋がるのではないだろうか。

8. 実践現場の課題

多くの特養では、老人福祉法や介護保険法にある「自立」や「尊厳」の理念を踏まえその役割を果たすべく方針や理念を掲げているが、新人介護福祉士は「理念はわからない」「施設の運営方針や経営理念を意識して実践する場面はない」と語り、【あるべき理想と現実のディレンマ】に揺らいでいると考えられる。自分達の介護実践が施設理念とどう結びつづのか、具体的にどのようなケアをすることが理念に基づくケアなのか、新人介護福祉士には正確に認識されづらいのではないだろうか。

実践現場に入る時、入職時研修等として殆どの介護福祉士は施設理念や経営方針を聞かされているはずである。しかし、経営側は、その内容を繰り返し介護職員に伝えているだろうか。どんなに素晴らしい理念が掲げられていてもく置き去りにされた施設理念>であれば、有名無実であろう。

VI. 結論

新人介護福祉士には、養成課程で培った専門性が十分に発揮されていないことや、地域包括ケアシステムにおいて自分達に求められる役割を十分認識できていないという現状が明らかとなった。実践現場に貢献できる介護福祉士を輩出するための養成教育の課題と解決に向けての手がかりは、以下の3点に整理できる。

1. 人権教育の充実と深化

黒澤（2018）は、生活支援には「憲法の理念に基づく権利として概念で支援する」（個人の尊重、幸福の追求、健康で文化的な生活）と、「一人ひとりの生活の特性をみて、ひとりの人間のありように配慮と関心をもって支援する」の二つの視点が必要だと述べている。しかし、新人介護福祉士の語りからは、このバランスの悪さが明らかとなった。「利用者本位」や「自立支援」という言葉の本来の意味や価値が正しく捉えられておらず、意識化する必要性は分かっているにもかかわらず、具体的な実践に繋がりにくい状況に

ある。養成においては、憲法や法律をかみ砕いて教え、人権思想を養い身につけることのできる教育が必要である。

さらには、養成課程それぞれの科目において、人権や人間の尊厳についてはどのように概念化されているかを明確にし、技術面においても、ケアを受ける人の心理を人権の観点から捉え、人権尊重を基盤に考えた生活支援技術の実践ができる養成教育が求められる。

2. 地域福祉の推進や地域包括ケアにおける介護福祉士の役割

地域包括ケアシステムでは、介護福祉士には家族や地域住民との協働する実践が期待されている。そのため、今回のカリキュラム改定では「地域共生社会の実現に向けた制度や政策」を学ぶことが追加され、対象者の生活を地域で支える実践力の向上に対して、介護実習には「地域における生活支援の実践」が加えられた。しかしながら、養成課程に「地域」や「コミュニティ」に特化した科目は編成されていない。地域福祉において、地域住民の生活ニーズへアプローチできる介護福祉士となるためには、切り捨てられた「地域福祉論」等を科目に組み込み、ボランティア活動・地域踏査や住民交流等、能動的に取り組めるような学習展開が必要であろう。

3. 成長が実感できる実践現場の仕組み

プリセプターシップ等のOJTには、離職を防ぐ手立てとして、知識・技術の新たな獲得や反復を通じたケアの質の向上を目指すものとしての効果があり、介護福祉士においても、このような仕組み作りや環境整備が早急に求められる。プリセプティとしての経験は、後にプリセプターとなった時に大いに役立つものであり、後継者育成とともに自分自身の成長も実感できるものであろう。成長が実感できることは、様々な局面において介護福祉士の実践力が高まるものと期待できる。

また、介護福祉士が成長を実感するためには、職場内の研修体系を充実させることに加え、職能団体との連携を通じた職能団体による研修体系の充実も不可欠である。養成施設としては、自己研鑽に努めることが自分達のアイデンティティ確立や専門職としての自覚に繋がることを発信し続け、職能団体である日本介護福祉士会との連携を通し、研修体系の確立と卒後教育を充実させることが必要である。認定介護福祉士等、一部の地域で活性化されてはいるものの全国レベルではない。介護福祉士の上位認定資格として広く普及し、キャリア形成の仕組みが整えられることが必要である。

VII. 本研究の限界と今後の課題

本研究では、S市及びS市近郊の特養に勤務する新人介護福祉士に限定したため、地域性による実践状況の違い、または、介護老人保健施設や障害者支援施設等、様々な実践現場における新人介護福祉士の実践状況についても整理すべきである。また、新人介護福祉士以外にも対象に調査対象地域を広げ、倫理綱領以外の観点から実践状況を調査することが課題である。

