

短 報

## 介護保険サービスを利用する養護老人ホーム入所者の 支援をする際の介護支援専門員のあり方に関する一考察

吉 田 護 昭\*<sup>1</sup>

### 1. はじめに

現在、筆者は地域包括支援センターで介護支援専門員（以下、CMと称する）として、主に在宅で生活をしている「要支援1」や「要支援2」の人を対象に支援を展開している（基礎資格は社会福祉士である）。また、介護保険サービスを利用する施設入所者の支援に携わることもある。その際、筆者は施設の生活相談員（以下、相談員と称する）と連携を図りながら、クライアントの支援を展開している。

今回、介護保険サービスを利用する養護老人ホーム入所者の支援に携わることになり、筆者はクライアントと相談員との狭間から、CMとしての役割について葛藤をした。そして、その葛藤することになった要因は、クライアントの捉え方がCMと相談員で異なっていたことにあった。

そこで、本稿はCMと相談員のクライアントの捉え方に焦点をあて、本事例を振り返り、介護保険サービスを利用する養護老人ホーム入所者の支援をする際のCMのあり方について検討していくことを目的とする。

なお、事例に関する事柄については、個人を特定できないように、あらかじめ変更してあることを断っておく。

### 2. 事例

#### 2.1 事例概要

A氏、70代、男性、要介護認定：要支援1

#### 【ADL】

居室内は伝い歩きであるが、バランスが悪くふらつくため、居室以外については歩行器を使用して移動している。身の回りのことについては、概ね自立している。

#### 【現病歴】

アルコール依存症（内服治療のみ）、高血圧、腰痛症

#### 【介護保険サービス】

通所リハビリテーション（以下、通所リハビリ）（週1回：リハビリと入浴目的）、ヘルパー（週1回：入浴目的）、歩行器貸与

#### 2.2 事例経過

##### 2.2.1 相談員からCMへの相談依頼

相談員からCMに「歩行が不安定で入浴に介助を要するようになった入所者がいる。当施設においては、週2回の入浴確保が必要である。そのため、1回はヘルパーでの入浴介助、もう1回はリハビリを兼ねて通所リハビリを利用して入浴をしてもらおうと考えている。さらに、移動時は歩行器が必要である。おおまかなサービス内容について、本人と決めているので、あとは、CMで本人の意向を最終的に確認してもらい、本人の意向がよければ、そのプランでお願いしたい」という相談依頼の内容であった。

このとき、筆者は相談員によって、すでにA氏のサービス内容が決定していたことから、CMとして、どのような役割を果たせばよいのか困惑した。

##### 2.2.2 A氏と相談員との関係性

筆者は相談員と共にA氏の居室へ入室し、挨拶をした。A氏は筆者に一瞬だけ目を合わせ、軽く会釈をしたあと、すぐに視線を下へ向けた。その後、相談員はA氏に「Aさん、今日は通所リハビリを開始するにあたって、地域包括支援センターのケアマネジャーとお話をしてくださいね」と言った。A氏はうつむいたまま頷き「今は腰が痛くて思うように動けんのです」と言うと、相談員が「腰の痛みは今に始まったことではないし、上手に付き合っていないとね」と言った。A氏は返答することなく

\*1 済生会山口地域ケアセンター

（連絡先）吉田護昭 〒753-0061 山口県山口市朝倉町5-4

E-mail: yoshida.moriaki@navy.plala.or.jp

下を向いて黙ったままであった。筆者はA氏と相談員の会話の様子を横から見ていて、A氏の表情や言葉数の少なさなどから、A氏は相談員に対して自らの思いを伝えることができないのではないかと感じた。

