

特別養護老人ホームにおける心理・社会的ニーズ

—施設入所高齢者と施設職員との認識に関する比較研究—

岡田 進一*¹ 岡本 秀明*²

目的 本研究では、特別養護老人ホームに入所している高齢者とその施設職員との間に、心理・社会的ニーズの認識でどのような違いがあるのかを明らかにすることとした。また、ADLなどの身体状況に関する両者の認識と比較して、心理・社会的ニーズにどのような認識の違いがあるのかも明らかにする。

方法 調査対象者は、調査協力が得られた近畿地方の特別養護老人ホーム6か所に入所している高齢者（以下、「高齢者」とする）およびその施設職員である。調査期間は、1999年11月7日から12月10日までである。調査方法は、質問紙を用いた横断的調査方法である。質問方法は、高齢者に対しては、質問紙を用いた面接調査を実施し、施設職員に対しては、自記式質問紙による留め置き調査を実施した。

高齢者に対する面接調査は、面接調査の訓練を受けた数人の大学院生が担当した。調査協力が得られた高齢者は85人で、施設入所高齢者全体の約10%を占めている。

施設職員に対する調査では、調査協力が得られた85人の高齢者とかがわりが深いと考えられる施設職員とをマッチングし、基本属性以外の高齢者のADLと心理・社会的ニーズに関する質問項目は、高齢者に回答を求めた質問項目と同じ内容の項目とした。そして、高齢者・施設職員の85ペアのデータが最終的に得られた。

結果 ADLや心理・社会的ニーズに関する共通項目における高齢者と施設職員との回答一致率を見るために、単純一致率とコーヘン(Cohen)のカッパ(κ)係数を算出した。その結果、ADLにおいては、一致率も高く、高齢者と施設職員との回答傾向に多くの違いは見られなかった。しかし、「中位群」において多少の違いが見られた。高齢者がADLレベルを「中位」と回答している場合、該当する高齢者に対する施設職員の判断に、ばらつきが見られた。一方、心理・社会的ニーズにおいては、回答傾向に多くの違いが見られ、全般的に施設職員の方が高齢者よりニーズを多く見る傾向が示された。特に、高齢者が心理・社会的ニーズは少ないと回答している高齢者の「低位群」で、施設職員がニーズは多くあると判断している傾向が見られた。

ADLについては、単純一致率は高く、カッパ係数も中程度であった。しかし、心理・社会的ニーズにおいては、単純一致率が30%から40%代であった。最も高いパーセンテージは、「社会領域・社会的活動」における41.2%で、最も低いパーセンテージは、「社会領域・他者とのコミュニケーション」および「社会領域・情報の取得」の30.6%であった。さらに、カッパ係数においては、「社会領域・社会的活動」の0.154から「心理領域・抑うつ傾向」の-0.031で、ADLと比較するとかなり低い係数値となった。

結論 本研究で得られた結果は、海外でなされた先行研究と一致するものであり、社会福祉領域に

* 1 大阪市立大学大学院生活科学研究科講師 * 2 同後期博士課程院生

においても、ケア提供者である施設職員とケア受領者である施設入所高齢者との間にニーズ認識の大きな違いが見られた。特に、心理・社会的ニーズにおいて、両者に大きな認識の違いがあり、施設職員が高齢者の心理・社会的ニーズを過大査定してしまう傾向が見られた。このような結果を受けて、施設入所高齢者のケアを行う施設職員には、高齢者とのコミュニケーションや日常観察の機会を多くし、高齢者のニーズや要望に対してできるだけ敏感に対応していくことが求められる。

キーワード 特別養護老人ホーム、施設入所高齢者、施設職員、心理・社会的ニーズ、ニーズ認識

I はじめに

中央社会福祉審議会社会福祉構造改革分科会の追加意見で、尊厳のある生活の保障が述べられ、サービス利用者の視点に立ったサービス提供が求められるようになってきた。そして、ケア提供者（サービス提供者）には、ケア受領者（サービス利用者）の視点を取り入れたニーズ査定やケア計画が望まれている。これまでのニーズ研究では、ケア提供者とケア受領者について、それぞれが個別に分析され、ケア提供者とケア受領者との間にどのようなニーズ認識の違いがあるのかは、あまり研究がなされてこなかった。

