



Title	認知症ケアにおける内発的動機づけ研究の提案：介護職員を対象とした研究の現状と課題から
Author(s)	大庭, 輝
Citation	生老病死の行動科学. 2014, 17-18, p. 79-89
Version Type	VoR
URL	https://doi.org/10.18910/36366
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

認知症ケアにおける内発的動機づけ研究の提案 —介護職員を対象とした研究の現状と課題から—

Proposal for a study on intrinsic motivation in dementia care: A review of the current status and issues in care workers

(大阪大学大学院人間科学研究科博士後期課程) 大 庭 輝

Abstract

This paper reviewed the current status and issues of dementia care workers and proposed a study from the viewpoint of intrinsic motivation. Although care worker turnover was a main theme of the previous study, its goal was not only to reduce deterioration in quality of care, but also to improve care. We focused on professionalism as an integral aspect of care, looking at essential ways to improve professionalism among care workers. We found that increasing professional knowledge and educational training contributed significantly to improvements in professionalism. We then proposed a study of intrinsic motivation with a similar aim in mind. Future goals are to study the relationship between intrinsic motivation and professionalism, as well as the role of organized correspondence in the provision of care, to develop effective training programs or establish vital support systems for care workers.

Key word: care worker, dementia care, intrinsic motivation, turnover, professionalism

1. はじめに

認知症疾患罹患者は増加の一途を辿っており、介護福祉士をはじめとする介護職員の認知症ケアの質向上が求められている。そこで、本論文ではわが国における介護職員の現状について概観すると共に、認知症ケアの質向上に向けて、内発的動機づけの視点からの研究の提案を行うことを目的とする。なお、日本においては無資格の者から介護職員初任者研修修了者や介護福祉士など様々な者が介護業務に従事しており、同様に海外においても看護助手や准看護師、有償介護者等様々な者がいることから、本論文では介護職員を「資格を問わず主たる業務が施設の利用者の介護業務である者」と定義して扱うこととする。

2. わが国におけるケアの現場の現状

厚生統計協会（2010）によると、我が国において65歳以上人口が総人口に占める割合である高齢化率（高齢者割合）は、1950年には総人口の5%に満たなかったが、1970年に7%を超え、「高齢化社会」と定義された。2010年には22%と、5人に1人は65歳以上の高齢者となっており、今後、2030年には32%、2055年には41%に達すると推計されている。このような状況の中、2000年に介護保険制度が開始された。要介護認定者の数は、開始当初は218万人であったが、2009年には469万人と2倍以上の増加がみられている。さらに、要介護（要支援）認定者（第1号被保険者）における認知症高齢者の将来推計は「何らかの介護・支援を必要とする認知症がある高齢者」（認知症である高齢者の自立度Ⅱ以上）は2002年には149万人（65歳以上人口の6.3%）であったが、2010年には208万人（65歳以上人口の7.2%）とな

り、今後2015年には250万人（65歳以上人口の7.6%）、2025年には323万人（65歳以上人口の9.3%）になると見込まれていた。

しかし、朝田（2013）によると、認知症疾患に罹患している者は2010年で約439万人（95%信頼区間350万－497万人）とされ、当初の推計を遥かに越える速度で増加している。認知症疾患は様々な行動・心理症状（Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia; BPSD）を呈するため、介護を困難にさせることの多い疾患である。BPSDは不適切な対応により発生することもある（加藤、2005）ため、このような高齢者を介護する施設や職員の必要性が高まっているだけでなく、介護福祉士をはじめとする介護職の提供する認知症ケアの質を高めていくことは喫緊の課題である。

