

# 居宅介護支援事業所の主任介護支援専門員の役割に関する一考察

—介護支援専門員の自己評価と

支援に対する満足度との関係から—

社会事業研究所共同研究員／非常勤講師  
／院前期 2015 年卒

出張 由起

## I はじめに

### 1. 研究背景

2000年に開始された介護保険制度は、3年ごとに法改正が行われてきた。2006年の法改正では「予防重視型システム」への転換が行われ、地域包括支援センター（以下、包括センター）が創設された。また包括センターの人員として、保健師、社会福祉士とともに主任介護支援専門員（以下、主任CM）が配置されることになった。この時に制度化された主任CMは、「他の介護支援専門員に対する助言、指導を行うことができ、また地域における包括的・継続的なケアシステムを実現するために必要な情報収集、発信、事業所・職種間の調整や、利用者の視点に立ってフォーマルなサービスやインフォーマルサービスの質・量を確保し、改善していくような提案などを行うことができる者」として主任介護支援専門員研修実施要綱<sup>1)</sup>に規定されている。

包括センターの主任CMの主な役割は、地域支援事業の包括的・継続的ケアマネジメント支援業務として介護保険法に位置付けられ、関係機関との連携体制構築支援、介護支援専門員同士のネットワーク構築支援などの「包括的・継続的ケアマネジメントの体制構築」と「介護支援専門員に対する個別支援」が挙げられている<sup>2)</sup>。

主任CMは居宅介護支援事業所にも配置されており、その役割として地域ケア体制（ネットワーク）づくり、個々の介護支援専門員に対する支援、地域の介護支援専門員同士の連携構築<sup>3)</sup>、地域包括支援センターとの協働、介護支援専門員のニーズ等の把握、身近な相談対応、継続的サポート<sup>4)</sup>などが挙げられている。支援の対象者は、包括セ

ンターの主任CMは日常圏域内の介護支援専門員であり、特定事業所加算を算定している居宅介護支援事業所の主任CMは事業所内の介護支援専門員と日常圏域内の介護支援専門員となっている。

一方、2006年の介護報酬改定により、特定事業所加算は一定の要件を満たした質の高いケアマネジメントを実施する事業所が算定できることとなり、この特定事業所加算の算定要件のひとつに常勤専従の主任CMの配置が含まれていることから、加算のために主任介護支援専門員研修受講希望者が膨れ上がっている現状があり、その質の担保が懸念されている<sup>5)</sup>。また、包括センターと居宅介護支援事業所のそれぞれの役割分担は喫緊の課題となっているが、特に居宅介護支援事業所の主任CMの役割は不明瞭であるうえ、特定事業所加算の拡大による居宅介護支援事業所の主任CMはその役割への意識の差があり、必要性を意識していてもスキルアップの場がないなど課題を抱えていることも明らかになっている<sup>6)7)</sup>。居宅介護支援事業所の主任CMは事業所内の介護支援専門員にとって相談しやすい一番身近な存在であり、介護給付のケアマネジメントの経験知は、包括センターの主任CMから逆転していく現象も出てきていることから今後ますますその役割が期待され、支援の実態を明らかにしていく必要があると考えられる。

### 2. 研究目的

介護支援専門員が主任CMから受けた支援に対する満足度とケアマネジメント業務における自己評価との関連を「管理者」「主任またはリーダー的役割」という役職別に明らかにすることを目的とする。

研究の意義として、主任CMが支援を行う際に、事業所内で責任があるそれぞれの立場の介護支援専門員に対し、ニーズに合ったより効果的な支援が行えると考えられる。

### 3. 研究方法

回収された質問紙から、居宅介護支援事業所に

勤務し、事業所内に主任CMが配置されている介護支援専門員291名を有効回答とした。役職は、「管理者」「主任の役職またはリーダー的役割」「役職なし」の選択肢から回答を得られた管理者49名、主任の役職・リーダー的役割を担う介護支援専門員（以下、リーダー的役割）26名を分析対象とした。なお、管理者は人員基準上の配置の義務付けがあるが、リーダー的役割は回答者自身による認識での回答であること予め付け加えておきたい。