ケア提供者とケア受領者との間のニーズ認識の違いに関する研究は、海外のいくつかの文献に見られる。病院ケアにおけるニーズの研究では、ファレル (Farrell)¹⁾が看護領域で調査研究を行っている。その調査では、病棟看護婦が入院患者のニーズをどのように認識しているのかを解明しようとした。研究の結果、看護婦は患者が感じているよりもニーズを過大査定して捉える傾向があり、患者と看護婦との間のニーズ認識の一致率はかなり低かった。また、一般病棟と精神科病棟の看護婦間を比較すると、一般病棟における看護婦は、身体的ニーズにおいて患者とのニーズ認識の一致率がやや高く、一方、精神科病棟の看護婦は、心理的ニーズにおいて患者とのニーズ認識の一致率がやや高かった。

在宅ケアにおけるニーズ研究では、ウォルターズ (Walters)²⁾が医療領域での調査を実施し、医療専門職（医師や看護婦）と通院患者との間のニーズ認識の違いを明らかにしようとした。研究の結果、身体的ニーズ（食事・移乗など）に関しては、医療専門職と患者との間に中程度

の認識一致率があった。しかし、その他の心理・社会的なニーズに関しては、両者の間では大きな認識の差があり、一致率も低くなっていた。特に、コミュニケーションに関連する聴覚や視覚に関するニーズや社会的活動に関するニーズにおいては、医療専門職と患者との間でニーズ認識に大きな違いが生じていた。

このように、ケア提供者とケア受領者との間でニーズに関する認識が異なることが明らかにされつつある。しかし、これらの結果は、医療専門職と患者との間のニーズ認識の違いを捉えたもので、社会福祉領域での施設職員と施設入所高齢者との間のニーズ認識の違いを捉えたものではない。そこで、本研究では、特別養護老人ホームに入所している高齢者とその施設職員との間に、心理・社会的ニーズの認識に違いがあるのかどうかを明らかにすることとした。また、ADLなどの身体状況に関する両者の認識と比較して、心理・社会的ニーズにどのような認識の違いがあるのかも明らかにする。

II 研究方法

(1) 対象者と調査方法

調査対象者は、調査協力が得られた近畿地方の特別養護老人ホーム6か所に入所している高齢者（以下、「高齢者」とする）およびその施設職員である。調査期間は、1999年11月7日から12月10日までである。

調査方法は、質問紙を用いた横断的調査方法である。質問方法は、高齢者に対しては、質問紙を用いた面接調査を実施し、施設職員に対しては、自記式質問紙による留め置き調査を実施した。高齢者に対する面接調査は、面接調査の

訓練を受けた数名の大学院生が担当した。なお、6か所の特別養護老人ホームで回答が得られた高齢者は、次の3つの要件を満たす者に限定された。3つの要件とは、次のとおりである。

- (1) 調査の趣旨を理解した上で調査協力が得られること。
- (2) 施設職員によって、調査項目に回答することが身体的及び精神的な負担とならないと判断されること。
- (3) 面接調査員とのコミュニケーションが可

表1 高齢者の基本属性 (N=85)

		人	%
性	別	85	100.0
男	性	19	22.4
女	性	66	77.6
年	齢	85	100.0
65歳未満		3	3.5
65-69歳		8	9.4
70-74		10	11.8
75-79		17	20.0
80-84		17	20.0
85-89		17	20.0
90歳以上		13	15.3
学	歴	85	100.0
中	校	54	63.5
高	校	23	27.1
短	期	4	4.7
大	学	1	1.2
そ	の	3	3.5
過	去	85	100.0
第	1	12	14.1
第	2	12	14.1
第	3	37	43.6
公	務	5	5.9
主	の	12	14.1
そ	の	7	8.2
入	所	85	100.0
1	年	7	8.2
1-3	年	21	24.7
3-5	年	17	20.0
5-10	年	25	29.4
10	年	13	15.3
不	明	2	2.4
主	観	85	100.0
非	常	15	17.7
ま	あ	25	29.4
あ	ま	33	38.8
ま	た	12	14.1
暮	ら	85	100.0
上	の	5	5.9
中	の	24	28.2
中	の	37	43.5
下	の	9	10.6
下	の	10	11.8

