

---

**投稿：研究ノート（『季刊社会保障研究』投稿分）**

---

## 介護施設等の「見える化」の要因について ——要介護者・介護家族、介護ボランティア活動の視点から——

辰己 俊見\*<sup>1</sup>, 梯 正之\*<sup>2</sup>

---

### 要 旨

本研究は、ケアの当事者である要介護者・介護家族、介護ボランティア活動の視点から「見える化」の要因を検討することである。調査対象は、施設管理者である。方法は、介護施設管理者に郵送で調査票を送付し、記述後研究者への直接送付とした。調査項目は、先行研究から、「見える化」に関連すると推察される「介護施設等の設備・人材の地域開放」「ステークホルダーに対する情報提供」「介護ボランティアの受け入れ」の27項目である。調査項目は、介護施設等の「見える化」の要因を検討する目的で、因子分析、共分散構造分析を行った。

調査の結果、27項目（7因子）で構成された指標項目が妥当であることを確認した。また、人間関係が閉鎖的な環境で発生しやすい職員の不適切な対応に対して、介護ボランティアが、予防的役割を発揮できる指標項目であることが示唆された。この結果、介護施設等の数値化が可能となり、介護施設等の「見える化」を推定する一手法として、活用できる可能性が示唆された。

社会保障研究 2016, vol.1, no.2, pp.473-484.

---

### I はじめに

家族にとって介護施設等（以下：介護施設）は、24時間サービスで安心である。しかし、職員と利用者の限定された閉鎖的な環境であり、家族は、施設職員の不適切な対応に対して不安を抱いている。利用者の立場からみると、「援助してくれる職員はどのような人なのか」といった、利用者に関係する事柄である。医療・介護等の業務は、ケアを主体とする対人援助であり、中村（2001, p.106）は、「ケアは、本人のための（応答的）措置・扱いを含むが故にパートナーリズムとの関係は密接である」と報告している。平成25年度

高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査結果〔厚生労働省（2015）〕においても、介護施設従事者による虐待の状況が報告されている。新崎（2004, pp.13-20）は、「固定化された人間関係から起こる虐待や人権侵害を心配する」と報告している。虐待、身体拘束など内在化されやすい問題に対して、介護施設を個別に把握できる透明性の高い「見える化」された情報は、介護家族にとって重要な情報である。

最近、頻繁に「可視化」「見える化」という言葉が取り上げられる機会が多くなっている〔遠藤（2005）〕。この言葉は、企業活動のさまざまな問題点を顕在化させることにより、問題解決を図る

---

\*<sup>1</sup> 広島大学大学院保健学研究科 博士後期課程

\*<sup>2</sup> 広島大学大学院医歯薬保健学研究科 教授

手法である。しかし企業活動に限らず、問題解決には、具体的で有効な手法である。

「見える化」について、一般企業は、効率性・生産性の向上〔遠藤（2005）〕、行政機関は、介護保険計画等の策定の視点〔厚生労働省老研局（2013）〕から取り組むことが多いと推察される。しかし、介護の場合は、効率性・計画策定の視点より、ケアを中心とした「個別性」の視点が求められ、誰に対して、何を「見える化」するかについては、合意が得にくい課題である。

介護施設の「見える化」については、介護サービスの質の観点から、John P. Hirdes et al.（2004, pp.665-679）、池崎（2012, pp.165-174）が報告している。福原他（2011, pp.1-4）は、介護施設従事者の作業の「見える化」の視点から報告を行っている。これらの報告は、施設入所者の身体的悪化の割合、業務プロセスを数値で表したものである。ケアの当事者である要介護者・介護家族の立場、新崎（2004, pp.13-20）、藤原（2009, pp.27-34）が指摘した、地域住民という第三者の目からの「見える化」の調査研究は、十分になされていない。また、地域住民が主体である介護ボランティア活動からの「見える化」に視点を当てた研究はほとんど見当たらず、実証もされていない。

厚生労働省（1999）は、「介護施設がボランティアを受け入れることは、事業運営の透明化を高めるうえで有益な方法である」と報告している。新崎（2004, pp.13-20）は、「ボランティア活動は、閉鎖的な環境を取り除き、サービスを身近で見ることにより、施設のサービスの質を判断できる」と報告している。藤原（2009, pp.27-35）は、「地域住民という第三者の目が施設運営に入ることで、閉鎖的で職員中心の援助を予防する点においても有効である」と報告している。谷・永井（1999, p.352）は、「ボランティアの役割は、施設、団体の運営に参加することにより地域社会の進歩に貢献し、制度や行政に対して適切な批判と連絡調整の架け橋になる」と報告している。牧里（1983, pp.119-151）は、「様々なボランティアを受け入れることは重要である」と指摘し、平野・内村（2005, pp.65-76）は、「ボランティア活動の受

け入れ、活動支援には、ボランティア担当者、コーディネータ等の人的配慮が重要」と報告している。青山他（2000, pp.343-358）は、「施設ボランティアは、職員からの支援、知識や技術の指導が受けられることが重要である」と報告している。

岡村（1979, pp.18-23）は、「社会福祉施設は、社会福祉的援助のために利用されるべき施設・資源である」と報告し、藤原（2009, pp.27-34）は、社会福祉施設の資源を「人材」と「設備」に分け、「施設には、専門的な知識、技術を持つ職員がおり、専門的な設備を有している。これらを地域社会に開放していくことである」と報告している。

