

# 介護老人福祉施設における専任計画担当介護支援専門員と他職種兼務者の業務量の比較—介護支援業務の標準化と専門性の検討—

影山 佳奈\*<sup>1</sup> 國定 美香\*<sup>2</sup> 石田 博嗣\*<sup>3</sup> 花田 達紀\*<sup>2</sup>  
森 ダグラス\*<sup>1</sup> 澤田 如\*<sup>3</sup> 河村 純\*<sup>3</sup> 住居 広士\*<sup>1</sup>

\* 1 県立広島大学大学院

\* 2 県立広島大学保健福祉学部人間福祉学科

\* 3 NPO 日本ケアワーク研究会

2011年 9月7日受付

2011年 12月8日受理

## 抄 録

介護老人福祉施設の計画担当介護支援専門員の介護支援業務を明らかにし、その標準化と専門性について検討した。専任計画担当介護支援専門員 342 人と他職種兼務者 457 人の連続する 2 日間の自計式タイムスタディ調査から、業務内容を業務大分類 16 項目と業務中分類 110 項目からなるレジデンシャル・ソーシャルワークコードに置換し統計解析を行った。専任計画担当介護支援専門員は、「アセスメント」、「ケアプラン」、「チームマネジメント」を回数、時間ともに他職種兼務者よりも有意に多く実施していた。他職種兼務者は、4 割以上が介護職を兼務しているために、「ケアワーク」を専任計画担当介護支援専門員よりも有意に多く実施していた。業務量から捉えた専任計画担当介護支援専門員の業務は、チームマネジメントによる施設ケアマネジメントを主業務として実施していた。計画担当介護支援専門員の専任化が標準となり、施設ケアマネジメントの専門性を高めていく必要があると考えられた。

**キーワード：**介護老人福祉施設，計画担当介護支援専門員，自計式タイムスタディ調査，レジデンシャル・ソーシャルワークコード

## 1 緒言

2000(平成12)年に施行された介護保険制度は、日本の高齢者に対する保健・医療・福祉のサービスを、その量ならびに質ともに大きく変化させた。措置制度として行政の主導によって実施されてきた高齢者福祉に関する福祉サービスだけでなく、保健・福祉に関わる医療系のサービスも含めて、介護保険サービスとして提供されるようになった。

介護支援専門員は、この介護保険制度によって誕生した専門職であり、介護保険法第7条第5項<sup>1)</sup>では、「要介護者等からの相談に応じ、要介護者等の心身の状況に応じ適切な介護サービスが利用できるよう、市町村や居宅サービス事業者、介護保険施設等との連絡調整等を行う者であって、要介護者等が自立した日常生活を営むのに必要な専門的知識及び技術を有するもの」とされている。介護支援専門員となるためには、一定の資格を持ち一定期間の実務経験を経て「介護支援専門員実務研修受講試験」を受け、試験合格後に研修を修了する必要がある。介護支援専門員には、「一定の資格を持ち」という基礎資格の要件はあるが、それぞれの資格の教育課程は多岐にわたり、その実務内容や環境によって介護支援専門員の経験の量と質は多様で格差がある。佐光ら<sup>2,3)</sup>は、介護保険開始後3年間の研究動向、成果、課題の分析により、介護支援専門員の基礎資格によってケアマネジメント機能に偏りや格差があることを明らかにしている。また、2007(平成19)年に実施された看護職の介護支援専門員に対する調査<sup>4)</sup>では、業務上の問題点の一つとして「介護支援専門員の実践能力の格差」を挙げている。これらの問題点に対して研修の必要性が論じられ、2005年介護保険法改正に伴って、2006(平成18)年からは5年ごとの資格の更新制や更新時研修が義務化された<sup>5)</sup>。

介護保険施設においては、経過措置を経て2003(平成15)年度から計画担当介護支援専門員による施設サービス計画書の作成が義務づけられた。介護老人福祉施設における計画担当介護支援専門員とは、指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年3月31日厚生省令第39号)第12条<sup>6)</sup>において、施設の管理者が介護支援専門員として施設サービス計画書の作成に関する業務を担う者として任命した者をいう。また、計画担当介護支援専門員の業務は、施設サービス計画作成に関する業務の他、入所申込者の入所に際し、心身の状況、生活歴、病歴、指定居宅サービス利用状況等を把握すること、入所者の心身の状況、おかれている環境等に照らし、居宅生活の可否を定期的に判断し、可能な場合は円滑な退所のための必要な支援を行うこと、入所者の退所に際し、居宅サービス計画作成に資するため、居宅介護支援事業

所や保健医療サービス、福祉サービスを提供する者と密接に連携すること、身体拘束や苦情、事故の記録が具体的に定められている。そして、第2条において、計画担当介護支援専門員の数は入所者100人に対して1人を標準とし、常勤の者でなければならないとしているが、施設内の他の職務に従事すること、つまり計画担当介護支援専門員以外の他の職種を兼務することが認められている。

介護保険施設の計画担当介護支援専門員が行う介護支援業務に関する研究では、和気<sup>7)</sup>は施設サービス計画における施設内の各職種の役割分担、施設ケアマネジメントの達成状況について生活相談員に対し調査を行っており、包括的な施設ケアマネジメントを確立していくためには、計画担当介護支援専門員のあり方や必要数を吟味し、役割分担を見直し、チームアプローチの展開をシステム化することが急務と述べている。吉賀<sup>8)</sup>は介護老人福祉施設における参与観察による事例研究をとおして、施設サービス計画作成の現状から施設サービス作成における課題を検討している。菅原<sup>9)</sup>の研究では福島県内の施設ケアマネジャーの業務実態から役割を検討している。介護保険制度施行後の介護保険施設における計画担当介護支援専門員の介護支援業務の実践を、量的な尺度から統計解析可能なデータ数にて捉えた研究は少ない。現場においても未だに計画担当介護支援専門員の立場と役割が不明確であるといった現状もみられ、その人員に関する基準を標準化して確立することは必要不可欠である。立場と役割の不明確さは、計画担当介護支援専門員という仕事へのモチベーションを低下させ、さらには施設ケアマネジメントの発展を妨げる要因にも成り得ると考える。

## 2 研究目的

介護老人福祉施設の専任の計画担当介護支援専門員ならびに、計画担当介護支援専門員と他職種兼務者(以下、他職種兼務者)の業務量の比較を通じて、介護老人福祉施設の計画担当介護支援専門員の介護支援業務および人員基準の標準化と専門性について検討することを目的とする。

