

博士論文

多職種連携から見えてきたソーシャルワーカーが担う「関係性の中での自己決定支援」

～インタビュー調査での自己決定支援の特徴からの考察～

”The self-determination in the relationship” that the social workers play has become clear
through the inter-professional collaborations

～Consideration from the characteristic of the self-determination support
in the interview investigation～

国立大学法人 横浜国立大学大学院
環境情報学府

藤原 ヨシ子
Yoshiko Fujiwara

2020年3月

目次

第 I 章 問題の所在	1
第 1 節 問題の所在－自己決定の支援と高齢者自身に求める「自助」	1
1 地域包括ケアシステムが総合的なサービス提供に求める自己決定の支援	1
2 高齢者自身に求める「自助」	3
第 2 節 社会福祉領域におけるサービス利用方式の転換と自己決定支援	5
1 サービス利用方式の転換と自己決定支援	5
2 社会福祉領域における自己決定支援の目的と自己決定支援への危惧・誤認	7
第 3 節 研究対象としてのソーシャルワーカーと用語の定義	10
1 高齢者の自己決定支援のための多職種連携によるサービスの提供の一員としてのソーシャルワーカー	10
2 ソーシャルワーカーが行う自己決定支援における用語の定義	12
第 2 章 研究目的と研究デザイン	18
第 1 節 先行研究から得た研究目的と分析方法	18
1 先行研究から得た研究目的	18
2 分析方法	18
第 2 節 調査対象とデータ収集の間隔	19
1 調査対象	19
2 データ収集の間隔	20
第 3 節 データ収集の方法と分析手順	24
1 データ収集の方法	24
2 分析手順	26
第 4 節 倫理的配慮	27
第 3 章 ソーシャルワーカーが多職種と連携して行っている高齢者の自己決定支援	29
第 1 節 ソーシャルワークにおける自己決定尊重の原則	29
第 2 節 特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）のソーシャルワーカーが行う自己決定支援	31
1 特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）と調査概要	31

2	コードの説明	33
1)	【きく】	33
2)	【つなぐ】	33
3)	【向かう】	33
4)	【育む（時間を重ねる）】	34
5)	【みる（見る・観る・視る・看る）】	35
3	全体のストーリーライン	35
4	特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設） のソーシャルワーカーが多職種と連携して 行う自己決定支援の特徴についてのまとめ	38
5	本調査の限界と今後の課題	39
第3節	養護老人ホームのソーシャルワーカーが担 っている役割の固有性と課題	40
1	養護老人ホームと調査概要	40
2	コードの説明	43
1)	【対象者と社会の関係性について、 様々な職種や機関からの情報を収集 し総合的に把握する】	43
2)	【総合的に把握したことについて判 断し対象者や関係者と調整する】	44
3)	【総合的に把握したことについて高 齢者や関係者の間に介入し変革を促 していく】	45
3	全体のストーリーライン	48
4	養護老人ホームのソーシャルワーカーが多 職種と連携して行う自己決定支援の特徴に ついてのまとめ	51
5	本調査の限界と今後の課題	53
第4節	介護老人保健施設のソーシャルワーカー が多職種と連携して行う自己決定支援のな かで多職種連携の一職種として他職種から 信頼を得ていく条件と課題	53
1	介護老人保健施設と調査概要	53
2	コードの説明	58
1)	【自施設の役割や目標を多職種で共 有し、職種間が連携した体制づくりを する】	58
2)	【他職種や他機関の情報や本人や家 族の思いを尊重し、安心した生活の体 制づくりをする】	59

3) 【気持ちを引き出す支援の継続と本人や家族の代弁者であり続ける】	.....	60
3 全体のストーリーライン	.....	62
4 介護老人保健施設のソーシャルワーカーが多職種と連携して行う自己決定支援の特徴についてのまとめ	.....	66
5 本調査の限界と今後の課題	.....	69
第4章 社会福祉領域において「尊厳ある生」を意識した自己決定支援の現状と限界	.....	71
第1節 本調査対象となったソーシャルワーカーが多職種行う自己決定支援の共通要素	.....	71
1 自施設での役割を全うする	.....	71
2 他職種・他機関、他者との関係性を作り、介入する	.....	72
3 対象者の気持ちを引き出し、変革を促す	.....	73
4 他職種・他機関から高齢者や家族への支援に必要なことを学び知識・技術を高めていく	.....	74
5 高齢者や家族の代弁者となる	.....	75
第2節 自己決定支援についての新たな考え方と目指す先の確認	.....	75
1 自己決定支援についての新たな考え方	.....	75
2 自己決定支援が目指す先の再認識	.....	76
第5章 ソーシャルワーカーが多職種で連携して行う自己決定支援を当事者の側から考える	.....	77
1 他職種が高齢者本人へ向ける理解を進める体制を構築する	.....	77
2 多職種で高齢者の生活に必要な支援体制を構築する	.....	77
3 高齢者の親族を支える体制を構築する	.....	78
4 可能な範囲で高齢者本人が望むことを実現する体制を構築する	.....	78
5 家族と高齢者本人をつなぐ体制を構築する	.....	79
第5章 結論	.....	81
文献	.....	85
謝辞		
添付資料		

表目次

表 1	インタビュー対象者概要とインタビュー時間 (特別養護老人ホーム)	.....	33
表 2	インタビュー対象者概要とインタビュー時間 (養護老人ホーム)	.....	43
表 3	インタビュー対象者概要とインタビュー時間 (介護老人保健施設)	.....	58

図目次

図 1	神奈川県内特別養護老人ホーム生活圏域ご と区分	.....	20
図 2	コード例	.....	28
図 3	コードとコードの関係図 (特別養護老人ホー ム)	.....	37
図 4	コードとコードの関係図 (養護老人ホーム)	.....	51
図 5	コードとコードの関係図 (介護老人保健施 設)	.....	66

第1章 問題の所在

厚生労働省は、2025年を目途に地域包括ケアシステムの構築を目指している。

この地域包括ケアシステムは、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもと、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう構築されることを目指している。

その際には、高齢者が自らの意思に基づいた生き方ができるよう、本人の自己決定を尊重する体制が求められており、この自己決定を尊重し高齢者自らの意思に基づいた生き方ができるようにするためには総合的なケアが提供されなければならないため、医療・介護・福祉等多様な専門職が連携し支援することが求められている。

社会福祉分野においては、個人の「尊厳の尊重」または「尊厳ある生の実現」という、より上位の概念を達成するための価値として自己決定の尊重を据え、クライアントの支援がなされてきた。

また、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるように支援することが求められているその他の多様な専門職においても、近年クライアントの自己決定を支援することと多様な専門職間での連携について注目されている。

終活や断捨離、エンディングノート、任意後見人契約等高齢者自身の人生の終末を検討する手段を彩る言葉が溢れる昨今、一方で、自己決定の尊重が自己責任論に帰結することも危惧されており、自己決定を尊重する支援が本来の「尊厳の尊重」または「尊厳ある生の実現」を目指すものであることを再度確認すべきである。

そのため、本研究は高齢者の生活を支援する三つの入所施設（特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）、養護老人ホーム、介護老人保健施設）の生活相談員または生活支援員（以下、ソーシャルワーカーという）が、自施設内外の多様な専門職と連携し高齢者の自己決定を支援する際に行っている視点や技術及び支援構造を明らかにしながら、高齢者の自己決定を支援することで最終的に何を実現しようとしているのかを探ることで、ソーシャルワーカーが多職種で高齢者の自己決定支援を行う先には、単に高齢者の自立支援のみを目指しているのではなく、高齢者の「尊厳の尊重」や「尊厳ある生の実現」を目指して支援していることを明らかにすることを目的としている。

第1節 問題の所在－自己決定の支援と高齢者自身に求める「自助」

1. 地域包括ケアシステムが総合的なサービス提供に求める自己決定の支援

厚生労働省のホームページには、「日本は、諸外国に例をみないスピードで高

齢化が進行しています。65歳以上の人口は、現在3,000万人を超えており（国民の約4人に1人）、2042年の約3,900万人でピークを迎え、その後も、75歳以上の人口割合は増加し続けることが予想されています。このような状況の中、団塊の世代（約800万人）が75歳以上となる2025年（平成37年）以降は、国民の医療や介護の需要が、さらに増加することが見込まれています。

このため、厚生労働省においては、2025年（平成37年）を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の構築を推進しています。」とある。

日本の65歳以上の高齢者人口は3,459万人、総人口に占める割合（高齢化率）は27.3%、65歳以上で要介護又は要支援の認定を受けている人は591.8万人、認知症高齢者数は462万人となっており、超高齢社会といわれている。

2025年が構築の目途とされているこの地域包括ケアシステムについては、厚生労働省老人保健健康増進等事業の一環として2008年より地域包括研究会が開催され、地域包括ケアシステムの基礎的な考え方や政策の方向性について広く社会に提案されてきた。

三菱UFJリサーチ&コンサルティングによる「地域包括ケアシステムを構築するための制度論等に関する調査研究事業報告書」（平成26年3月）の中で、「地域包括ケアシステムにおいては高齢者の「尊厳の保持」が原則であり、高齢者が自らの意思に基づいた生き方ができるよう、本人の自己決定を尊重する体制が求められるとしたうえで、「地域包括ケアシステムにおいては、自立支援の観点から総合的なケアが提供されなければならないが、本人にも、要介護状態とならないために予防する努力や要介護状態となってもその有する能力の維持向上に努めるよう求められる。」とし、介護保険法第4条「国民の努力及び義務」の第1項で示している「国民は、自ら要介護状態となることを予防するため、加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して常に健康の保持増進に努めるとともに、要介護状態となった場合においても、進んでリハビリテーションその他の適切な保健医療サービス及び福祉サービスを利用することにより、その有する能力の維持向上に努めるものとする。」を示したうえで、自らの生活を自らで支える「自助」の主体としての国民の努力はますます重要だとしている。

同社の「地域包括ケアシステム構築に向けた制度及びサービスのあり方に関する研究事業 報告書」（平成28年3月）の中では、この点について「地域生活を継続する際の基礎は、自らの生活を自らで支える「自助」である。自助は単に家事などを自分ですることだけでなく、介護保険法第4条に示されている通り、心身の状態が悪化し、要介護状態にならないよう、自らの健康に対して、適切な

知識や情報を得て、具体的に行動し、健康・介護予防に対して自らが責任を持って管理する努力（セルフマネジメント）も含まれている。」とさらに踏み込んだ説明をしている。

さらに、同報告書は、「介護保険法は第4条で、介護保険給付の前提として、国民が自らの健康増進を行い、要介護状態になることを予防するよう努める義務を定めている。介護保険や行政の支援は、最終的に必要な全ての人に提供されるべきであるが、そのような状況の一部は、個々人の努力によって回避又は軽減できる場合がある。自助や互助の積極的な取組は、結果として共助としての介護保険制度の持続可能性を高めると考えられる。」とし、介護保険や行政の支援は最終的には必要なすべての人に提供されるべきであるということ的前提をしながらも、介護保険制度の持続性を高めるためには、介護保険や行政の支援が提供される状況の一部について個々人の努力によって回避又は軽減できるため自助や互助の積極的な取り組みがなされるべきであることを示唆している。

2. 高齢者自身に求める「自助」

心身の状態が悪化し、要介護状態にならないよう、「自らの健康に対して、適切な知識や情報を得て、具体的に行動し、健康・介護予防に対して自らが責任を持って管理する努力（セルフマネジメント）をすること」すなわち「自助や互助」の積極的な取組により、結果として共助としての介護保険制度の持続可能性が高まることになるという地域包括ケアシステムの考え方に基づき、各自治体においては、住民主体の多様な社会参加活動の場を創造すべく、地域の中に潜在的に存在している自助・互助の活動等に対して意識的な働きかけを進める工夫をしている。

一方で、「心身の状態が悪化し、要介護状態になる」という状態は、住民自らが責任をもって管理する努力（セルフマネジメント）が弱い、あるいは不足している、又は欠いているため、「自らが責任をもって」行っていなかったから引き起こされ、そのために介護保険や行政の支援が回避又は軽減できない状況につながるとも捉えられ、個人の「責任」についても言及している内容にもなっている。

ただ、桜井（1998）は「責任」言葉の語源の差を「ヨーロッパ諸語での「責任」という言葉の語源が、「ある約束に対する応答、保障」という、人と人との約束事を意味する言葉だということです。社会の中での人間関係を互いに規定する意味なのです。漢字文化圏の「権力者から一方的に重荷を背負わされる」という語源である「責任」とは、だいぶ異なった語源であることがわかります。」と説明しており、地域包括ケアシステムの構築や介護保険法が求めている「自らが責任を持って管理する努力（セルフマネジメント）をすること」の「責任」の言葉

が漢字文化圏である日本での「権力者から一方的に重荷を背負わされる」という語源を念頭に使われているという明確な根拠はない。しかし、漢字文化圏である日本で「責任」という言葉が「権力者から一方的に重荷を背負わされる」というイメージを持っていることは、広辞苑に「政治・道徳・法律などの観点から非難されるべき責・科」とあることを鑑みると全く否定できるものではないのではないかと。

前述の平成 26 年 3 月の報告書に戻ると、日本古来の「養生」という考え方には、「食事や生活習慣だけでなく、医師との関わり方や薬の用法も含まれるとし、地域包括ケアシステムに置き換えて考えれば、必要な支援・サービスを選択し利用しながら、自らの機能を維持向上する努力であり、「養生」のための支援はまさに「自己決定に対する支援」ということができる。」として、要介護状態とならないために予防する努力や要介護状態となってもその有する能力の維持向上に努めることは、高齢者が自らの意思に基づいた生き方ができることとつながりのあることとしている。

平成 28 年 3 月の報告書では、「今後、単身者、認知症の人が一層増加する中で、特に施設入所者や在宅単身者等の人生の最終段階における意思決定について、本人の意思の尊重は極めて重要である。さらに自己の意思決定は、時間の経過に伴い変化することを前提に、変化に対応する仕組みの構築も欠かせない。」ことと、「自己決定に支援が必要になる個人が、必要な支援を受けられる体制を築くため、家族の代諾に係る基準についても、個人の意思を十分に尊重したものとして作成されるべきである。また、家族がいるとしても、家族関係の複雑さの中での意思の確認や、家族間の意思疎通不足等の理由により、本人の意思とは違う判断が行われる可能性があることも踏まえた慎重な検討が求められる。」とし、高齢者の自己決定支援についてその重要さと自己決定への支援体制の構築の必要性について言及している。

高齢者が要介護状態とならないために予防する努力や要介護状態となってもその有する能力の維持向上に努めることは、高齢者が自らの意思に基づいた生き方ができることとつながりのあることとしながら、一方では、高齢者の心身の状態が悪化し、要介護状態になるという状態は、「自らが責任をもって」自らを管理することを行っていなかったから引き起こされ、そのために介護保険や行政の支援が回避又は軽減できないこととなるという、個人の責任や努力に言及する内容は、自己責任論を助長する恐れがあり、高齢者が行った自己決定についても決定した個人に責任が伴うものという論調を生み出しかねない。

この点について在原 (2001) は、「公助」の不備や責任逃れの部分を「共助」が担わされるという構図であってはならず、人々が関わり合いながら生きていくことの意味と価値を創造する積極的意義を持った「共助」が、「公助」からは

独立した一定の領域を確保しつつ、安定した運営ができるような仕組みが保証されなければならない。」としている。

第2節 社会福祉領域におけるサービス利用方式の転換と自己決定支援

1. サービス利用方式の転換と自己決定支援

見平（2007）は、「社会福祉関係制度において、2000年4月に施行された介護保険法は自己決定に言及した規定を盛り込んだものといえる。さらに、2006年4月から改正施行された内容は自己決定についての考え方を強化しただけでなく、いわゆる自己責任まで踏み込んだものとなっているとみることができる。」としたうえで、さらに、「憲法第13条の幸福追求権の性格に依存するであろう自己決定の権利を保障するというよりも、政策的に国が誘導する社会全体の利益に向けて国が自己決定を強制するものとみることができる。」とし、「自己決定とともに福祉サービスの領域に「自己決定＝自己責任」が通念として広がっているが、社会福祉において両者が対置されるものではないであろう。」としている。

石川（2017）は、「1990年代後半から2000年代にかけて、「自己決定には自己責任が伴う」という自己決定と自己責任を対にする論調が広がった。」としているが、そもそも介護保険法は、2000（平成12）年4月1日から施行され、従来の行政措置による福祉サービス給付が契約に基づくサービスの利用という大きな転換を迎えた。

若狭（2016）は、この点について「サービス利用方式の転換は、高齢者の地域生活支援において本人の自己決定権を保証することが前提となったことを意味している。」としているが、この福祉サービスの利用についての転換は、介護保険法だけではなく、2000（平成12）年の社会福祉事業法から社会福祉法への改正についても同様で、それまで社会福祉事業として規定されていた福祉サービスのあり方が大きく転換している。

見平（2007）は、「社会福祉法第3条（福祉サービスの基本理念）、介護保険法第1条（目的）、民生委員法（昭和23（1948）年法律198）第14条（職務）には、全て「その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう」と規定されている。」ことと、「介護保険法第2条（介護保険）第4項では「可能な限り、その居宅において」と規定し、居宅において自立生活を営むことを前提としている。」こと、「社会福祉法改正では、第1条で「福祉サービスの利用者の利益の保護及び地域における社会福祉（以下「地域福祉」という。）の推進を図る」として、地域福祉の推進を基本とするシステムに転換した。」ことを述べたうえで、現在の日本社会では、可能な限り居宅で自立した生活を営むことができる地域社会の実現が目指されていることを示している。

在原（2001）は、「利用者の主体性を重視するという方向は、近年の社会福祉

基礎構造改革における「利用者選択権」の承認を前提とした法の成立、あるいは法改正によって、一定の形を得ようとしている。「利用者選択権」は、「契約自由の原則を社会福祉の利用という局面に適用したところに成立した」のであるから、そこには自ずと「自己決定と自己責任」が一体のものとしてある契約システムが導入される。」として、福祉サービスの在り方が大きく変わった背景には、「利用者の主体性を重視する」という方向性があったことを述べて、高齢者が可能な限り居宅で自立した生活を営むためには、「自己決定」や「自立」または「自立支援」が不可欠なキーワードとなっていることを示唆している。

この点については石川（2017）も、「契約制度の本来の趣旨は、自己決定による自己責任を強調して利用者の不利益を看過すべき、との意図はない。」としている。

児島（2001）は、社会福祉における「自己決定」の認知には、「援助者側からの「自己決定」と当事者側からの「自己決定」があり、援助者側からの「自己決定」は、ケースワークの原則といわれる「自己決定」（援助関係における「自己決定」）として、バイスティックの自己決定の原則「クライアントの自己決定の原則とは、ケースワーク過程において、みずから選択と決定を行う自由についてのクライアントの権利と欲求を実際に認めることである。この原則に相応するケースワーカーの任務は、クライアントが地域社会と自分のパーソナリティから利用できる適当な資源を見つけ、活用するよう援助することによって、みずから自己の進むべき方向を決定するクライアントの決定を尊重し、その欲求を認め、その潜在的な力を刺激し、活発にするよう援助することである。」を挙げたうえで、「利用者/当事者の選択の自由を拡大していこうとする政策サイドの動きともあいまって、社会福祉援助における鍵概念として「自己決定」は認知されていく。かくして、「自己決定」の重要性は障害者福祉の領域のみでなく、すべての社会福祉援助領域を覆う援助理念になるにいたる。」としている。

本来は、援助者が「クライアントの決定を尊重し、その欲求を認め、その潜在的な力を刺激し、活発にするよう援助する」ことであった「自己決定」は、「利用者/当事者の選択の自由を拡大していこうとする」概念に拡大し、そこに、自らが責任をもって管理する努力が求められてきているともいえる。

在原（2001）は、「問題となるのは、一連の改革が発するメッセージは。個人と社会の価値の対立を「自己決定」によって乗り越えようとしている、あるいは乗り越えられるという幻想を補強する役割を果たしていることである。」としており、沖田（2002）も、「虚弱な高齢者の自律性や自己責任が強調されるかわら、家族、介護サービス事業者、国、都道府県、市町村、そして国民一人ひとりを含むおのおのの責任や義務は重層的に錯綜し、ますます複雑かつ曖昧化している。」と課題を指摘している。

さらに石川（2011）は、「現在、日本においては自律・自己決定を過度に価値化する傾向にあり、その能力を持つこと（自己決定すること）を人々に強制することや、自律能力を持たない人を貶める（自己決定できなければ、人としての価値が減じられると見なす）言説を生み出すことに繋がりがねない。」との指摘をしている。

中村（2000）は、「『日本型福祉論』の方向性は20年後の基礎構造改革においても、基本的には貫かれている。」として、その理念の主要な柱を7つに整理しているが、その中の「②これまでの措置制度に替えて、社会福祉の『利用者の選択を尊重』するために、利用者と供給者の契約制度へ移行し、両者の『対等』な関係を確立する」と「⑥利用者が『自立』し『自己責任』を持って福祉ニーズを充足することを基本とする。ただし、『自己責任』に解決を委ねることが適当でない場合は、『社会連帯』の考え方に立った支援を行なう」とし、基本的には一人ひとりの自助や互助の積極的な取組を基本としつつも、「こうした構造改革における、最も重要な変革は、従来の行政処分としての一方的な措置制度中心の社会福祉のあり方から、市場原理の有効性を前提とする自己決定による契約を中心とするあり方への移行である。したがって、対象とする『自己決定の尊重』という理念は、基礎構造改革の根底にある新自由主義（neo-liberalism）を基本とする日本の社会福祉政策の全体的方向性との関連において考察される必要がある。」としている。

白井（2000）は、「安上がりな福祉とするのではなく、社会福祉における行政の責任を安易に放棄するのでもなく、真に個人の尊厳を基本とした福祉制度の構築に向けた取り組みは、今、始まったばかりである。」としているが、地域包括ケアシステム構築を目指している現状で、真に個人の尊厳を基本とした福祉制度の構築に向けた取り組みはなされているのだろうか。

地域包括ケアシステムは、高齢者の分野だけではなく障害者の分野へも広がりを見せようとしている今、個人の尊厳を基本とした支援について再度検証する必要があると思われる。

2. 社会福祉領域における自己決定支援の目的と自己決定支援への危惧・誤認

社会福祉領域の中での「自己決定支援」について石川（2011）は、「ソーシャルワークの価値には『尊厳』が基底にあり、全ての人の尊厳ある生を実現することがソーシャルワークの目的である。そして人間の価値と尊厳の尊重を具象化する方法として、クライアントの『自己決定』を重視していると言えよう。」として、社会福祉領域とりわけソーシャルワークにおいては、人間の価値と尊厳の尊重を具象化する方法として、「自己決定」を重視しているとしている。

多少意味は異なるが、自己決定と人間の尊厳の関係について高橋（1979）は、

「クライアントが市民として尊重され、心の福祉を実現してゆくためには、民主主義思想、個人の尊厳を基盤にした自己決定の原則は理念として、不可欠のものとなってくるのである。」として、自己決定の原則の基盤は個人の尊厳であることを述べている。

しかし、石川 (2011) は、「社会福祉学、ソーシャルワーク上で自己決定に価値が置かれている理論構造とは、尊厳というより上位概念を達成するための手段的価値として自己決定を認めるとともに、尊厳を回復した状態の人、つまり自律し自己決定できる人は支援・援助の受け手ではなくなり、それが支援全体の削減に繋がることを狙い、自己決定の価値を認めている面を指摘できる。」こと、「自己決定の手段的価値に依拠する場合、その射程に捉えられない人々がいることや、経済的自立に再び自己決定の主要な目的が置かれてしまう危険性を指摘できる。」こと、「ソーシャルワークの倫理には、自己決定原理に依らない「尊厳ある生」を探求する別の理論構造が必要である。さらに、尊厳ある生を達成した人、すなわち自律し自己決定できる人は、支援の受け手ではなくなるのが期待されている側面を指摘することができるが、それは「共生」「連帯」「支えあい」といった、ある種の「尊厳ある生」からも放逐されることにはならないだろうか。」という自己決定に価値を置きすぎることへの危険性を指摘している。

尊厳ある生の実現という側面からではないが、児島 (2001) も、「自己決定する自立」—そこでは、身体のADLの自立は不可能でも、自分のことは自分で決めるということこそが、人間として大切なことなのであり、このことが自立なのだという考え方が強調されていた。この考え方が援助者側に受け入れられたとき、ある種の誤認が生じた」としつつ、「自己決定こそが尊いのだということ、援助者が援助を行う際の至上原理のように扱ってしまうことは、そうした誤認の最たるものである。」として、自己決定することだけに価値を置くことについての危険性を指摘している。

見平 (2007) は、「社会福祉においては、ソーシャルワークにおける自己決定の原則が以前からあったが、それは心理学的基礎からみた社会福祉援助職の援助技法として、クライアントの自己実現を図るもの、あるいは問題解決のアプローチにおいて社会福祉援助職の関係性を構築する上で認められたものであった。」とし、「社会福祉のシステムが大きく変換している現在、生活支援が必要な状態となっても自ら望む生活を営むことができるように多様な社会サービスを利用していくことは重要なことであるが、福祉サービスを利用する上で「自己決定」が不可欠であるならば、自己決定が福祉サービスにおいてどのようにとらえられているのかふり返り、社会福祉制度において自己決定を支えるシステムのあり方と、ソーシャルワーク実践における自己決定を支える援助技術のあり方の示唆を得ることが求められる。」としている。

同じように、馬場（2011）は、「改めて確認すべきは、生命倫理における最も基本的な命題は、患者や被験者にとっての生命の尊重であるということである。自己決定も、あくまでこの目的を実現するための手段である。それゆえ、自己決定することが現代において生命の尊重を実現するために最も有力な手段であるとしても、その手段の徹底にこだわるあまり、本来の目的が蔑ろにされることがあってはならない。」としており、高橋も尊厳ある生の実現という側面ではないが、「理念としての自己決定の原則を、現実の諸条件の中で、いかにその価値を歪めることなく生かしていくかということとあり、それは決して、その言葉通りに機械的にクライアントの自己決定のみに委ねてゆけばよいということではない。クライアントの建設的な自己決定が発揮できるような条件整備を行ってゆく中で、クライアントの自己決定を阻む困難な条件に直面した時には、ワーカーとして、クライアントの権利を守り、その福祉を実現するという自己決定の原則の本来の理念をそこなうことのないように、個別のケースに即して、柔軟に対応していくことが必要である。」自己決定に価値が置かれることとなった本来の理念をそこなうことのないようにすべきだという指摘をしている。

中村（2000）は、「基礎構造改革の主要な意図が、社会福祉に対する公的支出の縮小化にあるにせよ、個人の「善き生き方」への「自己決定・自己選択」が反映される新しい福祉を生み出す契機になる可能性がある」と筆者は考えていきたい。」としているが、自己決定が自己責任と直接結びつくことなく、さらに本来の尊厳ある生を実現することの手段的方法の一つが自己決定を支援するということであるということ、地域包括ケアシステムの構築が進む今再度検証する必要がある。

2003年（平成15年）に「高齢者介護研究会」は、その報告書の中で、高齢者介護における「尊厳の保持」の重要性を次のとおり提示している

「人生の最期まで、個人として尊重され、その人らしく暮らしていくことは誰もが望むものである。このことは、介護が必要となった場合でも同じであり、また仮に、痴呆の状態になったとしても、個人として尊重されは、介護が必要となった場合でも同じであり、また仮に、痴呆の状態になったとしても、個人として尊重されたい、理解されたいという思いは同じである。

そうした思いに応えるためには、自分の人生を自分で決め、また、周囲からも個人として尊重される社会を構築していくことが必要である。また、高齢者介護においても、日常生活における身体的な自立の支援だけではなく、精神的な自立を維持し、高齢者自身が尊厳を保つことができるようなサービスが提供される必要がある。

介護保険は、高齢者が介護を必要とすることとなっても、自分の持てる力を活用して自立して生活することを支援する「自立支援」を目指すものであるが、そ

の根底にあるのは「尊厳の保持」である。」(注：報告書にある「痴呆」という用語は、2006年12月、新たな用語「認知症」となっている。)

地域包括ケアシステムの構築が進む今、高齢者の「自立支援」の根底は、「尊厳の保持」であり、そのための「自己決定」を支援していくことが本来の目指すべき姿であり、個人の努力や責任に比重が置かれるものではないことを再度捉えなおす必要性がある。

第3節 研究対象としてのソーシャルワーカーと用語の定義

1. 高齢者の自己決定支援のための多職種連携によるサービスの提供の一員としてのソーシャルワーカー

保健医療福祉分野の中の福祉分野以外の専門職の中でも、自己決定を支援することについて注目されておりさまざまな議論がなされている。加えて、現在の社会において支援対象者の抱える課題は、多種・多様となっているため質の高い保健医療福祉サービスの提供が求められ、サービス提供の際には、保健医療福祉分野の異なる専門職個々の視点ではなく、多職種が連携して共通の目標を目指し、各々の技術と知識・役割を基に支援していかなければならず、多職種が協働し、お互いの職種を尊重・理解しあい自分自身の専門職としての役割を担うことが前提とされており、近年の保健医療福祉分野においては多職種による専門職連携(Inter-Professional Work: IPW)のあり方が注目されている。(河野 2018、2019、河越 2016、塩塚・大塚 2017、松岡・松岡 2016)

平成26年3月の報告書においても、高齢者の自己決定支援においては、専門職による自己決定支援のあり方について言及しており、さらに平成28年3月の報告書では、「高齢者が中重度の状態になっても、地域の中で生活を支えるためには、専門職によるサービス提供が不可欠である」とことと、「医療と介護はより「統合された状態」となり、「多職種連携によるチームケア」が当たり前になっている状態となっていることが不可欠である。」としている。

そのため、本研究では、多職種で高齢者を支援している現場で高齢者を対象に行われている自己決定支援がどのように行われているかについて実証研究をソーシャルワーカーの視点から行うことで、高齢者の自己決定支援について再考することとした。

なかでも、本稿では、ソーシャルワーカーが多職種と連携して、高齢者の自己決定を支援する過程(以降では、自己決定支援と称する)に注目する。

その際、本稿では、高齢者が居住する特別養護老人ホーム(介護老人福祉移設)養護老人ホーム、介護老人福祉施設の3施設のソーシャルワーカーを対象とした。

特別養護老人ホーム(介護老人福祉移設)、養護老人ホーム、介護老人福祉施

設には、ソーシャルワーカー以外に介護職、医師、看護職、介護支援専門員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、(管理)栄養士、事務職員等様々な職種の専門職が配置されそれぞれの施設内での多職種連携が行われている他、入所や退所、利用者の入院等により福祉事務所¹⁾等の行政機関や医療機関、地域包括支援センター²⁾、介護保険事業所³⁾、障害者就業・生活支援センター⁴⁾や弁護士や司法書士、行政書士等法律関係者等の自施設以外の様々な機関の職種とのフォーマルな連携や、親族や民生委員⁵⁾、高齢者自身の知人等のインフォーマルな連携が行われている。

本稿は、社会福祉実践現場において行われているソーシャルワーク実践は、人間の尊厳の尊重を具象化することを目的としているが、地域包括ケアシステムの構築がすすむなか高齢者との関係において、また、高齢者の支援をする際に関わる多職種との関係において、人間の尊厳の尊重を基盤とした支援に大きな役割を果たしているのではないかと考えたうえで、高齢者の尊厳ある生の実現の1つの価値的手段として行われている、ソーシャルワーカーが多職種と連携して、高齢者の自己決定を支援する過程(以降では、自己決定支援と称する)に注目することとした。

なかでも、本稿では、特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)、養護老人ホーム、介護老人保健施設の生活相談員または生活支援員が行っている多職種で連携しての自己決定支援に注目する(神奈川県高齢者福祉施設協議会によると日本では、国家資格である社会福祉士及び精神保健福祉士がソーシャルワーカーとして位置づけられ、高齢者福祉施設においては、生活相談員(特別養護老人ホームにおいては、平成11年3月31日厚生省令第46号「特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準」第12条第1項第3号、養護老人ホームにおいては、昭和41年7月1日厚生省令第19号養護老人ホームの設備及び運営に関する基準」第12条第1項第3号等、施設種別ごとに定められている)がソーシャルワーカーと位置づけられているが、本研究においては、資格の有無にとらわれずソーシャルワーカーの役割について明らかにしたいため、自分自身をソーシャルワーカーと意識し、利用者や利用者の家族等への支援を行っている方とした。

特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)、養護老人ホーム、介護老人保健施設のソーシャルワーカー(厚生労働省令では生活相談員、以下ソーシャルワーカーと称する)が行っている自己決定支援は、自己決定を行うサービス利用対象者は自立した大人として的高齢者自身であるにもかかわらず、判断力の低下している要介護高齢者や判断力に課題のある高齢者等を対象としているため、真にサービス利用対象者の自己決定を進めていくことが難しい状況にあるため、その家族や多機関にわたる専門職との連携は不可欠となっている。

また、地域包括ケアシステムの構築が進む中、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができることが目指され、そのための医療・介護等の多職種連携の構築が進められているが、地域という広範囲の場で行われる支援は地域性や医療・介護の整備状況によっても状況が変わるため、高齢者が生活する施設の中で行われる自己決定支援に着目することとした。

2. ソーシャルワーカーが行う自己決定支援における用語の定義

判断力の低下しているまたは判断力に課題のある高齢者の自己決定支援を、多職種と連携してどのように行っているかを検討することで、社会福祉領域における利用者を尊重したサービスとは何なのかを深く考察したいと考えている。

その際の利用者の定義として、自己決定と意思決定、自己決定権という用語があるが、見平（2007）は、「自己決定と自己決定権は異なるものであり、自己決定という行為自体の尊重とそれを所与の権利としてみることは同一に論じる問題ではないであろう。」としており、臼井（2000）も「福祉の分野において、現在、「自己決定（権）」については、概ね次の3通りの用い方があると考えられる。」として「第1が、障害当事者が権利概念として用いる「自己決定権」であり、（中略）「この使われ方によっては、「自己決定」ではなく、「自己決定権」とすることに価値がある。」とし、「第2は障害者、中でも特に知的障害者の福祉の在り方を巡って、関係者から発せられる「自己決定」であり（中略）ここでいう自己決定とは自己責任を伴い、単なる自己主張を超えるものであること。」とし、「第3は、当事者の視点による社会システムの変更という文脈で語られるものであり（中略）社会福祉システムが必然的に有しているパターンリズムをできるだけ排し、個人そのものに着目したシステムとなるよう見直す際の理念として自己決定の尊重という形で表れているものである。」と、社会福祉の中での自己決定（権）の用い方を取り上げ、「自己決定の概念には、もともと大きく2つの流れがある。一つは、Autonomyとしての「自律」概念と結びついた「自己決定」であり、もう一つが、人権概念の延長線に位置づく権利概念としての「自己決定（権）」である。」として「自己決定」と「自己決定（権）」を分けている。

また、小松（2004）は、「自己決定というのは、起こっている事柄自体のことです。あるいは生の具体的な局面で、私たちが絶えず行っている個々の判断や選択そのもののことです。その意味では、人間が自己決定なしに通常の社会生活を送ることは、とてもできないと言っていいと思います。自己決定権というのは、自己決定することを、社会や国家が個人の権利として認めるということです。「する」、あるいは「せざるを得ない」のが自己決定であるのに対して、「認められる」、あるいは「するために使う」のが自己決定権であると言っていいかもし

れません。」としたうえで、「言ってしまうあたり前のことなのですが、この二つの違いはあまり意識されることがありません。意識することを意図的に避けているのではないかと思うこともありますが、いずれにせよ、区別して考えなければいけない大切なことです。」としている。

さらに、石川（2011）は、「社会福祉学上では本人による意思決定を表す場合は「自己決定 self-determination」を用いることがほとんどである。」としており、これらを踏まえて、本稿では、自己決定権ではなく「自己決定」を支援することについて扱う。

次に、本稿で取り上げる「自己決定」の範疇であるが、馬場（2011）によると「「自己決定」という概念は、一般的に「判断能力のある者がなす決定は、他者に危害を与えない限り最大限尊重されるべきことである。」と理解されている。」とされ、遠藤（2016）は、「自己決定とは、社会福祉の領域においてケースワークの原則として重要視され、それは「クライアントには自分の意志と判断によって自らの生き方を選択し、決定していく権利欲求があり、それを認めること」と『社会福祉基本用語辞典』を引用して説明したうえで、「人はたくさんの選択肢の中から何かを選び、決定する時に周囲からの助言や支援を受け、判断しながら決定している。また、自分の意思というものは、自分ひとりで決めていくものではなく、周囲の人との関わりの中で決めていくものでもある。」とし、さらに鈴木が『判断能力に限界があるため適切な支援を受ける必要があると同時に、個人は他者との関係や社会的環境に配慮し、選択や決定のあり方を調整しながら行動することが重要であり、思いのまま行動することが自己決定ではないと述べている。』ことを引用し、「自己決定は他者との関係や社会的環境の中で調整しながら行われているもの」だと説明している。

桜井（1998）も、「人は、生まれてから家族や親族を含む社会関係の中で生きています。何かを決定するときも、決して自分一人の判断で決めているわけではないのです。だれかしらの情報・知識、助言を必ず念頭に置いているはずです。あるいは生まれ育ってきた過程で身につけた交友関係（ネットワーク）のなかで選択の条件を勘案する力を育ててきたはずです。」として、人が何かを決定する際の選択の条件を勘案する力が育てられた背景に社会関係があることを示している。

これと同様のことは、臼井（2000）が「実は自己完結している決定であれば、それは自己決定の概念を持ち出して考える必要はない。」としたうえで、「自己決定が考えられるべきことであると捉えられるのは、その決定が何らかの形で他者に影響を及ぼす場合、さらには、決定する過程で他者からの影響を受ける場合である。」としており、石川（2017）も「「自己決定」とは、個人の独力によって自己完結してなされる決定ではなく、他者の影響や支援を受けたうえで決定が

なされている、とする議論が、社会福祉学上では広がりつつある。」としていることから、本稿においての「自己決定」の支援は、他者との関係の中で行われる「自己決定」支援について扱う。

また、臼井（2000）は「自己決定を考えるにあたって、個人の中の意識のレベルで決定したもののみを扱うのか、無意識の領域までを含めた自己として決定したものまでをも対象として扱うのか、意識のレベルにとどまれば、意識のない者の自己決定は成立しなくなるし、また、決定にはなぜそのような決定をしたのかについての合理性が求められることになろう。無意識のレベルまで含めて考えれば、そこでは好き嫌いといったものまで自己決定に関する議論の対象とすることになるだろうし、当然のこととして、知的障害者や言葉等によって意思を表すことが難しい重症心身障害（児）者の自己決定をどのように扱うかも問われてくる。」としているが、本稿で扱う「自己決定」支援は、「尊厳ある生」を具象化する手段の一つとしての「自己決定」支援を扱うため、判断力の低下した高齢者や課題のある高齢者、言葉等で意思を表すことが難しい高齢者についても好き嫌いといったレベルや無意識の希望も含め、どのように高齢者の意思を引き出し、尊重した支援を行うことをしているかということを取り扱うこととした。

なお、「意思決定」という用語を用いず「自己決定」を用いることについては、大辞林で意味は「（1）何かをしようとするときの元となる心持ち。（2）法律用語。民法上、身体の動作の直接の原因となる心理作用や、ある事実に対する意欲をさす。刑法上、自分の行為に対する認識をさし、時には犯意と同じ意味をもつ」としており、個々人の考えや心持ちという意味が主な意味となっている。

「意思決定」支援という言葉を用いることにより、高齢者の考えや心持ちに対する支援という印象が強くなるが、本稿においては、判断力の低下した高齢者や課題のある高齢者、言葉等で意思を表すことが難しい高齢者についても好き嫌いといったレベルや無意識の希望も含め、どのように高齢者の意思を引き出し、尊重した支援を行うことをしているかということとともに、高齢者自身や家族の課題を解決するための潜在的な力をどのように引き出す又は高める支援をしているのかということを取り扱うこととしたため、石川（2011）が、「社会福祉学上では本人による意思決定を表す場合は「自己決定 self-determination」を用いることがほとんどである。」としているとおり従来の「自己決定」という語を用いることとする。

注

- 1) 福祉事務所とは、社会福祉法第14条に規定されている「福祉に関する事務所」をいい、福祉六法（生活保護法、児童福祉法、母子及び寡婦福祉法、老人福祉法、身体障害者福祉法及び知的障害者福祉法）に定める援護、育成又は更

生の措置に関する事務を司る第一線の社会福祉行政機関です。都道府県及び市（特別区を含む。）は設置が義務付けられており、町村は任意で設置することができます。

1993年（平成5年）4月には、老人及び身体障害者福祉分野で、2003年（平成15年）4月には、知的障害者福祉分野で、それぞれ施設入所措置事務等が都道府県から町村へ移譲されたことから、都道府県福祉事務所では、従来の福祉六法から福祉三法（生活保護法、児童福祉法、母子及び寡婦福祉法）を所管することとなりました。

●福祉事務所の設置状況

設置主体	都道府県	市（特別区含む）	町村	計
箇所数	207	997	43	1,247

●主な配置職員

福祉事務所には、社会福祉法第15条に基づいて、次の職員が配置されています。このほか、老人福祉の業務に従事する社会福祉主事、身体障害者福祉司、知的障害者福祉司などが配置されている福祉事務所があります。

所員等	職務
1. 所長	都道府県知事又は市町村長（特別区の区長を含む。）の指揮監督を受けて、所務を掌理する。
2. 指導監督を行う所員 （社会福祉主事）	所の長の指揮監督を受けて、現業事務の指導監督を司る。
3. 現業を行う所員 （社会福祉主事）	所の長の指揮監督を受けて、援護、育成又は更生の措置を要する者等の家庭を訪問し、又は訪問しないで、これらの者に面接し、本人の資産、環境等を調査し、保護その他の措置の必要性の有無及びその種類を判断し、本人に対し生活指導を行う等の事務を司る。
4. 事務を行う所員	所の長の指揮監督を受けて、所の庶務を司る。

出典 厚生労働省ホームページ

- 2) 地域包括支援センターとは、介護保険法第115条の46に定められた施設であり、介護予防支援事業（居宅要支援被保険者に係るものを除く。）及び包括的支援事業① 介護予防事業のマネジメント ② 介護保険外のサービスを含む、高齢者や家族に対する総合的な相談・支援 ③ 被保険者に対する虐待の

防止、早期発見等の権利擁護事業 ④ 支援困難ケースへの対応などケアマネジャーへの支援) その他厚生労働省令で定める事業を実施し、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とし、市町村又は地域支援事業(包括的支援事業)の実施を市町村から委託を受けた者が設置できるとされている。

地域包括支援センターの設置者は、包括的支援事業の効果的な実施のために、介護サービス事業者、医療機関、民生委員法(昭和三十二年法律第九十八号)に定める民生委員、被保険者の地域における自立した日常生活の支援又は要介護状態等となることの予防若しくは要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止のための事業を行う者その他の関係者との連携に努めなければならない。

職員の配置基準は、包括的支援事業に係る人員基準として第1号被保険者(65歳以上の高齢者)3,000人～6,000人ごとに、保健師、社会福祉士及び主任介護支援専門員(準ずる者を含む)を最低限それぞれ各1人加えて介護予防支援の人員基準として保健師、介護支援専門員、社会福祉士、経験ある看護師、3年以上経験の社会福祉主事のうちから「必要な数」となっている。

出典 介護保険法及び厚生労働省ホームページ「地域包括支援センターの人員基準」
(www.mhlw.go.jp/shingi/2010/06/.../s0610-4a_0018.pdf (2020年1月2日))
を改編

3) 介護保険事業所とは、介護保険法に基づく居宅サービス事業所(訪問介護、(介護予防)訪問入浴、(介護予防)訪問看護、(介護予防)訪問リハビリテーション、(介護予防)居宅療養管理指導、通所介護、(介護予防)通所リハビリテーション、(介護予防)短期入所生活介護、(介護予防)短期入所療養介護、(介護予防)特定施設入居者生活介護、(介護予防)福祉用具貸与、特定(介護予防)福祉用具販売、介護予防サービス事業所)、介護保険施設(介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院)としての指定・許可を受けた事業所である(介護保険法より抜粋)。

4) 障害者就業・生活支援センターとは、職業生活における自立を図るために就業及びこれに伴う日常生活又は社会生活上の支援を必要とする障害者(以下この節において「支援対象障害者」という。)の職業の安定を図ることを目的とし、指定を受けた一般社団法人若しくは一般財団法人、社会福祉法(昭和三十六年法律第四十五号)第二十二条に規定する社会福祉法人又は特定非営利活動促進法(平成十年法律第七号)第二条第二項に規定する特定非営利活動法人その他厚生労働省令で定める法人が運営を行う。

障害者就業・生活支援センターの業務は、主に以下のとおりである。

1. 支援対象障害者からの相談に応じ、必要な指導及び助言を行うとともに、公共職業安定所、地域障害者職業センター、社会福祉施設、医療施設、特別支援学校その他の関係機関との連絡調整その他厚生労働省令で定める援助を総合的に行うこと。
2. 支援対象障害者が障害者職業総合センター、地域障害者職業センターその他厚生労働省令で定める事業主により行われる職業準備訓練を受けることについてあっせんすること（障害者の雇用の促進等に関する法律より抜粋）。

5) 民生委員とは、社会奉仕の精神をもつて、常に住民の立場に立って相談に応じ、及び必要な援助を行い、もつて社会福祉の増進に努めるもので、市（特別区を含む。以下同じ。）町村の区域に置かれ、厚生労働大臣よって委嘱され、児童委員を兼ねるが給与は支給されない。

民生委員の職務は、主に以下のとおりである。

1. 住民の生活状態を必要に応じ適切に把握しておくこと。
2. 援助を必要とする者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように生活に関する相談に応じ、助言その他の援助を行うこと。
3. 援助を必要とする者が福祉サービスを適切に利用するために必要な情報の提供その他の援助を行うこと。
4. 社会福祉を目的とする事業を経営する者又は社会福祉に関する活動を行う者と密接に連携し、その事業又は活動を支援すること。
5. 社会福祉法に定める福祉に関する事務所（以下「福祉事務所」という。）その他の関係行政機関の業務に協力すること（民生委員法より抜粋）。

第2章 研究目的と研究デザイン

第1節 先行研究から得た研究目的と分析方法

1. 先行研究から得た研究目的

論文検索 CiNii で「自己決定」というキーワードで検索すると 3,786 件該当する (2019 年 8 月現在)。そのなかで、社会福祉領域に関する「自己決定」についての論文等は 334 件、「高齢者の自己決定」についての論文等は 227 件、「ソーシャルワーカーと自己決定」についての論文等は 27 件、「多職種連携での自己決定支援」についての論文等は 20 件、「高齢者の自己決定支援」や「多職種連携での自己決定」についての論文等は 7 件、「ソーシャルワーカーと高齢者」についての論文等は 134 件、「ソーシャルワーカーと多職種連携」についての論文等は 94 件 (ただし、ほとんどが医療、教育、専門職養成課程分野で、高齢者については 2 件)、「ソーシャルワーカーと高齢者及び多職種連携」についての論文等は 10 件、「生活相談員が行っている自己決定」に関する論文は 1 件該当した。また、研究テーマに沿った、雑誌、論文等を図書館などで探したが、障害福祉分野における自己決定についての文献を認めることはできたが、本研究にとって直接的な先行研究と認めるべきものを見つけることはできなかった、さらに、高齢者福祉分野の研究者、特別養護老人ホーム (介護老人福祉施設) 等の高齢者対象の施設の職員の方々などにもお聞きしたが、文献検索の結果と同様に、適当と認められる直接的な先行研究を見つけることはできなかった。

また、筆者の主たる関心は、ソーシャルワーカーが多職種と連携して高齢者の自己決定支援をどのように具体的に行っているのか、という点にあるため、研究方法として、質的研究を用いて探索的に進めることが有効であると考えられた。

このため、本研究では、少数事例に対する質的研究をおこない、その範囲内における当該分野におけるソーシャルワーカーが多職種と連携して行う自己決定支援の支援構造及び特徴を明らかにすることで、ソーシャルワークにおける自己決定理論を再考し、ソーシャルワーカーが多職種で高齢者の自己決定支援を行う先には、単に高齢者の自立支援のみを目指しているのではなく、高齢者の「尊厳の尊重」や「尊厳ある生の実現」を目指して支援していることを明らかにすることを目標と定めた。

2. 分析方法

データの分析方法としては、継続的比較分析法を採用した。

この分析方法は、探索的研究をインタビュー調査に基づく質的研究において有効な方法である。具体的には、1 件目のインタビューを実施した後で、その結果を分析し、分析した結果に基づいて 2 件目のインタビューを実施するというように、インタビューと分析を順次繰り返すことによって、質的分析における探

索的研究をより効果的に行うことを目指すという分析方法である。

第2節 調査対象とデータ収集の間隔

1. 調査対象

調査対象については、特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）、養護老人ホーム、介護老人保健施設のソーシャルワーカーとしての経験、専門性を持っている人を今回の調査対象とし、当該分野においてソーシャルワーカーが、多職種と連携してサービス利用対象者の自己決定を支援することについて、どのように考え、取り組んでいるのかについてのインタビューをすることが有効であると考えた。

そこで、具体的には、筆者が職務上で関わっている神奈川県内（横浜市、川崎市、相模原市の政令市を除く）の特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）、養護老人ホーム、介護老人保健施設で生活相談員の職務に就いている方の中から、特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）については、（1）10年以上の経験年数がある方、（2）ご自身をソーシャルワーカーだと意識されている方、（3）インタビュー調査にご協力いただける方、養護老人ホームについては、（1）10年以下の経験年数がある方、（2）ご自身をソーシャルワーカーだと意識されている方、（3）インタビュー調査にご協力いただける方、介護老人保健施設については、（1）5年以上の経験年数がある方、（2）ご自身をソーシャルワーカーだと意識されている方、（3）インタビュー調査にご協力いただける方、の3つの条件を満たす方を探すこととした。

横浜市、川崎市、相模原市の政令市を除いたことについては、本来特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）の入所申し込みについては、それぞれの施設へ直接申し込むこととなっているが横浜市については、申込受付センターでの一括受けとなっている（平成31年2月からは川崎市も同様）ため、ソーシャルワーカーの業務内容に差異があることを懸念し政令市を除くこととした。

また、神奈川県内を横断的に探索することを目的として、神奈川県が8つの生活圏域で特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）を分けているが、うち政令市（横浜市、川崎市、相模原市）の3つの生活圏域を除く5つの生活圏域ごとの特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）、養護老人ホーム、介護老人保健施設からそれぞれ一人ずつを選定した（図1参照）。

ただし、養護老人ホームについては、各生活圏域に設置されていないことがあるため、重なる生活圏域から選定せざるを得ない状況が生じた。

選定の際には、神奈川県高齢者福祉施設協議会の役員や、各圏域の特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）、養護老人ホーム、介護老人保健施設の施設長、神奈川県内の認知症介護指導者より情報を得て選定した。



2. データ収集の間隔

本研究は、探索的研究であり、一事例に対する分析をより深く行うことを可能とするため、インタビュー対象は15人（Aさん、Bさん、Cさん、Dさん、Eさん、Fさん、Gさん、Hさん、Iさん、Jさん、Kさん、Lさん、Mさん、Nさん、Oさん）に絞って実施することとし、この分野の多職種での自己決定支援に取り組んだ経験を有しているソーシャルワーカーに、その経験について語っていただき、そのインタビュー結果を質的に分析するという方法で研究を進めることとした。

また、具体的な分析方法については、一つのインタビュー結果の分析をある程度終了した段階で、その分析結果を受けて、次のインタビューを行うという方針で進めることとした（具体的には、1か月間隔でおこなった）。

したがって、インタビュー実施の時期は、特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）については、Aさんのインタビューが平成22年6月中旬、その終了後1か月を経て、Bさんのインタビューを2010（平成22）年7月中旬、さらに1か月を経てCさんのインタビューを2010（平成22）年8月中旬、また1か月を経てDさんのインタビューを2010（平成22）年9月中旬、そのまた1か月を経てEさんのインタビューを2010（平成22）年10月中旬に行うというように、インタビュー間の日程に余裕を持たせ、その間にデータの分析を実施し、次のインタビューで内容を特に質問するののかについて探索的に準備しながら調査研究を進めた。

養護老人ホームについては、Fさんのインタビューが2012（平成24）年11月中旬、その終了後1か月を経て、Gさんのインタビューを2012（平成24）年12月中旬、さらに1か月を経てHさんのインタビューを平成25年1月下旬、また1か月を経てIさんのインタビューを2013（平成25）年2月中旬、そのまた1か月を経てJさんのインタビューを2013（平成25）年3月下旬に行うというように、年末年始や年度末等施設の都合で間隔の違いはあったがインタビュー間の日程に余裕を持たせ、その間にデータの分析を実施し、次のインタビューで内容を特に質問するののかについて探索的に準備しながら調査研究を進めた。

介護老人保健施設については、Kさんのインタビューが2013（平成25）年4月下旬、その終了後1か月を経て、Lさんのインタビューを平成25年5月中旬、さらに1か月を経てMさんのインタビューを2013（平成25）年6月初旬、また1か月を経てNさんのインタビューを2013（平成25）年7月下旬、そのまた1か月を経てOさんのインタビューを2013（平成25）年8月下旬に行うというように、やはり施設の都合で間隔の違いはあったがインタビュー間の日程に余裕を持たせ、その間にデータの分析を実施し、次のインタビューで内容を特に質問するののかについて探索的に準備しながら調査研究を進めた。

具体的にいうと、特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）では、Aさんへのインタビュー結果に基づく分析により、次のインタビューでは、特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）のなかで、サービス利用対象者自身（以降、利用者または利用者自身と称す）が、自身の意向を言葉で伝えることができない場合の他職種との連携や家族への支援について、より具体的な支援内容を知ることが本研究にとって有効であると考えたので、Bさんへのインタビューにおいては、自身の意向を言葉で伝えることができない場合の他職種や家族と連携した具体的な支援についてより深く質問を投げかけることをおこなった。その結果、Bさんからは、主として2つの事例における家族の自己決定支援の過程について豊富なデータを得ることができた。

Bさんへのインタビューの結果、他の機関と連携して行う自己決定支援につ

いて知る必要を感じたので、次のCさんへのインタビューの際は、その点についてもお聞きすることとした。その結果、Cさんからは、特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）の中での他の職種との連携と、外部の機関との連携についての自己決定支援の過程について、豊富なデータを得ることができた。

Cさんへのインタビューの結果、さらに他機関との連携についての自己決定支援について知る必要を感じたので、次のDさんへのインタビューの際は、その点について深くお聞きすることとした。その結果、Dさんからは、具体的な他機関と連携した自己決定支援の過程について、豊富なデータを得ることができた。

Dさんへのインタビューの結果、自己決定を支援していく過程におけるソーシャルワーカーの心の動きについて知る必要を感じたので、次のEさんへのインタビューの際は、その点について深くお聞きすることとした。その結果、Eさんからは、他職種や地域も含めた自己決定支援の過程におけるソーシャルワーカーの具体的な動きについてお聞きすることができた。

養護老人ホームでは、Fさんへのインタビュー結果に基づく分析により、次のインタビューでは、養護老人ホームのなかで、ソーシャルワーカーが利用者の希望や意向を制限しなければならない状況での支援について、より具体的な支援内容を知ることが本研究にとって有効であると考えたので、Gさんへのインタビューにおいては、制度上や本人の経済状況等で本人の意向や希望を実現することだけが支援ではない時の他職種等と連携した具体的な支援についてより深く質問を投げかけることをおこなった。その結果、Gさんからは、主として2つの事例における高齢者本人の自己決定支援の過程について豊富なデータを得ることができた。

Gさんへのインタビューの結果、本人の自己決定の内容が本人にとっての利益とならないと考えられる場合の他職種と連携して行う自己決定支援について知る必要を感じたので、次のHさんへのインタビューの際は、その点についてもお聞きすることとした。その結果、Hさんからは、養護老人ホームの中で判断力に課題のある高齢者への支援と他職種との連携、外部の機関との連携についての自己決定支援の過程について、豊富なデータを得ることができた。

Hさんへのインタビューの結果、さらに他者との関係の中で本人の意向や希望を制限しなければならない時の他職種・他機関と連携した自己決定支援について知る必要を感じたので、次のIさんへのインタビューの際は、その点について深くお聞きすることとした。その結果、Iさんからは、具体的な他職種・他機関と連携した自己決定支援の過程について、豊富なデータを得ることができた。

Iさんへのインタビューの結果、判断力に課題のある高齢者の自己決定を支援していく過程においてソーシャルワーカー自身が高齢者の意向や希望を制限しなければならない時の心の動きと、他職種・他機関との連携における課題につ

いて知る必要を感じたので、次のJさんへのインタビューに際は、その点について深くお聞きすることとした。その結果、Jさんからは、高齢者の意向や希望を制限しなければならない時の過程と他職種や他機関との連携における課題とその解決過程におけるソーシャルワーカーの具体的な動きについてお聞きすることができた。

介護老人保健施設においては、Kさんへのインタビュー結果に基づく分析により、次のインタビューでは、介護老人保健施設のなかで、ソーシャルワーカーが利用者の希望や意向を実現するために他職種と支援目標を一致させていく過程での支援について、より具体的な支援内容を知ることが本研究にとって有効であると考えたので、Lさんへのインタビューにおいては、本人の希望や意向を汲み取りながら他職種と支援目標を共有していく具体的な支援についてより深く質問を投げかけることをおこなった。その結果、Lさんからは、主として高齢者が介護老人保健施設へ入所し自宅での生活を実現するまでの過程で他職種とどのような連携をしているかについて豊富なデータを得ることができた。

Lさんへのインタビューの結果、施設全体の運営を考えただけで本人や家族の自己決定支援を行っていく際のソーシャルワーカーとしての役割について知る必要を感じたので、次のMさんへのインタビューの際は、その点についてもお聞きすることとした。その結果、Mさんからは、介護老人保健施設の中で単にソーシャルワーカーとしての役割だけではなくベットコントロールをする施設運営者としての視点も持ちつつ行わなければいけない他職種・他機関との連携についての自己決定支援の過程について、豊富なデータを得ることができた。

Mさんへのインタビューの結果、さらに介護老人保健施設としての役割を果たすためのベットコントロールもしながら本人や家族の意向や希望を支援する過程の中で他職種・他機関と連携して行う自己決定支援について知る必要を感じたので、次のNさんへのインタビューの際は、その点について深くお聞きすることとした。その結果、Nさんからは、他職種・他機関と連携する際の介護老人保健施設のソーシャルワーカーとしての役割と本人の代弁者としての役割の二つの役割を果たす過程について、豊富なデータを得ることができた。

Nさんへのインタビューの結果、介護老人保健施設のソーシャルワーカーとしての役割と本人の代弁者としての役割の二つの役割を果たしていく過程においてソーシャルワーカー自身の介護老人保健施設の多職種の中での固有の役割と、尊厳の尊重を基底に置いた自己決定支援についての意識について知る必要を感じたので、次のOさんへのインタビューに際は、その点について深くお聞きすることとした。その結果、Oさんからは、多職種がそれぞれの役割を果たしながら高齢者が地域生活へ戻っていくための介護老人保健施設の中での支援の過程の中で、ソーシャルワーカーが多職種から職種の固有性を認められるための

あり方と、法制度や環境等の制限の範囲の中ではあるが高齢者の尊厳の保持を基底にした支援についてお聞きすることができた。

第3節 データ収集の方法と分析手順

1. データ収集の方法

データ収集については、先方に指定された日時、場所でインタビュー調査として実施した。調査の実施時期は、2010（平成22）年6月から2013（平成25）年8月であった。インタビューの場所は、調査対象者が所属している特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）、養護老人ホーム、介護老人保健施設の面接室等でおこなった。また、いずれのインタビューも所属している施設の支援内容にかかわる情報を含むことと、勤務時間内で実施することが予想されたため、あらかじめ所属長に説明をおこない、承認を得て実施した。いずれの所属長も、調査に協力的で、快く承諾してくださった。

本研究は、多職種で連携した自己決定支援についての探索的研究であるので、調査対象者が多職種で連携しておこなった自己決定支援ととらえている内容について、幅広く、かつ、比較的自由に語ってもらえる状況を確保するために、インタビューは半構造化面接で実施することとした。

インタビュー時間については、ひとりあたり60分程度を予定していたが、調査対象者がそれぞれかなり豊富な経験を有していたため、語ってくださる内容の幅が広くさらに深くお聞きしたい内容もあったが、職務の時間を割いてのインタビューということでの時間の制約もあり、結果として、15人とも調査対象者の了承を得て、インタビュー時間は80分から140分程度となった。具体的には、Aさんについて86分、Bさんについて117分、Cさんについて86分、Dさんについて124分、Eさんについて139分、Fさんについて88分、Gさんについて103分、Hさんについて125分、Iさんについて116分、Jさんについて81分、Kさんについて112分、Lさんについて106分、Mさんについて121分、Nさんについて98分、Oさんについて126分であった。

インタビュー時間前と時間後にも研究の内容や支援の具体的なお話を聞くことができ、インタビューとして行っている時間は上記のとおりであるが、実際には、ほとんど半日を割いてくださっていた。

半構造化面接におけるインタビュー項目としては、次の①～③を設定した。

- ①利用者や利用者を取り巻く方たちとの関わりの中で大切にしていること
- ②多職種・多機関との関わりの中で注意していることやご自身の役割について
- ③ソーシャルワークを行ううえで、「自己決定支援」についての考え方と、これまでの支援の中で「自己決定」支援を強く意識した場面について

なお、第2節 2. データ収集の間隔で記載したものと重なるが、継続的比較分析法の特質との関連で、Bさんへのインタビューにおいては、自身の意向を言葉で伝えることができない場合の他職種や家族と連携した具体的な支援について、インタビューの時間を費やし、Cさんへのインタビューにおいては、他の機関と連携して行う自己決定支援について時間を費やし、Dさんのインタビューにおいては、さらに他機関との連携についての自己決定支援について時間を費やし、Eさんへのインタビューにおいては、他職種や地域も含めた自己決定支援の過程におけるソーシャルワーカーの具体的な動きについて、Fさんへのインタビューにおいては、養護老人ホームで自己決定を支援したソーシャルワークを行う上で他施設と異なると思われる点についてインタビューの時間を費やし、Gさんへのインタビューにおいては、制度上や本人の経済状況等で本人の意向や希望を実現することだけが支援ではない時の他職種等と連携した具体的な支援について時間を費やし、Hさんへのインタビューにおいては、本人の自己決定の内容が本人にとっての利益とならないと考えられる場合の他職種と連携して行う自己決定支援について時間を費やし、Iさんへのインタビューにおいては、他者との関係の中で本人の意向や希望を制限しなければならない時の他職種・他機関と連携した自己決定支援について時間を費やし、Jさんへのインタビューにおいては、判断力に課題のある高齢者の自己決定を支援していく過程においてソーシャルワーカー自身が高齢者の意向や希望を制限しなければならない時の心の動きと、他職種・他機関との連携における課題について時間を費やし、Kさんへのインタビューにおいては、介護老人保健施設で高齢者の自己決定を支援するソーシャルワークを行ううえで、家族や他職種、他機関、地域との連携の現状について、インタビューの時間を費やした。Lさんへのインタビューにおいては、本人の希望や意向を汲み取りながら他職種と支援目標を共有していく具体的な支援について時間を費やした。Mさんへのインタビューにおいては、施設全体の運営を考えたいうえで本人や家族の自己決定支援を行っていく際のソーシャルワーカーとしての役割について時間を費やした。Nさんへのインタビューにおいては、さらに介護老人保健施設としての役割を果たすためのベッココントロールもしながら本人や家族の意向や希望を支援する過程の中で他職種・他機関と連携して行う自己決定支援について時間を費やした。Oさんへのインタビューにおいては、介護老人保健施設のソーシャルワーカーとしての役割と本人の代弁者としての役割の二つの役割を果たしていく過程においてソーシャルワーカー自身の介護老人保健施設の多職種の中での固有の役割と、尊厳の尊重を基底に置いた自己決定支援についての意識について意識的に質問時間を費やしている。

インタビュー調査の内容については、調査対象者の了承を得て、ICレコーダ

一に録音したうえで、調査者自身の手で、すべて逐語録として文字化したうえで、インタビューに応じてくださった方にその内容を確認していただき、確認後のデータに基づいて、質的分析を進めていった。

2. 分析手順

研究目的に照らして、テキストを読み込み、重要と思われる個所を抜き出し、それをラベルとして生成し、このラベルを分析の際には「コード1」として扱った。次に導き出した「コード1」を並び替えながら、内容的に近いと思われる「コード1」を集め、そのグループの全体を説明しうる「コード2」を生成した。同様の作業を継続して、より上位のコードである「コード3」「コード4」・・・を生成していった。以上の作業を行うことにより、上位のコードになるにしたがい、複数の下位のコードをまとめて説明できるコードとなる。具体的なコードの状況は、巻末に資料として添付している。また、考え方の基本は、コード例として示した(図2)のとおりである。

なお、この分析手順を行うにあたっては、川喜田(1966、1970)の発想法を参考にしている

また、生成されたコードのうち、研究を進める中で、そのコードを定義した方が良いと考えられたものについては「概念」として扱い、その言葉の意味を定義し、分析結果を記述する章では、その定義を活用して、分析結果を記述するという方法を採用した。

定義することによって「概念」として扱うか、定義をせず「コード」のままにしておくかについては、分析結果の記述を進める段階で判断することが多かった。

なお、最上位のコード(概念)を【】、その下位のコードを《》、<>、[]エピソードとして逐語録からそのまま抜粋したものをフォントサイズ10で表記する。

また、さらにその上位を示すコード(概念)として“”で表記している。

分析の結果は、多職種で連携しての自己決定支援について、ソーシャルワーカーである生活相談員または生活支援員はどのように考え、どのような工夫をおこない、どのように実現することを試みているのか等について、特に注意(注目)するように心がけた。これらの作業を通じて、データの文脈とコード、コードとコード、コードと概念、概念同士を相互に比較したり、文章セグメント同士の関係性を比較したりしながら、分析作業及び分析結果を記述する作業をおこなった。分析結果については、可能な限り、1枚の図の形で表現するように心がけた。

第4節 倫理的配慮

本調査では、分析対象者の所属する施設の援助者・被援助者の個人情報の保護に十分に留意し、個人名、団体名をすべてA・Bなどの記号で表記し、また、年齢、居住地区など対象者を特定できる危険がある場合は、その属性を削除した。調査対象者には、口頭と文書で、データの取り扱い等について説明し、同意書を得たうえでインタビューを実施し、文字データ化したものについて、インタビューに応じていただいた方に、その内容を確認していただいたうえで、質的分析の対象として活用した。

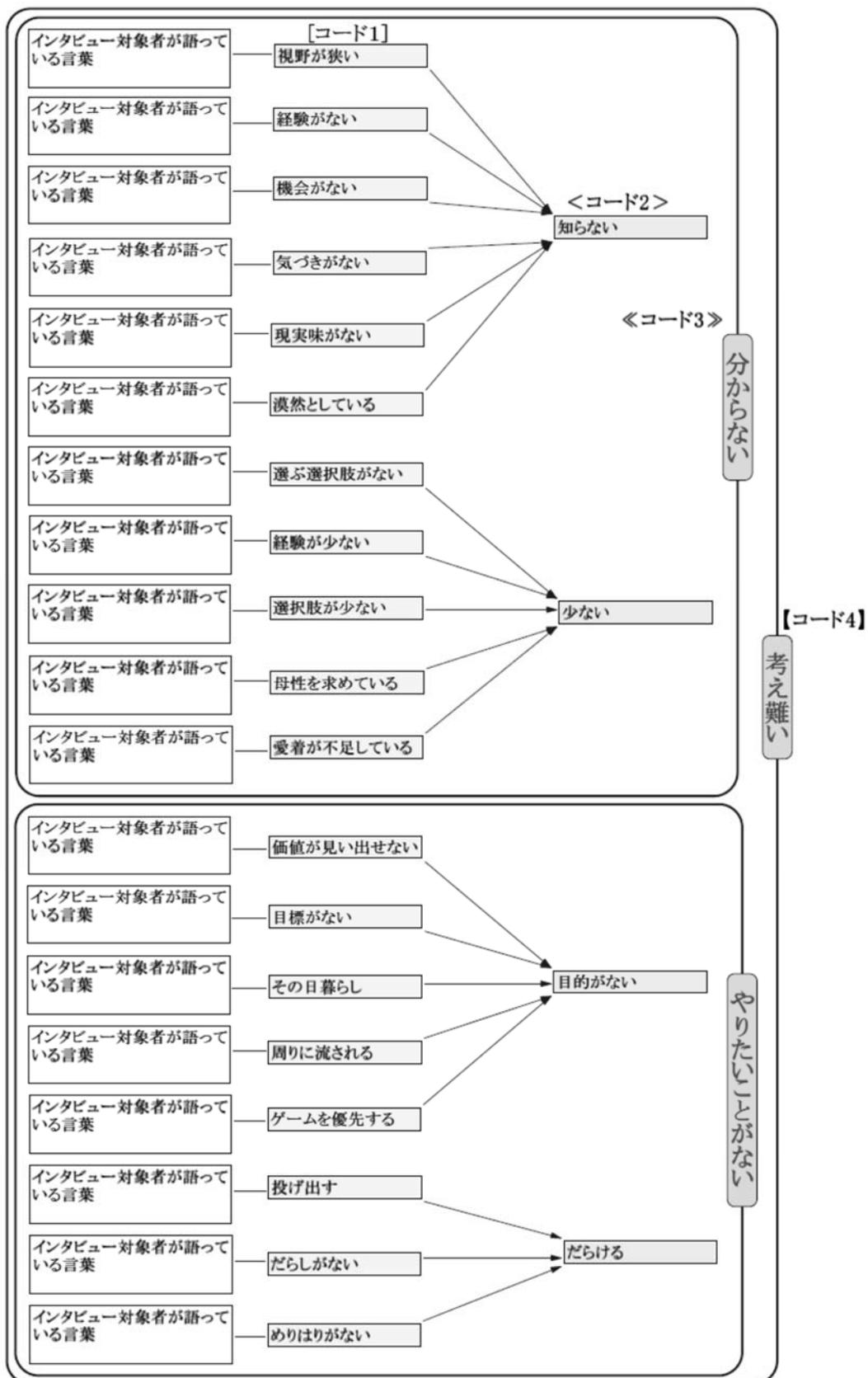


図2 コード例

第3章 ソーシャルワーカーが多職種と連携して行っている高齢者の自己決定支援

第1節 ソーシャルワークにおける自己決定尊重の原則

ソーシャルワークにおいてクライアントの自己決定を促して尊重するという原則は、アメリカのBiestek (1957) が『ケースワークの原則』の中で、7つのケースワークの原則のうちの一つとして表したことが最も著名である。一方で、栗村(2003)は、Aptekar (1955) が『ケースワークとカウンセリング』の中で著している、「クライアントの自己決定そのものがケースワーカーによって脅かされる危険性があるため、クライアントを支援する際には強力な訓練が必要である」という主張と、Hollis(1964)が『ケースワーク』の中で著している、「最も確実な人間の成長は、自己決定の中からもたらされると信じている」という主張を取り上げることで、自己決定が非常に重要視されている一方で、ケースワーカーによってクライアントの自己決定が脅かされる危険性があることを指摘している。

日本のソーシャルワークにおいて、クライアントの自己決定を支援することがどのように扱われてきたかについて、次にいくつかの主張を取り上げてみる。

鎌谷(2009)は、社会福祉援助論におけるクライアントの自己決定尊重を歴史的に振り返る中で社会福祉援助論とクライアントの自己決定の関係について述べている。鎌谷(2009)によると、「自己決定をケースワークの中心的課題として位置づけた先駆は仲村(1959)であり、その後、柏木(1966)が自己決定の原則がケースワークを他の援助接近法と区別する条件だとした。」と示したうえで、「仲村、柏木の主張がなされて以後1970年代にかけての日本では、自己決定尊重原則が目立つようになった。」としている。鎌谷(2009)は、続けて「、仲村、柏木に見られるように、クライアントの自己決定は尊重されるべきという理論は1950年代後半から存在したが、実際の社会福祉援助においてはパターンナリスティックな援助方法であったことを1970年代の障害者自立生活運動で鋭く批判され、自己決定を社会福祉援助論に積極的に取り入れ再構築を図ることがなされ、現在まで利用者の自己決定尊重原則が社会福祉援助論の最重要課題に掲げられている。」としている。

一方、児島(2000)は、「日本において社会福祉の領域で自己決定という言葉が頻繁に使われだすのは、1980年代以降のことであり、「自己決定」と「自立」は、明白なセットになって主張されるようになっていったが、自律的な自己決定をすることが困難な場合にも、当人の「自主性」は依然としてあり、自己決定能力が衰えているからといって、当事者の自主性も失われたと考えることは、大きなあやまちである。」としている。

さらに、白井(2000)は、「当事者の側から自己決定ということが言われ出した

のは、主に 1990 年代になってからのことで、大変重要な概念であるとしながらも、福祉のもつパターンリズムの積極的な解消に向けて取り組むことが求められる。」という課題を提示している。

これとは別に児島 (2000) は、当事者の側からの自己決定について「「障害者」と呼ばれる人びとが、施設や親のもとで生活するのではなく、それらの制約や庇護・監督のもとを抜け出て、地域社会で自らの生活様式を自分で選び、自らのやりたいように生活をする」IL (Independent Living=自立生活) 運動や青い芝の会の活動を取り上げ、援助者側からの自己決定支援だけではなく、「障害者」と呼ばれる人々びとが自由に生活するリスクを得る権利を有していることを自らの立場で主張するという動きがあったことを提示している。

これは社会福祉領域ではないが、江原・長谷川・山田・天木・安川・伊藤 (1989) らによる「自己決定性を掲げて新しい社会運動の担い手となったのは、女性や青年、マイノリティなど、近代産業社会における「周辺的存在」であり、「自由と平等」という近代的な理念の及びうる領域から質的に排除され、自己定義できるアイデンティティを奪われてきた存在である。」ということに通じているといえる。

石川 (2017) は、「何人も影響を受けないような意思決定ではなく、「協働 (相互依存) した意思決定」「支援を受けた上での自己決定」「支援つき意思決定」を提唱している」流れがあることを紹介しているが、一方で「ソーシャルワークは全ての人々の尊厳ある生を目的として存立し、その具象化に自己決定の原理を抱え、発達の自己決定観に基づいて自己決定能力を鍛え上げることを方法論的に模索してきた。しかし尊厳の具象化の手段として自己決定の原理を据える限り、「自己決定できる／できない」の二分は繰り返され、必ず「できない」人を生み出す。自己決定の手段的価値に依拠する場合、その射程に捉えられない人々がいることや、経済的自立に再び自己決定の主要な目的が置かれてしまう危険性を指摘できる。ソーシャルワークの倫理には、自己決定原理に依らない「尊厳ある生」を探求する別の理論構造が必要である。さらに、尊厳ある生を達成した人、すなわち自律し自己決定できる人は、支援の受け手ではなくなることを期待されている側面を指摘することができるが、それは「共生」「連帯」「支えあい」といった、ある種の「尊厳ある生」からも放逐されることにはならないだろうか。ソーシャルワークの倫理は、自己決定の原理に拘泥した場合、自己責任と排除の言説を進行させかねないという問題があるといえる。」として、「自己決定できる／できない」の二分を生み出すことや自己責任と排除の言説を生み出しかねないことを指摘し、ソーシャルワークの倫理には、自己決定原理に依らない「尊厳ある生」を探求する別の理論構造が必要であることについて言及している。