厚生労働省（2004）は、情報公開の重要性を指摘し、伊藤・結城（2010, pp.52-53）は、「施設が所在する地域の住民等に対して施設運営状況を公開することは、評価対象となり、サービスの質の担保と法令遵守の促進につながる」と報告している。

そこで、本研究は、ケアの当事者である要介護者・介護家族、地域住民が主体である介護ボランティア活動の視点から、介護施設の「見える化」に関連することが推察される「介護施設の資源である人材・設備の地域開放」「地域住民等（以下：ステークホルダー）に対する情報提供」「介護ボランティアに対する職員等の配慮」「介護ボランティアの受け入れ（以下：介護ボランティア活動）」について調査を行い、その結果を検証する。検証結果に基づき、個々の介護施設の「見える化」が把握できる方策を検討することを目的とした。

## II 対象および方法

### 1 対象

対象施設は、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、認知症対応型共同生活介護施設とし、対象施設数は、791施設である。（A県は全施設数、B府はA、B市の全施設数）。対象施設に郵送で調査票を送付し、記述後、研究者への直接郵送法にて回収した。

表1 介護施設の概要調査項目

1	貴施設のボランティアの人数は何名ですか。該当する番号を1つお選びください。			
	1. 0人 4. 21～30人	2. 1～10人 5. 31～50人	3. 11～20人 6. 51人以上	
2	ボランティア活動内容についてお伺いいたします。該当する番号をお選びください。			
	ボランティア活動内容	受け入れ ている	検討中	受け入れ ていない
	設備・器具の補修 掃除・衣服洗濯 看護・介護補助 おむつ・衣類の衣類整理 送迎・移動介助 受付・案内 事務補助 イベントなど各種行事の手伝い 入所者・家族の話し相手 民謡などの講演会 理容・美容 散歩・外出援助 庭手入れ・園芸作業 音楽・楽器の演奏			
3	貴施設は、地域との連携・参加で重要と思われる点について、どのようにお考えですか。該当する番号を3つお選びください。			
	1 教育機関の依頼、住民ボランティアの受け入れ 2 施設内行事への地域住民の受け入れ 3 医療機関との適切な連携 4 居宅サービス事業所との連携 5 地域住民を対象とした介護教室の開催 6 在宅療養者の支援 7 地域包括支援センターの運営協議会への参加 8 利用者満足度の結果の地域住民への公表 9 認知症地域支援体制構築等推進事業への参加 10 行政機関等が主催する研修会への参加			

## 2 調査内容

無記名による自記式調査票を作成した。質問項目は、新崎（2004, p.13-20）、福原・三輪（2011, pp.1-4）、藤原（2009, pp.27-35）、厚生労働省（1999）、牧里（1983, pp.119-151）、平野・内村（2005, pp.65-76）、青山他（2000, pp.343-358）、岡村（1979, pp.18-23）、厚生労働省（2004）、伊藤・結城（2010, pp.52-53）、平野・内村（2005, pp.65-76）、加藤（1997, pp.42-59）、倉田（1998, pp.46-68）、桜井（2004, pp.47-57）の先行研究、介護施設関係者への聞き取りを参考に作成し、その後社会科学、老年看護、地域看護の専門家等による内容的妥当性の検討を行った。

## 3 研究方法

### (1) 介護施設の概要調査

介護施設の実態を把握する目的で、介護施設における介護ボランティア数、ボランティア活動状況、ステークホルダーとの関係性について調査を行った。

岡村（1979, pp.18-23）はステークホルダーとの関係性について、「福祉関係施設が地域社会に対して閉鎖的であるが、地域と連携強化を図る動きも見られる」と指摘している。地域社会におけるステークホルダーとの関係について調査を行った。ステークホルダーは、介護施設利用者・家族、地域住民、行政機関、関係団体等とし、ステークホルダーに対する情報提供の実態を調査した（表1）。

## (2) 介護施設の人材・設備の地域開放の調査項目

岡村 (1979, pp.18-23), 加藤 (1997, pp.42-59), 倉田 (1998, pp.46-68), 厚生労働省 (2004), 藤原 (2009, pp.27-34), 桜井 (2004, pp.47-57) の研究報告に基づき, 調査項目の検討を行った。介護施設における職員は, 介護に関する専門的知識, 技術を持つ職員が多く, 介護施設は専門的な設備を有しており, これらの人材・設備を地域社会に役立てることで, 地域に貢献できると考えられる。地域行事に参加すること, 広報活動を行うことにより, 地域住民に対する認識, 「見える化」が進むものと考えられる。これらの報告から, 調査項目は, 「施設行事への招待」, 「地域行事への参加」

「地域講演会等への職員の派遣」「広報活動」の4項目を設定した。

## (3) ステークホルダーに対する情報提供の調査項目

地域との連携, 施設運営会議等を通じて, ステークホルダーに対する情報提供は, 「見える化」において重要な項目である。厚生労働省 (2004), 伊藤・結城 (2010, pp.52-53) の報告に基づき, 「地域との連携」「市民・ボランティア代表などの施設運営参加」の2項目を設定した。

