

< 資料 3 >

介護事業所における中間管理者研修 初級テキスト

○ テキスト執筆者 (カテゴリー順)

・柴垣 竹生 (株式会社エクセレントケアシステム 執行役員 人材開発部 部長)

執筆担当箇所 << マネジメント分野 >>

- 【 カテゴリー A 】 業務の考え方・効率化 P109～
- 【 カテゴリー B 】 顧客管理・サービス管理 P166～
- 【 カテゴリー C 】 部下の育て方 (人材育成) P191～
- 【 カテゴリー D 】 リーダーシップ P222～

・佐藤 紀一 (横浜泉社会保険労務士事務所 代表 特定社会保険労務士)

執筆担当箇所 << 雇用管理分野 >>

- 【 カテゴリー E 】 労務管理 P267～
- 【 カテゴリー F 】 人事管理 P296～

・藤野 和良 (藤野経営労務管理事務所 副所長 特定社会保険労務士)

執筆担当箇所 << 雇用管理分野 >>

- 【 カテゴリー G 】 職場環境 P316～
- 【 カテゴリー H 】 人材育成 P347～

本研究会の「介護事業所における中間管理者研修 初級テキスト」は、試行的に実施した、モデル研修プログラムである「介護事業所におけるリーダー養成研修【基礎コース】」において、次の3科目で作成したテキストの形式及び構成に基づき、全科目作成されていること。

- ・ カテゴリー D-2 リーダーとしての役割の理解と基本姿勢
- ・ カテゴリー E-4 社会保険
- ・ カテゴリー G-1 リスクマネジメント

目標に向かう力

● 履修時間 ● 2 時間

【基礎コース】

● 到達目標 ●

- 職業倫理や所属する法人、施設・事業所の運営理念に関する理解を深め、現状や課題を客観的に捉え直す。法人・事業所としての基本理念と倫理から理解を深め、リーダーとしての目標設定と目標の管理継続・向上を図る。
- 組織全体の中で介護職チームに求められる役割と責任、職種・部署間の分担・連携について多面的に理解し、チームとしてリーダーに求められる役割を学ぶ。
- 理念や目的に基づいた支援をチームで行う為に、理念・目的に基づいた目標設定を行った上で PDCA(計画→実行→確認(振り返り)→改善)を継続的に行うことで、中長期的に理念・目的に基づいた支援に繋がることを学ぶ。
- リーダーとしての目標の一部を部下とも共有できる「チーム」としての目標設定にすることで、組織としての目標に向かう力を養う。

● カリキュラム ● テキストに基づいて、WEB(動画)学習を行います。

| | |
|--|-------------------------------|
| 【1】法人理念と組織目標 | <単元> セクション 1 30分 |
| (1) 法人理念・組織目標について (2) 法人理念浸透についての目的と方法 (3) 自組織におけるチャンクダウン(分解・具体化) (4) 職業倫理の遵守 | |
| 【2】目標設定 | セクション 2 30分 |
| (1) 自己覚知の理解 (2) 目標の設定方法 (3) 目標達成シートの作成方法 (4) チームとしての目標設定 | |
| 【3】目標管理 | セクション 3 30分 |
| (1) 目標管理制度 (2) PDCA(仕事の計画・実行・課題チェック・改善)管理の方法 | セクション 4 30分 |

● 学習方法 ● ～ テキストと動画による学習、最後の確認テストまで ～

- * このテキストは、WEB(動画)で学習する内容に基づき作成されています。
WEB(動画)学習される際に、お手元にご用意ください。
- * 約30分を1単元(セクション)で WEB(動画)学習できるように作成しています。
- * 1単元(セクション)ごとに“確認テスト”を設けていますので、習得の確認ができます。
- * 履修時間を全て学習(確認テスト含む)して、【基礎コース】の当科目が修了となります。

(1)法人理念・組織目標について

1)理念・目標から組織構築・人材開発・人事考課を考える

経営層や上司からの指示をそのまま伝えるだけであれば、現場にリーダーは不要です。上層部の示す目的や目標を数値や行動に変換し、できるだけわかりやすく職員に伝えてこそ、現場に近い場所にリーダーがいる意味があります。

法人理念・組織目標を職員に伝えるにあたって、リーダーにはそのような役割が求められます。

理念や目標は法人ごとに異なりますが、たとえば「〇〇を目指します」という目標があるなら、〇〇を実現するために日々の仕事の中で自分たちがどのように行動すればいいのか、自分の言葉でいえなければなりません。

理念を具体化していくこのような考え方をベースに、リーダーは、大まかにいえば以下の事柄を実行に移していきます。

①組織構築:目標達成のために必要な体制の整備

②人材開発:目標達成のために必要な人材の育成

③人事考課:目標達成のために必要な職員の評価

①～③については、まず、人事情報を把握することからはじめます。その組織にどのような人材がいるのかわからなければ、組織を作ること、人材を育てることも、職員を評価することもできません。その一環として、職員へのヒアリングも行った方がいいでしょう。

2)抽象的な理念・目標を具体化する

その上で、①の役割分担に移ります。職員の能力や適正に応じて、誰に、どの役割を担ってもらうか決めていくのです。世の中で「人事」と呼ばれているものがこれです。

②については、個人別の育成計画というかたちにしていきます。この育成計画の中には、新入社員を一人前にしていくことだけでなく、中堅社員に専門職としてのさらなるステップアップを促すことや、中堅社員の中から次のリーダーを育てていくことも含みます。人材開発を通じて組織全体を底上げしていくイメージです。

③については、法人が定める評価指標に基づいて行います。各職員が、①の役割をどの程度果たしているか、②の育成課題をどこまでクリアしているかが、評価のベースになります。

法人理念の多くは抽象的な内容です。加えて、容易には実現できそうもない遠大な到達点が掲げられていることがほとんどでしょう。しかし、たとえ実現困難な内容であっても、組織には理念が必要です。

それは裏返して考えてみればよくわかります。「当社に目指すべき目標はありません」というような法人で誰が働きたいと思うでしょうか。多くの人が集う以上、そこには必ず何らかの理由があります。法人の場合、その理由が理念に集約されているのです。

リーダーが行わなければならないのは、この遠い場所にある理念を、職員のいる場所まで引き寄せてくることです。

(2) 法人理念浸透についての目的と方法

理念をできるだけわかりやすい言葉にかみ砕いて職員に伝えるだけでなく、リーダーは、その理念に基づいて行動するよう職員に働きかける必要があります。それが理念浸透への第一歩です。

そのために有効なのが、職員同士で話し合いの場を持つことです。たとえば、理念をいくつかの要素に分解して考え、その各要素をサービス上で実現していくための具体的な行動を決めていきます。決めた事柄は、行動基準にしてもいいですし、施策にしてもいいでしょう。

いずれにしても大切なのは、みんなでそうしようと決めた事柄が、ほんとうに実現できているかどうか、その後も追いつけることです。それは、リーダーにとって欠かすことのできない仕事のひとつです。

(3) 自組織におけるチャンクダウン(分解・具体化)

1) チャンクダウンで組織課題を分析する

チャンクダウンの手法は、理念の分解だけでなく、組織課題の分析にも有効です。たとえば、介護事業所の組織課題には以下のようなものが考えられるでしょう。

① ヒトに関する課題

フロア毎や職員毎のサービス内容の不統一、業務負担の不均衡、新人育成(新卒・中途)の内容が不明確 など。

② モノに関する課題

計画書や手順書の不備、膨大な介護記録の時間内処理、備品の不具合 など。

③ カネに関する課題

売上の低下・停滞、人件費率の悪化、利益の低下・停滞 など。

2) 早期対応できる課題と中長期的に取り組む課題

こういった課題の中には、機器の修理のように比較的早期に解決できるものと、解決までに時間がかかるものがあります。

前者についてはできるだけ早く対応し、後者については決して棚上げせず、中長期的な計画を立てて解決を図ります。当面解決は無理と思われる課題については、その旨はつきりと職員に返答します。

フロア毎や職員毎のサービス内容の不統一、業務負担の不均衡、新人育成(新卒・中途)の内容が不明確といった課題については、規定や基準を決めることが基本的な課題解決方法です。

フロア毎や職員毎の業務負担の不均衡、膨大な介護記録の時間内処理については、新規採用や異動などの人事労務的対応、あるいは ICT の導入が有効な場合もあります。

カネに関する課題は、ヒトとモノに関する複合的な課題であることが多いものです。職員のモチベーションが低下する原因は、人的対立ばかりではありません。ルールや手順などのシステム不備や、設備の不具合の放置に起因することも多々あり、結局それが経営的な数字(カネ)の悪化につながっていきます。つまり、ヒトとモノの課題の放置が、最終的にカネに影響を与えることになるのです。

● Key Word ● ～ このセクションを学ぶために必要な用語やポイントなど ～

| | |
|-----------------------------|--|
| * 理念・目標から組織構築・人材開発・人事考課を考える | ①組織構築:目標達成のために必要な体制の整備、②人材開発:目標達成のために必要な人材の育成、③人事考課:目標達成のために必要な職員の評価。 |
| * 抽象的な理念・目標を具体化する | たとえ実現困難な内容であっても、組織には理念が必要。リーダーは、この遠い場所にある理念を具体化して、職員のいる場所まで引き寄せてこなければならない。 |
| * 理念に基づく行動を職員に働きかける | 職員同士で話し合いの場を持ち、理念をサービス上で実現していくための具体的な行動を決めていく。リーダーは、決めた事柄が、ほんとうに実現できているのかどうか、その後も追いつける必要がある。 |
| * チャンクダウンで組織課題を分析する | ①ヒトに関する課題、②モノに関する課題、③カネに関する課題に分類して考える。 |
| * 早期対応できる課題と中長期的課題 | 比較的早期に解決できるものを優先し、解決までに時間がかかるものは中長期的な計画を立てて解決を図る。 |

確認テスト このセクションで大切な内容を振り返りましょう。

【Q1】 リーダーは、法人理念・組織目標を自分の言葉で職員に伝えなければならない。

【Q2】 組織構築や人材開発は、組織の状況や状態とは関係なく、リーダーがどうしたいかが重要である。

【Q3】 リーダーは、理念に基づいて行動するよう職員に働きかける必要がある。

【Q4】 チャンクダウンの手法は、理念の分解だけでなく、組織課題の分析にも有効である。

【Q5】 職員のモチベーション低下の原因のほとんどは人的対立である。

*確認テスト 解答 *

【Q1 解答】 ○

【Q2 解答】 × 組織構築、人材開発、人事考課、いずれに取り組むとしても、まずその職場の人事情報を把握することが必要になります。

【Q3 解答】 ○

【Q4 解答】 ○

【Q5 解答】 × 職員のモチベーション低下は、人的対立ばかりが原因であるとは限りません。

（4）職業倫理の遵守

1) インフラとしての使命

あらゆる職業に倫理は不可欠ですが、介護職にはより厳しい倫理が求められます。それは、介護事業は公金を原資とする、公共性の高い地域のインフラでもあるからです。

インフラの使命は、安全性と安定性です。電気・ガスなどのエネルギー事業や、航空・鉄道などの運輸事業といったインフラ産業を思い浮かべてみると、それがよくわかるでしょう。

インフラが安全かつ安定的にサービスを提供するためには、実は大変な労力がかかるのですが、それを当たり前のように行い続けることが、インフラがインフラであり続けるための条件です。私たちは、社会から信頼されてこの仕事を任されているのです。

したがって介護事業においては、利用者と家族を含めた地域から、危険と思われるようなことや、品質を疑われるようなサービス提供をすることは許されません。

2) 倫理の4原則

医療職・介護職に共通する職業倫理指針としては、以下の4原則がよく知られています。この原則は、上記のインフラとしての使命と重ね合わせても、矛盾はないでしょう。

① 自律性尊重の原則

人権擁護をベースとした本人意思の尊重。

② 無危害の原則

利用者の安全を第一に考える。

③ 善行の原則

利用者にとっての最善を尽くす。

④ 公正の原則

利用者に公平に対応する。

万が一、虐待が起きれば上記のすべてに抵触します。虐待は、利用者の自律性を蔑ろにし、危害を加え、最善どころか最悪の行為であり、その方だけが被害に合うのですから当然不公平です。インフラとして遵守すべき安全性と安定性は、著しく損なわれているわけで、4原則の不徹底は、結果的にインフラの役割を脅かすことにもなるのです。

一方で、①～④は矛盾することもあります。たとえば、歩行可能でも不安定な利用者に対して、安全第一を考えて車椅子移動を勧めるときなど、①と②の間で葛藤を覚えることがあるかもしれません。

ケアを行っていく上で、葛藤や矛盾が生じること自体、不自然なことでも、決して悪いことでもありません。そのようなことをなかつたことにする考え方の方にむしろ問題があります。

リーダーとして重要なのは、こういった原則の対立が起きたときに、その都度ケアチームで話し合いながら最適解を探っていくことです。リーダーのそういった行動が、葛藤や矛盾を対話で乗り越えていく組織風土を醸成し、職業倫理の遵守につながっていきます。

【2】目標設定

(1)自己覚知の理解

目標設定における自己覚知とは、職業人としての自分を知ることです。知らなければならない事柄は2つあります。

1)なりたい自分・なるべき自分

この仕事をいまの職場で続けていくにあたって、自分はどのような人材になりたいのか。どのような人材になるべきだと考えているのか。(「どのような人材」がイメージしにくいようであれば「どのようなことができる人材になりたいのか」でも可)。

