

## 主任介護支援専門員のスキルアップ研修の評価

The Evaluation of the Supervision Training Program  
for Chief Care Managers安藤 智子<sup>1)</sup>・池邊 敏子<sup>2)</sup>

Tomoko ANDO and Toshiko IKEBE

本研究の目的は、A市地域包括支援センターが実施している主任介護支援専門員に対する効果的なスキルアップ研修のあり方を明らかにすることである。主任介護支援専門員は、スーパーバイザーとして、介護支援専門員（スーパーバイザー）が介護保険利用者に対して行う対人援助技術の向上を支援することが求められている。

方法は、主任介護支援専門員7名を対象に半構造的面接を行い、研修目的であるスーパービジョンの習得について、主任介護支援専門員が語った主観的評価から分析した。結果は、主任介護支援専門員全員が、研修に参加する中で介護支援専門員支援を行う役割を認識するようになっていた。グループスーパービジョンの方法に関する理解は、回を重ねる中で他の人のやり方を見て深まっていたが、技術の習得については、できていないと感じている者が多かった。特に、できていない技術としてあげられたのは「介護支援専門員の気づきを促す質問」であった。スーパービジョンを活用した介護支援専門員支援は、全員が実施していた。主任介護支援専門員が、今後、グループスーパービジョンを習得するために必要と感じている方法は、研修の継続、新人介護支援専門員の事例を行うこと、グループスーパービジョンを指導する第三者をおくこと、実施したグループスーパービジョン事例の評価を行うこと、練習やロールプレイを積み重ねる等であった。これらの結果から効果的なスキルアップ研修のあり方は、参加者の関係性に配慮したプログラム、必要なコミュニケーション技術の習得、グループダイナミクスの活用、グループスーパービジョンの評価を研修の中で行うことが重要であることがわかった。

## I. はじめに

平成18年に創設された地域包括支援センター（以下「センター」と略す）は、「地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とする施設」（介護保険法第115条の46）である。セン

ターが行う4つの業務の1つに、「包括的継続的ケアマネジメント支援業務」があり、これは、高齢者が住みなれた地域で暮らすことができるよう、個々の高齢者の状況や変化に応じた包括的・継続的なケアマネジメントを介護支援専門員が実践することができるよう地域の基盤を整えと共に、個々の介護支援専門員へのサポートを行うことである<sup>1)</sup>。

介護支援専門員とは、介護保険法に定められた資格で、介護サービス計画書を作成し、介護サービス事業者等との調整を行う者で、通称ケアマネジャーという。

A市地域包括支援センターでは、包括的・継続的ケアマネジメント支援事業の一環として、平成21年度から市内の居宅介護支援事業所等に勤務する主任介護支援専門員を対象にした「主任介護支援専門員連絡会」（以下「連絡会」と称す）を設置し、2か月に1回、研修会を開催している。

連絡先：安藤智子 c-hokatsu@city.choshi.lg.jp

池邊敏子 t-ikebe@cis.ac.jp

1) 銚子市役所健康福祉部高齢者福祉課

*Elder Welfare Division, Choshi City Office*

2) 千葉科学大学新学部設置準備室

*New Faculty Establishment and Planning Office,*

*Chiba Institute of Science*

(2012年10月1日受付, 2012年12月17日受理)

その目的は、市内の介護支援専門員（以下、ケアマネジャーの略である「CM」とする）のリーダー的存在として、CMが行うケアマネジメント支援が適切に実施でき、又、CMが他職種、他機関と円滑に連携できるよう対策を考えることである。更に、主任介護支援専門員自身が専門性をより深めることができるよう資質の向上を図ることである。

主任介護支援専門員とは、平成18年度に新設された職種で、CMの業務について十分な知識・経験を持ち、ケアマネジメントを適切かつ円滑に提供するために必要な知識・技術を習得した者をいう。原則としてCMの実務経験が5年以上あり、介護支援専門員資質向上事業（平成18年6月15日老発第0615001号）による「主任介護支援専門員研修課程」（11日間）の修了が必要であり、CM支援技術として対人援助者監督指導（スーパービジョン）の講義及び演習が3日間、盛り込まれている。主任介護支援専門員の役割は、介護保険サービスや保健・医療サービスを提供する者との連絡調整、他のCMに対する助言・指導などを行うと規定されている。

地域包括支援センターには、主任介護支援専門員の配置が義務づけられている。居宅介護支援事業所に配置した場合は、居宅介護支援報酬の他に、特定事業所加算Ⅰ（500単位）、Ⅱ（300単位）の算定が可能になり、算定要件として、常勤かつ専従のCMの配置、24時間連絡体制の確保、計画的なCM研修、地域包括支援センター等が開催する事例検討会への出席等が位置づけられている。

連絡会の対象者は、市内の居宅介護支援事業所及び介護保険施設に勤務する主任介護支援専門員と地域包括支援センターの主任介護支援専門員、センター長である。連絡会の目標は、「グループスーパービジョン（以下「GSV」と称す）の習得」「市内の介護支援専門員の相談に応じる体制の検討」とし、平成21年度から平成24年度現在まで、プログラムには毎回、GSVによる事例検討を取り入れている。

A市が行っているGSVは、B県主任介護支援専門員研修で学ぶOGSVモデル（奥川式グループスーパービジョン）を基礎知識とした上で、日本介護支援専門員協会発行の介護支援専門員必携テキスト「スーパービジョンー対人援助者監督指導論一」<sup>2)</sup>にある、事例検討のパターン（表1）と約束事（表2）に基づき実施し、終了後はGSVにおけるチェックリスト（表3）を参加者全員が記入する方法で行っている。司会者（スーパーバイザー）と事例提供者（スーパーバイザー）は当番制となっており、1グループ6～8人で行っている。

主任介護支援専門員の力量向上のためのフォローアップ研修については、B県が平成22年度から年1回スーパービジョンの講義演習とグループワークを1.5日の日程で行っているが、効果的な研修方法に関する研究は少ない。

川島は、静岡県における主任介護支援専門員研修において、研修前に研修受講動機を、研修終了後に研修報告書を提出してもらい研修の効果を検討した結果、活動報告では、CMの質の向上のための支援、CM同士のネットワークの構築、地域のインフォーマルサービスとの連携作りの項

表1 事例検討のパターン

1. 事例発表	20分
2. テーマ確認	5分
3. 簡単な質問	10～15分
4. 重い質問 検討～まとめ	20分
5. 一人一人からのコメント	10～15分
6. 提出者からのコメント	5分

