

# 公的介護保険におけるスーパービジョンの現状と課題

## —主任ケアマネジャーのインタビュー調査から—

中田 直美\*

### 【要旨】

スーパービジョンは社会福祉実践でのバーンアウト抑制等に有効であるとされているが、わが国での実践状況は欧米に比べて随分と立ち遅れている。そこで本稿では、スーパービジョンを担う役割として、2006年に創設された地域包括支援センターに配置された主任ケアマネジャーのインタビュー調査をとおして、スーパービジョンがわが国における公的介護保険で導入された経緯をも押さえながら、公的介護保険におけるスーパービジョンの現状と課題を明らかにすることを目的としている。

インタビュー調査の結果、現状では①事業所、職種間の調整等のネットワーク構築に着手している主任ケアマネジャーが少ない、②定期的なスーパービジョンを行う時間が確保できない、③地域包括支援センターによって、主任ケアマネジャーが担う業務にばらつきがある、という3点が明らかになった。このことから、主任ケアマネジャーに求められている役割と実際の業務内容との間に、大きなギャップがあることが考えられる。

キーワード：ケアマネジメント、スーパービジョン、地域包括支援センター、主任ケアマネジャー

### 1. はじめに

社会福祉実践におけるスーパービジョンがバーンアウト抑制等の支援に対して有効であることは、すでに先行研究で明らかにされてきている。スーパービジョンとは、「知識と技術を備えた熟練者がより熟練度の低い人の訓練の責任をとること」<sup>1</sup>とロビンソン (Robinson, 1949) は定義しており、現在では、スーパービジョンには、支持、教育、管理、評価の4つの大きな機能があることを多くの人々が認め、その必要性が言われている。

そうした状況の中で、2006年より開始された地域包括支援センターに配置された「主任ケアマネジャー」の役割の中にスーパービジョンがあげられ、体系的な整備が急がれている。しかし我が国では、スーパービジョンの知識・技術共に不十分なため、現場では混乱が生じている。本研究はこのような現状を踏まえ、介護保険現場での主任ケアマネジャーのスーパービジョンに関する現状と課題をインタビュー調査によって明らかにし、そこからケアマネジメントにおけるスーパービジョンの今後の取り組みへの提示を行うことを目

\* 関西学院大学大学院総合政策研究科博士課程前期課程 (bnp36666@ksc.kwansei.ac.jp)

<sup>1</sup> 渡部律子編著 (2007) 『基礎から学ぶ気づきの事例検討会—スーパーバイザーがいなくても実践力は高められる—』中央法規出版、p.4

的とする。

## 2. ケアマネジメントとスーパービジョン

### 2.1 ケアマネジメントの発展

ケアマネジメントが1つの明確な概念として出現したのは、1960年代のアメリカにおける福祉サービス諸施策が発展したことによる。複数の問題やニーズを抱えた人々にとって、狭い部分的な側面にしか対応できない諸施策だけでは、十分な援助を行うことが難しいという認識が深まるに伴い、サービス施策間でのコーディネーションの改善を図るために、クライアントのために資源を調達すること、クライアントがサービス・システムのもとで適切に生活していけるよう責任をもつことを期待された「システムの代理人」(system agents)と呼ばれる「ケースマネージャー」の存在が必要とされたのである。ケアマネジメントは、脱施設化運動に伴い発展してきた、コミュニティケアにおいて生じる様々なニーズを導き出し、サービスを円滑に機能させるために重要な役割を担ってきた。ケアマネジメントはその後、精神障害者へのアプローチのみにとどまらず、長期的なケアを必要とする高齢者や知的障害者などに対する地域生活支援へと拡大していった。このように、ケアマネジメントの発展は、問題や障害を抱えたクライアントの地域生活支援を支えるものであり、クライアントの生活の質を高めることに配慮した支援が必要となる。(ルビン、1997)

### 2.2 ケアマネジメントの目的と機能

脱施設化運動やコミュニティケア推進を受けて発展してきたケアマネジメントは、障害者をコミュニティ内で単に存在させることだけでは、サービスが有効に機能しないという現状を認識した結果、以下に述べる4つの目的の達成を目指すものとして承認されるようになった。(ルビン、1997)

- ① 横断的な諸サービスによるケアの連続性を保障する
- ② 時間の経過、必要であれば一生を通じて、人々のニーズの変化に伴い、各種サービスが人々の広範囲なニーズに対応することを保障する
- ③ 諸手続きと関連するサービスへのアクセスの障壁を打破し、個々人が必要とするサービスを利用できやすくなるよう援助する
- ④ 提供されるサービスがクライアントのニーズに合致しており、適切な方法で適時に提供されており、不適切な重複がないよう保証する

このようなケアマネジメントの目的が果たされるためには、サービスを調整する役割を

持つケアマネジャーの存在が重要となり、複雑かつ幅広い支援を担うケアマネジャーが、クライアントに対して継続した支援を行えるよう、ケアマネジャーに対する側面的な支援も必要である。渡部（2006）は、わが国でもケアマネジャーがケアマネジメント業務を遂行するためには、何を指してどのような業務を行うべきかというケアマネジメントモデルの共有化と、ソーシャルワークの知識・技術を備える必要性とスーパービジョンの重要性を指摘している。

ケアマネジメントとは、1つの明確な形を意味するのではなく、多様な実践モデルが存在する。例えば、ロス（1980）はケアマネジメント・プログラムを3つのモデルに分け、それぞれに関する機能の構成要素を示している。（表1）ここからわかるようにコーディネーションモデルや包括モデルにおいては、一般のものと比較して、弁護的機能（アドボカシー）やサービスの質の監視など、サービス提供機関に対して公正・適切なサービスが行われているか、必要なサービス資源が整備されているかなどの監視的機能を付け加えている。また、ケアマネジメントは、アセスメント、サービス計画作成、連結、モニタリング、評価という5つの機能を持つとされており、これら5つの機能は言葉や背景に違いがあっても、ほとんどすべてのケアマネジメント機能の説明に用いられている。

表1 ケースマネジメント・プログラムの3つのモデル

| 最小限モデル        | コーディネーションモデル       | 包括モデル              |
|---------------|--------------------|--------------------|
| アウトリーチ        | アウトリーチ             | アウトリーチ             |
| クライアントのアセスメント | クライアントのアセスメント      | クライアントのアセスメント      |
| ケースのプランニング    | ケースのプランニング         | ケースのプランニング         |
| サービス提供者への送致   | サービス提供者への送致        | サービス提供者への送致        |
|               | クライアントのための弁護的機能    | クライアントのための弁護的機能    |
|               | 直接ケースワーク           | 直接ケースワーク           |
|               | 自然に存在するサポートシステムの開発 | 自然に存在するサポートシステムの開発 |
|               | 再アセスメント            | 再アセスメント            |
|               |                    | 資源開発のための弁護的機能      |
|               |                    | サービスの質の監視          |
|               |                    | 一般市民の教育            |
|               |                    | 危機介入               |

出典：「ケースマネジメントと社会福祉」ロス（1980）p.51

ケアマネジメントの目的と機能を概観することで明らかになったことは、本来ケアマネジメントは利用者を積極的かつ統合的にとらえて、その個別性を振り返りながら支援をしていくということ、さらにその支援には明確なプロセスが存在し、利用者支援の際にどこまで利用者の問題に深くかかわっているかに関しては、異なるモデルが存在するということであった。このようなケアマネジメントの基本的な考え方を理解することが、ケアマネ

ジメントを行う上で必要不可欠であると言える。しかし、これらケアマネジメント機能を遂行し、クライアントとシステムを結びつける役割としてケアマネジャーが位置づけられているが、インタグリアタ（1997）も述べているように、ケアマネジャーは状況に応じて多くの役割を果たさなければならないことから、その活動範囲を定義づけることは難しく、その専門性と固有性が問われている。では、これらアメリカで発展してきたケアマネジメントが、日本にどのように取り入れられてきたのか、次に、日本におけるケアマネジメント導入の経緯について見ていく。

### 2.3 日本におけるケアマネジメント

日本における高齢者領域でのケアマネジメントの普及には、在宅介護支援センターが大きな役割を果たしてきた（梅崎、2004）。わが国では、90年代後半以降の社会福祉基礎構造改革の過程において、社会福祉の目的を、「個人が人としての尊厳を持って、家庭や地域の中で、その人らしい安心のある生活が送れる」こととし、地域福祉の推進が強調されると共に、様々な社会資源と利用者のニーズを媒介するケアマネジメントの必要性が強調されてきた（中央社会福祉審議会社会福祉構造改革分科会、1998）。この一連の動きの中で、1994年に厚生省（現：厚生労働省）の高齢者介護・自立支援システム研究会の報告書は、介護保険の導入とケアマネジメントの確立を提唱した。

このように、わが国におけるケアマネジメントの発展は、社会福祉制度の抜本的な改革と、地域福祉の推進、公的介護保険導入に深く関係している。公的介護保険導入が試案された90年代後半から、「ケアマネジメント」についての論文や著書が増加し、ケアマネジメントの理論、実践方法、海外での取り組み等が広く日本に知られることとなった。また、わが国で、介護保険においてケアマネジメントを行うケアマネジャーは、保健・医療・福祉分野で5年以上の実務経験を有するか保健・医療・福祉分野において資格を取得し、その業務に5年以上従事している者を対象とする実務研修受講試験に合格し、実務研修を受講した後に、各都道府県に「介護支援専門員（ケアマネジャー）」として登録される。つまり、資格保持者はケアマネジャーとしての教育を受けてきた者ではなく、様々な分野のバックグラウンドを持つ者が、ケアマネジメントを行うために短期間の教育を受けるということになる。