## 3 研究方法

### 3.1 調査対象施設

全国の公益社団法人全国老人福祉施設協議会に所属する介護老人福祉施設から、地域区分による事業所構成比(厚生労働省 介護給付費実態調査月報 2007(平成19)年12月審査)等を参考にして、調査対象となる2,000施設を無作為抽出した。地域区分別の調査対象施設構成は、特別区・特甲地が319施設

(16.0%)、甲地・乙地が265施設(13.2%)、その他が1,416施設(70.8%)とした。

### 3.2 調査対象者

各調査対象施設における計画担当介護支援専門員1名を調査対象者とし、全調査対象者数は2,000人とした。

### 3.3 調査準備

調査対象施設に調査依頼状、調査要綱ならびに業務実態調査マニュアル、計画担当介護支援専門員用調査票、調査票返信用封筒を一式送付した。計画担当介護支援専門員自身が調査票を返信する郵送調査とした。

### 3.4 調査期間

2010年10月15日から2010年11月30日の期間で、調査対象者が勤務する任意の連続2日間を業務実態調査の調査日とした。

### 3.5 調査方法

日時、対象要介護者数、連携関係者数、業務内容、業務時間(分)等を調査対象者自身が記録する自計式タイムスタディ調査を行った。自計式タイムスタディ調査は、1時間毎に何の業務を何分間実施したかを、総計55～65分の5分以内の誤差範囲に収まるよう記録していく方法をとった。何の業務をという業務内容に関しては、できる限り詳しく記録し、業務実態調査マニュアルを参考にして、記録した業務内容に合った下記のレジデンシャル・ソーシャルワークコードを調査対象者自身が選択し記入する方法をとった。

### 3.6 分析方法

#### 3.6.1 レジデンシャル・ソーシャルワークコード

調査対象者が記録した業務内容は、レジデンシャル・ソーシャルワークコード(Residential Social Work Code)を用いて数値化した。

本研究で用いるレジデンシャル・ソーシャルワークコードは、日本社会福祉士会の福祉サービスマネジメント研究プロジェクトが報告した「RSWの評価の指標14項目(2005年)」<sup>10)</sup>をもとに石田らが構築した「RSWコード2008年版」<sup>11)</sup>を、本研究の研究者と介護老人福祉施設等の施設管理者、計画担当介護支援専門員、生活相談員等による検討を重ね、中分類について一部加筆修正を加えたものを利用した。

コードは業務内容が大分類16項目と中分類110項目に分かれている。「大分類」は、「ニーズの把握」、「入所にあたり契約を締結」、「アセスメント」、「ケアプラン」、「チームマネジメント」、「職員研修」、「スーパービジョン」、「権利擁護」、「苦情解決」、「相談支援」、「ケアワーク」、「QOLの向上(介護予防等)」、「施設運営管理等」、「地域との連携」、「間接業務」、「その他」の16項目で、施設内でのソーシャルワーク業務の役割や目的を表している。「中分類」は、「大分類」に関係するより詳細なソーシャルワーク業務を具体的に表している(表1)。

#### 3.6.2 業務量の算出

職員1人一日あたりの業務発生回数、業務時間の各平均値を算出するにあたっては、職員1人ごとに業務大分類および業務中分類別に各値を合算した。職員1人ごとに2日間の各合算値の平均から、1日あたりの値を算出した。業務1回あたりの業務時間の平均値については、合算した値を業務発生回数で除した。

職員1人一日あたりの平均値は、調査対象者数を分母として算出した。業務1回あたりの平均値は、業務大分類および業務中分類の各業務を行った人数を分母として算出した。

#### 3.6.3 統計解析

業務大分類および業務中分類別に職員1人一日あたりの業務回数と業務時間(分)、職員1人一日1回あたりの業務時間(分)について、専任計画担当介護支援専門員と他職種兼務者の比較を行った。時間や人数等の各値の分布状況等から、Shapiro-Wilk検定にてその分布に正規性を認めなかったため、ノンパラメトリックのMann-Whitney検定を行った。

統計解析は、PASW Statistics 18 for Windowsを用いた。

### 3.7 倫理的配慮

調査依頼状にて調査内容等の説明を行い、調査対象者自身による調査票の返信をもって調査に同意したものとみなした。調査票にはできるかぎり個人が特定される情報の記入は避け、調査票の内容は、ID化を行う等により数値化して集計し、施設や個人等が特定されることのないように配慮した。

## 4 結果

### 4.1 調査票データ回収数と回収率

表1 レジデンシャル・ソーシャルワークコード (1/2)

大分類	中分類	コード	大分類	中分類	コード
1. ニーズの把握	入所前の相談を実施	11	7. スーパービジョン	スーパービジョンの実施	71
	契約締結にかかわる要望やニーズを把握	12		スーパービジョンの拜受	72
	利用者の要望やニーズの把握	13		スーパービジョンによる業務の管理	73
	利用者の要望やニーズへの対応	14		スーパービジョンによる教育	74
	対応できないことについて利用者に説明	15		スーパービジョンによる自己覚知(支持)	75
	その他	19		その他	79
2. 入所にあたり契約を締結	入所にあたり契約を締結	21	8. 権利擁護	権利擁護に関する業務を担当	81
	契約に関する方法を関係職員で共有	22		利用者・家族の声、意見について検討、フィードバック	82
	契約のための情報提供や重要事項の説明	23		利用者の人権・プライバシーを保護	83
	その他	29		成年後見制度・地域福祉権利擁護事業の活用	84
3. アセスメント	利用者の生活全体を理解するためのアセスメント	31		成年後見人や代理人(家族を含む)と連携	85
	アセスメントに基づく課題分析	32		その他	89
	アセスメントに基づくニーズの抽出	33	9. 苦情解決	利用者・家族からの要望、苦情を受け付け業務を担当	91
	在宅復帰を視野に入れてアセスメントを実施	34		利用者・家族からの要望、苦情をフィードバック	92
	アセスメント関係書類の作成	35		第三者委員と連携	93
	その他	39		その他	99
4. ケアプラン	利用者一人ひとりの状態に合わせた個別のケアプランを作成	41	10. 相談支援	経済的・社会的・心理的などの相談業務を担当	101
	利用者や家族の希望をケアプランへ反映	42		利用者の相談支援の周知	102
	個別のケアプランを中期・長期計画の視点での作成	43		利用者の自己決定への支援	103
	在宅復帰を視野に入れてケアプランの作成	44		施設内の関係職種との連携	104
	利用者の潜在能力を取り入れたケアプランの作成	45		施設外(地域)の機関職種との連携	105
	ケアプランの内容について書面での同意	46		プライバシーの配慮	106
	モニタリングの実施	47	その他	109	
	その他	49	11. ケアワーク	看護・医療サービスの直接支援	111
5. チームマネジメント	サービス担当者会議に参加	51		ターミナルケアの場所や方法の選択ができる直接支援	112
	サービス担当者会議の企画・運営	52		施設サービス計画の直接支援	113
	職員会議の企画	53		食事に関する適切な直接支援	114
	職員会議の運営	54		排泄に関する適切な直接支援	115
	業務改善検討会などの企画・運営	55		入浴・清潔保持整容・更衣に関する適切な直接支援	116
	施設内で各職種との連携・調整	56		移動・移乗・体位交換支援	117
	その他	59		行動上の問題に対する適切な直接支援	118
6. 職員研修	施設内研修の立案	61	その他	119	
	施設内研修の実施	62			
	施設内研修の評価	63			
	施設外研修の立案	64			
	施設外研修の実施	65			
	施設外研修の評価	66			
	その他	69			