同様に、衣笠 (2015) は、「近代市民社会という政治的には自由主義、経済的

には資本主義を採る社会構造の中にある、新たな可能性を見出す必要があると考える。「判断し、決定できる個人」に尊厳がある、という従来の議論への無批判な固着ではなく、それ以外の新しい「価値」の論理、尊厳の「主体性」の論理の論及が必要である。」として、「自己決定できる」近代的個人同士の関係性の構築ではなく、「自己決定できない」個人であったとしても、その存在を「許容し、肯定する」実践の「原理」に基づいてソーシャルワーカーが行為していること、また同時に、存在の論拠を失った人々の存在を「許容し、肯定する」論拠として構築された「価値」に関する仮説の論証を実証研究に基づいて行っている。

以上のように、ケースワークの理論や援助過程とともに、ソーシャルワーカーがクライアントの自己決定を尊重することについては、ソーシャルワーカー、クライアント相互にとっての必要性と矛盾、課題について現在に至ってもなお様々に議論され続けているが、社会福祉専門職団体協議会（2005）が定めたソーシャルワーク実践の価値規範である『ソーシャルワーカーの倫理綱領』には、ソーシャルワーカーがクライアントの自己決定を尊重することについて明記され、ソーシャルワーカーがクライアントの自己決定を尊重することは責務だとしている。つまり、ソーシャルワーカーにとっては、クライアントの自己決定を促して尊重するという原則は、その矛盾について論議されている中でもソーシャルワークの中心的原理とされ、その概念の整理と本質理解について努力が必要なことなのである。

第2節 特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）のソーシャルワーカーが行う自己決定支援

1. 特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）と調査概要

社会福祉領域において相談援助を専門とするソーシャルワーカーは、様々な社会的機関において多職種による専門職連携の中の一職種としてソーシャルワークという方法を用いて支援を行っているが、ソーシャルワーカーが配置されている機関の一つである特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）においても、判断力の低下した高齢者や自身の意志を思うように表すことのできない高齢者、そして、その家族などの支援を多職種で行っており、多職種と連携して支援していくこと、クライアントの思いを実現することの困難さが課題となっている。

平成25年9月18日に行われた厚生労働省の第48回社会保障審議会介護保険部会の資料である「施設サービス等について」（2013）によると、日本において特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）を利用している高齢者は、中重度の要介護者（要介護3以上）の割合が年々上昇し、平成23年度には約88%となっている。また、特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）入所者に占める重度の要介護者が増加する中で、特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）で最期を迎え

る高齢者は入所者の6割超を占めている。さらに、平成23年8月10日に行われた厚生労働省社会保障審議会第78回介護給付費分科会の資料である「特別養護老人ホームにおける入所申込の実態に関する調査研究」(2011)の中では、特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)を利用している高齢者の92.6%が認知症とされており、主体的に判断することが困難な高齢者の割合が多いことがわかっている。

特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)に配置されている職員は、施設長1、入所者に100又はその端数を増すごとに1以上の生活相談員、入所者の数が3又はその端数を増すごとに1以上の介護職員又は看護職員、1以上の栄養士及び機能訓練指導員、当該特別養護老人ホームの実情に応じた適当数の調理員、事務員、その他の職員が必置とされており、更に介護老人福祉施設としての指定を受けている施設については1以上(入所者の数が100又はその端数を増すごとに1を標準とする)介護支援専門員が必置とされており、施設内での多職種連携が行われている他、高齢者が入所する以前の地域での支援者との連携も必要とされている。

今回の調査の分析では、生成したコードを概念とはせずにコードのままとした。このことは、「一つの概念が現象の多様性を一定程度説明できるか」という観点から考えた時、5人のソーシャルワーカーへの調査の逐語録に基づく質的研究であるため、対象となったソーシャルワーカーが特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)で行っている多職種連携による自己決定支援における役割については提示することができているが、より普遍的役割については提示することができていないためである。

今回の調査分析の結果では、多職種連携による自己決定支援で担うソーシャルワーカーの役割として“きく(聴く・訊く・掬(きく))”、“つなぐ”、“向かう”、“育む(時間を重ねる)”、“みる(見る・観る・視る・看る)”という、5つのコードが生成された。生成された5つのコードの内容について、2. コードの説明で、それぞれのコードとそれらを簡潔にしたストーリーライン、3. 全体のストーリーラインで、それぞれのコードを用いたストーリーラインを述べ、その構成図(図1)を示す。なお、2. コードの説明の中では、最上位のコードを【】、その下位のコードを《》、さらに下位のコードを<>で表記する。

今回調査対象としたソーシャルワーカーの概要を、以下の表1に表わした。

表1 インタビュー対象者概要とインタビュー時間（特別養護老人ホーム）

No	性別	年齢	生活相談員としての経験年数	生活相談員以外の業務経験	資格	インタビュー時間(分) *開始前説明等除く
A	男	50代	20	介護支援専門員 施設長	介護支援専門員 社会福祉主事	86
B	女	50代	14	介護職員	社会福祉士 介護福祉士 介護支援専門員	117
C	男	30代	11	なし	社会福祉主事	86
D	男	30代	13	なし	介護支援専門員 社会福祉主事	124
E	女	40代	19	介護職員	社会福祉主事	139

2. コードの説明

1) 【きく（聴く・訊く・掬（きく））】

ソーシャルワーカーが多職種で連携して自己決定支援を行う際には、3種類の“きく”ということをしてきたため、3種類の“きく”を下位のコードと位置付け、最上位のコードとして【きく】とした。

一つ目は、利用者や家族、多職種の話しをよく《聴く》ことと、聴くため、または聴いたことについてより深く知るために訊ねるという二つ目の《訊く》こと、そして、より利用者や家族の自己決定に近づいていこうと聴いた、訊いたことから、見えたこと、気づいたことを掬い取るという三つ目の《掬（きく）》という、3種類の“きく”ことである。そして、3つの“きく”ことを駆使することによって、より利用者や家族の自己決定に近づいていこうとすることである。

2) 【つなぐ】

ソーシャルワーカーが多職種で連携して自己決定支援を行う際には、ソーシャルワーカーは他職種や関係者に、高齢者や家族、多職種から聴いたこと、訊ねたこと、掬い取ったことを橋渡しし、関係性の構築につなげることや利用できる制度等の利用などを支援していたため、最上位のコードを【つなぐ】とした。下位のコードとして《ともに歩む》《気持ちを合わせていく》がある。ソーシャルワーカーが、高齢者や家族、多職種とそれらが利用できる制度、環境の関係性を意図的に“つなぐ”ことである。

3) 【向かう】

ソーシャルワーカーが、多職種と連携して自己決定支援をしていくにあたって高齢者や家族、多職種から聴いたこと、訊いたこと、掬い取ったことをそれぞれ

れに橋渡しをしつないでいく中で、高齢者や家族の自己決定、多職種の意向を反映しながら支援の目標を一致または共有させるように努め、お互いの支援の目標を定め、その目標に向かうことである。下位のコードとして、《目標の実現に向かう》 《方向性を定める》 《意識を統一し補い合う》 《支援すべき課題を見いだす》 《道筋をつける》がある。この下位のコードは、目標に向かうという意味では同じであるが、《道筋をつける》 については、ソーシャルワーカーが高齢者や家族に対してある程度見極めを行って、その見極めに基づいた道筋に進むように仕向けていくということである。これに対して、《目標の実現に向かう》は、相談員の思いが先行していた頃にソーシャルワーカー自身が想定した道筋に対して調整に苦慮した経験を経て、現在では支援者よりも対象者の思いを大切にするというソーシャルワーカーとして磨かれていくということを経験したうえで、目標の実現に向かうことである。同じ“向かう”ではあるが、ソーシャルワーカー自身が“向かう”道筋はだれが決めたものなのかを意識するとしないとでは、自己決定を支援するという内容が大きく変わってしまうコードである。

4) 【育む（時間を重ねる）】

ソーシャルワーカーが、多職種と連携して自己決定支援をしていく中で高齢者や家族、多職種との時間を重ねることによって、高齢者や家族、多職種との関係性を構築することや支援に対する思いを合わせていくことである。高齢者の自己決定を支援するために、それぞれの関係性や意識を、“育む”時間軸を意識することである。下位のコードとして、《理解をつくっていく》 《理解を得る》 《すり合わせをする》 《必要な人と相談する》 《他職種を見極める》 《磨いていく》 《積み上げる》がある。支援者よりも対象者の思いを大切にしつつ、高齢者に諦めさせないように支援し、納得できる決定をしてもらうことを、支援者主導にならないように進めていくことである。

一方で、多職種との関係においては、多職種から情報を得、ソーシャルワーカーとしての新しい学びや、高齢者や家族についての新たな理解をもち経験を深めることである。それとともに、多職種に対して、ソーシャルワーカーの視点から捉えた高齢者や家族の希望や現状、生活環境等を伝えていくことで、多職種の高齢者や家族、その希望に対する捉え方や支援の方向性、具体策についての考え方の変容をも促していくことである。さらに、これらのことを積み重ねることで、お互いの支援についての経験や思いを、分かち合い、お互いが磨かれていくことである。

5) 【みる（見る・観る・視る・看る）】

ソーシャルワーカーが多職種で連携して自己決定支援を行う際には、4種類の“みる”ということをしてきたため、4種類の“みる”を下位のコードと位置付け、最上位のコードとして【みる】とした。

ソーシャルワーカーは、高齢者や家族、多職種を自身の目で《見る》ことや遠くから眺める（《観る》）こと、実際に利用者のケアに関わること（《看る》）で高齢者や家族の自己決定や多職種の意向を判断し、理解し、その上でより注意してそれらの関係性や総合的な状況、最終的な目標などについてより注意して視線を注いで（《視る》）いくことで、高齢者や家族、多職種、そして、捉えることをしていた。

“きく（聴く・訊く・掬（きく））”、“つなぐ”、“向かう”、“育む（時間を重ねる）”、を行う上で、他職種とは違った視点でみる（見る・観る・視る・看る）、一步引いてみる（見る・観る・視る・看る）ことを心がけ、状況を総合的に捉えるという“みる”ことを意識的に行うことで、総合的に捉えた視点を利用者や家族、多職種へつなぎ支援目標の共有や達成に役立て、自己決定支援の実践とすることである。

3. 全体のストーリーライン

特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）のソーシャルワーカーは、高齢者の自己決定を支援していく際、高齢者や高齢者に関わる関係者（家族等や多職種）の生活・支援の目標を定めるために、まず、高齢者や家族等、多職種から高齢者の意向や情報をよく聴くことを心掛ける。高齢者や家族等、多職種から高齢者の意向や情報をよく聴くことで、ソーシャルワーカーとしての支援の方向性をどのように定めるべきかを模索し、また、高齢者や家族、多職種と支援の方向性をどのように一致させていくべきかを模索する。そして、自身が模索している方向性を定めていくため、さらに必要な意向や情報はないかを訊ね、高齢者や家族、多職種から聴きとった内容を深めていく。さらに、聴き取りを行い、聴き取った内容についてさらに訊ね、深めた情報からソーシャルワーカーとしての業務に必要なもの、高齢者や家族、多職種に必要なものを掬い取り、高齢者や家族、多職種に情報をつないでいく。この情報をつないでいくことは、高齢者や家族、多職種との関係の中で支援が続く限り何度も繰り返し行われ、支援目標の共有や具体的な支援方法に活用し、また、活用されるようにしている。この情報を繰り返しやり取りすることが、高齢者や家族、多職種の関係性をより密につなぐことになっている。また、制度等を含めた高齢者や家族、多職種が支援目標達成のために活用できる環境についての気づきや、それらを活用した支援の具体的な調整につなげることも行っていく。

高齢者や家族、多職種から聴き取り、訊ね、掬い取ったことを何度もやり取りし、情報や関係性、環境をつないでいくことを繰り返すことで、高齢者や家族、多職種と高齢者の自己決定が反映される支援目標を共有し、一致させ、共通した目標のもと支援の経過をたどっていくことを心掛けている。目標に向かうことは、ソーシャルワーカー自身が目標についての道筋をつける支援をする場合の向かうと、支援者よりも高齢者の思いを大切にすることを自らの経験から会得し、ソーシャルワーカーとして磨かれていく意識の変化を経験したうえで、多職種へも支援者よりも対象者の思いを大切にすることを促しながら目標に向かうということを行っている自己決定支援がある。それぞれは、同じ目標に向かうではあったが、ソーシャルワーカー自身が向かう道筋はだれが決めたものなのか、だれのためのものなのかを意識するとしないとでは、自己決定を支援するという内容が大きく変わってしまい、自己決定の干渉や制限が起こることが危惧される。特に、認知症等により判断能力の低下した高齢者を支援する場合、高齢者の介護に直面し介護や制度等について詳しくはない家族の自己決定を支援する際には、この点に十分注意しなければならない。

ソーシャルワーカーは、時に、選択肢を提示することで道筋をつけることはあっても、高齢者やその家族自身の思いを尊重し、判断能力の低下した高齢者や高齢者の介護に直面した家族の自己決定支援への制限や干渉が起こらないように、また、ソーシャルワーカー主導で自己決定支援を行ってしまうことで、高齢者や家族、多職種の自己決定、およびを自己決定する力を奪ってしまわないように“きく（聴く・訊く・掬（きく））”こと、“つなぐ”ことを繰り返し行う。これらの自己決定支援の根底にあるものとしてソーシャルワーカーが意識しているのは、時間軸である。高齢者の自己決定を尊重し、掬い取り、高齢者自身や家族、多職種につなげ目標を共有していくためには、お互いの時間を重ねることが大切なことであり、そのことによって利用者や家族、多職種とより良い連携が図れることをソーシャルワーカーは理解している。しかし、その反面、その時間がソーシャルワーカー主導で行う判断・決定につながるような人間関係の形成となる恐れも秘めていることをソーシャルワーカーは理解している。高齢者や家族に対して、時間を重ね時間軸とともに関係を育んでいるが、ソーシャルワーカー主導で利用者や家族の希望に対して時間を重ねることのないようにすることに注意しなければならないのである。

一方で、多職種との関係においては、多職種から情報を得、ソーシャルワーカーとしての新しい学びや、高齢者や家族についての新たな理解をもち経験を深めることを、時間を重ね時間軸とともに行う。それとともに、多職種に対して、ソーシャルワーカーの視点から捉えた高齢者や家族の希望や現状、生活環境等を伝えていくことで、多職種の高齢者や家族、その希望に対する捉え方や支援の

方向性、具体策についての考え方の変容を促していくことをも、時間を重ねる中で行う。さらに、お互いの支援についての経験や思いを、時間を重ねることで分かち合い、ソーシャルワーカー自身もその中で他職種の支援についての経験や思いを吸収し新たな視点を身に付けることを経験し、お互いが磨かれていくことを心掛ける。言い換えるのであれば、高齢者や家族、多職種との関係性を構築し支援に対する思いを合わせていくためには、時間を重ねることが必要であることを認識して支援を行っている。

ソーシャルワーカーは、以上のことを行う中で、高齢者、家族、ソーシャルワーカー、多職種、どこか一つの視点に偏らないように心掛け、得た情報を客観的に捉えるために五感を駆使して総合的に物事を捉えることを徹底して行い、多職種と連携した『高齢者の自己決定支援』につなげている。そして、これらのことを繰り返し行うことで高齢者やその家族の意思を尊重した支援を行っている。

図3は、これらのストーリーラインに基づいたコードとコードの関係を示したものである。

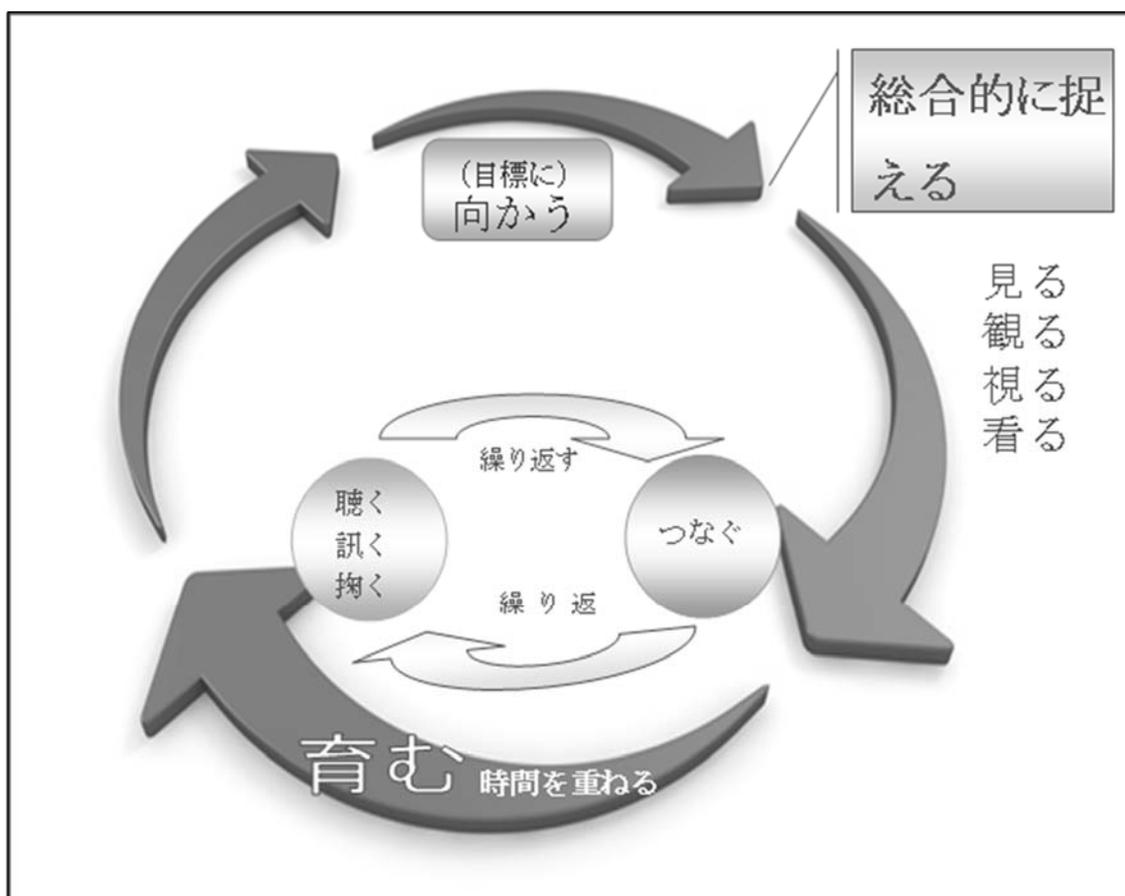


図3 コードとコードの関係図 (特別養護老人ホーム)

4. 特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）のソーシャルワーカーが多職種と連携して行う自己決定支援の特徴についてのまとめ

今回の調査から抽出された“きく（聴く・訊く・掬（きく））”、“つなぐ”、“向かう”、“育む（時間を重ねる）”、“みる（見る・観る・視る・看る）”という5つのコードは、北島(2002)が示したLINKとInterventionと近いものが抽出されたと言える。北島(2002)は、ソーシャルワーク実践を次のように示している。

『ソーシャルワーク実践とは、「(1) 人々が生活し、問題を解決し、困難に対処できるように、その人々 (People) にかかわる。(2) 社会資源や社会サービスやそれらを利用できる機会を提供できる制度・組織 (System システム) が適切に働くように、そのシステムにかかわる。(3) そういった社会資源、社会サービス、その機会を提供する制度、組織 (システム) と、そこで生活し、問題や困難を抱える人々をつなぐ (Link) ことにかかわる。(4) 現在の社会政策 (Social Policy) の改善と、新たな社会政策を創り出すためにかかわる。これらの関わりを専門家として、責任をもって行う (介入 Intervention)」ことである。』

また、熊谷、大塚 (2018) によると、「過去、現在、未来がつながっているというものの見方は、ソーシャルワークのものの見方である。臨床現場で目の前にいる患者、障害者、高齢者の状況は、過去から積み上げられており、そこから未来が見えてくる。」ということや、1900年代初めにアメリカで内科医であったキャボットが『Social work: meeting of doctor and socialworker』で、linkageはソーシャルワークの本質だとしている。したがって、「つなぐ」ことは、最初からソーシャルワーカーにとっては大切なことであった。」としていることも今回抽出されたコードと近いものを示しているといえる。

このことから考えると、特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）のソーシャルワーカーが多職種と連携して自己決定支援を行う際の役割は、高齢者や家族、多職種とそれらを取り巻く環境とつなぐことと、そのために、それらの関係性にソーシャルワーカーとしての見地をもって介入することだと言える。言い換えるならば、特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）のソーシャルワーカーの他職種からの固有性は、対象者と社会との関係性の把握と調整、それへの介入だと据えることができた。

また、本調査では、高齢者施設での多職種と連携した自己決定支援の特徴として、5つの特徴が導き出されたが、導き出された特徴はそれら自体が相互に関連し合っており、ソーシャルワーカーが高齢者について環境や多職種の視点も含めた総合的な情報を捉えた上で多職種と連携することによって、より高齢者の意思を尊重した支援ができることが明らかになった。このことが明らかにな

った背景としては、5人のソーシャルワーカーが10年以上の経験を有していることが大きく影響している。それぞれのソーシャルワーカーのインタビュー調査では、これまでの自身のソーシャルワークを振り返る語りの中から、ソーシャルワーカーとなって支援を始めた当時は、高齢者や家族、多職種が話していることを理解できないことがあり、自分自身が理解できない高齢者や家族、多職種の言葉について、うまく調整をすることが先行していたが、人によって常識や基準、評価、思いは違い、それらはソーシャルワーカーとしての自分自身とも違うということに、経験を重ねるごとに気づいてきたことが明らかとなった。さらに、このような違いを調整しようとするあまり、それぞれの感情がぶつかりソーシャルワークを行う困難さを感じ、高齢者の意思を尊重することよりソーシャルワーカーとしての思いを先行させていた時期を経験していたことが共通していた。そのような経験を経て、ソーシャルワーカー自身の常識や基準があったとしても、それらは皆それぞれに違うということと、ソーシャルワーカーとしての自分自身の気持ちや常識、基準も長年経験していくなかで変化していくものだという事に気づき、経験を重ねることでソーシャルワーカーとして磨かれ変化していた。

以上のように、ソーシャルワーカー個人としての常識、基準ではなく、施設での生活という制約を踏まえた上で、より高齢者の意思を尊重した支援を心掛けることを経験から獲得していたことが明らかとなり、ソーシャルワーカーとして、『クライアントの自己決定を促して尊重する』という原則の理解は、実際の支援の中で磨かれていくものであることが、本研究の副次的な結果として示唆された。さらに、全体のストーリーラインの中で、「ソーシャルワーカー自身が目標に向かう道筋はだれが決めたものなのか、目標はだれのためのものなのかを意識するとしないとでは、自己決定を支援するという内容が大きく変わってしまい、自己決定の干渉や制限が起こることが危惧されること」を提示したが、このことは、先行研究で課題として挙げられたパターンリズム解消の鍵になると考えられる。

5. 本調査の限界と今後の課題

今回の調査は、特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）の5人のソーシャルワーカーのインタビュー調査の逐語録に基づく質的研究であるため、対象となったソーシャルワーカーが特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）で行っている多職種連携による自己決定支援については提示することができた。しかし、普遍的なソーシャルワーカーの役割については提示することができておらず、自己決定を尊重するという原理・原則の概念の整理と本質理解には至っていない。また、概念を生成せずにコードのままとしており、理論的飽和状態に達したとは

判断できない。そのため、今後、高齢者福祉分野の他の施設種別のソーシャルワーカーの役割について考察することが必要だと思われる。他の施設種別のソーシャルワーカーの役割について考察することで、今回の調査の結果を比較検討することができ、高齢者福祉施設におけるソーシャルワーカーが多職種で連携して行う自己決定支援の、普遍的な特徴を提示することができるのではないかと思われた。そのなかで、自己決定についての概念の整理と、自己決定を支援するということはどのようなことであるのかという本質について深く考察できるだろう。

*本節は、藤原・新保（2014）に加筆・修正したものである。

第3節 養護老人ホームのソーシャルワーカーが担っている役割の固有性と課題

1. 養護老人ホームと調査概要

養護老人ホームは、1963（昭和 38）年の老人福祉法の制定により特別養護老人ホーム、軽費老人ホームとともに規定された老人福祉施設である。老人福祉法第 11 条第 1 項第 1 号では、養護老人ホームの入所要件を、「六十五歳以上の者であって、環境上の理由及び経済的理由（政令で定めるものに限る。）により居宅において養護を受けることが困難なもの」とし、第 20 条の 4 でその目的を、「第 11 条第 1 項第 1 号の措置に係る者を入所させ、養護するとともに、その者が自立した日常生活を営み、社会的活動に参加するために必要な指導及び訓練その他の援助を行うこと」としている。入所要件を鑑みると、特別養護老人ホームの入所要件が「六十五歳以上の者であって、身体上又は精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることが困難なもの」とされていることに対し、養護老人ホームの入所対象者は身体的にも精神的にも自立していると捉えられる面があるが、2014（平成 26）年 3 月に一般社団法人日本総合研究所により出された『養護老人ホーム・軽費老人ホームの今後のあり方も含めた社会福祉法人の新たな役割に関する調査研究事業報告書』によると、「現在の養護老人ホームでは、入所者の高齢化に伴い、介護が必要な高齢者、認知症高齢者が増加している。また、養護老人ホームの入所者は、高齢になったため障害者入所施設や救護施設等からの退所者（措置替え含む）、医療機関からの退院者（精神障害者を含む）も少なくなく、DVや虐待被害を受けた高齢者、ホームレスや触法高齢者、住宅立ち退き等で在宅生活が困難になった高齢者も受け入れている。」とされ、その具体的な状況として、2013（平成 25）年 9 月に全国社会福祉法人経営者協議会が『社会的に困窮・孤立する高齢者を支援するための老人福祉施設等の役割・あり方に関する調査研究事業報告 養護老人

ホームの現状と今後のあり方』の中で、精神障害者保健福祉手帳取得者については、「7割の施設において精神障害者福祉手帳取得者が入所していた。精神障害者福祉手帳取得者が10%以上いる施設は約16%であった。」と述べられている。要介護状態の高齢者については、「入所者に占める要介護度認定者の割合をみると、要介護1又は2の入所者が20%以上の施設が約2/3を占めた。要介護3以上の入所者が20%以上の施設も約1/4であった。」と述べられている。また、要介護状態の高齢者の中でも認知症の高齢者については。認知症高齢者の「日常生活自立度がⅢ以上の入所者が10%以上の施設は約6割であった。」としており、入所要件のみでは測ることのできない支援ニーズの多様化が存在している。

2012(平成24)年3月に公益社団法人 全国老人福祉施設協議会が出した『養護老人ホームにおける生活支援(見守り支援)に関する調査研究事業報告書』によると、「養護老人ホームの入所者の特性として、まず、障害者手帳等の所持者が多いことを挙げたうえで、身体障害者手帳所持者は約18%、精神障害者保健福祉手帳は約4%、療育手帳も約4%であったと具体的な数値を示し、一般的な高齢者では、身体障害者手帳で65歳から69歳が6%程度、70歳以上で10%程度と報告されている(厚生労働省『身体障害児・者実態調査』など)ことと比較し、養護老人ホームの入所者の障害者手帳等の所持者の比率が高い」ことを示している。さらに、「疾病としては、循環器系疾患、認知症、骨関節疾患を有する者が多い。これらはいずれも日常的な医学的管理や悪化の防止のための対応が一定程度必要な疾患であり、自己管理も含め、生活上の注意を要するケースが多いことを示している。」とし、続けて、「生活のうえでの特徴をみると、日常的になんらかの生活支援の必要な者が約7割、危険回避としての見守りが必要な者が5割以上となっており、行動に関してこだわり・パニックや不安・話がまとまらない・気分(憂鬱・閉じこもり・猜疑など)を示す者がそれぞれ2割前後ある。これらから、養護老人ホームの入所者は、コミュニケーションを図りながら助言を行うことや、見守りによる危険防止を行う必要がある者が多いことが示されるといえよう」としている。しかしながら、「直接的・身体的な介護よりも、見守りや危険回避の支援を必要としている者が多いこと、とりわけ行動面や心理面、生活習慣に課題のある利用者が多く、コミュニケーションに工夫の必要な者が多いことと同時に、慢性疾患を抱える者が多く、健康管理(自己管理の支援)も重要となることが示唆されている。」としている。

養護老人ホームにおいてのこうした状況は、以前から課題として指摘され、2004(平成16)年10月に出された『養護老人ホーム及び軽費老人ホームの将来像研究会報告書』のなかではそうした状況を鑑み、新たな養護老人ホームの在り方を提示したうえで、特にその一つである外部介護サービス利用型措置施設が強化すべき機能として自立を支援するためのソーシャルワーク機能の強化を挙

げた。このソーシャルワークについて、鳥羽（2008）は、2004（平成16）年8月に東京都福祉保健局から出された『養護老人ホームのあり方について（提言）』でも、養護老人ホーム入所のあり方のなかで、「心身の状況や生活環境の的確なアセスメントに基づき、サービス調整、相談といったソーシャルワークを実践していく必要がある。」とされているとし、その上で、その支援のあり方について「自立を支援し、自己決定を尊重した支援が必要である」としているとし、これまで重点を置いてこなかったソーシャルワークの実践について言及している。

ソーシャルワークにおいてクライアント（相談者、対象者）の自己決定を促して尊重するという原則は、その矛盾について論議されながらも、ソーシャルワークの中心的原理とされ、社会福祉領域において相談援助を専門とするソーシャルワーカーは、様々な社会的機関において多職種による専門職連携の中の一職種としてソーシャルワークという方法を用いて支援を行っている。ソーシャルワーカーには本来、社会福祉の推進と利用者の自己決定を尊重する専門職であることが求められているが、サービス利用者本位の質の高い福祉サービスの開発と提供を考えたとき、クライアントを取り巻く方たちも含めた多職種と良い連携が図れることと、ひとりひとりの思いを尊重した自己決定支援を行うことができることが課題とされている。

養護老人ホームにおいては、2005（平成17）年の介護保険法改正とそれに伴う老人福祉法の見直しにより、自立の為の援助や、介護保険サービスの利用等に際してソーシャルワーク機能が強化されることとなり、それまでの生活指導員が生活相談員と名称を変更し、ソーシャルワーカーとして配置されソーシャルワーク実践を行っている。2004（平成16）年に東京都福祉局から出された『養護老人ホーム入所待機者及び入所者に関する調査報告書』のなかで、養護老人ホームの入所者について、「心身機能、生活機能の低下」や「身体、精神、知的障害」、「痴呆、要介護状態」とともに「頑固・自己中心的・協調性欠如」、「他者とのトラブル・問題行動」といった状態像及び性格傾向があるとしており、養護老人ホームでソーシャルワーク実践を行う中での自己決定を促して尊重する支援についての難しさを窺わせている。

養護老人ホームでのソーシャルワーク機能の強化がなされた一方で、これまで述べてきた施設の現況についての報告書や鳥羽（2008）、清水（1998、2000、2010）のような歴史的変遷と社会的意義・今日的課題について言及した論文はあるものの、中野・西村（2014）が「養護老人ホームに限定した生活相談員の役割、相談・支援を分析する研究の着手が遅れている」と指摘するように、養護老人ホームのソーシャルワークについての実証的研究は行われていない。

そのため、本研究では、自己決定を促して尊重する支援ということは具体的にどのようなことであるのか、さらに、ソーシャルワーカーは多職種と連携して自

己決定を行う際にはどのような役割を担うのかについて実証的な考察をすることによって、養護老人ホームでのソーシャルワーク実践を具体化することを本論の目的とした。

養護老人ホームに配置されている職員は、施設長1、健康管理及び療養上の指導を行うために必要な数の医師、入所者の数が30又はその端数を増すごとに1以上（入所者の数が100又はその端数を増すごとに1人以上を主任生活相談員とする）生活相談員、一般入所者の数が15又はその端数を増すごとに1以上（支援員のうち1人を主任支援員とする）支援員、入所者の数が100又はその端数を増すごとに1以上の看護職員（看護師又は准看護師）、1以上の栄養士、実情に応じた適当数の調理員、事務員、その他の職員（調理業務の全部を委託する場合は、調理員を置かないことができる）が必置とされており、特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）同様施設内での多職種連携が行われている他、高齢者が入所する以前の地域での支援者との連携も必要とされている。

なお、今回調査対象としたソーシャルワーカーの概要を、以下の表2に表わした。

表2 インタビュー対象者概要とインタビュー時間（養護老人ホーム）

No	性別	年齢	生活相談員としての経験年数	生活相談員以外の業務経験	資格	インタビュー時間(分) *開始前説明等除く
F	男性	20代	1	介護職員	社会福祉士 介護福祉士	88
G	女性	30代	6	介護職員	社会福祉士	103
H	男性	20代	2	介護職員	社会福祉主事任用資格 介護福祉士	125
I	男性	30代	7	介護職員	社会福祉士 介護支援専門員 介護福祉士	116
J	男性	30代	8	介護職員	社会福祉士 介護福祉士	81

2. コードの説明

1) 【対象者と社会の関係性について、様々な職種や機関からの情報を収集し総合的に把握する】

ソーシャルワーカーが多職種で連携して高齢者の自己決定支援を行う際には、<利用者が安心して生活ができるように関わり方への配慮をしや周囲との関係づくりを支援する>、<対象者の情報を他職種や他機関から収集し、情報の関係性やその背景を考え理解に努める>、<必要な情報を得られる職種・機関を慎重に探りアドバイスを受ける>、<他職種や関係者の情報や利用者を捉える視点、

関係性の力を借りることで課題を捉え解決につなげていく>という、対象者と社会の関係性について、様々な職種や機関からの情報を収集すること、収集した情報を総合的に把握することを同時に行っていたため、それらを最も下位のコードとして抽出したうえで、《対象者と社会の関係性について、様々な職種や機関から収集した情報を総合的に把握する》ことと、《高齢者と社会の関係性について、様々な職種や機関から収集した情報を総合的に把握する》をその上位のコードと位置付け、最上位のコードとして、【主に対象者と社会の関係性について、様々な職種や機関からの情報を収集し総合的に把握する】を抽出した

養護老人ホームに入所している高齢者は、高齢になったことによる障害者入所施設や救護施設等からの退所者、精神障害者を含む医療機関からの退院者も少なくなく、DV や虐待被害を受けた高齢者、ホームレスや触法高齢者、住宅立ち退き等で在宅生活が困難になった高齢者もあり、養護老人ホーム入所に至るまでの過程における情報が専門職種による専門的で詳細な情報であることもあれば、高齢者の基本情報さえも把握できない場合もある。また、高齢者のこれまで生きてきた中での感情や現在の思いについてはほとんど入所前に収集できる情報ではない。養護老人ホームという集団生活の場の中で、「心身機能、生活機能の低下」や「身体、精神、知的障害」、「認知症、要介護状態」とともに「頑固・自己中心的・協調性欠如」、「他者とのトラブル・問題行動」といった状態像及び性格傾向がある高齢者について、様々な職種や機関から高齢者と社会との関係性を把握し、向き合うことでこれまでと現在を把握し、今後の支援につなげていく必要がある。入所に至る背景が様々であるため生活相談員が収集し総合的に把握する情報は、本来ソーシャルワーカーが専門としない医療や介護、栄養、時には司法領域等多岐にわたり、情報の何が課題で、必要なことは何なのかということについて様々な知識が必要とされ、さらに、それらを総合的に捉えたうえで判断する力が必要であった。この総合的に捉えた上で判断する力なくしては、多職種と連携して援をするのは非常に難しく、ソーシャルワーカーとしての役割を果たす核となる力となっていた。

2) 【総合的に把握したことについて判断し対象者や関係者と調整する】

ソーシャルワーカーが多職種で連携して高齢者の自己決定支援を行う際には、ソーシャルワーカーは様々な職種や機関から対象者と社会との関係性を把握した後、どのような支援の方向性を採るべきかを判断し、判断に基づいて必要だと考えられることを高齢者やその関係者、多職種や他機関と調整をすることをしていたため、最上位のコードを【総合的に把握したことについて判断し高齢者や関係者と調整する】とした。

ソーシャルワーカーが必要な情報を収集し、判断しながら、<他職種の専門性

から得る情報と生活相談員の視点から見た生活上の情報を整理し優先度を図り総合的に把握した内容の整理し判断する>、<多職種で利用者に注意を払い合い専門職が調整すべき支援に必要な内容を見出していく>、<家族や利用者の立場に立ち利用者にとって必要な調整内容を見出し家族や他職種・他機関に利用者や施設の機能について理解を求めながら調整を行う>、<利用者にとって今後必要となる職種や機関を見極め円滑な連携ができるように事前に関わりを作る>ということを行っていたためそれらを最も下位のコードとし、さらに《他職種の情報や本人の生活上の情報を把握し、把握したことについて支援内容を総合的に判断する》、《総合的に把握し判断したことについて調整をする》という上位のコードを導き出し、最上位のコードである【総合的に把握したことについて判断し高齢者や関係者と調整する】を抽出した。

ソーシャルワーカーが高齢者やその関係者、多職種や他機関と社会との関係性について“総合的に把握したことについて判断し対象者や関係者と調整する”ことで、高齢者と社会との関係性をつなぐことである。養護老人ホームの高齢者は、環境上の理由及び経済的理由により居宅において養護を受けることが困難であったという背景がある上、障害者手帳等の所持者が多く、行動面や心理面、生活習慣に課題があり関係者や様々な機関・職種と良好な関係を保ちながら利用できる制度等を適切に活用することができずに入所に至っている高齢者が多いため、これまでの関係者や、多職種・他機関と高齢者との関係性を把握し、養護老人ホームでの生活やその後の生活にとって必要な課題を、本来あるべきだと思われる状態や今後の状態について見出し、多職種と共有し、高齢者と関係者、多職種、他機関と調整をする役割を果たしていた。

3) 【総合的に把握したことについて高齢者や関係者の間に介入し変革を促していく】

ソーシャルワーカーが多職種で連携して高齢者の自己決定支援を行う際には、高齢者と社会との関係性について総合的に把握したことについて調整をするだけでなく、高齢者や関係者の間に意図的に介入し、課題を提起することや、解決することをしてきたため、最上位のコードを【総合的に把握したことについて高齢者や関係者の間に介入し変革を促していく】とした。

ソーシャルワーカーは、必要な情報を収集し、判断し対象者と社会とをつなぐ調整をするが一方で、<対象者や周囲への影響を考え、やむを得ず施設での生活で利用者へ生活上の制限をすることがある>、<介入した後のことを考えたうえで、専門職の支援として対象者の権利に介入することはよいことなのか悩みがある>、<介入すべき機会を見逃さない>、<意識して介入する時や機会を見逃さず利用者の考え方の背景を把握しながら目標に向かって行動を変えてい

くことを支援する>、<対象者の行動や考え方について何度も話し合い、今後の生活の仕方について理解を促す等利用者の話しを落ち着いて受け止め他者との関係を意識した生活への理解を促す>、<調整と介入どちらの役割を果たすべきか考え、介入すべき課題を明らかにし、生活相談員としての役割と組織の職員としての役割を担いながら他職種を補完し組織の新たなサービスの創造や変革に関わる>、<自己決定は利用者本人のものであると自覚し他者の権利を侵すこと以外は利用者自身が決めて行動できるように支援する>ということを行っていたためそれらを最も下位のコードとし、さらに《調整内容と介入すべき課題の見極めをつけたうえで介入する時期・機会を熟慮する》、《介入することのリスクを見通し心得ながら利用者の生活に制限という介入をする》、《自施設の生活相談員として利用者の尊重し、介入することで利用者の行動や意識、自施設の組織やサービスに変化を促す》という上位のコードを導き出し、最上位のコードである【総合的に把握したことについて高齢者や関係者の間に介入し変革を促していく】を抽出した。

ソーシャルワーカーが収集・把握し総合的に判断した課題から、関係者や多職種、他機関と調整するだけではなく、高齢者や高齢者とその関係者の中に意図的に介入することで対象者の社会性をあるべき方向に向けていくことである。養護老人ホームの高齢者は、入所に至るまで社会との接点が希薄であった背景から個々人特有の価値観を持っていることがある。他者との共同生活の中で、これまでの生活歴を背景とした特有の価値観に基づく言動により他者とのトラブルにつながることや、多職種、他機関とのつながりがないなどで制度等を活用することができていないなどの課題があることがある。これらの課題に対して、法に位置付けられた施設での共同生活を送る上で必要な情報や課題について把握し、解決または軽減できる支援について考え多職種とともに社会との接点を作っていくことや、違う考え方や生活の仕方ができるように直接介入し、課題に気づいてもらうことや対象者自身が課題について向き合うこと、解決する方策や行動を考えること、今後の生活の仕方や考え方を変えていくことを促していくという役割を果たしていた。

これは、これまで長年培ってきた生活の仕方や考え方を変えていくことを促されること、時には直接的に提示されることは高齢者にとって気持ちの良いものではないがために、ソーシャルワーカーと対立関係になることがあり、最もソーシャルワーカーを悩ませている役割であった。高齢者は、自身が示す意思やニーズの内容を思うとおりにソーシャルワーカーや多職種が調整し、思うとおりの結果が得られた場合は、感謝の念や信頼の念を抱く。しかし、示した意思やニーズについてソーシャルワーカーの介入によって反対される場合や否定される場合、制限される場合は感情的になり、ソーシャルワーカーは、どのように向き

合うべきか、理解を得るべきかに最も悩まされていた。それでも社会生活を送るうえで周囲の状況を考慮しながら意思やニーズを主張できる高齢者である場合は、まだ介入の意図について理解を得、ソーシャルワーカーとの関係を改善していくことはできる。しかし、様々な生活歴を持った高齢者等、意思やニーズを表明することはできたとしても、その意思やニーズが必ずしも適切とは思えない場合や、病気や障害、生活歴等から培ってきた思考の傾向により他者の生活を脅かすと思われる意志やニーズであることへの理解を得ることが難しい高齢者であった場合、介入によってもたらされる制限等について場合によってはソーシャルワーカーの介入を受入れない等ソーシャルワーカーとの関係性に摩擦が生じ、関係の改善に時間を要す場合がある。

これについては、以下のIソーシャルワーカーの語りがそのことをよく物語っている。

「裏の勝手口から出てしまったりとか、結局そういうルールを冒してまで通そうとする方もいるんですよ。後はお酒もそうですね、アルコール依存症で入所して来たんだけど、やっぱりお酒飲みたいっていう。結構そういったのも含めてどうしても施設の共同生活をやっていく以上そういったのって守らなくちゃ、やりたい欲求に関して、ちょっと叶えられないんだけど、そういったところで相談員とぶつかってしまうっていう。」

また、ソーシャルワーカーとして、高齢者自身の意思やニーズが明確に示されているにもかかわらず、その意志やニーズを叶えるためではなく抑えるため、制限するために介入することは、自己決定の支援ができていないのではないかというソーシャルワーカー自身の大きな悩みになっていた。

これについては、以下のGソーシャルワーカーの語りがそのことをよく物語っている。

「ソーシャルワーカーとして正しいのかどうか、福祉の観点から正しいのかどうか非常に疑問なのですが、私は、ある程度理解できる方は、まず約束を守るとか、共同生活の中で必要なことはやらねばならないという風に思っていたとか。または、外に出て社会に出た時に余りに他のところで、迷惑がかかるという場合は、その方の権利が狭められてしまうとしてもその方の自己決定を尊重したらもしかしたら違う回答になるかもしれないという時でも、まず約束だったりある程度の決まりがあるよねっていうことは理解をしていただきたいと。そこで、疑問になるのが、例えば、認知症の症状が出てきてしまっていると、外に出るといرونなところに行って迷って、地域の方に帰るのを手伝ってもらっている、どっかで事故を起こしているっていう方が、私はどこどこへ行きたいのよって言って、確かに行ってどうにか帰って来られる時にどこまで、いや、できてるんだからいいわよねっていう風に言うのか。例え高齢者であろうが認知症の方であろうが社会の中でやはりその人の個人の自由だということで認められる場面ばかりじゃない

んじゃないかという気がするので、どうしても行動を制限してしまったり、することに関しては自己決定の支援をできていないんじゃないかと思う時はあります。」

そのような場合、ソーシャルワーカーは、多職種や他機関の力を借り高齢者の理解を得ることや、関係改善に努め、高齢者の意思やニーズになるべく近い実現内容を検討し提示することに努めていた。

これについては、以下のⅠソーシャルワーカーの語りがそのことをよく物語っている。

「糖尿病の人が、どうしてもお菓子が買いたいと。ただ、先生からそこまで制限されてるわけじゃないけれど大量に買ったりとか。先生からの指導もあるのでという形で、相談員や介護職とすごくやり取りがあった。「考えないでいいんだ」という方もいらっしゃるので、「いや、でもね」って形で、同じことをちょっと説明したりとか、表現の仕方を変えたりとか、「じゃあ、これを食べたら、じゃあ、どうなるか」とか。あちらが折れるまで何度もやり取りをします。衝突も起きます。すごく繰り返しやってしまうような方は、何度も何度もやるので、何度も何度もやり取りをする。塩分のないようなものを栄養士とも話をして選んでもらって間に入って理解、納得してもらおうようにやっていますね。」

3. 全体のストーリーライン

図4は、コードとコードの関係を示したものであるが、図4を用いて全体のストーリーラインを説明する。

養護老人ホームのソーシャルワーカーは、高齢者の自己決定を支援していく際、高齢者やその関係者に介入することになる。その介入の方法は、高齢者に対して直接的なものと同接的なものがあるが、間接的なものとして、まず今後の養護老人ホームでの支援につなげていくために、高齢者と社会の関係性について、様々な職種や機関からの情報を収集していく。収集した医療や介護、栄養、時には司法領域等多岐にわたる本来ソーシャルワーカーが専門としない情報は、多職種・他機関の協力を得ながらそれぞれの情報の関係性を踏まえて収集することと同時に、総合的に把握していくことを行っている。この時、高齢者の養護老人ホームの中での生活を第一に考えながらも、さらにその後の生活について検討していくことを意識しながら情報収集し把握をしている。これが、【高齢者と社会の関係性について、様々な職種や機関からの情報を収集し総合的に把握する】である。

養護老人ホームの高齢者は、親族や関係者、関係機関とのつながりが希薄であったことから、これまでの生活歴について十分な情報が入所前に得られるとは限らないため、入所後に初めて高齢者について多職種で共有しなければなら

い情報に気づいていくことが殆どである。入所後に把握していく高齢者についての情報で高齢者のこれまでと現在を把握し、そのようなやり取りを多職種・他機関で繰り返していくことが高齢者と向き合うことになる。それらを総合的に捉えたうえで、情報と情報の関係はどのようにあるのか、今後の支援にとって何がどのように必要なのか、今後の支援はどうあるべきか、養護老人ホームでの生活を経た後の生活をどのように考えるべきか等を判断し、多職種へ伝達し協働で支援していくことで、多職種の中での役割を発揮していくのである。

養護老人ホームでの支援は、養護老人ホームの中での支援のみを考えるのではなく、高齢者が養護老人ホームに居住しながら地域資源を活用し生活する場合や、退所後の生活を念頭に入れた内容を検討していかなければならない。生活をする主体は高齢者であるため、高齢者についての情報や高齢者自身、高齢者の関係者、多職種・他機関とのやり取りから得た情報を総合的に把握し判断していく中で、高齢者の生活の中で必要だと考えられることに対して、調整する必要があることを、生活状況を見ながら行っていく。これが、【総合的に把握したことについて判断し高齢者や関係者と調整する】であるが、調整する対象は高齢者であることもあれば多職種。他機関であることもあるため、高齢者に対して直接的なもの、間接的なものの両方が存在する。この時ソーシャルワーカーは、あくまで現在の高齢者の生活にとって必要なこと、これからの生活にとって必要になると考えられることについて優先順位をつけながら調整役に徹することで、高齢者が養護老人ホームでの生活を円滑に送ることができるように整えていく役割を担うのである。

ソーシャルワーカーが養護老人ホームの高齢者の自己決定を支援していく際、ソーシャルワーカーとしての倫理や正義に反するのではないかと常に自問自答し明解な答えを得られずに悩みながら担う役割が、高齢者や関係者の間に意図的に介入し課題を提起すること、解決することである。養護老人ホームの生活相談員は、施設の相談窓口としての機能を果たしているため、高齢者だけではなく地域の関係者や機関、施設内の関係職種の相談役であるが、相談の中で高齢者が抱えこれまでの社会生活の中では正面から突きつけられては来なかった課題を多少なりとも改善し、共同生活の中で他者と円滑に生活していくことができるようになることを高齢者自身に直接求めていくことや、高齢者と他者との間に入り具体的な課題解決をしていく。これが、【総合的に把握したことについて高齢者や関係者の間に介入し変革を促していく】で、高齢者に対して直接的な関わりになるものである。

また、高齢者が養護老人ホームで生活していく中や、退所後の生活の中で必要と思われることについて、他職種や他機関に担ってほしい役割、他職種、他機関による調整が必要な内容について理解を得、調整を求める役割を担っている。

他職種や他機関の役割についての介入は、ソーシャルワーカーが高齢者や関係者、多職種とともに検討した高齢者も望む内容についての介入であるため、高齢者の代弁者としての役割を担う意味も果たすため、他職種や他機関との共通認識が生まれるまでの間、多少支援方針の違いがあったとしても、ソーシャルワーカーにとってはさほど悩ましいことではない。一方、高齢者自身に行動変容を求めることや、高齢者の関係者にそれまで担っていなかった役割等を求めることについての介入は、高齢者や関係者との感情の軋轢を生み、ソーシャルワーカー自身にとって大きな悩みとなる。ソーシャルワーカーは、介入すべき内容の問題点を高齢者と社会との関係性の中から見極め、介入せずにいることのリスクや、介入した場合の高齢者の反応等を多職種と検討していく中で見通し、介入する時期や方法を多職種で検討しながら機会を逸さないように意図的に介入していく。介入した場合の高齢者の反応がソーシャルワーカー自身へ向けられる感情だということは十分承知したうえで介入したとしても、高齢者の反応や、高齢者の意思やニーズを十分承知していながら相反することを提示せざるを得ないこと、制限することについて、ソーシャルワーカーとしての自分自身の支援内容に悩まざるを得なくなる。高齢者が共同生活を送るうで行う行動が、高齢者以外の他者の権利を侵害することや制限すること、高齢者自身の健康を損なうことに繋がっていることであっても、高齢者は自身より年齢の低いソーシャルワーカーに指摘されること、介入されることを快くは感じず、また、ソーシャルワーカー自身も高齢者の行動を制限すること等については高齢者の権利を冒していることになるのではないかと悩むことになる。しかし、ソーシャルワーカーが介入し、高齢者自身の行動変容や高齢者の関係者にそれまで担っていなかった役割等を求めていかなければ、高齢者以外の他者の権利が侵されることや高齢者自身の健康を損なうことにつながるため、共同生活者との関係性の中で生活している場であることを第一に考えて生活を送ること、地域社会の一員としての行動を考えていくことへの意識の変化を促していく役割を担うのである。その際には、多職種の高齢者に対する支援内容の助言を参考にすることや、ソーシャルワーカーではなく多職種がソーシャルワーカーに代わって高齢者に関わることによって、高齢者の意識の変化を促していく等、多職種の力を借り協働で高齢者や他者の生活に関わっていくことを心掛けている。

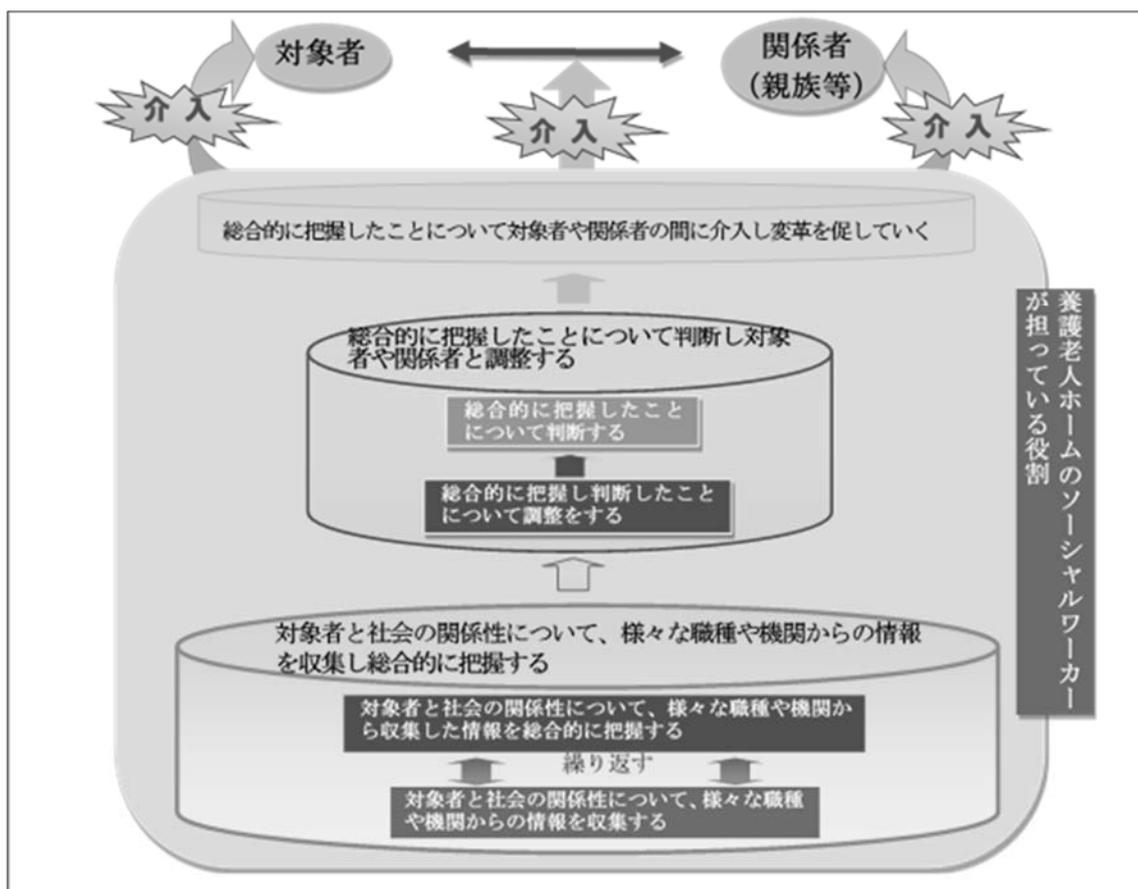


図4 コードとコードの関係図 (養護老人ホーム)

4. 養護老人ホームのソーシャルワーカーが多職種と連携して行う自己決定支援の特徴についてのまとめ

今回の調査から抽出された“対象者と社会の関係性について、様々な職種や機関からの情報を収集し総合的に把握する”、“総合的に把握したことについて判断し対象者や関係者と調整する”、“総合的に把握したことについて高齢者や関係者の間に介入し変革を促していく”という3つのコードは、特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）のインタビュー調査同様、北島(2002)が示したLINKとInterventionと近いものが抽出されたと言える。このことから考えると、養護老人ホームのソーシャルワーカーが多職種と連携して自己決定支援を行う際の役割は、特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）のソーシャルワーカー同様、高齢者や家族、多職種とそれらを取り巻く環境とつなぐことと、そのために、それらの関係性にソーシャルワーカーとしての見地をもって介入することだと言える。言い換えるならば、特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）の高齢者であっても養護老人ホームの高齢者であっても、高齢者の判断能力に差異はあったとしてもソーシャルワーカーの他職種との関係から見た固有性は、対象者と

社会との関係性の把握と調整、それへの介入だと据えることができた。

また、本調査では、養護老人ホームでの多職種と連携した自己決定支援の特徴として、3つの特徴が導き出されたが、導き出された特徴はそれら自体が相互に関連しつつ、高齢者や家族等支援対象者へ変革を促していくことにつながっており、ソーシャルワーカーが高齢者について環境や多職種の視点も含めた総合的な情報を捉えた上で多職種と連携することによって、より高齢者や家族等のソーシャルワーカーにとっての支援対象者の意識の変容に関わる支援ができることが明らかになった。このことが明らかになった背景としては、5人のソーシャルワーカーのソーシャルワーカーとしての経験年数は特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）のソーシャルワーカーより少なくとも、養護老人ホームという様々な生活歴等の背景を持ち、それぞれの意思について明確に示すことができるがその内容に課題のある高齢者が他者と関わりながら生活環境の中で自己決定支援に直面し、他者との関係性の中から自己決定を尊重するという支援を実践してきた経験を有していることが大きく影響している。それぞれのソーシャルワーカーのインタビュー調査では、これまでの自身のソーシャルワークを振り返る語りの中から、ソーシャルワーカーとなって支援を始めた当時は、ソーシャルワーカーとしての業務とは何なのか明確になっていないこと、特に他職種の明確な専門性との違いに悩み、自分自身の課題を理解せずそれぞれの高齢者自身の思い等を主張し、他者との関係性や自分自身の健康状態を省みない高齢者の言葉について、個別の調整をすることが先行していたが、他職種の力を借りることによってソーシャルワーカー個人の知識・技術だけでは調整できないことも根拠を提示して高齢者との調整ができることということに、経験を重ねるごとに気づいてきたことが明らかとなった。さらに、他者との関係性や個々人の健康状態等の中で高齢者の自己決定を阻害しているのではないかとこの迷いを感じていることも共通していた。そのような経験を経て、養護老人ホームの生活全般を調整するソーシャルワーカーとして、他者との関係性を考慮したうえでの自己決定支援をすべきだということに気づき、経験を重ねることでソーシャルワーカーとして磨かれ変化していた。

以上のように、他者との関係性や高齢者自身の健康状態という背景を踏まえた上で、より高齢者にとってより良い支援と高齢者自身の意識の変容を促すことを心掛けることを経験から獲得していたことが明らかとなった。ソーシャルワーカーとして、『クライアントの自己決定を促して尊重する』という原則の理解は、実際の支援の中で磨かれていくものであることが、本研究の副次的な結果として示唆された。さらに、このことは、自己決定は他者との関係や社会的環境の中で調整しながら行われているもので、他者との関係性や社会環境、高齢者自身の健康状態等を見無視し高齢者の意思のみを優先して行われるべきものではな

いということの説明する鍵になると考えられる。

5. 本調査の限界と今後の課題

今回の調査は、養護老人ホームの5人のソーシャルワーカーのインタビュー調査の逐語録に基づく質的研究であるため、対象となったソーシャルワーカーが養護老人ホームで行っている多職種連携による自己決定支援については提示することができた。しかし、特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）のソーシャルワーカーへのインタビュー調査同様普遍的なソーシャルワーカーの役割については提示することができておらず、自己決定を尊重するという原理・原則の概念の整理と本質理解には至っていない。また、概念を生成せずにコードのままとしており、理論的飽和状態に達したとは判断できない。そのため、今後、さらに高齢者福祉分野の他の施設種別のソーシャルワーカーの役割について考察することが必要だと思われる。その際は、自己決定を尊重するという原理・原則の概念の整理と本質理解についてさらに言及したインタビューを行うことが必要でありその中から他の施設種別のソーシャルワーカーの役割について考察することで、今回の調査の結果を比較検討することができ、高齢者福祉施設におけるソーシャルワーカーが多職種で連携して行う自己決定支援の、普遍的な特徴を提示することができるのではないかと思われた。その過程で、概念の整理しながら、ソーシャルワーカーが「尊厳ある生」の具象化につながる方法として自己決定を尊重し支援するということを支援現場で実践しているということの本質について深く考察できるだろう。

本節は、藤原・安藤（2016）に加筆・修正したものである。

第4節 介護老人保健施設のソーシャルワーカーが多職種と連携して行う自己決定支援のなかで多職種連携の一職種として他職種から信頼を得ていく条件と課題

1. 介護老人保健施設と調査概要

介護老人保健施設は、介護保険法第8条第28項において、「要介護者（その治療の必要の程度につき厚生労働省令で定めるものに限る。以下この項において同じ。）に対し、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことを目的とする施設として、第九十四条第一項の都道府県知事の許可を受けたものをいい、「介護保健施設サービス」とは、介護老人保健施設に入所する要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて行われる看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をいう。」とされていた。

もともと、「介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準」（平成 11 年厚生省令第 40 号第一条の二）においては、「介護老人保健施設は、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことにより、入所者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにすることとともに、その者の居宅における生活への復帰を目指すものでなければならない。」とされており、居宅における生活への復帰を目指す施設ではあったが、平成 30 年 4 月の改正で、「この法律において「介護老人保健施設」とは、要介護者であって、主としてその心身の機能の維持回復を図り、居宅における生活を営むことができるようにするための支援が必要である者（その治療の必要の程度につき厚生労働省令で定めるものに限る。以下この項において単に「要介護者」という。）に対し、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことを目的とする施設として、第九十四条第一項の都道府県知事の許可を受けたものをいい、「介護保健施設サービス」とは、介護老人保健施設に入所する要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて行われる看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をいう。」とされ、在宅復帰、在宅療養支援を担うことが介護保険法上で規定された。

さらに、人員配置基準では、常勤の医師が一人以上配置されていること、入所者の数を 300 で除した数以上の薬剤師が配置されていること、当該介護老人保健施設の職務に専ら従事する看護婦、看護師、准看護婦若しくは准看護師（以下「看護職員」という。）又は介護職員（以下「看護・介護職員」という。）が常勤職員として配置されていること、保健医療及び社会福祉に関する相当な学識経験を有し、入所者に対する各種支援及び相談の業務を行うのにふさわしい支援相談員を常勤職員として配置すること、入所定員が 100 人以上の施設においては、栄養士を常勤職員として配置すること、その業務に専ら従事する介護支援専門員を常勤職員として 1 名以上配置すること、介護老人保健施設の設置形態等の実情に応じた調理員、事務員等を適当数を配置することは定められている。

特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）や養護老人ホームでは、ソーシャルワーカーを生活相談員としていることに対し、介護老人保健施設ではソーシャルワーカーを支援相談員としており、その業務は、①入所者及び家族の処遇上の相談、②レクリエーション等の計画、指導、③市町村との連携、④ボランティアの指導とされている。

片山（2014）によると、「支援相談員や生活相談員のようにクライアントの日常生活の場により近いところで実践を行う相談援助職にとっては、個別の相談援助だけでなく、施設運営や他職種との連携、協働、あるいは地域社会との連携

等においてもソーシャルワークの方法として実践できるかが重要となる。特に介護老人保健施設は中間施設としての機能を持ち特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）等に比べ、より相談援助の比重は高く、かつ退所援助に向けて、地域社会との連携は必要不可欠となる。よって支援相談員は、ソーシャルワークの実践視座を踏まえ、ミクロ・メゾ・マクロ領域で循環した実践レパトリーを意識し、それをクライアントへの社会生活支援の形として提供する実践が求められる。」とされ、「専門的実践の特徴として重視していることが実際にはできていないという現状がなぜ起きるのか。2つのことが考えられる。1つは、支援相談員自身がソーシャルワーカーとして重要と思っていることと、現場の中で優先すべきことの順位に齟齬があるということである。これは支援相談員の属性としての課題と関連するが、施設職員として自分の実践の中で現実に何を優先させるべきなのかということが、専門職としてのスタンスで十分に考慮されていないかもしれないということである。属性としての課題で述べたように、支援相談員自身の組織の中での立場の弱さが影響していることは十分に考えられる。そして先述したように、支援相談員自身が専門職としての位置づけを組織の中に作り上げていく手法がわからないということと、それをサポートする体制が組織的に作れないというところにも課題が残るであろう。2つには、専門的特徴としてあげられた内容を具体的にどのようにミクロ・メゾ・マクロのレベルで実践展開していったらよいのか支援相談員自身がわからない、ということである。価値や抽象的な知識としては理解していても、具体的な実践方法としての知識や行動として展開できていないということである。ソーシャルワークとしての実践展開を具体的にどのように形作っていったらよいのか検討する必要がある。」という課題があることを指摘している。

2017（平成 29）年 8 月 4 日の第 144 回社会保障審議会介護給費分科会の資料によると、施設から在宅への中間施設として位置づけられている介護老人保健施設であるが、平均在所日数が 2006（平成 18）年に 185 日であったものが年々増加し、2013（平成 25）年には 311 日となっており年々増加していることが示されている。

しかし、支援相談員の人数が一人以下の介護老人保健施設で在宅復帰率 10%以下の施設が 35%なのに対して、支援相談員が 3 人超 4 人以下の施設は在宅復帰率 10%以下の施設は 16.2%と半減し、在宅復帰率が 50%を超えるのは支援相談員が一人以下の介護老人保健施設で 16.2%なのに対して、支援相談員が 3 人超 4 人以下の施設は 40.0%と支援相談員の数が多いほど在宅復帰率が高いことを示されている。

さらに同資料では、在所時の目標として退所・退院後の生活の場の目標について、比較的要介護度が低い要介護 1 から 3 の高齢者については退所・退院後の後

の生活の場の目標が自宅である割合が38.5%から28.5%と高いことを示しているが、介護老人保健施設退所・退院後の生活の場が家庭となっている割合は31.7%なのに対して、医療機関となっている割合は40.6%となっており、在所時の目標がそのまま実際の退所・退院後の生活となっていないことも示している。

林(2015)は、介護老人保健施設における在宅復帰を推進する要因について、「在宅復帰支援を推進するには、本人や家族に早期から在宅復帰老健を認識してもらうこと、利用者や事業所が望む施設を目指し体制を整えること、多職種で支援の方法を考え連携して関わることが重要である。」としているが、施設から在宅への中間施設として位置づけられている介護老人保健施設でどのような多職種連携が行われていることが在宅復帰を推進することになるのか。また、支援相談員の数が多いほど在宅復帰率が高いというのは、支援相談員の行うソーシャルワークにどのような特徴があるのかを探る必要がある。

地域包括ケアシステムは、「可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができる」ことを目指しているため、介護老人保健施設は一時的に高齢者が介護老人保健施設を利用することで可能な限り住み慣れた地域で暮らし続けることを支援する中間施設としての役割を果たすことを求められ、実際に可能な限りその目標に沿う機能を果たす役割をそれぞれの職種が担っている。

特に、家庭や他機関から介護老人保健施設へ入所し、家庭や他機関へ退所・退院していく過程において支援相談員が担う役割は大きく、清水、吉本、杉田による介護老人保健施設利用者の在宅支援に必要な看護職及び相談職のケア及び連携の内容を明らかにした調査によると、「看護管理者、療養棟看護職が相談職を通じて、地域のケア職と利用者の状態やケア方法について情報を共有し、相談職管理者が施設と在宅のケアプランの連続性と利用者の健康管理を意図して、ケアマネジャーに働きかけていた」という結果にあるように、支援相談員が地域の他機関との連携役になることが介護老人保健施設での生活と在宅生活の連続性を作る鍵になっていることがわかる。

しかし、片山(2014)は、介護老人保健施設における支援相談員のソーシャルワーク実践について、「特別養護老人ホームの生活相談員と同様に、入所型施設でソーシャルワークとしての専門的実践を行う上でジレンマを抱くことが多い。」としてうえで、ソーシャルワーク機能に着目した支援相談員の実践に関する調査を行い、「①属性・組織的な課題としては、ソーシャルワーク専門職としての実践を遂行しやすいような組織体制づくりへの認識は強いが、実際には行っていないという現状があること、②支援相談員の実践における課題としては、ソーシャルワーク機能に基づく実践内容に関して、「専門的特徴」としてはほと

んどの項目に対して高い認識を持っているが、「実践できているか」に関しては低い数値となっていた、特に、クライアントの能力向上や環境改善や開発、そして権利擁護に関する項目はあまり実践できていないということが明らかになった。」ことを示している。

前述したとおり、介護老人保健施設の支援相談員の業務は、①入所者及び家族の処遇上の相談、②レクリエーション等の計画、指導、③市町村との連携、④ボランティアの指導と示されており、特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）や養護老人ホームの生活相談員の業務が高齢者等への常時必要な相談及び援助となっているように明確に示されていないことに対し、具体的な業務内容が示されているように見受けられる。それでも、片山の調査内容のように「クライアントの能力向上や環境改善や開発、そして権利擁護に関する項目はあまり実践できていない」という現状について、さらに実証的研究を行う必要があるが、介護老人保健施設のソーシャルワークについての研究はほとんど行われていない。

介護老人保健施設についての研究はほとんどが看護職やリハビリテーション職、介護職について行われているもので、ソーシャルワーカーを対象にした研究は、片山や和気による研究以外はほとんど行われていない。

介護老人保健施設が施設から在宅への中間施設として位置づけられ、支援相談員が介護老人保健施設内外の連携役としての役割が大きい中、少し古い研究になるが和気による介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）と介護老人保健施設の相談員業務の比較分析によると、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設とも「施設内の他職種との連絡・調整」「記録の作成」「関係機関との連絡・調整」が相談員業務において頻繁に行われている共通した業務であるが、「利用者・家族の入所前相談」「入所判定」「利用者・かつぞくとの相談面接」「短期入所の受け入れ調整」「利用者・家族へのアフタケア」「利用者の退所計画の作成」業務については、介護老人保健施設の相談員がより頻繁に行っており、高齢者の入所先をめぐる相談・調整により頻繁に従事していることが明らかにされているが、その内容についての実証的研究は行われておらず、介護老人保健施設が施設から在宅への中間施設として位置づけられているなか、これらの業務の内容について実証的研究を行うことが、高齢者が住み慣れた地域で可能な限り生活を続けることに寄与することにつながると考えられる。

そのため、本研究では、介護老人保健施設で施設から在宅への過程で行われている自己決定を促して尊重する支援は具体的にどのように行われているのか、さらに、ソーシャルワーカーが多職種の中で一専門職として機能するためにはどのような役割を担うことが必要であるのかについて実証的な考察をすることによって、介護老人保健施設でのソーシャルワーク実践を具体化することを本論の目的とした。

なお、今回調査対象としたソーシャルワーカーの概要を、以下の表3に表わした。

表3 インタビュー対象者概要とインタビュー時間（介護老人保健施設）

No	性別	年齢	生活相談員としての経験年数	生活相談員以外の業務経験	資格	インタビュー時間(分) *開始前説明等除く
K	女性	50代	8年	介護支援専門員 介護職員	社会福祉主事 介護支援専門員	112
L	男性	30代	7年	介護職員	社会福祉士 介護福祉士 介護支援専門員	106
M	男性	30代	15年以上	介護支援専門員	社会福祉士 介護福祉士 介護支援専門員	121
N	女性	40代	15年以上	介護支援専門員	社会福祉士 介護支援専門員	98
O	女性	40代	15年以上	介護支援専門員	社会福祉士 介護支援専門員	126

2. コードの説明

1) 【自施設の役割や目標を多職種で共有し、職種間が連携した体制づくりをする】

介護老人保健施設のソーシャルワーカーが多職種で連携して高齢者や家族の自己決定支援を行う際には、＜情報の橋渡し役を務め、多職種で本人や家族の希望を検討する場を作る＞、＜目標に向けた意識の統一や自然な連携を生むために、多職種で利用者の日々の変化や必要な支援を共有する＞、＜他職種の専門性を尊重して調整することで、自施設にとってより良い体制を整える＞、＜他職種から求められている役割を担い、施設全体で連携して当事者の気持ちを理解して支援ができる体制づくりをする＞、＜自施設の役割を全職員が共有し、自施設やそれぞれの職種が果たす役割に誇りをもって支援する＞という、自施設の役割を踏まえたうえで、高齢者や家族の自施設に対する希望を念頭に、自施設にとってより良い体制づくりと施設全体の職種が目標を共有して支援に取り組むことができるような体制づくりを行っていたため、それらを最も下位のコードとして抽出したうえで、《多職種で利用者の日々の変化や本人や家族の希望を共有し、目標に向けた意識の統一や職種間の連携を生む》ことと、《自施設やそれぞれの職種が果たす役割を全職員が共有した体制づくりをする》をその上位のコードと位置付け、最上位のコードとして、【自施設の役割や目標を多職種で共有し、職種間が連携した体制づくりをする】を抽出した

介護老人保健施設を利用している高齢者は、認知機能の低下している高齢者である場合とそうでない場合がある。

認知機能の低下している高齢者の場合は、ほとんどが家族からの相談や希望を聞くことになり、そうでない場合は高齢者本人の希望と家族の希望の両方を聞くことになる。本人の思いを実現したくても、実現が難しく気持ちを聞くしかできない現状もあるが、自施設の役割や職種に誇りを持ち、施設としての役割を果たすことに努め、自施設が担うことのできる役割の範囲を全職種が共通認識として持っている体制づくりのために、お互いの専門職としての立場を尊重しながら、当事者の気持ちを理解し施設全体で連携して支援する体制を作っていくことを心掛けている。

そのために、他職種から求められている家族との関係づくりを担いながら、自施設のキャパシティを把握し家族や本人が求めている役割を自施設が担えるように他職種と調整を行うことや、自施設にとってより良い方向にもっていくことを第一に考え、他職種の専門性を尊重し相談員自身の意見は周囲の状況を見て出すことでお互いが妥協できる方向性を探るため、相談員としての考えより自施設の体制を考え他職種との調整を行っていく。そうすることで、利用者の日々の変化を職種間で共有し合い、目標に向けた自然な連携や各職種の仕事への自負や喜びが生んでいくことにつなげていた

2) 【他職種や他機関の情報や本人や家族の思いを尊重し、安心した生活の体制づくりをする】

介護老人保健施設のソーシャルワーカーが多職種で連携して高齢者や家族の自己決定支援を行う際には、＜他者や他機関からの情報、相談員自身が得た情報から今後をイメージし、本人が安心して生活できるように調整する＞、＜他職種や他機関の力を借りることで本人や家族の自施設内外の生活を支える体制づくりに生かしていく＞、＜他職種が持っている視点を教えてもらうことで、相談員自身の視点が養われるとともに他職種との関係づくりができ連携を図ることができる＞、＜家族や本人のことを客観的に捉えながらも、これまでと現在の生活や思いを尊重して接する＞、＜尊厳を尊重した支援のために、他職種とコミュニケーションを図りながら調整し、本人や家族の不安を軽減し信頼関係を築いていく＞という、家族や高齢者のことを客観的に捉えながらもこれまでと現在の生活や思いを大切にすることを忘れずに関わり、その中で他職種や他機関の専門職の視点や協力を得ることでソーシャルワーカー自身の高齢者や家族を見る目を養い、それらがさらに高齢者や家族、他職種・他機関との信頼関係づくりにつながっているため、それらを最も下位のコードとして抽出したうえで、《他職種・他機関の情報や視点を活かし、本人や家族の安心した生活を支える体制づくりを図る》ことと、《本人や家族の不安を軽減し、本人や家族のこれまでと現在の思いを尊重した支援をする》をその上位のコードと位置付け、最上位のコー

ドとして、【他職種や他機関の情報や本人や家族の思いを尊重し、安心した生活の体制づくりをする】を抽出した

介護老人保健施設を利用する高齢者や家族は、継続的に関わりのあるものではない場合が多く、電話や面談等で相談があった際には多くの情報を的確に得ることに努め、自施設で支援をするにあたって必要な情報を収集する必要があるとともに、高齢者や家族に対して的確な自施設の情報を伝える必要がある。また、介護老人保健施設利用中は、家族に本人の様子を細かく伝えることに努めることで、高齢者や家族が安心して生活できるように調整する必要がある。そのために、家族や関係機関から事前に本人の情報を得るとともに、相談員自身も本人の状況を確認しながら、家族や本人が今後どのようにしていきたいのかという介護老人保健施設での生活とその後の生活をイメージしながら支援をする必要があり、ソーシャルワーカーがそのイメージを持っていないと他職種に支援方針を伝えることができない。

