介護支援専門員が行うアセスメントにおける情報把握に関連する要因

介護支援専門員の特性と人的環境要因に焦点をあてて

綾部　貴子[*1]、岡田　進一[*2]、所　　道彦[*2]、白澤　政和[*3]

Factors Influencing Care Managers' Understanding of Information in Assessment

Focusing on the Characteristics of Care Managers and Human Environmental Factors

AYABE Takako[*1], OKADA Shinichi[*2], TOKORO Michihiko[*2], SHIRASAWA Masakazu[*3]

[*1] 神戸女学院大学 文学部 総合文化学科 非常勤講師、梅花女子大学 看護保健学部 准教授
[*2] 大阪市立大学大学院 生活科学研究科 教授
[*3] 桜美林大学大学院 教授
連絡先：綾部貴子　〒567-8578　大阪府茨木市宿久庄２丁目19-5　梅花女子大学
takakoayabe@gmail.com

要　旨

本研究では、「介護支援専門員が行うアセスメントにおける情報把握」（以下、「情報把握」）と「介護支援専門員の特性」（以下、「特性」）や「人的環境要因」との関連性を検討した。調査方法は、Aブロックの介護支援専門員協会に所属する介護支援専門員を対象に郵送調査を実施した。有効回収率は48.3%（169名）であった。分析方法は、「情報把握」の各因子を従属変数とし、コントロール変数を含む「特性」と「人的環境要因」を独立変数とした強制投入法による重回帰分析を行った。結果、「情報把握」の関連要因について、専門領域、ケアマネジメント関連の研修、利用者や他の人的資源との肯定的な関係であった。すなわち、「情報把握」が高い介護支援専門員の特徴は、①専門領域が社会福祉・介護関連であること、②ケアマネジメント関連の研修を受講していること、③利用者や他の人的資源との人的環境（人間関係）が良好であることが明らかとなった。

キーワード：介護支援専門員、アセスメントにおける情報把握、介護支援専門員の特性、人的環境要因

Summary

The present study examined the relationships between "care managers' gathering information in assessment", the "characteristics of long-term care support specialists", and "human environmental factors". Regarding the survey method, questionnaire forms were distributed by mail to care managers who are members of the Japan Care Manager Association (Block A). The valid response rate was 48.3% (169 people). A multiple regression analysis based on the forced injection method was conducted, with factors related to "understanding of information" as dependent variables, and "the characteristics of the specialists" and "human environmental factors", including control variables, as independent variables. The factors related to "understanding of information" were associated with specialized fields, training on care management, and the users of care services and other people (as human resources). As their characteristics, care managers with a high-level capacity to understand information: (1) specialized in social work and care work, (2) had undergone training in care management, and (3) established positive relationships with the users of care services and other people (as human resources) and developed comfortable environments for them.

Keywords: Care managers, gathering information in assessment, characteristics of care managers, human relation factors