表1 レジデンシャル・ソーシャルワークコード (2/2)

大分類	中分類	コード	大分類	中分類	コード
12. QOLの向上 (介護予防等)	社会生活支援 (日常生活訓練, 対人関係訓練, SSTを含む)	121	14. 地域との連携	地域の保健医療・福祉関係機関・団体と連携	141
	生活自立支援 (洗濯・清掃・整理の介助)	122		地域の社会資源 (インフォーマル) と連携	142
	行動制限 (抑制・拘束等) への取り組み	123		地域との連携強化の取り組み	143
	個別および集団の活動参加への支援	124		地域住民のニーズへの対応	144
	嗜好品を楽しむ, 新聞・雑誌等の利用, 通信が行える支援	125		施設の設備等を地域に開放	145
	金銭等の自己管理の支援	126		実習生の受け入れ・育成	146
	介護予防への支援 (機能訓練等, 福祉用具の選択)	127		ボランティアの受け入れ・育成	147
	外出時の支援	128		福祉教育 (小中学生) の受け入れ・育成	148
	その他	129		その他	149
	13. 施設運営管理等	職員に組織の理念および方針を周知		131	15. 間接業務
利用者・家族に組織の理念および方針を周知		132	利用者に関する環境整備・清掃	152	
様々な媒体を通して施設情報を提供		133	預かり金等の管理	153	
利用者・家族の請求に基づく介護記録等の開示		134	利用者所有物の管理 (物品購入を含む)	154	
職員の労働安全衛生の体制整備		135	介護認定調査関係	155	
設備等の整備		136	介護保険請求関係	156	
施設内における災害発生時の体制整備		137	職員の移動	157	
決裁業務		138	利用者に関する送迎	158	
その他		139	その他	159	
				16. その他	
			職員に関すること		162
			休憩・トイレ		163
			その他		169

調査対象者となった計画担当介護支援専門員 2,000人のうち回収数 818人, 回収率は 40.9%であった。その内訳は専任計画担当介護支援専門員 342人, 他職種兼務者 457人, 不明 14人であった。この中から専任計画担当介護支援専門員と他職種兼務者を抽出して比較を行った。

## 4.2 対象の概要

### 4.2.1 基本属性

調査対象者は, 「専任計画担当介護支援専門員」が 342人であり, 「他職種兼務者」が 457人であった。年齢階級は, 専任計画担当介護支援専門員, 他職種兼務者ともに 30代が最も多かった。性別は, 専任計画担当介護支援専門員は男性 24%, 女性 76%, 他職種兼務者は男性 37%, 女性 63%とほぼ同じ比率で女性が多かった。職位は, 専任計画担当介護支援専門員, 他職種兼務者ともに一般職の比率が最も高かった。保

健・医療・福祉における総経験年数は, 専任計画担当介護支援専門員, 他職種兼務者ともに「11年以上, 15年以下」が最も多く, それぞれ 31.9%, 31.7%であった。他職種兼務者の兼務職種としては, 介護職員が 211人 (43.4%) で最も多く, 次いで生活相談員が 200人 (41.2%) であった (表2)。

表2 他職種兼務の兼務職種 (複数回答)

兼務職種	人数 (人)	構成比 (%)
介護職員	211	43.4
看護職員	18	3.7
生活相談員	200	41.2
事務員	6	1.2
施設長	4	0.8
その他	47	9.7

表 3 取得資格 (複数回答)

取得資格	専任介護支援専門員人 (%)	他職種兼務人 (%)
介護福祉士	276 (43.8)	370 (43.2)
看護師	17 (2.7)	21 (2.5)
准看護師	11 (1.8)	12 (1.4)
保健師	0	1 (0.1)
社会福祉士	34 (5.4)	69 (8.1)
精神保健福祉士	7 (1.1)	3 (0.4)
理学療法士	0	0
作業療法士	0	1 (0.1)
管理栄養士	2 (0.3)	3 (0.4)
栄養士	6 (1.0)	5 (0.6)
調理師	17 (2.7)	14 (1.6)
ホームヘルパー	103 (16.4)	117 (13.7)
社会福祉主事	128 (20.3)	199 (23.2)
その他	29 (4.6)	42 (4.9)

#### 4.2.2 業務の特性

調査月中に施設介護サービス計画の作成を担当している入所者数は、専任計画担当介護支援専門員、他職種兼務者ともに「41人以上、50人以下」が最も多く、それぞれ19%、19.7%であった。調査対象者の取得資格は、専任計画担当介護支援専門員、他職種兼務者ともに介護福祉士が最も多く、それぞれ43.8%、43.2%であった(表3)。

#### 4.3 業務大分類別業務量の比較

業務大分類の Mann-Whitney 検定の結果では、業務発生回数、業務時間ともにほぼ同じ項目において有意差が認められた。「間接業務」については、業務発生回数のみ有意差が認められた。

##### 4.3.1 職員1人一日あたりの業務発生回数

業務大分類における1人一日あたりの業務発生回数の Mann-Whitney 検定の結果に有意差が認められた項目は、「ニーズの把握」、「アセスメント」、「ケアプラン」、「チームマネジメント」、「苦情解決」、「相談支援」、

