

特別養護老人ホームにおける介護職員の組織社会化に影響を及ぼす要因

—介護リーダーへのインタビュー調査を中心として—

会員番号 3504305 井上 務

I. はじめに

社会的課題となっている介護人材の確保や育成と定着について厚生労働省（2015）は、従来の専門性が不明確で役割が混在し、将来展望やキャリアパスが見えづらい「まんじゅう型」から、専門性の明確化と高度化で機能分化による人材活用をおこなう「富士山型」への転換を図るとした。さらに、介護人材の構造転換を図るためにも、利用者の多様なニーズに対応できるよう、介護職のチームによるケアを推進していくにあたり、介護リーダーの育成が重要であると指摘した（2017）。これを受けて日本介護福祉士会（2019）は、介護リーダーに対する実態調査を実施している。この調査により、部下である職員との「コミュニケーションの取り方」「育成の方法」「職員を一つにまとめる方法」など、チームマネジメントの課題や、医療職（看護職員や機能訓練指導員など）との連携の課題などが明らかにされた。

II. 先行研究

労働者の職場適応への示唆を引き出すために取り組まれてきた分野として組織社会化研究がある。組織社会化は研究者によって様々に定義されているが、本研究においては、Louis（1980）の「個人が、組織内における役割を受容し、組織構成員として参加するために必須の価値観・能力・期待された行動・知識を正しく認知する過程」と定義する。

組織社会化の介護・福祉・医療関係の職業を対象とした先行研究では、看護分野では、尾形（2013）の若年看護師の組織参入心理による組織適応状態の研究、末永（2016）や鈴木（2020）の新人看護師を対象とした組織社会化研究、三輪（2022）の新卒看護師の組織社会化尺度の開発などが見られる。介護分野では、永井・小野（2008）の介護職のバーンアウトに陥る諸要因の研究、小原（2019）の外国人材の介護の組織適応に関する研究、武村（2005）の看護・介護職員のキャリアアイデンティの測定、福岡（2013）の介護職と看護職を対象とした組織・職務コミットメントと職務満足・サービスの質の関係の研究、井上（2023）の中堅・ベテラン期介護職員の組織社会化プロセスの研究などが見られる。

一方、介護リーダーを対象とした研究では、種橋（2019）のユニットリーダーのユニットメンバーに援助の価値を伝える工夫と困難さの研究や、富永・中西（2021）の介護職における就業継続の意向を高める要因の研究などが見られる。また、三谷・黒川（2007）は、リーダーによる配慮や励まし、動機づけといった行動が重要な要因であり、社会との関わりの中で職務の意味づけを行う行動がリーダーには必要であると指摘している。さらには、古川（2015）は、職場の雰囲気はリーダーの力量に依存し、リーダーの能力が人間関係の鍵になっていると述べ、その育成の重要性について指摘している。

以上見てきたように組織社会化研究では、研究対象は初任者に重点が置かれ、また、施設介護職員を対象とした組織社会化研究は少ない。特に組織社会化の要因を明らかにする先行研究はほとんど見られなかった。そこで、本研究においては先行研究で介護職員の育成と定着に大きな影響を与えると指摘されている職場のリーダーに焦点をあて、新たに組織社会化という観点から検討を行い、職員の組織社会化要因の解明を行う必要があるとの考えにいたった。

II. 研究目的

本研究では、特別養護老人ホーム（以下、特養）で勤務する介護職員の組織社会化に影響を及ぼす要因を、介護リーダーの語りから明らかにすることを目的とする。

Ⅲ. 研究の方法

1. 用語の定義

本研究における「介護リーダー」を厚生労働省（2017）及び介護福祉士会（2019）の定義を援用して「介護福祉士としての実務経験が5年以上あり、ユニットリーダー、介護主任などの役職経験を3年以上有するもの」と定義する。さらには「介護職員」を「特別養護老人ホームで勤務する介護リーダー以外の介護職員」と定義する。

2. 調査対象者（研究協力者）

研究協力施設は、A県の3市町村にある、3社会福祉法人が運営する、ユニットケアを実践している特別養護老人ホーム3施設である。このうち2施設は従来型特養およびショートステイ併設の地域密着型特養で、1施設はショートステイ併設の地域密着型特養である。研究協力者は、そこで勤務するユニットリーダー、介護主任などの、介護職員の直属の上司6名である（したがって看護職員や生活相談員などは調査の対象から除いた）。

