**「ケアマネジャーのスーパーバイザー」としてのあるべき姿**

**１　はじめに**　（※主任介護支援専門員を主任ケアマネと表記します。）

そもそも，主任ケアマネ研修で３日間スーパービジョンの話を聞いて少し体験しただけで，主任ケアマネがスーパーバイザーであると言えるはずがない。10日間の主任ケアマネ研修が終わってすぐ，スーパーバイザーになったと勘違いしたりされたりすることがあってはならない。主任ケアマネ研修は自己研鑚開始のきっかけにすぎない。

ケアマネジャーのスーパーバイザーであるためには，介護保険や医療・福祉に関する豊富な知識や専門的技術に加え，アセスメント力や指導力が求められる。ケアマネジャーは，ソーシャルワーカーではなくケアマネジャーである。ところが，主任ケアマネ研修のスーパービジョンのコマは，「ケアマネジャーのスーパービジョン」ではなく「ソーシャルワーカーのスーパービジョン」になっている。結果として，「質問力」とか「気づきの提供」とか，言葉遊びになってしまっている。グループスーパービジョンで事例提供などしたものなら，質問攻めにされ，参加者からの心無いない発言を受け，もう二度と事例など出すものかということになってしまう。ケアマネジャーとしての専門性を持って，ケアマネジャーとしての立ち位置を踏まえた上で，根拠のある気づきができるような支援ができると良い。

**２　ケアマネジャーとどのように関わるべきか**

　主任ケアマネがケアマネジャーにどのように関わるべきかと悩んでも，ケアマネジャーがスーパーバイジーであるという認識も契約もなければスーパービジョン関係が成り立つはずがない。

　主任ケアマネといっても，地域包括支援センターと特定事業所ではその役割が違う。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 地域包括支援センター | 特定事業所加算事業所 |
| 役割 | **ケアマネジメント後方支援**１ケアマネジャーの相談窓口設置①ケアプラン作成技術相談への助言と支援②支援困難事例等への助言と支援２ケアマネジメントのネットワークづくり①ケアマネジャーのネットワーク化実践及び指導・助言②医療との連携実践③専門職との連携実践④サービス事業所との連携実践⑤ボランティア等との連携実践⑥その他関係機関との連携実践⑦総合的な連携実践 | **管理・教育・支持**１専門性の高い人材を確保し，質の高いケアマネジメントを実施し，地域全体のケアマネジメントの質の向上に資する。①公正中立性の確保②経験及び能力を有する主任介護支　　援専門員による管理監督③常勤かつ専従の介護支援専門員の　　配置④どのような支援困難ケースでも適　切に処理できる体制 |
| 権限 | 管理監督権限なし１地域のケアマネジャーからの依頼により相談支援，支持が開始される２担当地域のケアマネジャーの実状に即した研修会，事例検討会を開催し，スキルアップを支援 | 管理監督権限あり１管理者として，質を確保するための管理，教育を職権で，支持を職責で実施 |

　地域包括支援センターの主任ケアマネの役割は，ケアマネジャーの後方支援であり，指導ではない。ケアマネジャーからの依頼があってスーパービジョン関係が開始されるのであり，頼まれもしないのに強制的に始まるものではない。地域包括支援センターの主任ケアマネが「偉そう」に指導しようとしていたのでは相談もしてもらえない。

また，ケアマネジャーとしての役割，立ち位置を踏まえた上でのアドバイス，気づきの提供が求められる。ケアマネジャーのスーパービジョンにおいて，ケアマネジメントの分野について「気づいてもらう質問」をする場合には，質問すべきことが「体系的に整理されている」必要がある。体系的に整理されていなければ，単なる「思いつき，経験則」にすぎなくなるので，根拠の明らかなアドバイス・問いかけが必要である。

