

2020 年度 学位論文

主指導教員 菊池いづみ教授

副指導教員 大島 巖教授

介護福祉現場で働く介護福祉士の「キャリアコミットメント」「組織
コミットメント」に影響を及ぼす「経験」と「知識」,「スキル」
—養成施設を卒業したキャリア初期の介護福祉士を対象にして—

"Experience "knowledge" and "skills" affecting the "career
commitment" and "organizational commitment" of long-term care
workers.

- The targets are care workers have recently graduated from training
school –

日本社会業大学大学院 社会福祉学研究科

田口 潤

— 目次 —

序章 本研究の問題設定と目的	1
第1節 問題の所在	1
第2節 本研究の対象となる介護福祉士の背景	2
1. 介護福祉士を取り巻く社会的背景	2
2. 養成施設ルート介護福祉士を含めた介護人材の推移	3
3. 養成施設ルート介護福祉士を含めたキャリア	4
第3節 研究の目的と意義	6
1. 本研究の目的	6
2. 本研究の意義	6
第4節 論文の構成	7
1. 論文の構成	7
第5節 「経験学習」について	9
第1章 先行研究の検討と研究の課題	10
第1節 先行研究の検討	10
1. キャリアの初期に関する先行研究	10
2. 「離職」や「人材育成」に関する先行研究	12
3. 「経験」「知識」「スキル」「経験学習」に関する先行研究	13
4. 「キャリアコミットメント」に関する先行研究	16
5. 「組織コミットメント」に関する先行研究	16
第2節 先行研究の課題	19
1. 先行研究の課題	19
第3節 用語の定義	21
第4節 本研究における分析枠組みの提示	23
第2章 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「キャリアコミットメント」「組織コミットメント」に影響を及ぼす「経験」と「知識」「スキル」に関するインタビュー調査	25
第1節 本章の目的	25
第2節 研究の概要	25
1. 調査対象者	25
2. 調査方法	25

3. データ分析方法	26
4. 倫理的配慮	28
第3節 結果	29
1. 分析対象者の属性	29
2. 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」	30
3. 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」と施設サービスと在宅サービスとの比較	44
4. 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「知識」, 「スキル」	48
5. 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「スキルに関連する知識」と施設サービスと在宅サービスとの比較	57
第4節 考察	60
1. 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」	60
2. 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」と経験と施設サービスと在宅サービスとの比較	62
3. 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「スキルに関連する知識」と施設サービスと在宅サービスとの比較	63
第5節 まとめ	65
第3章 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「キャリアコミットメント」, 「組織コミットメント」に影響を及ぼす「経験」と「知識」, 「スキル」に関する質問紙調査	
その1「経験」, 「知識」, 「スキル」, 「キャリアコミットメント」, 「組織コミットメント」の構造の抽出	69
第1節 本章の目的と仮説	69
1. 本章の目的	69
2. リサーチクエスションと作業仮説	69
第2節 研究の概要	70
1. 調査対象	70
2. 調査方法	71
3. 倫理的配慮	76
第3節 結果	77
1. 分析対象者の属性	77
2. 「属性」と介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」と「知識」, 「スキル」の結果	79

3. 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「キャリアコミットメント」,「組織コミットメント」と介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」と「知識」,「スキル」の因子分析の結果	81
第4節 考察	96
1. 属性の考察	96
2. 分析対象者の属性と介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」と「知識」,「スキル」の検定の考察	97
3. 因子分析の考察	99
第5節 まとめ	108

第4章 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「キャリアコミットメント」「組織コミットメント」に影響を及ぼす「経験」と「知識」,「スキル」に関する質問紙調査

その2 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「知識」,「スキル」に影響を及ぼす「経験」要因と介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「キャリアコミットメント」,「組織コミットメント」に影響を及ぼす「知識」,「スキル」の各要因の検討	114
第1節 本章の目的	114
第2節 研究の概要	114
1. 分析対象	114
2. 調査方法	114
3. 作業仮説	114
4. 調査票の構成	115
5. 分析方法	115
6. 倫理的配慮	116
第3節 結果(重回帰分析)	117
1. 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「知識」に影響を及ぼす要因の検討	117
2. 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「スキル」に影響を及ぼす要因の検討	121
3. 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「キャリアコミットメント」に影響を及ぼす「知識」,「スキル」各要因の検討	125
4. 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「組織コミットメント」に影響を及ぼす「知識」,「スキル」各要因の検討	127

第4節 考察	131
1. 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「知識」,「スキル」に影響を及ぼす「経験」要因について	131
2. 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「キャリアコミットメント」「組織コミットメント」に影響を及ぼす「知識」,「スキル」要因について	133
第5節 まとめ	135
第5章 総合考察と結論	137
第1節 総合考察	137
1. 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」と「知識」,「スキル」	137
2. 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「キャリアコミットメント」「組織コミットメント」に影響を及ぼしている「知識」,「スキル」	139
第2節 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の育成のための示唆	141
1. 介護福祉士自身が自らのキャリアについて意識し, 自らのケアを振り返る	141
2. 組織における個人のキャリア形成の意味づけ	141
第3節 本研究の限界と課題	142
第4節 結論	143
謝辞	145
引用文献	146
巻末資料	

序章 本研究の問題設定と目的

第1節 問題の所在

超高齢社会となった我が国において、要介護高齢者の重度化や介護利用者の増大など、介護従事者の量的な充足は喫緊の課題である。介護労働安定センター(2018b)の介護従労働者の就業実態と従業意識調査結果報告では、現在の仕事を選んだ理由として、「働きがいのある仕事だと思ったから」や「資格・技能を活かせるから」が高い割合で回答している。また、今の仕事や職場に対する考えとして、「専門性が発揮できる」や「利用者の援助・支援や生活改善につながる」と考えている。さらに、今後の能力・スキルの向上の意欲についても「高めていきたい」が72.4%と示していた(介護労働安定センター2018b: 40-2)。介護福祉現場で働く介護従事者は、自らの仕事に関して、働きがいのある仕事であり、資格や技能を活かせると思い入職し、利用者の援助・支援や生活改善に役立っていると感じている。そして、今後も能力スキルを高めたいという志向を持っている。

現在の介護従事者、介護労働者、介護職員といわれる介護福祉現場で働く人たちは、多様な資格(初任者研修修了者、基礎研修修了者、介護福祉士)で働いている。このなかで、今後活躍を期待されているのが、唯一の国家資格である介護福祉士である。他の国家資格と比較すると、2017(平成29)年までは、介護福祉士の養成施設を卒業すると国家資格が与えられていた。しかし、養成施設ルート介護福祉士の質の担保のために国家試験を受験することが課された。それと同時に、実務経験ルート介護福祉士の介護福祉分野における思考過程を身に着けることを重要視した研修が追加されることになった。

介護従事者である介護福祉士、特に介護福祉士養成施設ルートの介護福祉士が「知識」、「技能(スキル、以下スキルとする)」を備えて、介護福祉現場で働き、どのように経験から知識やスキルを学び、仕事へまい進したり、施設や事業所のために働いているのかという過程を明らかにしたい。どのようなことを介護福祉現場で経験し、学んでいるのか、また、それが介護福祉士にとってどのようなキャリア形成に結びついていくのかを明らかにすることにより、現在、養成施設ルート介護福祉士として勤務している人たち、養成施設ルート介護福祉士となるべく学んでいる人たち、そしてこれから、養成施設で学び介護福祉士を志す人たちにとって、養成施設を卒業したのちも経験からどのようなことを学び、キャリアを展望していけるのかという視点において、示唆が得られるのではないかと考えている。

第2節 本研究の対象となる介護福祉士の背景

1. 介護福祉士を取り巻く社会的背景

介護福祉士は、超高齢社会において、その活躍が期待されている。多様なルートで介護福祉士になれる。2007（平成 19）年に改定された社会福祉士及び介護福祉士法には、「専門的知識及び技術をもって、身体上又は精神上の障害があることによって日常生活を営むのに支障があるものにつき、心身の状況に応じた介護(以下省略)を業とする者をいう」(社会福祉士及び介護福祉士法 第 2 条の 2)と示されており、年齢に関係なく、幅広く日常生活を支えることを仕事ととらえられている。

1987（昭和 62）年に社会福祉士及び介護福祉士法が制定された当初には、前述した「心身の状況に応じた介護」ではなく、「入浴、排せつ、食事その他の介護」と日々の衣食住を支援するための知識と技術に限定していた。その後、厚生労働省の研究会による「2015 年の高齢者介護」の報告書(2003 年)によって介護人材に関する提言が出された。2004（平成 16）年から、サービスの質と介護人材の確保と質の向上として、介護サービスを支える人材に関して記述され、そのなかには、教育研修の体系化とスキル向上の仕組み、従業員としての要件化を図るべきであるとされてきた。

一方で養成施設施設ルート介護福祉士と国家試験ルート介護福祉士の間には、課題があった。それは、養成施設ルート介護福祉士のレベルのばらつきに対する指摘や実務経験ルート介護福祉士の勘とコツのみに基づく実践であった。そのため、介護福祉士はルートが分かれていることによって養成施設ルート介護福祉士には、統一された評価のハードルを課し、実務経験ルート介護福祉士には、能力だけに頼らないで、知識を備えるようなハードルを課すに至った。

2007（平成 19）年の社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律によって、先に示したように、介護福祉士の業は、単に、衣食住の支援にとどまらず、要介護者の日々変化する心身の状況に応じた介護としての支援に変化していった。そして、共に、専門職として一定の質を担保することを目的として、「介護人材キャリアパス」が示され、現在は、すそのを広げた形で、介護福祉士の今後のキャリアを展望している。

2005（平成 17）年 6 月には、介護保険法が改正され、介護予防を重視し、地域支援事業が創設された。このことは、要介護者の生活支援をする介護福祉士の活躍の場が、今まで以上に地域へと広がるきっかけとなった。また、介護職員の専門性を高めることにより、介護サービスの質の向上を目的に、介護職員で介護福祉士の資格を取得していない人を対象にして介護職員基礎研修が開始された。さらに、この研修を修了すると訪問介護事業所において、サービス提供責任者になることが可能であるとされた。

2007（平成 19）年 4 月には、EPA の介護福祉士候補者の受け入れの準備を整えるに至った。一方で、介護人材の量的な充足はなかなか追いつかず、2009（平成 21）年に

はサービス提供体制強化加算として、介護福祉士資格者の評価や介護雇用プログラムの導入などを行った。しかし、介護人材の量的不足から、介護福祉士国家試験への一本化を延期することとなった。また、2011（平成 23）年には、介護福祉士による喀痰吸引等の実施を行えるように改正された。その後も人材不足は続き、介護人材の質向上の担保の政策から、介護人材の量的充足へ政策の舵を大きく切った状態である。

本来の介護人材の問題は、量と質の担保をどのように図っていくかが常に課題である。介護人材の量も質もどちらか一方でなく、その両方の対策を求められている。

2. 養成施設ルート介護福祉士を含めた介護人材の推移

現在、介護福祉士の数は、1,558,897 人(介護福祉養成施設協会 2018)となっており、2025（令和 7）年には 245 万人が必要とされている（「福祉・介護人材の確保に向けた取組について」2018）。また、労働人口の減少と要介護者の増加が見込まれる環境により人材不足である等、常に介護人材の問題が取り上げられている。福祉人材確保対策検討会(2014)の介護人材確保の方向性について ～中間整理メモ～のなかでは、介護福祉士の人材確保の方向性として、11 の方向性を示した。そのなかで、資質の向上に関する方向性として、介護福祉士の専門性と社会的評価の向上を取り上げている。具体的には、地域包括ケアに対応し、社会的評価向上につながるよう、継続的に専門性を高め、介護職の中核的な役割を担う存在として明確に位置づける(福祉人材確保対策検討会 2014)。と明記された。

介護福祉士の資格は、同じ国家資格である看護師資格と異なり、ルートが大きく 4 つに分かれている。具体的には、実務経験ルート、養成施設ルート福祉系高校ルート、そして、経済連携協定(EPA)ルートである。また、2017(平成 29)年から、国家資格の一元化として、養成施設ルートを経た卒業生も、国家試験を受験し、合格することで質の担保を図る方針を打ち立てた。しかし、2020（令和 2）年、養成施設ルートの介護福祉士の国家資格の統一化が再度延長された。

現在、介護福祉現場で働く介護福祉士は多様であり、知識を得てから入職する人(以下、養成施設ルート介護福祉士)、経験を経て資格を取る人(以下、国家資格ルート介護福祉士)ほか、介護職員初任者研修修了者（前訪問介護員 2 級養成研修課程修了、通称ヘルパー2 級資格、以下、介護職員)が混在して働いている。

2018(平成 30)年度の介護福祉士の登録者数をみると、介護福祉士養成施設協会によると、養成施設ルート介護福祉士は約 28%、実務経験ルートの介護福祉士は、約 72%であり、圧倒的に実務経験ルート介護福祉士の占める割合が多い。過去には、養成ルート介護福祉士の四大制の養成校ルートに限るとおよそ 1%である(介護労働安定センター2014c)といわれている。この結果から、介護福祉士は、知識、スキルを備えてから経験を通して、再度現場で、知識、スキルを獲得するというよりも、現場での経験を通

しての知識，スキルをもとに日々活躍しているといえる。

そのなかで，介護福祉分野では介護職員の離職が問題視され，3 年未満に約 6 割が離職している(介護労働安定センター2018b)．理由としては，「職場の人間関係に問題があったため」や「法人や施設・事業所の理念や運営のあり方に不満があったため」が，「収入が少なかったため」というよりも上位を占めていた．一方で，介護労働の現状として，介護福祉現場への入職の理由として，「働きがいのある仕事だと思ったから」が 49.3%と最も高く，次いで「資格・技能が活かせるから」35.5%，「人や社会の役に立ちたいから」が 29.5%と示されている(介護労働安定センター2018b)．また，養成施設ルート介護福祉士の多くは，若年層に多く，介護福祉現場へ入職後，理論と実践の間にギャップを感じながら働いているとの指摘もある(宮上 2009a：4)．自分自身の介護福祉士というキャリアを考えた際に，介護福祉現場において，「本当に自分にあった職場なのだろうか」「他の種別施設(事業所)で経験をしてみたい」という理由で離職する実態もある(佐藤 2015；矢澤・小笠原 2010)．さらに，介護人材の課題として，給与の低さに関連する指摘も多い(介護労働安定センター2018b；横山 2007；佐藤ら 2013)．そのため上記以外にも理由は存在し，そのことも含めて検討する必要性が指摘できる。

このようななか，社会福祉士及び介護福祉士法が 2011 年に改正され，介護福祉士は利用者の自立を支えるための生活支援の一部としての医療的ケアについての知識，スキルの習得が新たに加えられた．一方で，介護福祉士をはじめとする介護職員は知識，スキル不足を感じる傾向が強いという指摘もある(独立行政法人労働政策研究・研修機構 2009a)．地域包括ケア研究会は，人材の能力向上，キャリア開発に資するような教育・研修体系の必要性を示しており(佐藤 2015；独立行政法人労働政策研究・研修機構 2009a；横山・加藤 2013；野田ら 2012b)，キャリア段位制度(全国社会福祉施設経営者協議会介護保険事業委員会 2010)も導入されている．さらに，介護福祉士会が認定介護福祉士を創設するなど，外見上のキャリアは整えられつつある。

3. 養成施設ルート介護福祉士を含めたキャリア

外見上のキャリアに触れたが，キャリアとは一体なんだろうか．キャリアとは，Hall,D,T.(1976)が「個人の生涯を通じて，仕事にかかわる諸経験や諸活動に関連した態度や行動の個人的に知覚された連鎖」と定義している．また，谷口は，「Hall は，キャリアと学習の関係として，マネージャーの研究から，確立 (establishment)，発展 (advancement)，維持(maintenance)という 3 段階のキャリアモデルを提示した．確立段階は，新たな経験としての地位の構造範囲を定め，その安定を確保する段階である．次の発達段階は，昇進や達成に関心を移す段階である．最後の維持段階は，いったん発展の限界が近づくことによる，キャリアの頭打ちの段階である．このモデルは，Erikson のライフサイクルの理論とあわせ統合されている．なお，Schein(1990)でも同様に示さ

れている」とまとめている(谷口 2013c: 110-1). そして, シャイン(=2003a)は, 「キャリア・アンカーとして, あるひとが自分のキャリアを決める際, 指針にも制約にもなる自己イメージ」と定義している. また, シャインは, 「だれでもみな自分の仕事生活がその中で果たしている役割について, 心の中にある種のイメージをもつ」と示し, これを『内面的なキャリア』と, 対比する言葉として, 『外見上のキャリア』を示した(=シャイン 2003a: 11).

そのなかで, 鈴木らは, ライフステージによってキャリアが中断されるのではなく, ライフステージに応じた働きかた, 学び方ができる環境を整えると同時に, 復職した後のキャリア支援をどう進めていくかの必要性を示唆した(鈴木ら 2015: 108). そして, 働くなかで, キャリアアップを望んでいる人ばかりではない. 田口は, 内的キャリアとして, シャインのキャリア・アンカーの8つのキャリア志向を活用し, 介護職員それぞれが求める職場環境との関連を検討した. その結果, 「L S(ライフスタイル)型」の人は, 「職場条件」をもっとも重要だと示し, 「S E(安定)型」の人は「職場の人間関係」を, 「T F(専門コンピテンス)型」の人は「介護の質」を重要だと示していた(田口 2005a: 67-8).

このことから, 養成施設ルート介護福祉士もキャリアのなかで介護福祉現場を選び, 「経験」を積むことで学習し, 自分の所属している組織を重要視したり, 自身の仕事を究めようと専門的な「知識」, 「スキル」を重要視したりしているのではないだろうか.

日本介護福祉士会は, 1995(平成7)年に日本介護福祉士会倫理綱領のなかで, 後継者の育成も重要な役割であると謳っている(日本介護福祉士会 1995: 7). 今後, 介護福祉士が介護を必要とする人を支える人材として, どのような知識, スキルを獲得していなければならないか, それをどのように後進に伝えていくのかという大きな課題をもっている.

日本社会事業大学が実施した調査報告(2012c)では, 「介護職員の成長を促し, 基本を作る経験として, 「初期の仕事経験」が重要である」と指摘がある(藤井 2012: 71). この結果は, 介護福祉現場に10年以上働いた介護職員にヒアリングをしたなかでの指摘である. 養成施設で「知識」, 「スキル」を備え, 介護福祉現場で働く養成施設ルート介護福祉士で同様の「経験」をしていることがいえるかについて明らかになってはいない.

第3節 研究の目的と意義

第1節，第2節の背景を踏まえ，以下に研究の目的とその意義について示す．

1. 本研究の目的

本研究の目的は，介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」やそれから学んだ「知識」，「スキル」の関連性に着目しつつ「キャリアコミットメント」，「組織コミットメント」に影響を及ぼしている要因を検討することを目的とした．

2. 本研究の意義

本研究では，これまで介護福祉分野で，体系的に詳細を明らかにされてこなかった介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」と「知識」，「スキル」の関連性に着目しつつ，さらに，「キャリアコミットメント」，「組織コミットメント」に影響を与えている要因を検討する．そのことにより，養成施設ルート介護福祉士が介護福祉分野で働くなかで，経験から学んだことを可視化できる．このことは，利用者にとって，質の担保された介護福祉実践の提供への方向性が示される．

本研究における独創的な点としては，介護福祉士を対象に従来の研究のように就業状況の把握による離職，リアリティショック，バーンアウトへの対処や対策のみに着眼するのではない．金井・古野（2001a）や守島（2002）は，「良質な経験を積むことが優れた人材を育成する鍵になる」と示している．本研究の対象である養成施設の介護福祉士も同様であると考えている．また，松尾は，「人が成長するプロセスを理解したうえで，濃密な学習経験を提供するサポート体制を整えることが不可欠である」と示している（松尾 2006a：1）．そのため，介護福祉現場で働く養成施設ルート介護福祉士が，どのようなことを「経験」し，「知識」，「スキル」へと学習しているのかを探求していく．介護福祉という専門職としての仕事への思い入れとされる「キャリアコミットメント」や働く職場で充実して働くことへの思い入れとされる「組織コミットメント」に影響を及ぼしているのは，その「経験」からの学びと考えられる．

介護福祉現場で働く養成施設ルート介護福祉士のキャリア初期に着目し，介護福祉士が自らの「経験」や，そこから獲得した「知識」，「スキル」を武器に，どのように今後のキャリアを展望していくのかを捉える一助になるのではないかと．

第4節 論文の構成

1. 論文の構成

本論文は、序章を含め、6章で構成する(図0-1)。序章では、介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「キャリアコミットメント」「組織コミットメント」に影響を及ぼす「経験」と「知識」、「スキル」の解明に向けた研究の意義について、社会的背景と資格として介護福祉士を取り巻く環境の視点から検討した。

第1章では、介護福祉現場で働く介護福祉士の「キャリアの初期」、介護福祉現場で働く介護福祉士の「経験」や「経験」からの学びとしての「知識」、「スキル」、「経験学習」や「キャリアコミットメント」、「組織コミットメント」に焦点をあてた研究を概観する。第1章では、現在の介護福祉士に関する研究の課題を明確にすることを目的としている。しかし、介護福祉士や介護分野における「キャリアの初期」の研究、介護福祉士の「経験」からの「知識」、「技術(スキル)」「経験学習」に関する研究は、散見されるにすぎない。そのため、この先行研究の検討については、介護職に近いとされている看護師、保健師などの看護職における研究、また、同じ法律のもとにある社会福祉士(ソーシャルワーカー)のキャリア初期、経験等に関する研究にも焦点あて、研究の課題を明確にする。介護福祉分野、看護分野、社会福祉分野、それぞれの課題について整理をしたうえで、全体像を捉えた。

第2章では、特に、介護福祉現場で働く養成施設を卒業した介護福祉士(以下、養成施設ルート介護福祉士)のキャリア初期における「経験」と「知識」、「スキル」に関する構成要素を明らかにすることを目的にインタビューを実施した。予備調査を行った後、質的調査を実施した。本調査によって、抽出された構成要素と先行文献の検討で明らかになっている構成要素を検討した。

第3～4章では、介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「キャリアコミットメント」、「組織コミットメント」に影響を及ぼす「経験」と「知識」、「スキル」の要因を明らかにする。そのため、第2章で行ったインタビュー調査の結果と、先行研究の結果を参考に、重要な構成要素を絞り込み、質問紙調査を実施した。まず、介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」と「知識」、「スキル」の構成要素を明らかにした。その後、2つのプロセスをとる。1つ目は、介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「知識」、「スキル」に影響を及ぼす「経験」要因を明らかにした。そして2つ目として、「介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「キャリアコミットメント」、「組織コミットメント」に影響を及ぼす介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「知識」、「スキル」各要因を明らかにする。また、調査分析の実施にあたり、作業

仮説を立て、それぞれの仮説について検討していく。第5章では、これまでの研究成果を整理し、総合考察を行う。本研究によって、介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「キャリアコミットメント」、「組織コミットメント」に影響を及ぼす「経験」からの学びとしての「知識」、「スキル」要因と経験からの学習としての介護福祉現場で働く養成施設ルート介護福祉士の「知識」、「スキル」に影響を及ぼす「経験」要因について分析枠組みから検討する。また、キャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の育成のあり方に向けて示唆する。そして、本研究の限界と課題について述べ、最後に、本研究の結論を述べる。

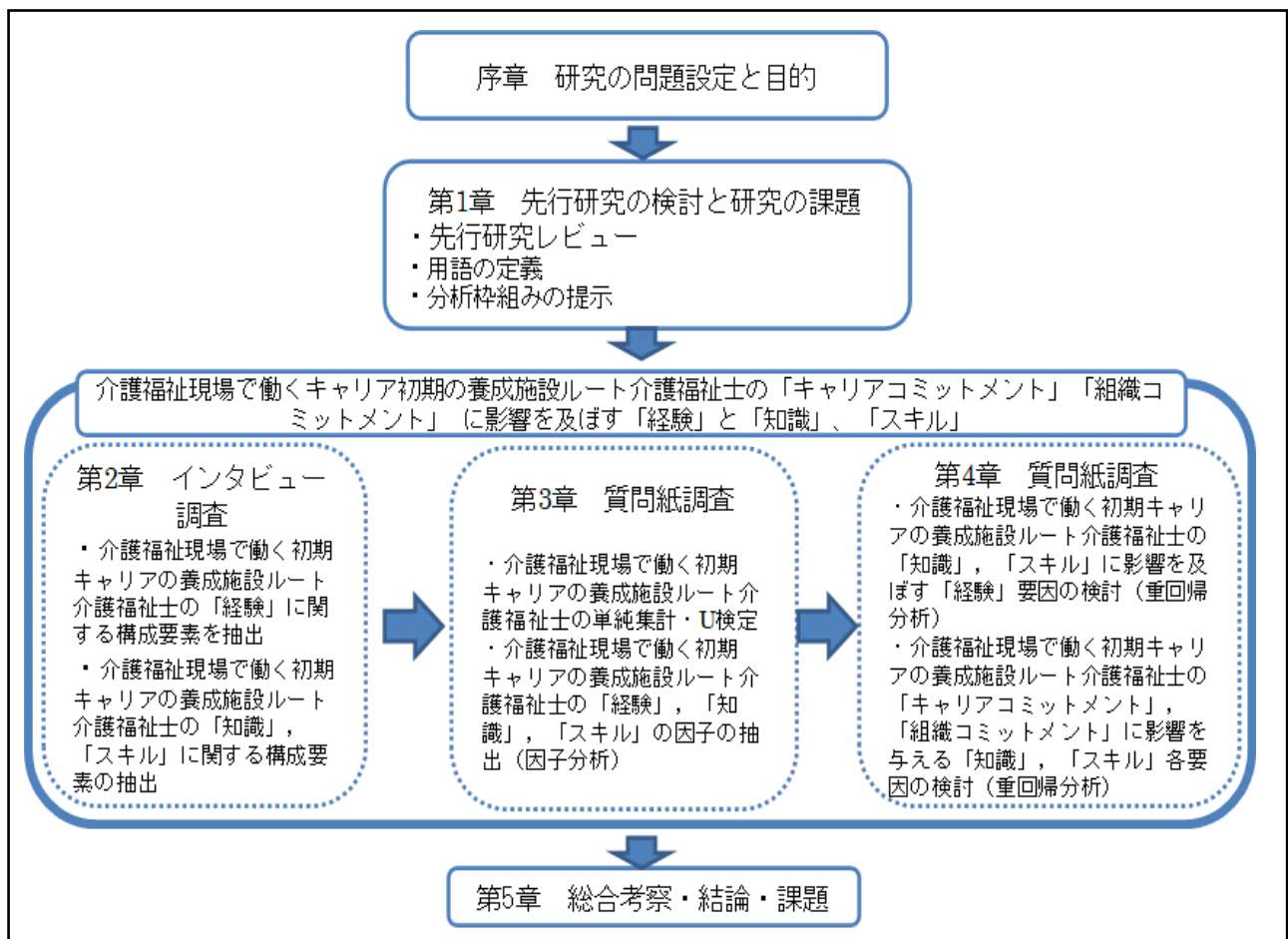


図 0-1 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「キャリアコミットメント」、「組織コミットメント」に影響を及ぼす「経験」と「知識」、「スキル」に関する研究の全体構想

第5節 「経験学習」について

松尾は、「経験学習とは、経験という、「人間と外部環境の相互作用」(Dewey 1938)のなかから、自分が直接かかわったり、他者を観察したり、アドバイスをもらったり、本を読んだりという間接的にかかわることで成長すること。また、成長を促す経験のなかに初期の仕事経験がある」と示してる(松尾 2011c:48-50)。そして、中原は、人材開発経験学習の理論的系譜と研究動向で、「学習経験についての共通点は、1) 学習における経験・実践の重視と、2) 経験の内省(反省的思考、時に省察ともよばれる reflection)の2点である」と指摘している(中原 2013: 5)。そして、「経験学習の理論的系譜には、1) 経験学習理論モデル論、2) 経験からの学習論、3) 学習と内省を重視した批判的マネジメント教育論の3つが存在している」と示している(中原 2013: 6-9)。さらに、「経験学習の実証研究として、1) 特定職種の経験学習プロセスの解明、2) マネージャーの経験学習プロセスの解明、3) 経験学習の社会的要因に着目した研究の3つである」と示した(中原 2013: 9-12)。また、谷口は、「時間的展望を持ち、過去から未来を意識しながら経験学習を活用することでさらに有効に経験から学ぶことができる」と指摘した(谷口 2011b: 102)。

看護研究では、「経験」と「学習」に関する文献検討を行っていた。早川は、「経験と学習の内容について、経験と学習は切り離されないものとして捉え、成人学習理論や構成主義における学習理論がもとである」と示した(早川 2010: 87)。また、倉岡は、「看護管理者の経験学習を促進させる先行要件として、管理者が挑戦課題への取り組みをすることに影響する【個人要因】と【組織要因】があること、また、管理者が内省して知識の創出やスキルの獲得をするに影響する【個人要因】と【組織要因】がある」ことを導き出した(倉岡 2018: 9)。本研究では、介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」から学んだ「知識」、「スキル」について、経験学習という理論を活用し、養成施設ルート介護福祉士の経験学習プロセスの解明していくことを探求してみたい。

本節では、今後使用していく経験学習としての「経験」と「知識」、「スキル」について概観した。続く第1章では、看護師や介護福祉士、社会福祉士(ソーシャルワーカー)を対象にした「経験」と「知識」、「スキル」や「経験学習」の先行研究を検討していく。

第1章 先行研究の検討と本研究の課題

第1節 先行研究の検討

近年、介護福祉士を取り巻く社会的な環境の変化に伴い、介護人材の重要性は前述したようにますます高まっており、その方策へ通じる研究を概観する必要があると考える。藤岡・大島は、介護福祉に関する研究動向について「(対象者として)介護福祉実務者や要介護者本人を対象とした研究は少ない」と指摘している(藤岡・大島 2014: 6)。また、介護分野における労働者の確保等に関する研究会では、「介護職の職務自体にやりがい求めて入職してくる傾向は、若くして介護職を志す男女において顕著であると示されている。その他、介護労働者の悩みの構成要素のうちの知識、スキル不足が原因とする不安に関する因子がある」と示している(労働政策研究・研修機構 2009: 23)。しかし、これらの指摘から、介護福祉士の介護福祉現場での経験から学んだことを、どのように仕事にまい進していきたいのか、そして、その経験と、経験から学んだこととの間の関係についても見えにくい。そこで、本研究では、上記の先行研究から示唆を得られなかった課題について、検討していきたい。一般的には、仕事に関する道を「キャリア」と呼ぶ。田口は、この「キャリア」について以下のようなことが検討した。それは、「対人サービスに従事する人のキャリアディベロップメントとして、主に、介護福祉分野と看護分野の先行研究を鳥瞰し、特に介護福祉職のキャリアディベロップメントの研究の蓄積が散見される程度であること、今後長く介護福祉職の人がキャリアを積めるようにこの分野の研究を深めていく必要がある」と指摘した(田口 2016c: 87)。このことから、介護福祉士を取り巻く研究を概観する必要があると考えられる。

第1章では、介護分野の研究のみに絞って先行研究をあたるのではなく、隣接分野である看護分野や社会福祉分野も含めて、キャリアの初期や経験から学んだ知識、スキルの獲得に関して、また、経験知を含めた先行研究をレビューし、これまでの研究結果の整理を行い、研究に関しての蓄積の成果と課題を明らかにしていく。

先行研究レビューの方法は、国立情報学研究所論文情報ナビゲータ(CiNii)(<http://ci.nii.ac.jp>)、医学中央雑誌WEB、Google scholar、PubMedを中心に国内外の雑誌、書籍、報告書を対象に、2000年～2020年までに絞ったものである。(キーワードについて、職種としてのキーワードとして、「介護福祉士」、「介護職員」、「看護師」、「看護職員」、「ソーシャルワーカー」、「社会福祉士」と、本研究のキーワードとなる「キャリア初期」、「離職」、「人材育成」、「経験」、「知識」、「スキル」、「経験学習」、「経験知」、「キャリアコミットメント」、「組織コミットメント」を組み合わせで検索した。

文献については、「キャリア初期」、「離職」と「人材育成」、「経験」、「知識」、「スキル」と「経験学習」、「経験知」、「キャリアコミットメント」、「組織コミットメント」に分け、原著論文や紀要などのなかでも、論文として発表されているものに絞りレビューを行った。

1. キャリアの初期に関する先行研究

キャリアの初期について、前述のものを対象に、研究を鳥瞰する。

まず、キャリアの初期について、期間をどのように区切って研究を行っているのかをみる。1年未満(1年目を含む)を対象者にしたものが5件(保田・中原 2017; 有家 2015; 渡邊 2010; 高谷 2008; 保正 2002a)。1年間としたものが1件(中原・亀岡 2010)。2年間としたもの(2年以内を含む)が2件(田中ら 2015; 中野ら 2004)。1年目から3年目としたもの(3年未満を含む)が7件(富田・細田 2019; 中井 2018; 加納ら 2015; 山田ら

2014；尾形 2012b；神部 2012；吉本・石立 2008). 最初の 5 年間としたものが 4 件(中納 2018；神原・澤本 2014；松尾ら 2008 c；山口ら 2006). 10 年としたもの 2 件であった(前田・三木 2011；堀井 2010). このなかで、最もキャリアの初期として使用されている期間は、1 年から 3 年であった。

次に内容として、どのような検討がされていたのかをみる。

介護職に関しては、神部は、「介護老人福祉施設に働く 3 年未満の介護職員は、同期職員や先輩職員からの心理的・教育的サポートにより、また利用者とのコミュニケーションのなかで良好な人間関係を形成し、勤務経験が短いことで介護技術が熟達に達していなくても、利用者本位のケアの実践を志向する中で利用者に望ましい変化が見られた時のやりがいや達成感は労働環境に対する肯定的な認識として表出しやすい」と示している(神部 2012: 70). また、中井は、「法人や事業所が取り組む職場定着策について、就業キャリア初期における職務満足度は仕事や職場の継続意向に与える影響が大きい」と述べている(中井 2018 : 196).

看護師に関する研究では、キャリアの初期の看護師にとって、適応状況を看護師長がどのように見て判断しているか(高谷 2008)や、キャリアの初期にある看護師がどのような継続意思や組織適応タイプを持っているかが示されている(堀 2010; 尾形 2011a).

また、キャリアの初期において、看護実践のどのような経験から学習につながっていくのか、そのプロセスを明らかにした研究(松尾ら 2008c)や新人看護師の看護実践からの学びに注目し、成長過程や体験をどう捉えるかを明らかにした研究(神原・澤本 2014；有家 2015), 新人看護師の学習の場として病棟内の看護チームに着目し、看護チームのチームワークが新人看護師の臨床実践能力に及ぼす影響を明らかにした研究(保田・中原 2017). また、キャリア初期の看護師の職業アイデンティティの形成プロセス(中納 2018), 臨床実践能力向上に影響を上げる要因を示した研究(山口ら 2006；中野・張替・小林 2004), さらに、職業キャリア成熟尺度を使用して一般の人と比較した研究(前田・三木 2011), 看護師の初期キャリアで獲得したコンピテンシーが示した研究(中原・亀岡 2010；吉本・石立 2008)や「看護師の自尊感情や学習意欲を高められるような教育体制の整備の重要性」と述べている研究(山口ら 2006 : 60). そのうえ、「初期キャリアの動機付けとなる存在が上司や教員よりも同期の看護職といったインフォーマルな関係にシフトしている傾向がみられ、離職を考える理由も職業の適正への不安から、職務内容への不満や超過勤務や休みの取りづらさへ変化している」と指摘している研究(山田ら 2014: 28). そのうえ、「1 年目から 3 年目の職業キャリア成熟度は経験年数のみに左右される可能性と、先輩看護師が初期キャリア看護師の自己教育力を刺激する支援をしていく」と示した研究(加納ら 2015: 72). さらに「初期キャリア形成期看護師が同期とのピアコーチングによって《モチベーションの高まり》や《動機という心の支えの獲得》をして、《自発的行動への変容》といった人間性の成長と《ケアの幅の広がり》という看護師として成長するという効果が明らかになった」と示した研究がある(富田・細田 2019: 109).

社会福祉分野においては、新人ソーシャルワーカーの力量形成について看護師と同様にどのような体験が力量形成の契機になったのかを示した研究がある(保正 2002a).

実際に介護福祉士、社会福祉士(ソーシャルワーカー)や看護師などの専門の対人援助の資格を持つ者が働くなかで、ポジティブな経験のみ体験しているわけがない。利用者、その家族、多職種の職員から叱咤されることなどの経験も避けられないと予想される。しかし、看護師の経験からの学習についての研究で指摘されたように、「経験」から学び、そして、そこから熟達していくことが考えられる。しかし、現在は、ポジティブな経験もネガティブな経験も、その両方を捉える視点で、介護職やソーシャルワーク職(社会福祉士も含む)の経験を捉えて職場定着や力量形成に言及する研究はみられな

い。加えて、キャリア初期での職場定着の要因を考える場合に、「組織コミットメント」への目配りも必要ではないだろうか。

本研究では、介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士を対象に絞り、どのような「経験」をしているのか、「知識」や「スキル」はどのような「経験」から学び、また、介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「キャリアコミットメント」や「組織コミットメント」に影響を及ぼす要因を明らかにする。このことから、キャリア初期の介護福祉士にとって自らのキャリアの見通しを持って働けることが実現できることに寄与すると考えられる。また、キャリア初期の人たちにとって、リアリティショックを感じるなかの1つとして、良くない経験も良かった経験もあると推測される。しかし、その「経験」の構成要素について網羅的に検討する必要がある。また、松尾ら(2008c)、神原・澤本(2014)と有家(2015)の研究が指摘しているように、看護師は経験から学習していると同様に、介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士も「経験」から「知識」、「スキル」を学習していると考えられる。このことから、介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」と「知識」、「スキル」に関する「経験学習」や経験からの学びに関する先行研究をみていくが、キャリア初期において、離職や人材育成についてもふれている研究が多い。このことから以下ではまず、離職や人材育成の研究を取り上げ、どのようなことが指摘されているのかみていく。

2. 「離職」や「人材育成」に関する先行研究

(1) 「離職」に関する先行研究

介護分野では、早期離職とリアリティショックとの関連として、実際の現場での厳しさと想像との落差を感じることによる早期離職が、新規入職者としての初めての体験や環境を一気に体験することによるパニックからのリアリティショックと関連があると指摘している(北浦 2002 ; 小池 2010)。

また、小坂らは、「教育・研修体制の新人のリアリティショックに対する経験の乏しい職員支援、先輩職員による継続的な支援教育システムの必要性」を示している(小坂ら 2008a: 120)。さらに、大竹は、介護労働者の早期離職に関わる要因を検討し、リアリティショックのポジティブ効果の検討と介護労働者のリアリティショックへの組織的な対応策や周囲からのサポートのあり方への検討を示していた(大竹 2013: 160)。

他にも、佐藤らは、「職務における情緒的緊張が離職意向に対し有意な影響を持つことが確認された」(佐藤ら 2003: 75)。また、職場内のソーシャルサポートなどを整えることへの言及があった(八巻 2013 ; 大原 2013)。さらに、佐藤は、現任訓練の強化は喫緊の課題であり、人材育成にも直結すると示していた(佐藤 2015: 78)。そのうえ、原野らは、「仕事継続のための公営的要因のひとつに組織コミットメントが含まれている」と指摘していた(原野ら 2009: 167)。そして、壬生らは、特養の介護職員の就労継続に関して、就労継続意向群と離職意向群を比較したところ、離職意向者は、「心身消耗型」、「待遇要求型」、「疲労困憊型」意識が強い傾向にあることを指摘した(壬生ら 2016: 27)。最後に、介護福祉士養成校における職業観教育の必要性について示していた研究もみられた(林 2016a ; 真野ら 2010)。

看護分野において、糸嶺は、新卒看護師のリアリティショックに関する研究の20年分を概観しており、「リアリティショックに落ちる危険性のある時期は社会人になって間もない就職後3から4か月であり、『知識・技術の不足』が要因であり、統合できていない状態である。個人の特性にも注目した既存のプログラムを見直すことの必要性」を示していた(糸嶺 2013: 8)。また、夏目は、看護師の離職について、「労働環境、勤務

体制、給与と福利厚生、職業性ストレス、健康状態、職務満足度、実践能力に加え、レジリエンスなどの業務に携わるうえでの個人特性が新たな要因」と示していた（夏目 2019: 5）。さらに、真壁らは、「看護基礎教育における課題として、学生が患者に対する責任の重さを実感し、その際に生じる「知識不足」という思いが「自分は看護に向いていない」という自己否定につながるのではなく、それを学習への動機づけとなるように指導する必要性」を示唆した（真壁ら 2006: 88）。そのうえ、大山らは、「看護基礎教育の時点から、患者とのかかわりを通して看護の役割について考えることが重要である」と示していた（大山ら 2018: 22）。

以上により介護と看護のいずれの分野においても、リアリティショック軽減のためのソーシャルサポートの必要性と現任研修の強化の必要性が示されていた。また、介護福祉士養成施設や看護基礎教育の場における職業観教育の必要性も示されていた。すなわちキャリア教育の重要性が示唆されている。

（２）「人材育成」に関する先行研究

介護分野では、堀田らは、「介護職に対する職業興味は経験によって変わりえることを前提に、介護職への職業興味が低いことについて、本人、雇用側共に自覚し、職務遂行上どういった影響を与えているか雇用管理側と定期的に精査する必要がある」と示している（堀田ら 2015: 107）。また、佐藤・勅使河原は、「認知症ケアでは、社会環境要因や進行段階に応じて変化する BPSD にどのように対応するかを系統的にリアルタイムでスーパーバイズするのは最も重要なことである」と指摘している（佐藤・勅使河原 2015: 58）。明は、「社外教育により現場メンバーが不足するなどの状況は、事故につながる可能性が考えられる。したがって、社外研修に行かせるより、社内の OJT によるマンツーマン教育やユニット制教育方式を行うことで人材不足の問題を解決し、仕事に慣れるにしたがって介護事故の発生率を減らす可能性が高い」と指摘した。（明 2016: 158）

以上の先行研究を通し、人材育成は、単に雇用管理側のみが努力するのではなく、働いている介護福祉士自身の側として、どのように職業を自覚し、職務を遂行するうえでの課題を共有していくのかも重要である。

３． 「経験」「知識」「スキル」「経験学習」に関する先行研究

（１）「経験」「知識」「スキル」「経験学習」に関する先行研究

「経験」「知識」「スキル」「経験学習」について、介護分野、看護分野、社会福祉分野を対象に、研究を鳥瞰する。

介護分野に関しては、養成施設のなかで学生として、実習や授業を通して、介護過程についてどのようなことを知識として理解したかという結果を示した（赤沢ら 2008；尾台ら 2014；丸山ら 2012）。また、藤井は、成長体験について、『体当たり・手探りの現場経験』、『理想と現実のギャップ・ジレンマ』をあげた。そして、体験から得たスキルとして、『実践と並行して本を読むことで利用者理解や専門的な知識を用いた状態の理解の深まり』、『自分が担うべき役割、方向性の理解』を初期に獲得している」とした（藤井 2011: 131）。さらに、労働政策研究所の報告書での介護職の経験・介護の仕事に対する意識について 1 年目の介護職員は仕事や職場について『仕事を通じた貢献や手応えを得ている』と認識・知覚している」と報告している（労働政策研究所 2014: 131）。

介護福祉現場での経験として、介護職員同士の『介護観』によって、その考え方の差

異が、強ければ強いほど、離職につながる。その『介護観』による考え方の差異はコンフリクトとして、その実践や職員自身の成長を左右することを指摘していた(白石ら 2010a ; 白石ら 2012b)。また、利用者からの暴力の対処法として、個人の資質に頼らず方策をとる必要性や看取りを行うなかでの職員間での情報共有の重要性を示している(越谷 2006 ; 柳原・柄澤 2003 ; 松本 2015)。さらに、森本らが、職能団体に所属している介護福祉士を対象に、職場定着促進の要因に関する検討を行った。「ライフコースの初期場面で『印象に残る授業や実習』、『印象に残る他職員との出会い』、『印象に残る利用者との出会い』の事象が明らかにし、職場定着促進の要因として『職員間の関係』、『職場環境』、『利用者およびその家族との関係』が重要である」と示唆していた(森本ら 2012 : 240)。

一方で、スキルのための指摘にとどまるが、青木は、養成施設ルート介護福祉士のケアについては、自己評価として、『実習経験が役立っている』、『介護の個別性を理解している』、『養成教育を受けた効果がある』との指摘をしている(青木 2010: 87-88)。また、中井は、「福祉(介護)系学校を卒業している職員は、介護に必要な知識や技術を得ているため、その後の教育期間が短い」と示していた(中井 2015: 134)。さらに、渡邊らは、「特別養護老人ホームで働く介護福祉士の要介護高齢者の生活を支える支援技術として、自立支援に基づく介護過程の展開、施設内外の資源の発見と活用、組織の了解を経てチームで要介護者の希望を実現させることや、介護観やケア技術の統一と教育、共同生活のトラブルやリスクの調整等が具体的に挙げられた」(渡邊ら 2017: 20)。

そのうえ、介護分野における「経験学習」については、2016 年から研究がみられるようになった。その例として、宮上らは、介護福祉士は養成校での学びや経験を通して自分の「仕事の信念」を確立していた。「仕事の信念」には、「自分の力量向上への志向」と「ケア対象者への志向」があり、両者は相互に影響していたと指摘した(宮上ら 2018c: 14)。また、河内らは、介護福祉士の「仕事の信念」は、「利用者主体か業務優先かの選択」を経験しながら利用者志向を中心として形成されている。その形成には、養成校での学びの内省が影響を与えると示した。(河内ら 2016a: 55)、さらに、河内は、EPA 介護福祉士候補者が介護現場において、『業務支援』、『内省支援』、『精神支援』、『動機付け支援』を他者から受けていることが明らかになった」と述べている(河内 2016b: 37)。

社会福祉の分野においては、保正は、「1 年目は実践現場で即座に活用できる知識と技術の習得と周囲のサポート体制の確立が必要である。4 年目までの時期は自分が取得してきた知識と技術を確認する場であり、試行錯誤しながら模索する機会確保の時期である」と示している(保正 2007c: 7)。また、新人期の実践能力の特徴として、基礎的な知識・技術を習得しながら基盤を作り、自らの実践を振り返り、次の方策を見出す転換点が存在し、救世使命感に基づく疲弊体験が契機となり、互いの当事者性にコミットするという態度を獲得していると示した(保正 2007c ; 保正 2011d)。

海外の研究では、Rodriguez .D.J(2008)は、「ナースとソーシャルワーカーの家族介護者への実践能力を比較し、ソーシャルワーカーは、家族介護者のストレスや心身の健康維持のために計画的に介入する能力を独自に実践から獲得している」と示した。

看護分野では、がん患者に看護していくなかの能力やそのなかでの課題について、「特養や老健などで働く看護師が介護職と協働するなか、看護の実践能力として、総合的な看護の知、技能を発揮している」と示している(坂下ら 2013)。また、臨床実践能力向上に影響を上げる要因として、「経験を積むことで失敗すること」、「知識と技術をつなぐような先輩の教え」、「上司・先輩・同僚などから褒められたり、自分の行為が認められること」であると示した(中野ら 2004: 106)。保田・中原は、「病棟内の看護チームに着目し、看護チームのチームワークが新人看護師の臨床実践能力に及ぼす影響について、4 つのチームワークの構成要素を抽出し、そのなかでも「チームワーク形成の基盤とし

て、チーム内で発揮されるリーダーシップが重要である」と示している（保田・中原 2017: 235-6）。また、神原・澤本は、「新人看護師の看護実践からの学びについて反省的思考段階に至る主体的自我のあらわれによって看護の意味を見出す学びが導かれる」と指摘している（神原・澤本 2015: 10）。さらに、有家は、「新人看護師は、日々の繰り返しのなかでパターンを身につけ、日々の看護実践の積み重ねが自己成長につながっている」と示した（有家 2014: 51-52）。

このことから、いずれの分野でも、実践現場からの知識やスキルの獲得を行っていることが示されていた。一方で、介護職として、成長させる経験があることも示されているが、養成施設を対象にする研究となると在学中の経験とそこから獲得する知識、スキルに限られることが多い。養成施設を卒業した卒業生になると何を経験から学習しているのかといったことから不安や苦しみといったネガティブなことがあると指摘していることと、逆にすでに養成施設で知識やスキルを得ていることにより、介護福祉現場で即戦力的な見方もあった。2016 年以降については、経験からの学びの理論として、Kolb のモデルを活用し、経験からどのように学んでいるのかを示すものが出てきた（Kolb 2014: 140）。ただし、まだ 3 件のみであり、対象者は介護福祉士や准看護師など資格課程に職場経験を経てから入学した者や EPA 介護福祉士候補者など一部にとどまっている。本研究の対象者は、養成施設ルート介護福祉士を対象としている。その点では、河内らと同様である。しかし、キャリア初期として、5 年までの養成施設ルートの介護福祉士を対象にしている。また、河内ら(2016a: 47)は、1 年 6 か月を初任介護福祉士としてみている。ことから、入職してから 5 年までの養成施設ルート介護福祉士を対象として、その「経験」から獲得した学びとしての「知識」、「スキル」の構成要素について研究したものはない。このことから本研究は上記について、検討していく必要性があると考えられる。

（2）経験知に関する研究

経験知について、前述のものを対象に、研究を鳥瞰する。

介護福祉分野においては、齋藤が、齋藤(2010a)の研究の対象を高齢者福祉実践者対象にした実践知形成過程に関する質的調査から「より良質な実践知の形成には、①実践の手本になるモデルや支援者にたくさん出会い相談できるか、②モデルを参考に『試してみる』ことが許される環境か、③そうした試みを振り返ったり言語化したりする機会が保障されているかが肝要である」と指摘している（齋藤 2011b: 64）。

この 2 つの研究において、齋藤(2011b)は、「高齢者福祉実践者と社会福祉士いずれの対象者もこの 3 つの実践知に集約される」と述べている。

介護福祉分野における経験知の研究の蓄積はあまりにも限定的であり、対象者の教育背景や実務経験の年数など不明な面もあるため、高齢者施設の現場実践の多様性や種別の多様性についてはできる限り範囲を広げたが、課題が残っていると考えている。

一方で、看護職に関して、山田は、老人保健施設における看護師の経験知からどのような看護実践能力を得ているのかを質的に調査し、「臨床現場において生じた不明かつ不確実な状況や高齢者の内的・潜在的な側面においても看取りしていく力が必要であり、『表出しがたい高齢者の思いや変化を直観する』観察力や技法を保持する必要性」を指摘している（山田 2015: 32）。

齋藤(2010a)、齋藤(2011b)の研究からは、養成校ルート介護福祉士に対しては、その判断できない。このことから、本研究では、特に養成施設ルートを通して学習し、一定の「知識」、「スキル」を備えてから介護福祉現場で「経験」する介護福祉士が、「経験」からどのような「知識」、「スキル」を改めて獲得していくのかに関して、詳細に見

ていく必要があると考える。

4. キャリアコミットメントに関する先行研究

「キャリアコミットメント」について、研究を鳥瞰する。

まず、看護分野の「キャリアコミットメント」に関しては、看護学生の年が上がるごとに看護職志望が高く強い人ほどキャリアコミットメントの情緒的要素得点が高い。また、勤続経験の年数に影響を受けず、自らのキャリアを伸ばせる可能性への認知に影響を受けると示している(石田ら 2001a; 石田ら 2004c)。また、情緒的キャリアコミットメント、情緒的組織コミットメントが低い人については、「辞めたい」と考える傾向にあることから、現在の不安への対処が重要であると示した(石田ら 2002b:93)。さらに、関根・富田は、「看護師が看護の専門性を学び続けることができるための支援と職場環境を整えることが重要」と示している(関根・富田 2018: 30)。そのうえ、Mohammad et, al.(2018)は、サウジアラビアのナースのキャリアコミットメントに影響を及ぼすのは、ソーシャルサポートと信仰心であると指摘した。ほかにも、Mauren et, al.(2015)は、ブラジルの公立の病院と私立の病院に働くナースをキャリアコミットメントと職業確立の意思のレベルについて比較し、私立の病院で働くナースが有意に高いと指摘している。

介護福祉分野における「キャリアコミットメント」に関して、白石らは、介護職員のキャリアコミットメントと組織風土、介護観の関連性について、『『低個性重視組織』における、『高キャリアコミットメント』群の離職意向は、『考え、振り返る実践重視』に価値を置くほど高まる』と示唆している(白石ら 2011a: 43)。

キャリアコミットメントに関する研究は、散見される程度である。しかし、看護職、介護職ともに、キャリアコミットメントが高くなることは、専門職として働くためには重要な要素であることを示していた。このことから、養成施設ルート介護福祉士を対象に「キャリアコミットメント」に影響のある要因が介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」との関連を通して見ていくことの有用性が導かれた。

5. 組織コミットメントに関する先行研究

組織コミットメントについて、研究を鳥瞰する。

組織コミットメントに関する先行研究は、特に看護師を対象とした研究が蓄積されている。組織コミットメントは、下位尺度について、3つに分類されたものがよく使用されている。その3つは、情緒的要素、存続的要素、規範的要素である。組織コミットメントの研究のなかで3つの構成要素に分かれるかを分析するものもあれば、そのなかでも対人サービスで重要とされている情緒的要素に絞って、その関連要因について研究されているものもある。そして、後者のほうが蓄積されている。

看護分野では、竹内・松下が組織コミットメントについての研究レビューが行われた。そのなかで、「組織コミットメントが変化していくものであり、年齢やキャリアステージ段階により検討する必要性」を指摘している(竹内・松下 2020b: 144)。

具体的には、組織コミットメントは勤続年数の影響を受け、自己の看護経験の認識や実感や仲間との関係性を構築することによって高められると示した(石田ら 2004c; グレッジ 2005a; 水谷ら 2015)。

また、組織コミットメントの下位尺度である情緒コミットメントと離職意向の間に関連が見られ、情緒コミットメントが低いと辞める傾向があると示された。情緒コミット

メントを高めるためには、組織からの期待や育てられた認識、患者家族との関係や勤務経験によって自立性に関する職務満足が上がり、専門的なケア行動を実施しやすくなると示している(石田ら 2002b ; 水谷ら 2015 ; 難波ら 2009 ; 上野・西川 2005).