特養に勤務する介護職員（以下、職員）を対象とするのは、主な先行研究の多くが特養を分析対象としていることから、既存の研究成果を含めた視点から分析を行うことによって、信頼性の検証にも寄与できると考えたためである（柏原 2017）。

厚生労働省（2018）「介護サービス情報の公表システム」の探索結果を参考に、第三者評価を受審しその結果の改善に取り組んでいる施設など歴史が長く、さまざまな実績やノウハウなどを持っている社会福祉法人を選び協力を依頼した。職員の指導育成の経験が3年以上ある指導的職位の職員を各施設長から推薦していただいた。

研究協力者6名は、年齢30代3名、40代1名、50代2名であり、平均44歳である。性別は、男性3名、女性3名である。現職場の勤務年数は11年～22年であり、平均14.5年である。入職前の経緯としては、他産業からの入職者1名、介護職（デイサービス、他特養）からの入職者3名、新卒入職者2名である。所持資格は介護福祉士6名、介護支援専門員2名である。なお、6名のうち1名がケアマネジャーを兼務していた。

3. 実施期間

調査実施期間は2021（令和3）年11月から12月であった。

4. データ採取方法

1名あたり60分程度の個別インタビューによる半構造化面接を実施した。研究協力者の承諾を得た後ICレコーダーで録音し、逐語録を作成した。インタビュー内容は、リーダーとして職員の組織社会化過程において、阻害要因となる体験や促進要因となる体験についてどのような経験をしたのか、その時職員は何を学びどう変化したのかを尋ねた。

5. 倫理的配慮

本調査では、日本福祉大学大学院「人を対象とする研究」に関する倫理審査委員会の審査・承認（申請番号21-024）を得た後、施設長および研究協力者に調査の趣旨、個人情報の扱い、研究成果の公表などについての説明と同意を口頭と文書により行った。

6. 分析方法

本研究では、特養で勤務する介護職員の組織社会化プロセスに影響を与える要因を解明することで、実践への示唆を得ることが期待できることから、分析方法として、佐藤（2008）の質的データ分析法の事例ーコード・マトリックスを選択した。

7. 分析手順

1) 録音データを逐語録として文書化し、職員の組織社会化過程における阻害要因と促進要因に関する語り（文章セグメント）を抽出した。2) 意味ごとの語りの内容を縮約し、オープンコードを生成した。3) オープンコードから抽象度の高い焦点的コーディングを行った。4) 焦点的コードの抽象度を高めコードを生成した。5) 複数の事例とコードを「事例

「コード・マトリックス」としてまとめた。6) 事例・コード双方からの分析と、カテゴリー、コード、セグメント間を往復しながら、継続的比較法をおこない「事例ーコード・マトリックス」を欠損データや反証事例の探索などにより、成長・進化させていった。7) 生成されたカテゴリー、コードを一覧表としてまとめ関連図として描いた。

IV. 分析結果

分析の結果、リーダーは職員の組織社会化に影響を及ぼす要因を四つの視点で認識していることが明らかになった。その要因は【リーダーのマネジメント】(表 1)、【施設介護の特殊性】(表 2)、【職場の人間関係】(表 3)、【介護と看護の関係】(表 4)、というカテゴリーから構成される(図 1)。以下、カテゴリー【 】、コード[]、焦点的コード〔 〕で示す。

V. 考察

以下、分析結果を根拠に、組織社会化の視点から考察する。

1. 【リーダーのマネジメント】

リーダーは自らの体験から、介護職員の組織社会化に影響を及ぼす【リーダーのマネジメント】の[指導の失敗]例や[職場の雰囲気改善]例を振り返り、内省した。そして[育成のポイント]や[リーダーの姿勢]などの促進要因を明らかにすることができた。特に、近年増加し続ける中途採用者の、組織再社会化(中原 2012:160)における介護職員の心構えや、組織としての支援の必要性などの解決課題が明らかになった。

また、組織社会化の主体は組織だけではなく、個人も主体の1つとして、介護職員が積極的に社会化に取り組んでいる動態であるプロアクティブ行動が示された(尾形 2016)。