能であること。

その結果、85人(施設入所高齢者全体の約10%)の高齢者から調査協力を得ることができた。調査協力が得られた高齢者の基本属性は、表1のとおりである。

施設職員に対する調査では、調査協力が得られた85人の高齢者とかがわりが深いと考えられる施設職員とをマッチングし、基本属性以外の高齢者のADLと心理・社会的ニーズに関する質問項目は、高齢者に回答を求めた質問項目と同じ内容の項目とした。そして、高齢者・施設職員の85ペアのデータが最終的に得られた。高齢者の調査対象者数は、実数である85人であるが、施設職員調査では、職員1人が複数の高齢者について回答を行っているので、施設職員の調査対象者数が必ずしも85人とはならない。マッチングを行うため、ID番号で高齢者と施設職員との照合は行ったが、施設職員の匿名性を保持するため、自記式質問紙では無記名を原則とした。そのため、ここでは、職員の対象者数をのべ人数(85人)とすることとした。

施設職員調査は、無記名調査としたため、施設職員の基本属性の実数は明確ではないが、基本属性の比率は明確である。施設職員の回答者は、「女性」が中心で97.6%を占め、年齢は、「30歳代未満」が約50%を占めていた。資格保持者では、「介護福祉士」が50%以上で、「特になし」も20%程度を占めていた。経験年数は、「1-3年未満」が最も多く、約34%、次いで「11年以上」が約18%、「7-9年未満」が約12%となっていた。

(2) 調査項目

1) 基本属性

高齢者調査では、性別、年齢、入所年数、ADLについて高齢者に尋ねた。ADLは、「食事」、「洗顔」、「トイレ」、「入浴」、「歩行」、「階段の昇降」、「着替え」の7項目について、「自立(10点)」、「一部介助(5点)」、「全面介助(0点)」の3つの回答選択肢を用意し、点数化した。そして、ADLの合計点数が高いほど、日常生活動作における高齢者の自立度が高いことを示して

いる。

施設職員調査では、性別、年齢、現在の職種、保持資格、福祉現場経験年数について職員に尋ねた。また、職員調査でも、上記のようなADL項目を回答共通項目として加えた。

2) 心理・社会的ニーズ

高齢者と施設職員両方に尋ねる心理・社会的ニーズに関する項目（回答共通項目）は、全体で15項目である。心理領域に関するものは、「自己コントロール感（2項目）」因子、「抑うつ傾向（3項目）」因子から成り立っている。社会領域に関するものは、「社会的活動（3項目）」因子、「他者とのコミュニケーション（4項目）」因子、「情報の取得（3項目）」因子から成り立っている。各項目の内容は、表2にまとめている。これらの項目での質問文は、「現状における困りごと」あるいは「現状における不足」を基本とした文である。例えば、「自己コントロール感」因子の第1項目の質問文は、「ふだんの生活のなかで、自分で決めたいことが決められない、と感じることがありますか?」となっている。施設職員に対しては、「対象の方が回答したと思われるものに、○印を1つつけてください。」の一文を追加した。また、各項目に関する回答選択肢は、「かなりある（5点）」から「ほとんどない（1点）」までの5つを用意し、点数化した。そして、領域ごとの各因子における点数が高くなればなるほど、各因子でのニーズが多いことを示している。

これらのニーズ項目は、ファレル (Farrell) をはじめとする先行研究¹³⁾⁻⁹⁾にもとづき質問項目の設定を行った。そして、それぞれの領域ごとに探索的因子分析（主因子法・バリマックス回転）を行い、分析の結果、因子負荷量が0.4以上であることを基準¹⁰⁾として質問項目の選定を行った。そして、最終的に心理領域が5項目、社会領域が10項目の質問項目が選ばれることとなった。さらに、選定された調査項目をエキスパートレビューにかけ、妥当であると判断されたため、今回筆者らが開発した心理・社会的ニーズに関する質問項目は、少なくとも内容妥当性があると判断した。

表2 心理・社会的ニーズに関する調査項目の内容

心理領域	内 容	項目数
自己コントロール感	自己決定、希望の実現	2
抑うつ傾向	さみしさ、不安、ゆううつ	3

社会領域	内 容	項目数
社会的活動	趣味または娯楽、手伝いや簡単な作業、クラブや自治会などの集まり	3
コミュニケーション	支援職員との会話、職員以外との会話、何らかの相談、意思伝達	4
情報の取得	社会の主な出来事、地域情報、保健・医療・福祉サービスの情報などの取得	3