## (4) 介護ボランティアに対する職員等の配慮, 介護ボランティア活動の調査項目

表2 調査項目

調査項目内容	調査項目の文献等
A1 バザーやクリスマス等の施設行事に地域の方を招待したり, 施設の見学を行うことについてどのように思われますか	設備・人材の地域開放 岡村 (1979), 加藤 (1997), 倉田 (1998), 厚生労働省 (2004), 藤原 (2009), 桜井 (2004)
A2 盆踊り, 地区掃除, 町内会まつり等の地域行事に参加することについて, どのように思われますか	
A3 地域の方に対する, 介護講演会の開催, 講師の派遣の活動について, どのように思われますか	
A4 地域の方に対する施設だより, 各種会合での説明会, パンフレットの配布などの広報活動について, どのように思われますか	
B1 ボランティア受け入れ担当者の専任化について, どのように思われますか	介護ボランティアに対する職員等の配慮 平野ら (2005), 牧里 (1983), 青山ら (2000)
B2 ボランティアコーディネーターの設置について, どのように思われますか	
B3 ボランティア活動者への情報提供は, 十分に行われていると思いますか	
B4 ボランティア活動者と職員の連携は, 十分に行われていると思いますか	
B5 ボランティア活動者に対して, 技術指導は適切に行われていると思いますか	
B6 ボランティア活動者のために, 様々な活動内容を用意していると思いますか	
C1 施設の経営, 運営に, 地域住民代表, 家族会, ボランティア代表の方々を参加させることについて, どのように思われますか	ステークホルダーに対する情報提供 厚生労働省 (2004), 伊藤ら (2010)
C2 地域との連携, 参加についてどのように思われますか	
D1 ボランティア活動の希望があれば, いつでも受け入れていると思いますか	ボランティアの受け入れ 牧里 (1983), 加藤 (1997), 桜井 (2004)
D2 設備・器具の補修の受け入れについて, どのように思われますか	
D3 掃除, 衣服洗濯の受け入れについて, どのように思われますか	
D4 看護・介護補助の受け入れについて, どのように思われますか	
D5 おむつ, 衣類の整理の受け入れについて, どのように思われますか	
D6 送迎, 移動介助の受け入れについて, どのように思われますか	
D7 受付, 案内の受け入れについて, どのように思われますか	
D8 事務補助の受け入れについて, どのように思われますか	
D9 イベントなど各種行事の手伝いの受け入れについて, どのように思われますか	
D10 入所者, 家族の話相手の受け入れについて, どのように思われますか	
D11 講演会の受け入れについて, どのように思われますか	
D12 理容, 美容の受け入れについて, どのように思われますか	
D13 散歩, 外出援助の受け入れについて, どのように思われますか	
D14 庭の手入れ, 園芸作業の受け入れについて, どのように思われますか	
D15 音楽, 楽器の指導等の受け入れについて, どのように思われますか	

① 介護ボランティアに対する職員等の配慮に関する調査項目

平野・内村（2005, pp.65-76）の報告に基づき、「ボランティア担当者の配置」「コーディネータの配置」の2項目を設定した。

牧里（1983, pp.119-151）、青山他（2000, pp.343-358）の報告に基づき、介護ボランティアに対する「技術指導」「情報提供」「様々な活動用意」「職員との連携」等の配慮を行っているかの視点から4項目を設定した。

② 介護ボランティア活動の調査項目

厚生労働省（1999）、新崎（2004, pp.13-20）の報告に基づき、介護サービスを身近で見ることが出来るボランティア活動が「見える化」に関連するのか調査を行う。調査項目は、介護施設職員、介護ボランティアへの聞き取り、牧里（1983, pp.119-151）、加藤（1997, pp.42-59）、桜井（2004, pp.47-57）の先行研究から、15項目を設定した。

(5) 調査項目の詳細については、表2の通りである。調査項目の回答方法は、1：非常に重要である～5：重要でないまでのリッカートの5件法とし、それぞれの選択肢に1点から5点を配点し、得点化を行った。

4 調査期間

2011年8月～10月とした。

5 倫理的配慮

研究への協力は自由意思によるものとし、研究

以外には調査データを使用しないこと、データはコンピューター処理をすることによって施設名や回答者の特定ができない方法を取るなどを依頼文に明記し、調査票の返送により研究への同意とした。本研究は、H大学倫理審査委員会の承認を得た。

6 分析方法

「見える化」の調査項目の特性を探索的に検討するため、探索的因子分析（27項目）を行い、内的整合性の検討は、Cronbach'sの $\alpha$ 係数を算出し行った。その後、確証的因子分析を行った。

(1) 因子構造の確認は、因子分析（最尤法、プロマックス回転）を行い、項目の取捨選択は、共通性は0.16以上、因子負荷量は0.3以上の基準で行い、固有値、累積寄与率等を参考に因子数を決定した。

(2) 因子構造モデルの構成概念妥当性の検証を目的に、確証的因子分析を行った。

(3) 判定は、GFI、AGFI、CFIは0.9以上、RMSEAは0.08以下で適合と判断した。標準化係数の有意性は、その絶対値が1.96 ( $p < 0.05$ ) 以上を有したものを統計的に有意と判断した。

(4) 統計解析には、AMOS Version6とSPSS Version17j for Windowsを使用した。

表3 介護施設の施設別・地域別調査結果

	介護老人福祉施設	介護老人保健施設	介護療養型医療施設	認知症対応型共同生活介護施設	合計
調査施設数	206	127	109	349	791
分析施設数	39	26	8	53	126
ボランティア無施設数	2	4	15	14	35
地域別					
H県	30	19	7	36	92
B府	9	7	1	17	34