そこで、筆者はA氏が相談員に伝えることのできない何らかの思いを聴き出し、受け止めていくことができればと思った。

### 2.2.3 初回面接

相談員の退室後、筆者はA氏と2人で話をするようになった。面接中、A氏はうつむいたまま筆者と目を合わせることはなかった。そして、面接は進みA氏のこれまでの生活歴にまで話が及んだ。このとき、初めてA氏は筆者と目を合わせ、次のような内容を話した。それは「数十年前、意識不明状態が1年間続いた。その状態から奇跡的に回復し、リハビリを開始した。リハビリ開始当初は苦しかった。立つことさえできず、立とうすればこける、一歩足を前に出せば転倒するなど、そんな繰り返しの日々だった。少しずつ歩けるようになったときは嬉しかった。医師から復活はないと言われていたので、自分でも今の状態まで回復するとは思わなかった。これまで、お酒を飲み続けてきたこともあり、歩行器を使用しなければならぬ状態になった。お酒は二度と飲まない。昔の苦しく辛かったリハビリの頃のように、もう一度リハビリを頑張る。そして、できれば歩行器を使用せずに歩けるようになりたい、元気になりたい」という内容であった。

筆者はA氏の言葉が、自分の思いを分かっていることや、お酒を飲まないと信じて欲しいというA氏の心の奥にある思いであるかのように聴こえた。筆者はA氏の思いに共感をし、A氏の歩行器なしで歩けるようになりたいという思いに寄り添いながら支援をしていきたいと考えた。

そこで、筆者は、面接で話したA氏の思いを相談員にも知ってもらうことが必要であると考えた。このとき、筆者は、A氏と相談員の両者の関係性が気になっていたことから、A氏と相談員との狭間で、A氏の思いや気持ちを相談員に伝えることを自らの役割にしようと思ったのである。

### 2.2.4 相談員へ報告

面接後、筆者は相談員にA氏の思いや意向を伝えた。すると、相談員は「当施設で生活を送るには、安全に過ごしてもらうことが第一です。A氏の今の身体状況から、今後も歩行器を使用せずに歩行することは考えにくいです」と言った。筆者は、A氏の歩行器なしで歩けるようになりたいという思いを、自身同様に相談員も共感を示してくれるのである

うと思っていたことから、相談員の言葉は予想外であった。

訪問後、筆者はCMとして、A氏と相談員との間に立ち、A氏との信頼関係を構築しながら、相談員の代わりに、A氏の抱く思いを聴き、その思いを相談員に伝えることを役割にしようと考えた。そのことから、相談員のA氏に対する見方、捉え方が変わることを期待したのであった。

### 2.2.5 サービス開始前のカンファレンス

筆者はカンファレンスで、A氏の思いや支援の方向性について述べた。そして、筆者の発言の後、相談員は「歩行器なしで歩くというよりは、まず、筋力や体力をつけることが優先でしょう。本人のリスクも考慮して、施設では安全に過ごしてもらうことが第一です」と付け加えた。

このとき、筆者はA氏の支援において、A氏の思いに対して共感を示してくれない相談員と協力しながら支援していくことができるのだろうかと不安を抱いた。

### 2.2.6 筆者の更なる葛藤

実際にサービスが開始されて以降、A氏は意欲的にリハビリに取り組んだ。

そして、A氏との面接を重ねていくうちに、A氏は冗談を言うことや笑顔になることが多くなり、筆者と目を合わせて話すことも自然となった。

こうして、筆者はA氏との信頼関係を構築していくなか、依然として、A氏と相談員の狭間で、A氏の支援におけるCMとしての役割について悩み続けていた。そして、A氏と関わって5か月が経過したある日の面接時、A氏と相談員とCMで施設内リハビリについて話す機会があった。そこで、筆者は、再度、相談員にA氏の思いを伝えることにした。しかしながら、相談員は「安全に過ごしてもらうことが一番重要である」ことを主張した。そして、面接は進み、これまで感情的になることのなかったA氏が「ここ（施設）にいたら、いくらたっても前に進まないし、体もよくなるじゃないか。施設側の好きなようにすればいい」と激怒したのであった。この出来事によって筆者はCMとして、この5か月間、A氏に対して何ができたのかと考えさせられた。

