

論文

訪問介護員の自己効力感についての探索的研究

—尺度構造の検討—

今村圭子¹

Exploratory Study on Self-Efficacy of Home-Visit Caregivers

— Examination of Structure of Scale —

Keiko IMAMURA¹

Abstract

This study focused on self-efficacy of home-visit caregivers for their jobs and elucidated the structure of self-efficacy. Firstly, three hundred institutions for long-term care in Japan were selected by using random sampling, and a total of six hundred home-visit caregivers working in the institutions participated in the survey with a free-description questionnaire. Sixty-nine question items in nine domains were carefully extracted with the classification of sentences having the same meaning and the repetition of the contents in the examination. To review the internal validity, experts in aged care and administrators of home visiting care service institutions were asked to examine the validity and plans of expressions, and a draft for scale was prepared. Secondly, using the draft for the measuring scale, a survey was conducted where eighty-three institutions for long-term care in A Prefecture were randomly selected and a total of five hundred home-visit caregivers working in the institutions participated. Prior to beginning the item data analysis, we referred to the data provided by opinions written on the free description of the questionnaires, eliminated question items showing a ceiling effect and a floor effect, and performed factor analysis of forty-nine items by the unweighted least square method. Basic attitude toward users, feelings toward users, improving their skills and basic attitude toward their jobs were postulated as a tentative theory. Considering the possibilities of interpretations, the four-factor structure was regarded as valid and factor analyses was performed repeatedly. Therefore, the results clarified configuration factors of self-efficacy of home-visit caregivers. As a result, as a component factor of the self-efficacy of the visiting caregiver, the first factor is tightening, the second factor efforts to maintain and improve life, the third factor self-study, and the fourth factor is responsibility fulfillment. Was suggested.

キーワード 訪問介護員 自己効力感 尺度構造

Keyword: home-visit caregiver, self-efficacy, configuration factor

1. 研究の背景

日本は、超高齢社会を迎えている。2015年には高齢化率は26.7%に達しており、4人に1人は65歳以上という現状である。世帯構成においても、65歳以上の単独世帯や夫婦のみの世帯が増加し、認知症高齢者も増加している。そのような中、介護の推進策としては、「できる限り住み慣れた地域で必要な医療・介護をうけつつ、安心して自分らしい生活を実現できる社会を目指す」という方針が示されている。

平成28年版の「高齢社会白書」(内閣府2016)によると、日常生活を送るうえで介護が必要となった場合、自宅での介護を希望する人の割合が男女とも最も高く、男性では42.2%、女性では30.2%となっている。さらに人生の最期を自宅で迎えたいとする人は54.6%である。このような結果からも、高齢者自身もできる限り住み慣れた地域で、支援を受けながら生活を継続させたいと望んでいることが伺える。しかし、地域包括ケアシステムの構築など国が推進する事業が十分に整っているとはいいがた

¹ 891-0197 鹿児島市坂之上8-34-1 鹿児島国際大学大学院福祉社会学研究科博士後期課程

The International University of Kagoshima Graduate School Welfare Society Doctor Program, 8-34-1 Sakanoue, Kagoshima 891-0197, Japan
2017年5月26日受付, 2017年8月21日採録

い状況である。

今後、老老介護、独居高齢者の増加が予測されている状況を踏まえると、訪問介護員はなくてはならない存在である。しかし、平成27年度の「介護労働実態調査」（介護労働安定センター 2016）によると、介護労働者の平均年齢は46.3歳であるが、訪問介護員は53.0歳と高くなっており、40歳以上の者が61.7%、60歳以上の者は36.4%であり、年齢構成のバランスが取れているとはいえない。

離職率に関して、平成27年「雇用動向調査」（内閣府 2015）の結果によると、全産業平均の15.0%に対し、訪問介護員は16.5%であり、全産業平均と比較して若干高い。さらに、平成27年度「介護労働実態調査」（介護労働安定センター 2016）によると、勤続年数3年未満の介護職員の離職者数は、介護職員全体の離職者数の74.8%を占めている。訪問介護員の男女比をみると女性が約9割を占めており、女性の訪問介護員が多いことから、離職の原因・誘因として結婚・出産・育児というライフイベントが一因となっていると推測される。それらのことを踏まえながら、介護職員が長く勤務を維持できるような支援が必要である。