2)現時点の自分

1)に照らして、いまの自分の経験や能力はどの程度なのか。自己評価だけでなく、上司や同僚の評価も併用するとより精度が高くなります。

職業人である以上、常に①も②も意識・把握しておくことが理想ですが、なかなかそうもいかないのが現実です。職場での目標設定は、目指す自分の姿と現在の自分の姿について考える貴重な機会になります。

そう言われても、目指す自分の姿など考えたこともない、とても思い浮かばないという人には、ロールモデルを見つけることをお勧めします。

ロールモデルとは、仕事の上でお手本となる人物のことです。たとえ全人的にお手本にしたい人でなくとも、人との接し方や知識・技術など、部分的にマネしたいと思える事柄があれば、それもひとつのモデルになり得ます。

(2)目標の設定方法

目標設定の方法としては、SMART という考え方が有名です。

- ・Specific 具体的に
- ・Measurable 測定可能な
- ・Achievable 達成可能な
- ・Relevant 関連性がある
- ・Time-bound 期限がある

目標を持って働くことは、モチベーションの維持・向上に有効ですが、上記の考え方が意識されていないと、せつかくの効果が弱まってしまいます。

中でも、目標の具体性と測定可能性の欠如については要注意です。その上でリーダーは、経営理念や事業所の目標と、各職員の目標が何らかの形で関連性を持つよう促します。

その時に必要になるのが、前述した、遠い場所にある理念や事業目標をリーダーが職員のいる場所まで引き寄せてくることです。個々人の成長が、理念の実現や事業目標達成への貢献につながるという連動性を、リーダーがいかに職員に伝えることができるかが大切です。

わかりやすい言葉や喩え話、目標設定面談での丁寧な対話、チーム内での話し合いなどがその助けとなるでしょう。

● Key Word ● ～ このセクションを学ぶために必要な用語やポイントなど ～

| | |
|---------------------|--|
| * インフラとしての使命 | 介護事業は公金を原資とする、公共性の高い地域のインフラ。私たちは、社会から信頼されてこの仕事を任されていることを忘れてはならない。 |
| * 倫理の4原則 | ①自律性尊重の原則、②無危害の原則、③善行の原則、④公正の原則。 |
| * 4原則の矛盾 | 4原則はときとして矛盾することもある。重要なのは、こういった原則の対立が起きたときに、その都度ケアチームで話し合いながら最適解を探っていくこと。 |
| * 自己覚知 | 「なりたい自分・なるべき自分」「現時点の自分」を意識・把握しておくことが理想。ロールモデル(実在するお手本)を見つけることもひとつの方法。 |
| * 目標設定の方法としての SMART | Specific(具体的に)、Measurable(測定可能な)、Achievable(達成可能な)、Relevant(関連性がある)、Time-bound(期限がある)。 |

確認テスト このセクションで大切な内容を振り返りましょう。

【Q1】 介護事業は公金を原資とする、公共性の高い地域のインフラでもあるため、より厳しい倫理が求められる。

【Q2】 倫理の4原則の各事項はときとして矛盾する。

【Q3】 「なりたい自分・なるべき自分」に照らした自己評価だけでなく、上司や同僚の評価も併用する。

【Q4】 ロールモデルは、全人的なお手本でなければならない。

【Q5】 目標設定の方法としての SMART とは、Specific(具体的に)、Measurable(測定可能な)、Achievable(達成可能な)、Recurrent(繰り返す)、Time-bound(期限がある)を指す。

*確認テスト 解答 *

【Q1 解答】 ○

【Q2 解答】 ○

【Q3 解答】 ○

【Q4 解答】 × 部分的にマネできる点がある場合もロールモデルになり得ます。

【Q5 解答】 × Recurrent(繰り返す)ではなく、Relevant(関連性がある)です。

(3) 目標達成シートの作成方法

1) 作成手順

大谷翔平選手が高校時代に作成していたことでも知られる「目標達成シート」は、その形状から別名「マンダラチャート」とも呼ばれます。

このシートは、 $3 \times 3 = 9$ マスの正方形を1ブロックとし、それが9ブロックあって、計81マスで構成されています。

まず、81マスのいちばん真ん中に「最終目標」を書き込み、それを取り囲む8マスには、「最終目標」を達成するために必要な「要素」を書き込みます。この要素とは「〇〇する」のような行動のことです。全部埋まれば真ん中のブロックが完成します。これを仮に「中央ブロック」と呼びます。

次に、「中央ブロック」を取り囲む8つのブロックのそれぞれの真ん中に、先ほど書き込んだ8つの要素を転記し、今度はその要素を取り囲む8つのマス($8 \times 8 =$ 計64マス)に、真ん中の要素を達成するために必要な要素を書き込んでいきます。この64の要素もすべて「〇〇する」のような行動にします。

これで81マスすべてが埋まり、目標達成シートが完成しました。外枠の64の行動が実行されて真ん中の8要素が達成されていくと、同時に「中央ブロック」の8要素が達成されることになり、「最終目標」の達成に一步步近づいていきます。

小さな行動の積み重ねが小目標(8つの要素)の達成につながり、小目標の達成の集積が最終目標の達成につながる、という仕組みです。

2) 連動性の力

「目標達成シート」が教えてくれるのは、連動性と継続性の力です。連動性の力とは、最初から「小目標」と「大目標」の連動性を意識して目標設定しておくことで、「小目標」達成の蓄積が「大目標」の達成につながっていく、ということです。

仕事上のひとつの小さな事柄は、他の小さな事柄とつながって、事業所全体の大きな仕事を構成しています。まったく別の業務であっても、ひとつの事業所で行われているのであれば、すべて無関係ではないのです。

たとえば、昔からよくいわれることのひとつに、「業績不振や高い離職率などの問題がある職場は清掃が行き届いていない」というものがあります。時代遅れの精神論と思われるかもしれませんが、小さな仕事がすべてつながっているという事実からすれば、これは当然のことなのではないでしょうか。

職場の清掃というものは、毎日欠かさず、他人のためにやることです。仕事というものも、毎日欠かさず、他人のためにやることです。何らかの理由があって、その職場で働く職員たちの心から、「毎日」「他人のために」という気持ちが薄れていくと、それが、行き届かない清掃や業績不振という形になってあらわれてくるのです。

掃除をしないから業績不振なのではなく、また業績不振だから掃除ができていないのでもなく、人が働く上で欠かせない根本的な要素が職員の気持ちの中で失われているから、不具合が発生しているのだと思うのです。

3) 継続性の力

継続性には現状を変える突破力があります。それは、先人をはじめ多くの方々が認めるところでしょ。たとえ不利な状況下であっても、ヒト・モノ・カネのリソースが不十分であっても、ただただ継続することで物事を成し遂げた例は数多くあります。

しかしながら、いちばん難しいのがこの継続性でもあります。続けてさえいれば成果をあげられたであろう物事が、道半ばで途絶えてしまった例は、成し遂げられた例よりもはるかに多いことでしょう。では、いったいどうすれば、わたしたちは「継続」できるのでしょうか。

ヒントは「目標達成シート」の中にあるように思います。

このシートの中で一番困難な事柄は、いちばん真ん中にある「最終目標」です。次に困難なのは、その周りを囲む8つの要素で、そのさらに外側に広がっている64の要素はそれよりも簡単にできる行動になっています。つまり、外側に行くほど「やるべきこと」は徐々に簡単になっているのです。

このシートが正しいフレームワークであるとするなら、81マスのさらに外側にある「もっと小さくて簡単な行動」をすべて行うことで、とても到達できないと思われるような「最終目標」にたどり着くことができることとなります。

「もっと小さくて簡単な行動」であれば、続けられる可能性は高くなります。それは、前述した清掃もそうでしょうし、挨拶もそうでしょう。まず、習慣になるくらい確実に続けられるレベルの簡単な行動を見つけてやってみる。ここに継続性を担保できる秘訣のようなものがあるのではないのでしょうか。

(4) チームとしての目標設定

チーム目標を設定する際にも、リーダーはこの連動性と継続性を意識しておいた方がいいでしょう。

フロアやユニット単位、ケアチーム単位で目標を設定するよう促す際には、職員たちの自主性は重んじつつも、リーダーは、その「小目標」が最終的に「大目標」の達成につながるよう考えておきます。あまりにもかけ離れた目標である場合は軌道修正も必要です。これがリーダーの立場から見た連動性です。

また、「小目標」の達成のためには、絶え間ない進捗確認と軌道修正が欠かせません。前述のように、「小さくて簡単な行動」の蓄積にこそ、力が宿るからです。

もし、決めた行動ができていないならするように促す。できない原因があるならそれを解決してできるようにする。これがリーダーの立場から見た継続性です。

チーム段階の小さな目標は、ケアの質の向上や業務効率化による時間外労働の圧縮、人材育成などが多いと思われませんが、リーダーとしては、事業所の方針や課題認識と大きくずれていないようであれば、基本的には現場職員の自主性を尊重しましょう。

職員たちが押し付けられたと感じるような目標は、ほぼ未達に終わります。それは、他人事だと思って真剣に取り組まないからです。また、「自分たちは納得していない目標だったから」という言い訳を与えてしまうのもよくない点です。

目標は自主的に決めさせ、自分たちで決めた目標だからこそ達成させる。それが健全なチーム目標の設定の仕方です。

● Key Word ● ～ このセクションを学ぶために必要な用語やポイントなど ～

| | |
|-----------------------------|---|
| * 目標達成シート | 小さな行動の積み重ねが小目標の達成につながり、小目標の達成の集積が最終目標の達成につながる、という仕組み。 |
| * 連動性と継続性 | 「目標達成シート」は、行動と目標の連動性と継続性の力を示唆している。 |
| * 小行動と最終目標の関係 | 「もっと小さくて簡単な行動」の積み重ねが「最終目標」の達成につながる。 |
| * チーム目標設定時の「小目標」と「大目標」のつながり | チーム目標設定時に、リーダーは「小目標」が最終的に「大目標」の達成につながるよう意識する。 |
| * リーダーによる進捗確認と軌道修正 | 「小目標」の達成のためには、リーダーによる絶え間ない進捗確認と軌道修正が欠かせない。 |

* 確認テスト* このセクションで大切な内容を振り返りましょう。

【Q1】「目標達成シート」は、その形状から別名「マンダラチャート」とも呼ばれ、計81マスで構成されている。

【Q2】「目標達成シート」は、一種のフレームワークであり、小さな行動の積み重ねが小目標の達成につながり、小目標の達成の集積が最終目標の達成につながる、という仕組みになっている。

【Q3】「目標達成シート」が示唆しているのは、「連動性」と「普遍性」である。

【Q4】仕事上のひとつの小さな事柄は、他の小さな事柄とつながって、事業所全体の大きな仕事を構成している。

【Q5】健全なチーム目標は、職員が自主的に決めたものであることが望ましい。

* 確認テスト 解答 *

【Q1 解答】 ○

【Q2 解答】 ○

【Q3 解答】 × 「目標達成シート」が示唆しているのは、「連動性」と「継続性」です。

【Q4 解答】 ○

【Q5 解答】 ○

(1) 目標管理制度

1) アセスメントの質が目標の質

日本では、職員が立てた目標の達成度に応じて人事評価することを目標管理制度と呼びますが、制度ということになると、その法人に人事評価システムとして導入されていなければそこで話が終わってしまいます。そこでここではもう少し本質的な話をします。

目標管理という言葉は、ピーター・F・ドラッカーの提唱した「Management by Objectives(MBO)」を翻訳したもので、正しくは「目標による管理」です。リーダーとして目標を管理するというよりは、職員に目標を持たせることでうまくマネジメントする方法と考えた方がいいでしょう。言い換えれば、ここでいう「目標」は、介護業界ではおなじみのPDCAのP(計画)に近いといっても間違いではありません。

私たちの業界では、PDCAによるマネジメントの有効性はある程度証明済みです。職員のマネジメントに援用しても、それほどの違和感はないはずです。そのように考えたとき、目標管理にとって大切なものが見えてくると思います。それは、アセスメントです。

一般的に、目標というものは、少し背伸びして届くようなレベルがいいといわれます。「背伸びして届く高さ」を設定するためには、まず「自分の身長と手の長さ」を知る必要があります。それが、目標を決める前にアセスメントを行う理由です。「たとえジャンプしても到底届かない目標」や「背伸びしなくても楽々届く目標」ができるのは、アセスメントが正しい加減だからです。

目標設定時のアセスメントでは、職員自身が、自分の職歴、志向、強みと弱み、能力などを改めて確認しますが、自分自身で客観性を持ってこのようなセルフ・アセスメントをするのは容易ではありません。

2) セルフ・アセスメントを支援する

目標管理制度については、かねてから、この目標設定の質について、実力より低い目標を立てれば達成が容易になるという問題が指摘されてきました。ただ、意図的にそうする者もいれば、無意識にそうしてしまう者もいるはずで、それは高すぎる目標についても同様です。不適切な目標設定になってしまうのは、セルフ・アセスメントの難しさにも一因があるように思います。

人事評価に結び付けるかどうかはともかく、目標設定時のセルフ・アセスメントには、リーダーのサポートが必要です。面談を通じて、本人のキャリアの棚卸しを支援し、適切な課題抽出を促すことで、セルフ・アセスメントの質をあげることは可能です。