そのため収集した情報の中の相談員として専門外のことは、他職種や他機関の力を借り、参考にしながら判断し、今後の支援に活かしていくことにつなげ施設内外の生活を支える体制を構築する。

ただし、他職種と良好な関係を保ちながら高齢者や家族の支援をするためには、他職種の専門領域に立ち入らないようにしながらも、他職種が困っていることで相談員が担える業務を担うことで、本人の状況確認を行いながら他職種との関係作りをし、連携を図っていく。そのようにすることで、ソーシャルワーカー自身も高齢者の様子をより具体的に知ることができ、家族への細やかな情報提供が行えることになる。他職種に相談することや確認すること、他職種が持っている視点を教えてもらうことで相談員自身の利用者を見る目がさらに養われるとともに、そのような情報や時間を共有することで相談員だけで高齢者や家族の課題を抱え込むことがなくなり、他職種からの信頼を得ることにもつながっていた。

3) 【気持ちを引き出す支援の継続と本人や家族の代弁者であり続ける】

介護老人保健施設のソーシャルワーカーが多職種で連携して高齢者や家族の自己決定支援を行う際には、＜相談員自身の身なりや表情に気を配りながら、本人や家族への丁寧な説明と確認を繰り返し、困っていることを解決していくために決めていく過程を支援する＞、＜制約がある生活の中でも、意欲を持った生活ができることを目標に自分自身で決める生活となるよう気持ちを引き出す支援をする＞、＜他職種の視点も合わせた見立てと個々に合わせたコミュニケーションを図り、本人の気持ちを作るサポートをしていく＞、＜自施設でできないことはっきり伝えるが、当事者に決めてもらった内容には責任を持ち、支援の過

程の中で評価をしていく>、<他職種にとって相談員は、本人や家族の状況を客観的に伝える役目を担う家族や本人の代弁者である>、<他職種には、先入観や否定的な見解を持たずに本人や家族の思いや支援の目的を理解できるように伝える>、<家族や本人が自施設以外でも支援が受けられるように、常に他機関とのつながり作りをする>という、家族や高齢者の思いの実現のために丁寧な説明と確認を繰り返すことで、高齢者や家族の気持ちを引き出しそれぞれが決めていく過程を支援するという自己決定支援の目的である当事者が意識していない気持ちにも働きかけることに努めていた。

また、他職種から一専門職としての信頼を得るために高齢者や家族の代弁者であることに努め、自施設を退所・退院した後の生活や、例え自施設を利用することができなかつた高齢者や家族がある状況では、その後の生活にも責任が持てるような支援をするために常に他機関・他職種との連携や情報収集に努めていたため、それらを最も下位のコードとして抽出したうえで、《自分自身で決めた生活ができるよう気持ちを引き出すサポートをし、決めていく過程には責任を持ち、見立てと評価をする》ことと、《相談員は、常に本人や家族の代弁者として客観的であり続ける》をその上位のコードと位置付け、最上位のコードとして、【他気持ちを引き出す支援の継続と本人や家族の代弁者であり続ける】を抽出した

介護老人保健施設を利用する高齢者や家族は、生活の中で抱えている思いをすべて伝えることができずにいる場合やこれまで抱えていた思いを理解してもらえなかつた経験を有していることがある。また、ソーシャルワーカー自身も高齢者や家族の経験や思いをソーシャルワーカー自身の個人的な思いのみで他職種に伝えることで、自施設の体制を良好に保つことができなくなることがあるが、ソーシャルワーカーが家族や本人の状況を客観的に捉え、代弁者としての役割を担っていることを他職種が理解していることで、他職種もソーシャルワーカーは本人や家族の代弁者としての役割を果たすために、高齢者や家族の思いをそのまま伝えていることが理解され、他職種のソーシャルワーカーへの信頼と高齢者や家族を理解することにつながり、より自施設での支援目標の共有やお互いの専門職としてのつながりが強くなる。

そのためにソーシャルワーカーは、他職種が高齢者や家族を先入観や否定的な見解を持たずに理解できるように正確な情報を伝えるが、その際には、他職種との価値観の違いには相談員としての価値観や考え方も他職種が分かるように説明することに努めるとともに、他職種がどのようにソーシャルワーカーの価値観や高齢者の思い・家族の思いを理解したかを確認しながら、目的や思い、意図を共有することに努める。

さらに、権利擁護を推進するソーシャルワーカーとして、高齢者や家族が自施

設での支援を受けることができなかつた場合や、自施設での支援を終了し地域での生活や他機関での生活等を送ることになった場合は、自施設以外でも必要な支援が継続的に受けられるよう調整するが、そのために必要時に連携をとることができるよう、日常的に情報が得られるように他機関とのつながりづくりは欠かすことがなかつた。

3. 全体のストーリーライン

図5は、コードとコードの関係を示したものであるが、図5を用いて全体のストーリーラインを説明する。

介護老人保健施設のソーシャルワーカーは、高齢者の自己決定を支援していく際、入所から退所に至る過程の中でまず自施設の介護老人保健施設としての役割を念頭に置きながら本人や家族の介護老人保健施設に対する期待や要望を聞き、自施設が本人や家族にとって何ができるのかを描きながら自施設の体制を考える。これは、介護老人保健施設のソーシャルワーカーの役割が単に高齢者や家族の相談・支援だけではなく施設のベットコントロールをする業務も担っていることに起因する。しかし、単にベットコントロールだけを念頭に置いて本人や家族から利用後の生活像のイメージとともにこれまでの生活の中での思いや出来事を聞き取っているわけではなく、本人の状態像や本人や家族の思いを掬い取る中で、自施設で支援できることできないことのイメージを作り、他職種から求められている家族との関係づくりを担いながら、自施設のキャパシティを把握し家族や本人が求めている役割を自施設が担えるように他職種と調整を行う。

その際は、自施設にとってより良い方向にもっていくことを第一に考え、他職種の専門性を尊重し相談員自身の意見は周囲の状況を見て出すことでお互いが妥協できる方向性を探りながら、他職種との調整を行っていく。そのために、本人や家族の希望を他職種へ伝え多職種で実現について検討する機会や場の設定役、情報の橋渡し役を務め、そのなかで利用者の日々の変化を職種間で共有し合うことで、目標に向けた自然な連携や各職種の仕事への自負や喜びを生んでいくこと、本人や家族の意思を尊重できない時でも、自施設の役割や職種に誇りを持ち、施設としての役割を果たすことに全職員が努めることができるように、自施設が担うことのできる役割の範囲を全職種が共通認識として持っている状況を常に作っていく職場の職員意識の醸成役となる。支援を進めていく中では、施設としての特性や本人または家族の状況から本人の思いを実現したくても、実現が難しく気持ちを聞くしかできない現状もあるが、自施設でできる限りの調整ができるように他職種と自施設の果たす役割に誇りを持ち施設全体で本人・家族の気落ちを理解して支援ができる体制づくりをしていくために尽力する。こ

れが、【自施設の役割や目標を多職種で共有し、職種間が連携した体制づくりをする】である。

介護老人保健施設のソーシャルワーカーは、高齢者や家族の自施設を利用することについての希望だけではなく、これまでの状況や家族としての背景等だけではなく、自施設利用後の生活像を聞き取りながら入所前の相談や利用中の生活での心身の状況の変化からくる希望の変化、退所にむけての希望等を把握しながらの相談・支援に多くの時間を割いている。その際には介護老人保健施設という法令の中で決められた施設としての役割を意識して支援せざるを得ないことになるが、他職種が敬遠することや経験したことのない状況の高齢者の支援に消極的になることもあるが、その際には自施設の体制を第一に考えるが他職種が経験することで自施設の支援の幅が広がることも念頭に置き、他職種から求められている家族との関係づくりを担いながら他職種の本人や家族への理解を促すための情報提供役となり自施設の果たす役割に全職員が誇りを持てるような状況や、施設全体で本人や家族の支援をする体制づくりをする推進者との役割を發揮していくのである

介護老人保健施設での支援は、介護老人保健施設の中での支援のみを考えるのではなく、高齢者が介護老人保健施設を利用するに至った経過やそれまでの生活歴、家族や知人等との関わり、これまでの生活の中で関わってきた他機関の専門職についての把握をしながら、利用中の生活と退所後の生活を念頭に置き、介護についての支援だけではなく医療面についての支援も行っていかなければならない。ソーシャルワーカーにとって他職種、他機関からの情報は専門分野でないことが多く多職種との橋渡し役を務めるうえで自身の知識・技術だけでは補えないこともあるが、その際は本人や家族の不安を軽減し思いを尊重した支援をするために、ソーシャルワーカーとして本人や家族の状況を客観的に捉えながら、他職種・他機関から情報を収集しそれぞれの力を借りながら、他職種・他機関の情報や視点を生かし本人や家族が安心した生活ができる体制づくりを図っていく。これが、【他職種や他機関の情報や本人や家族の思いを尊重し、安心した生活の体制づくりをする】である。

介護老人保健施設のソーシャルワーカーが高齢者の自己決定を支援していく際、家族から多くの情報を的確に得ることや、家族に本人の様子を細かく伝えることに努め、本人が安心して生活できるように調整する。その際には、家族や関係機関から事前に本人の情報を得るとともに、相談員自身も本人の状況を確認しながら、家族が今後どのようにしていきたいのかをイメージしていく。家族や関係機関から得た本人の情報やソーシャルワーカー自身が確認した状況のなかで、相談員として専門外のことは、他職種や他機関の力を借り、参考にしながら判断し支援に生かしていき、他機関・他職種の力を借りて施設内外の生活を支え

る体制を構築する。

体制を構築していく中では、他職種の専門領域に立ち入らないようにしながら、他職種が困っていることで相談員が担える業務を担うことで、本人の状況確認を行いながら他職種との関係作りをし、連携を図っていくための他職種との関係づくりをする。ソーシャルワーカーも、他職種に相談や確認、他職種が持っている視点を教えてもらうことで相談員自身の利用者を見る目が養われるとともに、相談員だけで高齢者や家族への支援についての課題を抱え込むことがなくなり、ともに支援をしているという意識の醸成ができ他職種からソーシャルワーカーの視点への信頼を得ることにもつながる。

そのような体制づくりをするためにも、家族や本人とは聞く姿勢を持ちながらも距離を保ち、客観的に捉えながら本人や家族のこれまでと現状を尊重し、たとえ認知症の人でもこれまで生きてきた人生での思いを尊重して接することを心掛ける。そういった関わりの中からどのような支援ができるのかを考え、本人の尊厳を尊重した支援をするために、高齢者や家族の不安を軽減し、本人や家族、他職種とコミュニケーションを図りながら調整し本人や家族との信頼関係を築いていく。

本人の尊厳を尊重した支援をするために、例え認知症等で判断能力が低下していても、ソーシャルワーカーは高齢者が自分自身で決めた生活ができるよう気持ちを引き出すサポートをしていくが、決めていく過程にはソーシャルワーカーとしての倫理に沿って責任を持ち、支援することについての見立てと評価を繰り返す。その際ソーシャルワーカーは、常に本人や家族の代弁者として客観的であり続けることを心掛ける。これが【気持ちを引き出す支援の継続と本人や家族の代弁者であり続ける】である。

ソーシャルワーカーは、相手が困っていることをすべて話してもらえるように身なりや表情に気を配りながら聞いた後、困っていることを解決する今後の話しをしていく。その際は、本人や家族への丁寧な説明と確認をしながら、本人や家族が決めることに躊躇うことや迷うことがあった際には他者が決めたことではなく当事者が決めたことに間違いはないことを伝えながら、時間をかけて高齢者や家族が一つのことを決めていく過程を支援する。

同時に、ソーシャルワーカーは、介護老人保健施設という生活の中で制約があったとしても、高齢者が意欲をもち生活することを目標に、気持ちを引き出すことや表明したことの実現のための調整をする。高齢者の意欲を引き出すためにはソーシャルワーカー個人の感情が入らないように選択肢を提示し自分自身で考え決める生活になるように努める。判断能力が低下した高齢者や意欲の低下した高齢者には、家族の意向が中心にならないように家族も高齢者自身も高齢者本人がどのようにしたいのかということに思い至るようにそのような

気持ちを作るサポートをするとともに、ソーシャルワーカーとしての今後の見立てを他職種の視点も合わせて行い支援をしていく。調整する内容には他職種に支援を担ってもらうことがほとんどであるが、調整をする他職種の価値観を知り理解するために他職種それぞれに合わせたコミュニケーションを図っていくコミュニケーション技術も駆使する。

一方で、高齢者本人の考えを必ず確認し尊重することを基本としてはいるが、介護老人保健施設という施設の特性上自施設でできないことははっきりと高齢者や家族、場合によっては他機関の専門職に伝える役目も担う。

介護老人保健施設では、中間施設として高齢者や家族に今後のことを決めてもらう支援をすることが支援の中心となるが、その過程の中で当事者に決めてもらう内容にはソーシャルワーカーとして責任を持ち、常に支援の過程の中で決めたことと決めたことの結果等の評価をし続ける。高齢者や家族が決めたことを支援するには、他職種と協働していくことが欠かせないが、ソーシャルワーカーが家族や本人の状況を客観的に捉え、代弁者としての役割を担っていることを他職種が理解しているということが、介護老人保健施設でソーシャルワーカーが多職種からソーシャルワーカーとしての信頼を得る鍵になっており、そのためにも本人や家族の代弁者としての役割を果たすために、他職種の情報や本人、家族の思いをソーシャルワーカー個人の思いを入れずにそのまま他職種へ伝え、他職種と高齢者や家族の状況と自施設での目標を共有し、それぞれの職種が果たすべき役割を果たし、高齢者の退所後の生活への支援をしていくことができるように心掛けている。

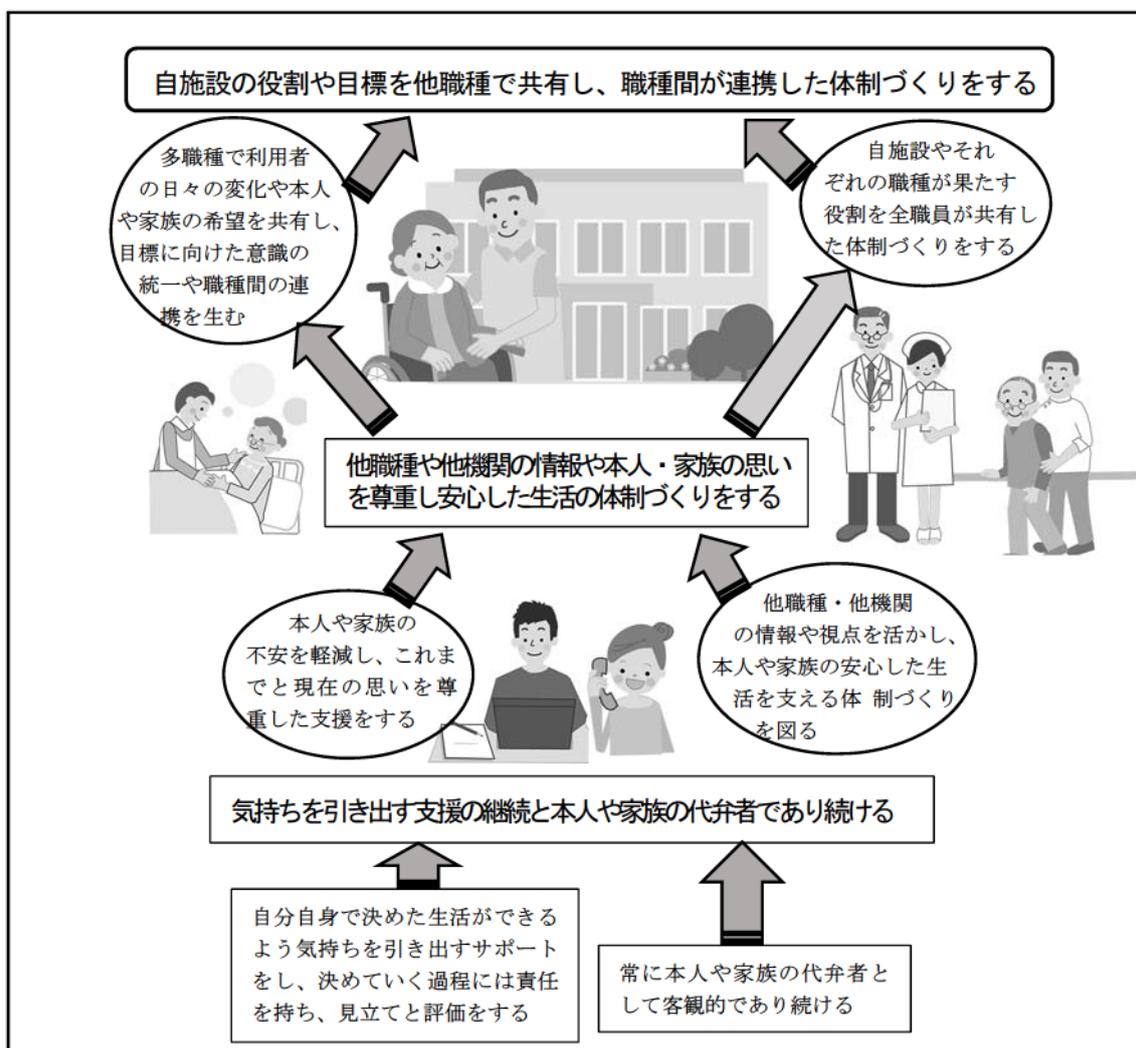


図5 コードとコードの関係図（介護老人保健施設）

4. 介護老人保健施設のソーシャルワーカーが多職種と連携して行う自己決定支援の特徴についてのまとめ

今回の調査から抽出された“自施設の役割や目標を多職種で共有し、職種間が連携した体制づくりをする”、“他職種や他機関の情報や本人や家族の思いを尊重し、安心した生活の体制づくりをする”、“気持ちを引き出す支援の継続と本人や家族の代弁者であり続ける”という3つのコードは、特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）や養護老人ホームのインタビュー調査同様、北島(2002)が示したLINKとInterventionと近いものが抽出されたが、同時にソーシャルワーカーが他職種からソーシャルワーカーという専門職として信頼される鍵となるコードが抽出された。

これについては、〇ソーシャルワーカーの語りがそのことをよく物語っている。

「やはりどうしても相談員は、ご家族、利用者さん、ご意向を受けて介護職に話をしなければいけないんですけど。ですから会議の中でももちろん討論になることはあるんです。あるんですけど私の立場をすごく理解してくれていて、悲しい程相談員だねって言われることもあるんですけど、私は相談員だから今の立場はよくわかってるんだけど、やっぱり相談員として言わなきゃいけないことがあるから、それは、やっぱり言わせてもらおうけれど。こちらがいうご家族のこととかも、理解しようとしてくれているので、そういう意味では非常にありがたいなというふうには思ってますね。」

このことと同様のことをNソーシャルワーカーは次のように語っている。

「やっぱり私は家族とか利用者の代弁の役割をしなくてはいけないので、そこはやっぱり、自分がそう思うんじゃなくて、家族とか本人は、こう言ってますみたいな。代弁者としての役割。家族とか本人は、こう思ってるからっていうことを、わかっていただくように伝える役目ではあるのかなと思いますね。」

ソーシャルワーカーが他職種に伝える内容がソーシャルワーカー個人の思いではなく、高齢者や家族の思いであるということが他職種に伝わることで、より他職種がソーシャルワーカーを信頼し高齢者や家族の支援に対する思いを実感することにつながっており、ソーシャルワーカーが高齢者や家族の代弁者に徹することが多職種連携とソーシャルワーカーの専門性を他職種に示していく鍵となることがわかった。

また、自己決定支援は「尊厳ある生」を具象化するためのソーシャルワークの方法であるが、法制度等の社会環境、生活環境、人間関係等により高齢者の希望を純粋に実現することが難しい場合が存在する。そのような場合、ソーシャルワーカーは、高齢者や家族の自己決定を支援するということへの思いが先行し、自己決定支援の先にある「尊厳ある生」を実現するという、より上位の目的を意識することが薄れている状況があり、だからこそ高齢者や家族の思いを汲みとることはできてもその思いを実現することができないことがあった場合に自己決定支援ができていないのではないかと悩むことが分かった。

このことについては、Oソーシャルワーカーの次の語りが高齢者や家族の自己決定を尊重することだけが、「尊厳ある生」を尊重することにはつながらないということを示唆している。

「ご自分の意向を尊重しながらやっていくっていうことは、常日頃、現場も心がけてやってることだとは思うんですけど。自己決定を尊重するという部分では、そのご本人なり、ご家族な

り、自己決定は、皆さん、できると思うんですけど、それが本当にご本人様、ご家族にとってよりよい方向になるような自己決定ができる方なのかどうなのか、というふうに評価を、やっぱりしないといけないのかなっていうのをちょっと感じがしますね。」

また、Lソーシャルワーカーは、次のような語りで自己決定を他者との関係の中で実現できない時のソーシャルワーカーの役割を次のように語っている。

「集団生活を行う上で、それが人に迷惑をかけていることであれば、その方の思いというものもあります。今まで通ってきた道というものもあります。そこを尊重しつつも、駄目なことは駄目というふうに。人に迷惑をかけてしまっている部分が、ご本人が自覚はなくてもやっちゃってるところがあるので、叱るという表現が正しいかどうかはわかりませんが、お願いするべきところはきちんと、毅然とした態度でお願いしなければいけない。普段、本当に密接にかかわっている介護職員の場合、それはなかなか難しいです。やっぱりそのあとの関係性のことであったりとかっていうものがありますので。これは相談員という立場であるからこそ、言えることでもあります。」

高齢者や家族がした自己決定が高齢者や家族にとって、又は高齢者や家族以外の他者の生活にとって良くない状況がある場合は、ソーシャルワーカーとしてそのことも評価し良くない状況に至ることを防ぐこともソーシャルワーカーとしての役割として担わなければならない。

さらに、Lソーシャルワーカーは次のように語っている。

「私、この仕事をしていて、ある程度、僕がたとえばA・B・Cっていう選択肢があって、利用者様に提案したときに、Aにしてほしいと僕が思ったら、Aにたぶんできるんだらうなっていう感覚はあるんですね。なので、それは私も責任を持ってませんし、それは好ましくないと思うので、そういった捉え方をされないようにしています、」

この語りは、ソーシャルワークが抱えるパターンリズムに関しては、ソーシャルワーカーがソーシャルワーカー自身の考える方向に導くことをしないという倫理観をいかに育てていくかということが重要だということを示唆していることと捉えることができた。

また、本調査では、介護老人保健施設での多職種と連携した自己決定支援の特徴として、3つの特徴が導き出されたが、導き出された特徴はそれら自体が相互に関連しつつ、高齢者や家族等を支援していくにあたってそれぞれの職種の支援にあたっての共通理解を作っていくことにつながっており、ソーシャルワーカーが高齢者や家族についての理解を他職種とともに共有していく場を作っ

ていくことで、より介護老人保健施設の体制や支援方針の強化につながり、他職種が連携した支援ができることが明らかになった。このことが明らかになった背景としては、5人のソーシャルワーカーのソーシャルワーカーとしての経験年数は異なるが、介護老人保健施設という中間施設だからこそ施設内の他職種や施設外の他機関の専門職と高齢者や家族の支援についてその状況の前後を把握しながら進めるということを実践してきた経験を有していることが大きく影響している。それぞれのソーシャルワーカーのインタビュー調査では、これまでの自身のソーシャルワークを振り返る語りの中から、ソーシャルワーカーとなって支援を始めた当時は、介護老人保健施設のベットコントロールという施設経営に関わる比重が大きく、ソーシャルワーカーとしての業務とはかけ離れた業務を担っているという悩みを感じていることが共通していたが、経験を重ねるうちにベットコントロールは業務の一部であって、その中で本当に自施設での支援が必要な人に対してどのような支援ができるのかを見出し、他職種の理解を得、自施設での支援を経て次の機関での支援へつなぐという本来のソーシャルワーカーとしての役割に気づいていったことが明らかとなった。また、介護老人保健施設のソーシャルワーカーという制約はあっても、自施設で支援ができない内容については他機関へ情報をつなぎ適切な支援が自施設以外の場でも受けられるようにというソーシャルワーカー本来の権利擁護を担う側面を持った支援をしていることもわかり、如何に他職種・他機関の専門職との連携ができるかということが施設の一ソーシャルワーカーでありながら、権利擁護を推進するソーシャルワーカー本来の役割を發揮できるのかということにつながっていることが明らかとなった。しかし、反面、施設のソーシャルワーカーという立場がソーシャルワーカー本来の役割に制限をかけているという現状があり、そのため、「尊厳ある生」の具象化のための方法としての自己決定支援は、純粹に「尊厳ある生」の具象化の為だけに行われているわけではないという現状があることがわかった。

5. 本調査の限界と今後の課題

今回の調査は、介護老人保健施設の5人のソーシャルワーカーのインタビュー調査の逐語録に基づく質的研究であるため、対象となったソーシャルワーカーが介護老人保健施設で行っている多職種連携による自己決定支援については提示することができた。しかし、特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）及び養護老人ホームのソーシャルワーカーへのインタビュー調査同様普遍的なソーシャルワーカーの役割については提示することができておらず、自己決定を尊重するという原理・原則の概念の整理と本質理解には至っていない。また、概念を生成せずにコードのままとしており、理論的飽和状態に達したとは判断でき

ない。そのため、今後、さらに高齢者福祉分野の他の施設種別のソーシャルワーカーの役割や、施設ソーシャルワーカーだけではなく地域社会の中で在宅生活を支援しているソーシャルワーカーについて考察することが必要だと思われる。その際は、自己決定を尊重するという原理・原則の概念の整理と本質理解および高齢者が可能な限り在宅で生活することを支援することについてさらに言及したインタビューを行うことが必要でありその中からソーシャルワーカーの普遍的な役割について考察することで、今回の調査の結果を比較検討することができ、超高齢社会となった日本で高齢者支援におけるソーシャルワーカーが多職種で連携して行う自己決定支援の、普遍的な特徴を提示することができるのではないかと思われた。その過程で、概念の整理しながら、ソーシャルワーカーが「尊厳ある生」の具象化につながる方法として自己決定を尊重し支援するということを支援現場で実践しているということの本質についてさらに深く考察できるだろう。

第4章 社会福祉領域において「尊厳ある生」を意識した自己決定支援の現状と限界

第3章では、インタビュー対象となった3種類の施設のソーシャルワーカー15人が語る多職種で連携して自己決定支援を行う際のソーシャルワーカーの役割について述べてきた。

ここでは、15人のソーシャルワーカーに共通する要素について述べ、その上で「尊厳ある生」を具象化するための方法としての自己決定支援の限界について述べていく。

第1節 本調査対象となったソーシャルワーカーが多職種行う自己決定支援の共通要素

1. 自施設での役割を全うする

3つの施設のソーシャルワーカー15人は、多職種で連携して自己決定支援を行う際、自施設での役割を全うすることを行っていたためこれを第一の共通要素とした。

それぞれの施設には法律上規定されている役割があり、自施設がその役割を全うするために自施設のソーシャルワーカーとしてどのような役割を全うすべきかを考え、その役割を果たすために自身が何をすべきかでソーシャルワーカーとしての行動を規定していた。

和気(2006)は、介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)と介護老人保健施設の相談員業務の比較分析のなかで「相談員は利用者やその家族に対する相談業務をはじめ、施設内外の関係者間の調整や必要な社会資源の開発を含む施設ソーシャルワークを実践する専門職であるが、明確な業務規定が定められていないことから業務が分散しやすく、「何でも屋」とやゆされることも少なくない。」と述べているが、本調査の中でも15人のソーシャルワーカーそれぞれが一特にソーシャルワーカーとしての経験年数が少ない頃には一相談員業務とは何なのかについて悩むことがあり、経験を重ねていくうちに、自施設が法律上規定された役割を果たすために、相談員である自身が担うべき役割行動を見出し、担っていくようになっていた。

同時に、場合によっては、他職種・他機関から求められる自施設の役割に応えるために、自施設の相談員としての役割行動を新たに創出することもしていた。

特に、その動きは、高齢者や家族の気持ちを聞き出すこと、他職種・他機関との調整の中から自施設のソーシャルワーカーとしての動きを見出していた。

一方で、自身の施設が法律上規定されている役割以外のことを高齢者や家族・他機関から期待された場合は、その期待に応えられないことに悩むことも見出された。

特に、「尊厳ある生」の具象化の方法として高齢者や家族の自己決定を支援しようとしている際、他者の生活や他者の自己決定を阻害するものでない限り支援することを心掛けているが、それでも自施設の法的な役割の中では支援できない場合や現在の環境や社会資源等では支援できない場合、自己決定支援に限界を感じるものが共通していた。

自施設で支援できないものについては、権利擁護の推進者として適切な他機関へのつなぎ役を担うことを模索し可能な限り実現していくが、高齢者や家族の自己決定がそれらを活用しても現在の環境や社会資源では支援することができない時には、自己決定を支援することができないジレンマを感じていた。

ソーシャルワーカーは、現在の社会政策（Social Policy）の改善と、新たな社会政策を創り出す役割も担う専門職であるが、今回の調査では現在の社会政策では高齢者や家族の自己決定を支援できない場合、現在の社会政策等の中で支援できることを支援しており社会政策の改善等の役割を担うまでは行われていなかった。

2. 他職種・他機関、他者との関係性を作り、介入する

3つの施設のソーシャルワーカー15人は、多職種で連携して自己決定支援を行う際、他職種・他機関、他者との関係性を作ることを行っていたためこれを第二の共通要素とした。

高齢者や家族の自己決定は、それぞれが単独で行い成立するものではなく、他者との関係性の中で行われていくものであるため、ソーシャルワーカーは他者との関係性の中で高齢者や家族が自己決定したことについて内容を考察する。

考察した内容について、ソーシャルワーカーの知識・技術だけでは考察しきれないことについては他職種・他機関の専門職の力を借り高齢者や家族の自己決定の内容を深く理解していく。

自施設や他機関で支援可能な内容であれば、他職種・他機関の力を借りて実現に向け他職種・他機関の専門職とのつなぎ役となって支援をするため、他職種・他機関との関係を作る役割を果たしていた。

一方で、支援可能ではない、または高齢者や家族の行った自己決定が他者の自己決定や他者の生活を阻害することが考察された時、他職種・他機関の専門職の力を借りて支援を行えない旨となぜ行えないのかを高齢者や家族に伝えている場合と、自施設のソーシャルワーカーの職務として自施設の機能等から支援できない旨を伝えている場合があり、そのような役割を担うことで自施設の他職種を守る役割を果たし、その役割を果たすことで自施設のソーシャルワーカーとしての信頼を他職種から受けている面があった。

さらに、他職種・他機関の専門職との関係性だけではなく、他職種・他機関の

専門職と高齢者や家族、高齢者や家族と他者との関係性を作る役割も果たしていた。

自己決定は他者との関係性から成り立つものであるが、3つの施設とも高齢者が集団で生活する施設であるため他者との関わりは避けることができず、ソーシャルワーカーが他者との関係性を考慮して自己決定支援の内容を考察するとともに必要時に他者との間に介入していく支援を行っていた。

しかし、ソーシャルワーカーが自己決定支援をする際にジレンマを感じる大きな要素でもあり、他者との関係性の中で支援することができない高齢者や家族の自己決定支援については、ソーシャルワーカー自身が高齢者や家族の気持ちに寄り添って自己決定を促してきたにも拘らず支援できないことについて高齢者や家族に諦めさせることをしており、ソーシャルワーカーは自己決定を支援することが「尊厳ある生」の具象化につながるということを実践の中で実現できていないことに悩む要素になっていた。

この点については、自己決定は他者との関係性の中で行われるものであることについてジレンマは感じているものの、他者との関係性の中で行われるものであるからこそ自己決定支援の意味があることについての考察をソーシャルワーカー教育の中でさらに行うべきであることが示唆されている。

3. 対象者の気持ちを引き出し、変革を促す

3つの施設のソーシャルワーカー15人は、多職種で連携して自己決定支援を行う際、対象者の気持ちを引き出し、変革を促すことを行っていたためこれを第三の共通要素とした。

高齢者や家族のこれまでの生活の中での思いや今後についての思いについて、例え認知症であっても、または自己決定することはできてもその決定が正しいと言えない判断能力であったとしても、高齢者や家族の思いをよく聞き、支援のイメージを創っていくことをしていた。

認知症等で判断能力が低下している状況の高齢者や自分自身で決めることをせずに他者への依存が強くなっている高齢者であっても、表出していない思いを引き出す支援を実践していた。

自己決定することはできてもその決定が正しいと言えない判断能力の高齢者には、これまでの生活歴や対象者固有の考え方等を理解したうえで、高齢者が集団で生活するという場の中で他者との関係性の中から対象者自身の理解や考え方を変えていくアプローチをしていた。

このような実践は、対象者の状態に応じた対象者の気持ちを引き出す支援であり、対象者自身の内面を変革していく実践であった。

その支援には、自己決定したことは自己責任だという高齢者や家族に決定し

た内容を負わせるという支援はなく、高齢者や家族が決定していく過程や決定した内容についてソーシャルワーカーとして関わったことへの責任を負う姿勢の方が強かった。

また、この対象者の気持ちを引き出し、変革を促すことは、高齢者や家族だけに行われているものではなく、他職種・他機関の専門職にも行われていた。

ソーシャルワーカーは、相談・援助が専門の職種であるため、高齢者や家族の相談を受ける機会が他職種より多いため、高齢者や家族の表出されないものも含めた思いや背景、希望等を知ることになる。

他職種や他機関の専門職には伝わっていない高齢者や家族の思いや背景を他職種・他機関につないでいくことによって、他職種・他機関の専門職が高齢者や家族への見方を変え支援方針を変更することや支援方針を共有すること等の変革を促すことを行っていた。

他職種・他機関の専門職がソーシャルワーカーに提供される高齢者や家族の情報について、ソーシャルワーカーの偏った考察やソーシャルワーカー個人の思いが強い場合は、他職種・他機関の専門職の信頼を得ることはできず変革を促すことにはつながらないが、ソーシャルワーカーの高齢者や家族の情報が客観的であればあるほど他職種・他機関の専門職の変革を促すことにつながっていた。

4. 他職種・他機関から高齢者や家族への支援に必要なことを学び知識・技術を高めていく

3つの施設のソーシャルワーカー15人は、多職種で連携して自己決定支援を行う際、他職種・他機関から高齢者や家族への支援に必要なことを学び知識・技術を高めていくことを行っていたためこれを第四の共通要素とした。

高齢者や家族の生活の中での自己決定を支援する際には、ソーシャルワーカーという専門職の知識・技術だけでは支援できるものではないため、浅い範囲ではあるが他職種・他機関の専門職の知識・技術からの視点を学びさらに自施設でソーシャルワーカーとしての役割を担うことに活用しており、そのような中でさらに他職種・他機関の専門職との関係性を作ることを行っていた。

このことは、ソーシャルワーカーが他職種・他機関の専門職が持つ知識・技術からの視点を持っていることで、他職種・他機関の専門職から自施設のソーシャルワーカーとして信頼されることにつながっていた。

そして、このことができていればいるほど他職種・他機関の専門職に対して高齢者や家族の情報についてより客観的に伝えることができ、ソーシャルワーカーの高齢者や家族への理解が深まるだけでなく、他職種・他機関の専門職の高齢者や家族の理解が深まることにもなっていた。

さらに、高齢者や家族の自己決定支援を行う際に、高齢者や家族に対しても支援できることできないことを客観的に伝えることができるという強みにもなっていた。

5. 高齢者や家族の代弁者となる

3つの施設のソーシャルワーカー15人は、多職種で連携して自己決定支援を行う際に、高齢者や家族の代弁者となることを行っていたためこれを第五の共通要素とした。

高齢者や家族の相談・支援をする中で高齢者や家族の背景や思い、希望を把握し、表出されたもの、表出されないものも含み他職種・他機関の専門職に伝える役割を果たし、実現できるように最大限の努力をしていた。

その中では、ソーシャルワーカー個人の思いを先行させ高齢者や家族の思いをコントロールすることのないように心掛けており、ソーシャルワークの実践で危惧されているパターナリズムの排除に細心の注意を払っていた。

このことは同時に、ソーシャルワーカーが意識的にパターナリズムの排除を行うことのできる倫理観を持つことがいかに大切であるのかを導くことにつながった。

ソーシャルワーカーがパターナリズムを排除し、高齢者や家族が自己決定することを可能な限り支援した内容は、他職種・他機関の専門職から学んだ知識・技術からの視点とともに客観的であればあるほど、高齢者や家族自身の意欲の創出や考え方の変容につながり、同時に他職種・他機関の専門職からのソーシャルワーカーとしての信頼を得ることに繋がっていた。

ソーシャルワーカーは本来権利擁護の推進者であるが、3つの施設のソーシャルワーカーは、判断能力が低下の有無に関わらず高齢者や家族の代弁者の役割を果たすことで権利擁護の推進をしていた。

第2節 自己決定支援についての新たな考え方と目指す先の確認

1. 自己決定支援についての新たな考え方

今回の調査対象となった15人のソーシャルワーカーは、多職種で自己決定支援をする際に可能な限り高齢者本人や家族の代弁者となり思いを実現することに努めていたが、同時にその思いが叶えられないことや制限することについて、ソーシャルワーカーとしての自分自身は果たして自己決定を支援しているのだろうか？という問いを抱えていた。

吉田(2001)は、「(人間は)元気で生活している間も、他人とかかわりながら生きている。他人の存在を抜きにして、人間の一生は考えられない。他人という言葉や、社会や集団と言ひ換えることもできる。人は「社会」や「集団」の中で

生まれ、育てられ、「社会」の中で生きていく。」としており、広井（2006）は、「人間というものをめぐる様々な次元を考えた場合。「個人」としての人間という次元のベースには「コミュニティ」という次元があり」としており、また、同じく広井（2009）は、「今後の自然科学は（情緒概念の重点が遺伝情報から脳情報へとシフトしていく流れとも相まって）「コミュニティ」ということを視野の中心にすえるような方向にやがて展開していくと考えられる。同時にそれは、科学が「ケア」としての性格を強めていくとともに、医療や福祉の分野において人間の全体性やコミュニティとの関わりの重要性が認識されていくという大きな構造変化と重なっているのである。」と述べている。

石川（2011）は、「ソーシャルワークの理論には、自己決定原理に依らない「尊厳ある生」を探求する別の理論構造が必要である。」としているが、社会福祉領域における自己決定支援もコミュニティや社会や人との関係性について再認識したうえで『「自己決定」支援』という単一の言葉に固執するのではなく、『コミュニティの中での「自己決定」支援』あるいは『関係性の中での「自己決定」支援』という新たな概念の認識へ転換すべきではないだろうか。

2. 自己決定支援が目指す先の再認識

今回の調査対象となったソーシャルワーカー15人が、自己決定支援ができていのかどうか悩むことについては先に述べたとおりであるが、それは高齢者本人や家族等の思いや希望、そしてその思いや希望を持つ理由や背景までもソーシャルワーカー自身が捉えているにも関わらず、多職種・多機関の専門職と連携しても施設のルールや社会制度、高齢者本人や家族等の身体的な状況等の高齢者本人や家族等の周辺にある要因により実現できないまたは制限せざるを得ない時に悩みが生じていた。

しかし、なぜ実現できないのか、何のために制限するのか、なぜ利用者や家族等と意見がぶつかるのか、なぜ利用者や家族等の希望がかなえられないことに悩むのかを再度インタビューで語られた内容を見返してみると、高齢者本人の生命や高齢者本人や家族にとってどうすることが良いことなのかという視点を中心に据えたうえで検討している姿は、「尊厳の尊重」や「尊厳ある生の実現」に向かっている姿であった。

自己決定を支援する先には、「尊厳の尊重」や「尊厳ある生の実現」という価値・目的がありその価値・目的に照らし合わせ自己決定支援を行っているのか否かという視点をソーシャルワーカー教育の中で今一度問いなおしたうえで、実際の支援の中で自己決定支援の向かう先を確かめていくことが必要なのではないだろうか。

第5章 ソーシャルワーカーが多職種で連携して行う自己決定支援を当事者の側から考える

これまで15人のソーシャルワーカーが多職種で連携して自己決定支援を行う際に役割についてのインタビュー調査から、ソーシャルワーカーが担っている役割と「尊厳の尊重」や「尊厳ある生の実現」を見据えた自己決定支援についての新たな考え方について述べてきたが、本章では、ソーシャルワーカーが多職種で自己決定支援を行ったことで本人や家族、他職種にとってどのようなことが起ったのかということについて、インタビューデータを提示しながら述べる。

1. 他職種が高齢者本人へ向ける理解を進める体制を構築する

ソーシャルワーカーが高齢者本人の思いや希望を捉え、他職種に働きかけを行い、思いや希望を叶えるための支援をすることで、他職種が本人の思いや希望を叶えたいという気持ちや本人に残された能力についての認識を変えていくことができる。

このことについては、以下の特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）のAソーシャルワーカーの語りがそのことを示唆している。

「措置で入居している生活保護で片麻痺のおじいさんがいて、施設を出てひとりで生活したいと言いだしたのね、普通で考えればそんな無理だよと全体的にはそういう流れがあった、だけど、どうしたら一人で暮らしができるのかってところで、いろいろ動いたのね、生活保護を受けているから、生保のケースワーカーとまずは相談して、でも、生保のケースワーカーにちょっとようやく施設に入れたから、ちょっとそんな無理ですよ、最初はそういう話だった、だけど、じゃあ、どうなったらひとり暮らしができるって話しをして、本人は歩けるようにリハビリをしたいって言った、週に何回かリハビリ受けて、PTから宿題を毎日それもやるって言ってやって、結構そうしたらね、杖歩行ができるまでになった。施設の中だけでも、えっ、そんな無理だよってというのが、やっぱ普通ですよ。ワーカーとか職員はね、頑張ったってそんな生活なんかできっこないって言う、だけど、本人ものすごい一生懸命やるんだよね、やる中で、やっぱ職員も見方が変わっていく、一生懸命やってるね、頑張ってるねって。」

2. 多職種で高齢者の生活に必要な支援体制を構築する

ソーシャルワーカーが、多職種との情報のつなぎ役になることは特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）のソーシャルワーカーへのインタビュー調査で抽出されているが、この役割を担うことで、高齢者の生活に必要な支援体制を多職種で構築することにもつながっている。

このことについては、以下の特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）のBソーシャルワーカーの語りがそのことを示唆している。

「栄養課がどんなにがんばったって、メニューを考えてね、おいしい調理をしたって、最後お口に入れるのは、介護のスタッフでしょ、看護も結構食事介助出してくれているので、看護・介護のスタッフでしょ、機能訓練の所もどんなに上手に食事介助をして、どんなにおいしいご飯、メニューができて、調理形態が工夫されても、お口の状態が悪かったらばおいしく食べれない。そうすると、口腔のところもですね。だから、一人の利用者さんにつねに大勢のスタッフが関わっているという環境を作らないと生活が立ちゆかないなので、常にいろいろやり取りしてます。中心になって声を出すのが相談員っていうことはありますが」

3. 高齢者の親族を支える体制を構築する

ソーシャルワーカーが自施設で本人や家族の代弁者であることに努めることは、介護老人保健施設のソーシャルワーカーへのインタビュー調査の中で抽出されたが、その際には本人の介護者となる家族を支える体制の構築をすることで家族を支える役割を担っていた。

このことについては、以下の特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）のBソーシャルワーカーの語りがそのことを示唆している。

「ここ2週間ぐらい体調を崩されて、食事もだんだん入らなくなってきたりということで、家族と面談をしたんですけども、お嫁さんは先生のおっしゃることに即同意ですよ、息子さんは、一回も顔を上げなかったんです、お母さんにつらい思いをさせたくないっていうところまでは息子さんは落ちてるなと思いました。ですけども、そこから先ですよ、話をもう一度しながら、息子さんとお嫁さんとの時間をつくりました。先生と看護婦さんたちに囲まれている時には出さなかった、いつかはこういう場面が来るとは思っていたけれども、それが今なのかな一つという言葉が漏らされたんですね。一番近くにいるお嫁さん、奥さんが支えてあげてくださいねっていうことをお話しをしながら、私たち一緒にかかわっていくし、息子さんが抱えている不安に応えていくことができるかもしれないという風に伝えて。」

4. 可能な範囲で高齢者本人が望むことを実現する体制を構築する

ソーシャルワーカーが多職種で高齢者の支援目標に向かっていく役割を担うことについては、特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）のソーシャルワーカーへのインタビュー調査から抽出されたが、この役割を担うことで実現可能な範囲ではあるが高齢者本人が望むことを他職種で実現していく体制を構築することにつながっていた。

このことについては、以下の特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）のDソーシャルワーカーの語りがそのことを示唆している。

「ご本人さんは、車いすで歩けなくて、でも、温泉行きたいって言って、ご家族とかもワーカーも反対したんですけど麻痺で、やっぱり、そういった温泉はないんですよ、調べても。でも行きたいと、家族も連れ

ていけない、ワーカーも、ちょっとご本人さんの状況からしてみれば温泉なんて怪我をするようなもんだと。実際行って、お風呂入れなかったら、お風呂入れなかったでいいじゃないってやってみようって、介護のできるボランティアさんの助けを借りたりして、一回できたらその後何回か行ってましたね。」

同様に、養護老人ホームのFソーシャルワーカーの語りもそのことを示唆している。

「あるご利用者さんで虐待を受けた方で、お孫さんも同様に虐待を受けている方がいて児童養護施設に入所されている方がいて、お孫さんとお会いをしたいという方がいらっしゃって、措置機関と養護施設、児童に関する相談に関係する機関とも協力をさせていただいて、結果としてある程度定期的に面会が実現できるようになったということがあった。やはり虐待のケースだったので、当然プライバシーとかは守られなきゃいけないですし、こちらで言うならばこちらの所在がわかってしまうリスクが出てくる、そういった情報が漏れる可能性はあるんでお話しはしないでくださいということでお話とかをさせていただいた上で、仮に聞かれたりとしても詳しいことなどはお伝えはしないでくださいということ、お互いが継続して会うことができなかつ今の生活が脅かされることのないように配慮はさせていただいたところはありますよね。」

5. 家族と高齢者本人をつなぐ体制を構築する

ソーシャルワーカーが多職種で連携し自己決定支援を行うことで、多職種や他機関をつなぐことや家族と高齢者をつなぐこと、家族や高齢者と多職種・他機関をつなぐ役割を担うことについては3つの種類の施設のソーシャルワーカーへのインタビュー調査のそれぞれの章で述べてきたが、ソーシャルワーカーがそのような役割を担うことで家族と高齢者の関係の再構築や終末期の家族と高齢者の時間の構築につながっていた。

このことについては、以下の養護老人ホームのIソーシャルワーカーの語りがそのことを示唆している。

「虐待で入った方がいるんですよ、息子さんからのね、ひどい虐待で、当然その中で家族支援の行政機関も関わったんですけど、癌になってしまって、ターミナルになってしまったんですね、話しを聞いてく中で、息子さん自身がお父さん自身が実は、息子さんに対してやっぱりお酒飲んでかなり暴力をふるったりしていたことがあって、私たちがね、関わっていい方に解決したとかそんなじゃなくて、ご家族と本人をつなげるような仕事をしたっていうことと、亡くなる時に、息子さんとご家族が亡くなる場所に立ち会うような関係まで、場面までをお手伝いしたぐらいしか、たいしたことでも来てないんですけど、生活相談員として関わってこれたなあっていう。」

同様に、介護老人保健施設のOソーシャルワーカーの語りもそのことを示唆

している。

「虐待相談で来たこともありますし。ただ、ふたを開けてみると、老夫婦お二人でお過ごしで、奥様が認知症があって、ご主人のほうになるべく、低下しないように一生懸命暮らしてらっしゃる中で、自分のストレスとか、ご主人がイラっとすることがあったときに、ちょっと手を上げてしまうとか、そういうことがあったケースの方だったんですね。ご主人が、ご自分から相談に行き、ついつい、僕は手を上げてしまうんだということで、ただ、その方は、ご主人が末期がんがあって、余命どうなるかというようなご状態だということもわかって、入退院を繰り返されてた中でも、必ず面会に来られるんです。来ると、外出するんです、奥様と。夫婦の時間を大事にしたいというお気持ちで、たぶん外出されてたと思うんですけど。ただ、一度、本人いなくなっちゃったんですよ。みんなでほうぼう探した。一回、そういうことがあったので、やはり現場は事故を心配して、お父さんが付き添って外出させるのはどうかと。それはやっぱり止めたほうがいいんじゃないかという意見が出たんです。ただ、私は、止める権限はこちらにはないんじゃないかということで外出をさせよう。主任たちで理解してくれる者もいたので、確かにその通りよねって。家族が「やりたい」って言った以上は、いろいろ対策を練って、やらしてあげればいいんじゃないのというふうにやったことはありましたね。」

第6章 結論

本稿では、多職種と連携して行う自己決定支援におけるソーシャルワーカーの支援構造を明らかにすることに注目し、特に特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）、養護老人ホーム、介護老人保健施設のソーシャルワーカーを対象を絞った質的な実証研究をおこなった。

当該分野で多職種と連携して自己決定支援をおこなった経験有しているソーシャルワーカー15人に、その経験について語ってもらい、インタビューの内容を質的に分析することによって、各々のソーシャルワーカーが多職種と連携しておこなってきた自己決定支援でのソーシャルワーカーの支援構造について、特徴を明らかにするとともにソーシャルワーカー教育の中でさらに取り組むべきことについて明らかにすることができた。

特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）のソーシャルワーカーが語る多職種と連携して行う自己決定支援では、【きく（聴く・訊く・掬（きく））】、【つなぐ】、【向かう】、【育む（時間を重ねる）】、【みる（見る・観る・視る・看る）】という共通の支援構造があることが、今回の研究で示された。

養護老人ホームのソーシャルワーカーが語る多職種と連携して行う自己決定支援では、【対象者と社会の関係性について、様々な職種や機関からの情報を収集し総合的に把握する】、【総合的に把握したことについて判断し対象者や関係者と調整する】、【“総合的に把握したことについて高齢者や関係者の間に介入し変革を促していく”】という共通の役割の固有性が示された。

さらに、介護老人保健施設のソーシャルワーカーが語る多職種と連携して行う自己決定支援では、【自施設の役割や目標を多職種で共有し、職種間が連携した体制づくりをする】、【他職種や他機関の情報や本人や家族の思いを尊重し、安心した生活の体制づくりをする】、【気持ちを引き出す支援の継続と本人や家族の代弁者であり続ける】という共通のソーシャルワーカーとしての姿勢が示された。

この中では、ソーシャルワーカーが高齢者や家族の思いをコントロールすることのないように心掛けていることが明らかとなり、このことはソーシャルワークにおけるパターナリズムを極力排除するためのソーシャルワーカー教育の鍵となると考えられる。

また、地域包括ケアシステムの構築にあたっては、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で生活することが続けられるような支援を目指しており、そのために高齢者の自己決定を支援すること、高齢者自身が自己の責任の下健康であり続ける努力をすること等が示されているが、今回の調査ではソーシャルワーカーは高齢者や家族自身が自分自身のことを決めていくことを支援してはいるが、決めたことに対して当事者にのみ責任を負わせるという支援はしておらず、あ

くまでも「尊厳ある生」の実現の方法のひとつとして自己決定の支援を他職種・他機関の専門職とともにに行っていることが明らかとなった。

ただ、「自己決定を支援する」という原理・原則ばかりが先行してしまい、高齢者や家族が自己決定したことを支援できないことにジレンマを抱えることが明らかとなった。

「自己決定を支援する」ということは、高齢者や家族が決めたことすべてを支援するのではなく、他者との関係性の中で考察し修正していくものであることをさらに考察していくことの必要性が示されたといえる。

その際には、他者との関係性の中で考察し修正していくものではあるが、その中にパターンリズムが起ることのないようにするにはどのようにすべきか、という考察も必要である。

さらに、石川（2017）は、「何人も影響を受けないような意思決定ではなく、「協働（相互依存）した意思決定」「支援を受けた上での自己決定」「支援つき意思決定」を提唱している」流れがあることを紹介しているが、一方で「ソーシャルワークは全ての人々の尊厳ある生を目的として存立し、その具象化に自己決定の原理を抱え、発達の自己決定観に基づいて自己決定能力を鍛え上げることを方法論的に模索してきた。しかし尊厳の具象化の手段として自己決定の原理を据える限り、「自己決定できる／できない」の二分は繰り返され、必ず「できない」人を生み出す。自己決定の手段的価値に依拠する場合、その射程に捉えられない人々がいることや、経済的自立に再び自己決定の主要な目的が置かれてしまう危険性を指摘できる。ソーシャルワークの倫理には、自己決定原理に依らない「尊厳ある生」を探求する別の理論構造が必要である。さらに、尊厳ある生を達成した人、すなわち自律し自己決定できる人は、支援の受け手ではなくなることを期待されている側面を指摘することができるが、それは「共生」「連帯」「支えあい」といった、ある種の「尊厳ある生」からも放逐されることにはならないだろうか。ソーシャルワークの倫理は、自己決定の原理に拘泥した場合、自己責任と排除の言説を進行させかねないという問題があるといえる。」として、「自己決定できる/できない」の二分化を生み出すことや自己責任と排除の言説を生み出しかねないことを指摘し、ソーシャルワークの倫理には、自己決定原理に依らない「尊厳ある生」を探求する別の理論構造が必要であることについて言及している。

同様に、衣笠（2015）は、「近代市民社会という政治的には自由主義、経済的には資本主義を採る社会構造の中にある、新たな可能性を見出す必要があると考える。「判断し、決定できる個人」に尊厳がある、という従来議論への無批判な固着ではなく、それ以外の新しい「価値」の論理、尊厳の「主体性」の論理の論及が必要である。」として、「自己決定できる」近代的個人同士の関係性の

構築ではなく、「自己決定できない」個人であったとしても、その存在を「許容し、肯定する」実践の「原理」に基づいてソーシャルワーカーが行為していること、また同時に、存在の論拠を失った人々の存在を「許容し、肯定する」論拠として構築された「価値」に関する仮説の論証」を実証研究に基づいて行っている。

上記のように「尊厳ある生」の実現のためには、自己決定支援の原理によらない新たな理論構造が必要だとしているが、新たな理論構造を創造すると同時に、「自己決定を支援する」ということは、高齢者や家族が決めたことすべてを支援するのではなく、他者との関係性の中で考察し修正していくものであること、その際のソーシャルワークにおけるパターンリズムの排除をさらに考察していくことが必要ではないだろうか。

今回調査対象となった15人のソーシャルワーカーは、高齢者や家族の判断能力が低下していた場合や、正しい判断ができない状況であったとしても、高齢者や家族の「尊厳ある生」を実現することを念頭にどのような状況の人も排除せずに自己決定を支援することを行っていた。

「自己決定できる／できない」という二分で「できない人」を作らず、できない中でもどのような支援をして高齢者や家族の意思を引き出していくのかということに心を砕いていて実践を行っていた。

新たな理論構造の創出とともに、地域包括ケアシステムの構築が進む今、自己決定に課題のある人への自己決定支援や自己責任に拘泥しない自己決定支援についてさらに深く考察することと、そのためのソーシャルワーカー教育について深く考察することが必要である。

また、第5章でソーシャルワーカーが多職種で自己決定支援を行ったことで本人や家族、他職種にとってどのようなことが起ったのかという点について、インタビューデータを提示するのみに留まっており、高齢者自身や家族、他職種の側から検証するに至っていない。

本研究は、15人のソーシャルワーカーのインタビュー調査の逐語録に基づく質的研究である。このため、本研究の対象となったソーシャルワーカーが特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）、養護老人ホーム、介護老人保健施設で行っている多職種連携による自己決定支援の現状と課題については提示することができた。

しかしながら、普遍的なソーシャルワーカーの役割と課題の解決策については提示することができておらず、高齢者本人や家族、他職種の側からの検証も提示することができていない。そのため、今後、他の施設種別のソーシャルワーカーや地域社会の中で在宅生活を支援しているソーシャルワーカーの役割について考察することや当事者の側からの考察も必要だと思われる。

具体的には、地域包括ケアシステムの構築の一端を担う、地域で生活している

高齢者の支援を行っている地域包括支援センターのソーシャルワーカーや行政職員として高齢者や障害者を支援するソーシャルワーカーとしての行政職員を対象に同様の調査を進め、そのことにより、他分野のソーシャルワーカーが多職種で連携して行う自己決定支援での役割と今回の調査の結果を比較検討することができるのではないだろうかと思われる。

当事者の側からの考察については、熊谷・大塚(2018)がソーシャルワーカー利用者の立場からとして自身の緩和ケア受けながら自宅で生活したいという希望を叶える支援を受けた経験談等からもう少し具体的な内容を提示できるのではないかとと思われる。

さらに同様のことを積み重ねていくことで、ソーシャルワーカーが多職種で連携して行う自己決定支援の、普遍的な特徴とともに、ソーシャルワーカー育成を行ううえでの課題となる「尊厳ある生」の実現のための自己決定支援におけるジレンマの軽減とパターンリズム排除について深く考察することができることと、当事者が享受する側面について深く考察することができるであろう。

また、高齢者の自己決定支援とともに高齢者自身が健康であることを自己の責任のもと行うことが期待されているが、高齢者の自己決定を支援するということは、「尊厳ある生」の実現に向けたものであることがその本質であり、高齢者が自己決定したことに責任を負わせるものではないということについても言及することができると思われる。

文献

- 在原理恵 (2001) 「「自己決定」概念の再検討ー変革期にある社会福祉への一視角ー」『社会福祉』第41号 167-178
- 石川時子 (2011) 「ソーシャルワークにおける自己決定原理の考察ー自律・自己決定の「価値」をめぐってー」『社会福祉』第52号 111-122
- 石川時子 (2012) 「社会福祉における「誘導」とリバタリアン・パターナリズム論の近似性」『社会福祉』第53号 45-56
- 石川時子 (2017) 「社会福祉における自己責任と反・自己責任論の諸相」『関東学院大学人文科学研究所報』第40巻 3-20
- 一般財団法人日本総合研究所 (2014) 『養護老人ホーム・軽費老人ホームの今後のあり方も含めた社会福祉法人の新たな役割に関する調査研究事業報告書』一般財団法人日本総合研究所 <http://www.jri.or.jp/research/pdf/shiryou1404171.pdf> (2016年8月22日)
- 白井正樹 (2000) 「自己決定と福祉ー自己決定概念の福祉分野における意義と限界ー」『社会福祉学』41(1) 135-150
- 江原由美子・長谷川公一・山田昌弘・天木志保美・安川一・伊藤るり (1989) 『ジェンダーの社会学ー女たち/男たちの世界ー』
- 遠藤美貴 (2016) 「「自己決定」と「支援を受けた意思決定」」『文教女学院短期大学紀要』第48号 81-94
- 沖田佳代子 (2002) 「高齢者ケアマネジメントにおける倫理的な意思決定ーソーシャルワークにおける道徳的推論の運用に関する議論からの一考察ー」『社会福祉学』第42巻第2号 150-160
- 片山徹 (2014) 「介護老人保健施設における支援相談員のソーシャルワーク実践の現状と課題ー支援相談員への質問紙調査からー」『日本福祉大学社会福祉論集』第131号 19-37
- 鎌谷勇宏 (2009) 「社会保障領域における自己決定概念に関する一考察ー医療と福祉における議論からー」『四天王寺大学紀要』49 85-104
- 川越雅弘 (2016) 「ケア提供論ー多職種連携に焦点を当ててー」『社会保障研究』Vol.1 No.1 114-128
- 川喜田二郎 (1966) 『発想法 創造性開発のために』中公新書
- 川喜田二郎 (1970) 『続 発想法 KJ法の展開と応用』中公新書
- 北島英治 (2002) 「第3章 社会福祉実践の展開過程」『社会福祉援助技術論(上)』ミネルヴァ書房
- 衣笠一茂 (2015) 「ソーシャルワークにおける「価値」と「原理」ー「実践の科学化」とその理論構造ー」ミネルヴァ書房

- 栗村典男 (2003) 「社会福祉の場での自己決定の概念に内在する問題」『九州大谷研究紀要』 29 151-184.
- 公益社団法人 全国老人福祉施設協議会 (2012) 『養護老人ホームにおける生活支援(見守り支援)に関する調査研究事業報告書』 www.roushikyo.or.jp/contents/research/other/detail/124?... (2016年8月22日)
- 厚生労働省社会保障審議会介護給付費分科会 (2011/8/10) 「厚生労働省社会保障審議会第78回介護給付費分科会参考資料I-2『特別養護老人ホームにおける入所申込の実態に調査研究(研究要旨)』」 <http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r98520000011s4x-att/2r98520000011s8b.pdf> (2014年12月22日)
- 厚生労働省社会保障審議会介護保険部会 (2013/9/13) 「厚生労働省第48回社会保障審議会介護保険部会資料2『施設サービス等について』」 <http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000023283.html> (2014年12月22日)
- 厚生労働省ホームページ 政策について> 分野別の政策一覧> 福祉・介護> 介護・高齢者福祉> 地域包括ケアシステム 1. 地域包括ケアシステムの実現に向けて https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kai/go/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/ (2020年1月1日)
- 厚生労働省 (2004) 『養護老人ホーム及び軽費老人ホームの将来像研究会報告書』 [http://www.wam.go.jp/wamappl/bb05Kaig.nsf/0/29900ecd2a9b734349256f490024de0e/\\$FILE/2-1-2.pdf](http://www.wam.go.jp/wamappl/bb05Kaig.nsf/0/29900ecd2a9b734349256f490024de0e/$FILE/2-1-2.pdf) (2016年8月22日)
- 河野 高志 (2018) 「地域包括ケアシステムにおけるケアマネジメントとインタープロフェッショナルワークの可能性」『福岡県立大学人間社会学部紀要』 第26巻第2号 37-53
- 河野 高志 (2019) 「地域包括ケアシステムにおける多職種連携の促進要因」『社会福祉学』 第60巻第1号 63-74
- 高齢者介護研究会 (2003) 『2015年の高齢者介護～高齢者の尊厳を支えるケアの確立に向けて～』
- 児島亜紀子 (2000) 「自己決定\自己責任—あるいは、未だ到達しない<近代>を編みなおすこと—」『社会問題研究』 50 (1) .
- 児島亜紀子 (2001) 「社会福祉における『自己決定』—その問題をめぐる若干の考察—」『社会問題研究』 51 (1・2) 331-342.
- 小松美彦 (2004) 『自己決定権は幻想である』 洋泉社
- 桜井哲夫 (1998) 『<自己責任>とは何か』 講談社現代新書
- 塩塚優子、大塚真理子 (2017) 「在宅・療養型病床・特別養護老人ホームで多職種連携の要となる看護職」『老年看護学』 第21巻第2号 15-16
- 清水正美 (1998) 「介護保険制度における養護老人ホームの位置づけと今後のあり方」『帝京平成短期大学紀要』 第9号 9-14

- 清水正美 (2000) 「養護老人ホームの現状と「生活援助」機能について」『城西国際大学紀要』人文学部 第8巻第2号 79-90
- 清水正美 (2010) 「社会福祉制度転換期における養護老人ホームの位置づけについて」『城西国際大学紀要』福祉総合学部 第18巻第3号 31-39
- 社会福祉専門職団体協議会 (2005) 『『ソーシャルワーカーの倫理綱領』社会福祉専門職団体協議会代表者会議 (2005年1月27日制定)』 <http://www.japsw.or.jp/syokai/rinri/sw.html> (2014年12月22日)
- 全国社会福祉法人経営者協議会 (2013) 『社会的に困窮・孤立する高齢者を支援するための老人福祉施設等の役割・あり方に関する調査研究事業報告 養護老人ホームの現状と今後のあり方～機能強化型養護老人ホームの提案～』 https://www.keieikyo.gr.jp/data/pre_yougo130930.pdf (2016年8月22日)
- 高橋五江 (1979) 「ケースワークにおける自己決定論の一考察—事例研究にもとづく—」『社会福祉』第22号 18-24
- 鳥羽美香 (2008) 「養護老人ホームの今日的意義と課題」『文京学院大学人間学部研究紀要』第10巻第1号 137 - 152
- 中野いずみ・西村昌紀 (2014) 「養護老人ホームにおける“関係機関との連携のむずかしさ”—全国の主任生活相談員に対するアンケート調査結果の分析から—」『日本女子大学紀要 社会福祉』第55号 239-248
- 中村俊也 (2000) 「福祉 (well-being) 概念における「自己決定の尊重」理念の検討」『社会関係研究』第7巻1号 55-79
- Aptekar, Herbert H(1955) 『The dynamics of casework and counseling』 Houghton Mifflin (=H,H, アプテカー 坪上 宏訳 (1964) 「ケースワークとカウンセリング」誠信書房)
- 馬場智理 (2011) 「「自分で決めること」は自由な行為か?—生命倫理をめぐる自己決定の問題—」『つくば国際大学研究紀要』No.17 99-115
- 林由美子 (2015) 「在宅復帰支援の推進要因—介護老人保健施設職員に対するフォーカス・グループ・インタビューより—」『中部学院大学 中部学院大学短期大学部 研究紀要』第16号 103-112
- 広井良典 (1997) 『ケアを問いなおす』 ちくま新書
- 広井良典 (2009) 『コミュニティを問いなおす—つながり・都市・日本社会の未来—』 ちくま新書
- 藤原ヨシ子・新保幸男 (2014) 「ソーシャルワーカーが多職種と連携して行う自己決定支援の特徴～特別養護老人ホームの生活相談員へのインタビュー調査から～」『技術マネジメント研究』第14号 3-12

- 藤原ヨシ子・安藤孝敏 (2016) 「養護老人ホームのソーシャルワーカーが担っている役割の固有性と課題～多職種連携での自己決定支援に焦点をあてたインタビュー調査から～」『技術マネジメント研究』第16号 3-16
- Florence. Hollis(1964) 『Casework : A psychosocial therapy』 McGraw-Hill Humanities/Social Sciences/Languages (=ローレンス・ホリス著、黒川昭登・本出祐之・森野郁子訳(1966) 『ケースワーカー社会心理療法』岩崎学術出版
- Biestek, Felix Paul (1957) 『The Casework Relationship. Chicago』 University Press (=尾崎新・福田俊子・原田和幸訳(2006) 『ケースワークの原則-援助関係を形成する技法』誠心書房)
- 松岡克尚、松岡千代 (2016) 「認知症への多角的アプローチ>認知症高齢者支援における多職種連携 (IPW) と多職種連携教育 (IPE) の現状と課題: 社会福祉・ソーシャルワークの視点から」『人間福祉学研究』第9巻第1号 35-51
- 見平隆 (2007) 「社会福祉における自己決定の権利に関する考察: 社会福祉における権利と連帯 序章」『名古屋学院大学論集 社会科学篇』第44巻第2号 179-191
- 三菱UFJリサーチ&コンサルティング (2014) 『地域包括ケアシステムを構築するための制度論等に関する調査研究事業報告書』
- 三菱UFJリサーチ&コンサルティング (2016) 『地域包括ケアシステム構築に向けた制度及びサービスのあり方に関する研究事業 報告書』
- 吉田道雄 (2001) 『人間理解のグループ・ダイナミクス』 ナカニシヤ出版
- 若狭重克 (2016) 「高齢者の地域生活支援における権利擁護実践—ソーシャルワークとしての視座—」『藤女子大学QOL研究所紀要』Vol111, No1 79-86
- 和気純子 (2006) 「介護保険施設における施設ソーシャルワークの構造と規定要因—介護老人福祉施設と介護老人保健施設の相談員業務の比較分析を通して—」『厚生学の指標』第53巻第15号 21-30

謝辞

本研究を終えるにあたり、まず、調査にあたってご協力いただきました特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）、養護老人ホーム、介護老人福祉施設のソーシャルワーカーの皆様にご心より御礼申し上げます。

皆様には日々の業務や支援の中、調査のために貴重な時間をいただきました。皆様から貴重なデータをいただくことができ、こうして研究をまとめることができました。

また、各施設のソーシャルワーカーの皆様が自施設内での業務を離れインタビューに時間を割くことに承諾をしてくださいました各施設の施設長の皆様にも、心より御礼申し上げます。

そして、横浜国立大学環境情報学府環境イノベーションマネジメント専攻の安藤孝敏先生に、心より御礼申し上げます。

他大学の大学院生だった私が、新年度が始まる季節がもうすぐそこまで来ようとしている時期に進学のご相談をしたにもかかわらず、快く研究室に迎え入れていただき9年間ご指導いただきました。

本稿の執筆に至るまで、授業でのご指導はもちろん学会発表、投稿論文においても細やかで丁寧で貴重なアドバイスを数多くいただきました。

本日に至るまで私の研究を温かく見守ってくださいました先生がいらっしゃらなければ、私は自分が掲げたテーマに数年間研究としての価値に迷い続け、このように最後まで取り組むことができなかつたと思います。ありがとうございました。

また、横浜国立大学環境情報学府環境イノベーションマネジメント専攻の志田基与師先生、長谷部英一先生、周佐喜和先生には私自身の専門とは別の視点から多くのアドバイスをいただきました。

一つの専門分野からでは決して気が付くことができなかつた視点を授けていただき、専門外の書籍にも目を向ける時間を持つことができ、自分自身の中で納得できずにいたことを導き出すための示唆を頂きました。先生方にも心より御礼申し上げます。

本稿の審査員にもなっていただきました相模女子大学の松崎吉之助先生にも心から御礼を申し上げます。

先生には私が神奈川県立保健福祉大学大学院修士課程の時から共通する専門分野で同じ研究方法を採られていらっしゃることから、先行研究として参考にさせていただくことやご助言をいただきました。

今回の審査員についても突然のことにもかかわらず、快くお引き受けいただきありがとうございました。

神奈川県立保健福祉大学の新保幸男先生にも御礼を申し上げます。

先生には、神奈川県立保健福祉大学大学院修士課程の時からご指導をいただき、学会発表や論文投稿の際に、温かい言葉で本研究から何を見出していくことが、ソーシャルワーク現場での実践者である私が研究をすることの意義なのかを繰り返し考えることを説いてくださいました。

直接ご指導いただきました先生方のほかにも、安藤研究室の皆様にはいつも刺激を受け、励まされてきました。皆様にも心より御礼申し上げます。

研究は孤独な作業となりがちですが、分野やテーマは違っても、研究の楽しさや辛さを皆様と共有することが私にとっては大きな喜びとなっていましたし、これまで一つの専門分野の中での出会いしかなかった私に多くの価値観を授けてくださる方々との出会いの場となっていました。

皆様の存在がなければ、やはり私は研究を続けることができなかったと思います。

私は修士課程を含め11年間社会人として仕事も継続してきましたが、職場の皆様のご理解、ご協力がなければ仕事と研究を両立させることはできませんでした。

仕事と研究の両立ができたのも職場の皆様のおかげです。

こうして研究をまとめることができましたことを、この場を借りて心から御礼を申し上げます。

この研究は私がソーシャルワーカーとして仕事をする中で、また社会福祉法人認知症介護研究・研修東京センターで受講した認知症介護指導者研修の学びの中で、認知症介護指導者として認知症介護に携わる現場の職員の方々と接してきた中で感じた問題意識が根底にあります。

ソーシャルワーカーとして様々な方の支援に関わり、かつ、認知症介護指導者として認知症介護に携わる職員の方々との出会いがなければ、この研究を行うことはなかったと思います。

聖マリアンナ医科大学名誉教授で認知症介護研究・研修東京センター名誉センター長の長谷川和夫先生、研修企画主幹の中村考一先生、千葉大学大学院の諏訪さゆり先生、国際医療福祉大学大学院の小野寺敦志先生、和光病院院長の今井幸充先生や全国の認知症介護指導者の皆様と、「パーソン・センタード・ケア」について考えたことが、それまで私の中におぼろげながらあったその人の「気持ちに寄り添う」ことやその人の「自己決定を支援する」ということと、本当の意味での「最後までその人が生きていくということを支える」ということはどういうことなのかを考えさせるきっかけになったのだと思います。

今回の研究のテーマは、自己決定支援と多職種連携に焦点を当て、多職種連携(inter-professional work)の中でソーシャルワーカーが担っている役割に

ついて考えていくことでしたが、私の根底にあるテーマはやはり「最後までその人がその人らしく生きていくこと」にどのように関わっていくことができるのかだと思いながら、修士課程を含めてこの11年間取り組んできました。

今回の研究で学んだこと、取り組んだことを、何らかの形で職場や現場での実践や、これからの実践を担う方々に還元していくことがこの後の私の使命だと感じています。

最後に進学、研究したいという私のわがままに付き合ってくれた私の家族に心から感謝します。

子どもたちが私のすることに何も言わないことをいいことに、私のわがままを貫き通してしまいました。

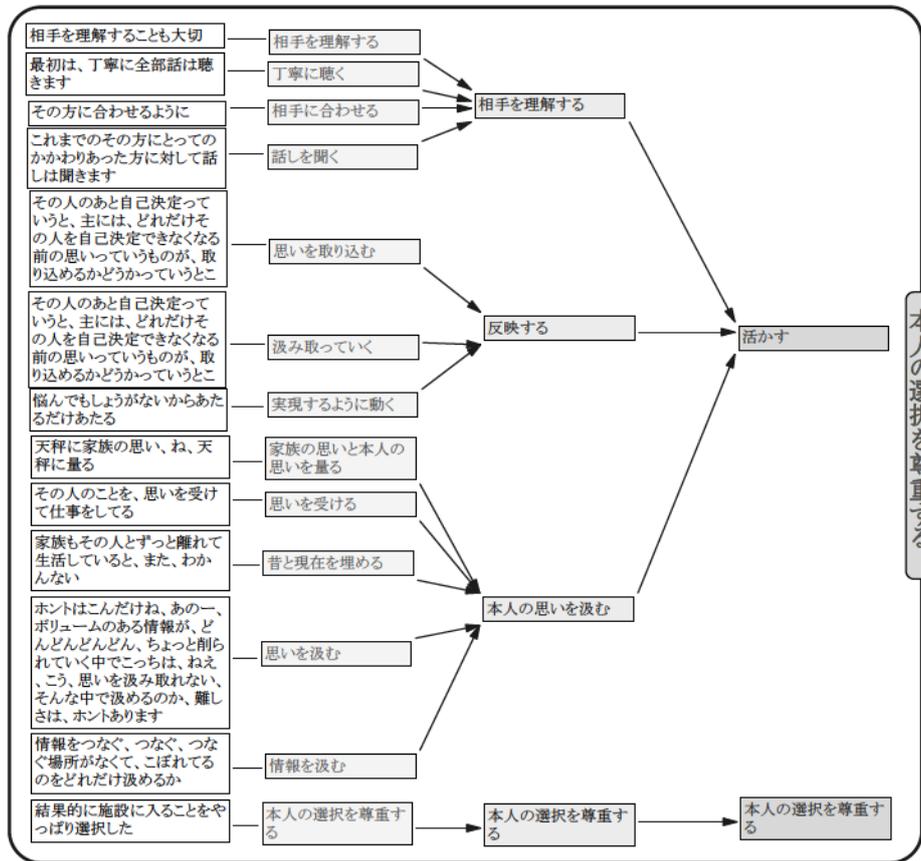
子どもたちの「良いよ。」「わかった。」「気をつけてね。」の言葉が、どんなに私を安心させてくれたかわかりません。本当に感謝の気持ちしかありません。