さらに、正岡・富樫は、新人看護師の組織コミットメントについて、プリセプターのリーダータイプと新人看護師の組織コミットメントの下位尺度である愛着要素のみに関連がみられた。このことから、「新人看護師の組織コミットメントを高く保つためにプリセプターの M 行動、つまり新人看護師に対して職場適応の支援を積極的に促す行動の重要性」が示唆された(正岡・富樫 2014: 67). そのうえ、持松は、医療機関における組織コミットメント、キャリアコミットメントの関連性を「専門分野にコミットメントもとめ、専門知識やスキルの習得に価値を見出したキャリアコミットメントから、所属組織にコミットメントを求める組織コミットメントに、その重点をスムーズに転換していけるかが課題となっていることが考えられる。その以降の成否は、組織マネジメントを担う人材育成に対する教育・研修制度を確立できるかによる」と示している(持松 2017: 261). 他方で、グレッグらの指摘通り、組織コミットメントに関して、キャリア発達支援の 1 つとして「職場での良好な人間関係」を示している(グレッグら 2009b: 27-8). このような支援をサポートすることにより組織コミットメントを向上することへつながるかもしれない。

その他、海外でも「組織コミットメント」の研究は行われている。例えば、Han et, al.は、「看護師にとって、組織コミットメントに影響を及ぼすのは役割のあいまいさである」と指摘した(Han et, al. 2015: 292). また、Chen et, al.は、「看護師にとって組織コミットメントに影響を及ぼすには組織への信頼と組織への一体感の 2 つが強く正の相関がみられた」と指摘している。さらに、Kumar et, al. (2016)は、「看護師は、組織コミットメントとモチベーションは正規職員よりも契約職員の方が低い。特に、『組織に強くコミットしていると感じる』『他の人に自分の組織の名前について誇りをもって話すことができる』『退職の時期までこの組織で働けることを誇りに思う』『自分が働いている組織に多くを負っている』の 4 項目が 0.1%の水準で有意に差があったと指摘した。

介護分野での組織コミットメントに関する研究は、松本らが、コミットメントに関する研究を概観していた。その結果、「国内文献としては、組織・職場コミットメントに集約されていた。ただし、介護としてとらえられていないことが課題である」と指摘していた(松本ら 2009: 333).

具体的には、福間が、「中期キャリア(30 歳～39 歳)の介護職員において、認知的仕事コミットメントと、組織への愛着との関係が希薄である」と示している(福間 2011a: 20). また、福間は、「個々の職員が持っている知識や技術は、それ自体独立して存在しているのではなく、個人や組織にとって密着したものであり、ケアワーカーのサービスの質を向上させるためには、高い職務関与を維持し、組織コミットメントを高めていくことが重要である」と示している(福間 2011b ; 福間 2012c). 那須・金子は、「介護福祉老人施設に働く介護職員の組織コミットメントのなかの情緒的コミットメントは『業務支援』『組織』との関連がみられ、また、『情緒的コミットメント』の低下する部署経験 1 年目から 3 年目の介護職員に対しては、対策を講じる必要」を指摘している(那須・金子 2020: 29-32).

福祉施設に働く介護職員と看護職員の組織コミットメントを比較した研究も見られる。介護職員が看護職員と比べ、職務コミットメント、組織コミットメント、達成への満足、成長への満足、昇進への満足、サービスの質の平均値が有意に高く、職務継続意向に直接影響を示したのは組織コミットメントである。介護職では、同職種間でのサポート的な関係性の構築に対するマネジメントが重要であり、看護職には、職位や給与

が適正に反映される評価制度の確立が必要であると示した（福間 2013d; 緒形ら 2015）。

先行研究では、看護分野では、特に組織コミットメントに関する研究の蓄積がある。そして、介護分野の組織コミットメントに関する研究についても、2011 年以降徐々に研究がされてきている。一方で、「キャリアコミットメント」の両輪として、「組織コミットメント」をみていくことで新たな示唆を得られる可能性があると考えられる。

第2節 先行研究の課題

1. 先行研究の課題

現時点における、介護職、ソーシャルワーク職、看護職に関しての初期のキャリアに関する研究と、経験、知識、スキル、経験知、キャリアコミットメント、組織コミットメントに関連する研究を概観した。

ソーシャルワーク職、看護職については、量的方法、質的方法で、ソーシャルワーカーや看護師らに関して、キャリアの継続という視点における離職防止についての方策として、バーンアウトの予防やメンターの有効性を言及している。特にキャリア初期として、1年以内の看護師を対象に、リアリティショックなどを含めたネガティブな経験に関して、回避できるようにしていくことを指摘していた。また、1年目から3年目という期間における研究が集中しており、このことは、入職直後の経験がその後のキャリアを左右することを示唆しているともいえる。一方で、キャリア初期について、1年から5年までの幅広い期間で離職や人材育成についてされていることが明らかになった。5年という期間をキャリア初期とすることで、職業アイデンティティの形成プロセスや経験からの学びとして得ている「知識」、「スキル」について言及していた（中納 2018；松尾 2008c；神原・澤本 2014）。ソーシャルワーカーに関して、日本における専門職としての立ち位置の不明瞭さや不安定さからくるコンフリクトや理論と実践を融合させるためのリカレント教育への示唆がみられる。介護福祉の分野では、3年がキャリア初期と捉えている報告書などがあるが、現在、介護福祉現場においても、10年以上という長期間働き続けている介護福祉士が増加している。松尾は、企業における熟達者がいかに経験から学んでいるかを熟達化のプロセスを研究するなかで、実証研究に基づいた「各領域における熟達者になるには最低でも10年の経験が必要である」という（エリクソンの）10年ルールが提唱されている」と示している（松尾 2006a: 35）。このことから、今までの3年をキャリア初期と捉えるのではなく、看護師での研究と同様に5年の期間をキャリア初期と捉えることで、3年を乗り越え5年までを含めた経験からの学びについて明らかにすることができるのではないだろうか。

特に看護師については、介護福祉士と同様に国家試験ではあるものの、業務独占であるため、資格取得をしなければ、できない技術もある。そのうえで、変則勤務や新しい人間関係など、複数の経験をしていくなかで、自らの思いを描いていた看護師像と現在の看護師としての自分のギャップを感じると示していた。一方で、介護福祉士については、名称独占のため、養成課程における実習で、介護職員と同様にケアすることが可能である。キャリア初期でも、始めの数年は、仕事の環境に慣れること、そして利用者とのケアへのスキル獲得に対する意識が強い。しかし利用者の代弁者や尊厳を重視したケアという理念に基づいたケアを実施していきたい自分と職務を遂行していくうえでの介護福祉士としてのずれに気づき、その思いが重なっていくことによって、悩んでいくのではないかと考えられる。小坂らは、養成校を卒業した介護福祉士の実態調査を行い、離職した理由として、「理想とする介護ができない」が4位であると示した（小坂ら 2008a: 117）。

また、経験知を始め、経験からどのようなことが知識、スキルにつなげていくのかについての研究も始まったばかりであることがわかった。

さらに、先行研究のなかでは、実践現場での経験とコミットメントを示したものは、看護師ではあるものの、介護職員の離職とコミットメントにとどまっている。看護職における研究と同様に、介護福祉士の介護福祉現場での「経験」と「知識」、「スキル」と「キャリアコミットメント」「組織コミットメント」の関連性に注目しつつ、「キャリア

コミットメント」,「組織コミットメント」に影響を及ぼす要因を介護福祉現場での「経験」と「知識」,「スキル」から見ていくことが必要である。

序章でもふれたとおり,介護福祉士の背景は多様である。そのため,介護職の研究をする際,養成施設ルート介護福祉士に焦点をあて,介護福祉現場で働くことで経験からどのような「知識」,「スキル」を学ぶのかに着目した研究の必要性がある。

また,田口は,「看護実践の中から観察の視点や実践からの省察の理論を当てはめた深い理解への変容に関する研究は,参考になると考える。利用者(対象者)生活支援のために,介護現場で介護福祉士がどのようなことを『経験』し,その経験から,自らで『知識』や『スキル』を習得しているのか,そのことは日常のケアの中で振り返ることやメンタリングのサポートの視点から明らかにすることが必要である」と指摘している(田口 2016c: 86)。

さらに,本研究では,「キャリアコミットメント」,「組織コミットメント」について,福間が指摘した「個人と組織および仕事との関係は,組織へのコミットメントと仕事へのコミットメントを1つの軸の両極端とみなし,相容れないものであると捉えるのではなく,両者は独立した軸をもっており,これらは並存可能であると捉えることができる」(福間 2011b: 56)と同様に捉えている。

そのうえ,井上は,

「利用者の24時間を支えるためには,技術や知識といった専門性を高めるだけでは不十分で,意思決定プロセスの共有,研修体系の構築,マニュアルや手順書の整備,リーダーシップやフォロワーシップの発揮など,チームとして組織性をたかめてゆくことが不可欠である。専門性と組織性は相互補完的なものである」と述べている。(井上 2015: 45)。

このことから「組織コミットメント」,「キャリアコミットメント」の双方に着目し,介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士が,どのような「経験」をしているのか,介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「知識」,「スキル」はどのようなものであるかについて考えていくことが必要である。

そして,介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士が,介護福祉現場で働き続けていきたいと感じる「キャリアコミットメント」や「組織コミットメント」に影響を及ぼすのは,介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「知識」,「スキル」のなかで,どのようなものであるかについて検討していく必要があると考えた。

第3節 用語の定義

本研究において使用する用語について、先行研究を踏まえ以下のように定義した。

- ① 経験：(=デューイ:2004)は、「常に個人とその時の個人の環境を構成するものとの間に生じる取引的な業務」(=デューイ：2004：64)と定義している。また、松尾は、(Dewey 1938)から「人間と外部環境との相互作用である」と定義した(松尾 2006a: 10)。本研究では、それらの定義を参考にしつつ、「単に、働いている際に体験した出来事ではなく、意図してかかわり、体験した出来事」とする。
- ② 知識・スキル：知識は **knowing that** 「内容を知る事」(知識)と **knowing how** 「方法を知る事」(スキル)に分けた。本研究においては、介護福祉現場や介護福祉士養成施設で学んだ内容を「知識」とする。また、スキルとしては、テクニカルスキル(専門的知識・技能)ヒューマンスキル(対人能力)、コンセプチュアルスキル(概念・分析的な能力)を含むスキル(=カツ 1995: 76-79)を活用し、介護福祉現場や介護福祉士養成施設で学んだ手段的な能力のこととする。

表 1-1 カツ(= 1995: 77-79)の「スキル」区分

スキルの種類		概要	具体的な例示
テクニカル・スキル	業務遂行能力	特定の活動、特に手法、プロセス、手順、テクニックと関わることを理解し、実行していくこと	専門知識、分析能力
ヒューマン・スキル	対人関係能力	グループの一員として、手際よく仕事し、自分の率いるチーム内で力を合わせて努力する場を作り上げられる能力	リーダーシップ コミュニケーション、ファシリテーション、コーチング、プレゼンテーション、交渉力、調整力
コンセプチュアル・スキル	概念化能力	総合的にとらえることのできる能力	論理思考力、問題解決力、応用力

引用：Katz, R. L.: "Skills of an effective Administrator". Harvard Business Review, January-February, 33-42(1995)(スキル・アプローチによる優秀な管理者への道。ダイヤモンド・ハーバード・ビジネス。1982 年 6 月号)より筆者作成。

- ③ 学習：「経験」によって、「知識」、「スキル」を獲得することを指す。本研究では、あくまでも経験を通して学習したものに限る。
- ④ キャリア：Hall, D.T.(1976)「個人の生涯を通じて、仕事にかかわる諸経験や諸活動に関連した態度や行動の個人的に知覚された連鎖」
そのキャリアには外見的と内面的のキャリアに分かれるとされており(Schein H. Edgar 1991a)外見的キャリアは具体的な職種や業種や職業など目に見えるもの、内面的キャリアは自分にとっての働くことの意味や価値や意義。3つの点(コンピテンシ=competencies, モーティブ=motives, バリュー=values)での自分自身の自己点検である(=シャイン H, エドガー 2009b: iii)とする。

- ⑤ キャリア初期：先行研究をふまえ、離職する介護職員が一番多い3年ではなく、エリクソンの10年ルールの熟達化を活用し、キャリアの初期を5年と捉えている経験学習の研究がある。このことから、本研究では、職業についてから5年までの介護福祉士をキャリア初期と定義する。
- ⑥ キャリアコミットメント：職業・専門分野に対する個人の態度である(Blar,GJ. 1985)。本研究では、その定義を参考にしつつ、「介護福祉士が働く介護福祉現場で自身が専門的な知識と技術を駆使して働くことに深く思い入れを持っていること」とする。
- ⑦ 組織コミットメント：「特定の組織への同一化と没入の程度」(Mowday et, al. 1979: 226)。本研究では、その定義を参考にしつつ、「施設、事業所など介護福祉士が所属している場所で働くことに深く思い入れを持っていること」とする。
- ⑧ 介護：「介護の実践にあたっては、介護に関する知識や技術(本研究においてはスキルとする)の基本を土台としたうえで、利用者一人ひとりの状況に応じた生活支援の応用が求められる」＝ケアと同義語(中央法規出版編集部 2015: 32,76)となっており、本研究では、同じ用語として使用する。
- ⑨ 介護福祉現場：要介護者が入所している介護保険サービスを行っている施設と、在宅の要介護者への介護保険サービスを行っている事業所を合わせて介護福祉現場とする。
- ⑩ 経験知：本研究において、介護福祉現場での「経験」から獲得した「知識」、「スキル」を第三者に伝達することが可能な知とする。

第4節 本研究の分析枠組みの提示

先行研究を検討した結果、介護福祉士の介護福祉現場での専門職への変化する過程、すなわち、介護福祉現場での「経験」とその「経験」から「知識」「スキル」および「キャリアコミットメント」「組織コミットメント」との関連については、モデルを示したものはない。そこで、本研究における分析モデルを示した(図 1-1)。

この分析モデルは、働く者が経験のなかから学習し、10 年で熟達者に向かうという学習理論を参考にしたものである。2 節の 3. 「経験」「知識」「スキル」の先行研究のなかでレビューをした。看護師、保健師などを対象に経験学習のモデルを活用しつつ、1 つの経験から 1 つの知識を獲得していると示した(松尾ら 2008c ; 前田・三木 2011)。

本研究では、介護福祉士の経験から獲得した知識とスキルについての関係を検討していきたいと考えている。このことから、この分析枠組みを活用することは有効ではないかと考えた。また、ほかの先行研究からも組織コミットメントに影響を及ぼしている体験に関しての指摘がみられた。そのため、本研究では、介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」と「知識」、「スキル」について、どのように介護福祉現場で学んでいるのかについて示す。また、介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士にとって、働き続けていくためには、重要であると考えられる「キャリアコミットメント」、「組織コミットメント」に影響を及ぼしている要因は、介護福祉現場から学んだどのような「知識」、「スキル」であるのかを検討していく。その際、「組織コミットメント」と、「キャリアコミットメント」を対極においた枠組みを示した。

以前、松尾が、この分析モデルを使用して、IT 技術者や不動産営業等の経験学習のプロセスを示した(松尾 2006a : 9)。本研究は、この松尾の研究枠組みを活用し、入職後の介護福祉士は、個人の特性を活かし、介護福祉現場において「経験」し、その「経験」から「知識」「スキル」を学習していくことについて検討する。その結果として、松尾は触れてはいないが、筆者は「キャリアコミットメント」や、「組織コミットメント」に影響を及ぼすと考え、そのことを示した分析枠組みとした(図 1-1)。

なお、図中には、そのアウトカムとして、介護福祉分野で働くことの継続や、介護福祉士の内面的なキャリア形成の成熟と示していた。

しかし、本研究においては、そこまでの経路はたどれないのが限界であるが、将来的に示していきたい方向性を示すため、分析枠組みとして示していた。

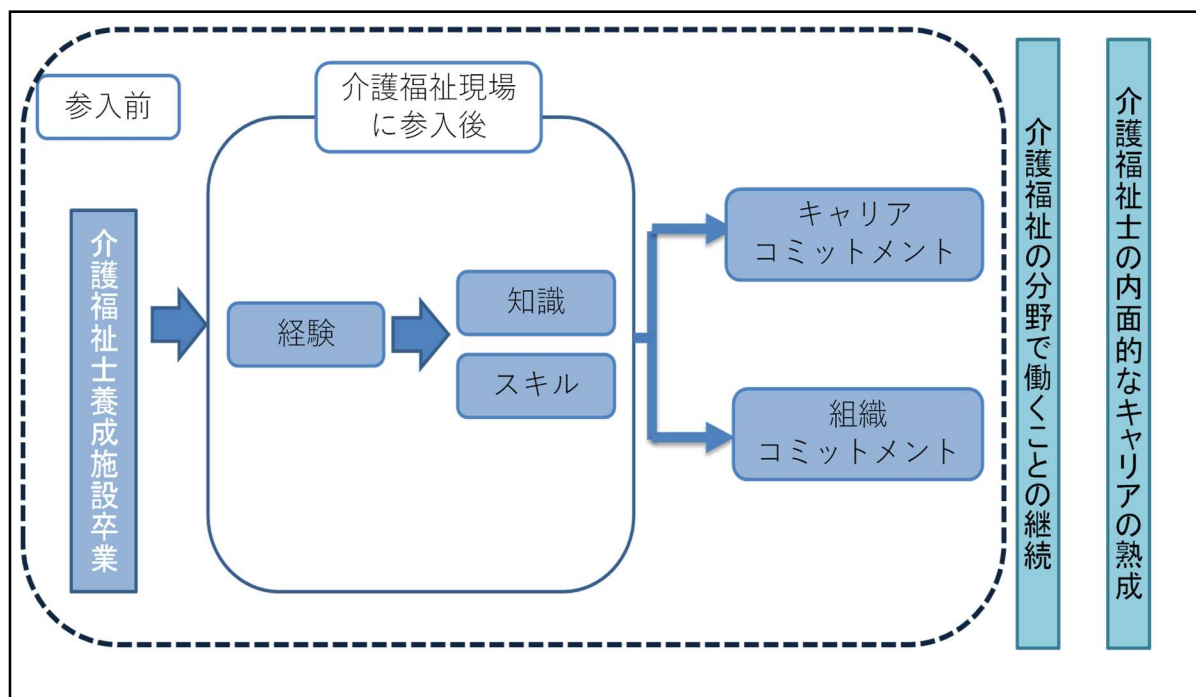


図 1-1 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「キャリアコミットメント」「組織コミットメント」に影響を及ぼす「経験」と「知識」、「スキル」に関する分析枠組み

第2章 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「キャリアコミットメント」「組織コミットメント」に影響を及ぼす「経験」と「知識」、「スキル」に関するインタビュー調査

第1節 本章の目的

本章の目的は、介護福祉現場で働く養成施設ルート介護福祉士が、施設や事業所に所属し、利用者等とのかかわるなかでの「経験」と、「知識」と「スキル」の構成要素を明らかにする。また、施設サービスと在宅サービスによってコアカテゴリーが異なる構成要素になるのかについても比較検討する。

第2節 研究の概要

1. 調査対象者

調査対象者は、上記の対象者の A 大学社会福祉学部福祉援助学科の卒業生である。そのなかで、調査協力が得られた介護福祉士資格を取得し、2009 年(平成 21 年)4 月の介護福祉士教育カリキュラム改正で実習施設・事業等の区分に含まれている事業所等に、1 年以上働いている者とした。

2. 調査方法

(1)調査手続き

調査対象者の選定については、上記の調査対象者のうちのうち、介護福祉コースを卒業した者を対象とした。手順としては、A 大学同窓会の会長あてに研究の目的と卒業生名簿使用の許可の依頼を提出し、会長の承諾後、卒業生名簿を入手した。

A 大学の卒業生名簿には、介護福祉コース卒業の可否については、明記がなかった。そのため、卒業論文の担当教員、テーマから該当者を推測し、一覧表を作成し、調査対象者となる 625 名の介護福祉士コース卒業生を選出した。そのうち、住所を把握できたのは、257 名である、その 257 名に、研究の趣旨と協力依頼の書類、返信用の封筒を同封し、郵送した。その後、行き先不明で戻ってきたのは 84 通、介護福祉コースの対象ではないと連絡があったのは 6 通であった。結局、上記の行き違い不明の状況と介護福祉士コースの対象ではない状況を除き、残りは 167 通である。その 167 通より、30 名から回答があった。その 30 名のうち期間中にインタビュー調査ができなかった 2 名、28 名中実習施設・事業等の区分に含まれている事業所等に働いた経験がない 4 名とキャリア初期ではない 8 名、あわせて 14 名を除外し、最終的に回答の分析対象者は 16 名となった。

(2) データ収集

インタビュー調査は、個別面接による半構造化面接を行った。面接は1人1回、所要時間は90分から180分であった。

インタビューの内容は、調査対象者の同意を得て、ICレコーダーに録音した。

面接は、『職場で印象の残る出来事(仕事内容)のうち「よかったこと」「つらかったこと』『職場の人間関係』『経験した出来事をサポートしてくれた人物』『経験したことから獲得した知識、スキル』について調査対象者が自由に語れるようにした。

また、調査対象者の属性を把握するために、調査対象者が勤務する職場や経験年数等についても情報を得た。

調査期間は2013(平成25)年11月3日～2014(平成26)年3月12日であった。

3. データ分析方法

逐語録をもとにフリック(=2011)のテーマ的カテゴリー化を参考にした質的帰納的分析をおこなった。

(1) 分析方法

1)分析対象者ごとに面接内容を逐語録に起こした。

2)逐語録から、分析対象者が語っていた出来事の意味を読み込み、それに対し、代表する文言を付与してコーディングした。その際、フリック(=2011: 387-9)のテーマ的カテゴリー化を参考にし、発言内容を読んでいき、働いている時期ごとの事例(出来事)について、意味のまとまりごと(本調査においては、経験した事柄)に分け、それぞれをコーディングした。

3)それぞれのコーディング間で、共通性と特異性を比較検討し、サブカテゴリーを構成した。

4)研究者が全サブカテゴリー間での共通性と特異性を検討してカテゴリーとし、最終的に分類した。分析においては、データ、第1次コード、第2次コード、第3次コード、サブカテゴリー、カテゴリー、コアカテゴリーを抽出した。本論文においては、データから示すのは量が膨大であり、そして、分析対象者の発言の語りそのものになってしまうため、結果には、第3次コード、サブカテゴリー、カテゴリー、コアカテゴリーまでを示す。

なお、表2-1には、例として語りから、第1次から第2次コード、第3次カテゴリーに至る経過の一連を示す。

表 2-1 語りから第 1 次コード、第 2 次コード、第 3 次コードに至る経過

第3次コード	第2次コード	第1次コード	id	データ	データ	データ	語り
1年目は、業務をこなすのが多かった	1日の流れとか、その方のケアの仕方を理解するのに、時間がかかり、1年目まではただ業務を覚えてこなすというのが多かった。	1日の流れとか、その方のケアの仕方を理解するっていうのに、時間がかかったんですけど、1年目まではただ業務を覚えてこなすというのが多かったんですけど、	1				
2年目は、業務以外に、個別支援計画、行事担当、委員会担当の仕事が加わる	2年目を過ぎてからは、それ(業務)をこなすだけでなく、担当利用者さんの個別援助(計画)や、自分が(担当している)行事や委員会に入り(仕事をやる)。	2年目を過ぎてからは、それだけでなく、担当利用者さんの個別援助ですとか、行事、で、自分が入っている。事故防止委員会っていうのには入っているんですけど、	1(1)	AA	55	1	1日の流れとか、その方のケアの仕方を理解するっていうのに、時間がかかったんですけど、1年目まではただ業務を覚えてこなすというのがあったんですけど、2年目を過ぎてからは、それだけでなく、担当利用者さんの個別援助ですとか、行事、で、自分が入っている。事故防止委員会っていうのには入っているんですけど、そのような仕事、利用者さんに貢献できるような仕事を自分からしていく余裕ができたので、業務だけでなく、(仕事)がどんどん面白くなって(きた)
仕事を自分からしていくようになって、利用者に貢献できる面白さを感じる	利用者さんに貢献できるような仕事を自分からしていく余裕ができたので、業務だけでなく、(仕事)がどんどん面白くなって(きた)	そのような仕事、利用者さんに貢献できるような仕事を自分からしていく余裕ができたので、業務だけでなく、(仕事)がどんどん面白くなって(きた)ので、	1(2)				

5)介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「知識」「スキル」の分析では、カテゴリーまでは、4)までの手順に従い、抽出した。「知識」「スキル」に関しては、介護福祉現場独自の「知識」「スキル」というよりも、一般業種にも通じた共通した「知識」「スキル」の抽出の可能性が考えられる。そのため、定義したカット(=1995:77-79)の「スキル」の分類を、コアカテゴリーに活用した(表 2-2)。

表 2-2 カット(=1995:77-79)の「スキル」区分 (再掲)

スキルの種類		概要	具体的な例示
テクニカル・スキル	業務遂行能力	特定の活動、特に手法、プロセス、手順、テクニックと関わることを理解し、実行していくこと	専門知識、分析能力
ヒューマン・スキル	対人関係能力	グループの一員として、手際よく仕事し、自分の率いるチーム内で力を合わせて努力する場を作り上げられる能力	リーダーシップ コミュニケーション、ファシリテーション、コーチング、プレゼンテーション、交渉力、調整力
コンセプチュアル・スキル	概念化能力	総合的にとらえることのできる能力	論理思考力、問題解決力、応用力

引用：Katz, R. L. : "Skills of an effective Administrator". Harvard Business Review, January-February, 33-42(1995)(スキル・アプローチによる優秀な管理者への道。ダイヤモンド・ハーバード・ビジネス、1982 年 6 月号)より筆者作成。

*なお、具体的な例示については、筆者がカット(=1995:77-79)の「スキル」の概要を参考に、それぞれの能力についてあてはめた。

6)それぞれの分類したサブカテゴリーを概観すると、それぞれのサブカテゴリーは、プラスとマイナスの経験に分類された。尾形(2011a: 8 - 9)は、看護師の経験について、ポジティブ、ネガティブ、ニュートラルの経験に分かれることを示している。そのため本調査についても、その手法を活用して分類した。

7)施設サービスと在宅サービスでの「経験」と「スキルを伴う知識」の比較については、施設サービスと在宅サービスごとに、第3次カテゴリーの対象者で振り分け、サブカテゴリー、カテゴリー、コアカテゴリーの構成要素を比較検討した。なお、介護保険法上の分類をもとに、施設サービスは特養とし、在宅サービスは、デイ、訪問介護、GH、軽費、有料とした。

(2) 分析結果の信頼性

分析の過程において、適宜逐語録を確認しつつ、分析内容が適切であるかを検討し、分析をおこなった。なお、介護福祉教育に従事する教員、卒業生、社会福祉教育に従事する教員、さらに質的研究の経験が豊富な研究者と検討を繰り返し行いながら、修正を加えていった。

4. 倫理的配慮

入手した名簿に関しては、データで入手したため、パスワードがかかるUSBで管理し、鍵のかかるロッカーで保管をした。また、調査対象者には、研究依頼書に、研究目的及び方法、研究協力による利益、予測される負担と対応、研究協力への自由意思の尊重、プライバシーの保護、結果の公表等を明記し、面接前に再度、文書と口頭で調査対象者に説明を行った。承諾を得る際には、該当者への強制力ができるだけ働かないようにした。承諾書は互いに署名捺印をしたのち、一部は調査対象者へ、一部は研究者が保管した。

面接調査の日程調整は、調査対象者の業務に支障がないように、時間調整は勤務の都合に合わせて柔軟に対応した。

面接の内容は施設名、個人名等の具体的な名称がある場合には、関連のない記号で表記し匿名とした。個人情報保護に留意し、データの保管を厳重に行い研究者以外には取り扱わないこととし、他への譲渡、貸与はしないこととした。また、データの破棄は研究終了後3年とした。なお、本研究は、日本社会事業大研究倫理審査委員会の承認を得て実施した(承認番号 13-0501)。

第3節 結果

1. 分析対象者の属性

分析対象者は、男性2人、女性14人の計16人であった。経験施設種別としては、特別養護老人ホーム(以下、特養とする)といった介護保険サービス上の施設サービスから、訪問介護事業所(以下訪問介護とする)、デイサービス(以下デイとする)、有料老人ホーム(以下有料とする)、認知症対応型グループホーム(以下GHとする)といった在宅サービスであるまで多岐に渡っている。また、転職の回数はない、もしくは1回となっていた。さらに、経験年数は、1年が2名、2年～3年までが2名、3年から4年までが3名、3年から4年までが5名、4年～初期が4名であった。(なお、経験年数については、非常勤で働いた該当者に関しては、常勤で働いた年数に修正している)。分析対象者の詳細な概要は表2-3のとおりである。

表2-3 分析対象者の概要

id	氏名	性別	経験種別						転職回数	経験年数
			特養	デイ	訪問介護	GH	軽費	有料		
1	W	女	●						0	1年
2	AA	女					●		0	1年
3	V	女						●	1	2年
4	P	女	●						0	2年8か月
5	Y	女	●						1	3年
6	F	女			●				0	3年2か月
7	K	女		●					1	3年6か月
8	D	女	●						0	4年
9	H	女	●						0	4年
10	N	男	●						0	4年
11	R	女	●						0	4年
12	X	女	●						0	4年
13	Z	女			●	●			1	5年
14	S	女	●						1	5年
15	G	女	●						1	5年
16	E	男	●						0	5年

2. 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」

介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の『経験』を分析した。その結果、103の第3次コード、55のサブカテゴリー、31のカテゴリー、そして14のコアカテゴリーが抽出された。14のコアカテゴリー具体的に、『施設・事業所全体の運営のための業務・仕事に関する経験』、『先輩・同僚との仕事のかかわり』、『上司との人間関係』、『後輩との人間関係』、『友人・恩師とのつながり』、『利用者との関係』、『利用者家族との人間関係』、『利用者の日常をケアしていく中での経験』、『利用者の看取りを通じた経験』、『ポジションが変わること・役職になるなどでの経験』、『多職種連携に関する経験』、『人材育成に関する経験』、『研修に関する経験』、『委員会活動を通じた経験』であった(表 2-5)。(なお、データは、ヒアリング内容と同様のため省略した)。以下に、カテゴリーの説明をカテゴリー、とサブカテゴリーを用いて記述した、コアカテゴリーは『 』、カテゴリーは「 」, サブカテゴリーは【 】、第3次コードは、[]で表記した。

(1)コアカテゴリーを構成するカテゴリーとサブカテゴリー、第3次コード

各コアカテゴリーを構成するカテゴリー、サブカテゴリー、第3次コードは以下のとおりである(表 2-4)。

1)『施設・事業所全体の運営のための業務・仕事に関する経験』

『施設・事業所全体の運営のための業務・仕事に関する経験』には、「業務・仕事に関するプラスの経験」、「業務・仕事に関するプラスでもマイナスでもない経験」、「業務・仕事に関するマイナスの経験」という3つのカテゴリーから構成されていた。

①「業務・仕事に関するプラスの経験」

「業務・仕事に関するプラスの経験」のサブカテゴリーとして、【業務に慣れ、先を読んで仕事をすすめられるようになった】が示され、[一日のリズムや働く職員の状態を把握したうえで、距離感がつかめ、先が読めるようになった]の第3次コードで構成されていた。

②「業務・仕事に関するプラスでもマイナスでもどちらでもない経験」

「業務・仕事に関するプラスでもマイナスでもない経験」のサブカテゴリーとし、【業務を一人前にできるようになった】で示され、[業務を一人前にできるようになってほっとした]の第3次コードで構成されていた。

③「業務・仕事に関するマイナスの経験」

「業務・仕事に関するマイナスの経験」のサブカテゴリーとして、【業務を回すので精一杯だった】は、[業務を覚えてこなしていくが時間に追われる]、[業務を回せていなかったり、係りの仕事でのミスで先輩に怒られたり、足手まといという雰囲気だった]、[大人数の記録を毎日書くのが日課だが、時間を捻出しにくかった]の第3次コード構

成されていた。また、【業務のやり方に疑問を持った】のサブカテゴリーは、[ハード面や業務のやり方で違和感を持つ]の第3次コードで構成されていた。さらに、【体力的に仕事をしていくことが大変だった】のサブカテゴリーは、[初めのころは、介助のコツもつかめず、先輩について教えてもらったが、体力的に厳しかった]の第3次コードで構成されていた。

2)『先輩・同僚との仕事のかかわり』

『先輩・同僚との仕事のかかわり』には、「先輩・教育担当者(チューター)との仕事におけるプラスのかかわり」、「教育担当者(チューター)との仕事におけるマイナスのかかわり」、「先輩・同僚との仕事におけるマイナスのかかわり」という3つのカテゴリーから構成されていた。

①「先輩・教育担当者(チューター)との仕事におけるプラスのかかわり」

「先輩・教育担当者(チューター)との仕事におけるプラスのかかわり」のサブカテゴリーとして、【チューターなどがスーパーバイズしてもらったり、相談できる環境があった】は、[教育担当、相談役(チューター)と一緒に業務に入って仕事を教えてくれたり、定期的にフォローして見守ってくれた][ベテランケアマネージャー(看護師)に、定期的に医療的な相談や資料の提供を通じて、唯一スーパーバイズしてもらえる存在の人であった]の第3次コードで構成されていた。【見本としたい先輩と出会った】のサブカテゴリーは、[利用者との接し方について見本にできる先輩に出会い、後輩とのかかわりに参考にしている]の第3次コードで構成されていた。

②教育担当者(チューター)との仕事におけるマイナスのかかわり」

「教育担当者(チューター)との仕事におけるマイナスのかかわり」のサブカテゴリーとして、【チューターと相性が悪かった】は、[同じ年で先輩だったためか、メンターと相性が合わなかった]の第3次コードで構成されていた。

③「先輩・同僚との仕事におけるマイナスのかかわり」

「先輩・同僚との仕事におけるマイナスのかかわり」のサブカテゴリーとして、【先輩の利用者へのケアで指摘したいことがあったができなかった】は、[先輩の利用者に対する不適切なケアを見て、注意したいが、先輩のため指摘しづらい]、[先輩・同僚の利用者に対する態度が許せず、本当にこういうケアをされていていいのかというのを考えたが、自分で、「ここで負けてはだめだ」と言い聞かせた]の第3次コードで構成されていた。また、【職員から仕事について厳しく指導された】は、[先輩に業務のことで、確認のために質問をしたら、「そんなこともわからないの?」という答えが返ってきて、叱られた]の第3次コードで構成されていた。さらに、【職員の仕事に対する意識が自分とは異なって仕事をやりづらい】のサブカテゴリーは、[同僚や先輩が仕事に対して前向きでなく、やる気を感じない]、[利用者のケアや業務の進め方に職員が自由に意見を交わせない]、[年配の職員から現場の不満や人間関係の愚痴を聞かされて、うんざりしていた]の第3次コードで構成されていた。

3)『上司との人間関係』

『上司との人間関係』には、「上司とのプラスの出会い」、「上司とのマイナスの人間関係」という2つのカテゴリーから構成されていた。

①「上司とのプラスの出会い」

「上司とのプラスの出会い」のサブカテゴリーは、【上司が自分をサポートしてくれた】であり、[上司が自分の現場での決定しやすいようにサポートしてくれた]、[副施設長が現場の様子を話しやすく交渉する前に事前に話すことができた]、[主任と副主任が私の人生において大きな出会いだった]、[上司が今後の仕事につながる示唆をくれた]、[主任との関係が円滑になってきて評価してくれるようになった]の第3次コードで構成されていた。

②「上司とのマイナスの人間関係」

「上司とのマイナスの人間関係」のサブカテゴリーとしては、【困った時に上司が頼れなかった】で、[上司の調子がコロコロ変わって、困ったときに何かしてもらった記憶がない]、[上司と相性があわず、自分についてダメ出ししかされず、人間関係が徐々に悪化した]の第3次コードによって構成されていた。また、【上司から素早く利用者のケアに対応するように指導された】のサブカテゴリーは、[上司から、利用者の状態の変化への対応が遅くなってしまったことを厳しく注意された]の第3次コードで構成されていた。

4)『後輩との人間関係』

『後輩との人間関係』には、「後輩とのマイナスの人間関係」という1つのカテゴリーから構成されていた。

①「後輩とのマイナスの人間関係」

「後輩とのマイナスの人間関係」のサブカテゴリーとして、【後輩が業務に慣れても指示待ち】、[入社してきた後輩が、業務に慣れた時期になっても、一つ一つの行動の確認をしてきて、自分の中で動けず指示を待っている]の第3次コードで構成されていた。

5)『友人・恩師とのつながり』

『友人・恩師とのつながり』には、「友人・恩師とのプラスのつながり」という1つのカテゴリーから構成されていた。

①「友人・恩師とのプラスのつながり」

「友人・恩師とのプラスのつながり」のサブカテゴリーとしては、【自分が苦しい時にサポートしてくれた】は、[大学時代の友人が働きはじめてからの悩みについてサポートしてくれた]、[近況報告に耳を傾け転職先を探してくれた]の第3次コードで構成されていた。

6)『利用者との関係』

『利用者との関係』には、「利用者とのプラスの人間関係」、「利用者とのマイナスでもプラスでもない関係」、「利用者とのマイナスの関係」という3つのカテゴリから構成されていた。

①「利用者とのプラスの人間関係」

「利用者とのプラスの人間関係」のサブカテゴリとして、【自分が行ったケアについて利用者からねぎらわれた】は、[利用者が自分のことをしっかり覚えてくれ、頼られているとうれしさがある]、[利用者が望む、その方にあった介護技術ができ、利用者に褒められた]、[利用者に関わっていくことで、利用者より「よくやってるよ」と励まされその言葉に救われた]の第3次コードで構成されていた。また、【自分のことを指名して利用者から頼られた】のサブカテゴリは、[認知症利用者の近くに他の職員といても、自分に介助して欲しいと言われる]の第3次コードで構成されていた。

②「利用者とのマイナスでもプラスでもない関係」

「利用者とのマイナスでもプラスでもない関係」のサブカテゴリとして、【利用者のケアは技術だけでなく、利用者との相性もある】は、[利用者と馬があわなくて、介助させてもらえない先輩がいた。技術は同じでも相性があることをしていた]の第3次コードで構成されていた。

③「利用者とのマイナスの関係」

「利用者とのマイナスの関係」のサブカテゴリとして、【利用者の意向、思考をくみ取ったケアをすることが難しかった】は、[利用者と関係を築くにあたって、本人の意向や思考をどこまで含んでケアしていけばいいのか悩みストレスを感じた]の第3次コードで構成されていた。

7)『利用者家族との人間関係』

『利用者家族との人間関係』には、「利用者家族とのプラスの人間関係」、「利用者家族とのプラスでもマイナスでもない人間関係」という2つのカテゴリから構成されていた。

①「利用者家族とのプラスの人間関係」

「利用者家族とのプラスの人間関係」のサブカテゴリとして、【利用者のケアを通じて家族とのやりとりができ、円滑な関係を築けたり、感謝された】は、[利用者や家族との関わりを経て、いい最期を迎えられるというのにやりがいを感じた]、[利用者やその家族に対して、面会の際に家族の時間が過ごせるようにしたり、利用者のここでの生活について話すようにすることが家族と円滑な関係を作った]、[家族は利用者に愛情持って面会にきてくれ、介護はプロに任せてもらいたいという思いで関わり、家族から評価してもらえて嬉しかった]の第3次コードで構成されていた。

②「利用者家族とのプラスでもマイナスでもない人間関係」

「利用者家族とのプラスでもマイナスでもない人間関係」のサブカテゴリーとして、【自分に決定権がないため、利用者家族の申し出に即答できなかった】は、[ベテランでも、役職者では無いため、決定権がなく、利用者の家族とのやり取りで困った]の第3次コードで構成されていた。

8)『利用者の日常をケアしていく中での経験』

『利用者の日常をケアしていく中での経験』には、「利用者の日常をケアしていく中でのプラスの経験」、「利用者家族とのプラスでもマイナスでもない人間関係」という2つのカテゴリーから構成されていた。

①「利用者の日常をケアしていく中でのプラスの経験」

「利用者の日常をケアしていく中でのプラスの経験」のサブカテゴリーとして、【利用者とのコミュニケーションを通じた個別援助計画の作成】、【学んだ知識を活かし、応用したケアの実践】、【利用者それぞれに合ったケアの実践】、【新しい視点での利用者のケアの実践】で構成されていた。

それぞれの第3次コードは、【利用者とのコミュニケーションを通じた個別援助計画の作成】は、[利用者の課題を見つけ、介護計画を立て、実行していくことで、利用者の状態が改善された]、[自立度の高い受け持ち利用者と別にコミュニケーション取ること、その個性や特性を知り、個別援助計画を作って実現できた]、[3年目に入って、所々に自分から利用者のケアに対して提案できたり練られてきた]、[先を見通しながら、利用者と一緒に考える]、[利用者主体を通したい気持ちと施設の方針の間で、揺れるが、利用者が出来る限り満足できる生活を目指していく]で構成されていた。また、【学んだ知識を活かし、応用したケアの実践】は、[事前に日々ニュースやネットなどで利用者が好むような情報チェックしながら仕事に入る]、[利用者ができるだけ、自分の意志や意見を出しやすいように常にアンテナを張って利用者に関わる]、[認知症の利用者をケアする際に、学校で習ったような声かけ方ではなく、その利用者が不快にならないような声かけや誘い方を考えて案内してみる]、[今まで知識としてだけあった、自分の中での疾病の利用者像と出会った利用者の実像が自分の中でマッチした]で構成されていた。さらに、【利用者それぞれに合ったケアの実践】は、[利用者の不満、希望をしっかり聞き、利用者によちらの意見を押し付けず、相手が納得出来る提案をした]、[それぞれの利用者の状態・背景にあったケアの提供を行う]、[利用者の行動の背景を考えることで、自分の中でそれを踏まえて利用者に対応できる]、[利用者の今までの背景や生活環境のつながりを考えて、居場所を作り提供したり、話題を出して利用者の想いも引き出すようにしていた]、[フロア移動して、利用者の状態も変わったが、利用者と一緒に生活を組み立てたり、想いを聞いて実践する面白さがあり満足した]、[利用者は高齢なので、いつ何が起こるかわからないし、そばを通りかかる時にも、天候や体調に関する声かけをしてもより違うかを気づけるようにする]で構成されていた。そのうえ、【新しい視点での利用者のケアの実践】は、[新しい視点でとらえて、利用者のことを考え

て発信したり，自分の中で解決できた]，[仕事に慣れてきて，利用者のケアを自分なりにアレンジしたり，ケアを探すのが楽しくなってきた]，[利用者が単に，衣食住だけでなく，やりたいことや楽しくなることを言えて，実現できるような利用者を大事に考えられるケアをする] で構成されていた．

②「利用者の日常をケアしていく中でのマイナスの経験」

「利用者の日常をケアしていく中でのマイナスの経験」のサブカテゴリーとして，【ケアを家族と共有する上での失敗】，【利用者から怒られたり，自分を受け入れてもらえない】，【利用者をケアする中での失敗】，【倫理に関する葛藤】，【安心安全に関する不安】で構成されていた．

それぞれの第3次コードについて，【ケアを家族と共有する上での失敗】は，[利用者の在宅での生活が共有できず同じ介護されていない現状が改善できない]，[利用者の家族への電話対応で，かえって家族を心配させてしまい，上司に間に入ってもらい誤解を解いてもらって事なきを得た] で構成されていた．また，【利用者から怒られたり，自分を受け入れてもらえない】は，[利用者が自室に不在中，一声だけかけて入出したが，怒られてしまった]，[利用者が生きていく中で，必要だと考えて提案しても，相手も聞く耳は持ってくれてはいるがなかなかうまくいかない] で構成されていた．さらに，【利用者をケアする中での失敗】は，[ある利用者が転倒させてしまい，それは身体機能と家族からの情報を見抜く力が低かった(知識・技術不足)だと考えた]，[自分がフロア担当の際に認知症利用者の入れ歯を紛失し，先輩から利用者と話せば分かると言われ納得した] で構成されていた．そのうえ，【倫理に関する葛藤】は，[虐待されて，保護された利用者のケアをしたことに衝撃を受けた]，[拘束しないという施設であったが，安全面を考えて経管栄養の利用者に管を外さないように拘束した] で構成されていた．最後に，【安心安全に関する不安】は，[利用者の急変や災害のことを考えたら気が不安だった] で構成されていた．

9)『利用者の看取りを通じた経験』

『利用者の看取りを通じた経験』には，「利用者の看取りを通じたマイナスでもプラスでもない経験」，「利用者の看取りを通じたマイナスな経験」という2つのカテゴリーから構成されていた．

①「利用者の看取りを通じたマイナスでもプラスでもない経験」

「利用者の看取りを通じたマイナスでもプラスでもない経験」のサブカテゴリーとして，【利用者の死に対する支援】で構成された．【利用者の死に対する支援】の第3次コードは，[利用者の死への支援の在り方を考える] で構成されていた．

②「利用者の看取りを通じたマイナスな経験」

「利用者の看取りを通じたマイナスな経験」のサブカテゴリーとして，【利用者の死を受け入れられない】で構成された．【利用者の死を受け入れられない】の第3次コードは，[利用者の初めての死はただ突然で，立ちつくし，無力感を感じた]，[受け持ち

利用者の突然の死を受け入れないと言いながらもしばらく受け入れられない], [利用者が亡くなったことを他の利用者には悟られないように, 辛くても, 笑顔で利用者に接していかないと思いながら難しい] で構成されていた。

1 0) 『ポジションが変わること・役職になるなどでの経験』

『ポジションが変わること・役職になるなどでの経験』には, 「ポジションが変わること・役職になるなどでのプラスの経験」, 「ポジションが変わること・役職になるなどでのマイナスでもプラスでもない経験」, 「ポジションが変わること・役職になるなどでのマイナスの経験」という3つのカテゴリーから構成されていた。

① 「ポジションが変わること・役職になるなどでのプラスの経験」

「ポジションが変わること・役職になるなどでのプラスの経験」のサブカテゴリーとして, 【先輩からの指導の継承】, 【先輩からの指導からの学び】で構成されていた。

それぞれの第3次コードは, 【先輩からの指導の継承】は, [自分は先輩に支えてもらって, フォローしてもらってきたので, 後輩が入った時に同様のことをする] で構成されていた。【先輩からの指導からの学び】は, [自分の先輩には厳しく指導されたので, 後輩が入った時には新人の話に耳を傾けて指導する] で構成されていた。

② 「ポジションが変わること・役職になるなどでのマイナスでもプラスでもない経験」

「ポジションが変わること・役職になるなどでのマイナスでもプラスでもない経験」のサブカテゴリーとして, 【責任が増える】, 【仕事量が増える】, 【自分なりのリーダー像を作る】で構成されていた。

それぞれの第3次コードは, 【責任が増える】は, [現場の責任者として, フロア業務, 管理を任される], [ユニットリーダー, サービス提供責任者になったことで責任が増えた] で構成されていた。また, 【仕事量が増える】は, [ユニットリーダーになって仕事量が増える], [家族と話す機会が増えた] で構成されていた。さらに, 【自分なりのリーダー像を作る】は, [役職に就いたが, 自分のリーダーとしてのタイプを考え, 自分なりにすすめた] で構成されていた。

③ 「ポジションが変わること・役職になるなどでのマイナスの経験」

「ポジションが変わること・役職になるなどでのマイナスの経験」のサブカテゴリーとして, 【業務行の増加に伴う時間的, 体力的な不満】, 【業務量の増加に伴う自己裁量に対する不満】のサブカテゴリーで構成されていた。

それぞれの第3次コードは, 【業務行の増加に伴う時間的, 体力的な不満】は, [給料が上がっても, 業務量が増えるのが不満], [業務しながらサブリーダーとしての仕事をするのは時間的にも体力的にも厳しい], [時間外の勤務が増えてきているが, 何処までが範囲なのか曖昧で管理できていない] で構成されていた。また, 【業務量の増加に伴う自己裁量に対する不満】は, [他の職員が提案した利用者のケアの変更に対して, 自分が忙しくて, なかなか進められなかった], [他のサービスもあるフロアに移動し, 本来のサービスとの役割の違いに戸惑い, 今までやってきた自分にとっての仕事のやり

がいがそがれた」で構成されていた。

1 1)『多（他）職種連携に関する経験』

『多（他）職種連携に関する経験』には、「多（他）職種連携に関するプラスの経験」、「多（他）職種連携に関するマイナスの経験」という2つのカテゴリーから構成されていた。

