

## 介護サービス提供者の立場、性別、その他の違いが 利用者の介護リスクに及ぼす影響について

A Study about the Influence that a Difference of Stage, Sexuality, Age  
of a Care Service Donor gives to a Care Risk of a User

鈴木 温子

SUZUKI Atsuko

### 【緒言】

昨今社会問題化している通り、介護現場を支えるスタッフは深刻な人手不足が常態化しつつある。とくに問題なのは、年間を通しての離職率が21%という全産業を通じても極端に高い数字が定着していることである。中でも現場スキルを継承し、現場で新人へと伝えていく役割を担うはずの入職3年目の者の離職が目立つ。こうした状況下において、介護現場の事故リスクは急速に高まっているといえる。国はこうした人材不足を解消する目的で、2009年度介護報酬3%アップに加え、介護職員処遇改善交付金の制度を発足した。

高齢者介護におけるリスクの多くは、転倒・転落、誤嚥をはじめとする「事故・過誤」に関する内容である。これらは身体的な危険であることから、高齢者の心理、認知症に対する理解、身体的機能の衰えといった、いわば前段階に目を向ける機会も多い。しかしリスクは何も事故や過誤だけではなく、普段の生活の中にも姿を隠しているのではないか。そして「安全」というより「安心」のレベルで考えることも必要ではないか。一昨年度はこのような視点から、介護サービス提供者側に何らかのリスクを発生させる要因があるのではないかと考えて調査を行い、具体的にリスクの存在することがわかった。それを踏まえたうえで、提供者は毎日どのようなことに心を砕き、何を目指そうとしているのか、そして組織やシステムは十分利用者の声に responding しているだろうか等、今回は提供者の思いを探り、利用者に及ぼす影響という観点からリスクの軽減への努力についての推測を試みることを目的とした。

### 【研究方法】

#### 1. 対象・方法

静岡県内の高齢者施設 180 か所（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、有料老人ホーム）に勤務する介護職員を対象に、郵送法により無記名・自記式質問紙調査を実施し郵送により回収。

#### 2. 調査期間

平成 23 年 10 月～11 月末 回収数 97（回収率 54%）

#### 3. 調査内容：

タイプの異なる施設においてそれぞれ多職種の意見を集約することで介護提供者の介護サービスに対する意識の違いを分析する。

質問項目は、1) 性別、2) 年齢、3) 職種、4) 保有資格、5) 立場、6) 勤務年数、7) 職場選択の理由、8) 職場の状況、の 8 項目。

#### 4. 有効回答数は、配布件数 180 施設、回収数 165 人、回収率 27.1%

##### 【結果】

性別は「女性」が 75.9%と 4 分の 3 以上を占めていた（図 1）。年齢は「20 代」が 26.1%と最も高く、次いで「40 代」が 24.6%と続いているが、各世代の方々に回答いただいております、世代間の回答者数の格差は小さかった（図 2）。職種は「介護職」が 64.3%と群を抜いて高く、次いで「生活相談員」が 10.8%と続いていた（図 3）。保有資格をみると、「介護福祉士」が 56.9%と半数以上が保有していた。次いで「ホームヘルパー」が 32.3%、「介護支援専門員」が 19.5%などとなっている（図 4）。立場は「一般職」が 52.5%と半数以上を占め、「主任・リーダー」が 38.9%、「管理職」が 8.6%となっていた（図 5）。雇用形態は「正規職員」が 91.9%と 9 割以上を占めていた（図 6）。現在の施設での勤務年数は、「5 年未満」が 43.8%と最も高く、「10 年未満」が 35.5%、「10 年以上」が 14.5%などとなっている。平均勤務年数は、6.1 年であった（図 7）。現在の職場を選んだ理由は、「介護、福祉に関わる仕事に就きたかった」が 60.8%と最も高く、次いで「自宅から通勤が便利だった」が 37.9%、「自分の経験や専門性を活かせると思った」が 27.8%、「家族や知人の紹介」が 23.4%などと続いていた（図 8）。転職経験は「ある」が 63.3%を占めていた（図 9）。

職場の状況については質問 12 項目中、「10 職員が担当する利用者はある程度決まっている。」は、「よく当てはまる」が 36.0%と最も高くなっていた。また、「2 高齢者の身体や気持ちを理解し、ケアしている方だと思う。」は、“当てはまる”との回答が 8 割を超え（「よく当てはまる」20.7%、「どちらかという当てはまる」59.6%）、最も高くなっていた。

そのほかに“当てはまる”との回答が高い項目は、「8 提供するサービスは、利用者の立場に立ったサービス内容である。また、定期的に検討する仕組みがある。」「9 利用者に必要な、あるいは希望されるサービスをメニューに加えていくことができる。」「1 苦情や要望などが出た場合、迅速に対応している。また、その結果が利用者の方々に知らされている。」「5 職員間でも申し送りなど、連絡体制、連携が図れている。」などで、“利用者主体のサービス”が“システム化された組織体制”の中で提供されている様子が伺えた。

反対に、“当てはまらない”との回答が高かった項目は、「6 介護サービスの際、なるべく同性の職員が当たるようになっている。」「7 職員の勤務体制は、サービスの遂行上、十分であると思う。」などとなっていた。（図 10）

1. 性別(図1)

	(人)
1 男性	98
2 女性	308

2. 年齢(図2)

	(人)
1 20歳未満	2
2 20代	106
3 30代	90
4 40代	100
5 50代	97
6 60代以上	11

3. 職種(図3)

	(人)
1 看護職	28
2 介護職	261
3 生活相談員	44
4 介護支援専門員	26
5 一般事務職	18
6 施設長	11
7 栄養士	11
8 その他	7

4. 保有資格(図4)

	(人)
1 介護支援専門員	79
2 介護福祉士	231
3 ホームヘルパー	131
4 社会福祉士	28
5 看護師	21
6 准看護師	10
7 理学療法士	0
8 作業療法士	0
9 管理栄養士	6
10 社会福祉主事任用資格	35
11 その他	31
12 無回答(無資格)	20

5. 立場(図5)

	(人)
1 管理職	35
2 主任・リーダー	158
3 一般職	213

6. 雇用形態(図6)

	(人)
1 正規職員	373
2 パート・臨時・嘱託(長時間)	28
3 パート・臨時・嘱託(短時間)	4
4 派遣社員	1
5 委託先社員	0
6 その他	0

7. 勤務年数(図7)

平均 73.2月(6.1年)

8. 職場選択の理由(図8)

	(人)
1 介護、福祉に関わる仕事に就きたかった	247
2 高齢者全般の生活に関われると思った	62
3 自分の経験や専門性を活かせると思った	113
4 待遇が良かった	16
5 福利厚生などの労働条件が良かった	19
6 夜勤や不規則勤務が少なかった	10
7 自宅から通勤が便利だった	154
8 地元で評判が良かった	20
9 家族や知人の紹介	95
10 その他	31
11 特になし	4

9. 転職経験(図9)

	(人)
1 ある	257
2 ない	149

## 10. 職場状況(図10)

(単位:%)

