

水野施設長の介護マネジメント塾

10月号

施設介護支援専門員と生活相談員の苦悩

はじめに

みなさん、こんにちは。

平成12年の介護保険制度の導入によって、ご利用者自らが介護サービス事業者を選べるようになってから15年を迎えています。特別養護老人ホームなどは、措置制度の時代から今や完全に脱却し、利用者の声に耳を傾け、カスタマーサティスファクション(顧客満足)や、パーソナルサティスファクション(個人満足)、すなわち、ご利用者一人ひとりの満足を得ることが、経営目標に移行しつつあります。

一方で、このことは、ご利用者の重度化、ご家族やご家族との関係、施設内での人間関係や同室者との関係も含めたニーズの多様化、複雑化は顕著になってきています。このように介護サービスを取り巻く社会や環境の変化の中私たちは、ご利用者の満足を得るために、サービスの質を改善し、さらに向上させる高品質なサービスの提供が求められることはもちろん、ソーシャルワーカーの必要性、重要性がさらに増すことはいまでもありません。

現状の課題

さて、介護保険制度によって登場した介護支援専門員ですが、介護保険制度以前からこのソーシャルワーカーとして活躍してきたのが生活相談員です。しかも、その中で、生活相談員、特に特別養護老人ホームをはじめとする施設の生活相談員は、「何でも屋」というような言われ方をしていました。

これはいい意味で捉えると、福祉や介護に対する広い知識を持ち、幅広く業務に関わることができ、現在の施設サービス計画書といえる個別処遇計画の作成と実施に関するのはもちろん、介護と看護をはじめとする他職種との連携につながるスーパービジョンの役割も持て、また外部機関と施設をつなぐ窓口の役割も持ち介護の総合的なコーディネーターの役割が期待されている役割があったことと言えます。

しかし、平成12年度の介護保険制度施行後、介護支援専門員の社会的認知が広がるにつれ、介護支援専門員の役割や期待が明確になりつつある一方で、施設の生活相談員とは一体何をする人なのか、さらには生活相談員は不要などという議論までが出てきていることに不快感を超えて、憤慨さえしています。

中でも、平成18年度から続く慢性的な介護人材不足から、特に個室・ユニット化されている施設においては、介護職員の確保、増員を図るため、生活相談員は生活相談員として発令はされているものの、実際は介護職員との兼務であったり、業務の大半が介護業務だったという実態の施設ができていて、という事実さえあります。

後でも触れますが、「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準」(以下 運営に関する基準)によると生活相談員と介護支援専門員は、それぞれに人員配置が定められており、生活相談員にあつて人員配置は、「入所者の数が百又はその端数を増すごとに一以上」、また介護支援専門員にあつても運営に関する基準では「入所者の数が百又はその端数を増すごとに一以上」ということになっています。

したがって、介護支援専門員は生活相談員を兼務できるため、また、介護支援専門員の資格さえ持っていれば、介護職員であろうと、看護職員であろうと、マッサージ師や栄養士であっても、発令のみ1名兼務していれば、ベテランの介護支援専門員を兼務する生活相談員が、1人で200名を実質受け持つ専門職になります。

これは、極端な例とお叱りを受けるかもしれませんが、100名定員の施設で生活相談員と介護支援専門員を兼務している方々は決して少なくありませんし、先程もご紹介しました生活相談員研修委員会が、平成20年度に都内の特別養護老人ホームの生活相談員を対象に行った「生活相談員業務の実態分析と人員配置」に関するアンケート調査では、46.8%、約半数の生活相談員が介護支援専門員を兼務しているといった結果からも、おわかりいただけるでしょうか。

介護支援専門員の職務の疑問

先程も述べましたが、生活相談員は、介護保険制度以前から「何でも屋」などというレッテルを貼られる中、介護の総合的なコーディネーターの役割として、様々な形でご利用者に関わってきました。