アメリカのケアマネジメントと日本のケアマネジメントの特徴を比較すると、5つの大きな違いが見られる。まず、①ケアマネジャーがソーシャルワークの知識を資格取得前に学ぶということが絶対条件ではない。②多くのケアマネジャーが中立公正の立場におらずサービス提供をする事業所に所属している、③ケアマネジャーという資格制度がある、④施設においてもケアマネジャーが配置されている、⑤ケアマネジメントの対象者が介護保険の受給者で高齢者の領域で最初に導入された、である。

ここで明らかになってきたことは、日本におけるケアマネジメントでは、公的介護保険のもとで行われているという制限もあって本来対人援助職が目指すような実践が行われにくく、また資格保持者たちの間で共通の議論や知識の基盤が共有されることが少ないとい

うことである。このような状況のもとで、多くのケアマネジャーたちは、自分たちでは対処不可能なケースにぶつかり、その対処法が分からずに、悩むことも少なくない。そこで次に、このようなケアマネジャーたちの課題解決方法の一つとして、ソーシャルワークや臨床心理といった対人援助の教育の中で、古くから用いられてきたスーパービジョンを取り上げ、その理論および日本における実施状況を見ていきたい。

### 3. スーパービジョン

#### 3.1 スーパービジョンの概念

最も初期のスーパービジョンの定義はおそらくロビンソン (1949) によるもので、「知識と技術を備えた熟練者が、より熟練度の低い人の訓練の責任をとること」<sup>2</sup>というものであった。スーパービジョンは当初、特に専門家として成長していくために、実戦経験のなかで、自らの知識や技術を高めるべく経験者から指導を受ける必要性が認識され、教育的機能が最重視されていたが、時を経た現在では、スーパービジョンには支持、教育、管理、評価の4つの大きな機能があることを多くの人が認めている (渡部、2007)。また、大塚 (1974) はスーパービジョンを行うスーパーバイザーの役割を、対人援助の専門職は複雑で、社会的関係の脈絡のなかでは予測しがたい問題に直面し、それを解決することを期待されるため、スーパーバイザーはソーシャルワーカーが限界を乗り越え、クライアントの問題解決に効果を出せるように、指導や助言を与えて支援するとしている。このように、スーパービジョンは、援助者が自らの価値観や援助方法を客観的に見る機会を与え、援助職に必要不可欠であるとされている「自己覚知」<sup>3</sup>の機会を提供する役割を持つ。

#### 3.2 日本におけるスーパービジョンの現状

現在日本におけるケアマネジャーは、保健医療福祉分野で実務経験を積んだものが対象となっている。そこで、ケアマネジャーの元職となる医療・福祉分野での教育において、スーパービジョンに関する理解および教育がどの程度行われているのか、それぞれの専門職養成カリキュラムにおけるスーパービジョン割合を見ることによって、明らかにしていく。

まず始めに、福祉専門職教育として、社会福祉士養成におけるスーパービジョンが占める割合について見てみる。社会福祉士養成にかかる科目と時間は、講義 1,050 時間、実習 90 時間の計 1,140 時間で、科目は社会福祉原論や医学一般等の 16 科目である。これら 16 科目の中で、その教育内容として「スーパービジョン」という言葉が明記されているのは、

<sup>2</sup> 黒川昭登(1996)『スーパービジョンの理論と実際』岩崎学術出版社、p.12

<sup>3</sup> 人は誰かに関わる際に、自らの価値観を基準にして相手を見てしまいがちになる。これは、援助を行う際に相手に対して偏見や先入観を持ち、相手を正しく理解できないという結果が生じる恐れがあるため、援助者は常に自己の価値観や感情などについて理解しておく必要がある。これを「自己覚知」という。

「社会福祉援助技術総論」での（スーパービジョンの意義と方法）のみであった。次に医療専門職教育として看護師、歯科衛生士の養成課程でのスーパービジョンの位置づけを見ると、看護師教育では、3年課程における教育カリキュラムで、基礎分野、専門基礎分野、専門分野の合計93単位2,895時間以上の講義・実習等を行うものとしている。しかしその中で、「スーパービジョン」が明記されている科目はなかった。また、歯科衛生士教育カリキュラムにおいても同様のことが分かった。看護師においては、卒業後の実践現場において、ケースカンファレンスや仕事上での上司からの助言・指導といったものがスーパービジョンの機能を果たしている場合もあると考えられるが、それをスーパービジョンと意識して行われている場合は少ない。ソーシャルワークを学ぶ社会福祉士養成においても、スーパービジョンについての学びが、わずか1科目の中で与えられた少しの時間であるという現状からもわかるように、ケアマネジャーになる以前の専門職教育において、スーパービジョンとは、どういった目的で何のために行われているのかが正確に理解されていない状況の中、ケアマネジメントの現場において、スーパービジョンが上手く機能していくことは困難である。

塩村（2000）が行った、社会福祉実践分野でのスーパービジョンの実施状況調査では、「スーパービジョンという名称でスーパービジョンを行っている」とする回答が4.1%、スーパービジョンという言葉は聞いたことがあるが、何もイメージできなかつたり、内容を理解していなかつたりする割合が20%占めていた。言い換えれば、教育課程、実践現場のどちらにおいても、スーパービジョンの理解、実践力が低い状況である。

### 3.3 ケアマネジメント実践におけるスーパービジョン導入の経緯

このような現実がありながらも、介護保険開始当初のケアマネジメント実践では、スーパービジョンは行われていなかった。しかし、介護保険でのケアマネジメント実践において、ケアマネジャーが抱える多くの苦悩や、ケアマネジャーの資質にバラつきがあり、利用者に対するサービスが公平に行われていないといったような様々な問題が出てくるに伴い、国はケアマネジャーを支える仕組みとして、地域包括支援センターで、スーパーバイザーを行う主任ケアマネジャー<sup>4</sup>の配置を提示した（厚生労働省全国介護保険担当課長会議、2004）。そして2006年からの介護保険法改正により「主任介護支援専門員（主任ケアマネジャー）」という役職が正式に設けられ、その役割として「地域包括支援センター」等で、中心的役割を果たし、ケアマネジャーの指導育成、ケアマネジャーに対する相談・支援に携わるなど、広範囲の活躍を期待されている。

新設された地域包括支援センターの主任ケアマネジャーは、スーパーバイザーとしての役割をどの程度果たしているのだろうか。スーパービジョンはただ単に行うのではなく、その目的や機能をスーパーバイザー、スーパーバイザーが共に共通認識のもとで継続的に

<sup>4</sup> ケアマネジャー実務経験が5年以上の者を対象にした制度で、任意の研修を修了したものに、与えられる。

進められなければならない。主任ケアマネジャーは、スーパービジョンの目的や機能をどう理解しているのだろうか。このような疑問に答えるべく、現在ケアマネジメントの現場で、スーパービジョンを担うことをその役割の1つにあげられている主任ケアマネジャーに、インタビュー調査を行った。

#### 4. 地域包括支援センターにおける主任ケアマネジャーの現状 —主任ケアマネジャーインタビュー調査より—

##### 4.1 インタビュー調査の趣旨と概要

###### <インタビュー調査の趣旨>

地域包括支援センターでのスーパービジョンの現状を把握するために、兵庫県下の地域包括支援センターに勤務する主任ケアマネジャー12名に対して、ケアマネジャーに対する支援の具体的内容や支援方法、スーパービジョン業務が占める割合等に関する質問を基にした半構造化面接を行った。4.2 では基本属性等、5項目に関する結果を、そして、4.3 では、ケアマネジャー支援とスーパービジョンに関する質問8項目に関する回答の内容分析を行っていく。

###### <インタビュー調査概要>

###### (1) 調査対象と方法

(調査対象者)：兵庫県下のある地域包括支援センター主任ケアマネジャーに、次々と主任ケアマネジャーを紹介してもらおうという、雪だるま式の抽出によって選ばれた12名。

(調査内容と調査方法)：地域包括支援センターにおけるスーパービジョンの現状と課題を明らかにするために、先行研究及び実践研究者のアドバイスを入れながら質問項目を作成した。調査方法は半構造化面接である。面接所要時間は約1時間である。基本属性及び本調査固有の質問項目は、以下の通りである。

###### ① 調査対象者の基本属性

年齢、性別、最終学歴、ケアマネジャー資格取得に先立つ資格、資格取得のための教育的手段、ケアマネジャー及び前職における経験年数

###### ② 「はい」「いいえ」などで回答できるスーパービジョンに関する質問、スーパービジョンの経験の有無、期間、回数、方法、重要性、優先業務、優先業務に使う時間、スーパービジョンに必要な知識・経験に対する満足度、資質向上手段の有無

###### ③ 本研究の内容分析の対象となったケアマネジャー支援、スーパービジョンに関する8項目（以下表に述べる。）

## NAKATA : Current state and problem

| 質問項目           |  |
|----------------|--|
| ケアマネジャー<br>一支援 | ①ケアマネジャーに対して具体的にどのような支援をしているのか   |
|                | ②ケアマネジャーが支援目的、支援内容、支援効果などについて考えを明確にするためにどのような具体的支援を行ったのか（実践のなかで具体的にどのように、ケアマネジャーに支援目的、内容効果などを理解してもらっているのか） |
|                | ③ケアマネジャーの業務の責任を明確にするための支援はどのようなものか   |
| スーパービジ<br>ョン   | ④スーパービジョンとはどのようなことだと考えるか（回答者によるスーパービジョンの目的・定義）   |
|                | ⑤具体的なスーパービジョンの内容は何か（日々の業務のなかで具体的にどのようなことを実践しているのかという実践例）   |
|                | ⑥スーパービジョンをよりよく行うための教育とはどのようなものだと考えるのか  |
|                | ⑦スーパービジョンを体系化するために必要なものは何だと考えるか  |
|                | ⑧どのようなときに、スーパービジョンの機能が果たされていると実感するか  |