表 4 職員1人一日あたりの業務発生回数平均および Mann-Whitney 検定結果

業務大分類	専任介護支援専門員		他職種兼務		Mann-Whitney 有意確率	
	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差		
ニーズの把握	1.67	2.60	1.25	2.16	.007	**
入所にあたり契約を締結	0.52	1.46	0.34	0.91	.185	
アセスメント	3.51	3.73	2.25	3.03	.000	***
ケアプラン	7.34	5.44	5.47	4.87	.000	***
チームマネジメント	6.15	4.27	5.08	4.27	.000	***
職員研修	0.56	1.39	0.50	1.36	.260	
スーパービジョン	0.19	0.85	0.24	1.02	.891	
権利擁護	0.13	0.52	0.12	0.59	.511	
苦情解決	0.39	0.98	0.27	0.78	.045	*
相談支援	2.67	4.01	1.84	2.93	.000	***
ケアワーク	5.23	5.98	10.10	12.26	.000	***
QOLの向上(介護予防等)	0.92	1.88	0.83	1.83	.569	
施設運営管理等	0.99	1.98	1.44	2.92	.162	
地域との連携	0.79	1.72	1.21	2.39	.031	*
間接業務	8.46	5.89	7.68	6.26	.016	*
その他	7.91	5.51	7.82	6.82	.179	

\* p<0.05 \*\* p<0.01 \*\*\* p<0.001

「ケアワーク」、「地域との連携」、「間接業務」の9項目であった。

なお、有意差が認められた項目の中で平均値を比較すると、専任計画担当介護支援専門員の方が業務発生回数の平均値が多かった項目は、差の大きい順に、「ケアプラン」差は1.87回、「アセスメント」差は1.26回、「チームマネジメント」差は1.07回、「相談支援」差は0.83回、「間接業務」差は0.78回、「ニーズの把握」差は0.42回、「苦情解決」差は0.12回であった。また、他職種兼務の方が業務発生回数の平均値が多かった項目は、差の大きい順に、「ケアワーク」差は4.87回、「地域との連携」差は0.42回であった。(表4)

#### 4.3.2 職員1人一日あたりの業務時間(分)

業務大分類における1人一日あたりの業務時間(分)のMann-Whitney検定の結果に有意差が認められた項目は、「ニーズの把握」、「アセスメント」、「ケアプラン」、「チームマネジメント」、「苦情解決」、「相談支援」、「ケアワーク」、「地域との連携」の8項目であった。

なお、有意差が認められた項目の中で平均値を比較すると、専任計画担当介護支援専門員の方が業務時間の平均値が長かった項目は、差の大きい順に、「ケア

プラン」差は39.73分、「アセスメント」差は27.08分、「チームマネジメント」差は18.08分、「相談支援」差は8.72分、「ニーズの把握」差は6.12分、「苦情解決」差は2.52分であった。

また、他職種兼務の方が業務時間の平均値が長かった項目は、差の大きい順に、「ケアワーク」差は99.06分、「地域との連携」差は12.61分であった。(表5)

#### 4.3.3 職員1人一日1回あたりの業務時間(分)

業務大分類における、1人一日1回あたりの業務時間(分)のMann-Whitney検定の結果に有意差が認められた項目は、「アセスメント」、「その他」の2項目であった。

なお、有意差が認められた項目の中で平均値を比較すると、2項目とも他職種兼務の方が1回あたりの業務時間の平均値が長かった項目であり、差の大きい順に、「アセスメント」差は2.57分、「その他」差は1.77分であった。(表6)

#### 4.4 業務中分類別業務量の比較

業務大分類における業務発生回数および業務時間の

表5 職員1人一日あたりの業務時間(分)平均およびMann-Whitney検定結果

業務大分類	専任介護支援専門員		他職種兼務		Mann-Whitney 有意確率	
	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差		
ニーズの把握	35.77	57.37	29.65	53.73	.015	*
入所にあたり契約を締結	12.94	38.47	9.35	27.74	.211	
アセスメント	87.72	93.31	60.64	81.06	.000	***
ケアプラン	210.14	147.83	170.41	148.78	.000	***
チームマネジメント	141.78	99.60	123.70	103.97	.002	**
職員研修	19.58	51.96	18.13	51.68	.270	
スーパービジョン	3.48	14.32	5.23	23.89	.889	
権利擁護	2.55	13.13	2.65	14.58	.548	
苦情解決	7.75	22.12	5.21	16.14	.041	*
相談支援	41.65	59.90	32.93	54.25	.002	**
ケアワーク	113.23	121.26	212.29	233.62	.000	***
QOLの向上(介護予防等)	21.57	46.65	21.06	51.18	.644	
施設運営管理等	21.85	48.00	35.88	82.48	.132	
地域との連携	18.24	40.88	30.85	62.84	.025	*
間接業務	213.22	151.43	201.73	163.29	.140	
その他	178.32	115.76	185.34	139.59	.832	

\* p<0.05 \*\* p<0.01 \*\*\* p<0.001

表 6 職員 1 人一日 1 回あたりの業務時間 (分) 平均および Mann-Whitney 検定結果

業務大分類	専任介護支援専門員		他職種兼務		Mann-Whitney 有意確率	
	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差		
ニーズの把握	22.54	12.89	24.67	14.05	.229	
入所にあたり契約を締結	26.71	14.81	27.77	14.24	.516	
アセスメント	26.83	11.90	29.40	13.06	.032	*
ケアプラン	31.14	11.90	32.88	12.13	.099	
チームマネジメント	24.85	10.33	26.51	12.07	.228	
職員研修	33.74	14.92	35.41	15.20	.543	
スーパービジョン	22.95	14.69	23.93	13.50	.630	
権利擁護	16.87	12.55	20.95	13.82	.184	
苦情解決	20.83	14.40	20.07	12.65	.953	
相談支援	17.87	10.84	19.72	12.44	.148	
ケアワーク	23.38	10.84	23.84	10.33	.599	
QOLの向上 (介護予防等)	24.08	13.86	25.47	15.37	.592	
施設運営管理等	23.03	13.82	25.03	13.35	.157	
地域との連携	24.86	15.98	26.23	15.82	.452	
間接業務	26.88	10.89	27.76	10.99	.194	
その他	26.04	11.28	27.81	11.91	.038	*

\* p<0.05 \*\* p<0.01 \*\*\* p<0.001

Mann-Whitney 検定の結果に有意差が認められ、業務中分類においても有意差が認められた業務大分類項目は、「アセスメント」、「ケアプラン」、「チームマネジメント」、「ケアワーク」、「地域との連携」の 5 項目であった。これら 5 項目の中で、有意差を認めた業務中分類項目のいずれにおいても、業務発生回数、業務時間ともに有意差が認められた。

#### 4.4.1 専任に業務発生回数、業務時間が多く有意差が認められた項目

専任計画担当介護支援専門員においては、業務大分類で業務発生回数と業務時間が多く有意差が認められた項目のうち、「アセスメント」、「ケアプラン」、「チームマネジメント」の業務中分類において業務発生回数と業務時間が多く有意差が認められた。