\* 調査拒否回答、記載漏れ数 計25施設

表4 介護ボランティア数 n=126

ボランティア数(人)	件数(%)
1～10	72 (51.7)
11～20	27 (21.4)
21～30	7 (5.6)
31～50	6 (4.8)
51以上	14 (11.1)

表5 ボランティア活動内容 n=126

活動内容	受入れ	検討中	受入れ無
	件数 (%)	件数 (%)	件数 (%)
設備・器具補修	20 (15.9)	12 (9.5)	94 (74.6)
掃除・衣服洗濯	27 (21.4)	11 (8.7)	88 (69.8)
看護・介護補助	19 (15.1)	15 (11.9)	92 (73.0)
おむつ・衣類整理	13 (10.3)	6 (4.8)	107 (84.9)
送迎・移動補助	11 (8.7)	11 (8.7)	104 (82.5)
受付・案内	3 (2.4)	6 (4.8)	117 (92.9)
事務補助	1 (0.8)	3 (2.4)	122 (96.8)
イベント・行事手伝い	105 (83.3)	10 (7.9)	11 (8.7)
入所者・家族の話し相手	66 (52.4)	16 (12.7)	44 (34.9)
講演会	102 (80.9)	11 (8.7)	13 (10.3)
理容・美容	43 (34.1)	12 (9.5)	71 (56.3)
外出・散歩補助	32 (25.4)	22 (17.5)	72 (57.1)
園芸・庭の手入れ	41 (32.5)	14 (11.1)	71 (56.3)
音楽・楽器の演奏	55 (43.7)	10 (7.9)	61 (48.4)

表6 ステークホルダーとの関係 (複数回答)

調査項目	件数 (%)
教育機関の依頼, 住民ボランティアの受入れ	81 (64.3)
施設内行事への住民の受入れ	92 (73.0)
医療機関との連携	65 (51.6)
居宅サービス事業所との連携	53 (42.1)
介護教室の開催	57 (45.2)
在宅療養者の支援	25 (19.8)
地域包括支援センターの運営協議会への参加	32 (25.4)
利用者満足度の公表	13 (10.3)
認知症地域支援体制構築等推進事業への参加	28 (22.2)
行政機関等の研修会への参加	27 (21.4)

### Ⅲ 結果

調査対象791施設のうち、調査票の回収施設数は、186施設(23.5%)であった。本研究では、介護ボランティアの受け入れ施設で、分析に用いる変数の全てに欠損値がない、126施設(15.9%)を分析対象とした。

#### 1 介護施設の調査結果の概要について

(1) 介護ボランティアの受け入れ、活動状況等について

ボランティアを受け入れていない施設は、18.8%(35/186施設)、介護療養型医療施設65.2%(15/23施設)、認知症対応型共同生活介護

施設17.3%(14/81施設)であった。(表3)

介護施設におけるボランティア数は、1~10名が57%であった。(表4)

ボランティア活動では、イベント・行事手伝い、講演会、話し相手が50%以上を占めていた。送迎・移動補助、受付業務は、10%以下であった(表5)。

(2) ステークホルダーとの関係について

地域との連携・参加で重要と思われる点について複数回答で尋ねたところ、地域住民の行事受入れ(73.0%)、ボランティアの受け入れ(64.3%)、医療機関との連携(51.6%)、介護教室の開催(45.2%)、居宅サービスとの連携(42.1%)、地域包括支援センターの運営協議会への参加(25.4%)、認知症地域支援対策構築等推進事業への参加(22.2%)、在宅療養者の支援(19.8%)、利用者満足度の公表(10.3%)であった(表6)。

#### 2 調査項目の因子構造, モデルの検証について

(1) 探索的因子分析(最尤法, プロマックス回転)の結果、7因子を抽出した。全項目のCronbach'sの $\alpha$ 係数は、 $\alpha = 0.9$ であった。7因子の $\alpha$ 係数、因子負荷量は、表7の通りである。

(2) 確証的因子分析の結果、GFI=0.96, AGFI=0.92, CFI=0.95, RMSEA=0.06であり、判断基準を満たすものであった。パス係数はいずれも正值で、t値はすべて1.96以上( $p < 0.05$ )であった(図1)。

因子解釈と命名については、所属する観測変数(項目)から、第1因子は、「看護・介護補助」等で、介護施設が本来行う業務であり「本来業務」と名付けた。第2因子は、「音楽の演奏」等で、介護ボランティア独自の活動であり「独自活動」と名付けた。第3因子は、「送迎・移動補助」等で、介護施設が本来行うべき業務であるが、補助的活動も含むため「本来補助業務」と名付けた。第4因子は、「情報提供」等で、介護ボランティア活動に対