内容分析の対象となった上の表の質問は、大きく2つに分けられる。1つは、「ケアマネジャー支援」で、もう1つは「スーパービジョン」である。本研究の目的は主任ケアマネジャーによるスーパービジョンの現状と課題を理解することであるが、既に述べたように、「スーパービジョン」という用語がどのような活動を意味するのかに関する理解ができていない可能性があり、最初から「スーパービジョン」に関する質問をすると、本来スーパービジョンと捉えてよいかもしれない業務を除いて回答する可能性があると考えたために、このような2種類の質問の仕方を選択した。また、主任ケアマネジャーは、地域包括支援センターでスーパービジョン以外の様々な業務も行っており、それらの活動内容を理解することも、スーパービジョンの現状と課題理解に役立つと考えたためである。

(分析方法) : 回答の内容分析 (カテゴリー化)

カテゴリー化は2人の評定者によって行われた。まず、ケアマネジャー経験年数3年を有し研究を行っている筆者(評価者A)が作成し、次にそのカテゴリー化を、相談援助・スーパービジョン・研究経験30年のもう1人の評価者(評価者B)と話し合い最終カテゴリー案を作成した。

(調査期間) : 2006年9月から2007年8月

## 4.2 結果と考察

### 4.2.1 基本属性及びスーパービジョンに関する経験等に関して



表2 基本属性及びスーパービジョンに関する経験等 (N = 12)

| 質問項目                                     | 回答         | 度数 |
|--|------------|----|
| 年齢                                       | 30代        | 5  |
|  | 40代        | 5  |
|  | 50代        | 2  |
| 性別                                       | 男性         | 3  |
|  | 女性         | 9  |
| 最終学歴                                     | 高校         | 1  |
|  | 専門学校       | 8  |
|  | 短期大学       | 1  |
|  | 大学         | 2  |
| ケアマネジャー取得に先立つ資格①                         | 介護福祉士      | 1  |
|  | 保健師        | 2  |
|  | 看護師        | 4  |
|  | 准看護師+介護福祉士 | 1  |
|  | 社会福祉主事     | 2  |
|  | 歯科衛生士      | 2  |
| ①取得のための教育手段                              | 実践+資格試験    | 2  |
|  | 通学         | 10 |
| ケアマネジャー年数                                | 1年未満       | 1  |
|  | 1~5年       | 3  |
|  | 5年以上       | 8  |
| 前職の経験年数                                  | 1~5年       | 1  |
|  | 6~10年      | 4  |
|  | 10年以上      | 7  |
| スーパービジョンを受けた経験の有無②                       | 有り         | 8  |
|  | 無し         | 4  |
| ※ ②で「有り」と回答した8名について、スーパービジョンを受けた期間 (n=8) | 1~5年       | 4  |
|  | 不定期        | 1  |
|  | 無回答        | 3  |
| ※ ②で「有り」と回答した8名について、スーパービジョンを受けた回数 (n=8) | 職場内でほぼ毎日   | 1  |
|  | 1~10回      | 2  |
|  | 10回以上      | 2  |
|  | 1事例ごと      | 1  |
|  | 無回答        | 2  |

## NAKATA : Current state and problem

|   |                   |   |
|---|-------------------|---|
| ※ ②で「有り」と回答した8名について、スーパービジョンの具体的な方法 (n=8) | 事例検討会             | 3 |
|   | 仲間内での相談           | 1 |
|   | 個人契約のスーパーバイザーとの面接 | 1 |
|   | 上司や同僚に相談          | 2 |
|   | 個別・ピアスーパービジョン     | 1 |
| 主任ケアマネジャーにとってスーパービジョンの重要性                 | 他のどの業務にも増して重要である  | 6 |
|   | 他の業務と同じくらいの重要性である | 6 |
|   | 他の業務に比べると重要性は低い   | 0 |
| 現在の業務内容で最も優先しているもの                        | 予防ケアプラン業務         | 6 |
|   | 予防・特定高齢者事業        | 2 |
|   | 地域包括の体制・システム作り    | 2 |
|   | 利用者対応             | 1 |
|   | 職員の管理業務           | 1 |
| 1週間の業務の内スーパービジョンに使う時間                     | なし                | 3 |
|   | 1～5時間             | 4 |
|   | 6～10時間            | 1 |
|   | 10時間以上            | 3 |
|   | わからない             | 1 |
| スーパービジョンに必要な知識・経験の満足度                     | かなり満足のいくものである     | 0 |
|   | 満足のいくものである        | 0 |
|   | どちらともいえない         | 2 |
|   | あまり満足のいくものではない    | 8 |
|   | 全く満足のいくものではない     | 2 |
| スーパーバイザーとしての資質向上手段の有無                     | 有り                | 9 |
|   | 無し                | 3 |

表2からわかるように、年齢は30代と40代で8割を占め、ケアマネジャーになる以前の職種における経験が10年以上ある者がほとんどであった。これは、一定の経験年数を要する主任ケアマネジャーの特徴でもあろう。女性の割合が75%で、全国的なケアマネジャー男女比率の80.4%（三菱総合研究所、2003）と比較しても近い結果である。最終学歴では、専門学校が約67%であった。これは主任ケアマネジャーの元職が看護師である割合が高いことと関連している。ケアマネジャー取得に先立つ保有資格としては、資格を医療系（看護師、保健師、歯科衛生師）の資格、福祉系（介護福祉士、社会福祉主事）の資格に分けてみると、医療系：75%、福祉系：25%となり、医療系の資格を持つ主任ケアマネジャーが多いことが分かる。ケアマネジャーとしての経験年数については、経験年数5年以上という人の割合が最も多かったが、逆に経験年数が1年未満という人まで、幅広い結果が見られた。本来スーパービジョンを行うに際しては、ゴスチャ（2003）らが実践経験の

豊かさが質の高いケアマネジメントを行う重要な要因であると報告していることからわかるように、スーパーバイザーには熟練度が問われる。もちろん単に経験を積むということだけがスーパーバイザーの適性とはなり得ないが、開始されて間もないケアマネジメントの現場においては、アセスメントや評価に対する知識や経験を積み重ね、そこから自身の振り返りを行う経験を持ったことがある者が、スーパーバイザーとしての職務を行う必要性があると考えることから、経験年数の低い人が主任ケアマネジャーとなることには、問題があるかもしれない。スーパービジョンの経験の有無は、約 67%にあたる 8 人が、スーパービジョンを受けたことがあると回答した。スーパービジョンの重要性に関しては、スーパービジョンを実施することが他の業務にも増して重要である、又は他の業務と同じくらい重要であるとの回答の合計が 100%であった。このことから、主任ケアマネジャーがスーパービジョンの有効性について認識が高いことが伺える。しかし現状では、主任ケアマネジャーがその主な業務として時間を費やしているものは、予防ケアプラン業務であった。予防ケアプラン業務を現在の業務の中で最も優先していると回答した主任ケアマネジャーすべてが、その業務を優先することが何よりも必要であるとの考えではなく、その業務に追われて他の業務が行えていないという回答であった。つまり、スーパービジョンを自らの業務として行う必要性を強く感じているにも関わらず、実際にそれを行う時間の確保が出来ないという業務の現状が見受けられる。また、スーパービジョンを重要な業務として位置づけている回答者は、自分自身スーパービジョンを受けた経験があり、その有効性を実感している者が多く、主任ケアマネジャーに求められる役割、そして主任ケアマネジャーでしか行えないものとして、スーパービジョンを捉えていることが分かった。また、スーパービジョンを他の業務と同じくらいの重要性であると感じている回答者の意見は、スーパーバイザー、バイザー双方にスーパービジョンに関する理解や実力が不十分なため、スーパービジョンを他の業務よりも優先させて行ったとしても、はたしてその効果が上がるのかどうかという不安を抱えていることが見受けられた。これは、スーパービジョンに関するスーパーバイザー、バイザー双方の役割関係や責任の程度を明確にすることで、スーパービジョンを円滑に行える関係性を構築する必要があるとする黒川（1996）の考えに合致している。スーパービジョンに必要な知識や経験知に関し、自分がどれほど満足をしているかということに関する主任ケアマネジャーの回答を見ると、「あまり満足のいくものではない」と「まったく満足の行くものではない」と回答した人が、全体の 83%に上った。一方で、スーパーバイザーとしての資質向上手段を持っているかどうかを尋ねたところ、「持っている」と答えた人が全体の 75%であった。このことから回答者である主任ケアマネジャー達は、自分たちがスーパーバイザーとして資質を向上していく手段をもち、そしてそれらの実践化を試みているが、まだそこで習得できた自分の知識や経験に、満足がいけない状態であるということが考えられる。これは、スーパービジョンの経験知が少ないために、習得したものを実践でどのように用いるかの具体的方法がわからない、つまり、スーパービジョンの理論と実践が繋がらない状況であることも考えられる。

#### 4.2.2 主任ケアマネジャー達が行っている具体的支援、スーパービジョンに関する質的分析

本調査の被面接者である主任ケアマネジャーの基本属性と、スーパービジョンを受けた経験、期間、スーパービジョンの重要性、スーパービジョンに用いる時間、スーパービジョンに必要な知識・経験知に対する満足度といったような、スーパービジョンに関するデータから明らかになってきたことは、本研究の回答者であった主任ケアマネジャーたちは、スーパービジョンの重要性を自覚しつつも、実際には日々の業務のなかで、スーパービジョンにあまり多くの時間を費やすことができず、高い優先順位をつけることができていないという現実であった。そこでより具体的に主任ケアマネジャーたちのスーパービジョンとの関わり方を理解するために、その回答を内容分析していきたい。