一方、福祉・介護人材の特徴として、宮崎（2008）は女性や非常勤職員の占める割合が多いこと、入職率および離職率が高いこと、給与水準の低いこと、他の職種に比べて有効求人倍率が高いこと、などを挙げている。介護の専門職である介護福祉士については、介護保険サービス従事者のうち、介護保険施設において約4割、居宅サービスにおいて約2割となっている。介護職員として勤める上では特に資格の有無は問われないため、介護業務を行っている者が介護福祉士有資格者であるとは限らないのが現状である。また、介護労働実態調査（2012）によると、介護職員の過不足については「適当」もしくは「過剰」と回答した施設は51.9%にとどまり、半数近くは人材不足に陥っている。さらには、介護サービスを運営する上での問題点として「良質な人材の確保が難しい」と回答した施設が53.0%と半数を超えている。介護職員の離職率は18.3%であり、一時期に比べて改善されているものの、1年未満の離職率が40.3%、1年以上3年未満の離職率が34.2%と極めて高く、実に7割以上の介護職員が3年以内に離職するという状況である。ケアの現場がおかれている現状を捉え、介護施設は人材の定着率が悪く、慢性的な人材不足のために資格を問わず雇用せざるを得ない状況であるが、それゆえに良質な人材の確保が難しくなっているという悪循環に陥っている。ケアに対する社会的ニーズは大きいにも関わらず発生している介護労働市場のミスマッチの背景には、介護職は専門職と位置づけられたものの、依然としてアンパイドワークという意識が払拭されず、経験や専門性を積んでも賃金上昇率が低く、経済保障や身分保障が脆弱化していることが挙げられる（井上、2010）。

このように、我が国においては認知症ケアの質向上の必要性に迫られているにも関わらず、人材が不足しているためにケアの質向上が図れないという状況に陥っている。しかし、これらの問題に政策としてどこまで対応がなされるかどうかは不明瞭であり、現状の中でどのように認知症ケアの質を向上させていくか検討していく必要がある。

3. 介護職員の離職の関連要因

ケアの現場における現状の大きな問題として離職が挙げられたが、介護職員の頻繁な入退職は、認知機能障害により環境の変化への適応が難しくなっている認知症者にとっては状態を悪化させるリスクが大きい。また、既存の職員は新規に入職した職員に業務の指導などを行う必要が出てくるため利用者とかかわることのできる時間が短くなることが考えられる。一方、新規の職員は利用者の身体的・心理的状态や個性などを把握できていないため、個別のケアを実施できるようになるまでに時間がかかることなど、様々な弊害が生じる。介護職員が職場に定着せず離職することは、利用者に対するケアの質を低下させる主要な要因の一

表1 介護職員の離職に関する研究

	対象者	研究目的	従属変数	主要な結果
古川(2010)	介護福祉士	離職にいたるまでの体験や 思いを当事者の語りから明 らかにする。	早期離職に関連する人 間関係ややりがいの喪 失(質的研究)	離職理由として、介護福祉士として働くことに対する本人 の認識不足、専門性を感じられないことや職場内でのコ ミュニケーション不足、揺れ動く気持ちをサポートする体 制の不備が考えられた。
張ら(2008)	特別養護老人ホーム の介護職員	離職率の低い施設の特徴を 明らかにする。	離職率	離職率の低い施設は、職場への所属意識、利用者の情 報の把握、職員の待遇得点が高い。
黒田ら(2011)	特別養護老人ホーム 及びその正規職員であ る介護職員	介護職員の離職意向と施設 の離職率の関連、それぞ れの要因の共通要因や独自 要因を明らかにする。	離職意向、離職率	バーンアウト傾向は離職意向を高め、介護肯定感、職場 への所属意識、職員の待遇が良好なことは離職意向の 低さと関連する。
大和(2010)	直接介護を行う職員	職務満足度と就業継続意向 の関連を明らかにする。	就業継続意向	年間賃金、勤められて受けた研修の有無、職場への所 属意識、個別ケアが良好なほど離職率の低さと関連。 職務満足度、複数の事業所の有無、賃金に対する満足 度が高さが就業継続意向の高さに関連し、労働時間の 長さは就業継続意向の低さと関連する。
佐藤ら(2003)	介護福祉士	離職意向に対する役割スト レスの影響を明らかにする。	離職意向	役割葛藤、役割曖昧性は職務における情緒的緊張を介 して離職意向と関連する。

つと考えられ、その抑制のために多くの研究が行われている（表1）。

離職意向や離職率に関して調査した研究（黒田・張, 2011；張・黒田, 2008；佐藤・澁谷・中嶋, 2003）によると、バーンアウト傾向や職場への所属意識の低さ、職員の待遇が良くないことが関連しており、また、職務において人が役割義務を充足させようとするときに感じる困難や矛盾である役割ストレスは情緒的緊張を介して離職意向を高めることが示されている。一方で、介護肯定感や職員の待遇が良いこと、年間の賃金の高さ、事業所から勧められて研修を受けていることといった要因が離職意向や離職率を抑制することが示されている。また、就業継続意向について検討した大和（2010）では、実際の賃金よりも賃金の満足度が就業継続意向と関連することを示している。さらに、介護福祉士の早期離職について質的に検討した古川（2010）によると、離職理由としては、介護福祉士として働くことに対する本人の認識不足、専門性を感じられないことや職場内でのコミュニケーション不足、揺れ動く気持ちをサポートする体制の不備、が挙げられており、その原因としては職業の専門性が十分に確立していないことであることが指摘されている。専門性の形成過程においてはチームや組織の影響が大きく、介護実践の目標、価値・理念といった知識や技術の基盤に大きく影響する（諏訪, 2013）。チームや組織の体制が整っていないことが専門性の確立を困難にし、離職につながるという悪循環を起こしていると考えられる。