また、訪問介護を利用している家族においては、「ヘルパーによって介護の仕方にばらつきがある」「仕事振りがよくない」「言葉使いや態度が悪い」等の不満がみられることも少なくはなく（日本政策金融公庫 2016）、訪問介護員の質の向上が望まれる。

介護保険制度施行後、訪問介護の仕事のサービスの内容は、大きく身体介護と生活援助の2つに分類された。身体介護とは、食事や入浴、排泄、衣服の着脱や移動などの支援であり、生活援助とは、調理、洗濯、掃除、買物などの支援である。一人で各家庭を訪問しサービスを提供する訪問介護員にとって、利用者や家族によって要望が異なること、利用者の状態が悪化するのではないかなど不安、援助技術の未熟さ、利用者や家族からの苦情への対応の難しさなどが、ストレスの蓄積や精神的な負担に結びつきうる。このような現状を背景として、賃金への不満や身体的負担などの諸要因も重なり、離職という選択をする訪問介護員も少なくないと推測される。

原野ら（2009）によると、介護職員が離職を踏みとどまった理由には、「労働条件」「職場のよい人間関係」「介護への自信」「仕事に対する価値」が含まれる。訪問介護員においても、「介護への自信」を持つことは必要であると考えられる。訪問介護員は利用者の家庭を訪問し、1人で利用者や家族と向き合う。利用者一人一人の

状況が違い、信頼関係が十分に形成されていない状況の中でも支援を行わなければならない。経験が浅く、勤続年数も短く、不慣れな訪問介護員であればなおさら、「自分も出来るんだ」という自己効力感を持つことは重要な意味があると考えられる。

2. 訪問介護員に対する自己効力感に関する検討

自己効力感とは、ある状況において、ある結果を達成するために必要な行動を自分がうまくできるかどうかの予期のことである（バンデューラ 1977）。行動遂行の先行要因には「効力予期」と「結果予期」という2つの認知的変数が含まれる。「結果予期」とは、ある行動がどのような結果に至るのかについての予期である。「効力予期」とは、その結果を生み出すために必要な行動をうまくこなすことができるかどうかについての予期である。Bandura は、ある課題や状況において自分がどの程度の「効力予期」をもっているかを知覚することを自己効力感としている。自己効力感は測定可能であり、操作することができ、操作の結果として行動変容を生じさせる。当事者にとっても理解しやすい概念であり、自己効力感の上昇の結果、前向きに行動を起こしやすくなる。このことから、行動の改善を行う上で自己効力感に着目することは、心理的支援において、意義が大きいといえる（板野・前田（編）2002）。

訪問介護の仕事において、行動の結果を予期し、その結果を生み出すために必要な行動をうまくこなすことができるという「効力予期」を知覚する事で、結果を導きだすために行動が生じ、結果的に成功体験を積み重ねることができる。自己効力感を高め、成功体験を促進するというプロセス、勤続年数が短い訪問介護員への教育・指導に生かすことができると考えられる。

訪問介護員は取得資格が多様であり、それにより教育内容に違いがある。また勤務形態も多様化しているが、良質な訪問介護サービスを提供するために、訪問介護員の育成は欠かせない。堀田（2007）の調査によると、すべての仕事が「だいたいできる」レベルを超えるのは経験が1年以上になってからであり、介護の仕事を始めから1年間程度は、実務経験による能力開発の期間として位置づけ、職業能力の伸張に即した仕事への配慮と能力開発に関して適切なアドバイスを行うことが重要である。経験が浅く自信を持ってない訪問介護員に対しては、管理者や先輩が丁寧に話を聞いていき、少しずつ自信を付けさせていくことが必要である。つまり、適切な結果