##### <ケアマネジャーに対する具体的支援>

表3は、主任ケアマネジャー達がケアマネジャー等にどのような具体的支援を行っているかの回答を、カテゴリー化したものである。合計32件の回答は、6つのカテゴリーに分類できた。この結果から、ケアマネジャーに対して行った具体的な支援として1番回答の多かったものが、ケアマネジャーからの相談対応で、32件中約12件であることが分かった。ここから、ケアマネジャーが、地域包括支援センターを、相談出来るまた助言をもらえる窓口として認識していることが読み取れる。しかしその内容としては、スーパービジョンとして時間を設けて定期的に話し合いや事例について検討していくというものは少なく、表3の①-a.の回答に見られるような、相談とは別にもっとフランクに語れる場の提供という、日常的なアドバイスや困ったときのみの対応で終わっていることも少なくない。相談の内容も、利用者との関係性に対する悩みから、困難事例への対応についてと幅広く様々である。しかし残念ながら、本インタビューの際には、このような回答があった時、もう一步突っ込んでこの行為を主任ケアマネジャーがスーパービジョンのひとつの行為として認識しているのか、あるいはそう認識せずに行ったかということ、確かめることが出来ていない。今回の結果でカテゴリー化された「ケアマネジャーからの相談」が、主任ケアマネジャー（スーパーバイザー）とスーパービジョンの役割を正しく理解した上での相談であるかどうかは、今後さらなる分析が必要である。

ケアマネジャーに対して行った具体的な支援として2番目に多い回答は、同行訪問と研修会の企画・調整等を含むケアマネジャー全体への調査・教育が32件中それぞれ5件ずつであった。カンファレンスへの同席、地域との連携、危機介入もそれぞれ3件ずつの回答と少数ではあったが、具体的な支援として行われていた。カンファレンスへの同席はライブスーパービジョンに含まれるが、地域との連携、危機介入においては、地域包括支援センターに配置されている社会福祉士が担う役割とされている。このことから、主任ケアマネジャー自らが中心となって行う業務の枠を超え、幅広い業務を行っているという実態が明らかとなった。

表3. ケアマネジャーに行っている具体的な支援 (複数回答、総回答数：32)

| カテゴリー                                    | 実際の回答例  | 件数 |
|--|---|----|
| ①ケアマネジャーからの相談への対応(簡単な情報提供から、困難事例への対応も含む) | a. ケアマネジャーが自由に語れる(相談とは別、もっとフランクに)機会を持った<br>b. 制度等の情報収集・連携に関する支援、アドバイス | 12 |
| ②同行訪問                                    | a. 利用者宅への同行訪問   | 5  |
| ③カンファレンスへの同席                             | a. カンファレンスへの同席  | 3  |
| ④地域との連携                                  | a. 民生委員からのケースをケアマネジャーへとつなぐ<br>b. ケアマネジャー協会との連携                        | 3  |
| ⑤ケアマネジャー全体への調査・教育(研修会の企画・調整等を含む)         | a. ケアマネジャーに対してケアマネジメントに関する教育を行う<br>b. ケアマネジャーからの課題や希望をアンケートで調査        | 5  |
| ⑥危機介入                                    | a. 困難ケースや虐待ケースへの介入<br>b. 権利擁護に関する相談対応                                 | 3  |
| ⑦支援経験なし                                  | 支援なし  | 1  |

<支援目的・内容・効果などを明確にするための支援>

表4は、ケアマネジャーが自分の支援の目的、支援期間、内容、支援の効果などに関し、どのように考えているかを明確にするための支援内容に関する回答をカテゴリー化したものである。最も多かった回答は、個別の事例に対して話し合いによって支援の目的等を明確化しているというもので、16件中7件あった。このことから、主任ケアマネジャーが、主に事例検討を通してスーパービジョンを行っていることが分かった。現在主任ケアマネジャー研修におけるスーパービジョンの学びは、事例検討会方式によるものがほとんどで、主任ケアマネジャーだけでなく、ケアマネジャーの現任研修においてもグループ事例検討会で学ぶスーパービジョンの研修が行われている。このことから分かるように、自らの経験が少ない状況では、スーパービジョンとはどういったものであるかという理解が難しく、継続して経験することによって、支援の目的や効果などを明確にし、スーパービジョンが有効に機能すると考えられる。今後、さらに詳しいアンケート調査により、グループ事例検討会を継続していく中で、ケアマネジャーがスーパービジョンに対してどの程度理解が深まっていくのかを検証していく必要がある。

次に多かった回答は、「支援が出来ていない」というもので、16件中6件であった。しかし、これらの回答を見てみると、まったく出来ていないということではなく、それを行っているのかどうかの認識がないと答えた者が多かった。このことから、スーパーバイザーが効果的なスーパービジョンを行うためには、どのような視点や配慮を持って支援を行うべきかという、スーパービジョンの技法や効果についての知識が不足しているということが考えられる。ニューフェルト(2003)は、スーパービジョンでは専門家への発達の要

点が、単なる体験ではなく熟慮を伴う実践であるため、それを深めていくということは、実践家が、自分の行動をその結果と照らし合わせて検討することである<sup>5</sup>としており、スーパービジョンとは何であるのか、またスーパービジョンの具体的な手法である、バイザーの利用者に対する支援の目的、支援がもたらす効果等を明確にすることによって、気づきを促すというスーパービジョンの効果を、バイザー、バイザー双方が理解しながらの支援が重要になる。

表 4. ケアマネジャーが支援の目的、内容、効果などについての考えを明確にするために  
行った具体的支援 (複数回答、総回答数 : 16)

| カテゴリー                | 実際の回答例  | 件数 |
|----------------------|---|----|
| ①個別の事例に関する話し合いによる明確化 | a. 支援に悩むケアマネジャーに対して事例検討を行い、自らが何にとらわれているのか等の気づきをもってもらうための支援をする<br>b. 相談の際に、利用者・家族が求めるものとケアマネジャー自身がゴールをどこに設定しているのか等を話し合いのポイントにしなが<br>ら面接を進めている                      | 7  |
| ②支援が出来ていない           | a. 自分自身も支援の目的や効果について具体的なことが分かりづらい状況なので、支援が難しい<br>b. 話の中では支援の効果や目的などが項目としてあがってきているかもしれないが、それを具体的に意識して支援していることはない   | 6  |
| ③ケアプラン内容の確認          | a. 利用者に対する支援方法に悩んでいるケアマネジャーに対して、話の中でケアマネジャー自身が何に悩みどう考えているのかをまとめていけるように支援し、ケアマネジャー自身が利用者との新しい関わり方を見出した<br>b. ケアプラン作成時にサービスの必要性などについて、そこにケアマネジャーが関わる必要性を考えながら共に話し合う | 3  |

#### <責任を明確にするための支援>

本調査で、この問題の支援として何をしているかと尋ねたところ、表5に見られるように、業務責任の明確化のために主任ケアマネジャーがおこなっているものとして1番多かった回答は、「どの業務がどの業種の専門範囲かを明確化するための支援」で、次は「自由な話し合い」、「助言・解説」であった。業務内容の曖昧さからくるストレスについては、いくつかの報告があり、業務内容の不明確さが、ケアマネジャーに負担を与える現状があると考えられる。また、ケアマネジャー自らケアマネジメント業務の範囲を曖昧なものにしてしまう場合もある。例えば、利用者との関係性において、ケアマネジャーが利用者

<sup>5</sup> Neufeldt(1999)Supervision Strategies for the First Practicum, 2nd.ed.(=2003、中澤次郎 監訳『スーパービジョンの技術 カウンセラーの専門性を高めるために』培風館)

早く打ち解けてもらいたいという思いから、「困ったことがあれば、いつでも何でも相談してくださいね。」という言葉かけることをしばしば耳にする。このことで、利用者はケアマネジャーが自分にとって「何でもしてくれる人」「困りごとを解決してくれる人」という捉えかたをしてしまう場合がある。三菱総合研究所（2003）の調査で、ケアマネジャーの持つ業務遂行上の一番の悩みが、「ケアマネジメントの業務範囲が明確でない」（31.7%）であったことから分かるように、ケアマネジャーは自らの業務内容を明確化することを困難であると感じている。つまり、ケアマネジメントとはどういうことであるか、ケアマネジャーの役割は何であるかを最初に相手に説明し、納得してもらえない状況から支援が開始されてしまうと、利用者にとって、ケアマネジャーの存在意義が曖昧なものになってしまう危険性がある。そして、利用者がケアマネジャーに求めるものがケアプランの作成やサービスのコーディネートにとどまらず、利用者とケアマネジャーとの間に「便利屋」的な関係性を作ってしまう場合もある。こうした関係性は、ケアマネジャーの業務負担を大きくし、支援が困難なケースであるとの感覚を与えてしまい、ケアマネジメントが上手く機能しないという結果が生じる。スーパーバイザーがその支援において、ケアマネジャーの業務範囲を明確化することは、ケアマネジャーが現在その対応に費やす時間が多いとされている困難事例に対処する力をつけ、ケアマネジャーの業務負担を軽減していく上でも重要になる。

表5. ケアマネジャーの業務の責任を明確にするための支援（複数回答、総回答数：19）

| カテゴリー                | 実際の回答例   | 件数 |
|----------------------|--|----|
| ①どの業務がどの業種の専門範囲かの明確化 | <p>a. ケアマネジャーが明らかに業務範囲を超えて仕事をしていると感じた時に、ケアマネジャーの仕事はどういったものか、業務範囲を超えることによって、何かあった場合にその責任の所在が問われることもありうる等を伝える</p> <p>b. ケアマネジャーが利用者に対して「何でも言ってください」と業務範囲を曖昧にしてしまうような発言をした場合、なんでも引き受ける事がケアマネジャーの仕事であるか、ケアマネジャーとは何をやる人かを問いかけることによって、考えてもらう</p> | 7  |
| ②自由な話し合い             | a. ケアマネジャーと利用者との関わりについての支援（助言ではなくどのように思っているかという質問をなげかけることによって、自ら気づきや振り返りの機会をもってもらう）  | 4  |
| ③助言・解説               | a. 同行訪問の際、ケアマネジャーが利用者に対して自分の立場についての説明が不十分な時は、訪問後にケアマネジャーに対してケアマネジャーの立場や役割についてきちんと説明するよう伝える   | 4  |
| ④支援経験なし              | a. 支援経験なし  | 2  |
| ⑤危機介入への示唆            | a. ケースの中で明らかに虐待が疑われる場合の関わり方、介入方  | 1  |