表7 調査項目の因子分析結果

	因子							共通性
	1	2	3	4	5	6	7	
D4 介護	.948	.106	-.142	.020	-.020	-.041	-.035	0.83
D3 掃除	.826	-.173	.096	-.087	.077	.049	.077	0.79
D5 整理	.737	-.125	.156	.036	-.002	-.027	-.013	0.59
D2 設備	.685	.093	-.026	.024	.082	-.025	-.032	0.53
D15 音楽	-.082	.766	-.049	.002	-.074	.018	.178	0.61
D14 園芸	.049	.727	.119	-.009	.022	.026	-.079	0.62
D13 散歩	-.083	.667	.125	.016	.150	.005	.047	0.66
D12 理容	.011	.553	.015	-.006	.137	-.067	-.184	0.33
D7 受付	.039	.050	.854	-.018	-.066	-.013	.044	0.77
D8 事務補助	-.069	-.014	.823	.068	.022	-.005	-.045	0.63
D6 送迎	.159	.204	.622	-.019	-.026	.012	-.044	0.59
B3 情報	.068	.009	.025	.793	-.082	.132	-.083	0.64
B5 技術	.039	.062	-.068	.719	-.019	.013	.037	0.56
B4 職員	-.151	-.180	.170	.566	.188	-.141	-.038	0.36
B6 活動	-.001	.082	-.036	.542	.082	.056	.111	0.41
D11 講演会	.012	.143	-.024	.063	.571	-.098	-.053	0.37
D1 受入自由	.095	.038	-.102	.271	.551	-.072	.067	0.48
D10 話相手	.082	-.016	.083	-.003	.547	-.063	.150	0.42
D9 イベント	.053	.101	-.147	-.063	.487	.192	-.004	0.40
A4 広報	-.184	-.018	.030	.025	.374	.347	-.015	0.32
A1 見学	.049	-.100	.129	-.063	.360	.293	-.037	0.31
A3 講師	.048	.104	.012	-.188	.317	.245	.098	0.37
C2 連携	.105	-.036	-.032	.165	-.187	.729	.037	0.54
A2 行事	-.093	-.101	.035	-.021	.209	.581	-.087	0.37
C1 運営	-.023	.123	-.039	-.019	-.029	.543	-.017	0.32
B2 コディナーネータ	-.040	-.052	.127	.024	-.043	.001	.964	0.93
B1 ボラ担当	.036	.005	-.179	-.021	.154	-.062	.583	0.37
累積%	21.8	29.9	37.2	42.5	46.4	49.7	52.3	
Cronbach' $\alpha$ 係数 全項目 $\alpha=0.9$	0.9	0.8	0.8	0.7	0.8	0.6	0.7	
因子間相関								
1	1.000							
2	.242	1.000						
3	.330	.363	1.000					
4	.109	.128	-.043	1.000				
5	.330	.520	.291	.165	1.000			
6	.311	.360	.171	.106	.430	1.000		
7	.250	.349	.248	.227	.366	.348	1.000	

する配慮であり、「活動の配慮」と名付けた。第5因子は、介護ボランティアと職員が協働で行う業務で「協働業務」と名付けた。第6因子は、地域連携等で「地域活動」と名付けた。第7因子は、コーディネータ等で「職員配慮」と名付けた。

3 「見える化」の調査項目の検証結果について  
モデル検証結果から、「介護施設の設備・人材の地域開放」「ステークホルダーに対する情報提供」「介護ボランティアに対する職員等の配慮」「介護ボランティア活動」の27項目（7因子）で構成された調査項目が、指標項目として妥当であることを確認した。