例えば，

①ケアマネジャーとして何処まで介入すべきなのか，

②本来は誰が関わるべきなのか，

③自立支援とは具体的何をすることなのか，

④利用者本人の生活支障を具体的にとらえることが出来ていたのか，

⑤利用者の自己決定を尊重していたのか，

⑥利用者の回復の可能性を捉えていたのか，

⑦利用者の想いを受け止めていたのか，

⑧認知障がいのある利用者への支援の方法を理解しているのか…等々，

ただ気づけば良いのではなく，こういうことに気づいてほしいという指針を持っていなければならない。

頼まれなくても職権によって管理監督しなければならない特定事業所の主任ケアマネであれば，さらに責任が重い。上司を選べない訳だから，経験と勘だけで指導教育されたのでは指導されるケアマネジャーが迷惑してしまう。また，主任ケアマネが，管理，教育，支持する立場にあり，事業所のケアマネジャーがそれを受ける立場であるというお互いの理解がなければ，事業所内であってもスーパービジョン関係は成り立たない。

また，ダメなところを見つけて指摘するという「説教するスーパービジョン」ではなく，いいところを見つけて褒める「育てるスーパービジョン」のような関わりが良いと思う。

**３　相談窓口としての主任介護支援専門員**

主任ケアマネは，ケアマネジャーをしての立ち位置を踏まえた上で，他職種，他制度等に熟知していなければならない。

|  |
| --- |
| 主任介護支援専門員（スーパーバイザー）としての要件（１）関係法令の理解，理念の理解　　①　高齢者福祉・医療等関係法令　　②　介護保険関連法令・運営基準　　　（居宅介護支援、介護保険施設、居宅介護サービス、地域包括支援）（２）福祉・医療の基礎知識　　①　高齢・障害者の基礎知識　　②　医療の基礎知識（３）介護支援の基礎　　①　居宅介護支援のプロセスと理由　　②　課題分析項目とスクリーニング技術　　③　課題分析方法の具体的理解　　④　国際障害分類（ICIDH）と国際生活機能分類（ICF）の理解　　⑤　個人ではない組織的対応の理解（４）理想・建前ではなく現実的な支援ができる　　①　介護支援と問題解決の経験　　②　介護支援と問題解決の知識 |

**４　ケアマネジャーへのメンタルケア的側面**

ケアマネジャーは，ケアマネジャーとしての役割を超えて頑張り過ぎる傾向がある。介護職員等も同様だと思うが，頑張っても頑張っても終結が見えないのは辛いことである。頑張ったことを認めてくれて，「十分頑張ったと思いますよ。」という一言を言ってくれる主任ケアマネがいると良い。

また，どういうことをすると頑張ったことになるのかを具体的に示したり，ケアマネジャーと共に考える姿勢が重要である。認める，受け入れる，共感することがケアマネジャーのメンタル面を支えることになる。

**５　知識、技術、倫理観などの教育的側面**

ケアマネジャーは，実務研修を修了してからが勉強である。主任ケアマネは，課題分析力を含めた，ケアマネジメントに関する指針をもって，後輩ケアマネジャーを育てるべきである。宮城県では，実務研修，基礎研修，専門研修，主任ケアマネ研修，研修担当者研修すべて同じ指針によって勉強する仕組みを作り公開している。居宅介護支援の場合，居宅介護支援の手引き，アセスメントのための情報収集シート記入の手引き，ケアプラン策定のための課題検討用紙と手引きである。施設介護支援も同様に作ってある（宮城県ケアマネジャー協会HP参照）。また，研修担当者研修を毎年数回開催しているが，内容は講義を受けるだけではなく「理解して自分の言葉で説明できること」を研修担当者の要件にしている。その研修担当者は主任ケアマネであり，県内全域に散らばり，地域包括支援センターの主任ケアマネだったり，地域のリーダーとして活躍している。ケマネジメントの基本である指針は県内全域に周知され，ぶれない対応，ぶれないアドバイスがなされている。

