

特集：ケアの提供における個別的配慮をめぐるジレンマ

高齡者介護における個別的配慮をめぐるジレンマ
——ホームヘルプサービスを事例として——

齋藤 暁子*

抄 録

ホームヘルプサービスは、高齡者の自宅で提供されることから、高齡者の生活にあわせてヘルパーが個別的配慮を行う可能性が高い介護サービスである。海外の先行研究では、高齡者とヘルパーが契約を超えた親しい関係性になることで、仕事の範囲を超えた個別的配慮を行う傾向があることが指摘されている。そこで本稿では、日本のホームヘルプサービスについて、筆者の行ったヘルパーと高齡者のインタビュー調査から、ヘルパーの個別的配慮がどのような場面で起こるのかを検討した。その結果、サービスの内容やヘルパーと高齡者の親密度にかかわらず、ホームヘルプサービスではヘルパーが業務を遂行するために個別的配慮が必要な場面が存在することが明らかになった。一方で、日本のホームヘルプサービスの制度では提供時間やサービス内容に制限があり、ヘルパーの裁量がない。そのため、ヘルパーは個別的配慮をボランティアで行うことになり、このことがジレンマにつながっていた。近年の身体介護に特化したケア作業を重視した形での制度改正では、個別的配慮の問題は考慮されておらず、ヘルパーにさらなるジレンマを感じさせる状況となるだろう。

キーワード：高齡者介護、ホームヘルプサービス、個別的配慮

社会保障研究 2022, vol. 7, no. 2, pp. 113-121.

I 高齡者介護におけるホームヘルプサービス

本稿では、高齡者介護の中でもホームヘルプサービスを対象に、専門職であるヘルパーが個別的配慮を行う際に生じるジレンマについて検討する。

1 ホームヘルプサービスへの着目——フォーマル/インフォーマルケアの結節点——
ホームヘルプサービスを取り上げる理由は、管

理された施設よりも高齡者の自宅で提供されるホームヘルプサービスの方が、高齡者が自らのニーズを主張し、主体的な働きかけを行う可能性が高く、個別的配慮が求められるケースが多いと考えられるためである。さらに図表1のとおり、

図表1 高齡者ケアの分類

ケアの場 ケアの関係性	ケアの場 フォーマル (施設)	インフォーマル (在宅)
フォーマル (制度化された有償のケア)	施設サービス 通所サービス	ホームヘルプサービス
インフォーマル (制度化されていない無償のケア)		家族、友人、隣人によるケア

* 近畿大学

ホームヘルプサービスは、ケアの場とケアの関係性とでフォーマル・インフォーマルを整理した場合、高齢者の自宅というインフォーマルな場で制度化されたフォーマルなケアが提供されるという公私の結節点を持つ。そのため、専門職としての規範や規則が通底されやすいケアの場/関係性ともフォーマルな場合や、個人の欲求が充足されやすいケアの場/関係性ともインフォーマルな場合と異なり、インフォーマルな場での専門性と個人の欲求が衝突することで生じるジレンマを検討し、公私の連携について今後の方向性を考えるのに適した対象といえる。

2 ホームヘルプサービスの個別的配慮にかんする先行研究

このようなホームヘルプサービスがインフォーマル/フォーマルの結節点であるという特徴は、ヘルパーが高齢者にどのように個別的配慮を行っていくのかにも影響している。

AronsonとNeysmith (1996) によるカナダのヘルパーに対するインタビュー調査では、在宅へ訪問するヘルパーと高齢者の関係は「家族のような(family-like)」ものになり、「仕事以上」のインフォーマルな役割をヘルパーが担うことになることが指摘されている。ヘルパーの「家族のような」労働は、高齢者や家族、組織からは評価される一方で、本来有償で行う労働を、無償で担うという問題が生じる可能性がある。

さらに、ヘルパーと高齢者との関係性によってホームヘルプサービスの内容や評価が異なることも指摘されている。EustisとFischer (1991) は、アメリカのホームヘルプサービスの利用者(高齢者/障害者)とヘルパーへのインタビュー調査から、利用者の視点からのヘルパーと自分との関係性の認識と、ヘルパー側の実際の行動の組み合わせ