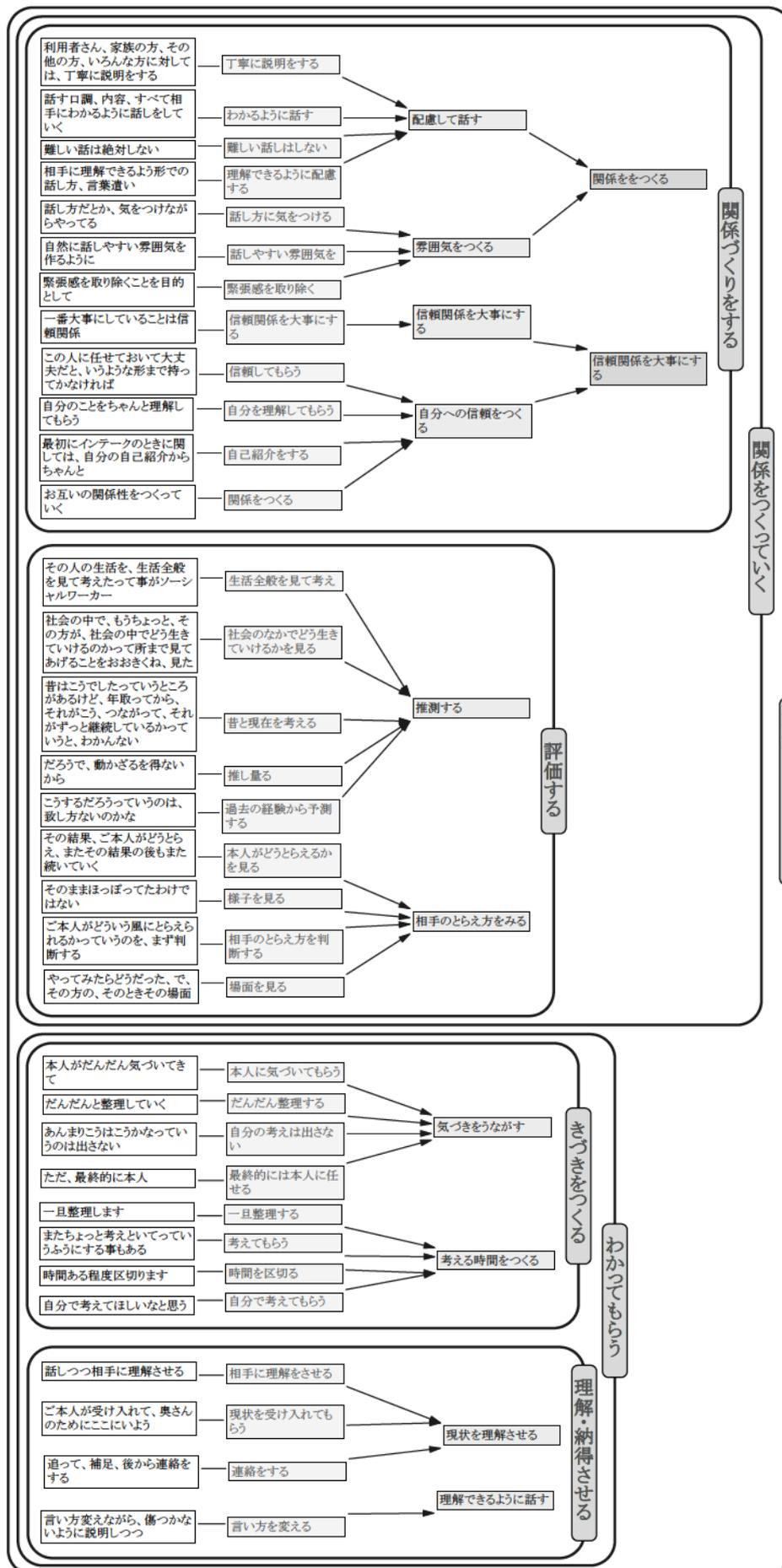
本当に多くの方のご理解、ご協力があり本稿をまとめることができました。

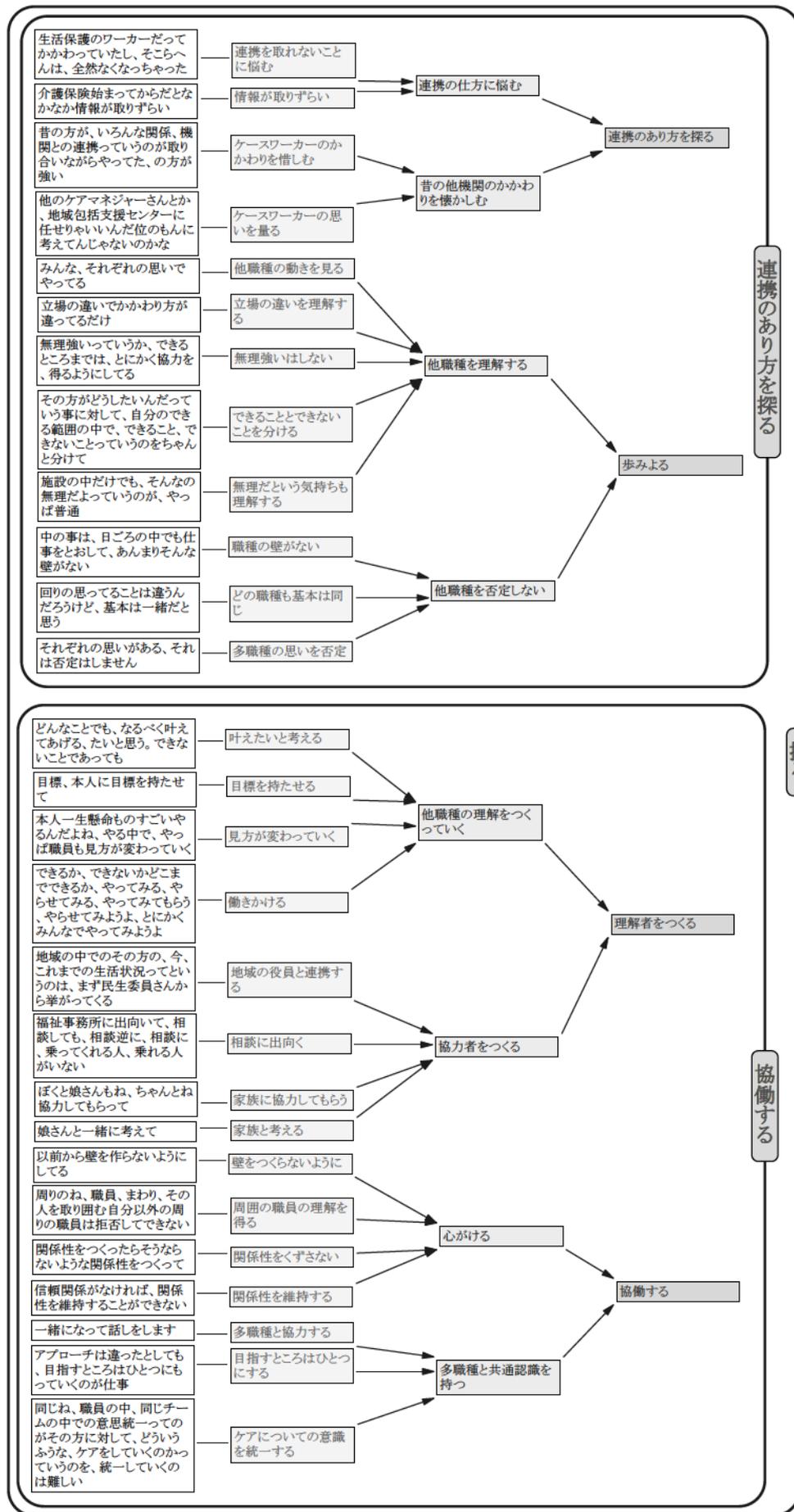
皆様から頂いたお心遣いに対して感謝の気持ちを忘れずにこれからも精進して、実践、研究を続けていきたいと思えます。

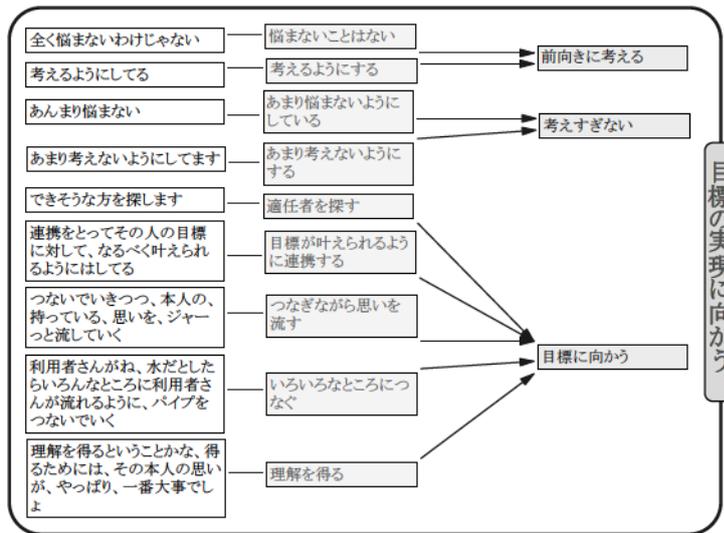
添付資料目次

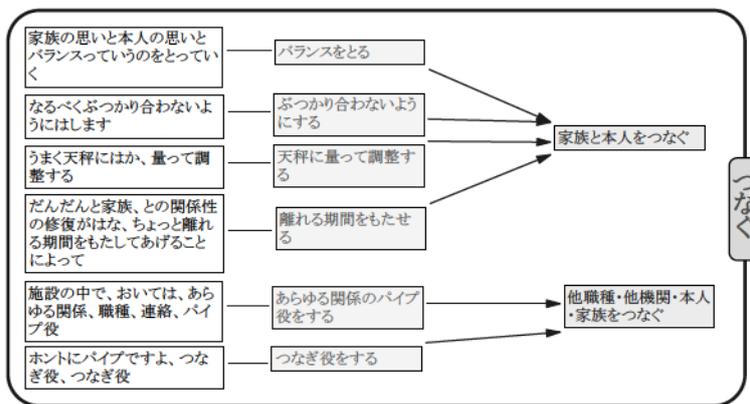
特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)コード表			
データAコード表	.....	資料	1
データBコード表	.....	資料	7
データCコード表	.....	資料	11
データDコード表	.....	資料	15
データEコード表	.....	資料	22
特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)まとめコード表	.....	資料	31
養護老人ホームコード表			
データFコード表	.....	資料	32
データGコード表	.....	資料	38
データHコード表	.....	資料	53
データIコード表	.....	資料	56
データJコード表	.....	資料	60
養護老人ホームまとめコード表	.....	資料	65
介護老人保健施設コード表			
データKコード表	.....	資料	66
データLコード表	.....	資料	72
データMコード表	.....	資料	80
データNコード表	.....	資料	87
データOコード表	.....	資料	96
介護老人保健施設まとめコード表	.....	資料	104
インタビュー調査実施に関わる説明書及び同意書様式	.....	資料	105