## 3. 考察

本事例は、介護保険サービスを利用する養護老人ホーム入所者の支援を通して、筆者がクライアントと相談員の狭間から、CMとしての役割について葛藤をした事例である。

そこで、本事例における筆者の考えや行動を振り

返り、次の点から考察をすることにした。それは、①相談員とCMのA氏の捉え方の違いについて、②介護保険サービスを利用する養護老人ホーム入所者の支援をする際のCMのあり方についての2点である。

### 3.1 相談員とCM（筆者）のA氏の捉え方の違いについて

まず、相談員のA氏の捉え方について考える。A氏の支援に対する相談員の考えは、歩行器を使用して安全に過ごしてもらうことであった。そのことから、相談員はA氏と長い期間の関わりがあることやA氏に関する状況（身体状況や生活状況、性格など）を総合的に理解していたのではないかと考える。そうした総合的な理解や判断のもと、相談員は施設生活で重要とされる、リスクマネジメントの視点を根底に支援を考えていたのではないかと考える。橋本は「事故のない適切なサービス提供をすることは福祉サービスの質として最低ラインの保証である」<sup>1)</sup>と述べている。さらに、その人らしい施設生活を送るためには、リスクマネジメントを基盤にして、本人や家族、そして施設側が、本人の安心した生活と幸せ創りを共通の目標として協同していくことが必要であると述べている<sup>1)</sup>。

このようなことから、相談員は、A氏にとって自分らしい施設生活を送ることができるよう、事故がなく安全に過ごすことを前提とした支援を考えていたのではないかと考える。つまり、相談員は、A氏が事故なく安全に施設生活を送ることができるよう、A氏を取り巻く環境（ここでは、施設環境）にも視点を向けながら、A氏の支援方針を総合的に考えていたのではないかと考える。このように、相談員は、リスクマネジメントの視点を根底にA氏を捉えていたと考える。

続いて、CMのA氏の捉え方について考える。CMは、A氏自身のことを知る、理解することから始まり、同時に信頼関係の構築に努めた。そして、A氏の話に耳を傾けながら、A氏の抱く思いに共感をし、その思いに寄り添って支援をしていこうと考えた。その結果、CMはA氏の強さ（ストレングス）にも着目することができた。渡部は「『クライアントの強さ（strength）は何か、この強さをいかに援助に生かせるか』をも問いかけながらクライアントのもつプラスの側面を見つけ、それを伸ばしながら援助計画に組み込んでいく」<sup>2)</sup>とアセスメントの観点から、クライアントの理解を深めることについて述べている。このことから、CMはA氏についての理解を深めていくために、A氏の強さ（ストレングス）やプラス面に着目しながらA氏を捉

えていたと考える。

以上、A氏の捉え方の違いについて、相談員とCMの立場から整理をした。

その整理の結果、相談員は、リスクマネジメントの視点を根底にA氏を捉えており、CMは、A氏のストレングスやプラス面に着目をしてA氏を捉えていたことが明らかとなった。このように、クライアントに対する捉え方が、相談員とCMで異なっていたのであった。