2. 【施設介護の特殊性】

リーダーは自らを振り返り、入職以降体験したさまざまな[リアリティ・ショック]について内省した。Schein (1978)は[リアリティ・ショック]を「個人が仕事に就く際の期待・現実感のギャップに由来するもの」と定義し、その適応課題が解決される必要性を主張している。[リアリティ・ショック]の解決は職員の組織社会化の促進に正の影響を与えた(尾形 2013)。この適応課題に対する組織領域からの関わりが組織社会化戦術である(Van Maanen & Schein 1979)。「利用者を守る仕組み」や「介護職員定着の戦術」は組織の社会化戦術として【施設介護の特殊性】に起因する課題の改善に正の影響を与えた。

3. 【職場の人間関係】

リーダーは、過去の退職者の実態から【職場の人間関係】の最大の課題は職員の[孤立]にあると認識している。[孤立]をはじめ、さまざまな[退職の迷い]という阻害要因を改善するためには[職員の成長]が必要である。一方、職場も[フォロー上手なチームの姿勢]を実践することで【職場の人間関係】は改善される。

表1 リーダーが認識する介護職員の組織社会化に影響を及ぼす要因【リーダーのマネジメント】

Cat	コード(数)	焦点的コード(抜粋)
リーダーのマネジメント(阻害要因) (55)	職員指導の難しさ(15)	・難しいベテランへの対応(B)(D)・若い職員に感じる世代の違い(B)(C)・個人的な感情を持ち込む職員(E)・経験者は自分の世界観を持っている・年々他産業からの入職者が増えている(F)
	指導の失敗(10)	・職員が指示待ちになる・遠回しな注意は逆効果(A)(D)・職員が楽な方へ流れる(A)・一生懸命すぎる指導は逆効果(B)・怒ると終わる(C)・人前での叱責(E)・初期リーダーの遠慮(F)
	人員不足の壁(10)	・待つ姿勢や自立支援が難しい(A)・開けない会議(B)・人手不足でリーダー不在・詰め込んで早く一人立ちしてもらおう(C)・リーダーの夜勤(D)・主任も夜勤に入る(F)
	多職種連携の難しさ(9)	・職員と相談員や施設長との意見が合わない(A)・看護は看護で動くもの(B)(F)・同じフロアでも隣のユニットとは疎遠(C)(F)・他部署、他施設のことは分からない(D)(F)
	リーダーの持つ重圧(6)	・リーダーも担当を持ち夜勤にも入る(A)・人員不足できちんと細かいところまで教えられない(C)・若いリーダーが人間関係で退職(D)・リーダーの責任の重さ(F)
	不透明な給与体系(5)	・給料の仕組みが分からない(A)(D)・特定処遇改善加算の実感なし(A)(F)・稼働率を上げても給料は上がらない(D)

リーダーのマネジメント（促進要因） (124)	リーダーの姿勢 (27)	・自分一人で抱え込まない(A) (C) (D)・尊厳に関することは厳しく指導(B)・広い目でユニット全体を見渡す(B) (C) (F)・新人に言うことは自分に言うこと(E)・最初は厳しくその後緩める(F)
	育成のポイント (25)	・先入観を捨てて職員を観る(A) (C) (F)・悩んでいることに気付く(A) (E) (F)・些細なミスは二次(B)・理由は聞いても怒らない(B) (C)・他者のいない所でスポンと言う(C) (E)・職員の課題を見極める(A) (F)
	職場の雰囲気 の改善 (23)	・職員から支援上の意見が次々出てくる(A)・業務内容を改善し職員の負担が減る(B)・職員がこの職場にいたいと思う(C) (D)・居心地の良いチームは定着率が向上(F)
	連絡と調整 の工夫 (16)	・リーダーの思いをラインで伝える(A)・反対意見もすべて出してもらう(C)・連携の窓口を一本化(C) (D)・上司や他ユニットリーダーとの連携(D) (F)・言いにくいことはノートを活用(D)
	リーダーシップ (15)	・人間関係でチームをまとめる(A) (C) (F)・率先垂範・プライベートなことも相談にのる(A)・施設の色を守る(B)・リーダーがすべてをやらない(C)・職員教育(D) (F)
	具体的な業務 (12)	・新人職員の教育(A) (C)・勤務表の見直し(A) (B)・上司や他ユニットリーダーとの連携(C)・上司がいない時は決定権を持つ(D)・リーダーがチューターを務める(E)・ケアプランの作成(F)
	コストの認識 (6)	・空床は職員の介護を鈍らす(B)・稼働率で経営面を考える(D)・オムツやリネン類の発注は季節で変える(E)・プロのオムツ交換は長時間持ち利用者も快適(F)