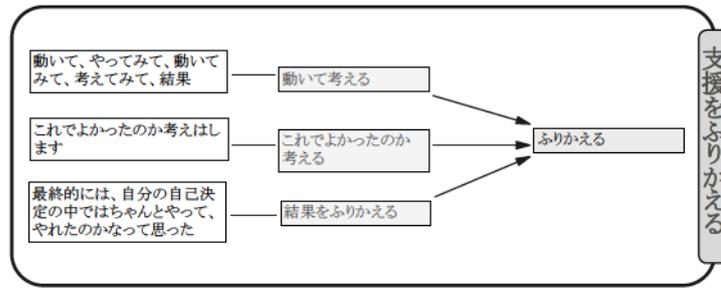






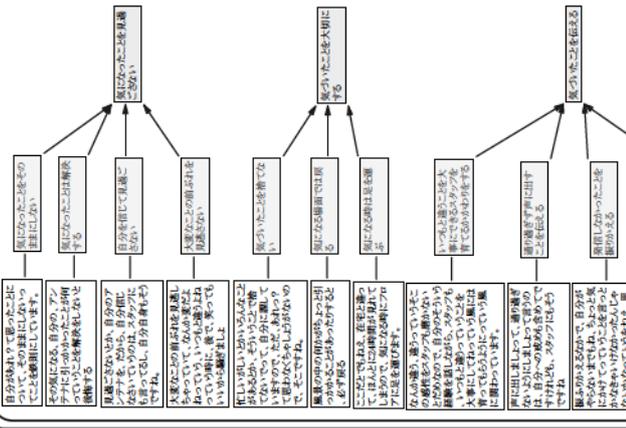




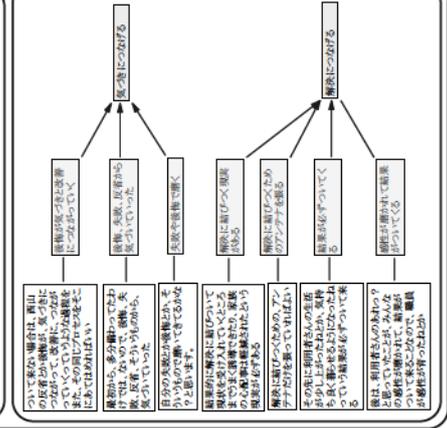


感じる

気づきを生かす

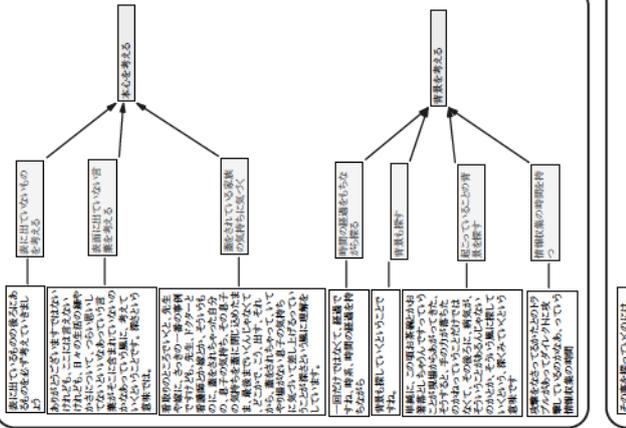


改善し続ける

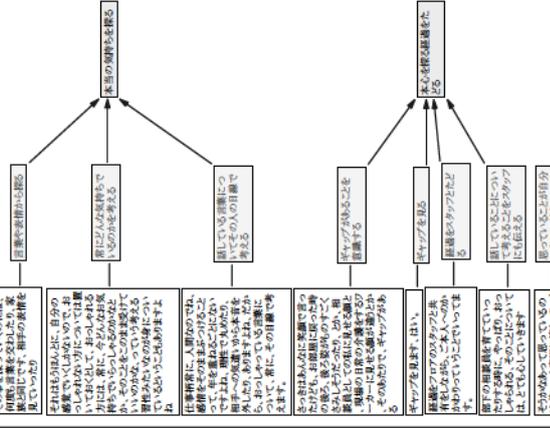


探る

探りたいものを考える

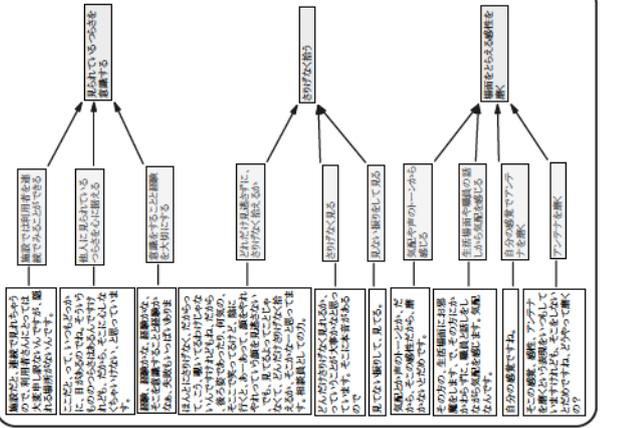


真意を探る

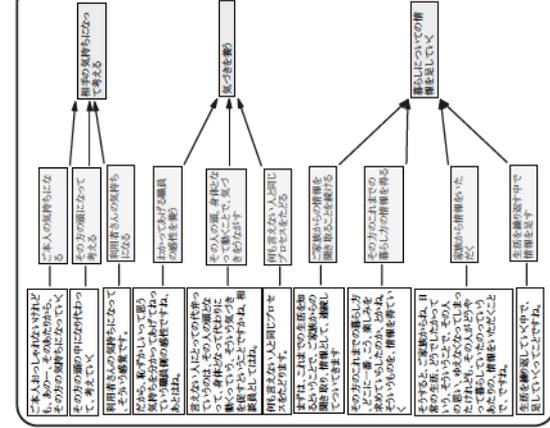


知る

知りたがる人への対応

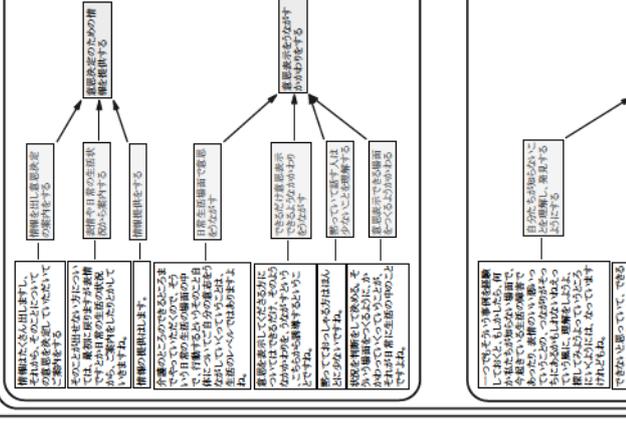


善し女を賢くめる

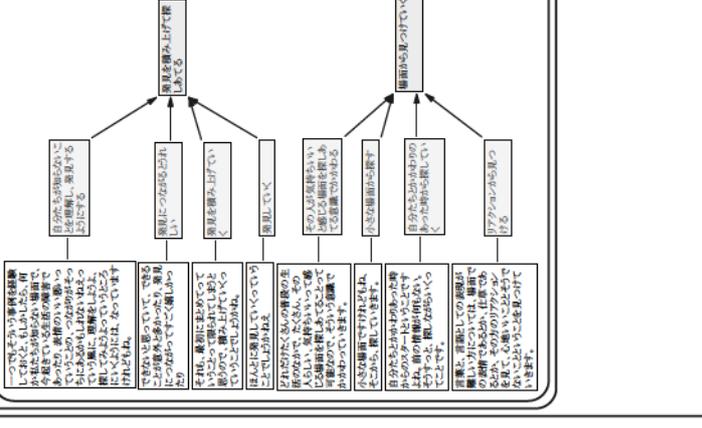


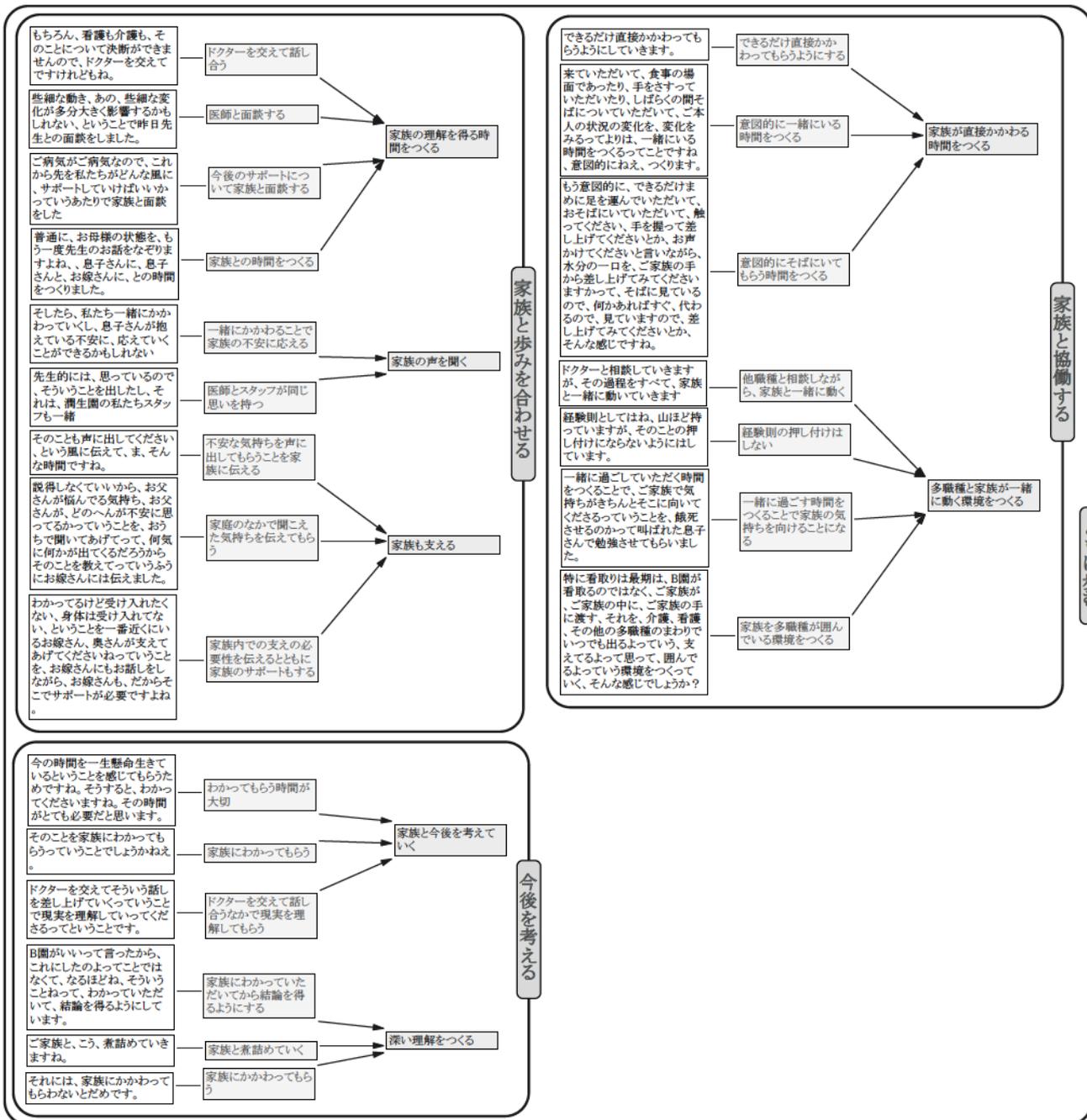
深める

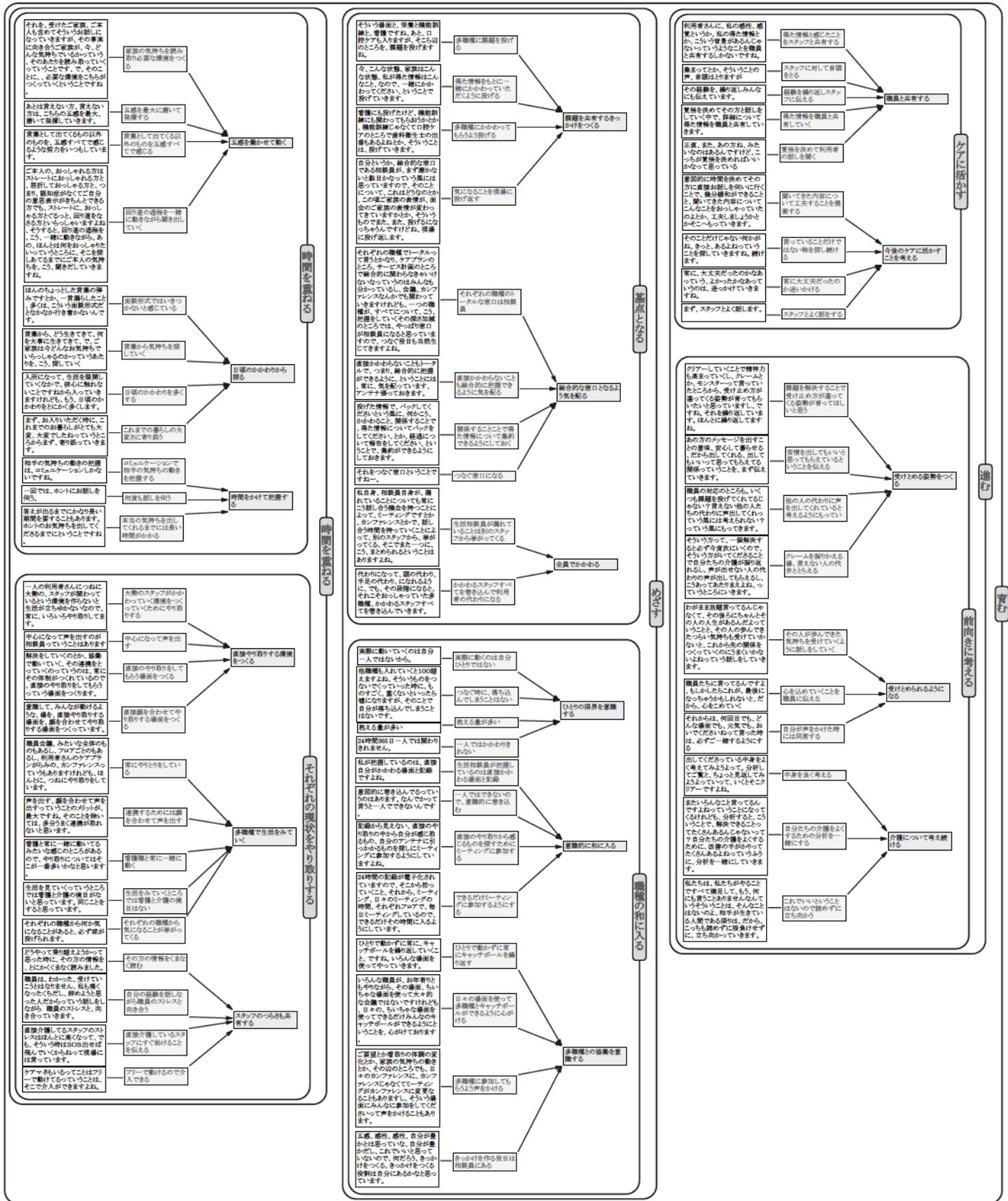
意思を深め直す

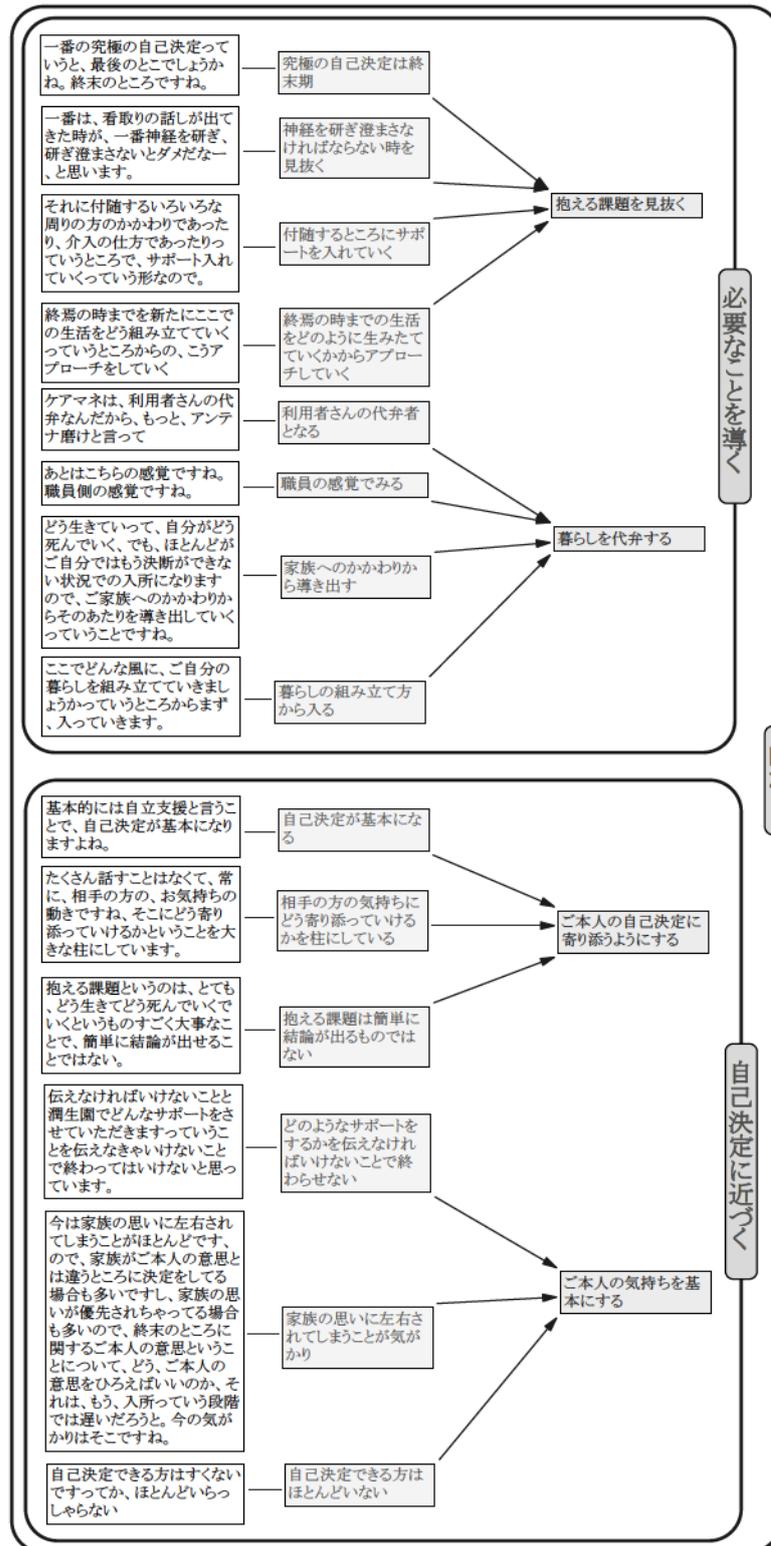


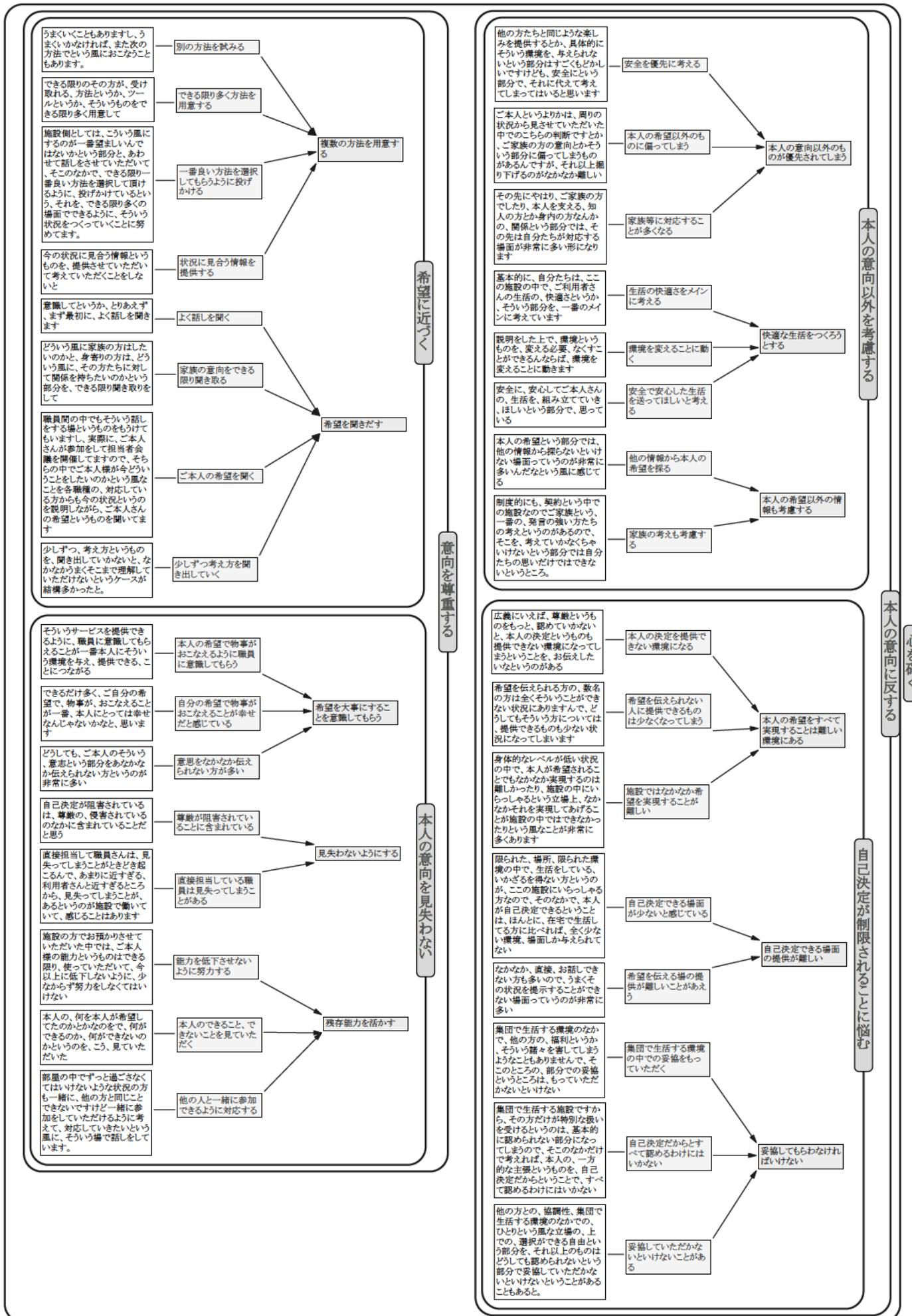
掘り出す

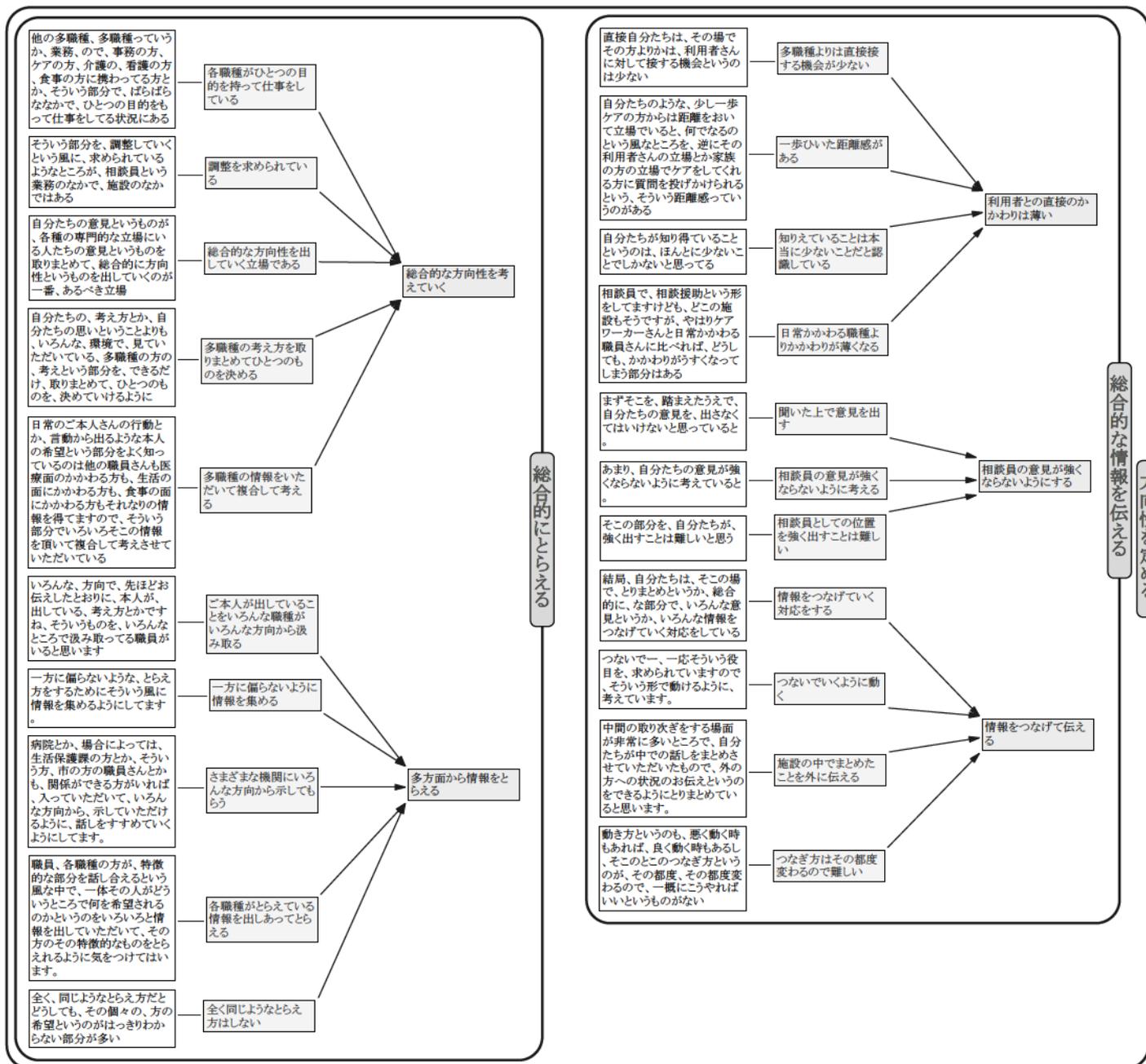


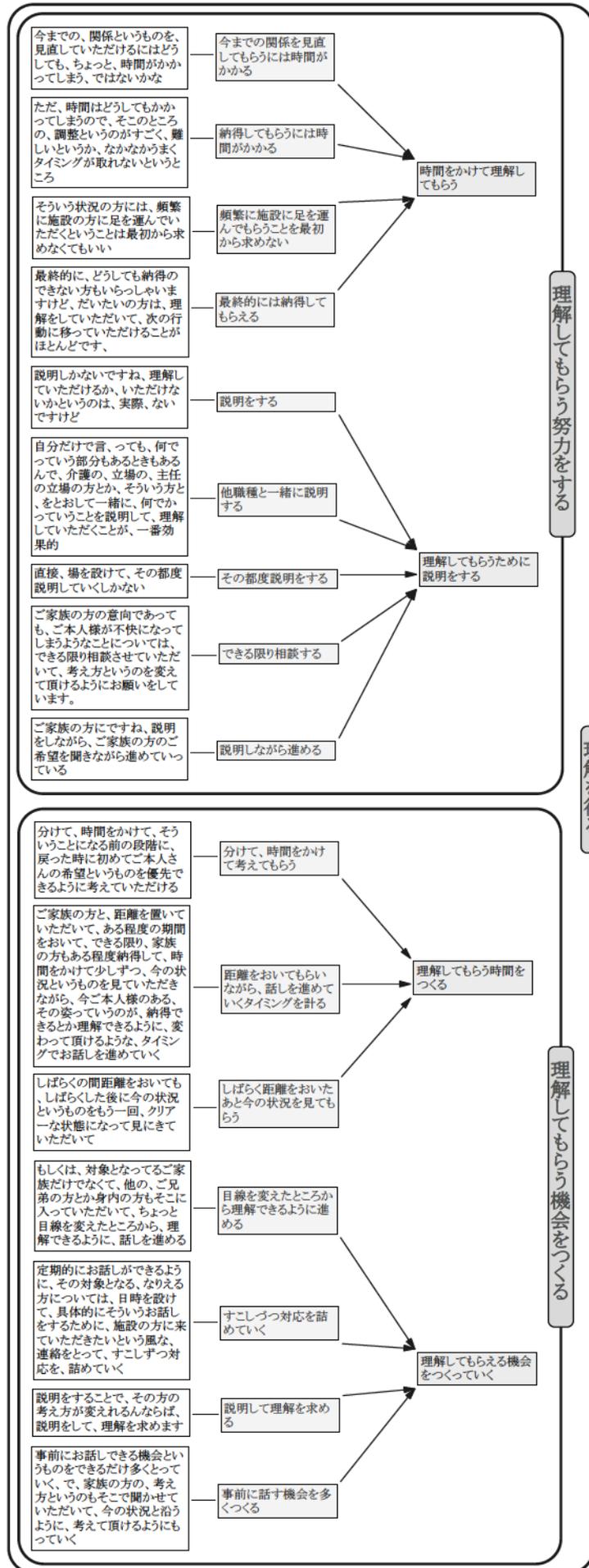


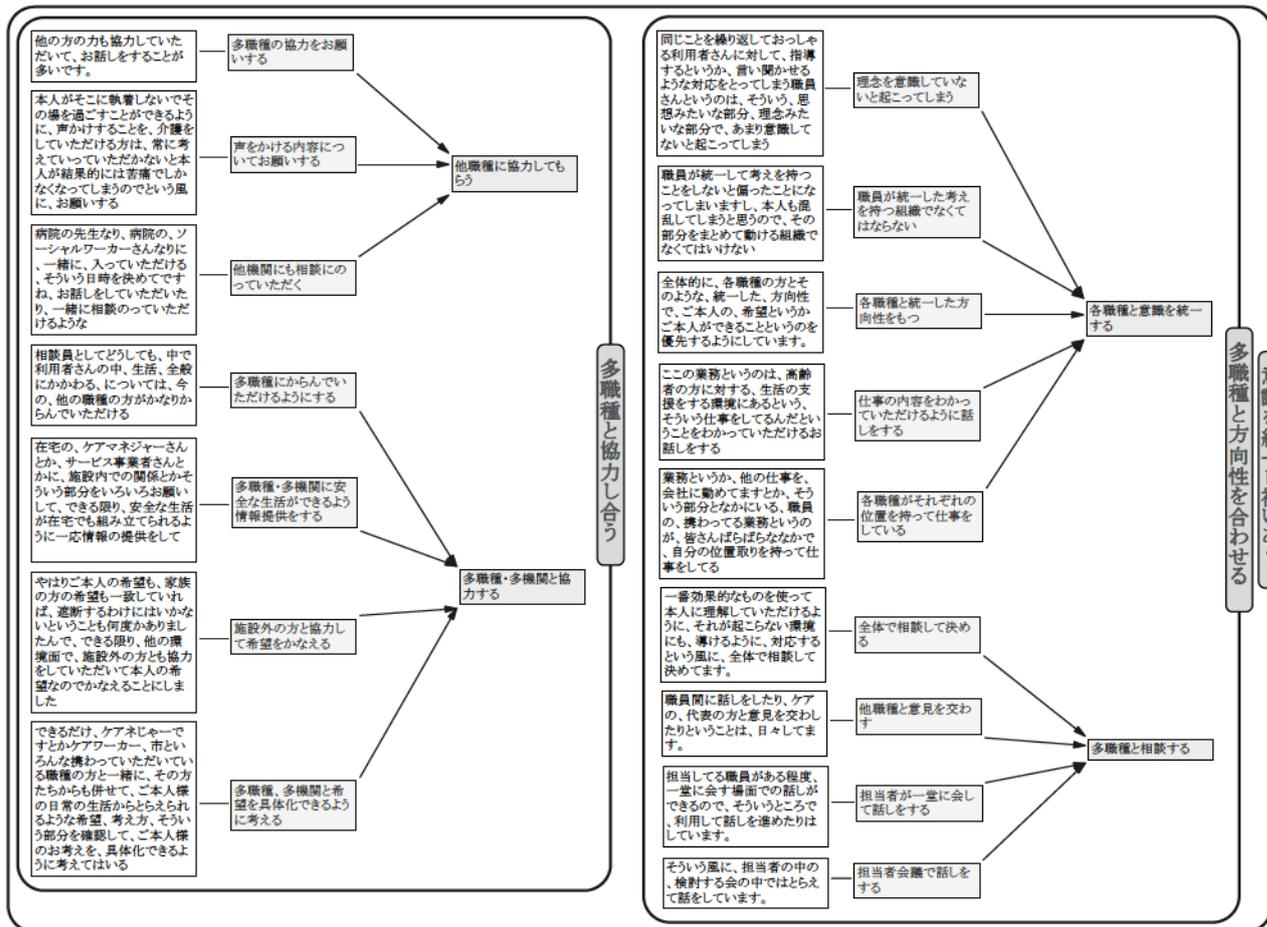


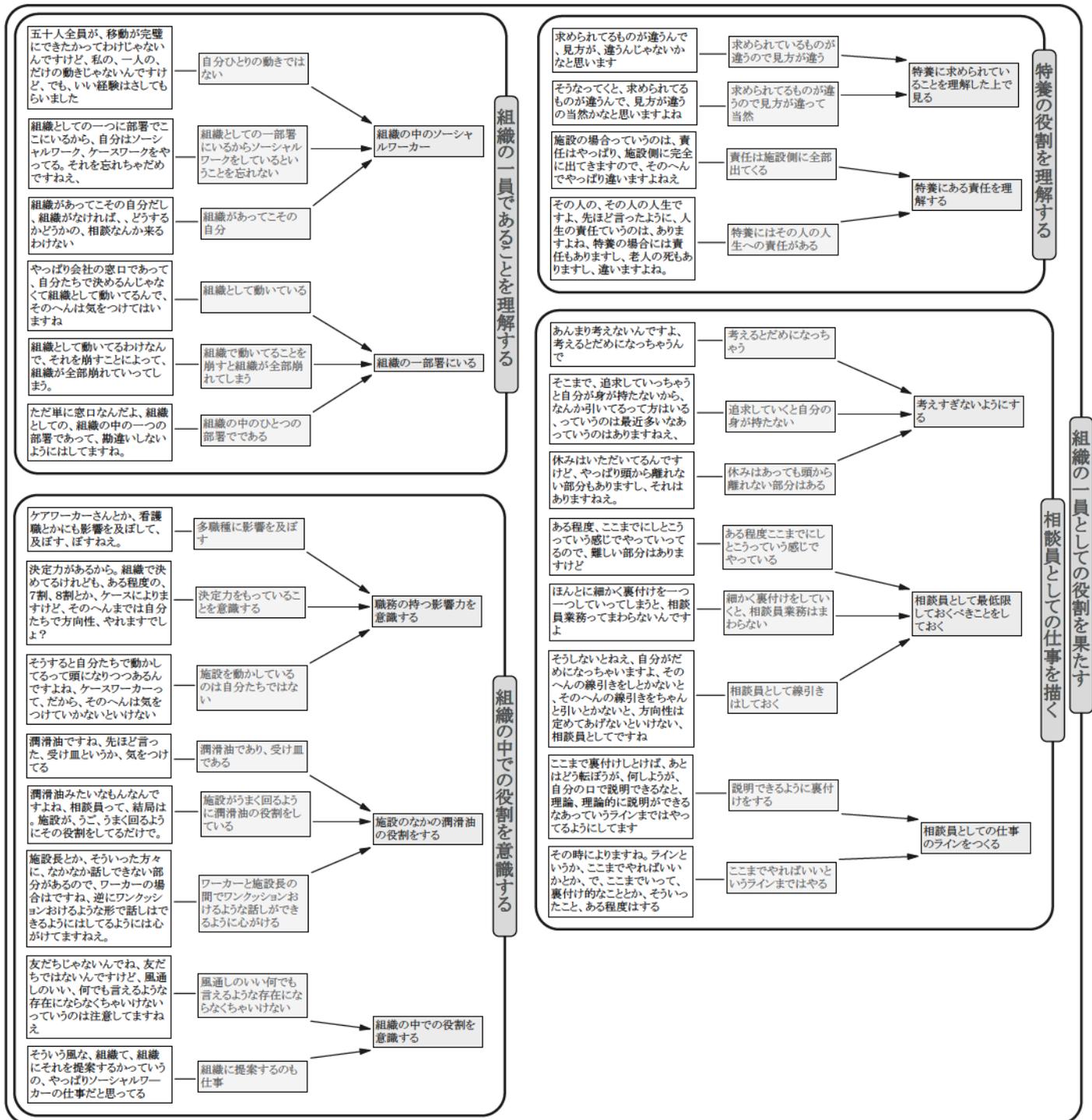


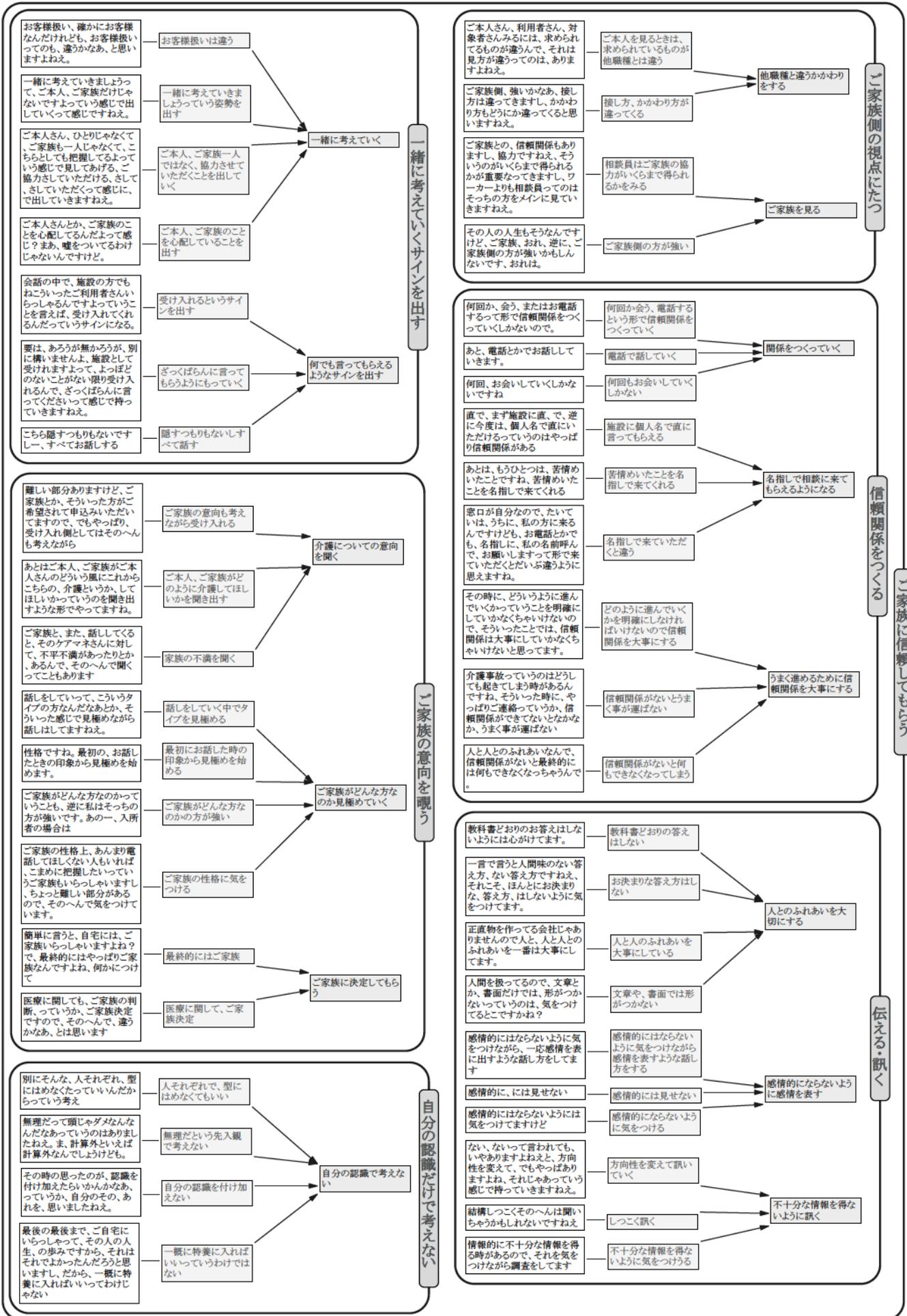


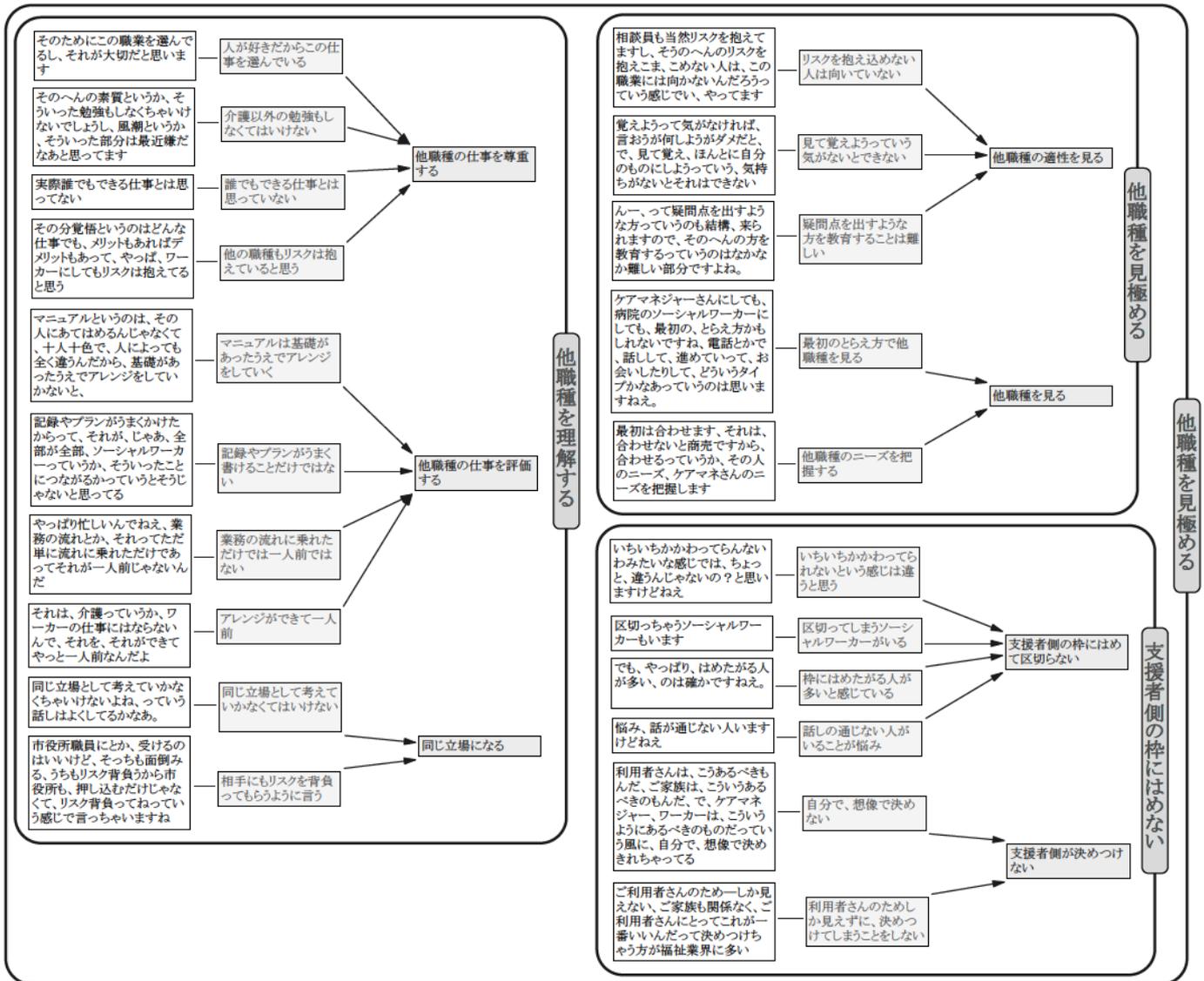


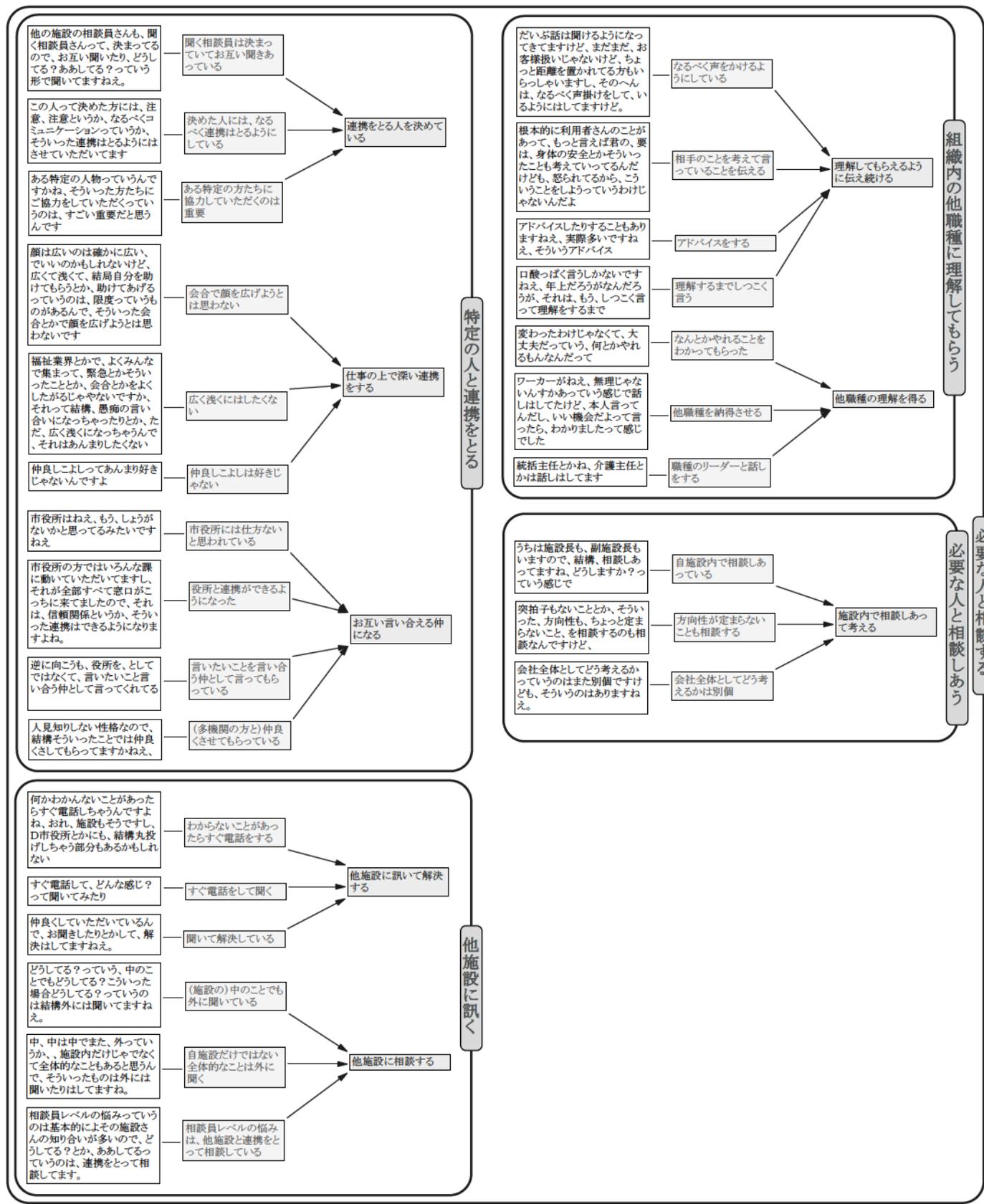


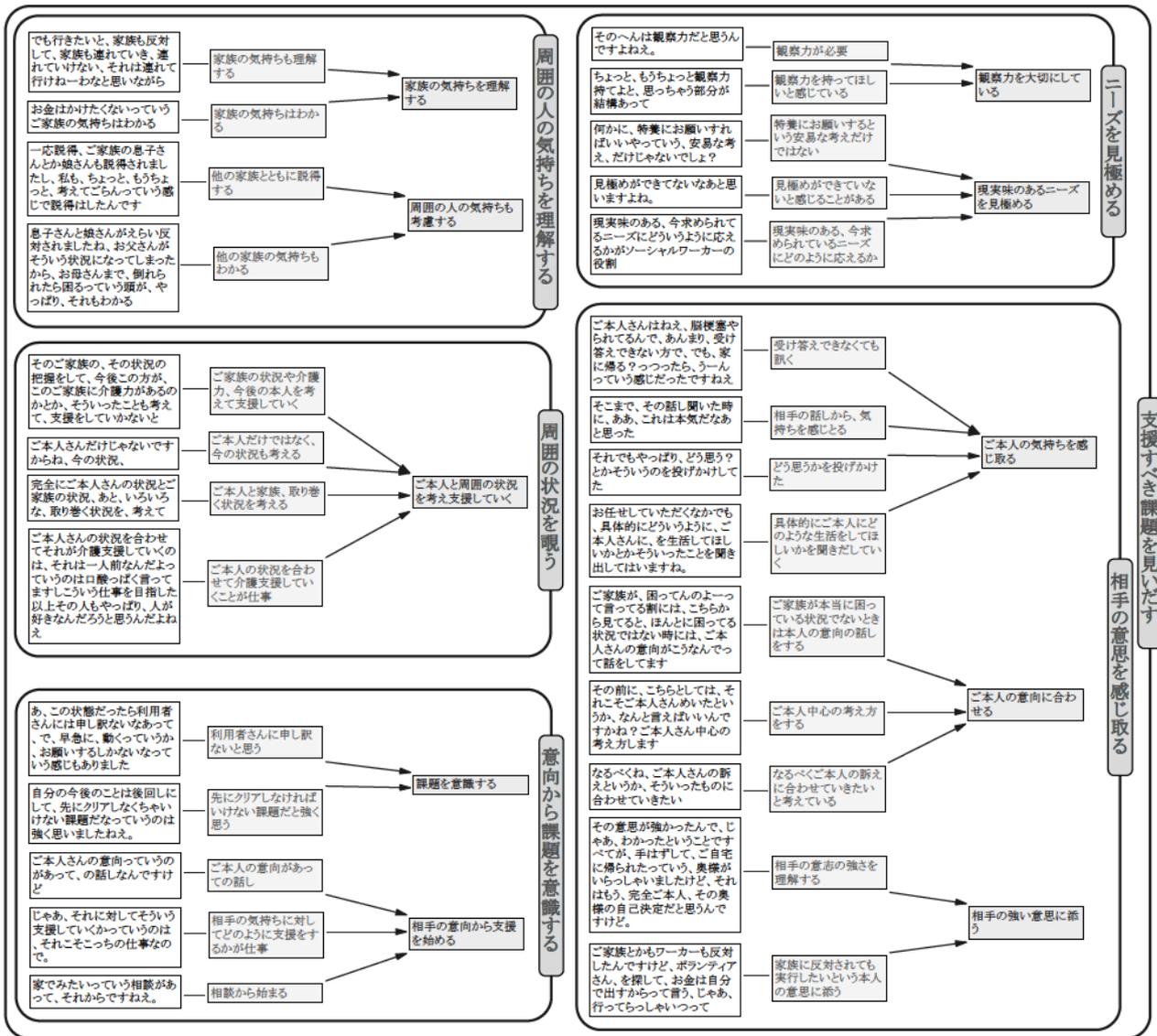


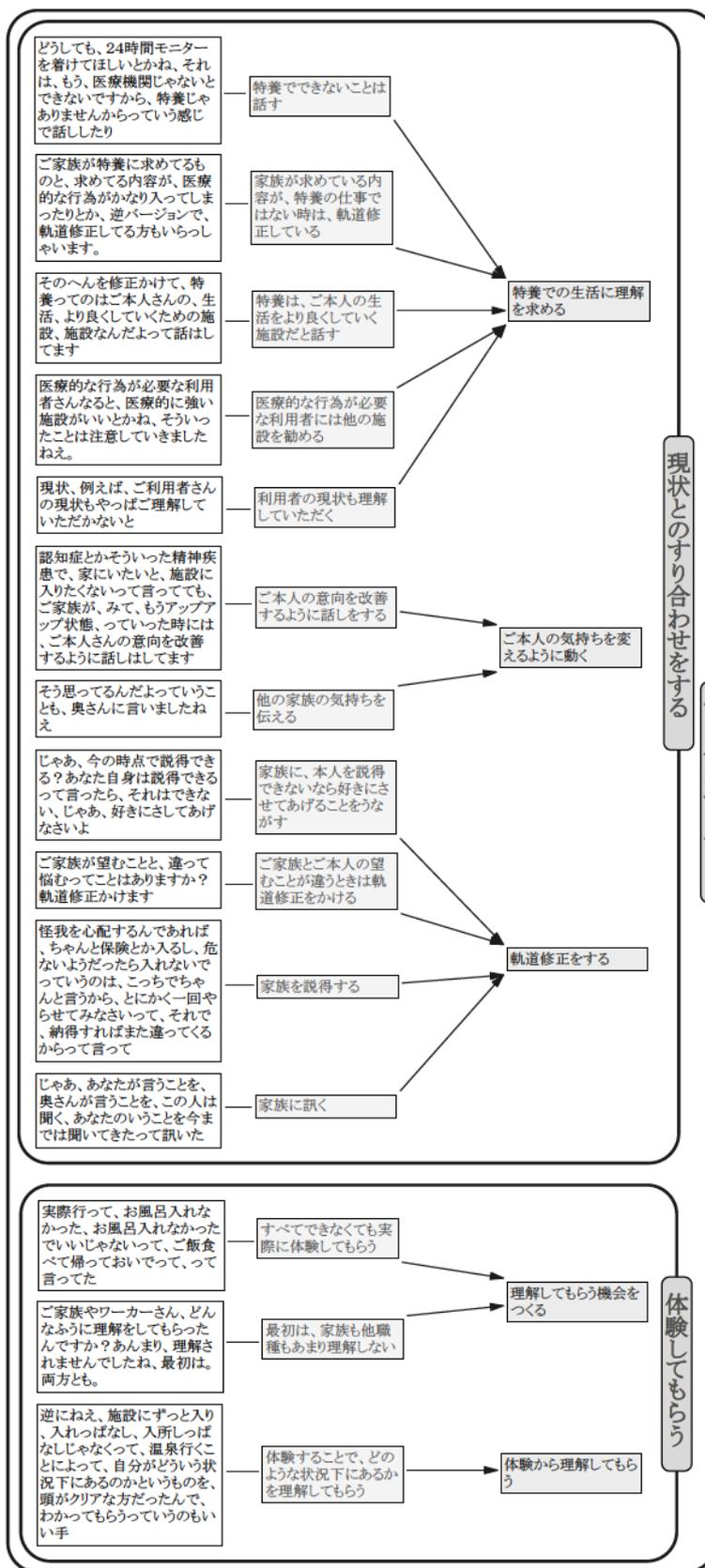


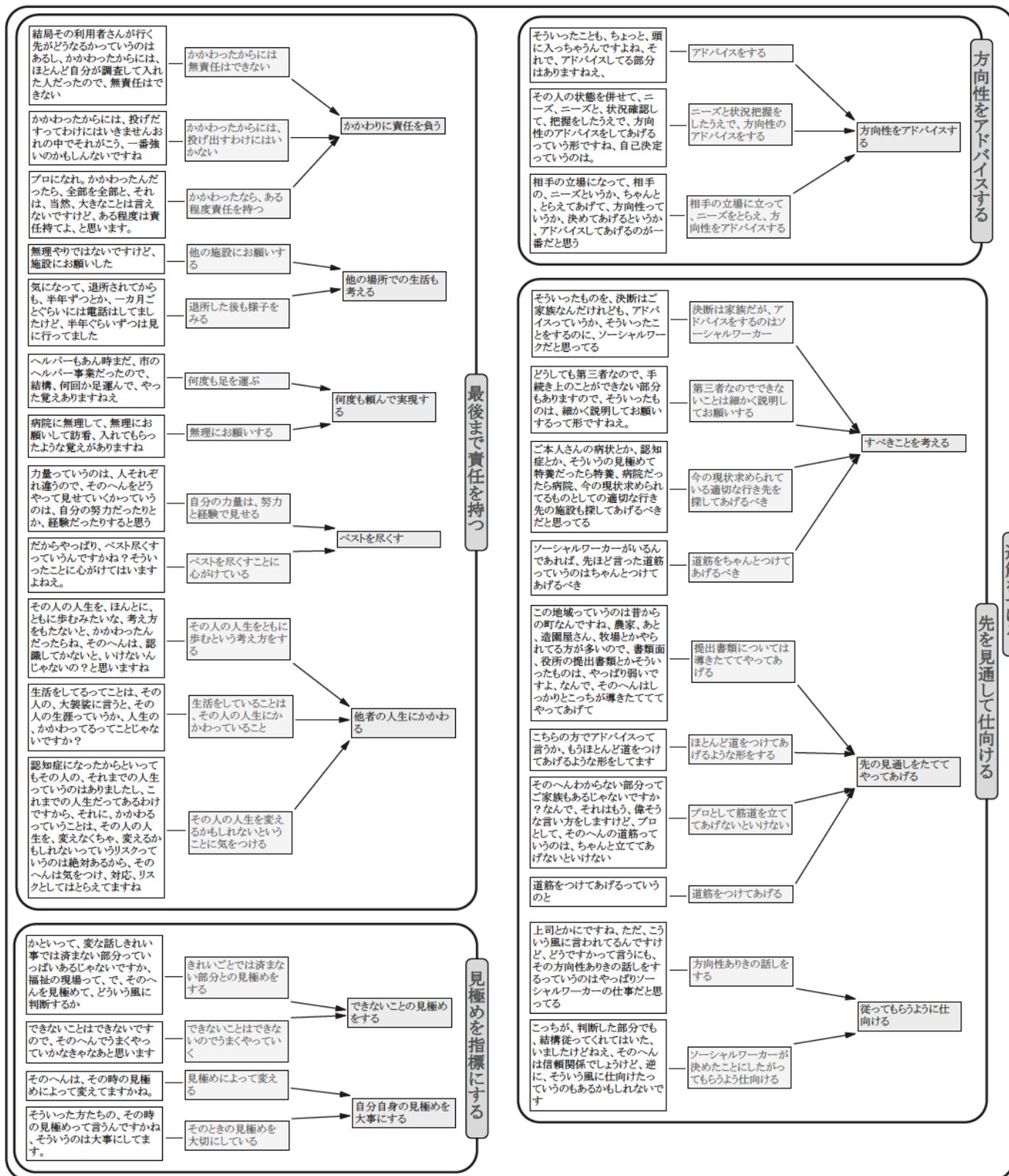


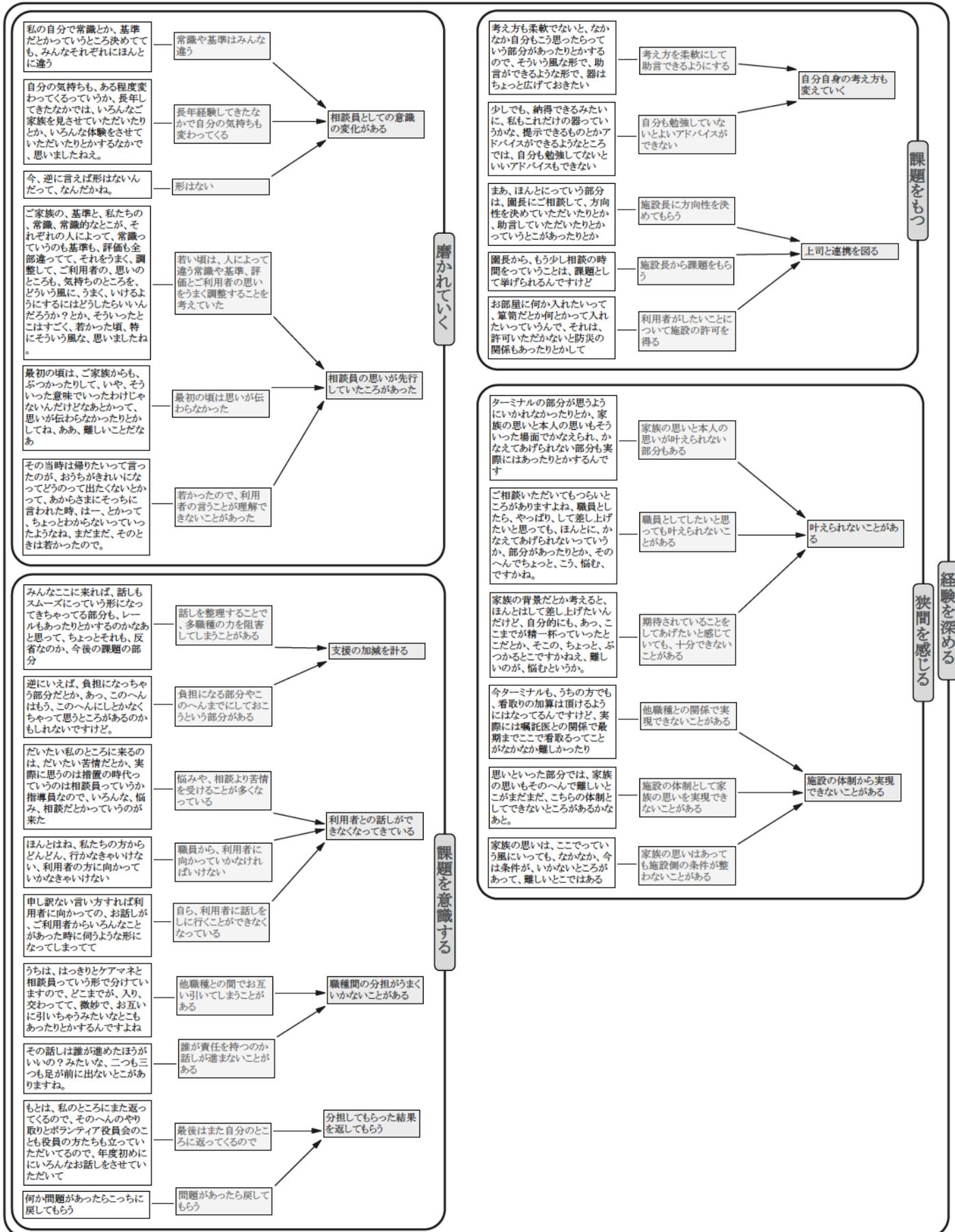


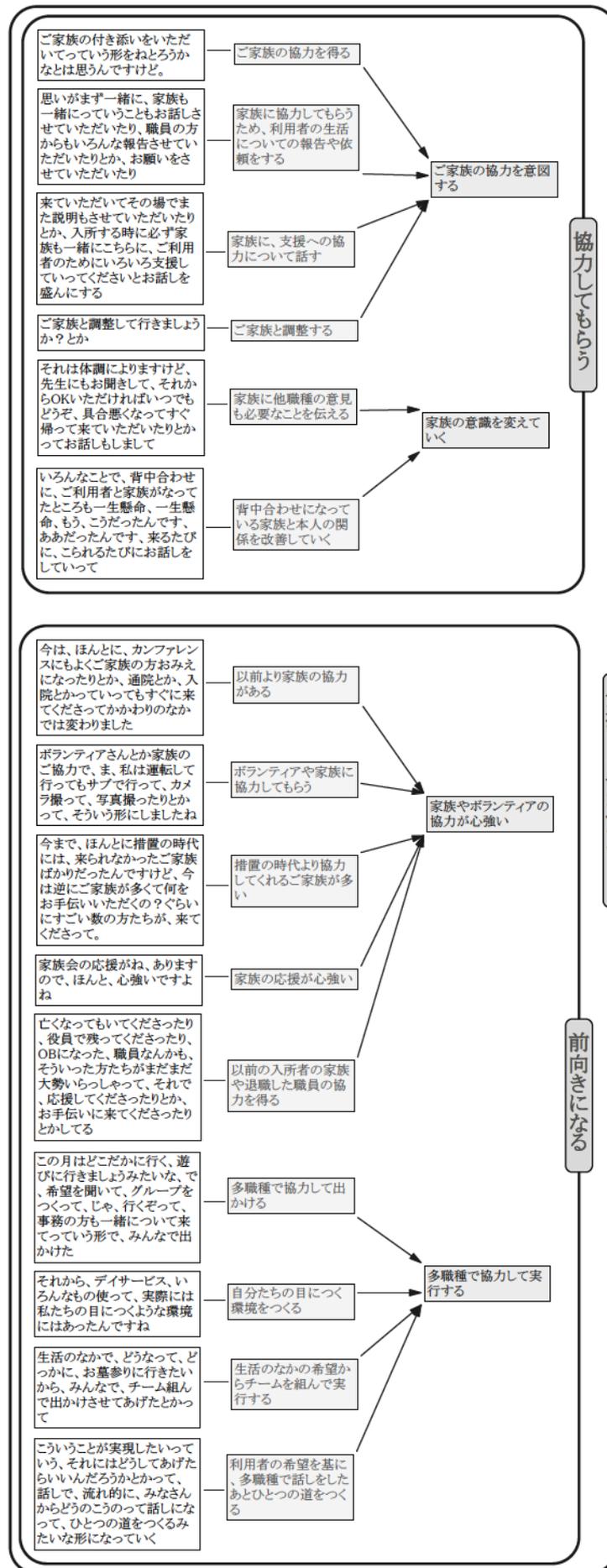


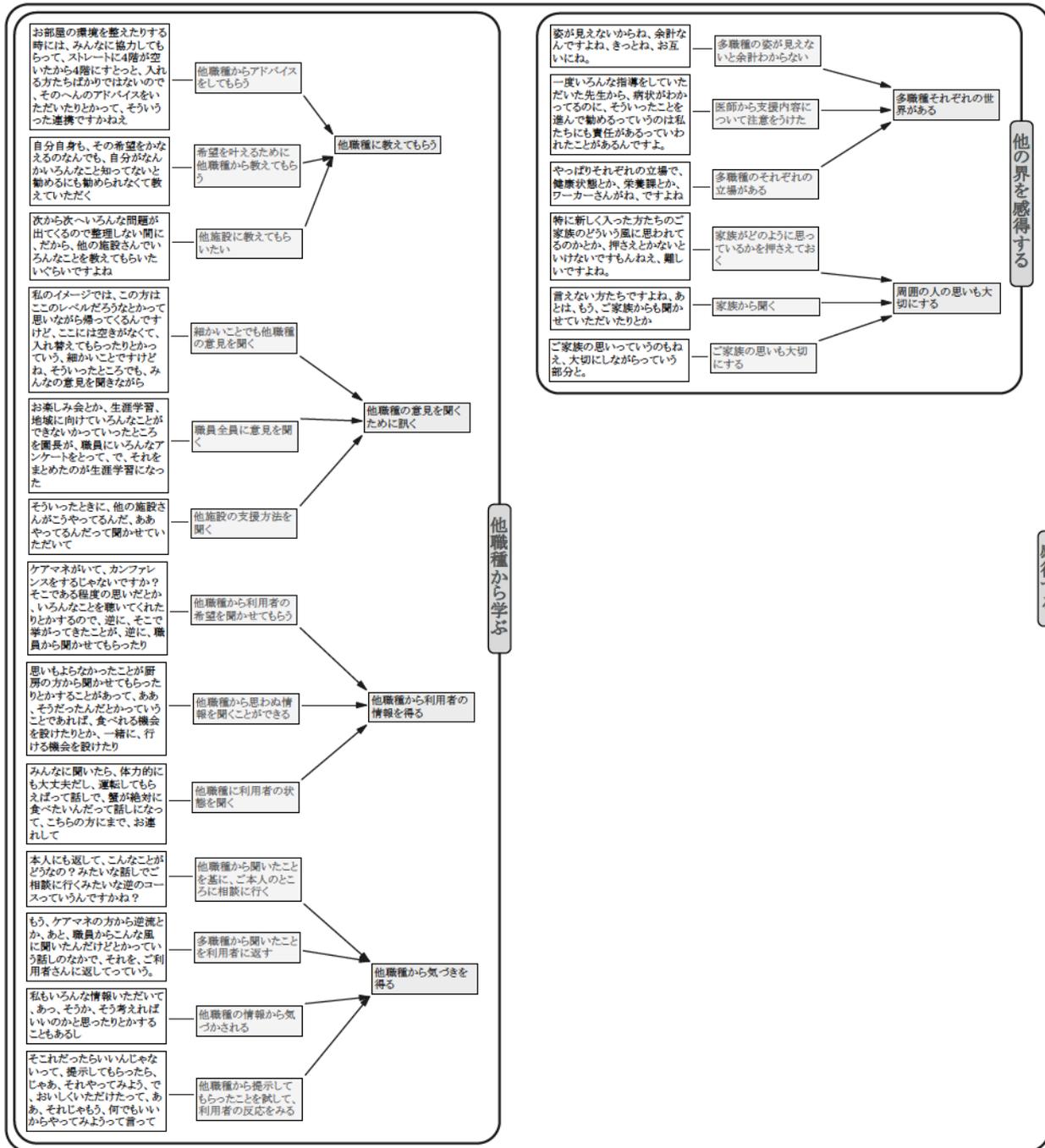


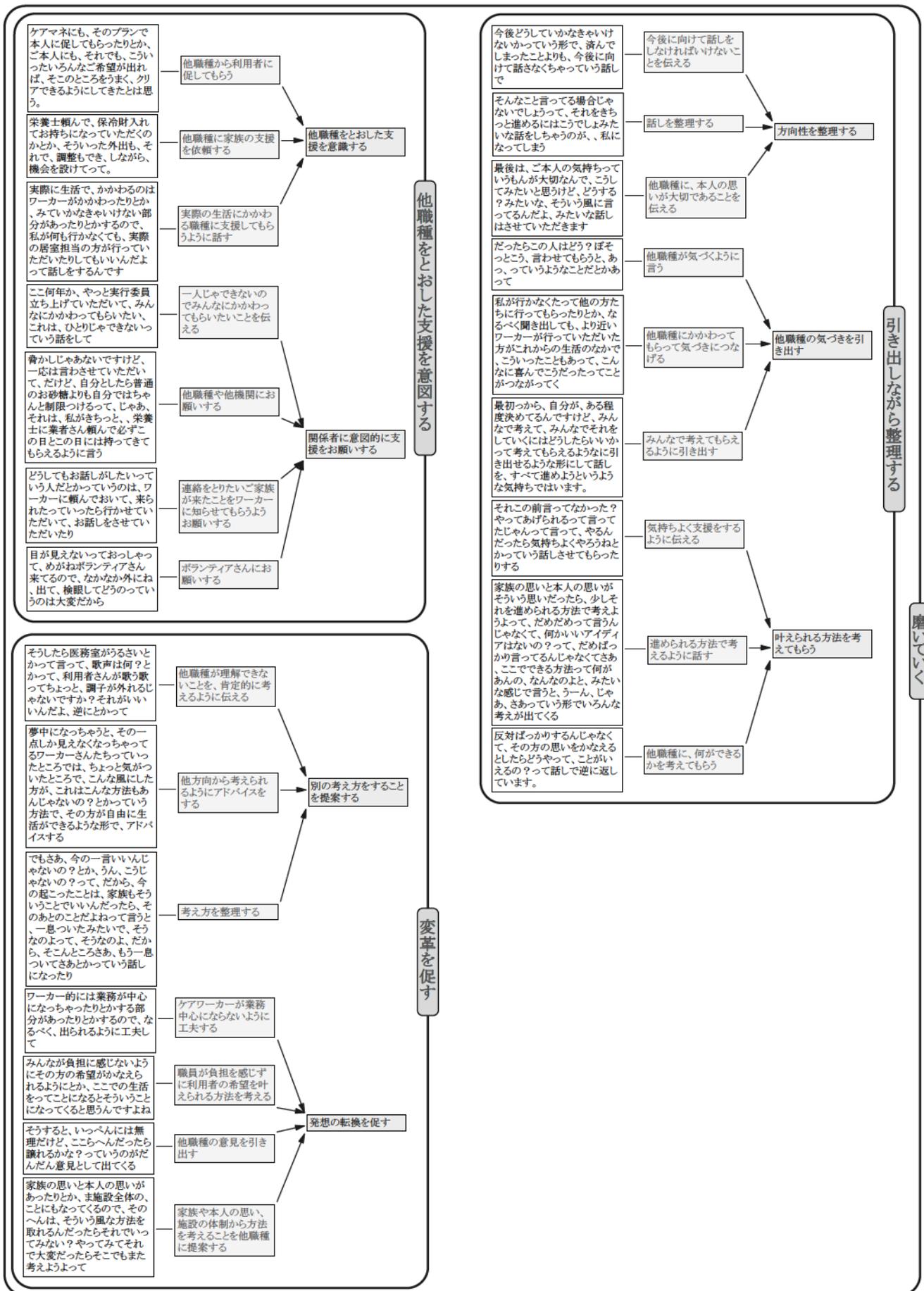


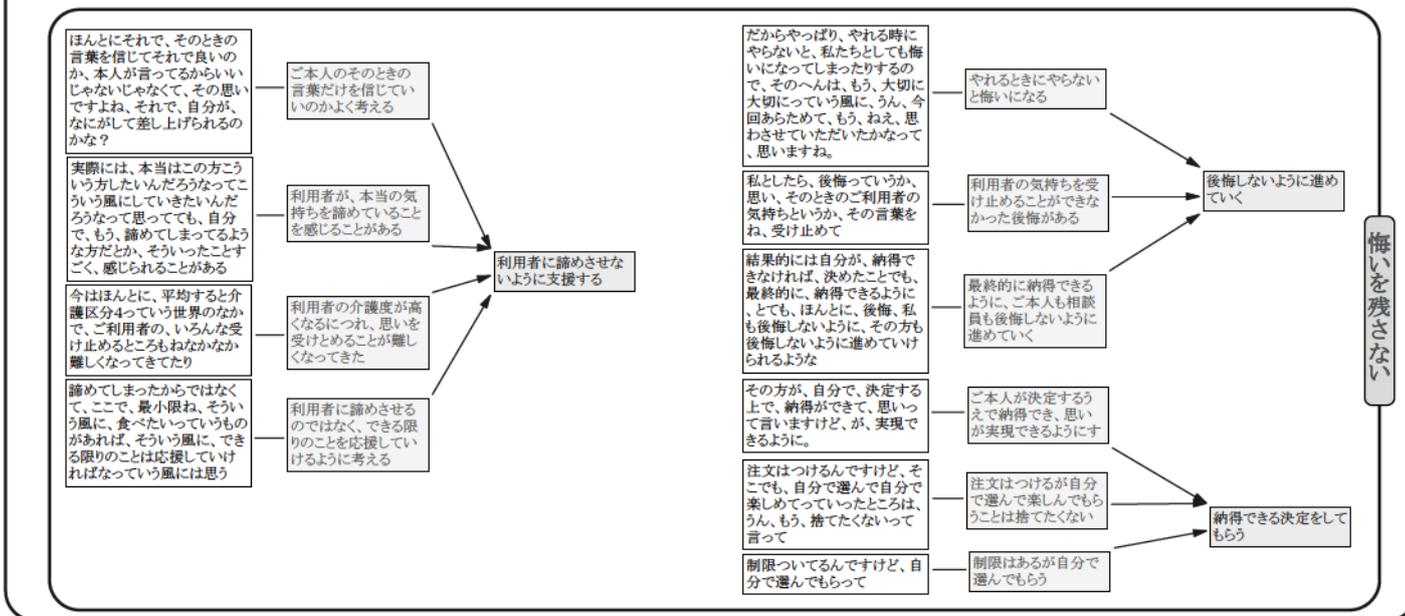
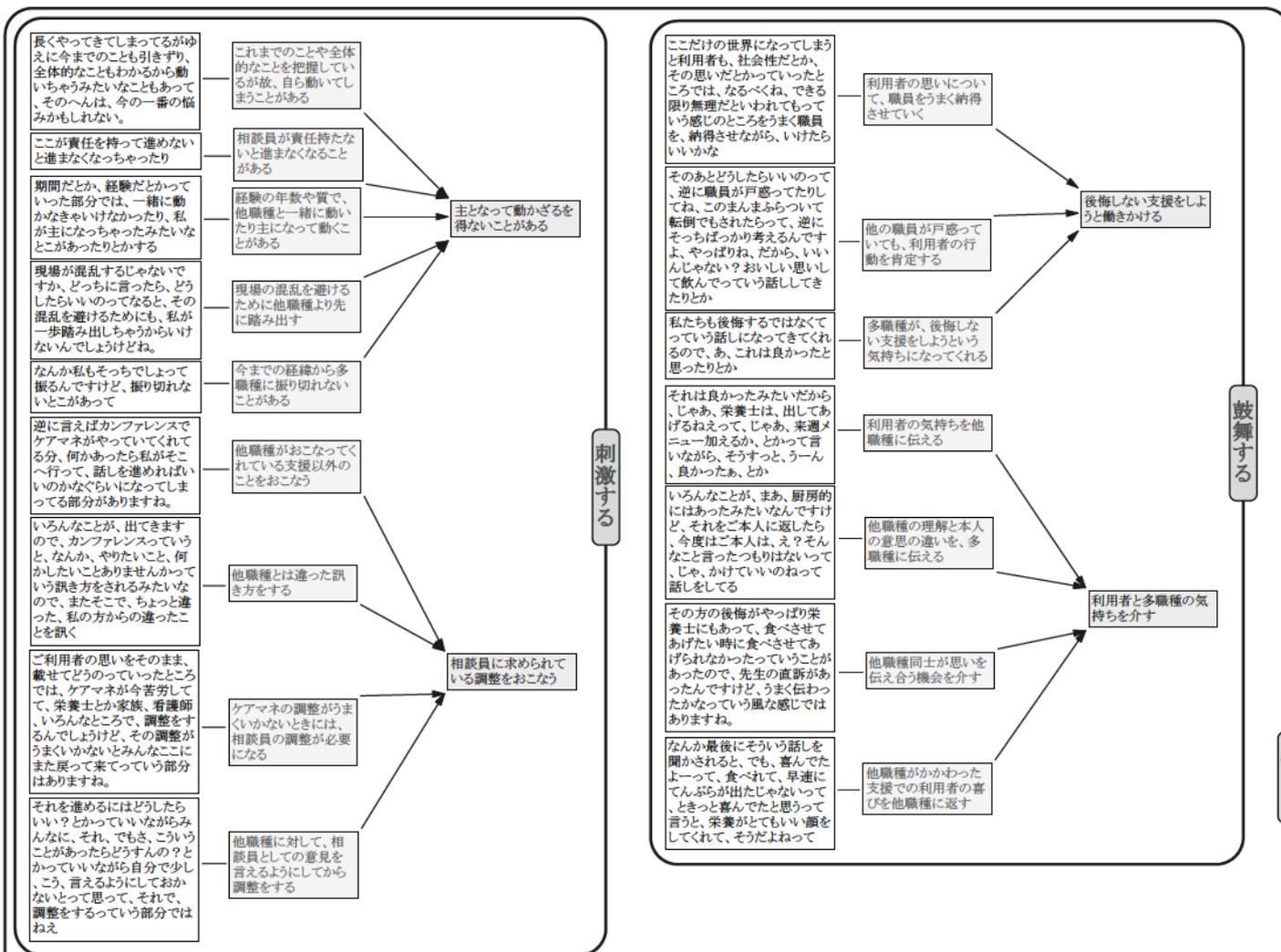


