

居宅介護支援におけるサービスの合意形成のための  
援助方法の課題

梅 谷 進 康

Problems of the Support Method for the Consensus  
Building of Services in Care Management

Nobuyasu UMETANI

近畿福祉大学紀要 第7巻 第2号  
(平成18年12月)

# 居宅介護支援におけるサービスの合意形成のための 援助方法の課題

梅 谷 進 康

Problems of the Support Method for the Consensus Building of Services in Care Management

Nobuyasu UMETANI

The purpose of this study is to make a current analysis and a consideration of the support method that the care manager builds the consensus of services with the client in home care. The method of this study is to consider the finding in care management presented by Dr. Masakazu Shirasawa and the finding in clinical anthropology presented by Dr. Arthur Kleinman. As the result of this study, it can be analogized that the support method is not so clear. However, it becomes clear that viewpoints of the study for constructing the support method are to pay attention to "process of support", "intention of support" and "interaction of the care manager and the client". The task of this study in the future will be to construct the support method based on the viewpoints and clarify an appropriate research method for constructing it.

**Keywords:** care manager, care management center, consensus building, Masakazu Shirasawa, Arthur Kleinman  
介護支援専門員、居宅介護支援事業所、合意形成、白澤政和、アーサー・クラインマン

## 1. 研究の背景と目的

白澤政和は、介護支援専門員と利用者との間で、ニーズや目標、具体的なケアプランについて、意見の不一致がみられる場合が多いことを指摘している<sup>1)</sup>。このことに関して、指定居宅介護支援事業所に従事している介護支援専門員のなかには、必要なサービスについて自らと考へる一致が得られない利用者に対応困難な利用者として認識し、そして、そのことを居宅介護支援の実践における問題としてとらえている者がいる現状である<sup>2)</sup>。このことに鑑みた場合、実践現場においては、指定居宅介護支援事業所に従事している介護支援専門員が、利用者と利用するサービスについて考へる

一致を図り合意を形成するための援助方法（以下、「サービスの合意形成のための援助方法」と記す）が必要とされていると考えられる。このような現状から、本研究においては、既存のサービスの合意形成のための援助方法の現状分析と考察を行うことを目的とする。

## 2. 研究の方法と対象

本研究では、文献にある先行研究の知見の分析と考察を行う。本研究で取り上げる知見については、自分の属している学問領域である社会福祉学の一つの分野であるケアマネジメントのみではなく、本研究の主題と関連するその他の学問領域についてもあたる。なぜなら、ケアの領域の研究では、越境性を反映しない研

究の弊害（実態としてのケアは越境しているのに、研究レベルでは、越境性を反映しない研究が行われていることがあり、不毛で不要な知識の大量産出につながる恐れがあること。）が指摘されているからである<sup>3)</sup>。したがって、本研究で対象とする知見は、サービスの合意形成のための援助方法と関連するケアマネジメント研究の分野のみならず、その他の分野も含める。

### 3. 分析と考察

ケアマネジメントの知見では、サービス決定のための援助について、サービス優先アプローチではなく、ニーズ優先アプローチを採用するのが主流である。たとえば、白澤は、生活課題（ニーズ）と援助目標をもとに、課題分析での身体機能的状況、精神心理的状況、社会環境の状況を参考にして、サービス内容、サービスの種類、サービス事業者等を検討していく<sup>4)</sup>や、「確定した生活ニーズに合わせて、利用者と一緒に、生活ニーズを充実させる社会資源を確定していくことになる<sup>5)</sup>」と述べている。また、マクスリー（Moxley, D. P.）は、「サービス...（中略）...は、優先順位をつけた利用者ニーズのそれぞれに対応する影響の大きな目標に依拠している<sup>6)</sup>」と述べている。そして、介護支援専門員が行う指定居宅介護支援の指針が示されている「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準」においても、「介護支援専門員は...（中略）...当該アセスメントにより把握された解決すべき課題に対応するための最も適切なサービスの組合せについて検討し、...（以下省略）<sup>7)</sup>」とあるように、ニーズ優先アプローチを採用している。