セルフ・アセスメントの支援で特に重視したいのは、本人の「志向」です。組織運営上、個々人の志向を聞いたところでそれに沿えるとは限りません。まとまりがつかなくなるとは困るので、できることならわざわざ聞きたくないというのが、リーダーの本音でしょう。しかしながら、仕事上で自分が好きなこと、得意なことは、上達する可能性が高いのも事実です。全体最適を考えすぎるあまり、人材開発の可能性を抑制してしまうのも考えものです。「必ずしも志向にそえないかもしれないが」と断って上で本人の意向を聞き出し、目標に結び付けていくのもひとつの方法です。

(2)PDCA(仕事の計画・実行・課題チェック・改善)管理の方法

1)計画通りの実行は期待に過ぎない

PDCA は、Plan(計画)⇒Do(実行)⇒Check(課題チェック)⇒Act(改善)の4つの要素で構成される品質管理や業務改善のフレームワークです。

よく「PDCA サイクル」といわれますが、1巡目最後の「Act(改善)」から2巡目最初の「Plan(計画)」に移る際には、ステージが1つアップしていなければ改善したことになりません。従って、本来は「サイクル」ではなく「スパイラル」と呼ぶべきでしょう。真上から見れば同じところをぐるぐる回っているように見えても、横から見ればらせん階段のように1階ずつステップアップしているのが本来のPDCAの姿です。

ステージアップのために重要なのは「Check(課題チェック)」です。リーダーがPDCAを援用してマネジメントを行う上でいちばん抜け落ちやすいのも、このチェックのプロセスです。

マネジメントとは、自分で実務を行うのではなく、自分以外の人を実務を行うことを管理するものです。リーダーは、間接的に実務に関わっていて「計画通り実行されているだろう」という前提で事業所を運営していますが、実のところ、この前提は単なる期待に過ぎません。ほんとうに計画通り実務が行われているかどうかは、実はわからないのです。

これは、ある種の認知バイアス(思い込み)と呼ばれるもので、多くのリーダーが陥りやすい落とし穴です。いい計画を立てて職員に指示を出したら、きつとうまくやってくれるだろうと思ってしまう、いや、そう思いたいのです。

2)誤差を見逃さずに軌道修正する

うまくやってくれているかどうかは、実務者から報告を受けて、その都度確認しなければわかりません。それが「Check」です。チェックして、計画通りに進んでいなければそこで軌道修正をかける。それによって、実行内容を計画に近づけていくことができます。

仕事というものは、ほとんどの場合、計画通りには進みません。必ず何らかの不測の事態で滞ります。ということは、途中で何らかの軌道修正をしなければ、ほぼ間違いなく不本意な結果に終わるのです。

誰もがそれをわかっているのに、計画の未達はなぜ起こるのでしょうか。それは、進捗を確認していないことの影響も大きいのです。私たちは、計画と実行の「誤差」を見逃して、軌道修正のタイミングを逸しているのです。

実務者からの実行状況の報告と計画を照らし合わせ、誤差を見つけたらその都度軌道修正する。これができれば、計画が未達に終わる確率をかなり下げることができます。そのためには、実行と計画を突き合わせる「接触機会」を増やすことです。

接触機会を増やすといっても、部下の仕事ぶりをこまごまとチェックするマイクロマネジメントはお勧めしません。現場に顔を出す頻度や短時間面談の回数を多くするなどして職員との接点を増やし、日々の業務が本来あるべき姿や計画からずれていないかを確認するのです。

もちろん、問題がある場合は相談に乗り、ときには軌道修正も促しますが、あくまでも主体は職員です。実務の当事者は、当事者であるがゆえに進捗上の「誤差」を見落としがちです。そこを責めるのではなく、管理者の俯瞰的視野でフォローするといいでしょう。

● Key Word ● ~ このセクションを学ぶために必要な用語やポイントなど ~

| | |
|----------------|---|
| *MBO | 目標管理という言葉は、ピーター・F・ドラッカーの提唱した「Management by Objectives」を翻訳したものである。 |
| *目標による管理 | MBOは、「目標による管理」のこと。リーダーとして目標を管理するというよりは、職員に目標を持たせることでうまくマネジメントする方法と考えた方がいい。 |
| *目標設定の質 | 目標管理制度については、実力より低い目標を立てれば達成が容易になるという問題が指摘されている。リーダーはこの点に注意して職員の目標設定を支援することが必要。 |
| *PDCA | PDCAは、Plan(計画)⇒Do(実行)⇒Check(課題チェック)⇒Act(改善)の4つの要素で構成される品質管理や業務改善のフレームワークである。 |
| *サイクルではなくスパイラル | PDCAは、「サイクル」といわれるが、1巡目最後の「Act(改善)」から2巡目最初の「Plan(計画)」に移る際にはステージが1つアップしていなければ改善したことになるため、本来は「スパイラル」と呼ぶべき。 |

確認テスト このセクションで大切な内容を振り返りましょう。

【Q1】 ピーター・F・ドラッカーが提唱した「Management by Objectives(MBO)」は、正しくは「目標管理」ではなく、「目標による管理」である。

【Q2】 目標は達成できなければ意味がないため、できるだけ達成できる内容を設定する必要がある。

【Q3】 目標設定では、セルフ・アセスメントが重要である。

【Q4】 目標設定はあくまでも業務上の目標なので、本人の意向は考慮すべきではない。

【Q5】 部下がほんとうに計画通り実務を行っているかは、確認しなければわからない。

*確認テスト 解答 *

【Q1 解答】 ○

【Q2 解答】 × 一般的に目標というものは少し背伸びして届くようなレベルがいいといわれています。

【Q3 解答】 ○

【Q4 解答】 × 本人の意向を聞き出し、目標に結び付けていくのもひとつの方法です。

【Q5 解答】 ○

専門職としての社会的使命

● 履修時間 ● 1 時間

【基礎コース】

● 到達目標 ●

- 社会の一員としての社会的責任(使命)とはなにかを理解し、組織の一員として事業所全体の社会的責任を理解する。
- 介護に携わる専門職としての社会的使命や職業倫理の重要性について理解し、介護に携わる専門職が伴う社会的責任には、介護保険の理念・目的に基づいた事業所の理念・目標等を設定する必要があることを学ぶ。
- チームメンバーの多様な職層に応じて求められる使命(発揮すべき能力、組織・チーム内で担うべき責任)を分析的に理解し、リーダーとして部下や多職種との理念共有を育む。

● カリキュラム ● テキストに基づいて、WEB(動画)学習を行います。

| | |
|--|---------------------------------|
| 【1】社会的使命(CSR) | < 単元 > セクション 1 30分 |
| (1) 法人としての社会的使命(CSR) (2) 介護保険施設・事業所としての社会的使命 (3) 介護に携わる専門職としての社会的使命 | |
| 【2】介護に携わる専門職の基本理念 | セクション 2 30分 |
| (1) 日本介護福祉士会倫理綱領、倫理基準(行動規範) (2) 社会福祉士及び介護福祉士法 (3) ソーシャルワークのグローバル定義 (4) 老人福祉法、介護保険法等関連法令 | |

● 学習方法 ● ～ テキストと動画による学習、最後の確認テストまで ～

- * このテキストは、WEB(動画)で学習する内容に基づき作成されています。
WEB(動画)学習される際に、お手元にご用意ください。
- * 約30分を**1単元(セクション)**でWEB(動画)学習できるように作成しています。
- * 1単元(セクション)ごとに“確認テスト”を設けていますので、習得の確認ができます。
- * 履修時間を全て学習(確認テスト含む)して、【基礎コース】の当科目が修了となります。

(1)法人としての社会的使命(CSR)

CSRとは、Corporate Social Responsibilityの略で、一般的には「企業の社会的責任」と訳されます。CSRでは以下の7つの原則が定められています。

- 1)説明責任:介護事業の内容や社会に与える影響について十分な説明を行う。
- 2)透明性:介護事業における意思決定や活動について社会への透明性を保つ。
- 3)倫理的行動:介護事業を公平かつ誠実に行う倫理観。
- 4)ステークホルダーの利害の尊重:利害関係者に配慮して介護事業を行う。
- 5)法の支配の尊重:介護保険法をはじめとする様々な関連法令を遵守する必要性。
- 6)国際行動規範の尊重:法令だけでなく、国際的な規範を尊重する。
- 7)人権の尊重:人権を尊重することが求められます。

介護事業に携わる者であれば、上記1)～7)を見ても何も特別なこととは思わないでしょう。基本的にCSRで問われている内容は企業の社会的責任ですので、端から公的事业として認可されている介護事業では当たり前のことばかりなのです。

(2)介護保険施設・事業所としての社会的使命

3)の倫理的行動や7)の人権の尊重は、いわれるまでもなく介護事業者が依って立つ基本中の基本ですし、介護保険法上で事業を営んでいる私たちにとって5)の法の支配の尊重も当然のことです。1)の説明責任についても、利用者や家族に対して、日常業務の中で常に求められていることですし、2)の透明性についても、WEB等を通じた情報公表が義務付けられています。第三者評価もこの一環で行われている側面があります。

また、4)のステークホルダーの利害の尊重についても、その代表である利用者と家族への配慮は業務上の基本スタンスであるといってもいいでしょう。6)の国際行動規範の尊重については、そこまでのことは行っていないと思われるかもしれませんが、私たちがケアの基本原則としている尊厳の保持と自立支援は、グローバルスタンダードに照らしても何ら遜色のない規範です。

このように私たちの仕事は、その公共性の高さから、CSRを内包している事業特性を有しているのです。

もともと、日本でCSRが普及してきた背景には、一部企業の行き過ぎた営利追求によるモラルの軽視や法令違反がありました。古くから「企業は社会の一員であり、公器である」という考え方はあり、公害問題が起きた1970年代にも、バブル崩壊が起きた1990年代にも、繰り返し企業の社会的責任は議論されてきました。2000年代以降に相次いだ偽装や隠蔽を伴う企業の不祥事などは、みなさんの記憶に新しいところでしょう。

前述のように、介護事業は、社会的責任を負っているというよりも、そもそも社会的責任を果たすために存在します。介護保険制度の24年間にわたる歴史を振り返ると、とりわけ強く社会的な使命を問われたことが2度ありました。1度目は「コムスン事件」、2度目は「新型コロナウイルスへの対応」です。

(3)介護に携わる専門職としての社会的使命

2007年、当時大手介護事業者であった株式会社コムスンが、指定基準違反や不正請求で行政処分を受け、介護事業から撤退するという不祥事が起きました。誰もが知る大手企業が不正・隠蔽を行っていたことと、その後他の事業者に分割譲渡されたことは、社会全体に大きな衝撃を与えました。比較的参入障壁が低く、堅実な経営だといわれていた介護事業は、あくまでも高いモラルと法令遵守が大前提になっていることを、私たちは改めて思い知らされたのです。

この事件を契機として、介護専門職の法令遵守意識が一気に高まったのは間違いありません。法人レベルでは、コンプライアンス体制の整備が行われ、内部監査について担当者や専門部署を新設する企業もありました。また、事業所レベルでは、ケア業務全般にわたって規定や帳票が見直され、「記録」の重要性について再教育が徹底されました。

介護専門職が社会的責任を実感したもうひとつの出来事は、2020年～2023年の新型コロナへの対応です。未知のウイルスが猛威をふるう中でのケアの継続は容易ではなく、私たちは、利用者の命を預かる責任の重さと難しさを改めてかみしめることになりました。新型コロナの感染症法分類が緩和された今でも、この認識は続いています。

社会全体が感染予防のために行動制限を行い、濃厚接触を避ける中でも、利用者の日常を支えるケアは変わることなく続けられました。利用者宅や居室に出向く行動を制限したり、濃厚接触を避けたりしては仕事にならないからです。在宅勤務も、リモート会議も、ケア業務そのものへの対策としては無縁で無力でした。

新型コロナへの対応を通じて私たちに突き付けられたのは、どのような状況になろうとも、とにかく現場を回し続けることが介護専門職の使命なのだ、という厳しい現実でした。職員に感染者や濃厚接触者が出ようとも、利用者に感染者が出ようとも、施設内でクラスターが発生しようとも、何とかしてサービスを継続させなければならない。職員も一生活者であり、家族もいることは重々承知の上で、シフトを組んで現場を動かすことを止めるわけにはいかない。その責任の重さを、身をもって知った介護職は少なくなかったでしょう。

これら2つの出来事は、介護専門職の社会的使命を語る上で避けて通れません。

【2】介護に携わる専門職の基本理念

(1)日本介護福祉士会倫理綱領、倫理基準(行動規範)

「倫理綱領」では、①利用者本位、自立支援、②専門的サービスの提供、③プライバシーの保護、④利用者ニーズの代弁、⑤地域福祉の推進、⑥後継者の育成が示されています。

「倫理基準(行動規範)」は、綱領をより具体化した内容になっています。項目としては上記①～⑥に「総合的サービスの提供と積極的な連携、協力」が加わっています。いずれも介護職として欠かすことのできない事柄ばかりであり、①③④⑤は介護保険法とも重なる介護サービス提供上の基本、②⑥は人材育成上の課題であるといえるでしょう。

「専門的サービスの提供」には、「介護福祉士は、常に専門的知識・技術の研鑽に励むとともに、豊かな感性と的確な判断力を培い、深い洞察力をもって専門的サービスの提供に努めます」とあります。職員に対してこのような成長機会を用意することもリーダーの務めです。