図表2 利用者/ヘルパーの関係性の四つのパターン

関係性の認識	親密な関係性	契約による関係性
実際の行動		
友人のような	パーソナル	同僚
友人のようではない	非対称	フォーマル

(Eustis and Fischer 1991 : 453をもとに筆者作成)。

せから図表2のような四つのモデルを作成した。最もインフォーマルな関係性に近いのがパーソナル(personal)モデルであり、利用者がヘルパーと親しくなり、個人的な問題をお互いに話し、ヘルパーが仕事以外のことも行っている。パーソナルと全く逆のタイプがフォーマル(formal)モデルである。利用者はヘルパーを契約上の関係でとらえており、ヘルパーも社交は行わない。一方で、パーソナルモデルと同様に利用者はヘルパーを友人のように考え信頼して自分の問題を話す、ヘルパーは利用者に個人的な話をしないのが非対称(asymmetrical)モデルである。最後の同僚(collegial)モデルは、利用者がヘルパーを労働者として認識するが、実際には会話もあり仕事以外の活動をともにするものである。同僚モデルは障害者のホームヘルプサービスでみられたがほかの三つのモデルは高齢者でみられた(Eustis & Fischer 1991)。

これらのモデルは、利用者が問題を感じる割合と関連しており、フォーマルモデルの利用者が最も不満を感じ、非対称モデルの利用者が最も不満を感じていなかった。「親密さ」が含まれる関係性の中で、問題となってくるのが役割の範囲である。ヘルパーと利用者の間には、「個人的な役割と仕事としての役割の緊張関係」(tension between personal and professional role)が生じる。利用者ヘルパーの親密さはケアの質に貢献するが、ヘルパーが無償労働させられるという問題や、利用者が雇用者としての権限を失い、ケアをコントロールができなくなる可能性がある(Eustis & Fischer 1991)。

以上の先行研究から、高齢者の自宅というインフォーマルな場で提供されるホームヘルプサービスでは、高齢者やヘルパーの関係性が友人のように親密になる場合があり、それによって業務としての規定を超える個別的な配慮が求められることが明らかになった。

3 日本のホームヘルプサービスの特徴

先行研究は海外のホームヘルプサービスの事例であったが、フォーマルなケアがどのように提供

されるのかは制度によって異なる。日本のホームヘルプサービスは、2000年に施行された普遍的・長期的な高齢者福祉制度である介護保険制度によって提供されている。高齢者は居住する市町村に要介護認定を申請し、その結果要介護（または要支援）に認定されると、要介護度に応じて設定された上限の範囲で、ホームヘルプサービス（制度上の名称は訪問介護）を利用できる。高齢者の自宅で提供されるホームヘルプサービスの内容は、生活援助（掃除・洗濯・調理・買い物などの家事）と身体介護（食事・入浴・排せつなどの介護）である¹⁾。身体介護も生活援助も介護保険制度として提供できる内容は細かく決まっており、例えば清掃については高齢者本人が使用する部屋のみで庭の草むしりなどは行うことができない（厚生労働省 2000）。要介護度によって利用するサービスの内容は異なり、軽度の要介護度1では、生活援助が56%なのに対して、重度の要介護度5では身体介護が90.6%になっており、1回の訪問での平均利用時間は生活援助で45分程度、身体介護では30分未満が多い（厚生労働省 2021）。

高齢者の自宅へのサービス提供の時間が限られているヘルパーは、介護施設に勤める介護職と異なり、利用者の都合に合わせた短時間の労働体系となり、自宅から利用者である高齢者の家へ訪問しサービスが終了したら自宅へ戻るといった直行直

帰型の勤務形態が多い。短時間で対応する労働状況のため、介護職全体の雇用形態が正規雇用56.9%、非正規雇用38.8%であるのに対して、ヘルパーは、正規雇用35.4%、非正規雇用59.7%と非正規雇用（いわゆる登録ヘルパー）の割合が圧倒的に高くなっている（介護労働安定センター 2020）。

以降では、こうした日本の介護保険制度下でのホームヘルプサービスにおいて、専門職であるヘルパーはどのように個別的配慮を行い、どんな場合にジレンマが生じているのかについて、筆者の行ったヘルパー・高齢者調査²⁾の三つの事例に即して検討していきたい。対象とする事例の概況は図表3のとおりである。