こうした介護職員の離職や就業継続意向に関する研究からは、賃金や休暇といった職場環境の改善による満足度の向上だけでなく、介護職員個々の専門性を高めていくこと、そのための支援体制の整備が重要であることが示唆されている。

4. 介護職員の専門性とケアの質との関連

介護業務における負担度について検討した國定（2011）によると、介護職員が最も負担と感じる業務は利用者の行動上の問題であることが示されている。同様に、Brodaty, Draper & Low（2003）は介護職において利用者の攻撃性や非協調性、予測不能な行動は最も対処に困ることを示している。認知症疾患はその症状の特徴により様々なBPSDを呈するため、介護職にとって負担の大きなケアとなる。このような負担が大きくなることにより起こりうる深刻な問題は、利用者に対する影響であり（Heine, 1986）、介護職の高いストレスは利用者の攻撃的な反応と関連することが示されている（Rodney, 2000）。

こうしたBPSDの発生機序に関しては、一人ひとりの生活、歴史、心理的背景などを理解する必要があるとされる（高橋, 2010）。また、BPSDの背景には必ず何らかの中核症状による生活のしづらさやそれに伴う精神的な反応があり、対応を考える際には起こっている現象の元にある中核症状について考える必要があるとも言われている（藤本, 2010）。このように、BPSDに対しては身体面、心理面、社会面など様々な視点からの理解が必要であり、介護職員には専門的な対応が求められる。介護職員を対象とした離職や就業継続意向に関する研究から、介護職員個々の専門性を高めていくことが重要であることが示唆された。専門性を高めることは、介護職員の定着に影響するだけでなく、BPSDへの対応といったケアの質にも大きく影響すると考えられる。

諏訪（2013）は、専門性の構成要素として専門的知識、技術、価値・倫理が挙げており、さらに、これらを活用する判断力が必要であると指摘している。介護職員の専門性に関する研究を表2に示した。Kazui, Harada, Eguchi, Tokunaga, Endo, & Takeda（2008）は、

表2 介護職員の専門性に関する研究

対象者	研究目的	従属変数	主要な結果
Kazui et al(2008) 介護施設の職員(介護職員に限らず)	介護職員の専門的知識と施設利用者のQOLの関連を明らかにする。	施設利用者のQOL	経験年数、雇用年数に関わらず、スタッフがケアに関する専門的知識を持っている施設ほど利用者のQOLが高い。
神部ら(2002) 特別養護老人ホーム、 軽費老人ホームの入所者	施設入所高齢者のサービスに対する領域別満足度の構造及び領域別満足度と総合的満足度の関連を明らかにする。	領域別満足度、総合的満足度	施設職員の態度、サービス内容、施設での快適さが良好なほど総合的満足度が高い。
金ら(2012) 介護職員	介護職員の認知症の人に対する態度の現状及び関連要因を明らかにする。	認知症の人に対する態度	年齢が若いこと、経験年数が5年以上、職場以外でも認知症の人との関わりがある、介護の仕事に対する心境がポジティブ、認知症に関する知識がある、高齢者イメージが良好なほど肯定的な態度を示す。
MacGallion et al(1999) 看護助手	看護助手のコミュニケーションスキルプログラム(NACSP: Nursing Assistant Communication Skills Program)の効果を確認する。	施設利用者のBPSD、抑制の程度及び看護助手の認知症に関する知識など	介入群において、介入前後で行動障害や攻撃的行動の現象が見られた。一方で、コントロール群に比べて観察尺度による認知機能状態は低下が見られた。また、看護助手のケアの対応法に関する知識や、対処力に向上が見られた。
Testad et al(2005) 認知症の施設利用者及びその職員	認知症者のBPSDに対する介入の研修プログラムの効果を明らかにする。	施設利用者の興奮点及び身体抑制の頻度	研修プログラム後に利用者の興奮得点は増加したにも関わらず、身体抑制の頻度は減少した。
Zimmerman et al(2005) 直接介護に携わる職員	介護施設職員の認知症の利用者に対する態度、職務におけるストレス、満足度の関連を明らかにする。	利用者に対する態度、職務におけるストレス、満足度	認知症の後遺症に関する査定や対処の訓練を良く受けていると感じている職員ほどバーンソンセンタードな態度をとり、満足度も高い。