①「多（他）職種連携に関するプラスの経験」

「多（他）職種連携に関するプラスの経験」のサブカテゴリーとして、【多職種とケアについて協働できた】、【利用者のケアや行事について他の職員に交渉した】、【他の介護職員とケアの仕方を共有できた】で構成されていた。それぞれの第3次コードは、【多職種とケアについて協働できた】は、[利用者の為の情報共有を円滑にするために多職種で協力して、ミーティングをした]、[介護職員だけでなく、栄養士、ナース、生活相談員、利用者の周りにいる専門職、家族の連携がケアで大切なのでいつも話をした]、[栄養士の人と利用者が食べやすい形態イやメニューの変更について相談・交渉し、実施できた]で構成されていた。また、【利用者のケアや行事について他の職員に交渉した】は、[行事の予算に関して上司とかけあった]、[相談員に利用者のケアのことで交渉した]で構成されていた。さらに、【他の介護職員とケアの仕方を共有できた】は、[先輩たちがどういうふうにご利用者、家族に接しているのかが分かり、家族も満足している姿を見て、ここで働くとよかったと感じた]、[ユニットの中で新しいメンバーの中で、自分の意見も聞いてもらえたり話し合っていく中で頼られてるのが嬉しかった]で構成されていた。

②「多（他）職種連携に関するマイナスの経験」

「多（他）職種連携に関するマイナスの経験」のサブカテゴリーとして、【多職種で利用者のケアを合わせることが難しい】、【他の職員とのかかわりが少ない】で構成されていた。

それぞれの第3次コードは、【多職種で利用者のケアを合わせることが難しい】は、[専門職として介護の視点、利用者の歴史をベースに、看護や栄養士と協働して、自分たちの思いも合わせてケアしていくことを職員で合わせてことの難しさを感じた]で構成されていた。また、【他の職員とのかかわりが少ない】は、[コーディネーターとかかわりはあるが他の職員との関わりがない]で構成されていた。

1 2)『人材育成に関する経験』

『人材育成に関する経験』には、「人材育成に関するプラスの経験」、「人材育成に関するマイナスでもプラスでもない経験」、「人材育成に関するマイナスの経験」という3つのカテゴリーから構成されていた。

①「人材育成に関するプラスの経験」

「人材育成に関するプラスの経験」のサブカテゴリーとして、【相手に教えることで自分も教わる】で構成されていた。【相手に教えることで自分も教わる】の第3次カテ

リーは、[途中で入ってくる職員に教えていると自分も教わることがあって楽しくなってきた] で構成されていた。

②「人材育成に関するマイナスでもプラスでもない経験」

「人材育成に関するマイナスでもプラスでもない経験」のサブカテゴリーとして、【後進の育成】のサブカテゴリーで構成されていた。【後進の育成】の第3次カテゴリーは、[自分の後をまかせられるような後進の育成をする] で構成されていた。

③「人材育成に関するマイナスの経験」

「人材育成に関するマイナスの経験」のサブカテゴリーとして、【働く人と法人の方針が合わない】【ケアについて教えるが相手がわかるからできるにつながらない】で構成されていた。

それぞれの第3次カテゴリーは、【働く人と法人の方針が合わない】は、[上司や事業所の方針の高さについていけず辞めた職員とその間に入って、教育していくのが厳しさを感じた]、[非常勤や常勤の職員中には働き方や考え方が異なる人がいたがどこまでを求めるかが難しい] で構成されていた。また、【ケアについて教えるが相手がわかるからできるにつながらない】は、[後輩が利用者の状態を把握しておらず、事故につながってしまうのを気がついていないのをどうしたらいいかを考える] で構成されていた。

1 3)『研修に関する経験』

『研修に関する経験』には、「研修に関するプラスの経験」、「研修に関するマイナスの経験」という2つのカテゴリーから構成されていた。

①「研修に関するプラスの経験」

「研修に関するプラスの経験」のサブカテゴリーとして、【体系的に学ぶことで現場の学びが深まった】、【自分が受けた研修に行けた】で構成されていた。

それぞれの第3次カテゴリーは、【体系的に学ぶことで現場の学びが深まった】は、[研修はただ知識や技術だけでなく、自分の頭で考えてケアできるという思考過程を教わり現場で体感した] で構成されていた。また、【自分が受けた研修に行けた】は、[医療系の研修に会社の負担で参加して、勉強したいと思っていたので嬉しかった] で構成されていた。

②「研修に関するマイナスの経験」

「研修に関するマイナスの経験」のサブカテゴリーとして、【4年以降の研修がない】、【研修の種類が多く、研修に追われる】で構成されていた。

それぞれの第3次カテゴリーは、【4年以降の研修がない】は、[2.3年目までは研修があるがそれ以降はまったくない] で構成されていた。また、【研修の種類が多く、研修に追われる】は、[任意だが、必須な研修もあり、興味関心とは関係なく参加しなくてはいけなかった]、[研修に力を入れており、種類も多く、急な開催で休みがつぶれてしまうことが多かった] で構成されていた。

1 4)『委員会活動を通した経験』

『委員会活動を通した経験』には、「委員会活動を通したプラスの経験」、「委員会活動を通したマイナスの経験」という 2 つのカテゴリーから構成されていた。

①「委員会活動を通したプラスの経験」

「委員会活動を通したプラスの経験」として、【委員会を自ら立ち上げた】のサブカテゴリーで構成されていた。【委員会を自ら立ち上げた】の第 3 次カテゴリーは、[自分たちで人集め委員会を立ち上げた] で構成されていた。

②「委員会活動を通したマイナスの経験」

「委員会活動を通したマイナスの経験」のサブカテゴリーとして、【委員会活動への負担が等分ではない】で構成されていた。【委員会活動への負担が等分ではない】の第 3 次カテゴリーは、[委員会は一通り研修して、業務が独り立ちしてから任されることが多いが自分は同時だったので大変だった]、[委員会の責任者の配置があいまいで、偏った人に負担が集中していた] で構成されていた。

表 2-4 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」

コアカテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー	第3次カテゴリー	対象者
施設・事業所・全事業に運営した経験	業務・仕事に関するプラスの経験	業務に慣れ、先を読んで仕事をすすめられるようになった	一日のリズムや働く職員の状態を把握したうえで、距離感がつかめ先が読めるようになった	R,Y,AA,W
	業務・仕事に関するプラスでもマイナスでもない経験	業務を一人前にできるようになった	業務を一人前にできるようになってほっとした	X,Y,W,E,G
	業務・仕事に関するマイナスの経験	業務を回すので精一杯だった	業務を覚えてこなしていくが時間に追われる	Y,P,AA
			業務を回せていなかったり、係りの仕事でのミスで先輩に怒られたり、足手まといという雰囲気だった	S,W
			大人数の記録を毎日書くのが日課だが、時間を捻出しにくかった	R
			体力的に仕事をしていくことが大変だった	R
先輩・同僚との仕事のかかわり	先輩・教育担当者(チューター)との仕事におけるプラスのかかわり	チューターなどがスーパーバイズしてもらったり、相談できる環境があった	教育担当、相談役(チューター)と一緒に業務に入って仕事を教えてくれたり、定期的にフォローして見守ってくれた	H,X,N,S,R,A
			ベテランケアマネージャー(看護師)に、定期的に医療的な相談や資料の提供を通じて、唯一スーパーバイズしてもらえる存在の人であった	V
	教育担当者(チューター)との仕事におけるマイナスのかかわり	チューターと相性が悪かった	利用者との接し方について見本にできる先輩に出会い、先輩とのかかわりに参考にしている	N,AA
			同じ年で先輩だったためか、メンターと相性が合わなかった	W
	先輩・同僚との仕事におけるマイナスのかかわり	先輩の利用者へのケアで指摘したいことがあったができなかった	先輩の利用者に対する不適切なケアを見て、注意したいが、先輩のため指摘しづらい	X
			先輩・同僚の利用者に対する態度が許せず、本当にこういうケアをしているのかというのを考えたが、自分で、「ここで負けてはだめだ」と言い聞かせた	F
		職員から仕事について厳しく指導された	先輩に業務のことで、確認のために質問したら、「そんなこともわからないの?」という答えが返ってきて、叱られた	F
			同僚や先輩が仕事に対して前向きでなく、やる気を感じない	X
		職員の仕事に対する意識が自分とは異なっていたり、やりづらかった	利用者のケアや業務の進め方に職員が自由に意見を交わせない	Y,AA
			年配の職員から現場の不満や人間関係の愚痴を聞かされて、うんざりしていた	V

表 2-4 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」

コアカテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー	第3次カテゴリー	対象者
上司との人間関係	上司とのプラスの出会い	上司が自分をサポートしてくれた	上司が自分の現場での決定しやすいようにサポートしてくれた	V
			副施設長が現場の様子を話やすく交渉する前に事前に話すことができた	Y
			主任と副主任が私の人生において大きな出会いだった	P
			上司が今後の仕事につながる示唆をくれた	P
			主任との関係が円滑になってきて評価してくれるようになった	S
	上司とのマイナスの人間関係	困った時に上司が頼れなかった	上司の調子がコロコロ変わって、困ったときに何かしてもらった記憶がない	X
			上司と相性があわず、自分についてダメ出ししかされず、人間関係が徐々に悪化した	K
後輩との人間関係	後輩とのマイナスの人間関係	後輩が業務に慣れなくても指示待ち	上司から、利用者の状態の変化への対応が遅くなってしまったことを厳しく注意された	N
			入社してきた後輩が、業務に慣れた時期になっても、一つ一つの行動の確認をしてくれて、自分の中で動けず指示を待っている	X
友人・恩師とのつながり	友人・恩師とのプラスのつながり	自分が苦しい時にサポートしてくれた	大学時代の友人が働きはじめてからの悩みについてサポートしてくれた	Y
			近況報告に耳を傾け転職先を探してくれた	Y
利用者との関係	利用者とのプラスの人間関係	自分が行ったケアについて利用者からねぎらわれた	利用者が自分のことをしっかり覚えてくれ、頼られているとうれしさがある	X
			利用者が望む、その方にあった介護技術ができ、利用者に褒められた	X,Y,P
			利用者と関わっていくことで、利用者より「よくやってるよ」と励まされその言葉に救われた	X,W
	利用者とのプラスでもマイナスでもない関係	自分のことを指名して利用者から頼られた	認知症利用者の近くに他の職員といえども、自分に介助して欲しいと言われる	R
	利用者とのマイナスの関係	利用者のケアは技術だけでなく、利用者との相性もある	利用者と馬が合わなくて、介助させてもらえない先輩がいた。技術は同じでも相性があることを学んでいた	Y
利用者家族との人間関係	利用者家族とのプラスの人間関係	利用者の意向、思考をくみ取ったケアをすることが難しかった	利用者や家族との関わりを経て、いい最期を迎えられると言うのにやりがいを感じた	S
			利用者がその家族に対して、面会の際に家族の時間が過ごせるようにしたり、利用者のここでの生活について話すようにすることが家族と円滑な関係を作った	S
			家族は利用者に愛情持って面会にきてくれ、介護はプロに任せてもらいたいという思いで関わり、家族から評価してもらえて嬉しかった	S
	利用者家族とのマイナスの人間関係	自分に決定権がないため、利用者家族の申し出に即答できなかった	ベテランでも、役職者では無いため、決定権がなく、利用者の家族とのやり取りで困った	X

表 2-4 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」

コアカテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー	第3次カテゴリー	対象者
利用者の日常をケアしていく中での経験	利用者の日常をケアしていく中でのプラスの経験	利用者とのコミュニケーションを通じた個別援助計画の作成	利用者の課題を見つけ、介護計画を立て、実行していくことで、利用者の状態が改善された	X,R,AA
			自立度の高い受け持ち利用者とは別にコミュニケーション取ることで、その個性や特性を知り、個別援助計画を作って実現できた	AA,W
			3年目に入って、所々に自分から利用者のケアに対して提案できたり縛られてきた	K
			先を見通しながら、利用者と一緒に考える	W,AA
			利用者主体を通したい気持ちと施設の方針の間で、揺れるが、利用者が出来る限り満足できる生活を目指していく	AA
		学んだ知識を活かし、応用したケアの実践	事前に日々ニュースやネットなどで利用者が好むような情報チェックしながら仕事に入る	F
			利用者ができるだけ、自分の意志や意見を出しやすいように常にアンテナを張って利用者と関わる	Y,S,X
			認知症の利用者をケアする際に、学校で習ったような声かけ方ではなく、その利用者が不快にならないような声かけや誘い方を考えて案内してみる	X,K,Z
			今まで知識としてだけあった、自分の中での疾病の利用者像と出会った利用者の実像が自分の中でマッチした	V,W
		利用者それぞれに合ったケアの実践	利用者の不満、希望しっかり聞き、利用者はこちらの意見を押し付けず、相手が納得出来る提案をした	AA
			それぞれの利用者の状態・背景にあったケアの提供を行う	K,P
			利用者の行動の背景を考えることで、自分の中でそれを踏まえて利用者に対応できる	Y
			利用者の今までの背景や生活環境のつながりを考えて、居場所を作り提供したり、話題を出して利用者の想いも引き出すようにしていた	K
		新しい視点での利用者のケアの実践	フロア移動して、利用者の状態も変わったが、利用者と一緒に生活を組み立てたり、想いを聞いて実践する面白さがあり満足した	R
			利用者は高齢なので、いつ何が起きるかわからないし、そばを通りかかる時にも、天候や体調に関する声かけをしていてもより違うかを気づけるようにする	R
			新しい視点でとらえて、利用者のことを考えて発信したり、自分の中で解決できた	N
	利用者の日常をケアしていく中でのマイナスの経験	ケアを家族と共有する上での失敗	仕事に慣れてきて、利用者のケアを自分なりにアレンジしたり、ケアを探すのが楽しくなってきた	S
			利用者が単に、衣食住だけでなく、やりたいことや楽しくなることを言えて、実現できるような利用者を大事に考えられるケアをする	X
		利用者から怒られたり、自分を受け入れてもらえない	利用者の在宅での生活が共有できず同じ介護されていない現状が改善できない	V
			利用者の家族への電話対応で、かえって家族を心配させてしまい、上司に間に入ってもらい誤解を解いてもらって事なきを得た	R
		利用者をケアする中での失敗	利用者が自室に不在中、一声だけかけて入出したが、怒られてしまった	AA
			利用者が生きていく中で、必要だと考えて提案しても、相手も聞く耳は持ってくれてはいるがなかなかうまくいかない	F,Z
		倫理に関する葛藤	ある利用者が転倒させてしまい、それは身体機能と家族からの情報を見抜く力が低かった(知識・技術不足)だと考えた	P
			自分がフロア担当の際に認知症利用者の入れ歯を紛失し、先輩から利用者と話せば分かると言われ納得した	S
		安心安全に関する不安	虐待されて、保護された利用者のケアをしたことに衝撃を受けた	AA
			拘束しないという施設であったが、安全面を考えて経管栄養の利用者に管を外さないように拘束した	P
			利用者の急変や災害のことを考えたら気が不安だった	F

表 2-4 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」

コアカテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー	第3次カテゴリー	対象者
利用者の看取りを通じた経験	利用者の看取りを通じたプラスでもマイナスでもない経験	利用者の死に対する支援	利用者の死への支援の在り方を考える	Y,N,R
	利用者の看取りを通じたマイナスな経験	利用者の死を受け入れられない	利用者の初めての死はただ突然で、立ちつくし、無力感を感じた	N,E
			受け持ち利用者の突然の死を受け入れないと言いつつも受け入れられない	W
			利用者が亡くなったことを他の利用者には悟られないように、辛くても、笑顔で利用者に接していかないとはいながら難しい	W
ポジションが変わることで、役職になるなどでの経験	ポジションが変わることで、役職になるなどでのプラスの経験	先輩からの指導の継承	自分は先輩に支えてもらって、フォローしてもらってきたので、先輩が入った時に同様のことをする	AA
		先輩からの指導からの学び	自分の先輩には厳しく指導されたので、先輩が入った時には新人の語に耳を傾けて指導する	W
	ポジションが変わることで、役職になるなどでのプラスでもマイナスでもない経験	責任が増える	現場の責任者として、フロア業務、管理を任される	V
		仕事量が増える	ユニットリーダー、サービス提供責任者になったことで責任が増えた	N,V
			ユニットリーダーになって仕事量が増える	N
		自分なりのリーダー像を作る	家族と話す機会が増えた	R
			役職に就いたが、自分のリーダーとしてのタイプを考え、自分なりにすすめた	N
	ポジションが変わることで、役職になるなどでのマイナスな経験	業務量の増加に伴う時間的、体力的な不満	給料が上がっても、業務量が増えるのが不満	N,R
			業務しながらサブリーダーとしての仕事をするのは時間的にも体力的にも厳しい	N
		業務量の増加に伴う自己裁量に対する不満	時間外の勤務が増えてきているが、何処までが範囲なのか曖昧で管理できていない	X,N
			他の職員が提案した利用者のケアの変更に対して、自分が忙しくて、なかなか進められなかった	N
多(他)職種連携に関する経験	多(他)職種連携に関するプラスの経験	多職種とケアについて協働できた	利用者のための情報共有を円滑にするために多職種で協力して、ミーティングをした	R
			介護職員だけでなく、栄養士、ナース、生活相談員、利用者の周りにいる専門職、家族の連携がケアで大切なのでいつも話した	P
			栄養士の人と利用者が食べやすい形態やメニューの変更について相談・交渉し、実施できた	P
		利用者のケアや行事について他の職員に交渉した	行事の予算に関して上司とかけあった	Y
	他の介護職員とケアの仕方を共有できた		相談員に利用者のケアのことで交渉した	P
			先輩たちがどういふふう利用者、家族に接しているのかが分かり、家族も満足している姿を見て、ここで働いてよかったと感じた	S
			ユニットの中で新しいメンバーの中で、自分の意見も聞いてもらえたり話し合っていく中で頼られているのが嬉しかった	N
			専門職として介護の視点、利用者の歴史をベースに、看護や栄養士と協働して、自分たちの思いも合わせてケアしていくことを職員で合わせてことの難しさを感じた	R
	多(他)職種連携に関するマイナスの経験	多職種で利用者のケアを合わせることに難しい	コーディネーターとかかわりはあるが他の職員との関わりがない	F
		他の職員とのかかわりが少ない		
人材育成に関する経験	人材育成に関するプラスの経験	相手に教えることで自分も教わる	途中ですべての職員に教えていると自分も教わることで楽しくなってきた	N
	人材育成に関するプラスでもマイナスでもない経験	後進の育成	自分の後をまかせられるような後進の育成をする	V
	人材育成に関するマイナスの経験	働く人と法人の方針が合わない	上司や事業所の方針の高さについていけず辞めた職員とその間に入って、教育していくのが厳しさを感じた	K
			非常勤や常勤の職員中には働き方や考え方が異なる人がいたがどこまでを求めるかが難しい	R
		ケアについて教えるが相手がわかるからできるにつながらない	先輩が利用者の状態を把握しておらず、事故につながってしまうのを気がついていないのをどうしたらいいかを考える	X

表 2-4 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」

コアカテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー	第3次カテゴリー	対象者
研修に関する経験	研修に関するプラスの経験	体系的に学ぶことで現場の学びが深まった	研修はただ知識や技術だけでなく、自分の頭で考えてケアできると言う思考過程を教わり現場で体感した	N,X
		自分が受けた研修に行けた	医療系の研修に会社の負担で参加して、勉強したいと思っていたので嬉しかった	V
	研修に関するマイナスの経験	4年以降の研修がない	2.3年目までは研修があるがそれ以降はまったくない	X
		研修の種類が多く、研修に追われる	任意だが、必須な研修もあり、興味関心とは関係なく参加しなくてはならなかった	W
			研修に力を入れており、種類も多く、急な開催で休みがつぶれてしまうことが多かった	Y,W
委員会活動を通じた経験	委員会活動を通じたプラスの経験	委員会を自ら立ち上げた	自分たちで人を集め委員会を立ち上げた	P
	委員会活動を通じたマイナスの経験	委員会活動への負担が等分ではない	委員会は一通り研修して、業務が独り立ちしてから任されることが多いが自分は同時だったので大変だった	X
			委員会の責任者の配置があいまいで、偏った人に負担が集中していた	X

3. 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の介護福祉現場での「経験」と施設サービスと在宅サービスとの比較

介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の介護福祉現場での「経験」のうち、施設サービス、在宅サービスで違いがあるかについて検討した(表 2-5)。

その結果、施設サービス、在宅サービスの違いによって「経験」に違いがあったのは、在宅サービスのコアカテゴリーで、『後輩との人間関係』、『友人・恩人とのつながり』、『利用者家族との人間関係』、『利用者の看取りを通じた経験』、『委員会活動を通じた経験』が抽出されなかった。また、カテゴリーにおいて、『上司との人間関係』のうちの「上司とのマイナスの人間関係」や『利用者との関係』のなかの「利用者とのプラスの人間関係」「利用者とのプラスでもマイナスでもない関係」が抽出されなかった。さらに、『ポジションが変わること・役職になるなどでの経験』のうちの「ポジションが変わること・役職になるなどでのマイナスな経験」や『多（他）職種連携に関する経験』のうちの「多（他）職種連携に関するプラスの経験」が抽出されなかった。そのうえ、『人材育成に関する経験』のうちの「人材育成に関するプラスの経験」、「人材育成に関するマイナスの経験」や『研修に関する経験』のうちの「研修に関するマイナスな経験」が抽出されなかった。

表 2-5 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」と施設サービスと在宅サービスとの比較

施設サービス			在宅サービス		
コアカテゴリ	カテゴリ	サブカテゴリ	コアカテゴリ	カテゴリ	サブカテゴリ
施設にた・関め事した業所経験・体の事運	業務・仕事に関するプラスの経験	業務に慣れ、先を読んで仕事をすめられるようになった	施設にた・関め事した業所経験・体の事運	業務・仕事に関するプラスの経験	業務に慣れ、先を読んで仕事をすめられるようになった
	業務・仕事に関するプラスでもマイナスでもない経験	業務を一人前にできるようになった			
	業務・仕事に関するマイナスの経験	業務を回すので精一杯だった		業務・仕事に関するマイナスの経験	業務を回すので精一杯だった
		体力的に仕事をしていくことが大変だった 業務のやり方に疑問を持った			業務のやり方に疑問を持った
先輩・同僚との仕事のかかわり	先輩・教育担当者(チューター)との仕事におけるプラスのかかわり	チューターなどがスーパーバイスしてもらったり、相談できる環境があった 見本としたい先輩と出会った	先輩・同僚との仕事のかかわり	先輩・教育担当者(チューター)との仕事におけるプラスのかかわり	チューターなどがスーパーバイスしてもらったり、相談できる環境があった 見本としたい先輩と出会った
		チューターと相性が悪かった			
	先輩・同僚との仕事におけるマイナスのかかわり	先輩の利用者へのケアで指摘したいことがあったができなかった		先輩・同僚との仕事におけるマイナスのかかわり	先輩の利用者へのケアで指摘したいことがあったができなかった
		職員の仕事に対する意識が自分とは異なっていて仕事をやりづらい			職員から仕事について厳しく指導された 職員の仕事に対する意識が自分とは異なっていて仕事をやりづらい
上司との人間関係	上司とのプラスの出会い	上司が自分をサポートしてくれた	上司との人間関係	上司とのプラスの出会い	上司が自分をサポートしてくれた
		困った時に上司が頼れなかった			
	上司とのマイナスの人間関係	上司から素早く利用者のケアに対応するように指導された			
後輩との関係	後輩とのマイナスの人間関係	後輩が業務に慣れても指示待ち			
友人・恩師などの関係	友人・恩師とのプラスのつながり	自分が苦しい時にサポートしてくれた			
利用者との関係	利用者とのプラスの人間関係	自分が行ったケアについて利用者からねぎらわれた 自分のことを指名して利用者から頼られた	利用者との関係		
		利用者のケアは技術だけでなく、利用者との相性もある			
				利用者とのマイナスの関係	利用者の意向、思考をくみ取ったケアをすることが難しかった
利用者家族との人間関係	利用者家族とのプラスの人間関係	利用者のケアを通じて家族とのやりとりができ、円滑な関係を築けたり、感謝された			
		自分に決定権がないため、利用者家族の申し出に即答できなかった			

表 2-5 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」と施設サービスと在宅サービスとの比較

施設サービス			在宅サービス		
コアカテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー	コアカテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー
利用者の日常をケアしていく中での経験	利用者の日常をケアしていく中でのプラスの経験	利用者とのコミュニケーションを通じた個別援助計画の作成	利用者の日常をケアしていく中での経験	利用者の日常をケアしていく中でのプラスの経験	利用者とのコミュニケーションを通じた個別援助計画の作成
		学んだ知識を活かし、応用したケアの実践			学んだ知識を活かし、応用したケアの実践
		利用者それぞれに合ったケアの実践			利用者それぞれに合ったケアの実践
		新しい視点での利用者のケアの実践			
	利用者の日常をケアしていく中でのマイナスの経験	ケアを家族と共有する上での失敗		利用者の日常をケアしていく中でのマイナスの経験	ケアを家族と共有する上での失敗
		利用者から怒られたり、自分を受け入れてもらえない			利用者から怒られたり、自分を受け入れてもらえない
		利用者をケアする中での失敗			
		倫理に関する葛藤			倫理に関する葛藤
					安心安全に関する不安

表 2-5 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」と施設サービスと在宅サービスとの比較

施設サービス			在宅サービス		
コアカテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー	コアカテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー
利用者の看取りを経験した経験	利用者の看取りを通じたプラスでもマイナスでもない経験	利用者の死に対する支援			
	利用者の看取りを通じたマイナスな経験	利用者の死を受け入れられない			
ポジションが変わること・役職になるなどでの経験	ポジションが変わること・役職になるなどでのプラスの経験		ポジションが変わること・役職になるなどでの経験	ポジションが変わること・役職になるなどでのプラスの経験	先輩からの指導の継承
		先輩からの指導からの学び			
	ポジションが変わること・役職になるなどでのプラスでもマイナスでもない経験	責任が増える		ポジションが変わること・役職になるなどでのプラスでもマイナスでもない経験	責任が増える
		仕事量が増える			
		自分なりのリーダー像を作る			
	ポジションが変わること・役職になるなどでのマイナスな経験	業務量の増加に伴う時間的、体力的な不満			
		業務量の増加に伴う自己裁量に対する不満			
多(他)職種連携に関する経験	多(他)職種連携に関するプラスの経験	多職種とケアについて協働できた	多(他)職種連携に関する経験	多(他)職種連携に関するプラスの経験	
		利用者のケアや行事について他の職員に交渉した			
		他の介護職員とケアの仕方を共有できた			
	多(他)職種連携に関するマイナスの経験	多職種で利用者のケアを合わせることが難しい		多(他)職種連携に関するマイナスの経験	他の職員とのかかわりが少ない
人材育成に関する経験	人材育成に関するプラスの経験	相手に教えることで自分も教わる	人材育成に関する経験		
	人材育成に関するプラスでもマイナスでもない経験			人材育成に関するプラスでもマイナスでもない経験	後進の育成
	人材育成に関するマイナスの経験	働く人と法人の方針が合わない ケアについて教えるが相手がわかるからできるにつながらない			
研修に関する経験	研修に関するプラスの経験	体系的に学ぶことで現場の学びが深まった	研修に関する経験	研修に関するプラスの経験	自分が受けた研修に行けた
		4年以降の研修がない			
	研修に関するマイナスの経験	研修の種類が多く、研修に追われる			
通し活動を経験した委員会	委員会活動を通じたプラスの経験	委員会を自ら立ち上げた			
	委員会活動を通じたマイナスの経験	委員会活動への負担が等分ではない			

4. 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「知識」、「スキル」

(1) 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「知識」、「スキル」に関するコアカテゴリー

介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「知識」、「スキル」として抽出された第3次コードは、89個であり、45サブカテゴリー、17カテゴリー、最終的に、『テクニカル・スキルとそれに関連する知識』、『ヒューマン・スキルとそれに関連する知識』、『コンセプチュアルスキルとそれに関連する知識』の3コアカテゴリーになった(表2-6)。

(2) コアカテゴリーを構成するカテゴリーとサブカテゴリー、第3次カテゴリー

各コアカテゴリーを構成するカテゴリーとサブカテゴリー、第3次コードは以下のとおりである。

1) 『テクニカル・スキルとそれに関連する知識』

『テクニカル・スキルとそれに関連する知識』のカテゴリーは、「業務を回すスキル」、「利用者のリスクに関する知識とスキル」、「看取りに関する知識とスキル」、「生活支援技術に関するスキル」、「医療的な知識とスキル」、「福祉以外の知識」、「アセスメントに関するスキル」7個で構成されていた。それぞれのサブカテゴリー、第3次コードについては、カテゴリーごとに説明する。

① 「業務を回すスキル」

「業務を回すスキル」のサブカテゴリーとして、【業務を回すスキル】で、[業務を回すスキル]という第3次コード構成されていた。

② 「利用者のリスクに関する知識とスキル」

「利用者のリスクに関する知識とスキル」のサブカテゴリーとして、【次に何が起こるかを予測する力】は、[何か月か先をいとおしてどうなってもらいたいとかどういう生活を送ってもらえるかを考える力]の第3次コードで構成されていた。

また、【リスクを回避する段取りをつける】では、[リスクマネジメント]、[利用者のリスクについては予測して対応できる]、[緊急時の対応に関する段取り]、[利用者同士のトラブルが起こりそうな日には、それを避けられるような準備をする]といった利用者の日常生活を送るなかで、リスクが起こった際に対応できるような段取りとしての知識やそのスキルに関する第3次コードで構成されていた。

③ 「看取りに関する知識やスキル」

「看取りに関する知識やスキル」として、【利用者が看取り期に入った際の段取り】

では、[最期の迎え方へどのように支援していくのかの方法を考える]、[利用者が看取り期に入った際のケアの方法]、[亡くなった方のエンゼルケアから家族へのあいさつまでの段取り]といった職員としての利用者の最期の看取り方に関する第3次コードで構成された。また、【利用者が看取りに入った際にその家族を支える】では、[家族が満足して利用者を看取れる体制を作る]といった家族を含めて看取りを支援する第3次コードが示された。さらに、【利用者が看取り期に入った際のケアの知識】では、[人の死の過程で何を観察して、何を知っておくかということ]という、高齢者介護のなかでは、避けて通れない人の死はどのように訪れ、どのように経過をたどるのかといった看取りに関する知識という第3次コードで構成されていた。

④「生活支援技術に関するスキル」

「生活支援技術に関するスキル」として、【腰を痛めずに、移乗介助をする】、【福祉用具を使用した利用者の移乗介助】、【利用者の生活支援技術を素早く、手早くできるスキル】、【職員同士で利用者に対して統一したケアをする】のサブカテゴリーで構成されていた。

第3次コードは、単に生活支援技術としてのスキルに関しての[利用者を介助する際に介助するコツを得る]、[入浴の際にリフトを使った介助をする]、[介護技術のスキルが上がったり、介護上必要な知識(特に医学的な知識)を得た]、[介護技術の技術を得る]といった具体的なことのみでなく、[職員同士で利用者に対して統一したケアをする]といったさまざまな職員が利用者にかかわり日常生活を支援するからこそ第3次コードで構成された。

⑤「医療的な知識とスキル」

「医療的な知識とスキル」として、【特徴的な疾病の症状の知識】、【医療的なケアについての知識とスキル】のサブカテゴリーで構成されていた。

第3次コードは、[胃ろうのケアなどの医療的なケアについての知識とスキル] [高血に関する医療的な知識]、[がんについての知識]、[医学的な知識]といった高齢者が対象であるための特有の備えておく具体的な病気に関する知識だけでなく、授業を通した知識を実際の利用者の日常の生活の様子からその症状を認識した[特徴的な疾病の症状の知識]で構成された。

⑥「福祉以外の知識」

「福祉以外の知識」として、【福祉だけでなく、広く浅く、いろいろな事を知る】のサブカテゴリーで、[事前にいろいろニュースなどを調べたりして、利用者と話せるような話題を備える]という福祉の分野に限らず、広く社会に関する知識や現在の情勢など利用者に合わせた話題作りのための知識について第3次コードとして構成された。

⑦「アセスメントに関するスキル」

「アセスメントに関するスキル」として、【アセスメント力】、【何が問題かを把握する力】、【介護過程を理解し実行する力】、【利用者の今の状態に一番合ったケアとは何か

を考える思考】のサブカテゴリーで構成されていた。

第3次コードは、授業で学んだ介護過程を活用し、[根拠をもってケアを考え実行する過程]を実際の利用者へのケアを立案するために、[利用者の意向も踏まえながら、情報を整理し課題解決の方法を探る力]、[できる限り利用者の意向を受けたケアの遂行能力]を活用しながら、日々変わっていく利用者の状態を[利用者と対面して、表情や行動をみたところで、今日はどのようにケアするかを考える]を行なったうえで、[目の前の利用者の行動について、なぜその行動をとるのか、どのようなケアが良いのかを考え続ける姿勢を学ぶ]という行為、具体的には、[利用者を引き付けて過ごせる空間づくり]である[相手の楽しいツボ、いやなツボを判断できる]といったことやそのための[利用者がゆったりと寛げて、思い思いに過ごせる空間作りのための情報収集]や[利用者にとって良いと考えた3大介護以外のケアをするための情報収集][探り探り、その人にあったケアを見つけるために考え、実行する力][同じような人が同じような時間帯に転んでいたりする際の優先順位の付け方]や[利用者がショート中に事故にあわないように、記録の読み方や聞き方を変えていった]ということや[職員が利用者のことをよく考えて、よくしようと考えている]というように繰り返し行っているもので構成された。

2)『ヒューマン・スキルとそれに関連する知識』

『ヒューマン・スキルとそれに関連する知識』のカテゴリーは、「利用者との接し方のスキル」、「利用者の今の状態に一番合ったケアを判断するスキル」、「利用者の変化や次に起こることを観察するスキル」、「コミュニケーションに関するスキル」、「組織マネジメントに関する知識とスキル」、「多職種と連携に関するスキル」、「多職種・同職種の人と関わる際に交渉するスキル」の7つで構成されていた。それぞれのサブカテゴリー、第3次コードについては、カテゴリーごとに説明する。

①「利用者との接し方のスキル」

「利用者との接し方のスキル」として、【利用者とのかかわり方】、【認知症の人への対応】のサブカテゴリーで構成されていた。

第3次コードは、利用者と接する際に、[利用者はなかなか本音を言ってくれないので、要望が引き出せるように、個人的な話を日常的にしておく]、[利用者1人1人状態が違うという前提で接する]、[対人的な力量を身につける]、[その人が今まで家族にやってくれてもらった対応だと落ち着くので、同じ接し方をする]といった方法で構成されていた。また、認知症であっても[教えてもらうときには、真剣に教わる、学びたいという姿勢を示す]、[認知症の方に対して、声だけでなく、自分が出している忙しさや焦りをなくしたかかわり方]というのが[認知症のひとへの対応]であると、今まで利用者の背景を理解しつつかかわっていくスキルで構成された。

②「利用者の今の状態に一番合ったケアを判断するスキル」

「利用者の今の状態に一番合ったケアを判断するスキル」として、【利用者の今の状

態に一番合ったケアとは何かを考える判断する力】のサブカテゴリーで、[学校で習った理論をもとに利用者の様子をみて、どうしたら課題が解決できるかを考えた]といった思考の重要性で構成された..

③「利用者の変化や次に起こることを観察するスキル」

「利用者の変化や次に起こることを観察するスキル」として、【観察力】【どんな変化も見逃さない観察する力】【次に何が起こるかを観察する力】のサブカテゴリーで構成されていた。

第3次コードは、具体的に、どの視点で観察をしているかといった[いつもより身体が傾いているとかに気付く力]や、そのうえで、[次に何が起こるかを観察する力][利用者や職員を観察する力]、[観察力]といった観察から予見するスキルについて示されていた。

④「コミュニケーションに関するスキル」

「コミュニケーションに関するスキル」として、【コミュニケーション力】、【利用者への声のかけ方、利用者に合った声のかけ方】、【非言語コミュニケーション】のサブカテゴリーで構成されていた。

第3次コードは、自身や相手への伝わり方に関する[自分の想いを伝える、自分の思いを言葉にする、相手に、どう、うまく伝えるか]、[相手に不安や不信を抱かないように伝えるスキル]、[コミュニケーション力]や具体的な声掛けの方法としての[利用者のことは敬いつつ、今まで話してもらえなかったことを話してもらえようような声のかけ方]、[会話によって、利用者同士の仲間づくりを促進したり、それぞれの利用者の思いや思い出を引き出す]、[利用者がほかの人にきつく当たっていても、その人をとりまく背景を考えて、その方への声かけをする]、[利用者が、こちらの提案を押し付けた感じに受け取るので、そういう言葉づかいをしない]、[こまめに利用者それぞれに声をかける]があげられた。また、言語コミュニケーションのみにとどまらず、[認知症の方のちょっとしたしぐさを察知して、ジェスチャーなどの非言語コミュニケーションを使ってケアに活かす]、[ノンバーバルコミュニケーションが研ぎ澄まされる]といった非言語コミュニケーションも示された。

⑤「組織マネジメントに関する知識とスキル」

「組織マネジメントに関する知識とスキル」として、【マネジメントの知識】、【マネジメント能力】、【組織のマネジメント】、【人を育成する力】、【人を育てていく中での方法に関する知識】、【人間関係がうまくいく術】のサブカテゴリーで構成されていた。

第3次コードは、施設や事業所といった組織のなかで[何かを自分のやりたい方向に持っていきたかったら、どうやればうまくいくのかを考えて、そのために誰に相談するのかを考えて進めていく、マネジメント]、[自分の感情をコントロールできず、調整能力もマネジメント力もかけていた]といったものから、より具体的な[利用者にあったものに消耗品を検討しなおして、コストを下げる][自己覚知]といった物に関するマネジメントや、人に関するマネジメントとしての[人を育成する力]、[教えるときに主

体的に学んでもらう意識付けをする], [自分が教える立場となり, 自分の経験をもとに後輩に対するかかわり方] [社会人として, ほかの職員との人間関係がうまくいく術] といった能力に関するスキルや [会社の方針と価値観をスタッフ間で共有して, 具体的に具現化するための方法], [法人としての課題をほかの職員にわかりやすく伝える力], [施設の理念やケアが, 働いている人の求めているものと違うときの折り合いの付け方], [課題となっている業務を改善する力] といった利用者や施設での業務が円滑に運営されるようなスキルで構成された。

⑥「多職種と連携に関するスキル」

「多職種と連携に関するスキル」として, 【利用者の食事の改善のために介護職以外の人と連携する力】, 【利用者の状態によって, どこまでケアをするかを看護師と連携して判断する】, 【コーディネート力】のサブカテゴリーで構成されていた。

第3次コードは, 利用者のケアを実現するためには, 介護福祉士だけでなく, 多職種で考えることが必要であり, そのため [利用者が水分をとれない人に対して, 管理栄養士と摂取できる方法を考え実施した], [利用者のケアのためにほかの職種(看護師, 相談員, 栄養士など)と連携する力], [ショートの利用者の薬の管理について相談, 家族と連携する], [目的があるので, それぞれに見合ったゴール設定をする] といった具体的なスキルについて示された。

⑦「多職種・同職種の人と関わる際に交渉するスキル」

「多職種・同職種の人と関わる際に交渉するスキル」として, 【誰を味方につけると上手くいくかを判断し, 交渉する】, 【相手をあえて立てて対応する】, 【自分の考えに賛同してくれる(多職種や同職種の)人に提案して味方になってもらえる話し方】のサブカテゴリーで構成されていた。

第3次コードは, [それぞれの現場の代表として, 利用者の状態改善のために, お互いの状況を話しながら交渉した], [こちらが一步下がって謝ったり, 言いたいことをぐっとこらえることで円滑に回る], [自分は, 両方知っているので, あえて表からでなく, ほかの人を立てて, 提案して, みんなで改善してもらえるようにもっていく], や [受け持ち利用者が看取りに入ったので, その人の覚醒に合わせたケアをしてもらえるように(多職種や同職種の人に)交渉した] といったことを具体的に言いながら, 交渉するスキルに関するもので構成された。

3)『コンセプチュアルスキルとそれに関連する知識』

『コンセプチュアルスキルとそれに関連する知識』のカテゴリーは, 「全体を鳥瞰するスキル」, 「今後を予測する想像するスキル」, 「リフレクションに関するスキル」の3つで構成されていた。それぞれのサブカテゴリー, 第3次コードについては, カテゴリーごとに説明する。

①「全体を鳥瞰するスキル」

「全体を鳥瞰するスキル」として、【他の事をしながら全体を見る】、【全体を見ながら1人の変化に気が付く】、【全体をみて、ケアの改善点を見つける力】のサブカテゴリーで構成されていた。

第3次コードは、目の前の利用者のみでなく、[利用者が過ごしたい空間を作ってポジショニングすることで、間接的に活動に参加できる居場所を作る]、[歩きつつもいろんな人を見る目]というような視点で利用者をとらえていた。また、[自分が働いていた現場を見る立場になると、わからなかった部分とかがわかるようになり、仕事のシステムのものが見え始めた中で、今までの業務を振り返って改善点を見つける力]といった全体を見る視点と個人を見る視点の両方をもちつつ、ケアを行っていることで構成された。

②「今後を予期・想像するスキル」

「今後を予期・想像するスキル」としては、【次に何が起こるかを想像する力】、【実践仮説を立てる】、【ICFの理解】のサブカテゴリーで構成されていた。

第3次コードは、今までの知識を活かしつつ、[何か疑問に感じた時に考えて、仮説を立ててから実施して検討する]といった積み重ねが[次に何が起こるかを想像する力]につながっていた。そのためのアセスメントルールとしての【ICFの視点から利用者をとらえることができる】といったことで構成された。

③「リフレクションに関するスキル」

「リフレクションに関するスキル」として、【振り返って考える力】のサブカテゴリーで構成されていた。

第3次コードは、日々のケアに追われつつも、[利用者どう接すると、よかったのかを考える]、[私がやろうとしている介護はこれなのかと常に自分の中で考える]といった利用者のケアを考え続ける。また、[人に話すことによって自分の中での疑問が整理され、解決できた]といったスキルで構成された。

表 2-6 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「知識」、「スキル」

コアカテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー	第3次カテゴリー	対象者
(業務遂行能力)とそれに関する知識	業務を回すスキル	業務を回す力	業務を回す力	W
	利用者のリスクに関する知識とスキル	次に何が起こるかを予測する力	何ヶ月か先かを見通してどうなってもらいたいとかどうい生活を送ってもらえるかを考える力	W
		リスクを回避する段取りをつける	リスクマネジメント	P
			利用者のリスクについては予測して対応できる	R,X
			緊急時の対応に関する段取り	F
	看取りに関する知識とスキル	利用者が看取り期に入った際の段取り	利用者同士のトラブルが起こりそうな日には、それを避けられるような準備をする	K
			最期の迎え方へどのように支援していくのかの方法を考える	F
			利用者が看取り期に入った際のケアの方法	N
			亡くなった方のエンゼルケアから家族へのあいさつまでの段取り	N
	生活支援技術に関するスキル	利用者が看取り期に入った際にその家族を支える	家族が満足して利用者をみとれる体制を作る	S,R
		利用者が看取り期に入った際のケアの知識	人の死の過程で何を観察して、何を知っておくかということ	P
		腰を痛めずに、移乗介助をする	利用者を介助する際に介助するコツを得る	F
		福祉用具を使用した利用者の移乗介助	入浴の際にリフトを使った介助をする	X
	医療的な知識とスキル	利用者の生活支援技術を素早く、手早くできるスキル	福祉用具を取り入れて利用者の介助を安楽に行う	X
			介護技術のスキルが上がったり、介護上必要な知識の(特に医学的な知識)を得た	V
			介護技術の技術を得る	AA
			職員同士で利用者に対して統一したケアをする	F,X
	医療的な知識とスキル	特徴的な疾病の症状の知識	特徴的な疾病の症状が知識としてだけでなく、視覚的にも体感できた	Y,W
			胃ろうのケアなどの医療的なケアについての知識とスキル	F
			高血に関する医療的な知識	Z
			がんについての知識	S
	福祉以外の知識	福祉だけでなく、広く深く、いろいろな事を知る	医学的な知識	S
			事前にいろいろなニュースなどを調べたりして、利用者と話せるような話題を備える	F
	アセスメントに関するスキル	アセスメント力	利用者の意向も踏まえながら、情報を整理し課題解決の方法を探る力	AA,E
			職員が利用者のことをよく考えて、よくしようと考えている	W
			できる限り利用者の意向を受けたケアの遂行能力	F,R,X
			利用者とは対面して、表情や行動をみたとこで、今日(は)どのようにケアするかを考える	K
		何が問題かを把握する力	同じ人が同じような時間帯に転んでいたりする際の優先順位の付け方	X,G
			利用者がショート中に事故にあわないように、記録の読み方や話の聞き方を変えていった。	P
		介護過程を理解し実行する力	根拠をもってケアを考え実行する過程	H
			目の前の利用者の行動について、なぜその行動をとるのか、どのようなケアが良いのかを考え続ける姿勢を学ぶ	AA
		利用者の今の状態に一番合ったケアとは何かを考える思考	探り探り、その人に合ったケアを見つけるために考え、実行する力	S
			利用者にとって良いと考えた3大介護以外のケアをするための情報収集	Y,W
			利用者がゆったりと寛いで、思い思いに過ごせる空間作りのための情報収集	S
			利用者を引き付けて過ごせる空間づくり	S
			相手の強いツボ、嫌なツボが判断できる	K

表 2-6 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「知識」、「スキル」

コアカテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー	第3次カテゴリー	対象者
(対人関係能力)とそれに関連する知識	利用者との接し方のスキル	利用者とかかわり方	利用者はなかなか本音を言ってくれないので、要望が引き出せるように、個人的な話を日常的にしておく	Y
			対人的な力量を身につける	K
			利用者1人1人状態が違うという前提で接する	RX
			その人が今まで家族にやっていた対応だと落ち着くので、同じ接し方をする	S
		認知症の人への対応	認知症の人への対応	FE
			教えてもらうときには、真剣に教わる、学びたいという姿勢を示す	K
			認知症の方に対して、声だけでなく、自分が出している忙しさや無りをなくしたかかわり方	N
	利用者の今の状態に一番合ったケアを判断するスキル	利用者の今の状態に一番合ったケアとは何かを考える判断する力	学校で習った理論をもとに利用者の様子を見て、どうしたら課題が解決できるかを考えた	Y
	利用者の変化や次に起こることを観察するスキル	観察力	利用者や職員を観察する力	W
			観察力	R
			いつもより身体が傾いているとかに気付く力	R
			次に何が起こるかを観察する力	R
	コミュニケーションに関するスキル	コミュニケーション力	コミュニケーション力	W
			自分の想いを伝える、自分の思いを言葉にする、相手に、どう、うまく伝えるか	R
			相手に不安や不信を抱かれないように伝えるスキル	H
		利用者への声のかけ方、利用者に合った声のかけ方	利用者のことは敬いつつ、今まで話してもらえなかったことを話してもらえような声のかけ方	NX
			会話によって、利用者同士の仲間づくりを促進したり、それぞれの利用者の思いや思い出を引き出す	K
			利用者がほかの人にきつく当たっていても、その人を取りまく背景を考えて、その方への声かけをする	Y
			利用者が、こちらの提案を押し付けた感じに受け取るので、そういう言葉づかいをしない	F
			こまめに利用者それぞれに声をかける	R
		非言語コミュニケーション	認知症の方のちょっとしたしぐさを察知して、ジェスチャーなどの非言語コミュニケーションを使ってケアに活かす	K
			ノンバーバルコミュニケーションが研ぎ澄まされる	K

表 2-6 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「知識」、「スキル」

コアカテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー	第3次カテゴリー	対象者
(対人関係能力)とそれに関連する知識	組織マネジメントに関する知識とスキル	マネジメントの知識	何かを自分のやりたい方向に持っていきたくしたら、どうやればうまくいくのかを考えて、そのために誰に相談するのかを考えて進めていく、マネジメント	P
		マネジメント能力	自分の感情をコントロールできず、調整能力もマネジメント力もかき消していた 利用者に合ったものに消耗品を検討し直して、コストを下げる 自分の感情をコントロールする力 自己覚知	P V W W
		組織のマネジメント	課題となっている業務を改善できる力 法人としての課題をほかの職員にわかりやすく伝える力 施設の理念やケアが、働いている人の求めているものと違うときの折り合いの付け方	R R K
		人を育成する力	人を育成する力 会社の方針と価値観をスタッフ間で共有して、具体的に具現化するための方法 教えるときに主体的に学んでもらう意識付けをする	R K X
		人を育ていく中での方法に関する知識	自分が教える立場となり、自分の経験をもとに後輩に対するかわり方	N
		人間関係がうまくいく術	社会人として、ほかの職員との人間関係がうまくいく術	V,P
	多職種と連携に関するスキル	利用者の食事の改善のために介護職以外の人と連携する力	利用者が水分をとれない人に対して、管理栄養士と摂取できる方法を考え実施した	P
		利用者の状態によって、どこまでケアをするかを看護師と連携して判断する	利用者の状態によって、食事の摂取を無理しない判断力を看護師と確認しながら行う 利用者のケアのためにほかの職種(看護師、相談員、栄養士など)と連携する力	N R
		コーディネート力	ショートの利用者の薬の管理について相談、家族と連携する	H
			目的があって、ミッションがあるので、それぞれに見合ったゴール設定(おとしどころを見つけて)をする	K
	多職種・同職種の人と関わる際に交渉するスキル	誰を味方につけると上手くいくかを判断し、交渉する	それぞれの現場の代表として、利用者の状態改善のために、お互いの状況を話しながら交渉した	P,E
		相手をあえて立てて対応する	こちらが一步下がって謝ったり、言いたいことをぐっとこらえることで円滑に回る	H
		自分の考えに賛同してくれる(多職種・同職種の)人に提案して味方になってもらえる話し方	自分は、両方知っているんで、あえて表からでなく、ほかの人を立てて、提案して、みんなが改善してもらえるようにもっていく 受け持ち利用者が着取りに入ったので、その人の覚醒に合わせたケアをしてもらえるように(多職種・同職種の)人に交渉した	V R
(概念化能力)とそれに関連する知識	全体を鳥瞰するスキル	他の事をしながら全体を見る	歩きつつもいろんな人を見る目	X
		全体を見ながら1人の変化に気が付く	利用者が過ごしたい空間を作ってポジショニングすることで、間接的に活動に参加できる居場所を作る	K
		全体をみて、ケアの改善点を見つける力	自分が働いていた現場を見る立場になると、わからなかった部分とかがわかるようになり、仕事のシステム的なものが見え始めてきた中で、今までの業務を振り返って改善点を見つける力。	V
	今後を予期・想像するスキル	次に何が起こるかを想像する力	次に何が起こるかを想像する力	R,Z
		実践仮説を立てる ICFの理解	何か疑問に感じた時に考えて、仮説を立ててから実施して検討する ICFの視点から利用者をとらえることができる	F X
	リフレクションに関するスキル	振り返って考える力	私がやろうとしている介護はこれなのかと常に自分の中で考える 人に話すことによって自分の中で疑問が整理され解決できた 利用者どう接すると、よかったのかを考える	F N Z

5. 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「スキルに伴う知識」と施設サービスと在宅サービスとの比較

「知識」、「スキル」に関するコアカテゴリーとしては『テクニカル・スキルとそれに関連する知識』、『ヒューマン・スキルとそれに関連する知識』、『コンセプチュアルスキルとそれに関連する知識』の3つのコアカテゴリーが抽出された（表 2-7）。

このなかで、キャリア初期の介護福祉士の介護福祉現場での「スキルに伴う知識」は、施設サービス、在宅サービスいずれでもコアカテゴリーについては、抽出された。

詳細なカテゴリーをみていくと、在宅サービスでは、『テクニカル・スキルとそれに関連する知識』のうちの「業務を回すスキル」は抽出されなかった。一方で、施設サービスでは、『テクニカル・スキルとそれに関連する知識』のうちの「福祉以外の知識」というカテゴリーが抽出されなかった。また、在宅サービスでは、『ヒューマン・スキルとそれに関連する知識』のうちの「利用者の今の状態に一番合ったケアを判断するスキル」、「利用者の変化や次に起こることを観察するスキル」については抽出されなかった。