しかし、具体的なサービスの合意形成のための援助方法は、三毛美予子が医療ソーシャルワークにおいて、ソーシャルワーク過程での援助目標の策定と契約に相当する患者との合意に関する事柄に焦点をあてた理論が構築されていないことを明らかにしている<sup>8)</sup>ことや、サービスの合意形成と深く関連すると考えられる介護支援専門員による利用者のニーズ把握について、白澤が生活課題（ニーズ）をいかにとらえるかが、一般にブラックボックスになっており、ほとんど説明されることがない<sup>9)</sup>と述べていること、そして、『三訂介護支援専門員基本テキスト<sup>10)</sup>』において、この援助方法に焦点をあてた理論が提示されているとはいいい難い状況であることから類推すれば、この援助方法が既存の知見では、あまり提示されていないと考えられる。ただし、白澤は、サービスの合意形成のための援助方法と類似する、介護支援専門員による利用者とのニーズの一致を図り、そして、ニーズの合意を形成するため

の援助方法や、サービスの合意形成のための援助方法に活用できると考えられるニーズ優先アプローチにもとづいたケアプラン作成のための援助方法を提示している。これらの知見は、本研究に示唆を与えると考えられる。以下がそれらをまとめたものである<sup>11)</sup>。

介護支援専門員は、利用者との面接を継続していくなかで、信頼関係を深め、アセスメント内容を深めることで、真のニーズであるリアルニーズを形成していくこと。

介護支援専門員と利用者がリアルニーズをつかむためには、相互のコミュニケーションを深め、信頼関係を形成する必要があること。

介護支援専門員は、利用者とのニーズを一致させるのに時間がかかる（たとえば、介護支援専門員が利用者の身体機能的・精神心理的・社会環境の状況を一部把握できていないときや、利用者が十分にニーズを表明できないとき。）場合、時間をかけること。

介護支援専門員は、利用者の「フェルトニーズ」に主に基づいて最初の段階で実施されるケアプランを作成せざるをえないが、両者間での話し合いを可能とし、一部「ノーマティブニーズ」も取り入れられるために、継続して「ノーマティブニーズ」をもつこと。

介護支援専門員は、アセスメントとケアプランの作成を単純な直線で進めるのではなく、反復して行うこと。

また、クラインマン（Kleinman, A.）は、慢性の病いに関する臨床人類学<sup>12)</sup>といわれる分野で説明モデル（「患者や家族や治療者が、ある特定の病いのエピソードについていただく考えのこと<sup>13)</sup>」）の概念を使用し、患者と治療者との説明モデルの食い違いを乗り越えて取り決めをする方法という、本研究のサービスの合意形成のための援助方法に示唆を与える知見を提示している。以下がそれをまとめたものである<sup>14)</sup>。