経験年数や現在の職場での雇用期間の長さに関係なく、介護職員が専門的知識を持っていることが施設利用者のQuality of life (QOL)に影響することを示している。また、神部・島村・岡田(2002)は施設入所高齢者のサービス満足度と施設職員の態度が関連することを示しており、ケアの質を高める上で介護職員の専門的な態度による関わりは重要な要因であると考えられる。このような態度という視点からは、金・黒田(2012)が認知症者に対する肯定的な態度との関連について検討しており、ポジティブな高齢者イメージ、仕事に対する前向きな姿勢、認知症に対する知識、職場以外の私生活領域での認知症の人との関わり、といった要因が関連することを示している。また、Zimmerman, Williams, Reed, Boustani, Preisser, Heck, & Sloane (2005)は、アセスメントや対応の訓練をより受けていると感じている介護職員ほどケアに対してパーソンセンタードな態度をとる傾向があること、またこのような態度を取る職員は教育歴が高いことを示している。介護職員に知識がなくケアの方法を知らないことは、BPSDを悪化させてしまう可能性があることが指摘されている(山口, 2010)。小木曾・阿部・平澤(2011)も介護職員が感じる高齢者ケアの難しさの一因として、認知症高齢者の増加傾向により、適切なケアの提供がなければBPSDが出現するということが関係していることを挙げている。これらの問題は、介護職員の知識や利用者に対する態度といった専門性に基づいた対応により改善が期待できると考えられる。

認知症ケアにおける専門性の向上を図るためには、介護職員それぞれが研鑽を積むことが必要である。そのためには教育訓練が重要となるが、介護職員の訓練に関する研究も行われている。例えば、Testad, Aasland & Aarsland (2005)は介護職員に対して認知症に関する研修を行いその効果を検討している。その結果、BPSDの増加が見られても身体抑制は減少することを示しており、介護職員の気づきや耐性の向上について考察している。また、MacCallion, Toseland, Lacey, & Banks (1999)は中度から重度の認知症者に対するコミュニケーションスキルのプログラムの効果について検討しており、施設に入所している認知症者のウェルビーイングに良い影響を及ぼすことを示している。

我が国における認知症ケアの現状からは、介護職員のケアの質低下を招く離職の抑制とケアの質向上という2つの課題を同時に解決しなくてはならない。介護職員が専門的知識を身につけることや、研修参加による教育訓練を受けるといった行動を起こし専門性を高めることは、そのための方策の一つとして有用と考えられる。しかし、介護職員は国家資格である介護福祉士から無資格の者まで幅広くいるため、一定の教育水準を担保することが難しい。また、介護福祉士でさえ1800時間以上の教育課程のうち認知症ケアに関する必修時間数は60時間に過ぎず、さらにはカリキュラム構成上、知識が技術に連動する組み立てになっていないことが挙げられている(井上, 2010)。したがって、どのような介護職員が専門的知識を身につけたり、研修会などの教育訓練の機会への自主的な参加といった専門性向上に向けた行動を起こすのか検討する必要があるが、そうした研究はほとんど行われていない。

5. 今後の展望としての介護職員の動機づけ研究の提案

我が国における認知症ケアの課題解決のための視点として専門性に着目することが有用であると考えられた。笹谷(2008)は、給与その他、待遇の労的な水準の問題だけでなく、質的な側面(専門職としての満足度等)を含めた検討の必要性や、職務の継続に必要な要因として、専門職としての技術や知識の向上により成長の要求を満たすことが重要であることを

指摘している。専門性に着目する上では、こうした成長の要求が満たされているか、満たされている職員はどのような特徴を持っているのかといった介護職員個々の心理的な側面に着目した研究が必要となるが、その中でも、動機づけの視点からの研究、特に内発的動機づけの概念を用いて検討することが有用であると考えられる。