表2 必要となる約束事

1. 実施の目的や主旨、参加目的を確認しておく
2. 開催場所・開催日時や実施時間を決めておく
3. 参加者の費用負担・スーパーバイザーへの謝礼
4. 参加者・グループメンバーを固定する
5. 提出者の当番や準備期間を確認する
6. 提出者の人格を傷つけない
7. 提出者の対応を責め立てるような発言はしない
8. 事例・資料は落としたり、なくさない
9. 他者の発言を邪魔しない
10. 演説や長話をしない

表3 GSVにおけるチェックリスト

4:つかめた 3:だいたいつかめた 2:あまりつかめなかった 1:つかめなかった 0:事例には該当しない

No.	チェック項目	自己評価				
1	事例提供者の検討課題の理解	4	3	2	1	0
2	事例の内容の確認	4	3	2	1	0
3	適切な内容の質問と、簡潔でわかりやすい質問のしかた	4	3	2	1	0
4	事例検討の流れに沿った関連する質問	4	3	2	1	0
5	事例提供者の気づきをうながす質問	4	3	2	1	0
6	スーパービジョンの課題に関連する情報への着目と質問	4	3	2	1	0
7	事例提供者への着目と質問	4	3	2	1	0
8	事例提出者へのサポート	4	3	2	1	0
9	問題の中核への理解	4	3	2	1	0
10	事例検討の流れの理解	4	3	2	1	0
11	自身の実践との照らし合わせ	4	3	2	1	0
12	事例の検討課題に沿った意見・方針	4	3	2	1	0

目が非常に高い結果が出たと報告している<sup>3)</sup>。楢木は、4名の主任介護専門員に主任介護支援専門員の役割認識、スーパーバイザーになる上での不安、スーパーバイザーになるための研修方法、今後の課題についてインタビューした結果、スーパーバイザーとしての力量をつける研修方法として、3つの方法を明らかにしている。1つ目はバイジー体験を含めた事例検討を積み重ねること、2つ目はスーパービジョンの知識を繰り返し得ること、3つ目はスーパービジョンの場面を主任介護支援専門員同士でロールプレイすることである<sup>4)</sup>。

主任介護支援専門員がスーパーバイザーとしての力量を身につけることは、CMが行うケアマネジメントの質の向上につながり、ひいては要介護者の自立支援及び満足度の向上につながることを目指すことである。主任介護支援専門員が創設されて6年目を迎えているが、楢木が明らかにしたような継続的な研修が行われている自治体の報告はほとんど見られない。そこで、A市で実施している主任介護支援専門員を対象にした研修の評価を行い、主任介護支援専門員の力量向上につながる研修のあり方を明らかにしたい。

## II. 研究目的

A市地域包括支援センターが実施しているスーパービジョンを活用した事例検討研修に参加した主任介護支援専門員の主観的な評価をもとに、主任介護支援専門員に対する効果的なスキルアップ研修のあり方を明らかにする。

## III. 用語の定義

主任介護支援専門員のスキルとは、ケアマネジメントで困難を感じているCMが、自分の課題に気づき解決の方策を考えられるように支援する技術（スーパービジョン技術）をいう。

スーパービジョンについては、「スーパービジョン対人援助者監督指導論<sup>1)</sup>」の中で高橋が次のように説明している内容を指す<sup>2)</sup>。

「スーパービジョンとは、十分な知識と技術を持った援助者（スーパーバイザー）が、まだ十分にそれらを身につけていない援助者（スーパーバイジー）に対して訓練をする教育課程をスーパービジョンと呼んでいた。しかし今日的には、そうした教育的機能だけでなく、スーパーバイジーの仕事を管理・調整・評価する管理的機能、さらには、情緒的に支える支持的機能もスーパービジョンに含めて考えられるようになった。今日、こうしたスーパービジョンについての機能は、プロの専門家を養成することと、利用者への福祉サービスの提供水準を高めることにあるといえる」「グループスーパービジョンとは、集団を用いて専門家を養成、訓練する方法である」<sup>2)</sup>。

## IV. 研究方法

### 1. 調査対象者

平成18年から平成23年までに主任介護支援専門員研修を終了した、A市内の居宅介護支援事業所に勤務する主任介護支援専門員15名のうち、連絡会で3回以上GSVを経験している7名を調査対象とした。A市地域包括支援センターに勤務する主任介護支援専門員2名は、連絡会を主催する立場であるため、除外した。

### 2. 調査方法

調査項目は、主任介護支援専門員の基本属性として、基礎資格、CM歴、平成24年8月1日現在の担当利用者数、今までに担当した利用者の概数、所属する事業所内のCM数を確認し、表4の内容について半構造的面接を行い、逐語録を起こし、データとした。

調査は、平成24年8月～9月に実施した。

### 3. 分析方法

分析は、質的記述的分析法を用いた。研修評価の枠組みは、研修の目的である「グループスーパービジョン技術の習得」に関して①認識・態度の変化②知識・技術の獲得③技術を活用したCM指導の有無④技術習得のための課題と方策の4つの分野とした。インタビューで語られた内容を、意味を変えないように要約し、4分野に整理して評価した。整理した一覧表は逐語録と一緒に調査対象者に見てもらい、内容に誤りが無いか確認した。

### 4. 倫理的配慮

7月26日に開催された連絡会で、調査対象者に研究の趣旨を口頭ならびに書面で説明し、研究協力は自由意思であ

表4 主任介護支援専門員調査項目

1	県主催の主任介護支援専門員研修受講後と連絡会参加後の変化について
	1) 主任介護支援専門員の役割の明確化
	2) CMの支援を行う気持ちの変化
	3) スーパービジョンに対する理解の深まり
	4) 主任介護支援専門員として実施していること
2	連絡会の事例検討による、スーパービジョン技術の変化
3	事例検討の中で印象に残っている経験
4	スーパービジョン技術を向上するために効果的な研修方法に対する考え
5	スーパービジョン技術を向上するために取り組みたいこと
6	スーパービジョン技術を向上するために市に求めること

ること、不参加であっても何ら不利益を被らないこと、匿名性ならびにプライバシーの保障、途中での中止も可能であること、情報の管理等について口頭で説明した後、文書で同意を確認した。

## V. 結果

### 1. 調査対象者の概要

調査対象者は、全員女性で、基礎資格は看護師1名、准看護師1名、介護福祉士4名、社会福祉主事1名である。CM歴は7年～12年で、主任介護支援専門員歴は2年～4年であった。ケアマネジメント担当事例は1名～40名で、過去の担当数は約100名～200名だった。7名のうち、管理者は3名であった。