予期の認識をもち、効力予期が高まるような関わりが必要になってくる。自己目標の設定と自己評価のサイクルを繰り返すことが自己効力感の確かな向上につながると宮本ら（1996）が述べていることからいえるように、仕事に自信が持てるように焦らずに育成することが重要である。

訪問介護員に関する既存研究に関して、インタビューや事例研究会の録音データに基づく質的研究としては、松原（2004）や小松（2010）などの研究がある。量的な研究としては、尺度作成を伴う研究例として、佐藤ら（2006）、須賀（2012）、西川（2004）による研究などがある。

須賀（2012）は訪問介護員の援助力を測定する尺度を作成している^{注1)}。その下位尺度の1つ「利用者への気づき」は利用者へのニーズを把握する力とされる。それを構成する項目のうち、「利用者が言い出せないようなことに気づくことができる」「健康状態の変化に気づくことができる」といった項目は、「～できる」という表現がなされており、「効力予期」に関わる本人の判断を尋ねる点で、自己効力感を測定する項目ともなっていると言える。ただしそれ以外の項目は、「～できる」という表現はとられていない。

佐藤ら（2006）は、訪問介護員の職業能力と能力評価の研究において、訪問介護員の業務内容を詳細に分類し、それぞれの業務がどの程度できるかを本人に自己評価をさせる尺度を作成して用いている^{注2)}。この佐藤らの尺度は、家事援助や身体介護等の各業務がどの程度できるかについての本人の判断を尋ねており、自己効力感を測定する尺度とも言える。この尺度は、訪問介護の現場で、各種の業務に関わる自己効力感を高めるために活用することも可能であろう。しかしながら、それらの各種の業務に関わる自己効力感のみではなく、“言葉使いや態度”といった側面に関わる自己効力感も、経験年数が短い訪問介護員の場合には重要となるのではないだろうか。

西川（2004）が作成している尺度も、できるかどうかを訪問介護員本人が判断する点で、自己効力感を測定する尺度ともなっている^{注3)}。その尺度は、佐藤らのように各種の業務に着目するのではなく、例えば自分の感情を十分にコントロールできるかといった側面など、佐藤らとは異なる観点で尺度を作成している。しかしながら西川の尺度は、経験年数の短い訪問介護員よりも、ある程度経験を積んだ訪問介護員に使いやすい尺度であるように思える。

3. 本研究の目的と意義

本研究の目的は、経験年数が比較的短い訪問介護員の自己効力感を高める取り組みにも活用できる自己効力感尺度を作成することである。尺度を開発し活用することで、各訪問介護員の自己効力感の内容、程度が把握できる。それに基づいて、事業所の責任者や経験豊富な訪問介護員は、経験が短く自信が持てない訪問介護員に対し、自己効力感の向上を図る関わりができると考えられる。

4. 研究方法

4.1. 訪問介護員の自己効力感尺度案の項目作成

尺度を構成する項目を作成するためには、訪問介護業務全般における自己効力感に関する訪問介護員の生の言葉をできるだけ多く集めることが必要であると考えた^{注4)}。訪問介護員が日頃の仕事において、どのような行動が重要で、うまくこなす必要があると意識し努力しているか、自己効力感に関する多様な項目を収集することを目的とし、自由記載の無記名による質問紙調査を実施した。訪問介護の業務を進める上で、①日々努力していること、②関係を築くための努力、③援助を行う上で大切にしていること、④仕事で大切にしていることの4項目について記述を求めた。日々の業務の中での成功体験により行動の達成感を得ている内容を記述してもらうため、「努力していること」「大切にしていること」という言葉を用いた。質問項目を細分化しないことが、調査対象者に自由に記載してもらうためには効果的であると考えた。

調査対象の選定のプロセスとしては、まず47都道府県から無作為に10か所の都道府県を抽出した。さらに抽出した各都道府県から10市町村ずつを無作為に抽出し、それらの市町村から無作為に事業所を抽出した。その結果抽出された訪問介護事業所300か所に勤務する訪問介護員2名、計600名を対象とした。2016年1月に調査を実施し192名の訪問介護員より返送があった。倫理的配慮としては、無記名とし、研究の趣旨、方法、協力は自由意思であること、プライバシーの保護について文書で説明し、回答をもって同意を得ることとした。回答に協力した訪問介護員が各個人で同封した返信用封筒にて郵送できるようにした。