信頼性（内的一貫性）を算出するため、領域の因子ごとにクロンバック (Cronbach) の α を求めた。心理領域では、「自己コントロール感（2項目）」因子が0.6、「抑うつ傾向（3項目）」因子が0.58で、心理領域全体では、0.58であった。社会領域では、「社会的活動（3項目）」因子が0.72、「他者とのコミュニケーション（4項目）」因子が0.77、「情報の取得（3項目）」因子が0.72で、社会領域全体では、0.83であった。0.5以上の中程度の α 係数が得られたため¹¹⁾、今回筆者らが開発した心理・社会的ニーズに関する質問項目の信頼性はあると判断した。以上、今回、本研究で開発された心理・社会的ニーズに関する調査項目（測定尺度）は、信頼性・妥当性の両方があるため、調査項目（測定尺度）として適切なものであると考える。

(3) 分析方法（高齢者と施設職員の回答一致率）

分析にあたっては、まず領域の因子ごとに単純加算し、高齢者の点数分布にもとづいて3等分した。そして、点数の低い群から「低位群」、「中位群」、「高位群」とした。他の因子についても同様のことを行った。また、施設職員回答も高齢者回答と同じように、領域の因子ごとに単純加算し、得点を3カテゴリーに分けた。

ADLや心理・社会的ニーズに関する共通項目における高齢者と施設職員との回答一致率を見るために、単純一致率とコーヘン (Cohen) のカッパ(κ)係数を算出した。カッパ係数は、+1に近いほど、高齢者と施設職員との回答が一致し

ていることを示している¹²⁾。また、この係数は、単純一致率より厳密な一致率を示すもので、偶然の一致率を排除できるように計算するものである。

III 結 果

(1) 高齢者と施設職員の回答の傾向

ADLや心理・社会的ニーズに関する共通項目における高齢者と施設職員の回答傾向をまとめたものが表3から表8である。表の中では、一致しているところを太字で示している。

ADLにおいては、一致率も高く、高齢者と施

表3 ADLについての高齢者回答と施設職員回答 (N=83)

(単位 ベア、()内%)

	総数	施設職員回答ADL		
		低位群	中位群	高位群
高齢者回答ADL	83(100.0)	35(42.2)	24(28.9)	24(28.9)
低位群	30(100.0)	27(90.0)	3(10.0)	- (-)
中位群	27(100.0)	7(25.9)	14(51.9)	6(22.2)
高位群	26(100.0)	1(3.8)	7(26.9)	18(69.3)

注 1) 単純一致数(%)=59 (71.1%)
2) カッパ係数=0.574

表5 「心理領域・抑うつ傾向」因子での高齢者回答と施設職員回答 (N=85)

(単位 ベア、()内%)

	総数	施設職員回答抑うつ傾向		
		低位群	中位群	高位群
高齢者回答抑うつ傾向	85(100.0)	6(7.1)	6(7.1)	73(85.8)
低位群	23(100.0)	1(4.3)	2(8.7)	20(87.0)
中位群	27(100.0)	1(3.7)	2(7.4)	24(88.9)
高位群	35(100.0)	4(11.4)	2(5.7)	29(82.9)

注 1) 単純一致数(%)=32 (37.6%)
2) カッパ係数=-0.031

表7 「社会領域・他者とのコミュニケーション」因子での高齢者回答と施設職員回答 (N=85)

(単位 ベア、()内%)

	総数	施設職員回答コミュニケーション		
		低位群	中位群	高位群
高齢者回答コミュニケーション	85(100.0)	1(1.2)	5(5.9)	79(92.9)
低位群	36(100.0)	- (-)	1(2.8)	35(97.2)
中位群	23(100.0)	1(4.3)	2(8.7)	20(87.0)
高位群	26(100.0)	- (-)	2(7.7)	24(92.3)

注 1) 単純一致数(%)=26 (30.6%)
2) カッパ係数=0.001

設職員との回答傾向に多くの違いは見られなかった。しかし、「中位群」において多少の違いが見られた。高齢者がADLレベルを「中位」と回答している場合、該当する高齢者に対する施設職員の判断に、ばらつきが見られた(表3)。