内発的動機づけとは、「自己目的的な学習の生起・維持過程」とされ、知識を深めたり技能を高めたりする方向への学習を指向する側面である「熟達指向性」と、自ら進んで学習に取り組むという側面である「自律性」という2つの性質をあわせ持っているものといえる（鹿毛、1994）。内発的動機づけが高い場合、積極的な努力が行われるだけでなく、自ら知識を深め技術や能力を高める、さまざまな方法や手段を試しアイデアを考案する、自発的に組織内外とコミュニケーションをとる、といった積極的で多様な行動が起こるとされ（井出、2011）、内発的動機づけを高めることはケアの質向上に向けた行動への原動力となると考えられる。蘇（2006）は、介護職員の仕事の動機づけや職場満足概念について、介護職員を対象とした研究や産業分野の関連研究から整理し、質の高い介護サービスを確保するために内発的動機づけを引き起こす源泉である有能感に着目した研究の必要性を指摘している。同様に、Schepers, Orrell, Shanahan, & Spector（2012）もこれまでの研究は主として家族介護者に焦点が当てられているため職員に関する研究が不足していることを指摘しており、介護職員の研究を行う上での重要な要因として有能感を挙げている。そして、蘇・岡田・白澤（2007）では有能感に関連する要因として、利用者との肯定的関係が最も有意な関連を示すことを明らかにしている。堀田・奥野・戸村・柳（2009）は介護老人保健施設に勤務する介護職員の仕事へのモチベーションを内発的動機づけと同質のものと位置づけた上でその促進要因について検討しており、有能感だけでなく、専門職アイデンティティ、介護職イメージといった要因が仕事のモチベーションに影響することを示している。

また、松本（2011）は介護職員の職場環境と職務満足度との関連を検討しており、勤務時間や勤務体制、賃金といった「衛生要因」よりも、専門性の発揮や自己の成長、研修や勉強の機会といった「動機づけ要因」のほうが満足度には重要であることを示した。この結果からは、単に労働条件を改善するだけでなく、職員個人の要因について検討する必要性が示唆されており、内発的動機づけについて検討する意義を示唆するものであると考えられる。有償介護者を対象としたLindquist, Tam, Friesema, & Martin（2012）では、賃金は主要な動機づけ要因であることを示しつつも、見つけた仕事の中で条件が良かったという理由でケアの仕事を選んだ者に比べて、高齢者と共にいることを楽しむという、ケアすることそのものを理由に仕事を選んだ者は、利用者の転倒による骨折を経験することが少ないという結果が得られており、内発的動機づけがケアの質に影響することを示している。

一方、Quinn, Clare, McGuinness, & Woods（2012）は認知症者の家族を対象として内発的動機づけと介護負担の関連を検討しており、高い内発的動機づけは低い介護負担や役割能力、高い有能感と関連することを示している。同様に、Lyonette & Yardley（2003）は医療従事者の家族ケアに関する動機づけについて検討しており、ケアに自律的に取り組むといった内発的動機づけが高い方がケアに対する満足度が高く、被介護者との関係も良好である一方、義務感などでケアを行っている者は高いストレスと関連することを示している。これらは介護職員を対象とした研究ではないが、介護職、家族介護者共にケアにおいて負担に感じる要因としては行動上の問題であることが指摘されている（Arai, Zarit,

Kumamoto, & Takeda, 2003；國定, 2011)。また、家族の介護負担感に関する研究では、介護を必要とする状況に対する否定的な感情が取り上げられており（荒井・工藤, 2004）、介護職員もまた、被介護者に対して否定的感情を抱く可能性があることが指摘されている（二木, 2007）。このように、家族介護者、介護職員共通の問題が示唆されていることから、介護職員においても同様の傾向が得られるか検討する意義があるといえよう。

認知症ケアの質向上を図る上では、介護職員個々が自発的に学び、ケアのスキルを高めていかななくてはならない。介護職員の内発的動機づけを高め、専門性を向上させることは離職の抑制やケアの質向上という課題の解決に有用であると考えられるが、介護職員を対象とした実証的な研究は少ない。今後、介護職員の内発的動機づけの関連要因について検討していく必要があると考えられる。

