

## 通所介護利用高齢者の利用開始時と利用半年後の思いの変化

# Changes in the Elderly's Emotions 6 Months after the Start of Day Service using Long-term Care Insurance

長澤久美子<sup>1</sup> 千葉のり子<sup>2</sup>

Kumiko NAGASAWA, Noriko CHIBA

1 常葉大学健康科学部看護学科

Department of Nursing, Faculty of Health Science, Tokoha University

2 豊橋創造大学保健医療学部看護学科

Department of Nursing, School of Health Science, Toyohashi Sozo University

### 要旨

本研究は、介護の利用開始時と半年後の利用者の思いの変化を明らかにし、変化の要因を考察することで、通所介護における高齢者の支援の示唆を得る事を目的とした。研究対象者は、要介護認定を受け認知症に罹患していない男性1名・女性2名で、通所介護利用開始時と半年後の思いについて半構成的面接を行い質的記述的に分析した。その結果、利用開始時には、【機能低下を知られたくない】が【子どもに負担をかけたくない】という思いから、通所介護には【行きたくないけど行くしかない】と考えていた。半年後には、他者から【尊重されることによる安堵感】や【気持ちをわかってくれる安堵感】を感じ、【現状を受け止め前向きに生きる】との思いが変わった。また【入浴で爽快感を味わいたい】という開始時の思いは、半年後には【入浴できることの喜び】に変わった。これらは、援助者の共感的関わり、個別性の配慮や対応、利用者同士の交流に起因すると考えられた。一方、子どもに負担をかけたくない為【通所介護は行くべきところ】と、開始時と変わらない思いの対象者が存在し、利用目的や生きがいを知り関わる必要がある、との示唆を得た。

---

Key Words : 通所介護, 高齢者, 思い

### 1. はじめに

我が国の高齢者人口は、2014年10月現在で全人口の26.0%であり、全体の1/4を占めている<sup>1)</sup>。それに伴い要支援・要介護認定者(以下「要介護者等」)は、2012年度は545.7万人であり年々増加の傾向を示している<sup>2)</sup>。このような中、厚生労働省では団塊の世代が後期高齢者になる2025年を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援を目的に、可能な限り住

み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域の包括的な支援・サービス(地域包括ケアシステム)の構築を推進している<sup>3)</sup>。

介護保険の居宅サービスの一つである「通所介護」も、在宅での生活を継続するためには欠かすことのできない社会資源の一つであり、日中の時間帯に入浴・食事・機能訓練な

どを行う役割を担っている。通所介護の利用者は、2013年4月の受給者数は約118万人であり<sup>4)</sup> 2011年4月の102.8万人<sup>5)</sup> に比して増加傾向を示している。

矢島は、通所介護の利用開始後の生活の変化は、「元気になった」り「表情が明るくなった」、「身の自立が進んだ」ことであり、その理由の一つとして社会とつながりを持つことにより、高齢者が人と豊かな交流を回復したため、と述べている<sup>6)</sup>。このように通所介護は、社会的な交流が少なくなる高齢者にとって、生活の質の向上のためには重要な社会資源の一つであると考えられる。

しかし、サービス利用を決定する過程は主介護者主導で行われ<sup>7)</sup>、必ずしもサービス利用が高齢者自身の意向ではないこともある。高齢者は新しい環境に適応できにくく、自らの意向でない通所介護の利用は、最初は戸惑いを感じる事が予測できる。そのため、その戸惑いを早期に解消し、通所介護利用になじむことが期待される。

通所介護に関する先行研究では、効果に関連したもの<sup>6) 8) 9)</sup>、中断理由<sup>10)</sup>、自己効力感に関連したもの<sup>11)</sup>の報告があるが、通所介護利用の経時的変化についての質的な研究はない。そこで、利用者の継時的な思いを明らかにし、変化の要因を考察することで、通所介護開始時期からの支援の示唆を得ることができる、と考えた。また調査期間についての先行研究では、通所サービス全般に関してではあるが、利用3カ月以上の通所サービスの継続により孤独感・不満足感が緩和されたこと<sup>12)</sup>や利用開始1年後のPGCモラールスケール得点は、利用開始時及び3カ月後よりも上昇していたこと<sup>13)</sup>の報告から、今回は期間を半年と限定した。