一方、表4から表8でわかるように、心理・社会的ニーズにおいては、一致率は低く、全般的に施設職員の方が高齢者よりニーズを多く見る傾向が示された。特に、高齢者が心理・社会的ニーズは少ないと回答している高齢者の「低位群」で、施設職員がニーズは多くあると判断している傾向が見られた。また、「心理領域・抑うつ傾向」、「社会領域・他者とのコミュニケー

表4 「心理領域・自己コントロール感」因子での高齢者回答と施設職員回答 (N=85)

(単位 ベア、()内%)

	総数	施設職員回答自己コントロール感		
		低位群	中位群	高位群
高齢者回答自己コントロール感	85(100.0)	24(28.2)	27(31.8)	34(40.0)
低位群	51(100.0)	15(29.4)	18(35.3)	18(35.3)
中位群	23(100.0)	6(26.1)	8(34.8)	9(39.1)
高位群	11(100.0)	3(27.3)	1(9.1)	7(63.6)

注 1) 単純一致数(%)=30 (35.3%)
2) カッパ係数=0.066

表6 「社会領域・社会的活動」因子での高齢者回答と施設職員回答 (N=85)

(単位 ベア、()内%)

	総数	施設職員回答社会的活動		
		低位群	中位群	高位群
高齢者回答社会的活動	85(100.0)	18(21.2)	26(30.6)	41(48.2)
低位群	42(100.0)	11(26.2)	15(35.7)	16(38.1)
中位群	21(100.0)	4(19.0)	8(38.1)	9(42.9)
高位群	22(100.0)	3(13.6)	3(13.6)	16(72.8)

注 1) 単純一致数(%)=35 (41.2%)
2) カッパ係数=0.154

表8 「社会領域・情報の取得」での高齢者回答と施設職員回答 (N=85)

(単位 ベア、()内%)

	総数	施設職員回答情報		
		低位群	中位群	高位群
高齢者回答情報	85(100.0)	4(4.7)	16(18.8)	65(76.5)
低位群	34(100.0)	1(2.9)	8(23.5)	25(73.6)
中位群	25(100.0)	- (-)	5(20.0)	20(80.0)
高位群	26(100.0)	3(11.5)	3(11.5)	20(77.0)

注 1) 単純一致数(%)=26 (30.6%)
2) カッパ係数=-0.003

ション」,「社会領域・情報の取得」のそれぞれの因子で,高齢者が心理・社会的ニーズは中程度と回答している高齢者の「中位群」で,施設職員がニーズは多くあると判断している傾向も見られた。

(2) 単純一致率およびカッパ係数による一致率

ADLについては,単純一致率は高く,カッパ係数も中程度であった。しかし,心理・社会的ニーズにおいては,単純一致率が30%から40%代であった。最も高いパーセンテージは,「社会領域・社会的活動」における41.2%で,最も低いパーセンテージは,「社会領域・他者とのコミュニケーション」および「社会領域・情報の取得」の30.6%であった。さらに,カッパ係数においては,「社会領域・社会的活動」の0.154から「心理領域・抑うつ傾向」の-0.031で,ADLと比較するとかなり低い係数値となった。

今回の結果は,全体的に一致率は低く,カッパ係数を見ると,0.8以上の高い一致率を示す領域は見られなかった。

IV 考 察

今回の調査結果での第1番目の特色は,施設職員の方が高齢者よりニーズを多く査定していたことである。この結果は,ルーベンスタイン(Rubenstein)やモロウ・ハウエル(Morrow-Howell)らの先行研究¹³⁾¹⁴⁾とも一致している。

このような現象が生じる背景に,施設職員は,専門職者としてニーズを多く把握することが求められているため,ニーズを多く査定する傾向が強いことが考えられる。また,施設職員がニーズ査定を行う場合,高齢者が気づいていない潜在的なニーズまで捉えているため,高齢者よりも施設職員の方がニーズを多く査定するのではないかと考えられる。

さらに,ウォルターズ(Walters)ら²⁾の指摘するように,「現状における困りごと」あるいは「現状における不足」などのニーズに対する考え方や解釈が異なって,施設職員と高齢者との間に多くの差が生じたとも考えられる。また,高齢