II ホームヘルプサービスにおける個別的配慮のジレンマ

1 生活援助サービスで生じるジレンマ

まず、軽度で生活援助サービスを中心的に利用する高齢者の事例から見ていこう。ヘルパーのAさんは、調査の数カ月前から単身世帯のaさんの担当になった。週に3回のホームヘルプサービスを同じ行政事業所に勤める5人のヘルパーでローテーションをしながら担当し、生活援助（洗濯・掃除・買い物）と身体介護（洗髪）を行っている。

図表3 事例の対象者の概要

	ヘルパー仮名（年齢、性別、所属事業所の種類、雇用形態、勤務年数）	担当高齢者仮名（年齢、性別、世帯状況、要介護度、利用サービスの状況、担当ヘルパー数）
事例1	Aさん（34歳、女性、行政、公務員、14年）	aさん（85歳、男性、単身世帯、要介護度1、生活援助中心に身体介護も含むホームヘルプサービス（週3回）、訪問看護（週1回）、4名）
事例2	Bさん（50歳、女性、社会福祉法人、登録ヘルパー、6年）	bさん（99歳、女性、娘家族と同居、要介護度4、すべて身体介護でホームヘルプサービス（週4回）、訪問看護（週1回）、訪問入浴（週1回）、短期入所（月10日）、2名）
事例3	Cさん（66歳、女性、NPO、登録ヘルパー、6年）	cさん（93歳、女性、息子家族と同居、要介護度5、すべて身体介護でホームヘルプサービス（週4回）、訪問看護（週2回）、通所介護（週2回）、1名）

¹⁾ 介護保険制度の訪問介護には、ほかにも通院等乗降介助がある。

²⁾ 今回用いる事例のデータは、2005年から2006年にかけて、東京都A区をフィールドにホームヘルプサービス利用高齢者12名および担当ヘルパー12名、ヘルパーの所属事業所を含めた5事業者の代表者およびサービス管理者6名へ行った半構造化インタビュー調査の結果の一部である（調査全体の結果は、齋藤（2015）を参照のこと）。倫理的配慮として、担当するヘルパー・利用者双方にインタビューを行うことなど調査の説明と同意確認とともに、調査実施後のインタビューデータの調査協力者の確認および同意を得た。事例1・事例2については利用者と高齢者それぞれのインタビューになるが、事例3については高齢者が認知症のためインタビュー調査が難しく、利用者調査は介護者である高齢者の息子と息子の妻に行った。

Aさんは、担当するaさんについて前任者から申し送りで、「本人のペースがあってあんまりせかされるのが嫌だ」と聞いていたため、サービスの提供に入る前に、できるだけaさんの話を聞くようにしていた。

Aさん：まずお顔を見てお話しをして、それからということがあって、あと、ご本人にね、聞きながらという部分も大きくありますね。あの、決まってはいるんですけども、勝手に、こう、パパパッと、何ていうんですか、やられると嫌だということをはっきり言われてますので。

筆者：あ、じゃ、その日、その日で、

Aさん：一応、(やる内容は)一緒なんですけども、順番というのはその日によって、きっちりかっちりこうですっていうのではないということですね。やはり、ご本人のそのときの精神状態とかいろいろありまして、便秘だったとかね、うん、おトイレに入っているときや、私たちがちょうど、訪問時間うかがうこともあるので、そうすると、まず待っているような状況ですよ。ご本人が出てくるまで。勝手に何でもできないので、「待っててください」というふうに言われると、待たせていただいてってことがありますので…。

介護保険制度のホームヘルプサービスでは前述したように、ケアプランとして提供内容は細かく規定されており、どのような作業をするのかについてヘルパーの裁量はあまりない。にもかかわらず、Aさんは、サービスの提供前に毎回確認をとって、順番ややり方をaさんに尋ねながら対応していた。こうしたAさんの対応は、aさんの「現状のサービスに特に不満はない」という評価につ

ながっている。

しかし、利用者のその日の状態に合わせたサービス提供を実施するのは、時間制限のある介護保険制度では難しい。

Aさん：(サービスの予定は)ずれてしまいますね、かなり。あの、ご本人の意向ばかり聞いていると仕事が進まないですよ。そこが一番の問題かなと私自身も思ってますし、あの、チームのなかでもそういう話は出てます。

Aさんは、aさんに合わせてサービス提供をしようとする時間内にプランの内容が終わらなくなるとして認識していた。利用者との個別の問題について、Aさんは所属する行政の事業所のaさんのほかの担当者も所属するチームに相談して、aさんのケースではできるだけ「時間内」に「対応」という方針を決めていた³⁾。