以上より本研究の目的は、通所介護を利用する高齢者に対し、通所介護の利用開始1か月以内（以下「利用開始時」）と利用開始半年後（以下「半年後」）の思いの変化を明らかにし、変化の要因を考察することで、通所介護における高齢者への支援の示唆を得ることとする。

## 2. 方法

### 2.1. 対象者

要介護認定を受け、認知症と診断されていない高齢者で、A特別養護老人ホームに併設されている通所介護を利用している3名である。

### 2.2. データ収集方法

対象者に半構成的面接を行った。1名には通所介護利用開始時と半年後に、2名には半年後に利用開始時と現在についての、それぞれの思いについて聴取し分析した。データ収集期間は2009年8月から2009年12月であった。質問は、利用開始時「通所介護利用のきっかけや主目的、通所介護利用について感じていることや考え、生活の中での楽しみ・生きがい・不安・困難等」、半年後には「通所介護利用開始後の生活の変化・楽しみ・大変なこと、気持ちの変化があればそのきっかけやその理由、生活の中での楽しみ・生きがい・不安・困難等」についてであった。面接時間は、1名は利用開始時と半年後に約40分を1回ずつ、2名には半年後に利用開始時を振り返っての思いと現在の思いについての聴取を、約60分1回で行った。

### 2.3. データ分析

録音した面接内容から、事例ごとに逐語録を作成した。逐語録を熟読し、それぞれの時期の「通所介護利用に対する思い」について、意味のある文脈ごとに対象者の言葉を用いながら内容をコード化した。各コードを類似するものでまとまりを作り、抽象化しサブカテゴリーを抽出した。その後、全事例を通じて比較検討しカテゴリーを抽出した。更に利用開始時と半年後のカテゴリーの比較を行った。データ分析は、老年看護学の教育経験のある共同研究者と共に行った。また、紹介施設の職員と分析内容の確認を行った。

### 3. 倫理的配慮

研究者と面識のある特別養護老人ホームに、利用開始1ヶ月以内の利用者の紹介を依頼した。しかし、当該対象者の該当者が1名であり、今後の利用予定も見受けられなかったため、利用半年が経過している方の紹介を依頼した。A 特別養護老人ホーム（以下 A 特養）には、研究目的・研究方法・倫理的配慮を説明し了承を得た。A 特養の介護支援専門員から、事前に参加者とその家族に研究説明の了承の確認を依頼した。通所介護利用日の送迎に研究者が同行し、了承された家族にはその場で、対象者には施設で研究の目的や研究方法の説明を行うとともに、研究への参加は自由意志であること、いつでも断ることができること、断ったとしても不利益にはならないこと、個人の秘密は厳守しデータは研究以外で使用しないこと、発表に際しては個人が特定されないように行うこと、研究終了後録音データや記録等個人的な資料は機器から完全に消去すること、及び面接内容の録音

希望の旨を口頭と書面で説明した。その後、研究協力の如何を確認し、署名を得た。また、通所介護利用時のペースを崩さないよう、スケジュールに支障が無い時間帯に面接の時間を考慮した。面接場所は、通所介護の片隅や施設の個室等、他者に聞こえないように配慮した。尚、B 大学の倫理審査の承認を得ている。

### 4. 結果

#### 4.1. 対象者の概要（表1）

年齢は90歳代は2名・80歳代は1名で、男性1名・女性2名の計3名であった。主な疾患は、脳血管疾患が2名、骨関節系疾患1名。要介護度は要介護4が1名、要介護3が2名であった。

4.2. 分析結果 【】はカテゴリー、《 》はサブカテゴリーを表す。

#### 4.2.1. 利用開始時（表2）

表1 対象者の概要

対象者	年齢	性別	疾患	要介護度	認知症	利用開始	初回面接	利用回数	2回目面接	本人含め家族
A	90歳代	女	脳梗塞・脳出血の既往（不全麻痺）	4	なし	09.6	9.8	4回目（開始後転倒頭部外傷で入院の為）	09.12.20	3人
B	90歳代	女	リウマチ性多発筋痛症	3	なし	09.4	9.9			3人
C	80歳代	男	脳出血 右不全麻痺	3	なし	09.2	9.9			6人