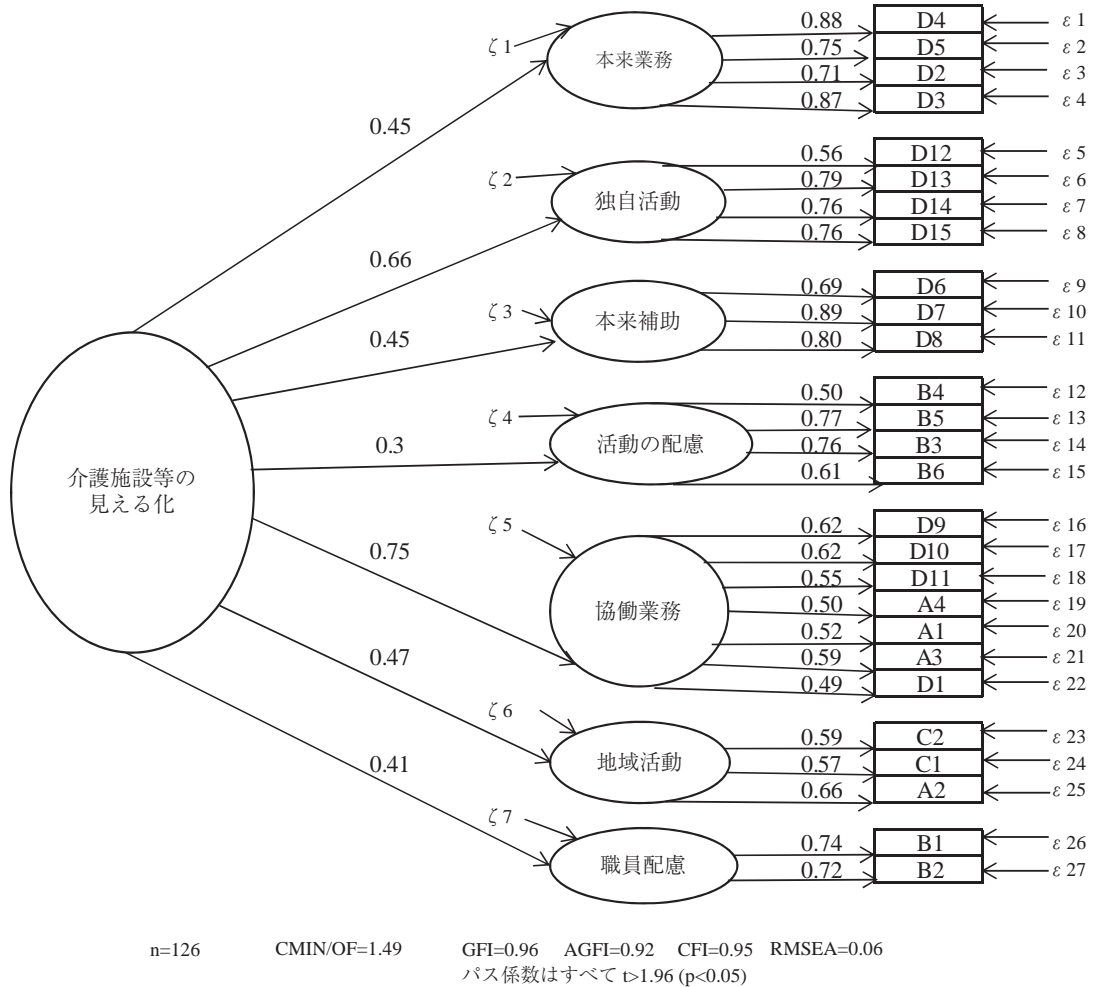


図1 介護施設の見える化の因子構造の分析結果 (標準化係数)

調査項目の合計得点の平均を、地域別、施設別に比較するために、F検定(一元配置分散分析)による分析を行った。有意水準(p<0.05)を満たす結果はなかった。

4 介護施設の数値化について

数値化は、構成概念スコアに基づき計算を行った。

介護施設の見える化度 = 0.22x (協働業務の平均偏差) + 0.13x (職員配慮の平均偏差) + 0.11x (地域活動の平均偏差) + 0.10x (独自活動の平均

偏差) + 0.08x (本来補助業務の平均偏差) + 0.06x (本来業務の平均偏差) + 0.04x (活動の配慮の平均偏差)

(係数は、因子得点ウエイト)

IV 考察

1 介護ボランティアの受け入れ、活動状況等について

調査回答数は少ないが、介護療養型医療施設の65.2%が、介護ボランティアを受け入れていな



かった。ボランティア活動状況から、送迎・移動、案内・受付業務が10%以下であった。安立（2006）の病院ボランティア活動者の報告においては、案内・受付業務に高い関心を示しているが、介護施設においては、そのような傾向は認められなかった。おむつ・衣類整理、看護・介護補助の受け入れも10%台であった。施設規模、入所者（入院患者）数の規模、入所者（入院患者）の身体的・精神状況によると推察されるが、今後の検討課題としたい。

## 2 介護施設の「見える化」について

### (1) ステークホルダーに対する「見える化」について

介護施設は、地域におけるステークホルダーである地域住民、医療機関、教育機関等地域社会とのつながりは持っていた。しかし、利用者満足度の公表、地域支援体制構築、運営協議会等の参加割合は低く、ステークホルダーに対する情報提供のあり方を含めた「見える化」が十分でないことが推察された。労働政策研究・研修機構（2009）、内匠（2014, pp.54-69）が報告しているように、介護施設における職員不足の影響が推察される。

介護施設の情報提供の場である運営協議会等への参加、利用者満足度の公表は、要介護者・介護家族等の立場からすれば、介護サービス状況を把握できる重要な情報である。介護が対人援助業務との基本認識に立脚すると、職員不足をいかに解決するかが、介護施設の「見える化」においても重要な課題であることが推察された。

### (2) 介護施設の「見える化」の要因について

ケアの当事者である要介護者・介護家族、地域住民が主体である介護ボランティア活動の視点から、介護施設の「見える化」が、どのような要因と関連しているのかを明らかにするための検証を行った。図1に示したように、共通の背景因子である「介護施設の見える化」因子が推察され、介護施設の「見える化」に関連する因子構造が明らかになった。

## 3 介護施設における介護ボランティア活動の役割について

### (1) 介護ボランティア活動について

- ① プロマックス回転後の因子間相関行列をみると、介護ボランティアが介護サービス業務を身近で見ることができる「職員配慮」と「協働業務」、「独自業務」「地域活動」との相関が、他の因子より高かった。「職員配慮」、「協働業務」、「独自業務」の因子得点ウエイトも高い。新崎（2004, pp.13-20）、藤原（2009, pp.27-35）の指摘である、人間関係が閉鎖的な環境で発生しやすい職員の不適切な対応に対して、介護ボランティアが、予防的役割を発揮できることが推察された。
- ② ステークホルダーに対する、情報提供の場である「地域活動」の因子得点ウエイトも高い。谷・永井（1999, p.352）、藤原（2009, pp.27-34）が報告した、地域住民、介護ボランティアという第三者の目が施設運営等に入ることによって、「見える化」の状況を把握できることが推察された。