自由記載の質問紙調査から得られた回答を、1つの文章が1つ意味を含むように分割したところ、1027件の記述となった。それらの記述を内容の類似性に注目して整

理した結果、尺度原案として69項目が抽出できた。

内容的妥当性の検討をするため、高齢者ケアを専門とする研究者2名により尺度原案を検討してもらった。また、A県ホームヘルパー協議会に人選を依頼し、了解が得られた訪問介護事業所の責任者10名に69項目の妥当性、表現の明確性等の検討を依頼し、それらの結果をもとに、尺度原案に修正を加えた。

4.2. 調査項目

以上の手続きで得られた69項目を自己効力感尺度原案として調査を実施した。尺度原案の質問項目に対する回答は、5件法リッカートスケールとし、「自信がない」1点、「あまり自信がない」2点、「どちらともいえない」3点、「まあまあ自信がある」4点、「自信をもってできる」5点とした。

対象者の基本属性としては、年齢、性別、取得資格、勤務形態、経験年数を調査項目に含めた。

4.3. 調査対象及び期間

A県内の訪問介護事業所に所属する訪問介護員を対象に実施した。2016年10月時点においてA県の介護保険指定事業所として登録されていた訪問介護事業所から83か所を無作為に抽出した。各事業所に調査票を郵送し、6名ずつの回答を依頼した。調査票を郵送する際には、事業所の責任者に研究の趣旨、目的等を説明した文書を添付し、協力者の選択を依頼した。調査期間は2016年10月～同年11月であった。

4.4. 倫理的配慮

倫理的配慮としては、無記名とし、研究の趣旨、方法、協力は自由意思であること、プライバシーの保護について文書で説明し、回答をもって同意を得ることとした。なお、本研究は「鹿児島国際大学教育研究倫理審査委員会」からの承認を得たうえで実施された。

4.5. 分析方法

訪問介護員の自己効力感の構造を明らかにするために、プロマックス回転を伴う、重みなし最小二乗法による因子分析を行った。質問項目の信頼性に関しては、Cronbachの α 係数で検討した。統計解析には、IBM SPSS statistics 23を用いた。

5. 結果

279名（回答率55.8%）の訪問介護員より回答を得た。69項目の全てに回答している241名の回答を分析対象とした。

5.1. 対象者の基本属性

対象者の基本属性を表1に示す。性別では男性24名（10.0%）、女性217名（90.0%）であった。年代は50歳代、40歳代、60歳代の順で多かった。取得している資格としては、約半数の人が介護福祉士を取得しており、次に多かったのは訪問介護員養成研修2級であった。

表1 対象者の基本属性

項目	カテゴリー	度数 (%)
性別 (n=241)	男性	24名 (10.0%)
	女性	217名 (90.0%)
年代 (n=240)	20歳代	14名 (5.8%)
	30歳代	36名 (15.0%)
	40歳代	68名 (28.3%)
	50歳代	73名 (30.4%)
	60歳代	46名 (19.2%)
	70歳代	3名 (1.3%)
	取得資格 (複数回答) (n=231)	介護福祉士
介護職員初任者研修修了		42名 (17.4%)
実務者研修		12名 (5.0%)
訪問介護員養成研修1級課程		26名 (10.8%)
訪問介護員養成研修2級課程		91名 (37.8%)
介護職員基礎研修修了		8名 (3.3%)
准看護師		6名 (2.5%)
看護師		3名 (1.2%)
介護専門支援員		17名 (7.1%)
勤務形態 (n=235)	常勤	110名 (46.8%)
	非常勤	125名 (53.2%)
勤続年数 (n=239)	平均8.35年 (標準偏差値6.29)	