Ⅰ　はじめに

「介護支援専門員資質向上と今後のあり方に関する検討会における議論の中間的な整理」[1]や「介護支援専門員の資質向上と今後のあり方に関する基礎調査報告書」[2]によれば、アセスメントに関わる情報収集や把握が不十分であると指摘されている。情報把握はアセスメントの中でも初期段階の行為であり、情報を分析し生活ニーズを引き出す際の判断材料となる。利用者の生活ニーズを包括的に引き出すために幅広い情報の把握が重要となる[3]。幅広い情報把握を実践していくうえで、介護支援専門員には、利用者や家族介護者との協働作業が原則とされている[4),5]。さらに、介護支援専門員には利用者の了解を得て、他の関係機関の専門職といった様々な社会資源との連携を通した情報把握の実践が求められている[6),7]。つまり、介護支援専門員は、利用者や家族介護者、他の社会資源との関係を築きながら[8]、様々な方面からの情報把握を展開していくことが重要とされる。前述した情報把握が不十分であるという指摘に関しては、介護支援専門員が利用者、家族介護者、他の社会資源との関係性を築きながら協働で進めていくなかで把握できるものと考える。よって、アセスメントにおける情報把握は、利用者や家族介護者、他の社会資源との関係性といった人的環境要因から影響を受けていることが推察されるが、関連要因を検証した研究はほとんどみられないのが現状である。介護支援専門員のアセスメントにおける情報把握について関連要因を検証した先行研究がいくつか存在している。綾部ら[9]、徳永ら[10]、和気[11]は、アセスメント実践の関連要因として、介護支援専門員の個人特性である「専門領域」「雇用形態」「ケアマネジメント（以下、CM）関連の研修」「担当ケース数」等を報告している。しかし、これらの研究は、アセスメントという１変数と介護支援専門員の個人特性との関連をみており、各情報との関連を検証するといった詳細までは至っていない。馬場[12]は、介護支援専門員が把握する様々な利用者の情報に焦点をあてその関連要因として介護支援専門員の個人特性である「所有資格」「経験年数」を明らかにしているが、クロス集計による２変数の検証までにとどまっている。また、五十嵐ら[13]は、入退院の医療に関わる診療情報の入手に焦点をあて、介護支援専門員の基礎資格や所属事業所の特性との関連を検証している。橋本ら[14]は、介護支援専門員のインフォーマル・サポートに焦点をあて、その情報把握の有効性や必要性といった認識と実践との関連を検証している。五十嵐ら[15]や橋本ら[16]の研究は、介護支援専門員による把握が不十分と指摘されている情報に焦点をあて検証したものであると評価できる。しかし、これらの先行研究は、ある１つの情報源に焦点をあて関連を検証したものとなっており、様々な情報を含めて検証されたものではない。また、綾部らの研究[17]では、介護支援専門員が行うアセスメントにおける情報把握の構造を明らかにするため、因子分析を通して、「生活観とライフスタイルの考え方」「人的経済的状況」「家族介護者の状況」「意志疎通及び理解の状況」「個別的家事支援の状況」の５因子を抽出した。さらに抽出された因子間の相関では全因子に正の相関がみられ、特に「生活観とライフスタイルの考え方」「人的経済的状況」「家族介護者の状況」情報の因子間が高いことが示唆された。しかし、

情報把握の各因子に影響を与える要因に関しては未検証となっている。そこで、本研究の目的は、利用者、家族介護者、他の社会資源との関係構築後に介護支援専門員が行うアセスメントにおける情報把握に関連する要因として、介護支援専門員の特性や人的環境要因との関連を検証していくことにした。本研究で関連要因を明らかにすることは、介護支援専門員の情報把握力を向上するための方法の一助になると考える。

Ⅱ　研究方法

1．調査対象及び方法

調査対象者は、Aブロックの介護支援専門員協会（以下、協会）の会員であり、居宅介護支援事業所で従事する介護支援専門員350名であった。調査方法は、各協会に研究の趣旨を説明後、協力回答可能配布数について確認をした。(a地域100名、b地域100名、c地域50名、d地域50名、e地域50名)。各協会を通して無作為で協力回答可能配布数分の対象者を抽出してもらい、自記式質問紙による郵送調査を実施した。まず、協会に調査票部数を直接郵送し、各協会の会員である介護支援専門員本人が回答を記入したのち、当研究会宛の返信用封筒で直接返送してもらう方法を採用した。調査期間は2004年8月1日から9月30日までで、有効回収率は48.3%（169名）であった。倫理的配慮として、協会や対象者には、研究の趣旨、匿名性の確保、データの管理方法について文書で説明した。協力を得た対象者からは調査回答協力承諾書を返送してもらった。

2．調査対象者の特性

調査回答者の傾向を把握するために、特性として、「性別」「年齢」「専門領域」「相談援助職としての経験年数」「担当ケース数」「雇用形態」「CM関連研修受講の有無」の項目を設定した。「専門領域」は、介護支援専門員が複数の所持資格を有すること（例えば、社会福祉士と看護師両資格を所持している等）を想定し、介護支援専門員自身がどの領域を専門としているのかという「専門領域」を設定した。

3．調査項目

1）従属変数

従属変数は、「アセスメントにおける情報把握」(以下、「情報把握」) を設定した。「情報把握」は先行研究より、「介護支援専門員が、利用者、家族介護者、他の社会資源との関係構築を通して、本人自身に関わる情報（本人の生活観とライフスタイルの考え方や医療、経済状況、精神心理的状況、本人のプラス面、個別的家事支援の状況）と本人をとりまく情報（住環境やインフォーマル資源及び介護保険外の資源の状況）を把握すること」と操作的に定義し、質問項目を選定した。「情報把握」は表1に示すように既に先行研究でプロマックス回転を伴う主因子法の因子分析を行い、15項目5因子が抽出され、内容妥当性および信頼性が検証されている[18]。第1因子「生活観とライフスタイルの考え方」($\alpha = .78$)」は、利用者本人の生活パターンや生活習慣に関する情報を把握する、利用者本人の生活歴に関する情報を把握する、利用者