表2 通所介護利用開始時の対象者の思い

カテゴリー	サブカテゴリー
子どもに負担をかけたくない	人の手を借りなければならない排泄の辛さ 娘に世話になる申し訳なさ 息子に介護させることの申し訳なさ 居させてもらえるだけでいい通所介護
機能低下を知られたくない	障害者や老人と思われるのがいや
行きたくないけど行くしかない	何をされるかわからない不安 恥けど厄介になるしかない 行けば何とかかなるとの諦め 知り合いの通所を知りやっとな安心
入浴で爽快感を味わいたい	家での入浴のあきらめ 入浴してさっぱりしたい

対象者たちは、【機能低下を知られたくない】が【子どもに負担をかけたくない】という思いがあるため、通所介護には、【行きたくないけど行くしかない】と考えていた。しかし、身体機能が低下しているため、自宅では入ることができない【入浴で爽快感を味わいたい】という思いは持っていた。以下、各カテゴリーについて説明をする。

#### 4.2.1.1. 【子どもに負担をかけたくない】

身体機能が低下したことで全般的に介助が必要となるが、特に「人の手を借りなければならぬ排泄の辛さ」があり、「娘に世話になる申し訳なさ」や「息子に介護させることの申し訳なさ」を持ち、「居させてもらえるだけでいい通所介護」と捉えていた。このように、身体機能の低下した自分の世話を、家族に看てもらおう申し訳なさを感じていた。

「ええ、あらゆる苦勞はしました。でも、今になって一人で便所にも行けないようじゃどうしようもない。恥を忍んで手伝ってもらっているけど、もうおしまいだね。(A氏)」

「息子と嫁と一緒に暮らしたけど、うまくいなくて(息子の家を)出たです。ずーっと苦勞してきた自分を娘が見かねて引き取ってくれたんです。申し訳ない。だから、家にいる方が寝ていればいいから楽だけど、娘は日中やることがあるから。買い物や子どもの幼稚園への迎えや私がいなくて都合がつきやすいからね。(A氏)」

「息子にね、『あんたにこんな仕事(排泄の介助)をさせるとは思わなかった』って言って、『ごめんね』って。情けない。一番気の毒だよ。(B氏)」

「ここでやりたいことは別にないね。学校出てないから読み書きはだめだし趣味もないし。知っている人は少ないですからあまり話しはしないし、特別楽しみというのは…。その日その日無事に終わればいいと

思っているです。(A氏)」

#### 4.2.1.2. 【機能低下を知られたくない】

障害により歩行ができず車椅子での生活になっている状況を、他者に見られることで、「障害者や老人と思われるのがいや」との思いが強く、通所介護利用への躊躇があった。

「障害があるとか、老人だとか思われるのがいやだった。乗り越えてしまえばいいけど、そういう気持ちがあったですよ。(C氏)」

#### 4.2.1.3. 【行きたくないけど行くしかない】

初めての所で、「何をされるかわからない不安」もあり利用をしたくはなかったが、周囲からの勧めで「恥だけど厄介になるしかない」、「行けば何とかなるとの諦め」の思いがあった。このように、今の状況では通所介護に行くのは仕方がないと諦め、しぶしぶ利用を決めていた。中には、知り合いから通所介護の情報を得るなど、「知り合いの通所を知りやと安心」のように、事前に情報を収集し、気持ちを落ち着かせていた対象者もいた。

「ここに来たときには、何をするのか、どんなことをされるのかな、っていうことは心配だった。(C氏)」

「(障害があることを知られることや、老人だとか思われることに対して)しょうがない。恥だけど厄介になろうかなと思って来たんです。(C氏)」

「どうせこうなったら動けないし、行ってみてもどうなるかわからないけど、なんとかなるかと思ってさ。(B氏)」

「Oさんが『ああOちゃんもいれば、OOのOちゃんも行っているよ』って教えてくれて。知り合いがいると安心するからね。(B氏)」

#### 4.2.1.4. 【入浴で爽快感を味わいたい】

自宅の浴室は設備の不備があることや、身体機能の低下により介助がないと入れない

為、《家での入浴のあきらめ》の気持ちを持っていた。家族の負担を考え躊躇していたこともあり、通所介護で《入浴してさっぱりしたい》という思いがあった。このように、家では入浴できないため、通所介護で入浴することを期待していた。