## NAKATA : Current state and problem

|            |   |   |
|------------|---|---|
|            | 法を助言する  |   |
| ⑥援助方法の振り返り | a. ケアマネジャーが考える支援が利用者にとって今必要なものかどうか、もし必要ならば本来はすべきものではないが他の方法が見つかるまで暫定的に援助を行う方法もあると話し合う | 1 |

## &lt;スーパービジョンの目的・定義&gt;

表6は、主任ケアマネジャーに、スーパービジョンとはどのようなことだと考えるかを尋ねた結果の回答のカテゴリー化である。回答は全部で18件であった。スーパービジョンの内容として、「実践の確認の場を提供することである」と述べている回答が一番多く、18件中6件あった。スーパービジョンにより、実践の確認が出来るという意見が多いことからわかるように、スーパービジョンを通して、実践の確認が行える、また確認をする機会が持っていると感じるスーパーバイザーが多く見られた。実践の確認の場を持つということは、スーパーバイザーが、自らの支援に対する自分の価値観や援助方法の偏りなどを客観的に見る機会を持ち、また、スーパーバイザーを通して多様な価値観を知ることによって、援助に対する行き詰まりを緩和し、支援に対する幅広い視野を持つことが出来る。これは、スーパービジョンの機能の中でも、「支持的機能」に含まれるもので、この結果より、バイザーのバーンアウト予防を職務の1つと捉えているバイザーが多いといえる。同じく、18件中6件がケアマネジメントの具体的な方法の伝達や研修等が、スーパービジョンの内容に含まれると回答しており、スーパービジョンを事例検討会や面接以外に、研修や日々の助言も含めたものとして捉えていることが分かった。黒川(1996)が「教育的スーパービジョンとは、ソーシャルワーク実践に必要なクライアントや家族についての知識やクライアントを援助する方法とワーカーの援助活動の基本となる価値観をケースを通して学習することである。」<sup>6</sup>と述べていることから言うと、スーパービジョンは事例を通して学ぶことが多く、事例検討をより有効なものにするためにも、今後事例検討によって、スーパーバイザーの変化を確認出来るような、記録に残す作業等が必要になるのではないだろうか。

回答の中には、現在の地域包括支援センターの業務の中で、スーパービジョンの内容をまだ感じたことが無いというものも1件のみあった。これは、主任ケアマネジャーに求められる役割の1つであるスーパービジョンを、まだ日々の業務の中で行えていないという側面と、表1の結果に見られるように、スーパーバイザー自身が、スーパービジョンに関する知識や経験が浅く満足していないために、実感として感じ取れないというもう1つの側面があると考えられる。

<sup>6</sup> 黒川昭登(1996)『スーパービジョンの理論と実際』岩崎学術出版社、p.112



表 6. スーパービジョンとはどのようなことだと考えるか？（複数回答、総回答数：18）

| カテゴリー   | 実際の回答例  | 件数 |
|---|---|----|
| ①実践の確認の場の提供<br>（結果として異なる視点<br>をもてたという回答も含<br>む） | a. ケアマネジャー自身が持つ問題点を客観的にとらえ、自身<br>で気づきをもってもらえるように支援する<br>b. 自分ひとりで考えることに息詰まった時に、1つの違う視<br>点で道を開く手助けを行う | 6  |
| ②具体的な方法の伝達                                      | a. 研修に参加させる<br>b. 制度についての理解が浅い場合は制度についての教育を<br>行うことも重要  | 6  |
| ③スーパーバイザーのエ<br>ンパワメント                           | a. ケアマネジャーが自分の持っている力を発揮できるよう<br>にするための支援  | 3  |
| ④心理的サポート  | a. 個々のケアマネジャーとの人間関係、信頼関係を構築する   | 2  |
| ⑤答えられない   | a. まだ感じたことがない   | 1  |

#### <スーパービジョンの具体的内容>

主任ケアマネジャーに対して、日々の業務の中におけるスーパービジョンの具体的な内容を尋ねたところ、表7に見られるように、最も多かった回答は、「ケアマネジャーとの日々のやりとりの中から、その人の価値観や支援に対する考え方等を感じ取る」というもので、18件中7件であった。2番目に多かったのは、「スーパービジョンを意識した業務は行っておらず、どの業務がスーパービジョンに関連しているかということが、分かりづらい」との回答で、18件中4件あった。スーパービジョンを定期的かつ継続的なものと捉えると、日々のやりとりが継続していくことで、バイザーの気づきを促すことにもつながることから、個別性を意識した日々のやりとりが、スーパービジョンに関連しているといえる。しかし、定期的であるかどうかという観点からすると、決められた時間や環境の下におこなわれているものではないために、体系的なスーパービジョンを目指す上では、日々のやりとりを言語化し、そこから見られるスーパーバイザーの援助に対する傾向や変化を観察し、評価していく必要がある。また、スーパービジョンの機能として「支持的機能」があり、日々のやり取りがケアマネジャーに対する「支持的機能」につながっていると実感しているスーパーバイザーが多いことから、日々のやり取りにおけるケアマネジャー特性の理解が、スーパービジョンに関連する業務の上位に占めていると考えられる。3番目に多かった回答は、「定期的な事例検討会」であった。主任ケアマネジャーに求められるものが多い中、日々の業務で、定期的に事例検討会のために時間を確保している主任ケアマネジャーもいることが分かった。回答者の1人は、定期的に機会を持たないと、事例検討会に当てる時間が他の業務に回ってしまうからと答えており、現在の地域包括支援センターの中で、定期的なスーパービジョンを行う時間の確保が、いかに困難であるかということが読み取れる。

表 7. 日々の業務の中における具体的なスーパービジョンの内容(複数回答、総回答数: 18)

| カテゴリー                              | 実際の回答例  | 件数 |
|------------------------------------|---|----|
| ① 個別性を意識した日々のやりとりの中からのケアマネジャー特性の理解 | a. 普段のケアマネジャーとの会話の中からケアマネジャーの考え方や支援内容、癖などをとらえている<br>b. 日々のやりとりや関係性作りがスーパービジョンにつながっていると考えている                       | 7  |
| ②意識しながらの業務なし                       | a. 普段あまりスーパービジョンを意識した業務を行っていないのが現状<br>b. 「これがスーパービジョンである」と意識しながら業務を行っていないのでわかりづらい                                 | 4  |
| ③定期的な事例検討会                         | a. ケアマネジャーに対する個別支援のための事例検討を定期的に行っている(定期的に機会をもたないと、それに当てる時間が他の業務に回ってしまうから)   | 3  |
| ④地域ネットワークの構築                       | a. 様々な行事で地域との連携をとったり、民生委員の連絡会に出席したりすることによって地域でのネットワークを広げることにより、関係性が構築され、多くの情報と連携を得ることができ、それがスーパービジョンにフィードバックされている | 2  |
| ⑤職場内での相談援助                         | a. 職場内での相談、意見交換、報告をうけること  | 1  |
| ⑥制度説明                              | a. 制度の捉え方の説明  | 1  |

<スーパービジョンをより良く行うために必要だと考えること>

表 8 から分かるように、スーパービジョンをより良く行えるためには、ケアマネジャー等に、ケアマネジメント能力の向上に関する教育を行う必要性があるとする回答が最も多く、24 回答中 11 件あった。これは、多くのスーパーバイザーが、スーパービジョンをより良く行うためには、ケアマネジャーの経験知や能力を現状よりもさらに向上させていく必要があると感じていることを示している。つまり、スーパーバイザーとなる人々の基礎教育の必要性を感じているのである。現在ケアマネジャーは様々な職業をバックグラウンドとし、元の職業における教育の中に、ソーシャルワークや対人援助技術等の知識を学ぶ機会が少なく、実践としてケアマネジメントを行うことが非常に難しい現状がある。ソーシャルワークを根源とするケアマネジメントにおいて、ソーシャルワークの知識や技術を習得していない状態でのケアマネジメント実践には問題が多く、利用者への混乱を招く恐れがある。また、ケアマネジメントの理解が低い状況では、スーパービジョンを受ける以前に、自らの支援方法に問題が生じているという認識が持てないこともある。2 番目に多かった回答は、ただ単に講義を受けるのではなく、スーパーバイザー自身がスーパービジョンを受ける機会を持つことの必要性を述べるもので、24 回答中 6 件あった。このことから分かるように、スーパービジョンを効果的に行うために求められている教育は、実践

形式に元づいた、自らが体験して感じ取る形式のもので、スーパーバイザー自身がスーパービジョンというものを体験し、その経験知をふやすことによって、よりよいスーパービジョンの効果が生まれると感じている。また、これを実現する為には、今後継続・系統立てたカリキュラムとそれを行う時間の確保が必要である。

スーパービジョンをより良く行うためには、バイザーのトレーニングもさる事ながら、スーパーバイザーの養成が必要であるとするものが24回答中4件あった。このことから、スーパーバイザー自身、自分の経験や能力に対して不安を持っている者が少なくなく、スーパービジョンを行うことに戸惑いを感じていることが推測される。ブラウンら(1996)によれば、スーパーバイザーに求められる技能として①真摯な姿勢、共感と温かさ、②「自己」と個人的な感情を使う、③埋もれた感情に辿り着く能力、④関係の過程を話し合う能力⑤肯定的にパワーと権威を使う能力、⑥ストレス・マネージメント、⑦スーパービジョンやコンサルテーションを有効に使うこと、⑧アドボカシー上の技能、⑨問題解決技能、⑩グループ技能、⑪媒介能力である<sup>7</sup>と述べている。このように、スーパーバイザーに求められる能力の多くはソーシャルワーカーの援助技術と共通していることから、ソーシャルワーク理論・技術の理解が、スーパーバイザー教育において必要であると考えられる。