そのような中、介護保険制度が施行され、介護支援専門員は、簡単にいうと、介護保険制度において要介護と認定され、入所されたご利用者に対して、アセスメントに基づいたケアプランを作成し、ケアマネジメントを行う職業で、介護全般に関する相談援助・関係機関との連絡調整・介護保険の給付管理等を行うことなどが求められています。生活相談員が担ってきた一部を重点的に担っていくことで、介護保険制度の理念である自立支援を実現させていくことが目的だったのでしよう。

したがって、運営に関する基準においても、介護支援専門員の役割については、他職種に見られないほどに詳細に規定されています。その一つが、運営に関する基準の第12条による施設サービス計画の作成です。

しかも、これに加え第22条の2では、計画担当介護支援専門員の責務として、「計画担当介護支援専門員は、第十二条に規定する業務のほか、次に掲げる業務を行うものとする。」と、さらに、規定を補完するものまで存在します。

もちろん、このことを否定するものではありませんが、これだけの職務を生活相談員をはじめ、他の専門業務を担いつつ兼務できる業務量とは思えませんし、実際には介護支援専門員の中核業務である施設サービス計画が、さまざまなアドバイスや、多少の役割は持つてはいるでしょうが、介護支援専門員の資格を有さない居室担当の介護職員が立案し、施設サービス計画書の計画担当介護支援専門員の欄に、サインと印鑑を押すだけの介護支援専門員はおられないのでしょうか。

または、介護支援専門員の職務を誠実に全うするあまりに、自らの兼務する専門職としての専門性がおろそかになっていると言うことはないのでしょうか。もちろん、運営に関する基準の中には、兼務するにあたり、「ただし、入所者の処遇に支障がない場合は、当該指定介護老人福祉施設の他の職務に従事することができる。」とされていますので、あくまでも支障がないと判断された場合のみに限られてはいるものの、実態はどうなのでしょう。

例えば、生活相談員であれば、時間をかけて面接し、本来であれば、ソーシャルワーカーとして、解決構築技法がご利用者にとって望ましい解決技法だとわかっているにもかかわらず、業務に追われ、問題解決アプローチを取らざるを得ない状況になってはいないのでしょうか。

※ 問題解決アプローチと解決構築技法との違い

問題解決アプローチ： 援助者が先回りして答えを出す

解決構築技法： クライアントの力や意志を信じ、現実的で具体的な解決のイメージを作り出し、日々の生活の小さな例外を見つけ、それらを基に少しずつ解決を築き上げていくプロセスをいう

介護職員であれば、本来ご利用者に関わる時間が必要あるいは(介護職員自身もご利用者も)望んでいるにも関わらず、施設サービス計画書の立案に追われ、ご利用者と接する時間が狭められておられないのでしょうか。

これらのことが、介護支援専門員自身はもちろん、生活相談員をはじめとする他職種からの疑問になってはいないかと言うことを考えさせられます。

おわりに

いずれにしても、介護保険制度施行後誕生した介護支援専門員であっても、昭和38年の老人福祉法の制定から存在した生活相談員であっても、その歴史性や現状のシステムの違いから、異なりを感じることは当然なことなのかもしれません。

しかし、両者を、全く異なるものとして論議を切り離してしまうこともまた間違いだと思います。それは、明らかに、ソーシャルワークという共通の概念が存在するからです。

一方で、国からもあるいは現場の一部からも、介護支援専門員や生活相談員というソーシャルワークの専門性が低いという議論も少なからず存在するのも事実ですが、このことについても、客観的な問題や課題と、自己評価、ソーシャルワーカー個人が持つ力量の低さを区別して議論してもらいたいと思います。

したがって、介護支援専門員や生活相談員が、社会福祉援助職という専門職として、ソーシャルワーカーとしての自覚を持ち、自らが力量を上げ、自己、他者とも評価をあげていこうというプロセスが大切だと感じていますし、本稿が、介護支援専門員や生活相談員の「専門職化」のプロセスにあるソーシャルワークについて検討していく材料となれば幸いです。