		1 苦情に迅速な対応	2 高齢者の身体や気持ち理解	3 知識・技術的なクレームなし	4 経験量十分	5 職員間の連携・申し送り	6 同性職員を当てる	7 勤務体制十分	8 利用者本位のサービス	9 サービスメニューの追加	10 担当制	11 待ち時間短縮の努力	12 満足度	
どちらかとうとうと当てはまる・よく当てはまる	全体	68.5	80.3	25.1	36.2	63.5	24.4	30.3	72.2	70.4	72.7	61.1	51.0	
	立場	管理職	94.3	82.9	25.7	45.7	60.0	37.1	28.6	80.0	77.1	57.1	62.9	54.3
		主任・リーダー	70.9	81.6	25.9	37.3	64.6	22.8	34.2	74.7	74.7	70.9	60.8	48.7
		一般職	62.4	78.9	24.4	33.8	63.4	23.5	27.7	69.0	66.2	76.5	61.0	52.1
	職種	看護職	60.7	78.6	25.0	35.7	71.4	25.0	17.9	71.4	64.3	78.6	42.9	53.6
		介護職	67.8	82.4	23.4	33.7	63.2	22.2	30.7	72.8	70.5	79.7	62.8	49.4
		その他	71.8	76.1	29.1	41.9	62.4	29.1	32.5	70.9	71.8	55.6	61.5	53.8
	年齢	30才未満	66.7	82.4	20.4	31.5	69.4	22.2	26.9	70.4	76.9	82.4	69.4	48.1
		30～50才未満	66.3	78.9	25.8	38.4	62.1	20.0	33.2	71.6	68.4	71.6	55.8	50.5
		50才以上	74.1	80.6	28.7	37.0	60.2	34.3	28.7	75.0	67.6	64.8	62.0	54.6
性別	男性	70.4	77.6	26.5	34.7	56.1	20.4	28.6	69.4	69.4	76.5	60.2	43.9	
	女性	67.9	81.2	24.7	36.7	65.9	25.6	30.8	73.1	70.8	71.4	61.4	53.2	
どちらともいえない	全体	25.1	17.2	56.9	50.7	27.8	36.2	37.4	20.4	24.6	17.2	33.7	36.9	
	立場	管理職	2.9	14.3	54.3	40.0	34.3	25.7	22.9	14.3	14.3	22.9	31.4	34.3
		主任・リーダー	23.4	17.1	59.5	53.2	26.6	41.8	39.9	17.7	22.2	18.4	32.9	39.2
		一般職	30.0	17.8	55.4	50.7	27.7	33.8	38.0	23.5	28.2	15.5	34.7	35.7
	職種	看護職	35.7	21.4	57.1	42.9	21.4	35.7	50.0	17.9	32.1	21.4	50.0	32.1
		介護職	24.5	15.3	56.7	54.0	26.8	35.6	37.5	19.5	24.1	12.6	33.7	38.3
		その他	23.9	20.5	57.3	45.3	31.6	37.6	34.2	23.1	23.9	26.5	29.9	35.0
	年齢	30才未満	24.1	14.8	62.0	54.6	22.2	35.2	38.0	21.3	15.7	13.9	25.9	40.7
		30～50才未満	27.4	17.4	57.9	47.4	28.9	38.9	41.1	21.1	27.9	17.9	39.5	36.8
		50才以上	22.2	19.4	50.0	52.8	31.5	32.4	30.6	18.5	27.8	19.4	31.5	33.3
性別	男性	22.4	18.4	52.0	45.9	30.6	40.8	34.7	21.4	23.5	15.3	37.8	39.8	
	女性	26.0	16.9	58.4	52.3	26.9	34.7	38.3	20.1	25.0	17.9	32.5	36.0	
全く当てはまらない・あまり当てはまらない	全体	6.4	2.5	18.0	13.1	8.6	39.4	32.3	7.4	4.9	10.1	5.2	12.1	
	立場	管理職	2.9	2.9	20.0	14.3	5.7	37.1	48.6	5.7	8.6	20.0	5.7	11.4
		主任・リーダー	5.7	1.3	14.6	9.5	8.9	35.4	25.9	7.6	3.2	10.8	6.3	12.0
		一般職	7.5	3.3	20.2	15.5	8.9	42.7	34.3	7.5	5.6	8.0	4.2	12.2
	職種	看護職	3.6	0.0	17.9	21.4	7.1	39.3	32.1	10.7	3.6	0.0	7.1	14.3
		介護職	7.7	2.3	19.9	12.3	10.0	42.1	31.8	7.7	5.4	7.7	3.4	12.3
		その他	4.3	3.4	13.7	12.8	6.0	33.3	33.3	6.0	4.3	17.9	8.5	11.1
	年齢	30才未満	9.3	2.8	17.6	13.9	8.3	42.6	35.2	8.3	7.4	3.7	4.6	11.1
		30～50才未満	6.3	3.7	16.3	14.2	8.9	41.1	25.8	7.4	3.7	10.5	4.7	12.6
		50才以上	3.7	0.0	21.3	10.2	8.3	33.3	40.7	6.5	4.6	15.7	6.5	12.0
性別	男性	7.1	4.1	21.4	19.4	13.3	38.8	36.7	9.2	7.1	8.2	2.0	16.3	
	女性	6.2	1.9	16.9	11.0	7.1	39.6	30.8	6.8	4.2	10.7	6.2	10.7	