### 2. 調査対象者ごとの結果

調査対象者ごとの結果を表5に示す。

Aは、連絡会に参加することで、主任介護支援専門員の役割が明確になり、スーパービジョンを活かして事例検討をするために連絡会で学んでいると認識しているが、立場としては、指導者ではなく、共に学びたいと思っている。GSVの理解については「回数を重ねる中で他の人のやり方を見てリラックスして臨めるようになり、流れも理解できるようになった。」と回答している。スーパービジョン技術については、「CMから相談された時に、一歩引いて落ち着いて話が聴けるようになり、相手の気持ちを引き出す質問ができるようになった。CMが何に困っているのか推測する余裕ができた。」という点が獲得できた反面、「その先のアドバイスや、CMの気づきを促す質問ができない。」と感じている。所属事業所での実践では、定例ミーティングでは報告を主に行っており、日常業務の中ではCMの対応を観察しているが、気になることがあっても相手から相談されるのを待っている。

技術習得の課題と方策では、GSVの進め方がずれている主任介護支援専門員に対し、「あれっと思っても、まあいいかと終わりにしていた」が、最近参加した主任介護支援専門員の「スーパービジョンの方法がずれている」と言う発言から、今までは「なごやかでいいが、なあなあ関係で、なあなあのGSVをやっていた」と思っており、新しい主任介護支援専門員の意見を入れ、回数を重ねることで雰囲気が変わると考えている。また、保健師がスーパーバイザーをしたときの方法が勉強になったので、保健師からもっと学びたい、事業所訪問を継続して、相談してもらえる関係作りをしたいと考えている。

Bは、連絡会の中でだんだん主任介護支援専門員の役割が明確になったと答えている。主任介護支援専門員によるCM支援に関して、新人のCMに主任介護支援専門員の役割が周知されていないことから、もっと身近な存在になることが大切で、そのためには、「事例の困っている部分から

ではなく、世間話から入っていくほうがよい」と考えている。また、新人が躓くところは自分も同じ経験をしているので、新人が入り込んで逃げ場がなくなっているような場合に、今は、一歩引くことをアドバイスできるが、事例や家族の見方ができても、それを理論で説明できないと感じている。

GSVでは、CMに気づかせる「開かれた質問」が難しく、「こういうときには、こういう質問がよいとわかっているが全然できない」「GSVの方法は連絡会でわかってきた」「司会者をしているときはみんなの意見を取りまとめるのが精一杯で、バイザーの役割はまだ難しい」「バイジーの時はリラックスでき、みんなの意見を聞いて気づく」「メンバーの時は第3者的に見られるが、心で思っていることと違う反応（支持）をしてしまう」と知識と技術のギャップがあることを感じている。

スーパービジョンを活用した支援としては、事業所訪問でCMと面接をしたが、「主任介護支援専門員の役割が浸透していないと感じた」と語っている。

GSVの技術を身につけるための方法としては、新人の事例をスーパービジョンすることで固定化している自分の考え方に気づくことができると考えている。

Cは、事業所の意向で研修を受講しており、「自分から主任介護支援専門員になって何かしたいという気持ちはなかったが、連絡会に参加して、こんな風にやらなければ行けないんだとわかった」「自分の癖、固定観念を取り外すためにはここ（連絡会）にきたほうがよいと思った」と答えており、認識が変化している。

面接時に「スーパービジョンと事例検討の違いがわからない」「事例の理解はできるが質問がうまくいかない」「頭ではわかっているがスーパービジョンになっていないのではと不安がある」「司会（バイザー）は、流れに沿わなくては行けないと思うので緊張する。流れと違う質問が出たときにどう対応するか悩む」と、GSVの理解が不十分であるという不安が大きく、知識や技術に対する自信のなさを語っていた。職場では、新人CMに助言したり、事例検討会で「事例提供者が気づくような質問」をしているが、やはり主任介護支援専門員としての支援力が身に付いたとは思っていない。

自分の知識を増やすための研修会への参加や、ネットワークを活用した相談は積極的に行っている。GSV技術習得のためには、GSVを客観的に見て修正や指導を行う第三者を置くことが有効であると考えている。

Dは、「連絡会に参加して、主任はこういう風にケアマネジャーをサポートするんだとわかってきた」「困ったときの相談役になればいい」と認識している。

GSVについては、「バイザー、バイジーをしているときは緊張し、進行や質問がうまくできない。」「メンバーの時は他の人の導き方や声かけが参考になるが、自分がそ

の立場になると緊張してできない」「質問したあと、テーマとずれていないか、問題を引き出せるか不安」と語っており、緊張が技術を展開する上での妨げになっていること、質問が課題であると語っている。

技術習得方法としては、現在の方法の中で、進行を軌道修正する役割を持つ者（包括職員）をおくことで、気づきが得られると考えている。

Eは、事業所の意向で研修を受け、受講中も主任介護支援専門員の役割について実感がなかったが、連絡会に参加して他の人の話を聞いたり、GSVに取り組む中で、だんだん理解してきたと答えている。

GSVに関しては、「最初はわからなかったが、回を重ねる毎に、他の人の質問や方法を勉強し、流れがわかるような気がする」「スーパービジョンとは直接こうの方がよいではなく、質問していく中で相手に気づいてもらうやり方。どうやって相手に気づいてもらうか、これからも勉強したい」と語っている。実際の指導場面では、「短い時間なのですぐ回答という形になるが、相談してくるCMは、不安があって背中を押してもらいたいことが多いので『それで良いよ』等の短い助言をしている」「新人は全然わからないし、中間の人は自信がないので、支援方法を助言するときもある」と語っており、CMの持つ課題にあわせて、支援内容を選択するなど、スーパービジョン技術を活用した支援ができています。GSV技術の習得に関しては、「連絡会で実施したGSV事例の経過報告を聞いて事例やケアマネジャーの変化を把握し、GSVの評価をした」と考えている。

Fが主任介護支援専門員になろうと思ったのは、「自分のスキルアップが目的で、この地域のために役立とうというパワーはまだないと思う」「主任介護支援専門員はいろいろな役目をやらなければいけない印象があったが、包括が先導しているので、自分については行っていただけのところがある」「主任介護支援専門員になると、知識や技術面でこれしかわからないと思われるのではないかとプレッシャーがある」と語っている。