「家でね、一番困るのはお風呂。全然歩けないからね、手すりも家にはないし。そしたら友達が「お風呂に入られるってことを聞いたよ」って、言ってくれて。(B氏)」  
「お風呂に入れるのはいいね。さっぱりする。(A氏)」

表3 通所介護利用半年後の対象者の思い

カテゴリー	サブカテゴリー
尊重されることによる安堵感	大事にされていると実感できる喜び
	親切で頼みやすいことによる安心
気持ちをわかってくれる安堵感	気持ちが伝わることの喜び
	自分にあった雰囲気による安ぎ
現状を受け止め前向きに生きる	時にはくよくよしても前を向きたい
	気持ちを若々しく持っていたい
	主体的に行うリハビリへの意欲
入浴できることの喜び	風呂に入りたい
	安心で爽快な入浴がうれしい
通所介護は行くべきところ	自立できない自分が情けない
	娘に負担をかけたくない
	特に楽しみはなけれどそれでよし

#### 4.2.2.1. 【尊重されることによる安堵感】

日々、職員や利用者同士との交流から《大事にされていると実感できる喜び》や《親切で頼みやすいことによる安心》を感じていた。このように、他者から存在を認められ、尊重され、配慮されたことで、安堵感持つことができていた。

「僕の誕生日が（書き忘れて）載っていなかったのを、僕の所に『手違いでひと月遅れていた。申し訳なかった。』と謝りに来たんですよ。そのあとの誕生日会では、僕に内緒で、孫のハワイ土産の赤いアロハシャツを家から持ってきてくれて、それを着て（誕生日会を）やったんです。イヤー、よかったねえ。(C氏)」

「(排便時)『悪いけど、手が届かないから見て頂戴』って言うと、『心配しなくてもいいから、

#### 4.2.2. 半年後（表3参照）

他者から【尊重されることによる安堵感】や【気持ちをわかってくれる安堵感】を感じることができ、【現状を受け止め前向きに生きる】との思いの変化が見られた。また、自宅でできない【入浴できることの喜び】を感じていた。しかし、利用開始時と変わらず他者の介助を必要とすることから、【通所介護は行くべきところ】と捉えた対象者がいた。以下、各カテゴリーについて説明する。

気を遣わないように』って言ってくれるですよ。親切だし頼みやすいですよ。(B氏)」

#### 4.2.2.2. 【気持ちをわかってくれる安堵感】

同じ話題で盛り上がることで、《気持ちが伝わることの喜び》や、通所介護の持つ全体的な雰囲気について《自分にあつた雰囲気による安らぎ》を感じていた。このように、初めての新たな場ではあるが、楽しく話ができて、安らぎや居心地の良さを感じ、自分がそこにいることが自然なことであると受け止められていた。

「僕はねジャイアンツファンですよ。でもあるヘルパーさんは広島のカープのファンですよ。それでここで、今日は勝った、今日は負けたってね。一緒に喜べる人がいるっていうのはいい

いですね。それが楽しみでやっています (C氏)。」

「此処の皆さんのザックバランな雰囲気が好き。皆さん『さようございますか』というところじゃないしね。気が許せるところだし安らげるし、穏やかになる。(B氏)」

#### 4.2.2.3. 【現状を受け止め前向きに生きる】

色々今後のことを考えることもあるが、考えても仕方がないから「時にはくよくよしでも前を向きたい」という姿勢で通所介護を利用していた。また、身体機能の低下があっても「気持ちを若々しく持っていたい」という思いや、「主体的に行うリハビリへの意欲」を持ち「今できることを行う」という前向きな姿勢が見られた。

「時にはね、私もくよくよもするしいらいらすることもありますよ。頑張ろうとは思いますがね、自分の体が駄目だよ。歳だし。だけど、いくら考えても自分の得にはならないから踏みつけちゃうですね。前向きに考えるようにしています。それに、いろいろな人がいるということがわかりました。病気も。そういうこと。(B氏)」

「気持ちをうんと若く持って生きていきます。僕もね、75歳位に思っているんです。(C氏)」  
「職員さんの名前を覚えているんです。それも脳の訓練だからね。それに字を書く訓練もしていますよ。(C氏)」