表１　「情報把握」の各因子及び質問項目

項目内容	平均値	標準偏差
＜第１因子　生活観とライフスタイルの考え方＞　$\alpha = .78$	2.81	0.46
利用者本人の生活パターンや生活習慣に関する情報を把握する	2.81	0.63
利用者本人の生活歴に関する情報を把握する	2.65	0.61
利用者本人の楽しみや趣味に関する情報を把握する	2.66	0.63
利用者本人の主訴を把握する	3.12	0.51
＜第２因子　人的経済的状況＞　$\alpha = .72$	2.56	0.48
金銭管理に関する情報を把握する	2.77	0.66
経済状況に関する情報を把握する	2.57	0.63
現在受けている近隣や友人等からの支援に関する情報を把握する	2.48	0.68
近隣との人間関係に関する情報を把握する	2.41	0.64
＜第３因子　家族介護者の状況＞　$\alpha = .72$	2.88	0.51
家族介護者が感じている介護に対する肯定的な意識を把握する	2.82	0.63
家族介護者の心身の状況に関する情報を把握する	2.94	0.58
家族介護者の介護以外役割（就労、家事、育児等）を把握する	2.90	0.70
＜第４因子　意思疎通及び理解の状況＞　$\alpha = .82$	3.19	0.55
意思疎通に関する情報を把握する	3.24	0.59
認知や理解に関する情報を把握する	3.13	0.60
＜第５因子　個別的家事支援の状況＞　$\alpha = .65$	2.52	0.59
食事へのこだわり（味つけ、栄養面等）について把握する	2.51	0.66
洗濯や部屋の掃除仕方へのこだわりについて把握する	2.53	0.72

注）各因子の平均値や標準偏差については、各因子の素得点合算値から各因子を構成する項目数で除した値を示している

本人の楽しみや趣味に関する情報を把握する、利用者本人の主訴を把握する、の４項目、第２因子「人的経済的状況（$\alpha = .72$）」は、金銭管理に関する情報を把握する、経済状況に関する情報を把握する、現在受けている近隣や友人等からの支援に関する情報を把握する、近隣との人間関係に関する情報を把握する、の４項目、第３因子「家族介護者の状況（$\alpha = .72$）」は、家族介護者が感じている介護に対する肯定的な意識を把握する、家族介護者の心身の状況に関する情報を把握する、家族介護者の介護以外の役割（就労、家事、育児等）を把握する、の３項目、第４因子「意思疎通及び理解の状況（$\alpha = .82$）」は、意思疎通に関する情報を把握する、認知や理解に関する情報を把握する、の２項目、第５因子「個別的家事支援の状況（$\alpha = .65$）」は、食事へのこだわり（味つけ、栄養面等）について把握する、洗濯や部屋の掃除の仕方へのこだわりについて把握する、の２項目で構成されている）。回答選択肢は、「全くできていない（１点）」から「できている（５点）」の５段階で設定し、情報を把握しているほど得点が高くなるように配点化した。本研究ではこれら５因子を従属変数とした。「情報把握」の各因子の平均値及び標準偏差の結果を表１に示す。

２）独立変数

独立変数は、前述した「介護支援専門員の特性」（以下、「特性」）、「人的環境要因」を設定した。「特性」は、コントロール要因である「性別」「年齢」の他、先行研究[19)-22)]より、「専門

表2　介護支援専門員の特性

項目	カテゴリー	度数（人）	比率（%）
性別	男性	33	19.5
	女性	136	80.5
年齢 ※平均　45.3歳	20～30代	40	23.7
	40代	76	45.0
	50代	53	31.3
専門領域	介護・福祉領域	95	56.2
	医療領域	74	43.8
相談援助職としての経験年数	5年未満	26	15.4
	5年以上10年未満	42	24.9
	10年以上15年未満	48	28.4
	15年以上	53	31.3
担当ケアプラン数 ※平均42件	20ケース未満	15	9.0
	20ケース以上30ケース未満	20	12.0
	30ケース以上40ケース未満	24	14.4
	40ケース以上50ケース未満	44	26.3
	50ケース以上	64	28.1
ケアマネジメント関連研修受講有無	あり	146	86.4
	なし	23	13.6
雇用形態	専任	102	60.4
	兼任	67	39.6
2000年以降のケアマネジメント関連研修受講内容 ※複数回答	ケアマネジメント論	108	
	福祉用具・住宅改修	107	
	介護保険事務（給付管理）	33	
	医学知識	59	
	認知症	89	
	権利擁護	72	
	相談援助・面接技術	106	
	スーパーバイズ論	39	
	リスクマネジメント	38	