GSVの知識や技術に関しては、「事例検討会には苦手意識があったが、連絡会で毎回行く中で、回数を重ねるほどできるようになるという印象がある」「いろいろな考え方や経験を積んでいる人がいて、話し方や相談の仕方を見るだけでも勉強になる」と連絡会が学習の機会になっていると語っている。日常的に行うCM支援で気をつけていることは、「CMの考え方を評価してあげたり、押しつぶさないようにする」「相談者が一番状況を知っているので、危険がなければその人の考えを大事にする」「話しやすい雰囲気を作る」「年上の場合は、よいところを評価しながら認める、年上の主任介護支援専門員、他職種に言ってもらおう」等を挙げているが、連絡会への参加前後での指導方法の変化はないと答えている。

GSVの習得方法としては、顔見知りだとサポート的で安心感が強すぎるため、知らないメンバーと行うことで、度胸をつけたいと考えている。相談援助やグループワークは、技術であるので、実践やロールプレイなどの練習を積み重ね、鍛えてもらいたいと市に要望している。

Gは、主任介護支援専門員の役割について「連絡会を通じて、市全体のCMの支援をする役割を感じ、支援をしようという気持ちになった」が、「連絡会のGSVでは、支援力が向上したとは思わない」と語っている。理由としては、「県の研修に比べ、連絡会ではなあなあの感じで脱線もするし、あまりよくわからない」こと、本人の課題として「他の参加者の発言等は参考になるが、忘れて身に付かない、答えを出さずに相手に気づいてもらう質問が難しい」と語っている。事業所におけるCM支援は行っており、「スーパービジョンは意識していないが、ケアマネジャーのタイプにあわせて助言する」と相手の課題を捉えている。

GSVの習得方法としては、指導者がGSVを見て指導する方法を希望している。

### 3. GSVの習得目標に対する全体的な評価

(1) GSVを習得することに対する認識や態度の変化があったか

主任介護支援専門員研修受講の目的は、事業所の意向が3名、自分自身の勉強のためが4名で、地域のCM支援が目的と語った者はいなかったが、全員が、連絡会に参加する中で主任介護支援専門員の役割を理解し、CM支援の方法としてスーパービジョンの習得が必要という認識を持つようになっていた。

(2) GSVの知識や技術の習得ができたか

GSVの流れや方法の理解については、他の人のやり方を見て、回を重ねる中で理解できたと(G)以外の全員が語っていた。Cは「事例検討とスーパービジョンの違いがわからない」と発言していた。(図1)

GSVの技術の習得については、「司会者(スーパーバイザー)を担当したときは、進行することに気をとられるため緊張して進行や質問がうまくできないが、バイザーやメンバーで、リラックスできたときに気づくことが多い」(B)(C)(D)と言う意見が多かった。メンバーで参加していて、司会者の進め方がGSVの流れと違うと気づいた場合に、修正ができず、「なあなあの関係で、なあなあのスーパービジョンになっている」という問題意識を持つ者も3名いた(A)(B)(G)。

また、「こういうときは、こういう質問がよいとわかっているが全然できない」(B)、「頭ではわかっているがスーパービジョンになっていないのではないかと不安がある」(C)、スーパービジョンでは、CMに直接助言を行うのではなく、「CMに気づいてもらうこと」が大切と理解しているが、「CMの気づきを促す質問ができな

い」(A) (B) (C) (D) (G) と言うように、ほとんどの者が、知識と技術のギャップを感じていた。(図2)

日常のCM支援で変化した点としては、「落ち着いて話が聴けるようになり、相手の気持ちを引き出す質問ができるようになった。CMが何に困っているのか推測する余裕ができた」(A)、「新人が躓くところは自分も経験しているため、事例や家族の見方ができ、一歩引くことをアドバイスできる」(B)と言う発言があった。

(3) スーパービジョンを活用したCM支援の実行について  
事業所内外のCMへの支援は、全員が実施していた。支援の内容は、「気にして観察しているが、気になることがあっても相手から相談されるまで待つ」(A)、「事例検討会でCMが気づくような質問をする」(C)、「CMの経験や能力、課題に応じて支援方法を助言したり、背中を押ししたりしている」(E)、「相談者の考え方を評価し押しつぶさないようにする」等(F)、「CMのタイプに合わせて助言する」(G)だった。

特に管理者と、そうでない者による違いはみられなかった。

(4) 技術獲得のための方策について

「連絡会を継続する」ことは、全員が希望していた。連絡会以外の方法としては、「事業所訪問により相談してもらえる関係作りを行う」(A)があった。

G S Vの方法としては、「新人のCMの事例を行い、固定化している自分の考えに気づく」(B)、「顔見知りでないメンバーと行う」(F)、「G S Vの運営を第三者から評価、指導してもらう」(C) (D) (F) (G)、「G S Vを行った事例の経過報告を聞いて、事例やCMの変化を把握し、G S Vの評価を行う」(E)、「実践やロールプレイなどの練習を積み重ねる」(F)という意見が出された。(図3)

図1 GSVの知識・技術習得の有無 数字は人数

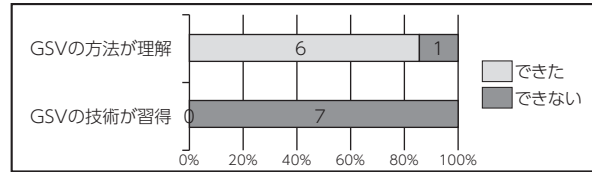


図2 GSV技術習得の課題 (人)

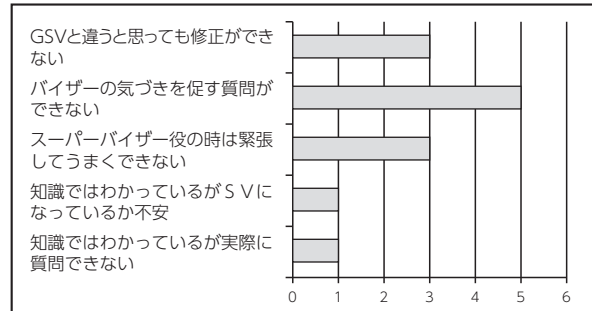


図3 GSV習得の方法として出された意見 (人)

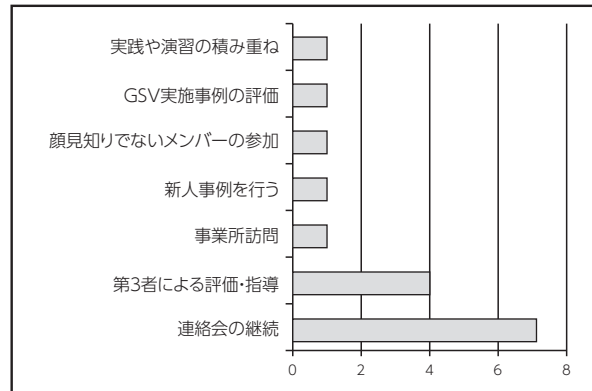


表5「グループスーパービジョンの習得」目標に対する主任介護支援専門員が語った内容

※研修前の状態に \_\_\_\_\_, 研修後の変化に \_\_\_\_\_, 課題と感じている内容に \_\_\_\_\_ を記した。

Aさん 看護職 介護支援専門員歴10年 主任介護支援専門員歴4年 現在担当数32名  
過去の担当数157名 事業所の介護支援専門員3名（系列事業所14名） 管理者