それぞれの介護支援専門員が事業所内に配置されている主任CMから受けた支援の満足度と、介護支援専門員のケアマネジメント業務の自己評価との関連をみるためにSpearmanの順位相関分析を行った。

## II 分析結果

分析対象者の基本属性を【表1】に示す。性別は管理者、リーダー的役割の者（以下、両者）ともに女性が多く、年代は管理者では30歳代、リーダー的役割の者では、40歳代が最も多かった。

基礎資格では、両者ともに介護福祉士が8割以上を占め、主任CMの資格の取得は、両者ともに無しであった。現在の就労状況は、「はい」が両者ともに8割以上であった。介護支援専門員の経験年数では、両者ともに5～7年が最も多かった。所属する事業所の特定事業所加算は、管理者では34.7%、リーダー的役割の者では69.2%が算定していた。事業所の介護支援専門員の人数は、管理者では2～3人、リーダー的役割の者では4～6人が最も多かった。勤務形態はすべて常勤で管理者は兼務が半数以上で、リーダー的役割の者は専従が8割以上であった。利用者担当件数はともに31～39件が最も多かった。

【表1】回答者の基本属性

	管理者		リーダー的		
	N	%	N	%	
性別	男性	22	44.9	4	15.4
	女性	27	55.1	22	84.6
年代	30歳代	14	28.6	2	7.7
	40歳代	12	24.5	13	50.0
	50歳代	12	24.5	9	34.6
	60歳代	10	20.4	2	7.7
	70歳以上	1	2.0	0	0.0
基礎資格 (多重回答)	看護師	0	0.0	2	7.7
	理学療法士	1	2.2	0	0.0
	社会福祉士	3	6.7	2	7.7
	介護福祉士	39	86.7	22	84.6
	あん摩マッサージ師	1	2.2	0	0.0
	柔道整復師	1	2.2	0	0.0
主任CM資格 の有無	有	0	0.0	0	0.0
	無	49	100.0	26	100.0
現在の就労	はい	44	89.8	23	88.5
	いいえ	3	6.1	0	0.0
	NA	2	4.1	3	11.5
CM経験年数	1年未満	4	8.2	0	0.0
	1～2年未満	4	8.2	3	11.5
	2～3年未満	1	2.0	0	0.0
	3～5年未満	10	20.4	4	15.4
	5～7年未満	18	36.7	14	53.8
	7～10年未満	9	18.4	4	15.4
	10年以上	3	6.1	1	3.8
事業所の特定 事業所加算	加算あり	17	34.7	18	69.2
	加算なし	32	65.3	8	30.8
事業所のCM人数	1人	17	34.7	0	0.0
	2～3人	18	36.7	8	30.8
	4～6人	11	22.4	14	53.8
	7～10人	1	2.0	3	11.5
	11～19人	2	4.1	1	3.8
	20人以上	0	0.0	0	0.0
勤務形態	常勤・専従	23	46.9	23	88.5
	常勤・兼務	26	53.1	2	7.7
	非常勤	0	0.0	0	0.0
	NA	0	0.0	1	3.8
利用者の担当 件数	9件以下	7	14.3	0	0.0
	10～19件	5	10.2	1	3.8
	20～29件	15	30.6	8	30.8
	31～39件	18	36.7	16	61.5
	40件以上	3	6.1	1	3.8
	NA	1	2.0	0	0.0