注）欠損値があるため、N＝169とならない場合がある

領域」「相談援助職としての経験年数」「担当ケース数」「CM関連研修受講の有無」「雇用形態」の7項目を設定した（表2）。「人的環境要因」は、先行研究[23)-27)]より、「介護支援専門員が実践を展開する過程でかかわる利用者とその家族、職場内外の人的資源などの人的環境との関係性」と操作的に定義し、6項目を設定した（表3）。「人的環境要因」は、既に先行研究でプロマックス回転を伴う主因子法の因子分析を行い、6項目2因子が抽出され、内容妥当性および信頼性が検証されている[28)]。第1因子「利用者や他の人的資源との肯定的な関係（$\alpha = .74$）」は、私は、利用者や家族から信頼されている、私は、利用者や家族と良好な関係を築けている、私は、利用者に関係する職場外の機関と積極的に連携がとれている、の3項目で、第2因子「職場内での肯定的な関係（$\alpha = .72$）」は、職場での人間関係は全体としてうまくいっている、同

表3　人的環境要因の因子分析結果

質問項目	平均値	標準偏差
＜第1因子　利用者や他の人的資源との肯定的な関係＞　$\alpha = .74$	3.86	0.47
私は、利用者や家族から信頼されている	3.78	0.57
私は、利用者や家族と良好な関係が築けている	4.01	0.47
私は、利用者が関係する職場外の関係者と積極的な連携がとれている	3.78	0.68
＜第2因子　職場内での肯定的な関係＞　$\alpha = .72$	4.03	0.80
職場内での人間関係は全体としてうまくいっている	3.96	0.90
同僚は、私が仕事上の問題で困っているとき、相談に乗ってくれる	4.28	0.87
上司は、私が仕事上の問題で困っているとき、相談に乗ってくれる	3.84	0.88

注）各因子の平均値や標準偏差については、素得点合算値からそれぞれの因子を構成する項目数で除した値で算出している

僚は、私が仕事上の問題で困っているとき、相談に乗ってくれる、上司は、私が仕事上の問題で困っているとき、相談にのってくれる、の3項目でそれぞれ構成されている。回答選択肢は、「全くそう思わない（1点）」から「とてもそう思う（5点）」の5段階を設定した。「人的環境要因」の各因子の平均値及び標準偏差の結果を表3に示す。選定された独立変数については、プロジェクトチームでブレーンストーミングを行い、項目の原案を作成した。その原案について、実際従事している4名の介護支援専門員と研究者によるパイロットスタディを行い、さらにエキスパートレビューを受けた。そしてこれらの独立変数が従属変数に影響を与えると考えられる要因として必要な項目であることを確認した。

4．分析方法

「情報把握」の関連要因を明らかにするために、コントロール変数を含む「特性」「人的環境要因」（抽出された各因子の素得点合計）を独立変数とし、「情報把握」の各因子の素得点合計を従属変数とした強制投入法による重回帰分析を行った。統計分析には、SPSS12.0 for Windowsを用いた。

Ⅲ　研究結果

重回帰分析の結果、「情報把握」の第5因子「個別的家事支援の状況」を除く各因子に対して有意な関連を示す変数が見出された（表4）。第1因子「生活観とライフスタイルの考え方」に対して、「CM関連研修受講の有無」（$\beta = .174$）、「利用者や他の人的資源との肯定的な関係」（$\beta = .320$）が有意な関連を示した。第2因子「人的経済的状況」に対して、「専門領域」（$\beta = .-173$）、「利用者や他の人的資源との肯定的な関係」（$\beta = .251$）が有意な関連を示した。第3因子「家族介護者の状況」に対して、「利用者や他の人的資源との肯定的な関係」（$\beta = .425$）が有意な関連を示した。第4因子「意思疎通及び理解の状況」に対して、「専門領域」（$\beta = -.232$）、「利用者や他の人的資源との肯定的な関係」（$\beta = .240$）が有意な関連を示した。重回帰モデルについて各因子の決定係数は、.12～.28、モデルの有効性を示すF値も.5～.01%水準で有意であった。VIF値は1.10～1.62と独立変数間に多重共線性が疑われると