認識・態度の変化	知識・技術の習得	技術を活用した指導の有無	技術習得のための方策
<p>最初は、<u>自分の勉強と会社の命令もあり主任 CM 研修を受講したが、連絡会に参加して主任介護支援専門員の役割は明確になった</u></p> <p>・CM からの相談を受ける</p> <p>・CM の質の向上のお手伝いをする</p> <p>・CM 同士のネットワークづくり</p> <p><u>スーパービジョンを活かして事例検討をするために学んでいると理解している</u></p> <p>指導したいという気持ちは余りない。他のスタッフから先生と思われたくない。一緒に勉強するのは楽しい。自分が勉強したことをみんなで共有したい。</p>	<p>スーパービジョンについては、<u>回数を重ねることで理解できてきた</u>。最初は緊張感があり、ルールどおりにやっていたが、みんなのやり方が見えて、リラックスして臨めるようになり、それによって流れも理解できてきた。</p> <p>以前は、<u>困っているから何か答えなくてはいけない</u>と言うのがあったが、スーパービジョンを思い出し、<u>一歩引いて、自分が落ち着いて話が聴けるようになった</u>。その先のアドバイスがまだできない。</p> <p>「<u>アーそうなんだ</u>」で終わらず、<u>相手の気持ちを引き出すため「どう思っていますか」という言葉が出るようになった</u>。</p> <p><u>CM が何に困っているのか推測する余裕が出てきた</u></p> <p>気づいてもらえば、道が通るかなと思っても、<u>CM の気づきを促す質問ができない</u></p>	<p>CM ミーティングを月1回実施（17名）しているが、ほとんど報告が多い。</p> <p>小規模多機能の困難ケースの事例検討をみんなで行う</p> <p>主任介護支援専門員という責任感か、看護師だからかわからないが、<u>事業所のCMの対応方法とかを遠目で観察をしてしまうところがある</u></p> <p>事業所のCMの対応方法が気になることがあっても、助言はできない。そのCMのタイプを理解することに役立てている</p> <p>気になることがあっても、こちらから言わずに相談されるのを待つ。</p> <p>相談されたときに、自分の意見として伝えることはできるが、それは推測なので、<u>そのことに対するCMの考えを聞けなくて黙ってしまう</u>。</p> <p>事業所での事例検討でもグループスーパービジョンルールを伝え、共有されている。</p>	<p>保健師がスーパーバイザーをした時の方法が勉強になった。保健師からもっと学びたい。</p> <p>最近参加した主任介護支援専門員から指摘された、「<u>スーパービジョンの方法がずれている</u>」と言う意見をすごいと思った。なあなああの関係で、<u>なあなああのグループスーパービジョンをやっている</u>。気になる主任介護支援専門員がいても、信頼関係を壊しそうで言えない。新しいCMに参加してもらい意見を入れて回数を重ねると、なあなああの雰囲気も変わる。</p> <p>事業所訪問を継続して、相談してもらえる関係作りを勉強したい。</p> <p>地域包括が中心になって進めてほしい</p> <p>（その他に出された希望・要望）</p> <p>認知症の勉強をして、地域作りをしたい</p> <p>地域包括に、文書や手続きに関する指導協力を続けてもらいたい</p>

Bさん 栄養士・介護福祉士 介護支援専門員歴11年 主任介護支援専門員歴3年 担当数37人  
 予防3人、今までの担当数210～220人 事業所の介護支援専門員数3名

認識・態度の変化	知識・技術の習得	技術を活用した指導の有無	技術習得のための方策
<p>主任介護支援専門員の役割は<u>だんだん明確になってきた。</u>                      事業所訪問で、<u>主任介護支援専門員の役割が浸透していないと感じた。もっと新しい CM に身近になればよい</u>                      事例の困っていることからではなく、世間話から入っていく方がよい                      新しい情報を学び、自分自身を変えないとダメ</p>	<p>事例の理解はできるが、<u>それを理論で説明できない。CM に気づかせる開かれた質問が難しい。</u>                      「あなたはそう思っているけど、家族はどう思っていると思いますか」と聞けばよいと思っても、その場になると聞けない。                      こういうときには、<u>こういう質問がよいと言うことが全然できない。</u>  <u>スーパービジョンの方法は、連絡会でわかってきた。</u>                      司会者（スーパーバイザー）の時は、みんなの意見を取りまとめるのが精一杯。自分の意見を言ってしまうときもある。<u>バイザーの役割はまだ難しい。</u>                      バイザーの時はリラックスでき、みんなの意見を聞いて気づく。                      メンバーの時は、<u>第3者的にみられて「余りつっこまないで黙って見ていればいいのに」と心では思っても「うん、そうですね」と言う自分がある。「積極的ですね」と言ったり、ちょっとそれが気になっている。</u>                      メンバーの時は冷静な判断ができる時もある。</p>	<p>自分自身や自分の事業所では、何もやっていない</p>	<p>新人の事例をスーパービジョンすることで固定化している自分の考え方に気づくことができる。</p> <p>(その他に出された希望・要望)                      介護職が多くなっているので基本的な医療の知識が必要                      脳の勉強をしている。                      一人暮らしで動けない人の手続きの代行に困らないよう、行政の制度を最低限教えてほしい。                      身寄りがない人の生活が成り立たつために、CM が手続きを代行する必要がある。</p>



Cさん 准看護師 介護福祉士 介護支援専門員歴11年 主任介護支援専門員歴2年  
 担当数35件 予防2件 今までの担当数117人 事業所の介護支援専門員数6人