表 8. スーパービジョンをより良く行うために必要だと考えること

(複数回答、総回答数：24)

| カテゴリー                              | 実際の回答例   | 件数 |
|------------------------------------|--|----|
| ①ケアマネジメント能力向上に関する教育                | a. 対人援助技術<br>b. ソーシャルワークの知識<br>c. 自分の元職で持っている知識以外の、支援のために必要な知識や介護保険法の知識        | 11 |
| ②自分自身がスーパービジョンを受ける                 | a. ケアマネジャーになる以前からの職種においてすべての人がスーパービジョンを受けられる環境やシステム作り<br>b. 定期的な事例検討会を通しての振り返り | 6  |
| ③スーパービジョンに関する教育(実演の必要性が述べられていないもの) | a. バイザー、バイザー双方にトレーニング必要で、特にバイザーが育つ教育必要<br>b. 系統立てたカリキュラムを半年や1年継続して行う教育         | 3  |
| ④体験的スーパービジョン教育(実演の必要性が述べられているもの)   | a. 体験的にスーパービジョンを理解してもらうトレーニング<br>b. スーパービジョン技術のシミュレーション形式の研修                   | 3  |

<スーパービジョンを体系化するために必要なもの>

表9から分かるように、スーパービジョンを体系化するために必要なものとしてあげら

<sup>7</sup> Brown, Bourne(1996) The Social Work Supervisor: Supervision in Context, Open University Press

## NAKATA : Current state and problem

れた意見の中で1番多かったものは、「主任ケアマネジャー業務の見直しと環境整備」に関するものであった。具体的な意見としては、「ケアマネジャー業務内容の整理」、「人員配置や環境の整備」、などがあげられた。2番目に多かった回答は「スーパービジョンの普及と理解促進」で、具体的な意見として「スーパービジョンの意義や主にケアマネジャーの役割を広く知ってもらおう」、「スーパービジョンの意味を、体験を通して理解してもらえらる機会を作る」などがあげられた。これらの意見より、介護保険の現場において「スーパービジョン」があまり周知されていないと感じている主任ケアマネジャーが多いことがわかる。また、「主任ケアマネジャー業務の見直しと環境整備」に関する意見が多く述べられていることから、現在の地域包括支援センターの体制では、スーパービジョンを行うことが困難であると推測される。これは、現在地域包括支援センターにおける主任ケアマネジャーの主な業務として占めているものが、予防ケアプラン作成であり、多いところでは現在の業務すべてを予防ケアプラン業務で占めているとの調査結果（表1）からも、現在の地域包括支援センターの業務体制では、スーパービジョンが行われるための時間を確保することが困難であることがわかる。第3番目に多かったのは、3つのカテゴリーであった。それらは、「スーパービジョンに関する知識・技術を身につける教育の場」「資格の見直し」「求められる効果的な研修の開発」であった。

現在ケアマネジャーの資格は、医療・福祉分野における様々な職種をバックグラウンドに持つ者から構成されている。そして、塩村（2000）が述べているように、日本においてスーパービジョンが制度的に導入されたのは、福祉事務所だけという、スーパービジョンやケアマネジメントに関する理解や教育が整備されていない中で、それらを導入し機能させていくためには、これらの意見にみられるように、ケアマネジャーになるための受験資格自体を見直し、基礎知識・技術を習得している人々を採用していくことも考慮されるべきである。

表9. スーパービジョンを体系化するために必要なもの（複数回答、総回答数：23）

| カテゴリー                 | 実際の回答例   | 件数 |
|-----------------------|--|----|
| ①主任ケアマネジャー業務の見直しと環境整備 | a. ケアマネジャー協会や各ブロックの活発な働きかけ（研修、連絡会の体系化）<br>b. 人員・環境の整備<br>c. 予算 | 6  |
| ②スーパービジョンの普及と理解促進     | a. スーパービジョンという言葉や内容、役割等についての普及<br>b. スーパービジョンの良さをわかってもらえる機会作り  | 5  |
| ③知識・技術を身につける教育の場      | a. ケアマネジャー全員がスーパービジョンの役割や正しい知識を身につける                           | 3  |
| ④資格の見直し               | a. ケアマネジャーになる場合には、なる前の段階で皆がスーパービジョンの知識を備えておけるようにする             | 3  |

|                         |   |   |
|-------------------------|---|---|
|                         | b. ケアマネジャーの養成校を作り皆が共通したケアマネジメントの知識・演習を行える環境を作り、国家資格にする      |   |
| ⑤求められる効果的な研修の開発         | a. バイザーがスーパービジョンを経験できるような研修制度<br>b. 「気づきのスーパービジョン」の繰り返しの学習会 | 3 |
| ⑥スーパーバイザーの育成            | a. スーパーバイズできる人材の育成・確保                                       | 2 |
| ⑦現場からの声(ケアマネジャーからの問題提起) | a. 現場のケアマネジャーからスーパービジョンの必要性や求めているものについての声をあげてもらう            | 1 |

<スーパービジョンの機能が果たされていると実感する場面>

表 10 から分かるように、スーパービジョンの機能が果たされていると実感する場面でも多い回答は、13 回答のうち 4 件にみられた、「わからない・感じたことがない」であった。スーパービジョンの機能が果たされていると感じたときに、バイザー側の変化をあげたものが合計 4 件 (カテゴリー②・③) で、1 つはバイザーの自発性・気づきから感じたというもので、もう 1 つはバイザーの統合力・分析力がみられるようになったという変化から感じられたというものであった。スーパービジョンが正しく理解され、機能していれば、バイザー側の知識・技量・価値の高まりや自己覚知などの変化がみられてくるはずであるが、この結果から考察されることとして、バイザー自身はスーパービジョンの機能が果たされているという目安にバイザー側の変化をあげているが、実際にバイザーがバイザーの変化をあげたケースは少数で、実際バイザーに変化が見られなかったのか、もしくはバイザーの変化をバイザー自身が気づくことが出来なかったのではないかという疑問が残った。バイザーがスーパービジョンの機能を正しく理解した状況で、変化を感じているのであれば、バイザーに見られる変化について具体例をあげながら、どこはどういった部分がスーパービジョンのこの機能を果たしているかと回答されたかもしれないが、具体的な回答がえられにくかったという事実からもわかるように、バイザー自身、スーパービジョンに関する経験が浅く、スーパービジョンの効果を確認しづらいという課題が見えてくる。スーパービジョンの機能が十分に果たされなかった時、バイザーのスーパービジョンに対する不満が教育的な機能において最も強く現れる傾向を持つ (カデューシン、1996) といわれていることから、スーパーバイザーはバイザーの変化に敏感に対応し、自らもその支援の方法・技術に振り返りを持つ機会を持たなければならない。スーパービジョンが、環境によっては、バイザー側にマイナスの要素を与えてしまうということも考慮していく必要がある。バイザー側の能力によってバイザーに与える影響としてあげられているのは合計 4 件 (カテゴリー⑤・⑥) で、バイザーが支持的にバイザーに関わったことと、バイザーの支援によって、実際のケースにプラスの変化がみられたということであった。この結果からバイザーがスーパービジョンの機能を考えた時、バイザーの何らかの変化を見ること

## NAKATA : Current state and problem

によって機能が果たせていると感じる場合（直接）と、自分の支援によってみられたバイジーの変化（間接）を通して機能が果たされていると感じる場合があると考えていることがわかった。

表 10. スーパービジョンの機能が果たされていると実感する場面(複数回答、総回答数:14)

| カテゴリー                                    | 実際の回答例   | 件数 |
|--|--|----|
| ①わからない・感じたことが無い                          | a. まだ感じたことが無い  | 4  |
| ②バイジーの自発性・気づきがみられた                       | a. 一方的にこちらから話すのではなく、相手からきちんと意見をもらえる、自分の考えを述べてもらえた時に、力になれるかなと感じる      | 2  |
| ③バイジーに統合力・分析力がみられた                       | a. 自分が関わることによって、相談相手が1つの方向からだけでなく、いろんな角度から支援に対しての見方ができるようになったと感じるとき  | 2  |
| ④継続して相談されること                             | a. ケアマネジャーから相談を受けたり頼りにされているなどと感じるとき。「相談に来る」という事実が機能を果たしているのではないかと感じる | 2  |
| ⑤バイザー側が支持的にバイジーに対応できた                    | a. 何気ない日常会話から相手の思いを読み取り、バーンアウトしないために支持的な助言をおこなった時                    | 2  |
| ⑥スーパービジョンによって、バイジーの担当するクライアントがプラスの変化をみせた | a. 自分が今までつちかかってきたネットワークをケアマネジャーに紹介することによって、支援が良い方向へと変化してきたとき         | 2  |

## 5. おわりに —ケアマネジメントにおけるスーパービジョンのあり方に対する提言—

これまで、ケアマネジメントとはどのようなものでどのようにして社会福祉実践に取り入れられてきたのかを、ケアマネジメントの歴史と発展、その目的、機能、そして日本におけるケアマネジメントの現状についてレビューし、スーパービジョンの概念や、日本におけるケアマネジメントにスーパービジョンが導入された経緯をも概観してきた。そして半構造化面接を用いた実証研究を通して、現在介護保険の現場でスーパービジョンを担うとされている、主任ケアマネジャーの現状を分析してきた。その結果、現在地域包括支援センターにおいて、主任ケアマネジャーに求められている役割と実際の業務内容との間に、大きなギャップがあることが分かった。そのギャップは、主任ケアマネジャーに求められている事として、①包括的・継続的なケアマネジメントを担う（事業所・職種間の調整）、