● Key Word ● ～ このセクションを学ぶために必要な用語やポイントなど ～

| | |
|---------------|--|
| *CSR | CSRとは、Corporate Social Responsibilityの略で、一般的には「企業の社会的責任」と訳される。公的事業として認可されている介護事業は、その公共性の高さから、CSRを内包している事業特性を有している。 |
| *CSR 普及の背景 | 日本で CSR が普及してきた背景には、一部企業の行き過ぎた営利追求によるモラルの軽視や法令違反があった。 |
| *コムスン事件 | 株式会社コムスンによる指定基準違反等による不祥事は社会全体に大きな衝撃を与え、介護事業者には高いモラルと法令遵守が求められることを私たちは思い知らされた。 |
| *新型コロナへの対応 | 新型コロナへの対応を通じて、介護事業者は、利用者の命を預かる責任の重さと難しさを改めてかみしめることになった。 |
| *日本介護福祉士会倫理綱領 | 「倫理綱領」では、介護福祉士の務めとして、①利用者本位、自立支援、②専門的サービスの提供、③プライバシーの保護、④利用者ニーズの代弁、⑤地域福祉の推進、⑥後継者の育成が示されている。 |

確認テスト このセクションで大切な内容を振り返りましょう。

【Q1】 CSR の7つの原則には、「ステークホルダーの利害の調整」が含まれる。

【Q2】 日本で CSR が普及してきた背景には、2000年代以降に相次いだ偽装や隠蔽を伴う企業の不祥事がある。

【Q3】 指定基準違反や不正請求で行政処分を受けや株式会社コムスンは、その後他の事業者に分割譲渡された。

【Q4】 新型コロナへの対応は、介護専門職の社会的使命を語る上で避けて通れない。

【Q5】 介護福祉士倫理綱領の中には、「後継者の育成」も介護福祉士の責務のひとつとして示されている。

*確認テスト 解答 *

【Q1 解答】 × 「ステークホルダーの利害の調整」ではなく、「ステークホルダーの利害の尊重」です。

【Q2 解答】 ○

【Q3 解答】 ○

【Q4 解答】 ○

【Q5 解答】 ○

(2)社会福祉士及び介護福祉士法

国家資格である社会福祉士と介護福祉士の定義や義務、社会において求められる役割等について定めた法律です。

少子高齢化していく20世紀末の日本において、「介護の社会化」は社会保障上の大きなテーマのひとつでした。その課題解決に向けた、社会保障制度からのアプローチが2000年の介護保険制定であり、担い手の質に対するアプローチが1987年の社会福祉士及び介護福祉士法の成立でした。

この法律では、両資格の取得要件や職務上の義務、罰則等について詳しく定められていますが、とりわけ重要なのは「第四章 社会福祉士及び介護福祉士の義務等」の中の下記の事項です。

【誠実義務】

社会福祉士及び介護福祉士は、その担当する者が個人の尊厳を保持し、自立した日常生活を営むことができるよう、常にその者の立場に立って、誠実にその業務を行わなければならない。

【信用失墜行為の禁止】

社会福祉士又は介護福祉士は、社会福祉士又は介護福祉士の信用を傷つけるような行為をしてはならない。

【資質向上の責務】

社会福祉士又は介護福祉士は、社会福祉及び介護を取り巻く環境の変化による業務の内容の変化に適応するため、相談援助又は介護等に関する知識及び技能の向上に努めなければならない。

(3)ソーシャルワークのグローバル定義

2014年に国際ソーシャルワーカー連盟(IFSW)と国際ソーシャルワーク学校連盟(IASSW)によって採択された国際的な定義で、「ソーシャルワーク実践の基盤となるもの」(日本社会福祉士会)とされています。

【ソーシャルワーク専門職のグローバル定義】

(本文)

「ソーシャルワークは、社会変革と社会開発、社会的結束、および人々のエンパワメントと解放を促進する、実践に基づいた専門職であり学問である。社会正義、人権、集団的責任、および多様性尊重の諸原理は、ソーシャルワークの中核をなす。ソーシャルワークの理論、社会科学、人文学、および地域・民族固有の知を基盤として、ソーシャルワークは、生活課題に取り組みウェルビーイングを高めるよう、人々やさまざまな構造に働きかける」

この定義を介護サービスに引き寄せて考えたとき、私たちが注目すべきなのは、やはり「エンパワメント」というキーワードでしょう。

エンパワメントとは、差別や偏見などの社会的要因によって押し込められている、人間の権利、本来持っている能力、可能性を引き出すことです。ケアに当てはめて考えれば、ま

ず在宅で孤立している要介護高齢者へのアウトリーチが私たちの役割です。独居や高齢夫婦のみ世帯はもちろんのこと、高齢の兄弟姉妹や親子など、近年では多様な家庭事情を抱えた世帯が存在し、柔軟な支援が必要とされています。

フォーマル・インフォーマルを問わない社会資源をいかに有効に活用できるか、専門職としての私たちの知恵と工夫と熱意が試されています。

(4)老人福祉法、介護保険法等関連法令

「老人福祉法」(1963年制定)、「介護保険法」(1997年制定)、「高齢者虐待防止法」(2005年制定)の3法令は、介護事業に携わる上では必ずおさえておく必要があります。

1)老人福祉法

老人は敬愛される存在であり、生きがいを持てる健全で安らかな生活を保障されるとするとともに、老人自身にも、心身の健康の保持と社会的活動への参加を促すことが記されています。

老人福祉法に基づく老人福祉施設は、①デイサービスセンター、②短期入所施設、③養護老人ホーム、④特別養護老人ホーム、⑤軽費老人ホーム、⑥老人福祉センター、⑦在宅介護支援センター(現在の地域包括支援センター)の7施設で、①②④⑦は介護保険事業で実施しています。

2)介護保険法

要介護者の「尊厳の保持」と「自立した日常生活への支援」を謳った第1条が有名です。

措置施設の複合的サービス機能を分化してスタートした介護保険制度は、地域包括ケアの構築を目指し、在宅サービスにおいて、再び複合化に向かっているという見方もできます。この24年間で新設された「小規模多機能」「看護小規模多機能」「定期巡回・随時対応」はすべて複合サービスです。

介護老人福祉施設に対して、2006年にホテルコストが導入され、2015年に要介護3以上施設化される中で、介護保険サービスは徐々に、①介護老人福祉施設を中心とする旧3施設、②訪問介護・通所介護を中心とする在宅サービス、③特養的機能を有した入居施設群の3極に分化していきました。また、①と②の間に割って入る形で、介護付有料老人ホーム・グループホーム・サービス付き高齢者向け住宅・住宅型有料老人ホームが勃興し、現在に至っています。このサービス群は、在宅サービス期間を短期化したい、あるいは施設入所ではない入居を希望する一部中間層の受け皿となっており、従来の在宅限界点を高めていく方向性とは異なる道筋を介護業界に確立しつつあります。

3)高齢者虐待防止法

正式名称は「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」です。この法令により、身体的・精神的・性的・経済的・放棄の5つの虐待が定義されました。行政には、関係機関との連携強化、専門的人材の確保・研修、広報・啓発活動、被虐待者の保護等の責務が規定され、虐待発見者には行政への通報義務が定められています。

「養護者に対する支援」の「養護者」とは、家族と介護職を指しています。虐待の加害者になり得る彼ら彼女らへの支援も併せて行うことで、虐待を防止しようという考えが根本にあります。

● Key Word ● ～ このセクションを学ぶために必要な用語やポイントなど ～

| | |
|-----------------------|---|
| * 社会福祉士法・介護福祉士法 | この法律では、国家資格である社会福祉士と介護福祉士の定義や義務、社会において求められる役割等について定められている。 |
| * ソーシャルワーク専門職のグローバル定義 | この定義の中にある「エンパワメント」とは、差別や偏見などの社会的要因によって押し込められている、人間の権利、本来持っている能力、可能性を引き出すことである。 |
| * 老人福祉法 | 老人は敬愛される存在であり、生きがいを持てる健全で安らかな生活を保障されるとするとともに、老人自身にも、心身の健康の保持と社会的活動への参加を促すことが記されている。 |
| * 介護保険法 | 要介護者の「尊厳の保持」と「自立した日常生活への支援」を謳った第1条が有名である。 |
| * 高齢者虐待防止法 | この法令により、身体的・精神的・性的・経済的・放棄の5つの虐待が定義された。 |

確認テスト このセクションで大切な内容を振り返りましょう。

【Q1】 20世紀末の日本において「介護の社会化」は社会保障上の大きなテーマのひとつであり、その担い手の質に対するアプローチが、1987年の社会福祉士及び介護福祉士法の成立であった。

【Q2】 「ソーシャルワーク専門職のグローバル定義」において、ソーシャルワークは、生活課題に取り組みウェルビーイングを高めるよう、人々やさまざまな構造に働きかける、と定義されている。

【Q3】 老人福祉法に基づく老人福祉施設には、グループホームは含まれない。

【Q4】 介護老人福祉施設は2015年に要介護3以上施設化されたが、ホテルコストは現在でも徴収されていない。

【Q5】 高齢者虐待防止法では、肉体的・精神的・性的・経済的・放任の5つの虐待が定義されている。

*確認テスト 解答 *

【Q1 解答】 ○

【Q2 解答】 ○

【Q3 解答】 ○

【Q4 解答】 × ホテルコストは2006年に導入済みです。

【Q5 解答】 × 5つの虐待は、身体的・精神的・性的・経済的・放棄です。

地域連携、外部との連携・協働する力

● 履修時間 ● 30分

【基礎コース】

● 到達目標 ●

- 介護・福祉サービスにおける地域連携の必要性を認識し、地域とのコミュニケーションの取り方や情報交換・共有の重要性を理解する。
- 地域資源の把握と活用方法から外部連携の重要性、外部とのコミュニケーションの取り方、情報交換の重要性を学ぶ。事業者連絡会や自治会等との参加の必要性・重要性を伝え、事業所完結型ではなく、地域と連携することの重要性を理解する。
- 行政・自治会・近隣事業所・地域住民等との連携の具体例を学ぶことで、自事業所で地域と連携していく為のヒントを得る。また、その中から地域全体で使える社会資源の開発等も必要である事を学ぶ。

● カリキュラム ● テキストに基づいて、WEB(動画)学習を行います。

【1】介護事業者と地域・外部連携の考え方

- (1)地域連携・外部連携とは
- (2)ステークホルダー(関係者)の把握
- (3)キーパーソンの把握

< 単元 >

セクション 1

30分

● 学習方法 ● ～ テキストと動画による学習、最後の確認テストまで ～

- * このテキストは、WEB(動画)で学習する内容に基づき作成されています。
WEB(動画)学習される際に、お手元にご用意ください。
- * 約30分を**1単元(セクション)**でWEB(動画)学習できるように作成しています。
- * 1単元(セクション)ごとに“確認テスト”を設けていますので、習得の確認ができます。
- * 履修時間を全て学習(確認テスト含む)して、【基礎コース】の当科目が修了となります。

(1)地域連携・外部連携とは

どのような事業者であれ、社会と無関係ではありませんが、特に介護事業者は一事業者の枠を超えて、その地域に対して多様な役割を果たす義務があります。なぜなら、私たちは、サービス種別に関係なく、公的な認可を受け、ほぼ公金で運営している地域のインフラ産業でもあるからです。この点が、私たちの仕事と、他のサービス事業者との大きな違いです。

地域のインフラ産業として留意するポイントは、以下の3つです。

1)地域包括ケアシステムの一員としての役割

地域包括ケアシステムとは、住まい・医療・介護・予防・生活支援の一体的提供によって、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができることを目指す仕組みです。介護事業はその一翼を担うサービスであり、他のサービスとの連携を通じて、その実現に向けた貢献を求められています。

2)地域コミュニティの一員としての役割

要介護者とその家族の孤立防止は、地域包括ケアシステムの重要な課題のひとつです。この課題の解決には、私たち民間事業者だけでなく、行政機関、自治会、ボランティア団体、住民の協力が不可欠です。介護事業者は、様々な行事や会議等を通じてこういった多様な地域資源にアプローチを図り、公助・共助・互助・自助を結びつけていく役割を期待されています。

3)災害時拠点としての役割

介護事業所が日常的に1)2)の役割を果たすことで、災害時の地域との連携も可能になります。施設・設備・移動手段というハードと、対人援助のプロフェッショナルというソフトを保有する私たちは、緊急時には、福祉避難所として、また支援活動拠点として、地域に貢献する役割を担っています。

(2)ステークホルダー(関係者)の把握

介護事業者のステークホルダー(関係者)の範囲は非常に幅広いのが特徴です。

- ①利用者
- ②利用者の家族
- ③職員
- ④事業経営者
- ⑤他社介護事業者
- ⑥医療機関
- ⑦保険者(市町村)
- ⑧地域包括支援センター
- ⑨地域住民
- ⑩教育機関(大学や専門職養成機関)