5.2. 質問項目の検討と因子分析

質問紙には自由記載欄を設け、質問項目について、表現等について気づいたことなどを記してもらった。自由記載の記述を参照したところ、家族との接点が余りないとの意見が散見された。そのため、因子分析を行う前に家族に関する質問項目6項目を削除し、63項目の平均値と標準偏差を算出した。天井効果（平均値+標準偏差>5）及びフロア効果（平均値-標準偏差<1）の見られた14項目を削除した。残りの49項目について、重みなし最小二乗法による因子分析を行った。初期解における固有値が1以上の因子は7因子あった。因子数を7因子から2因子までそれぞれ指定して、プロマックス回転による因子分析を行い、結果を検討した。解釈のしやすさなどを考慮し、4因子構造が妥当であると判断した。因子負荷量0.4未満、共通性0.3以下、2つ以上の因子負荷量が0.4以上の項目を除外するという方針のもとで、因子数を4として繰り返し返

し因子分析を行い、最終的に23項目を採用した。因子分析の結果を表2に示す。

表2 訪問介護員の自己効力感の因子分析の結果

KMO=.942 n=242

項 目	因子負荷量			
	第1因子	第2因子	第3因子	第4因子
利用者の支援を丁寧に実施する。	.737	.004	-.072	.068
利用者に対して思いやりのある態度で接する。	.720	.092	.026	-.092
利用者の状態に合わせ臨機応変に援助を実施する。	.714	-.032	-.049	.061
利用者人間関係を築く。	.697	.090	.005	-.044
利用者の状況に合わせ、声の大きさ、高低などに配慮して会話をする。	.688	-.141	.073	.158
利用者に対して誠実な態度で関わる。	.678	-.143	.052	.185
利用者に対して細かな部分まで心配り、心配りをする。	.673	.103	.036	-.066
利用者が訪問を楽しみにしてもらえよう援助する。	.665	.163	-.051	.006
利用者に対して、いつも変わらない態度で接する。	.643	.166	-.084	-.014
利用者に応じた言葉遣いをする。	.605	-.059	.129	.111
利用者から頼りにされていると感じる。	.445	.167	.047	.008
利用者の自立を目指して援助する。	.079	.785	.054	-.070
チームで支援しているという自覚を持ち、他職種と連携する。	-.097	.690	.006	.178
利用者の現在の機能を低下させないことを意識して援助を実施する。	.215	.531	.066	-.034
利用者への援助がヘルパーによって違いが生じないように同僚と情報を共有する。	.096	.463	-.082	.235
知識・技術の習得、向上のため、自己学習をする。	.099	-.075	.922	-.193
知識・技術の習得、向上のため、研修に参加する。	-.170	-.011	.697	.240
スキルアップするために努力する。	.101	.184	.615	-.035
介護保険制度の動向に理解を深める。	-.018	.150	.448	.198
決められた仕事はしっかり行う。	-.082	.281	-.123	.581
利用者の話を傾聴する。	.280	-.110	.046	.533
自分の力を過信することなく利用者へ援助を実施する。	.098	.023	.088	.504
利用者の意思、希望を尊重して対応する。	.223	.071	.052	.403
固有値	10.205	1.330	1.238	1.098
寄与率 (%)	42.332	4.001	3.475	2.531
累積寄与率 (%)	42.332	46.333	49.808	52.339
Cronbach α 係数	0.92	0.81	0.82	0.75
全体	0.94			

5.3. 各因子の解釈

5.3.1. 第1因子

第1因子は11項目から構成された。項目内容は、「丁寧に行く」「思いやりのある態度で接する」「声の大きさ、高低に配慮する」「誠実な態度で接する」「気配り、心配りをする」といった、訪問介護員として利用者に関わりを持つときの基本、つまり人間関係構築において基本となることに関する項目の因子負荷量が高いことから、「接遇」とした。

5.3.2. 第2因子

第2因子は4項目から構成された。「自立を目指して援助する」「他職種との連携」「機能を低下させない」といった、利用者の生活の維持、向上を目指すことに関する因子負荷量が高いことから、「生活維持・向上のための取り組み」とした。