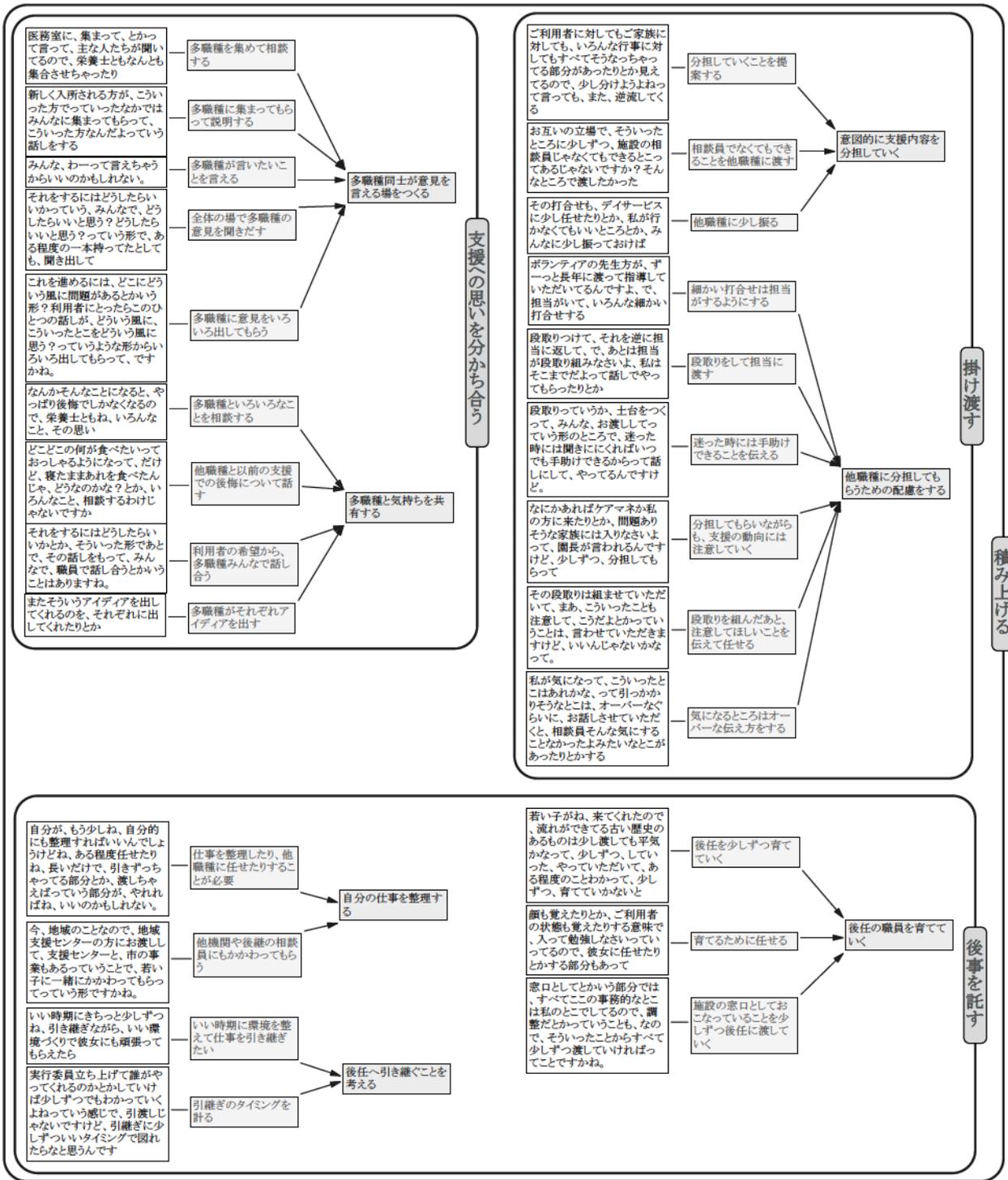


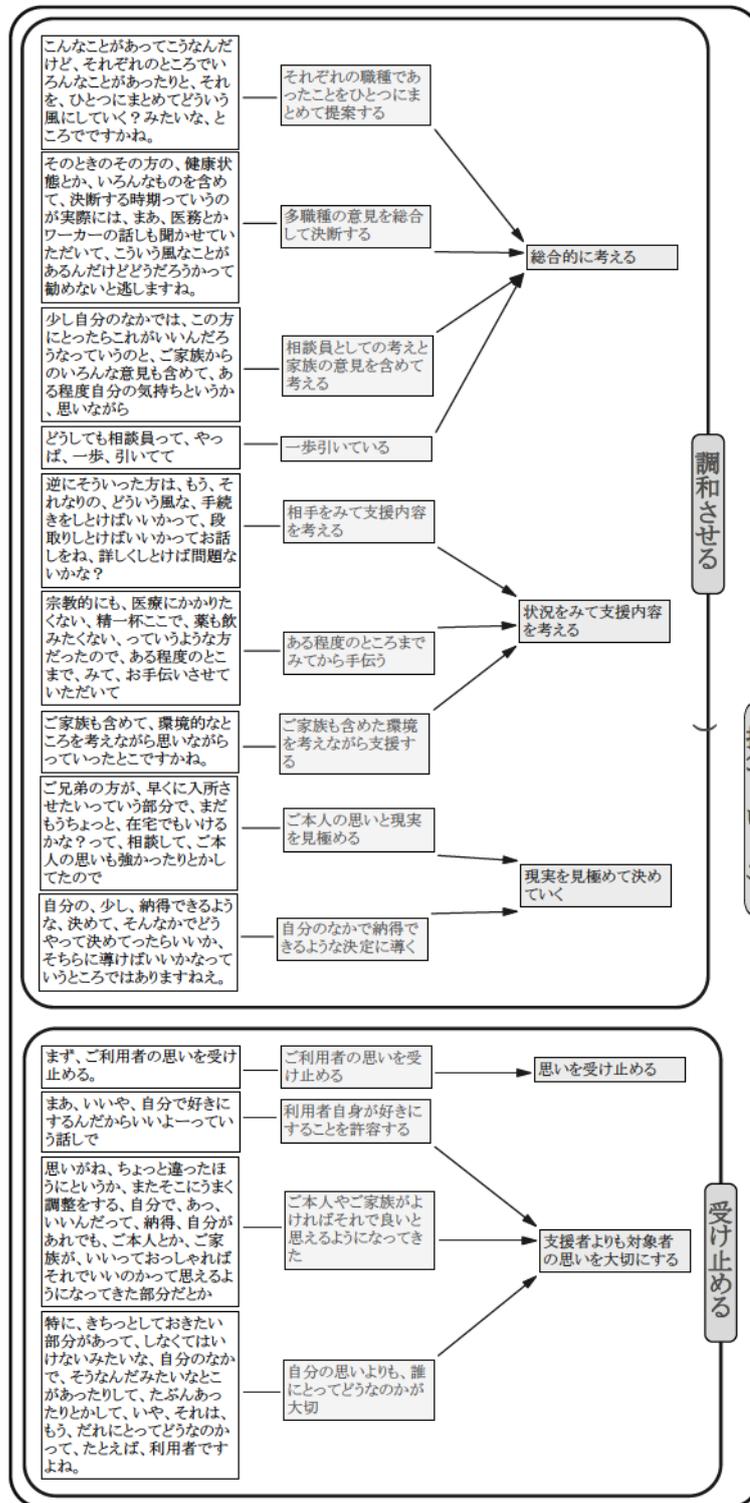


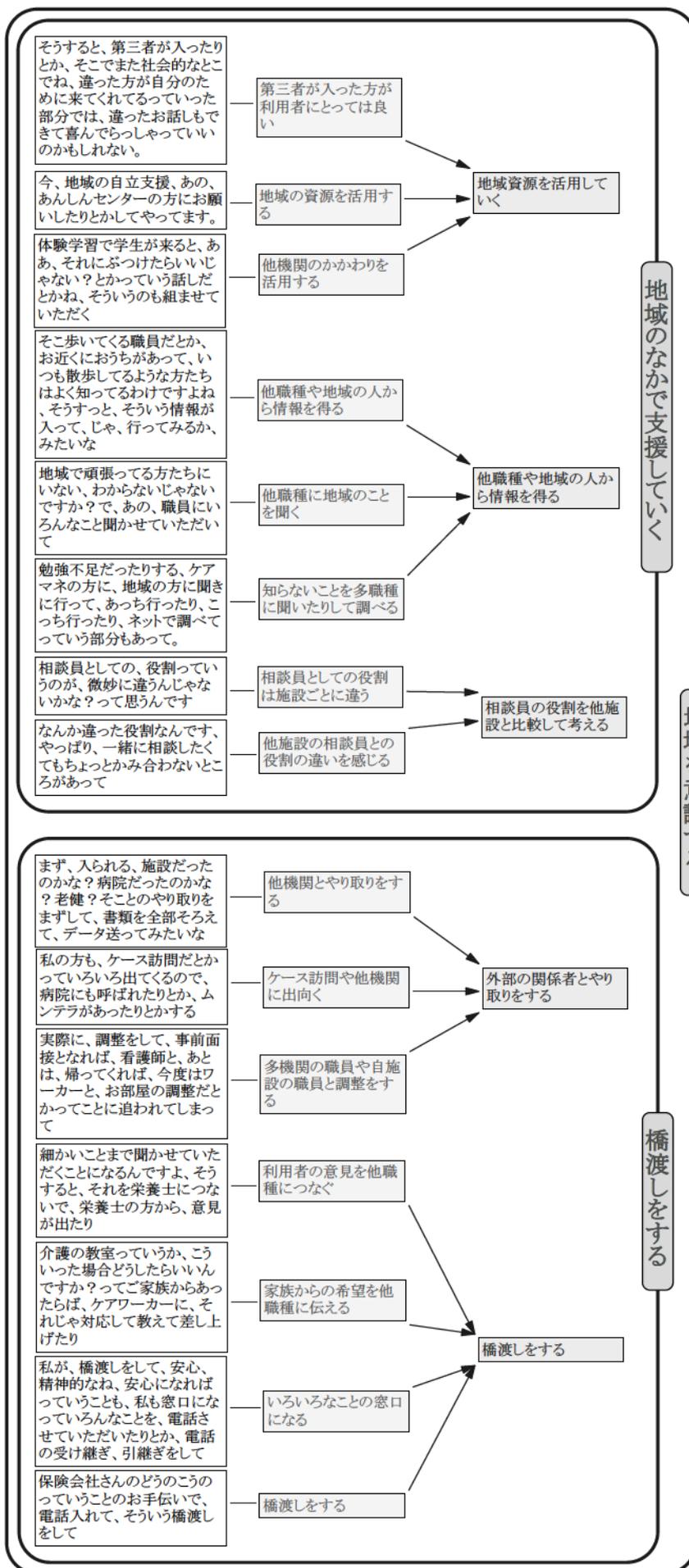


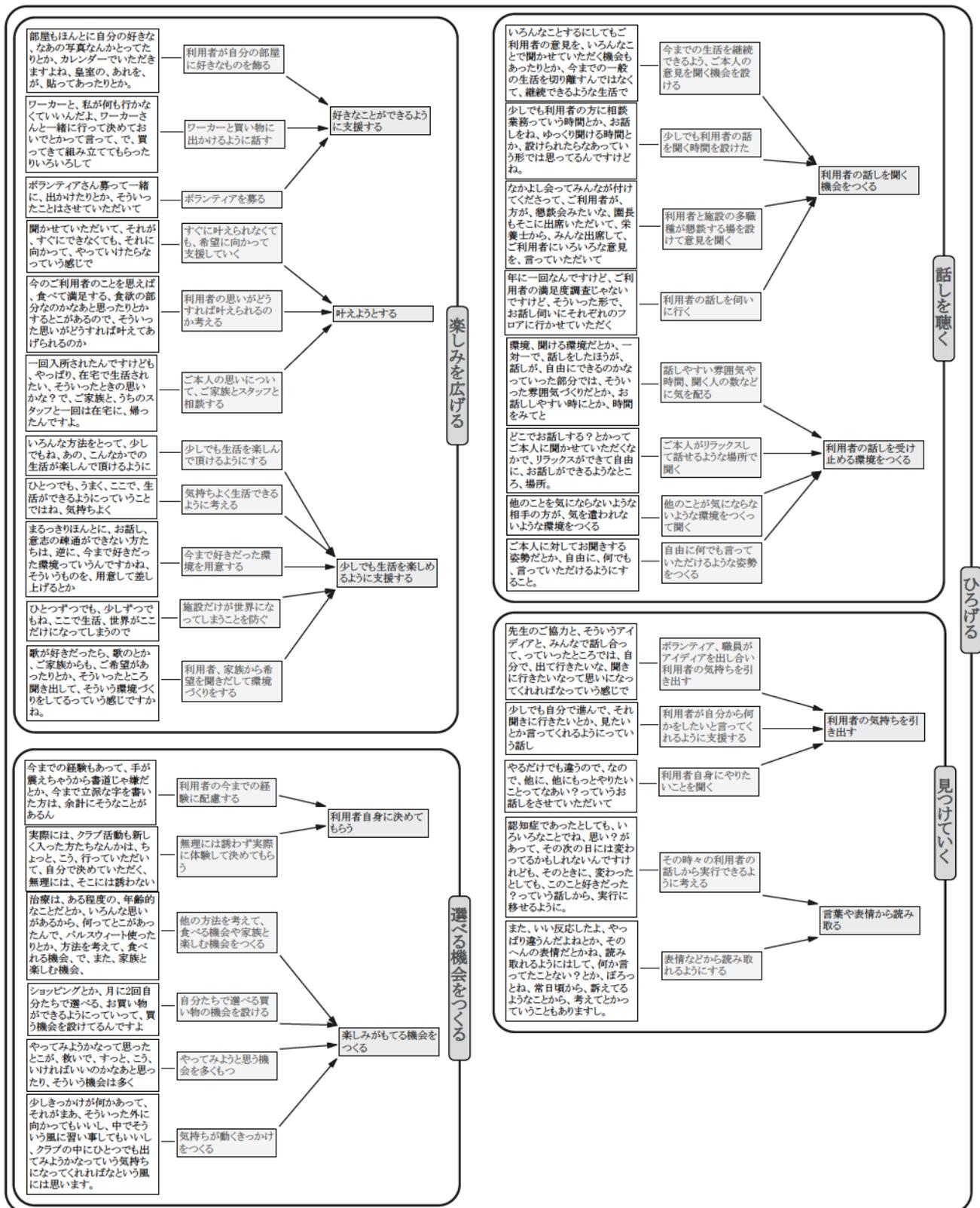


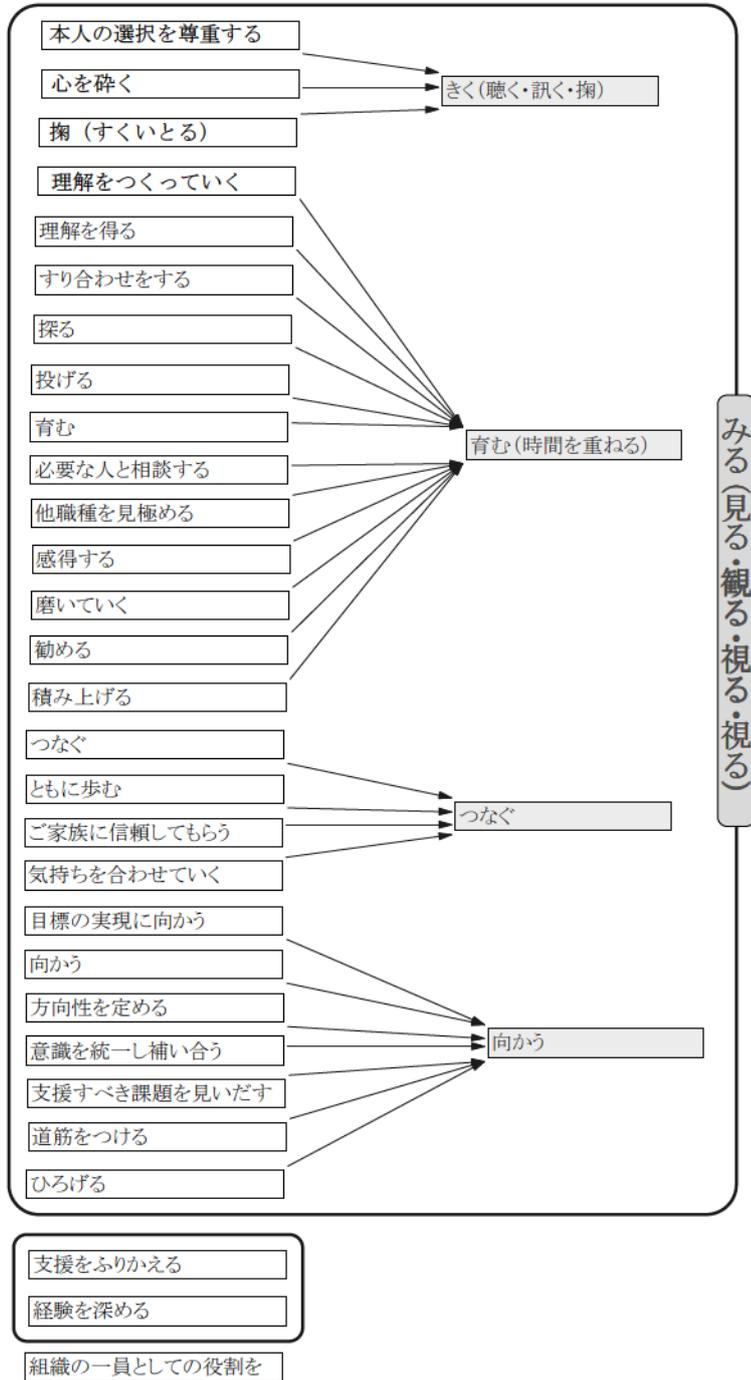


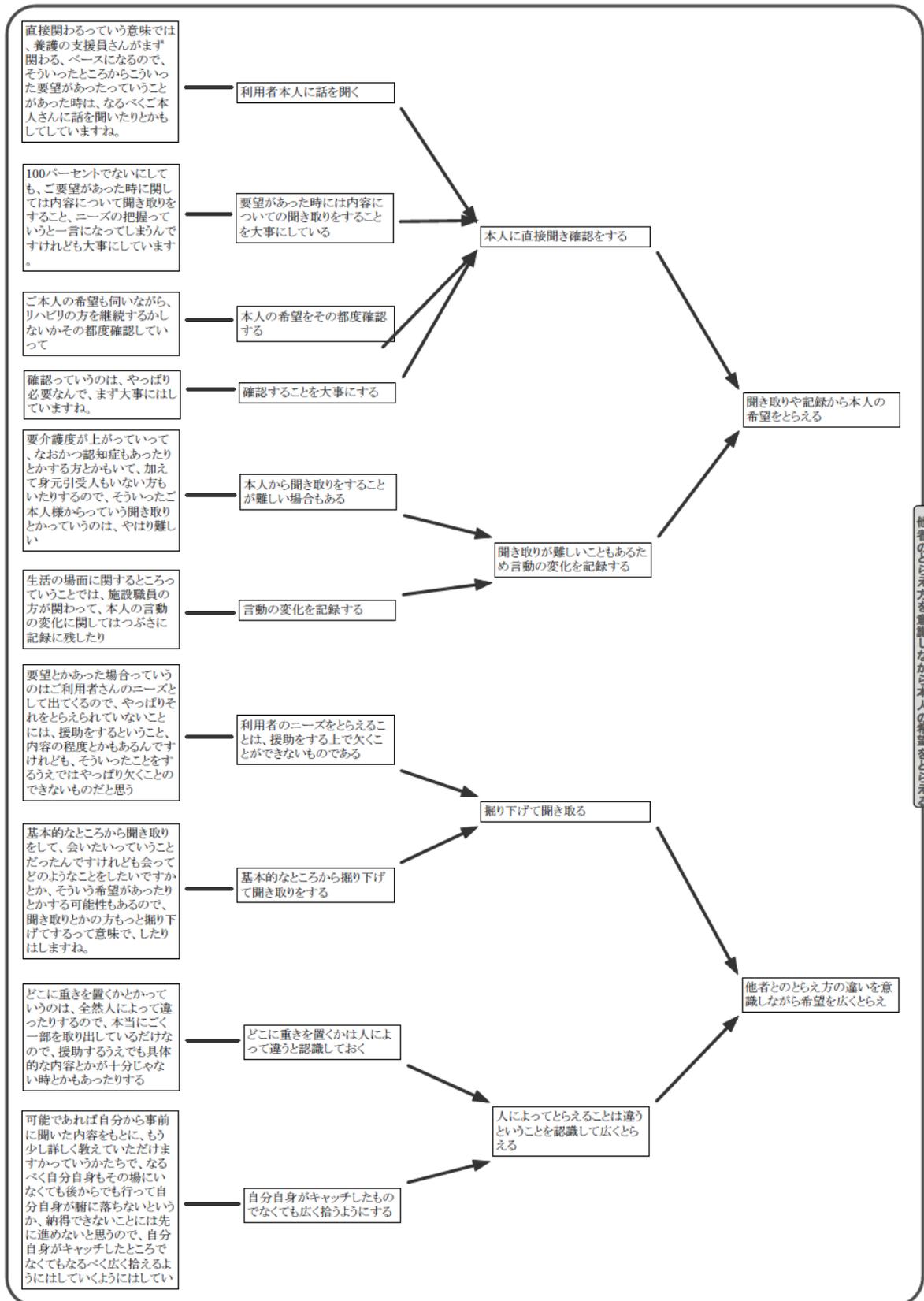


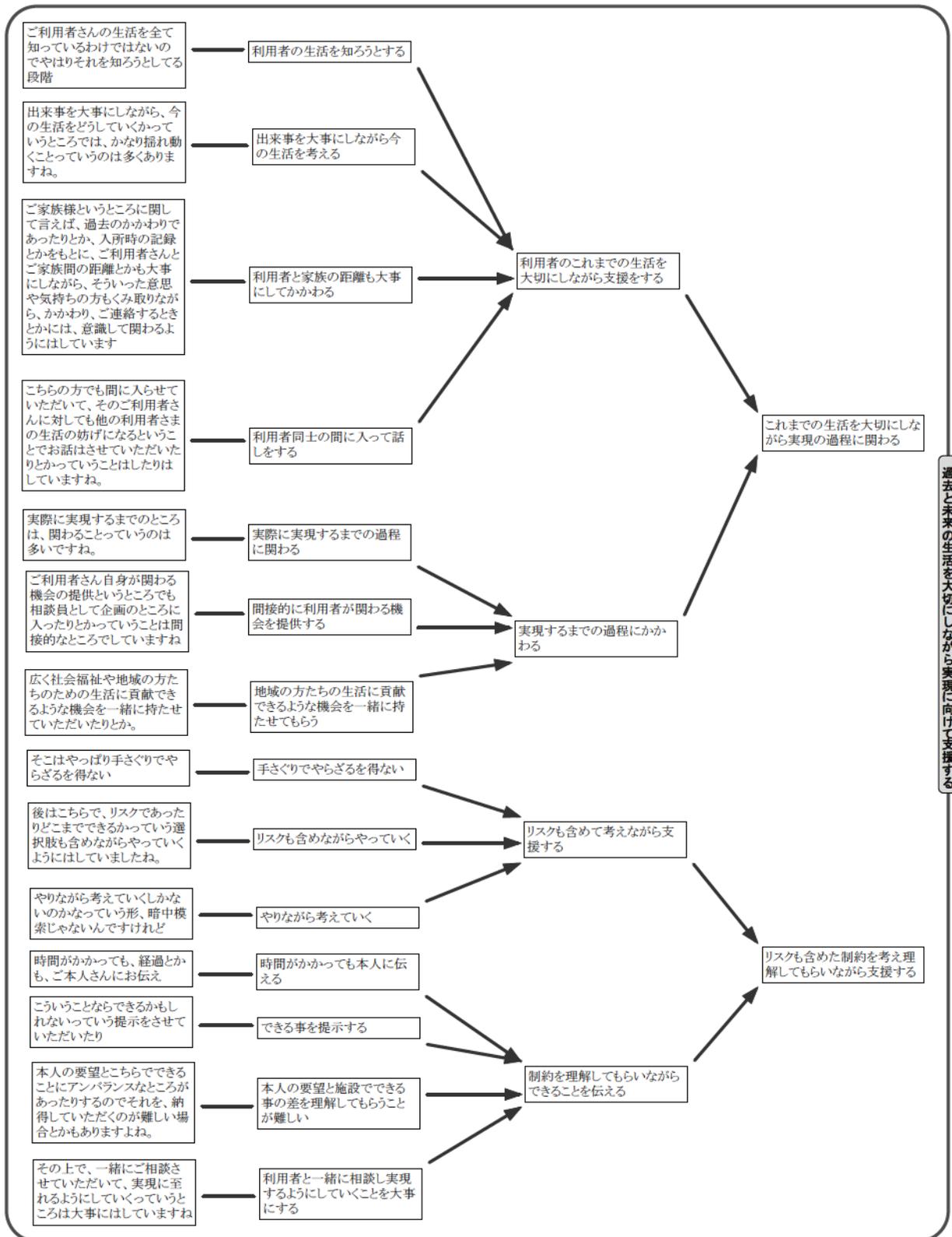


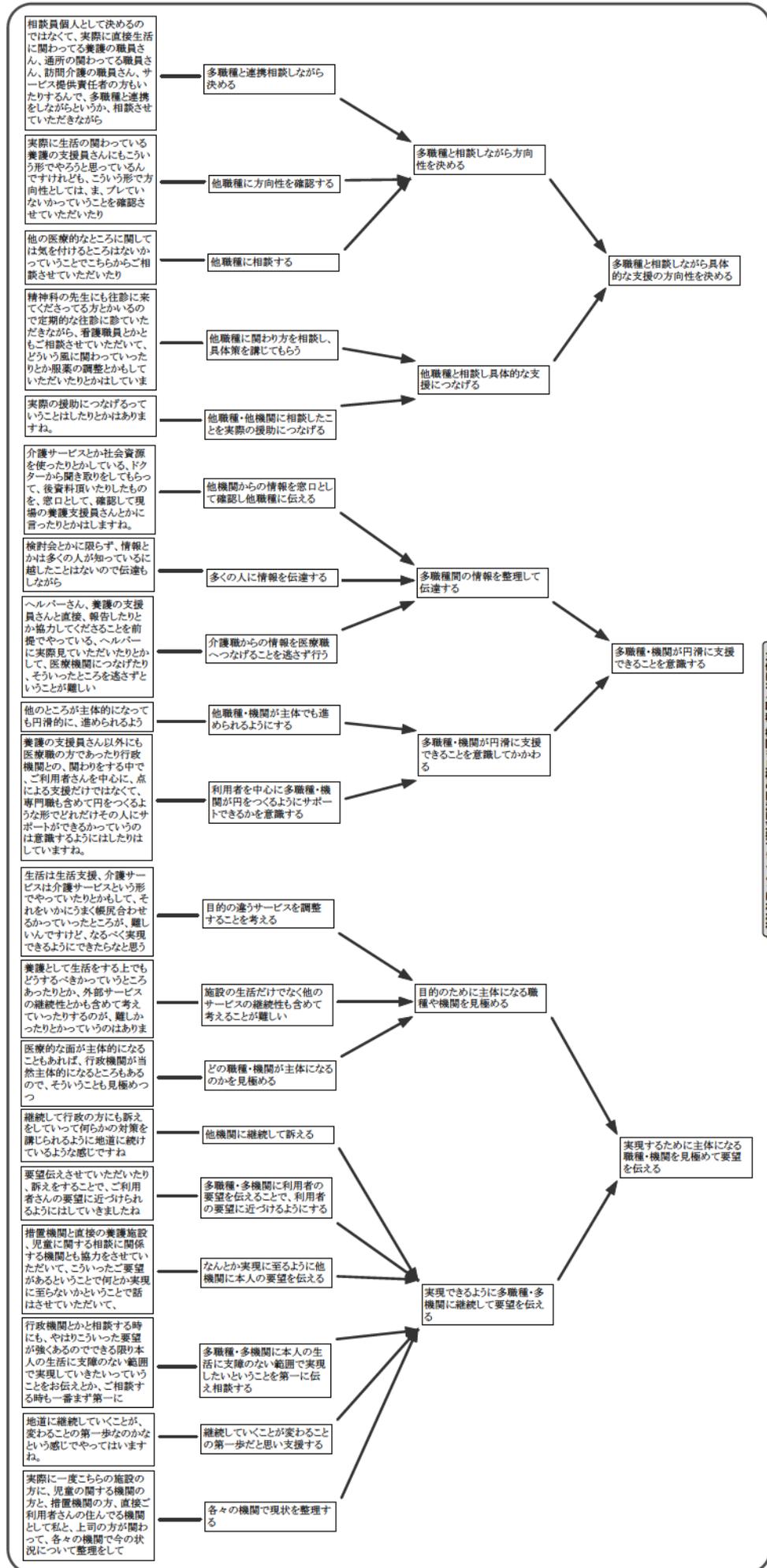


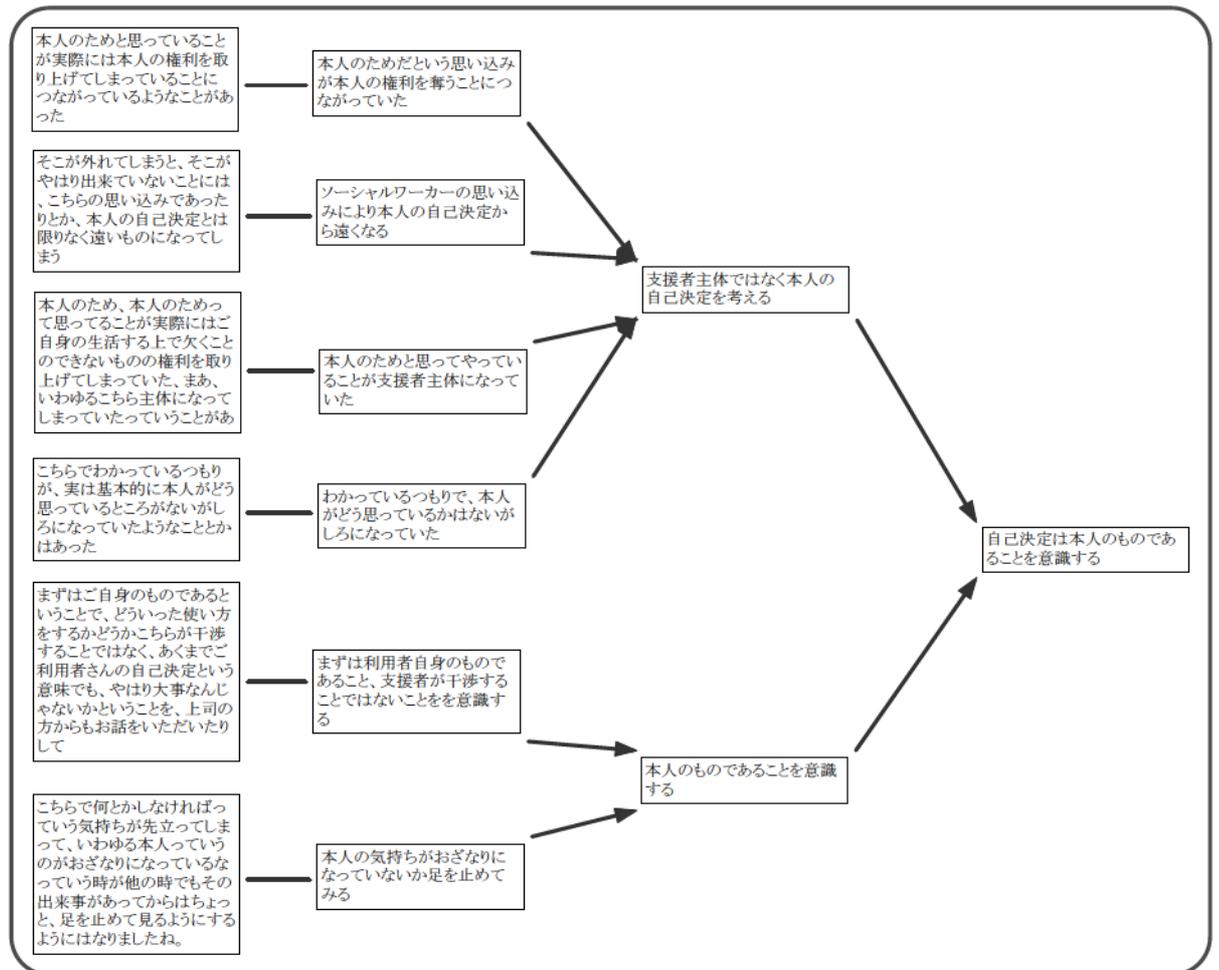


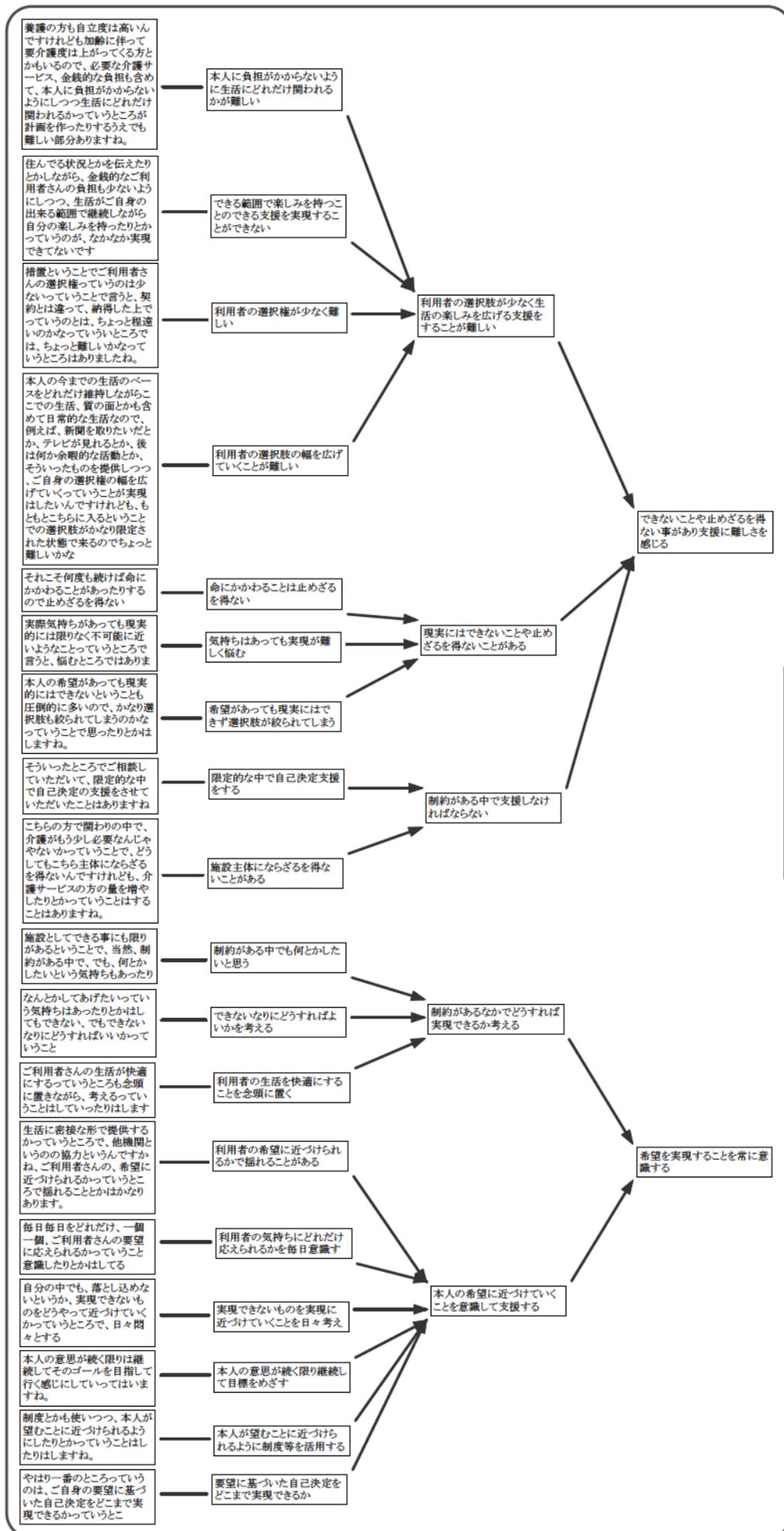


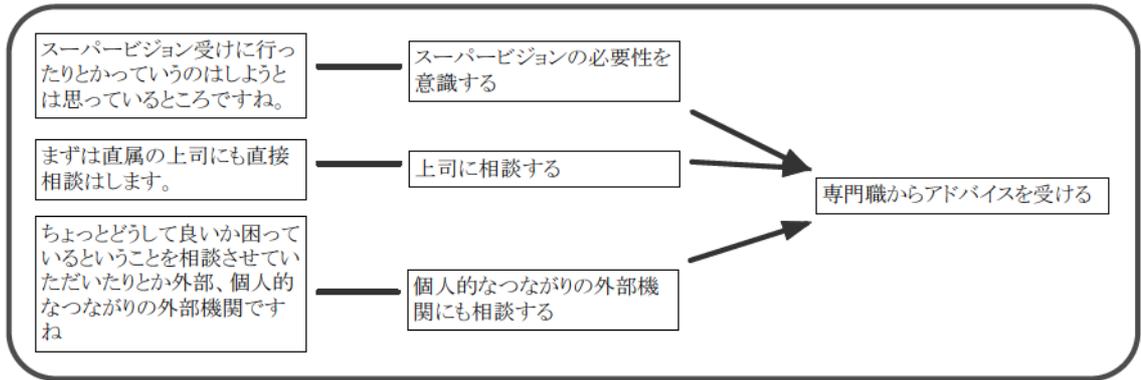


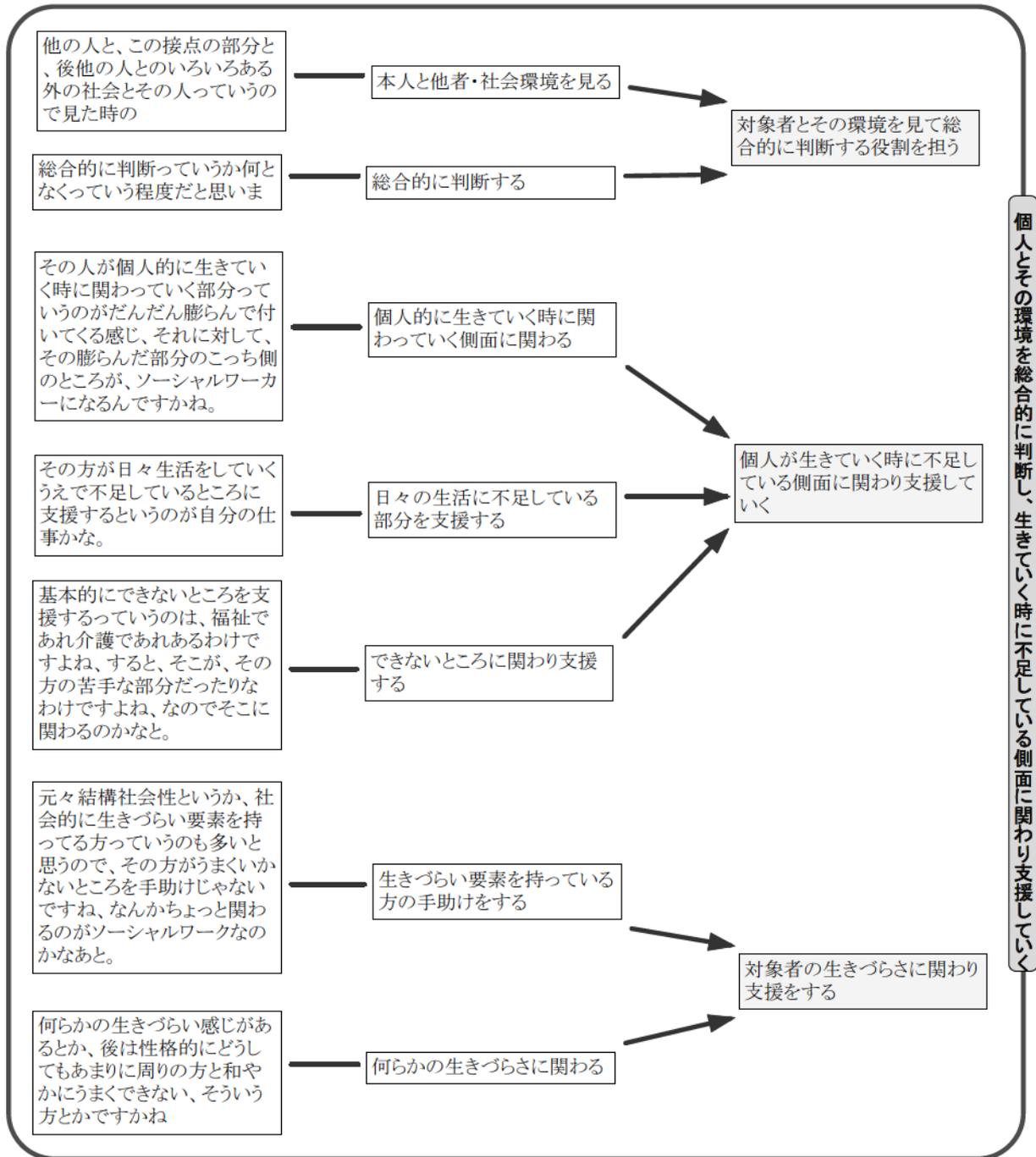


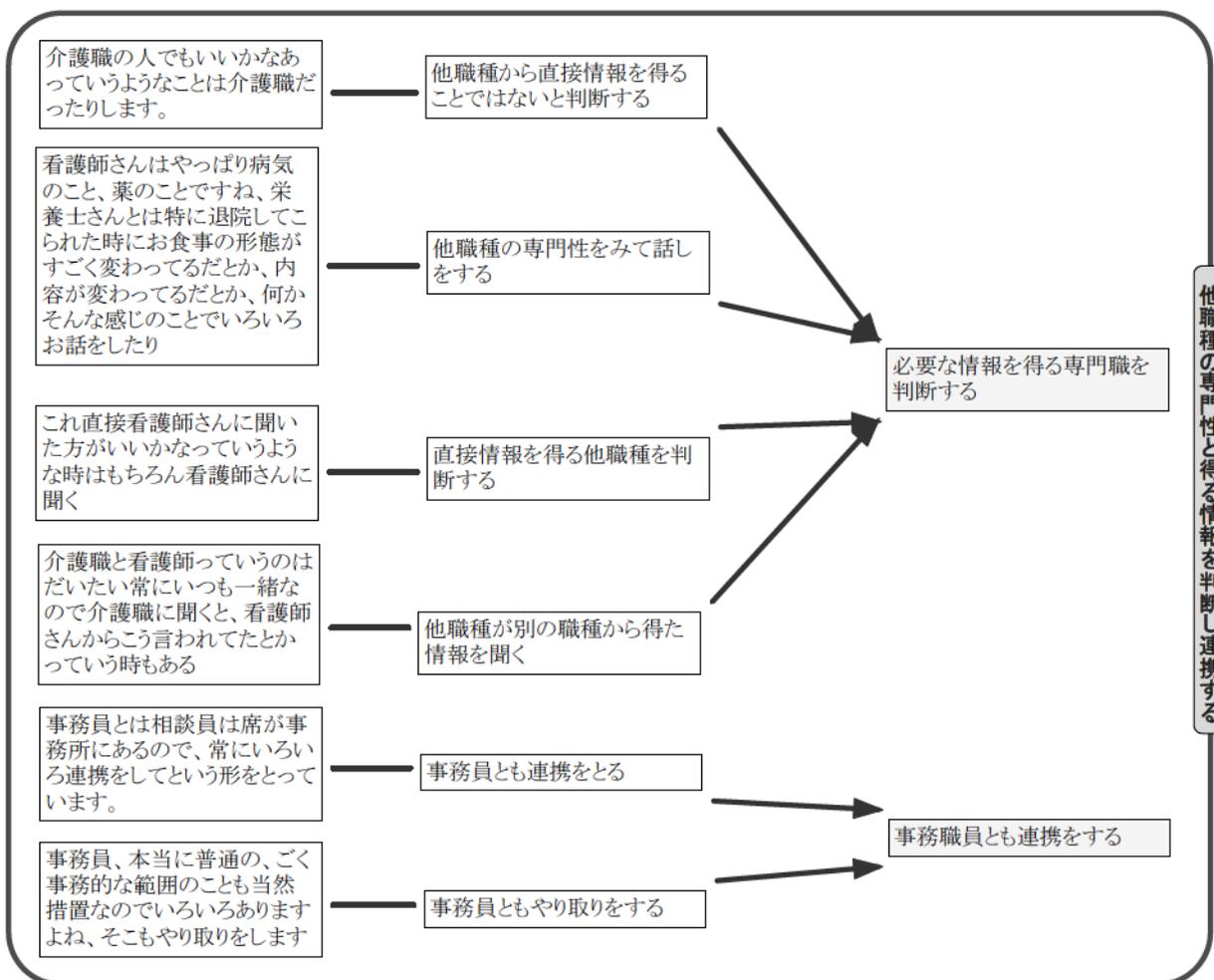


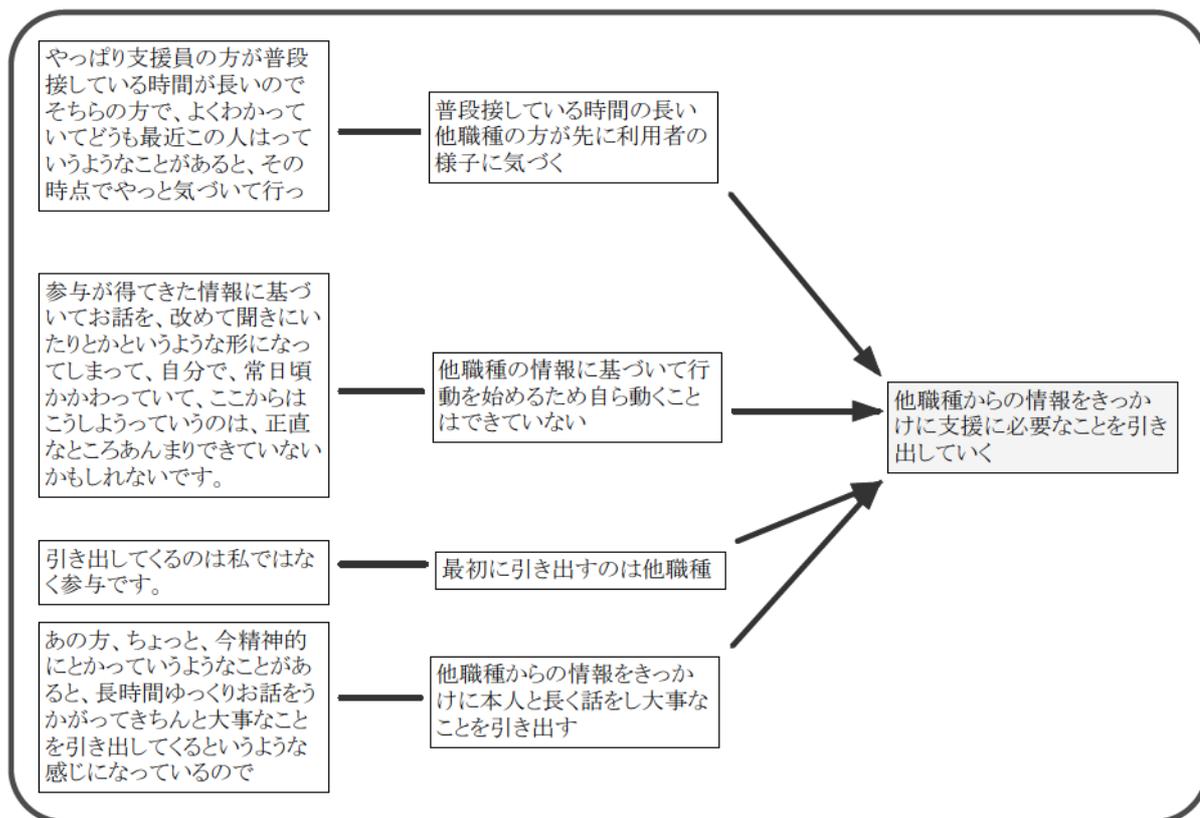


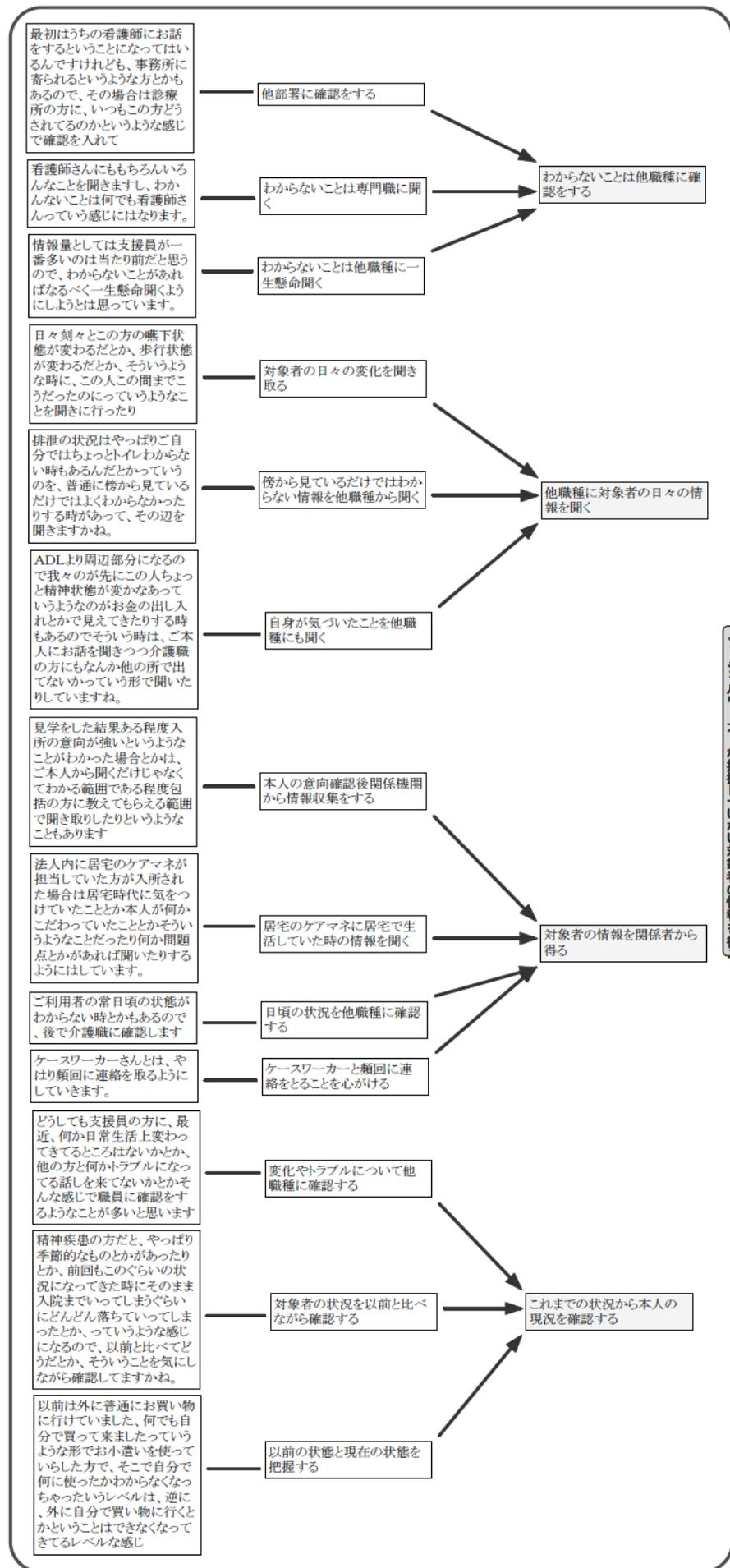


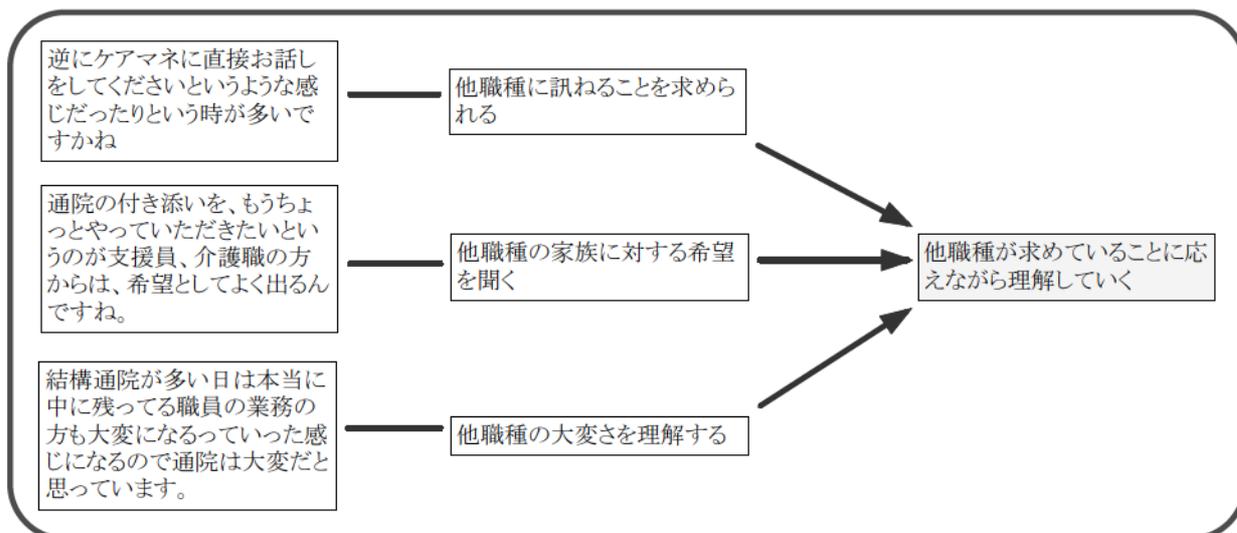


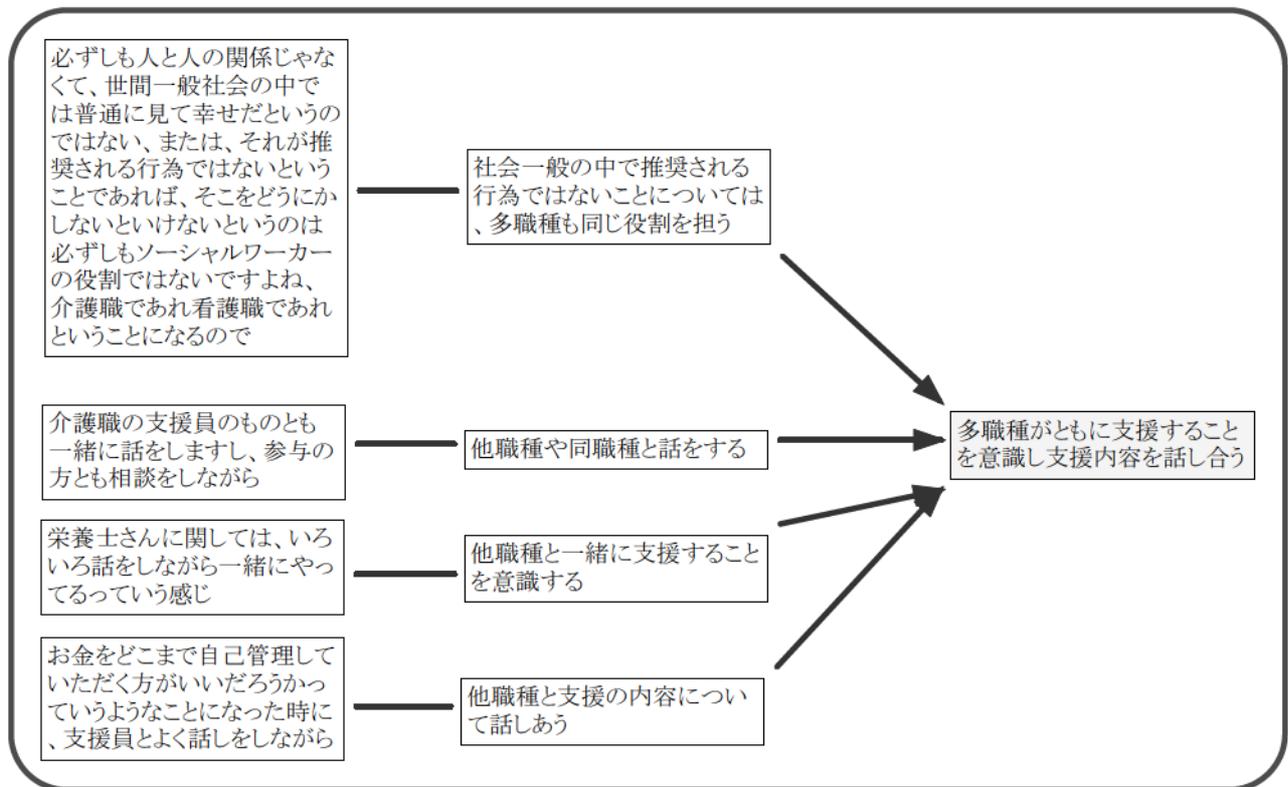


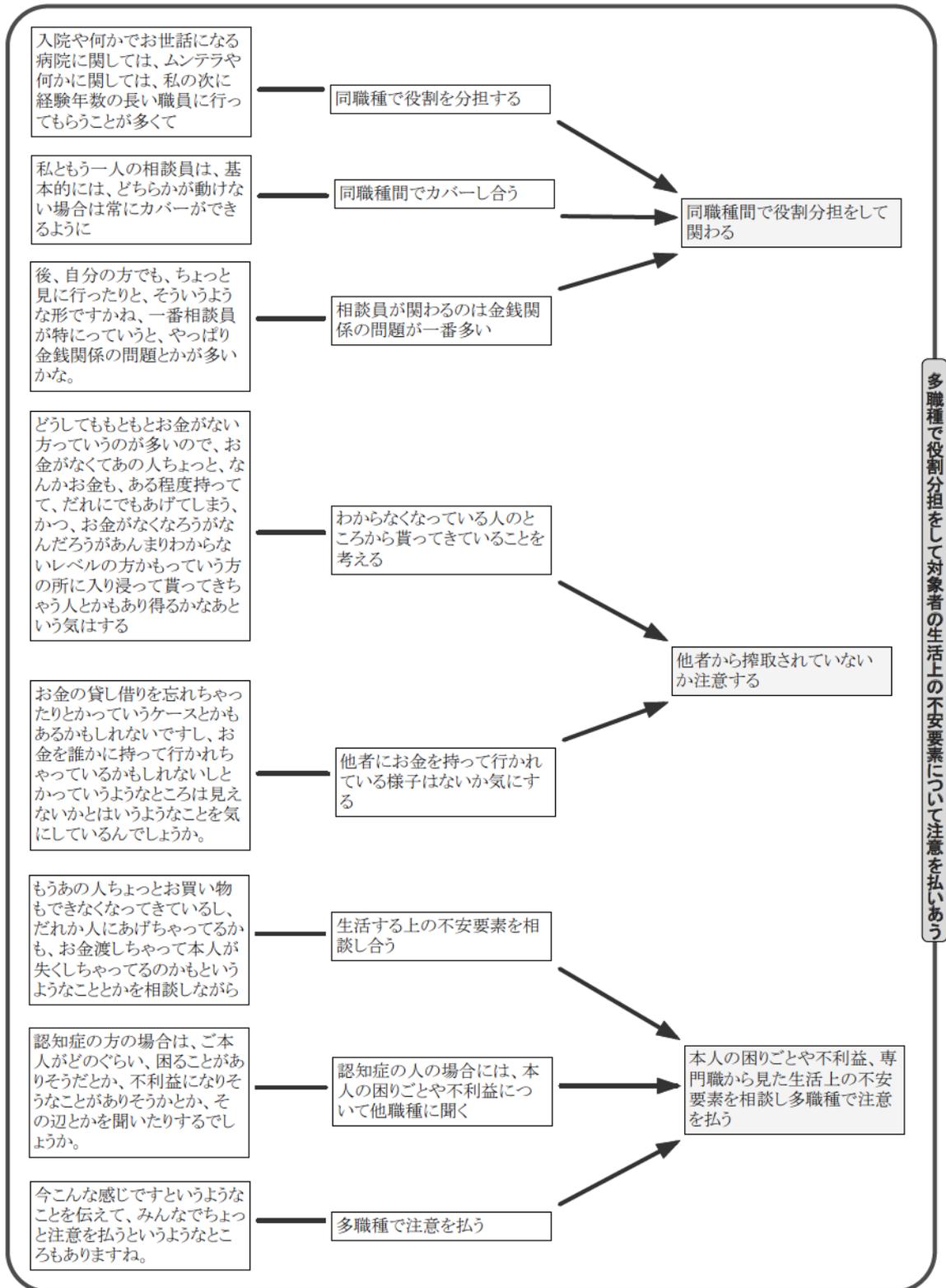


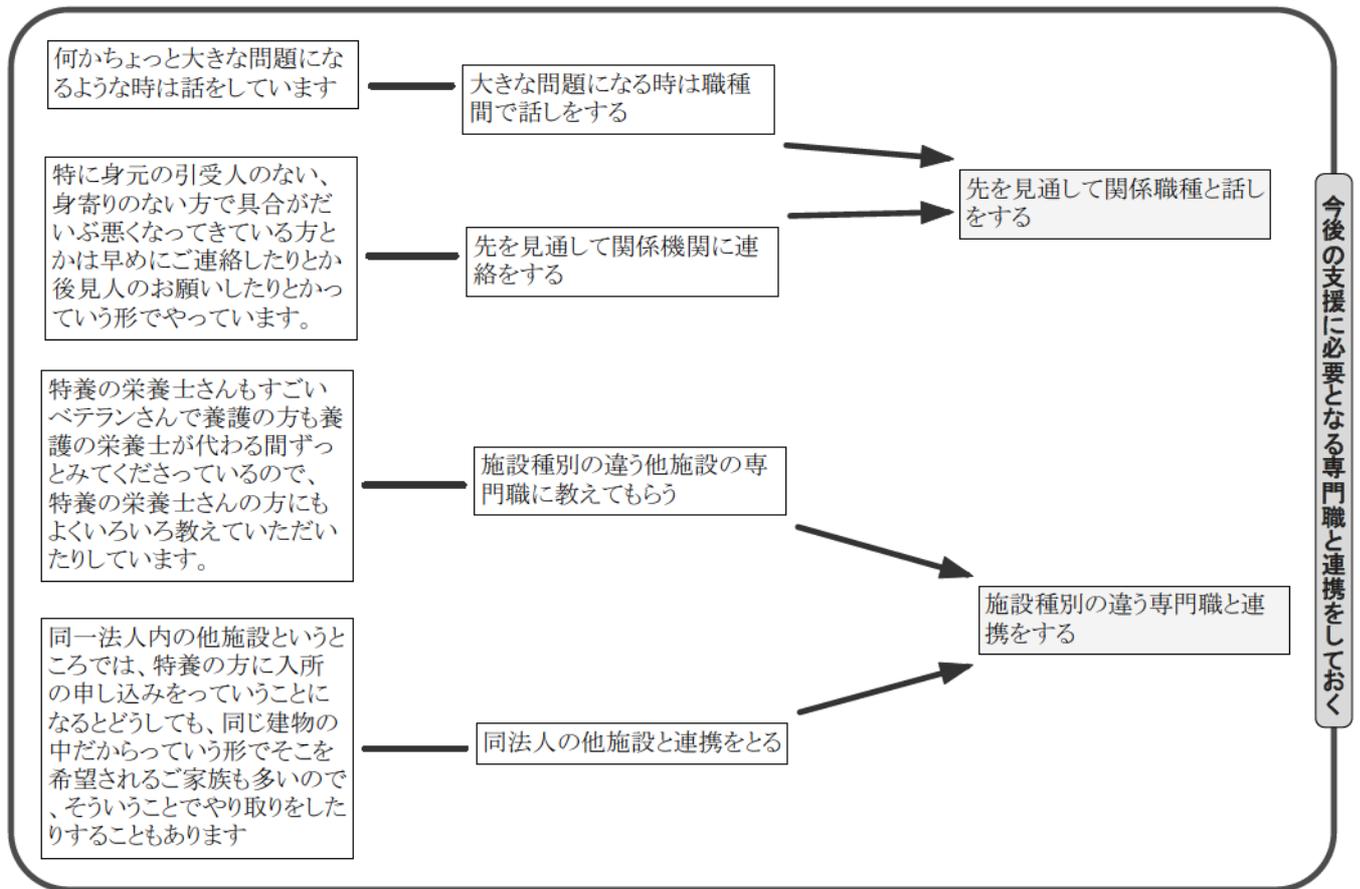


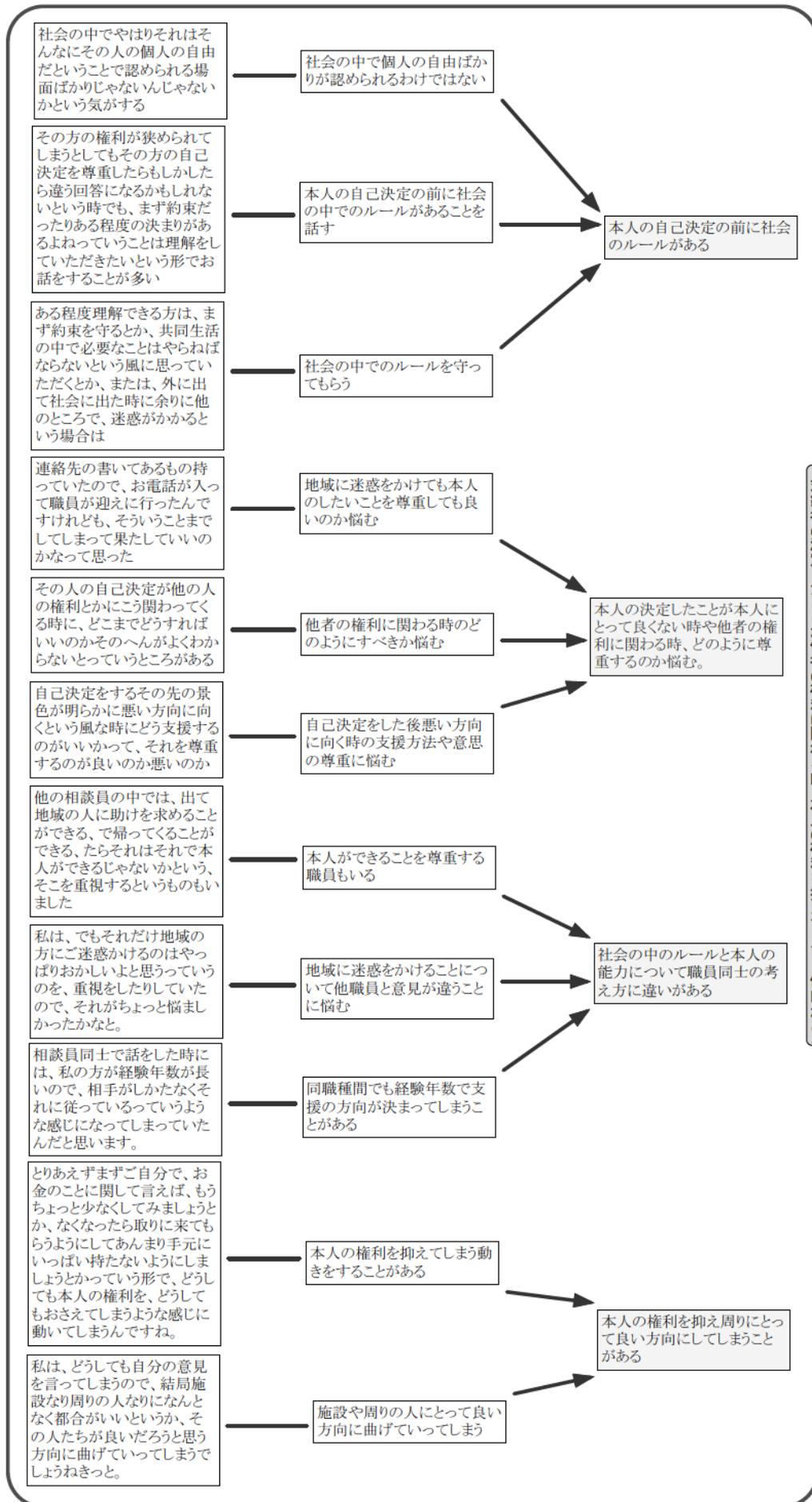




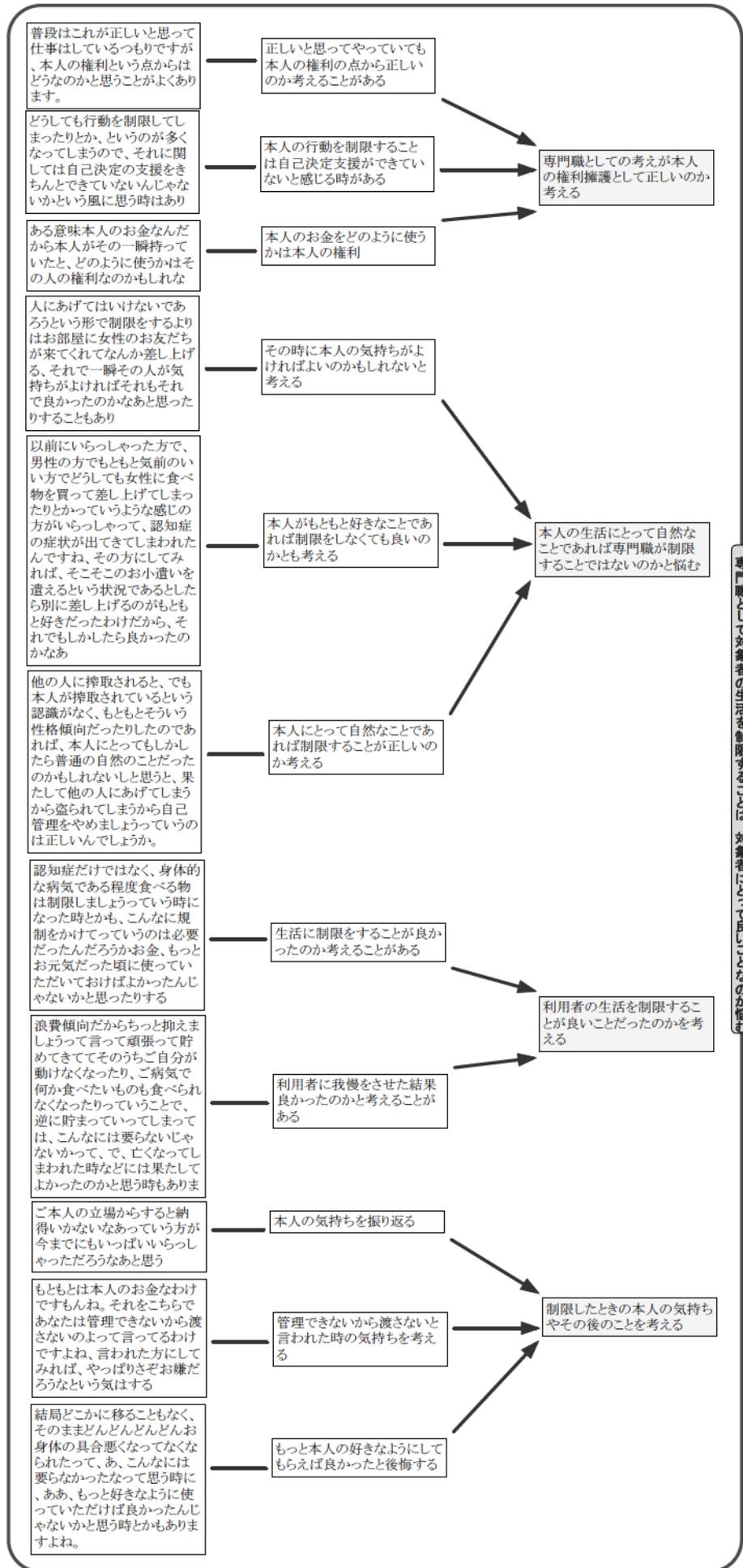


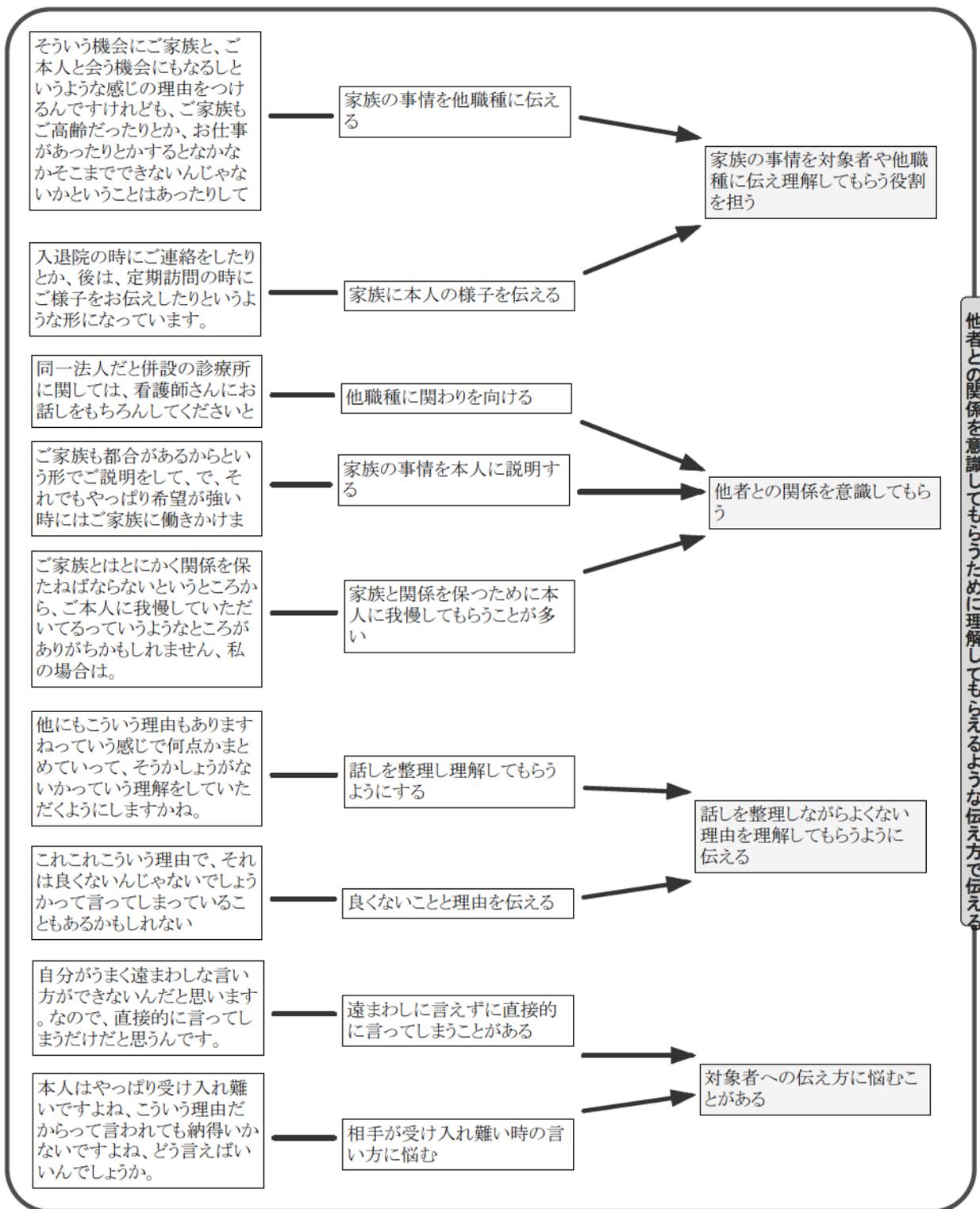


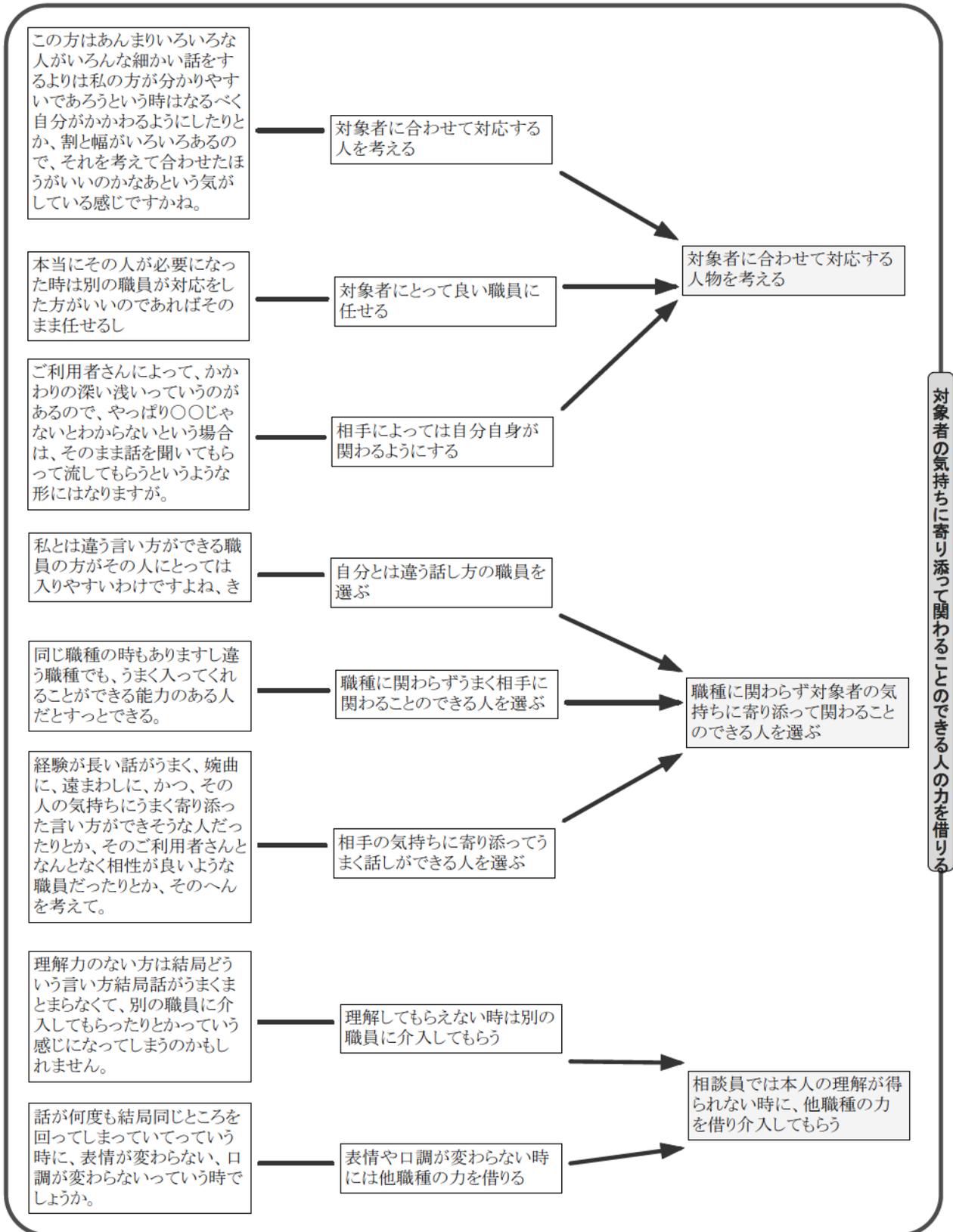


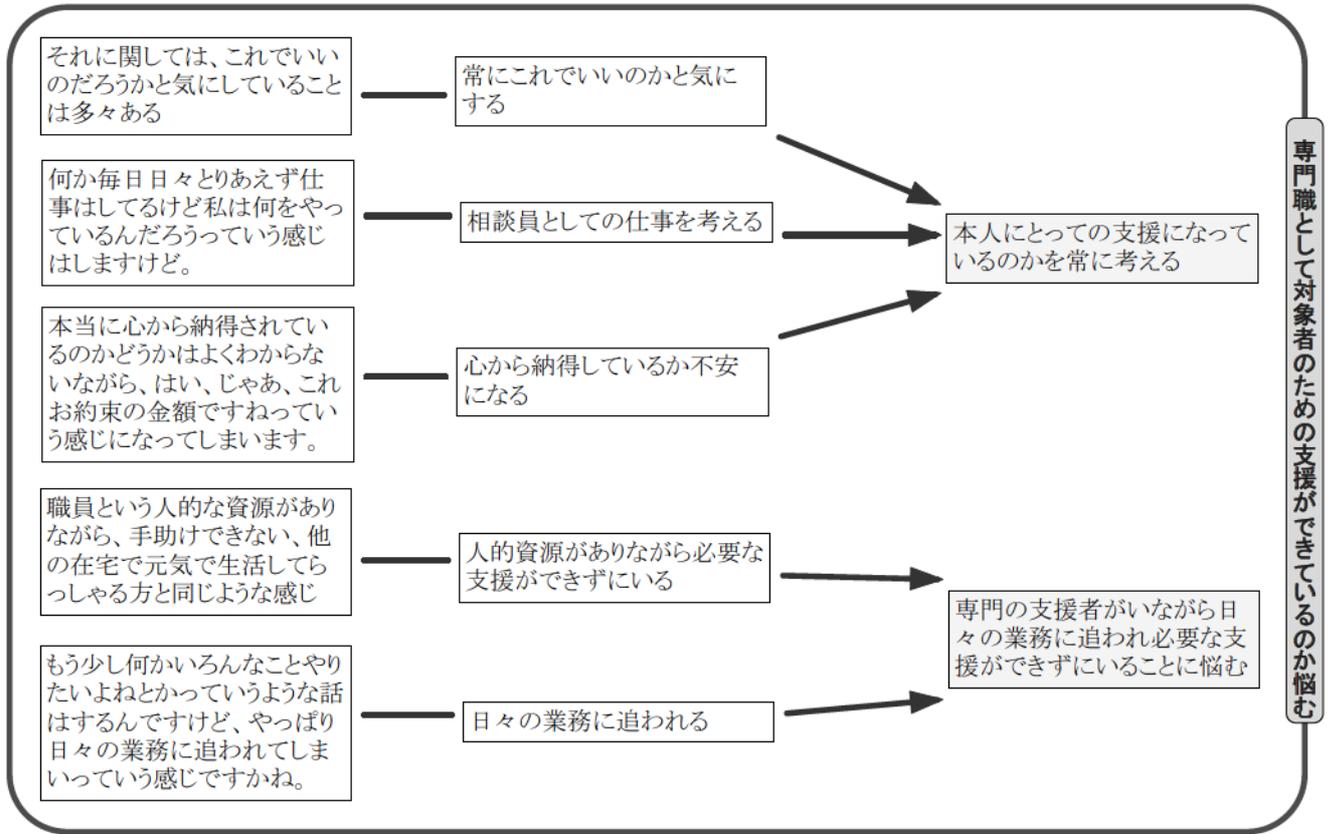


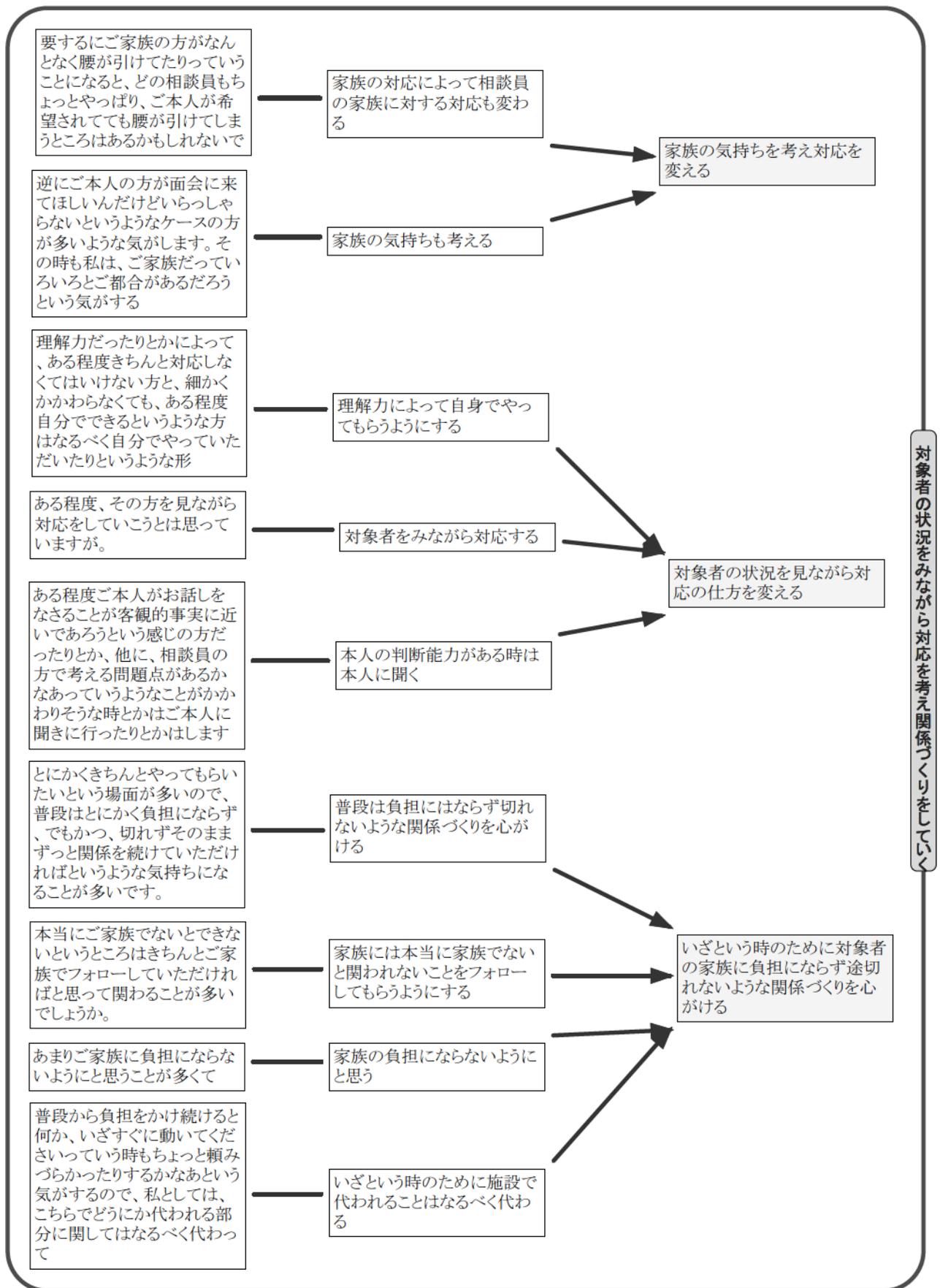
対象者の決定したことが他者の権利に関わる時、本人の権利を抑えてしまう傾向がある

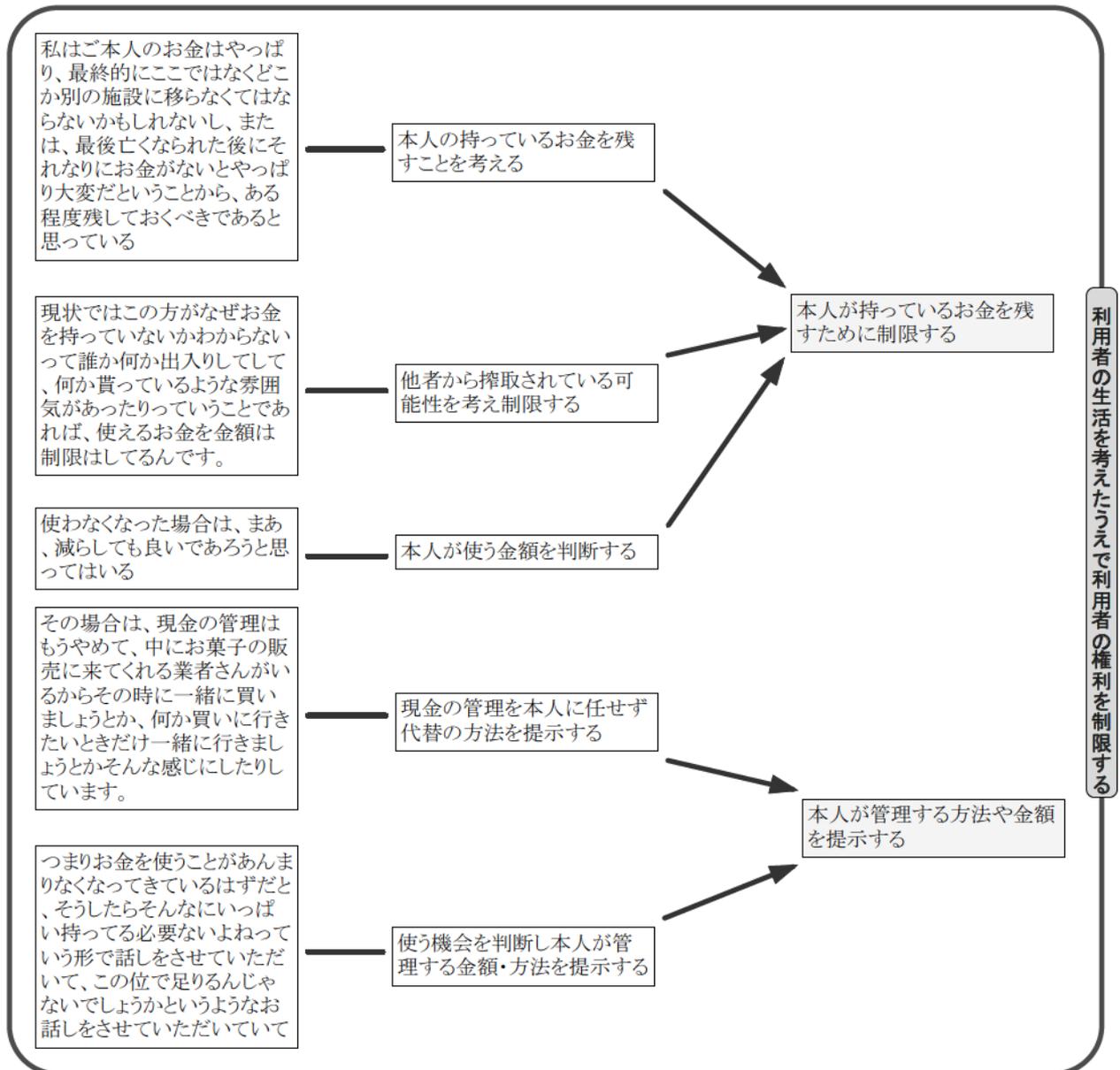


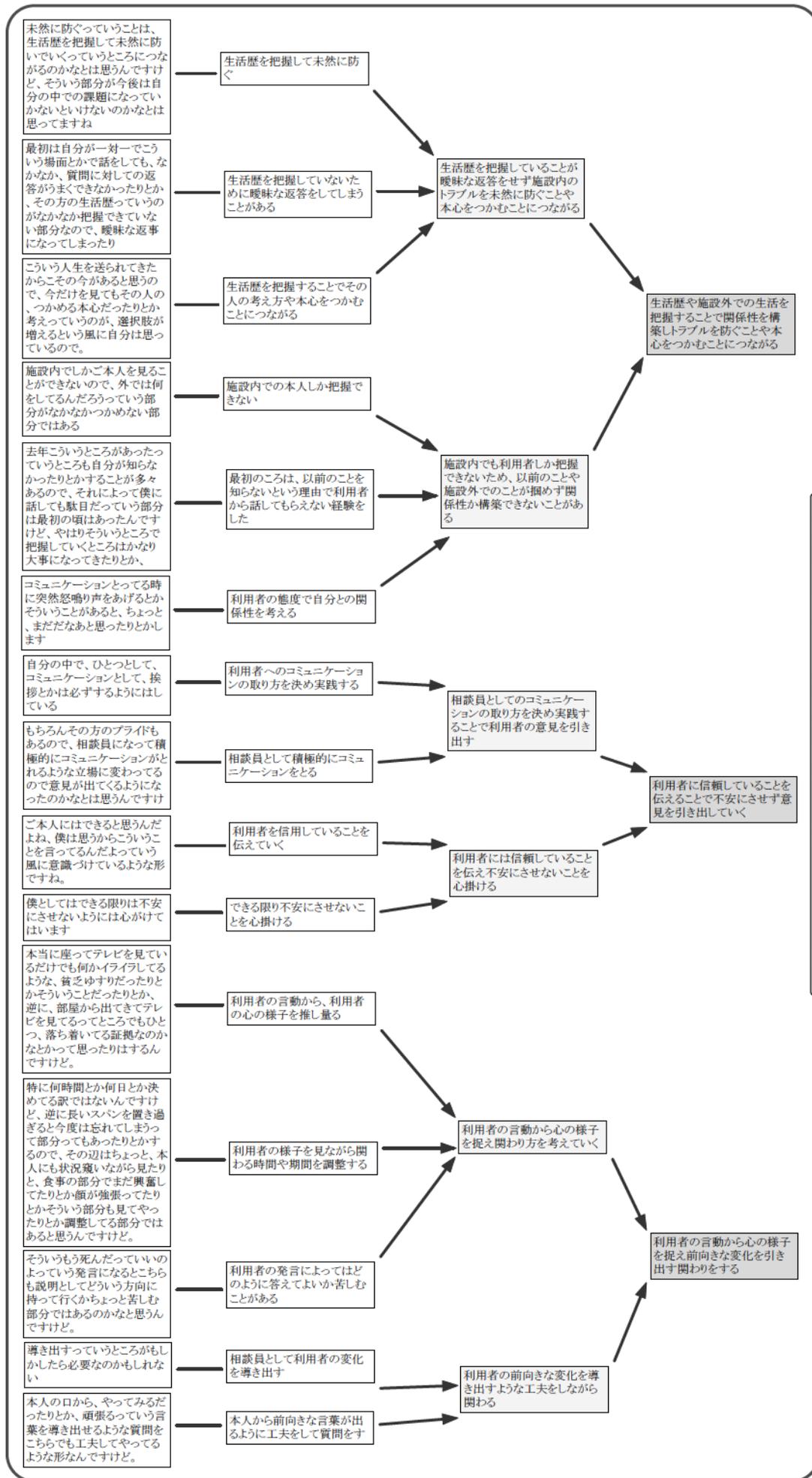


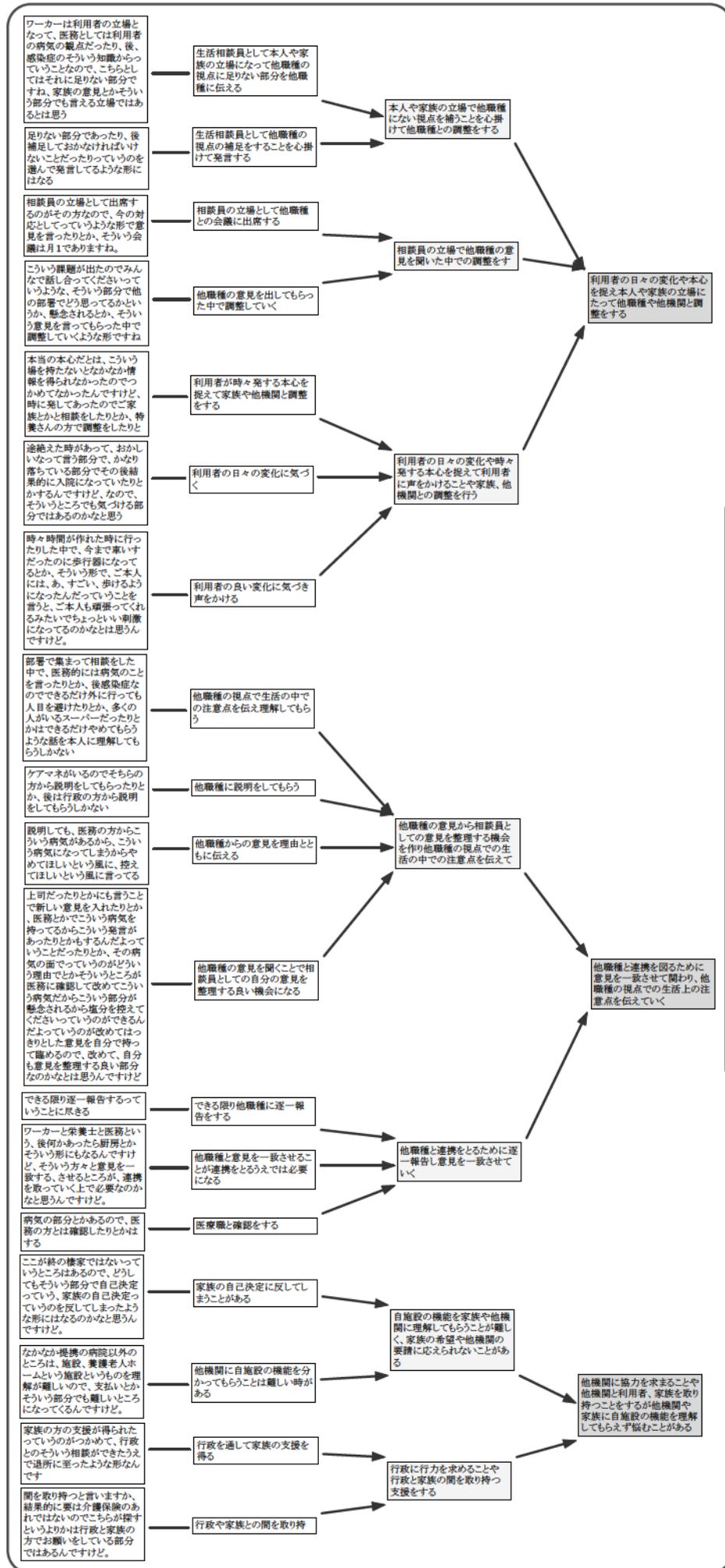




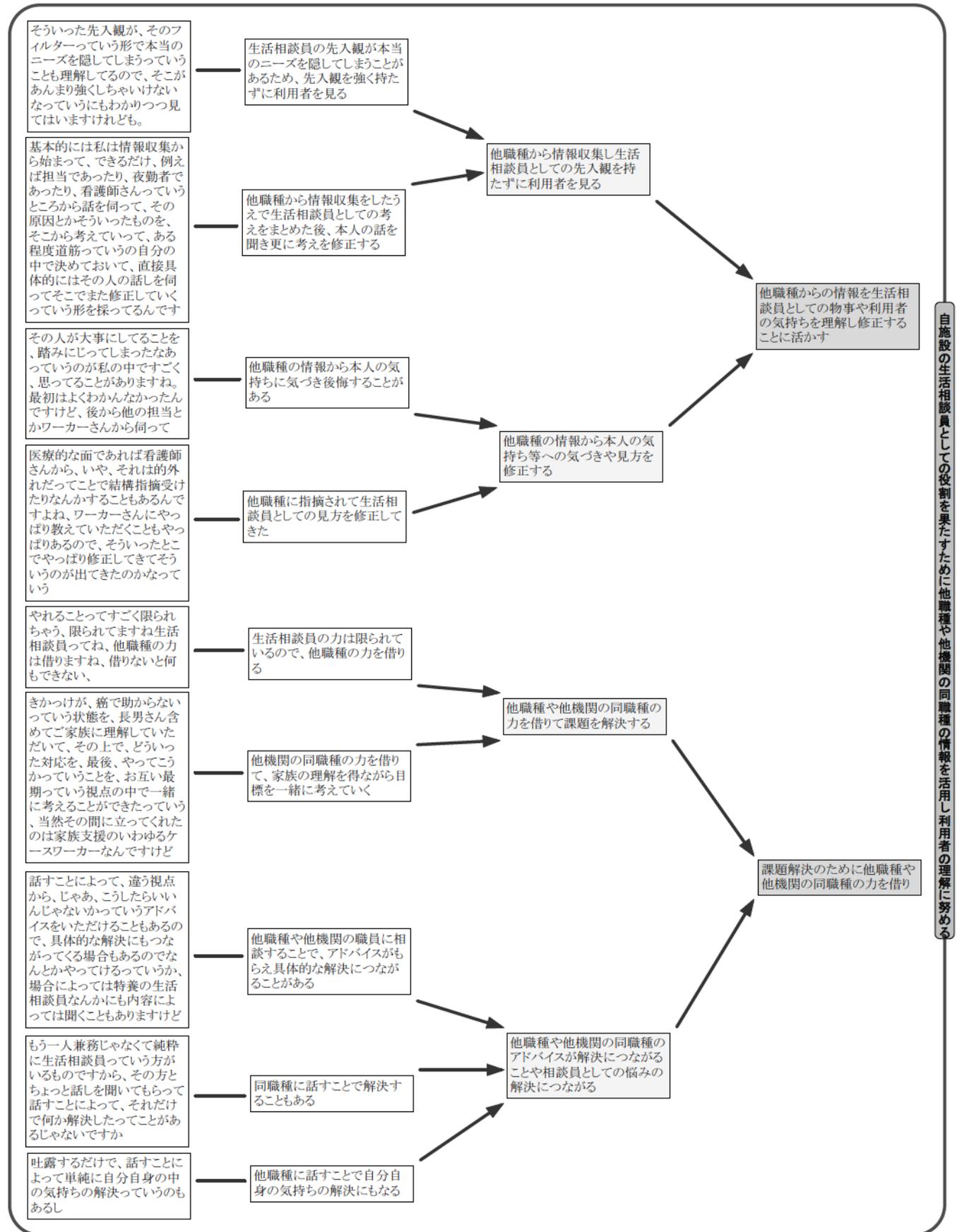


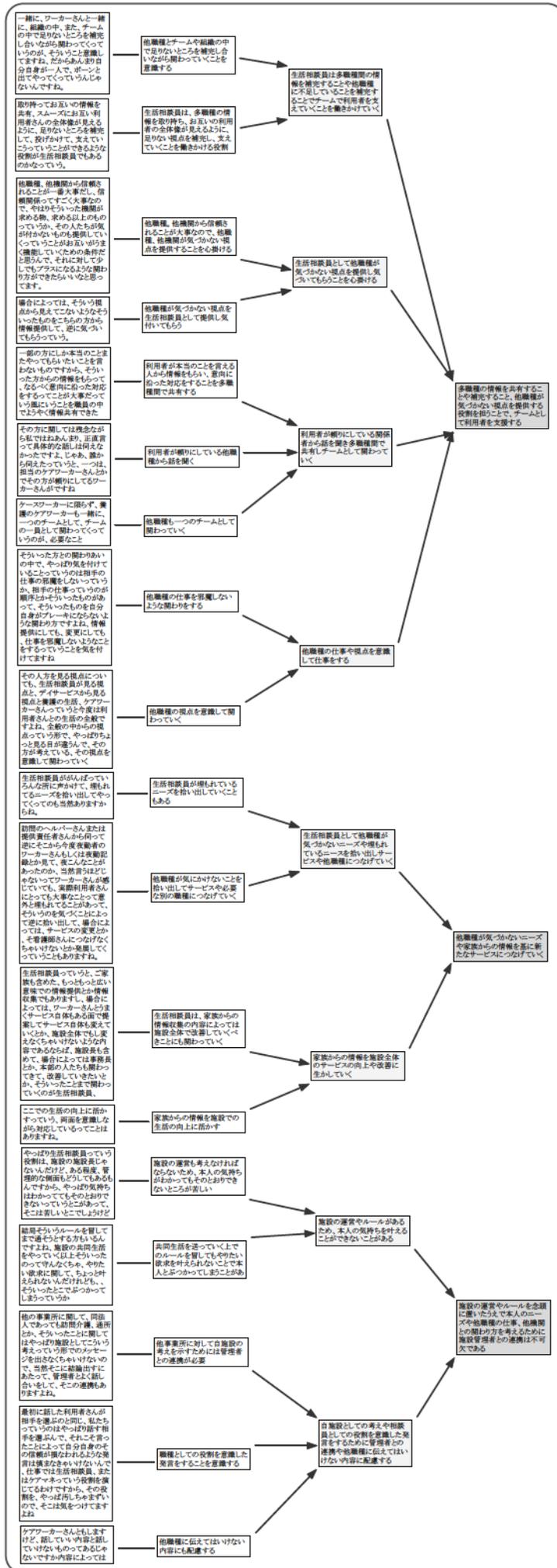




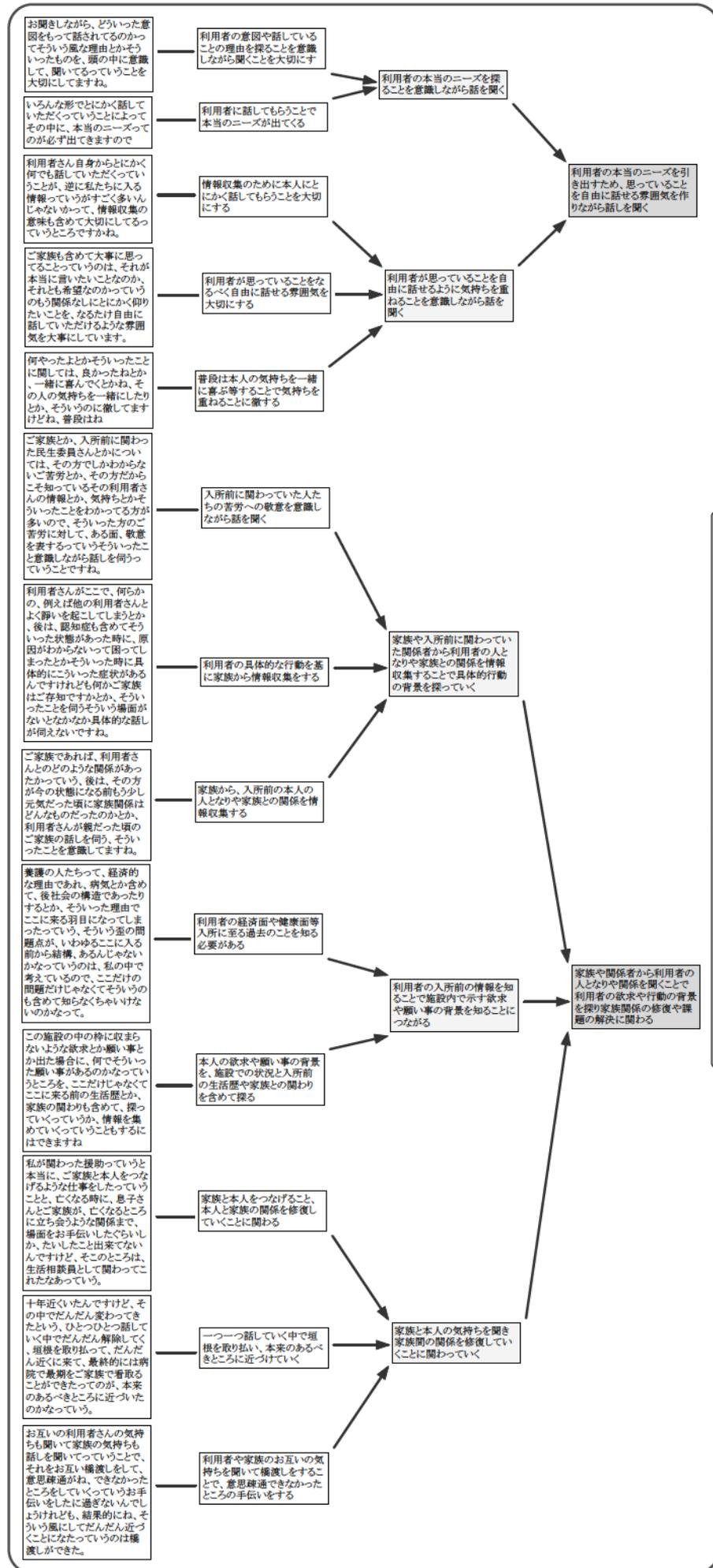


利用者の日々の変化を捉えながらも家族や利用者の立場にたどり、自施設との連携を確保してもらいながら他職種や他機関との調整を行う

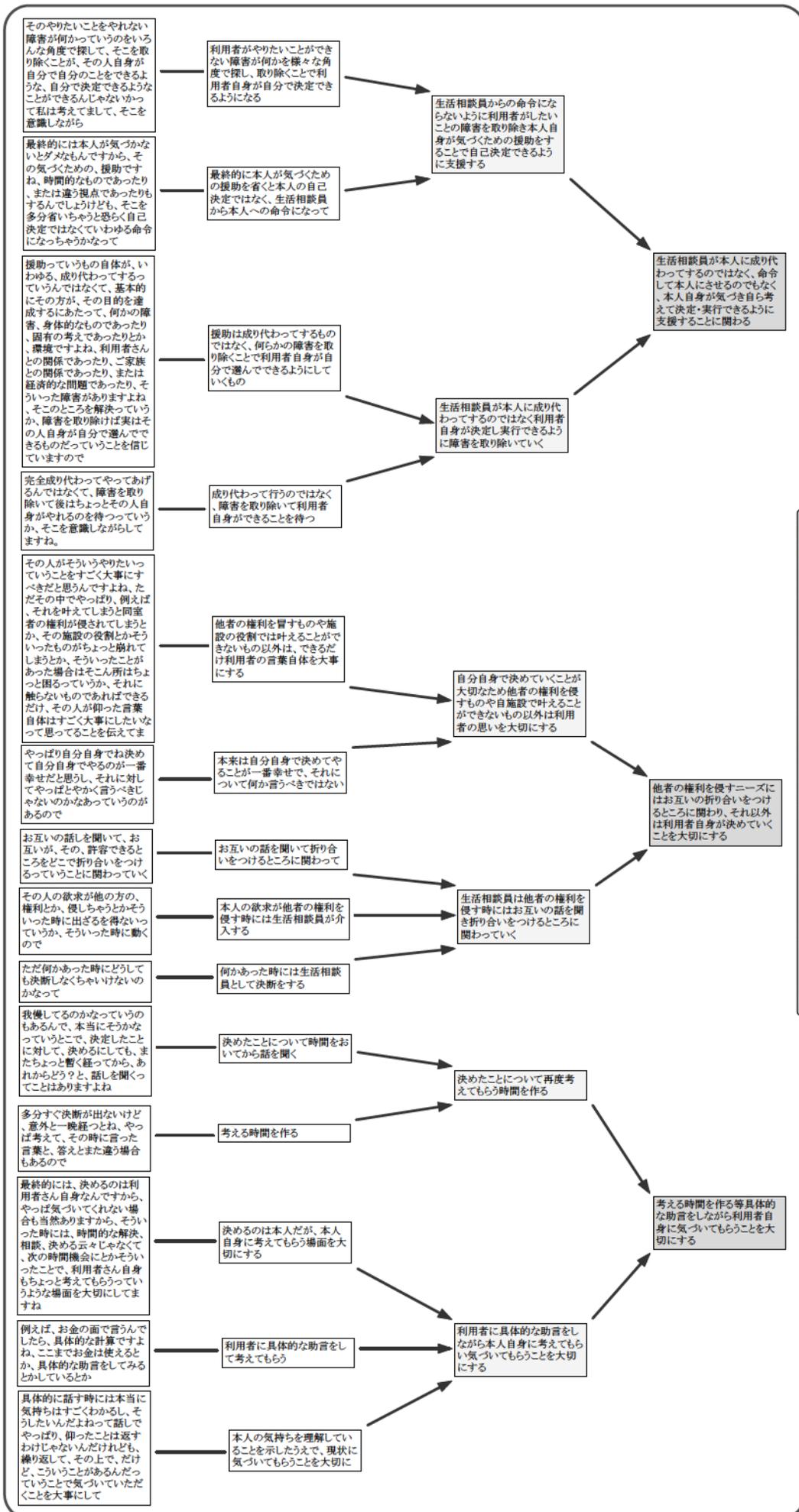


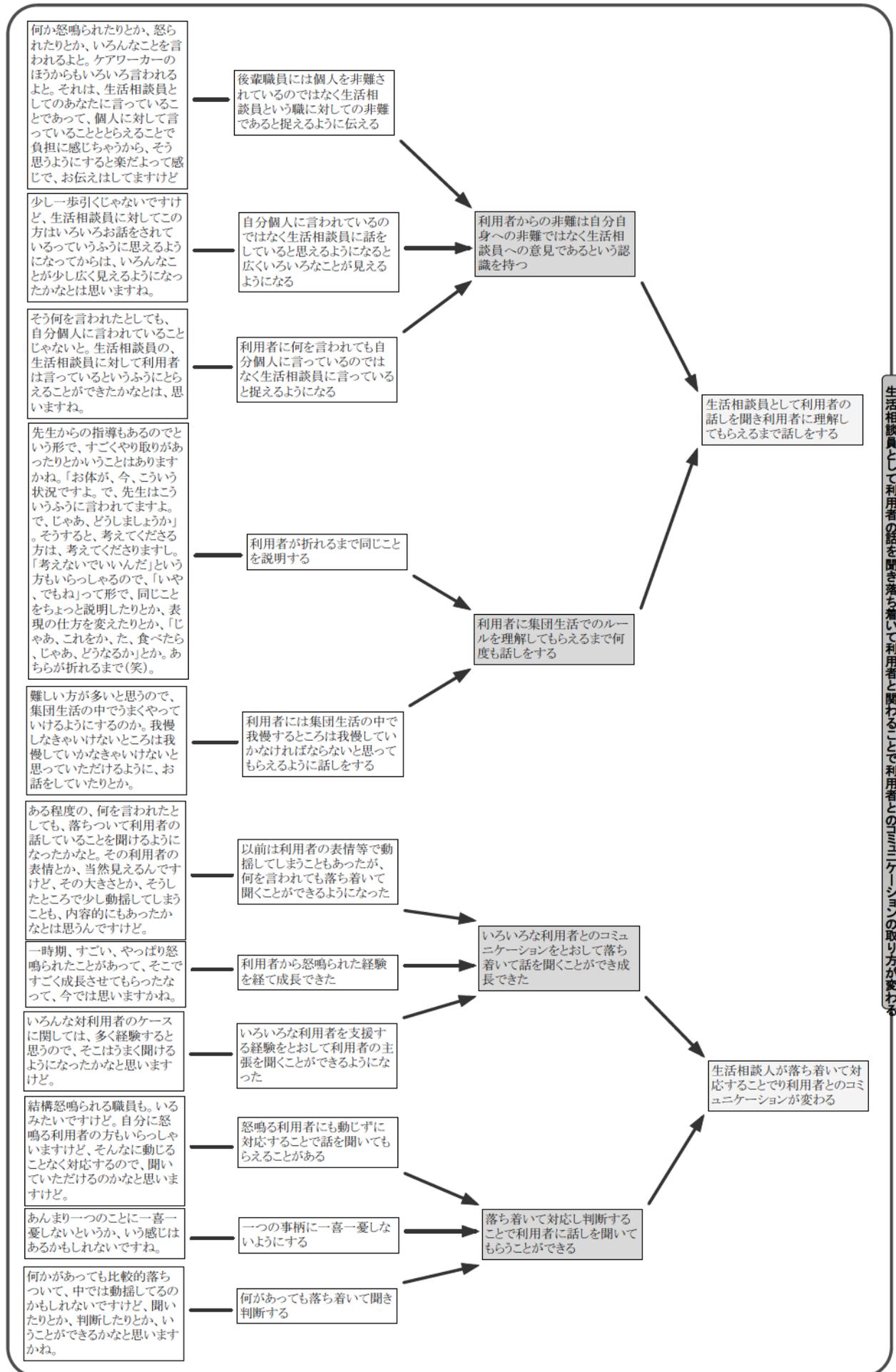


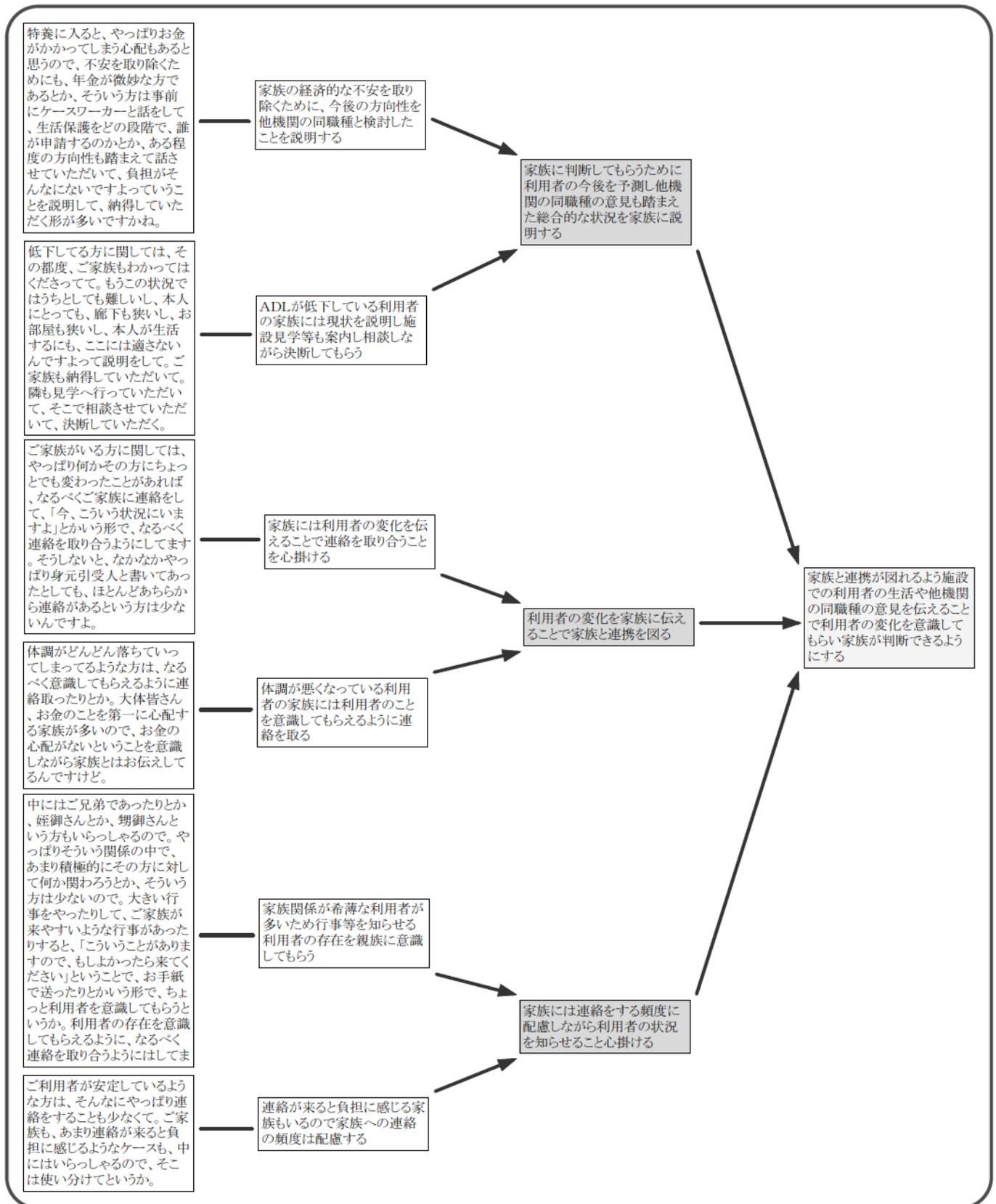
生活抑製員として他職種が気づかない視点を共有することや他職種に不足していることを補充することやチームで利用者を支えていくことを働きかけたい

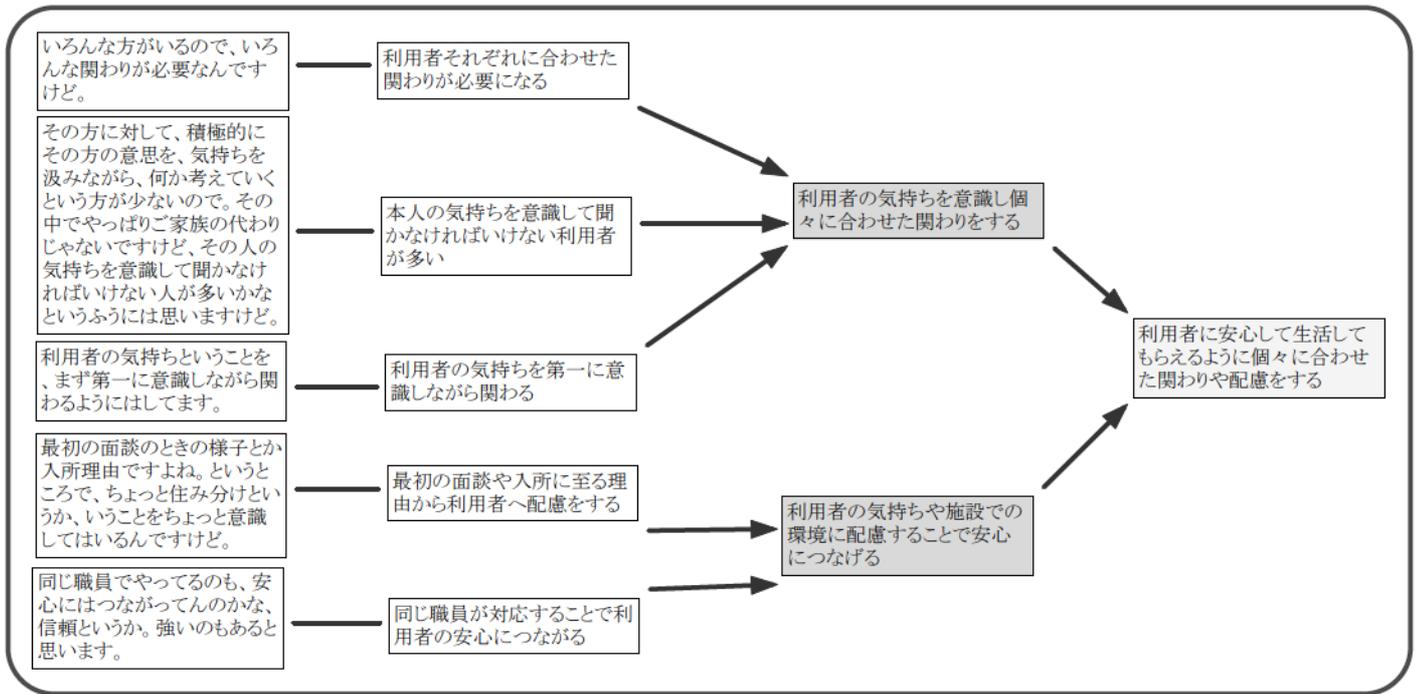


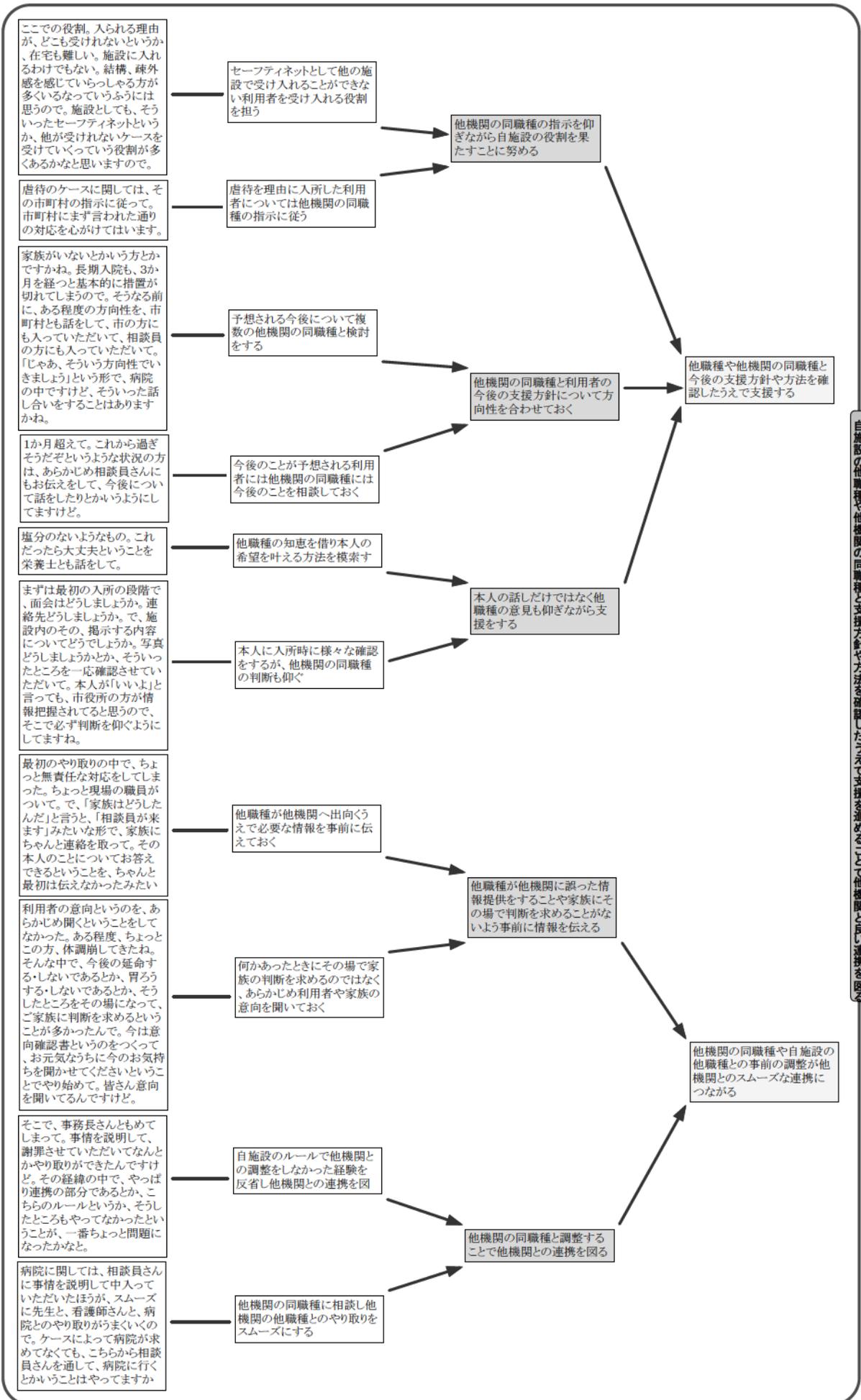
利用者の話しをよく聞くこと、関係者から利用者のこれまでの生活の情報を聞くことでニーズの裏を張り課題解決につながる

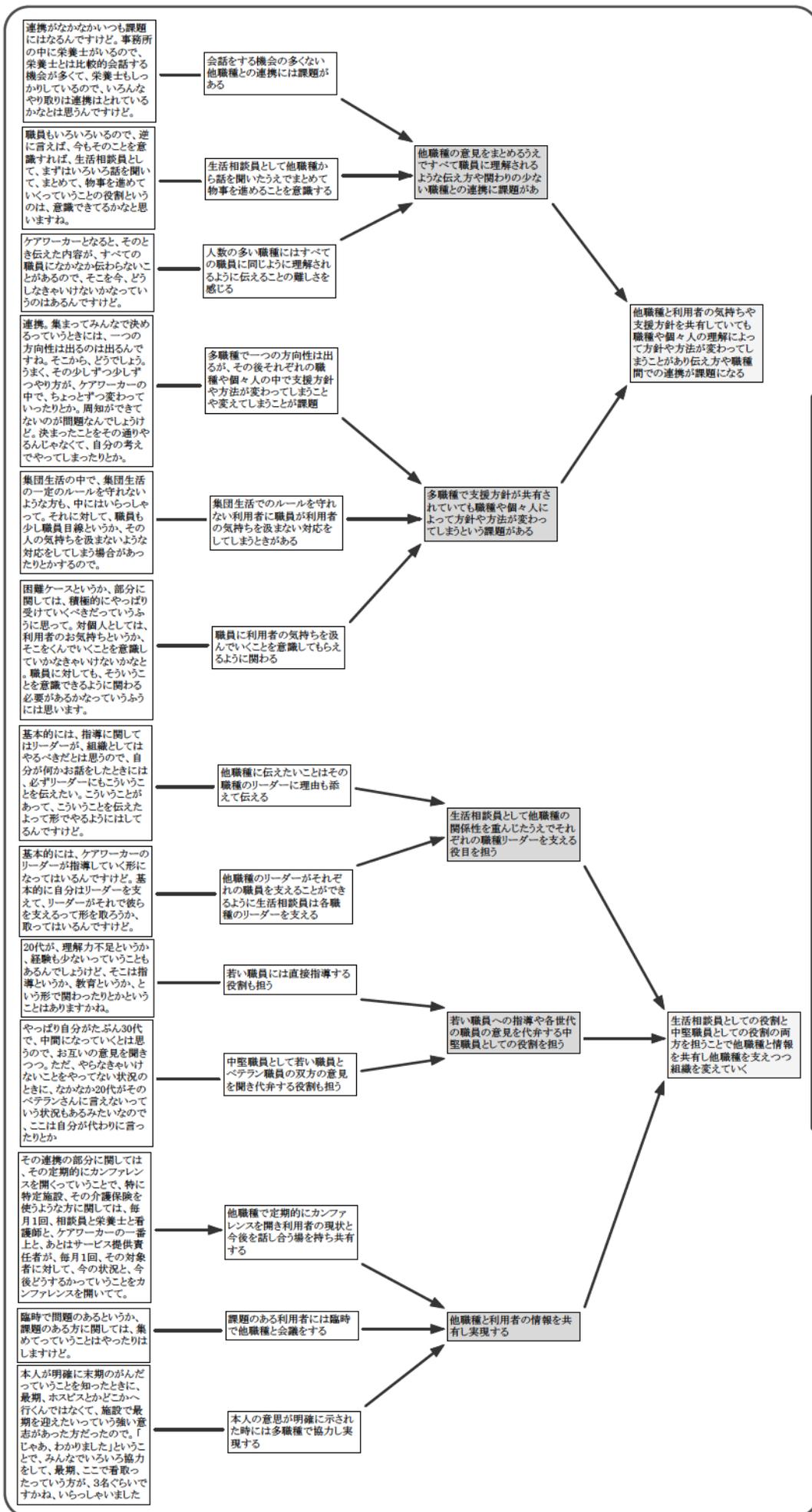


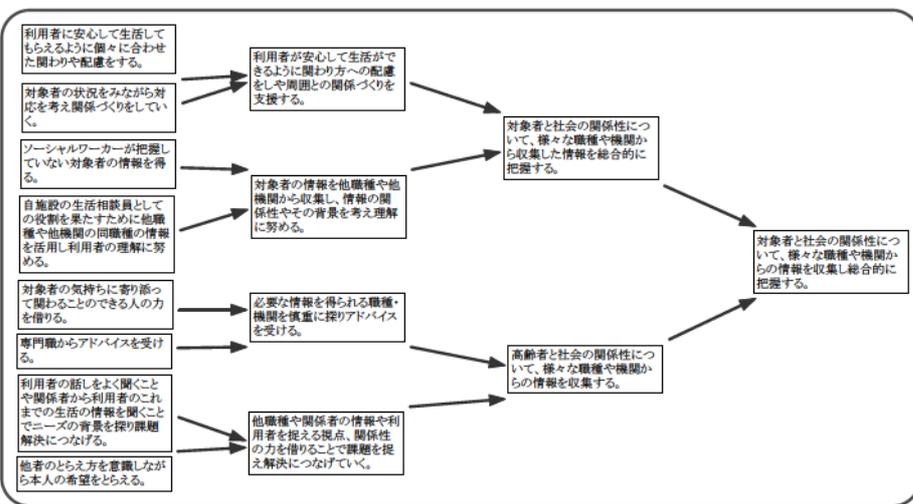
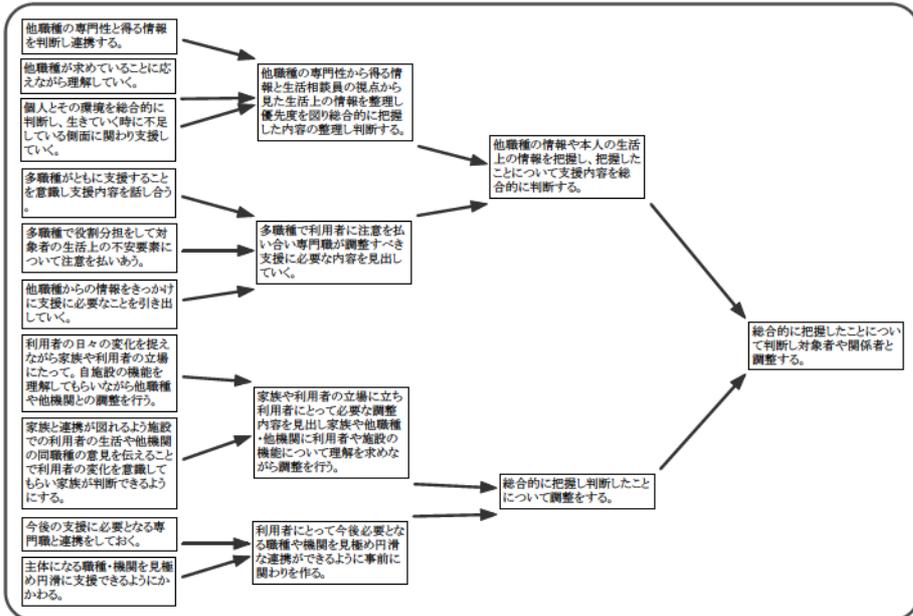
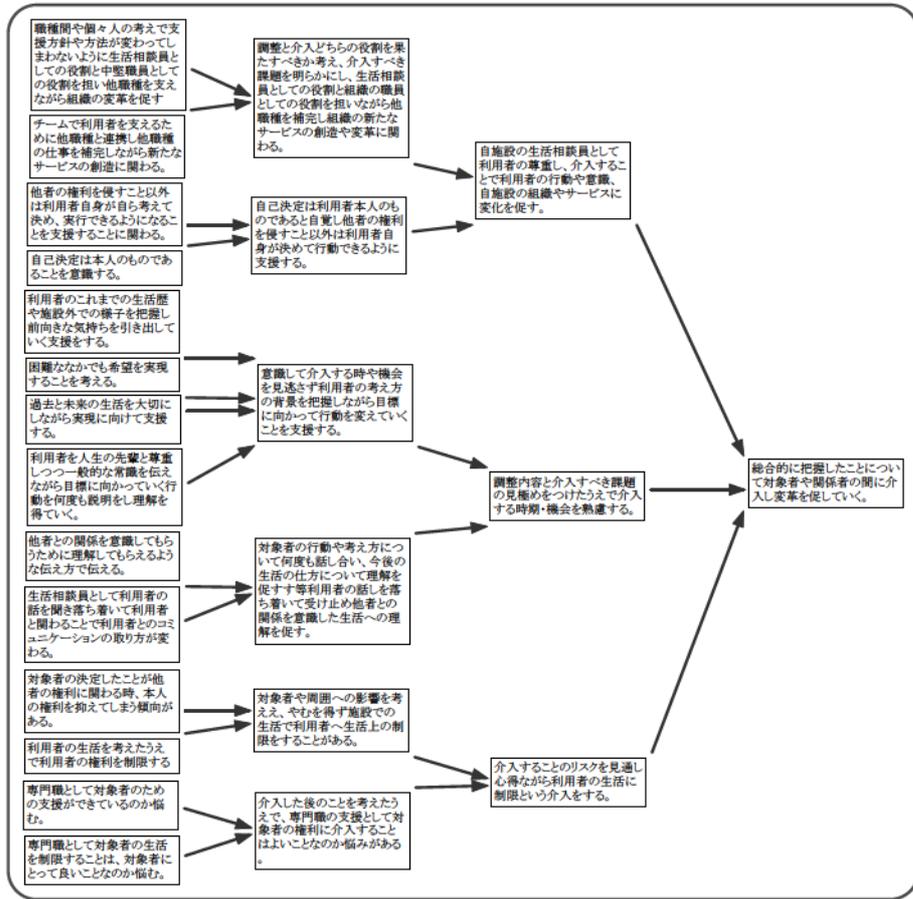