## 4 介護施設における活用方法について

介護施設の「見える化」の因子構造が明らかになり、個々の介護施設の「見える化」が把握できる活用方法について検討を行った。活用方法については、図2に示した。

地域における個々の介護施設の位置づけ、検討課題の項目が明らかになり、課題項目の取り組みが「見える化」された。

本研究結果から、要介護者・介護家族、介護ボランティア活動の視点から検証した指標項目は、介護施設の「見える化」に関連する要因であることが明らかになった。

労働政策研究・研修機構（2009）は、「ボランティアの活用に積極的である事業所ほど、人材の質が高い傾向が見いだされ、このような形で、介護現場を地域に開いていくことは人材の質の向上、ひいてはケアの質の向上を進める上で有効だと考える」と報告している。

	協働業務	職員配慮	地域活動	独自活動	本来補助業務	本来業務	活動の配慮	合計
最大スコア	-1.06	-0.48	-0.34	-0.54	-0.67	-0.41	-0.25	-3.75
最小スコア	5.12	0.56	0.98	0.96	0.29	0.49	0.35	8.75
調査スコア	0.68	0.15	0.38	0.34	0.20	0.19	0.10	2.04

注 最大スコア：見える化度が最も高い施設  
 最小スコア：見える化度が最も低い施設  
 調査スコア：全調査対象施設のスコア

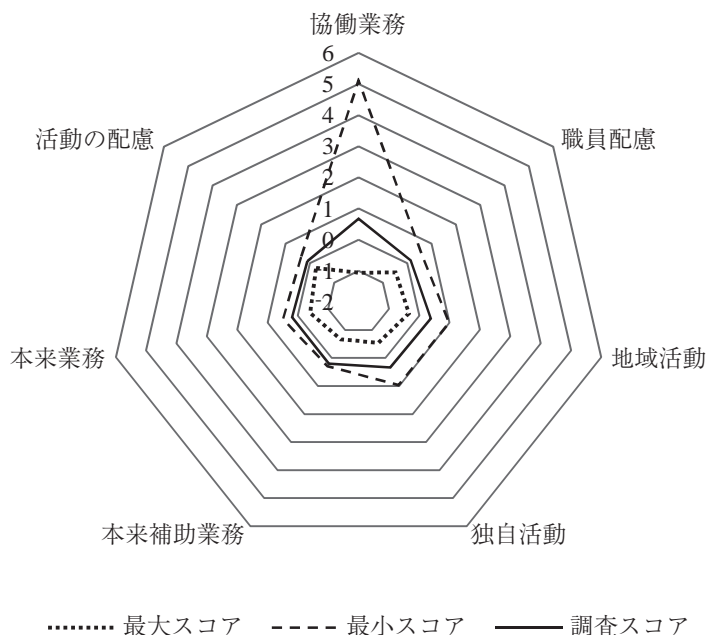


図2 見える化指標項目の活用モデル図

#### 介護施設における活用方法

- 1 地域の実態に応じ、調査票により、事前に介護施設の現況を把握する。
- 2 質問紙から導きだされた得点に基づき最大、最小のスコアを算出する。  
理論的には、調査対象施設のスコアは、この範囲内に存在する。
- 3 地域の実情を勘案し、基準スコアを設定する。
- 4 全調査対象施設のスコアを基準に設定すれば、調査対象施設スコアが、基準スコアを超えた場合は、検討課題項目となる。

本研究の指標項目は、介護施設の「見える化」だけでなく、要介護者・介護家族に対するケアの向上にも寄与することが推察された。また、調査・分析を行った指標項目に基づく介護施設の数

値化が可能となり、介護施設等の「見える化」を推定する一手法として活用できることが示唆された。

課題点として、回答があった介護施設は、「人材・設備の地域開放」「介護ボランティア」を受け入れている介護施設であり、無回答の介護施設については、現状把握ができなかった。今後、職員の不適切な対応等が報告された介護施設に対して本調査を実施し、「見える化」の指標項目等について検討を重ねていきたい。

## 5 本研究の限界

介護施設の「見える化」に関する研究報告が少ないため、分析結果に配慮し検討を重ねた。今後は、介護施設等の経営状況、レセプトデータ等の活用を含めたより詳細な視点からの研究アプローチが必要であり、継続して調査に取り組むことが重要である。

## V 結論

本研究は、ケアの当事者である要介護者・介護家族、地域住民が主体である介護ボランティア活動の視点から、介護施設の「見える化」が、どのような要因と関連しているのかを明らかにするため、「見える化」に関連することが推察される「介護施設における人材・設備の地域開放」「ステークホルダーに対する情報提供」「介護ボランティアに対する職員等の配慮」「介護ボランティア活動」項目について検討した。

本研究結果から、要介護者・介護家族、介護ボランティア活動の視点から検証した指標項目（27項目・7因子）は、介護施設の「見える化」に関連する要因であり、妥当であることを確認した。人間関係が閉鎖的な環境で発生しやすい職員の不適切な対応に対して、介護ボランティアが予防的役割を発揮でき、要介護者・介護家族のケアの向上にも寄与することが推察された。介護施設に、地域住民、介護ボランティアという第三者の目が参加することで、「見える化」の状況を把握できることが推察された。

また、調査・分析を行った指標項目に基づく介護施設の数値化が可能となり、介護施設の「見える化」を推定する一手法として活用できる可能性

が示唆された。

医療・介護は、ケアを主体とする業務であり、医療・介護における要介護者と医療・介護関係者の関係は非対称的であり、いかに非対称な関係を「見える化」し、双方向性の関係を構築するかの課題については、地域住民が主体である介護ボランティアの活用が「キーワード」であることが示唆された。