5.3.3. 第3因子

第3因子は4項目から構成された。「自己学習」「研修参加」「スキルアップ」といった、知識・技術の修得、自己研鑽に関する因子負荷量が高いことから、「自己研鑽」とした。

5.3.4. 第4因子

第4因子は4項目から構成された。「仕事はしっかり行う」「話を傾聴する」「自身の力を過信しない」といった、自身の仕事に責任をもって向き合い遂行することに関する因子負荷量が高いことから、「責任遂行」とした。

5.4. 信頼性の検討

各因子および全体の信頼性を Cronbach の α 係数を求め確認を行った。4因子および全体においても0.7以上の値を示し、信頼性が確保されていると判断した。

6. 考察

各因子を構成する項目について、考察を加える。

6.1. 第1因子 接遇

接遇とは、おもてなしの心を持って相手に接するという意味をもち、より良いサービスを提供するためのスキルであり、円滑なコミュニケーションや信頼関係を築くための基礎となる不可欠な要素である。

訪問介護員は一人で各家庭を訪問し、援助を実践する。利用者や家族から一挙一動を観察されているといっても過言ではない。先に述べたように、訪問介護員を利用している家族においては、訪問介護員の言葉使いや態度が悪いという不満も少なくない（日本政策金融公庫 2016）。

人の生活全体に関わるホームヘルプの役割は、利用者

の意図と期待に沿った援助ができるかどうか、利用者の生活を理解した支援ができるかに関わってくる。いかに早く「この人」の生活全体をとらえ、関わっていきけるかがサービスの質の決め手となる（後藤・若松 2001）。そのために、利用者・家族との距離を縮めることが必要となる。利用者・家族との関係性を構築することは訪問介護員という仕事の基本となることであり重要である。接遇に関わる自己効力感を高めることは、人間関係の構築での成功体験に結びつきうる。利用者との十分な意思疎通を通じて利用者・家族の安心や信頼を得ることができる。利用者や家族にとって「安心できる人」になることは、訪問介護員の仕事をスムーズに遂行するうえで不可欠であると考えられる。

6.2. 第2因子 生活維持・向上のための取り組み

この因子を構成する項目にみられるキーワードとして「自立」がある。堀田（2007）が行った訪問介護員へのアンケートでも、「『利用者の自立の支援』」ということもいつも頭に置き、利用者が安心して生活できるようにサポートすること」「利用される方が歩ける方なら、その機能が落ちない様、手先が使えるのなら、手先の機能、会話するのが好きな方にはその機能が落ちないように援助し介護することが『ホームヘルパー』の専門性と思う」との回答が得られている。この因子は、利用者の主体性を尊重して、積極的に利用者に関わり、生きる意欲を引き出し利用者の今後の生活設計にも関わるといふ、利用者と共に歩むヘルパー支援の在り方（小松 2010）と重なるものである。

この因子を構成する項目の中には、「連携」という言葉も含まれているが、堀田（2007）の調査では、「介護に携わるチームが一体となって一つ一つしっかり対応し、できるだけよどみなくバトンを渡していく」との回答が得られている。利用者が高齢になるにつれ要介護度が高くなる傾向があり、身体的状態も不安定化しやすくなる。それに対して単独で対応するには、学んでいる知識や技術だけでは対応が困難である。その際に重要となるのが、他職種との連携・チームケアの技術である（高橋 2016）。

6.3. 第3因子 自己研鑽

利用者にとって身近な存在である訪問介護員は、心配ごとや悩みごと、健康や介護のことを相談したい相手として、頼られることもある（内閣府 2014）。また、訪問介護員の側も、利用者の心配ごと、悩み等、困っていることの負担を軽くしたいとの思いを抱えていることが者も