表 2-7 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「スキルに伴う知識」と施設サービスと在宅サービスとの比較

施設サービス			在宅サービス		
コアカテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー	コアカテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー
(業務遂行能力とそれに関わる知識)	業務を回すスキル	業務を回す力	(業務遂行能力とそれに関わる知識)		
		次に何が起こるかを予測する力			
	利用者のリスクに関する知識とスキル			利用者のリスクに関する知識とスキル	
		リスクを回避する段取りをつける			リスクを回避する段取りをつける
	看取りに関する知識とスキル	利用者が看取り期に入った際の段取り		看取りに関する知識とスキル	利用者が看取り期に入った際の段取り
		利用者が看取りに入った際にその家族を支える			
		利用者が看取り期に入った際のケアの知識			
	生活支援技術に関するスキル			生活支援技術に関するスキル	腰を痛めずに、移乗介助をする
		福祉用具を使用した利用者の移乗介助			
					利用者の生活支援技術を素早く、手早くできるスキル
	医療的な知識とスキル	職員同士で利用者に対して統一したケアをする		医療的な知識とスキル	職員同士で利用者に対して統一したケアをする
		特徴的な疾病の症状の知識			特徴的な疾病の症状の知識
	医療的な知識とスキル	医療的なケアについての知識とスキル		医療的な知識とスキル	医療的なケアについての知識とスキル
	アセスメントに関するスキル			福祉以外の知識	福祉だけでなく、広く浅く、いろいろな事を知る
		アセスメント力			アセスメント力
		何が問題かを把握する力			
		介護過程を理解し実行する力			
	アセスメントに関するスキル	利用者の今の状態に一番合ったケアとは何かを考える思考		アセスメントに関するスキル	利用者の今の状態に一番合ったケアとは何かを考える思考

表 2-7 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「スキルに伴う知識」と施設サービスと在宅サービスとの比較

施設サービス			在宅サービス		
コアカテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー	コアカテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー
ヒューマン・スキル (対人関係能力)とそれに関連する知識	利用者との接し方のスキル	利用者とのかかわり方		利用者との接し方のスキル	利用者とのかかわり方
		認知症の人への対応			認知症の人への対応
	利用者の今の状態に一番合ったケアを判断するスキル	利用者の今の状態に一番合ったケアとは何かを考える判断する力			
	利用者の変化や次に起こることを観察するスキル	観察力			
		どんな変化も見逃さない観察する力			
		次に何が起こるかを観察する力			
	コミュニケーションに関するスキル	コミュニケーション力		コミュニケーションに関するスキル	
		利用者への声のかけ方、利用者にあった声のかけ方			利用者への声のかけ方、利用者にあった声のかけ方
					非言語コミュニケーション
	組織マネジメントに関する知識とスキル	マネジメントの知識		組織マネジメントに関する知識とスキル	
		マネジメント能力			マネジメント能力
		組織のマネジメント			組織のマネジメント
		人を育成する力			人を育成する力
		人を育ていく中での方法に関する知識			
		人間関係がうまくいく術			人間関係がうまくいく術
	多職種と連携に関するスキル	利用者の食事の改善のために介護職以外の入と連携する力		多職種と連携に関するスキル	
		利用者の状態によって、どこまでケアをするかを看護師と連携して判断する			
	多職種・同職種の人と関わる際に交渉するスキル	誰を味方につけると上手くいくかを判断し、交渉する		多職種・同職種の人と関わる際に交渉するスキル	
		相手をあえて立てて対応する			
		自分の考えに賛同してくれる(多職種・同職種の)人(に提案して味方になってもらえる話し方			自分の考えに賛同してくれる(多職種・同職種の)人(に提案して味方になってもらえる話し方

表 2-7 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「スキルに伴う知識」と施設サービスと在宅サービスとの比較

施設サービス			在宅サービス		
コアカテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー	コアカテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー
(概念・能力・知識)とそれに関連するスキル	全体を鳥瞰するスキル	他の事をしながら全体を見る	全体を鳥瞰するスキル		
					全体を見ながら1人の変化に気が付く
					全体をみて、ケアの改善点を見つける力
	今後を予期・想像するスキル	次に何が起こるかを想像する力	今後を予期・想像するスキル		次に何が起こるかを想像する力
		IOFの理解			実践仮説を立てる
	リフレクションに関するスキル	振り返って考える力	リフレクションに関するスキル		振り返って考える力

第4節 考察

まず、インタビュー調査の分析方法の違いによる「経験」と「知識」、「スキル」の結果への考察をする。

本章のインタビュー調査は、介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の語りを大切にできる手法としてテーマ的カテゴリー化を活用し、カテゴリーで分けていく手法を用いた。本研究では、「経験」は、「単に働いている際に体験した出来事ではなく、意図してかかわり、その結果体験した出来事」としてとらえている。そのため、介護福祉分野における独自のカテゴリーが抽出できたと考えられた。

一方で、「知識」「スキル」は、定義したカッツ(=1995: 77-9)の「スキル」の分類を、コアカテゴリーに活用した。このことから、介護福祉士「知識」「スキル」は、一般化されるようなコアカテゴリーによって抽出されているが、カテゴリー、サブカテゴリー、第3次カテゴリーの内容を見ると、一般の職種でも捉えることができるものと、介護福祉現場における実践のなかでの「知識」「スキル」の両方を抽出したと考えられる。

以下、それぞれの「経験」、「知識」、「スキル」に関する考察を行っていく。

1. 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」

経験のコアカテゴリーとしては、『施設・事業所全体の運営のための業務・仕事に関する経験』、『先輩・同僚からの仕事へのかかわり』、『後輩との人間関係』、『上司との人間関係』、『利用者との人間関係』、『利用者家族との人間関係』、『利用者の日常をケアしていく中での経験』、『利用者の看取りを通じた経験』、『ポジションが変わること・役職になるなどでの経験』、『多（他）職種連携に関する経験』、『人材育成に関する経験』、『研修に関する経験』、『委員会活動を通じた経験』の14のコアカテゴリーが抽出された。

この『施設・事業所全体の運営のための業務・仕事に関する経験』については、介護福祉士も1つの組織に働く人であるという事がわかる。田尾(1999: 33-4)は、「組織のな

かでの社会化として、基本的な作法を覚え、仕事の中身を知るようになる。その中で、自らの立場で何をすればいいのか、果たすべき役割も習得する」と指摘している。本来、介護福祉現場では、介護福祉士は利用者 1 人 1 人の状態にあったケアをその人のペースで行い、その日の利用者の状態を重視することが望ましいとされている。しかし、利用者が複数人集まって暮らす生活支援を限られた人数と時間で行うとなると、常に介護福祉士が養成施設で学んだ、利用者の日常生活を支援するために介護の基本や尊厳と自立のような知識に基づいて実施できるとは限らない。介護福祉士は、その日の予定を円滑に、利用者が怪我なく過ごせるように仕事をしていくことに力点が置かれて働いていると考えられる。

また、『先輩・同僚からの仕事へのかかわり』、『後輩との人間関係』、『上司との人間関係』、『利用者との人間関係』、『利用者家族との人間関係』、『利用者の日常をケアしていく中での経験』、『利用者の看取りを通じた経験』については、人間関係にかかわる経験といえる。介護福祉現場で働く養成施設ルート介護福祉士は、人を対象とするケアを行うと同時に、1 人で支えるのではなく、さまざまな職種の専門職、家族を含めたチームで利用者を中心に支えていく必要がある。2016（平成 28）年の介護サービス施設・事業所調査では、概況特養入所者のうちの 96.7%は認知症を持っており、また、認知症高齢者の日常生活自立度のランクⅢ以上かつ寝たきり状態の利用者が 61.8%であること（厚生労働省 2016: 17）や、医療的ケアを必要としている利用者の増加や施設での看取りを希望する利用者およびその家族の増大もある（厚生労働省 2018: 13）との指摘がある。利用者自身のニーズをどのように引き出すか、代弁できるのかが介護福祉士の力量と言っても過言ではない。そのなかで、看護師と比較すると介護福祉士が対象とするのは、利用者の日常生活の支援であるため、技術的な部分はもとより、対人援助的な部分が重要視されていることも背景として考えられる。

さらに、『利用者の日常をケアしていく中での経験』、『利用者の看取りを通じた経験』については、専門職として関わったことでの経験と一致する。ケアについて、諏訪（2015: 3）は、「無形（無形性）で、利用者と介護職が同じ時・場所に存在する（同時性）物質的な実態がなく、触れること、所有することができない」と指摘している^{注2}。そのなかから、利用者に対して介護福祉士が提供しているケア自体は、無形のものであり、利用者と介護福祉士の相互作用で成り立っている。そのなかで単に、入浴、排せつ、食事の介助という三大介護と言われる日常生活の支援にとどまらず、その人がどのように最期を迎えたいと願っているのかに関しても考え、日々利用者と向き合い、支援することが必要とされている。だからこそ、第 3 次コードとして、[利用者ができるだけ、自分の意志や意見を出しやすいように常にアンテナを張って利用者と関わる]が抽出された。また、最期の最期まで利用者の側にいて、介護福祉士として何ができるのかと考えるからこそ「[利用者の死への支援の在り方を考える]が経験できたと考える。介護老人福祉施設における医療的ケアの現状についての調査研究事業報告書(2016)では、特養における、死亡での退所は約 70.4%となっている^{注3}(厚生労働省 2016:134)。また、特養の医師については、9 割以上が非常勤となっており、勤務日数については、約 3 割が 11 日以上となっているが、1 ヶ月の合計勤務時間数は、「10～20 時間未満」が 33.7%となっている（厚生労働省 2016: 23）。さらに、特養における看護職員については、夜間・深夜に勤務する場合は少なく、夜間対応としては、「オンコールで対応する」施設が 9 割以上を占めている（厚生労働省 2013: 36）。以上のことから、介護福祉士が看護師、医師と十分連携して看取りを行える環境が整っているのかについて懸念があると考えられる。そのなかで、介護福祉士が試行錯誤しながらも、「(末期なので)もう、何も食べられないのに、焼きそばが食べたいうから、(私が)夜勤前、スーパーで買ってきて、2 人で B さんの部屋で、(焼きそばの)パックを開けるとふわっとソースの匂いがして、少し口に入れると、

何とも言えない笑顔で食べて、『うまい』って・・・」(原文ママ)と言ったような「経験」を通して、たとえ一瞬でも、その利用者に最期まで寄り添い、利用者の日常生活を支援するなかで、人生を支える意味を介護福祉士として、考えているのではないだろうか。だからこそ、「介護にはドラマがあって、現場を離れたくない」(原文ママ)と考える介護福祉士も存在し、実は、その積み重ねが、介護福祉士のやりがいや魅力につながっていると考えられる。このことは、単に利用者の生活支援する技術の提供ではなく、目の前の利用者について、生活歴、嗜好などの背景を包括的にアセスメントした結果のケアであり、これは、養成施設ルートにおいて、利用者の生活支援に対する理念として、「個別性」と「尊厳」をもって支援すること(太田 2015: 37)の重要性を事前に学習し、獲得してきた養成施設ルート介護福祉士ならではの「経験」ではないかと考えられる。ベナー(=2005: 30)は、「経験を積んだ看護師にとって、この臨床と理論のかけあいこそが、理論の改良を可能にする」と指摘している。このことから単に看取りの利用者にとって経口摂取の知識を活用するだけでなく、介護福祉士と利用者のコミュニケーションから、今、この瞬間を和やかに過ごせるケアにつながった「経験」と一致するのではないだろうか。

そのうえ、『ポジションが変わること・役職になるなどでの経験』、『多(他)職種連携に関する経験』、『人材育成に関する経験』、『研修に関した経験』、『委員会活動を通じた経験』については、介護福祉現場での管理運営についての経験と言える。看護分野においては、松尾らは、『初期(1年目～5年目)における経験学習で、「先輩の指導から基礎的な看護技術を」「難しい症状を持つ患者の家族の担当から専門看護技術を」の習得』とキャリア中期で経験する、『中期(6年目～10年目)における経験学習で「困難な仕事、業務改善、職場での指導的役割からリーダーシップを」の習得』を指摘している(松尾ら 2008c: 15-16)。分析対象者は、5年までのキャリア初期の介護福祉士を対象としているが、4年までのキャリア初期の介護福祉士からこれらのカテゴリーの多くは抽出されている。そのため、看護師であればキャリア中期に経験するリーダーシップをはじめとした管理運営に関する「経験」していると考えられる。

一方で、管理運営的な働き方については、上司や先輩と相談しながら、進められる介護福祉士ばかりではない。それでも、自らが、今までの経験をもとに試行錯誤しながら行っていると一致するのではないか。インタビューのなかでも、このように、手探りでリーダーとして、奮闘している姿があった。「・・・(自分の)性格的なところもあると思う・・・、ぐいぐい引っ張っていくというよりはみんなの意見を聞いてまとめていきたいなっと・・・、『こうしますよ』っていうよりは『みんなどう思いますか』って聞いて、できたものを妥当性があるという一番うまくいきそうだなっていうものをしていければとは思っていた・・・(他の職員は)もともと・・・経験的はある人だったのでいろんなアイデアが出てきて、で、すごく話し合いができて・・・最初どうなるか不安だなと思っていた3人のメンバーだったんですけど、その(利用者の)看取りの対応のところからすごく(職員が)まとまっていけたかな・・・」(原文ママ)のように、キャリア初期でありながら、リーダーシップをとる際に、自分が無理のないタイプを選択し、実践した結果の成功「経験」が専門職として働くことに有用な経験と考えられる。

2. 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の介護福祉現場での「経験」と施設サービスと在宅サービスとの比較

経験種別の違いによって「経験」に違いがあったのは、『後輩との人間関係』、『友人・恩人とのつながり』、『利用者家族との人間関係』、『利用者の看取りを通じた経験』、『委

員会活動を通じた経験』であった。

特養で『利用者の看取りを通じた経験』が抽出されたのには、特養の利用者の介護度が重度化してきており、また、家族も慣れ親しんだ施設での最期を希望することも多いことから、『利用者の看取りを通じた経験』が抽出されたのではないかと考えられる。

小松・岡田(2018:48-53)は、特養の介護職による看取り介護実践について調査を行い、「人生の終え方に関するニーズの対応」「抑制されたニーズの表出支援」などの因子を抽出した。本調査においても、「利用者の死に対する支援」として、似たカテゴリーを抽出できている。

在宅サービスであるデイ、GH、訪問介護、軽費、有料は、職員規模が小さいことが多く、『後輩との人間関係』、『友人・恩人とのつながり』、『利用者家族との人間関係』、や『委員会活動を通じた経験』について抽出されなかったと考えられる。このことは、特養は、どちらかというと職員規模が大きく、多職種、同職種の職員が毎日顔を合わせて働いているためではないかと考える。

いずれにしても、小さい組織のなかでは、キャリア初期の介護福祉士は、入職して時間がたたないうちに介護福祉現場の管理運営を任されている人もおり、現在の介護福祉現場がいかに個人の資質に頼っているか、リーダーをはじめとした管理運営者を育てる体力に乏しいかを示す結果であると考えられる。全体的な管理運営的な働きやリーダーとして人を束ねていくことにより、「経験」の幅は、施設サービスか在宅サービスかによって多少「経験」に差はあるが、さまざまな種別の対象者にヒアリング調査を行うことによって、網羅的に抽出された。キャリア初期の介護福祉士は、わかるからできる、できるから教えられる、教えられるから振り返って自ら考えるという思考過程が完成されつつある時期と考えられる。ショーン(=2001: 10)は、「行為の中の省察は、『状況との対話』として遂行される活動中の思考に限定されるものでない」と指摘している。このことから、養成施設ルート介護福祉士は「経験」を重ねることで、ショーンのいう行為中、行為後に省察していると考えられる。また、尾形(2011a: 8-9)が、初期の看護師を対象に経験をインタビュー調査し、ポジティブ、ネガティブ、ニュートラルなカテゴリーを抽出していることを示している。本研究においても同様に、プラスの経験、マイナスの経験、プラスでもマイナスでもない経験を抽出できたことから、プラスの経験からのみ知識やスキルを獲得するのではなく、どのような「経験」であっても「知識」、「スキル」を獲得することにつながっていくと示唆できるのではないだろうか。

3. 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「スキルに伴う知識」と施設サービスと在宅サービスとの比較

「知識」、「スキル」に関するコアカテゴリーとしては『テクニカル・スキルとそれに関連する知識』、『ヒューマン・スキルとそれに関連する知識』、『コンセプチュアルスキルとそれに関連する知識』の3つのコアカテゴリーが抽出された。

先述したように、キャリア初期の介護福祉士の介護福祉現場での「知識」、「スキル」は、どの経験種別でもコアカテゴリーについては、抽出された。詳細なカテゴリーをみていくと、『ヒューマン・スキルとそれに関する知識』のうちの「利用者の変化や次に起こることを観察するスキル」については、在宅サービスの分析対象者から抽出されなかった。このカテゴリーについても利用者に関するため、施設サービスであっても、在宅サービスであっても抽出されると考えていた。しかし、このような結果が出たということは、まだそのような「スキルとそれに伴う知識」を獲得する途上であったと考えられる。一方、在宅サービスでは、「コミュニケーションに関するスキル」のうち「非言語コミュニケーション」のサブカテゴリーが抽出された。また、『テクニカル・スキル

とそれに関する知識』のうちの「福祉以外の知識」というカテゴリーが抽出された。この2点について、在宅サービスでは、1対1で利用者のケアを任されることが多く、自分以外に代わって対応してくれる介護福祉士はいない。そのため、利用者とのコミュニケーション方法での工夫や、利用者の嗜好にあうような話題作りが重要であり、特に気を配っているのではないかと考えられる。

カツツ(=1995)の示す、比較的若手の人に必要とされている『テクニカル・スキルとそれに関連する知識』に関する項目より、『ヒューマン・スキルとそれに関連する知識』に関する項目より多く獲得しているという結果であった。この結果は、日々介護福祉士のケアは利用者や多職種の職員とのコミュニケーションにより成り立つことを示していると考えられる。そのなかでも、利用者とのコミュニケーションや接し方、そのなかから課題をアセスメントしてケアしていくというなかで、多職種や同職種との相互のやり取りを通じて、利用者主体で、生活できる支援を最大限努力できるようなスキルを身につけていっていることが考えられる。向井(2016)は、「熟練ケアワーカーの臨床能力として、スタッフ間のコミュニケーションが利用者・ケアワーカー・同僚の相互行為としてケアが実践される現場は知識や技術が磨かれていく」と指摘している。このことから、介護福祉現場において、『ヒューマン・スキルとそれに関連する知識』が新人で獲得しているということは、早い段階での臨床能力向上にもつながっていくと考えられる。

また、キャリア初期に『コンセプチュアルスキルとそれに関連する知識』として「リフレクションに関するスキル」というコアカテゴリーが抽出された。キャリア初期にいたるまで、介護福祉現場での「経験」を重ねながら、自らの介護福祉の実践について振り返ることで「スキル」として獲得していると考えられる。この行為が深まることにより、自らの介護福祉の実践について、きちんと知識やスキルを統合し、普遍化していくことにつながっていくのではないかと考える。

第5節 まとめ

以上、本調査における、インタビュー調査の結果から、介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」と「スキルに関連する知識」が抽出できた。図2-1に示す。また、これを分析枠組みに沿って整理すると図2-2のように介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「キャリアコミットメント」「組織コミットメント」への影響を及ぼす「知識」「スキル」と「知識」「スキル」に影響を及ぼす「経験」の要因に関する分析枠組みからの結果を反映した枠組みとして示した。介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士は、入職した直後から5年の間に、『施設・事業所全体の運営のための業務・仕事に関する経験』、『先輩・同僚からの仕事へのかかわり』、『後輩との人間関係』、『上司との人間関係』、『利用者との人間関係』、『利用者家族との人間関係』、『利用者の日常をケアしていく中での経験』、『利用者の看取りを通じた経験』、『ポジションが変わること・役職になるなどでの経験』、『多（他）職種連携に関する経験』、『人材育成に関する経験』、『研修に関する経験』、『委員会活動を通じた経験』をし、「知識」「スキル」として、『テクニカル・スキルとそれに関連する知識』、『ヒューマン・スキルとそれに関連する知識』、『コンセプチュアルスキルとそれに関連する知識』の3つを獲得したと示した。

抽出された「経験」のコアカテゴリー、「スキルとそれに関連する知識」のコアカテゴリーは、介護福祉実践の内容そのものであると言える。このことから、本調査において、介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」と「スキルおよびそれに関連する知識」について網羅的に示すことができたと考える。

そこで、続く第3章と第4章は、実際に介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士を対象にした質問紙調査である。第3章では、「キャリアコミットメント」「組織コミットメント」「経験」と「知識」「スキル」の因子を抽出する。また、その後の第4章では、介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士にとって、「キャリアコミットメント」「組織コミットメント」に影響を及ぼす「経験」と「知識」「スキル」の要因について明らかにする。

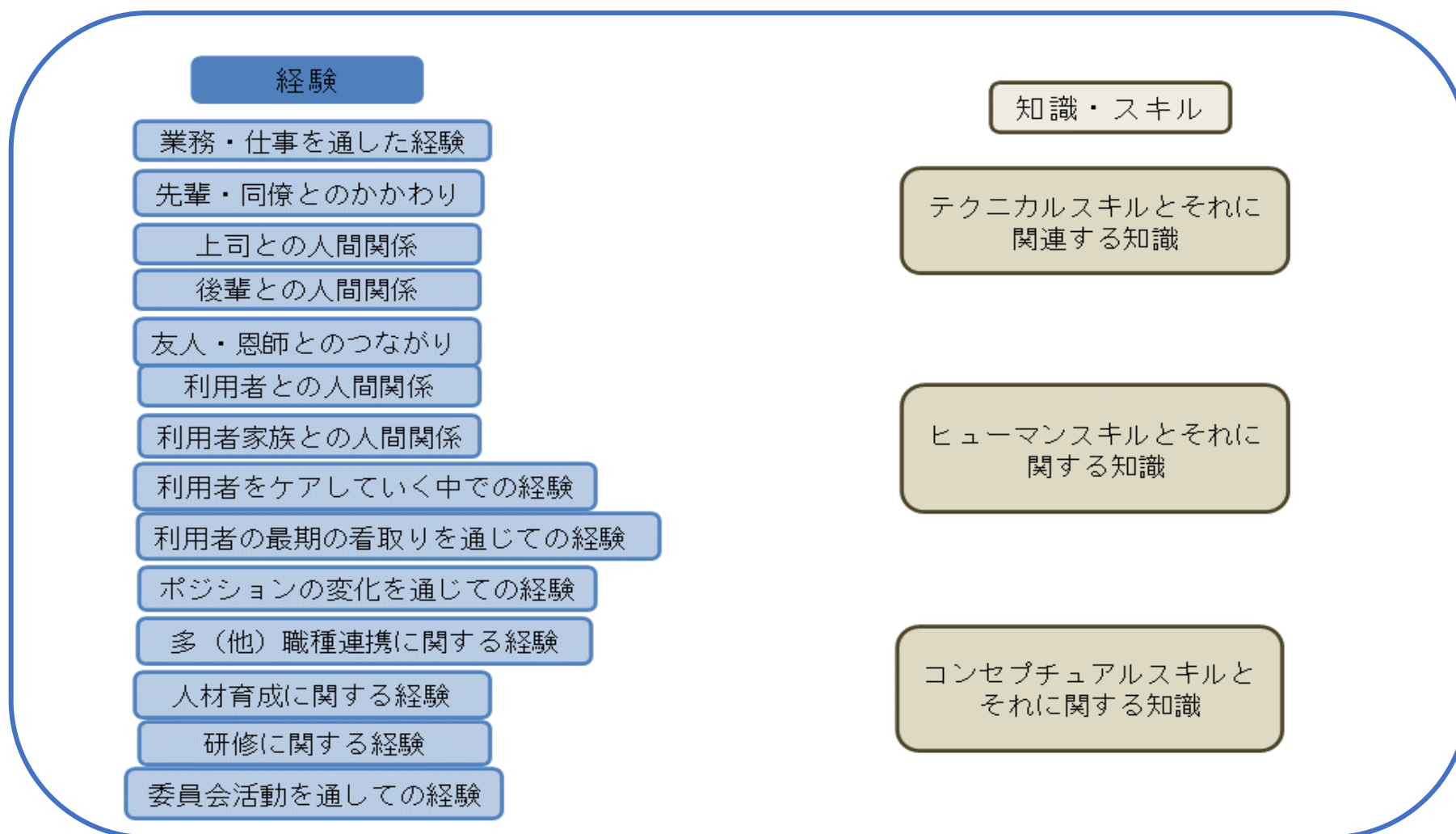


図 2-1 インタビュー調査から抽出された介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」と「スキルとそれに関連する知識」

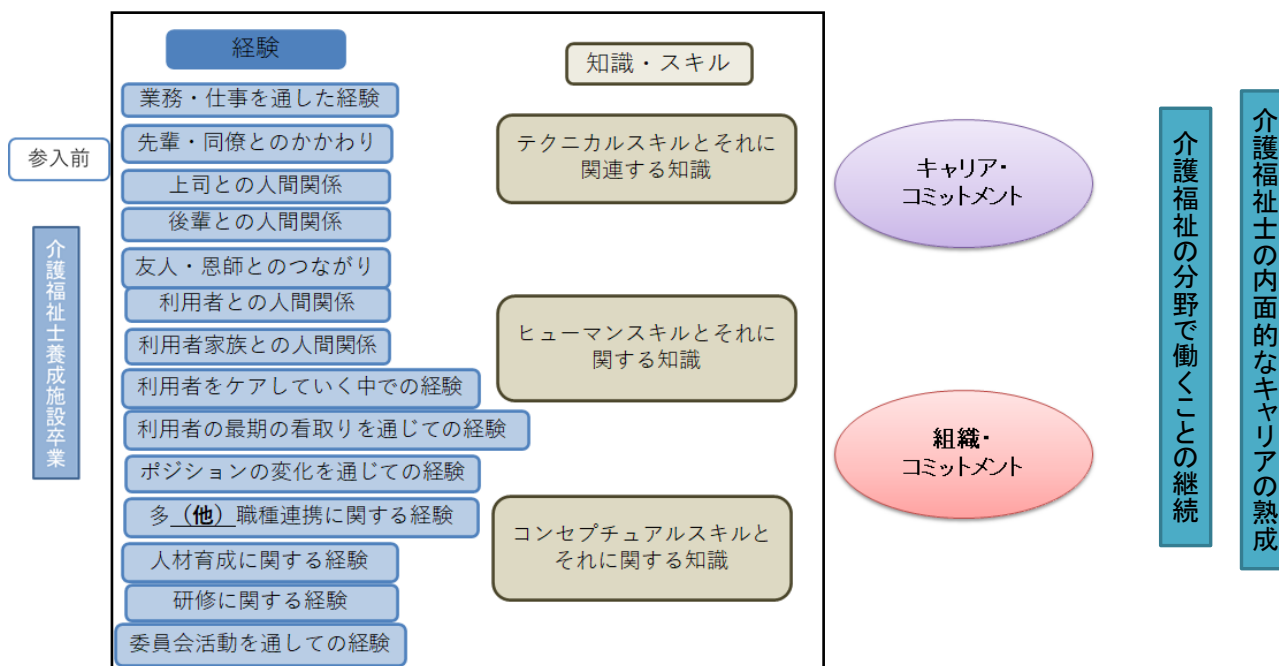


図 2-2 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「キャリアコミットメント」「組織コミットメント」への影響を及ぼす「知識」「スキル」と「知識」「スキル」に影響を及ぼす「経験」の要因に関する分析枠組みからの結果を反映した枠組み

本研究は、2013(平成 25)年度日本社会事業大学社会事業研究所共同研究(特定研究)「介護福祉学の構築に関する研究」(研究代表者：藤岡孝志教授・大島千帆特任准教授)の一部である。調査に協力いただいた方々に深く感謝申し上げる。

なお、本研究は、田口潤、大島千帆(2014)「養成施設ルートの介護福祉士の経験から得た知識とスキルの研究—ヒアリング調査をとおして—」第 25 回日本認知症ケア学会、東京、田口潤、大島千帆(2015)「養成施設を卒業した介護福祉士のキャリアの意識に関する研究—キャリア初期の介護福祉士が介護現場で「経験」したこととは。」「介護福祉学の構築に関する研究」の一部として、第 54 回日本社会事業大学社会福祉研究大会、東京にて使用したデータを再分析したものを発表した。

脚注：

注 1 ただし、この報告のなかでは、介護福祉士の内訳のルートを詳細に示したデータではないため、養成施設ルート介護福祉士がその割合で勤務しているわけではない。

注 2 諏訪は、ケアではなく、介護サービスとして指摘している。本研究では、本文で、ケアと使用しているため、介護サービスではなく、ケアで記述した。

注 3 内訳としては、施設内死亡は 41.4%となっており、入院後の死亡対処は、29.0%となっている。

第3章 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「キャリアコミットメント」、「組織コミットメント」に影響を及ぼす「経験」と「知識」、「スキル」に関する質問紙調査

その1 「経験」、「知識」、「スキル」、「キャリアコミットメント」、「組織コミットメント」の構造の抽出

第1節 本章の目的と仮説

1. 本章の目的

本章の目的は、介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」の構造と介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「知識」、「スキル」の構造と、「キャリアコミットメント」、「組織コミットメント」の構造を明らかにすることである。

第2章で行ったキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士が介護福祉現場に出た後の「経験」と「スキルとそれに伴う知識」に関して抽出したカテゴリーをもとに質問紙調査を行った。

2. リサーチクエスションと作業仮説

1) リサーチクエスション

介護福祉現場には、介護福祉士などの資格取得者だけでなく、無資格の者も働くことは可能である。当然、さまざまなルートを経由して介護福祉現場で働く者の「知識」、「スキル」は多様である。ただし、そのなかの、ほかのルートの介護福祉士と比較して、養成施設ルート介護福祉士としての特徴は、介護福祉現場に入職するときにすでに、介護福祉に関する実践を行うときに必要とされる基礎的な「知識」、「スキル」を有していると推定できる。なぜなら、介護福祉現場での「経験」の学びも養成施設ルートの介護福祉士にとって重要であると考えられる。養成施設ルート介護福祉士が、養成施設で学んだ基礎的な「知識」、「スキル」を介護福祉現場で実践することで、すでに有している「知識」、「スキル」をさらに深めることができるのではないかと考える。これは本研究の介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」と「知識」、「スキル」を重視する理由でもある。もちろん上記の「経験」を考えるときに、ポジティブな「経験」も、ネガティブな「経験」もある。そのため、ポジティブとネガティブ両方の視点での「経験」と「知識」、「スキル」への探求を考えた。さらに、「キャリアコミットメント」や「組織コミットメント」に影響

を及ぼすのは、その「経験」と「知識」、「スキル」であると考えている。

2) 作業仮説

本調査は以下 5 つの作業仮説を立て定量的に明らかにする。

- ・作業仮説 1 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」の構造は、複数の大項目によって構成されている。

- ・作業仮説 2 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士「知識」の構造は、テクニカルスキルにもとづく知識、ヒューマンスキルにもとづく知識、コンセプチュアルスキルにもとづく知識の 3 つが複合的に構成されている。

- ・作業仮説 3 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士「スキル」の構造は、テクニカルスキル、ヒューマンスキル、コンセプチュアルスキルの 3 つが複合的に構成されている。

- ・作業仮説 4 キャリアコミットメントの構造は、先行研究と同様の 1 因子で構成される。

- ・作業仮説 5 組織コミットメントの構造は、先行研究と同様の 3 要素（情緒的要素、存続的要素、規範的要素）で構成されるが、その構成要素については情緒的要素について異なる構成となっている。

第2節 研究の概要

1. 調査対象

本研究は、介護福祉現場として、東京都の介護老人福祉施設(以下、特別養護老人ホーム、特養とする)のキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士を対象とした。

特養に絞った理由としては、介護福祉士養成施設協会の卒業生進路は、5,697 名中特養への就職が、2,710 名であった(公益社団法人日本介護福祉士養成協会 2019)。また、介護保険制度において、要介護高齢者の生活として位置づけられている。さらに、介護福祉士の資格に加算があり、養成施設ルート介護福祉士が働いていることが予想される。そのうえ、調査時に、東京都に絞った理由として、労働政策研究・研修機構の報告書(厚生労働省 2014)の都道府県別にみた 2006 年と 2011 年間の常勤

換算介護従事者数の増加量において 1 位のためである。

本来、対象の選定については、全国の特養に働く養成施設ルート介護福祉士に対して調査することが望ましい。しかし、2009 年度以降、全国的に介護福祉士養成施設は 20%激減していた(公益財団法人日本介護福祉士養成協会 2014)。そして、介護福祉士養成施設の充足率は、調査時には 69.4%(厚生労働省 2014)であったが、2018 年では、44%にまで落ちてきている(2018 年時点)。

以上のことから、本調査の対象者は、養成施設ルート介護福祉士のうちキャリア初期介護福祉士の人数が一番多いと判断される東京都の養成施設ルートの介護福祉士とした。

2. 調査方法

1) 調査の手続き

東京都内にある特別養護老人ホーム(以下特養)471 施設(2015 年 3 月現在)の介護福祉士(養成施設ルートの介護福祉士)を対象に、郵送調査を実施した。その後、5 施設からは、調査対象者がいないと連絡を受けたため対象から外したため、466 施設が母集団となった。

調査の手続きは以下のとおりである。

- (1) 東京都福祉保健局のホームページにて公開されている東京都内の特養の名簿(<http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/kourei/shisetsu/gaiyo/osagashi.html>)を入手し、各特養の施設長あてに、養成施設ルート介護福祉士 2 名に調査票を渡してもらうよう依頼した。その対象者は養成施設ルート介護福祉士、6 年未満の経験年数を有し、配布時点に、直接介護に従事している介護福祉士を優先してもらう。調査依頼書(施設長あてと個人あて)、プライバシーと倫理的配慮に関する書類、調査票、返信用封筒の 5 点を郵送した。
- (2) 調査対象者は回答に応じた場合、調査対象者は調査票に無記名で回答を記入した後、同封した封筒に入れ封を閉じて、個別に郵送で回収した。
- (3) 回収期間は約 1 か月とした。回収の箱は、社会事業研究所に設置し、保管してもらった。
- (4) 結果は統計的な解析を行い、回答者個人が特定されないようにした。

2) 調査票の構成

調査票は、調査対象者の基本属性、介護福祉現場での「経験」、介護福祉現場で獲得した「知識」、「スキル」、キャリアコミットメント、組織コミットメントの各項目を掲載した調査票によって構成した。なお、質問項目のなかで、調査対象者が回答し

やすいように、「(介護福祉士)養成施設」は「養成校」とした。また、介護福祉現場での経験から得た知識、スキルは「獲得」ではなく、「習得」とした。

(1) 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」

介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」を測定するための指標は、筆者が第2章におけるインタビュー調査の結果、宮上(2009a)と、田口ら(2010)の「介護福祉士のキャリアの意識」を研究した介護福祉士を対象にしたインタビューの結果を参考に作成した。一覧を表3-1に示した。

介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」の質問項目は、先行研究からの「今後のキャリアを展望する経験」は質問項目の(13, 24, 26), 「養成校での体験を基礎とした経験」は質問項目の(10, 25, 27)と第2章のインタビュー調査の結果から、「施設・事業所全体の運営のための業務・仕事を通じた経験」は質問項目の(4, 9, 16, 21), 「先輩・上司とのかかわり」(6, 12, 23), 「上司との人間関係」は質問項目の(20)「利用者との人間関係」(1, 2, 3), 「利用者家族との人間関係」は質問項目の(5, 22)「利用者の生活をケアしていく中での経験」は質問項目の(8, 14)「多(他)職種連携に関する経験」は質問項目の(11, 18)「利用者の看取りを通じての経験」は質問項目の(15)「ポジションが変わること・役職になることでの経験」「人材育成」は質問項目の(19)「研修に関する経験」は質問項目の(17)「委員会活動を通しての経験」は質問項目の(7)の27項目で構成された。インタビュー調査のうちの「友人・恩師とのつながり」の項目は、アンケート調査の項目の絞り込みをした際に、少数であったため、今回は採用しなかった。それ以外の項目については、網羅的に質問紙として採用した。また、「多(他)職種連携に関する経験」については、多職種と他職種について1つの質問項目では問うことはできない。現在、養成施設のカリキュラムでは、多職種で働くことについての重要性を教えている。このことから、「多職種連携に関する経験」を質問することとした。

なお、回答形式は「1.まったく経験していない」「2.あまり経験していない」「3.どちらでもない」「4.たまに経験している」「5.よく経験している」の5件法とした。

表 3-1 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」の質問項目

大項目	id	質問項目
利用者との人間関係	q12_1	利用者に気にかけてもらい、励ましてもらった
利用者との人間関係	q12_2	ケアをしている中で利用者から怒られた
利用者との人間関係	q12_3	初めは介護拒否されていた利用者から、認めてもらえた
施設・事業所全体のための業務・仕事を通じた経験	q12_4	日常の仕事について自分なり工夫をすすめた
利用者の家族との人間関係	q12_5	利用者の家族から、利用者のケアに対して感謝された
先輩・上司とのかかわり	q12_6	他の職員（先輩や上司）から、仕事の内容について丁寧に教わった
委員会活動を通しての経験	q12_7	委員会や係りの活動を通して利用者の状態が改善された
利用者の生活をケアしている中での経験	q12_8	利用者とのコミュニケーションを通して、本人の意向に沿った個別援助計画書を作った
施設・事業所全体のための業務・仕事を通じた経験	q12_9	日々の仕事をやっていくだけで精一杯だった*
養成校での体験を基礎とした経験	q12_10	養成校で学んだ知識を実際に利用者のケアで体感した
多職種連携に関する経験	q12_11	他職種の人と利用者のケアについて話し合っ進めた
先輩・上司とのかかわり	q12_12	他の職員（先輩や上司）から仕事上の事で厳しく指導された
今後のキャリアを展望する経験	q12_13	自分の弱みや強みがわかるようになった
利用者の生活をケアしている中での経験	q12_14	それぞれの利用者の今までの生活や習慣を考慮したケアを提供した
利用者の看取りを通じての経験	q12_15	利用者の死を目の当たりにし、もっと何かできたのではないかと後悔した
施設・事業所全体のための業務・仕事を通じた経験	q12_16	介護保険制度などの課題を身近に感じるようになった
研修に関する経験	q12_17	自分に足りない知識やスキルを外部の研修で補うようになった
多職種連携に関する経験	q12_18	利用者を看取る際に、職員、家族と協力した
人材育成	q12_19	役職がつぎ、職員の指導や助言をするようになった
上司との人間関係	q12_20	他の職員が（先輩・上司）が仕事上の悩みを乗ってくれた
施設・事業所全体のための業務・仕事を通じた経験	q12_21	施設（事業所）の果たす役割が理解できた
利用者の家族との人間関係	q12_22	利用者の家族の対応で、家族を怒らせてしまった
先輩・上司とのかかわり	q12_23	他の職員が不適切なケアをしていることを知ったが、注意できなかった
今後のキャリアを展望する経験	q12_24	この仕事を通して、働くことに対する考えが深まった
養成校での体験を基礎とした経験	q12_25	養成校で学んだスキルを実際に利用者のケアで体感した
今後のキャリアを展望する経験	q12_26	自分で目指したいと思える職員に出会った
養成校での体験を基礎とした経験	q12_27	養成校で実習した時には経験できなかったことが、できるようになった

(2) 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「知識」

介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「知識」を測定するための指標は、筆者が第2章におけるインタビュー調査の結果、宮上(2009a)と、田口ら(2010)の「介護福祉士のキャリアの意識」を研究した介護福祉士を対象にしたインタビューの結果を参考に作成した。介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「知識」の質問項目は、「テクニカルスキルとそれに伴う知識」は質問項目の(2, 5, 6, 12, 13, 14), 「ヒューマンスキルとそれに伴う知識」は質問項目の(1, 3, 7, 8, 10), 「コンセプチュアルスキルとそれに伴う知識」は質問項目の(4, 9, 11)の14項目で構成された。回答形式は「1.全然そう思わない」「2.どちらかというと思わない」「3.どちらでもない」「4.どちらかというと思う」「5.いつも思う」の5件法とした。

(3) 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「スキル」

介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「スキル」を測定するための指標は、筆者が第2章におけるインタビュー調査の結果、宮上(2009a)と、田口ら(2010)の「介護福祉士のキャリアの意識」を研究した介護福祉士を対象にしたインタビューの結果を参考に作成した。介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「スキル」の質問項目は、(2)の「知識」を「スキル」に変更し、14項目で構成された。回答形式は「1.全然そう思わない」「2.どちらかというと思わない」「3.どちらでもない」「4.どちらかというと思う」「5.いつも思う」の5件法とした。

(4) キャリアコミットメント

「キャリアコミットメント」については、Blau(1985)の尺度化したものを日本労働研究機構(2003)が邦訳し作成した「キャリアコミットメント」尺度をもとに白石ら(2010)が介護福祉現場の現状に沿うようにワーディング等の修正を行った「キャリアコミットメント」尺度を用いた。「キャリアコミットメント」の質問項目は、10項目で構成され、回答形式については、介護職員の「キャリアコミットメント」尺度に従い、「1.全然そう思わない」「2.どちらかというと思わない」「3.どちらでもない」「4.どちらかというと思う」「5.いつも思う」の5件法であった。

(5) 組織コミットメント

「組織コミットメント」については、労働政策研究・研修機構(1999)による以下の「組織コミットメント」尺度を用いた。「組織コミットメント」の質問項目は、Meyer et al(1991)の尺度に基づき、情緒的要素、存続的要素、規範的要素の各 6 項目から 3 項目ずつ選び、ワーディング等の修正を行った「組織コミットメント」尺度を用いた(労働政策研究・研修機構 1999 : 83)。質問項目は 9 項目で構成され、「組織コミットメント」の質問項目は、「情緒的要素」は質問項目の(1, 2, 3), 「存続的要素」は質問項目の(4, 5, 6), 「規範的要素」は質問項目の(7, 8, 9)である。回答形式については、「1.全然そう思わない」「2.どちらかというと思わない」「3.どちらでもない」「4.どちらかというと思ふ」「5.いつもそう思ふ」の 5 件法であった。

(6) 個人属性等

これまでのキャリアに関する研究では、職業生活のなかで、上司や先輩、知人の何気ない助言や励まし気配りが必要とされている(小野 1997 : 78)。また、経験年数、保有ルートによって、大きく差がないことが明らかにされている(白石ら 2010 : 172)。しかし、本研究では、養成施設ルートに限定しているため、介護福祉現場での活躍が期待される専門職として位置づけていることを考慮し、以下の項目を用いた。

現在の職場でのメンター(チューター)の有無、将来習得したい資格、現在まで実習生やほかの介護職員への仕事の指導の有無である。これまで、属性として問われてこなかった項目であった。

回答者の個人属性としては、性別、年齢、雇用形態、保有資格、介護福祉士資格取得方法、介護福祉士としての通算経験年数、現在の職場での経験年数、介護福祉に関する仕事以外の職業経験の有無、現在の職場での職位であった。

3) 分析方法

まず、介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」、介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「知識」、介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「スキル」、「キャリアコミットメント」「組織コミットメント」のそれぞれについて、探索的因子分析を行う。

分析では、サンプルが少ないため、データと因子分析のモデルから算出される共分散行列の間の差を最小に行う(今野 2017 : 197)重みづけのない最小 2 乗法で因子分析を抽出し、因子間の相関を想定してプロマックス回転を行った。次に、抽出された因子の内的整合性を確認するために、クロンバックの α 係数を算出

した。また、抽出された各因子の合計得点を項目数で除し、平均値を算出した。さらに、抽出した因子間の関連と基本属性との関連を調べるため、相関分析を行った。なお、これらの統計分析には、IBM SPSS Statistics 26 を用いた。

3. 倫理的配慮

調査依頼書に、回答者のプライバシー保護・研究倫理に関する事項に関する説明を文書で別紙に記載した。調査への同意は、調査依頼書に「アンケートにご回答いただくことで、本調査への参加に同意いただけたものとさせていただきます」と記載し、回答者からの調査票の返信をもって同意したものとみなした。データの管理については、アンケート調査の内容については、数字であるため個人の特定はできないこと、個人情報保護に留意し、データの保管を鍵のかかるロッカー内に保管するなど厳重に行い、研究者以外は取り扱わないとし、他への譲渡、貸与はしないとした。また、データの破棄は研究終了後 3 年とした。鍵のかかるロッカー内に保管をし、持ち出さない。本研究は、日本社会事業大研究倫理審査委員会の承認を得て実施した(承認番号 15-0206)。

第3節 結果

1) 分析対象者の属性

調査票の配布，932 票のうち，134 票を回収し，回収率は 14.4%であった。また，全調査項目のうち欠損はなかった。しかし，基本属性のなかの，介護福祉士取得方法について，実務経験で取得したと明記してあるもの，介護福祉養成施設ルートで通算経験年数 5 年 1 か月以上の介護福祉士を除いた。そして，80 名中 1 名が非正規職員であったため除外し，正規職員 79 票を分析対象とした。

2) 分析対象者の属性

分析対象者の属性を表 3-2 に示す。対象の性別については，「男性」が 35.4%，「女性」が 64.6%であった。年齢は，平均年齢が 27.3 歳(標準偏差±7.55 歳)であり，「20 歳代」が 79.7%，「30 歳代」が 7.6%，「40 歳代」が 11.4%，「50 歳代以上」が 1.3%であった。養成施設ルート別に見ると，「2 年制養成校を卒業」が 74.7%，「4 年制養成校を卒業」が 15.2%，「保育資格取得後に専攻科を卒業」が 2.5%，「その他」が 7.5%を占めていた。役職については，「主任」が 1.3%，「ユニットリーダー」が 7.6%，「一般職員」が 88.6%，「その他」が 2.5%であった。介護福祉に関する仕事の通算経験年数は，平均が 2.97 年(標準偏差±1.29 年)で，「1 年～2 年」が 26.2%，「2 年 1 か月～3 年」が 21.4%，「3 年 1 か月～5 年」が 52%であった。また，現在の職場での介護の経験年数は，平均が 2.56 年(標準偏差±1.39 年)で，「1 年未満」が 12.6%，「1 年～3 年」が 45.6%，「3 年 1 か月～5 年」が 41.8%であった。

さらに，本研究においては，将来への仕事への向き合い方も含んでいる調査であるため，キャリアに関する経験項目を示した。

介護福祉士に関する仕事の経験以外の職業経験については，「介護福祉士に関する仕事以外の職業経験がある」が 25.3%，「介護福祉に関する仕事以内の経験はない」が 74.7%であった。今の職場でのメンター(チューター)などの職場のなかに相談できる先輩職員の有無については，「はい」が 83.5%，「いいえ」が 6.3%，「わからない」が 10.1%であった。また，現在までに実習生，他の介護職員に仕事に関する指導の有無については，「ある」が 82.3%，「ない」が 13.9%，「わからない」が 3.8%であった。

表 3-2 分析対象者の属性

		(n=79)	
	区分	人数	%
性別	男性	28	35.4
	女性	51	64.6
年齢	20歳代	63	79.7
	30歳代	6	7.6
	40歳代	9	11.4
	50歳代	1	1.3
雇用形態	正規職員	79	100.0
養成施設ルート	4年制養成施設	12	15.2
	2年制養成施設	59	74.7
	保育士資格取得後専攻科	2	2.5
	その他	6	7.5
職位	主任	1	1.3
	ユニットリーダー	6	7.6
	一般職員	70	88.6
	その他	2	2.5
通算経験年数	1年～3年	38	48
	3年1か月～5年	41	52
現職経験年数	0年～3年	46	58.2
	3年1か月～5年	33	41.8
介護福祉以外の職業経験の有無	ある	20	25.3
	ない	59	74.7
メンター(チューター)の有無	あり	65	83.5
	なし	5	6.3
	わからない	9	10.1
他の職員への指導の有無	あり	66	82.3
	なし	11	13.9
	分からない	3	3.8

2. 「属性」と介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」と「知識」、「スキル」の結果

今回の調査においては、介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」と介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「知識」、介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「スキル」に関する項目について、単純集計を行ったところ、正規分布をしていないことが示された。そのため、属性の「あなたの職場で、メンター(チューター)などの職場のなかに相談できる先輩職員がいましたか(以下、メンター(チューターなど)の有無とする)」、「あなたは現在までに、実習生、ほかの介護職員(新人、中途、移動してきた職員を含む)に仕事を教えた経験はありますか(以下、他の職員に指導した経験の有無とする)」という質問について、「はい」を1、「いいえ」「わからない」を2と置き換えて集計し、Mann-WhitneyのU検定を行った。

1) 「メンター(チューターなど)の有無」と介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」と介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「知識」、介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「スキル」のU検定

「メンターの有無」と介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」に関するU検定の結果、「q12_6 他の職員(先輩や上司)から仕事の内容について丁寧に教えてもらった」($U=289.5$ $p=.046$), 「q12_13 自分の強みや弱みが分かるようになった」($U=282.5$ $p=.037$), 「q12_20 他の職員(先輩や上司)が仕事上の悩みにのってくれた」($U=159$ $p=.000$), 「q12_26 目指したいと思える職員に出会った」($U=212.5$ $p=.003$), 「q12_27 養成校で実習した時は経験できなかったことが、できるようになった」($U=294$ $p=.043$)の5項目で意識に差がみられた。

また、「メンターの有無」と介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「知識」に関するU検定の結果、「q13_5 利用者の状態を把握するための観察する知識を習得した」($U=291.5$ $p=.032$), 「q13_6 利用者の状態を把握するための観察する知識を習得した」($U=286$ $p=.020$), 「q13_9 新しい取り組みを考え出す知識を習得した」($U=283.5$ $p=.036$), 「q13_10 新しい取り組みを考え出す知識を習得した」($U=280$ $p=.031$), 「q13_11 自分のケアを振り返る知識を習得した」($U=280.5$ $p=.032$), の5項目で意識に差がみられた。

しかし、「メンターの有無」と介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「スキル」に関するU検定の結果、いずれの項目においても意識に差がみられなかった。

3) 「他の職員に指導した経験の有無」と介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」と介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「知識」、介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「スキル」の U 検定

「他の職員に指導した経験の有無」と介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」に関する U 検定の結果、「q12_4 日々の仕事の進め方についても自分なりに工夫して進めた」(U=285.5 p=.010), 「q12_5 利用者の家族から利用者のケアについて感謝された」(U=282.5 p=.011), 「q12_11 他多職種の人と利用者のケアについて話し合って進めた」(U=282.5 p=.018)の 3 項目で意識に差がみられた。

また、「他の職員に指導した経験の有無」と介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「スキル」に関する U 検定の結果、「q14_7 利用者に関する情報から利用者にとって大切だと思うことを判断するスキルを習得した」(U=270 p=.006)という意識について差がみられた。

しかし、「他の職員に指導した経験の有無」と介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「知識」に関する U 検定の結果、いずれの項目においても「他の職員に指導した経験」のあるグループ、ないグループによって差はみられなかった。

4) 「他の職員に指導した経験の有無」と介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「キャリアコミットメント」、介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「組織コミットメント」の U 検定

「他の職員に指導した経験の有無」と介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「キャリアコミットメント」、「組織コミットメント」に関する U 検定の結果、「組織コミットメント」の「q16_4 自分の施設を離れるとどうなるか不安である」(U=650 p=.010)の 1 項目において、他の職員に指導した経験があるグループとないグループとでは、「組織コミットメント」に対する意識に差があることが示された。なお、「キャリアコミットメント」では、いずれの項目においても「他の職員に指導した経験」があるグループとないグループとでは、「キャリアコミットメント」に対する意識に差はみられなかった。