者の視点から考えると,「現状における困りごと」あるいは「現状における不足」などのニーズを多く表明することは,高齢者自身の自己イメージや自己評価が低くなることを意味し,高齢者にとってかなり表明しにくい状況にあるのではないかと考えられる。

第2番目の特色は,ADLにおいては,両者間に大きな認識の違いはなかったが,心理・社会領域においては,両者が認識しているニーズに大きな違いが生じていたことである。この結果も,先行研究²⁾と一致している。

ADLにおいての一致率が比較的高かったのは,ADLは高齢者に自覚しやすく,施設職員も認識しやすいからではないかと考えられる。また,施設職員がADLを把握するのに施設での日常観察などで十分であり,ADL把握にそれほど特別な知識や技術を要しないためではないとも考えられる。

心理領域の一致率は全体的に低い傾向であった。また,単純一致率では,「抑うつ傾向」の方が「自己コントロール感」より高い。しかし,注意深く分析すると,「抑うつ傾向」で,ニーズが少ないと認識している高齢者である「低位群」で,施設職員回答が「高位群」となっている比率が高くなっていた。すなわち,「抑うつ傾向」があまりないと考えている高齢者を,施設職員は「抑うつ傾向」があると判断していることになる。これは,施設職員が「抑うつ傾向」を日常生活での高齢者の表情などで判断し,十分なコミュニケーションを行っていないことから生じたのではないかと考えられる。また,高齢者が実際は「抑うつ傾向」であるにもかかわらず,それを自覚していないからそのような現象が生じたとも考えられる。

社会領域での「社会的活動」でカッパ係数は低かったが,単純一致率は中程度のパーセンテージを示した。「社会的活動」は,施設職員がADLほど容易に把握することはできないが,日常生活の状況や簡単なコミュニケーションで把握することが可能となるためではないかと考えられる。さらに,高齢者もこのようなニーズを表明することは,比較的抵抗感が少なく,施設

職員に表明しやすいためではないかとも考えられる。

一方、社会領域での「他者とのコミュニケーション」や「情報の取得」においては、単純一致率とカッパ係数の両方が低くなっていた。また、これらの因子では、ニーズが少ないと認識している高齢者である「低位群」や中程度と認識している高齢者である「中位群」で、施設職員回答が「高位群」となっている比率が高くなっていた。すなわち、「他者とのコミュニケーション」や「情報の取得」に関するニーズはあまりない、あるいは、多少ある、と考えている高齢者を、施設職員は「他者とのコミュニケーション」や「情報の取得」のニーズがかなりあると判断していることになる。社会領域に関するニーズは、社会福祉において重要視する傾向が強いため、施設職員がそれらのニーズを過大査定した可能性が考えられる。また、先にも述べたように、これらの社会領域についてのニーズを多く表明することは、高齢者自身の自己イメージや自己評価が低くなり、高齢者にとってかなり表明しにくいものではないかとも考えられる。

なお、本研究は近畿地方の6か所の特別養護老人ホームに限定されていることから、研究結果を他の特別養護老人ホームの高齢者や施設職員の全体的な傾向として一般化することはできない。また、施設における高齢者の中でも調査協力が可能な高齢者を対象者としたため、重度の障害を持つ高齢者や他の理由で調査協力を得ることができなかった高齢者についての傾向を本研究で明らかにすることはできない。さらに、今回の調査対象者となった施設職員の約50%が30歳代未満であったことや5年未満の経験年数しかなかったため、高齢者と施設職員との間の心理・社会的ニーズの認識一致率が低くなった可能性がある。これらの理由から本調査結果を一般化することは難しい。今後これらの限界を克服し、今回対象者とならなかった高齢者や施設職員についてさらに研究を深め、ニーズ認識の相違点を明らかにしていくことが必要であると考えられる。