表4　情報把握の関連要因（重回帰分析の結果）

説明変数	第1因子 生活観とライフスタイル		第2因子 人的経済的状況		第3因子 家族介護者の状況		第4因子 意思疎通及び理解の状況		第5因子 個別的家事支援の状況	
	β	t	β	t	β	t	β	t	β	t
性別	0.232	2.903	0.242	2.828	0.247	2.930	0.037	0.417	0.040	0.460
年齢	0.029	0.321	-0.055	-0.572	-0.144	-1.522	-0.030	-0.307	0.173	1.751
専門領域（医療1，社会福祉・介護0）	-0.111	-1.470	-0.173	-2.150*	-0.109	-1.366	-0.232	-2.813*	-0.105	-1.274
相談援助職としての経験年数	0.079	0.982	0.123	1.426	-0.049	-0.577	0.067	0.755	0.160	1.806
担当ケアプラン数	-0.015	-0.196	-0.058	-0.729	-0.140	-1.780	-0.025	-0.303	-0.019	-0.236
CM関連研修受講の有無（あり1，なし0）	0.174	2.275*	0.098	1.206	0.025	0.309	0.061	0.724	0.056	0.665
雇用形態（専任1，兼任0）	0.004	0.058	0.006	0.069	0.028	0.349	-0.104	-1.262	-0.105	-1.278
利用者や他の人的資源との肯定的な関係	0.320	3.969***	0.251	2.914**	0.425	4.999***	0.240	2.718***	0.067	0.758
職場内での肯定的な関係	0.112	1.489	0.072	0.897	-0.008	-0.096	0.076	0.920	0.043	0.517
重相関係数　R	0.533		0.424		0.450		0.375		0.367	
重決定係数　R^2	0.284***		0.180**		0.202***		0.140**		0.135*	

*p＜.05，**p＜.01，***p＜.001　β：標準偏回帰係数

される2よりも低い値であること確認した。

Ⅳ　考　察

1．「特性」と「情報把握」との関連

分析の結果、第1因子「生活観とライフスタイルの考え方」は、「CM関連研修受講の有無」との間で正の有意な関連を示した。CM関連の研修を受講した介護支援専門員は、利用者の生活観やライフスタイルに関する情報把握の実践が高かった。第1因子「生活観とライフスタイルの考え方」は、利用者の主訴、生活歴、生活習慣、楽しみや趣味に関する内容で構成されている。表2の結果をみると、CM関連の研修内容としてCM論や相談援助・面接技術が多く受講されている。ケアマネジメントにおける情報把握を含むアセスメントのプロセスは、「相談援助の最重要な局面」[29]とし、相談援助の技術が非常に重要であることが指摘されている。よって、これらの研修内容の受講を通して、介護支援専門員は、利用者の生活上の相談援助に必要な本人の主訴や生活歴、生活習慣等の情報を把握することの重要性や支援に活用していくことの必要性を認識し、実践につなげている可能性から関連したと推察される。第2因子「人的経済的状況」は、「専門領域」との間で負の有意な関連を示した。社会福祉や介護を専門領

域とする介護支援専門員が人的経済的状況の情報把握の実践が高かった。社会福祉や介護を専門領域とする介護支援専門員は、医療を専門領域とする介護支援専門員に比べ、援助を展開する際に必要となる本人の経済的ニーズや地域のインフォーマル資源の存在の理解、活用の重要性について教育を受け、これまでの福祉分野での実践経験をしてきている可能性があり、関連を示したと考える。第4因子「意思疎通及び理解の状況」は、「専門領域」との間で負の有意な関連を示した。社会福祉や介護の専門領域とする介護支援専門員は意思疎通および理解の状況に関する情報把握の実践が高かった。社会福祉や介護を専門領域とする介護支援専門員は、利用者の自己決定の援助観を意識し、本人の理解や意志力に沿って、支援を展開する実践を培われていることから関連を示したと考える。