昨今，国の審議会等で「アセスメントからケアプランに至る検討過程が分からない」「公正性中立性が保たれていない」と指摘されている。支援の必要性を明らかにするため，課題分析の方法や利用者の自立支援のための考え方を根拠立てて示していかなければ，ケアマネジャーそのものが不要と言われてしまう。

|  |
| --- |
| （高齢者ケアの基本理念）～自立支援～１　自己決定の尊重利用者の選択可能な，個人を尊重した個別的サービスを事前に提案して知らせ，利用者自らの決定を尊重してサービスを提供します（継続や変更，中止等も含む）。自己決定能力を評価し，必要に応じて後見人（家族等）によって決定する場合もあります。２　残存能力の活用（能力の発揮）利用者の残存能力に着目して個々のニーズの客観的な把握・分析を行い，自立を援助及び促進する目的でサービスを提供します。利用者は，一度失われた能力を回復するためのリハビリテーションに努めるとともに，残存能力を維持・開発し，日常生活に活用することが求められます。３　生活（サービス）の継続性（継続性の尊重）居宅サービスと施設サービスの継続性や，広く福祉保健・医療全般にわたる連携に基づく対応を積極的に進めます。利用者の心身の機能に障害があってケアを受ける状況でも，その人の生活を維持・継続していけるよう，利用者の生活の継続性を尊重したサービスを提供します。 |

**６　まとめ（主任介護支援専門員に必要な自己研鑽など）**

（１）ケアマネジャーとしての専門性向上

主任ケアマネは，ケアマネジャーの何倍もの自己研鑚をしなければ，相談支援をするということは不可能である。目的を持った事例検討会を継続的に開催する等し，地道に知識，経験を積み重ねると良い。それが主任ケアマネである自分のためになり，結果として周りのケマネジャー，利用者，地域の利益につながる。

宮城県の主任ケアマネ研修等で使っている，事例検討の進め方考え方を紹介する。

|  |
| --- |
| 事例検討の方法１　事例検討の目的を整理する。（１）利用者の問題を解決するのか。（２）ケアマネジャーの問題を解決するのか。（３）ケアマネジャーとしての専門性・資質の向上（教育，支持）をするのか。（４）居宅介護支援事業所としての質向上を図るのか。２　事例検討を進める時の主任介護支援専門員の姿勢（１）問題と問題を抱えていることを受け止める。（２）一部の目立った問題に囚われることなく，全体を見る。（３）対人援助の基本を踏まえて対応する。（４）介護保険の趣旨，ケアマネジャーの役割を整理した上で対応する。　　①　居宅介護支援及び居宅サービス事業の運営基準，介護報酬Ｑ＆Ａなど　　②　居宅介護支援の手引き　　③　ケアプラン策定のための課題検討の手引き３　事例検討の進め方の例（１）居宅介護支援の過程，アセスメントを振り返り，生活全般の解決すべき課題検討　　　の確認，課題に沿った目標・サービスになっているかどうかを確認検討する。　　①　居宅介護支援の手引きを活用する。　　②　ケアプラン策定のための課題検討の手引きを活用する。（２）利用者本人以外の家族の問題や，ケアマネジャー側や介護サービス事業者の問題，　　心情的問題，関わりに関する問題，介護保険サービス利用で解決できない問題など　　について対応する。　　①　問題の具体的状況，問題の対象，問題の原因を明らかにする。　　②　介護保険制度の理念，居宅介護支援及び居宅サービス事業の運営基準，介護サ　　　ービス事業の運営基準，介護報酬Ｑ＆Ａなどを踏まえて検討する。　　③　ケアマネジャー，居宅介護支援事業所，介護サービス事業者，地域包括支援セ　　　ンター，行政等の役割，立ち居地を整理して検討する。　　④　関わりの方法を検討する。 |

（２）対人援助職者としてのスキルアップ

　　対人援助について，本職のスーパーバイザーについて習うのは現実的に不可能なので，主任ケアマネ同士で「ケースワーク関係」についてのピアスーパービジョンができると良い。かといって一朝一夕に身に着くものではないので，普段から意識して関係し，数年の時間をかける必要がある。

（３）主任ケアマネの心得

　　詳しい説明は割愛するが，数年前に作った主任の心得７を紹介する。

|  |
| --- |
| ～主任の心得～１　偉そうでない２　人の話しを良く聞く３　昔のやり方にこだわらない４　自分の都合でものを考えない５　勉強している６　安心して任せられる７　理由が説明できる |

地域包括支援センター及び主任ケアマネの役割は大きいです。自己研鑚によりケアマネジャーの後方支援をよろしくお願いします。

2012.05.28.

宮城県ケアマネジャー協会　理事・事務局長

宮城県社会福祉士会　副会長

ふくし＠JMI　理事長　小湊純一。