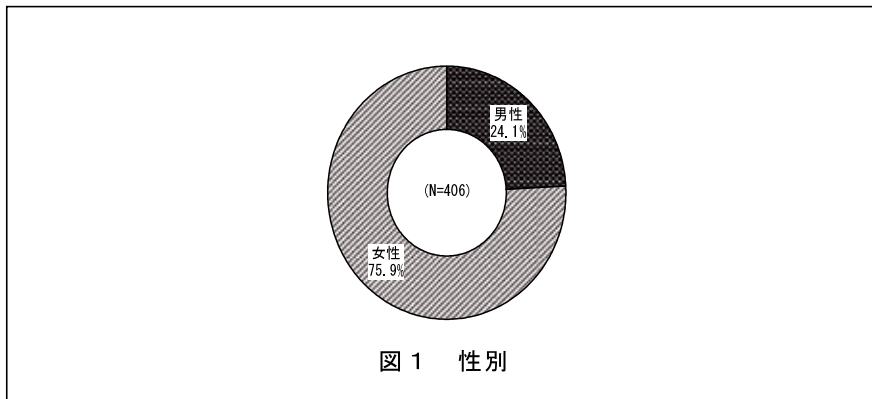


図 1 性別

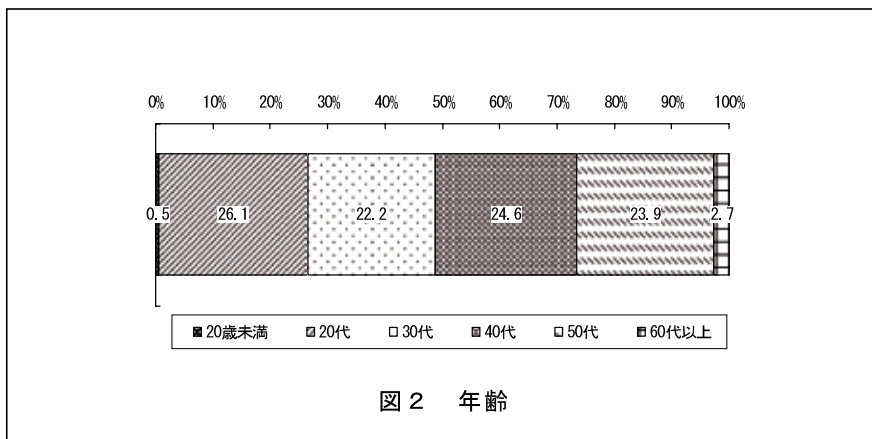


図 2 年齢

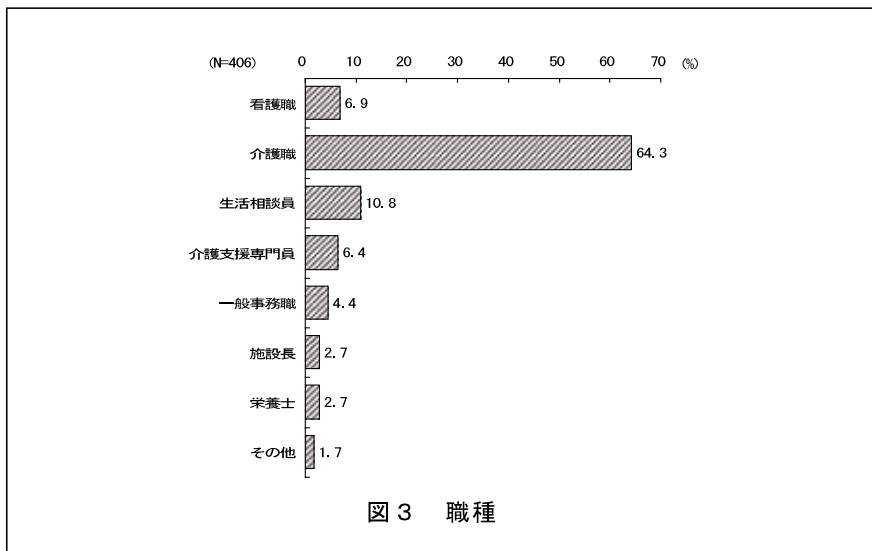
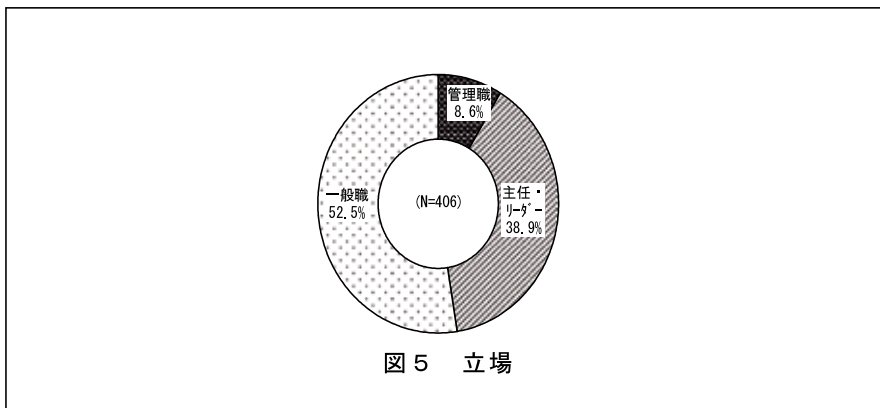