これ以外に、介護事業者に介護用品等の供給を行う事業者や、人材の供給を行う派遣・人材紹介会社、株主、金融機関等もステークホルダーにあたります。

「関係がある」というのは「影響がある」ということです。たとえば、ひとつの施設で万が一虐待が発生すれば、介護サービス全体への不安や不信を地域社会に与えることとなります。実際はその施設固有の問題であっても、地域住民の中には「他の施設でも同じようなことがあるのではないのか？」と疑念を抱いてしまう人も出てきます。関係があるというのはそういうことです。しかも、私たちのサービス対象となる利用者は社会的に弱い立場にある人たちですので、その影響はより深刻なものになります。

虐待の発生で信頼を損ねれば、介護事業者全体への地域社会からの支持が揺らぎます。そうすると、介護の仕事を選ぶ人が減り、ボランティアの協力も得られなくなり、最悪、事業が成り立たなくなります。介護事業者とステークホルダーは、営業・人材・ケアの質などで相互に影響を与え合う関係なのです。

(3)キーパーソンの把握

これらのステークホルダーの中でも、特に大切なのがキーパーソンとの関係です。リーダーとしては、利害関係者の中の、主として以下のような人たちと連携を深めていく必要があります。

- ①ケアマネジャー(他社居宅介護支援事業所)
- ②他社介護事業所の職員(同サービス・別サービス)
- ③介護事業者連絡会の幹部(自身が務めることも)
- ④地域包括支援センター職員(ケアマネジャーも含む)
- ⑤医師(勤務医・開業医(往診医を含む)・嘱託医)
- ⑥医療機関職員(地域連携室・事務長など)
- ⑦市町村職員(介護保険課など)
- ⑧自治会長(地域行事での連携や独居高齢者へのアウトリーチ)
- ⑨地域の有識者(ボランタリー資源としての華道や茶道の先生など)
- ⑩教育機関職員(新卒採用)

介護事業におけるキーパーソンについて考えるとき、他産業と大きく異なるのは、同じ地域のいわゆる同業他社職員との関係性が濃い点です。一般企業では、競合関係にある同業他社の職員とは対立するか、あるいは一定の距離感を持って付き合うものですが、介護業界の場合は必ずしもそうではありません。

たとえば、②の他社介護事業所の職員や、③の介護事業者連絡会の幹部は、明らかにライバル会社の人です。しかしながら、訪問介護では1社で毎日型の利用者のサービスを持ちきれない場合、相談の上で他社の事業所とシェアすることがありますし、自社で入居サービスを提供していない場合、ケアマネジャーでなくとも、他社に利用者を紹介することもあります。また、連絡会の幹部を通じて複数の他事業所と合同で法定研修を企画することなどもあるでしょう。

私たちの業界では、こういった連携が日常的に行われています。特に在宅サービス間ではサービス担当者会議等を通じて利用者情報を交換することも多く、この傾向が顕著です。一般企業でもこのような関係性がないわけではありませんが、介護業界のこの結びつきの濃さには独特のものがあり、事業運営上、無視することはできません。

● Key Word ● ～ このセクションを学ぶために必要な用語やポイントなど ～

| | |
|------------------|--|
| *介護事業者の役割 | 1)地域包括ケアシステムの一員としての役割、2)地域コミュニティの一員としての役割、3)災害時拠点としての役割。 |
| *災害時拠点としての役割 | 日常的に1)2)の役割を果たすことで、災害時の地域との連携も可能になる。 |
| *ステークホルダー | 「関係者」を指す。介護事業者は、ケアマネジャーや地域包括支援センターの職員だけでなく、自治会長や地域の有識者などとも連携する必要がある。 |
| *「関係がある」⇒「影響がある」 | 介護事業者とステークホルダーは、営業・人材・ケアの質などで相互に影響を与え合う関係である。 |
| *地域の同業他社との関係 | 介護事業が他産業と大きく異なるのは、同じ地域の同業他社職員との関係性が濃い点である。 |

確認テスト このセクションで大切な内容を振り返りましょう。

【Q1】 地域包括ケアシステムとは、医療と介護の一体的提供を目指す仕組みである。

【Q2】 介護事業者は地域コミュニティの一員でもあるが、その果たす役割の中には、要介護者とその家族の孤立防止も含まれる。

【Q3】 介護事業者のステークホルダーの範囲は非常に幅広い。

【Q4】 介護事業者のステークホルダーには、市町村職員も含まれる。

【Q5】 介護事業においては、他社の介護事業所の職員と連携することが少ない。

*確認テスト 解答 *

【Q1 解答】 × 地域包括ケアシステムの目指すところは、住まい・医療・介護・予防・生活支援の一体的提供によって、高齢者の暮らしを支えることです。

【Q2 解答】 ○

【Q3 解答】 ○

【Q4 解答】 ○

【Q5 解答】 × 介護事業では、様々な形で地域の同業他社と連携することが多いです。

適切な業務遂行と業務改善力(マネジメント)

● 履修時間 ● 5 時間 30 分

【基礎コース】

● 到達目標 ●

○中間管理職として、経営的な視点での業務遂行と業務改善の考え方、方法を学ぶ。

○業務遂行では、中間管理者に求められるマネジメント(収支管理、人材活用、事業所運営に必要な中長期的な視点等)を学ぶ。経営に関する基礎知識、現状の事業所としての強みと課題を明確化し、ニーズの把握から収支管理、戦略的な視点を持つ思考法を学ぶ。

○業務改善では、人手不足以外の観点から課題解決に導く考えを持つ。ICT活用による業務効率化および適切な活用方法、過度な負担やロス(明確であるところの無駄な動き・時間・資材等々)の軽減と、介護現場での適切な人員配置などを学ぶ。

● カリキュラム ● テキストに基づいて、WEB(動画)学習を行います。

| | |
|---------------------------------|-----------------------|
| 【1】中間管理者としての業務遂行(マネジメント) | <単元> |
| (1)管理職(マネージャー)の役割 | セクション 1 30分 |
| (2)経営に関する基礎知識・考え方 | セクション 2 30分 |
| (3)業務マネジメント(PDCA 管理) | セクション 3 |
| (4)人事評価によるマネジメント(概要) | 45 分 |
| 【2】業務改善の意義と手順(PDCA 管理) | |
| (1)業務改善の目的・必要性① | セクション 4 30分 |
| 業務改善の目的・必要性② | セクション 5 30分 |
| (2)業務の明確化 | セクション 6 30分 |
| (3)業務の洗い出し | セクション 7 30分 |
| (4)業務改善計画の立案① | セクション 8 30分 |
| 業務改善計画の立案② | セクション 9 30分 |
| 業務改善計画の立案③ | セクション 10 |
| (5)PDCA 管理 | 45 分 |

(1)管理職(マネージャー)の役割

1)管理者から知見や見識は発信されているか

みなさんは、樹木の主役は何だと思えますか。根、幹、枝、葉、花、果実、それぞれが大切な役割を果たしているのですが、美しい花や美味しそうな果実の陰で目立たない「葉」が、実は私たちが思っている以上に重要な仕事をしているのです。

樹木の主なエネルギー源は、葉が光合成で作れ出す糖分や栄養です。葉から全身に送り出されるこの養分によって、樹木の生命は維持されているのです。もちろん、根が土壌から吸収したミネラルと水分も樹木の命を支えています。しかしながら、根自体には、この蓄えた養分を樹木全体に送り出すほどの力はないのです。葉が蒸散作用によって吸い上げる力があってこそ、根の養分は樹木全体に行きわたっているのです。

管理者は「根」であり、それに連なる「幹」がリーダーシップで、「枝」がマネジメントです。そして、その枝の先に繁っている「葉」が職員です。樹木の主役が葉なら、介護事業所の主役は職員です。そう考えたとき、根と葉が養分のやり取りをするこの樹木の構造は、中間管理者が介護事業所の業務遂行を行っていく上で多くの示唆に富みます。

事業所の主な収入源は、職員がケアサービスで生み出す介護報酬です。この報酬で事業所の運営は維持されています。もちろん、管理者が発信する見識や知見も、事業所運営を支えています。でも、管理者自体には、この蓄えた情報を事業所全体に送り出すほどの力はなく、職員がその情報を吸い上げる力があってこそ、管理者の蓄えた情報は事業所全体に行きわたり、職員に届いて活かされるのです。ここが重要なポイントです。

2)それは職員を活性化させる情報か

管理者は、通達や会議・研修を通じて常に情報を発信しているので、発信力がないというのは言い過ぎだろう、と思われたかもしれません。しかしながら、業務連絡レベルの情報は、樹木でいうところのミネラルや水分ではないと思います。たとえば、以下のような、葉(職員)を強く刺激し、活性化させる養分(情報)は、現場に届いているでしょうか。

- ①慢性的な人材不足を踏まえた業務効率化の知見
- ②ケアの質をより高めるための業務改善の知見
- ③エビデンスに基づくケアを目指す LIFE の知見
- ④専門職人材のスキルアップのための OJT の知見
- ⑤専門職のキャリア構築に資する人材マネジメントの知見
- ⑥安定的な介護事業所経営のためのマネジメントの知見 など

①～③は令和6年度介護報酬改定に関連するものです。①は「生産性向上に先進的に取り組む特定施設に係る人員配置基準の特例的な柔軟化」や「介護ロボット・ICT等のテクノロジーの活用促進」に代表される介護業務 ICT 化という課題、②は同改定における「利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置の義務付け」に代表される生産性向上という課題、③は「科学的介護推進体制加算見直し」の課題で、いずれも介護事業所の今後の方向性を占う重要な知見です。また、④～⑥は事業所運営では欠かすことのできない知見です。

3)押し付けで終わっていないか

①～⑥は、管理者が積極的に情報収集して事業所内に伝えるべき内容ばかりですが、こういった情報を管理者から一方的に発信したとしても、とにかく目の前の仕事で手一杯な現場には受け入れられないことがほとんどです。①～⑥はすべて現場そのものの重要課題であるにも関わらず、現場はあまり手をつけないのです。多くの事業所が、これらの課題の前で足踏みしているのではないのでしょうか。

これが、管理者には情報を事業所全体に送り出すほどの力はない、と述べた理由です。いくら管理者が現場に有益な情報を集めて発信しても、それを現場の職員が自律的に吸い上げようとしなければ、結局は情報の押し付けで終わってしまいます。法人や管理者にその力があるという考え方自体に無理があるのです。

誰も使わない業務マニュアルやOJTマニュアル、いつまでも活用されないICT機器、成果の上がらない業務改善プロジェクト…私たちは失敗を繰り返してきました。その最大の要因は、現場の自律性の軽視です。吸収する気がないところにいくら情報を供給しても何も変わらないことに、私たちはそろそろ気づくべきです。

そうならないためには、管理者が自ら学び続けて知見や見識を蓄えることを大前提に、並行して主任クラスと運営チームを構築し、その蓄えた情報を共有することです。現場責任者である主任クラスの自律性とフォローシップがなければ、管理者ひとりで①～⑥の課題に挑むことなどできません。まさに急がば回れで、主任クラスの自律性を育むことが、現場の情報吸収力を高め、課題解決に向かう近道になります。介護事業所のフォローシップとは、現場の自律性にかかっているといっても過言ではありません。

4)負のスパイラルのメカニズム

一方で、①～⑥の課題解決に臨むどころか、基本的な日常業務に支障をきたしているような事業所では、それが原因となって負のスパイラルに陥っていきます。

たとえば、フロアで人的な対立が続いていると、職場の雰囲気はどんどん悪化していきます。その放置は、やがて対立している当事者の一方や、雰囲気の悪い職場に嫌気がさした別の職員の離職につながります。

離職が出ると、欠員補充できるまで通常よりも少ない人員で現場を回さなければならなくなります。応援を呼ぶにしても、それは別フロアの業務を圧迫することになり、応援対応できるようなベテランに余計な負荷をかけることにもなるので、仕方なく管理者が現場のフォローに入ります。

そうなると、当然のことながら、本来の仕事であるマネジメントは疎かになります。病院や他社の居宅介護支援事業所への営業訪問や、気になる職員との面談、重要なカンファレンスへの出席などが後回しになっていくのです。

営業をしなければ、入居は滞ります。気になっていたその職員は、やがて離職してしまうかもしれません。必要なカンファレンスへの欠席はケアの品質管理に影響し、職員の士気にも関わります。

経営層が管理者に望むのは基本的には安全・業績・人員の安定です。それが揺らぐことになると管理者は業績会議等で上席からのプレッシャーを受け続けることになります。その状況になっているときは、当然部下からの突き上げも激しくなっているでしょう。このような板挟み状態に追い込まれた管理者は、正常なマネジメントができなくなります。そうして、さらに負のスパイラルは続いていくのです。

● Key Word ● ～ このセクションを学ぶために必要な用語やポイントなど ～

| | |
|-------------------|---|
| * 管理者からの情報発信 | 管理者は、介護現場を強く刺激し、活性化するような知見や見識を発信し続けなければならない。 |
| * 様々な知見 | 管理者から発信する情報としては、業務効率化の知見、業務改善の知見、LIFE の知見、OJT の知見、人材マネジメントの知見、マネジメントの知見 などが考えられる。 |
| * 現場職員の自律的な吸収 | いくら管理者が現場に有益な情報を集めて発信しても、それを現場の職員が自律的に吸い上げようとしなければ、結局は情報の押し付けで終わってしまう。 |
| * 負のスパイラル | 人的対立の放置が職員の離職を生み、それが現場の負担増につながり、入居補充もままならないという負の連鎖にならないようなマネジメントが必要である。 |
| * 経営層が望む正常なマネジメント | 経営層が管理者に望むのは基本的には安全・業績・人員の安定であり、それを維持するのが正常なマネジメントである。 |