業務大分類の「アセスメント」における中分類では、「在宅復帰を視野に入れてアセスメントを実施 (p<0.001)」、「アセスメント関係書類の作成 (p<0.01)」、「アセスメントに基づく課題分析 (p<0.05)」の 3 項目であった。(表 7)

業務大分類の「ケアプラン」における中分類では、「在宅復帰を視野に入れてケアプランの作成 (p<0.001)」、「個別のケアプランを中期・長期計画の視点で作成

(p<0.01)」、「利用者や家族の希望をケアプランへ反映 (p<0.05)」の 3 項目であった。(表 8)

業務大分類の「チームマネジメント」における中分類では、「サービス担当者会議の企画・運営 (p<0.001)」、「業務改善検討会などの企画・運営 (p<0.001)」、「サービス担当者会議に参加 (p<0.01)」、「職員会議の企画 (p<0.01)」の 4 項目であった。(表 9)

#### 4.4.2 他職種兼務者に業務発生回数、業務時間が多く有意差が認められた項目

他職種兼務者においては、業務大分類で業務発生回数と業務時間が多く有意差が認められた項目のうち、「ケアワーク」、「地域との連携」の業務中分類において業務発生回数と業務時間が多く有意差が認められた。

業務大分類の「ケアワーク」における中分類では、「移動・移乗・体位変換支援 (p<0.001)」、「行動上の問題に対する適切な直接支援 (p<0.001)」、「その他 (p<0.001)」の 3 項目であった。(表 10)

業務大分類の「地域との連携」における中分類では、「その他 (p<0.001)」の 1 項目であった。「その他」の具体的な内容としては、「施設見学者対応」、「実習生受け入れ状況把握、資料作成」等があった。(表 11)



表7 業務大分類の「アセスメント」における中分類の回数および時間の検定結果

業務中分類	一日あたりの業務発生回数						一日あたりの業務時間					
	専任介護支援専門員		他職種兼務		Mann-Whitney 有意確率		専任介護支援専門員		他職種兼務		Mann-Whitney 有意確率	
	平均	標準偏差	平均	標準偏差			平均	標準偏差	平均	標準偏差		
利用者の生活全体を理解するためのアセスメント	.0409	.30358	.0175	.14705	.398		.705	6.3248	.284	2.6128	.403	
アセスメントに基づく課題分析	.1316	.46923	.0788	.38378	.036	*	3.175	12.3176	2.453	14.4498	.037	*
アセスメントに基づくニーズの抽出	.2310	.80094	.1663	.57993	.314		5.968	25.2571	4.442	17.2465	.343	
在宅復帰を視野に入れてアセスメントを実施	1.5000	2.00256	.9344	1.63167	.000	***	37.254	49.3141	25.107	44.6182	.000	***
アセスメント関係書類の作成	.5292	1.10611	.3523	.87394	.001	**	13.558	34.4195	9.816	26.3336	.003	**
その他	.2485	.70581	.2210	.72044	.266		5.345	16.7896	6.066	22.6224	.324	

\* p<0.05 \*\* p<0.01 \*\*\* p<0.001

表8 業務大分類の「ケアプラン」における中分類回数および時間の検定結果

業務中分類	一日あたりの業務発生回数						一日あたりの業務時間					
	専任介護支援専門員		他職種兼務		Mann-Whitney 有意確率		専任介護支援専門員		他職種兼務		Mann-Whitney 有意確率	
	平均	標準偏差	平均	標準偏差			平均	標準偏差	平均	標準偏差		
利用者一人ひとりの状態に合わせた個別のケアプランを作成	.0117	.13213	.0153	.16815	.761		.234	3.1256	.164	1.8512	.763	
利用者や家族の希望をケアプランへ反映	.9649	1.76274	.6214	1.20079	.004	**	26.117	53.3184	17.967	36.2239	.013	*
個別のケアプランを中期・長期計画の視点で作成	.2602	.89285	.1028	.46868	.003	**	5.213	20.9470	1.516	6.8720	.002	**
在宅復帰を視野に入れてケアプランの作成	3.1140	2.99783	2.3917	2.77950	.000	***	104.442	107.3315	82.271	98.8556	.000	***
利用者の潜在能力を取り入れたケアプランの作成	.5322	1.25974	.3982	1.04033	.066		11.178	32.1150	10.315	32.9317	.095	
ケアプランの内容について書面での同意	.3333	1.05841	.4048	1.24438	.961		9.909	33.7185	12.956	43.6158	.947	
モニタリングの実施	.0380	.28913	.0241	.26793	.274		.804	6.4111	.643	6.0880	.279	
その他	.2953	1.02344	.2232	.81815	.364		8.310	32.4599	7.746	33.1105	.389	

\* p<0.05 \*\* p<0.01 \*\*\* p<0.001

表 9 業務大分類の「チームマネジメント」における中分類の回数および時間の検定結果

業務中分類	一日あたりの業務発生回数					一日あたりの業務時間						
	専任介護支援専門員		他職種兼務		Mann-Whitney 有意確率	専任介護支援専門員		他職種兼務		Mann-Whitney 有意確率		
	平均	標準偏差	平均	標準偏差		平均	標準偏差	平均	標準偏差			
サービス担当者会議に参加	.5643	1.05575	.3567	.86712	.003	**	9.863	22.6400	7.435	21.4390	.008	**
サービス担当者会議の企画・運営	1.3977	1.87116	.9694	1.97993	.000	***	39.927	56.5290	28.954	66.4507	.000	***
職員会議の企画	1.0614	1.87099	.7024	1.70109	.001	**	25.711	55.4606	20.092	61.7153	.002	**
職員会議の運営	.6491	1.11494	.6543	1.16168	.965		21.023	36.9348	22.656	40.4017	.871	
業務改善検討会などの企画・運営	1.4386	1.89475	.7593	1.40294	.000	***	39.149	54.3911	23.711	47.6056	.000	***
施設内で各職種との連携・調整	.0556	.34226	.1050	.46585	.097		1.389	9.3976	2.823	14.5140	.098	
その他	.1579	.57686	.2998	1.03017	.109		5.205	21.7481	9.621	33.6277	.103	