3. 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「キャリアコミットメント」「組織コミットメント」と介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」と「知識」、「スキル」の因子分析の結果

1) 「キャリアコミットメント」と「組織コミットメント」

(1) 「キャリアコミットメント」の因子分析と平均値

「キャリアコミットメント」に関する 10 項目を用い、重みなし最小二乗法による探索的因子分析を行った。固有値は、4.98, 1.06, 0.86・・・と変動し、因子による寄与率が 45.19%であったことから 1 因子構造であると判断できた($\alpha = .888$)。各質問項目の平均値(±標準偏差)および、因子負荷行列は表 3-3 に示した。

キャリアコミットメント項目のなかで平均値が高い項目は、「15_5 この仕事がすきなので、この先も続けたい」の 3.58 点であった。一方、平均値が低い項目は、「15_1 給料が下がっても、今の仕事を続けたい」の 2.49 点であった。

後から分析でキャリアコミットメント得点を使用するため、「1.全然そう思わない」から「5.いつもそう思う」それぞれ 1 点から 5 点として、単純合計したもののキャリアコミットメント得点とした。なお、本調査におけるキャリアコミットメント得点の平均値は 27.39 点であった。

表 3-3 「キャリアコミットメント」項目の因子分析と平均値

n=79			
項 目	因子負荷量	平均値	標準偏差
キャリアコミットメント9項目 ($\alpha = .888$)		27.39	6.817
q15_9 この仕事を一生続けたい	.813	2.78	1.106
q15_6 私にとって今の仕事はライフワークとして理想的な仕事である	.793	3.20	1.030
q15_5 この仕事がすきなので、この先も続けたい	.787	3.58	.886
q15_10 子育てをしながらでも、今の仕事を続けていきたい	.732	2.95	.999
q15_7 この仕事に満足している	.633	3.03	1.086
q15_2 この仕事でキャリアを追求したい	.632	3.14	1.034
q15_4 もし、働かずにお金が得られても、今の仕事を続けるだろう	.609	2.87	1.170
q15_3 他の法人や会社に移っても、今の仕事に就きたい	.604	3.34	.973
q15_1 給料が下がっても、今の仕事がしたい	.592	2.49	1.085

重みなし最小二乗法 KMOの標本妥当性の測度=0.822,Bartlettの球面性検定 $p=.000$

(2)「組織コミットメント」の因子分析と平均値

組織コミットメントの質問項目の平均値(±標準偏差)および、因子負荷量は表 3-4 に示した。組織コミットメント項目のなかで平均値が高い項目は、「16_3 自分の施設のメンバーであることを強く意識している」の 3.38 点であった。一方、平均値が低い項目は、「16_5 自分の施設を辞めたら、損失が大きいので、この先も勤めようと思う」の 2.56 点であった。

「組織コミットメント」に関する 9 項目を用い、重みなし最小二乗法による探索的因子分析を行った。固有値は、4.46, 1.11, 1.05・・・・・・, 因子による寄与率が 49.50% であったことから 1 因子構造であると判断できた($\alpha=.872$)。

Meyer et al(1991)の項目尺度をもとに短縮版を作成した日本労働研究機構(1999)が示した尺度においては 3 因子構造であった。本調査とは異なる構成をしていると判断した。

表 3-4 「組織コミットメント」項目の因子分析と平均値

n=79			
項 目	因子負荷量	平均値	標準偏差
組織コミットメント8項目 ($\alpha=.872$)		26.54	6.723
q16_2 自分の施設の一員であることを誇りに思う	.804	3.20	.952
q16_3 自分の施設のメンバーであることを強く意識している	.786	3.38	.896
q16_4 自分の施設を離れるとどうなるか不安である	.731	2.67	1.185
q16_8 自分の施設に多くの恩義を感じる	.718	3.34	1.049
q16_5 自分の施設を辞めたら、生活上の多くのことが混乱するだろう	.698	2.66	1.153
q16_6 自分の施設を辞めたら、損失が大きいので、この先も勤めようと思う	.593	2.56	1.010
q16_9 今自分の施設を辞めたら、罪悪感を感じるだろう	.583	2.81	1.210
q16_7 自分の施設に多くの恩義を感じる	.554	3.08	1.059
q16_1 自分の施設の問題があたかも自分自身の問題であるかのように感じる	.543	2.85	1.014

重みなし最小二乗法 KMOの標本妥当性の測度=0.831,Bartlettの球面性検定p=.000

2) 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」

(1) 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」の平均値

経験に関する 27 項目において、平均値を表 3-5 に示す。介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」の高い 5 項目をみると、「q12_27 養成校で実習した時にはできなかったことができるようになった」が 4.47 点と最も高かった。次いで、「q12_1 利用者にきにかけてもらい、励ましてもらった」が 4.25 点、「q12_6 他の職員(上司や先輩)から、仕事の内容について丁寧に教わった」が 4.24 点、「q12_11 他職種の人と利用者のケアについて話し合って進めた」が 4.01 点、「q12_4 日常の仕事について自分なりに工夫してすすめた」が 3.97 点であった。

一方、平均値の低かった 5 項目は、「q12_22 利用者の対応で、家族を怒らせてしまった」が 2.13 点で最も低く。次いで、「q12_19 役職がつき、職員の指導や助言をするようになった」が 2.18 点、「q12_16 介護保険制度などの課題を身近に感じるようになった」が 3.22 点、「q12_12 他の職員(先輩や上司)から仕事上の事で厳しく指導された」が 2.32 点であった。

(2) 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」の天井効果・床効果

介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」の構成要素を図るために用意した全 27 質問項目の分布の偏りについて検討した。すべての質問項目は天井効果(ceiling effect 平均値に SD を加えて 5 を超えるもの)床効果(floor effect 平均値に SD を引いて 1 をしたまわるもの)のうち、天井効果が認められる項目が 3 項目あった。「q12_1 利用者に気にかけてもらって励まされた」5.108 点、「q12_6 他の職員(上司や先輩)から、仕事の内容について丁寧に教わった」5.091 点、「q12_27 養成校で実習した時にはできなかったことができるようになった」5.145 点であった。また、床効果として、「q12_19 役職がつき、職員の指導や助言をするようになった」0.821 点であった。そのため、因子分析をする際には、この 4 項目は除外した。

表 3-5 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の
「経験」の平均値・標準偏差と天井効果・床効果

ID	質問項目	度数	平均値	SD	平均-SD	平均+SD
q12_1	利用者に気にかけてもらい、励ましてもらった	79	4.25	.854	3.399	5.108
q12_2	ケアをしている中で利用者から怒られた	79	3.73	.930	2.804	4.664
q12_3	初めは介護拒否されていた利用者から、認めてもらった	79	3.51	.972	2.534	4.479
q12_4	日常の仕事について自分なり工夫をすめた	79	3.97	.660	3.315	4.634
q12_5	利用者の家族から、利用者のケアに対して感謝された	79	3.78	.887	2.898	4.672
q12_6	他の職員(先輩や上司)から、仕事の内容について丁寧に教わった	79	4.24	.851	3.390	5.091
q12_7	委員会や係りの活動を通して利用者の状態が改善された	79	3.43	.812	2.619	4.242
q12_8	利用者とのコミュニケーションを通して、本人の意向に沿った個別援助計画書を作った	79	3.42	1.093	2.325	4.511
q12_9	日々の仕事をやっていくだけで精一杯だった*	79	3.89	.920	2.966	4.806
q12_10	養成校で学んだ知識を実際に利用者のケアで体感した	79	3.84	.791	3.044	4.627
q12_11	他職種の人と利用者のケアについて話し合っ進めた	79	4.01	.840	3.173	4.852
q12_12	他の職員(先輩や上司)から仕事上の事で厳しく指導された	79	3.32	1.020	2.297	4.336
q12_13	自分の弱みや強みがわかるようになった	79	3.86	.873	2.988	4.734
q12_14	それぞれの利用者の今までの生活や習慣を考慮したケアを提供した	79	3.77	.767	3.005	4.539
q12_15	利用者の死を目の当たりにし、もっと何かできたのではないかと後悔した	79	3.67	1.248	2.423	4.919
q12_16	介護保険制度などの課題を身近に感じるようになった	79	3.22	1.021	2.194	4.236
q12_17	自分に足りない知識やスキルを外部の研修で補うようになった	79	2.94	1.125	1.812	4.062
q12_18	利用者を看取る際に、職員、家族と協力した	79	3.44	1.298	2.145	4.741
q12_19	役職がつき、職員の指導や助言をするようになった	79	2.18	1.356	0.821	3.534
q12_20	他の職員が(先輩・上司)が仕事上の悩みを乗ってくれた	79	3.87	1.055	2.819	4.928
q12_21	施設(事業所)の果たす役割が理解できた	79	3.53	.959	2.573	4.490
q12_22	利用者の家族の対応で、家族を怒らせてしまった	79	2.13	1.125	1.001	3.252
q12_23	他の職員が不適切なケアをしていることを知ったが、注意できなかった	79	3.43	1.021	2.409	4.452
q12_24	この仕事を通して、働くことに対する考えが深まった	79	3.89	.891	2.995	4.777
q12_25	養成校で学んだスキルを実際に利用者のケアで体感した	79	3.73	.902	2.832	4.636
q12_26	自分で目指したいと思える職員に出会った	79	3.67	1.140	2.530	4.811
q12_27	養成校で実習した時には経験できなかったことが、できるようになった	79	4.47	.676	3.792	5.145

2) 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」の因子構造

介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」に関する尺度 27 項目について、得点分布を確認したところ、いくつかの質問項目で、得点分布の偏りが見られた。そこで、ここでは、「q12_1 利用者に気にかけてもらって励まされた」、「q12_6 他の職員(上司や先輩)から、仕事の内容について丁寧に教わった」、「q12_19 役職がつき、職員の指導や助言をするようになった」、「q12_27 養成校で実習した時にはできなかったことができるようになった」の 4 項目を除外し、それ以外の 23 の質問項目を分析対象とした。

次に 23 項目に対して重みなし最小二乗法による因子分析を行った。固有値の変化は 3.91, 2.29, 2.02, 1.75, 1.69・・・, というものであり、5 因子構造が妥当であると考えた。そこで、再度 5 因子を仮定して、探索的因子分析(重みなし最小二乗法・プロマックス回転)を行った。その結果、固有値 1.0 以上、絶対値 0.40 以上の因子負荷量で、かつ 2 因子にまたがって 0.40 以上の負荷を示さない 19 項目で再度、重みなし最小二乗法・プロマックス回転による因子分析を行った。プロマックス回転後の最終的な因子パターンと因子相関関係を表 3-5 に示した。なお、回転前の 5 因子で 17 項目の全分散を説明する割合は 50.44%であった。また、KMO の標本妥当性の測度は、.599 であり因子分析を行う妥当性は確保されていると判断した。分析結果を表 3-6 に示した

第 1 因子は 6 項目で構成されていた。「日常の仕事について自分なりに工夫してすすめた」、「利用者の家族から、利用者のケアに対して感謝された」、「他職種の人と利用者のケアについて話し合って進めた」、「それぞれの利用者の今までの生活や習慣を考慮したケアを提供した」、「委員会や係りの活動を通して利用者の状態が改善された」、「利用者とのコミュニケーションを通して、本人の意向に沿った個別援助計画書を作った」など、利用者の状態、それまでの背景、日々の利用者のケアについて把握したうえで、利用者本位のケアの実現のために日常の仕事について自分なりに工夫をすすめたことに関する内容の項目が高い負荷量を示した。そこで、【仕事に対する創意工夫】と命名した。

第 2 因子は 4 項目で構成されていた。「他の職員が(先輩・上司)仕事上の悩みに乗ってくれた」、「自分で目指したいと思える職員に出会った」、「施設(事業所)の果たす役割が理解できた」など、上司や先輩など他の職員から仕事を教えてもらい、悩みに乗ってもらえるなかで、自らが働く施設が社会のなかで果たす役割を理解し、日々のなかで、自分の目指すモデル像を発見するという内容の項目が高い負荷量を示した。そこで、【他の職員からのサポート】と命名した。

第 3 因子は 3 項目で構成されていた。「ケアをしている中で利用者から怒られた」、「初めは介護拒否されていた利用者から認められた」、「他の職員(上司や先輩)から、仕事上の事で厳しく指導された」、「他の職員が不適切なケアをしていることを知ったが、注意できなかった」など、実際に働いていくなかで、利用者や利用者の家族、上司や先輩などから怒られたり、厳しく指導されたり、自分が正しいと考えていることが言いだせないといった内容の項目が高い負荷量を示した。そこで、【失敗や成功体験】と命名した。

第 4 因子は 2 項目で構成されていた。「養成校で学んだスキルを実際に利用者のケアで体感した」、「養成校で学んだ知識を実際に利用者のケアで体感した」といった養成校で、学んだ知識、スキルを実際に体験したことの内容の項目が高い負荷量を示した。そこで、【学んだことの体感】と命名した。

第 5 因子は 3 項目で構成されていた。「自分に足りない知識やスキルを外部の研修で補うようになった」、「介護保険制度などの課題を身近に感じるようになった」、「利用者の死を目の当たりにし、もっと何かできたのではないかと後悔した」などの項目であった。実際に、介護福祉現場で働くなかで、今までの知識、スキルだけの限界を感じ、自分でその知識、スキルを補いながら仕事をしていく内容の項目が高い負荷量を示した。そこで、【体験からの学び】と命名した。

5 因子の累積寄与率は 40.99%であった。内的一貫性を認識する信頼性係数(α 係数)は、第 1 因子 0.661, 第 2 因子 0.707, 第 3 因子 0.607, 第 4 因子 0.705, 第 5 因子 0.512 であった。本研究において、サンプルサイズが小さいこと、また、全体の「経験」の α 係数としては 0.701 であった。0.7~0.8 以上であれば尺度の内的整合性が高いと判断され、0.5 を切るような尺度は再検討すべきであるかもしれない。しかしまったく同じ内容の項目を複数用意して測定すれば α 係数は非常に高くなる(小塩 2004 : 143)と示している。今回の結果は 0.7 に近いが 0.5 を切る尺度もないため、やや低い値も存在するが、一定の内的一貫性が認められるとした。

表 3-6 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の
「経験」の因子分析結果

(n=79)					
項 目	因子負荷量				
	第1因子	第2因子	第3因子	第4因子	第5因子
キャリア初期の介護福祉士の「経験」(19項目、 $\alpha=.701$)					
第1因子 仕事に対する創意工夫 (6項目、$\alpha=.661$)					
q12_4 日常の仕事について自分なり工夫をすすめた	.719	.048	-.093	-.052	-.130
q12_5 利用者の家族から、利用者のケアに対して感謝された	.522	-.009	-.005	-.057	.014
q12_11 他職種の人と利用者のケアについて話し合っ進めた	.492	.068	-.052	.073	-.039
q12_14 それぞれの利用者の今までの生活や習慣を考慮したケアを提供した	.476	-.056	-.058	.184	.007
q12_7 委員会や係りの活動を通して利用者の状態が改善された	.450	.003	.045	-.239	.383
q12_8 利用者とのコミュニケーションを通して、本人の意向に沿った個別援助計画書を作った	.404	-.002	-.104	.096	.130
第2因子 他の職員からのサポート(4項目、$\alpha=.707$)					
q12_20 他の職員が(先輩・上司)が仕事上の悩みを乗ってくれた	.042	.738	-.062	.064	-.134
q12_26 自分で目指したいと思える職員に出会った	-.154	.655	.041	.205	-.011
q12_6 他の職員(先輩や上司)から、仕事の内容について丁寧に教わった	.148	.573	.295	-.167	-.122
q12_21 施設(事業所)の果たす役割が理解できた	.150	.506	.000	-.009	.148
第3因子 失敗や成功体験 (4項目、$\alpha=.607$)					
q12_2 ケアをしている中で利用者から怒られた	-.038	.076	.786	.066	-.204
q12_3 初めは介護拒否されていた利用者から、認めてもらった	-.065	.102	.509	-.107	.099
q12_12 他の職員(先輩や上司)から仕事上の事で厳しく指導された	-.216	-.022	.504	-.142	.297
q12_23 他の職員が不適切なケアをしていることを知ったが、注意できなかった	.065	-.286	.474	.288	.026
第4因子 学んだことの体感 (2項目、$\alpha=.705$)					
q12_25 養成校で学んだスキルを実際に利用者のケアで体感した	-.060	.162	-.104	.942	.077
q12_10 養成校で学んだ知識を実際に利用者のケアで体感した	.391	-.029	.141	.549	.051
第5因子【体験からの学び】(3項目、$\alpha=.512$)					
q12_17 自分に足りない知識やスキルを外部の研修で補うようになった	-.096	.242	-.053	.163	.744
q12_16 介護保険制度などの課題を身近に感じるようになった	.080	-.060	.192	.104	.465
q12_15 利用者の死を目の当たりにし、もっと何かできたのではないかと後悔した	.010	-.276	-.057	-.032	.424
因子間相関					
第1因子	—	.25	.22	.15	.14
第2因子		—	.09	-.01	.26
第3因子			—	-.02	.07
第4因子				—	.19
第5因子					—

重みなし最小二乗法 プロマックス回転 KMOの標本妥当性の測度=0.599,Bartlettの球面性検定 $p=.000$

3) 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「知識」

(1) 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「知識」の平均値

14 項目の「経験」から獲得した「知識」に関する平均値の結果を表 3-7 に示した。平均値が高い 2 項目は、「q13_5 利用者の状態を把握するための観察する知識を獲得した」の 4.09 点であった。次いで、「q13_4 利用者に対しての危険を予期して回避する知識を習得した」の 4.08 点となった。平均値が低い 2 項目は「q13_9 新しい取り組みを考え出す知識を習得した」の 3.37 点であった。続いて、「q13_13 他の分野(看護, リハビリ薬, 医学等)の知識を習得した」の 3.49 点となった。

(2) 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「知識」の天井効果・床効果

介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「知識」の構成要素を図るために用意した全 14 質問項目の分布の偏りについて検討した。すべての質問項目は天井効果(ceiling effect 平均値に SD を加えて 5 を超えるもの)床効果(floor effect 平均値に SD を引いて 1 をしたまわるもの)のうち、天井効果が認められる項目はみられなかった。

表 3-7 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の
「知識」の平均値・標準偏差と天井効果・床効果

n = 79

項目	id	質問項目	平均値	標準偏差	平均-SD	平均+SD
ヒ	q13_1	新しい人間関係を築くための知識を習得した	3.51	.83	2.676	4.336
テ	q13_2	利用者の最期を実際に看取る際の知識を習得した	3.61	.95	2.655	4.561
ヒ	q13_3	多職種の人と調整して、実現する知識を習得した	3.63	.75	2.879	4.387
コ	q13_4	利用者に対して危険を予期して回避する知識を習得した	4.08	.53	3.550	4.602
テ	q13_5	利用者の状態を把握するための観察する知識を習得した	4.09	.62	3.465	4.713
テ	q13_6	利用者に関する情報から、利用者にとって大切だと思うことを判断する知識を習得した	4.01	.59	3.424	4.601
ヒ	q13_7	多職種の人と交渉して、実現する知識を習得した	3.71	.70	3.008	4.410
ヒ	q13_8	言語、非言語を含めたコミュニケーションに関する知識を習得した	4.04	.67	3.369	4.707
コ	q13_9	新しい取り組みを考え出す知識を習得した	3.37	.79	2.580	4.154
ヒ	q13_10	他の職員と円滑に仕事ができるように職員に配慮する知識を習得した	3.94	.81	3.131	4.743
コ	q13_11	自分のケアを振り返って考える知識を習得した	3.87	.74	3.133	4.614
テ	q13_12	利用者が今までの生活を継続するための支援の仕方に関する知識を習得した	3.76	.60	3.156	4.363
テ	q13_13	他の分野(看護、リハビリ、薬、医学等)の知識を習得した	3.49	.86	2.633	4.354
テ	q13_14	利用者の日常生活に関する記録の書き方を知識を習得した	4.05	.73	3.319	4.783

ヒ→ヒューマンスキルを伴う知識、テ→テクニカルスキルを伴う知識、コ→ヒューマンスキルを伴う知識

3) 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「知識」の因子構造

介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「知識」に関する尺度 14 項目について、得点分布を確認したところ、いくつかの質問項目で、得点分布の偏りが見られた。しかしながら、得点分布の偏りが見られた項目を吟味したところ、天井効果、床効果とも認められなかった。そこで、すべての質問項目を以降の分析対象とした。

次に 14 項目に対して重みなし最小二乗法による因子分析を行った。固有値の変化は 4.50, 1.66, 1.20・・・, というものであり、2 因子構造が妥当であると考えた。そこで、再度 2 因子を仮定して、探索的因子分析(重みなし最小二乗法・プロマックス回転)を行った。その結果、固有値 1.0 以上、絶対値 0.40 以上の因子負荷量で、かつ 2 因子にまたがって 0.40 以上の負荷を示さない 11 項目で、再度重みなし最小二乗法・プロマックス回転による因子分析を行った。プロマックス回転後の最終的な因子パターンと因子相関関係を表 3-8 に示した。なお、回転前の 2 因子で 11 項目の全分散を説明する割合は 43.96%であった。

第 1 因子は 7 項目で構成された。「利用者の日常生活に関する記録の書き方の知識を習得した」、「利用者が今までの生活を継続するための支援の仕方に関する知識を習得した」、「他の職員と円滑に仕事ができるように職員に配慮する知識を習得した」、「自分のケアを振り返って考える知識を習得した」、「言語・非言語を含めたコミュニケーションに関する知識を習得した」、「利用者に関する情報から、利用者にとって大切だと思うことを判断する知識を習得した」、「利用者の状態を把握するために観察する知識を習得した」など、利用者のケアについて、日常生活に関して職員が共有できるように記録に書くことや、利用者の生活の継続性に配慮した生活支援についての知識に関する項目が高い負荷量を示した。そこで、【利用者の日常生活の支援のための知識】と命名した。

第 2 因子は 3 項目で構成された。「多職種の人と交渉して、実現する知識を習得した」、「多職種の人と調整して、実現する知識を習得した」、「新しい人間関係を築くための知識を習得した」など、利用者の施設での生活を支援するために、多職種チームで支えていくために、交渉したり、調整しながらケアしていく知識に関する内容の項目が高い負荷量を示した。そこで、【多職種協働のための知識】と命名した。

2 因子の累積寄与率は 40.16%であった。内的一貫性を認識する信頼性係数(α 係数)は、第 1 因子 0.801, 第 2 因子 0.634 であり、全体の α 係数は 0.787 であった。そのため、内的一貫性が認められる。

表 3-8 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の
「知識」項目の因子分析結果

(n=79)

項 目		因子負荷量	
		第1因子	第2因子
キャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「知識」(10項目、 $\alpha = .787$)			
第1因子 利用者の日常生活の支援のための知識(7項目、 $\alpha = .801$)			
テ	q13_14 利用者の日常生活に関する記録の書き方を知識を習得した	.787	.308
テ	q13_12 利用者が今までの生活を継続するための支援の仕方に関する知識を習得した	.651	.008
ヒ	q13_10 他の職員と円滑に仕事ができるように職員に配慮する知識を習得した	.615	-.003
コ	q13_11 自分のケアを振り返って考える知識を習得した	.602	.027
ヒ	q13_8 言語、非言語を含めたコミュニケーションに関する知識を習得した	.521	.108
テ	q13_6 利用者に関する情報から、利用者にとって大切だと思うことを判断する知識を習得した	.505	.321
テ	q13_5 利用者の状態を把握するための観察する知識を習得した	.468	.142
第2因子 多職種協働のための知識 (3項目、 $\alpha = .634$)			
ヒ	q13_7 多職種の人と交渉して、実現する知識を習得した	.058	.756
ヒ	q13_3 多職種の人と調整して、実現する知識を習得した	.142	.624
ヒ	q13_1 新しい人間関係を築くための知識を習得した	.039	.463
因子寄与率		30.85%	9.31%
累積因子寄与率		30.85%	40.16%
因子間相関		第1因子	第2因子
		第1因子	—
		第2因子	—

重みなし最小二乗法 プロマックス回転 KMOの標本妥当性の測度 = 0.737, Bartlettの球面性検定 $p = .000$

* テ→テクニカルスキルに伴う知識 ヒ→ヒューマンスキルに伴う知識 コ→コンセプチュアルスキルに伴う知識

4) 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「スキル」

(1) 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「スキル」の平均値

14 項目の介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「スキル」に関する平均値の結果を表 3-8 に示した。平均値が高い 2 項目は、「q14_5 利用者の状態を把握するために観察するスキルを習得した」の 3.97 点であった。次いで、「q14_4 利用者に対して危険を予期して回避するスキルを取得した」の 3.92 点となった。

一方、平均値が低い 2 項目は、「q14_2 利用者の最期を実際に看取る際のスキルを習得した」、新しい取り組みを考え出すスキルを習得した」の 3.32 点であった。

(2) 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「スキル」の天井効果・床効果

介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「知識」の構成要素を図るために用意した全 14 質問項目の分布の偏りについて検討した。すべての質問項目は天井効果(ceiling effect 平均値に SD を加えて 5 を超えるもの)床効果(floor effect 平均値に SD を引いて 1 をしたまわるもの)のうち、天井効果が認められる項目がみられなかった。

表 3-9 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の
「スキル」の平均値・標準偏差と天井効果・床効果（修正版）

n = 79

項目	id	質問項目	平均値	標準偏差	平均-SD	平均+SD
ヒ	q14_1	新しい人間関係を築くためのスキルを習得した	3.59	.71	2.887	4.302
テ	q14_2	利用者の最期を実際に看取る際のスキルを習得した	3.32	.93	2.389	4.244
ヒ	q14_3	多職種の人と調整して、実現するスキルを習得した	3.61	.63	2.979	4.236
コ	q14_4	利用者に対しての危険を予期して回避するスキルを習得した	3.92	.55	3.375	4.473
テ	q14_5	利用者の状態を把握するための観察するスキルを習得した	3.97	.64	3.335	4.615
テ	q14_6	多職種の人と交渉して、実現するスキルを習得した	3.53	.69	2.837	4.227
ヒ	q14_7	利用者に関する情報から、利用者にとって大切だと思うことを判断するスキルを習得した	3.77	.62	3.153	4.391
ヒ	q14_8	言語・非言語を含めたコミュニケーションに関するスキルを習得した	3.89	.66	3.226	4.546
コ	q14_9	新しい取り組みを考え出すスキルを習得した	3.32	.71	2.609	4.024
ヒ	q14_10	他の職員と円滑に仕事ができるように職員に配慮するスキルを習得した	3.75	.69	3.059	4.435
コ	q14_11	自分のケアを振り返って考えるスキルを習得した	3.71	.62	3.086	4.332
テ	q14_12	利用者が今までの生活を継続するための支援の仕方に関するスキルを習得した	3.59	.67	2.925	4.265
テ	q14_13	他の分野(看護、リハビリ、薬、医学等)のスキルを習得した	3.34	.83	2.511	4.172
テ	q14_14	利用者の日常生活に関する記録の書き方のスキルを習得する	3.84	.78	3.060	4.611

ヒ→ヒューマンスキル、テ→テクニカルスキル、ヒ→ヒューマンスキル

3) 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「スキル」の因子構造

まず、介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「スキル」に関する尺度 14 項目について、得点分布を確認したところ、いくつかの質問項目で、得点分布の偏りが見られた。しかしながら、得点分布の偏りが見られた項目を吟味したところ、いずれの質問項目についても、介護福祉士の「スキル」という概念を測定するうえで不可欠なものであると考えられた。そこで、ここでは、項目を除外せず、すべての質問項目を以降の分析対象とした。

次に 14 項目に対して重みなし最小二乗法による因子分析を行った。固有値の変化は 5.217, 1.255, 1.049・・・, というものであり、2 因子構造が妥当であると考えた。そこで、再度 2 因子を仮定して、探索的因子分析(重みなし最小二乗法・プロマックス回転)を行った。その結果、固有値 1.0 以上、絶対値 0.40 以上の因子負荷量で、かつ 2 因子にまたがって 0.40 以上の負荷を示さない 10 項目で再度、重みなし最小二乗法・プロマックス回転による因子分析を行った。プロマックス回転後の最終的な因子パターンと因子相関関係を表 3-9 に示した。なお、回転前の 2 因子で 10 項目の全分散を説明する割合は 50.40%であった。

第 1 因子は 5 項目で構成されていた。「利用者に対しての危険を予期して回避するスキルを取得した」、「利用者の状態を把握するための観察するスキルを習得した」、「多職種の人と調整して、実現するスキルを習得した」、「多職種の人と交渉して、実現するスキルを習得した」、「利用者に関する情報から利用者にとって大切だと思うことを判断するスキルを習得した」など、利用者の危険を未然に防ぐために、日常の利用者の特徴などについてきちんと観察し、多職種で行うことに関する項目が高い負荷量を示した。そこで、【利用者の危険を予期して対処するためのスキル】と命名した。

第 2 因子は 5 項目で構成されていた。「他の分野(看護、リハビリ、薬、医学等)のスキルを習得した」、「利用者が今までの生活を継続するための支援の仕方に関するスキルを習得した」、「新しい取り組みを考え出すスキルを習得した」、「利用者の日常生活に関する記録の書き方のスキルを習得した」、「自分のケアを振り返って考えるスキルを習得した」など、利用者のケアについて生活支援技術ができることにとどまらず、その方の状態に合わせたケアを行うためには、病気の症状や加齢を伴う身体の変化などに関しての知識をもとに、今までとは異なった取り組みも取り入れてケアしていくといった項目が高い負荷量を示した。そこで、【他分野を融合した幅広いスキル】と命名した。

2 因子の累積寄与率は 51.44%であった。内的一貫性を認識する信頼性係数(α 係数)は、第 1 因子 0.841, 第 2 因子 0.774 であり、全体でも 0.859 であったため、内的一貫性が認められた。

表 3-10 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の
「スキル」項目の因子分析結果

(n=79)

項目		因子負荷量	
		第1因子	第2因子
キャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「スキル」(10項目、 $\alpha = .859$)			
第1因子 利用者の危険を予測し対処するためのスキル (5項目、 $\alpha = .841$)			
コ	q14_4 利用者に対しての危険を予測して回避するスキルを習得した	.866	.139
テ	q14_5 利用者の状態を把握するための観察するスキルを習得した	.803	.004
ヒ	q14_3 多職種の人と調整して、実現するスキルを習得した	.712	.007
テ	q14_6 多職種の人と交渉して、実現するスキルを習得した	.692	.052
ヒ	q14_7 利用者に関する情報から、利用者にとって大切だと思うことを判断するスキルを習得した	.446	.210
第2因子 他の分野を融合した幅広いスキル (5項目、 $\alpha = .774$)			
テ	q14_13 他の分野(看護、リハビリ、薬、医学等)のスキルを習得した	.192	.679
テ	q14_12 利用者が今までの生活を継続するための支援の仕方に関するスキルを習得した	.064	.674
コ	q14_9 新しい取り組みを考え出すスキルを習得した	.077	.647
テ	q14_14 利用者の日常生活に関する記録の書き方のスキルを習得する	.072	.560
コ	q14_11 自分のケアを振り返って考えるスキルを習得した	.191	.542
因子寄与率		41.59%	9.88%
累積因子寄与率		41.59%	51.44%
因子間相関		第1因子	第2因子
		第1因子	—
		第2因子	—

重みなし最小二乗法 プロマックス回転 KMOの標本妥当性の測度=0.850,Bartlettの球面性検定 $p=.000$

*テ→テクニカルスキル ヒ→ヒューマンスキル コ→コンセプチュアルスキル

第4節 考察

1. 属性の考察

1)回収率について

本調査では、調査対象を絞る際に、回収率に関して加味したうえで、東京都の特別養護老人ホームの養成施設ルート介護福祉士への質問紙調査を実施した。その結果、回収率は14.4%であった。全国で養成施設ルート介護福祉士の割合は33.8%であり、うち、6年未満の勤続年数の介護福祉士は21.4%(下垣 2013)と示している。このことを考えると、東京都の特養に働く養成施設ルート介護福祉士の回収率14.4%は決して低いとは言えない。そのため、一般化を目指した養成施設ルート介護福祉士のうちキャリア初期の対象者を十分に把握できなかったことは課題である。また、調査依頼をした施設長より、該当者がいないと連絡を受けたこともあった。施設長への依頼文のなかに、該当者がいない際に、調査票をそのまま返送してもらうよう追加で依頼する。もしくは、質問紙調査を依頼する前に、調査対象者の有無について確認し人数の把握を行えば、回収率は上昇した可能性があったと考えられる。

2)分析対象者の属性

介護福祉現場で働く介護職員の男女の割合は、介護労働安定センターの2019(令和元)年度の介護労働者の就業実態と就業意識調査結果(介護労働安定センター2019a : 83)において、男性3割、女性7割となっており、本調査分析対象者における男女比の男性4割と女性6割とほぼ同じ割合ととれるのではないだろうか。そのため、属性のうち男女比については、母集団に近い分析対象者であったと判断した。

また、比較として、施設内での指導体制に関して、メンター制度の導入やキャリア初期の介護福祉士が指導的立場として経験の有無などを調査項目に入れた。本調査においては、いずれの項目も「ある」と回答した対象者が多かった。このことより、多くの特養が介護職員の新人教育に力を入れている結果となった。介護人材が不足とされるなか、施設内、もしくは法人内で育成していく方針をもっている特養が多い表れと考えられた。

2. 分析対象者の属性と介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」「知識」「スキル」の検定の考察

1) 「メンター(チューターなど)の有無」と介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」の検定について

「メンター(チューターなど)の有無」と「経験」については、有意な差があるにとどまるが、以下のように考察する。

介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「知識」については、「メンター(チューターなど)の有無」が関連していると考えられる。キャリア初期の介護福祉士にとってメンターの重要性は、齋藤・福田が、「特養でのプリセプターシップは介護福祉士がおこっているものの、教え方、期間、性別において課題がある。」と指摘している(齋藤・福田 2014 : 34)。また、堀田らは、「介護職の興味は経験によって変わり得ると前提に、……本人、雇用者側共に自覚し、職務遂行上どういった影響を与えているか雇用管理側と定期的に精査する必要がある。」と指摘している(堀田ら 2015 : 107)。

このことは、今まで研究のなかでは詳細に示されなかった具体例を示すことができたと考えられる。特に、「自分の強みや弱みが分かること」や「この仕事を通じて働くことに対する考えが深まる」という経験は、今後、介護福祉士としての今後のキャリアを考えることにつながる。そのため、今まで示されなかったメンター(チューター、プリセプターを含む)の有無が関連していると示されたことは、メンター(チューター)制度を導入する有用性が示せるのではないだろうか。

2) 「メンター(チューターなど)の有無」と介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「知識」の検定について

「メンター(チューターなど)の有無」と介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「知識」については、有意差にとどまるが、考察する。

介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「知識」のうち、「利用者の状態を把握するために観察する知識を習得した」「新しい取り組みを考え出す知識を習得した」の2つについては、「自分のケアを振り返る知識を習得した」については、「メンター(チューターなど)の有無」が関連していると考えられる。メンター(チューター)制度については、社会・援護局福祉基盤課福祉人材確保対策室(2015)は、労働環境や処遇の改善のなかの「定着促進」の方策の1つとして、メンター(エルダー)制度の導入支援について打ち出している。看護師を対象とした研究においても、サポ

ートの中身を検討しており、メンター(チューター)の有無と介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「知識」については検討されていない。しかし、内容を見ると、メンター(チューター)がいて、そのなかでの現場での内容のやり取りから「知識」と関連している可能性は示せると考えられる。

3)「他の職員への教育の経験の有無」と介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」の検定について

「他の職員への教育の経験の有無」と介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」については、有意な差があるにとどまるが、ここで考察する。介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」のなかで、他の職員に教えるということは、業務が一人前に行えることが前条件として付く。キャリア初期のうち、他の職員に教える経験を持つことは、他の業種ではあまり考えられない。しかし、人に教える経験を持つことによって、日々の仕事について、自分なりに仕事に工夫をしたり、他の職種の職員と利用者のケアについて話し合いをもつことにつながっていくことに思考が向いてくことも考えられる。一方で、自分が理解していないと相手に教えることは難しい。相手に聞かれて改めて、その根拠や方法を再考する機会となっている可能性もあるのではないかと考える。そのことから、これらの経験が、他の職員への教育の経験の有無と関連があると示されることは必然と考えられる。

4)「他の職員への教育の経験の有無」と介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「スキル」の検定について

「他の職員への教育の経験の有無」と介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「スキル」については、有意差にとどまるが、考察していく。「スキル」のなかの「利用者の状態を把握するためのスキル」「利用者に関する情報から利用者にとって大切だと思えることを判断するスキルを習得した」の2項目については、渡邊・大島・天野らが示した要介護者の生活を支援するための技術の中の小カテゴリー「利用者のためのニーズを推測する」(渡邊ら 2017:14)と同類であると考えられる。

また、これらのスキルは、自身がほかの職員に教えるという行為を経たからこそ、示されたものと考えることができるのではないかと。さらに、「自分のケアを振り返るスキルを取得した」について、藤江・佐々木は、『自らが自らのために行う質向上の技術』であり、創造的で効率的な自己教育力であると指摘している(藤江・佐々木 2008:205)。そのうえ、ショーンは、「省察を通して、実践家はある専門分化した実践の反復経験から育った暗黙の理解を明らかにし、批判することができる。そして、経験する

ことになる不確実性や独自性という状況の新たな理解が可能となる」と指摘している(＝ショーン 2001 : 105)。省察とは、ケアの振り返りと捉えることができ、これらのスキルは、他の職員への教育のあることが関係していると捉えてもよいのではないかと考える。

3. 因子分析の考察

1) 因子分析の結果の妥当性について

まず、それぞれの介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」と「知識」、「スキル」の構造に関しては、**KMO** の標本妥当性の測定を行っている。そのなかで、介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」と「知識」、「スキル」に関する因子分析の妥当性は **0.7～0.8** 以上であり、妥当性としては十分な値とされていること、介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」に関しては、**0.58** であったが、**0.5～0.7** は中程度の妥当性としてされている(小塩 2004: 143)。このことから、妥当性はあると判断した。また、 α 係数についても十分な値を得ていることから、この構造を介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「知識」、「スキル」の因子構造として採用した。

介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」に関する因子分析の妥当性は、**0.5** 以上であった。このことは、妥当性としては十分な値とは言えないが構成要素として必要な項目であると考えられる。また、因子分析の結果についても **0.5～0.7** 以上であった。本調査では、この結果を採用することとした。その理由としては介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」についての先行研究がないこと、および看護分野の研究のなかには、同様のカテゴリーが抽出されている(松尾ら 2008c : 17)ことから、介護福祉士の「経験」として説明できる因子と類推することが可能であると考えた。

以下、それぞれの因子の構造に関する考察を行っていく。

(1) 「キャリアコミットメント」の構造

因子分析の結果は、先行研究(白石ら 2010 ; 影山ら 2011)と因子構造が異なっていた。1 因子構造であったものの、「15_8 今の仕事に関わる雑誌や本を多く読んでいる」は除外された。介護福祉という仕事が好きで続けたいという思いは強いが、資格を取得したのちに、自ら学び続けるという意識が低い傾向にあるか、もしくは、キャリア初期のため、日常の介護福祉現場の仕事に振り回され、自ら学ぶ、その時間を割く余裕がなかったのではないのかと考えられた。

(2) 「組織コミットメント」の構造

先行研究では、「組織コミットメント」の因子構造は、「情緒的要素」「存在的要素」「規範的要素」の3つとなるが、本調査の結果では、1 因子となった。

介護福祉分野の「組織コミットメント」に関する研究(福間 2011 ; 福間 2013 ; 緒形 2015)では、組織コミットメントとの因果関係についての示唆がある。このことから、短縮版を採用したために、結果として抽出されなかった可能性も考えられる。また、調査対象者が介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士にとって組織コミットメントが形成されるには、経験年数として浅いことが考えられた。

(3) 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」の構造

① 仕事に対する創意工夫

第1 因子は、「日常の仕事について自分なりに工夫してすすめた」、「利用者の家族から、利用者のケアに対して感謝された」、「他職種の人と利用者のケアについて話し合って進めた」、「それぞれの利用者の今までの生活や習慣を考慮したケアを提供した」、「委員会や係りの活動を通して利用者の状態が改善された」の5 項目で構成された。

「日常の仕事について自分なりに工夫してすすめた」の項目について、キャリア初期の介護福祉士は、自らの仕事をこなしていくだけで手いっぱいである。徐々に仕事を覚え、利用者の状況を理解し、利用者の状態にあった日常生活支援が一通り行えるようになる。その次のステップとして、全体のなかで、自らが利用者のケアをする際に捻出できる時間を考え、利用者にケアする時間を持てるようになる事を示していると考えられる。インタビューのなかでも、『(自分なりに業務に慣れてくると)フロアの業務の流れを少し変えてみようとか、食堂のレイアウトを変えてみようとか、そういうちょっとしたものだっただけだと思います。・・・このちょっと空いた時間とかで外出して

みようとか、おやつと一緒に作る時間をやってみましょうとか、してましたね』(原文ママ)このように、今までの経験をもとに、「利用者とのコミュニケーション等を通して情報を得ながらアセスメントし、「生活課題」や「ニーズ」を把握する」こと(野中 2014: 129)、また、利用者の「ライフスタイルや行動様式の背景にある価値観」を指摘している(青柳・西田 2017: 15)、本人の意向を踏まえ実施するという工夫の必要性も介護福祉士として必要な要件であると考えられる。

「利用者の家族から、利用者のケアに対して感謝された」という項目については、「私は・・・家族は愛情もって、面会来てくれればいいと・・・、介護は、プロに任せればいい・・・、ちょっとのお金と愛情を注いでくれれば、で特養に入れば、幸せに過ごせるのにつて・・・、まさにそういう入居者さんに、家族も、すごく変わって、すごく幸せになって、毎週のように面会に来て、結局、その人が進行の早い癌になって、家族も混乱して、結局、入院して亡くなっちゃった・・・、そのあと、家族から「自分も年取ったら、ここ入りたい」とか、「ほんとにいい施設に巡りあえた」っていつてくれて、それが一番うれしかった・・・」(原文ママ)このように、家族と利用者との関係を再構築でき、そのことが評価されたことなど、利用者をケアするだけでなく、利用者の家族とのやり取りも重要であることが示唆された。このことを通して、家族から、利用者のケアに対して感謝される。この繰り返しが、介護福祉士として利用者、その家族に対してのケアの実現が感謝されるという形になった。この一連の流れが仕事に対しての創意工夫の因子として構成要素となったと考えられる。

② 他の職員からのサポート

第2因子は、「他の職員が(先輩・上司)が仕事上の悩みに乗ってくれた」、「自分で目指したいと思える職員に出会った」、「施設(事業所)の果たす役割が理解できた」の3項目で構成された。

原野らは、介護職員が仕事を継続する要因の1つに人と関わるカテゴリーの1つに、「理想とする介護(上司)との出会い」を抽出し、ひいては仕事へのやりがいにも通じることを示した(原野ら 2009: 166)。また、職場内のソーシャルサポートなどを整えることの必要性を示している(八巻 2013 ; 大原 2013)。また、竹内・齋藤は、「新卒介護福祉士には細かな指導の在り方が一人前にするために必要であり、プリセプターシップが非常に有効である」と述べた(竹内・齋藤 2007: 45)。さらに、対象はEPA介護福祉士候補生ではあるが、他者からの支援によって成長していることを示している(河内 2016 : 37)。

キャリア初期の介護福祉士にとって、介護福祉現場の職員は第二の家族以上に近い存在になり得る。「知識」、「スキル」は養成施設で備えたとしても、実際のケアのなかで、どのように利用者と日々接していくのか、実習のように終わりが無い分、最初

の導入部分が重要であることを示唆している。さらに、そのような日々のケアの対処へのやり方を通して、このようでありたい、このようになりたいと考える職員に会う。これらの経験が、上司や先輩職員を含めた他の職員からの仕事内容の指導や助言を通して、自らのケアや他の職員のケアの仕方を目の当たりにし、今後目指す介護福祉士像を描いていると考えられる。

③ 失敗や成功体験

第3因子は、「ケアをしている中で利用者から怒られた」、「初めは介護拒否されていた利用者から認めてもらった」、「他の職員(上司や先輩)から、仕事上の事で厳しく指導された」、「他の職員が不適切なケアをしていることを知ったが、注意できなかった」の4項目で構成されていた。

「ケアをしている中で利用者から怒られた」については、介護職員に対する利用者からの暴言行為は、6割(中野・人見 2010: 47)とも言われ、利用者の状態を把握したうえでのケアについてのスキルのみでなく、利用者との信頼関係の構築も不可欠である。キャリア初期の介護福祉士は、「知識」として利用者に対する理解はあるものの、「スキル」として利用者に対するケアが未熟ゆえの経験とも考えられる。一方で、「初めは介護拒否されていた利用者から認めてもらった」については、徐々に利用者との信頼関係を構築するなかで、次第に「知識」、「スキル」が合わさり、その結果、利用者に対するケアでの成功体験に繋がっていることが考えられる。蘇らは、介護職員が仕事上の有能感の状況について、「介護職員の知識や技術の所持」の得点の低さから自信を持てるように支援することが課題(蘇ら 2005: 187)と指摘している。このように、この項目に関しては、介護福祉士の有能感へもつながる経験である捉えることができる。

また、現在、虐待については、職員、利用者、利用者の家族などからも認知され、その対策についても、さまざまな方法を取っている。一方で、虐待とまではいかないが、養成施設ルート介護福祉士にとっては、明らかに不適切だととらえられるケアも目の当たりにすることはあると考えられる。林は、「養介護施設職員に対して不適切なケアに関する研修を行うことが不適切なケアに関する認識に効果がある」と指摘している(林 2015: 66)。さらに、松本は、GHでの不適切なケアの予防要因として、職員の「不適切なケアへの認識」が最大の予防効果がある」と示唆している(松本 2015: 469)。本研究の対象は、特養に働く介護福祉士であるが、現在では、ユニット型特養や、地域密着型の小規模特養など、規模が小さくなっているなかで、不適切なケアをどのように対応すべきか悩む経験があったことを示している。

そのうえ、養成施設ルート介護福祉士の多くは、仕事経験として介護福祉現場が初めてであり、人との付き合い方を学ぶのも、初めてである。そのなかで、怒られる経験が少なく、厳しい指導について、必要以上に悩むこともあると考えられる。イン

タビューのなかでも、「……自分の仕事が落ち着いて、慣れてくれば、周りも認めてくれるというか……朝とかに、「やばい、今日新人さんいる」みたいな、「今日(業務)回る？」みたいなことを目の前で言われてたり……。でも、まあ、自分がわりとできるようになってからは、「やばい、いるよ」とか言われなくて済むので……………」(原文ママ)と回答している。1年未満の職員にとって、新人研修が終了してから、1人の介護職員として、仕事を円滑に進める(業務を回す経験)ことは、第一関門であるという事が理解できる。養成校のなかで、「尊厳を支えるケアを実践する」等について、学んできたが、入職後、他の介護職員から1人前として認められるまでは、それぞれの施設のなかで他の職員と同様に立ち振る舞おうと、日々、介護福祉現場のなかで、試行錯誤した経験をしていると考えられる。

④ 学んだことの体感

第4因子は、「養成校で学んだスキルを実際に利用者のケアで体感した」、「養成校で学んだ知識を実際に利用者のケアで体感した」の2項目で構成された。

宮上は、「介護福祉教育と介護現場における介護実践のケアに結びついていないと介護福祉士は認識している」と指摘している(宮上 2009a: 8)。しかし本研究では、介護教育のなかで学び、実習のなかで体験したことを基礎にして、介護福祉現場のなかで実感していることが明らかになった。また、佐々木は、介護福祉教基礎育の卒後の実践での効果について、大学での学び等で現場実践に役立っている項目の高い順が、介護実習、演習系科目(介護技術、介護実習指導等)であり、実習を重ねていく中、授業やゼミを通して、実習での気づきや学びをフィードバックでき、介護の基本的な考え方について、何度も繰り返し学ぶと機会の重要性(佐々木 2010: 56)を指摘している。

本研究においても、同様に、実習や演習で基本的なスキルの獲得を経験していると示している。また、本研究のインタビューにおいて、回答者が『あとやっぱり学校で教科書でしか聞いたことがなかった実例を見たことなかったものを見て、文字だけじゃなくて、イメージができるようになったっていうことですかね。……あのパーキンソン病の……震戦とかすくみ足とか、「これすくみ足か？」とかっていう時のちょっとした感動はありますし……』(原文ママ)このことは、「知識」として蓄積されたものを実際、目の前の利用者の症状を目の当たりにするなかで、その「知識」が単なる言葉としてだけではなく、イメージを持った「知識」として獲得し、実際の「経験」からの「知識」へと変化したと考えられる。

⑤ 体験からの学び

第5因子は、「自分に足りない知識やスキルを外部の研修で補うようになった」、「介護保険などの課題を身近に感じるようになった」「利用者の死を目の当たりにし、もっと何かできたのではないかと後悔した」の3項目で構成された。

「自分に足りない知識やスキルを外部の研修で補うようになった」については、介護福祉士の仕事が養成施設を卒業し、資格取得することで専門職として完成される仕事ではないとの表れと考えられる。理由として、養成施設で獲得した「知識」や「スキル」のみで仕事をしていくことは、困難なためである。2015(平成27)年からは介護保険法も一部改正され、新しい介護技術、薬の開発、病態の新しい知見が更新されている。そのなかで、日々利用者の生活を支援していくなかで、ケア自体に関して、組織が果たすべき役割について「知識」や「スキル」の新たな獲得の必要性を再認識し、自発的に、施設内の研修の内容だけでは補いきれない「知識」や「スキル」の必要性を感じたなかでの経験であると考えられる。

北口らは、「資質向上に向けて専門職としての研鑽の機会は、施設内外ともに多いが研修への参加状況は多いとはいえず、養成施設教育の中で専門職として学び続ける意識や方法の教育も重要な課題である」と指摘している(北口ら 2005: 25)。

また、「利用者の死を目の当たりにし、もっと何かできたのではないかと後悔した」については、2006(平成18)年度から介護保険に、看取り介護加算が創設され、特養での看取り介護が増えてきたなか、キャリア初期の介護福祉士は、ちょうどカリキュラムが改正されたときに卒業しており、看取り介護に関する「知識」、「スキル」が明確に指導指針となっていないため、十分に備えられたとは考えられず(安藤 2007 ; 内田 2008 ; 榊原・中家 2008)、介護福祉現場で経験しながら学んでいる状態であると考えられる。養成施設ルート介護福祉士の多くは、高齢者とのかかわりは実習を通しての経験が多い。そのためか、天野は、「自分の祖父母を高齢者のイメージとしてとらえている」と指摘している(天野 2008 : 66)。そのため、人の死を看取る経験が身近でないなか、仕事として看取る経験を重ねている。そのなかで、介護福祉士としてどのように看取るのかという事を試行錯誤しているための経験と考えられる。福田らは、「施設での看取りが重要視されてきている昨今。利用者の死後に悔いのないケアを提供するためにも介護職員は死の話題を利用者や家族とともに語り合えるようになることが大切である」と述べている(福田ら 2013a: 54)。このことから、施設で近年行われているデスカンファレンスなどはキャリア初期の介護福祉士にとっては特に重要な経験からの学びにつながると考えられる。