#### 4.2.2.4. 【入浴できることの喜び】

自宅で入浴できないために「風呂に入りたい」との思いの中、「安心して爽快な入浴がうれしい」と、入浴できる喜びを語っていた。

「私はね、(風呂に入らないと)体が痒くなるんです。ぼつぼつ痒いのができてね。(A氏)」  
「お風呂も、洗うのに“きゅっきゅっ”ってマッサージですよ。上手で気持ちがいいし丁寧でうれしい。気さくって言うのかな。素っ裸だけどお風呂に入るのに何の違和感もないわ。

(B氏)」

#### 4.2.2.5. 【通所介護は行くべきところ】

半年後も身体機能は改善せず、「自立できない自分が情けない」という思いを変わずに持っていた対象者がいた。そこには、「娘に負担をかけたくない」という思いがあり、「特に楽しみはないけれどそれでよし」と考えていた。このように通所介護は、人の手を借りなければ生活できない自分にとって、娘に負担をかけないために行くべきところである、と考えていた。

「何一つ自分でできない。お風呂もみんなあなた任せで、御手洗いに行くにしてもね。せめて自分でお便所に行けるようになりたいなと思います。(A氏)」

「私が一日中家にいれば、お昼も夕飯もくれなきゃならないし。時間も自由にならないしね。だから私が出てくれば、留守番する人が楽だから、やっぱり行かなければならないということがありますね。(A氏)」

「いま、特別楽しみという楽しみもないね。自分の人生すぎちゃったから。今はもういいなと思うね。(A氏)」

## 5. 考察

### 5.1. 自尊感情の向上

最初は、【機能低下を知られたくない】と、通所介護利用には消極的であったが、【子どもに負担をかけたくない】ため【行きたくないけど行くしかない】と諦めの気持ちで利用し始めていた。エリクソンによれば、老年期の心理社会的葛藤は「統合」対「絶望」とされている。そのため老年期は、身体機能の低下や差別的扱い、人生に対する悔恨等、絶望の方向に傾くような要素が多くある<sup>14)</sup>。また、そのような喪失体験から、生活範囲や人間関係の縮小が起こりやすく、その変化に適応できないと閉じこもりやうつ等に陥る可能

性がある<sup>14)</sup>、と言われている。今回の対象者の身体的機能の低下や役割の喪失等も絶望に傾く要素であり、【機能低下を知られたくない】という通所介護利用に消極的な「思い」も、そのことから生じていると推測できた。また身体機能の低下により、自身では自立した生活ができず、自己を肯定的に捉えられない状況にあるとも思われた。そのため、新たな環境に適応しにくい高齢者では、「場所」も「人」も全く初めての通所介護には、より気が進まない心理状況にあったと考えられた。

しかし、通所介護利用半年後には、対象者は【尊重されることによる安堵感】や【気持ちをわかってくれる安堵感】をもつことができ、その中で身体機能の低下があっても【現状を受け止め前向きに生きる】という思いに変わっていた。

自尊感情とは「自分が周囲の人々にとって有用で価値のある存在であるという主観的感情」を言う<sup>15)</sup>。本研究の対象者は、援助者からの気持ちを受け止めた配慮や対応を受けたこと等より、自己の存在を他者から認められ尊重されたと感じる事ができ、勇気づけられたのだと思われた。そして、有用で価値のある存在であると自己認識でき、自尊感情が高まったのだと考えられた。

また、C氏の「同じ話題で盛り上がる」ということは、その時は自分の障害を忘れ、他の健全な人と同じように健康な自分を感じることができ、自尊感情が高まる一つの要因となったと考えられた。

さらに、コミュニケーションをとる中での重要な要素に「共感」がある。「共感」とは、「わが身の体験のように相手を理解する」ということ<sup>16)</sup>だが、援助者がこの「共感」を通して相手のニーズや気持ちを理解することで、その対象にあった適切な支援に結びつく<sup>16)</sup>、と言われている。たとえば、今回「心配しなくていいから気を遣わないように」とB氏が援助者からかけられた言葉のように、援助

者がB氏の言葉や態度から不安を読み取り共感したことで、B氏の気持ちに沿った声かけの支援がなされたのだと考えられた。そしてそのことは、B氏にとって「身体機能が低下していても大丈夫」という安心感の維持につながり、人の手を借りなければできない排泄行為に対して、自身の持っていた自己に対する否定的な感情を少なからず払拭でき、自尊感情の高まりに結びついたと考えられた。