認識・態度の変化	知識・技術の習得	技術を活用した指導の有無	技術習得のための方策
<p>加算のために事業所の意向で研修を受講            自分から主任介護支援専門員になってなにかしたいと言うのはなかった            連絡会に参加して、だんだんこんなもんだな、こんな風にやらなければいけないんだなとわかってきた段階            主任介護支援専門員なのにあんなこと聞いているよと思われるのが恥ずかしい。自分が未熟なので自信がない。            自分の癖、固定観念を取り外すには、ここに来た方がよいと思った。            事業所のCMに対し(連絡会に)「気軽に参加しようよ」と声をかけている。</p>	<p>スーパービジョンと事例検討の違いがわからない            事例の理解はできるが、質問がうまくいかない            頭ではわかっているが、スーパービジョンになっていないのではと言う不安がある            司会(パイザー)は流れに沿わなくてはと思うので緊張する。司会をしているときに、流れと異なる質問が出たときにどう対応するか悩む。</p>	<p>CMからの相談が有れば、もちろん相談に応じる            新人の行動に目配りして、必要時助言している            事業所で毎月実施している事例検討会で、事例提供者が気づくような質問をしているつもりであるが、ほかのCMと変わらないかなと思う            情報は伝えている            憂鬱になりそうな人に声をかけている</p>	<p>自分の引き出し(知識)を増やすために、研修会に参加する。            ネットワークができたので、他の主任CMに聞く。            司会がうまくいくために、継続して回を重ねることと、メンバーの他にだされた質問を修正してくれる第三者がいるとよい。自分ではわからない。            今のGSVのやり方は変更しなくてよい            他のCMが担当している異なる事例を知りたい            特に精神事例            (その他に出された希望・要望)            連絡会を継続してほしい            認知症の人の支援をしたい</p>

Dさん 社会福祉主事（相談員） 介護支援専門員歴12年 主任介護支援専門員3年 担当数1件  
100人～200人 事業所の介護支援専門員数3名 管理者

認識・態度の変化	知識・技術の習得	技術を活用した指導の有無	技術習得のための方策
<p>連絡会に参加して、主任はこういう風に CM をサポートするんだなど少しずつわかってきた。 困ったときの相談役になればいい 情報提供をする 同じ CM として悩みを共有して、頑張っていることを讃えて、少し叱咤激励する言葉を添えること</p>	<p>バイザー、バイザーをしているときはただ緊張で終わる。メンバーの時は、他の人の導き方や声かけが参考になるが、自分がその立場になると緊張してできない。みんながサポートしてくれるので失敗しても良いと気持ちが楽になったが、進行や質問はうまくできない。 的確な質問をするのが難しい 質問がテーマとずれていないか、問題を引き出せるか質問したあと不安に思う。 参加している医療職の助言が役に立った。</p>	<p>管理者として、利用者の気持ちに添って対応すること、相談があったらすぐに対応する、事業所のスタッフと利用者の理解を共有するよう指導している。 定期的ではないが、CMからの相談があれば対応している。 ゆっくりとした性格のCMには迅速に動くよう、まじめでケアプラン作成に時間がかかるケアマネには、時間を絞るように言う。 3人のCMのケアプランを勝手に見させてもらい、集中減算の関係もあるので、サービス内容や事業所の把握をしている。</p>	<p>現在の方法は参加しやすい GSVの中で、躓いたときに、包括の軌道修正があると気づきが得られる。自分は足りないので、研修やケア会議にはできるだけ参加したい。 (その他にだされた希望・要望) A けあまねくらぶが続くよう応援したい 主任介護支援専門員やCMが増えて、いろいろな意味で福祉の町 A になるとよい 包括支援センターの職員を増やし、ゆっくり相談できるようにしてほしい。市にバックアップしてほしい 医師と距離を感じる。相談しやすい関係をつくり、連携を深めてプランに反映させたい。</p>

Eさん 介護福祉士 介護支援専門員歴7年 主任介護支援専門員歴1年 担当数25件  
今までの担当数約100件 事業所の介護支援専門員14名

認識・態度の変化	知識・技術の習得	技術を活用した指導の有無	技術習得のための方策
<p>県の研修受講時は、事業所から言われたから受けたので、受講中も主任介護支援専門員の役割について実感もなく受けていた。</p> <p>連絡会に参加して、他の人の話をきいたり、グループスーパービジョンに取り組み中で、だんだん理解してきた。</p> <p>他のCMの話を聴いたり、アドバイスする中で、できるところは支援したり、基本的なことを勉強していかなければという気持ちになっている。</p>	<p>援助困難事例のGSVが多いので、本から得る情報より、自分が経験していない支援の方法や事例の経過が学べる。</p> <p>主任介護支援専門員と回数会うことで、コミュニケーションがとれ、普段の仕事でも相談できる関係になってきた。</p> <p>スーパービジョンって、直接こうした方が良いではなく、質問していく中で相手に気づいてもらうやり方。どうやって相手に気づいてもらうか、これからも勉強したい。</p> <p>最初はわからなかったが、回を重ねる毎に、他の人の質問や方法を勉強し、少しずつ流れがわかるような気がする。</p>	<p>時間を作って話を聴く。短い会話でもコミュニケーションをとる。利用者の状況を把握する。</p> <p>事業所ではスーパービジョンと言うより、短い時間なのですぐ解答という形になる。相談してくるCMは、本人は(方向性を)わかっているが、不安があって背中を押してもらいたいということが多いので、「それでいいよ」「こうしたら」等の短い助言をしている。</p> <p>新しいCMは全然わからないし、中間の人は自信がないので、支援方法を助言するときもある。</p> <p>CMミーティングの司会を主任介護支援専門員が交代でやり始めた。20人もいるので、スーパービジョンと言うよりは、助言や質問がいろいろでてくる。先輩CMがしっかりしており、明るい雰囲気で行進できている。</p> <p>主任介護支援専門員として、新しい情報の資料を作り配付して、ポイントを理解してもらいたいと思っている。</p>	<p>GSVの体験で、困難事例を担当し、一杯一杯で気づかなかったことを質問され、足りなかったことに気づいた。介護職なので、薬の理解を深めたい。薬の管理、医療連携に気をつけたい。</p> <p>主任介護支援専門員は、特別なことや新しいことを覚えるほかに、基礎的なこと(法令遵守)も身につける必要がある。</p> <p>GSVで検討した事例の経過報告を聞いて、事例の変化やCMの変化を知り、GSVの評価をしたい。</p> <p>(その他の希望・要望)</p> <p>認知症の勉強をしたい。認知症ケア士の取得を目指している。</p> <p>兼務のCMが多く、即時に対応できないこともあるので、利用者の状況を把握し、CMをバックアップ対応できる体制を作りたい。</p>

Fさん 介護福祉士 介護支援専門員歴7年 主任介護支援専門員歴1年 担当数34件+予防6件  
 今までの担当数100件以上 事業所の介護支援専門員2名（他に主任介護支援専門員1人）