CM=介護支援専門員

【表2】CMが事業所内の主任CMから受けた支援の満足度と役職別のケアマネジメント自己評価との相関分析

居宅		困難事例 問題解決		多職種連携		法令など知識 に精通		社会資源の 情報提供		医療連携の支 援		専門的なSV技 術		対人援助の 技術指導	
		管理者	リーダー	管理者	リーダー	管理者	リーダー	管理者	リーダー	管理者	リーダー	管理者	リーダー	管理者	リーダー
CM自己 評価	インフォーマル活用	.016	-.212	.007	-.024	-.015	-.167	.106	.002	.074	-.227	.041	-.234	.144	-.378
	地域の情報提供	.269	-.144	<b>.305*</b>	-.234	.090	.113	.289	-.024	<b>.297*</b>	-.304	.251	-.158	<b>.313*</b>	-.277
	新規インテーク	-.059	.242	-.079	.263	.011	.213	-.029	.349	-.037	.096	-.148	-.065	-.067	.059
	アセスメント	.041	.103	-.066	.203	-.056	.143	-.068	.302	-.027	.094	-.066	.090	-.094	-.014
	担当者会議開催	-.072	<b>.529**</b>	-.144	.347	-.274	<b>.438*</b>	-.278	.322	-.086	.190	-.105	.209	-.118	.148
	モニタリング	-.062	.368	-.125	<b>.410*</b>	-.162	<b>.485*</b>	-.216	.387	-.118	.206	-.015	.262	-.092	.179
	他居宅と連携	.134	.144	.240	.164	.018	.234	.083	.174	.263	.017	<b>.292*</b>	.120	<b>.327*</b>	.057
	利用者との関係	-.135	.235	-.155	.038	-.107	.232	-.135	.128	-.139	-.014	-.164	-.033	-.110	-.041
家族等との関係	-.156	<b>.425*</b>	-.102	.269	-.125	<b>.445*</b>	-.091	<b>.411*</b>	-.087	.055	-.110	.269	-.057	.091	

\*\*、P&lt;.01 (両側) \*、P&lt;.05 (両側)

SV=スーパービジョン、CM=介護支援専門員

相関分析の結果を【表2】に示す。困難事例解決支援では、リーダー的役割の介護支援専門員で「サービス担当者会議の開催」( $\rho = .529, P < .01$ )と「家族等との関係」( $\rho = .425, P < .05$ )にそれぞれ正の相関がみられた。多職種連携支援では、管理者の介護支援専門員で「地域サービスの情報提供」( $\rho = .305, P < .05$ )に弱い正の相関、リーダー的役割の介護支援専門員では「モニタリング」( $\rho = .410, P < .05$ )に正の相関がみられた。法令など知識に精通では、リーダー的役割の介護支援専門員で「サービス担当者会議の開催」( $\rho = .438, P < .05$ )「モニタリング」( $\rho = .485, P < .05$ )「家族等との関係」( $\rho = .445, P < .05$ )のそれぞれに正の相関がみられた。社会資源の情報提供では、リーダー的役割の介護支援専門員で「家族等との関係」( $\rho = .411, P < .05$ )に正の相関がみられた。医療連携の支援では、管理者の介護支援専門員で「地域サービスの情報提供」( $\rho = .297, P < .05$ )に弱い正の相関がみられた。専門的なスーパービジョン技術では、管理者のCMで「他の居宅介護支援事業所と連携」( $\rho = .292, P < .05$ )に弱い正の相関がみられた。対人援助の技術指導では、管理者の介護支援専門員で「地域サービスの情報提供」( $\rho = .313, P < .05$ )「他の居宅介護支援事業所と連携」( $\rho = .327, P < .05$ )に弱い正の相関がみられた。

### III 考察

介護支援専門員が居宅介護支援事業所内の主任CMから受けた支援とケアマネジメントの自己評

価との関係を相関分析の結果から特徴的なものを挙げ、役職別に考察する。

「地域サービスの情報提供」の自己評価が高かった管理者の介護支援専門員は、主任CMから受けた「医療連携の支援」「多職種連携の支援」に対する満足度がより高かった。「地域サービスの情報提供」は、利用者の自己選択や、その選択による生活の変化、自立支援に影響を及ぼす重要な業務であるうえ、サービスの種類は地域の特性も含めて多岐にわたりさまざまに変化するため、介護支援専門員は常に情報の更新をしていく必要がある。

次に、居宅介護支援事業所の主任CMは、医療機関との連携に関する助言や指導に自信がない<sup>8)</sup>ことが明らかになっており重要な課題となっている。しかし今回、医療連携の支援に関連がみられたことは、今後増加が予測される在宅での医療管理や看取りなどに対する医療サービスの需要の高まりに対応できるような情報提供の支援が期待されていることがわかる。また多職種連携の支援では、ネットワークにおける情報共有が重要なカギであり、それぞれの専門職を点から線につなげることが主任CMの役割であると再認識されていることが窺えた。