(平成27年9月投稿受理)

(平成28年7月採用決定)

## 参考文献

- 足立清史 (2006) 『日本の病院ボランティアとコーディネーションシステムの発展のための政策提言, 厚生労働科学研究「政策科学推進研究事業」報告書』。  
 青山美智代・西川正行・秋山学 (2000) 「老人福祉施設における介護ボランティア活動の継続要因に関する研究」, 『大阪教育大学紀要 第IV部門』, 第48巻第2号, pp.343-358。  
 遠藤功 (2005) 『見える化-強い企業をつくる「見える化」の仕組み-』, 経済新報社。  
 藤原慶二 (2009) 「地域社会と社会福祉施設のあり方に関する一考察 - 「施設の社会化」の展開と課題-」, 『関西福祉大学社会福祉学部研究紀要』, No.12, pp.27-34。  
 福原知宏・三輪洋靖・本村陽一 (2011) 「高齢者介護施設における従業員作業プロセスの可視化に関する研究」 The 25th Annual Conference of the Japanese Society for Artificial Intelligence 1-4. <https://kaigi.org/jsai/webprogram/2011/pdf/339.pdf> (2016年8月9日最終確認)  
 平野優・内村公義 (2005) 「病院ボランティア・コーディネーターに関するコミュニティ心理学的考察—支援システムとしての可能性—」, 『地域総研紀要』, 3巻, 1号, pp.65-76。  
 池崎澄江 (2012) 「アメリカのナースホームにおけるケアの質の管理」, 『季刊社会保障研究』, Vol.48, No.2, pp165-174。  
 伊藤重夫・結城康博 (2010) 『シリーズ介護施設 安全・安心ハンドブック 第3巻 介護施設と法令遵守』, ぎょうせい, pp.52-53。  
 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』。 <http://www.jil.go.jp/institute/reports/2009/documents/0113.pdf> (2016年8月9日最終確認)。  
 J.P.Hirdes, B.E.Fries, J.N.Morris, N.Ikegami, D.Zimmerman, D.M.Daiby, P.Aliaga, S.Hammer, R.Jones (2004) “Home care quality indicators (HCQIs) based on the MDS-HC” Gerontologist, Vol.44 (5), pp.665-679.

- 加藤博史 (1997) 「病院ボランティア活動の参加調整推進と自己評価指標」, 『福祉教育・ボランティア学習研究年報』, Vol.2, pp.42-59。
- 厚生省 (1999) 「社会福祉基礎構造改革について (社会福祉事業法等改正案大綱骨子)」 [http://www1.mhlw.go.jp/houdou/1104/h0415-2\\_16.html](http://www1.mhlw.go.jp/houdou/1104/h0415-2_16.html) (2016年8月9日最終確認)。
- 厚生労働省 (2004) 「福祉サービス第三者評価事業に関する指針について」 <http://www.pref.oita.jp/uploaded/attachment/13242.pdf> (2016年8月9日最終確認)。
- 厚生労働省老健局 (2013) 「介護・医療関連情報の「見える化」の推進について」第6期介護保険事業 (支援) 計画の策定準備等に係る担当者等会議資料 (平成25年7月29日, 厚生労働省) [http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/osirase/hokenjigyou/06/dl/3.pdf](http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/osirase/hokenjigyou/06/dl/3.pdf) (2016年8月9日最終確認)。
- 厚生労働省 (2015) 「平成25年度 高齢者虐待の防止, 高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査結果」 <http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000072782.html> (2016年8月9日最終確認)。
- 倉田康路 (1998) 「福祉施設ボランティア/施設側のボランティア活動者に対する要望と期待」, 『福祉教育・ボランティア学習研究年報』, Vol.3, pp.46-68。
- 牧里每治 (1983) 「施設社会化の到達点と課題-いわゆる処遇の社会化を中心に-」, 『社会問題研究』 23, pp.119-151。
- 中村直美 (2001) 「ケア・正義・自律とパートナーリズム」, 中山 将・高橋隆雄編『熊本大学生命倫理研究会論集2ケア論の射程』, 九州大学出版会, p.106。
- 新崎国広 (2004) 「地域福祉の推進における施設ボランティア・コーディネーションの役割と可能性」, 『発達人間学論叢』, 第7号, pp.13-20。
- 岡村重夫 (1979) 「施設社会化の問題点」, 全国社会福祉協議会出版部編『月刊福祉』, 62 (1), pp.18-23。
- 小塩真司 (2004) 『SPSSとAmosによる心理・調査データ解析—因子分析・共分散構造分析まで—』, 東京図書, pp.129-131。
- 桜井政成 (2004) 「公的・非営利組織の人的資源マネジメント戦略—病院組織におけるボランティア導入戦略の分析—」, 『政策科学』 12-1, pp.47-57。
- 内匠功 (2014) 「介護職員の人手不足問題」, 『生活福祉研究』, 通巻88号, pp.54-69。
- 谷勝英, 永井英世 (1999) 『現代社会と地域福祉』, 中央法規出版, p.352。
- 山本嘉一郎, 小野寺孝義 (1990) 『Amosによる共分散構造分析と解析事例 (第1版)』, ナカニシヤ出版。

(たつみ・としみ)  
(かけはし・まさゆき)