多く(堀田 2007), 利用者と思いは一致している。利用者の問題に対応するためには, 知識・技術の修得が必要である。また, 資格を取得しサービスを提供しているにも関わらず, 社会的評価が低いことへの不満を抱えている訪問介護員は約30%弱を占める(内閣府 2015)。利用者の少しの変化に気がつくことが多い訪問介護では, 単に「調子が悪いようだ」ということではなく, 医療に関する知識も求められる(高橋 2016)。訪問介護においては, 医学的な視点で観察することも必要となってきた。専門職者として社会的評価を上げていくためにも, また, 利用者の困っていることや身体の変化に対応できるためにも, 知識・技術の修得は必要である。

訪問介護員は, 個人対個人という環境の中で, 限られた時間・材料・道具など様々な制約の中でケアを行わなくてはならない。在宅介護のサービスはマニュアル通りにはいかないことも多く, 「利用者の体調や気持ちの変化, その日その場に応じたサービスによって, 利用者の受け取り方が違う」と堀田(2007)がいうように, 利用者は一人ひとり違い, かつ変化していく中で訪問介護を実践することになる。臨機応変に援助できる技術を持ち合わせることは, 利用者・家族との関係性を良好にするばかりではなく, 訪問介護員への信頼にもつながる。

6.4. 第4因子 責任遂行

この因子を構成する項目には, 自分の力を過信することなく, 利用者の話を傾聴し希望を尊重するといった内容が含まれる。

多くの介護職者は, 職業を選択した理由として「資格・技能が活かせる」「働き甲斐がある仕事」「人や社会の役に立ちたい」等を挙げている(介護労働安定センター 2016)。訪問介護員も同じ思いをもち, 業務についていると考える。訪問介護員の職務とその職務範囲に含まれない家事との間で明確な線引きをすることは困難な面があるものの(高橋 2014), 介護保険制度施行以降, 訪問介護員は「単なる家事手伝いではない」という自負と仕事への責任意識が高まっており, このことが自分自身を戒める「自分の力を過信しない」という姿勢の背景ともなっていると考えられる。この因子は, 繰り返し行われる業務を慣れで実践することなく, 利用者が主体であることを常に意識して遂行することについての自己効力感に関わっている。

以上, 因子分析によって得られた各因子について考察した。訪問介護員は, 利用者との信頼関係の構築を図ったうえで, 一人ひとり違いかつ変化していく利用者の状

況を察知し, 必要に応じて他職種と連携しつつ, 自立支援を念頭においた個別性の高い支援を行っている。そのような特徴をもつ訪問介護に関する自己効力感尺度の構成因子として, 4つの因子は妥当であると考えられる。

7. 結論と今後の課題

本研究において, 自由記載の質問紙への回答内容を分析し得られた69項目を尺度原案として調査を行い, 回答を因子分析した結果, 4因子23項目の自己効力感尺度を抽出した。訪問介護員の自己効力感尺度として見出された第1因子は接遇, 第2因子は生活維持・向上のための取り組み, 第3因子は自己研鑽, そして第4因子は責任遂行と命名された。本尺度は, 経験年数が比較的短い訪問介護員の自己効力感を高めるための取り組みにおいても有効であると考えられる。

今後は, さらに尺度の精度を上げるため, 基準関連妥当性の検証を行う必要がある。具体的には, 自己効力感と関連があると思われる, 仕事意欲測定尺度, 社会的スキル Kiss-18, 職業性ストレス簡易調査表との相関を追加調査により調べる予定である。