表2 リーダーが認識する介護職員の組織社会化に影響を及ぼす要因【施設介護の特殊性】

Cat	コード(数)	焦点的コード（抜粋）
施設介護の特殊性（阻害要因） (91)	感染症対策の葛藤 (26)	・家族へ掛けた不自由(A)・難しい職員の気分転換(A) (B) (E) (F)・面会の制限(B) (C) (E)・外部の目が入らない(B) (E)・行事が一番の悩み(B) (E) (F)・利用者のADLの低下(C) (F)
	リアリティ・ショック (15)	・年配の職員はパソコンが苦手(A)・ケアプランに対する苦手意識(C) (E) (F)・医療的ケア・介護拒否(C)・夜勤時の看取り(C) (D) (E)・夜勤時の事故(D)・他人の陰部を見る抵抗(F)
	365日終わりのない業務 (13)	・効率を求める空気感(A) (E)・時間に追われる夜勤業務・理想と現実のギャップ(A)・することが多すぎる(B)・介護以外の業務(C)・ストレスが体調に現れる(E)・雑用ばかりも離職要因(F)
	待遇面の悪さ (11)	・給料面での不満(A) (C)・施設内リーダー研修なし(A) (E) (F)・特定処遇改善加算の実感なし(A) (C)・相談員になると給料が下がる(D)・施設の方針に対する不満(F)
	求められる成果 (9)	・葬式など休みでも参加(A)・施設の都合で職員速成(C)・職場に余裕なく入ってすぐに色々やられる(D)・年々重度者や精神疾患の利用者が増える(E)・胃ろうやバルンの利用者が増加(F)
	ユニットケアの持つ課題 (9)	・距離が近いゆえの難しさ(A)・トイレ介助でホールが手薄(B)・重度者の生活は集団ケアと変わらない(C) (F)・各ユニットが疎遠(C)・信頼関係が作れなければ大変(E)
	併設ショートステイの課題 (8)	・ショートの利用者次第で夜勤が決まる(A)・一つのユニットにショート部屋と特養の居室がある(B)・情報の少ないショートステイの利用者(C)・ショートは外部から感染症を持ち込む危険性(F)
施設介護の特殊性（促進要因） (74)	職員定着の戦術 (17)	・介護福祉資格取得で昇進(A) (E)・特定処遇改善加算で夜勤手当向上(A)・リーダー手当て・夜勤手当(B) (C) (D)・子供を迎えに行けるようシフトの調整(B)・施設都合の異動(D) (E) (G)・介護休暇(F)
	プロ介護職の自覚 (13)	・処遇困難事例対処方法の工夫(A) (B) (E)・自分も楽な介護の理解(A)・仕事に穴を開けない・嫌なことがあってもすぐに顔に出さない(D)・入る場所（施設）によって人生が決まる(F)
	利用者を守る仕組み (14)	・ユニットリーダー研修受講(A)・ケアプランの立案(A) (B) (F) (G)・リーダー会議の開催(B)・ユニット会議の開催(A) (C)・各種委員会の開催(A) (D)・ケアカンファレンスの開催(B) (E) (F)
	最後まで寄り添う (11)	・看取りノートで職員家族間の連携(A)・看取りは家族の感謝が励み(C) (E)・看取りは家族へのフォローが大事(D)・看護の看取りから施設の看取りへ(F)・看取りは連携が鍵(E)
	感染症対策の効果 (8)	・職員の感染症への意識改革(A) (D) (G)・インフルエンザが広がらない・ADLの低下を防ぐ工夫(C)・感染リスクの少ない行事の工夫(E)・感染症でゾーンニング等体験(F)
	キャリアパス (6)	・3年5年10年ぐらいに自分の力を試したくなる(B)・最後まで現場に関わりたい(C)・相談員や管理者等の職位を目指したい(D)・限界が来たらデイサービスに行きたい(E)
	併設ショートステイの魅力 (6)	・ショートステイにある在宅の空気感・家族を通じて評判が伝わる(B)・ショートはいろいろな利用者が来るのが魅力(D)・ショートの利用者は元気な方が多い(F)