②ケアマネジャーに対して適切なスーパーバイズを行う（指導・助言・支援）、③事業所の公正・中立の確保を担う（事業所における人事・経営管理、社会資源の量・質を改善するための提案等）があげられているにも関わらず、現状としては、①事業所、職種間の調整のネットワーク構築に着手している主任ケアマネジャーが少ない、②定期的なスーパービジョンを行う時間が確保できない、③介護予防ケアプラン作成のために使う時間が多く、他の業務まで時間がさけない、ということである。また、事業所によって、求められている役割の何に対して1番力を入れるか、その方針によって、それぞれの地域包括支援センターでの主任ケアマネジャーの役割に差が生じているということが分かった。例えば、地域との連携、ネットワーク作りに重きを置く方針であれば、それに費やす時間の割合が大きく、スーパービジョンや公正・中立なケアマネジメント確保のために費やす時間が、必然的に少なくなる。こうして、各センターの求める方向性によって、バラつきが生じてしまっている。こうした、各地域包括支援センターにおけるスーパービジョンの偏りを無くすためには、事業所の管理者にスーパービジョンとはどういったもので、どのような効果があるかということ、管理者自身にも体験してもらい、理解してもらうことも必要であろう。管理者の理解によって、主任ケアマネジャーがスーパービジョンを行うことの意義を認めてもらい、定期的なスーパービジョンを行う時間の確保やスーパービジョンに関する業務についての理解を持ち、主任ケアマネジャーがスーパービジョンを行いやすい環境を整えることが、スーパービジョンが体系化していく1つの手段になるであろう。

介護保険法改正により、「包括的・継続的なケアマネジメント」が強調され、ケアマネジャーに求められる役割も今まで以上に高度なものとなってきた。ケアマネジメントの中核的な役割を担う人材を育てることも、スーパービジョンに求められる役割の1つであるが、「ケアマネジメント」の手法が導入され、ようやく理解が広まりつつあるという状況の中、さらに求められるものだけを増やすのでは、ケアマネジャーに対する負担が増大される一方である。ケアマネジャーの課題に対応するためには、ケアマネジャーを取り巻く環境において何が不足しているのか、国が支援できるものは何か、そしてなぜケアマネジャーがその職務を継続できないかを知った上での対応が必要となり、ケアマネジメントに対する評価以外に、介護保険のシステム自体にも目を向けていく必要がある。そこで著者は、介護保険におけるスーパービジョンの円滑な実施の手立てとして第1に、スーパーバイザーであるケアマネジャー自身のスーパービジョンに対する理解促進と、現任研修におけるスーパーバイズの普及・強化。（兵庫県で実施されている「気づきの事例検討会」等の、継続・体系化された研修に対する評価と検証について支援する）第2に、地域包括支援センターにおけるスーパービジョンに関連する時間の法的確保と主任ケアマネジャー、社会福祉士、保健師の業務の明確化。第3に、主任ケアマネジャーに対する支援（業務負担軽減、課題調査、必要な研修）を提案したい。以下、これらの3点について、より詳しく論じる。

第1番目の提案は、スーパービジョンに対する理解の促進であるが、スーパービジョンがただ単に困ったことを相談するだけでは、スーパーバイザーがスーパーバイザーに依存してしまい、本来必要な成長が望めないということも考えられる。そのため、スーパーバイザー、バイザー共にスーパービジョンの効果や目的について、スーパービジョンを開始

## NAKATA : Current state and problem

する前から共通認識が必要である。また、理論と実践がどのようにつながっていくのかを知るためには、小規模単位でのスーパービジョンの要素を取り入れた、「事例検討会」を推進していくことも重要である。「事例検討会」の有効性については、宇佐美（2005）らの研究により「支援チーム各員の役割分担・責任を明確にする方法」の理解等について効果が検証されており、渡部（2007）もまた、「事例検討会」について実践家が価値、知識、技術を実践で応用できる場で、理論から応用、そしてその応用したことを継続して振り返ることができることを示唆している。兵庫県介護支援専門員協会（2007）の調査によると、兵庫県介護支援専門員協会が行っている「気づきの事例検討会」への参加経験者で、実践に役立ったと感じている人が80%を超えていると報告していることから、各地域で積極的に継続した研修が行われるように、また効果を得ている実践を評価し、バックアップしていけるように国が側面的に支援する必要がある。

第2番目の提案は、地域包括支援センターにおける業務の明確化であるが、地域包括支援センターには、主任ケアマネジャー以外に予防ケアマネジメントを担う保健師、虐待防止や権利擁護事業など多面的に地域福祉をサポートする社会福祉士が配置されている。2005年に厚生労働省老健局より出された、地域包括支援センター業務マニュアルによれば、この3職種は協力して仕事をするとなっているものの、それぞれの職種に期待されている役割があった。その役割を考えると、地域との連携や資源の開発及び危機介入的（権利擁護等）に関する仕事は社会福祉士の職務として記述されている。しかしながら、ここで出てくる疑問がある。まず、地域包括支援センター自体が、自分たちが何を目指して仕事をするべきなのか、そしてそこで働く3職種それぞれが、どのような役割を主に担い、どのような側面で協力し合って仕事をしていくのかということが曖昧だということである。これは、個々のケアマネジャーからの聞き取りで明らかになってきている。そのような中で、主任ケアマネジャーがスーパービジョンを行うと言われてはいるが、スーパーバイザーとして、相談をもちかけてきたスーパーバイザーの代わりに仕事を行う場合と、そうではなく、地域包括支援センターの中で、適切な役割分業が出来ていれば、主任ケアマネジャーが動かなくても良い場合があるはずである。地域包括支援センターにおける3職種の役割認識の曖昧さや、また地域包括支援センターが全体として、何を協働して行うべきかどうかということが共有されていないがゆえに、主任ケアマネジャーが、スーパーバイザーとして実施しなくても良い業務を行っており、それが、主任ケアマネジャーの業務で、他の2職種が担う役割とされている業務が主要な時間を占めたという、今回の調査結果に表れてきたのかもしれない。そして、役割認識の曖昧さは、「危機介入」という地域との連携が必要な場に、スーパーバイザーが登場してしまうことによって、スーパーバイザーが力をつけるきっかけをなくしてしまうこともありうるということである。それをスーパーバイザー自身が出来るように、本当は側面から支援することが、本来のスーパーバイザーの役割であり、一般のケアマネジャーの権限を超えた所で介入しなければならない事であれば、地域包括支援センターという組織として危機介入を導入するのが、本来のスーパーバイザーの役割ではないだろうか。今のような状態（バイザーが自ら考え学ぶことが出来ない状況）が続けば、ケアマネジャーたちは、簡単なことはやるけれど、少し突っ込んだ動



きはすべて地域包括支援センターにまる投げをするという課題が出てくることも考えられる。今後、地域包括支援センターでのそれぞれの職種が担う役割を改めて理解することと、それらの業務を上手く配分し、それぞれが中心となって行う業務に支障をきたさないような配慮が必要である。また、個々の役割を果たしながらの連携によって、地域包括支援センターの機能が真に生かされていくと考える。

第3番目の主任ケアマネジャーに対する支援としては、スーパービジョンの効果を測定し、スーパービジョンモデルの確立を行うことにより、主任ケアマネジャーがよりスーパービジョンを行いやすい環境を作ることができると考える。今回の調査では現状分析のみであったため、今回の調査結果より明らかになったいくつかの課題を元に、今後スーパービジョンを受けた者と受けていない者による比較調査を行い、その中からスーパービジョンの効果測定を行っていく必要がある。また、その結果から、より効果的な学びに対する考察を行っていくことも必要である。そして、今回の調査結果より得られた、スーパービジョンをより良く行うために必要なものとしてあげられたいくつかの意見を元に、今後のケアマネジャー、主任ケアマネジャー研修に求められる、効果的な研修に対する提言を行っていくことも必要である。

最後に本研究の限界と今後の課題を延べる。今回の調査では、主任ケアマネジャーの現状を把握するための半構造化面接調査を行い、そこから抽出された回答を、カテゴリー化によって分析するに留まった。今後更なる主任ケアマネジャーの課題を明らかにし、スーパービジョンのモデルを作成し、効果を測定していく必要があり、必要な対策を講じる具体的な提言へとつなげていくことが、今後の更なる課題であると考えられる。

## 【参考文献】

- 相澤譲治・津田耕一 編 (2000)『事例を通して学ぶスーパービジョン』相川書房.
- 石田敦 (2000)「効果的なスーパービジョンを支える4つの条件」『ソーシャルワーク研究』26 (3)、56-61.
- 井上深幸 (2005)「ソーシャルワーク過程におけるケアマネジメントの役割機能—モデル構築とその検証—」『Journal of Kansai University of Social Welfare』8、53-63.
- 植田寿之著 社会福祉法人奈良社会福祉協議会編(2004)『ワーカーを育てるスーパービジョン』中央法規.
- 宇佐美千鶴、野中猛 (2005)「事例検討会形式によるケアマネジメント研修効果の検討」『日本福祉大学社会福祉論集』113、115-130.
- 梅崎薫 (2004)「ケアマネジメントとソーシャルワーク機能」『ソーシャルワーク研究』30 (3)、39-45.
- 大久保洋子 (1994)『高齢者の自立と健康に関する研究 —スウェーデン、日本、台湾—』近代文藝社.
- 大塚達雄 (1974)「スーパービジョン」『社会福祉辞典』誠信書房.
- 岡本玲子 (2001)「ケアマネジャー研修の問題点と方向性」『保健の科学』43 (9)、700-704.
- 沖田裕子 (2005)『介護支援専門員のスーパービジョンに関する研究』大阪ガスグループ福祉財団研究調査報告書 18、35-43.
- 奥川幸子 (2007)『身体知と言語』中央法規出版.
- 介護支援専門員テキスト編集委員会編 (2003)『改訂 介護支援専門員基本テキスト第1巻介護保険制度と介護支援』財団法人長寿社会開発センター.
- 工藤由貴子 (2006)『老年学 —高齢社会への新しい扉を』ひらく—』角川書店.
- 窪田暁子 (1997)「福祉実践におけるスーパービジョンの課題」『月間福祉』80 (10)、14-21.
- 倉石哲也 (2002)「福祉援助職のバーンアウトとスーパービジョンの関係に関する考察—アンケート調査の内容分析を中心に」『臨床教育学研究』8、23-34.
- 倉石哲也 (2003)「福祉援助職のバーンアウトとスーパービジョンのあり方に関する研究」『臨床教育学研究』9、1-22.
- 黒川昭登 (1996)『スーパービジョンの理論と実際』岩崎学術出版社.
- 小池妙子・山岸建 編著 (2005)『人間福祉とケアの世界 —人間関係/人間の生活と生存—』三和書籍.
- 厚生省社会局 (1988)『社会福祉士養成施設等における授業科目の目標及び内容並びに介護福祉士養成施設等における授業科目の目標及び内容について』.
- 厚生労働省 (2001)『看護師等養成所の運営に関する指導要領』.
- 厚生労働省 (2003)『ケアマネジメントリーダー養成研修資料』.
- 厚生労働省 (2004)『歯科衛生士学校養成所指定規則の一部を改正する省令の施行について』.
- 厚生労働省 (2005)『介護サービス施設・事業所調査』厚生統計協会.
- 高良麻子 (2006)「東京都の介護支援専門員におけるバーンアウトに関する研究」『社会福祉研究』96、11-21.
- 高齢者介護研究会 (2003)『2015年の高齢者介護 高齢者の尊厳を支えるケアの確立に向けて』.
- 後藤真澄、若松利昭 (2003)「要介護度別の介護サービス利用特性に関する研究 —生活場所(在宅、施設)の選択志向にかかわる要因—」『厚生指標』50 (7)、17-22.
- 小山秀夫 (1997)『高齢者ケアマネジメント論』厚生科学研究所.
- 斎藤順子 (2002)「OGSV (奥川グループスーパービジョン) モデルを用いた事例検討の方法 —実践す