認識・態度の変化	知識・技術の習得	技術を活用した指導の有無	技術習得のための方策
<p>主任介護支援専門員をとろうと思ったのは、勉強がメインで、正直この地域のためにもっと役に立とうというパワーは自分にはまだない。</p> <p>県の研修はハイレベルで難しい印象があり、本当に勤まるかと思っていた。CMの研修会でグループワークの司会をして、地域に入った方が近い先輩がいるので安心してできるかなと思った。</p> <p>研修で行う事例検討はチェックされている感じだが、連絡会では困っている事例を持ってくるので、参加者が何とかしてあげようと親身になって考えている。</p> <p>CM実務研修の事例検討で失敗し、事例検討に苦手意識があったが、連絡会で毎回行う中で、回数を重ねるほどできるようになるという印象がある。</p> <p>主任介護支援専門員になると知識や技術面でこれしかわからないのと思われのではないかというプレッシャーがある。</p>	<p>相談にのるときは、相談者の考え方を評価してあげたり、押しつぶさないようにしている。</p> <p>相談している人が一番状況を知っているので、そんなに危険がなければ、その人の考えを大事にする。</p> <p>GSVをしていると、いろいろな考え方や経験を積んでいる人がいて、話し方や相談の仕方を見るだけでも勉強になった。</p> <p>話しやすい雰囲気を作るのがすごく大事</p>	<p>職場のCMは自分より経験が浅く、相談されることが多いが、あまり支援の方法は（研修前後で）変化していない</p> <p>年上のCMの相談にのるときは、上からの目線ではできないので、よいところを評価しながら才能を認める方法しかできないと思う。</p> <p>事例に入り込んでしまいう年上のCMを支援するときは、年上の主任CMか、職種が違う人に言ってもらった。CMが一人で決断して動くと何かがあったときにCMの責任になるし、考えが狭くなるので、相談してから動くように伝えている。</p>	<p>スキルアップするには、全然知らない人とグループワークした方が度胸がつく。顔見知りの場合はリラックスできるが、サポート的で安心感が強すぎる。</p> <p>グループワーク（話し合い）をまとめていくことが苦手。経験がものを言う、勉強不足。</p> <p>落ち着いて話を聴いているという雰囲気、人間的な厚みが足りない。年の功にはかなわないと思う。</p> <p>CMは知識も必要だが、どこにでも行ける度胸と経験がベースになると思う。</p> <p>相談援助は技術が必要で、相当訓練しないとできないと思う。県の研修に行くより。市で、一対一や3人1組の相談援助技術をロールプレイで鍛えてもらったほうがよい。</p> <p>グループワークも事業所では機会がないので、市のケア会議でやってもらうことで、どこの研修でも気にせず受講できるようになる。</p> <p>（その他の意見・要望）</p> <p>隣の市のCMと情報交換や交流が年1回くらい有るとよい</p>

Gさん 介護福祉士 介護支援専門員歴10年 主任介護支援専門員歴2年 担当数：介護30件 予防5件  
今までの担当数100件以上 事業所の介護支援専門員数4.5人

認識・態度の変化	知識・技術の習得	技術を活用した指導の有無	技術習得のための方策
主任 CM の役割について研修を受け、CM の指導をする者という認識だった。 連絡会を通じて、事業所だけでなく市全体の CM の支援をする役割を感じた。連絡会に参加して、CM の支援をしようという気持ちになった	連絡会のスーパービジョンでは、支援力が向上したと思わない。他の参加者の発言等は、参考になっているが、どんなことだったか忘れてしまい身につけていない。 スーパービジョンについては、県の研修の方が深く掘り下げて実施していた。連絡会では、なあなあの感じで、脱線もするし、あまりよくわからない。 自分として答えを出さずに、相手に気づいてもらう質問することが難しい。	事業所では週 1 回のミーティング、随時の事例検討会、個別相談を行っている。スーパービジョンを意識してはいるが、相談する CM のタイプに合わせて助言をしている。	B 県の研修のように、指導者がいて、スーパーバイザーのやり方を見ながら指導してくれるとよい。今のやり方では時間の無駄になる。きちんと、GSVの方法に沿って運営していく方法が良い。 介護支援専門員協議会や、主任介護支援専門員協議会が主催する研修への参加、本を読むことなど。 (その他の意見・要望) 市に求めることは、研修会等の支援を継続してほしいということ。

## VI. 考察

主任介護支援専門員は、連絡会に参加することにより、徐々に主任介護支援専門員の役割を理解し、CM支援の方法としてスーパービジョンの習得が必要という認識を持つようになったと回答していた。これは、連絡会の目的に「CMの相談体制の検討」「GSVの習得」を掲げ、連絡会の計画書に明記して、新たに主任介護支援専門員になった者に配付して参加を促していること、連絡会のプログラムに毎回GSVによる事例検討会を取り入れていることによる効果と、平成21年度から参加している主任介護支援専門員の発言や行動から新規に参加した主任介護支援専門員が学んでいることによると考えられる。

GSV知識・技術の習得に関しては、他の人のやり方を見て学んだという意見が多く、また、他の人のやり方を見て、研修で学んだ方法と違っていると気づいたという意見もあった。グループによるスーパービジョンの効果でもあるが、違っていると思っても、それをスーパーバイザーに指摘できないと回答したAは、そのときのスーパーバイザーとは顔見知りの関係であるために信頼関係を壊すことに不安があると答えており、そのことを新規参加者Gに指摘され、「なあなあの関係で、なあなあのGSVをやっている」と否定的な表現をしていた。Gと同じ時期に参加し

始めたFも、「顔見知りの場合はリラックスできるが、サポート的で安心感が強すぎる。知らない者同士がよい」と話しており、反対に、顔見知りであるがゆえに「緊張してしまうため、うまく進行や質問ができない」という意見も多くあった。

県の研修で学んだGSVを、主任介護支援専門員が役割を交代しながら繰り返し行うことで習得するという連絡会の方法は、同格の主任介護支援専門員同士が、援助者としてのスーパーバイザーと支援を受けるバイザー役を担うため、お互いの人間関係に対する考えや思いがGSVの運営に影響していることがわかった。

植田は、スーパーバイザーとスーパーバイジー二者の対人関係であるスーパービジョン関係もスーパービジョンの重要な構成要素であり、その正否の鍵を握ると言っている<sup>5)</sup>。

スーパービジョンには、支持的機能、教育的機能、管理的機能の3つの機能があるが、異なる事業所に所属していること、主任介護支援専門員の仲間であるという関係性が、支持的機能は発揮できても、教育的機能を果たしにくくしていると考えられる。主任介護支援専門員の関係性を配慮したプログラムが必要であることがわかった。