表3 職場リーダーが認識する介護職員における組織社会化に影響を及ぼす要因【職場の人間関係】

Cat	コード(数)	焦点的コード（抜粋）
職場の人間関係（阻害要因） (41)	辞める切っ掛け (13)	・施設からの評価が低い・上司と意見が合わない(A)・前職との比較・異動で夜勤が減ると給料が減る(B)・人の悪口などの人間関係(D) (F)・子供が小学校に上がると正職はできない(F)
	孤立 (11)	・きつい職員で新人が閉じこもる(A) (F)・自分だけで悩んでしまう(B)・些細なことの積み重ね(B) (D)・一人暮らしで相談相手がいない(E)・次にどこでも行けるというのが見え隠れ(F)
	職員の相性 (9)	・派閥ができたりする(A)・職員のイライラは利用者につづる(B) (C)・経験者が施設になじめるかどうか(B) (F)・厳しすぎる先輩職員の存在(D)・女性ならではのグループを作る(E)
	ユニットの個性 (8)	・ユニットによって決める役割が違う(A)・ユニットに合う合わないがある(C)・リーダーによって雰囲気が違う(E)・同じユニットでも職員が変われば雰囲気は変わる(F)
職場の人間関係（促進要因） (48)	職員に求められる姿勢 (21)	・悩みを先輩たちに相談できる(A) (E) (F)・施設の色に染まる・職員の姿勢が変わると周りが変わる(B)・思ったことをすぐに口にしない(D)・現在の自分の限界を知り人を頼ることができる(F)
	メンバー交代 (14)	・新人が入ることでメンバーが伸びる(A)・配置換えで環境を変える(C) (D) (E) (F)・異動はステップアップの機会(E) (F)・働きやすい環境を整えると職員は戻ってくる(F)
	チームの姿勢 (13)	・チームで新人をフォローする(A) (B) (C) (F)・施設の方針でチームの皆が動く(A) (F)・新人への気遣いや友人の支えが大切(B)・年齢の高い職員はフォロー上手(C) (E)

表4 リーダーが認識する介護職員の組織社会化に影響を及ぼす要因【介護と看護の関係】

Cat	コード(数)	焦点的コード(抜粋)
(27)	連携の課題(8)	・看護は看護で動くもの介護は介護で動くもの(B)・統一されない看護(C)(D)(F)・看護師同士の仲が悪い(D)(F)・看護主任の不在(D)・看護は看護なりの介護は介護なりの考え方がある(E)
	介護からみた不満(8)	・特養は看護師が夜勤をしない(A)・看護にも介護に入ってもらいたい(B)・看護はオンコールを嫌がる・看護が介護を下に見ている(D)・看護助手という理解(F)
	連携のかなめは相談員(6)	・看取りの家族との連携は相談員(A)・介護と看護の調整は相談員(B)(D)・問われる相談員の力量(C)・ショート入院との連携は相談員(D)・相談員とこまめに連携(F)
	安寧とリスク(5)	・介護と看護の乖離(B)(D)(F)・家族の思いと医務の思い(D)・看護は看護なりの介護は介護なりの考え方がある(E)・看護師には看護師の目がある(G)
(23)	同じ施設職員(7)	・看護が領域意識を持たない・介護と看護の横のつながりが良い(A)・他職種を牛耳ろうとしない(B)・意識して積極的にコミュニケーションを取る(C)・看護と介護は同じ並び(E)
	密な看護職員との連携(6)	・体調面は看護師の方から状況説明する(A)・何かあったらすぐに看護師に連絡(D)・看護師との連携で後悔しない看取りの実現(E)・ケアプラン、ケアカンファレンス、看取りケア等で連携(F)
	頼れる看護職員(5)	・看護師も介護を行う(A)・常日頃から利用者に変化があれば看護師に相談(B)・人がいない時に看護や施設長がユニットに入る(D)・精神面で不調な利用者への対応は看護に相談する(E)
	大人の対応(5)	・双方納得いくような形を作る(A)(F)・目くじらを立てて議論しない(B)(F)・介護の思いを伝え看護の思いも聞いて調節する(C)