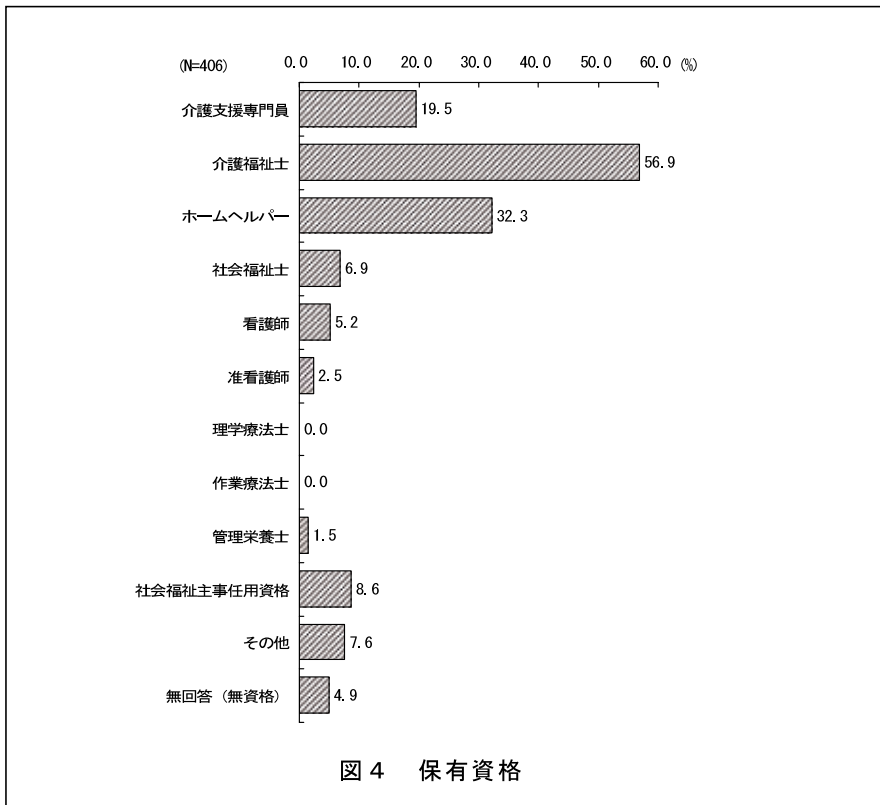
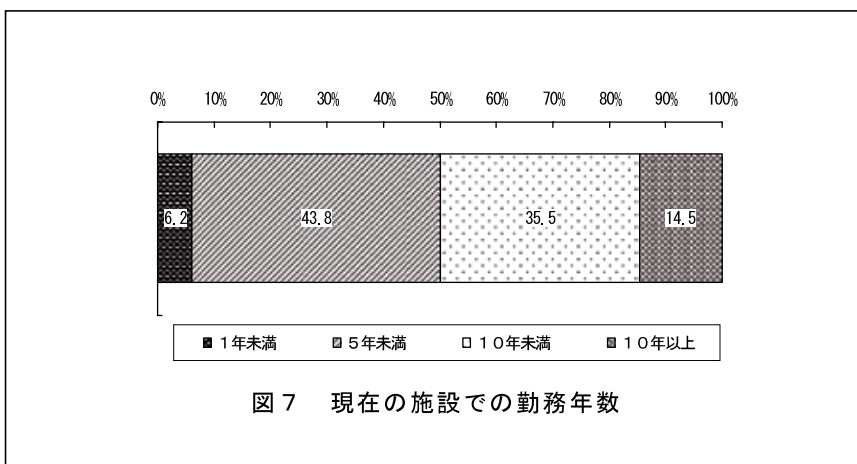
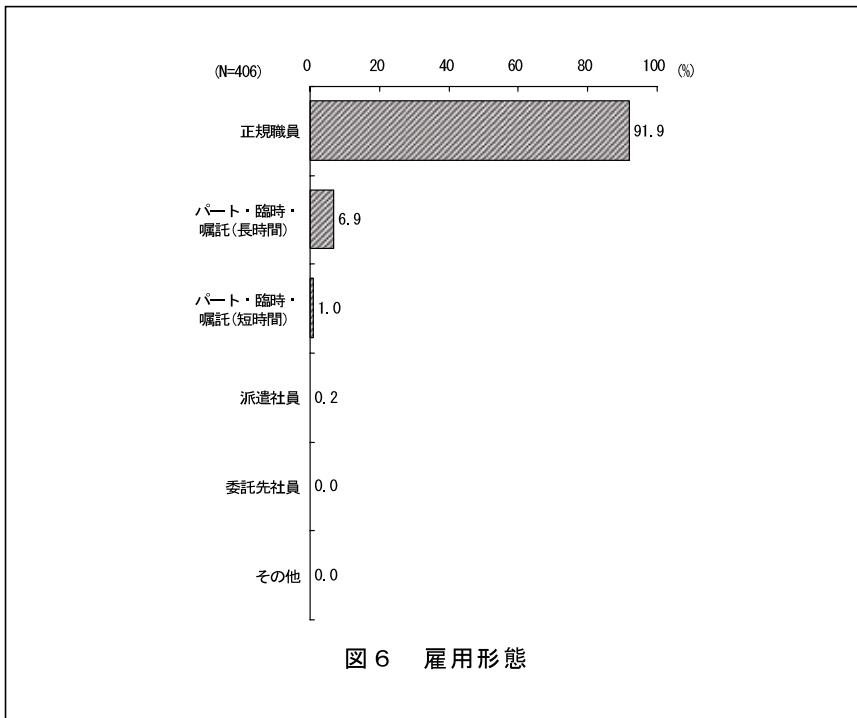
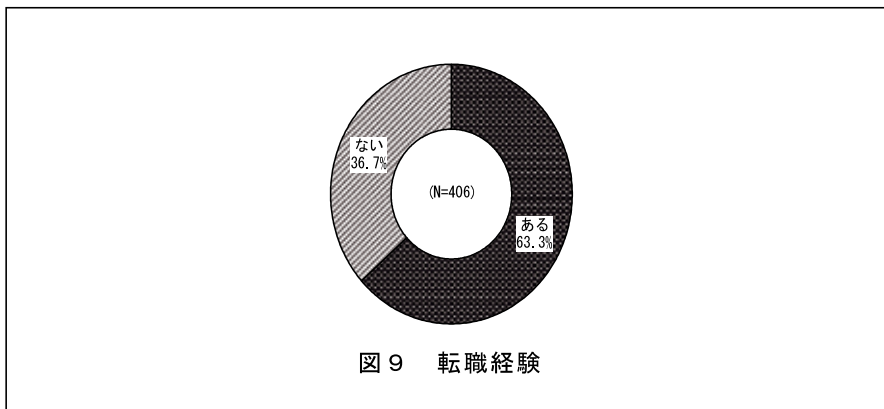
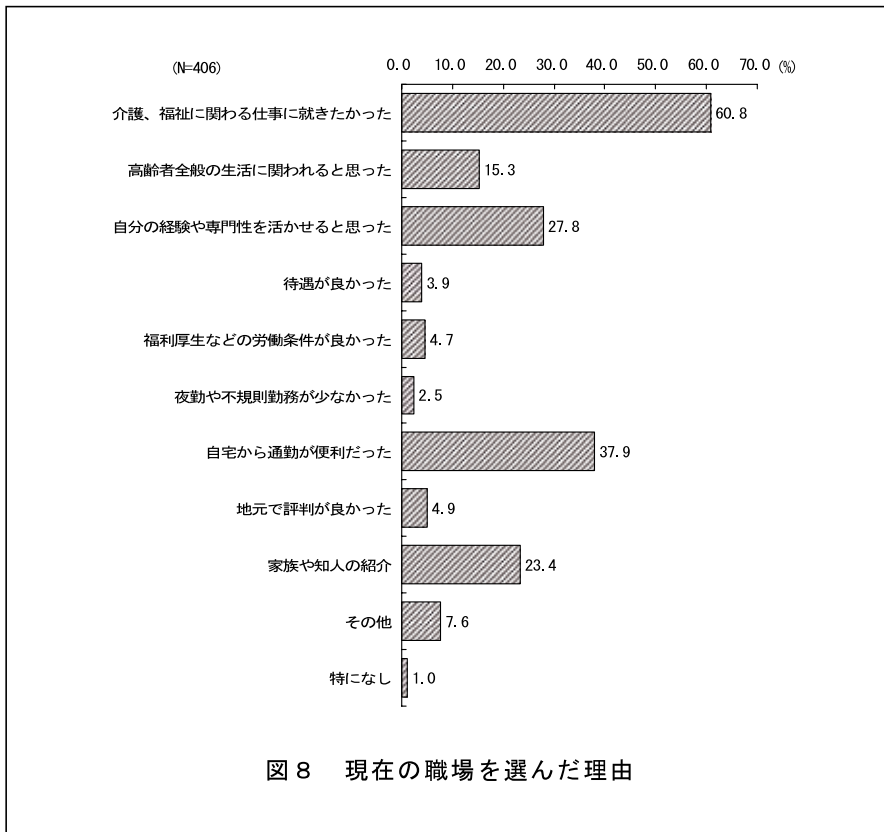