さらに、本研究の協力施設は1日約35名～40名程度の利用者がいる。岡堂は、同年代の人たちが回想を行うことで、過去の出来事と現在の境遇にある時間の隔たりを縮め、自己を意味ある存在であったことを認めることができる、と述べている<sup>17)</sup>。B氏が「皆さんのザックバランな雰囲気が好きでね」と述べているように、利用者同士の交流からも同年代の方々との会話も自己を肯定的に捉える事に結びつくと考えられる。利用者が集まればいつも回想を行う訳ではないが、昔話に花を咲かせることも同年代ならではのことであると考える。この様な利用者同士の交流も、充実感や自己の存在の意味を見出す一つの要素であると思われた。したがって援助者としては、利用者同士が適切な関係を作れるような仲介や調整が必要であると考えられた。

## 5.2. 思いの変化が見られなかった事例

利用開始時には、【子どもに負担をかけたくない】との理由で通所介護を利用したが、半年後にも「娘に負担をかけたくない」等のことから【通所介護は行くべきところ】と、自分のためではなく、家族のために行く場であると捉えている対象者（A氏）がいた。このように、A氏は、半年の間では通所介護利用に対する思いは変わらなかった。

森岡らは、伝統的な直系系家族では、介護は家系の後継者である子との同居によりほぼ達成されてきた<sup>18)</sup>、と述べている。現在では、

「家」時代の規範が少しずつ薄れ、徐々に意識は変化しているとの意見もあるが<sup>19)</sup>、大正から昭和にかけて生きていた対象者たちの意識には、まだそのような「家」の価値観が根強く残っていると思われる。そのため、本来ならば長男と嫁から介護を受けるべきところを娘に介護を受けることや、女親が家長である息子から排泄介助を受けることが、家族への負い目になっていたのではないかと考えられた。

また柴崎は、高齢者の生きがいについて、「長いライフサイクルの中で、(中略)過去の経験や出来事、現在、未来のイメージといった時間経過の中で生きがいを捉えていく必要がある」と述べている<sup>20)</sup>。「あらゆる苦労はしてきました」と述べるA氏には、長い間自分が働き苦労を重ねて家族を支えてきた自負があり、元気で家族のために働くことが生きが이었다と推測できる。A氏にとって、身体機能が低下し家族に負担をかける今の状態は、自己の存在価値の否定へとつながり、心情的に耐えられないのではないかと考えられた。そのため、身体機能が低下した今、家族のためにできることは、家族に迷惑をかけないよう通所介護を利用すること、と考えていたと思われる。つまり、「家族のために尽くすこと」がA氏の強い生きがいであったため、A氏の娘に負担をかけたくないという思いも、利用開始時と半年後を比較しても変わらなかったのだと考えられた。

A氏のような思いを持つ利用者に対しては、援助者はその思いを汲み、通所介護の中でA氏の今できることを見出し、家族のための活動には結びつかないかもしれないが、「人のために何かできている自分」を実感できるための支援を行う必要があると思われた。また、利用者本人が「人の世話になっている」と、極力感じないような支援が必要であると考えられた。

以上のように、通所介護を利用し、他者と

の交流やレクリエーションで楽しく過ごすことは重要なことではあるが、そのことに加え、利用者一人一人がどのようなことに生きがいを感じているのか、現状の中でできることはあるのかどうか等、常に考えていく必要があると思われた。

## 6. 結論

今回の対象者では、通所介護の利用に対して最初は消極的でも、利用する中で安堵感が生じ、前向きに生きる姿勢に結びつき、自尊感情が向上した。一方、家族の介護負担軽減のみを目的とする対象者では、半年経過しても思いは変わらなかった。援助者は、利用者の利用目的や生きがいを知ることや、通所介護の利用者に対して共感的に関わり、個に合わせた配慮や気遣い・対応を行う事、及び他利用者との交流促進等の支援を行う必要があるとの示唆を得た。