- る力を育む事例の活用の仕方」『ソーシャルワーク研究』28 (3) .
- 坂田周一 (2003) 『社会福祉リサーチ 調査手法を理解するために』有斐閣.
- 佐々木寿美 (2007) 『福祉政策論 ー高齢者施策の現状分析と問題解決ー』学陽書房.
- 佐藤克繁・星野政明・増田樹郎 編著 (2003) 『新課程・国家資格シリーズ④ 社会福祉援助技術論<理論編>』黎明書房.
- 佐藤豊道 (2001) 『ジェネラリスト・ソーシャルワーク研究』川島書店.
- 塩村公子 (2000) 『ソーシャルワーク・スーパービジョンの諸相』中央法規.
- 芝野松次郎著 (2002) 「社会福祉実践モデル開発の理論と実際：プロセティック・アプローチに基づく実践モデルのデザイン・アンド・ディベロップメント」『関西学院大学研究叢書』有斐閣.
- 清水隆則・田辺毅彦・西尾祐吾 編著 (2002) 『ソーシャルワークにおけるバーンアウト ーその実態対応策ー』中央法規出版.
- 志村健一 (2004) 『ソーシャルワーク・リサーチの方法』.
- 社会福祉法人奈良県社会福祉協議会編 (2000) 『ワーカーを育てるスーパービジョンーよい援助関係をめざすワーカートレーニングー』中央法規出版.
- 白澤政和・橋本泰子・竹内孝仁 監修 (2000) 『ケアマネジメント概論』中央法規出版.
- 白澤政和・渡辺裕美・福富昌城 編著 (2002) 『福祉キーワードシリーズ ケアマネジメント』中央法規
- 硯川眞旬編 (2005) 『社会福祉の課題と研究動向』中央法規出版.
- 日本医療社会事業協会編 (2005) 『保健医療ソーシャルワーク原論 改訂版』相川書房.
- 阪神・淡路大震災記念協会編 (2005) 「21 世紀文明の創造」調査研究事業研究報告書『高齢者福祉のあり方に関する研究』阪神・淡路大震災記念協会.
- 兵庫県介護支援専門員協会 (2005) 『「気づき」のスーパービジョン 介護支援専門員のための実践事例検討集 改訂版～居宅編～』.
- 兵庫県介護支援専門員協会 (2007) 『介護支援専門員職の実態と実践に関する調査報告書』.
- 深澤道子・江幡玲子編 (2000) 「スーパービジョン・コンサルテーション実践のすすめ」『現代のエスプリ』395、至文堂.
- 福山和女編著・監修 (2001) 『スーパービジョンとコンサルテーションー理論と実際ー (改訂版)』FK 研究グループ.
- 藤野好美 (2002) 「社会福祉実践における職場内支援の検討ー支えあえる職場組織の重要性ー」『社会福祉実践理論研究』11、11-21.
- 古川孝順・岩崎晋也・稲沢公一・児島亜紀子 著 (2004) 『援助するということー社会福祉実践を支える価値規範を問うー』有斐閣.
- 古瀬みどり (2003) 「介護支援専門員のバーンアウトと関連要因」『日本在宅ケア学会誌』7 (1) 61-67.
- 三菱総合研究所 (2003) 『居宅介護支援事業所及び介護支援専門員業務の実態に関する調査』.
- 和気純子 (2004) 「介護支援専門員によるケアマネジメント ー阻害要因の計量的分析ー」『社会福祉学』20 (350)、17-44.
- 渡部律子 (1998) 「ソーシャルワーク教育におけるジェネラリストの視点」『ソーシャルワーク研究』24 (1)、31-46.
- 渡部律子 (2002) 「介護保険施行後 2 年目の課題ーケアマネジャーの役割に焦点をあててー」『社会福祉研

## NAKATA : Current state and problem

究』83、2-12.

- 渡部律子 (2002) 「利用者主体の高齢者在宅ケアをめぐる課題—ケアマネジャーの仕事をとおしてみる利用者主体ケアのあり方 (特集 利用者主体ケアを実現するために)」『老年社会科学』24 (1)、30-38.
- 渡部律子 (2005) 「社会福祉実践における評価の視点—実践を科学化するためには—」『社会福祉研究』92.
- 渡部律子、料所奈津子 (2006) 「介護支援専門員の困難事例分析：ソーシャルワークの機能に焦点をあてて」『Working Paper Series』33、関西学院大学.
- 渡部律子編著 (2007) 『基礎から学ぶ 気づきの事例検討会—スーパーバイザーがいなくても実践力は高められる—』中央法規出版.
- Burack-Weiss, Brennan (1991) *Gerontological Social Work Supervision* (=1995、山名敦子・松本栄二訳『高齢者ソーシャルワークスーパービジョン』筒井書房.)
- Cohen, Gordon, Gottlieb (2000) *Social support measurement and intervention : a guide for health and social scientists* (=2005、小杉正太郎・島津美由紀・大塚泰正・鈴木綾子監訳『ソーシャルサポートの測定と介入』川島書店.)
- Diwan, Berger, Ivy (1996) *Supervision and Quality Assurance in Long - Term-Care Case Management*, journal of Case Management ,5,65-71.
- Frankel, Gelman (2004) *Case Management : An Introduction to Concepts and Skills* 2nd.ed. (=2006、野中猛 監訳 『ケースマネジメントの技術』金剛出版.)
- Goscha (2003) *The Kansas excellence in client-centered supervision program: Design and initial results*, Community Mental Health, 39 (6) 511-522.
- Holt (2000) *The Practice of Generalist Case Management* (=2005、白澤政和監訳『相談援助職のためのケースマネジメント入門』中央法規出版.)
- Maguire (1991) *Social Support Systems in Practice: A Generalist Approach*. (=1994、小松源助・稲沢公一 訳『対人援助のためのソーシャルサポートシステム』川島書店.)
- Morgan (1996) *Helping Relationships in Mental Health* (=2002、春日喬 監訳『メンタルヘルスにおける支援関係』ブレーン出版)
- Moxley (1989) *The Practice of Case Management* (=1994、野中猛・加瀬裕子 監訳『ケースマネジメント入門』中央法規)
- Neufeldt (1999) *Supervision Strategies for the First Practicum*, 2nd.ed. (=2003、中澤次郎 監訳『スーパービジョンの技術 カウンセラーの専門性を高めるために』培風館.)
- Payne (1995) *Social Work and Community Care* (=1998、杉本敏夫・清水隆則監訳『地域福祉とケアマネジメント—ソーシャルワーカーの新しい役割』筒井書房.)
- Reamer (1999) *Social work values and ethics* (=2001、秋山智久 監訳『ソーシャルワークの価値と倫理』中央法規.)
- Rose (1992) *Case Management and Social Work Practice*. (=1997、白澤政和 渡部律子 岡田進一監訳『ケースマネジメントと社会福祉』ミネルヴァ書房.)
- Timms, Watson (1978) *Philosophy in Social Work*. (=1988、関家新助・高橋進・水谷利美訳『社会福祉の哲学 ソーシャル・ケースワークを中心に』雄山閣出版.)

**Current state and problem of supervision in long - term care insurance :**  
**—From chief Care manager's interview investigation—**

**Naomi NAKATA**

**Graduate School of Policy Studies**  
**Kwansei Gakuin University**

**Abstract:**

It has been widely recognized that supervision is crucial for the human service workers preventing them from burning out and leaving. However it has been reported that Japanese care managers (one of human service workers) did not receive enough supervision. Understanding such problems, the revised long-term-care insurance in 2006 opened “regional inclusive support center” in which a new role called “chief-care manager” was created and expected to take supervisory function. This study aims to capture the reality of chief-care manager and make the necessary proposal for the policy using the data given by the semi-structured interview of 12 chief-care managers.

Content analysis of the interview data discovered the gap between the expectation and the reality. The chief care managers could not spend enough time for supervisory function and networking mainly because of other duties given. Also, they themselves feel the need to receive more knowledge and experience for supervision. Proposal for policy change such as securing the time and learning opportunity for the care-manager to practice supervisory roles are mentioned.

**Key words and phrases:** Care management, supervision, region inclusive support center, chief Care manager