確認テスト このセクションで大切な内容を振り返りましょう。

【Q1】 職員に情報を吸い上げる力があってこそ、管理者の蓄えた情報は事業所全体に行きわたり、仕事に活かされる。

【Q2】 エビデンスに基づくケアを目指す LIFE の知見とは、令和6年度改正における「科学的介護推進体制加算見直し」を指す。

【Q3】 現場の怠慢が、誰も使わないマニュアルや活用されない ICT 機器を生む。

【Q4】 介護事業所のフォローシップは、現場の自律性にかかっている。

【Q5】 人員不足が負のスパイラルの原因である。

*確認テスト 解答 *

【Q1 解答】 ○

【Q2 解答】 ○

【Q3 解答】 × 誰も使わないマニュアルや活用されない ICT 機器を生んでいるのは、現場を軽視するマネジメントです。

【Q4 解答】 ○

【Q5 解答】 × 負のスパイラルの原因は、リーダーによる現場の問題の放置であることが多いです。

(2)経営に関する基礎知識・考え方**1)「収益」と「費用」を把握する**

経営者ではない介護事業所の管理者の場合、とりあえず会計の基本を知っておけば問題はないでしょう。

企業会計は、「資産」「負債」「純資産」「収益」「費用」の5つの要素で構成されていますが、事業所段階で把握しておく必要があるのは「収益」と「費用」です。

事業所での収益とは売上を指します。その大半は、利用者へのサービス提供の対価である利用料と介護報酬です。入居一時金、毎月の入居費(家賃)や食事代、リネン代等もこの「売上」にあたります。入ってくるお金(収入)は売上、という解釈で構いません。

一方の費用とは、この売上を得るためにかけたお金のことです。介護事業ではその大半は人件費ですが、事業所の賃借料、水道光熱費、通信費、交通費(ガソリン代)、求人広告代等もこの「費用(売上原価)」にあたります。出ていくお金(支出)は費用、と考えておいて差し支えありません。

2)「ペイライン(損益分岐点)」を意識する

会計面で、管理者として常に意識しておくべきことをひとつだけあげるなら、それは赤字にしないことです。つまり、上記の「売上」から「費用」を引いて、1円でもプラスなら黒字、1円でもマイナスなら赤字、ということです。この黒字と赤字の境界線を「ペイライン(損益分岐点)」といい、売上から売上原価を差し引いたものを「売上総利益(粗利益)」といいます。また、この差し引きの状態がわかるデータを「損益計算書」といいます。

企業会計を一般家庭の家計に置き換えて考えるのは少々乱暴ですが、給料よりも多くお金を使ってしまうのはまずい、というのは企業も同じです。「お金がないので今月は家賃が払えません」というわけにはいきませんので、家計の場合は貯金から、あるいは借金をして不足分を補います。これは企業の場合も基本的には同じです。ストックしてある資金から、あるいは法人内の他の事業所の利益で赤字の穴埋めをします。

3)赤字にしないことが管理者の務め

こういう状態が続けば、生活なら破綻、企業の場合は倒産してしまいます。ペイラインはそれを避けるための基準です。法人ごとに求められる粗利益額があると思いますので、赤字でなければそれでいい、ということではありませんが、赤字にしないことが管理者の最低限の務めであることだけは確かでしょう。ストック資金や他事業所の利益のお世話になっているようでは、自立した健全な事業所運営ができていたとはいえません。

では、事業所を黒字にするには、具体的にどうすればいいのでしょうか。①売上を増やすか、②売上原価を減らすか、③そのどちらも行うか、しかないのですが、①や②だけに力を注いでもうまくいかないことは多々あるので、正解は③です。

売上のもとになる利用者数は、ご逝去・退去・入院で常に減る可能性があり、なかなか思い通りにはいかないものです。また、売上原価の主な構成要素である人件費も流動的です。時給単価の高い派遣職員が急に必要になったり、時間外手当が増えたりもするからです。①と②の合わせ技である③が最も現実的な方法だといえるでしょう。

4) 売上向上の考え方

一般的にモノやサービスの販売は、以下の要素の組み合わせで成立しています。

①販売の表現

下記②③を伝える営業力や広報力など。

②ニーズとの合致

ユーザーの必要性とのマッチングなど。

③商品の魅力

優れた価値や利便性や稀少性など。

営業や広告を通じて(①)、ニーズや問題を抱えたユーザーへ(②)、その商品の何らかの魅力が伝わると(③)、商品は売れる。大まかにいえば、そういうということです。

介護サービスの場合も、①～③すべて重要なのですが、管理者が居宅介護支援事業所や医療機関に営業に出向く際に、いちばん重要なのは②です。

介護サービスというのは、販売の表現を駆使して売り込むものではありません。もちろん、他社のケアマネジャー等と人間関係をつくり、先方が求める情報を提供するという意味での営業スキルは必要ですし、販売促進としての宣伝も必要ですが、いわゆるセールス・テクニックを駆使して売り込むものなのかといえば、そうではないでしょう。

また、商品の魅力は確かに大切ですが、公的保険制度でサービス内容と基本価格が規定されている以上、他社との差別化を図るといっても限界があります。

従って、介護事業所の営業においては、ニーズとの合致が利用者獲得に大きな影響を与えます。介護度、医療度、本人の意向、家族の意向、受入可能時期など、利用者側の要望とのマッチングが売上を左右するのです。

5) 内的要因が売上を左右する

ところが、こういった利用者側の要望に事業所側が応えられないために、みすみす利用者を逃すことが少なくありません。

たとえば、介護度が高い利用者に訪問介護で対応する場合は毎日型になりますが、ヘルパーの人数が足りないために望まれるサービスをすべて提供できないということがあります。難病などで医療度が高い利用者を受け入れるだけのケアの質と量を用意できない施設もあるでしょう。一般的な営業で、何かを売りにきておきながら実は納品はできません、などということはありませんが、介護事業ではよくあるのです。

なぜこんなことになるのかというと、管理者のマネジメントが不安定だからです。対応できるヘルパーの人数が足りないのは、新規採用できていない、過度な退職がある、そのどちらかです。医療度の高い利用者を受け入れる方針であるのに受け入れられないのは、職員不足に加えて、職員の技能教育や体制整備が追いついていないからです。これらはすべて、管理者のマネジメントが行き届かなかった結果です。

人口減社会、不人気業界、介護報酬の抑制という要因も否定はしませんが、そのような状況の中でも、必要な新規採用ができていて、離職率が低く、受入方針に沿った職員教育がなされている事業所は存在します。人員が安定している事業所と不安定な事業所の差はいったい何なのでしょう。それはやはり、マネジメントの差です。

サービスを提供する側の事情で利用者受入の可否(売上)が左右される以上、介護事業にとっては、事業所のマネジメントの状態も商品の一部であるということなのです。

● Key Word ● ～ このセクションを学ぶために必要な用語やポイントなど ～

| | |
|----------------------|--|
| *「収益」と「費用」を把握する | 企業会計は「資産」「負債」「純資産」「収益」「費用」の5つの要素で構成されているが、事業所段階で把握しておく必要があるのは「収益」と「費用」である。 |
| *「ペイライン(損益分岐点)」を意識する | 黒字と赤字の境界線が「ペイライン(損益分岐点)」。売上から売上原価を差し引いたものが「売上総利益(粗利益)」。また、この差し引きの状態がわかるデータを「損益計算書」という。 |
| *赤字にしないことが管理者の務め | 事業所を黒字にするには、①売上を増やすか、②売上原価を減らすか、③そのどちらも行いかしないが、①と②の合わせ技である③が最も現実的な方法である。 |
| *売上向上の考え方 | 介護事業所の営業においては、ニーズとの合致が利用者獲得に大きな影響を与える。介護度、医療度、本人の意向、家族の意向、受入可能時期など、利用者側の要望とのマッチングが重要である。 |
| *内的要因が売上を左右する | 介護事業では、利用者側の要望に事業所側が応えられないために利用者を逃すことが少なくない。介護事業にとっては、事業所のマネジメントの状態も商品の一部である。 |

確認テスト このセクションで大切な内容を振り返りましょう。

【Q1】 介護事業所での収益には、入居一時金や家賃は含まれない。

【Q2】 介護事業所での費用の大半は人件費である。

【Q3】 利用者数はご逝去・退去・入院で常に減る可能性がある。また人件費も流動的である。

【Q4】 介護事業の営業でいちばん重要なのは、セールス・テクニクである。

【Q5】 一般的な営業で、何かを売りにきておきながら実は納品はできません、などということはありませんが、介護事業ではよくある。

*確認テスト 解答 *

【Q1 解答】 × 介護事業所での収益には、入居一時金や家賃も含まれます。

【Q2 解答】 ○

【Q3 解答】 ○

【Q4 解答】 × 営業スキルは必要ですが、セールス・テクニクだけでは不十分です。介護度、医療度、本人の意向、家族の意向、受入可能時期など、利用者側の要望とのマッチングが売上を左右します。

【Q5 解答】 ○

(3)業務マネジメント(PDCA 管理)

1)PDCA の価値

介護事業では、Plan(計画)⇒Do(実行)⇒Check(振り返り)⇒Act(改善)というプロセスでサービスが提供されています。私たちの仕事のベースとなっているこの仕組みを否定する人はいないでしょう。

しかしながら、介護事業所のマネジメントがこのPDCAに則って行われているのかといえば、必ずしもそうではありません。それが顕著な例をひとつあげるなら、人材育成です。

新卒・中途採用の区別なく、新人にはまず仕事を覚えてもらわないと話になりません。当然、何らかの教育が行われるのですが、その内容が計画に基づいていないことが少なからずあります。計画がないのですから、計画と実行の誤差を確認する振り返りもされませんし、改善も行われません。

これ以外にも、売上・利益などの業績管理、事故防止、業務改善などにも PDCA は有効なのですが、あまり活かされていないように思われます。

私たちは PDCA というフレームワークの有効性を理解していて、ケアマネジメントには活用しています。でもマネジメントにはあまり活用していない。これが実態なのではないでしょうか。

2)業務における目的の重要性

Plan(計画)の元になるのが目的です。目的について説明するときよく引き合いに出される寓話に、「3人の石工の話」というものがあります。

仕事に「あなたは何をしていますか?」と問われ、1人目の石工は「これで生計を立てている」と答え、2人目は「国中で一番良い仕事をしている」と答え、3人目は「教会を建てている」と答えた、というものです。

この寓話が示唆するのは、同じ行為であっても、何を目的と意識づけるかによって、人間のモチベーションは大きく変わるということです。ちなみに、3人目がマネージャーだったのは P・F・ドラッカーです。

すべての職員が、3人目の石工のように、目的と手段(としての仕事)を常に結びつけて働いてくれればということはないのですが、実際はそうはいきません。仕事というものの大半は日常的な作業の繰り返しと積み重ねであって、どうしても目的を見失いがちです。だからこそ、常に目的を指し示し直す人が必要になります。それがリーダーなのです。

目的と手段の乖離は、職員のモチベーション低下の一因です。リーダーはこの点を理解した上で、この2つの要素が乖離しないよう努めなければなりません。

3)目的を目標化する

目的は「〇〇のために」と表現されることが多いのですが、抽象的で漠然としたものです。法人の経営理念や社是と呼ばれるものも一種の目的なので、そのままでは、それを実現する方法がなかなか具体的になりません。

たとえば、「すべての利用者を笑顔に」という理念や目的があったとして、どうすれば利用者が笑顔になるのかと考えてみても、あまりにも様々なサービスがあり過ぎて、何をすればいいのかわからないのではないのでしょうか。

そこで、利用者を笑顔にする様々なサービスが考えられる中で、自分たちは何を行うのかを選ぶこととなります。それが「目標」です。毎日の食事の充実によって入居者の笑顔を引き出したいのであれば、施設の「食事のレベルアップ」が目標となります。デイサービスで可能な限り個々人の好みに合った趣味活動を行ってもらうことで利用者の笑顔を引き出したいのならば、「趣味活動の多様化」が目標となります。

このように、目的をより明確な目標にすることで、全職員がやるべきことが見えてくるのです。

4)目標を計画化する

計画とは、目標に到達するための行程のことです。ケアでいえば、最初に長期目標と短期目標があり、それを実現するための行程としてケアプランが作成されます。それと同じことが、仕事にも必要になるということです。

「食事のレベルアップ」が目標であれば、味、種類、食べやすさなど、具体的な改善が必要になります。ヒアリングやアンケート、現場の意見などに基づいて現状をアセスメントし、改善点を見つけ出し、改善を実行する、という計画を立てるわけです。

ポイントは、「いつまでに、誰が、何をするか」をはっきりさせ、職員間で共有することです。「期限」「分担」「行動」が決まっていない計画は計画ではありません。また、関わるメンバーが知らないようでは、工程を明確にした意味がありません。

期限が決まっていない、役割分担が決まっていない、やるべきことが決まっていない、という状態で目標を達成することができるか、と自分に問いかけてみれば、これらが欠かすことのできない要素であることがわかるでしょう。

5)進捗管理が疎かになりやすい

PDCA の枠組みで仕事を進めていく上で、実際にいちばんつまずきやすいのが、「Check(振り返り)」です。

仕事というものは、なかなか計画通りには進まないものです。必ずといっていいほど、思いもかけないミスやトラブルが発生して進行が遅れます。ということは、途中で進捗を確認して、そのミスやトラブルに何らかの対処をしなければ、ほぼ間違いなく定めた期限までに目標を達成できなくなるのです。