6. まとめ

本論文では、介護職員における認知症ケアの現状と展望について概観した。認知症ケアの現状として、離職の抑制とケアの質向上の2点が課題として考えられ、そのためには職員の専門性を向上させることが重要であると考えられた。そして、専門性を向上させるためには内発的動機づけの概念を用いた研究が必要であると考えられた。しかし、介護職員を対象とした内発的動機づけの研究は少なく、今後の研究の蓄積が必要である。まずは、これまで検討されてきた離職に関連する要因や、専門的知識など認知症ケアの質に関連する要因を内発的動機づけとの関連も含めた上で捉えなおすことが必要であろう。また、外的要因が内発的動機づけに影響するという促進効果や抑制効果が注目されているため（鹿毛, 1994）、給与や労働環境といった外的要因の影響も踏まえた上での検討が必要である。そして、研修法の開発や支援体制の整備、それを組織が行うためにはどのようにすればよいかといった内発的動機づけを高めるための方策を構築していかななくてはならない。さらに、認知症ケアの質は利用者のBPSDの減少やサービス満足度の向上といった変化を指標とすることも重要であり、内発的動機づけを高めることでこれらの指標がどのように変化するか、縦断的な研究も望まれる。

最後に、研究を実施するにあたっての留意点を挙げる。本論文では主たる業務が介護業務の者を介護職員として扱ったが、例えば看護職と介護職では同じ対人援助職という視点からは共通する点もあるが、異なる訓練を受けた専門職という視点からは異なる点も多く存在すると考えられる。海外においては看護助手などを対象とした研究が見られるが、我が国では介護福祉士のような介護の専門職種が存在するため、介護を主要な業務としている職種と他の職種を分けて研究を行う必要があると考えられる。

引用文献

- Arai, Y., S.H.Zarit., Kumamoto, K., & Takeda, A. (2003). Are there inequities in the assessment of dementia under Japan's LTC insurance system?. *International journal of geriatric psychiatry*, **18**, 346-352.
- 荒井由美子・工藤啓 (2004). Zarit介護負担尺度日本語版(J-ZBI)および短縮版(J-ZBI_8). 公衆衛生, **68**, 125-127.
- 朝田隆 (2013). 都市部における認知症有病率と認知症の生活機能障害への対応. 厚生労働省

- 科学研究費補助金認知症対策総合研究事業平成23年度～平成24年度総合研究報告書。
(http://www.tsukuba-psychiatry.com/wp-content/uploads/2013/06/H24Report_Part1.pdf 平成25年9月25日アクセス)
- Brodaty, H., Draper, B., & Low, L. F. (2003). Nursing home staff attitudes towards residents with dementia: Strain and satisfaction with work. *Journal of advanced nursing*, **44**, 583-590.
- 藤本直規 (2010). 認知症の中核症状とBPSDについて. 認知症ケア事例ジャーナル, **3**, 266-281.
- 古川和稔 (2010). 介護福祉士の早期離職に関する質的研究 自立支援介護学 **3** 78-85.
- Heine, C. A. (1986). Burnout among nursing home personnel. *Journal of gerontological nursing*, **12**(3), 14-18.
- 堀田和司・奥野純子・戸村成男・柳久子 (2009). 介護老人保健施設に勤務する介護職員の「仕事へのモチベーション」を促進する要因. 日本公衆衛生雑誌, **56**, 863-874.
- 井出亘 (2011). 仕事への動機づけ. 田中堅一郎編 産業・組織心理学エッセンシャルズ 改訂三版 ナカニシヤ出版.
- 井上千津子 (2010). 介護福祉士を対象とした教育の現状と課題. 老年精神医学雑誌, **21**, 1082-1088.
- 張允楨・黒田研二 (2008). 特別養護老人ホームにおける介護職員の離職率に関する研究. 厚生の指標, **55**, 16-23.
- 鹿毛雅治 (1994). 内発的動機づけ研究の展望. 教育心理学研究, **42**, 345-359.
- 介護労働安定センター. (2012). 平成24年度介護労働実態調査. (http://www.kaigo-center.or.jp/report/h24_chousa_01.html 平成25年8月20日アクセス).
- 神部智司・島村直子・岡田進一 (2002). 施設入所高齢者のサービス満足度に関する研究—領域別満足度と総合的満足度との関連—. 社会福祉学, **43**, 201-210.
- 加藤伸司 (2005). 認知症の人の心理的特徴. 日本認知症ケア学会編 改訂・認知症ケアの基礎 第2版 ワールドプランニング 43-58.
- Kazui, H., Harada K., Eguchi, Y., Tokunaga, H., Endo, H., & Takeda, M. (2008). Association between quality of life of demented patients and professional knowledge of care workers. *Journal of geriatric psychiatry and neurology*, **21**, 72-78.
- 金高閤・黒田研二 (2012). 認知症の人に対する介護職員の態度とその関連要因. 社会問題研究, **61**, 101-112.
- 厚生統計協会 (2010). 国民の福祉の動向. **57**(11).
- 國定美香 (2011). 介護老人福祉施設の介護業務における介護労働時間とその負担度と達成度の関連性に関する研究. 日本保健福祉学会誌, **17**, 1-8.
- 黒田研二・張允楨 (2011). 特別養護老人ホームにおける介護職員の離職意向および離職率に関する研究. 社会問題研究, **60**, 15-25.
- Lindquist, L.A., Tam, K., Friesema, E., & Martin, G. J. (2012). Paid caregiver motivation, work conditions, and falls among senior clients. *Archives of gerontology and geriatrics*, **55**, 442-445.