2.「人的環境要因」と「情報把握」との関連

分析の結果、「利用者や他の人的資源との肯定的な関係」が第1因子「生活観とライフスタイルの考え方」、第2因子「人的経済的状況」、第3因子「家族介護者の状況」、第4因子「意思疎通及び理解の状況」に有意にそれぞれ正の関連を示した。本研究では、情報把握に関連する人的環境要因に関して、「職場内での肯定的な関係」との関連はみられず、「利用者や他の人的資源との肯定的関係」との関連で多くみられた。つまり、本研究結果より、アセスメントの情報把握の実践場面においては、利用者や家族介護者、他の関係職種との関係性が築かれていなければ情報把握の実践は前進することができないことが検証されたと考える。利用者や家族介護者、他の人的資源と関係が築かれ良好な関係状態であることは、介護支援専門員が、利用者や家族介護者にとって身近な存在となり、本人の主訴や生活歴、生活習慣等の本人の生活観とライフスタイルに関する情報、金銭管理や経済状況、近隣や友人との関係といった人的経済的状況の情報を一歩踏み込んで把握することが可能になると推察される。また、利用者や家族介護者と関係が築かれていることは、利用者や家族介護者から了解を得て他の関係職から利用者に関する情報が把握しやすくなり、他の関係職との連携が円滑に展開できることから関連を示したと考える。

第3因子「家族介護者の状況」と「利用者や他の人的資源との肯定的関係」との関連について、表4の標準偏回帰係数をみると、$\beta = .425$で情報把握の因子の中でも最も高い数値であった。この数値の結果から、家族介護者に関する情報把握は、他の情報把握の因子よりも利用者や家族介護者等の他の人的資源との肯定的な関係から強く影響を受けやすいと推察される。第3因子「家族介護者の状況」は、家族介護者の介護への肯定的意識や心身の状況、介護以外の役割情報に関する項目で構成されている。先行研究では、家族介護者の心理的な相談援助の必要性に関して、ニーズが高かった調査結果の報告[30),31)]や家族介護者当事者からの声[32)]もみられる。また、岡田[33)]は、利用者だけでなく、家族介護者の情報にも配慮し、介護力や介護負担感、介護への意味づけ（介護を通しての人生にどのような意味を持つのか、達成感や成長感等の肯定的側面）等を把握していくことの重要性を指摘している。利用者への生活支援は、家族介護者の支援の協力が重要であり、家族介護者の心身状態や状況により介護支援専門員の実践の方向性も変わってくる。つまり、介護支援専門員が利用者への援助を展開していくなかで家族介

護者の存在（情報）は重要な鍵になると考えられる。よって、介護支援専門員は、利用者や家族介護者との肯定的な関係が築かれているなかで、利用者の情報だけでなく、家族介護者に関しても重要な情報として把握していることから、強い関連を示したと考える。

V　本研究の限界と課題

本研究の限界と今後の課題について、以下３点の課題があげられる。

第１に、本研究は調査対象者をＡブロックの介護支援専門員協会としており、特定地域による結果の可能性がある。また、介護支援専門員協会（協議会）の会員でありかつ調査回答に協力してくれたことから、調査対象者は専門職としての高い意識をもって回答をした可能性がある。今後は、調査対象を拡大し、非会員や他の都道府県の介護支援専門員に対しても同様の調査を行う等、一般的な傾向をとらえる必要がある。

第２に、本研究では「情報把握」に関連する要因として介護支援専門員の「特性」や「人的環境要因」に焦点をあて検証した。今後は、ケアマネジメントのプロセスでいうアセスメントの次の展開のケアプランの作成との関連について検証を行う。

第３に、本研究で設定した「情報把握」で「できている」、「人的環境要因」で「そう思う」という回答選択肢は自己評価という主観的な評価であり、客観的な評価尺度として捉えたものではない。利用者評価や第三者による評価等、より客観性を高める研究を工夫する必要がある。

