

介護支援専門員実務研修の評価

——訪問看護振興財団方式担当講師の立場から——

宮崎県立看護大学 小野美奈子 宮崎市保健所 池田ヒトミ・馬場文子 宮崎県看護協会 久保野イツ子
日向市東臼杵郡医師会立訪問看護ステーション 桑山くり子 迫田病院 富田一子
国立療養所宮崎病院附属看護学校 平木和子 都城保健所 山内裕子

key word : 介護支援専門員, ケアプランの質, 実務研修の評価

I. はじめに

介護保険の円滑な運用の担い手となる介護支援専門員の最初の教育の機会は、介護支援専門員実務研修（以下実務研修と略す）である。

今回、実務研修に講師として携わる経験を通して、経歴や資格の異なる受講者が、短期間の研修で、より良いケアプラン作成手法の基礎を修得し、介護支援専門員として活動できるよう支援するためには、教育内容の精選や教育方法の工夫が必要となってくることを痛感した。

そこで、本研究では、実務研修を講師の立場から評価することを通して、今後の実務研修に必要とされる教育内容について検討した。

II. 研究目的

実務研修受講者のケアプランの完成度評価を通して、実務研修における受講者の到達度を把握し、質の高いケアプランを作成する力を高めるために実務研修に必要とされる教育内容について明らかにする。

III. 研究方法

1. 研究対象と資料入手の手続き

平成10年度第1回M県実務研修受講者1336名のうち、研究者が講師を務めた訪問看護振興財団方式¹⁾（以下財団方式と略す）の手法選択者136名が作成したケアプラン。

受講者に文書でケアプランを評価することの同意を得、実務研修運営事務局に提出されているアセスメントとケアプランを複写させてもらう方法で資料を収集した。

2. 分析対象

完全な資料が入手できた62名分のケアプラン。

3. 分析方法

1) アセスメント、ケアプランについて、受講者へのケアプラン作成過程自己評価調査結果²⁾を踏まえ、評価の視点と評価基準を定め、分析フォーマットを作成する。

2) 財団方式担当講師8名で分担し、分析対象となったアセスメントとケアプランを一組ずつ5段階で評価する。信頼性を確保するため、判断した根拠を明確に記入することを申しあわせた。

3) 視点によって評価し終えた後で、“質の高いケアプランを提供するという視点から気づいたこと”を記入する。

4) 得られたデータを総合し、“質の高いケアプランを作成する力を高めるには”という観点から考察し、実務研修に必要とされる教育内容を明らかにする。

IV. 結果

ケアプラン作成者62名の属性は、看護職者54名、その他の職種8名であった。評価結果は、評価基準の4以上を到達度の高いものとして判断していった。

1. 手法の理解度評価

手法の理解については、「正しい問題領域選定」や「客観的アセスメント」といった視点の到達度が高く、全体としてみると、分析対象となったケアプランの約6割が手法手順にそって正確に作成されていた。

2. アセスメントの評価 (図1)