\* p<0.05 \*\* p<0.01 \*\*\* p<0.001

表 10 業務大分類の「ケアワーク」における中分類の回数および時間の検定結果

業務中分類	一日あたりの業務発生回数					一日あたりの業務時間						
	専任介護支援専門員		他職種兼務		Mann-Whitney 有意確率	専任介護支援専門員		他職種兼務		Mann-Whitney 有意確率		
	平均	標準偏差	平均	標準偏差		平均	標準偏差	平均	標準偏差			
看護・医療サービスの直接支援	.5848	1.41943	.4223	1.15232	.058		9.120	25.4418	7.278	22.6373	.073	
ターミナルケアの場所や方法の選択ができる直接支援	.0146	.14253	.0044	.06608	.235		.322	3.6985	.022	.3304	.233	
施設サービス計画の直接支援	.4152	1.02038	.2516	.77807	.012	*	7.444	21.3426	4.247	13.7077	.015	*
食事に関する適切な直接支援	.3333	.96872	.7549	3.28492	.344		9.854	32.3891	16.814	72.2989	.411	
排泄に関する適切な直接支援	.0906	.51995	.0438	.30753	.079		2.181	12.8331	1.028	8.1806	.079	
入浴・清潔保持整容・更衣に関する適切な直接支援	.1959	.88300	.2254	.88331	.401		4.091	21.6888	4.751	19.2550	.387	
移動・移乗・体位変換支援	1.7105	2.41473	2.9409	3.89258	.000	***	46.178	64.0126	72.372	90.7272	.000	***
行動上の問題に対する適切な直接支援	.4035	1.17190	1.4683	2.80499	.000	***	5.099	16.8084	28.481	60.0485	.000	***
その他	.3363	.98721	1.1269	2.50554	.000	***	8.848	32.2239	30.742	76.0496	.000	***

\* p<0.05 \*\* p<0.01 \*\*\* p<0.001

表 11 業務大分類の「地域との連携」における中分類の回数および時間の検定結果

業務中分類	一日あたりの業務発生回数						一日あたりの業務時間					
	専任介護支援専門員		他職種兼務		Mann-Whitney 有意確率		専任介護支援専門員		他職種兼務		Mann-Whitney 有意確率	
	平均	標準偏差	平均	標準偏差			平均	標準偏差	平均	標準偏差		
地域の保健医療・福祉関係機関・団体と連携	.0702	.52591	.0635	.49373	.945		2.351	19.7526	1.584	14.5532	.938	
地域の社会資源(インフォーマル)と連携	.1637	.65619	.2626	.90381	.089		3.310	15.7954	5.420	23.1154	.088	
地域との連携強化の取り組み	.4591	1.48987	.6127	1.85815	.209		10.398	34.3692	17.033	57.8102	.200	
地域住民のニーズへの対応	.3363	1.08080	.4617	1.46268	.704		7.389	25.7012	10.586	37.3653	.719	
施設の設備等を地域に開放	.0673	.47039	.0547	.37356	.943		1.535	10.9944	1.586	12.7282	.945	
実習生の受け入れ・育成	.0234	.16964	.0613	.50062	.582		.722	6.2336	1.812	18.4155	.587	
ボランティアの受け入れ・育成	.0322	.25770	.0460	.33780	.417		.497	4.5033	1.339	11.2346	.406	
福祉教育(小中学生)の受け入れ・育成	.0058	.07636	.0263	.23733	.208		.234	3.4169	.700	7.9783	.211	
その他	.0936	.46900	.2801	1.02185	.000	***	2.368	12.0704	7.674	30.7778	.000	***

\* p&lt;0.05 \*\* p&lt;0.01 \*\*\* p&lt;0.001

## 5 考察

### 5.1 業務大分類で捉えた専任計画担当介護支援専門員の業務

介護保険施設における計画担当介護支援専門員の役割は、介護保険法によって義務づけられたケアプランを作成するだけではない。「介護保険法の施行について」(平成9年12月26日厚生省発老第103号)において、介護保険制度は介護支援サービス(以下、ケアマネジメント)の仕組みを制度的に位置付けるものであると明記されている。介護支援専門員テキスト<sup>12)</sup>には、「施設介護支援サービスは、利用者(入居者)一人ひとりの暮らしを支え、施設という環境での自立した生活の維持、生活の質の向上をめざして行われる一連の過程から成り立っている」と、施設ケアマネジメントについて述べられている。白澤<sup>13)</sup>は、介護保険施設でのケアマネジメントについて「ケアの提供はもとより、ケアプラン作成においても、介護職・看護職・相談員などの職種間での緊密なチームアプローチ

が必要不可欠である」と述べ、介護支援専門員の役割について「多様な職員とケアプランをまとめていくチームのリーダー役を担っている側面が強い」と述べている。横山ら<sup>14)</sup>は、介護保険施設の介護支援専門員は「利用者に対する直接のサービス提供者というよりは、直接のサービス提供者である各職種が円滑にサービスを提供できるように施設サービス計画を作成し、施設における援助過程全体を管理運営、推進する役割と機能をになっている」と示しており、この役割機能がチームマネジメントである。チームマネジメントは計画担当介護支援専門員が施設ケアマネジメントを実施していくうえで必要な技術であり、アセスメント、ケアカンファレンス、ケアプラン作成というケアプラン作成過程、実際にサービスを提供する介護(ケア)過程が施設ケアマネジメントの中で連動して実施される中で、チームマネジメントは施設ケアマネジメントを進めるために欠かせないことである。

施設ケアプランは、利用者の質の高い生活をめざすことが作成・実施する目的1つである<sup>15)</sup>。アセスメントは介護支援専門員だけでなく、サービスを提供す

るスタッフの役割でもある<sup>16)</sup>。そして、サービスを提供するスタッフや利用者、家族等と共にケアカンファレンスで協議してケアプランを作成する。このように施設ケアマネジメントにおいては、アセスメントからケアプラン作成にあたりチームマネジメントが必要であり、計画担当介護支援専門員は、アセスメントを集約する、カンファレンスを取りまとめるといった役割と併せて、チームマネジメントが円滑に実施されるよう行っていると考えられる。

本調査では、専任計画担当介護支援専門員の業務において、「職員1人一日あたりの業務発生回数」、「職員1人一日あたりの業務時間」とともに「アセスメント」、「ケアプラン」、「チームマネジメント」といった業務を回数、時間ともに多く実施しているという業務実態が明らかとなり、計画担当介護支援専門員が実施すべき施設ケアマネジメントを中心的業務として遂行していることが示唆された。

## 5.2 業務大分類で捉えた他職種兼務者の業務

他職種兼務者の業務を業務大分類16項目で捉えたところ、「職員1人一日あたりの業務発生回数」、「職員1人一日あたりの業務時間」とともに「ケアワーク」を多く実施しているという業務実態が明らかとなった。他職種兼務者の兼務内容としては、介護職員が最も多いために、「ケアワーク」にその業務の比重が占められていることを表していた。