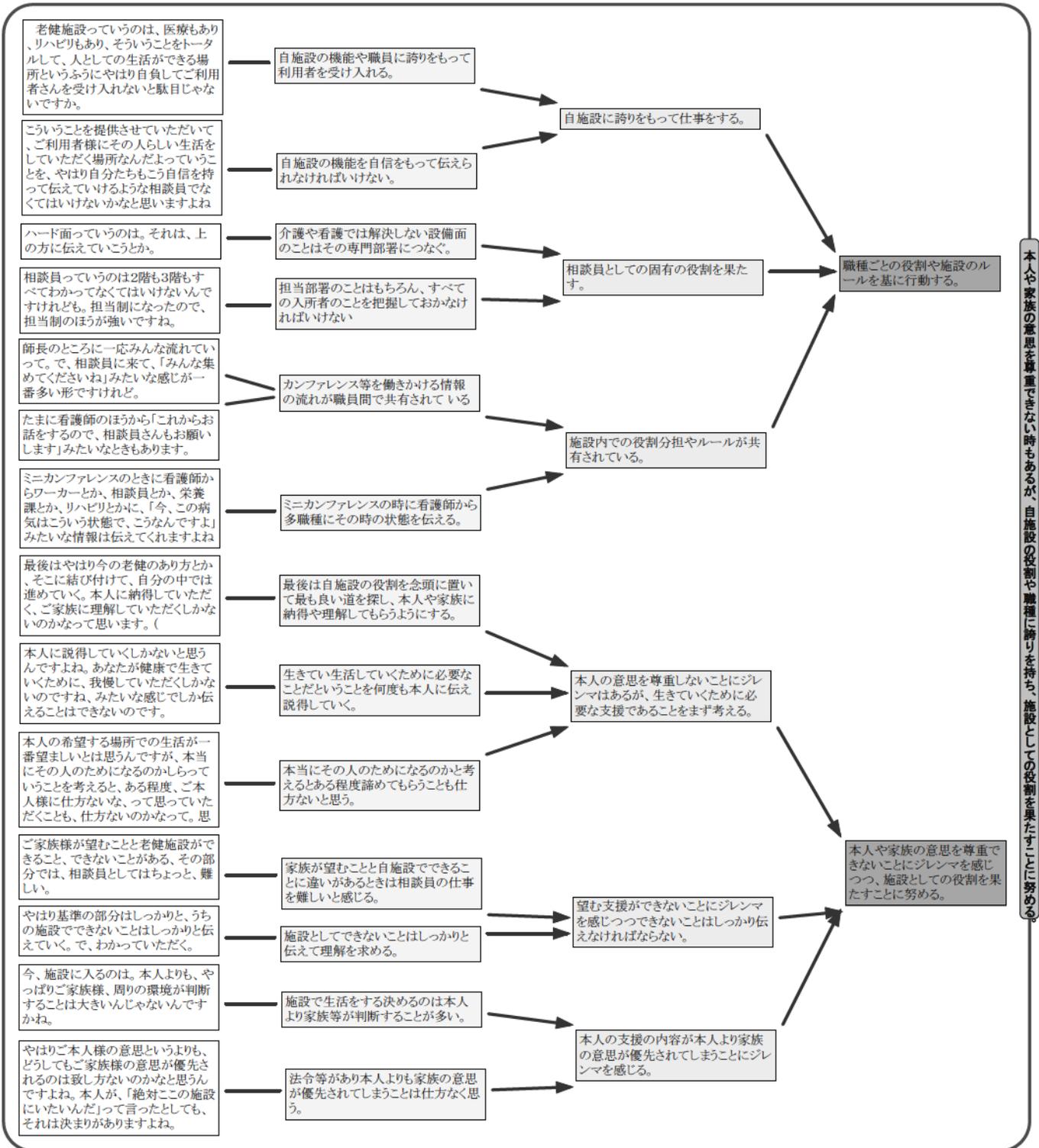


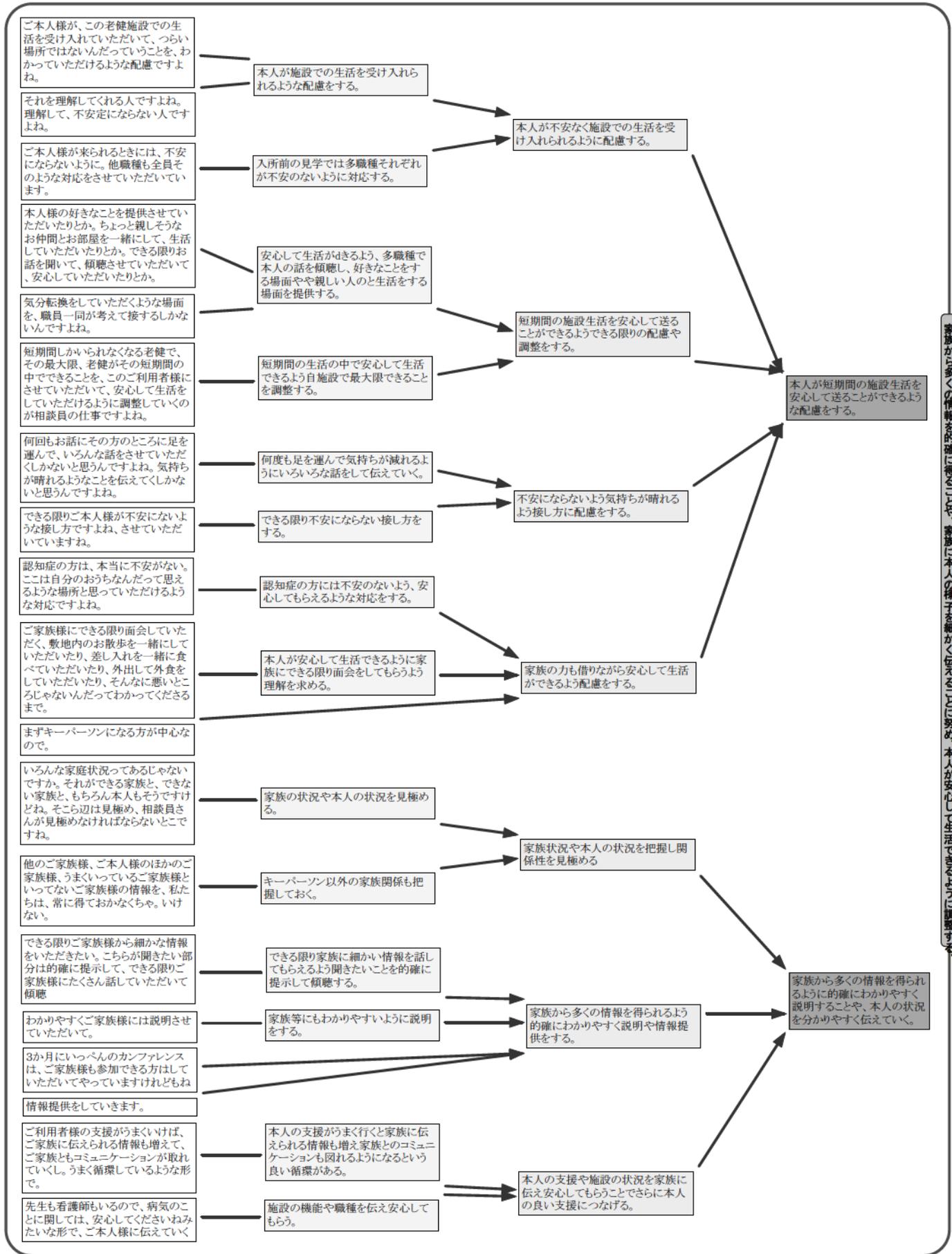


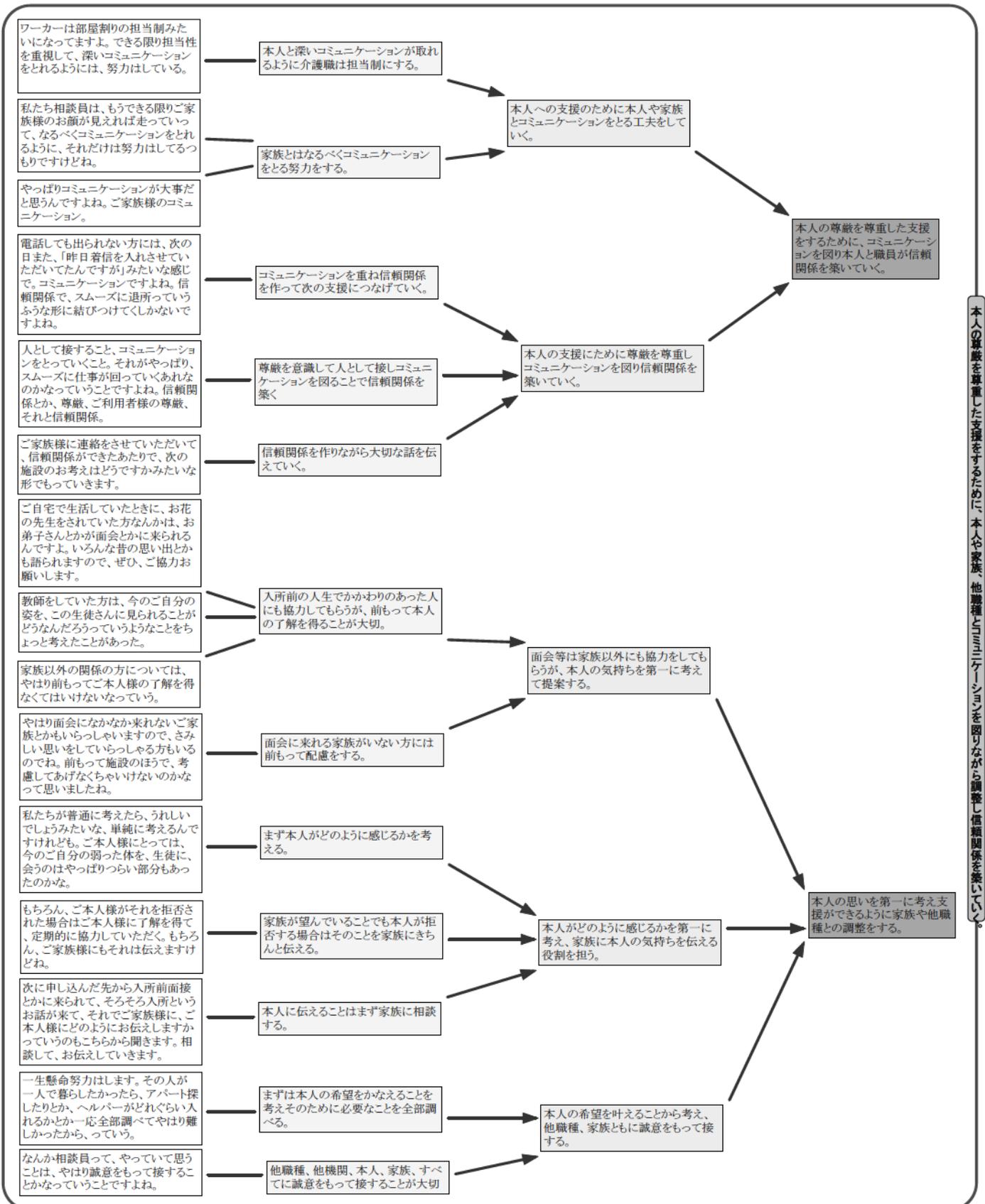


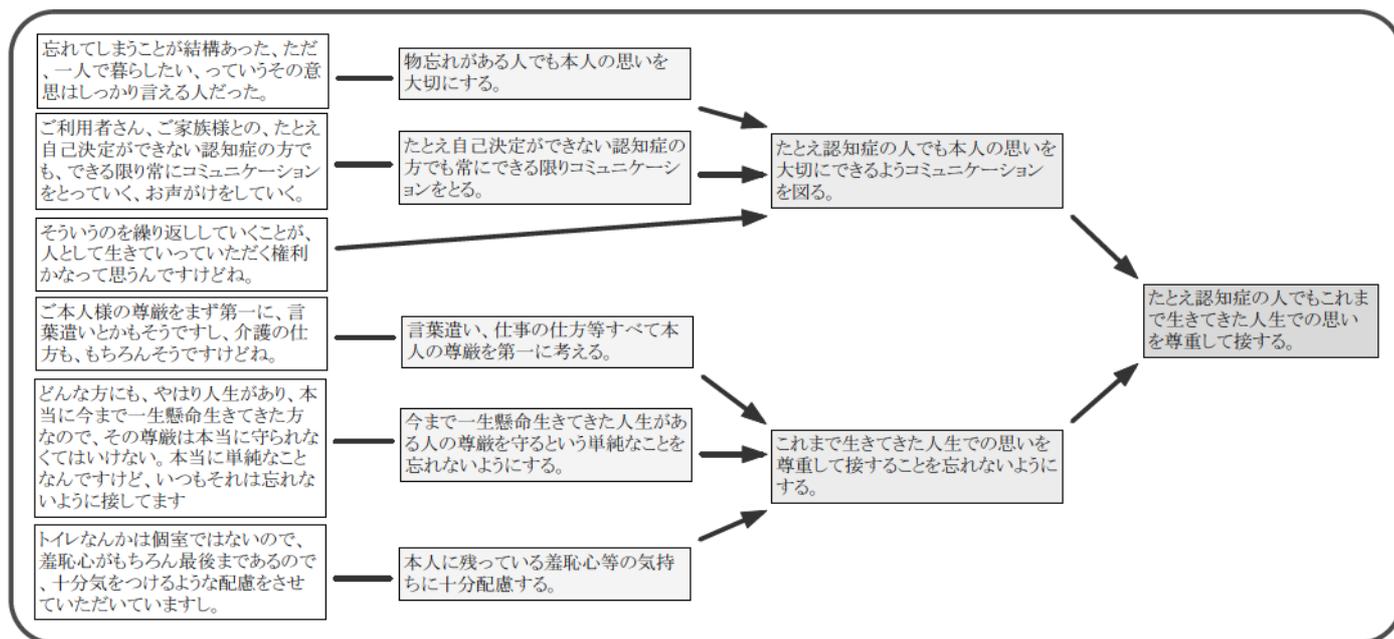


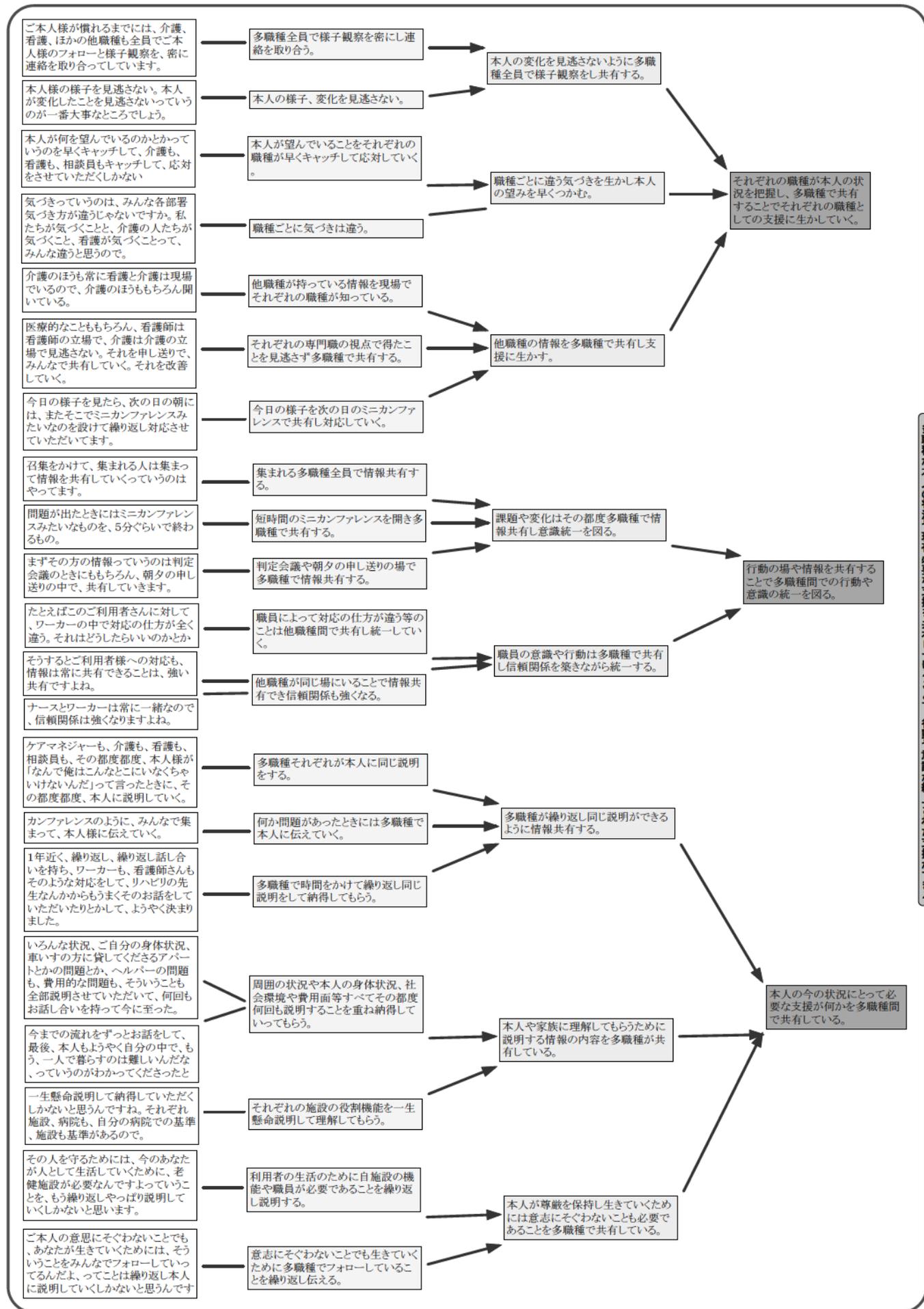


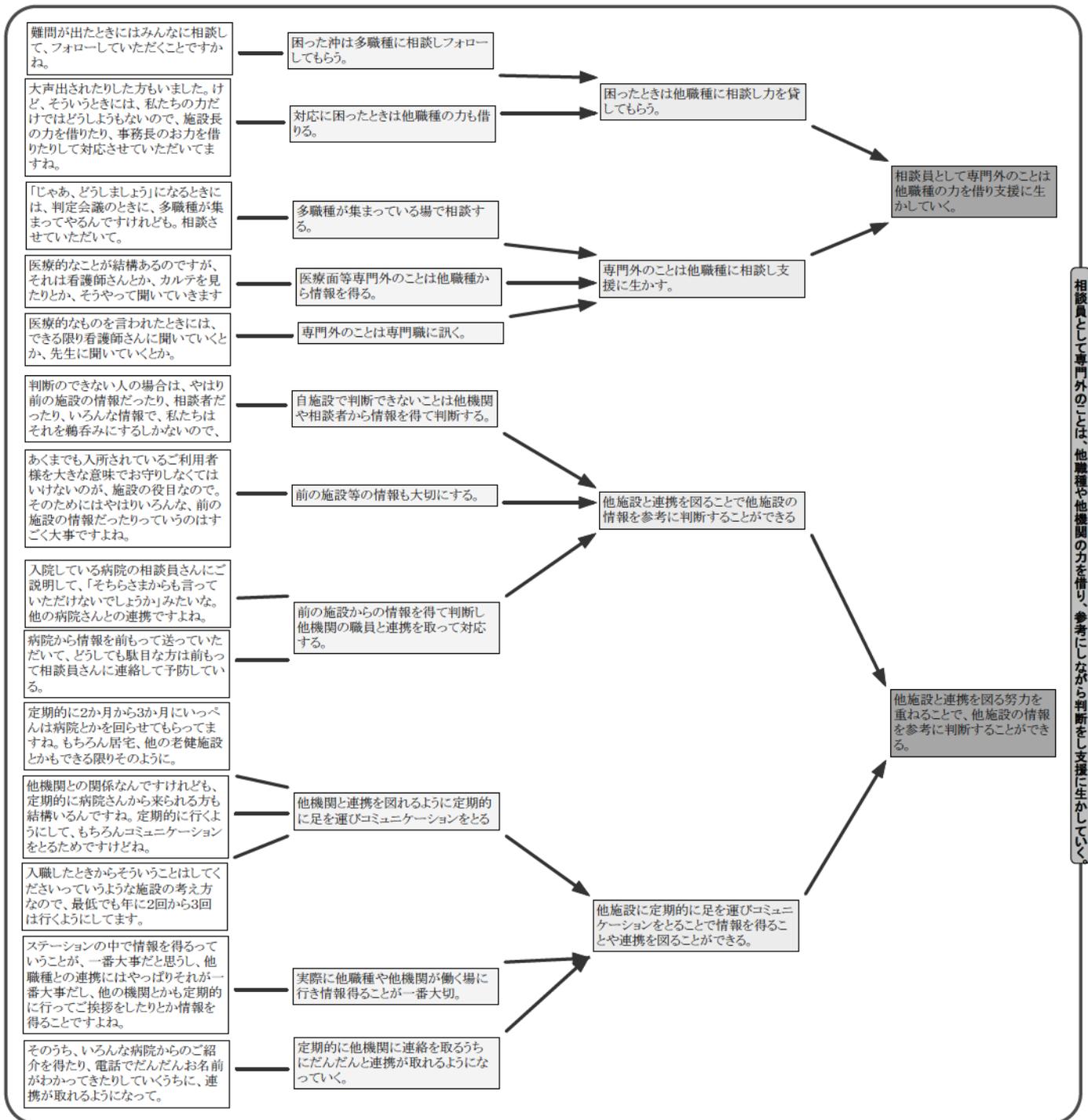


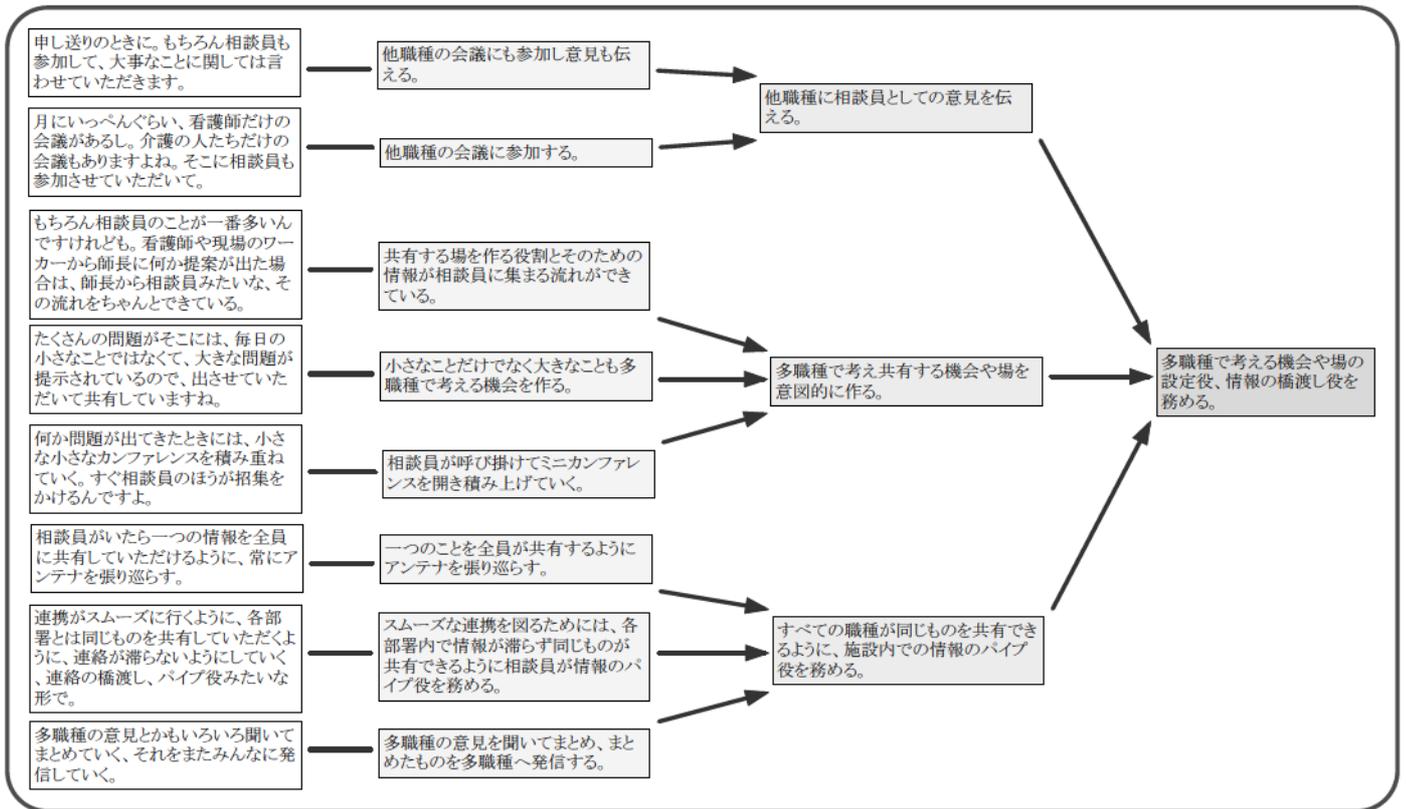


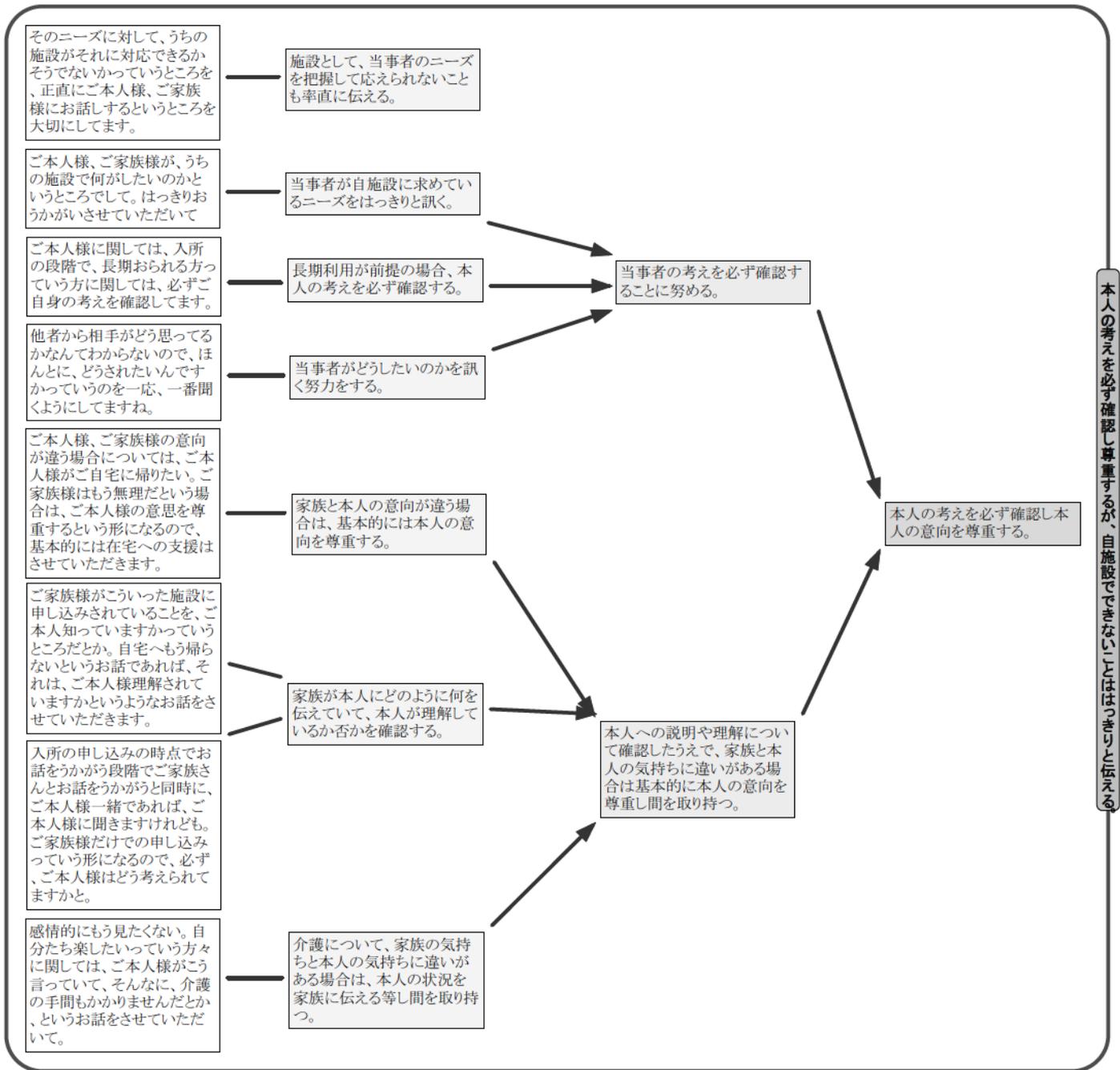


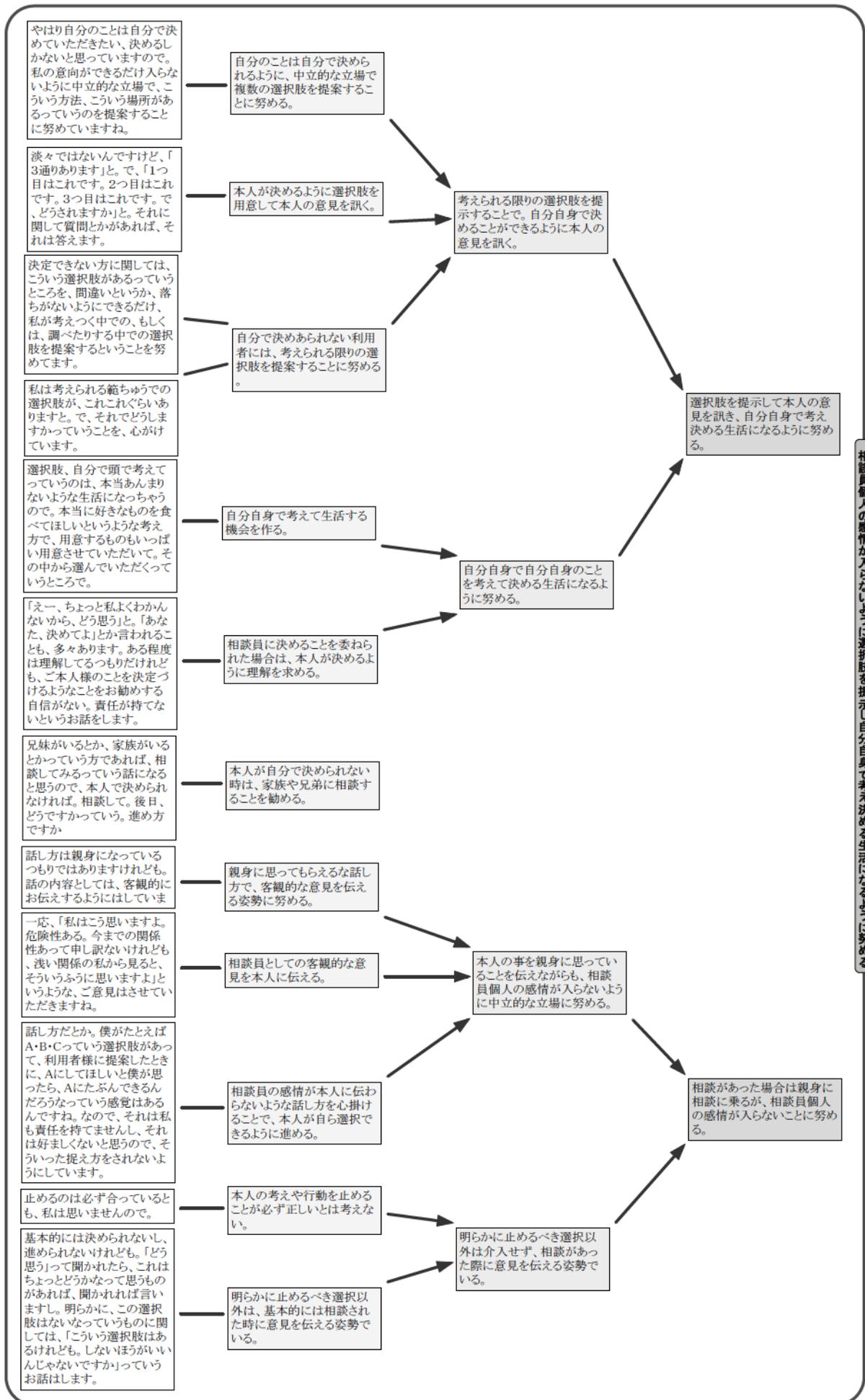


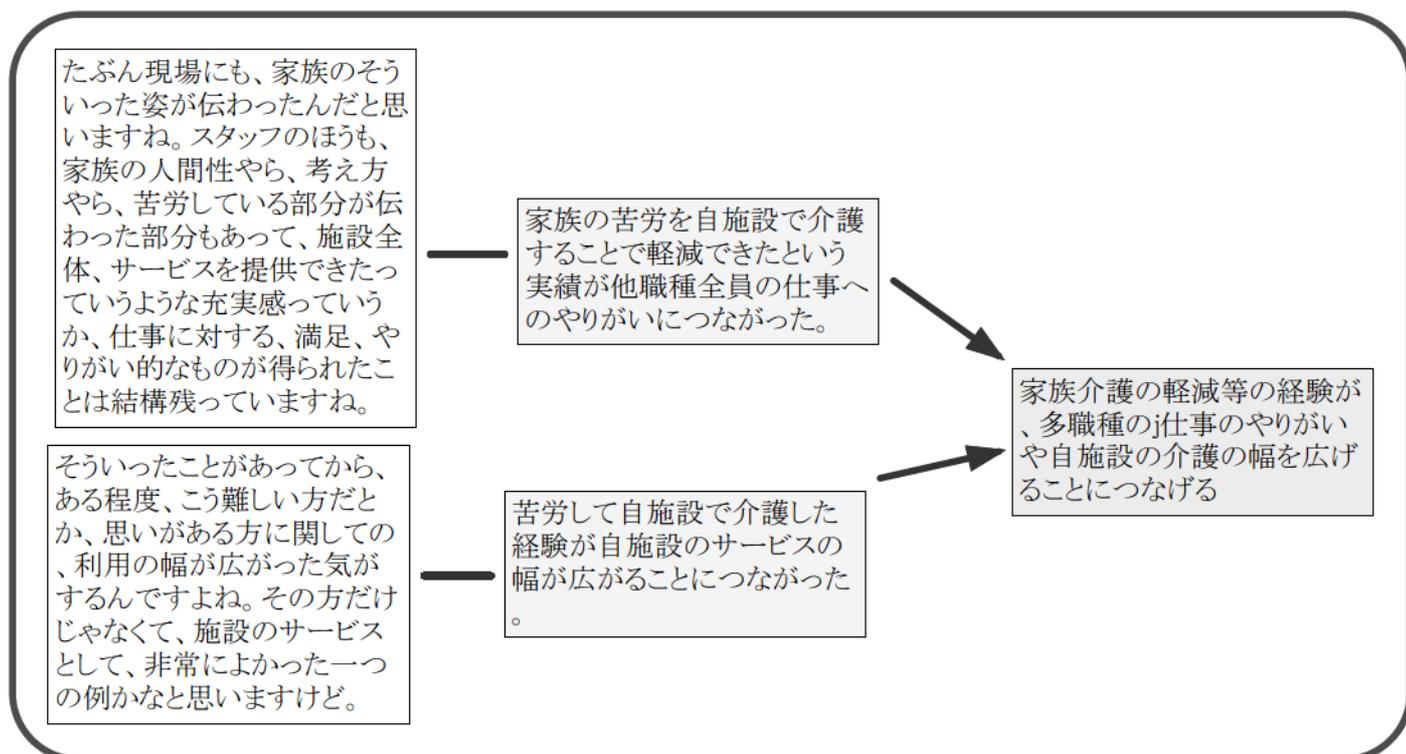


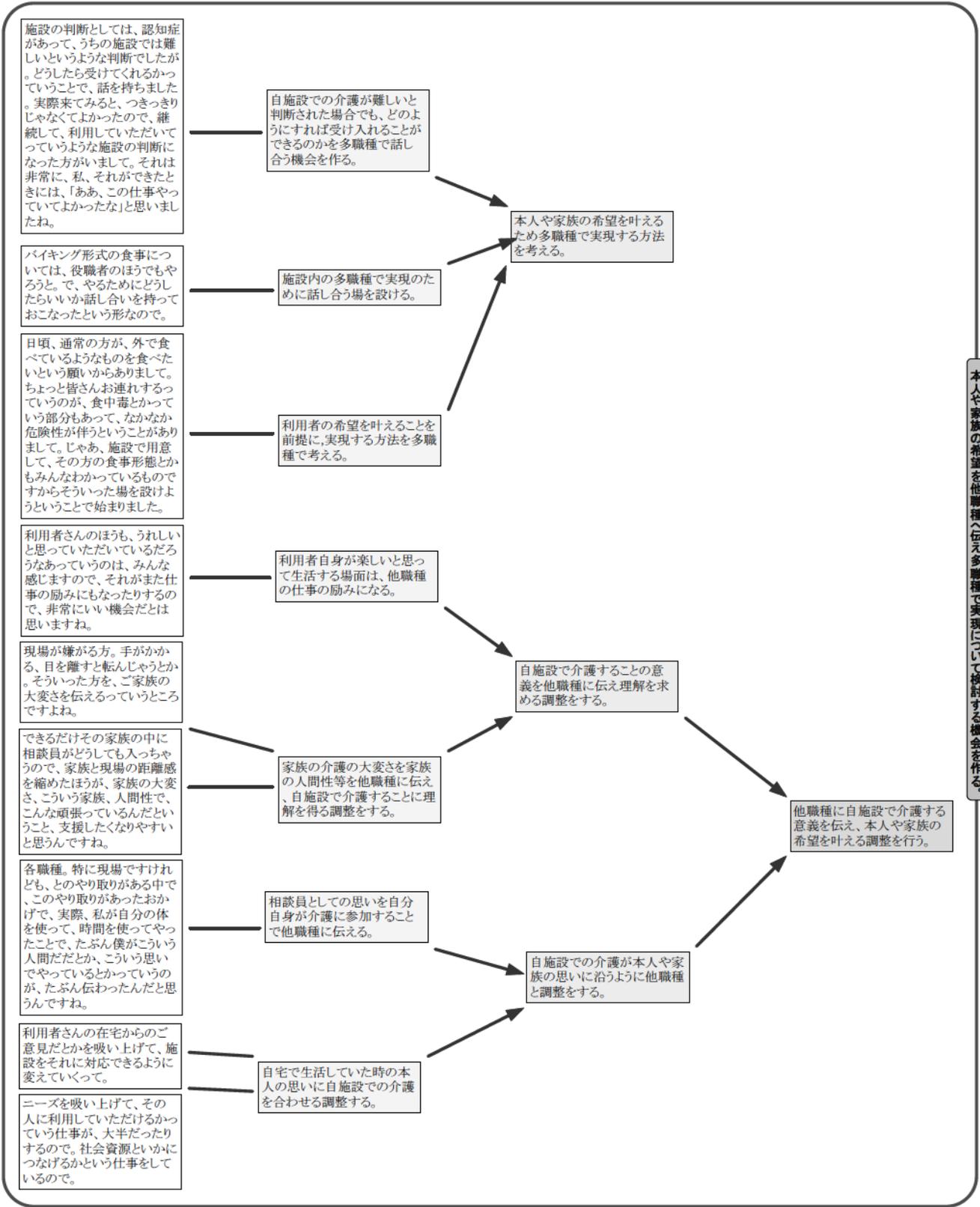


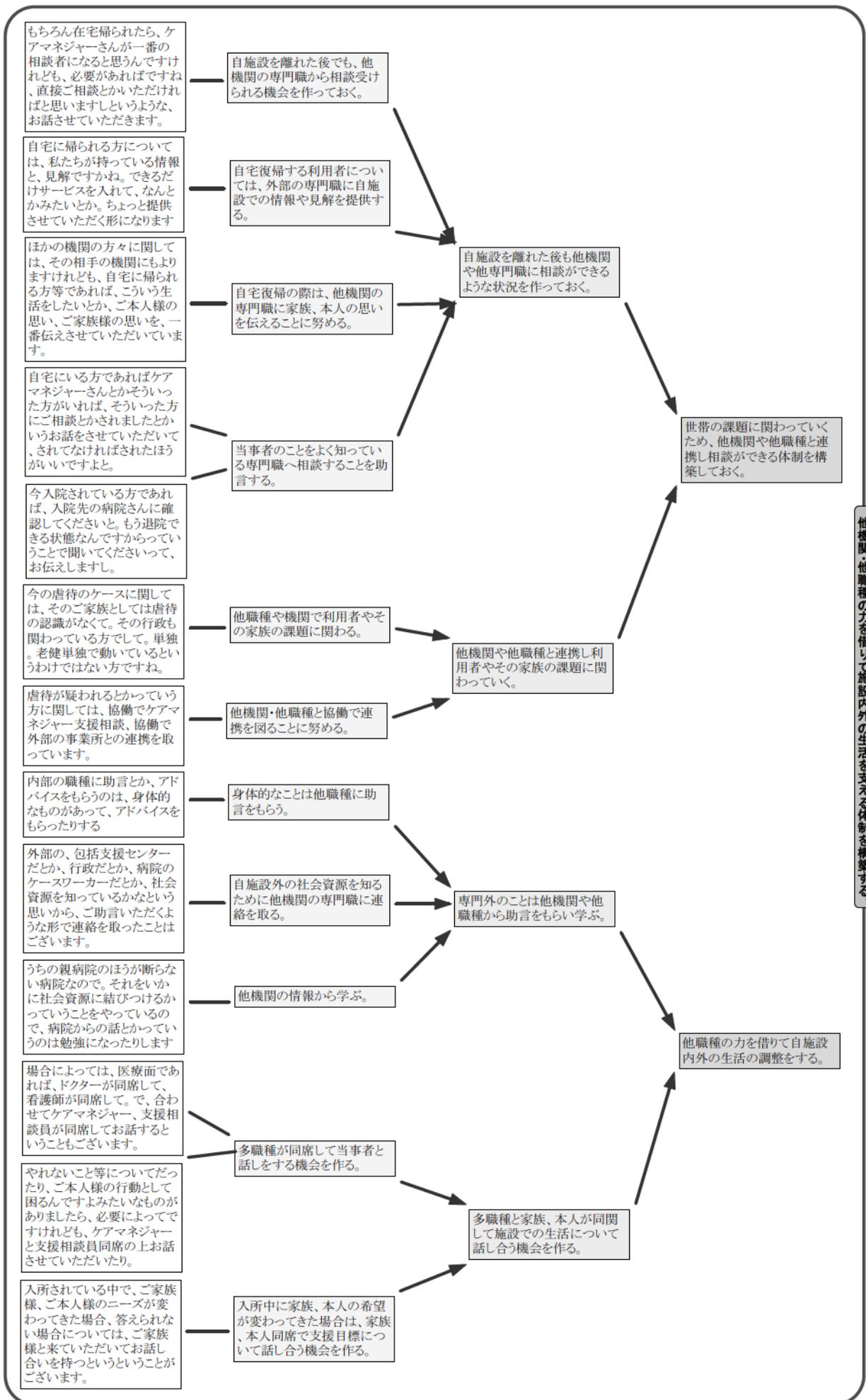


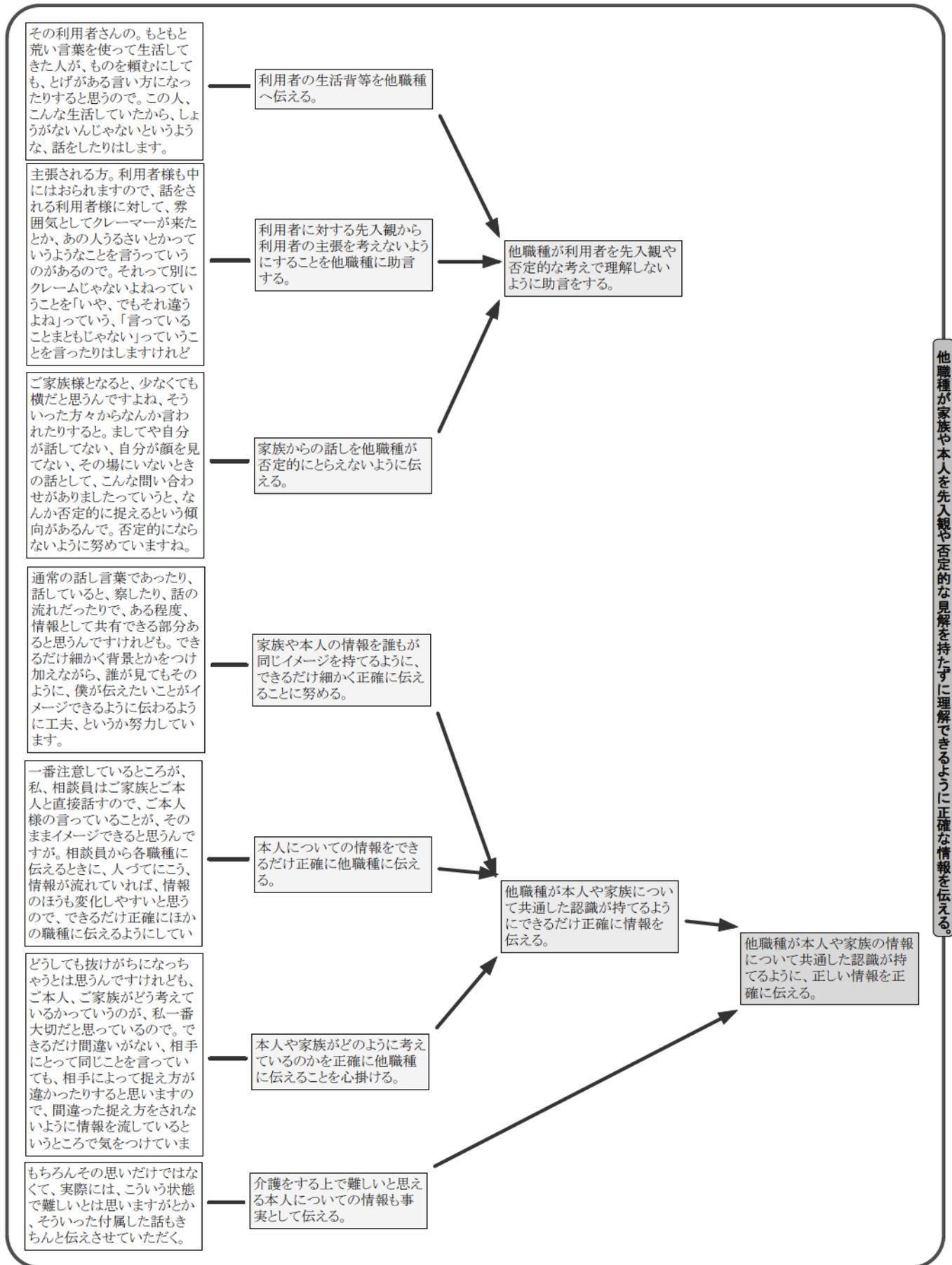






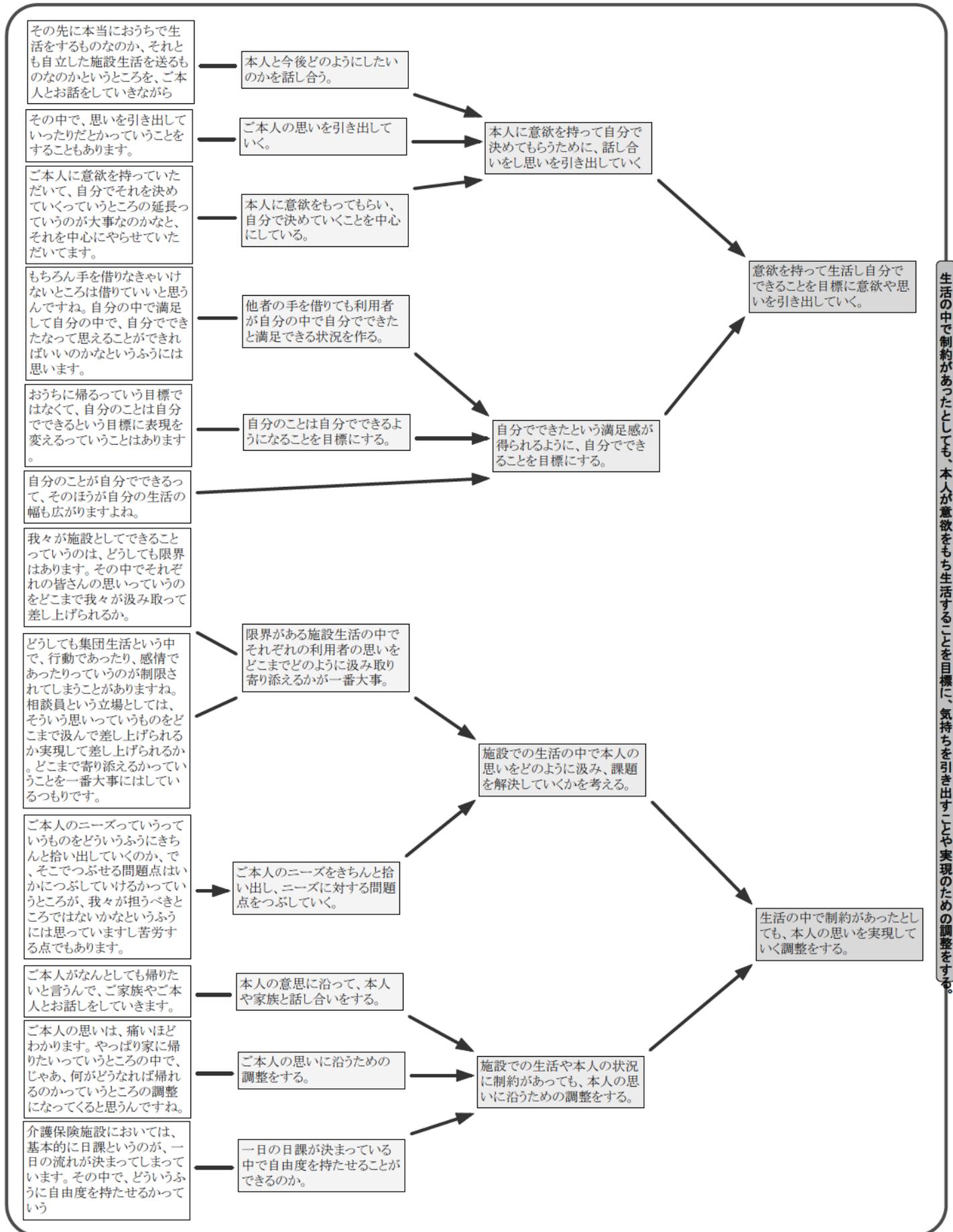


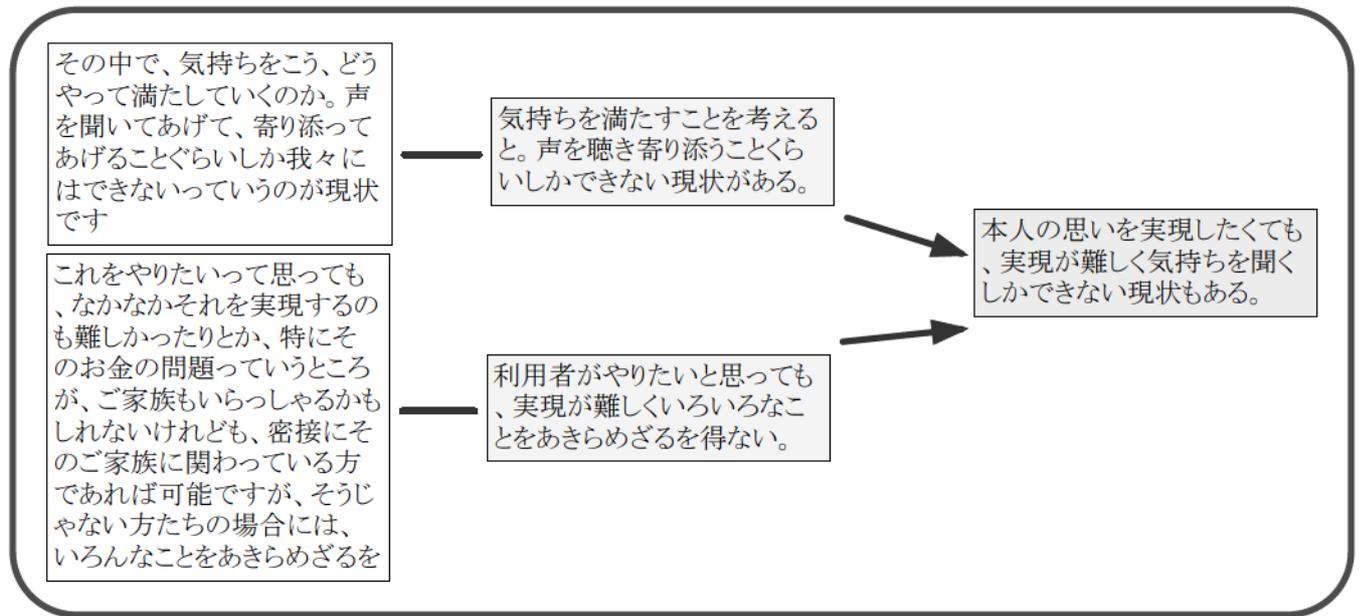


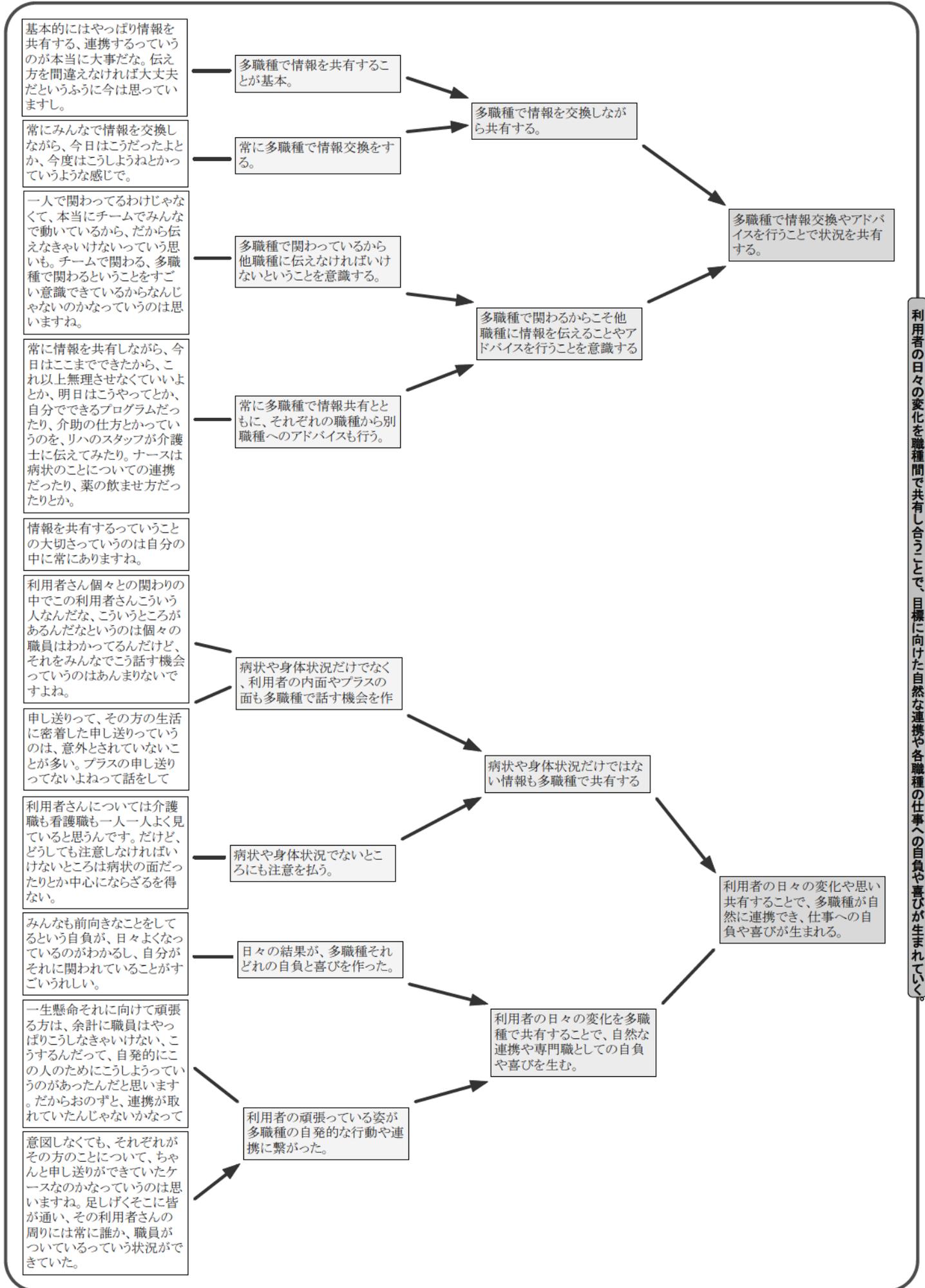


「その価値観が間違っている」と言われれば、たぶん間違っている。「その人にとっては、間違っている」と言われるとは思いますが。私としては、その価値観が正しいと思っているので。言われても、そっちのほうが、「その価値観、どうなの」って(笑)。いう感じかもしれないですね

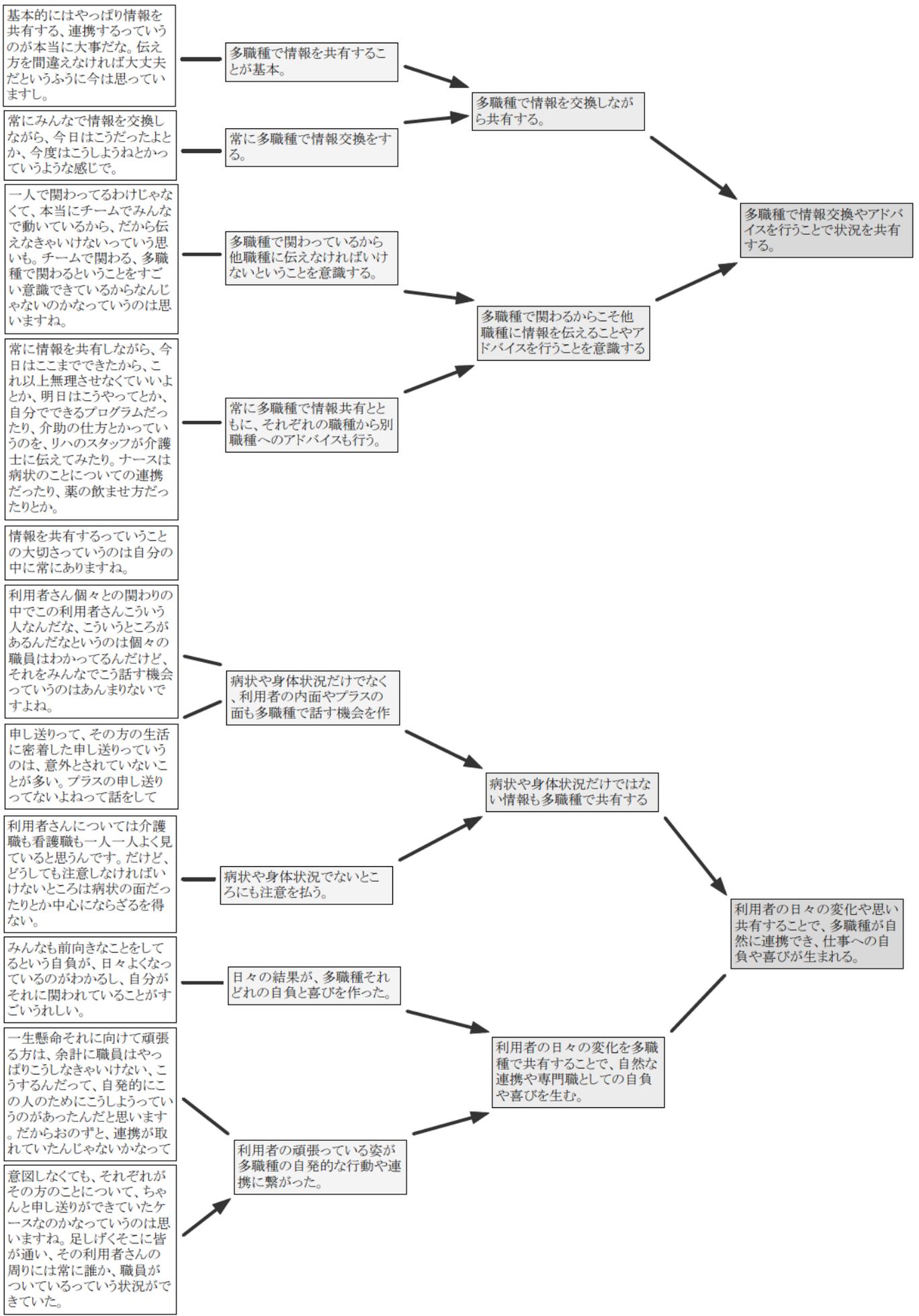
他職種との価値観の違いには相談員としての価値観もしっかりと伝える。

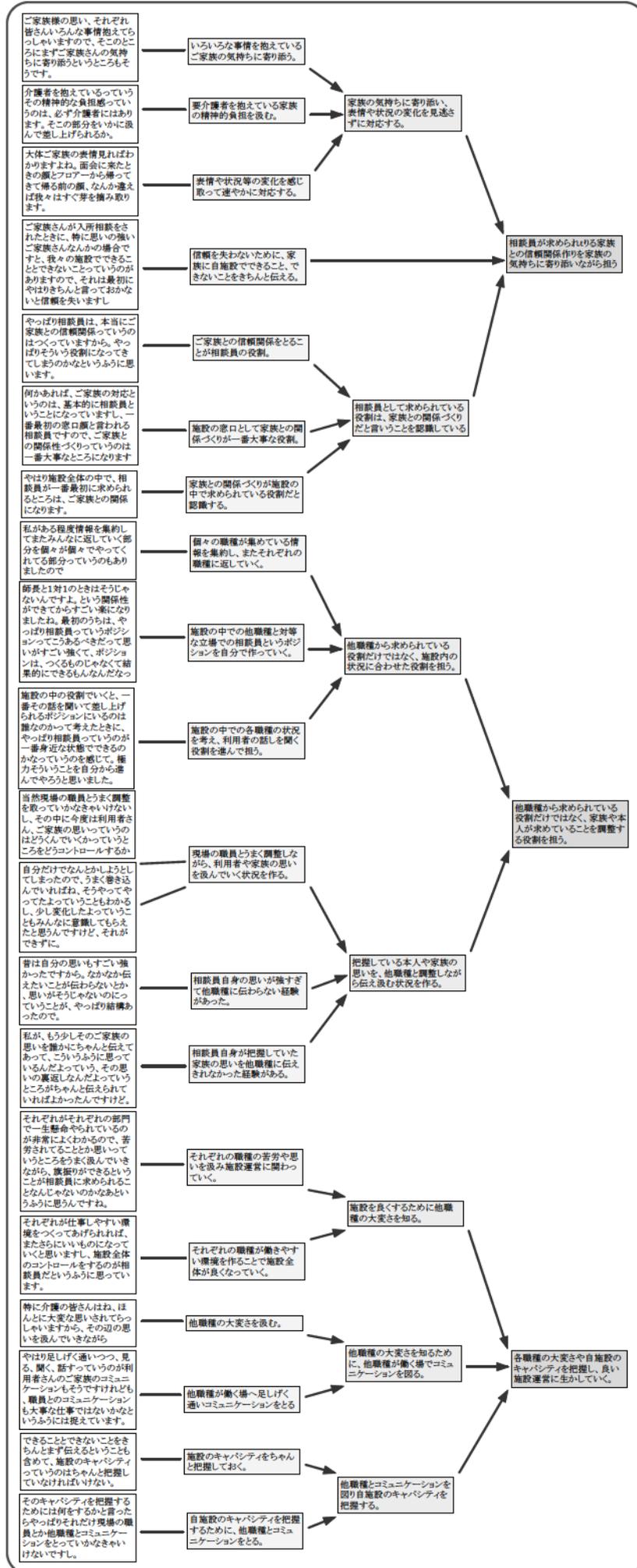




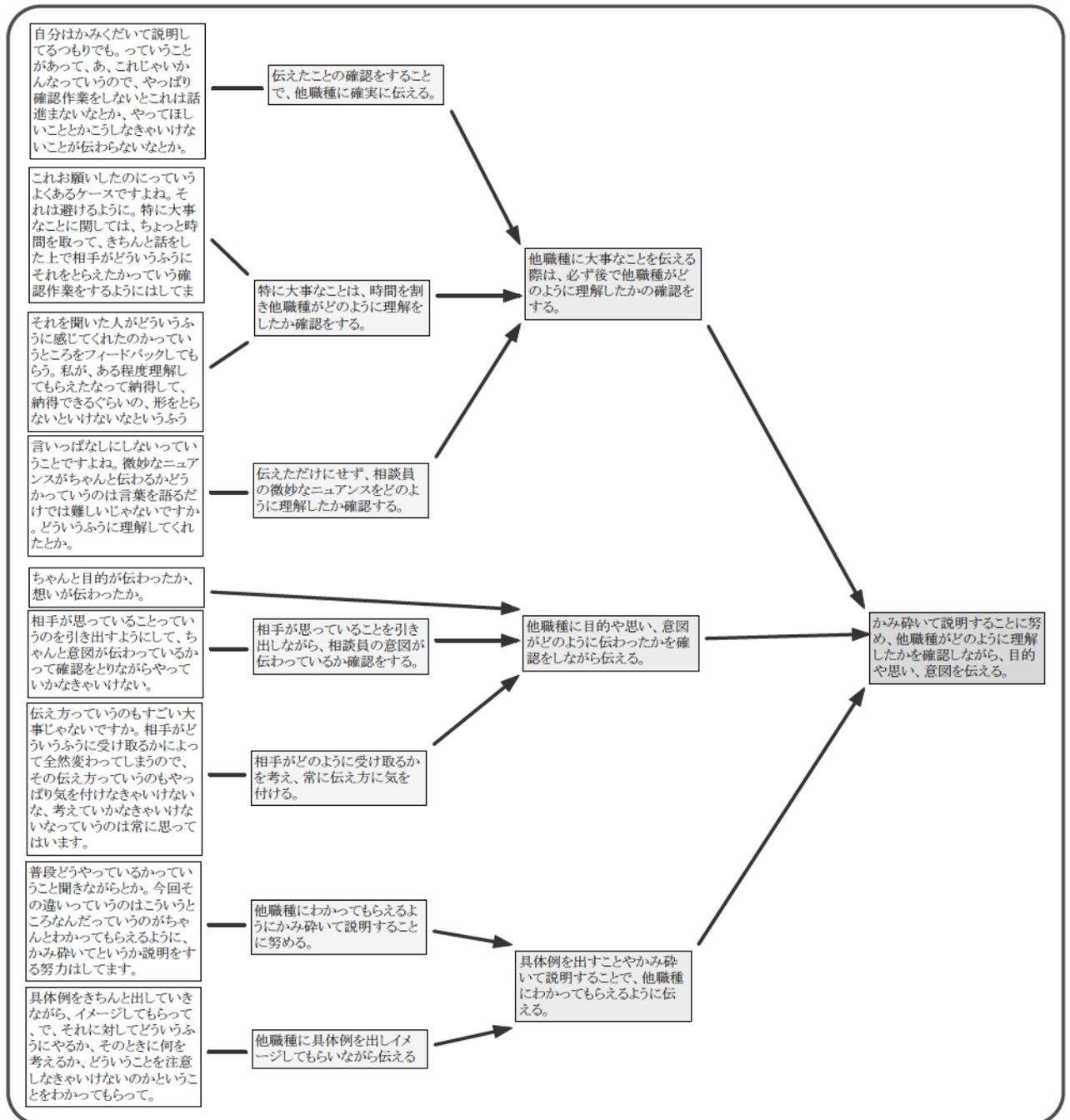


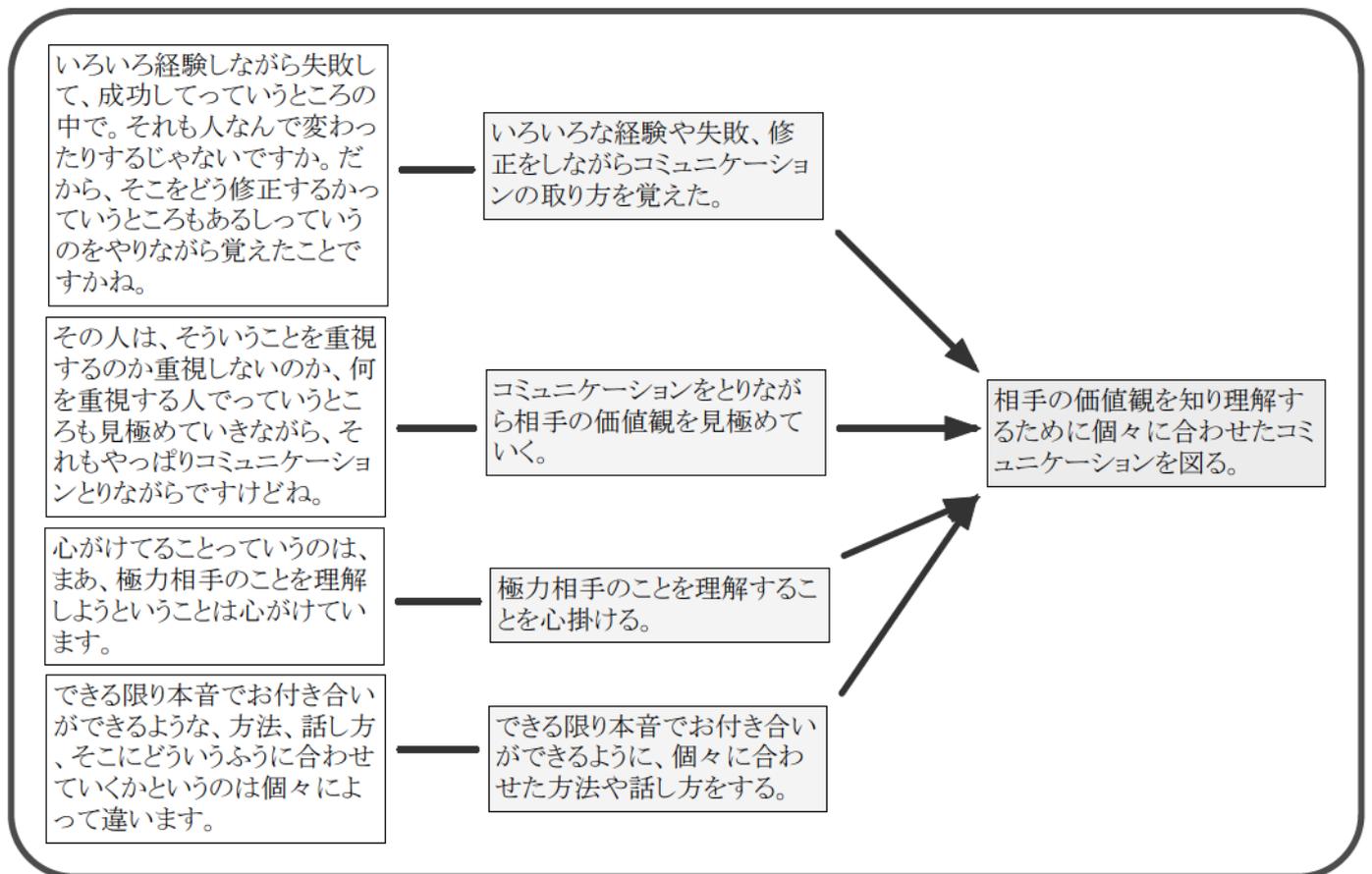
利用者の日々の変化を職種間で共有し合うことで、目標に向けた自然な連携や各職種の仕事への自負や喜びが生まれていく。