次に、介護保険サービスを利用する養護老人ホーム入所者の支援をする際のCMのあり方について考察をする。

### 3.2 介護保険サービスを利用する養護老人ホーム入所者の支援をする際のCMのあり方について

CMは、支援を要するクライアントに対して、アセスメントからニーズ抽出、そしてプラン作成といった一連のケアマネジメントプロセスを実施することを本来の役割としている。しかしながら、筆者はA氏と相談員の会話の様子をみて、両者の関係性が気になったので、ケアマネジメントを実施することよりも、A氏とA氏を取り巻く環境（ここでは、相談員や施設など）に着目をし、A氏と相談員との間に介入をすることになったのである。つまり、人と環境との間に介入するといった、ソーシャルワーク実践を展開しようとしていたと考える。このことから、筆者はCMとして、ケアマネジメントを実施するといった本来の役割よりも、人と環境の双方に働きかけるといったソーシャルワーク実践を展開していたと考えられる。また、相談員もA氏を取り巻く環境（ここでは、施設環境など）に視点を向けながら、リスクマネジメントの視点を根底に、ソーシャルワーク実践を展開していたのではないかと考える。そのソーシャルワークについて、川村は「人と環境の双方に働きかけることを重要視する。つまり、人に向き合いつつ、その人が直面する環境を温かなものに変えるよう働きかける」<sup>3)</sup>と述べている。また、ソーシャルワーク実践を行うソーシャルワーカーの実践観について、平塚は「ソーシャルワーカーがソーシャルワークの実践を描くときに何を感じ、何を意識し、何を、見、認識しているか、その感じられ、意識され、見られ、認識されるもの・ことをさす」<sup>4)</sup>と述べている。

このように、CMはクライアントや彼らを取り巻く環境にも目を向けるといった、ソーシャルワークを展開しつつも、CMとしての本来の役割である、ケアマネジメントを展開することが必要であると考える。さらに、本事例のように、クライアントの捉

え方が違う援助者同士がクライアントの支援を展開する際、CMは自ら実施したケアマネジメントやそれに伴うプロセスや支援方針などを相手の援助者に提示し、そして、互いに提示したことについて擦り合わせをすることが必要であると考え。

以上、介護保険サービスを利用する養護老人ホーム入所者の支援をする際のCMのあり方について考察をした。

#### 4. おわりに

本事例を通して、クライアントに対する捉え方が、相談員とCMで異なっていたことが明らかとなった。このように、援助者のクライアントに対する捉え方の違いがあることから、介護保険サービスを利用する養護老人ホーム入所者の支援をする際のCM

のあり方について、①CMとしての本来の役割である、ケアマネジメントを展開することの必要性、②CM自らが実施したケアマネジメントやそれに伴うプロセスや支援方針などを相手の援助者に提示し、そして、互いに提示したことについて擦り合わせをすることの必要性、の2点を明らかにすることができた。

以上のことから、相談員とCMのクライアントの捉え方の違いを通して、介護保険サービスを利用する養護老人ホーム入所者の支援におけるCMのあり方について検討をした。そして、今後は、本事例のように、養護老人ホーム入所者が介護保険サービスを利用するとき、外部から関わることになるCMの「ケアマネジメントのあり方」について検討をすすめていきたいと考える。

#### 文 献

- 1) 橋本正明：高齢者介護施設における福祉サービスとリスクマネジメント。ソーシャルワーク研究, 39(2), 113-119, 2013.
- 2) 渡部律子：高齢者援助における相談面接の理論と実際。第1版, 医歯薬出版, 東京, 71-108, 1999.
- 3) 川村隆彦：ソーシャルワーカーの力量を高める理論・アプローチ。初版, 中央法規出版, 東京, 18-35, 2011.
- 4) 平塚良子：ソーシャルワーカーの実践観 -ソーシャルワークらしさの原世界-。ソーシャルワーク研究, 36(4), 316-323, 2011.

(平成26年6月30日受理)

A Study on the Role of Care Managers when They Give Support to Residents of  
Nursing Homes for the Elderly who Use Long-term Care Insurance Service

Moriaki YOSHIDA

(Accepted Jun. 30, 2014)

Key words : care manager (CM), care management, role of care manager, social work

Correspondence to : Moriaki YOSHIDA

Saiseikai Yamaguchi Community Care Center

Yamaguchi, 753-0061, Japan

E-mail : [yoshida.moriaki@navy.plala.or.jp](mailto:yoshida.moriaki@navy.plala.or.jp)

(Kawasaki Medical Welfare Journal Vol.24, No.1, 2014 75-79)