知識と技術のギャップについては、特に「気づきを促す

質問ができない」という意見が多かった。これは、スーパービジョンの重要なポイントである、「安易に助言しない」「時期尚早の解決策の提示を避ける」「スーパーバイザーの考え、感情に焦点を当てる」等が理解されていることを示しているといえる。

「スーパーバイザーが気づく」とは、援助者としての自己の課題や、援助の方向性について自ら理解することである。植田は、「援助者と当事者の中で生じる現象を吟味するには、援助者自身の考えや感じ方が大切であることは言うまでもない。従って、援助者が自分自身の考えや感じ方を表現できるように配慮しなければならない。援助者は表現することによって、自らの考えや感じ方を客観視できるのである。そのためには、スーパーバイザーは援助者をありのままに受容する必要がある」と言っている<sup>5)</sup>。

ありのままに受容する方法の基本は、主任介護支援専門員がケアマネジメントにおける対人面接技術として学んでいる傾聴にはかならない。「気づきを促す質問」を習得するために、スーパーバイザーが自分自身の考えや感じ方を表現できるよう傾聴が重要であることを確認し、傾聴の技術である、「受け止め」「明確化・認知確認」「要約・言い換え」「焦点化」等を併せて学習する必要があることがわかった。

主任介護支援専門員が実践しているCM支援の考え方や内容は、管理者であっても「管理・指導なくしてはいけない」と言う考え方より、「ケアマネジャーの経験や能力、タイプに合わせて、助言や支持をする」「相談者の考えを押しつぶさない」等の支持的、教育的な対応が多かった。スーパービジョンを意識しているが、短い時間での相談であったり、情報提供が主になるなど、自分がスーパーバイザーになり、GSVを事業所内で実践している主任介護支援専門員はいなかった。連絡会で学んだ技術の定着化をはかるためには、事業所での実践と振り返りが不可欠であると考えられる。日常業務として、スーパービジョンが実践できる方法を連絡会で検討したい。

技術習得のための方法として多く出された意見が、第3者によるGSVの指導・評価を行うことであった。これは、同じ主任介護支援専門員同士では、お互いに指導・評価がしにくいという前述の課題の解決策と言う理由と、輪番制のGSVという方法では不十分であるという理由が考えられる。

高橋は、GSVにおけるスーパーバイザーの役割を「①具体的な援助や解決を通してのスーパーバイザーの専門性の向上や成長に資すること、②集団を運用することにより、メンバーを集団の一員として尊重し、役割を遂行することによって、集団の結束を強め、専門職としての集団の成長をはかること」と言っている<sup>2)</sup>。

植田は、GSVでは、グループの特性を活かしグループワークの専門技術を活用することを勧めている。「GSV

では、一対一の個人スーパービジョンに比べ、スーパーバイザーとスーパーバイザーである援助者たちの上下関係やスーパーバイザーの権威が弱くなる。そのことが援助者の自立をもたらし、また、GSVは、メンバーの相互作用を通してのSVであり、そこでやりとりされる内容は、スーパーバイザーだけの責任ではなく、メンバー全体の責任となる。そのため援助者たちの自発的で活発な参加が求められる。メンバーの相互作用は、メンバーの情緒的な安定をもたらす、モラルを高め、グループに属する意識とそこから得られる満足感を高める。」と言っている<sup>5)</sup>。

GSVが参加者による相互援助システムとして機能するためには、参加者が求めている第3者による指導ではなく、参加者の主体的な参加とグループダイナミクスの活用を促すこと、事例検討後の振り返りを丁寧に行い、グループ全体の成果を確認する必要があると思う。

GSV事例の経過報告と評価については、GSVの課題と成果を確認するためにも今後、是非試みたい。

## Ⅶ. まとめ

本研究は、主任介護支援専門員に対する効果的なスキルアップ研修のあり方を明らかにする目的で行った。

方法は、7名の主任介護支援専門員を対象に、半構造的面接を行い、研修目的であるGSVが習得されているかを主観的評価から分析した。

結果は、以下の通りである。

- 1 全員がCMを支援する役割を認識し、スーパービジョンの習得が必要であると感じていた。
- 2 GSVの方法については、回を重ねる中で、他の人のやり方を見て理解していたが、スーパービジョンのコミュニケーション技法である「CMの気づきを促す質問」について、知識で理解しているが、技術を習得できていないと感じていた。
- 3 主任介護支援専門員の人間関係に対する考えや思いが、GSVの運営に影響していた。
- 4 事業所内におけるCMへの支援は、全員が実施しており、支持的・教育的な対応がされていたが、GSVを活用した事例検討会を実施している者はいなかった。
- 5 GSVの技術を身につける方法として、研修を継続すること、新人CMの事例を行うこと、GSVの指導をする第3者を置くこと、実施したGSVの評価を行うことをあげていた。

これらの結果から、効果的なスキルアップ研修のあり方として、参加者の関係性に配慮したプログラム、スーパービジョンに必要なコミュニケーション技術の習得、参加者の主体的な参加とグループダイナミクスの活用、GSVの評価を研修の中で行うことが重要であることがわかった。

本研究の限界は、研修を実施する立場の研究者が、調査対象者にインタビューを実施したものを研修評価のデータ

にしているため、調査対象者が回答する際に心理的な影響を与えている可能性があることである。

課題としては、他自治体における研修の実態を把握すること、今回明らかになった方法を試行して評価することを繰り返し、更に効果的な研修方法を追求していきたい。

#### 引用文献・参考文献

- 1) (財)長寿社会開発センター：地域包括支援センター運営マニュアル、2012、
- 2) 高橋学：介護支援専門員必携テキスト スーパービジョナー対人援助者監督指導論―（スーパービジョンの理論と展開）、(財)日本介護支援専門員協会
- 3) 川島貴美江、青野秀子：主任介護支援専門員の活動を促進する研修のあり方、静岡大学短期大学部研究紀要、22：47-56 2008
- 4) 楢木博之：主任介護支援専門員がスーパーバイザーになるための研修方法～主任介護支援専門員がスーパーバイザーになるために～、身延山大学仏教学部紀要、11：63-75 2010
- 5) 植田寿之：対人援助のスーパービジョン より良い援助関係を築くために、中央法規出版、2005
- 6) 福富昌城：地域包括ケアと主任介護支援専門員の課題、介護支援専門員Vol9(6)：13-16 2007
- 7) 千葉県介護支援専門員キャリアアップ検討会：千葉県介護支援専門員キャリアアップ事業報告書、2012