- Lyonette, C., Yardley, L. (2003). The influence on carer well being of motivations to care for older people and the relationship with the care recipient. *Ageing and society*, **23**, 487-506.
- 松本佳代 (2011). 介護職員の職場環境と職務満足度および離職に関する考察. 熊本大学医学部保健学科紀要, **7**, 85-105.
- McCallion, P., Toseland, R. W., Lacey, D., & Banks, S. (1999). Educating nursing assistants to communicate more effectively with nursing home residents with dementia. *The gerontologist*, **39**, 546-558.
- 宮崎民雄 (2008). 高齢者施設介護職員の労働環境の整備—人材の定着・確保を促進する視点から—. 老年社会科学, **30**, 426-432.
- 二木泉 (2010). 認知症介護は困難か—介護職員の行う感情労働に焦点をあてて—. 社会科学ジャーナル, **69**, 89-118.
- 小木曾加奈子・阿部隆春・平澤泰子 (2011). 介護職が認識する介護老人保健施設における高齢者ケアの課題. 岐阜医療科学大学紀要, **5**, 21-29.
- 大和三重 (2010). 介護労働者の職務満足度が就業継続意向に与える影響. 介護福祉学, **17**, 16-23.
- Quinn, C., Clare, L., McGuinness, T., & Woods, R. T. (2012). The impact of relationships, motivations, and meanings on dementia caregiving outcomes. *International psychogeriatrics*, **24**, 1816-1826.
- Rodney, V. (2000). Nurse stress associated with aggression in people with dementia: its relationship to hardiness, cognitive appraisal and coping. *Journal of advanced nursing*, **31**, 172-180.
- 佐藤ゆかり・澁谷久美・中嶋和夫・香川幸次郎 (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**, 67-78.
- 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.
- Schepers, A. K., Orrell, M., Shanahan, N., & Spector, A. (2012). Sense of Competence in Dementia Care Staff (SCIDS) scale: Development, reliability, and validity. *International psychogeriatrics*, **24**, 1153-1162.
- 蘇珍伊 (2006). 介護職員の仕事の動機づけと職務満足に関する文献的考察—内発的動機づけと仕事の有能感に焦点を当てた実証的研究の提案—. 生活科学研究誌, **5**, 1-10.
- 蘇珍伊・岡田進一・白澤政和 (2007). 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関連する要因—利用者との関係と職場内の人間関係に焦点をあてて—. 社会福祉学, **47**, 124-135.
- 諏訪徹 (2013). キャリアパスと職場内訓練(OJT). 認知症ケア事例ジャーナル, **6**, 34-42.
- 高橋幸男 (2010). 認知症の精神症状—BPSDとその治療、対応を再考する—. 老年精神医学雑誌, **21**(増刊号-I), 124-129.
- Testad, I., Aasland, A. M., & Aarsland, D. (2005). The effect of staff training on the use of restraint in dementia: a single-blind randomised controlled trial. *International journal of geriatric psychiatry*, **20**, 587-590.

- 山口晴保 (2010). 介護者教育で認知症の行動・心理症状(BPSD)を予防. 山口晴保編著 認知症の正しい理解と包括的医療・ケアのポイント第2版：快一徹!脳活性化リハビリテーションで進行を防ごう. pp128-pp129 共同医書出版社.
- Zimmerman, S., Williams, C. S., Reed, P. S., Boustani, M., Preisser, J. S., Heck, E., & Sloane, P. D. (2005). Attitudes, stress, and satisfaction of staff who care for residents with dementia. *The gerontologist*, **45**, 96-105.