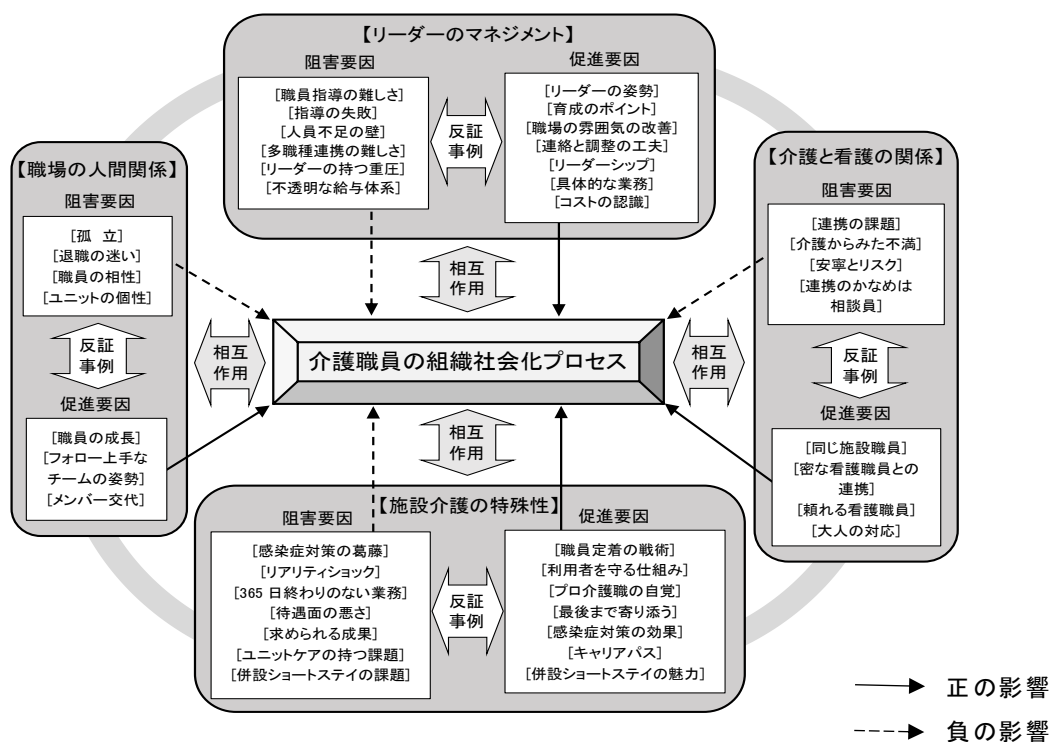


図1 介護職員の組織社会化に関する要因関連図

4.【介護と看護の関係】

この視点の課題の一つは、施設で勤務する看護職員が病院看護と施設看護の違いを、転職、異動という再社会化においてどこまで理解しており、施設における看護職員の役割をどのように認識しているのかという点にある(中原2012:164)。一方、職員は利用者のケアに関して、介護は安寧を、看護はリスクの回避をとという「介護は介護なりの看護は看護なりの」それぞれ専門職として見解に違いがあることを認識する必要がある。お互い「他職種を牛耳ろうとしない」という姿勢が「介護と看護は同じ並び」であり「同じ施設職員」であるという価値観の認知に結びつく。

VI. 結論

以上、組織社会化に影響する要因について見てきたが、四つの視点にはそれぞれ促進要因と阻害要因があり、それらは反証事例という関係であった。つまりこれらは阻害要因も

改善すれば促進要因となり、促進要因もなおざりにすれば阻害要因となり得るという循環構造を示した。また、四つの視点は職員の組織社会化との相互作用という関係を示した。

本研究の意義は、労働者の職場適応への示唆を引き出すために取り組まれてきた組織社会化研究の知見を参照しながら、特養のリーダーが認識する介護職員の組織社会化に影響を及ぼす要因を把握するとともに、それらを四つの視点として構造化したことである。

本研究の限界として、理論的飽和の問題がある。本研究は6名の介護リーダーによるデータを分析したものであるが、今後、新たなデータにより新しいコードが生成されないとは言いきれない。また、本研究をふまえて量的研究をおこなうこと、さらには看護職員や生活相談員、施設長への調査をおこない、より広い社会化エージェント（社会化を促進させる存在）の職員への関わりについて明らかにすることも今後の課題である。