こうした時間外での対応に加え、Aさんは提供するサービスの範囲についても問題を感じていた。

Aさん：(aさんの家は)ものが結構ごちゃごちゃとしてると思うんですけども、あれもいじらないでくれと。わからなくなっちゃうと。

筆者：あ、自分でちゃんと、整理…。

Aさん：はい。あんまりじっくり、こう、されると嫌だというのが。何か、強くあるみたいなんですね。だから、何か「これでやってください」ということだからね。まあ、素直にというか、「はい」ということで。まあ、一応、私の場合とはかして、やりますが。あったとこに置くようには気を付けてますね。ないとか言われてしまうと困るので。

³⁾ ただし、Aさんが事業所で頻繁にはかの担当者について打ち合わせをするのは公務員という正規雇用で、サービス提供以外も仕事として認められ打ち合わせの時間が取れる雇用状況があったためである。筆者の調査でも、Bさん、Cさんをはじめ行政以外の事業所に所属し一般的な雇用形態である直行直帰型の登録ヘルパーたちは、同事業所に所属しているも同じ利用者を担当するほかの担当ヘルパーと相談する機会はほとんどないと述べていた。

筆者：じゃあ、あんまりお掃除といっても、大幅なお掃除というよりは埃をちょっと取るぐらいなんですね。

Aさん：そうですね。だから、最初行ったとき、かなり埃があったのでびっくりしましたけど。「あー」とか思って。でも「しょうがないのかな」とか思いながら。

Aさんは初めてaさんの家に訪問したときに、埃がたまっており驚いたが、今ではaさんの要望に合わせて、細かい掃除などはしないという。Aさんは「こっちとしては『こうして、ああして、こうしたら一番ベター』というのがあるとしますよね。だけど決して（利用者であるaさんは）それを望んでいない」「難しいですよ」「正しいものであっても」と語っており、専門職としての「正しい」サービス提供のあり方と利用者が望むサービスとのギャップにもジレンマを感じていた。

尚この事例では、EustisとFische（1991）のモデルでいうと親密な関係性を高齢者は求めおらず、ヘルパーも契約上の関係として対応しているというフォーマルモデルであった。にもかかわらず、交渉をして要望を聞き出す、高齢者の求める生活援助の水準を適切なものへ向かうよう説得する、など親密性が介在しない関係であっても個別的配慮が必要になっているのである。

2 身体介護サービスで生じるジレンマ

生活援助と比較して、身体介護は介護の作業自体は明確である。では、身体介護の場合には、どのようなジレンマが生じるのだろうか。重度の寝たきりの高齢者の事例から検討しよう。

夫を十年前に亡くし、娘夫婦と同居するbさん（99歳、要介護度4）は、90歳のころに寝たきりになりサービスを使うようになった。調査時点では、週1回の訪問入浴と、週4日のホームヘルプサービス（2時間3回、1時間1回）と、平日はほぼ毎日サービスを利用している。ヘルパーBさんはbさんのところには、4年前から通っている。bさんはヘルパーについて次のように語っている。

bさん：（ヘルパーが来ると）嬉しくってね。きちんとなんでもまじめにやってくさって。で、歌も歌って。「こんな歌嫌です」、なんて言わないで。歌を歌ってくださって。ああ、こういうことがあるから、私一日寝っぱなしでね、いられるんだな、って思って。

親密な関係性をヘルパーに求める高齢者であるbさんは、ホームヘルプサービスについて、「きれいに拭いてくれる」という身体介護だけでなく、ヘルパーとの「お話」と「歌」を重視していた。訪問するヘルパーはBさん以外にもサービスの合間にbさんと一緒に歌を歌う。bさんは、「歌っていいですよ、心を豊かにしてくださいますからね」といい、サービスの中心的な要素と位置づけていた。このようなサービス提供について、Bさんは下記のように語っている。

Bさん：お話が好きなおばあちゃまなんで、一通りお話ししまして。でも、仕事の依頼の内容としては、あの、寝間着の交換と清拭とおむつ交換と、あとシーツって言うんですか、あの下に敷いているタオルの交換がありますんで、まあ、ちょっとお話しして落ち着いた時点で、まあ、その作業に入らせていただきますけど（中略）最初にちょっとお話しして少し落ち着かれてから、「じゃ、ごめんなさい、私仕事だからこれだけやらせてくださいね」という感じですね。