参考文献

1) 厚生労働省：介護支援専門員資質向上と今後のあり方に関する検討会における議論論の中間的な整理，http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000002s7f7.html（2013.4.7）
2) 日本総合研究所：平成23年度老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業　介護支援専門員の資質向上と今後のあり方に関する調査研究　介護支援専門員の資質向上と今後のあり方に関する基礎調査報告書，日本総合研究所（2012）
3) 白澤政和，橋本泰子，竹内孝仁：ケアマネジメント講座第１巻　ケアマネジメント概論，68，233，中央法規（2000）
4) 白澤政和：質の高いケアマネジメントを行うために，月刊ケアマネジメント，2，8-13（2004）
5) 介護支援専門員実務研修テキスト作成委員会編：五訂介護支援専門員実務研修テキスト，一般財団法人長寿社会開発センター，52（2013）
6) 認知症ケア学会監修，岡田進一編：介護関係者のためのチームアプローチ，5，ワールドプランニング，東京（2008）
7) 岡田進一：ケアマネジメント原論―高齢者と家族に対する相談支援の原理と実践方法，84，109，113-114，ワールドプランニング，東京（2011）
8) 渡部律子：特集 利用者主体のケアを実現するために　利用者主体の高齢者在宅ケアをめぐる課題―ケアマネジャーの仕事をとおしてみる利用者主体ケアのあり方，老年社会科学，24(1)，30-38（2002）
9) 綾部貴子，岡田進一，白澤政和，ほか：ケアマネジメント業務における介護支援専門員の課題実施度に関する研究，厚生の指標，50(2)，9-16（2003）
10) 徳永恵美子，生野繁子，和田要：基礎資格別介護支援専門員の活動の現状と研修の課題―保健・医療職と福祉職の教育背景の違いに焦点をあてて，九州看護福祉大学紀要，6(1)，217-229（2004）
11) 和気純子：介護支援専門員によるケアマネジメント―阻害要因の計量的分析，人文学報，350，17-44

(2004)
12) 馬場純子：介護支援専門員のケアマネジメント業務の現状と課題―介護支援専門員のケアマネジメント業務に関する調査より，園田園調布大学人間福祉研究，5，63-86（2002）
13) 五十嵐歩，山下悦子，山田ゆかり：居宅介護支援事業所における診療情報の入手の実態と影響要因，厚生の指標，57(13)，27-32（2010）
14) 橋本力，岡田進一，白澤政和：介護支援専門員によるインフォーマルサポートに関する情報把握とその関連要因，ケアマネジメント学，10，43-56（2012）
15) 五十嵐歩，山下悦子，山田ゆかり：前掲論文（2010）
16) 橋本力，岡田進一，白澤政和：前掲論文（2012）
17) 綾部貴子，岡田進一，所道彦，ほか：利用者，家族介護者，他の社会資源との関係構後に介護支援専門員が行うアセスメントにおける情報把握の構造，社会福祉学，54(3)，67-78（2013）
18) 綾部貴子，岡田進一，所道彦，ほか：前掲論文（2013）
19) 馬場純子：前掲論文（2002）
20) 綾部貴子，岡田進一，白澤政和，ほか：前掲論文（2003）
21) 徳永恵美子，生野繁子，和田要：前掲論文（2004）
22) 和気純子：前掲論文（2004）
23) 大橋正夫，長田雅喜編：対人関係の心理学，1-11，有斐閣，東京（1987）
24) 小牧一裕，田中国夫：職場におけるソーシャルサポートの効果，関西学院大学社会学部紀要，67，57-67（1993）
25) 馬場純子：前掲論文（2002）
26) 渡部律子：前掲論文（2002）
27) 窪田悦子：介護支援専門員に対する教育的・支持的サポートのあり方に関する研究―業務における悩み・困りごとに焦点をあてて，大阪市立大学大学院修士論文，45（2003）
28) 綾部貴子，岡田進一，白澤政和：介護支援専門員による居宅サービス計画作成の達成度に関連する要因―介護支援専門員の特性と人的環境要因に焦点をあてて，在宅ケア学会誌，16(1)，28-35（2012）
29) 白澤政和，橋本泰子，竹内孝仁：前掲書（2000）
30) 井川昭弘編：介護支援専門員基本テキスト第1巻―介護保険制度と介護支援，一般財団法人長寿社会開発センター（2003）
31) 湯原悦子，伊藤美智子，尾之内直美：家族介護者からみたケアマネジャーの支援，日本福祉大学社会福祉論集，127，63-79（2012）
32) 西村敏子：シンポジウムⅡケアマネジメントの道標―家族がケアマネジャーに期待すること，ケアマネジメント学，7，50-53（2008）
33) 岡田進一：前掲書（2011）

（原稿受理日　2015年2月9日）