手法手順にそってアセスメントを行なえば網羅されていく

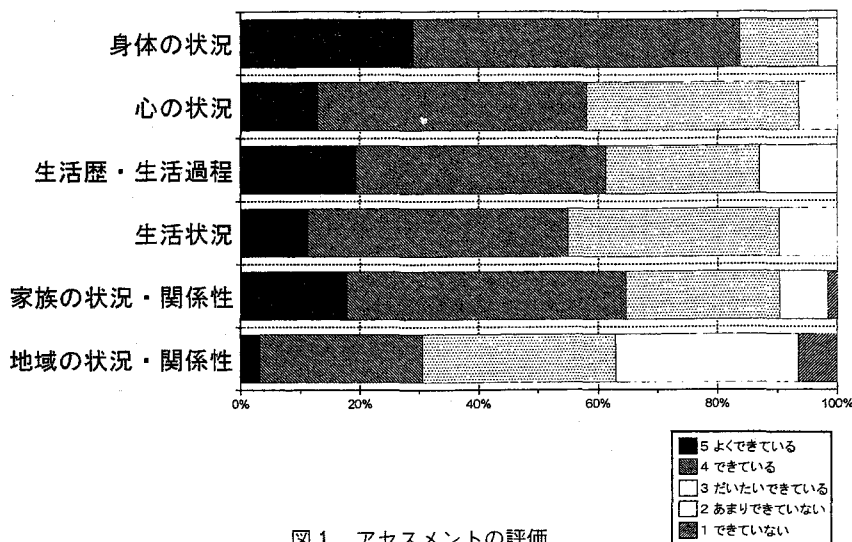


図1 アセスメントの評価

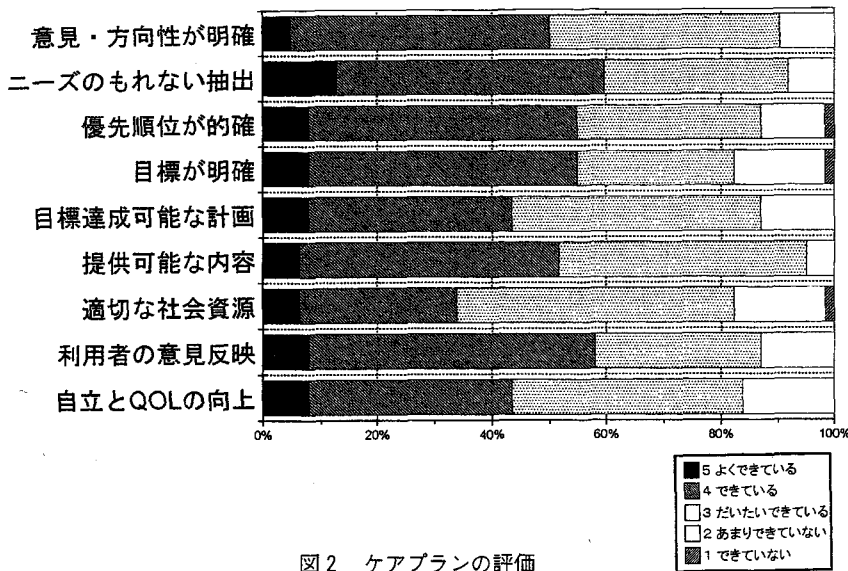


図2 ケアプランの評価

「身体の状態」は、8割以上と、最もよく把握され、その他、「家族の状態」「生活歴」などもよく把握されていた。反面、受講者の地域での生活を見る目に委ねられている「24時間の生活状況」「地域との関係性」などの把握は、到達度が低かった。

3. ケアプランの評価 (図2)

約5割が質的に良いプランと評価できた。視点毎に見ると、「問題ニーズのもれない抽出」や「利用者の意見反映」という視点が押さえられたプランは多かった。反面、不十分だったのは、「社会資源の適切な導入」「自立とQOLの向上をめざす」といった視点であった。

4. 質の高いケアプランを提供するという視点から気づいたこと

「ディマンズ重視になっている、ニーズとして考えることが必要」「社会資源の知識を豊かにすることが必要」「状態像をよく見て、ヘルパーか看護婦が見極めることが必要」「従来からあるコミュニティも生かしながらプランニングを」などの記述があり、ディマンズ重視よりもニーズ重視の視点・インフォーマルサービスを含めた社会資源の知識・状態像を見極める科学的知識の必要性を指摘したものが多かった。

V. 考 察

分析したケアプランには、身体に偏った全体像把握の傾向、質的に良いと評価できるプランの割合が高いという特徴がみられた。これは、受講者に看護職者が多いことと財団方式の手法のもつ特徴に起因すると思われる。手法の特徴を理解し、各自の専門性に見合ったものをケアプラン作成のツールとして選択していくことにより、良いプランが作成できることが再確認できた³⁾。

これらの研究結果を踏まえ、更に質の高いケアプランを作成する力を高めるための教育内容について、以下に考察する。

まず、受講者の到達度より、財団方式は手順にそっていけ

ば質的に保証されるプランをたてられることが明らかとなったため、手法の理解促進のための教育上の工夫が必要であろう。地域の実情を踏まえた教材の導入や小グループでの演習が効果的ではないかと考える。

それに加えて、アセスメントにおいては、24時間の生活状況、心や家族の状況、また地域との関係性のことも含めた全体像を把握するよう強調することが必要である。地域で生活している対象の実像に近づくためには、生活のありよう、周囲の人々との関わりを含めて全体像を捉えることが必要であり⁴⁾、個別性を尊重したプランにするために不可欠であると思われる。

また、看護職者はサービス内容が医療に、その他の職種は福祉に偏るといった傾向も見られたので、医療か福祉か、看護か介護か、状態像を見極められる科学的知識の強化も必要になってくると思われる。

そして、ケアプランの質を最も左右したのが、社会資源の知識の差であったことから、インフォーマル資源も含めて、どう社会資源の情報を把握し、活用していくかといったことも教育の中に盛り込んでいかなければならない。本来のケアマネジメントは地域づくりにまで発展させることのできるダイナミックさを持ち合わせている^{5,6)}。実務研修をきっかけとして、社会資源の量や質を評価しながら把握していく習慣を身につけることができるならば、介護支援専門員が地域づくりへの発信者として活躍することも可能となろう。

更に、実務研修は介護支援専門員の最初の教育の機会でありながら、方法論に重きがおかれているプログラム展開である。しかし、ケアマネジメントの本質やケアプランの基本、即ち、ディマンズよりニーズ重視、自立とQOLの向上が目標であることなどを確認しながら教育していくことがケアプランの質を保証する上で必要であることも示唆された。