図 3 職種









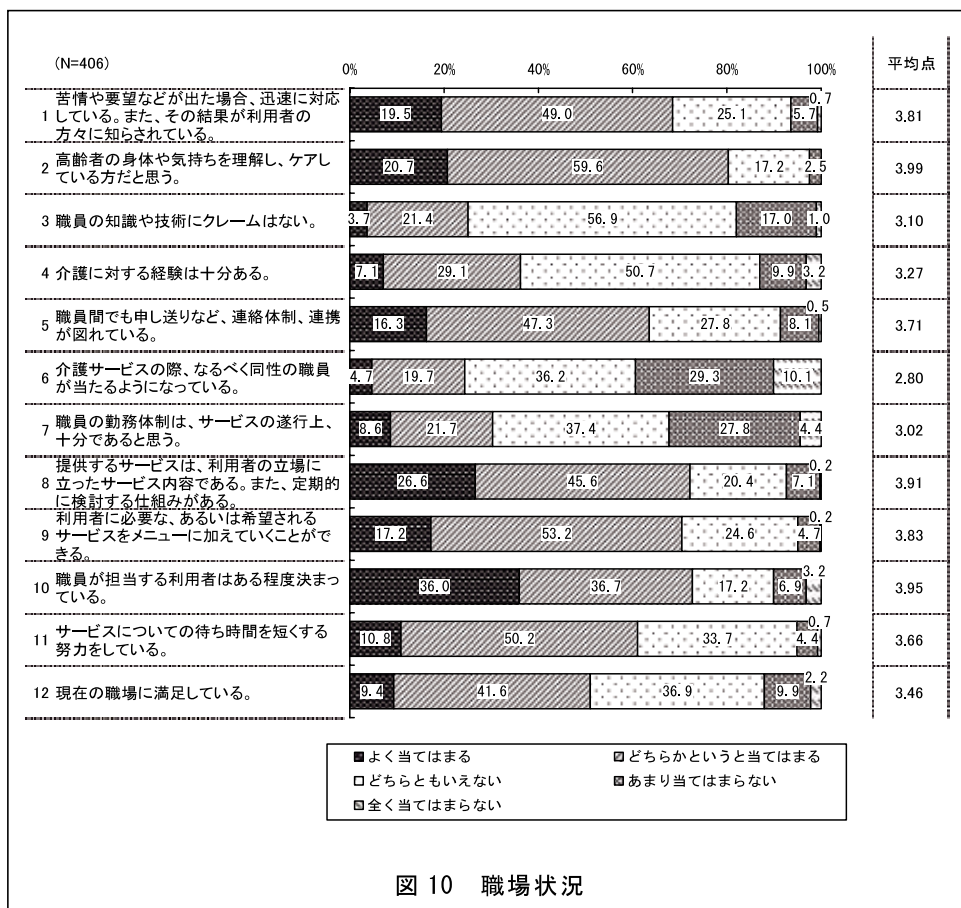


図 10 職場状況

【考察】

1. 「職場状況」の平均値 (図 11)

「よく当てはまる」5点、「どちらかという当てはまる」4点、「どちらともいえない」3点、「あまり当てはまらない」2点、「全く当てはまらない」1点として得点付けし、平均点を算出し、点数が高い順に並べた。

最も平均点が高い項目は、「2 高齢者の身体や気持ちを理解しケアしている方だと思う。」の3.99点で、次いで「10 職員が担当する利用者はある程度決まっている。」3.95点、「8 提供するサービスは利用者の立場に立ったサービス内容である。また、定期的  
に検討する仕組みがある。」3.91点、「9 利用者に必要な、あるいは希望されるサービスをメニューに加えていくことができる。」3.83点などと続いていた。これは利用者の立場に立った、利用者主体のサービスの提供に関する項目がほぼ上位を占めていると考えられた。

反対に、平均点の低い項目は、「6 介護サービスの際、なるべく同性の職員が当たるようになっている。」2.80点、「7 職員の勤務体制はサービスの遂行上、十分であると思う。」3.02点、「3 職員の知識や技術にクレームはない。」3.10点などとなっていた。これは職員のマンパワーや待遇面を十分とは考えていないことが推測出来る。

## 2. 「職場状況」の合計得点 (図 14)

職場の状況 12 項目の得点を合計し、グラフに表した。37 点以下の 74 人を「得点低」、38～46 点の 234 人を「得点中」、47 点以上を「得点高」と 3 つにグループに分類した。平均点は 42.5 点、モード値は 40 点 (33 人)、最高得点は 58 点、最低得点は 26 点であった。ほぼ「得点中」に集中していることや、「得点高」が若干「得点低」を上回っているなど、集団を対象とした統計値として特に目立った偏りは見られなかった。

## 3. 「職場状況」の相関関係 (表 1)

質問 12 項目間の相関をみると、「8 提供するサービスは、利用者の立場に立ったサービス内容である。また定期的に検討する仕組みがある。」と「9 利用者に必要な、あるいは希望されるサービスをメニューに加えていくことができる。」との間にやや強い相関がみられた。

## 4. 立場による意識の違い (図 13) (図 15) (表 2)

立場による違いは、施設を管理する意識が強いのか、目の前の利用者に対する気持ちが強いか、利用者と接する提供者に対する注意が強いのかといった差である。それぞれ視点が異なる立場によって、持つ情報の量や内容も必然的に異なってくるように思われた。

平均点を立場別にみると、管理職で高く、一般職や主任・リーダーで低い傾向が見られた (図 13)。特に「6 介護サービスの際、なるべく同性の職員が当たるようになっている。」「7 職員の勤務体制はサービスの遂行上、十分であると思う。」「4 介護に対する経験は十分ある。」「1 苦情や要望などが出た場合迅速に対応している。また、その結果が利用者の方々に知らされている。」などで、管理職の平均点が主任・リーダーや一般職に比べて高くなっていた。

一方、「3 職員の知識や技術にクレームはない。」「5 職員間でも申し送りなど、連絡体制、連携が図れている。」は、差は少ないものの管理職で最も低い点数となっていた。「9 利用者に必要な、あるいは希望されるサービスをメニューに加えていくことができる。」は主任・リーダーで最も高く、「7 職員の勤務体制は、サービスの遂行上、十分であると思う。」「12 現在の職場に満足している。」は主任・リーダーで最も低い値となっていた。「5 職員間の申し送りなど、連絡体制、連携が図れている。」では平均点に立場による違いは見られなかった。

この結果から、管理職は「8 利用者本位のサービス実施」することを目指し、「9 サービスメニューの追加」にも心を砕いている傾向にあり、現場を預かる主任やリーダーは「3 知識・技術面のクレーム」がないと感じている傾向があるが、その一方で「4 介護経験量」の不足を感じ、「7 勤務体制」は十分と感じてはならず、それでも何とか「10 担当制」を採ろうとして努力している様子が垣間見える。総じて現場を預かる主任・リーダーが最も具体的な介護サービスの行為の中で危機感を感じているように思われた。

次に合計得点を立場別にみると、平均点は管理職で 44.40 点と高く、主任・リーダーで 42.70 点、一般職では 42.03 点と徐々に低くなっていた (図 15)。また、管理職では合計得点低が 5.7% と低く、主任・リーダーでは 14.6% となり、一般職では 23.0% と約 4 分の 1 となっていた。

さらに立場別の得点について t 検定を行った (表 2)。「1 苦情や要望などが出た場合、迅速に対応している。また、その結果が利用者の方々に知らされている。」「6 介護サービスの際、なるべく同性の職員が当たるようになっている。」で管理者と主任・リーダー、一般職との間に有意差がみられた。また、「4 介護に対する経験は十分ある。」「合計得点」で管理職と一般職との間に、「9 利用者に必要な、あるいは希望されるサービスをメニューに加えていくことができる。」でも主任・リーダーと一般職との間に有意差がみられた。管理職は主任・リーダーや一般職に比べて職場の状況を

高く評価していることが伺えたが、管理職がどの程度現場に入るかは今回のアンケートからは不明であるが、管理職と主任・リーダーとでは、日常業務の中で感じる危機感の対象が幾分異なるようにも思われた。

### 5. 性別による意識の違い (図 12)

平均点を性別にみると、「10 職員が担当する利用者はある程度決まっている。」「4 介護に対する経験は十分ある。」などでやや女性のほうが高いものの、性別による大きな意識の違いはみられなかった。