Bさんは利用者であるbさんがインフォーマルなつながりを求める高齢者であることを認識しており「おばあちゃま」と親しみをもって呼んでいるが、ヘルパーとしての仕事の訪問時以外に交流することはなく、仕事を遂行するための手段としてお話や歌という個別的配慮に対応していた。同事業所に勤めるほかのヘルパーも同様に作業の前の歌やお話を行っていたが、これはbさんの家族介護者が事業所に依頼を出す際に条件として対応するヘルパーを選択していることで実現していた。このため、Bさんとbさんの関係は、Eustisと

Fischer (1991) の非対称モデルに相応するだろう。ただし、ある程度事業所に認識されていたとしても、本来はケアプランに入っていない歌や会話という個別的配慮を、生活援助よりもさらに認定時間が短い身体介護の限られた時間内で提供することは難しい。

Bさん：ただ、正直、あの、1時間で（ホームヘルプサービスを提供する）というのは、あの…。実際のね、介護の作業は1時間あればできると思いますけど。ある程度やっぱりコミュニケーションって必要なんで、それがないと、ちょっと正直…。

筆者：うーん、足りない。

Bさん：オーバーはしています。だからちょっと早めに行って、うかがって、まあ、ちょっとオーバー？

先述したAさん同様、決められたホームヘルプサービスの時間内で、清拭などの身体介護は対応できるが、bさんが求める「歌やお話」の部分は難しい。Bさんの担当中に、ホームヘルプサービスの時間が2時間から1時間半に変更されたこともあり、Bさんは会話や歌のような個別的配慮に関しては、規定外の時間に無償で対応していたが、bさんの希望に十分に対応できていない点や、仕事としての提供と個別的配慮の間でジレンマを感じていた。

Ⅲ 個別的配慮による負担

Ⅱでは、生活援助の事例と身体介護の事例から、ホームヘルプサービスでヘルパーが個別的配慮する場合に生じるジレンマについて検討した。では、利用者の要求にヘルパーがどこまでも答えることで、ジレンマは解消されるのであろうか。

ここで、時間外の無償のサービス提供が、インタビュー対象者の中で最も多かったCさんの事例を見ていきたい。Cさんは急激に認知症が進むcさん(93歳、要介護度5)の息子の妻とヘルパーとして担当する前から友人であり、cさんとも元々

付き合いがあった中で、息子の妻の依頼で資格を取ってヘルパーになった。主たる介護者である息子の妻が入院したときなどは、彼女に代わってCさんがサービスの時間以外も介護や家事を行った。Cさんは、cさんとその家族とのかかわりについて次のように語ってくれた。

Cさん：これはもうほんとに個人的な、私、出来事だと解釈してるんですが。(cさんが)排せつを失敗してしまって。その、リハビリパンツを履いてくれないと。それを履いてもらわないともうとんでもないことになるので、もうどんなに言っても駄目だと。もう全部脱いじゃって、その状態だと。それで、いつもだったら息子さんの言うことは割と聞くんですね。やっぱり絶対権があるので。ところが、息子さんが言っても何か反抗して駄目だと。それが夜ですね、何時頃、8時ごろですかね。8時ごろにお電話があったんです。で、ご主人、あの、息子さんが「Cさんに相談してみなよ」と。でもね、お嫁さんが「電話したら絶対にCさん飛んでくるから、もう、迷惑かけるからやめようって言ったんだけど、もどうしてももう駄目なんで、ごめんなさい、電話しちゃった」って言うんですね。

それで、私も電話でね、「あれこれ言っても、あの、多分本人は聞かないでしょう。私がおもうすぐ行きます」と。それで、行ってね、今、その、こういう状態だったら入浴をさせましょうと。そうすれば、入浴すれば、そのままね、行って、まあ、そのままベッドに入られるんじゃないですかというふうに飛んでいきました。

そしたら、(cさんは)「あら、来てくれたの、電話かけたの?」とかって言われて、それで「お風呂入りましょ」って。「本当はね、きょうは、私来る日だったんだけど、ちょっとほかの方がね、重病になっちゃったんで来なかったんでごめんなさいね。遅くなっちゃったけどお風呂入りましょ」って言ったたら、「そうね」って言ってすんなりお風呂に