最後に、実務研修が果たすべき役割として、受講者の継続学習への動機づけという視点も忘れてはならないと考える。そのためには、作成したケアプランを自己評価できる力をつける工夫が必要となろう。そこで、試案として、表1の自己評価表を提示したい。作成したケアプランを実務研修終了後に自己評価することを通して、受講者の到達度が向上し、継続学習が動機づけられることを期待している。

VI. 結 論

実務研修に必要とされる教育内容として、以下のことが明らかになった。

1. 手法理解促進のための教育
2. 生活状況、地域性を含めた全体像把握の方法

表1 ケアプラン自己評価表

利用者氏名：

介護支援専門員氏名：

項目	視 点	5	4	3	2	1	判断根拠 (特記すべきこと)
		1	対象の全体像が把握できた				
ア セ ス メ ン ト	身体 の 状 況						
	心 の 状 況						
	生活 歴 ・ 生 活 過 程						
	生 活 の 状 況						
	家 族 の 状 況 ・ 関 係 性						
	地 域 の 状 況 ， 地 域 と の 関 係 性						
	正 確 に も れ な く 記 入 で き た						
	客 観 的 に ア セ ス メ ン ト で き た						
2	問 題 領 域 の 選 定 を 正 し く 行 へ た						
介 護 サ	ア セ ス メ ン ト 情 報 か ら の 抽 出 が 正 し く 記 入 で き た						
	ケ ア プ ラ ン 検 討 の 方 向 性 ・ 方 針 ・ 意 見 を 明 確 に で き た						
	問 題 ニーズ を も れ な く 抽 出 し た						
ピ ス 計 画	1 的 確 に 優 先 順 位 を つ け る こ と が で き た						
	目 標 は 具 体 的 ， か つ 実 現 可 能 な も の に 設 定 で き た						
	長 期 目 標 と 短 期 目 標 を マ ッ チ さ せ る こ と が で き た						
	目 標 が 達 成 で き る サ ー ビ ス 内 容 を パ ッ ケ ー ジ で き た						
	現 実 に 提 供 可 能 な ケ ア 内 容 が 組 め た (経 済 性 ， 頻 度 ， 期 間)						
	適 切 な 社 会 資 源 の 導 入 が で き た						
	専 門 職 ご と の ケ ア プ ラ ン で な く ケ ア パ ッ ケ ー ジ 化 で き た						
	問 題 ・ 援 助 目 標 ・ ケ ア 項 目 の 流 れ を ス ム ー ズ に 記 入 で き た						
	共 通 な 言 葉 で わ か り や す く 書 く こ と が で き た						
	主 訴 ， 利 用 者 の 意 見 を 反 映 で き た						
	自 立 と QOL の 向 上 を 目 指 す プ ラ ン に 仕 上 げ る こ と が で き た						
支 給 限 度 額 に 妥 当 な 見 積 も り 金 額 が 算 定 で き た							
ケ ア 会 議	ケ ア 会 議 で プ ラ ン の 修 正 が あ っ た		1 あり		2 なし		
	修 正 し た こ と で よ り よ い プ ラ ン に 仕 上 が っ た		1 思 っ		2 思 わ ない		

評価基準：5よくできた 4できた 3だいたいできた 2あまりできなかった 1できなかった
 [質の高いケアプランを提供するという視点からの今後の自己の課題]

- 3. 状態像を把握する科学的知識の強化
- 4. インフォーマル資源も含めた社会資源情報の把握と活用の方法
- 5. ニーズ重視，自立とQOLを目標とするケアプランの基本の確認
- 6. ケアプラン自己評価表の提示

引用文献

1) 内田恵美子・島内 節編：日本版在宅ケアにおけるアセスメントとケアプラン，日本訪問看護振興財団，1999。
 2) 小野美奈子：介護支援専門員育成上の課題—実務研修修了者のケアプラン作成過程の自己評価から—，日本地域看護

学会第3回学術集会講演集，p. 53，2000。

3) 北九州市保健福祉局総務部計画課監修：ケアプラン作成手法の比較調査研究報告書，1999。
 4) 小野美奈子：援助困難として訪問依頼を受けた事例の看護学的構造，千葉看護学会誌，5(1)，pp. 47-55，1999。
 5) 竹内孝仁：ケアマネジメント，医歯薬出版，1998。
 6) 白澤政和：介護保険とケアマネジメント，中央法規，1998。

参考文献

1) 財団法人訪問看護振興財団編集：自立をはかるケアプラン事例集，中央法規，2000。
 2) 高崎絹子・島内 節編集：看護職が行なう在宅ケアマネジメント，日本看護協会出版会，1997。