(4) 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「知識」の構造

①利用者の日常生活支援のための知識

第1因子は、「利用者の日常生活に関する記録の書き方の知識を習得した」、「利用者が今までの生活を継続するための支援の仕方に関する知識を習得した」、「他の職員と円滑に仕事ができるように職員に配慮する知識を習得した」、「自分のケアを振り返って考える知識を習得した」、「言語・非言語を含めたコミュニケーションに関する知識を習得した」、「利用者に関する情報から、利用者にとって大切だと思えることを判断する知識を習得した」、「利用者の状況を把握するために判断する知識を習得した」の5項目で構成された。

「利用者の日常生活に関する記録の書き方の知識を習得した」に関して、近年では、ICTの活用など利便性は図られている。しかし、限られた時間のなかで利用者の状態を観察し、その記録には実際の介護のなかに活用できるポイントをきちんと押さえることが重要である。根拠をもってまとめることより、実際に行ったケアを評価できると考えられる。本調査の結果で、その知識を獲得していることは介護福祉現場でその意味を理解していると推察できる。また、「自分のケアを振り返って考える知識を習得した」については、宮上が、「高齢者福祉施設に働く社会福祉系大卒介護職員は、自己内省的な自己評価を行っている」と指摘している(宮上 2011b: 50)。本研究においては、キャリア初期の養成施設ルート介護福祉士を対象にしたが、同様のことが支持できると考えられる。

②多職種連携のための知識

第2因子は「多職種の人と交渉して、実現できる知識を習得した」、「多職種の人と調整して、実現する知識を習得した」、「新しい人間関係を築くための知識を習得した」、「新しい取り組みを考え出す知識を習得した」の4項目で構成されていた。

袖山らは、「高齢者支援において、他の職種の情報の共有が連携をするなかでは必要であること、また、連携を行うことで、多職種理解を促し、情報を共有し、自己成長にもつながる」と示唆している(袖山ら 2011: 29)。このことから、利用者のニーズに対応するために、多職種の人と交渉し、調整し、実現することの重要性が支持された。また、この因子構造は、「ヒューマンスキルとそれに伴う知識」のみで構成されていることが明らかになった。

(5) 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「スキル」の構造

介護福祉現場でキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「知識」、「スキル」の構成は、カッツ(=1995)の既存のスキルが組み合わさった因子が抽出され、介護福祉士の仕事が利用者の日常生活の支援という事で、スキルは、それぞれが独立しているのではなく、テクニカルスキル、ヒューマンスキル、コンセプチュアルスキルの3つのスキルが総合したスキルとして構成されたことが明らかになった。以下詳細なスキルの因子項目の構成については、それぞれで述べる。

① 利用者の危険を予期し対処するためのスキル

第1因子は、「利用者に対して危険を予期して回避するスキルを取得した」「利用者の状態を把握するために観察するスキルを習得した」「多職種の人と交渉して、実現するスキルを習得した」「多職種の人と調整して、実現するスキルを習得した」「利用者に関する情報から利用者にとって大切だと思うことを判断するスキルを習得した」の5項目で構成されていた。

「利用者に対して危険を予期して回避するスキルを取得した」については、山本・宮越は、「多職種協働で転倒予防に関する勉強会を実施していくことにより、職員間で意見交換が積極的に行われることで、施設内環境の見直しにつながり、結果として転倒の件数が少なくなった」と述べている(山本・宮越 2013: 19)。また、福田・斎藤は、「養成校教育のなかに、危険予知訓練(KYT)を取り入れることによって気づきを高める効果があり、卒業後、介護福祉現場において役立つ」と示している(福田・斎藤 2011b: 73)。このことから本研究も同様のことが支持できると考えられる。

② 他の分野を融合した幅広いスキル

第2因子は、「他の分野(看護、リハビリ、薬、医学等)のスキルを習得した」「新しい取り組みを考え出すスキルを習得した」「利用者の日常生活に関する記録の書き方のスキルを習得した」「利用者が今までの生活を継続するための支援の仕方に関するスキルを習得した」「自分のケアを振り返って考えるスキルを習得した」「新しい人間関係を築くためのスキルを習得した」「言語、非言語を含めたコミュニケーションに関するスキルを習得した」「他の職員と円滑に仕事ができるように職員に配慮するスキルを習得した」の8項目で構成された。

「他の分野(看護、リハビリ、薬、医学等)のスキルを習得した」は、医療的行為に関してどのように養成施設で教育するか(柊崎 2014 ; 赤沢 2008)の検討されるなか、利

用者の重度化、看取り介護の増加に伴い、要介護の利用者の日常生活を支えるために切れ目なくケアするためのスキルとして必須となっていると捉えられる。また、「自分のケアを振り返って考えるスキルを習得した」については、白石らは、「特養に働く介護職員から介護に取り組む際に寄って立つ価値観及び態度のなかに、『考え振り返る実践重視』の因子を抽出し、介護職員にとって重要である」と述べている(白石ら 2010: 172)、さらに、藤江・佐々木は、「振り返りを通じ、次の実践へとつながる新たな知見を見出すことは介護福祉士の質の向上にとって必要な要素である」と指摘した(藤江・佐々木 2008: 205)。そのうえ、齋藤が実践知で提唱する 3 つのうちの、「試みを振り返ったり言語化したりする機会が保証されているかが肝要である」という指摘を実践していることになる(齋藤 2011b: 64)。介護福祉士にとって、自分のケアを振り返って考えるスキルが重要視されている。

「利用者が今までの生活を継続するための支援の仕方に関するスキルを習得した」については、インタビューのなかで、「・・・その方を理解するっていう感じでは、いろんな職業されてたりとか、・・・、何となく、いろんな本を読んでもっていうところでは、・・・福祉だけ知っててもしょうがないなっていうところはやっぱり大きいですね。」(原文ママ)というように、その人を知るうえでも、介護に関する知識や医学的な知識ばかりではなく、多方面にわたる知識を活用している姿が垣間見られる。このことは、目の前の利用者がポロリともらした言葉に、利用者の生活の継続性につなげられる糸口を見つけ、かかわっていると考えられる。

第5節 まとめ

以上、第3章では、介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士に対する質問紙調査のなかで、対象者がどのような集団であるか、また、それぞれの介護福祉現場での「経験」、「知識」、「スキル」について、因子分析を行った。今回の調査では、以下に示すような結果であった。その構成要素は、図3-1に示した。また、5つの作業仮説を立て定量的に明らかにするとしていたため、その結果をまとめて示す。

・作業仮説1 経験の構造は、複数の大項目カテゴリーによって構成されている。

→経験の構造は、第2章のインタビュー調査に基づいた結果の大項目をまたいで構成していることが示された。

・作業仮説2 介護福祉現場で獲得した知識の構造は、テクニカルスキルにもとづく知識、ヒューマンスキルにもとづく知識、コンセプチュアルスキルにもとづく知識の3つが複合的に構成されている。

→介護福祉現場で獲得された知識の構造は、【利用者の日常生活支援のための知識】でテクニカルスキルにもとづく知識、ヒューマンスキルにもとづく知識、コンセプチュアルスキルにもとづく知識の3つが複合的に構成されていることが示された。しかし、【利用者の日常生活支援のための知識】では、ヒューマンスキルとそれにもとづく知識のみで構成されていることが明らかになった。

・作業仮説3 介護福祉現場で獲得したスキルの構造は、テクニカルスキル、ヒューマンスキル、コンセプチュアルスキルの3つが複合的に構成されている。

→介護福祉現場で獲得したスキルの構造は、テクニカルスキル、ヒューマンスキル、コンセプチュアルスキルの3つが複合的に構成されていることが示された。介護福祉現場で獲得したスキルの構造は、【利用者の危険を予期し対処するためのスキル】でテクニカルスキル、ヒューマンスキル、コンセプチュアルスキルの3つが複合的に構成されていた。しかし、【他の分野を融合した幅広いスキル】では、コンセプチュアルスキルとテクニカルスキルで構成されていた。

・作業仮説4 キャリアコミットメントの構造は、先行研究と同様の1因子で構成される。

→キャリアコミットメントの構造は、先行研究と同様の1因子で構成されていたが、1項目欠けていた。そのため、厳密な構造としては異なっていた。

・作業仮説5 組織コミットメントの構造は、先行研究と同様の3要素（情緒的要素、存続的要素、規範的要素）で構成されるが、その構成要素については異なる構成となっている。

→組織コミットメントの構造は、先行研究とは異なっており、1因子での構成となっていた。

最終的な介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」と、介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「知識」、介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「スキル」の大項目から因子ごとに分かれた因子について、表 3-11、表 3-12、表 3-13 に示す。また、と「キャリアコミットメント」、「組織コミットメント」を含めた因子構造を図 3-1 として示した。

続く、第 4 章では、「キャリアコミットメント」「組織コミットメント」に影響を及ぼす介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」と介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「知識」介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「スキル」の要因について、作業仮説を立て、そして、その作業仮説に沿った分析を行っていく。

表 3-11 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」項目の因子分析結果

大項目	id	質問項目	因子名
施設・事業所全体の運営ための業務・仕事を通じた経験	q12_4	日常の仕事について自分なり工夫をすすめた	仕事に対する創意工夫
利用者の家族との人間関係	q12_5	利用者の家族から、利用者のケアに対して感謝された	
多職種連携に関する経験	q12_11	他職種のひとと利用者のケアについて話し合って進めた	
利用者の生活をケアしている中での経験	q12_14	それぞれの利用者の今までの生活や習慣を考慮したケアを提供した	
委員会活動を通じた経験	q12_7	委員会や係りの活動を通して利用者の状態が改善された	
上司との人間関係	q12_20	他の職員が(先輩・上司)が仕事上の悩みを乗ってくれた	他の職員からのサポート
今後のキャリアを展望する経験	q12_26	自分で目指したいと思える職員に出会った	
施設・事業所全体の運営ための業務・仕事を通じた経験	q12_21	施設(事業所)の果たす役割が理解できた	
利用者との人間関係	q12_2	ケアをしている中で利用者から怒られた	失敗や成功体験
利用者との人間関係	q12_3	初めは介護拒否されていた利用者から、認めてもらった	
先輩・上司との仕事かかわり	q12_12	他の職員(先輩や上司)から仕事上の事で厳しく指導された	
先輩・上司との仕事かかわり	q12_23	他の職員が不適切なケアをしていることを知ったが、注意できなかった	
養成校での体験を基礎とした経験	q12_25	養成校で学んだスキルを実際に利用者のケアで体感した	学んだことの体感
養成校での体験を基礎とした経験	q12_10	養成校で学んだ知識を実際に利用者のケアで体感した	
研修に関する経験	q12_17	自分に足りない知識やスキルを外部の研修で補うようになった	体験からの学び
施設・事業所全体の運営ための業務・仕事を通じた経験	q12_16	介護保険制度などの課題を身近に感じるようになった	
利用者の看取りを通じた経験	q12_15	利用者の死を目の当たりにし、もっと何かできたのではないかと後悔した	

表 3-12 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「知識」項目の因子分析結果

大項目	id	質問項目	因子名
テクニカルスキルに伴う知識	q13_14	利用者の日常生活に関する記録の書き方を知識を習得した	利用者の日常生活の 支援のための知識
テクニカルスキルに伴う知識	q13_12	利用者が今までの生活を継続するための支援の仕方に関する知識を習得した	
ヒューマンスキルに伴う知識	q13_10	他の職員と円滑に仕事ができるように職員に配慮する知識を習得した	
コンセプチュアルスキルに伴う知識	q13_11	自分のケアを振り返って考える知識を習得した	
ヒューマンスキルに伴う知識	q13_8	言語、非言語を含めたコミュニケーションに関する知識を習得した	
テクニカルスキルに伴う知識	q13_6	利用者に関する情報から、利用者にとって大切だと思うことを判断する知識を習得した	
テクニカルスキルに伴う知識	q13_5	利用者の状態を把握するための観察する知識を習得した	多職種協働のための 知識
ヒューマンスキルに伴う知識	q13_7	多職種の人と交渉して、実現する知識を習得した	
ヒューマンスキルに伴う知識	q13_3	多職種の人と調整して、実現する知識を習得した	
ヒューマンスキルに伴う知識	q13_1	新しい人間関係を築くための知識を習得した	

表 3-13 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「スキル」項目の因子分析結果

大項目	id	質問項目	因子名
コンセプチュアルスキル	q14_4	利用者に対しての危険を予測して回避するスキルを習得した	利用者の危険を予測し対処するためのスキル
ヒューマンスキル	q14_5	利用者の状態を把握するための観察するスキルを習得した	
ヒューマンスキル	q14_3	多職種の人と調整して、実現するスキルを習得した	
テクニカルスキル	q14_6	多職種の人と交渉して、実現するスキルを習得した	
ヒューマンスキル	q14_7	利用者に関する情報から、利用者にとって大切だと思うことを判断するスキルを習得した	
テクニカルスキル	q14_13	他の分野(看護、リハビリ、薬、医学等)のスキルを習得した	他の分野を融合した幅広いスキル
テクニカルスキル	q14_12	利用者が今までの生活を継続するための支援の仕方に関するスキルを習得した	
コンセプチュアルスキル	q14_9	新しい取り組みを考え出すスキルを習得した	
テクニカルスキル	q14_14	利用者の日常生活に関する記録の書き方のスキルを習得する	
コンセプチュアルスキル	q14_11	自分のケアを振り返って考えるスキルを習得した	

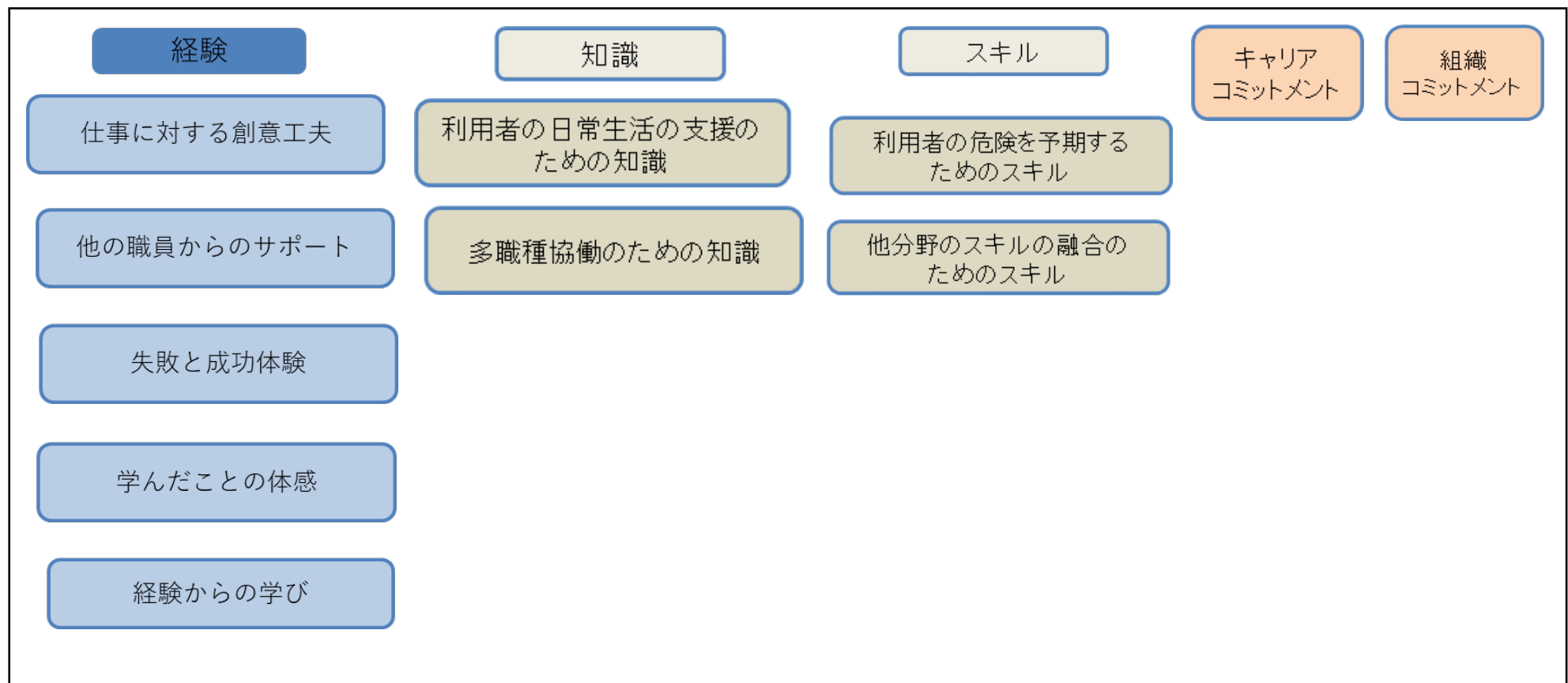


図 3-1 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」と「知識」、「スキル」、「キャリアコミットメント」、「組織コミットメント」について抽出した因子の一覧

第4章 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「キャリアコミットメント」、「組織コミットメント」に影響を及ぼす「経験」と「知識」、「スキル」に関する質問紙調査

その2 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「知識」、「スキル」に影響を及ぼす「経験」要因と介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「キャリアコミットメント」「組織コミットメント」に影響を及ぼす「知識」、「スキル」の各要因の検討

第1節 本章の目的

本章の目的は、2 つある。1 つは、介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「知識」、「スキル」に影響を及ぼす「経験」要因について明らかにすることである。もう 1 つは「キャリアコミットメント」「組織コミットメント」に影響を及ぼす「知識」、「スキル」の要因について量的に明らかにすることである。そのため、第 3 章の因子分析の結果を用いて、探求する。

第2節 研究の概要

1. 分析対象者

本研究は、第 3 章の分析対象者と同様に、介護福祉現場として、東京都の介護老人福祉施設(以下、特別養護老人ホーム、特養とする)で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士を対象とした。

2. 調査方法

1)調査の手続き

第 3 章の調査の手続きと同様であるため、ここでは省略する。

3. 作業仮説

養成施設ルート介護福祉士は、養成施設で学んだ「知識」、「スキル」をもとに、介護福祉現場での「経験」から、「知識」、「スキル」を獲得するという理論仮説を立て、以下 4 点の作業仮説を設定した。

・作業仮説 1 キャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「知識」に影響を及ぼす要因は、「経験」の因子の【仕事に対する創意工夫】、【失敗と成功体験】、【他の職員からのサポート】、【学んだことの体感】、【体験からの学び】なかでも、【仕事に対する創意工夫】、【学んだことの体感】、【体験からの学び】である。

・作業仮説 2 キャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「スキル」に影響を及ぼす要因は、「経験」の因子のなかでも、【仕事に対する創意工夫】、【失敗や成功体験】、【学んだことの体感】、【体験からの学び】である。

・作業仮説 3 キャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「キャリアコミットメント」に影響を及ぼすのは「スキル」の因子の、【利用者の危険を予期し対処するためのスキル】、【他の分野を融合した幅広いスキル】である。

・作業仮説 4 キャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「組織コミットメント」に影響を及ぼすのは「知識」の因子の、【利用者の日常生活支援のための知識】、【多職種協働のための知識】である。

4. 調査票の構成

調査票は、第 3 章と同様であるため、ここでは省略する。

5. 分析方法

第 4 章では、作業仮説に沿って分析をすすめていく（図 4-1）。分析の作業仮説 1 と 2 については、分析①とし、作業仮説 3 と 4 については、分析②とした。いずれも重回帰分析を行った。なお、これらの統計分析には、IBM SPSS Statistics 26 を用いた。

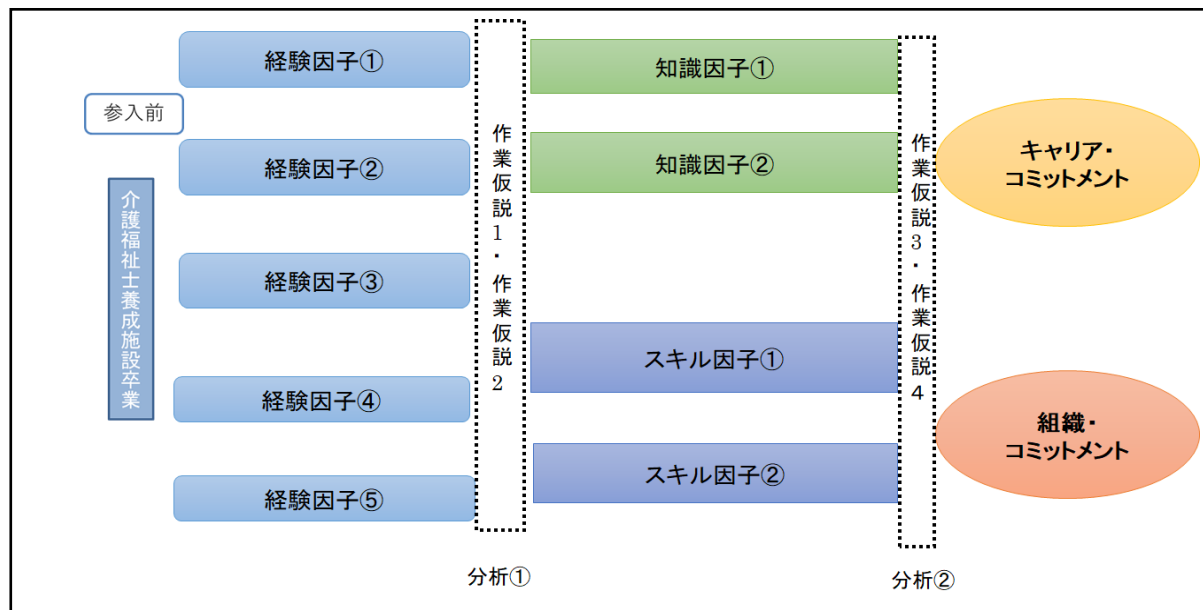


図 4-1 作業仮説に基づいた分析枠組み

6. 倫理的配慮

第 3 章と同様に、日本社会事業大研究倫理審査委員会の承認を得て実施した(承認番号 15-0206).

第3節 結果(重回帰分析)

1. 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「知識」に影響を及ぼす要因の検討

1) 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「利用者の日常生活のための知識」に影響を及ぼす「経験」要因の検討

「経験」の下位尺度である【仕事に対する創意工夫】、【失敗や成功体験】、【他の職員からのサポート】、【学んだことの体感】、【体験からの学び】の5つの概念が、キャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「知識」の下位尺度である【利用者の日常生活のための知識】に及ぼす影響を検討する。「経験」の下位尺度のそれぞれの因子得点を独立変数として、「知識」の下位尺度である【利用者の日常生活支援のための知識】の因子得点を説明変数として、それらを強制投入法で重回帰分析を行った。

分析の結果として、【仕事に対する創意工夫】($\beta = .239, p < .01$)、【他の職員からのサポート】($\beta = .237, p < .01$)、【学んだことの体感】($\beta = .338, p < .001$)に有意差があると示した。調整済み R^2 は、.243($p < .001$)であった。なお、いずれの経験の下位尺度も VIF が 2 未満であるため、重大な多重共線性は生じていないと判断した。

表 4-1 キャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「利用者の日常生活のための知識」に影響を及ぼす「経験」要因

独立変数		B	β	T値	p値	VIF	r	p値
キャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」	仕事に対する創意工夫	0.2548	0.239**	2.328	0.0227	1.0868	.332	.001
	失敗や成功体験	-0.035	-0.051	-0.512	0.6099	1.0151	-.037	.372
	他の職員からのサポート	0.1348	0.237**	2.3127	0.0236	1.0908	.339	.001
	学んだことの体感	0.2096	0.338***	3.1807	0.0022	1.1642	.388	.000
	体験からの学び	-0.092	-0.161	-1.535	0.1291	1.1316	.009	.468
R^2		0.29						
調整済み R^2		0.243***						

1) n = 79, 従属変数:【利用者の日常生活のための知識】

2) * p < .05, ** p < .01, *** p < .001

3) F=6.009(.000)

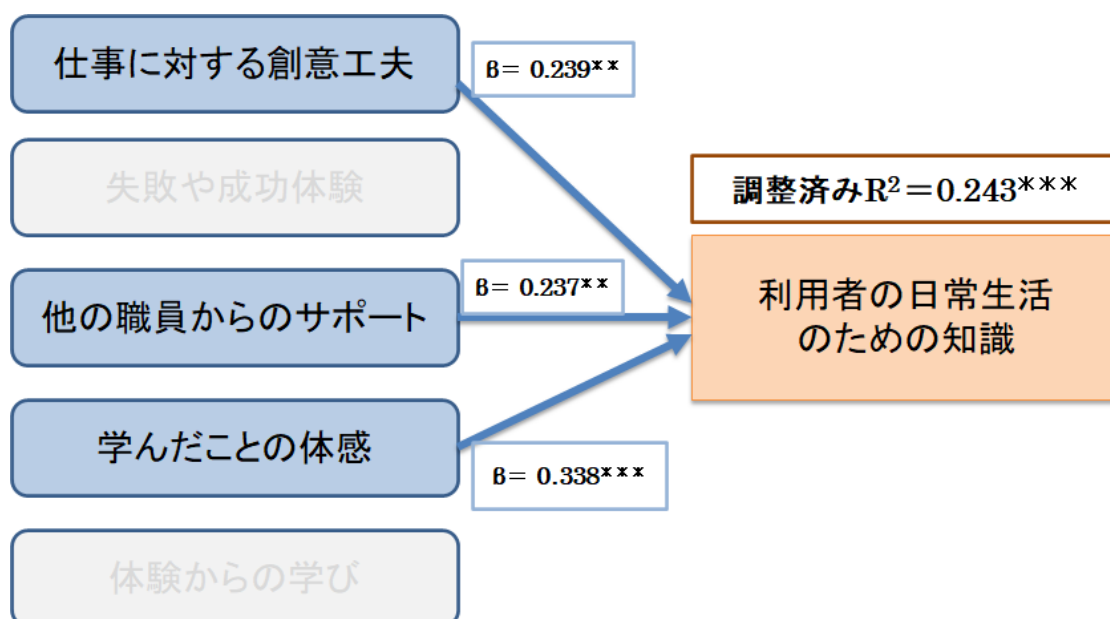


図 4-2 キャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「利用者の日常生活のための知識」に影響を及ぼす「経験」要因

2) 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「多職種協働のための知識」に影響を及ぼす「経験」要因の検討

「経験」の下位尺度である【仕事に対する創意工夫】、【失敗や成功体験】、【他の職員からのサポート】、【学んだことの体感】、【体験からの学び】の5つの概念が、キャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「知識」の下位尺度である【多職種協働のための知識】に及ぼす影響を検討する。経験の下位尺度のそれぞれの因子得点を独立変数として、「知識」の下位尺度である【多職種協働のための知識】の因子得点を説明変数として、それらを強制投入法で重回帰分析を行った。分析の結果として、【仕事に対する創意工夫】($\beta = .379, p < .001$)、【他の職員からのサポート】($\beta = .384, p < .001$)、【学んだことの体感】($\beta = .066, p < .05$)、【体感からの学び】($\beta = .065, p < .05$)に有意差を示していた。調整済み R^2 は、 $.365(p < .001)$ であった。なお、いずれの経験の下位尺度も VIF が 2 未満であるため、重大な多重共線性は生じていないと判断した。

表 4-2 キャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「多職種協働のための知識」に影響を及ぼす「経験」要因

独立変数		B	β	T値	p値	VIF	r	p値
キャリア初期の介護福祉士の「経験」	仕事に対する創意工夫	0.5073	0.379***	4.0348	.000	1.0868	.487	.000
	失敗や成功体験	0.0364	0.0419	0.4616	.646	1.0151	.074	.258
	他の職員からのサポート	0.2731	0.384***	4.0795	.000	1.0908	.490	.000
	学んだことの体感	0.0518	0.066*	0.6843	.496	1.1642	.251	.013
	体験からの学び	0.0466	0.065*	0.6754	.502	1.1316	.206	.034
R^2		.406						
調整済み R^2		0.365***						

1) n = 79, 従属変数:【多職種協働のための知識】

2) * p < .05, ** p < .01, *** p < .001

3) F=9.996(.000)

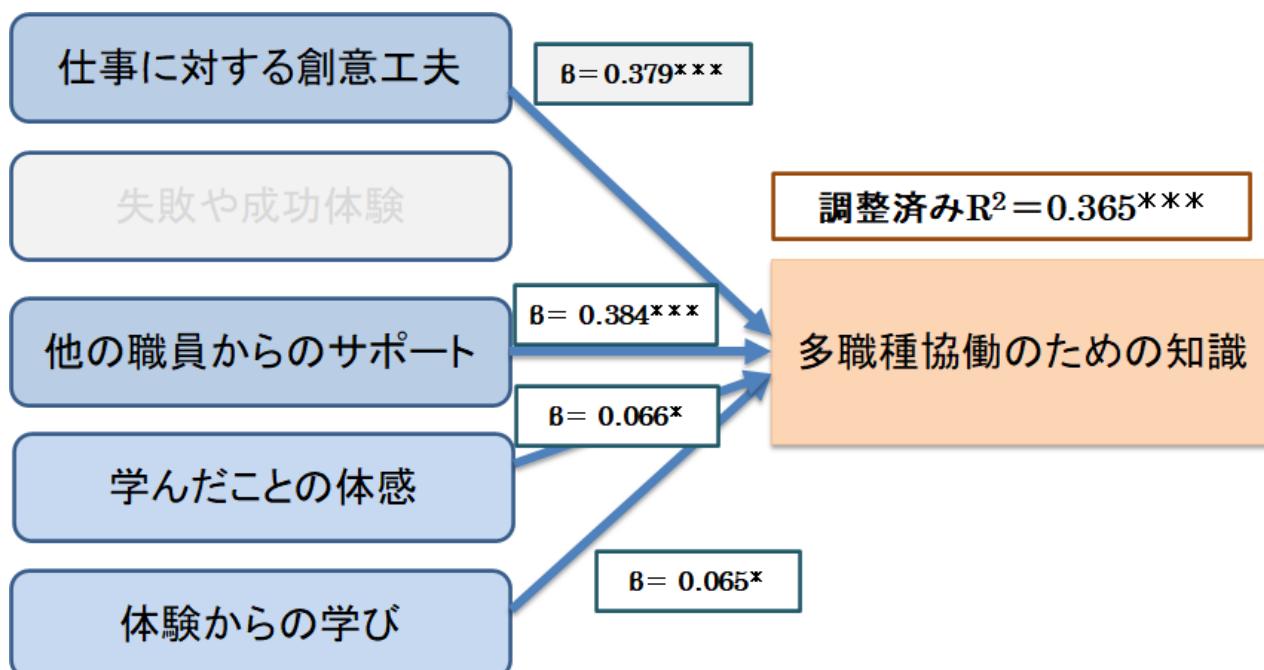


図 4-3 キャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「多職種協働のための知識」に影響を及ぼす「経験」要因

2. 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「スキル」に影響を及ぼす「経験」要因の検討

1) 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「利用者の危険を予測するためのスキル」に影響を及ぼす「経験」要因の検討

「経験」の下位尺度である【仕事に対する創意工夫】、【失敗や成功体験】、【他の職員からのサポート】、【学んだことの体感】、【体験からの学び】の5つの概念が、キャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「スキル」の下位尺度である【危険を予測するためのスキル】に及ぼす影響を検討した。経験の下位尺度のそれぞれの因子得点を独立変数として、「スキル」の下位尺度である【危険を予測するためのスキル】の因子得点を説明変数として、それらを強制投入法で重回帰分析を行った。その結果として、【利用者の危険を予測し対応するためのスキル】に対して、【仕事に対する創意工夫】($\beta = .393, p < .001$)、【学んだことからの体感】($\beta = .425, p < .001$)に有意差を示していた調整済み R^2 は、.330($p < .001$)であった。なお、いずれの経験の下位尺度も VIF が 2 未満であるため、重大な多重共線性は生じていないと判断した。

表 4-3 キャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「利用者の危険を予測するためのスキル」に影響を及ぼす「経験」要因

独立変数		B	β	T値	p値	VIF	r	p値
キャリア初期の介護福祉士の「経験」	仕事に対する創意工夫	0.4457	0.393***	4.076	.000	1.0868	.458	.000
	失敗や成功体験	-0.009	-0.013	-0.135	.893	1.0151	.009	.467
	他の職員からのサポート	0.0099	0.0164	0.1696	.866	1.0908	.169	.068
	学んだことの体感	0.2801	0.425***	4.2537	.000	1.1642	.457	.000
	体験からの学び	-0.103	-0.17	-1.723	.089	1.1316	.022	.423
R^2		0.37						
調整済み R^2		0.330***						

1) n = 79, 従属変数:【利用者の危険を予測するためのスキル】

2) * p < .05, ** p < .01, *** p < .001

3) F=8.072(.000)

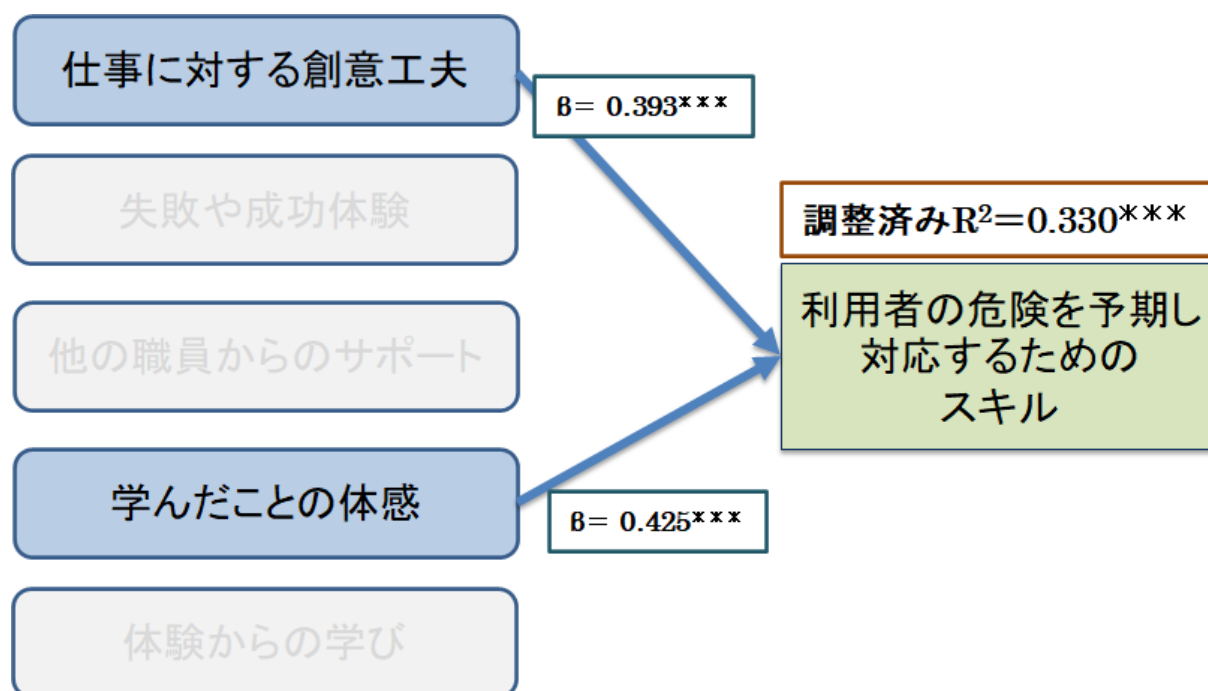


図 4-4 キャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「利用者の危機を予測し対応するためのスキル」に影響を及ぼす「経験」要因

2) 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「他の分野を融合した幅広いスキル」に影響を及ぼす「経験」要因の検討

「経験」の下位尺度である【仕事に対する創意工夫】、【失敗や成功体験】、【他の職員からのサポート】、【学んだことの体感】、【体験からの学び】の5つの概念が、キャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「スキル」の下位尺度である【危険を予測するためのスキル】に及ぼす影響を検討する。「スキル」の下位尺度のそれぞれの因子得点を独立変数として、知識の下位尺度である【他の分野を融合した幅広いスキル】の因子得点を説明変数として、それらを強制投入法で重回帰分析を行った。分析の結果として、【仕事に対する創意工夫】($B=.202, p<.01$)【他の職員からのサポート】($B=.113, p<.05$)、【学んだことからの体感】($B=.358, p<.001$)に有意差を示していた。調整済み R^2 は、.191($p<.01$)であった。なお、いずれの経験の下位尺度も VIF が 2 未満であるため、重大な多重共線性は生じていないと判断した。

表 4-4 キャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「他の分野を融合した幅広いスキル」に影響を及ぼす「経験」要因

独立変数		B	β	T値	p値	VIF	r	p値
キャリア初期の 「経験」 介護福祉士の	仕事に対する創意工夫	0.2449	0.202**	1.9039	.061	1.0868	.297	.004
	失敗や成功体験	-0.065	-0.08275	-0.807	.422	1.0151	-.051	.326
	他の職員からのサポート	0.0729	0.113*	1.0644	.291	1.0908	.235	.018
	学んだことの体感	0.2528	0.358***	3.263	.002	1.1642	.422	.000
	体験からの学び	0.0047	0.00725	0.0669	.947	1.1316	.155	.086
R^2		.244						
調整済み R^2		0.191**						

1) n = 79, 従属変数:【他の分野を融合した幅広いスキル】

2) * p < .05, ** p < .01, *** p < .001

3) F=4.072(.000)

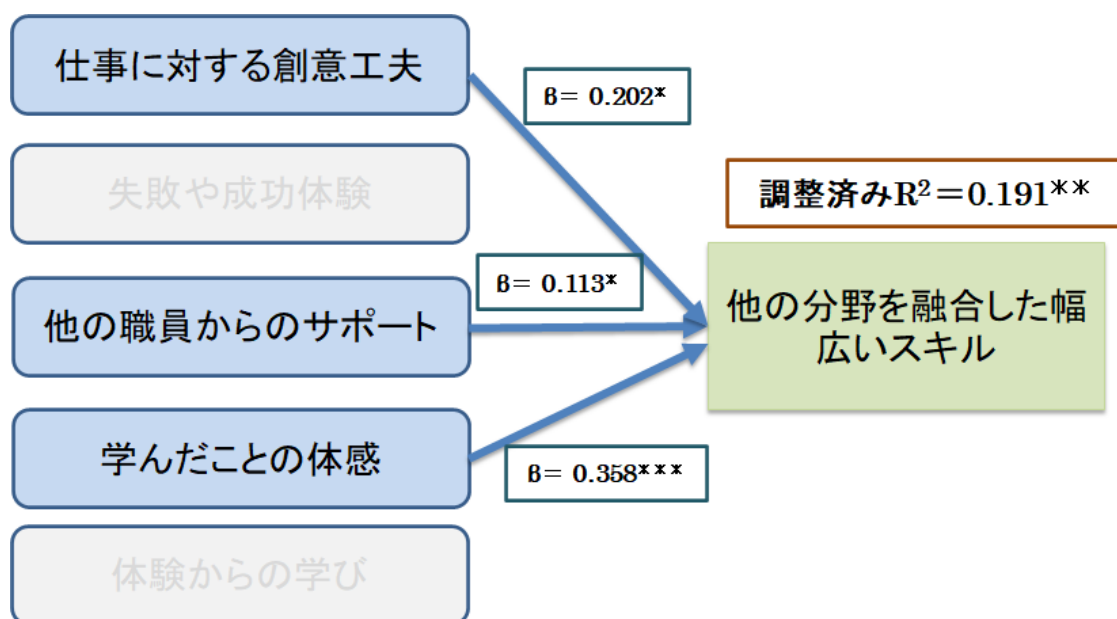


図 4-5 キャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「他の分野を融合した幅広いスキル」に影響を及ぼす「経験」要因

3. キャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「キャリアコミットメント」に影響を及ぼす「知識」、「スキル」の各要因の検討

「知識」の下位尺度である【利用者の日常生活支援のための知識】【多職種協働のための知識】と、「スキル」の下位尺度である【利用者の危険を予測して対処するスキル】【他の分野を融合した幅広いスキル】の4つの概念がキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「キャリアコミットメント」に影響を及ぼす要因を検討する。

1) キャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「キャリアコミットメント」に影響を及ぼす「知識」、「スキル」の各要因の検討

「知識」の下位尺度である【利用者の日常生活支援のための知識】【多職種協働のための知識】、「スキル」の下位尺度である【利用者の危険を予測し対処するためのスキル】【他の分野を融合した幅広いスキル】のそれぞれの因子得点を独立変数として、「キャリアコミットメント」の因子得点を説明変数として、それらを強制投入法で重回帰分析を行った。分析の結果として、「多職種協働のための知識」($\beta = .275, p < .05$), 「他の分野を融合した幅広いスキル」($\beta = .429, p < .01$)に有意差を示していた。調整済み R^2 は、.155($p < .05$)であった。なお、いずれの「知識」、「スキル」の下位尺度も VIF が 2 未満であるため、重大な多重共線性は生じていないと判断した。

表 4-5 キャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「キャリアコミットメント」に影響を及ぼす「知識」、「スキル」の各要因

独立変数		B	β	T値	p値	VIF	r	p値
キャリア初期の「知識」	利用者の日常生活のための知識	0.0311	0.019	0.1378	.891	1.0868	.182	.054
	多職種協働のための知識	0.3599	0.275*	2.2813	.025	1.0151	.252	.013
キャリア初期の「スキル」	利用者の危険を予期し対処するためのスキル	-0.513	-0.332	-2.292	.025	1.0908	.062	.294
	他の分野を融合した幅広いスキル	0.6194	0.429**	3.0953	.003	1.1642	.339	.001
R^2		.198						
調整済み R^2		0.154*						

1) n = 79, 従属変数:【キャリアコミットメント】

2) * p < .05, ** p < .01, *** p < .001

3) F=4.569(.002)

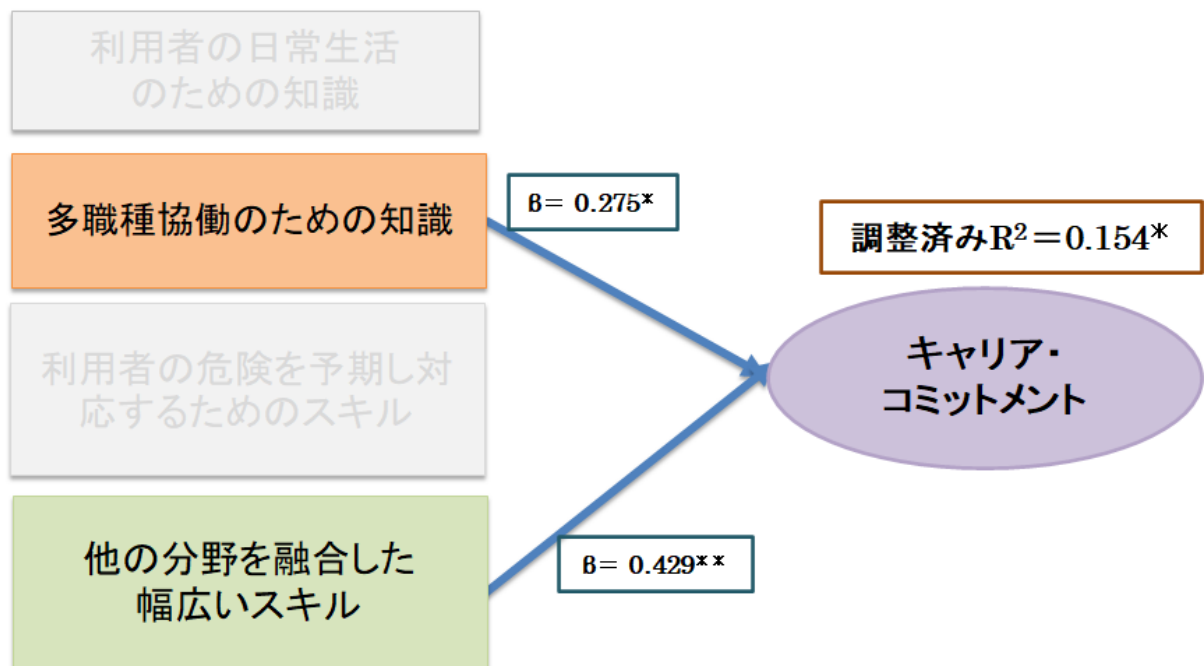


図 4-6 キャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「キャリアコミットメント」に影響を及ぼす「知識」、「スキル」の各要因

4. 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「組織コミットメント」に影響を及ぼす「知識」,「スキル」の各要因の検討

「知識」の下位尺度である【利用者の日常生活支援のための知識】【多職種協働のための知識】と,「スキル」の下位尺度である【利用者の危険を予測して対処するスキル】【他の分野を融合した幅広いスキル】の4つの概念がキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「組織コミットメント」に影響を及ぼす要因を検討する.

1) 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「組織コミットメント」に影響を及ぼす「知識」,「スキル」の各要因の検討

「知識」の下位尺度である【利用者の日常生活支援のための知識】【多職種協働のための知識】,「スキル」の下位尺度である【利用者の危険を予測し対処するためのスキル】【他の分野を融合した幅広いスキル】それぞれの因子得点を独立変数として,組織コミットメントの因子得点を説明変数として,それらを強制投入法で重回帰分析を行った. 分析の結果として,「多職種協働のための知識」($\beta = .414$, $p < .01$)に有意差を示していた. 調整済み R^2 は, $.114$ ($p < .01$)であった. なお,いずれの「知識」,「スキル」の下位尺度も VIF が 2 未満であるため,重大な多重共線性は生じていないと判断した.