入ってくれて一件落着でした。

筆者：すごいですね。でも、もう事業所のほうとかを通さないで個人的にということなんですか。

Cさん：これはもう夜ですし。

筆者：夜ですよ。

Cさん：あの、もう、私は個人の問題と考えております。あの、金銭的にはもう別に、あの、いただくあれもないし…。

筆者：そういうことは何度もありますか？

Cさん：あります。事情が事情ですし。

Cさんとcさん（高齢者本人および家族）は双方でヘルパーを超えた親密性を感じており、EustisとFischer（1991）のパーソナルモデルといえる。Cさんは、ヘルパーとしての仕事を超えて、介護者である息子の妻と自分との「友人関係」から利用者家族への支援を行っており、度重なる勤務時間外の呼び出しにも無償で応じていた。つまり、ヘルパーとしてではなくインフォーマルな関係として利用者や利用者家族を認識し、インフォーマルな関係での頼み事への対応であるため、時間外の対応はヘルパーの仕事とは別の「個人の問題」として認識していた。

また、Cさんは自分の働き方が、利用者や家族のニーズに応えられる、という充足感ややりがいについても語ってくれており、個別的配慮による利用者（高齢者）のニーズの充足はヘルパー自身のやりがいにつながっている。Cさんの献身的な働き方は、担当するcさんの息子の妻からは「本当にあれ以上ないんじゃないか、私は満足。100%以上満足でやってもらっていますね」と感謝され、息子からも「うちのはあの方じゃないとだめです」「(自分たちは)Cさんについていきます、Cさん中心です」と、代替性の無いケアの担い手として評価されている。

個別的配慮をめぐる利用者（と家族）との関係性にはジレンマを感じていなかったCさんであるが、自身の労働状況については問題も感じているようだった。Cさんは以前所属していた民間の事業所はサービスの規制が強く「利用者のニーズ

に十分に答えられない」ため、cさんの家族と相談し、サービスの管理をあまりしていないNPO事業所に所属を変えていた。しかし、NPO事業所はサービスの内容の規定やケアマネジメントが十分でないため労働者としては以前の事業所の方が働きやすかったと述べていた。さらに、Cさんは、cさん家族に対するパーソナルモデルでのケア提供は、自身が経済的に困っていない立場だから可能であるとも考えていた。

この事例では、IIの事例のような高齢者から求められている個別的配慮が時間的制約や業務上の制約から十分に与えられない、という利用者との関係でのジレンマは生じていない。しかしながら、契約としての関係性が介在しないために、家族介護のような際限ないケア提供を行う危険がある。制度上の制約や事業所の厳しい雇用管理は、ヘルパーとして高齢者の生活の多様なニーズにこたえられないという側面がある一方で、このような際限ない個別的配慮をある程度限定化する役割を担っているといえる。

IV ホームヘルプサービスにおける個別的配慮の特質

以上から、ホームヘルプサービスにおける個別的配慮の特質について総括していこう。

生活援助の事例では、高齢者には自分の家の流儀があり、ヘルパーは個別的配慮として、ヘルパーの考える「適切なサービス」とは異なることもある高齢者の在宅の状況や家事の方針を理解し、ケアプランの家事の内容と調整していくことが必要となっていることを確認した。このことは、時間的制限やケアプランと異なるケア提供というジレンマを生じさせる素地となっていた。先行研究では、パーソナルモデルのようにヘルパーと高齢者が家族のような親密な関係になることで業務外の個別的配慮が求められると考えられていたが、この事例ではフォーマルモデルであっても個別的配慮が行われており、フォーマル/パーソナルの関係性の認識にかかわらず、高齢者の家事の方針とサービスの方針が異なる場合には会話や

調整などの個別的配慮の必要性が生じることが指摘できる。

一方、身体介護の事例では、高齢者は親密な関係性をヘルパーに求めているため「歌・会話」というコミュニケーションの個別的配慮が結びついており、身体介護の遂行のために常に個別的配慮が必要とされていた。このような個別的配慮は事業所にも認められていたが、生活援助の事例と同様に、ヘルパーは時間的制約のもと個別的対応を無償で行うことにジレンマを感じていた。最後の認知症高齢者の介護の事例では、ヘルパー・高齢者本人・家族がお互いを親密で友人関係だと考えており、パーソナルモデルといえる。高齢者（と家族）のニーズにホームヘルプサービスとして規定された時間以外に「友人として」個別的な配慮を行っているため、高齢者（と家族）との間にはジレンマはみられなかった。高齢者のニーズと労働者としてのヘルパーの裁量や制度上の規定とのジレンマを、ヘルパー自身がインフォーマルな関係になることで解消しようとしたケースといえる。しかしながら、そのことにより、ヘルパーが過剰な負担を担っており、家族介護でもみられる際限ないケアに陥る危険性があるという、労働者である自身との間での新たなジレンマが生じていた。