### 6. モチベーション

アンケートの中に現在の職場を選んだ理由の質問がある。複数回答では予想通り「自宅からの通勤が便利だった」が37.9%が多かったが、最も多かったのが「介護、福祉に関わる仕事に就きたかった」で60.8%を占めていた。もともと介護サービスに関わる人たちはモチベーションが高い状態で仕事を始めている様子が伺えた。しかしながら介護の現場でこれを維持しながら毎日の業務に就くとすると、報いられなかった場合にはストレスとなり、最終的に離職につながるリスクをはらんでいることも見逃してはならないと考える。サービス提供者として介護施設で働く職員にとって、その施設に対する魅力があれば従業員満足は高くなる。もともとモチベーションが低いわけではないので、何らかのきっかけがあれば満足度をさらに上げることも出来る。ただ、そのような仕組みがそれぞれの施設にあるかどうか重要な鍵となると思われた。

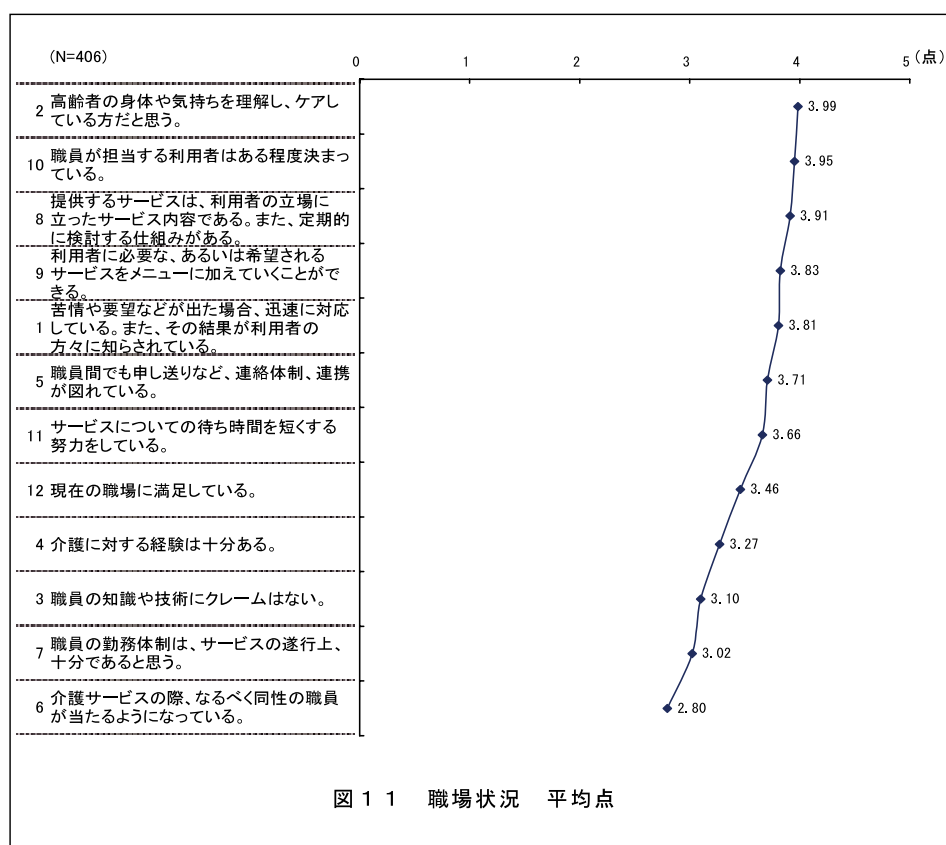


図 1 1 職場状況 平均点

表 1 相関関係

+:|0.6|以上 ++:|0.8|以上

変数名	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	1.000											
2	0.472	1.000										
3	0.281	0.264	1.000									
4	0.265	0.441	0.243	1.000								
5	0.377	0.424	0.354	0.370	1.000							
6	0.208	0.174	0.175	0.188	0.144	1.000						
7	0.320	0.269	0.326	0.230	0.338	0.222	1.000					
8	0.359	0.461	0.260	0.341	0.387	0.098	0.322	1.000				
9	0.389	0.406	0.264	0.299	0.371	0.136	0.264	0.645+	1.000			
10	0.105	0.115	-0.010	0.042	0.048	-0.018	0.134	0.245	0.209	1.000		
11	0.320	0.362	0.224	0.226	0.224	0.207	0.271	0.295	0.399	0.247	1.000	
12	0.363	0.402	0.276	0.202	0.380	0.199	0.457	0.345	0.316	0.188	0.396	1.000