治療者は、患者の説明モデル（<sup>サイコ・ソーシャル</sup>心理・社会的モデル）をひき出すこと。

治療者は、治療者の説明モデル（<sup>バイオメディカル</sup>生物医学的モデル）を患者に提示すること。

治療者は、<sup>バイオメディカル</sup>生物医学的説明モデルを患者にわかりやすく（一種の翻訳の作業）提示すること。

治療者は、患者と共同作業を行う同僚としてかわること。

治療者は、患者の視点に敬意を払うこと。

治療者は、非専門家の説明モデルと専門家の説明モデルとの間の明確な比較を念入りに行うことに

よって、自分が応えることができる不一致点と情報との空隙とを確定すること。

治療者は、患者を自分の説明モデルに応えるように促すこと。

治療者は、患者の批判を進んで引き出すこと。

治療者は、治療者との齟齬が生じる領域に関しても、患者が取り決めをすることについて積極的に援助すること。

治療者は、自分の不確かさや理解の限界について患者にみせること。

治療者は、自分の説明モデルがどこで変化したのかについて患者に明らかにすること。

以上でみた白澤およびクラインマンの知見から、サービスの合意形成のための援助方法を確立するために有効と考えられる視座を読み取ることができる。その視座とは、三毛が大学病院のソーシャルワーカーによる退院援助の実践モデル構築のために提示した視座のうち、退院援助をプロセスとしてとらえる、退院援助におけるソーシャルワーカーの行為について、意味づけを伴った行為としてとらえる、退院援助におけるソーシャルワーカーの実践を、さまざまな人々との相互作用におけるソーシャルワーカーの行為に焦点をあててとらえる、と重なる<sup>15)</sup>。サービスの合意形成のための援助方法を確立するための視座は、次の三点である。第一は、サービスの合意形成のための援助方法をプロセスとしてとらえる視座である。白澤およびクラインマンの知見から、専門職とクライアントが考えの一致を図り合意を形成するためには、ある特定の時間における静的な点としての援助ではなく、時間の流れを考慮した動的な連続性としての援助が必要であることが読み取れる。第二は、サービスの合意形成のための援助方法を介護支援専門員が何らかの理由に基づいた意図をもった行為としてとらえる視座である。両者の知見から、専門職は、クライアントと考えの一致を図り合意を形成するために思いつきで援助をするのではなく、アセスメントなどから導き出した必要性に基づく意図のある行為としての援助が必要であることが読み取れる。第三は、サービスの合意形成のための援助方法を介護支援専門員と利用者との相互作用としてとらえる視座である。両者の知見から、専門職とクライアントが考えの一致を図り合意を形成するためには、専門職とクライアントがそれぞれ単独の意思決定者ではなく、両者がコミュニケーションを図ることにより、互いの思いに何らかの影響を与え合い、そこから考えの一致を図り、合意を導き出す援助が必要であることが読み取れる。

#### 4. 結論とまとめ

サービスの合意形成のための援助方法に焦点をあてた理論は、確立されているとはいえない状況であると考えられる。しかし、それと類似した合意に関する援助方法の知見から、その援助を確立するための視座として、援助をプロセスとしてとらえる、援助を介護支援専門員が何らかの理由に基づいた意図をもった行為としてとらえる、援助を介護支援専門員と利用者との相互作用としてとらえる、が読み取れる。居宅介護支援の実践では、サービスの合意形成のための援助方法が求められており、今後は、この視座をもとに、その援助方法を確立する必要がある。ただし、その際には、まず、援助方法確立のための研究方法として妥当なものの検討をする必要がある。

#### 注

- 1) 白澤政和：ケアマネジメントの概要。『新版・社会福祉学習双書』編集委員会編，新版・社会福祉学習双書2004《第17巻》ケアマネジメント論，36，全国社会福祉協議会，東京，2004
- 2) 服部万里子：「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」報告書。128，株式会社三菱総合研究所社会システム政策研究部，東京，2004
- 3) 三毛美予子：M-GTAを用いた社会福祉実践研究の実際と研究への助言 - これから M-GTA を用いる人へ。木下康仁編，分野別実践編 グラウンデッド・セオリー・アプローチ，56，弘文堂，東京，2005
- 4) 白澤政和：居宅介護支援の目的と内容。介護支援専門員テキスト編集委員会編，三訂介護支援専門員基本テキスト第2巻 / 介護支援サービスと介護サービス，64-65，財団法人長寿社会開発センター，東京，2006
- 5) 1) に同じ，45頁
- 6) Moxley, D. P.: The practice of case management. Sage Publications, the United States, London and New Delhi, 1989 (= 野中猛・加瀬裕子訳：ケースマネジメント入門 .66, 中央法規, 東京, 1994)
- 7) 平成11年3月31日厚生省令第38号(平成18年3月14日厚生労働省令第33号改正現在)第13条第8項
- 8) 三毛美予子：生活再生にむけての支援と支援インフラ開発 - グラウンデッド・セオリー・アプローチに基づく退院援助モデル化の試み - .196 相川書房，東京，2003

- 9) 4) に同じ、57 頁
- 10) 介護支援専門員テキスト編集委員会編：三訂介護支援専門員基本テキスト．財団法人長寿社会開発センター，東京，2006
- 11) 1) に同じ、44-45 頁
- 12) クラインマンは、次の文献を執筆している。  
Kleinman, A.: The illness narratives : Suffering, healing and the human condition. Basic Books, New York, 1988 ( = 江口重幸・五木田紳・上野豪志 訳：病いの語り 慢性の病いをめぐる臨床人類学. 誠信書房，東京，1996 )
- 13) 12) に同じ、157 頁
- 14) 12) に同じ、317-322 頁
- 15) 8) に同じ、30-33 頁