表 4-6 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「組織コミットメント」に影響を及ぼす「知識」,「スキル」各要因

独立変数		B	β	T値	p値	VIF	r	p値
キャリア初期の介護福祉士の「知識」	利用者の日常生活のための知識	0.077	0.0476	0.3375	.737	1.7537	.156	.084
	多職種協働のための知識	0.5327	0.414**	3.3444	.001	1.3471	.389	.000
キャリア初期の介護福祉士の「スキル」	利用者の危険を予期し対処するためのスキル	-0.186	-0.122	-0.825	.412	1.9423	.149	.095
	他の分野を融合した幅広いスキル	0.092	0.0648	0.4557	.650	1.7796	.155	.086
R^2		.160						
調整済み R^2		.114**						

1) n = 79, 従属変数:【組織コミットメント】

2) * p < .05, ** p < .01, *** p < .001

3) F=3.521(.011)

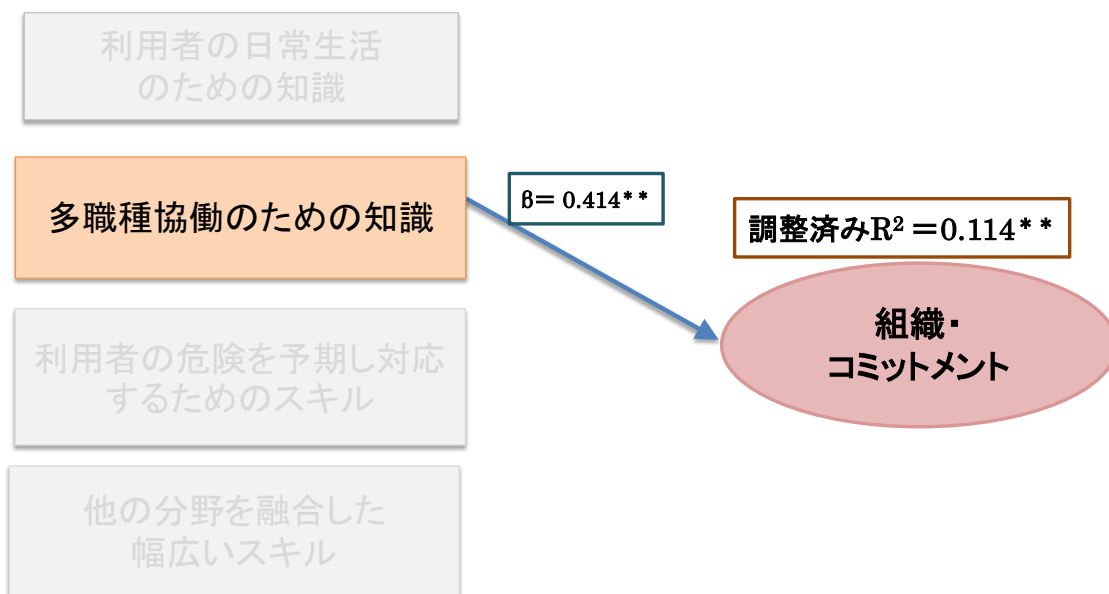


図 4-7 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「組織コミットメント」に影響を及ぼす「知識」,「スキル」各要因

これまでの重回帰分析の結果を踏まえ、養成施設ルート介護福祉士の「キャリアコミットメント」「組織コミットメント」に影響を及ぼす「経験」「知識」「スキル」各要因を体系的にまとめ、図式化した。

「知識」と「スキル」を養成施設で備え卒業した介護福祉士は、介護福祉現場で働くキャリア初期の間に、【仕事に対する創意工夫】、【失敗や成功体験】、【他の職員からのサポート】、【学んだことの体感】、【体験からの学び】の5つの「経験」をしていた。そして、「知識」としての【利用者の日常生活支援のための知識】【多職種協働のための知識】と「スキル」としての【利用者の危険を予期し対処するためのスキル】【他の分野を融合した幅広いスキル】に影響を及ぼしていたのは、【仕事に対する創意工夫】、【他の職員からのサポート】、【学んだことの体感】、【体験からの学び】であった。また、「キャリアコミットメント」と「組織コミットメント」に影響を及ぼしていたのは、「知識」としての【多職種協働のための知識】と「スキル」としての【他の分野を融合した幅広いスキル】であると示された。

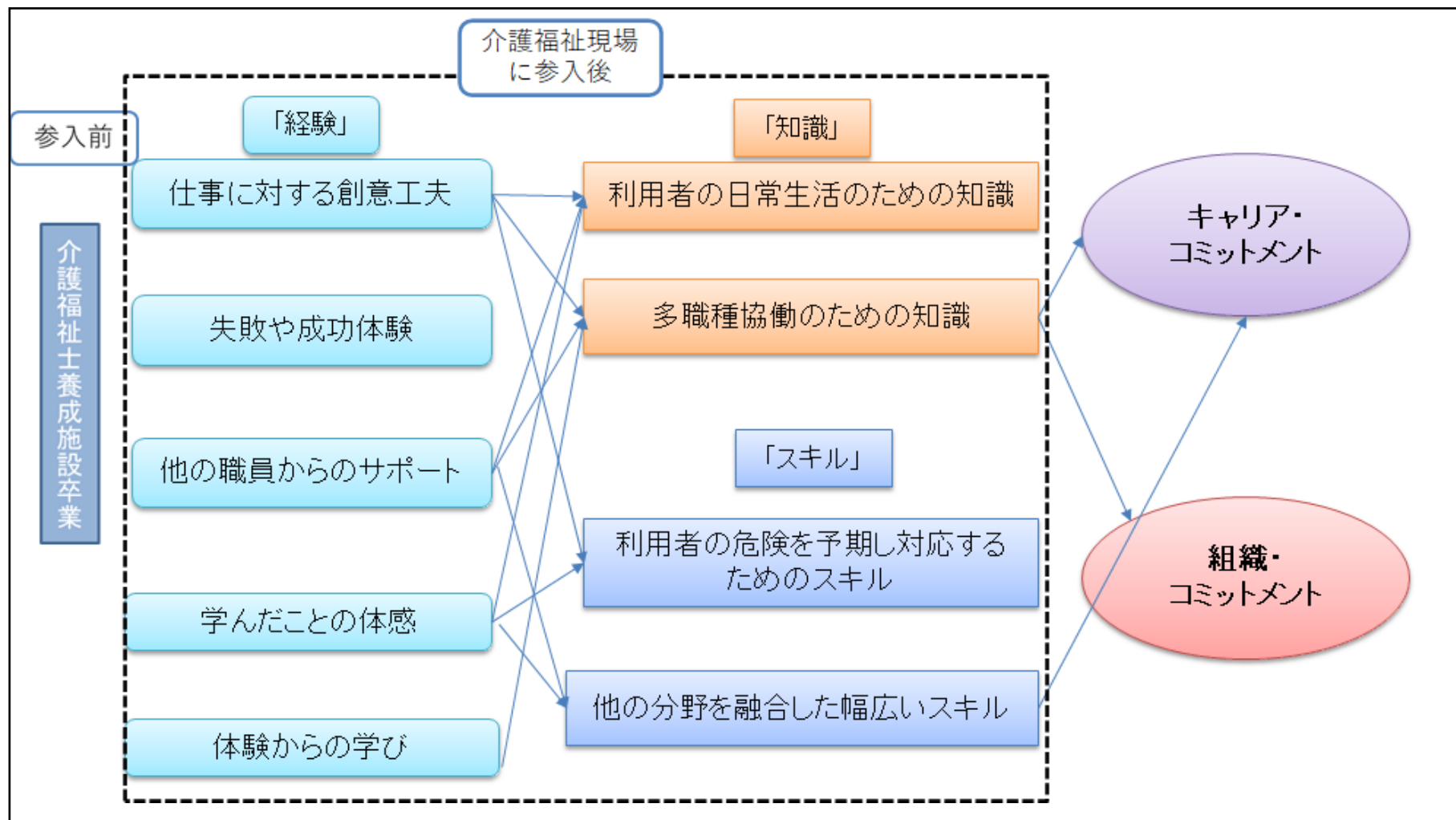


図 4-10 キャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「キャリアコミットメント」「組織コミットメント」に影響を及ぼす要因の体系図

第4節 考察

本節では、キャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の介護福祉現場での「キャリアコミットメント」、「組織コミットメント」のそれぞれに影響を及ぼす「経験」と「知識」、「スキル」の多変量解析の結果から考察を行う。「知識」、「スキル」に影響を及ぼす「経験」要因のうち、【他の分野を融合した幅広いスキル】の調整済み R^2 は、0.191であったが、それ以外の調整済み R^2 は、0.243～0.1365であった。また、それぞれのF値についても4.072 (.000)～9.996 (.000)であり、総合的にみて、それぞれ影響を及ぼしていることが示された。

「知識」、「スキル」に影響を及ぼす「経験」要因について、【仕事に対する創意工夫】、【他の職員からのサポート】、【学んだことの体感】という「経験」が繰り返し示された。また、「キャリアコミットメント」「組織コミットメント」に影響を及ぼす「知識」、「スキル」各要因について、調整済み R^2 は、0.154と0.114で0.2は切っていたが、それぞれのF値についても3.531 (.011)～4.569 (.000)であり、総合的にみて、それぞれ影響を及ぼしていることが示された。さらに、「キャリアコミットメント」に影響を及ぼす「知識」、「スキル」要因については、【多職種協働のための知識】、【他の分野を融合した幅広いスキル】が示され、「組織コミットメント」に影響を及ぼす「知識」、「スキル」要因については、【多職種協働のための知識】であることが示唆された。

本章では、モデルに沿ってすべて仮説について示すことはできなかった。しかし、一部についての仮説は指示された。その詳細について、「経験」と「知識」、「スキル」、そして、「キャリアコミットメント」、「組織コミットメント」それぞれについて考察を行う。

1. 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「知識」、「スキル」に影響を及ぼす「経験」要因

キャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の介護福祉現場での「経験」の下位尺度と「知識」、「スキル」の各下位尺度2項目について、重回帰分析を行った。「知識」、「スキル」のそれぞれについて考察していく。

1) 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「知識」に影響を及ぼす「経験」要因

キャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の介護福祉現場での「経験」の下位尺度と「知識」の下位尺度2項目について考察していく。

結果として、【利用者の日常生活支援のための知識】に影響を及ぼす「経験」要因として、【仕事に対する創意工夫】、【他の職員からのサポート】、【学んだことの体感】のなかで、最も影響力があったのは、【学んだことの体感】であると示された。また、【多職種協働のための知識】に影響を及ぼす「経験」要因として、【仕事に対する創意工夫】、【他の職員からのサポート】、【学んだことの体感】、【体験からの学び】のなかで、最も影響力があったのは、【他の職員からのサポート】であり、ほぼ同じく【仕事に対する創意工夫】も【多職種協働のための知識】に影響力があると示された。

松尾(2007b: 9)は、「看護師は職場での経験として、それぞれのキャリアステージにおいて、1つの経験から知を獲得している」と指摘している。本研究においては、キ

キャリア初期の介護福祉士に限定しているものの、介護福祉士の職務は、利用者の日常生活の支援である。1 人の利用者に対しての支援の仕方は幾通りもあり、職員によっても、利用者に対する観察の視点や、関わり方、利用者との相性などさまざまなことが加味されて生活支援をしていると考えられる。また、記録からの情報や利用者との実際のコミュニケーションや他の職員からの利用者の情報をもとに、自らのケアを振り返ることが重要である。このような【利用者の日常生活支援のための知識】は、【学んだことの体感】として、養成施設での学びを体感することからも「知識」につながることを示している。さらに、【他の職員からのサポート】として、他の職員が業務支援をしたり、精神的支援として、悩みを聞いたり、内省支援として、共に振り返る経験も【利用者の日常生活支援のための知識】につながると考えられる。河内（2016：35）は、EPA の介護福祉士候補生が、上司からの業務支援を受け、同僚からは精神的支援を受けていることを指摘した。【他の職員からのサポート】は、上司、先輩、同僚があわさっているが、同様のことが捉えられる。そのうえ、【仕事に対する創意工夫】という介護福祉現場で入ってからの実践的な経験をすることによって実現可能になっていることが示唆できる。

【多職種協働のための知識】に影響を及ぼす「経験」要因のうち、【学んだことの体感】が多職種協働のための知識に影響を及ぼしている。そのことは、養成施設のカリキュラムのなかでの学びが基礎となって、階層的に学びが深まって実践的な知識として獲得されているのではないかと考える。利用者のケアや日常生活支援をよりよくしていくために、介護福祉士ができることは、利用者の代弁者として、ニーズをかなえるために、多職種の人と交渉したり、調整したりすることである。そして、円滑な人間関係を構築することである。それは、介護福祉士としての役割であると認識し実践されてきたと考えられる。また、そのためには、【他の職員からのサポート】、【体験からの学び】を経験することによって、より実践に活かせることを示唆できるのではないだろうか。さらに、介護福祉現場で入ってから【仕事に対する創意工夫】が利用者をケアするなかで新しい試みを実現可能できるかを判断する 1 つになっていると考えられる。

2) キャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「スキル」に影響を及ぼす「経験」要因

キャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の介護福祉現場での「経験」の下位尺度と「スキル」の下位尺度という 2 項目について考察していく。

結果として、【利用者の危険を予期し対応するためのスキル】に影響を及ぼす「経験」要因は【仕事に対する創意工夫】、【学んだことからの体感】で有意差があり、そのなかで、最も影響力があったのは、【学んだことの体感】であり、ほぼ同じく【仕事に対する創意工夫】も【利用者の危険を予期し対応するためのスキル】に影響力があると示された。

また、「他の分野を融合した幅広いスキル」に影響を及ぼす「経験」要因は【仕事に対する創意工夫】、【他の職員からのサポート】、【学んだことからの体感】で有意差があり、そのなかで最も影響力があったのは、【学んだことからの体感】であると示された。

特養で生活する利用者の日常生活は危険と隣り合わせといわれる。要介護の程度が重く、認知症を発症している利用者が多い。そのなかで、養成施設での学びである【学んだことの体感】や【仕事に対する創意工夫】といったことを、実際経験すること

で、【利用者の危険を予期し対応するためのスキル】である一人ひとりの利用者の状態を把握し、多職種と連携することが研ぎ澄まされていくのではないだろうか。

また、介護福祉士が対象とする利用者は、常時、生活全般において、ケアが必要である。本調査の対象となった介護福祉士は特養に勤めているため、入所した利用者が亡くなるまで関係性は続いていく。そのため、日々の生活支援は、将来的なターミナルケアに至るまでが範囲である。そのなかで必要となるスキルは、実施可能な限りの他の分野に関するスキルや、そのなかでも生活の継続性や新しい取り組みまでを含んだスキルも重要である。もちろん養成施設での学びと捉えることができる【学んだことの体感】の経験もあるであろう。一方で、実践現場での学びとしての【仕事に対する創意工夫】やチームケアで働くなかでの【他の職員からのサポート】を経験することによって成り立っていくことが示唆できる。

2. 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「キャリアコミットメント」「組織コミットメント」に影響を及ぼす「知識」、「スキル」要因について

キャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「キャリアコミットメント」に影響を及ぼす「知識」の下位尺度2項目と「スキル」の下位尺度2項目について、重回帰分析を行った。

その結果、「キャリアコミットメント」に影響を及ぼすのは、「知識」のうちの【多職種協働のための知識】と、「スキル」のうちの【他の分野を融合した幅広いスキル】で有意差があった。そのなかでも、最も影響力があったのは、【他の分野を融合した幅広いスキル】であった。

キャリアコミットメントは、自らの専門的な知識・スキルを活用しながら働くことに思い入れがある。利用者の日常生活の支援の幅は広く、介護福祉に関する知識のみでなく、医療、看護やリハビリテーションなど多岐にわたるスキルを獲得することが重要であると考えられる。このことから、介護福祉の分野では社会福祉援助技術論など介護福祉士養成校のカリキュラムのなかで「介護」「社会の理解」「こころとからだのしくみ」の3つに集約されつつあったが、やはり必要な要素として、相談援助的な要素も取り入れることの重要性を示しているのではないだろうか。カリキュラムが改正されたのち、相談援助的な要素は、「社会福祉援助技術」の科目から、「介護の基本」、「人間関係とコミュニケーション」などそれぞれの科目のなかでおさえておくポイントとして分散して教えられていると考えられる。社会福祉士養成も併設していない養成施設のなかでは、「知識」、「スキル」として十分に教えているかは不明である。このことは、新カリキュラムへの移行への弊害ともいえるかもしれない。しかし、「キャリアコミットメント」に関する研究はまだ途上である。そのため、「キャリアコミットメント」に関して、「キャリアコミットメント」に影響を及ぼす要因として経験から学んだ「知識」、「スキル」の1つずつの要因が示せたことに意義があると考えられる。このことは、キャリア初期の養成施設ルートの介護福祉士にとって、介護福祉現場で働き、獲得したことが、自らの専門職としての地位を上げる一歩であることを示せるのではない。

また、キャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「組織コミットメント」に影響を及ぼすのは、「知識」のうち【多職種協働のための知識】であると示された。「組織コミットメント」については、近年、研究が増えてきているが、組織に長く働くためには、多様な職種のなかで働く必要があり、それぞれ専門性を発揮できる仲間として、

その専門性を利用者のために有効に活用できるような、多職種それぞれの専門を活かせる知識の必要性を示しているのではないかと考える。

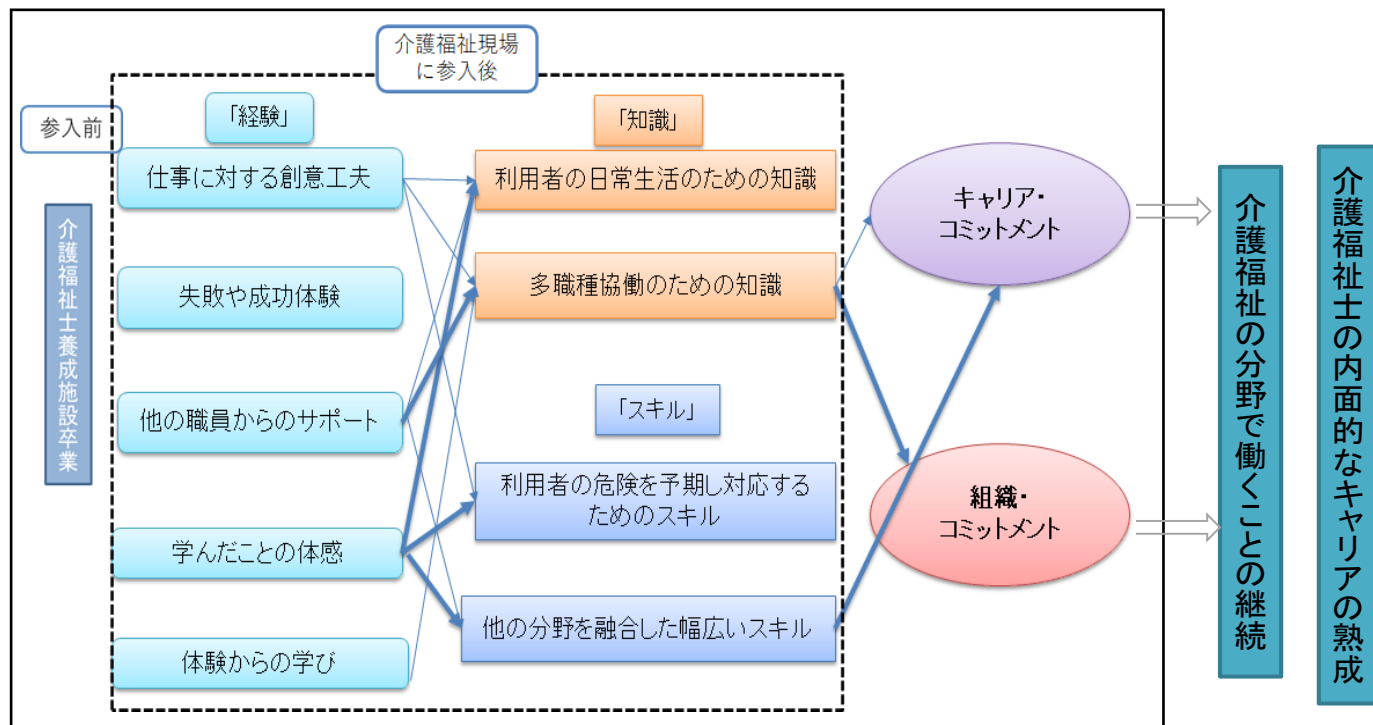


図 4-11 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「知識」、「スキル」に影響を及ぼす「経験」の要因と「キャリアコミットメント」「組織コミットメント」への影響を及ぼす「知識」、「スキル」に関する分析枠組みからの結果を反映した図
 ＊太字の矢印は、それぞれに影響を及ぼす要因として最も影響力がある要因であることを示している。

第5節 まとめ

以上、第4章では、キャリア初期の養成施設ルート介護福祉士に対する質問紙調査のなかで、それぞれの「知識」、「スキル」に影響を及ぼす「経験」要因を検討した。また、「キャリアコミットメント」、「組織コミットメント」に影響を及ぼす「経験」と「知識」、「スキル」の要因について重回帰分析を用いて、その影響を明らかにした。その結果は、図4-10、図4-11に示した。本研究では、「キャリアコミットメント」、「組織コミットメント」までしか示すことはできない。「キャリアコミットメント」、「組織コミットメント」両者が、その先にある介護福祉現場で働く継続やその先にあると設定している介護福祉士の内面的なキャリアの成熟についてどのように影響を及ぼすかについては、今後の課題となる。

最後に作業仮説をもとにした結果をまとめて示す。

・作業仮説1 キャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「知識」に影響を及ぼす要因は、「経験」の因子のなかでも、「仕事に対する創意工夫」「学んだことの体感」「体験からの学び」である。
→一部支持された。

「多職種協働のための知識」では、この3つの要因に追加して、【職員からのサポート】で説明することができた。しかし、【利用者の日常生活支援のための知識】では、【仕事に対する創意工夫】【学んだことの体感】の2つの要因に追加して、【他の職員からのサポート】であった。そして、【利用者の日常生活支援のための知識】について、最も影響力があったのは、【学んだことの体感】であった。また、【多職種協働のための知識】について、最も影響力があったのは、【他の職員からのサポート】と【仕事に対する創意工夫】であった。

・作業仮説2 キャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「スキル」に影響を及ぼす要因は、「経験」の因子のなかでも、【仕事に対する創意工夫】【失敗や成功体験】【学んだことの体感】【体験からの学び】である。
→一部支持された。

【利用者の危険を予期し対処するためのスキル】では、【仕事に対する創意工夫】、【学んだことの体感】のみであった。また、【他の分野を融合した幅広いスキル】では、【仕事に対する創意工夫】、【学んだことの体感】この2つの要因に追加して、【他の職員からのサポート】であった。そして、いずれの「スキル」についても、最も影響力があったのは、【学んだことの体感】であった。

・作業仮説3 キャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「キャリアコミットメント」に影響を及ぼすのは「スキル」の因子の、【利用者の危険を予期し対処するためのスキル】【他の分野を融合した幅広いスキル】である。
→一部支持された。

「キャリアコミットメント」に影響を及ぼすのは、「スキル」の要因のなかの【他の分野を融合した幅広いスキル】と、「知識」の要因のなかの【多職種協働のための知

識】であった。そして、最も影響力があったのは、【他の分野を融合した幅広いスキル】であった。

・作業仮説 4 キャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「組織コミットメント」に影響を及ぼすのは「知識」の因子の、【利用者の日常生活支援のための知識】【多職種協働のための知識】である。
→一部支持された。

「組織コミットメント」に影響を及ぼすのは、【多職種協働のための知識】のみであった。

続いて、第 5 章では、先行研究を踏まえながら、これまでの第 2 章、第 3 章、第 4 章を通して、総合考察をしていく。

第5章 総合考察と結論

本研究は、介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」と「知識」、「スキル」の関係性に着目しつつ「キャリアコミットメント」、「組織コミットメント」に影響を及ぼす要因を検討としてきた。

まず、インタビュー調査で、介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」と「スキルに関連する知識」の構成要素を抽出した。その結果をもとに、質問紙調査を行い、「経験」、「知識」、「スキル」、「キャリアコミットメント」、「組織コミットメント」の因子の抽出と、「経験」から「知識」、「スキル」への関連性に着目しつつ「キャリアコミットメント」、「組織コミットメント」に影響を及ぼす「知識」、「スキル」を検討した。

ここでは、総合考察として、本研究で見出された結果から示されたことを第1節に、第2節において、養成施設ルート介護福祉士の育成への示唆を行っていく。そして第3節では、本研究の限界と課題を言及し、最後に結論を述べる。

第1節 総合考察

1. 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」と「知識」、「スキル」

介護福祉士の「経験」は質的研究を通して、14のコアカテゴリーで構成され、カテゴリーの「経験」は、プラスの「経験」、マイナスの「経験」、マイナスでもプラスでもない「経験」に分類され、看護師を対象とした経験（松尾ら 2008c）と同様に介護福祉士にも同様の事が抽出された。また、職場の人間関係に関する項目（小野 2003b；田中 2010；翁長 2012；吉田 2013）が示されており、対人援助サービスとして切り離せない経験であることが示された。さらに、保正ら（2002a）は、「ソーシャルワーカーの成長を促す契機として、14項目を抽出した。そのなかで、マイナスの「経験」はなかった。共通する項目として、「実践上の経験」、「職場内外での優れた人物との出会い」「福祉界の動向」「社会問題や政治情勢」「職務上の役割の変化」は共通である」と述べた。一方で、「職務上の研修・研究活動」のうちの研究活動や「地域への関心の広がり」の項目に関しては、抽出されなかった。このことから、実践を深めるという研究活動への参加に対する取り組みや、地域社会へ関心を持って取り組めるような経験は、キャリア初期の介護福祉士にとっては、次の経験課題となる可能性があると考えられる。

介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」と「スキルに関連する知識」は、カッツの「テクニカル・スキルとそれに関連する知識」「ヒューマン・スキルとそれに関連する知識」「コンセプチュアル・スキルとそれに関連する知識」の3のコアカテゴリーで構成されていることが抽出された。養成施設ルート介護福

社士の独自のカテゴリーとして、「テクニカル・スキルとそれに関連する知識」として、「アセスメントに関するスキル」を抽出した。小坂は、「2008（平成 20）年の養成施設のカリキュラム改訂では、1650 時間から 1800 時間に増え、領域介護のなかの「介護過程」の授業時間が大幅に増えている」と示している（小坂 2014b：181-7）。キャリア初期の養成施設ルート介護福祉士は、養成施設の学びを活かし「スキル」として獲得しているのではないかと考える。

また、「ヒューマン・スキルとそれに関連する知識」のなかでは、「多職種と連携に関するスキル」「多職種・同職種の人とかかわる際に交渉するスキル」を抽出し、それらのコアカテゴリーは、「知識」としての「利用者の日常生活の支援のための知識」や「スキル」としての「利用者の危機を予期し対処するためのスキル」の因子として抽出された。さらに、キャリア初期という 5 年の経験のなかで、「リフレクションに関するスキル」を獲得できていたことはこれまで指摘されてなかったことである。さらに、その「リフレクションに関するスキル」は、「他の分野を融合した幅広いスキル」の一部の要因になっており、影響を及ぼす要因として、養成施設での「学んだことの体感」、「仕事に対する創意工夫」が示された。カリキュラムとしては、学んではないことであるものの、「他の職員からのサポート」や「仕事に対する創意工夫」という「経験」をもとに獲得した「スキル」と考えられるのではないだろうか。

介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」と「知識」、「スキル」の構成要素は、日本社会事業大学(2012)の報告書のなかに事例として取り上げられたもの、労働政策研究・研修機構(2009a)が介護職の経験・介護の仕事に対する意識として取り上げたものにとどまっている。本研究では、介護職ではなく、介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士に焦点をあてた「経験」と「知識」、「スキル」であるため、独自性を持つと考えられる。

また、本研究では、先行研究をもとに介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士が、養成施設で「知識」と「スキル」を獲得して卒業したのち、実際に介護福祉現場へ入り、介護福祉現場で、「経験」し、そこから「知識」「スキル」を獲得する。そして、その過程の結果として、「キャリアコミットメント」、「組織コミットメント」に影響を及ぼしている要因となって現れることを示している（図 5-1, 図 5-2）。本研究ではふれられなかったが、その後、「介護福祉士としてのキャリアの継続」や「介護福祉士の内面的なキャリアの成熟」へと「キャリアコミットメント」や「組織コミットメント」が影響を及ぼしている可能性があるのではないかと考え、示した。

2. 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「キャリアコミットメント」、「組織コミットメント」に影響を及ぼしている「知識」「スキル」各要因

介護福祉士にとって、「キャリアコミットメント」「組織コミットメント」に影響を及ぼす「知識」、「スキル」各要因について「キャリアコミットメント」「知識」「スキル」の要素を示した。「キャリアコミットメント」に影響を及ぼしている「知識」要因として、「多職種協働のための知識」が示された。この「多職種協働のための知識」は、「ヒューマン・スキルに伴う知識」のコアカテゴリーのみで構成されていた。袖山らは、高齢者支援における多職種連携の効果として、「多職種連携は高齢者のニーズに対応するだけではなく、個々の職種の成長を促していた」と指摘していた（袖山ら 2011: 29）。このことから、介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士は、「ヒューマン・スキル」を駆使しながら、達成できたときには、その職場である「組織コミットメント」、介護福祉士の専門的性が活かした「キャリアコミットメント」に影響を及ぼしていたことが示されたことは有用であったと考える。

また、「キャリアコミットメント」「組織コミットメント」については、働き続けることで変化が訪れるものであると考えている。そのなかで、介護福祉現場で日々働くなかで、キャリア初期の養成施設ルートの介護福祉士は、これから、「キャリアコミットメント」「組織コミットメント」が高まっていくと考えられる。

今回は、介護福祉現場での「経験」からの学びとしての「知識」、「スキル」の要因としてみた。キャリア初期の養成施設ルート介護福祉士にとって、介護福祉現場が経験のすべてであり、一番キャリアのなかで重要な時期だからである。

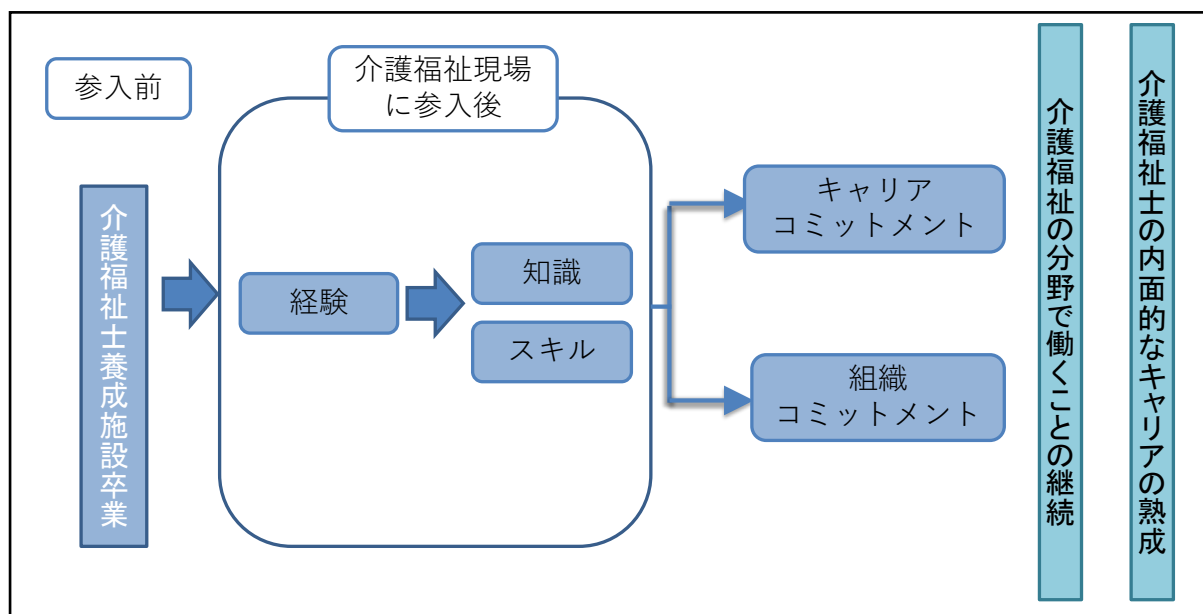


図 5-1 キャリア初期の養成施設ルート介護福祉士が介護福祉現場での「経験」と獲得した「知識」、「スキル」の関連性に着目しつつ「キャリアコミットメント」「組織コミットメント」に影響を及ぼす要因の分析枠組み(再掲)

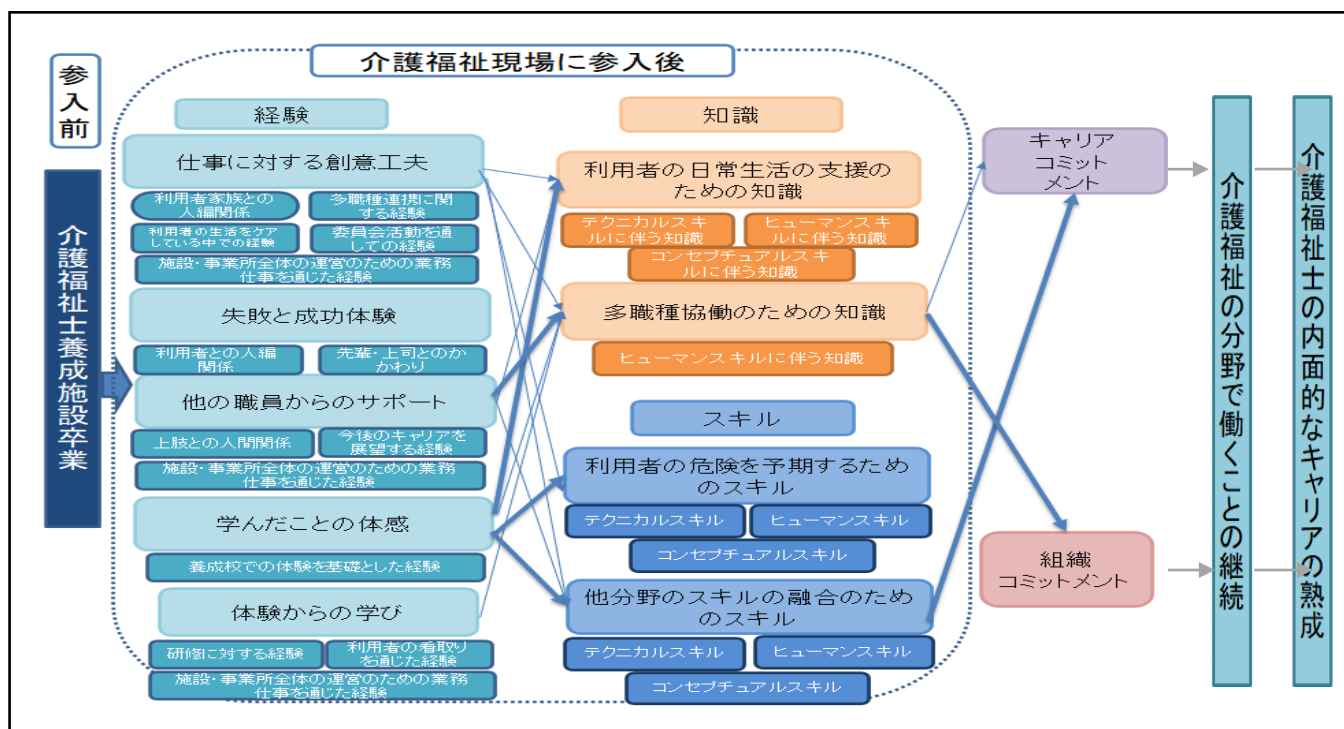


図 5-2 分析枠組みを活用した介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」と「知識」、「スキル」の関連性に着目した「キャリアコミットメント」、「組織コミットメント」に影響を及ぼす要因の完成版

第2節 介護福祉現場で働く養成施設ルート介護福祉士の育成のための示唆

1. 介護福祉士自身が自らのキャリアについて意識して、自らのケアを振り返る

キャリアとは、「個人の生涯を通じて、仕事にかかわる諸経験諸体験」と定義した。介護福祉士のみならず、どのような仕事をしていてもキャリアは続いていくのである。慢性的な人材不足のなか、介護福祉現場で働く介護福祉士は、日常の仕事に追われている。あらためて、自分の経験してきたことが、キャリアに対しての思い入れや組織に対しての思い入れとして醸成されていると考えていなかったのではないかと考えられる。インタビュー調査においても、「振り返ることで、自分があの時そのように考えていたと改めて意識し、自分の経験を振り返ることができてよかった」という意見をもらった。このことは、介護福祉士にはそのような機会が少ない、もしくは介護福祉士が、組織人としての目標管理としての意味合いが強すぎて、その有効性を体感できないのではないかと考えられる。ソーシャルワーカーは適時スーパービジョンを行い、自らの実践を振り返り、そのうえで、再び自らの実践に活かしている。自身のキャリアは、組織が決めるものではなく、自らでも考えていかなければ、プロフェッショナルとしての成長は難しいと考える。本研究のなかでも、「リフレクションに関するスキル」が「コンセプチュアル・スキル」として抽出されていた。自身でのリフレクションが難しいと感じるのであれば、養成施設でスーパーバイズを受けることによって、リフレクションすることも可能ではないだろうか。そして養成施設は、卒業した介護福祉士への研修などの学びの場となるのではないだろうか。大島ら（2015）は、養成施設での卒後の研修の在り方について示している。ここからも、改めてその位置づけを自身の中で明確にし、一人で解決できなければ、ヒューマン・スキルを使って、さまざまな開催している研修へ参加し、自己研鑽していく必要があると考える。

2. 組織における個人のキャリア形成の意味づけ

施設や事業所などのキャリア開発する立場の方々には、キャリアラダーや人材育成として、外面的なキャリアのみに着目するのではなく、それぞれの施設、事業所に働く介護福祉士の内面のキャリアに着目し、人材育成することに重点を置いた、スーパービジョンの活用を提言したい。本研究から「組織コミットメント」に影響を及ぼしているのは「多職種協働のための知識」との間に有意に差があること示された。このことは、その施設・事業所がいかに多様な職種のなかで利用者の日常生活を支援しているのかということの意味する。それぞれの専門性を活かし、利用者のために、どのようにケアしていくことがよいのかを考えていくことが、介護福祉現場の醍醐味である。そのためにも、

実践を振り返る機会を用いた人材育成に力を入れていくことが、組織に対する思い入れを強くするのではないかと考える。そのような人材施設・事業所が増えていけば、介護福祉士が介護福祉業界でのキャリアの展望を持てるようにしていけることにもつながり、ひいては、利用者へのケアの向上にも有効であると考ええる。

このことは、長期的な視点で捉えられると、介護福祉の質の向上と介護福祉業界の発展のための方策となると考えている。

以上2点を提言として挙げた。介護福祉人材の方策として、不足する量的確保に重点が置かれているが、人材育成を丁寧にしていくことが、魅力のある介護福祉現場をつくりだしていくと考える。

第3節 本研究の限界と課題

まず、本研究におけるインタビュー調査および質問紙調査の対象者は、キャリア初期の養成施設ルート介護福祉士であった。国家資格としての介護福祉士のうちの28%である。また、横断的に養成施設ルート介護福祉士とらえた結果にとどまり、まだこの結果を一般化することは難しい。さらに、質問紙調査の回収率については、第3章の考察に触れたとおりである。

一方で、超高齢者社会における介護福祉士の活躍への期待は大きく、高齢者介護に従事している割合が多いなかで、要介護者を対象として働く養成施設ルート介護福祉士の介護福祉現場での「経験」「知識」「スキル」の構成要素と「キャリアコミットメント」「組織コミットメント」に影響を及ぼす「知識」「スキル」各要因と、「知識」「スキル」に影響を及ぼす「経験」要因を示すことができた。先行研究のなかでは、養成施設ルート介護福祉士が介護福祉現場で、実務経験ルート介護福祉士と働くなかでの有用性は明らかにされていない。介護福祉士のルートでは差が出ないことを指摘されてきた。

本研究では、介護福祉現場で働く養成施設ルート介護福祉士の「経験」と「知識」、「スキル」の関連性に着目し、「キャリアコミットメント」「組織コミットメント」に影響を及ぼす「経験」と「知識」、「スキル」について、分析枠組みを作成し、その要因を明らかにできたことは有益であったと考える。しかし、第3章の「経験」の因子分析の結果では、寄与率が40%弱であったことは、因子を説明しきれていないことが指摘できる。このことは、インタビュー調査のときに、養成施設での学びに関して十分に聞き取れていない課題が残された。第2章では、在宅サービスで働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士にもインタビュー調査を行うことで、質問紙自体は介護福祉現場で働く幅広いキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士に向けたものを作成できたが、今回の調査は、東京都の特別養護老人ホームに働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士を対象にせざる終えなかった点でも課題が残る。また、第4章において、いずれの「知識」、「スキル」に影響を及ぼす「経験」要因として、「失敗と成功体験」が示される

ことはなかった。第2章のインタビュー調査においては、「ネガティブな経験」も抽出されたため、「失敗や成功体験」からも「知識」、「スキル」を獲得していると考えていた。しかし、「知識」、「スキル」に影響を及ぼす「経験」要因としてはいずれも示されなかった。再度インタビュー調査などで特に焦点をあて、要因の探求をしていく必要がある。

以上の課題から、養成施設ルート介護福祉士の介護福祉現場での「経験」と「知識」、「スキル」の関連性に着目し、「キャリアコミットメント」「組織コミットメント」に影響を及ぼす「経験」からの学びとしての「知識」、「スキル」について基礎的な分析にとどまった。

養成施設ルート介護福祉士のコミットメントに関する研究は、数年前から始まったばかりである。そのため、実証的な先行研究が少なく、今後課題を残すこととなった。

本研究では、先行研究では、触れられていない介護福祉現場での「経験」と「知識」、「スキル」の関連性に着目しつつ、養成施設ルートの介護福祉士が「キャリアコミットメント」や「組織コミットメント」にどのような「知識」、「スキル」が必要であるのかについて、1つのモデルを提示することができたと考えられる。今後は本研究で得られた知見と考察を実践的に検討できる研究蓄積を図っていきたい。

第4節 結論

現在、2025年に向け、介護福祉士をはじめとした介護職員の量の確保が喫緊の課題とされている。介護福祉士を取り巻く環境はますます厳しくなる。その一方で、政策としてさまざま検討されているものの方向性が定まらない状態である。

今後、介護福祉人材の量的な確保だけでは、多様な価値観を持ち人生を歩んできた団塊世代の生活支援をしていくことは厳しいと考えられる。量的な確保と同時に介護職員の質の確保も両輪として対策していく必要があると考えている。そのため、介護福祉士全体の約30%弱となっている養成施設ルート介護福祉士に焦点をあて、特に、キャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」やそれから学んだ「知識」、「スキル」への関連性に着目しつつ「キャリアコミットメント」、「組織コミットメント」に影響がある要因について探求した結果、以下のことが明らかになった。

1. 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「経験」としてプラスの「経験」、マイナスの「経験」、マイナスでもプラスでもない「経験」の3つの側面から「経験」していた。
2. 介護福祉現場で働くキャリア初期の養成施設ルート介護福祉士の「スキルに伴う知識」は「テクニカル・スキルとそれに伴う知識」、「ヒューマン・スキルとそれに伴

う知識」,「コンセプチュアル・スキルとそれに伴う知識」の3つのコアカテゴリーが抽出された。

3. 「知識」,「スキル」に影響を及ぼす「経験」のなかでも【仕事に対する創意工夫】
【他の職員からのサポート】【学んだことの体感】繰り返し要因として挙がること
が示された。そのなかでも,【利用者の日常生活のための知識】、【利用者の危険を
予期し対応するためのスキル】【他の分野を融合した幅広いスキル】に最も影響力
があったのは,【学んだことの体感】であった。そして,【多職種協働のための知識】
に最も影響力があったのは,【他の職員からのサポート】であった。
4. 「キャリアコミットメント」に影響を及ぼす要因として,「知識」のうちの【多職種
協働のための知識】と,「スキル」のうちの【他の分野を融合した幅広いスキル】で
あった。そのなかでも,最も影響力があったのは,【他の分野を融合した幅広いス
キル】であった。
5. 「組織コミットメント」に影響を及ぼす要因として,【多職種協働のための知識】
と示された。

本研究では,「キャリアコミットメント」に影響を及ぼす要因として,「スキル」とし
ての【他の分野を融合した幅広いスキル】や,「知識」としての【多職種協働のための
知識】が示された。そして,その「知識」,「スキル」に強く影響を及ぼしている「経験」
要因は,【学んだことの体感】であった。これによって,キャリア初期の養成施設ルー
ト介護福祉士を今後リーダーとして育成してくための方策や早期離職しない人材確保
のための方策の手立てが1つ見つかったのではないだろうか。「キャリアコミットメン
ト」に影響を及ぼすような「知識」,「スキル」を獲得していける「経験」を促すこと,
養成施設での学びを基礎とした「経験」が,キャリア初期の養成施設ルート介護福祉士
にとって「知識」,「スキル」が専門職として身に付き,介護福祉士自身が求めるキャリ
アを追求することができる。先行研究では,「組織コミットメント」から介護人材の確
保について探求するものが多かったが,本研究では,「キャリアコミットメント」につ
いても言及している。そこに,本研究の意義があると考ええる。

謝辞

まず、本論文を作成するにあたり、筆者の研究に賛同し、調査に協力してくださった方々に深く感謝申し上げます。

まとめるのに随分な時間がかかってしまいました。協力してくださった方々に申し訳なく思っています。十分かどうかはわかりませんが、それでもまたチャレンジしたのは、微力であっても、介護福祉の現場で携わってこのコロナの中頑張っている介護福祉士の仕事を見えるようにしたいと考えたからです。菊池先生をはじめとしたゼミの皆さんには折に触れてたくさんの意見をいただきました。心から感謝しております。

菊池先生には、お忙しい中何度も相談にのっていただき、助言を賜りました。ありがとうございました。また、ずっと在学中副査を引き受けてくださった大島巖先生のゼミには、仕事の都合上なかなか参加もできず時折連絡を差し上げる形でしかご報告できず申し訳ない限りです。それでも、丁寧に助言をいただけたこと感謝しております。そして審査委員として入ってくださった、壬生先生、木村先生には、丁寧に読んでいただき、細やかなご指導を賜りました。ありがとうございました。最後に審査委員長の田村先生には、審査員の指摘事項について、誠実かつ的確に説明することを助言いただきました。ありがとうございます。至らない点も多いですが、厳しくも温かいご助言をたくさん賜り、なんとか提出までこぎつけられたこと感謝しております。

また、本論文における第2章は、2013（平成25）年度日本社会事業大学社会事業研究所「介護福祉学の構築に関する研究」における共同研究（研究代表者：藤岡孝志教授・大島千帆特任准教授）の一部として実施いたしました。共同研究の場を与えていただいた、現在埼玉県立大学で教鞭をとっている大島千帆准教授には、共同研究をすすめるにあたり、丁寧にご教示いただきました。ここに感謝の意を表します。

また、第3章と第4章は、損保ジャパン日本興亜福祉財団2014（平成26）年度ジェロントロジー研究助成の「介護福祉士の現場での「経験」から学習した「知識」「スキル」に関する研究」の一部として実施いたしました。研究助成のおかげで研究を進めることができ、関係者の皆さまに深く感謝いたします。

これまでの大学院生活で出会った院生をはじめ、研究会でかかわった先生方より研究を進めていくにあたって、大きな刺激と支えてもらったことに感謝とお礼を申し上げます。また、筆者にこの研究の着眼点をくれた今までかかわってきた養成施設ルート介護福祉士の皆さん、将来の介護福祉士の皆さん、そして、彼らをご指導くださった介護福祉現場で働く職員と受け入れてくださった利用者の皆さんに感謝いたします。最後に、ここに至るまで、時に温かく、時に厳しく見守り応援してくれた家族と友人に心より感謝申し上げます。ありがとうございました。

2021年3月吉日

田口 潤

引用文献・参考文献

- 青木宏心(2010)「介護保険施設に勤務する介護福祉士の技能に関するピア・レビュー」『目白大学総合科学研究』(6),79－94.
- 赤沢昌子・尾台安子・合津千香・ほか(2008)「入学初期の学生に教員が意図的に関わることの影響；基礎研究演習での取り組みから」『松本短期大学研究紀要』17, 91-100.
- 青柳暁子・西田真寿美（2017）「看護職・介護職が認識する認知症高齢者のその人らしさ」『山梨県立大学 人間福祉学部 紀要』12, 11-18.
- 天野由以（2008）「介護福祉士を目指す学生の高齢者像（1）－実習経験との関連性について－」『目白大学短期大学部研究紀要』44, 61-72.
- 有家 香（2015）「新人看護師の看護技術実施に伴う体験の捉え方」『日本赤十字看護学会誌』15（1）47-54.
- 安藤美弥子（2007）「介護福祉士養成教育における死生観に関する一考察」『名古屋文理大学紀要』7,15-22.
- Blau GJ（1985）：The measurement and prediction of career commitment. *Journal of Occupational Psychology*, 58, 277-288.
- 崔 允姫（2019）「介護職の人材定着に影響を及ぼす組織マネジメントの要因—特別養護老人ホームの経営管理者介護職員への調査から—」東洋大学大学院福祉社会デザイン学研究科 2018 年度博士学位論文
- Dewey（1938）EXPERIENCE & EDUCATION,Kappa Delta Pi（=2004,市村尚久訳：経験と教育.講談社学術文庫.）
- 藤江慎二・佐々木宰（2008）「介護福祉士の『振り返り』技術に関する研究」『介護福祉学』15（2）, 202-206.
- 藤岡孝志・大島千帆（2014）『介護福祉学の構築に関する研究中間報告書』平成 25～26 年度「日本社会事業大学社会事業研究所共同研究（特定研究）」学校法人日本社会事業大学社会事業研究所.
- 福井純子（2013）「看護師のキャリア選択に影響を及ぼす要因：経験を積んだ看護師の振り返りの語りから」『北海道医大学看護福祉学部学会誌』9(1), 133-139.
- 福田 明・小坂みづほ・尾台安子・ほか（2013a）「卒業生と在学生による「職場別相談セミナー」の取り組み状況と成果に関する検討； 3 回目の取り組みから得られた内容検討を中心に」『松本短期大学研究紀要』22, 59-71.
- 福田 明・斎藤真木（2011b）「介護福祉士養成教育における KYT（危険予知訓練）の導入とその効果-高齢者施設における介護職員への KYT の取り組み事例を踏まえて－」『松本短期大学研究紀要』20, 61-74.
- 福田洋子・徳山貴英・千草篤麿（2013）「特別養護老人ホームにおける「看取り介護」の現状と課題」『高田短期大学紀要』31, 49-60.

- 福岡隆康 (2011a) 「介護職員の仕事コミットメントと組織コミットメントとの関係」『介護福祉学』 18 (1) , 14-21.
- 福岡隆康 (2011b) 「介護従事者の二重コミットメントとサービスの質の関係-高齢者デイサービスセンターにおける人材タイプ別の比較-」『ソーシャルワーク学会誌 』 (21) , 55-68.
- 福岡隆康 (2012c) 「サービスの質の規定要因としての職務関与と組織コミットメント：高齢者デイサービスセンターのケアワーカーを対象にした定量的分析」『広島大学マネジメント研究』 (13) , 109-124.
- 福岡隆康 (2013d) 「職務コミットメントと組織コミットメントの類型による職務満足およびサービスの質：介護職と看護職を対象とした定量的分析」『社会福祉学 』 53 (4) , 55-68.
- 福岡隆康 (2013e) 「サービスの質に与える二重コミットメントの影響：介護サービス施設・事業所の介護職員を対象とした定量的分析」『高知県立大学紀要. 社会福祉学部編 』 62, 53-70.
- 福岡隆康 (2015f) 「介護福祉士の職務満足・組織コミットメント・サービスの質に関する実証分析」『高知県立大学紀要 社会福祉学部編 』 64, 33-50.
- Hall,D,T. (2002) *Careers In and Out of Organizations*,Sage.
- Hall,D.T. (1976) *Careers in Organization*. Santa Monica,California:Goodyea
- 原野かおり・桐野匡史・藤井保人・ほか (2009) 「介護福祉職が仕事を継続する肯定的要因」『介護福祉学』 16 (2) , 163-168.
- 楠見孝 (2012) 金井壽宏・楠見孝編「実践知；エキスパートの知性」4, 有斐閣.
- 早川ひと美 (2010) 「我が国における看護師の「経験」と「学習」に関する文献検討」『日本ヒューマンケア科学会誌』 3 (1) , 83-89.
- 林 真二 (2015) 「養介護施設職員の虐待予防研修の受講と虐待および予防要因の関連」『日本赤十字広島看護大学紀要』 15, 59-68.
- 林 雅美 (2016a) 「介護に従事する若年者の職業観の実態と就業動機との関連」『目白大学短期大学部研究紀要』 (52) , 47-59.
- 林 雅美 (2019b) 「介護福祉士における専門職的自律性の構成要素の抽出」『介護福祉学』 26 (1) , 17-26,
- 林 有学・米山京子 (2008) 「看護師におけるキャリア形成およびそれに影響を及ぼす要因」『日本看護科学会誌』 28 (1) , 12-20.
- 日和恭世 (2014) 「ソーシャルワーカーの実践観に関する一考察；テキストマイニングによる分析をもとに」『別府大学紀要』 55, 73-83,
- 保正友子 (2002a) 「新任ソーシャルワーカーの学生時代の成長過程の研究」『埼玉大学紀要 教育学部』 51 (1) , 19-31.
- 保正友子 (2005b) 「ソーシャルワーカーの専門的力量形成とキャリア発達についての検討；30代8人のインタビュー結果に基づいて」『埼玉大学紀要 教育学部』 (埼玉県立大学)

54 (1) , 23-30.

保正友子・鈴木真理子・竹沢昌子 (2005)「ソーシャルワーカーの専門的力量形成とキャリア発達についての検討；20代8人のインタビュー結果に基づいて」『社会福祉士』12, 64-72.

保正友子 (2007c)「ソーシャルワーカーの実践経験に伴う自己認識の変容過程を追う；あるワーカーへの7年間計3回にわたるインタビュー調査に基づいて」『立正社会福祉研究』8 (2) , 1-8.

保正友子 (2011d)「医療ソーシャルワーカーの実践能力変容過程：新人期から中堅期に至る3段階」『社会福祉学』52 (1) , 96-108.

保正友子 (2011e)「医療ソーシャルワーカーの実践能力変容過程；ベテラン4人の事例に基づく新人期・中堅期・ベテラン期の実践能力の特徴」『ソーシャルワーク学会誌』23, 59-72.

保正友子 (2012f)「新人期からベテラン期に至る医療ソーシャルワーカーの実践能力変容過程；修正版グランデッド・セオリー・アプローチによる17人の事データ分析に基づいて」『ソーシャルワーク研究』38-2, 38-46.

堀田千絵・永原直子・伊藤恵美 (2015)「正規・非正規介護職員の心理社会的特性を踏まえたOJTのあり方—介護職の職業的適合性を加味した検討—」『人間環境学研究』13 (2) , 103-108

堀井希依子 (2010)「初期キャリアにある女性看護師の職業継続意思への一考察」『経営行動科学』23 (1) , 27-36.

糸嶺一郎 (2013)「新卒看護師のリアリティ・ショックに関する研究の同行と課題—過去20年の文献から—」『小原木県立医療大学紀要』18, 1-13.

井上由起子 (2015)「第1章 介護サービスの特性とマネジメント」太田貞司監修 諏訪徹・坂本洋一編者「地域を拓く介護福祉学シリーズ 介護福祉の組織・制度論」光生館, 44-56.

今井訓子・川村博子・漆澤恭子・ほか (2014)「卒業生への就業継続支援に関する調査研究」『植草学園短期大学紀要』14, 21-25.

今野勝幸 (2017)：「第9章 因子分析 9-2-3 因子の推定方法」平井昭代編者「教育心理系研究のための論理と実践から学ぶ SPSS 活用法 データ分析入門 第2版」東京図書, 197.

今堀陽子・坂口桃子・森岡郁晴 (2009)「キャリア中期にある看護師とメンタリング；キャリア・アンカーの形成を基軸として」『和歌山県立医科大学保健看護学部紀要』(和歌山県立大学) 6, 27-33.

石田真知子・柏倉栄子・杉山敏子 (2001a)「学年進行に伴う看護学生のキャリアコミットメントの変化」『東北大学医療技術短期大学部紀要』10 (2) , 83-89.