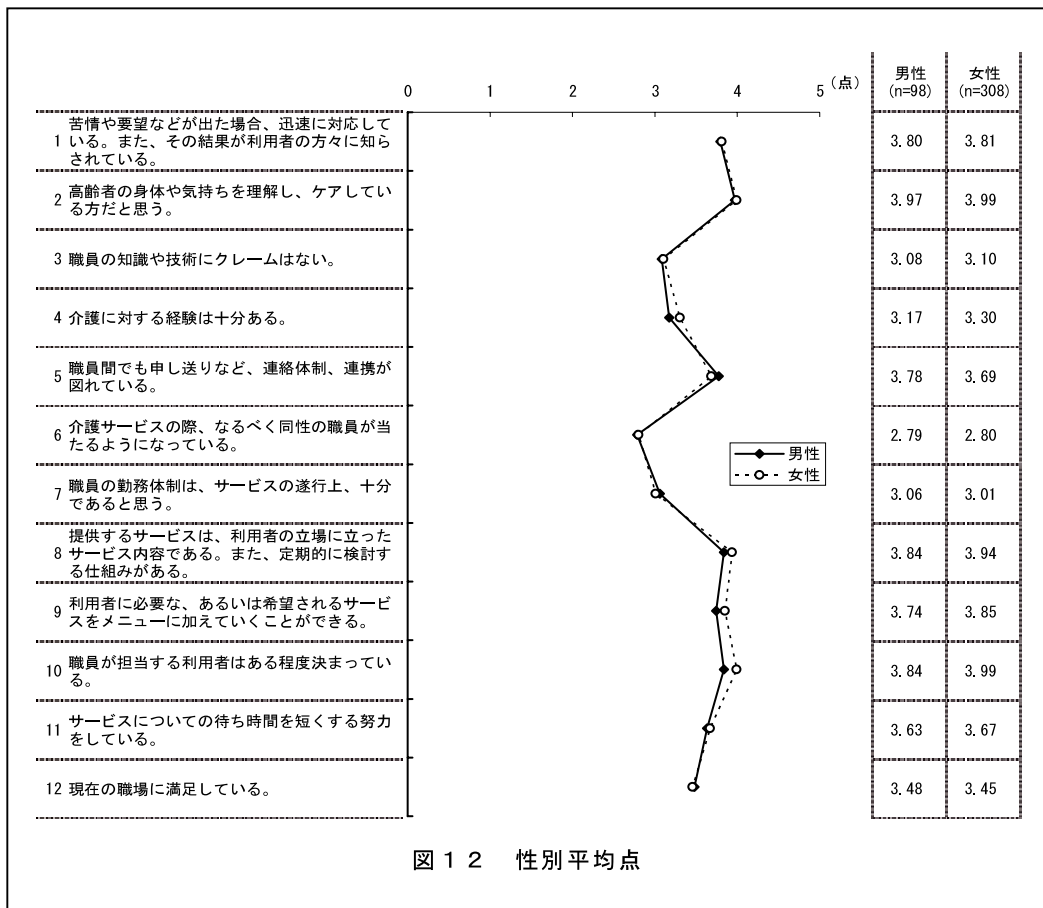
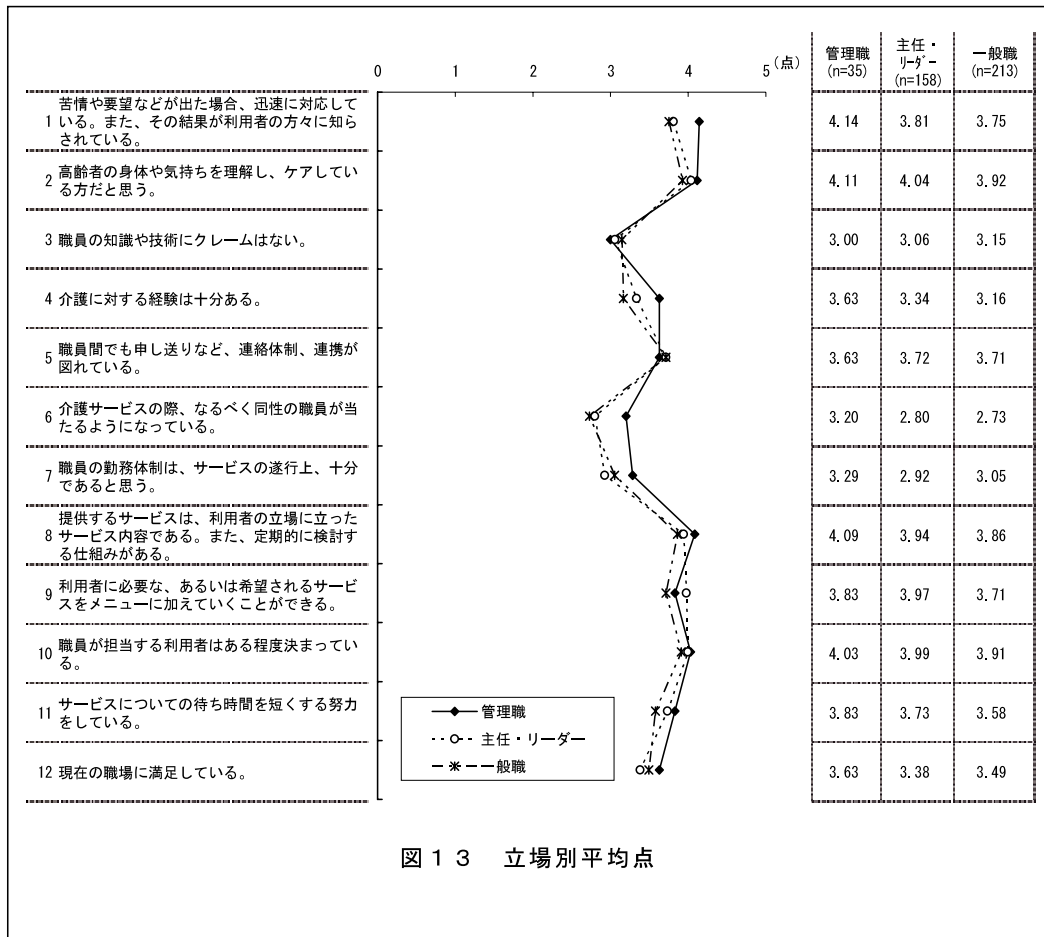


図 1 2 性別平均点



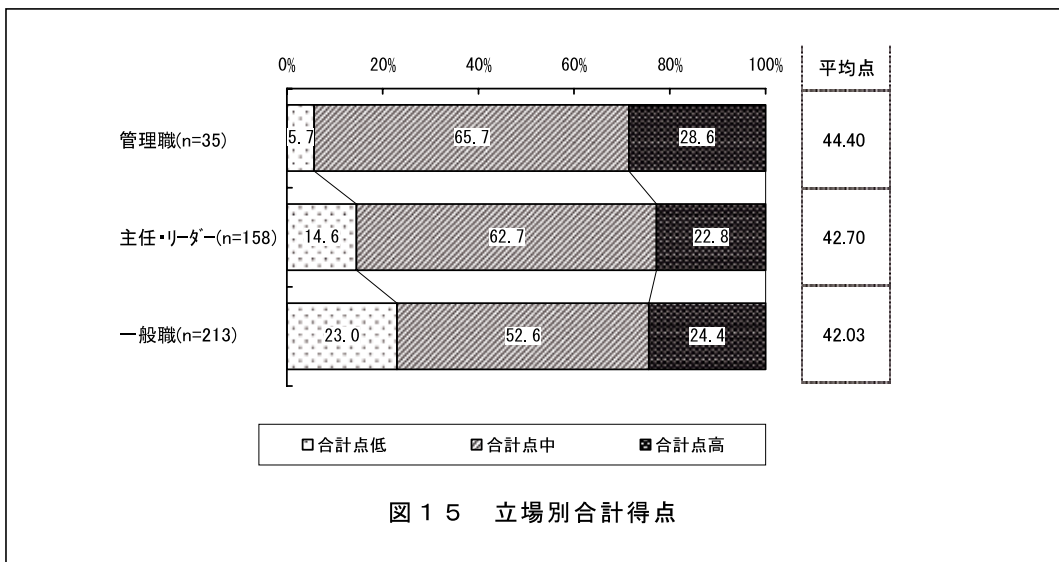
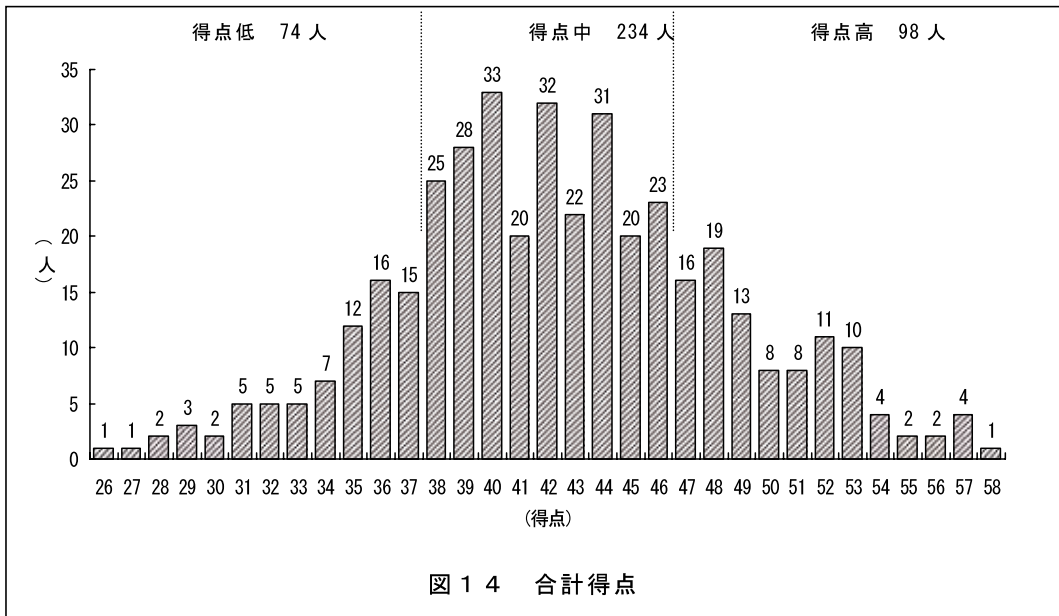