## 7. 研究の限界と課題

今回の対象者は3名と少なかったため、抽出したカテゴリーも個別性が強いものとなった。また、利用開始時の思いは、3名中2名が半年後に利用開始時を振り返っての語りであった。更に、対象者紹介を依頼した特養も一ヶ所であったため、対象者の居住地の地域性も近似していた可能性がある。したがって、今後さらに複数施設からの協力依頼や事例を積み重ね、分析する必要がある。

## 8. 謝辞

本研究に快くご協力くださいました、対象者の方々、A特別養護老人ホームの職員の方々に深くお礼申し上げます。

## 引用文献

- 1) 内閣府(2015):高齢者の現状と将来像, [http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2015/zenbun/pdf/1s1s\\_1.pdf](http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2015/zenbun/pdf/1s1s_1.pdf), アクセス



- 2015年8月7日、
- 2) 内閣府:平成26年度版高齢社会白書(全体版).  
[http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2014/zenbun/s1\\_2\\_3.html](http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2014/zenbun/s1_2_3.html), アクセス2015年8月7日
  - 3) 厚生労働省:介護福祉 地域包括ケアシステム.  
[http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/chiiki-houkatsu/](http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/), アクセス2015年8月10日
  - 4) 厚生労働省:平成24年度介護給付実態調査の概要.  
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kaigo/kyufu/12/dl/11.pdf>, アクセス2014年7月30日
  - 5) 厚労省:平成22年度介護給付実態調査の概況.  
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kaigo/kyufu/10/kekka3.html> アクセス2015年8月10日
  - 6) 矢島まさえ, 藤野文代, 森陽子, 他:利用者側から見たデイサービスの機能と有効性. 群馬パース看護短期大学紀要1-2, 87~96, 1999.
  - 7) 川野英子, 鳥居央子:要介護者と主介護者が家族としてサービス利用を決定する過程. 国際医療福祉大学起紀要15-2, 34~43, 2010.
  - 8) 小坂信子:在宅高齢者のQOL-PGCモラールスケール・フェイススケールを用いた調査から. 日本赤十字秋田短期大学紀要12, 47~52, 2007.
  - 9) 伊藤智子, 景山真理子, 森山美恵子, 他:コミュニティを基盤としたミニデイサービス事業にみる高齢者エンパワメントプロセスと促進要因の検討. 日本地域看護学会誌9-1, 53~58, 2006.
  - 10) 岡野初枝, 高橋紀美子:デイサービス中断者のケアマネジメントの必要-中断した女性の中断理由から-. 日本在宅ケア学会誌3-1, 63~67, 1999.
  - 11) 尾形由紀子, 小西美智子:生活支援サービス参加高齢者の自己効力感評価指標の作成. 日本地域看護学会誌6-2, 79~85, 2004.
  - 12) 高柳智子, 高山成子, 半田陽子, 他:在宅高齢者の通所サービス利用開始2年間における主観的幸福感の継時的変化と関連要因. 日本看護研究学会雑誌30-3, 127, 2005.
  - 13) 高柳智子, 小河育江, 高山成子, 他:通所系サービス利用開始1年間における在宅高齢者の主観的幸福感の変化とその関連要因. 第36回日本看護学会論文集老年看護178~180, 2005.
  - 14) 北川公子:1章老いるということ, 老いを生きるということ. 北川公子(著者代表)系統看護学講座老年看護学1~20, 医学書院, 東京, 2014.
  - 15) 恩川彰, 伊藤隆二編:臨床心理学辞典. 212, 八千代出版, 東京, 1999.
  - 16) 長谷川浩:2章共感的理解の意義. 長谷川浩, 石垣靖子, 川野雅資:共感的看護-今ここでの出会いと気づき. 17~33, 医学書院, 東京, 2000.
  - 17) 岡堂哲雄:第5章成人期の発達と心理的危機, 岡堂哲雄, 内山芳子, 岩井邦子, 野田洋子:患者ケアの臨床心理-人間発達学的アプローチ. 130~157, 医学書院, 東京, 2002.
  - 18) 森岡清美, 望月崇:新しい家族社会学四訂版. 136~147, 培風館, 東京, 1997.
  - 19) 横山博子:12章家族と高齢者, 石川実編, 現代家族の社会学. 195~215, 有斐閣ブックス, 東京, 2003.
  - 20) 柴崎幸子, 青木邦男:高齢者の生きがいに関する文献的研究. 山口県立大学学術情報4, 121~129, 2011.