謝辞

アンケートにご協力いただきました訪問介護事業所および訪問介護員, A 県ホームヘルパー協議会の皆様に深く感謝申し上げます。

注

- 1) ホームヘルパーの援助力を測るための尺度。援助力を「利用者との関係をつくり, その人に必要な変化を働きかける力」と定義している。「利用者への気づき」「考える援助」「後ろ向き態度」の3因子で構成され, 「利用者への気づき」は利用者から訴えがなくても, 食べ残しなどから健康状態の変化に気づく力, 仕事の工夫や働きかけは「考える援助」で表される。「後ろ向き態度」は, クライアント中心の態度の逆を表現している。
- 2) ヘルパーの現場での行動に主眼おいた設問から「感情的知性」「コミュニケーションスキル」「感情管理スキル」「場の設定スキル」の4因子を抽出し質問紙を作成した。初心者, 中堅者, ベテラン, 超ベテランのヘルパーとの比較を行い各スキルの状態を比較している。
- 3) ヘルパーの能力開発を促進し, 質の高い訪問介護サービスを安定的に提供していくために, ヘルパーが発揮可能な職業能力を適正に把握・評価するための尺度である。19の介護業務について, ベテランホームヘルパーの経験をもとに, 3段階の難易度を測定するようにし, 能力の段階は3区分し業務の難易度ごとに能力の自己評価を行う。
- 4) 質問文の作成においては, 「看護学生の臨地実習自己効力感

尺度の開発」に関する眞鍋ら（2007）の研究を参考にした。眞鍋らは、実習での成功体験により学生たちは達成感を得ているであろうことを念頭におき、「大切なこと」という刺激語を用いた自由記述調査を行っている。

文献

- 板野雄二・前田基成（2002）.『セルフ・エフィカシーの臨床心理学』京都：北大路書房.
- 介護労働安定センター（2016）.「平成27年度『介護労働実態調査』の結果」.（care-net.biz/kaigo-center/hp/pdf/report/27/01.pdf, 2017年2月1日取得）
- 小松啓（2010）.「ホームヘルパーによる援助業務の有効性の検証に関する研究」.（www.nihonseimei-zaidan.or.jp/shiryo/.../h22_komatsu.pdf, 2016年12月20日取得）
- 後藤真澄・若松利昭（2001）.「ホームヘルプサービスの有効性に関する研究」『社会福祉学』, 41(2)：49-57.
- 佐藤博樹・大木栄一・堀田聡子（2006）.『ヘルパーの能力開発と雇用管理 職場定着と能力発揮に向けて』東京：勁草書房.
- 須賀美明（2012）.「ホームヘルパーの援助力を測る尺度の開発」『老年社会科学』, 33(4)：566-574.
- 高橋幸裕（2014）.「介護職の職域規範と専門職者に関する研究—チームケアと多職種連携からの考察を中心として」.（http://doi.org/10.15057/26746, 2017年5月20日取得）
- 高橋幸裕（2016）.「介護職の職業的課題と与える人材確保問題に関する研究」『尚美学園大学総合政策論集』, 22：23-41.
- 内閣府（2014）.『一人暮らし高齢者に関する意識調査』東京：内閣府.
- 内閣府（2015）.『平成27年雇用動向調査』東京：内閣府.
- 内閣府（2016）.『高齢社会白書（平成28年版）』東京：内閣府.
- 西川真規子（2004）.「ヘルパーの技能の内実と向上：アンケート調査に基づく実証分析 その1」『経営志林』, 41(1). 35-53.
- 原野かおり・桐野匡文・藤井保人・谷口敏代（2009）.「介護福祉職が仕事を継続する肯定的要因」『介護福祉学』, 2(16)：163-168.
- バンデューラ・A（本明寛, 野口京子監訳）（1977）.『激動社会の中の自己効力感』東京：金子書房.
- 堀田聡子（2007）.「ホームヘルパーの職業能力と能力評価 能力開発促進に向けて」『月刊 総合ケア』, 17(5)：48-52.
- 堀田聡子（2006）.「ホームヘルパーとは何か」.（web.iss.u-tokyo.ac.jp/jinzai/7-5.pdf, 2015年5月20日取得）
- 松原日出子（2004）.「ホームヘルパーの自己評価方法に関する実証的研究—経験年数による比較を通じて—」『社会福祉学』, 45：101-113.
- 眞鍋えみ子・笹川寿美・松田かおり・北島謙吾 ほか（2007）.「看護学生の臨地実習自己効力感尺度の開発とその信頼性・妥当性の検討」『日本看護研究学会雑誌』, 30(2)：43-53.
- 宮本正一・今井由紀（1996）.「自己目標と自己評価による自己効力感の増大」『岐阜大学教科教育研究』, 4：20-30.