誰もがそれをわかっていながら、目標の未達は繰り返されています。それは、忙しさや失念などの理由で、進捗確認をしないからです。

計画と実行の誤差を見逃さないためには、「振り返り」という行動さえも、最初から計画に組み込んでおくことです。目標の内容にもよりますが、1週間～1ヶ月、場合によっては3ヶ月に1回の頻度で、各メンバーの実行状況をリーダーが確認する機会を設けます。会議やミーティングの形式で行うといいでしょう。

停滞や遅延を見つけたら、その原因をはっきりとさせ、何らかの手を打ちます。「実行」の考え方ややり方が間違っていたらその場で修正し、力量的に不足があるのなら誰か別のメンバーがフォローすることを、最終的にはリーダーが決めます。この修正やフォローが、「Act(改善)」になります。

一度計画したらその通り実行されるというのは幻想です。実行で手一杯になっているメンバーたちの代わりに、俯瞰的立ち位置から職場全体を見渡して、計画と実行の誤差を見つけるのは、リーダーにしかできない仕事です。

(4)人事評価によるマネジメント(概要)

1)職員の自律性を重んじる

人事評価といえば、まず思い浮かぶのが人事考課・人事評価の仕組みでしょう。しかしながら、これは経営レベルの大きなシステムの話であり、法人ごとに考え方や方法がかなり異なります。従ってここでは、介護事業における人事評価の視点について考えます。

介護現場というのは自律性の高い職場です。ケア上の重要な意思決定や緊急対応も含めて、ほとんどのことは現場で処理されていて、逐一上長の指示を仰ぐようなことはほぼありません。

もちろん、現場の統括責任は管理者にあり、必要に応じて指示・命令もするのですが、その頻度はかなり少なく、あくまでも日々のケアを主体的に行っているのは職員たちです。そして、この職員たちの自律性は、ケアの質にも、ひいては経営の質にも、大きな影響を与えています。

業務上の課題を自ら見つけ出し、周囲の力を借りながら自ら解決できる。そんな職員やチームが多いほど、その事業所の運営は安定します。介護事業が地域のインフラである以上、安定は重要な要素ですし、経営上も価値があることです。

だからこそ、介護事業の人事評価においては、この職員の自律性を重んじるべきでしょう。より具体的にいうと、目標管理の中で、①個人の自律度と②チームの自律度を年間目標に定め、その達成度で評価してはどうかと考えます。

2)個人とチームの自律度を評価する

まず、①個人の自律度ですが、大別して「新人」「中堅」「主任・リーダークラス」で、各々「1人前」の条件があると思います。新人なら基本業務に加えて報連相ができる、中堅ならそれに加えて業務改善の提案ができる、主任・リーダーならさらにそれに加えて新人の育成ができる、大体こんなところではないでしょうか。

これら3階層の「1人前の条件」を「〇〇ができる」という形でリストにして達成度を評価すれば、ある程度まで個々人の自律度を定量的に測定することが可能になります。

考課票を作ってくださいといわれると身構えてしまいますが、1人前の条件をリスト化してくださいといわれたら、できるような気がしませんか。

既に1人前の人、1人前の条件を書き出せないはずがありません。いま自分が行っている日常業務をひとつひとつ紙に書いていけば、それが人事考課票に近いものになります。中堅は新人の、主任・リーダーは中堅の、管理者は主任・リーダーの、それぞれの「1人前の条件」が必ず作れるはずで。

次に②チームの自律度です。これはケアチームごとに業務上の課題を抽出してその改善目標を立ててもらい、その達成度をみることで評価が可能です。

職場には、必ず何らかの課題が存在します。もし課題がないという職場があるとするなら、それは嘘をついているか、課題に気づいていないかのどちらかでしょう。嘘をついているならその嘘をつく理由が課題ですし、気づいていないならそこにこそ課題があります。

チームの業務範囲(フロアやユニットなど)の中で、事故や入院が多い、新人を育成しなければならないなどの課題があると思います。その課題解決を、事故発生率や入院率、OJT 進捗率などの改善というかたちで定量化すれば、チーム単位を評価することができます。

● Key Word ● ～ このセクションを学ぶために必要な用語やポイントなど ～

| | |
|-------------------|---|
| *PDCA の価値 | PDCA は、ケアには活かされているが、案外、介護事業の人材育成、業績管理、事故防止、業務改善などのマネジメントには活かされていない。 |
| *目的の目標化 | 目的は、より明確な目標にすることで、何をやるべきかが見えてくる。 |
| *目標の計画化 | 計画とは、目標に到達するための行程のことである。「いつまでに、誰が、何をするか」をはっきりさせ、職員間で共有することがポイントになる。 |
| *進捗管理が疎かになりやすい | 計画と実行の誤差を見つけ、軌道修正するのは、リーダーにしかできない仕事である。 |
| *人事評価における「1人前の条件」 | 「新人」「中堅」「主任・リーダークラス」それぞれの「1人前の条件」をリスト化すれば、階層別の人事評価のベースになり得る。 |

確認テスト このセクションで大切な内容を振り返りましょう。

【Q1】 同じ目的であっても、何を行うかによって、人間のモチベーションは大きく変わる。

【Q2】 法人の経営理念や社是と呼ばれるは一種の目的なので、そのままでは実現する方法がなかなか具体的になりにくい。

【Q3】 目標の計画化の要点は、「期限」「分担」「行動」の明確化と、その工程のメンバー間での共有である。

【Q4】 PDCA の枠組みで仕事を進めていく上で、実際にいちばんつまずきやすいのは「計画」である。

【Q5】 業務上の課題を自ら見つけ出し、周囲の力を借りながら自ら解決できる、そんな職員やチームが多いほど、事業所の運営は安定する。

*確認テスト 解答 *

【Q1 解答】 × 同じ行為であっても、何を目的と意識づけるかによって、人間のモチベーションは大きく変わります。

【Q2 解答】 ○

【Q3 解答】 ○

【Q4 解答】 × PDCA の中でいちばんつまずきやすいのは、「Check(振り返り)」です。

【Q5 解答】 ○

(1)業務改善の目的・必要性①

世の中も、利用者の状態やニーズも、職員も、常に少しずつ変化しています。世の中やヒトが変化しているということは、介護サービスを提供している私たちに求められる内容も、それに合わせて変えていかなければならない、ということです。

たとえば、価値観を世代で括るのは必ずしも正しくありませんが、生まれ育った時代によってヒトのものの考え方が異なるのはひとつの事実です。価値観が異なれば、自ずとニーズも異なってきます。

いま私たちは、戦前世代にも、戦後世代にも、サービスを提供していますが、食事にせよ、趣味活動にせよ、やはり求められる事柄は異なるのではないのでしょうか。

間もなく介護サービスの提供対象の大半は戦後世代になります。現時点でも既に、現役時代にバブル経済を経験した世代のケアを行っている事業所もあると思います。戦前世代とバブル経験世代のニーズが、まったく同じであるということはないでしょう。ケアのような普遍的なサービスであっても、利用者ニーズの変化に応じていくことは必要です。

1)PDCA は業務改善にも有効

これまで業務マネジメントにおけるPDCAの有効性について述べてきましたが、このフレームワークは業務改善にも効果を発揮します。PDCAのAはまさにAct(改善)だからです。

この点を踏まえると、PDCAはサイクル(循環)ではなく、実はスパイラル(螺旋)であることがわかります。P⇒D⇒C⇒A⇒Pという流れは螺旋階段のようになっていて、Aのところでステップアップし、次に来るPはもうひとつ上のステージになっていなければ、Aを「改善」と呼ぶことはできないでしょう。PDCAは真上から見ればサイクルですが、横から見ればスパイラルなのです。

PDCAのような回りくどい手順を踏まなくても改善はできるのではないかと思われるかもしれませんが、でも、そもそも改善というものは、現状をより良い状態に変えることなので、現状がどうなっているのかわからなければ、より良い状態が何なのかわかりません。PDCA という考え方はそれを明確にしてくれます。

業務改善について考える場合のPDCAのPは、「あるべき姿」のことです。それに近づくために「行った業務」がDです。そして「あるべき姿」と「行った業務」を「比べる行為」がCです。

このとき、「あるべき姿」と「行った業務」が完全に一致していれば「改善」(A)は不要ですが、そううまくはいきません。「あるべき姿」と「行った業務」には、必ずとっていいほど誤差があり、「行った業務」は「あるべき姿」よりも何かが不足しています。

「あるべき食事より何かが足りない」「あるべき整容より何かが足りない」「あるべき業務シフトより何かが足りない」・・・この「足りない何か」を補う行為が、「改善」になります。

いきなり、業務改善をしてくださいといわれても戸惑いますが、「あるべき姿」と「行った業務」の誤差を埋めてくださいといわれれば、まだ何か考える余地があるでしょう。それが業務改善の現実的な姿です。

2)プレイング・マネージャー問題に挑む視点

介護現場においてマネジメントがうまく機能しない主な原因は2つあります。ひとつは、管理者にマネジメントの知識がないこと、もうひとつは、管理者にマネジメントを行う時間がないことです。

マネジメントの知識については本テキストで学んでいただくとして、ここでは管理者にマネジメントを行う時間がないことについて触れます。

プレイング・マネージャーという言葉があります。これはプレイヤー(介護職)とマネージャー(管理職)を掛け合わせたもので、「介護職でありながら管理職である者」を指します。訪問介護でいえばサービス提供責任者、施設系でいえば主任などがこれにあたるのですが、介護事業所の場合は、現場監督である管理者もプレイング・マネージャーである場合が多いと思います。訪問介護の管理者がヘルパーとして訪問することは珍しくありませんし、施設系の管理者が急な退職や病欠のフォローでフロアに入ることもよくあることです。

問題があるのは、こういった状況が一過性の対応ではなく、慢性化している場合です。プレイング・マネージャーの「プレイング」が過多になる状態が長く続くと、「マネジメント」が疎かになり、事業所全体を俯瞰的に見て統制する仕事に欠落が生じてきます。この欠落が、業績面でいえば管理者の営業不足となり、人材面でいえば職員間の対立や悩みを抱えた職員の放置、人材育成の停滞につながります。

3)プレイングとマネジメントのバランスをとる

これは単純に物理的な問題なのです。サービスに入っているときは、営業のために社外に行くことはできませんし、職員間の対立を仲裁することも、悩みを抱えた職員の話聞くことも、人材育成もできないからです。からだはひとつしかありません。精神論ではなく、物理的な時間が取れなくなる、ということです。

利用者獲得のための営業活動や人材の管理といったマネジメントの仕事は、管理者だけがやっている業務です。管理者が手をつけなければ、そのままになってしまいます。利用者数は逝去や入院で常に減っていくので、新規獲得しなければ売上は落ちていきます。職員間の対立や悩みを抱えた職員を放っておいたり、人材育成を現場任せにしたりしていると、職場環境は悪化し、離職が増え、サービスの質は低下していきます。

こういった売上の低迷や職場環境の悪化は事業所運営上の代表的な問題ですが、その原因の多くは管理者のマネジメント不足にあります。マネジメントが上手い・下手以前に、マネジメントの時間自体が足りていないのです。管理者はサービスに入るなどということではなく、まずマネジメントを優先し、可能な範囲でプレイングも行うという業務バランスの見直しが必要、ということです。

この話になると必ずといっていいほど管理者から、「そんなことはわかっている。マネジメント不足になることは承知の上で、人手不足だから仕方なく現場に入っているのだ」という声が聞かれます。

確かに、人手不足は社会問題ですし、会社のせいなのかもしれません。だからといって、管理者が本来の役割であるマネジメントをしなくていい理由にはなりません。マネジメント不足が職員と利用者に及ぼす悪影響はあまりにも大きすぎます。

厳しいことをいうようですが、人手不足でマネジメントが停滞しているのなら、それを何とかするのもマネジメントの仕事です。

● Key Word ● ～ このセクションを学ぶために必要な用語やポイントなど ～

| | |
|-----------------------|--|
| *PDCAは業務改善にも有効 | PDCAというフレームワークは業務改善にも効果を発揮する。 |
| *「あるべき姿」と「行った業務」の誤差 | 「あるべき姿」と「行った業務」の誤差を埋める方法を考える。それが業務改善の現実的な姿である。 |
| *プレイング・マネージャー問題に挑む | プレイング・マネージャーの「プレイング」が過多になると、「マネジメント」が疎かになり、事業所全体を俯瞰的に見て統制する仕事に欠落が生じる。 |
| *マネジメントは管理者だけがやっている | 利用者獲得のための営業活動や人材の管理といったマネジメントの仕事は、管理者だけがやっている業務である。管理者が手をつけなければ、そのままになってしまう。 |
| *プレイングとマネジメントのバランスをとる | 管理者はサービスに入るなどということではなく、まずマネジメントを優先し、可能な範囲でプレイングも行うというバランスが重要である。 |