このようなジレンマの制度的要因として、I.2で述べた通り現行制度ではホームヘルプサービスの提供内容は作業時間ごとに細かく規定されており、個別的配慮は制度上考慮されていないことが挙げられる。事例でも確認したとおり、ホームヘルプサービスにおいては、軽度・重度にかかわらずケアプランで規定された内容を提供するためには規定外の個別的配慮が必要とされる場面が多々あるが、ヘルパーとして個別的配慮をする裁量や時間的余裕はなく、ボランティアとして対応するしかないのが現状である。Dempseyら(2016)は、ホームヘルプサービスの公的サービス化により指定された作業を行うだけのタスクベースのホームヘルプモデルが進行しているアイルランドの調査から、このようなモデルでは会話やコンパニオンシップを求める高齢者のニーズを満たせず断片的なケアになりがちであり、ヘルパーの

精神的・身体的負担につながると指摘している。

現在、介護保険制度は個別的配慮にあたるコミュニケーションや生活援助の枠組みを減少させ、重度の身体介護にターゲット化していく議論がなされている。しかしながら、本稿で検討したとおり、高齢者がインフォーマルな関係をヘルパーに求めるかどうかや、身体介護が生活援助かにかかわらず、高齢者の生活の場へ介在してケアを提供するホームヘルプサービスの場合は、なんらかの個別的配慮（会話や高齢者とのケアサービスの調整）が必要になってくる可能性がある。また、重度の身体介護の中にもコミュニケーションのような個別的配慮が求められる場面もあり、実際のケア提供において生活援助や身体介護の作業のみを切り離して提供することは困難である。身体介護に特化したケアの作業を重視した形での制度改正は、高齢者のニーズに直接対応するヘルパーにさらなる個別的配慮によるジレンマを感じさせることになるだろう。

参考文献

- Aronson, Jane and Shela M. Neysmith, 1996, "You're not just in there to do the work: Depersonalizing Policies and the Exploitation of Home Care Workers' Labor" *Gender & Society* 10 (1):59-77.
- Dempsey, Catherine., Charles Normand and Virpi Timonen 2016, "Towards a more person-centred home care service: A study of the preferences of older adults and home care workers" *Administration*, vol. 64 (2): 109-136.
- Eustis, Nancy N. and Lucy Rose Fischer, 1991, "Relationships between home care clients and their workers: implications for quality of care" *The Gerontologist*, 31 (4): 447-456.
- 介護労働安定センター 2020『令和2年度介護労働実態調査 事業所における介護労働実態調査 結果報告書』。
- 厚生労働省 2000「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」(平成12年3月17日厚生労働省老健局老人福祉計画課長通知)。
- 2021「令和2年度 介護給付費等実態統計の概況」。
- 齋藤暁子 2015『ホームヘルプサービスのリアリティ—高齢者とヘルパーそれぞれの視点から』生活書院。

(さいとう・あきこ)

The Dilemma of Personalized Care in Elderly Care: A Case Study of Home Help Services

SAITO Akiko*

Abstract

Home help services are care services provided to the elderly in their home. Helpers have the opportunity to provide personalized care tailored to the elderly person's life under this type of care. Previous overseas studies have indicated that the relationship between the elderly and helpers tends to provide individualized care that goes beyond the scope of the job and the contractual relationship. Therefore, this study examines these relationships in which personalized care are provided by helpers, using interviews conducted by the author regarding home help services in Japan. The results revealed that regardless of the content of the service or the intimacy between the helper and the elderly, there are situations in home help services where personalized care is necessary for the helper to perform his/ her duties. However, the Japanese system of help services has restricted hours of service as well as scope of services, where the helpers have no discretion. As a result, the helpers had to provide individualized care on a voluntary basis, which led to a dilemma. The recent revision of the system emphasizes care work focused on physical care and has not addressed the issue of personalized care. This will create a situation where helpers will find themselves in a further dilemma.

Keywords : Elderly Care, Home Help Services, Personalized Care