長崎県介護支援専門員連絡協議会が2011年5月に実施した県内の介護支援専門員の業務調査<sup>17)</sup>において、業務負担が多くなる原因として、「兼務の業務が忙しい」と6割の施設介護支援専門員が回答していた。日本介護支援専門員協会が実施した調査<sup>18)</sup>においては、施設の介護支援専門員が抱えている悩みとして、「介護支援専門員の業務の範囲が明確でない」、「兼務の業務が忙しく本来の業務ができていない」などの回答が多くみられていた。

計画担当介護支援専門員を兼務しているといっても、実際の業務として計画担当介護支援専門員の役割とされる施設ケアマネジメントを、専任計画担当介護支援専門員ほど専門化して行えていないということが、回数や時間などの業務量から推察できる。

## 5.3 業務中分類で捉えた専任計画担当介護支援専門員の業務の特徴

専任計画担当介護支援専門員の業務を業務中分類110項目で捉えたところ、業務中分類の項目として業務発生回数と業務時間に有意差が認められ特徴的であった項目は、「在宅復帰を視野に入れてアセスメントを実施」、「在宅復帰を視野に入れてケアプランの作成」

があげられる。

介護老人福祉施設は、施設サービス計画に基づいて、可能な限り居宅における生活への復帰も念頭において、入浴、排泄、食事等の介護、相談および援助、社会生活上の便宜の供与その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理および療養上の世話などの介護サービスを提供することが役割であるとされているが、現実的には看取り介護も含めた終の棲家として、在宅への復帰を果たすことは困難な場合がほとんどである。

専任計画担当介護支援専門員においては、「アセスメント」、「ケアプラン」、「チームマネジメント」といった施設ケアマネジメントを中心的な業務として実施し、さらに在宅復帰を意識し、居宅に近い日常生活の中で自立支援を図る視点で、それらの業務を遂行していることが示唆された。

## 5.4 業務中分類で捉えた他職種兼務者の業務の特徴

他職種兼務者の業務を業務中分類110項目で捉えたところ、業務中分類の項目として業務発生回数と業務時間に有意差が認められ特徴的であった項目は、「移動・移乗・体位変換支援」、「行動上の問題に対する適切な直接支援」があげられる。他職種兼務者の兼務職種の实態として介護職員である者が43.4%みられるため、介護職として行うケアワークの三大介護に関する業務がなされていた。

計画担当介護支援専門員はその資格単独で成立している資格ではなく、介護職、看護職、福祉職など様々な職種の基礎があって成立している資格である。ケアワークは、特に介護職や看護職の介護(ケア)過程として展開されており、ケアマネジメント過程への関わりを中心的役割とする計画担当介護支援専門員の専門性とは異なることが示唆された。

また、業務大分類「地域との連携」に有意差が認められたが、兼務職種の实態として生活相談員が41.2%みられたことが影響しているものと考えられる。

指定介護老人福祉施設サービスの取扱方針の第十二条2項には、「施設サービス計画に関する業務を担当する介護支援専門員は、施設サービス計画の作成に当たっては、入所者の日常生活全般を支援する観点から、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めて施設サービス計画上に位置付けるよう努めなければならない」とあるが、今回の調査の結果からは、地域と施設の連携の实態までは明らかにできなかった。専任の場合でも他職種兼務の場合でも、計画担当介護支援専門員がどのように地域と連携し、入居者と地域を結びつけていくかということは、今後の施設ケアにおける課題であり、この点における業務実態や施設サービス計画を捉える必要があると考えられる。

## 5.5 介護支援業務の標準化と専門性の検討

専任計画担当介護支援専門員の業務実態においては、「アセスメント」、「ケアプラン作成」、「チームマネジメント」を中心的に実践していた。横山ら<sup>14)</sup>が介護保険施設の介護支援専門員の役割とする「各職種が円滑にサービスを提供できるように施設サービス計画を作成し、施設における援助過程全体を管理運営、推進する」ということから、それらの業務は、施設介護支援サービスつまり施設ケアマネジメントを行う上で標準的に実施される必要のある業務である。さらに「アセスメント」、「ケアプラン作成」、「チームマネジメント」を標準的な業務として実施しながら、施設ケアマネジメントを確立していくことが施設における介護支援専門員の専門性を確立していくことになると思われる。

介護保険施設の計画担当介護支援専門員には、介護保険制度上では専任の規定がなく、他職種との兼務が認められている。他職種兼務の計画担当介護支援専門員のみである施設においては、介護職の専門である「ケアワーク」が中心的な業務として行われている実態からも「アセスメント」、「ケアプラン」が十分に実施されているとは言い難い。

計画担当介護支援専門員の役割としては、彼らが単独でケアプランを作成するのではなく、チームマネジメントでケアプランを作り上げる体制を整えていくことにあるといえるが、他職種兼務者がケアワークの介護過程から間接的にケアプラン作成に関与している実態は推測されるものの、チームマネジメントという施設ケアマネジメントに必要な役割を担うことは、計画担当介護支援専門員に兼務が認められている現状では困難であることが示唆された。

施設における介護支援専門員の専門性を明確にしていくためには、標準化された業務を実践する中で専門性を確立していく必要があるが、そのためには計画担当介護支援専門員の役割を中心的に遂行できる人員基準を整える必要があると考える。

## 6 結論

レジデンシャル・ソーシャルワークコードによる介護老人福祉施設における専任計画担当介護支援専門員と他職種兼務者の業務量の比較から、専任計画担当介護支援専門員の施設ケアマネジメントにおける標準的業務が明らかとなった。このことから、計画担当介護支援専門員が、施設ケアマネジメントの専門性を確立していくためには、「アセスメント」、「ケアプラン」、「チームマネジメント」といった業務時間を確保するために、その人員基準を専任化する必要があることが示唆された。

本研究においては、業務量という観点から標準化と

専門性を捉えたが、さらに介護保険施設の計画担当介護支援専門員の施設ケアマネジメントの専門性を確立していくためには、居宅介護支援専門員との比較検証も含めて再検討していくことが必要であり今後の研究課題である。

## 謝辞

本調査研究の実施にあたり、ご協力いただきました公益社団法人全国老人福祉施設協議会（老施協）総研ならびにご協力を賜りました閃利株式会社の関係者の皆様方に深謝申し上げます。本研究の一部は、公益社団法人老施協総研：平成22年度特別養護老人ホームにおける介護支援専門員及び生活相談員の業務実態調査研究事業報告の一部を加筆ならびに修正しました。