謝辞

本研究の実施にあたり、インタビューにご協力くださいました特別養護老人ホームで勤務される8名の新人介護福祉士の皆様に、心より感謝申し上げます。

本研究は、平成30年度北海道医療大学大学院看護福祉学研究科修士課程に提出した修士論文の一部を加筆・修正したものである。

文献

- 青木淳英 (2015). 「地域福祉」の視点を備えた介護福祉士の養成の必要性. 大阪千代田短期大学紀要, 44, 9-26.
- 青木宏心 (2010). 介護保険施設に勤務する介護福祉士の技能に関するピア・レビュー—養成ルート別の特徴について. 目白大学総合科学研究, 6, 79-94.
- 遠藤加奈子 (2015). 高齢者福祉施設における中堅介護職員の離職と育成について. 北海道社会福祉研究, 35, 14-25.
- 柊崎京子, 中村裕子 (2014). 介護福祉士養成における医療的ケアの教育に関する基礎的研究: 教員の医療的ケアの認識に対する質的分析から. 介護福祉学, 21(1), 35-46.
- 福島県社会福祉協議会介護プリセプター普及・検討委員会 (2015). 介護プリセプター導入の意義と仕組みづくり～新人職員の育成の進め方～.
- 本間小百合, 定廣和香子 (2014). 臨床経験2年目看護師の職業経験—1年間のプリセプターシップを経験した看護師に焦点を当てて—. 看護教育学研究, 23(2), 10-11.
- 岩川奈津, 都築繁幸 (2017). 相談援助・介護・看護の専門職のエンパワメント理解の比]. 障害者教育・福祉学研究, 13(3), 67-78.
- 『介護福祉用語辞典』(2007). 324, 中央法規出版, 東京都.
- 厚生労働省 (2018-a). 介護人材の求められる機能の明確化とキャリアパスの実現に向けて. 社会保障審議会福祉部会福祉人材確保専門委員会.
<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu-Shakaihoshoutantou/0000179735.pdf>
- 厚生労働省 (2018-b). 新人看護職員研修ガイドライ

ン (改訂版).

https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-Iseikyoku/0000049466_1.pdf

- 黒澤貞夫 (2016). 介護は人間修行—一生かける価値ある仕事. 36, 日本医療企画, 東京都.
- 黒澤貞夫 (2018). 介護福祉の専門性を問い直す. 32, 中央法規出版, 東京都.
- 増原真砂子 (2014). 特別養護老人ホームにおける介護過程の展開プロセスに関する研究—個別ケアの支援を中心に. 国際医療福祉大学大学院医療福祉学研究科平成26年度博士論文, 81.
- 松岡千代 (2013). 多職種連携の新時代に向けて: 実践・研究・教育の課題と展望. リハビリテーション連携科学, 14(2), 181-194.
- 松山郁夫, 小車淑子, 羽江美子 (2007). 認知症高齢者の症状に対する特別養護老人ホームの介護職員の捉え方. 佐賀大学文化教育学部研究論文集, 12(1), 197-203.
- 三菱UFLリサーチ&コンサルティング (2016). 特別養護老人ホームにおける良質なケアのあり方に関する調査研究事業報告書. 平成27年度老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康推進等事業
- 日本介護福祉士会 (2021/1/31). 倫理綱領.
<http://www.jaccw.or.jp/home/index.php>
- 日本看護協会 (2012). 2012年病院における看護職員需要調査研究速報
- 日本社会福祉士会倫理委員会編集 (2007). 社会福祉士の倫理—倫理綱領実践ガイドブック. 122, 中央法規出版, 東京都.
- 野中ますみ (2015). ケアワーカーの歪みの構造と課題. 160, あいり出版, 京都市.
- 太田貞司 (2014). 認定介護福祉士 (仮称) 教育の現状と課題①介護職リーダーとしての役割. 地域ケアリング, 16(11), 51-54.
- 坂本一恵 (2016). 介護福祉士の専門性と医療的ケア教育の一考察. 佐賀女子短期大学研究紀要, 50, 27-38.
- 佐々木宰 (2010). 四年制大学における介護福祉基礎教育は卒後の実践にもたらす効果と課題. 大妻女子大学人間関係学部紀要・人間関係学研究, 12, 45-59.
- 佐藤弥生, 佐々木千晶 (2016). 介護職員の「不適切ケア」の判断の拠り所—アンケートの自由記述の分析から—. 岩手県立大学社会福祉学部紀要18, 11-21.
- 平良由香利, 豊島三枝子, 室伏圭子 (2008). 過去10年間 (1997~2006) のプリセプターシップに関する研究の動向. 第39回日本看護学会論文集—看護管理—, 211-213.

受付: 2020年11月30日

受理: 2021年3月19日

The Structure of Fluctuations in the Practice of New Care Workers ～ From the Narrative of a New Care Worker Working at Special Nursing Home ～

Naomi Oda

Nishino Gakuen Sapporo Medical Technology Welfare Dental School

Abstract

The purpose of this study was to organize the practices of new careworkers working in special nursing homes from the perspective of the code of ethics and to suggest what issues need to be addressed in order to produce caregivers who can embody what they have learned in training facilities.

Semi-structured interviews were conducted with eight careworkers who consented to this study and who were in their second year after graduating from a training facility for the elderly, and 12 categories and 61 subcategories were extracted after coding their practices.

It was suggested that the following issues should be addressed in training and education: (1) to learn about the Constitution, laws, and human rights, and to enhance and deepen ethical education; (2) to educate caregivers with an awareness of the role they are expected to play in the promotion of community welfare and community-based comprehensive care; and (3) to create an environment in which care workers can experience their own personal growth through cooperation with professional organizations and other fields of practice.

Key words: rookie, dilemma, independence as a careworkers