文献

- 古川和稔 (2015)「職員のストレス」『日本労働研究雑誌』658, 26-34.
- 福岡隆康 (2013)「職務コミットメントと組織コミットメントの類型による職務満足およびサービスの質—介護職と看護職を対象とした定量的分析—」『社会福祉学』53 (4), 55-68.
- 井上 務 (2023)「特別養護老人ホームにおける中堅・ベテラン期職員の組織社会化プロセス」『中部社会福祉学研究』14, 41-52.
- 柏原正尚 (2017)「中核的介護人材の離職に関する個人的・組織的要因に関する研究」日本福祉大学大学院福祉社会開発研究科 2017 年度博士論文.
- 厚生労働省 (2015)「2025 年に向けた介護人材の確保～質と量の好循環の確立に向けて～」
https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000075800_1.pdf (2020.4.10)
- 厚生労働省 (2017)「介護人材に求められる機能の明確化とキャリアパスの実現に向けて」
https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000188577.pdf (2020.6.9)
- 厚生労働省 (2018)「介護サービス情報の公表システム」<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/35/index.php>. (2018. 7. 11).
- Louis, M. R.(1980) Surprise and sense making: What newcomers experience in entering unfamiliar organizational settings. *Administrative Science Quarterly*, Vol. 25No. 2pp. 227-251.
- 三輪聖恵 (2022)「新卒看護師の組織社会化尺度の開発」国際医療福祉大学大学院医療福祉学研究科 2022 年度博士論文.
- 永井隆雄・小野宗利 (2008)「介護職における離職職意形成の分析」『社会政策』1 (1), -114.
- 日本介護福祉士会 (2019)「介護人材の機能分化促進に向けたチームリーダーとなる介護福祉士の育成に係る研修ガイドライン策定事業」
https://www.jaccw.or.jp/wp-content/uploads/2020/09/houkoku_gaiyo.pdf (2020.9.30)
- 三谷伸次郎・黒田研二 (2011)「特別養護老人ホームにおける介護リーダーの行動と職員のモラルとの関連について」『社会問題研究』60, 105-117.
- 中原淳 (2012)『経営額修論—人材育成を科学する』東京大学出版会.
- 尾形真実哉 (2013)「若年看護師の組織参入心理による組織適応状態の比較分析—リアリティ・ショック、素通り、ポジティブ・サプライズに着目して—」『産業・組織心理学研究』26 (2), 155-167.
- 尾形真実哉 (2016)「若年就業 4 者の組織適応を促進するプロアクティブ行動と先行要因に関する実証研究」『経営行動科学』29 (2・3), 77-102.
- 小原寿美 (2019)「外国人介護人材の介護の組織適応に関する研究—介護福祉士有資格者の事例を通して—」『広島文教大学紀要』54, -64.
- 佐藤郁哉 (2008)『質的データ分析法—原理・方法・実践』新曜社, 91-127.
- 末永由里 (2016)「新人看護師育成の現状と課題—組織社会化と主体的な学習—」埼玉大学大学院経済科学研究科 2016 年度博士論文.
- 鈴木洋子 (2020)「卒後 2 年目看護師の主体的・能動的な行動の獲得と組織適応に関する研究：組織社会化の視点から」武蔵野大学大学院看護学研究科 2020 年度博士論文.
- Schein, E. H. (1978) *Career dynamics : Matching individual AND organizational needs*, Addison Wesley. (=1991, 二村敏子・三善勝代 訳『キャリア・ダイナミクス』白桃書房)
- 高橋弘司 (1993)「組織社会化研究をめぐる諸問題—研究レビュー—」『経営行動科学』8 (1), 1-22.
- 種橋征子 (2019)「介護職員間で実施する「ケア」の概念を内在化するための研修方法に関する研究—ユニットリーダーのユニットメンバーに援助の価値を伝える工夫と困難さ—」『長崎国際大学論業』19, 137-148.
- 富永真紀・中西三春 (2021)「介護職における就業継続の意向を高める要因：ユニットリーダーへのインタビューによる質的研究」『日本公衛誌』68 (7), 468-476.
- 武村雪絵 (2005)「療養病床の看護職員・介護職員のキャリアアイデンティティの測定」『医療と福祉』14 (4), 83-98.
- Van Maanen, J. & Schein, E. H. (1979) Toward a theory of organizational socialization. Staw, B. M. (ed.) *Research in organizational behavior* (Vol. 1, pp. 209-266). Greenwich, CT: JAI Press.