## 【文献】

- 1) 介護支援専門員テキスト編集委員会編集：四訂介護支援専門員基本テキスト 第4巻／法令・通知. 東京, 財団法人 長寿社会開発センター, 3, 2007
- 2) 佐光恵子, 内藤和美ほか：介護保険制度下におけるケアマネジメントの実践と評価に関する研究第1報 ～ケアマネジャーの専門性をめぐる研究動向～. 群馬パース学園短期大学紀要, 5(1) : 155-174, 2003
- 3) 佐光恵子, 内藤和美ほか：介護保険制度下におけるケアマネジメントの実践と評価に関する研究第2報 ―ケアマネジャーの専門性をめぐる研究動向―. 上武大学看護学研究所紀要, 2 : 63-72, 2004
- 4) 社団法人熊本県看護協会：看護職の介護支援専門員に対する調査報告書. 2009
- 5) 財団法人厚生統計協会編集：国民の福祉の動向・厚生指標増刊56(12). 東京, 財団法人厚生統計協会, 2009
- 6) 前掲書1) 427
- 7) 和気純子：介護保険施設におけるケアマネジメントー介護老人福祉施設と介護老人保健施設との比較を中心にー. ケアマネジメント学, 5 : 46-55, 2006
- 8) 吉賀成子：介護老人福祉施設における施設サービス計画作成のための基礎研究. 東京家政学院大学紀要, 43 : 93-106, 2003
- 9) 菅原俊博：特別養護老人ホームにおける施設ケアマネジャーの役割に関する研究ー福島県内の施設ケアマネジャー業務実態調査をとおしてー. 社会福祉学研究, 4 : 75-83, 2009
- 10) (社)日本社会福祉士会福祉サービスマネジメント研究プロジェクト：施設福祉マネジメント研

- 究報告書, 2005
- 11) 石田博嗣, 住居広士, 國定美香: タイムスタディで捉えられるレジデンシャル・ソーシャルワーク・コードの開発と研究—介護老人福祉施設における生活相談員と計画担当介護支援専門員の比較から—, 厚生 の 指 標, 57 (1), 2010
  - 12) 介護支援専門員テキスト編集委員会編集: 四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, 東京, 財団法人 長寿社会開発センター, 395, 2007
  - 13) 白澤政和: 「介護保険制度」のあるべき姿 利用者主体のケアマネジメントをもとに, 東京, 筒井書房, 177, 2011
  - 14) 横山正博, 富士原柳子: 介護保険施設における介護支援専門員の役割と機能, 介護福祉学, 10 (1) :81-87,2003
  - 15) 前掲書 12) 18
  - 16) 前掲書 13) 53
  - 17) <http://nagasaki-cma.org/wp/wp-content/uploads/210a72cc77547d202cdf756faa2ffafa.pdf>
  - 18) <http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000000ikocatt/2r9852000000ikrf.pdf>
  - 19) 筒井孝子: 公的介護保険制度における要介護認定の考え方, 社会福祉学, 38 (2) : 36-52, 1997
  - 20) 馬場純子: 介護支援専門員の業務 業務量調査 (タイムスタディ) による実態と課題, 人間福祉研究, 7 : 77-96, 2004
  - 21) 真辺一範: 介護保険施設におけるケアマネジメント実践の検証, 厚生 の 指 標, 53 (15) :14-20,2006
  - 22) 坂本忠次, 住居広士編著: 介護保険の経済と財政—新時代の介護保険のあり方, 勁草書房, 2006
  - 23) 住居広士: 介護保険における介護サービスの標準化と専門性, 岡山, 大学教育出版, 2007
  - 24) 全国社会福祉協議会: サービス供給指標調査研究事業報告書, 1995
  - 25) 全国老人福祉施設協議会/老施協総研: 施設利用者のサービス量の把握に関する調査研究, 全国老人福祉施設協議会/老施協総研, 2008
  - 26) 國定美香, 住居広士他: ユニットケアにおけるタイムスタディ調査から検証する介護サービス, 介護福祉研究, 15 (1), 91-94, 2007
  - 27) 石田博嗣, 住居広士, 小川真史他: 老人福祉施設における相談員業務の実態について—タイムスタディ調査を試みて—, 介護福祉研究, 16 (1), 85-88, 2008
  - 28) 石田博嗣, 住居広士他: タイムスタディ調査で捉えたケアマネジメント業務におけるソーシャルワークの実態, 介護福祉研究, 17 (1), 52-55, 2009
  - 29) 石田博嗣, 住居広士他: 介護老人福祉施設における介護支援専門員の地域ソーシャルワークの実態について—1分間タイムスタディによる量的評価を試みて—, 介護福祉研究, 18 (1), 63-67, 2010
  - 30) 岡田進一: ケアマネジメント原論 高齢者と家族に対する相談支援の原理と実践方法, 東京, 株式会社ワールドプランニング, 2011
  - 31) 安形幸子: さっちゃんのケアプランエッセンス, 日総研, 2005

# Specialty Examination of Care Managers in Geriatric Welfare Facilities : Verification and Comparison of Full-Time and Dual Positions

Kana KAGEYAMA \* 1    Mika KUNISADA \* 2    Hiroshi ISHIDA \* 3  
Tatsunori HANADA \* 2    Douglas MORI \* 1    Yuki SAWADA \* 3  
Jun KAWAMURA \* 3    Hiroshi SUMII \* 1

\* 1 Graduate School of Comprehensive Scientific Research,  
Prefectural University of Hiroshima

\* 2 Department of Human Welfare, Prefectural University of  
Hiroshima

\* 3 NPO Japan Kaigo Research

Received 7 September 2011

Accepted 8 December 2011

## Abstract

The purpose of this study was to examine the specialty of care managers in geriatric welfare facilities. We conducted a self-report time study of services provided to residents of geriatric welfare facilities for two consecutive days. The study measured the time full-time care managers (n=342) and part-time care managers who hold the dual positions (n=457) spend in caring for their residents. Statistical analysis was performed after the recorded work contents were replaced with the Residential Social Work Codes consisting of a large group of 16 items and a medium group of 110 items.

It was revealed that for the full-time care managers, the most common activities were "assessment," "creation of care plans" and "team management." As for the part-time care managers, "care work (direct care)" was the most common activity since more than 40% of them hold the dual positions of care manager and nursing assistant. The results suggest that the major role of the full-time care managers is to participate in a team approach to create care plans for the residents and this may be considered as an expertise skill for the care managers in geriatric welfare facilities in Japan.

**Key words** : Geriatric Welfare Facility, Care Manager, Self-Report Time Study, Residential Social Work Code