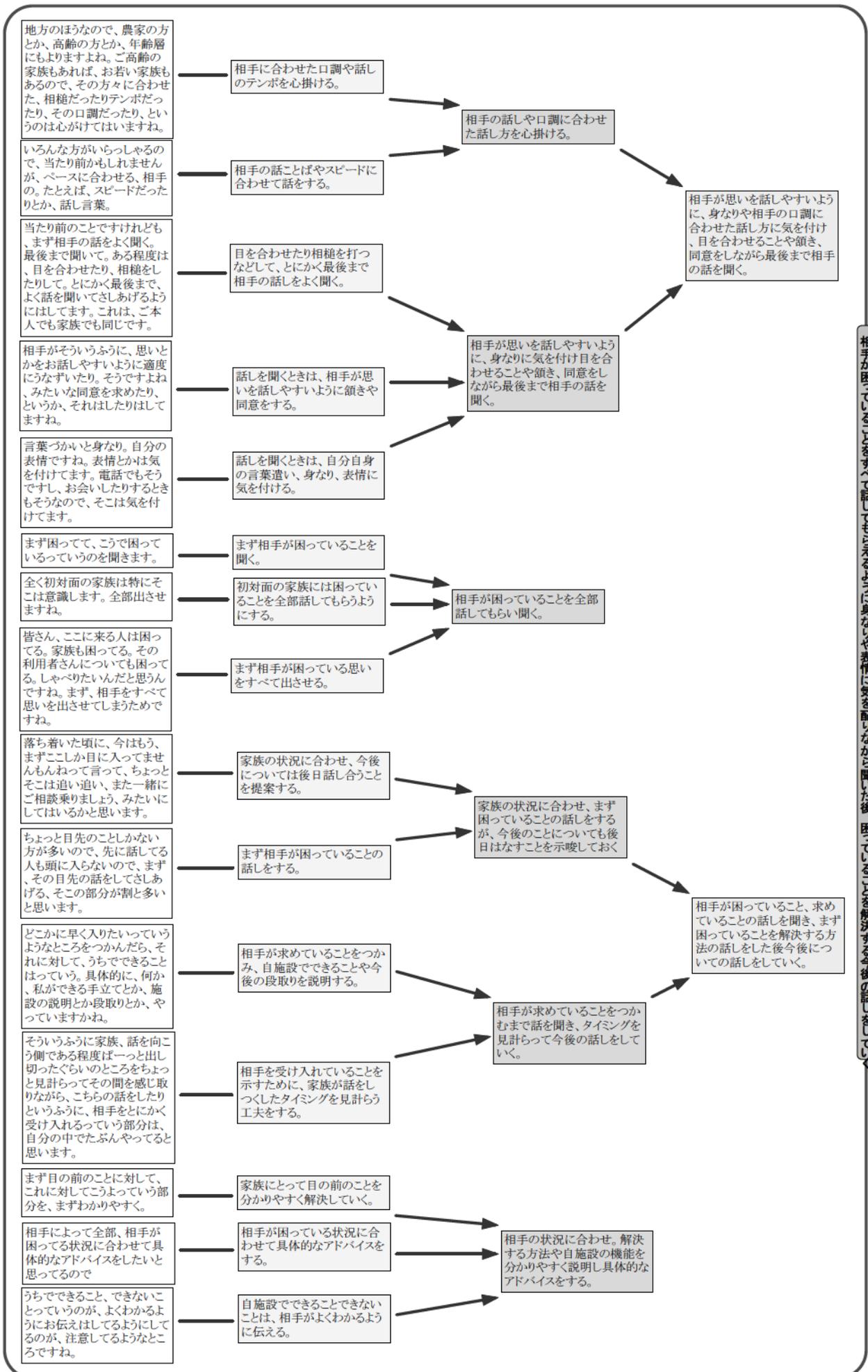


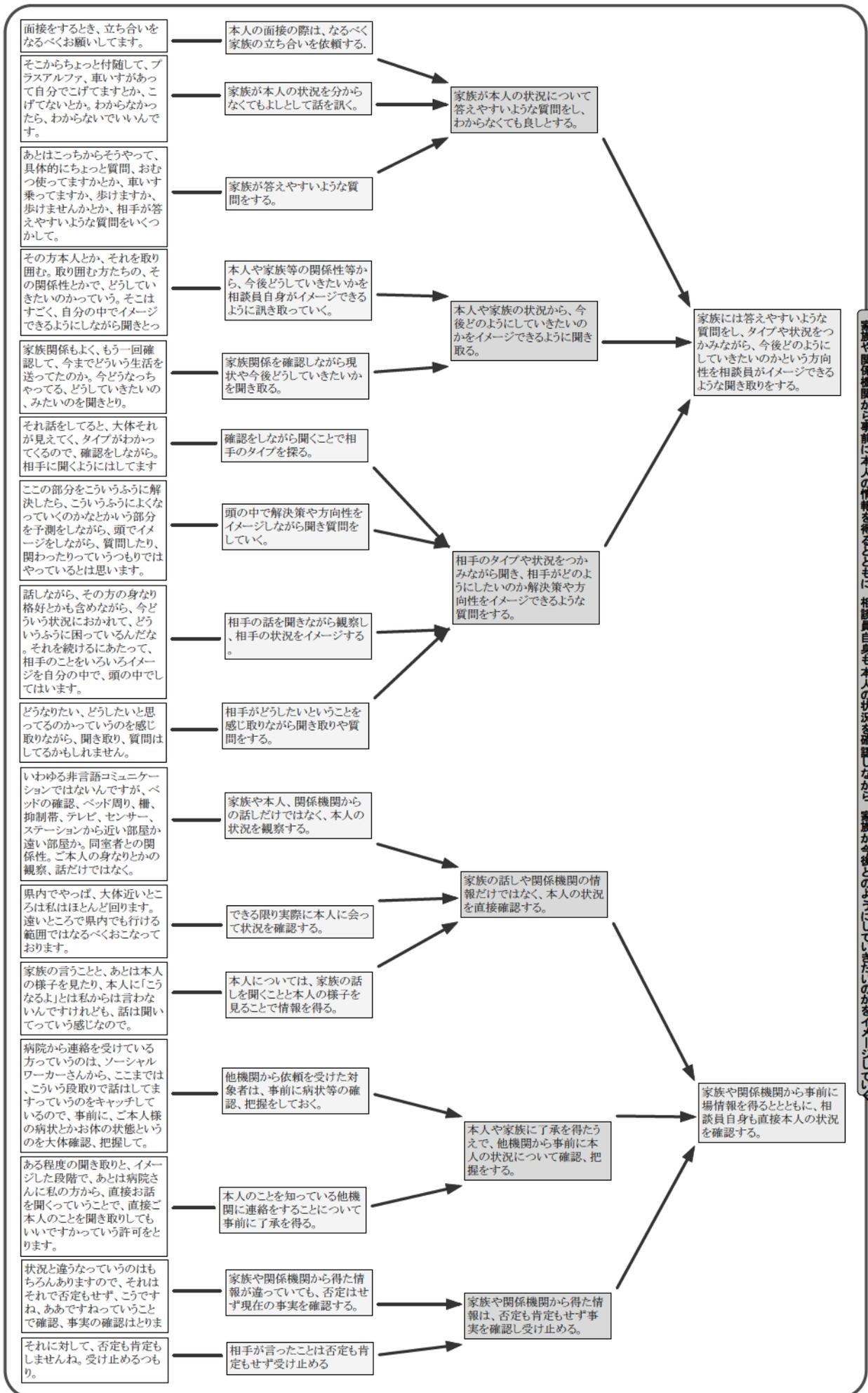


他職種から求められる役割と調整する役割を扱う

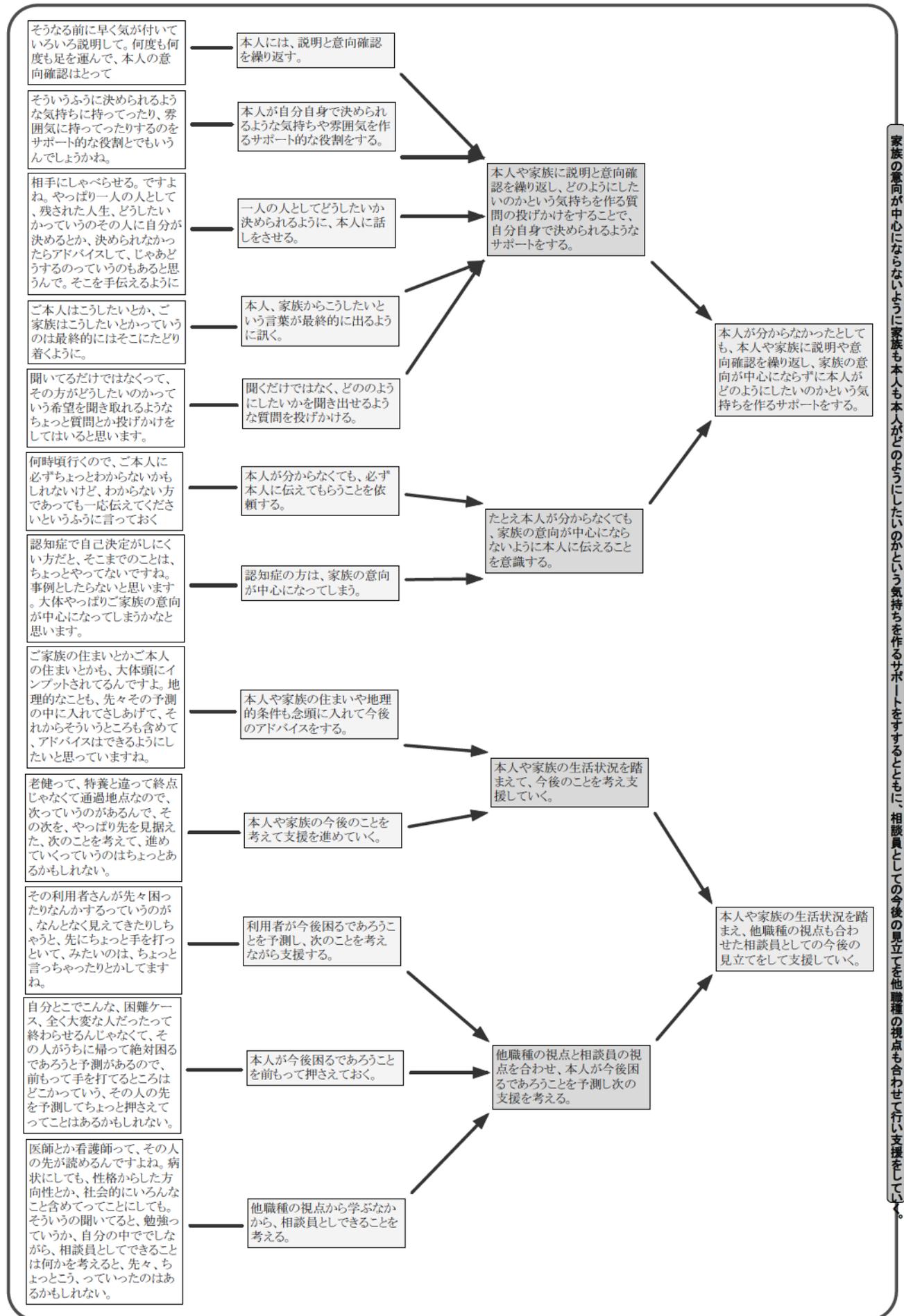


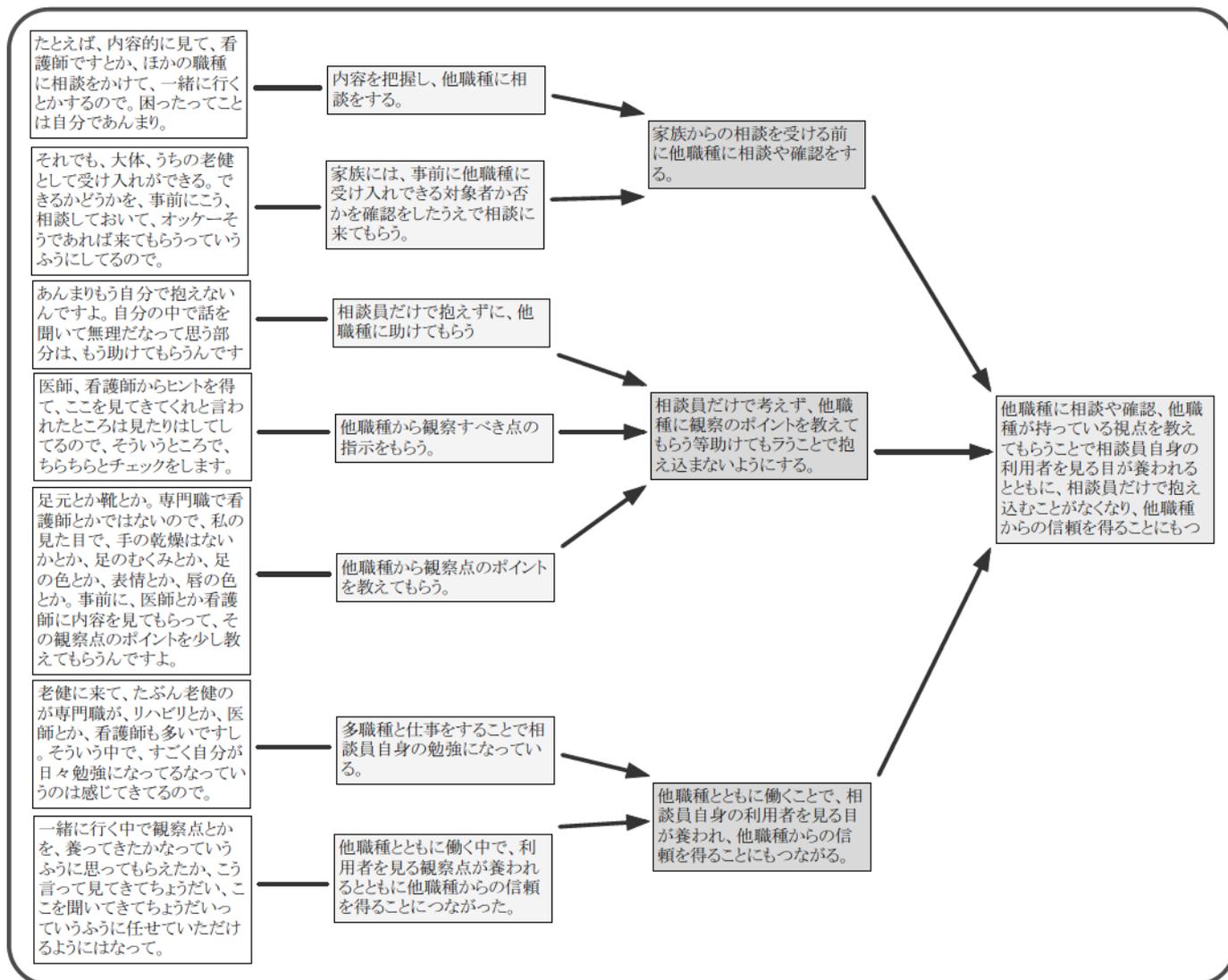


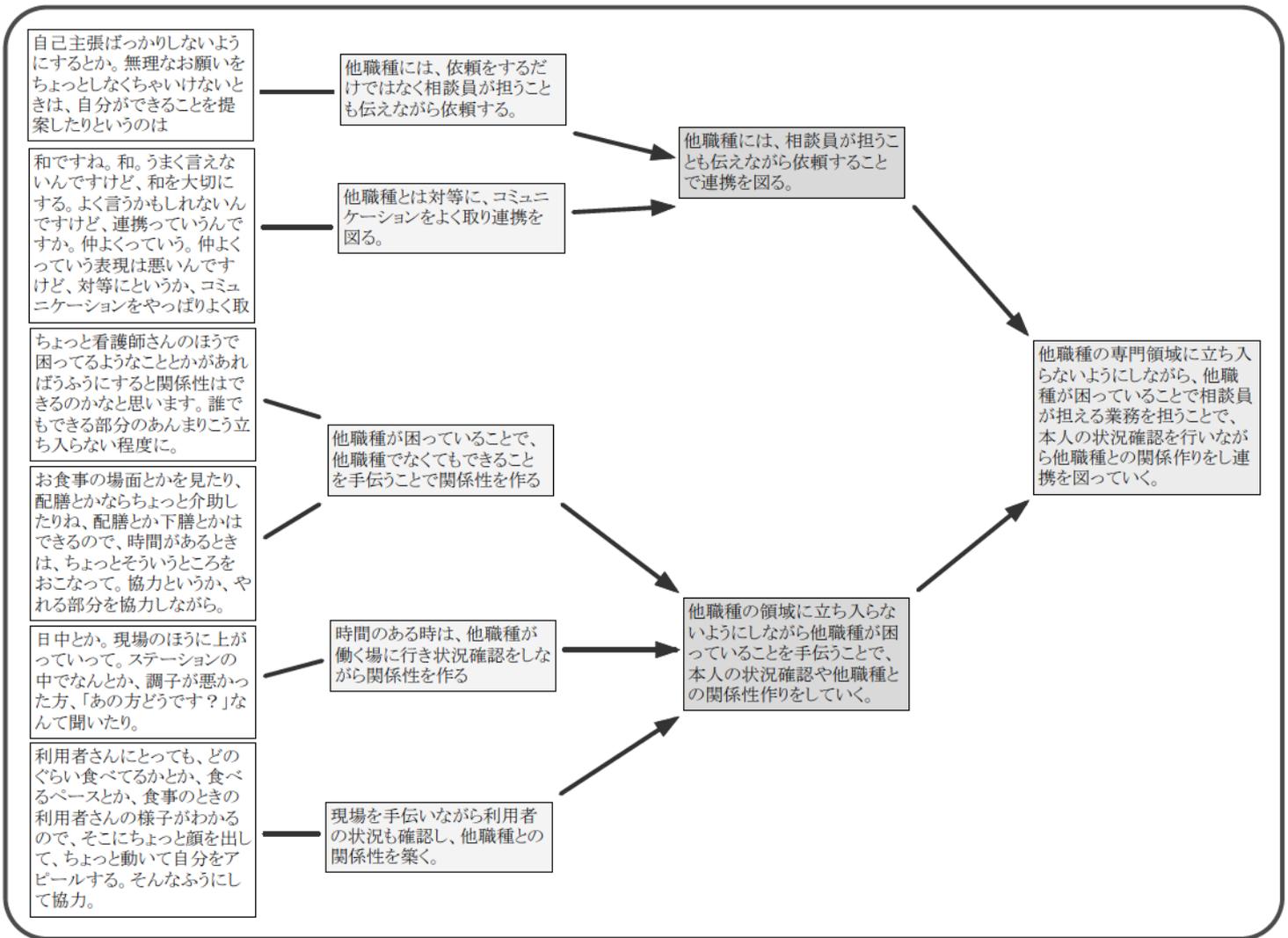


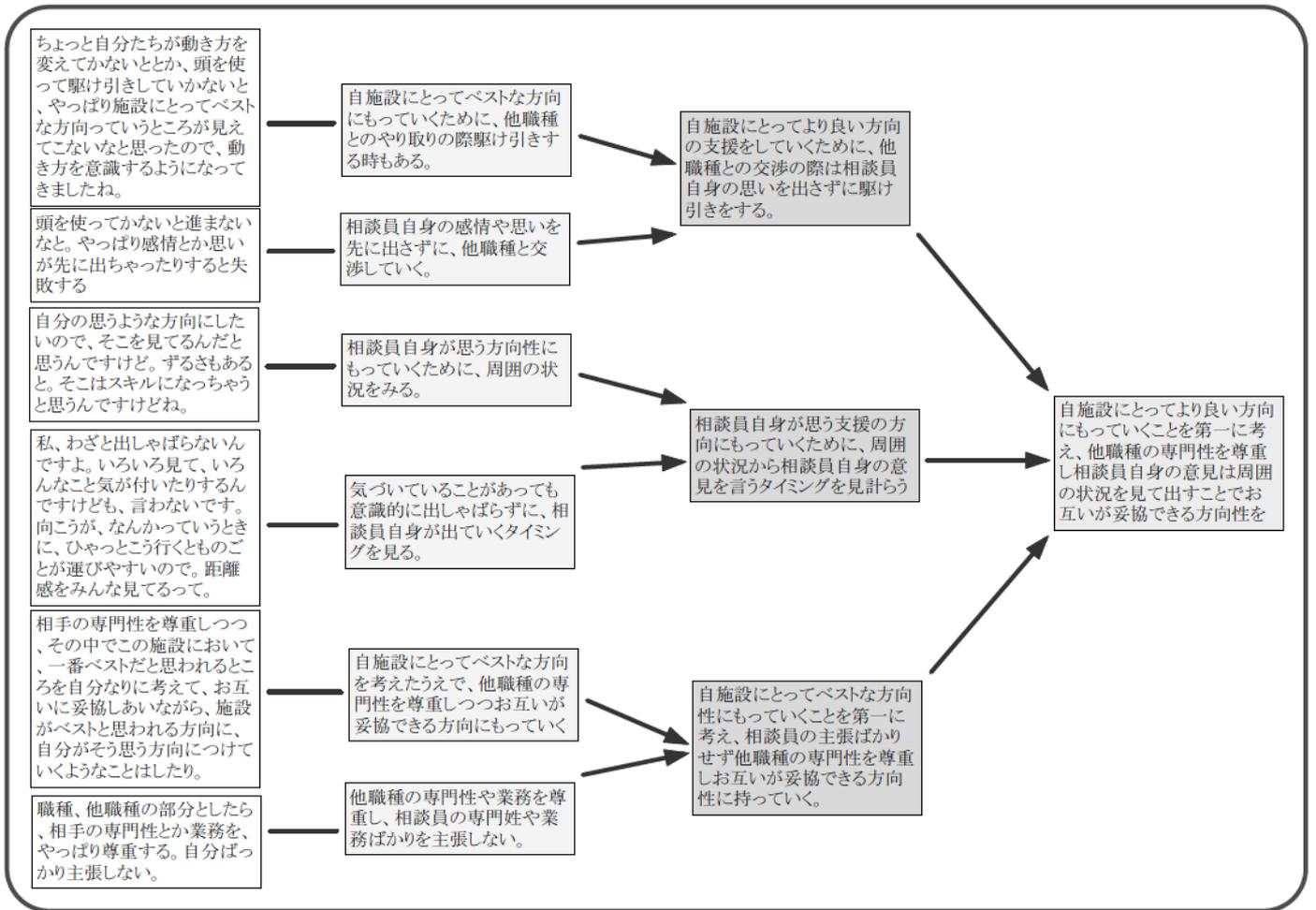


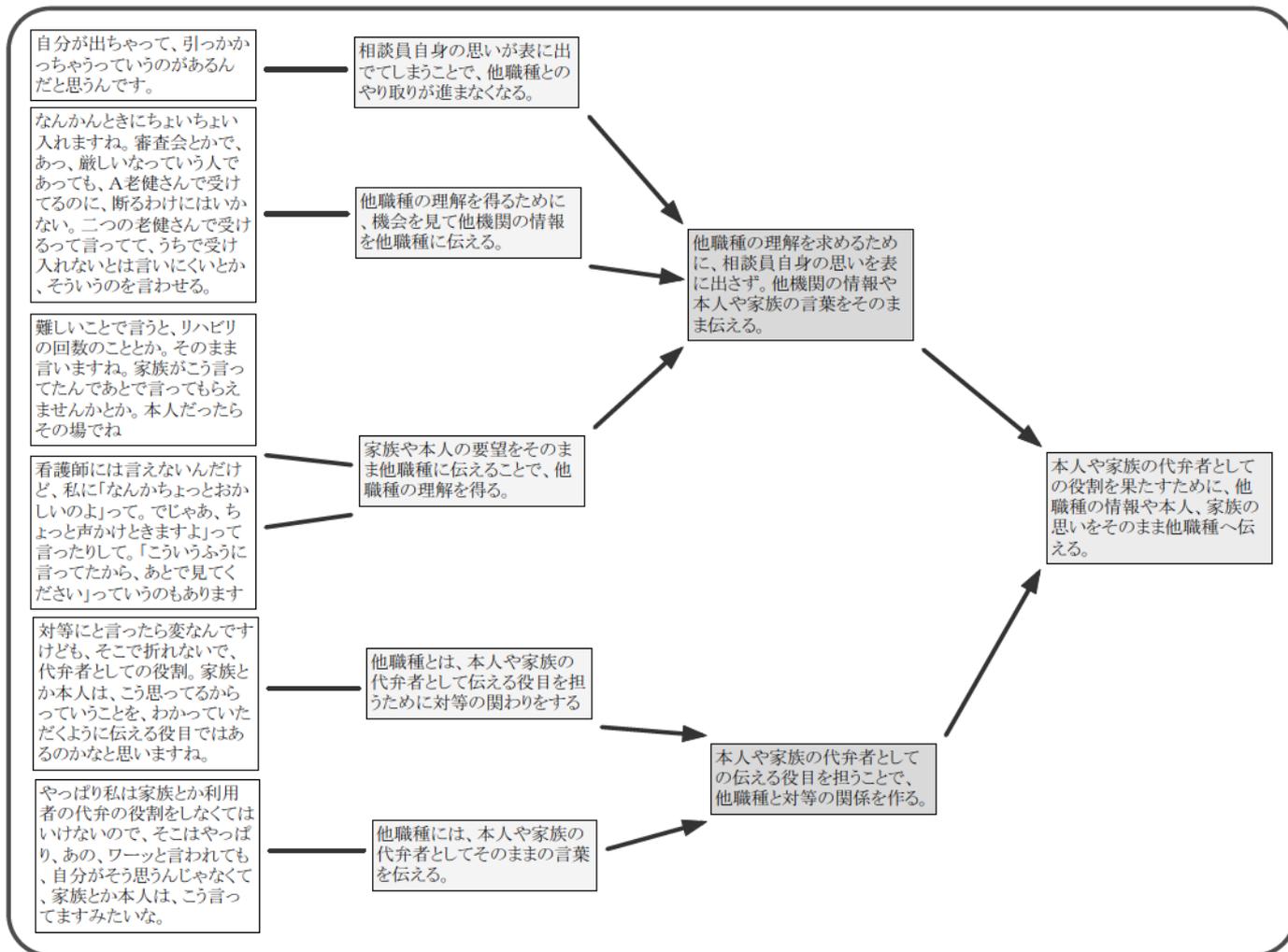
家族や関係機関から事前に本人の情報を得るとともに、相談員自身も本人の状況を確認しながら、家族が今後どのようにしていきたいのかをイメージしていく。

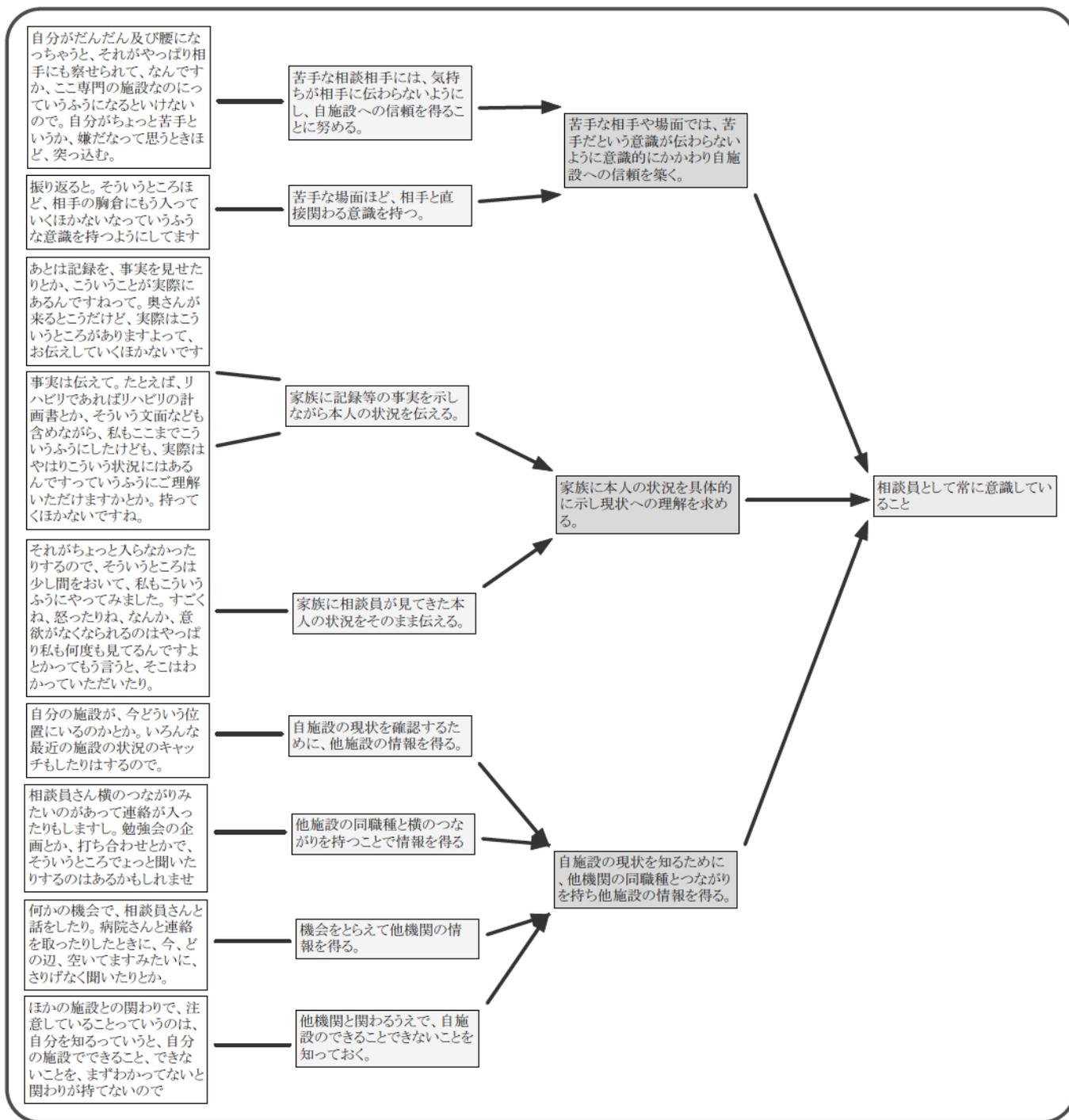


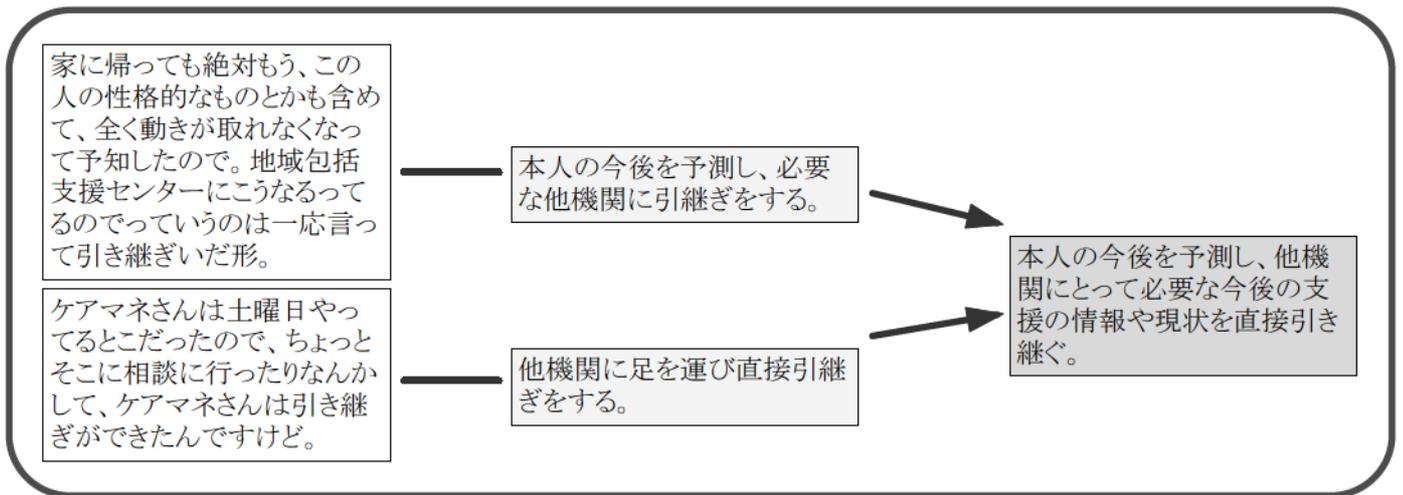


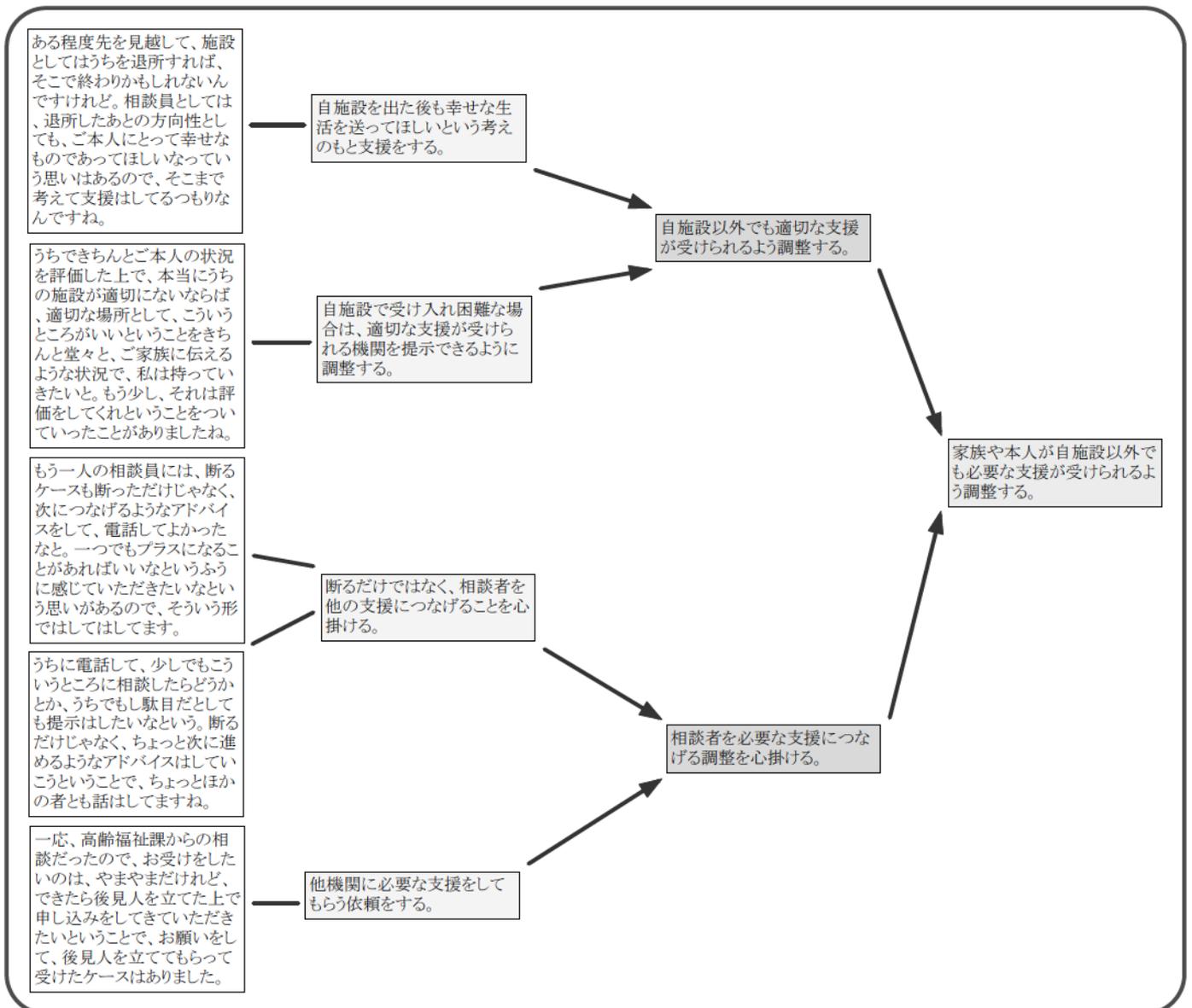


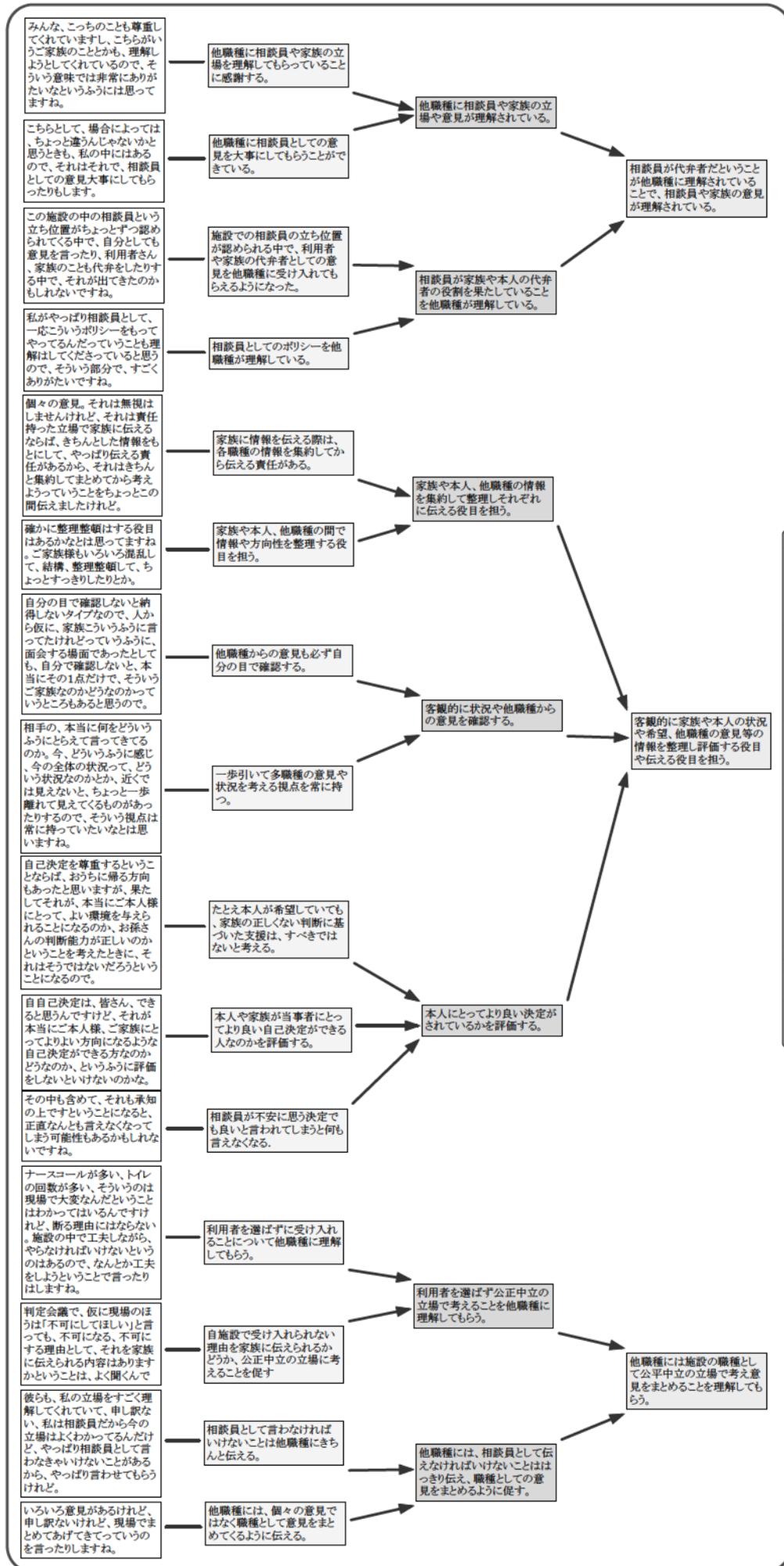




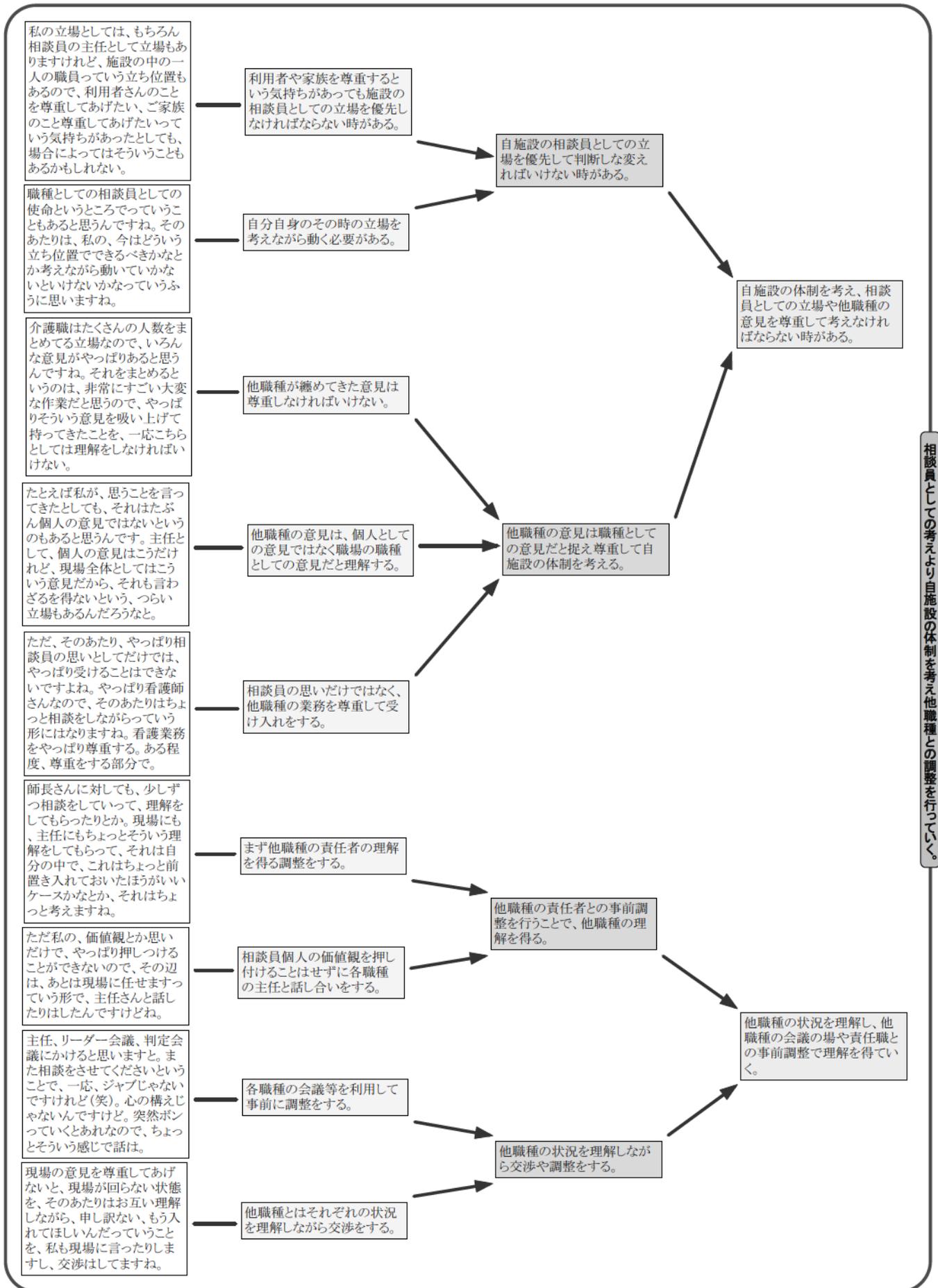


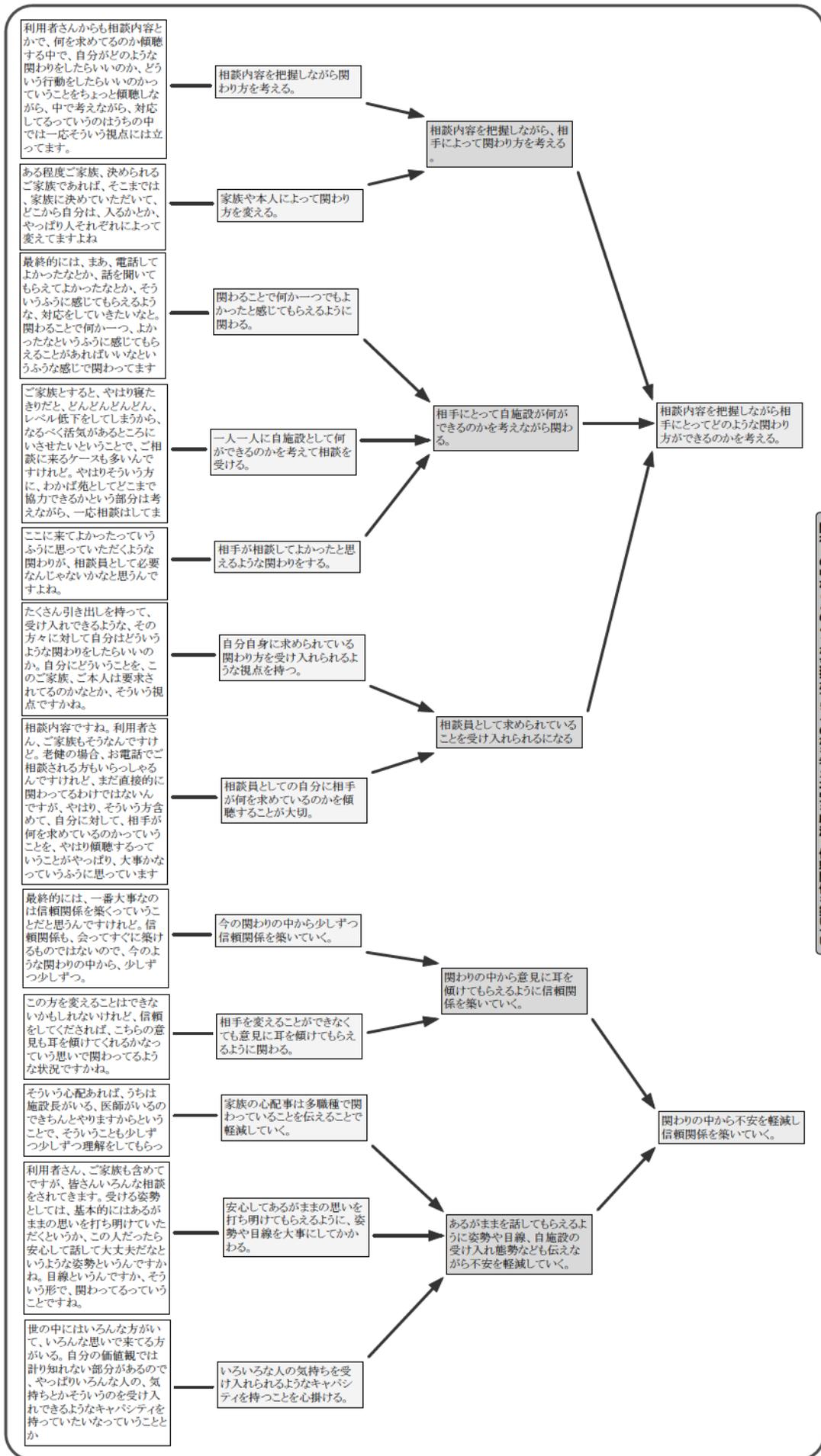


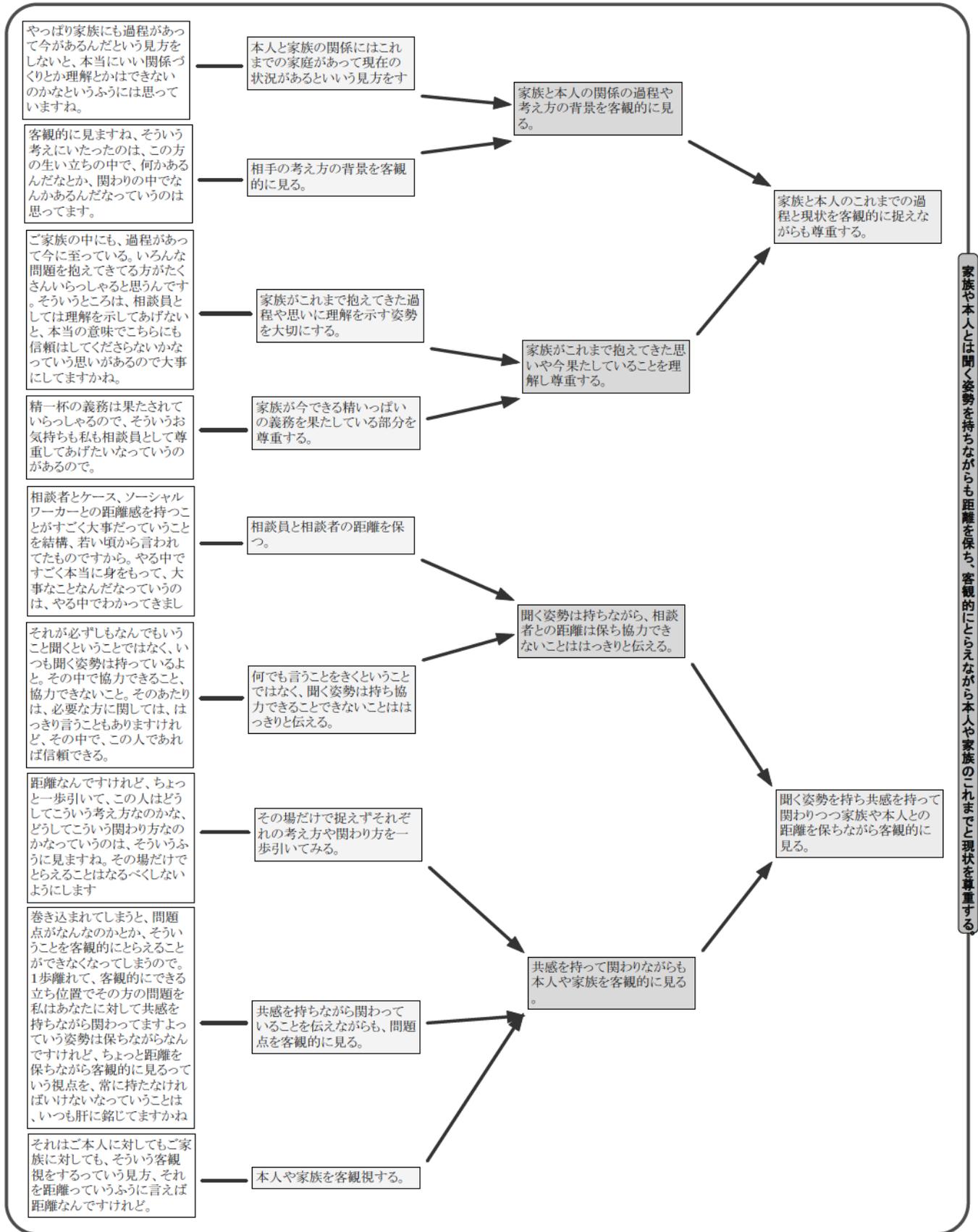


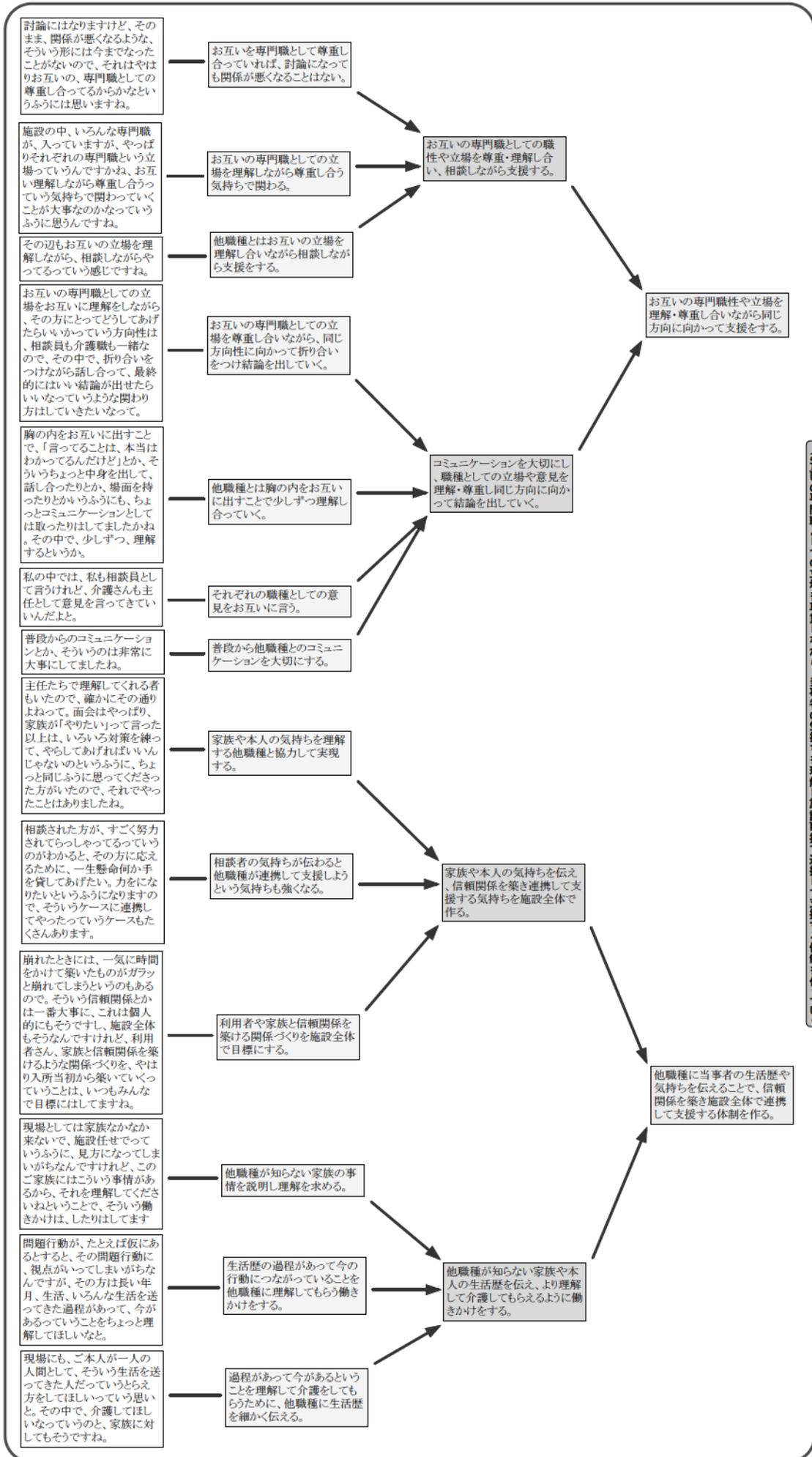


相談員が家族や本人の状況を客観的に捉え、代弁者としての役割を担っている。

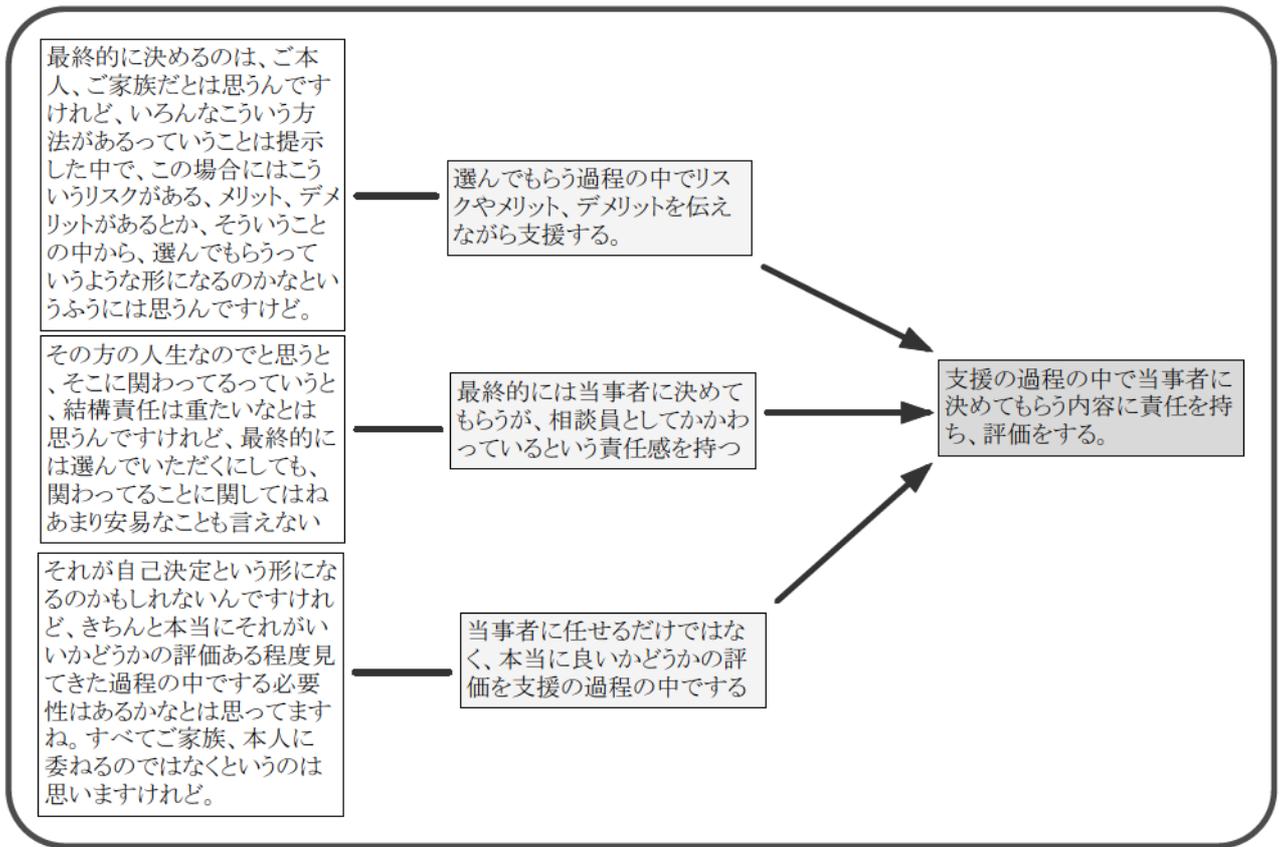


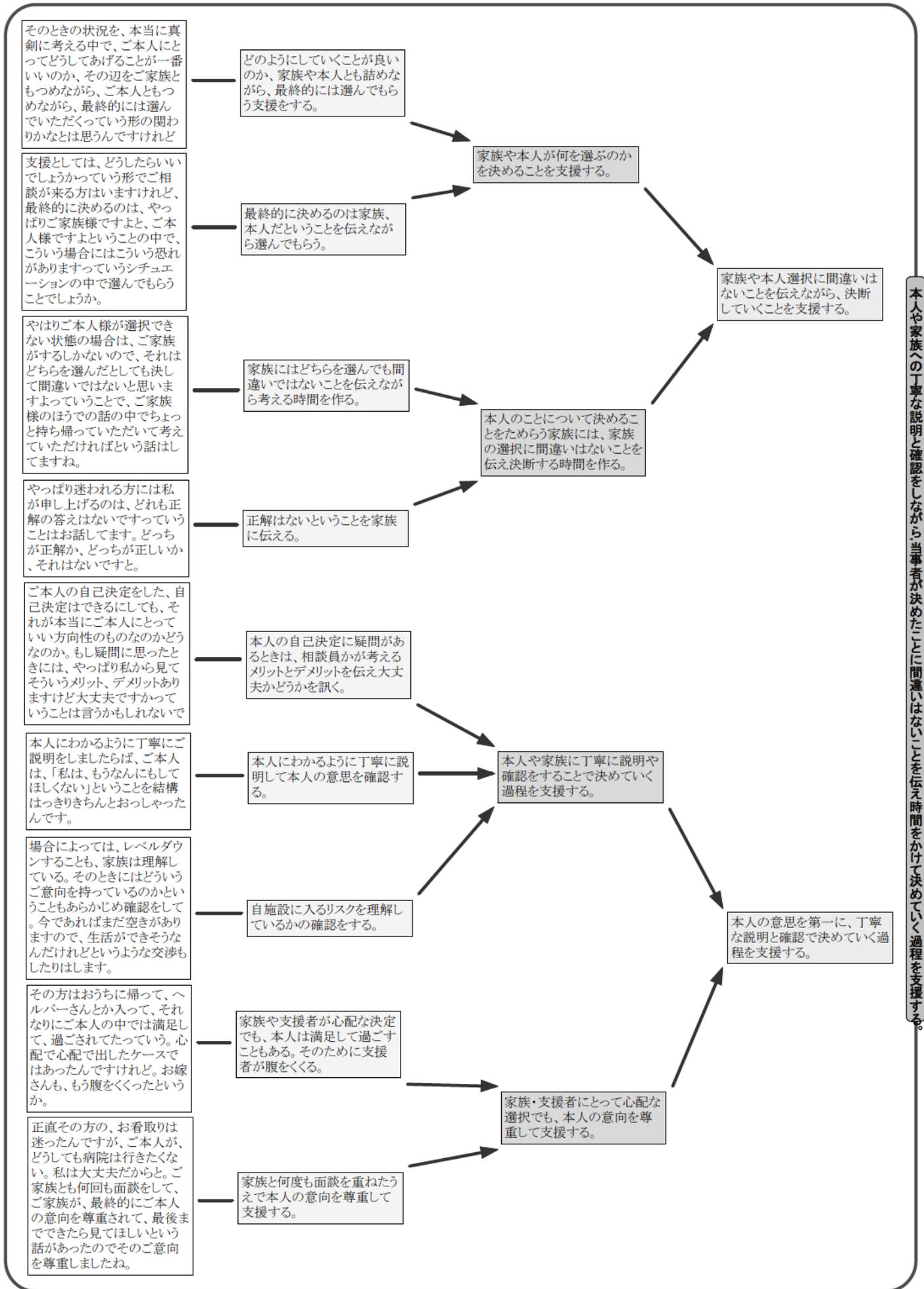


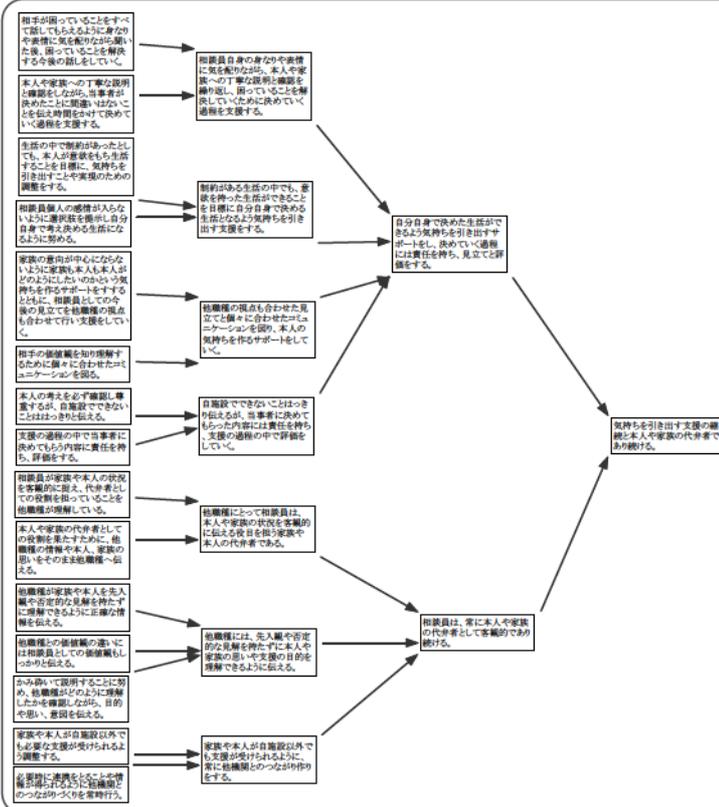
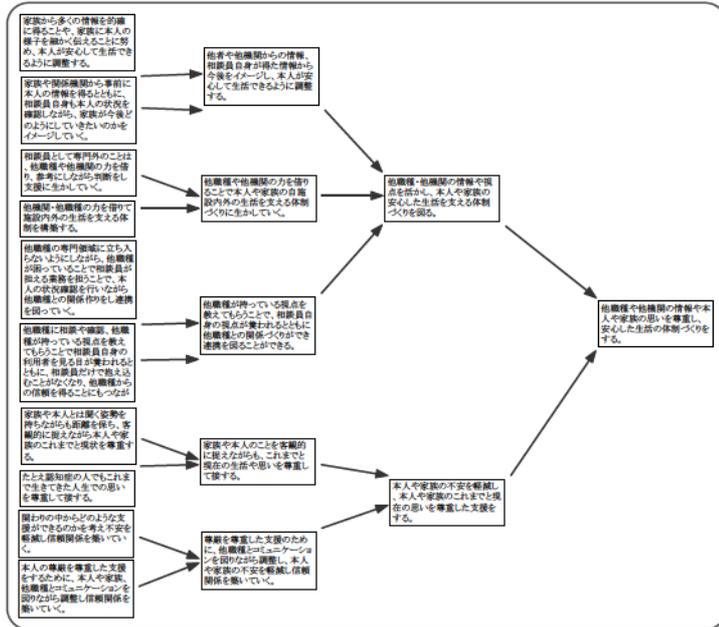
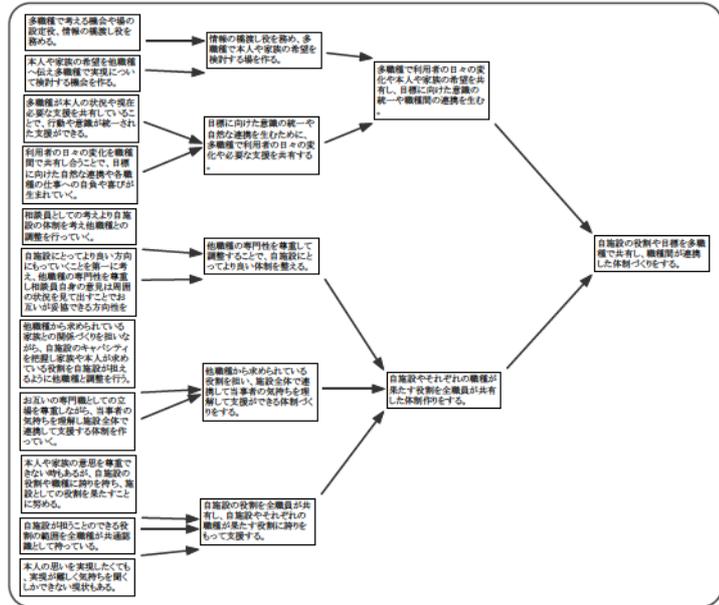




お互いの専門職としての立場を尊重しながら、当事者の気持ちを理解し施設前提で連携して支援する体制を作っていく







研究にご協力いただく方へ

この研究に対する協力をあなたが判断する際には次のような権利があります。

- 1 この研究の目的、方法等について事前に研究者から十分な説明を受ける権利。
- 2 この研究に参加することによって予期されるメリットとデメリットについて事前に十分な説明を受ける権利。
- 3 あなたがこの研究への協力を断った場合でも、何らの不利益を受けることがないことについて事前に十分な説明を受ける権利。
万一、研究への参加を断った結果、何らかの不利益を被った場合は、お申し出下さい。
- 4 研究に参加した後からでも、いつでも協力を撤回し、中止できることについて、事前に十分な説明を受ける権利。
- 5 研究結果が公表される場合、公表の方法について事前に十分な説明を受ける権利。
また、その場合、あなたのプライバシーがどのようにして完全に守られるのかということに関しても事前に十分な説明を受ける権利。
- 6 研究の途中又は研究終了後でも、あなたの人権の保全に関して疑問な点が生じた場合は、相談、申出をすることができる権利。
また、そうした権利について事前に十分な説明を受ける権利。

研究の実施に際して、あなたには上記のよう権利があります。もし、あなたの権利が脅かされたり、疑問があるようでしたらお申出下さい。

当然のことながら、秘密は厳守し、決してあなたにとって不利益になるようなことはありません。

(調査対象者) 様

私は、横浜国立大学大学院環境情報学府環境イノベーションマネジメント専攻博士後期課程2年の藤原と申します。私は現在、「多職種連携から見えてきたソーシャルワーカーが担う「関係性の中での自己決定支援」～インタビュー調査での自己決定支援の特徴からの考察～の研究」をテーマに博士論文を執筆する予定にしており、研究計画書により研究をすすめているところです。

この度のインタビュー調査実施にあたり、(調査対象者) 様にぜひご協力をお願いさせていただきたく、実施内容について下記のとおりご説明いたします。

横浜国立大学大学院(博士後期課程)
研究におけるインタビュー調査実施説明書

研究責任者:藤原 ヨシ子(博士後期課程)
指導教員:安藤 孝 敏

研究テーマ 多職種連携から見えてきたソーシャルワーカーが担う「関係性の中での自己決定支援」
～インタビュー調査での自己決定支援の特徴からの考察～

研究目的 本研究は、高齢者施設で生活相談員(生活支援員)をしていてかつ自分自身をソーシャルワーカーだと思っている方から、現在の仕事の中で、多職種で連携して「自己決定」支援をしていると思われることについて語っていただくことにより、高齢者施設において行われている多職種連携での「自己決定」支援の特徴を探ることを目的としています。

調査内容 高齢者施設で生活相談員(生活支援員)をしていて、かつ、自分自身をソーシャルワーカーだと思っている方に、①利用者や利用者を取り巻く方たちとのかかわりの中で大切にしていること ②多職種・多機関とのかかわりの中で注意していることやご自身の役割について ③ソーシャルワークを行ううえで、「自己決定支援」についての考え方や、これまでの支援の中で「自己決定」支援を強く意識した場面について 自由に語っていただきます。

また、必要に応じて研究責任者から質問させていただきます。

質問にお答えいただく内容には、個人が特定されるような高齢者および高齢者の関係者の個人情報は一切お話しにならないようお願い申し上げます。万が一、お話しされるようなことがあってもこちらでデータからは削除させていただき、研究には一切反映いたしません。

また、本調査では IC レコーダーを使用し、インタビュー内容を録音させていただきたいと思っておりますが、実施前に使用の可否を確認させていただきます。

録音の拒否および途中での停止もできますので、お気軽にお申し出てください。

対象者選定

本研究は、神奈川県内の高齢者施設の生活相談員の方を対象にします。

選定については、研究責任者が勤務先の職務として横浜市、川崎市を除く介護保険事業所の職員を対象にした研修事業を担当していた中で知り合った方(各施設の長や神奈川県高齢者福祉施設協議会の役員等を含む)をとおして紹介していただく方法を採用させて頂きました。

* 人数を絞る基準としては、高齢者施設で生活相談員の職務についている方の中から、①10年以上経験したことのある方 ②その中で、ご自身をソーシャルワーカーだと思っている方 といたしました。

ただし、施設種別によってその基準に合致した方がいらっしゃらない場合は、その状況に応じて実施することとしました。

* 本調査への協力は、あくまでも自由な意思であり、拒否されても何ら不利益を被ることはありません。

また、いつでも辞退することができます。

* 皆様の個人情報とお答えいただいた内容に関しては、個人情報保護の観点から十分に留意し、個人名、団体名をすべて特定できないようA・B等の記号にて表記します。

万が一、特定できる危険性がある場合は、その属性表記を削除いたします。

* 調査終了後、インタビュー内容の記録をお渡しいたしますので、ご確認後、修正・削除等がございましたらお申し出ください。

また、調査が終了した後であっても、その後、取り消したい旨の申し出がございましたら、当方でお答えいただいた内容を破棄させていただきます。

インタビュー内容が調査者にとって都合の良いデータに改竄することはないこととし、また、調査対象者が公表することを望まない内容については、意向を確認したうえで配慮することといたします。

* 本調査で収集したデータは、平成 32 年 3 月 31 日までの間、分析のために使用いたします。

また、得られた研究成果については、本大学大学院博士論文および学会等で発表いたします。

今後、高齢者施設以外のソーシャルワーカーの役割について研究を行う際等に継続して使用する可能性があります。継続使用については5年の保存期間内に限り行い、5年の保存期間内においてもお申し出いただければ本研究のみの使用といたします。

この場合、その都度調査対象者の許可を得ることとするものといたします。

* インタビュー資料についてはすべて、研究室の鍵のかかるロッカーにて保管し、研究終了後は5年の保存期間をもって匿名化し物理的に破壊し破棄します。

また、研究結果については、皆様から開示請求があった場合速やかに開示いたします。

* 本研究にかかる疑義、照会事項等につきましては、研究責任者本人あるいは指導教員にいつでもお申し出ください。

研究責任者	
横浜国立大学大学院生 藤原 ヨシ子	
〒240-8501 横浜市保土ヶ谷区常盤台79-1	
E-mail:	電話:

インタビュー調査に係る実施同意書

私は、「多職種連携から見えてきたソーシャルワーカーが担う「関係性の中での自己決定支援」～インタビュー調査での自己決定支援の特徴からの考察～」についての研究に参加するにあたり、担当者から研究の趣旨・内容、及び以下の点について、十分な説明を受け、その内容を理解したので、この研究に参加することに同意します。

1. 本研究全体及び今回実施するインタビュー調査の目的・方法等について
2. インタビュー調査の結果について確認し、回答内容について後日削除、修正等が可能であることについて
3. 参加および中断の自由意志による決定について
4. この調査で得られた個人情報及び回答は研究目的以外で使用されないことについて、また、今回得られた回答の今後の研究に継続して使用する可能性があることについて
5. 本研究結果の公表の方法等について
6. 研究の途中又は研究の終了後でも、倫理上の疑問等について研究者本人、または本学相談窓口にご相談、申し出ができることについて

平成 年 月 日

横浜国立大学大学院

研究責任者（博士後期課程2年） 藤原 ヨシ子 様
指導教員 教 授 安藤 孝敏 様

氏名 _____

平成 年 月 日

(法人名)

施設長（施設長名）様

横浜国立大学大学院環境情報学府
環境イノベーションマネジメント専攻(博士後期課程)
研究責任者 藤原 ヨシ子
指導教員 教授 安藤 孝 敏

横浜国立大学大学院(博士後期課程)研究におけるインタビュー調査の実施について(お願い)

時下、ますますご清祥のことお慶び申し上げます。

私は、横浜国立大学大学院博士後期課程2年の藤原と申します。

現在、「多職種連携から見てきたソーシャルワーカーが担う「関係性の中での自己決定支援」～インタビュー調査での自己決定支援の特徴からの考察～」をテーマに博士論文執筆を予定しており、研究計画書により研究をすすめているところです。

高齢者施設では、利用者の方や利用者のご家族を中心とした関係者の方々の生活を支援するという視点から、さまざまな職種や関係機関が連携・協働して支援していますが、その連携・協働が利用者中心であること、そしてその核となるものは利用者の方や利用者を取り巻く方たちの思いであることが大切だと考え、さらにそれぞれの職種や機関をつなぐ役割を担っているのはソーシャルワーカーではないかと考えています。

私は、本研究をとおして、高齢者施設の生活相談員・生活支援員が、多職種で連携・協働して利用者や利用者を取り巻く方たちの自己決定支援をどのようにおこなっているのかを考察したいと考えています。

この度のインタビュー調査実施にあたり、(調査対象者)様にぜひご協力をお願いさせていただきたく存じます。

業務ご多忙のなか誠に恐縮存じますが、何卒趣旨についてご理解を賜り、本研究に格別のご高配を賜りますようお願い申し上げます。

記

1. 研究テーマ 多職種連携から見てきたソーシャルワーカーが担う「関係性の中での自己決定支援」～インタビュー調査での自己決定支援の特徴からの考察～
2. 依頼内容 貴施設職員に対する調査についての承諾およびインタビュー場所の使用許可
3. 目的・方法 本研究は、高齢者施設で生活相談員(生活支援員)をしていてかつ自分自身をソーシャルワーカーだと思っている方から、現在の仕事の中で、多職種で連携して「自己決定」支援をしていると思われることについて語っていただくことにより、高齢者施設において行われてい

る多職種連携での「自己決定」支援の特徴を探ることを目的とし、面接調査で半構造化の聞き取りを行い、了解を得て録音し、逐語記録を作成し、質的な分析を行うこととしています。

4. インタビュー調査について(依頼内容の詳細)

- (1)日 時 貴職より指定された日程の中で調整します
- (2)場 所 貴職より指定され、かつ、プライバシーが守られる場所にて実施させていただきます
- (3)回数・時間 原則として1回、1時間～2時間程度
(再びインタビューが必要な場合には、改めてご連絡させていただきます)
- (4)調査内容 主な質問項目は、以下のとおりです
 - ①利用者や利用者を取り巻く方たちとのかかわりの中で大切にしていること
 - ②多職種・多機関とのかかわりの中で注意していることやご自身の役割について
 - ③ソーシャルワークを行ううえで、「自己決定支援」についての考え方と、これまでの支援の中で「自己決定」支援を強く意識した場面について
- (5)調 査 者 藤原 ヨシ子 (横浜国立大学大学院環境情報学府[博士後期課程2年])
- (6)調査結果の公表 得られた研究結果については、横浜国立大学大学院博士論文および学会等で発表いたします

5. 倫理的配慮

本研究への参加については、あくまでも個人の自由意志によります。
一度同意いただいた後でも、参加についての辞退を申し出ることができます。
また、参加についての辞退を申し出たことにより不利益を被ることは一切ございません。
研究結果については、速やかに完成した論文をご提示させていただきます。

6. 備 考

- (1)インタビュー調査にあたり、実施前に研究責任者より趣旨・内容および配慮事項等についてご説明させていただきますので、ご了承賜りますようお願い申し上げます。
- (2)本調査にかかわる疑義、照会事項等につきましては、研究責任者本人にいつでもお申し出くださいますようお願いいたします。

7. 本研究に関する連絡・照会先

藤原 ヨシ子…研究責任者

TEL: [REDACTED] E-mail: [REDACTED]

以上