石田真知子・関川栄子・杉山敏子 (2002b)「病院統合移転前後における看護婦のワークコ

- ミットメントの変化」『 東北大学医療技術短期大学部紀要』 11 (1) , 85-94.
- 石田真知子・柏倉栄子 (2004c)「看護師の組織コミットメントとキャリアコミットメントの要因 2 病院の比較から」『 東北大学医学部保健学科紀要』 13 (1) , 3-10.
- 石田正浩 (2017)「組織コミットメント概念再考：3 要素説以後の展開から」『福祉社会研究』(京都府立大学公共政策学部福祉社会研究会) (17) , 49-62.
- 岩田一哲 (2001)「二重コミットメント組織コミットメントとキャリアコミットメントの関係から」『経済科学』(名古屋大学大学院経済学研究科) 49 (3) , 45-58.
- Katz, R. L (1995) ” Skills of an effective Administrator” .Harvard Business Review,January-February,33-42 (スキル・アプローチによる優秀な管理者への道. ダイヤモンド・ハーバード・ビジネス. 1982 月 6 月号)
- Kolb,A.D. (2014) ”Experiential Learning: Experience as the Source of Learning and Development Second Edition”Pearson FT Press
- Kolb,A.D. andPeterson,k. (2017) ”How you learn is How you live Using Nine Ways of Learning to Transform Your Life” (=2018,中野真由美訳『最強の経験学習』辰巳出版)
- 介護福祉士のあり方及びその養成プロセスの見直し等に関する検討会 (2006)「新しい介護福祉士の育成と生涯を通じた能力開発」法研.
- 介護労働安定センター (2014)「平成 26 年度版介護労働の現状 I ; 介護事業所による労働の現状. 介護労働安定センター」.
- 影山優子・藤井賢一郎・白石旬子・ほか (2011)「介護現場におけるリーダーの特性に関する研究;『ほかの職員の目標』となるリーダーはどのような特性を持っているか」『介護経営』 6 (1) , 53-66.
- 角真由美・高橋哲郎・緒方まゆみ (2012)「1 年課程の介護福祉士養成施設における PCF キャリア形式プログラムの取り組み」『精華女子短期大学研究紀要』 38, 41-52.
- 加納さえ子・津本優子・内田宏美 (2015)「初期キャリア看護師の職業キャリア成熟度と背景要因」『島根大学医学部紀要』 38, 63-73.
- 株式会社三菱総合研究所 (2013)「介護サービス事業所における医療職のあり方に関する調査研究事業」平成 24 年度老人保健健康増進等事業,三菱総合研究所.
- 金井壽宏・古野庸一 (2001a)「「一皮むける経験」とリーダーシップ開発：知的競争力の源泉としてのミドル育成」『一橋ビジネスレビュー』 49(1),48-67.
- 金井壽宏 (2002b)『働く人のためのキャリア・デザイン』PHP 新書.
- 狩野京子・李 志嬉・中島 望 ・ほか (2012)「看護職者の「職業キャリア成熟測定尺度」に関する構成概念妥当性の検討」『岡山県立大学保健福祉学部紀要』 19,19-29.
- 勝原裕美子 (2007)「看護師のキャリア論」ライフサポート社 (東京) ,17-18.
- 亀岡正二・富樫 (荒川) 千秋 (2014)「新人看護師の組織コミットメントとプリセプターのリーダーシップとの関連」『聖徳大学研究紀要』 25,『聖徳大学短期大学部』 47,63-68.
- 学校法人日本社会事業大学 (2003a)「介護保健施設における介護職員の業務のあり方に関

- する研究報告書」平成 15 年度老人保健健康増進等事業による研究報告書 日本社会事業大学.
- 学校法人日本社会事業大学 (2011b)「介護職員の長期的キャリアパス形成に関する調査」平成 22 年度厚生労働省老人保健健康増進等事業による研究報告書 日本社会事業大学, 122-139.
- 学校法人日本社会事業大学 (2012c)「Care Worker Career Casebook 2011 ケアワーカー ; キャリアケースブック.介護職員の初期キャリア形成に関する調査」平成 23 年度厚生労働省老人保健健康増進等事業調査報告書 日本社会事業大学 71-75.
- 河内康文・宮上多加子・田中眞希 (2016a)「介護福祉士としての職業経験と仕事の信念-経験学習に基づく分析-」『介護福祉教育』21 (2) , 134-143.
- 河内康文 (2016b)「EPA 介護福祉士候補生の介護現場における経験—日常業務でのほか者からの支援に焦点をあてて—」『厚生指標』63 (11) , 32-38.
- 神部 智司 (2012)「介護老人福祉施設における若手介護職員の労働環境に対する認識」『大阪大谷大学紀要』 46, 62-72.
- 神原裕子・澤本和子 (2014)「新人看護職員研修のもとで指導を受ける新人看護師の経験からの学び—新人看護師 9 名のインタビューから」『教師学研究』 14, 1-11.
- 北口照美・寺本恵子・森田婦美子・ほか (2005)「介護福祉士の資質向上をめざして ; 介護福祉士の現状と教育内容を本学卒業生のアンケートにみる」『奈良佐保短期大学研究紀要』 13,19-25.
- 北浦正行 (2002)「介護サービス労働の現状と課題」『介護勤労者福祉振興協会』
- 北村光子・山崎久子・大江千恵子・ほか (2012)「介護福祉士の就労意欲に関する研究—佐世保市およびその近接地域の介護福祉士—」『長崎国際大学論叢』 3,185-193.
- グレッグ美鈴 (2005a)「臨床看護師の組織コミットメントを促す経験」『岐阜県立看護大学紀要』 6 (1) , 11-18.
- グレッグ美鈴・服部兼敏・山本清美 (2009b)「組織コミットメントの観点からみた臨床看護師のキャリア発達支援」『神戸市看護大学紀要』 13, 21-28.
- 久留島美紀子・豊田久美子・藤田みか・ほか (2007)「看護師のクリニカル・ラダーに対する認識 第一報」『人間看護学研究』 5, 49-55.
- 倉岡有美子 (2019)「管理者の経験学習 : 概念分析」『聖路加看護学会誌』 22 (1・2) , 5-12.
- 越谷美貴恵 (2006)「特別養護老人ホーム利用者による介護職員に対する暴力的行為に関する研究」『介護福祉学』 13 (2) , 226-239.
- 公益財団法人 介護労働安定センター (2019a)「令和元年度介護労働者の就業実態と就業意識調査結果報告書」83,公益財団法人 介護労働安定センター.
- 公益財団法人 介護労働安定センター (2018b)「令和元年度介護労働者の就業実態と就業意識調査結果報告書」40-2,公益財団法人 介護労働安定センター.

- 財団法人 介護労働安定センター (2014c)「平成 25 年度 介護労働実態調査結果について ; 事業所における介護労働実態調査及び介護労働者の就業実態と就業意識調査」9, 公益財団法人 介護労働安定センター.
- 公益財団法人日本介護福祉養成施設協会 (2018)「介護福祉士の登録者数」
<http://kaiyokyo.net/data/2020.10.1>
- 公益財団法人日本介護福祉士会 (1995)「日本介護福祉士会倫理綱領」
<http://www.jacew.or.jp/about/rinri.php.2021.1.16>
- 厚生労働省 社会・援護局 福祉基盤課 福祉人材確保対策室 (2018)「福祉・介護人材の確保に向けた取り組み」<https://www.mhlw.go.jp/content/12201000/000363270.pdf.2020.10.1>
- 厚生労働省 (2014)「従事者の状況」『平成 25 年介護サービス施設・事業所調査の概況』
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kaigo/service13/dl/kekka-gaiyou.pdf.2015.8.10>
- 厚生労働省 (2014)「介護保険施設の利用者状況,平成 25 年介護サービス施設・事業所調査の概況」
http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kaigo/service13/dl/kekka-gaiyou_05.pdf.2015.8.10
- 厚生労働省 (2014.10.27)「第 1 回社会保障審議会福祉部会 福祉人材確保専門委員会. 資料 2 介護人材の確保について.」
http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000062879.pdf.2015.08.10
- 厚生労働省職業能力開発局 (2002)「キャリア形成を支援する労働市場政策研究会」報告書. 厚生労働省.
- 高齢社会介護研究会 (2003)「2015 年の高齢者介護福祉 ; 高齢者の尊厳を支えるケアの確立に向けて」法研.
- 小池妙子 (2010)『介護専門職のストレスを減らす』『時代のエスプリ』519,至文堂, 170-180.
- 小坂淳子・今岡洋二・杉原久仁子・ほか (2008a)「介護労働の実態とその継続条件を考える」『創発 : 大阪健康福祉短期大学紀要』7, 111-123.
- 小坂淳子 (2014b)「第 9 章 日本の介護福祉士養成の歴史とその特徴」日本介護福祉養成施設協会・近畿ブロック会編集 田中博一編集代表 『介護福祉士のグランドデザインー明日の介護福祉士資格と、人材の確保・育成ー』中央法規,166-193.
- 小塩真司 (2004)「SPSS と Amos による心理・調査データ解析ー因子分析・共分散構造分析までー」東京図書, 143.
- 小松亜弥音・岡田進一 (2018)「特別養護老人ホームの介護職による終末期高齢者を支える日常的介護実践ー介護福祉士に対する量的調査の分析結果からー」『社会福祉学』58 (4), 46-61.
- 今後の介護人材養成の在り方に関する検討会 (2011)「今後の介護人材養成の在り方につい

- て；介護分野の現状に即した介護福祉士養成のあり方と介護人材の今後のキャリアパス」厚生労働省.
- 小檜山希（2010）「介護職の仕事の満足度と離職意向—介護福祉士資格とサービス類型に注目して—」『季刊・社会保障研究』45（4）, 444-457
- 小藪智子・黒田裕子・合田友美（2007）「経年的変化から考える教育的支援」『川崎医療短期大学紀要』27, 25-29.
- Malena Jones（2017）「Career Commitment of Nurse Faculty: Research and Theory for Nursing Practice」An International Journal, 131（4）, 364-378.
- Mauren, Pimentel Lima, Vania Medianeira Flores Costa, Luis Felipe Dias Lopes, et al（2015）「Levels of career commitment and career entrenchment of nurse from public and private hospitals」Revista Latino-Americana De Enfermagem 23（6）, 1033-1040.
- Meyer et al（1991）「A three-component conceptualization of organizational commitment. Human resource management review, 1, 1-89.
- Mohammad T. Azim, Mohammad, M. Islam（2018）「Social Support, Religious Endorsement, and Career Commitment: A Study of Saudi Nurses」Behavioral Sciences, 8（1）.
- Mowday, R. T., Stress, R. M. et al.（1979）「The Measurement of Organizational Commitment. Journal of Vocational Behavior, 14, 226.
- 丸山順子・尾台安子・合津千香・ほか（2012）「介護基礎実習における学生の実習姿勢と実習指導体制との関連性」『松本短期大学研究紀要』21, 83-93.
- 松下由美子・柴田久美子（2004a）「新卒看護師の早期退職に関わる要因の検討—職業選択動機と入職半年後の環境要因を中心に」『山梨県立看護大学紀要』6, 65-72.
- 松下由美子・柴田久美子（2020b）「看護師の組織コミットメントをテーマにした文献レビュー」『和洋女子大学紀要』61, 137-145.
- 松田水月・太田裕子・荒木隆俊（2011）「介護福祉士養成課程の学生における・介護実習に関する意識調査；保育士資格を有する学生の特性に着目して」『羽陽学園短期大学紀要』9（1）, 47-55.
- 松尾 睦（2006a）「経験からの学習—プロフェッショナルへの成長プロセス—」同文館出版株式会社.
- 松尾 睦・正岡経子・吉田真奈美・ほか（2007b）「看護師の経験学習プロセス」『Discussion paper series』（小樽商科大学ビジネス創造センター）109, 1-19.
- 松尾 睦・正岡経子・吉田真奈美・ほか（2008c）「看護師の経験学習プロセス；内容分析による実証研究」『札幌医科大学』11, 11-19.
- 松尾 睦（2011d）「職場が生きる人が育つ 『経験学習』入門」ダイヤモンド社, 48-50.
- 松尾 睦（2018d）「医療プロフェッショナルの経験学習」同文館出版株式会社.

- 松永 繁 (2017)「介護福祉職の挫折体験の乗り越えと成長に関する調査研究」『介護福祉学』24 (2) , 83-87.
- 松本啓子・桐野匡史・中嶋和夫 (2009)「コミットメントに関する研究の外観と今後の課題—介護の観点からの検討—」『川崎医療福祉学会誌』18 (2) , 329-335.
- 松本 望 (2015)「認知症グループホームにおける不適切なケアの予防要因の効果の検証；介護職員への質問紙調査をもとに」『日本認知症ケア学会誌』14 (2) , 464-472.
- 前田和子・三木明子 (2011)「ほか科から勤務異動した看護師が精神科看護に熟達する経験的プロセス」『日本精神保健看護学会誌』20 (2) , 1-10.
- 真壁幸子・木下香織・古城幸子 (2006)「経職業経験 5 年以内の看護師の早期離職願望と仕事への行き詰まり感」『新見公立暖気大学紀要』27, 9-89
- 眞鍋えみ子・小松光代・和泉美枝ほか (2012)「大学附属病院の看護職における Sense of Coherence と労働環境満足度・看護臨床能力との関連」『日本看護研究学会雑誌』35 (2) , 19-25.
- 真野啓子・仲村正巳・壬生尚美・ほか (2010)「介護福祉学生の就業意欲に関する研究—10 年前との比較—」『中部学院大学・中部学院短期大学部 研究紀要』11, 51-58.
- 丸山順子・尾台安子・合津千香・ほか(2012)「介護基礎実習における学生の実習姿勢と実習指導体制との関連性」『松本短期大学研究紀要』21, 83-93.
- 水谷典子・林智子・清水房枝 (2015)「一人前の段階にある看護師の常道的組織コミットメントの変化に影響する要因」『三重看護学誌』17 (1) , 53-64.
- 壬生尚美・田中康夫・金美辰 (2016)「特別養護老人ホームにおける介護職員の就労継続に関する研究-就労継続意向群と離職意向群の理由から-」『介護福祉学』23 (1) , 20-29.
- 宮上多加子 (2009a)「高齢者福祉施設に勤務する介護福祉士のキャリア意識；職務意識に関する面接調査の質的分析から」『高知女子大学紀要社会福祉学部編』59, 1-11.
- 宮上多加子 (2011b)「高齢者福祉施設に勤務する社会福祉系大学卒介護職員のキャリア意識」『高知女子大学紀要社会福祉学部編』60, 43-52.
- 宮上多加子・河内康文・田中眞希 (2018c)「介護福祉士および准看護師の経験による学びと『仕事の信念』に関する研究」『高知女子大学紀要社会福祉学部編』67 , 1-16.
- 明 英 (2016)「介護福祉施設におけるリスクマネジメント：働きやすい職場環境と人材育成確保の必要性」『東アジア研究』(山口大学大学院東アジア研究科) (14) , 145-160,
- 向井通郎 (2013)「熟練ケアワーカーの臨床能力の評価—語りから見たケアワーク実践の分析を通して—」『老年社会科学』34 (4) , 471-481.
- 守島基博 (2002)「ホワイトカラーの人材育成とマネジメント能力」『一橋ビジネスレビュー』50(2), 34-45.
- 森嶋道子・伊藤明子・神戸美輪子 (2014)「看護師のキャリア形成の特徴；職務キャリアと自己効力・時間的展望の関連から」『畿央大学紀要』11 (1) , 19-27.
- 森本寛訓・橋本勇人・吉武亜紀 (2012)「介護福祉士の職場定着促進要因に関する研究；学

- 生生活と職業生活および私的生活の三つの生活場面からなる介護福祉士のライフコース上のエピソードから」『川崎医療福祉学会誌』21（2）, 234-44.
- 中井良育（2015a）「介護サービス事業所の人材確保及び職場定着の方策等の現状と課題の考察」『同志社政策科学研究』17（1）, 119-35.
- 中井良育（2018b）「介護人材の確保と職場定着策—施設介護職員のキャリアと人材育成の視点から—」晃洋書房.
- 中納美智保（2018）「キャリア初期看護師の職業的アイデンティティの形成プロセス」風間書房.
- 中野一茂・人見優子（2010）「介護職員が抱える施設内暴力の実態調査及び考察」『共栄学園短期大学研究紀要』（26）, 39-53.
- 中野庸子・張替直美・小林敏生（2004）「新卒看護師の臨床実践能力向上に影響する要因と取り組みに関する縦断的研究」『山口県立大学看護学紀要』8, 99-108.
- 中原 淳（2013）「経験学習の理論的系譜と研究動向」『日本労働研究雑誌』639,4-14.
- 中原博美・亀岡智美（2010）「新人看護師の職業的成熟度に関する研究 現状及び関係する特性に焦点を当てて」『看護教育学研究』19（1）, 21-34.
- 那須淳子・金子さゆり（2020）「介護老人福祉施設に勤務する介護職員の組織コミットメントに関連する要因と離職予防」『日本看護福祉学会誌』25（2）, 19-35.
- 夏目華帆（2019）「看護師の離職についての過去 5 年間の文献レビュー」『日本看護評価学会誌』9,1-7.
- 柊崎京子, 中村裕子（2014）「介護福祉養成における医療的ケアの教育に関する基礎的研究；教員の医療的ケアの認識に対する質的分析から」『介護福祉学』21（1）, 35-46.
- 野中ますみ（2014）「介護過程の構成要素.（日本介護福祉士養成施設協会編第2巻）編者川井太加子・野中ますみ）介護福祉士養成テキスト2 介護の基本/介護過程. 129-130, 法律文化社.
- 野田由佳里（2010a）「深刻化する介護従事者の慢性的な人材不足を背景とした介護福祉士養成教育における専攻科の課題；卒業生全数調査の結果を中心とした考察」『研究紀要』（愛知文教女子短期大学）31, 55-66.
- 野田由佳里・水野尚美・井川淳史・ほか（2012b）「介護現場における研修機会の実態；キャリア形成訪問指導事業の実践報告を通して」『聖隷クリストファー大学社会福祉学部紀要』10, 55-61.
- 難波峰子・矢嶋裕樹・二宮一枝・ほか（2009）「看護師の組織・職務特性と組織コミットメントおよび離職意向の関連」『日本保健科学学会誌』12（1）, 16-24.
- 大木秀一（2013）『看護研究・看護実践の質を高める文献レビューのきほん』医歯学薬出版株式会社.
- 大島巖・古屋龍太・贅川信幸・ほか（2014）「日本社会事業大学卒業者全数調査から見た福祉系大学卒業者のキャリア形成の現状ニーズとリカレント教育・生涯学習に果たす大学

- の役割；卒後年数別及び卒業生のニーズ類型別にみた生涯キャリア形成アプローチの可能性」『日本社会事業大学研究紀要』 60, 79-92.
- 大竹恵子 (2013)「介護労働者の早期離職に関わる要因：リアリティ・ショックの視点から」『同志社政策科学研究』 15 (1) , 151-162.
- 大庭 輝・数井裕光・佐藤眞一 (2013)「介護職員における認知症に関する知識の普及度とその関連要因」『高齢者のケアと行動科学』 20 (2) , 135-150.
- 大原朋子 (2013)「中堅介護福祉の仕事のやりがいに関する研究：フォーカスグループインタビューからの考察」『久留米大学大学院比較文化研究論集』 (31) , 19-33.
- 大山祐介・鳥越絹代・妹川美智・ほか (2018)「新人看護師の離職意思の実態と職業キャリア成熟に関する要因」『保健学研究』 31, 15-24.
- 尾形真実哉 (2011a)「クリティカルインシデントメソッドによる若年性看護師の組織適応分析；キャリア初期の経験学習に焦点を当てて」『人材教育研究』 6-1, 3-18.
- 尾形真実哉 (2012b)「プロフェッショナルのキャリア初期における組織適応タイプに関する実証分析」『日本経営学会誌』 29, 54-67.
- 尾台安子・赤沢昌子・丸山順子 (2014)「介護過程展開における実習課題の達成度と実習の充実感との関係；個別援助技術実習と介護総合実習の比較検討」『松本短期大学研究紀要』 23, 21-29.
- 落合幸子・紙屋克子・マイマイティパリダ高木有子・ほか (2007)「看護師の職業的アイデンティティの発達過程」『茨城県立医療大学紀要』 12, 75-82.
- 翁長浩一郎・岩本祐一・片岡寛人 (2012)「男性看護師のキャリア発達に関する意識と行動」『島根県立大学出雲キャンパス紀要』 7, 11-19.
- 小野光美・原祥子 (2014)「介護老人保健施設の看取りにおいて専門職が提供するケアと職種連携の実態」『島根大学医学部紀要』 37, 9-25.
- 小野公一 (1997a)「ひとの視点からみた人事管理；働く人々の満足感とゆたかな社会を目指して」白桃書房, 77-84.
- 小野公一 (2003b)「看護師のキャリア発達とメンター；キャリア発達段階とメンタリングに関する面接調査」『日本労務学会誌』 5(1), 63-72.
- 小野内智子 (2019)「介護職員のワーク・エンゲージメントと関連要因の構造—介護職員へのアンケート調査結果から—」東洋大学大学院福祉社会デザイン学研究科 2018 年度博士学位論文.
- Pawen Kumar, Anu. Mehra, Deep Inder. Et, al. (2016) : Organizational commitment and intrinsic motivation of regular and contractual primary health care providers : Journal of Family Medicine and Primary Care , 5 (1) , 94-100.
- Rodriguez, D.J (2008) Developing Competence for Nurses and Social workers. Journal of Social Work Education, 144(3) , 27-37.
- 日本労働研究機構 (1999)「雇用管理業務支援のための尺度・チェックリストの開発；HRM

- (Human Resource Management) チェックリスト」調査研究報告書 124 日本労働研究機構, 78-83.
- 労働政策研究所・研究機構 (2009a)「介護分野における労働者の確保等に関する研究」労働政策研究報告書 113 日本労働研究機構,23
- 労働政策研究所・研究機構 (2014b)「介護人材受給構造の現状と課題—介護職の安定的な確保に向けて—」労働政策研究報告書 168 日本労働研究機構, 24-30.
- Sang-Sook Han,Jeong-Won Han,Young-suk AN et, al. (2015) :Effects of rolestress on nurses'turnover intentions:The mediating effeects of Organizational commitment and burnout :Japan Journal of Nursing Science , 12, 287-296.
- Su-Yueh Chen,Wen-Chuann-Wu,Ching-Sheng Chang et, al. (2015) :Organizational justice,trust,and identification and their effects on organizational commitment in the hospital nursing staff :Bio Med Central Health Services Reserch , 15, 363.
- Schein H, Edger. (1990a) Career Anchors Discovering Your Real Values Revised Edition, (=2003.金井壽宏：キャリア・アンカー—自分のほんとうの価値を発見しよう—. 白桃書房.)
- Schein H, Edger. (2006b) Career Anchors Self-assessment JohnWily & Sons, Inc.(=2009. 金井壽宏・高橋 潔訳：キャリア・アンカー I セルフ・アセスメント.白桃書房.)
- 社会福祉士及び介護福祉士法 第2条2
- <https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=362AC00000000030>,2020.10.1
- 社会福祉士及び介護福祉士法施行令
- <https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=362CO00000000402>,2020.10.1
- 佐々木幸 (2010)「四年制大学における介護福祉士基礎教育が卒後の実践にもたらす効果と課題」『人間関係学研究；大妻女子大学人間関係学部紀要』12, 45-59.
- 佐藤可奈・高尾公矢・赤羽克子(2013)「潜在介護福祉士の職場復帰への要因に関する研究—介護福祉士養成施設卒業生への調査を手がかりとして—」『聖徳大学研究紀要 聖徳大学 2号 聖徳大学短期大学部 第46号』, 33-40.
- 佐藤英晶 (2015)「介護福祉士の就業状況と就業意識—卒業生アンケート調査からの分析—」『帯広大谷短期大学紀要』52, 71-79.
- 佐藤弥生・勅使河原隆行 (2008)「日本における認知症ケアの人材育成の現状と課題」『保健福祉学研究』（東北文化学園大学医療福祉学部保健福祉学科）6, 43-62.
- 佐藤ゆかり・渋谷久美・中嶋和夫・ほか (2003)「介護福祉士における離職意向と役割ストレスに関する検討」『社会福祉学』44 (1) , 67-78.
- 坂下恵美子・西田佳世・岡村絹代 (2013)「特別養護老人ホームの看取りに積極的に取り組む看護師・介護士の意識」『南九州看護研究誌』11 (1) , 1-9,
- 笹谷真由美 (2008)「介護福祉士の労働環境に関する一考察；専門職としての自覚及び評価」『奈良佐保短期大学紀要』16, 23-38.

- 齋藤征人（2010a）『社会福祉士の「実践知」形成過程に関する仮設的研究』『帯広大谷短期大学紀要』47, 31-42.
- 齋藤征人（2011b）『高齢者福祉実践者の「実践知」形成過程に関する仮説的研究』『帯広大谷短期大学紀要』48, 55-68.
- 榊原和子・中家洋子（2008）『高齢者の看取りに関する介護福祉士教育の課題』『四條畷学園短期大学紀要』41, 1-8.
- 下垣 光（2013）『介護福祉学の構築に関する研究；介護福祉士の専門性と生活支援に関する調査；介護福祉士が支援を行う「要介護状態の高齢者の生活」に関する調査 2011 年～2012 年度共同研究報告書』学校法人日本社会事業大学, 65-110.
- 下山節子・上村明子・高島和歌子ほか（2008）『赤十字国際活動に対する看護師の意識調査 九州における赤十字病院の調査から』『日本赤十字九州国際看護大学』6, 41-48.
- 白石句子・大塚武則・影山優子・ほか（2010a）『介護老人保健施設の介護職員の「介護観」に関する研究—経験年数，教育・資格による相違—』『介護福祉学』17（2），164-175.
- 白石句子・藤井賢一郎・大塚武則・ほか（2011b）『個性が尊重されない『組織風土』における、『キャリアコミットメント』の高い介護職員の離職意向と『介護観』の関連』『老年社会科学』33(1), 34-46.
- 白石句子・影山優子・藤井賢一郎・ほか（2012c）『介護職場における「コンフリクト」と職員の成長・介護実践の関連』『介護経営』7（1）, 2-12.
- 諏訪徹（2015）『第 1 章 介護サービスの特性とマネジメント』太田貞司監修 諏訪徹・坂本洋一編著『地域を拓く介護福祉学シリーズ 介護福祉の組織・制度論』光生館, 3-7.
- 鈴木温子・山田好秋・山村健介（2010）『介護老人福祉施設の実態と介護職員の評価』『新潟歯学会雑誌』40（1）, 29-40.
- 鈴木真智子・大山早紀子・大島千帆・ほか（2015）『四年制大学介護福祉士養成課程卒業のキャリア形成の現状と課題』『日本社会事業大学研究紀要』61, 97-109.
- 鈴木真理子（2003a）『女性ソーシャルワーカーのキャリア発達とライフストーリー；その 1 キャリア理論の変化と専門職アイデンティティ』『岩手県立大学社会福祉学部紀要』6（1）, 63-70.
- 鈴木真理子（2004b）『女性ソーシャルワーカーのキャリア発達とライフストーリー：その 2 3 人の女性ソーシャルワーカーのライフヒストリー』『岩手県立大学社会福祉学部紀要』6（2）, 61-73.
- 鈴木真理子（2006c）『女性ソーシャルワーカーのキャリア発達とライフコース』『埼玉県立大学紀要』8, 51-61.
- 鈴木真理子（2007d）『ベテラン女性ソーシャルワーカーのキャリアとライフコース』『埼玉県立大学紀要』9, 21-33.
- 鈴木真理子（2008e）『ほか分野参入の女性のソーシャルワーカーのキャリアとライフコース』『埼玉県立大学紀要』10, 25-41.

- 全国社会福祉施設経営者協議会 介護保険事業経営委員会（2010）介護保険事業を営む社会福祉法人における職員のキャリアパスの構築にむけて；キャリアパスガイドライン。（最終報告）16-17<http://www.mhlw.go.jp/topics/2009/10/dl/tp1023-1e.pdf>, 2015.10.10)
- 蘇 珍伊・岡田進一・白澤政和（2005）「特別養護老人ホームにおける介護職員の仕事の有能感についての探索的研究：尺度構造の検討」『生活科学研究誌』（大阪市立大学）（4），179-190.
- 袖山悦子・志田久美子・山本迪子・ほか（2011）「高齢者支援における多職種連携の効果」『新潟医療福祉学会誌』10（2），24-30.
- 田尾雅夫（1991）「組織の心理学[新版]」33-34，有斐閣ブックス.
- 高谷嘉枝（2008）「看護師長がとらえた新人看護師の適応状況と看護師長の対応に関する質的分析」『兵庫県立大学看護学部・地域ケア開発研究所紀要』15, 29-41.
- 竹内美恵・齋藤みちよ（2007）「高齢者介護施設における新人研修に関する課題；新卒介護福祉士の経験と意識の調査から」『福祉と人間科学』（群馬松嶺福祉短期大学紀要）8, 37-51.
- 田口 潤（2005a）「高齢者施設に働く介護職員の就労意欲とキャリア・アンカーに関する研究」日本社会事業大学大学院社会福祉学研究科平成 17 年度修士論文. 67-68.
- 田口 潤・白石句子・藤井賢一郎・ほか（2010b）「介護従事者のキャリア意識に関する研究；インタビューからみた介護従事者のキャリア志向」研究助成論文集；財団法人 明治安田こころの健康財団, (46), 169-176.
- 田口 潤（2016c）「対人サービスに従事する人のキャリアディベロップメントに関する国内の研究の同行と課題—介護・看護に従事する人を中心に—」『社会環境論究』8, 81-96.
- 田口裕紀子・門間正子・皆川ゆり子（2013）「看護系大学生のキャリア発達に関する実態調査 認定看護師・専門看護師・修士・博士に対する認識と資格取得に必要と考える事項及び情報源」『札幌医科大学札幌保健科学雑誌』2, 11-18.
- 田中いずみ・比嘉勇人・山田恵子（2015）「看護実践における新人看護師の成長のプロセス」『富山大学看護学会誌』15(1), 1-16.
- 田中千里（2010）「30～40 歳代独身の中途採用看護師の職務継続意思を支える要因；転職後のキャリア形成支援を考える」『看護教育研究集録』36, 210-216.
- 谷口智彦（2006a）「マネージャーのキャリアと学習—コンテキスト・アプローチによる仕事経験分析—」白桃書房, 86-88.
- 谷口智彦（2011b）「時間的統合によるキャリア上の仕事経験学習の考察」『商経学叢』（近畿大学）58(1), 83-107.
- 谷口智彦(2013c)「第 4 章 仕事による経験学習とキャリア開発」金井壽宏・鈴木竜太編著「日本のキャリア研究 組織人のキャリアダイナミクス」白桃書房,95-111.
- 中央法規出版編集部編（2015）「第七訂介護福祉用語辞典」32.76，中央法規出版.

- 辻ちえ・小笠原知枝・竹田千佐子・ほか（2007）「中堅看護師の看護実践能力の発達過程におけるプラトー現象とその要因」『日本看護研究学会雑誌』30(5), 31 - 38.
- 徳山貴英・福田洋子・千草篤麿（2014）「特別養護老人ホームの入所者の「看取り介護」に対する意識」『高田短期大学紀要』32, 43-54.
- 特定非営利活動法人 東京都介護福祉士会（2009）：潜在的介護福祉士に関する調査研究報告書, 東京都介護福祉士会.
- 独立行政法人 労働政策研究・研修機構（2009）「介護分野における労働者の確保等に関する研究」労働政策研究報告書 No. 113, 22-23.
- 富田亮三・細田泰子（2019）「初期キャリア形成期看護師のピアコーチングの様相とその効果—フォーカスグループインタビューによる分析—」『日本看護研究学会雑誌』42（1）, 99-109.
- 内匠 功（2014）「介護職員の人手不足問題」『生活福祉研究』88, 54-69.
- 上野恭子, 西川浩昭（2005）「精神科看護師の専門的ケア行動に影響を及ぼす組織コミットメントに関する研究」『日本看護科学学誌』25(4), 30-38.
- Uwe Flick（2002）Qualitative Sozialforschung（=2011, 小田博志監訳『新版質的研究入門；＜人間の科学＞のための方法論』87-403, 春秋社.）
- 内田富美江（2008）「介護福祉養成教育における死と看取り教育の必要性」『川崎医療短期大学紀要』28, 53-58.
- 渡邊里香・荒木田美香子・鈴木純恵（2010）「若手看護師の離職意向に関連する個人要因と組織要因の検討—1年目と5年目の比較—」『日本看護科学会誌』30（1）, 52-61.
- 渡邊祐紀・大島千帆・天野由以・ほか（2017）「特別養護老人ホームにおける要介護高齢者の生活を支える介護福祉士の支援技術に関する研究」『介護福祉学』24（1）, 9-21.
- 渡邊泰夫・笠原幸子・白澤正和（2020）「介護福祉士の主体的な学びに関連する要因」『介護福祉学』27（1）, 11-19.
- Xavier Mundet-Tuduri, Ramon Crespo, Ma. Luisa Fernandez-Coll, et, al.
 （2017）: Expectations and perceptions of primary healthcare professionals regarding their own continuous education in Catalonia
 (Spain) : a qualitative study. Bio Med Central Medical Education, 17, 212.
- 保田江美・中原淳（2017）「看護チームのチームワークが新人看護師の臨床実践能力に及ぼす影響に関する研究」『日本教育工学会論文誌』40（4）, 221-240.
- 山田典子・横川亜希子・松村真澄・ほか（2014）「大卒看護職の初期キャリアにおける就業満足と離職願望」『札幌市立大学研究論文集』8（1）19-29.
- 山田由紀（2015）「介護老人保健施設における看護師の経験知から導き出された看護実践能力の特性」『立命館人間科学研究』31, 19-34.
- 山本恵子・宮腰由紀子（2013）「職種間協働による転倒予防に関する職員の認識変化とその効果（第2報）」『九州看護福祉大学紀要』13（1）, 19-29.

- 柳原清子・柄澤清美（2003）「介護老人福祉施設職員のターミナルケアに関する意識とそれに関連する要因の分析」『新潟青陵大学紀要』 3, 223-232.
- 矢澤はる美・小笠原京子（2010）「飯田女子短期大学生生活福祉専攻卒業生の就業状況と職業意識」『飯田女子短期大学紀要』 27, 29-40.
- 八巻貴穂（2013）「介護福祉専門職の仕事のやりがい感に影響を及ぼす要因」『人間福祉研究』（北翔大学） 16, 27-36.
- 吉田初美・森田敏子（2013）「認定看護師のキャリア発達への影響要因と人材育成」『応用心理学研究』 39（1）, 13-18.
- 吉本圭一・石立和子（2008）「大卒看護職の初期キャリアとコンピテンシー形成；看護師・関係者インタビューの分析」『大学論集』（広島大学高等教育研究開発センター） 39, 223-240.
- 横山さつき（2007）「卒業生の労働実態と職業性ストレス～介護福祉士の介護労働を中心とした分析～」『中部学院大学・中部学院大学短期大学部研究紀要』 8, 43-54.
- 横山登志子（2006）「『現場』での『経験』を通したソーシャルワーカーの主体的再構成プロセス；医療機関に勤務する精神科ソーシャルワーカーに着目して」『社会福祉学』 47（3）, 29-42.
- 横山正子・加藤友野（2013）「介護職のキャリア発達支援の在り方に関する研究；統計分析を基に」『神戸女子大学健康福祉学部紀要』 5, 1-9.

養成施設ルート介護福祉士の「経験」から学習した 「知識」「スキル」に関する調査

(2015年7月1日時点の状況でご回答ください)

あなたについて教えてください

問 1	介護福祉士資格取得方法について教えてください		
	1 4年制養成校を卒業 12.1%	2 2年制養成校を卒業 74.2%	
	3 保育資格取得後に専攻科を卒業 2.4%	4 その他 () 11.3%	
問 2	介護福祉士以外にあなたが保有する資格を教えてください (あてはまるもの全てに○)		
	1 訪問介護員 3.8%	2 介護支援専門員 1.3%	3 社会福祉士 2.5%
	4 社会福祉主事 19.0%	5 精神保健福祉士 0	6 看護師 0
	7 保健師 0	8 保育士 1.3%	9 認知症ケア専門士 1.3%
	10 この中に保有する資格はない(その他の資格) 74.3%		
問 3	あなたが取得することを予定(または将来的に取得したい)資格について教えてください (あてはまるもの全てに○)		
	1 訪問介護員 1.3%	2 介護支援専門員 51.9%	3 社会福祉士 22.8%
	4 社会福祉主事 3.8%	5 精神保健福祉士 6.3%	6 看護師 5.1%
	7 保健師 0	8 保育士 1.3%	9 認知症ケア専門士 13.9%
	10 この中に該当する資格はない 20.3%		
問 4	あなたの現在の職場での雇用形態を教えてください		
	1 正規職員 100%	2 非正規職員(常勤)	
	3 非正規職員(パート等)	4 派遣職員(派遣会社が雇用)	
	5 その他 ()		
問 5	あなたの「介護福祉に係る仕事」に関する経験年数についてうかがいます。当てはまる箇所に該当する数字を記入してください。経験のない箇所は未記入のままで構いません。		
	1 介護福祉に関する仕事の通算経験年数 (平均 2) 年 (9) ヶ月		
	2 現在の職場での直接介護の経験年数 (平均 2) 年 (5) ヶ月		
問 6	あなたの「介護福祉に係る仕事」以外の職業経験についてうかがいます ※「介護福祉に係る仕事」とは、直接介護をしていなくても、介護を提供している/介護について教えているなど、何らかのかたちで介護と関係ある職場にいることを意味しています		
	1 介護福祉に係る仕事以外の職業経験がある 25.3%		
	2 介護福祉に係る仕事以外の職業経験はない(職業経験は介護に係る仕事) 74.7%		

問 7	あなたの今の職場で、メンター（チューター）などの、職場の中に相談できる先輩職員がいましたか？
	1 はい 83.5% 2 いいえ 6.3% わからない 10.1% 4 その他（ ）
問 8	あなたは現在までに、実習生、他の介護職員（新人、中途、移動してきた職員も含む）に仕事を指導した経験はありますか？（正規社員、非正規社員は問いません）
	1 ある 82.3% 2 ない 13.9% 3 わからない 3.8% 4 その他（ ）
問 9	あなたの現在の役職を教えてください。
	1 主任 1.3% 2 副主任 3 ユニットリーダー 7.6% 一般職員 88.6% その他（ ）
問 10	あなたの性別を教えてください
	1 男性 35.4% 2 女性 64.6%
問 11	あなたの年齢を教えてください
	（ ）歳 20 歳代 79.7% 30 歳代 7.6% 40 歳代 11.4% 50 歳代 1.3%

問 12	あなたが介護福祉士として働いているなかで「経験」したことに関してうかがいます					
番号	以下の項目を読んで、今のあなたの意識に最も近い番号に○をしてください（あてはまるもの一つ）	全く経験していません	ほとんど経験していません	どちらともいえない	ほとんど経験しています	よく経験しています
1	利用者に気にかけてもらい、励ましてもらった	1 0	2 8.9	3 0	4 48.1	5 43.0
2	ケアをしている中で、利用者から怒られた	1 0	2 8.9	3 13.9	4 53.2	5 17.7
3	始めは介護拒否されていた利用者から、認めてもらった	1 3.8	2 12.7	3 22.8	4 50.6	5 10.1
4	日常の仕事について自分なりに工夫してすすめた	1 0	2 2.5	3 15.2	4 64.6	5 17.7
5	利用者の家族から、利用者のケアに対して感謝された	1 1.3	2 11.4	3 10.1	4 62.0	5 15.2
6	他の職員（先輩や上司）から、仕事の内容について丁寧に教えてもらった	1 0	2 3.8	3 15.2	4 34.2	5 46.8
7	委員会や係りの活動を通して、利用者の状態が改善された	1 1.3	2 7.6	3 46.8	4 35.4	5 8.9
8	利用者とのコミュニケーションを通して、本人の意向に沿った個別援助計画を作った	1 5.1	2 15.2	3 29.1	4 34.2	5 16.5
9	日々の仕事をやっていくだけで、精一杯だった	1 0	2 6.3	3 29.1	4 34.2	5 16.5
10	養成校で学んだ知識を実際に利用者のケアで体感した	1 0	2 7.6	3 17.7	4 58.2	5 16.5
11	他職種の人と利用者のケアについて話し合っってすすめた	1 0	2 5.1	3 19	4 45.6	5 30.4

番号	以下の項目を読んで、今のあなたの意識に最も近い番号に○をしてください（あてはまるもの一つ）	い全く ない経験 して	しあ てま いり ない 経験	えど ない らと もい	経た 験ま しに てい る	いよ く経 験し て
12	他の職員（先輩や上司）から仕事上の事で厳しく指導された	1 2.5	2 25.3	3 17.7	4 46.8	5 7.6
13	自分の強みや弱みがわかるようになった	1 1.3	2 5.1	3 22.8	4 48.1	5 22.8
14	それぞれの利用者の今までの生活や習慣を考慮したケアを提供した	1 0	2 5.1	3 27.8	4 51.9	5 15.2
15	利用者の死を目の当たりにし、もっと何かできたのではないかと後悔した	1 8.9	2 10.1	3 15.2	4 36.7	5 29.1
16	介護保険制度などの課題を身近に感じるようになった	1 6.3	2 16.5	3 34.2	4 35.4	5 7.6
17	自分に足りない知識スキルを外部の研修で補うようになった	1 12.7	2 21.5	3 31.6	4 27.8	5 6.3
18	利用者を看取る際に、職員、家族と協力した	1 12.7	2 11.4	3 16.5	4 38.0	5 21.5
19	役職がつき、職員の指導や助言をするようになった	1 49.4	2 11.4	3 17.7	4 15.2	5 6.3
20	他の職員（先輩や上司）が仕事上の悩みに乗ってくれた	1 5.1	2 6.3	3 12.7	4 48.1	5 27.8
21	施設（事業所）の果たす役割が理解できた	1 2.5	2 10.1	3 34.2	4 38.0	5 15.2
22	利用者の家族の対応で、家族を怒らせてしまった	1 36.7	2 30.4	3 20.3	4 8.9	5 3.8
23	他の職員が不適切なケアをしている事を知ったが、注意できなかった	1 2.5	2 17.7	3 27.8	4 38.0	5 13.9
24	この仕事を通して、働くことに対する考えが深まった	1 0	2 6.3	3 26.6	4 39.2	5 27.8
25	養成校で学んだスキルを実際に利用者のケアで体感した	1 1.3	2 8.9	3 22.8	4 49.4	5 17.7
26	自分が目指したいと思える職員に出会った	1 3.8	2 12.7	3 25.3	4 29.1	5 29.1
27	養成校で実習した時は経験できなかったことが、できるようになった	1 0	2 1.3	3 6.3	4 36.7	5 55.7

問 13	あなたが介護福祉士として働いた「経験」から学習した「知識」に関してうかがいます					
番 号	以下の項目を読み、今のあなたの意識に最も近い番号に○をしてください（あてはまるもの一つ） ※自分の施設とは、あなたが現在働いている施設や事業所のことです。	い全 然そ う思 わな	とど そち うら 思か わと ない いう	ない らと もい え	とど そち うら 思か うい う	い つ も そ う 思 う
1	新しい人間関係を築くための知識を習得した	1 _{2.5}	2 _{5.1}	3 _{40.5}	4 _{43.0}	5 _{8.9}
2	利用者の最期を実際に看取る際の知識を習得した	1 _{3.8}	2 _{8.9}	3 _{22.8}	4 _{51.9}	5 _{12.7}

番号	以下の項目を読み、今のあなたの意識に最も近い番号に○をしてください（あてはまるもの一つ） ※自分の施設とは、あなたが現在働いている施設や事業所のことです。	い 全 然 そ う 思 わ な い	と ど そ う 思 か わ と な い う	な ど い ち ら と も い え	と ど そ う 思 か う い う	い つ も そ う 思 う
3	多職種の人と調整して、実現する知識を習得した	1 _{1.3}	2 _{5.1}	3 _{30.4}	4 _{55.7}	5 _{7.6}
4	利用者に対しての危険を予期して回避する知識を習得した	1 ₀	2 ₀	3 _{10.1}	4 _{72.2}	5 _{17.7}
5	利用者の状態を把握するための観察する知識を習得した	1 ₀	2 _{13.0}	3 _{11.4}	4 _{64.6}	5 _{22.8}
6	利用者に関する情報から、利用者にとって大切だと思うことを判断する知識を習得した	1 ₀	2 _{1.3}	3 _{12.7}	4 _{69.6}	5 _{16.5}
7	多職種の人と交渉して、実現する知識を習得した	1 ₀	2 _{3.8}	3 _{31.6}	4 _{31.6}	5 _{10.1}
8	言語、非言語を含めたコミュニケーションに関する知識を取得した	1 ₀	2 ₀	3 _{20.3}	4 _{55.7}	5 _{24.1}
9	新しい取り組みを考え出す知識を習得した	1 _{1.3}	2 _{8.9}	3 _{49.1}	4 _{49.1}	5 _{6.3}
10	他の職員と円滑に仕事ができるように職員に配慮する知識を習得した	1 ₀	2 _{2.5}	3 _{20.3}	4 _{53.2}	5 _{22.8}
11	自分のケアを振り返って考える知識を習得した	1 ₀	2 _{2.5}	3 _{26.6}	4 _{51.9}	5 _{19.0}
12	利用者が今までの生活を継続するための支援の仕方に関する知識を習得した	1 ₀	2 _{1.3}	3 _{29.1}	4 _{62.0}	5 _{7.6}
13	他の分野(看護、リハビリ、薬、医学等)の知識を習得した	1 ₀	2 _{13.9}	3 _{32.9}	4 _{43.0}	5 _{10.1}
14	利用者の日常生活に関する記録の書き方の知識を習得した	1 ₀	2 _{2.5}	3 _{16.5}	4 _{54.4}	5 _{26.6}
問 14	あなたが介護福祉士として働いているなかでの「経験」から学習した「スキル」に関してうかがいます					
番号	以下の項目を読み、今のあなたの意識に最も近い番号に○をしてください（あてはまるもの一つ） ※自分の施設とは、あなたが現在働いている施設や事業所のことです。	い 全 然 そ う 思 わ な い	と ど そ う 思 か わ と な い う	な ど い ち ら と も い え	と ど そ う 思 か う い う	い つ も そ う 思 う
1	新しい人間関係を築くためのスキルを習得した	1 _{1.3}	2 _{3.8}	3 _{34.2}	4 _{48.1}	5 _{43.0}
2	利用者の最期を実際に看取る際のスキルを習得した	1 _{7.6}	2 _{6.3}	3 _{35.4}	4 _{48.1}	5 _{43.0}
3	多職種の人と調整して、実現するスキルを習得した	1 ₀	2 _{2.5}	3 _{39.2}	4 _{48.1}	5 _{43.0}
4	利用者に対しての危険を予期して回避するスキルを習得した	1 ₀	2 ₀	3 _{19.0}	4 _{48.1}	5 _{43.0}
5	利用者の状態を把握するための観察するスキルを習得した	1 ₀	2 _{1.3}	3 _{17.7}	4 _{48.1}	5 _{43.0}
6	多職種の人と交渉して、実現するスキルを習得した	1	2 _{6.3}	3 _{39.2}	4	5

番号	以下の項目を読み、今のあなたの意識に最も近い番号に○をしてください（あてはまるもの一つ） ※自分の施設とは、あなたが現在働いている施設や事業所のことです。	い 全 然 そ う 思 わ な い	と ど そ う ら 思 か わ と な い う	な ど い ち ら と も い え	と ど そ う ら 思 か う い う	い つ も そ う 思 う
7	利用者に関する情報から、利用者にとって大切だと思うことを判断するスキルを習得した	1 0	2 1.3	3 29.1	4 60.8	5 8.9
8	言語、非言語を含めたコミュニケーションに関するスキルを取得した	1 0	2 1.3	3 24.1	4 59.5	5 15.2
9	新しい取り組みを考え出すスキルを習得した	1 0	2 16.1	3 51.9	4 34.2	5 3.8
10	他の職員と円滑に仕事ができるように職員に配慮するスキルを習得した	1 0	2 3.8	3 27.8	4 58.2	5 10.1
11	自分のケアを振り返って考えるスキルを習得した	1 0	2 1.3	3 34.2	4 57.0	5 7.6
12	利用者が今までの生活を継続するための支援の仕方に関するスキルを習得した	1 0	2 5.1	3 35.4	4 54.4	5 5.1
13	他の分野(看護、リハビリ、薬、医学等)のスキルを習得した	1 1.3	2 13.9	3 39.2	4 40.5	5 5.1
14	利用者の日常生活に関する記録の書き方のスキルを習得した	1 1.3	2 2.5	3 24.1	4 55.7	5 16.5
問 15	あなたの今の仕事に関する意識についてうかがいます					
番号	以下の項目を読んで、今のあなたの意識に最も近い番号に○をしてください（あてはまるもの一つ） ※今の仕事とは、介護福祉にかかわる仕事のことです。	い 全 然 そ う 思 わ な い	と ど そ う ら 思 か わ と な い う	な ど い ち ら と も い え	と ど そ う ら 思 か う い う	い つ も そ う 思 う
1	給料が下がっても、今の仕事がしたい	1 22.8	2 25.3	3 34.2	4 15.2	5 2.5
2	今の仕事でキャリアを追求したい	1 8.9	2 15.2	3 34.2	4 36.7	5 5.1
3	他の法人や会社に移っても、今の仕事に就きたい	1 6.3	2 8.9	3 36.7	4 40.5	5 7.6
4	もし働かずにお金が得られても、今の仕事を続けるだろう	1 20.3	2 11.4	3 31.6	4 34.2	5 2.5
5	今の仕事が好きなので、この先も続けたい	1 2.5	2 7.6	3 30.4	4 48.1	5 11.6
6	私にとって今の仕事は、ライフワークとして理想的な仕事である	1 7.6	2 12.7	3 40.5	4 30.4	5 8.9
7	今の仕事に満足している	1 10.1	2 20.3	3 32.9	4 30.4	5 6.3
8	今の仕事に関わる雑誌や本を、多く読んでいる	1 12.7	2 34.2	3 38.0	4 11.4	5 3.8

番号	以下の項目を読んで、今のあなたの意識に最も近い番号に○をしてください（あてはまるもの一つ） ※今の仕事とは、介護福祉にかかわる仕事のことです。	い全然 そう 思わ ない	とど ちら か と 思 わ ない	な ど ち ら と も い え	とど ちら か と 思 う	い つ も そ う 思 う
9	今の仕事を一生続けたい	1 _{12.7}	2 _{329.1}	3 _{31.6}	4 _{20.3}	5 _{6.3}
10	子育てをしながらでも、今の仕事を続けていきたい	1 _{10.1}	2 _{17.7}	3 _{43.0}	4 _{25.3}	5 _{3.8}

問 16	あなたの今の職場に関する意識についてうかがいます					
番号	以下の項目を読み、今のあなたの意識に最も近い番号に○をしてください（あてはまるもの一つ） ※自分の施設とは、あなたが現在働いている施設や事業所のことです。	な 全 然 そ う 思 わ ない	な う ど ち ら か と 思 わ ない	え ど ち ら と も い え	う ど ち ら か と 思 う	う い つ も そ う 思 う
1	自分の施設の問題があたかも自分自身の問題であるかのように感じる	1 _{10.1}	2 _{25.3}	3 _{38.0}	4 _{22.8}	5 _{3.8}
2	自分の施設の一員であることを誇りに思う	1 _{6.3}	2 _{13.9}	3 _{36.7}	4 _{39.2}	5 _{3.8}
3	自分の施設のメンバーであることを強く意識している	1 _{3.8}	2 _{10.1}	3 _{36.7}	4 _{43.0}	5 _{6.3}
4	自分の施設を離れるとどうなるか不安である	1 _{17.7}	2 _{30.4}	3 _{26.6}	4 _{17.7}	5 _{7.6}
5	自分の施設を辞めたら、生活上の多くのことが混乱するだろう	1 _{21.5}	2 _{20.3}	3 _{32.9}	4 _{21.5}	5 _{3.8}
6	自分の施設を辞めたら損失が大きいので、この先も勤めようと思う	1 _{19.1}	2 _{24.1}	3 _{40.5}	4 _{15.2}	5 _{1.3}
7	自分の施設の人々に義理を感じるので、今辞めようとは思わない	1 _{10.1}	2 _{15.2}	3 _{38.0}	4 _{30.4}	5 _{6.3}
8	自分の施設に多くの恩義を感じる	1 _{6.3}	2 _{12.7}	3 _{32.9}	4 _{36.7}	5 _{11.4}
9	今自分の施設を辞めたら、罪悪感を感じるだろう	1 _{21.5}	2 _{12.7}	3 _{35.4}	4 _{24.1}	5 _{6.3}

問 17	あなたのご意見、ご要望など下記に自由にお書きください。

ご多忙な中、アンケートにご回答いただき、ありがとうございました。

同封の封筒に入れてそのままご投函ください。