表2 t検定 立場別得点

		カテゴリ名	p値(両側)
1	苦情や要望などが出た場合、迅速に対応している。また、その結果が利用者の方々に知らされている。	管理職×主任・リダー	0.008**
		管理職×一般職	0.001**
		主任・リダー×一般職	0.510
2	高齢者の身体や気持ちを理解し、ケアしている方だと思う。	管理職×主任・リダー	0.492
		管理職×一般職	0.167
		主任・リダー×一般職	0.108
3	職員の知識や技術にクレームはない。	管理職×主任・リダー	0.681
		管理職×一般職	0.285
		主任・リダー×一般職	0.268
4	介護に対する経験は十分ある。	管理職×主任・リダー	0.054
		管理職×一般職	0.004**
		主任・リダー×一般職	0.056
5	職員間でも申し送りなど、連絡体制、連携が図れている。	管理職×主任・リダー	0.575
		管理職×一般職	0.596
		主任・リダー×一般職	0.986
6	介護サービスの際、なるべく同性の職員が当たるようになっている。	管理職×主任・リダー	0.041*
		管理職×一般職	0.009**
		主任・リダー×一般職	0.516
7	職員の勤務体制は、サービスの遂行上、十分であると思う。	管理職×主任・リダー	0.059
		管理職×一般職	0.202
		主任・リダー×一般職	0.227
8	提供するサービスは、利用者の立場に立ったサービス内容である。また、定期的に検討する仕組みがある。	管理職×主任・リダー	0.351
		管理職×一般職	0.170
		主任・リダー×一般職	0.372
9	利用者に必要な、あるいは希望されるサービスをメニューに加えていくことができる。	管理職×主任・リダー	0.293
		管理職×一般職	0.418
		主任・リダー×一般職	0.001**
10	職員が担当する利用者はある程度決まっている。	管理職×主任・リダー	0.856
		管理職×一般職	0.541
		主任・リダー×一般職	0.455
11	サービスについての待ち時間を短くする努力をしている。	管理職×主任・リダー	0.502
		管理職×一般職	0.066
		主任・リダー×一般職	0.051
12	現在の職場に満足している。	管理職×主任・リダー	0.099
		管理職×一般職	0.417
		主任・リダー×一般職	0.223
合計得点		管理職×主任・リダー	0.100
		管理職×一般職	0.034*
		主任・リダー×一般職	0.286

\*\*：1%有意，\*：5%有意

**【結論】**

提供者の意識や技量がそのまま利用者のリスク（不満、危険）に直結する。提供者全員が同じレベルでないとはいえ、立場や性別などを軸に分析すれば差が見られるのではないかと考え、仮説を立てて比較した結果、今回の調査では以下のことが示唆された。

## 1. 立場による意識の差が見られるか

立場による違いは施設を管理する意識が強いのか、目の前の利用者に対する気持ちが強いのか、利用者と接する提供者に対する注意が強いのかといった差である。それぞれ視点が異なる立場によって持つ情報の量や内容もおおのずと異なってくるはずである。調査結果からは管理職、主任やリーダー、一般職に分けた場合、その立場によって責任の質も異なり、情報の量や内容に差が生じ、視点も異なることがわかった。そこで生じた差の中に利用者のリスクにつながる可能性が存在するように思われた。

## 2. 提供者の性別により意識の差が見られるか

提供者として働く側の性別によって介護に対する意識に何らかの違いが生じる可能性があるのではないかと仮説を立てたが、今回の調査結果からは特段の差は見られなかった。今回の調査では管理職、主任・リーダー、一般職との間に業務に対する意識に多少の温度差がみられたが、サービス提供者である職員一人ひとりのやる気を引き出す工夫は管理職や現場の主任・リーダーに課せられていることがわかった。職員の満足度が上がり、介護サービスに対する熱意が加われば利用者満足度の向上にもつながり、それがそのまま利用者のリスクの軽減、そして「安全」や「安心」の実現へと繋がるものだということが示唆された。

**【文献】**

- 1) 内閣府：平成 21 年版高齢社会白書，ぎょうせい，2-3・29-30，2009
- 2) 三浦文夫：図説高齢者白書 2005 年度版，全国社会福祉協議会，116-117，2006
- 3) 厚生労働省：平成 21 年度版厚生労働白書，ぎょうせい，185-186，2009
- 4) 厚生労働省：福祉サービスにおける危機管理（リスクマネジメント）に関する取り組み指針～利用者の笑顔と満足を求めて，<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2002/03/s0328-1.html>
- 5) 『介護職員基礎研修テキスト』編集委員会：介護職員基礎研修テキスト第 2 巻「老人・障害者等が活用する制度及びサービスの理解」，全国社会福祉協議会，140-141，2007
- 6) 山本雅司，石尾肇：医療・介護施設のためのリスクマネジメント入門，じほう，149-150，2004
- 7) 厚生統計協会：国民の福祉の動向・厚生指標増刊，56（12），194，2009
- 8) 田中元：厳しい経営環境下において求められる三位一体策，Business Risk Management，ビジネスエデュケーションセンター，10，28-29，2007
- 9) 柴尾慶次：介護現場におけるリスクマネジメント・ワークブック，中央法規出版，12-13，2005
- 10) 静岡新聞社：改訂新版 静岡県の高齢者施設ガイド，静岡新聞社，508-523，2007
- 11) 高口光子，杉田真記子：高口光子の介護保険施設における看護介護のリーダー論，医歯薬出版，62-75，2005
- 12) 遠山峰輝，北條恒光：医療組織診断チェックシート，メディカル・リスク・マネジメント実践講座，ダイヤモンド社，11-18，2006



- 13) 静岡県：静岡県福祉サービス第三者評価事業評価基準（特別養護老人），59-61，2008
- 14) 田中正博：リスクマネジメント *Business Medical*, Vol.1, ダイヤモンド社, 38-39, 2007
- 15) 『介護職員基礎研修テキスト』編集委員会：介護職員基礎研修テキスト第10巻「介護職員の倫理と職務」, 全国社会福祉協議会, 146-148, 2007
- 16) 白崎朝子：介護労働を生きる - 公務員ヘルパーから派遣ヘルパーの22年, 現代書館, 188-190, 2009
- 17) 全国老人保健施設協会：平成17年度版介護白書, ぎょうせい, 168-169, 2005
- 18) 高橋安弘, 遠山峰輝：メディカル・リスクマネジメント実践講座-患者満足度向上のマネジメント-, 第3巻, ダイヤモンド社, 1-2, 2007
- 19) 本田茂樹：介護リスクマネージャー養成講座-介護サービスにおけるリスクマネジメント-, 第1巻, 全研本社, 46-50, 2007
- 20) 阿部俊子, 上村美智留, 北沢直美：ケアの質向上のためのリスクマネジメント, メディカ出版, 58-70, 2004