「他の居宅介護支援事業所との連携」の自己評価が高かった管理者の介護支援専門員は、主任CMから受けた「専門的なスーパービジョン技術」「対人援助の技術指導」に対する満足度がより高かった。対人援助技術は介護支援専門員の基礎資

格によりその養成の程度や実務経験により差があると指摘<sup>9)</sup>されており、その技術の習得はスーパービジョンとして実施されることが求められている。今回、他の居宅介護支援事業所との連携に関連がみられたことで、事業所内にとどまらず他の事業所と連携して、地域の介護支援専門員への支援など活動範囲を拡大し、その役割を周知していくきっかけとなることが望まれる。

「サービス担当者会議の開催」の自己評価が高かったリーダー的役割の介護支援専門員は、主任CMから受けた「困難事例解決支援」に対する満足度がより高かった。サービス担当者会議での専門職間や関係者との意見交換、チームケアは困難事例解決の糸口になるとも考えられ、主任CMの会議の参加による支援が求められていることがわかる。主任CMは日常的に事業所内の介護支援専門員が相談しやすい環境であることを活かして、良好な関係を構築していくべきである。

「家族等との関係」の自己評価が高かったリーダー的役割の介護支援専門員は、主任CMから受けた「困難事例解決支援」「法令などの知識に精通」「社会資源の情報提供」に対する満足度がより高かった。困難事例は家族の多問題から発生することも多く、家族間の関係を円滑にすることがその解決のための手段のひとつになり得るため、その調整支援を行うことが主任CMの役割とされる。法令などの知識では適切なサービスの説明を行い、社会資源の情報提供ではサービスの選択肢を広げていくこともまた介護支援専門員が専門職として利用者本人だけでなく、家族等からの信頼を得ることに繋がると考えられる。

#### IV 今後の課題

介護支援専門員が主任CMから受けた支援に対する満足度とケアマネジメント業務における自己評価との関連を役職別に明らかにしたが、今回の考察はその一部に過ぎない。研究の限界として、分析のサンプル数の少なさと介護支援専門員の自己評価が主観であることが挙げられる。

今後の課題として、主任CMに対する満足度が

介護支援専門員のケアマネジメント自己評価にどの程度影響を与えているかを明らかにし、役職別における相違点について考察を深め、効果的な支援に繋がられるような研究へと発展させていきたい。

#### 【引用文献】

- 1) 厚生労働省老健局長通知：介護支援専門員資質向上事業の実施について。平成18年6月15日付老発第0615001号主任介護支援専門員研修実施要綱。http://www.hcma.or.jp/kaigohoken/5%20syunin.pdf, 2015.04.24
- 2) 一般財団法人長寿社会開発センター：地域包括支援センター業務マニュアル平成23年6月。2011
- 3) 日本介護支援専門員協会：介護支援専門員必携テキストー主任介護支援専門員の役割と視点ー。48-51。2008
- 4) 京都府介護支援専門員会：主任介護支援専門員ハンドブックーステップアップのための育成・実践ツールー。中央法規。276-310。2012
- 5) 井上貴詞：福祉人材の育成とコンピテンシーー主任介護支援専門員の育成の課題に焦点をあててー。キリストと世界。(20)。1ー39。2010
- 6) 井出添陽子：主任介護支援専門員研修の研修効果。鳥取短期大学研究紀要(61)19-27。2010
- 7) 檜木博之：居宅介護支援事業所の主任介護支援専門員の地域での役割ー地域の取り組みからみえてきたことー。身延山大学仏教学部紀要(12)。45-57。2011
- 8) 武田誠一：主任介護支援専門員が抱える医療連携における課題ー急増した居宅介護支援事業所での主任介護支援専門員の役割ー。最新社会福祉学研究(6)89-93。2011
- 9) 横山孝子：介護支援専門員の専門性と受験資格要件。社会関係研究。(11)1・2。51ー79。2006