V 結 論

本研究で得られた結果は、海外でなされた先行研究と一致するものであり、社会福祉領域においても、ケア提供者である施設職員とケア受領者である施設入所高齢者との間にニーズ認識の大きな違いが見られた。心理・社会的ニーズと比較すると、ADLに関する両者の認識の一致率は高く、高齢者が捉えているADLレベルと施設職員が捉えているADLレベルにはそれほど大きな差はなかった。一方、心理・社会的ニーズにおいては、認識の一致率が低く、施設職員が心理・社会的ニーズを過大査定してしまう傾向が見られた。特に、心理領域の「抑うつ傾向」や社会領域の「他者とのコミュニケーション」と「情報の取得」において、施設職員と高齢者との認識の差が大きく、高齢者より施設職員の方がニーズを多く査定する傾向が強かった。

このような結果を受けて、施設職員は心理・社会的ニーズを多く査定する傾向があることを自覚し、できるだけ両者の認識が一致していると考えられるニーズを把握し、緊急時を除いて、そのようなニーズの充足ができるようなケア計画づくりが望ましい。また、ニーズを査定したとしても、そのニーズ査定が必ずしも高齢者の認識と一致しているものではないことを意識し、必要に応じて、潜在的なニーズに関して高齢者に気づきを促すような工夫をすることが求められる。施設職員は、高齢者とのコミュニケーションや日常観察の機会を多くし、高齢者のニーズや要望に対してできるだけ敏感に対応していくことが望まれる。そして、そのような工夫や対応が利用者の視点に立ったサービス提供の第一歩となると筆者らは考える。

なお、本研究は、平成11年度厚生科学研究費補助金（政策科学推進研究事業・主任研究者：岡田進一）の一部として実施された。

文 献

- 1) Farrell, G.A. How accurately do nurses perceive patients' needs? : A comparison of general and

- psychiatric settings. *Journal of Advanced Nursing* 1991 ; 16 : 1062-70.
- 2) Walters, K., Iliffe, S., Tai, S.S., and Orrell, M. Assessing needs from patient, carer and professional perspectives : the Camberwell Assessment of Need for Elderly people in primary care. *Age and Ageing* 2000 ; 29(6) : 505-10.
- 3) White M.B. Importance of selected nursing activities. *Nursing Research* 1972 ; 21(1) : 4-13.
- 4) Lindgren, C.L., Linton, A.D. Problems of Nursing Home Residents : Nurse and resident perceptions. *Applied Nursing Research* 1991 ; 4(3) : 113-21.
- 5) Lauri, S., Lepisto, M., Kappeli, S. Patients' need in hospital : Nurses' and patients' views. *Journal of Advanced Nursing* 1997 ; 25 : 339-46.
- 6) Jeenings, B.M. and Muhlenkamp, A.F. Systematic misconception : Oncology patients' self-reported affective status and their care-givers' perceptions. *Cancer Nursing* 1981 ; 12 : 485-9.
- 7) Slade, M. Phelan, M. Thornicroft, G. and Parkman, S. The Camberwell Assessment of Need (CAN) : Comparison of assessments by staff and patients of the needs of the severely mentally ill. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* 1996 ; 31 : 109-13.
- 8) Radolff, L.S. The CES-D Scale : A self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement* 1977 ; 1(3) : 385-401.
- 9) 橋本修二, 青木理恵, 玉腰暁子, 他. 高齢者における社会活動状況の指標開発. *日本公衆衛生雑誌* 1997 ; 44(10) : 760-8.
- 10) 古谷野亘『数学が苦手な人のための多変量解析ガイド : 調査データのまとめかた』川島書店, 1988 ; 133.
- 11) Robinson, J.P., Shaver, P.R., and Wrightsman, L. S. Criteria for scale selection and evaluation, In Robinson, J.P., Shaver, P.R., and Wrightsman, L. S.(Eds.), *Measures of Personality and Social Psychological Attitudes*. Academic Press, 1991 ; 1-16.
- 12) Bakeman, R. and Gottman, J.M., *Observing Interaction : An Introduction to Sequential Analysis*, (2ndEd). Cambridge University Press, 1977 ; 71-8.
- 13) Rubenstein, L.Z., Schairer, C., Wieland, G.D., and Kane, R. Systematic biases in functional status assessment of elderly adults : Effects of different data sources. *Journal of Gerontology* 1984 ; 39 : 686-91.
- 14) Morrow-Howell, N., Proctor, E.K., and Dore, P. Adequacy of Care : The concept and its measurement. *Research on Social Work Practice* 1998 ; 8(1) : 86-102.