確認テスト このセクションで大切な内容を振り返りましょう。

【Q1】 PDCAという考え方は、現状を明らかにし、何がより良い状態なのかを明確にしてくれる仕組みである。

【Q2】 理想像と現実を比較する行為が「改善」である。

【Q3】 介護現場においてマネジメントがうまく機能しない原因の大半は、マネジメントに関する管理者の知識不足である。

【Q4】 プレイング・マネージャーとは、「介護職でありながら管理職である者」を指す。

【Q5】 人手不足でマネジメントが停滞しているのなら、それを何とかするのもマネジメントの仕事である。

*確認テスト 解答 *

【Q1 解答】 ○

【Q2 解答】 × 「あるべき姿」と「行った業務」の誤差を埋める行為が「改善」です。

【Q3 解答】 × 介護現場においてマネジメントがうまく機能しない主な原因は、マネジメントに関する管理者の知識不足だけでなく、時間不足もあります。

【Q4 解答】 ○

【Q5 解答】 ○

(1)業務改善の目的・必要性②

4)生産性向上の考え方を現場にどう伝えるか

令和6年度改正で「生産性向上推進体制加算」が新設され、介護報酬の中にもいよいよ「生産性」という視点が入ってきました。その背景には、人手不足の中でどのようにしてケアの質を担保していくのかという問題があり、生産性の向上はその解決方法のひとつに位置付けられています。

しかしながら、この生産性という言葉介護現場で使う際には、十分な配慮が必要です。一般企業ではよく使われる表現ですが、介護現場ではあまりなじみがないからです。これまであまり使ってこなかった表現だけに、生産性という言葉が独り歩きして職員が無用な拒否反応を示すことがないように、リーダーとしては注意が必要です。

介護現場が生産性という言葉聞きなれていないのは、ケアサービスというものが生産性という言葉では捉えにくいサービスだからでしょう。生産性とは、投入したヒト・モノ・カネ・時間に対する成果のことですが、何をもちてケアの成果とするかについて、定量的に判断するのは簡単ではありません。

たとえば工場の場合、職員が安全に、定められた完成品を作ることが成果です。どういものが不良品なのかもはっきりしていて、成果の定義が明確です。

では、ケアの完成品、不良品はどういったものなのでしょう。人員基準や運営基準を満たしたサービスであれば、完成品なのでしょう。ケアプラン上の目標を達成できなければ、それは不良品のサービスなのでしょう。このような話を、私たちはこれまでほとんどしてきませんでした。

5)現場の協力が得られない生産性向上は失敗する

生産性に取り組むのであれば、まずは、マネジメント層と現場で、自分たちの目指すケアについて話し合い、何をもちて成果とするのか、ある程度は決めなければなりません。理想像になっても構いません。その理想像に近づくための手段に生産性の向上を位置付けることができれば、とりあえずスタートを切ることができます。

このようなプロセスを経ないまま、生産性向上という言葉だけが先行すると、マネジメント層と現場の距離はみるみる離れていきます。生産性向上と聞いて現場が最初に連想するのは業務効率化であり、「人手不足なのにさらに少ない人数でまわせというのか？」という考えになりがちです。

そもそも現場というのは保守的なものです。慣れたやり方を変えられて、新しく覚えることができたり、余計な仕事が増えたりすることを嫌う傾向があります。ましてや、その変化がネガティブな内容であれば、協力的になるはずがありません。現場の協力が得られない生産性向上は必ず失敗します。

多くの場合、経営側が考える生産性向上は業務効率の改善になるでしょうし、現場側が考える生産性向上はケアの質の改善になるでしょう。この一見相反するよう見える両者の意見の間に立ち、妥協点を探るのがリーダーの仕事ということになります。では、その妥協点とは、どのようなものになるのでしょうか。

6)質の向上と量的な効率化

一般論として、質の向上と量的な効率化は相反するといわれます。質を追求すると効率が落ち、逆に効率を追求すると質が落ちるというものです。介護現場に置き換えると、ケアの質を追求すると業務効率が悪くなり、業務効率を追求するとケアの質が悪くなるという話になります。

確かに、そういう現実には存在します。しかしながら、リーダーであれば、こういった安易な二元論に流されない方がいいでしょう。「ケアの質を追求すると業務効率が犠牲になるのは仕方ない」ではなく、また「業務効率を追求するとケアの質が悪くなるのは当然」でもなく、2つの要素が相反するという前提で両立を目指すべきです。ただし、まずは60点の質と60点の量的効率化を実現することからはじめるのが現実的です。

方法があります。業務の標準化です。この「標準」は、皆さんよくご存知の「標準予防策(スタンダード・プリコーション)」の「標準」です。各職員の手指消毒等の内容を統一して事業所全体の感染予防を徹底するように、各職員が行う基本的なケアの内容を統一して事業所全体のサービスの質を向上させるのです。

そうすると、自然に量的な効率化も進むことになります。たとえば、誰もが一定以上の品質のサービスを提供できるようになると、ミスやトラブルが減り、それをフォローする業務も減ります。標準予防策が徹底されることで、クラスター対応という業務自体が発生しないのと同じことです。これが典型的な、質の向上がもたらす量的効率化です。

また、業務が統一されると、当然、新人教育や人事異動時の引継ぎの内容も同じになるので、この点でも効率化が進みます。両立は決して不可能ではないのです。

7)ICT・ロボット活用

現時点では、介護現場における最も現実的な ICT 化・ロボット活用は、介護記録と見守り支援機器の2つになるでしょう。

介護記録ソフト自体は以前からあるものですが、近年では現場の意見を反映したかなり使いやすい内容になっています。日々発生する膨大な記録を処理するために導入する価値は十分にあります。

また、現在の見守り支援機器は単に監視カメラだけではなく、ベッド下に設置した非接触デバイスで、離床検知以外にも、睡眠状態の測定を行えるなど、こちらもかなりケア業務の省力化に貢献できるものが増えてきています。

このように導入に向けた環境が整いつつある中で、介護現場のデジタル化を成功させるカギは、やはり、現場で働く職員たちの保守性をいかにして乗り越えるかにあるのではないのでしょうか。

スマートフォンに代表される電子デバイスが世の中に普及し、職員の中にもそれを取り扱える人が着実に増えつつあるにも関わらず、介護現場の ICT 機器導入が進まない理由は、機械アレルギーというよりも、新しいものアレルギーなのではないかと思うのです。導入すればそれなりの効率化が望めるソフトや機器が増えてきているだけに、この点でつまづいているのはあまりにも勿体ないと感じます。

前述したように、現場というものは、慣れたやり方を変えられることを嫌います。とりわけ介護現場はこの傾向が強いと思われます。導入後のメリットについて、彼ら彼女らの立場に立って丁寧に説明しなければ、なかなか理解を得ることは難しいでしょう。そこはまさにリーダーの腕の見せ所です。

● Key Word ● ～ このセクションを学ぶために必要な用語やポイントなど ～

| | |
|-----------------|---|
| *生産性という言葉への注意 | 生産性という言葉が介護現場で使う際には、十分な配慮が必要である。生産性という言葉が独り歩きして職員が無用な拒否反応を示すことがないように、リーダーとしては注意が必要。 |
| *理想に近づくための生産性向上 | 自分たち目指すケアについて話し合い、何をもって完成品とするのか決めることが重要。その理想像に近づくための手段として生産性の向上を位置付けてスタートを切る。 |
| *質の向上と量的な効率化 | 業務の標準化で、ケアの質の向上と業務効率化の両立を目指す。ただし両方60点からはじめる。 |
| *介護記録と見守り支援機器 | 現時点における現実的な介護現場の ICT 化・ロボット活用は、介護記録と見守り支援機器の活用である。 |
| *新しいものアレルギー | 介護現場の ICT 機器導入が進まない理由は、機械アレルギーというよりも、新しいものアレルギーである。導入後のメリットについてのリーダーからの丁寧な説明が望まれる。 |

確認テスト このセクションで大切な内容を振り返りましょう。

【Q1】 生産性とは、投入したヒト・モノ・カネ・時間に対する成果のことである。

【Q2】 自分たち目指すケアについて話し合うプロセスを経ないまま、生産性向上という言葉だけが先行すると、マネジメント層と現場の距離はみるみる離れていく。

【Q3】 多くの場合、経営側が考える生産性向上は業務効率の改善になり、現場側が考える生産性向上はケアの質の改善になる。この両者の妥協点を探るのがリーダーの仕事である。

【Q4】 現場というのは保守的なものであり、慣れたやり方を変えられて、新しく覚えることができたり、余計な仕事が増えたりすることを嫌う傾向がある。

【Q5】 介護現場のデジタル化を成功させるためには、まず ICT 機器を導入し、ハード面の整備からはじめる。

*確認テスト 解答 *

【Q1 解答】 ○

【Q2 解答】 ○

【Q3 解答】 ○

【Q4 解答】 ○

【Q5 解答】 × ハード面の整備だけでなく、現場への丁寧な説明も必要です。

(2)業務の明確化

まず、介護現場でよく起きる問題をいくつかあげてみましょう。

- ・行わなければならないケアが抜けていた。
- ・その業務を誰がするかで看護師と介護士がもめている。
- ・職員によって業務量に差があって不公平だという声がある。
- ・入社から半年たっても夜勤ができない新卒がいる。
- ・中途採用の職員が「誰も教えてくれない」という理由で早期退職した。

いずれも誰もが一度は耳にしたことがある職場の問題なのではないでしょうか。

最初の3つは業務運営の問題、あとの2つは人材育成の問題ですが、これらが起きる主な原因は、業務内容が明確化されていないからです。

行わなければならないケアをリスト化し、役割分担を決めておけば、必要な業務の抜けは減らせますし、看護師と介護士がもめることも少なくなります。職員間の業務量の不均衡もある程度までは是正できるでしょう。

人材育成についても、当事者の資質や能力、性格のせいにされたり、教える人に問題があった、教え方に問題があった、とされたりすることが多いですが、ほんとうにそうでしょうか。教える内容が明確に定められていて、それでも人材育成がうまくいかないのであれば、確かにそれは属人的に問題があったのかもしれません。しかしながら、そういう例はどちらかといえば少ないのではないのでしょうか。属人的な原因と思われるその奥に、教える中身がはっきり定まっていないという本当の原因があるように思えるのです。

1)業務を標準化する

業務の明確化を行うにあたっては、業務の標準化が有効です。前述したように、この「標準」は、皆さんよくご存知の「標準予防策」の「標準」です。各職員の手指消毒等の内容を統一して事業所全体の感染予防を徹底するように、各職員が行う基本的なケアの内容を統一して事業所全体のサービスの質を同じレベルに整えるのです。

入居者の中に感染者が発生した際の対応で、「ゾーニングやゾーンごとの担当者が不明確」「各ゾーン進入時の PPE(個人防護具)のルールが曖昧」「職員の中に手指消毒の方法を知らない者がいる」ということは、まずあり得ません。感染予防・感染拡大防止の標準を決めないまま業務を行えば、クラスターが発生し、最悪の場合ケアの崩壊を招きます。

これは他の業務でも同じで、最初に、全職員が標準的に行う業務とその分担を決めておかないと、職場が混乱してしまいます。前述したような「ケアの抜け」「業務分担でのもめごと」「業務量の不公平」「新卒の育成遅延」「不十分な OJT による職員の早期退職」が起こり、これらを放っておくとやがて職場が崩壊してしまうのです。

施設内のケアであれば、各利用者のケアプランに基づいてフロアごとのケアの総量(1日に行うべきこと)が決まっています。それを職員が交代制で分担しています。この分担の標準(最低限必ず行うこと)をカンファレンスで決め、それを一覧表にします。

ケアは丁寧であれば丁寧であるほどいいのですが、時間は限られています。訪問介護などでは特にそうでしょう。時間が限られた中でケアを行う以上、この「丁寧」の中身を具体的に決めざるを得ません。なぜなら職員ごとに考える「丁寧」は微妙に異なるからです。

たとえば、朝の整容ひとつとっても、更衣をしない、目やにを拭かない、ということはないにしても、整髪をどこまでするのか、耳掃除や肌の保湿を行う判断基準はどのラインか、ある程度は決めておかなければ、職員ごとの業務の内容は少しずつ違ってきます。食事介助にも、排泄介助にも、入浴介助にも、この「ライン」は存在し、その判断は職員ごとに異なっているはずで、それを決めるのが「標準化」です。

そこまでガチガチに決めなければならないのか、そもそも人に対して行うケアはそういうものではない、という意見はもっともです。だから、あくまでも「標準」なのです。

人に対するサービスであっても、個別性を重視するサービスであっても、その中に「最低限行う共通の基本的行為」はあるはずで、業務を2階建てで捉え、必ず行わなければならない基本業務を「1階」、個別性のある業務やプラスアルファの業務を「2階」と考えて、まず「1階」の内容を定めて全員が確実に実行するのは、「1階」が60点のサービス、「2階」が61点以上のサービスと言い換えてもいいでしょう。「2階の仕事」を否定しているのではないのです。まず「1階の仕事」を決めましょう、という提案なのです。

2)「1階の仕事」を決める際の3つの視点

最低限行う共通の基本的行為である「1階の仕事」を決めるにあたって重要なのは、まず、現場の業務を以下の3つの視点で見تينることです。

- ①重なっていないか
- ②探していないか
- ③ミスが多くないか

①は、記録などの事務作業では十分にあり得ることです。施設内で、介護・看護・セラピスト・事務の職種ごとに同内容の記録を書いているのに、それに気づいていないケースはないでしょうか。各人は先輩から引継ぎを受けてその業務を続けているだけで、何の疑問も持っていません。管理者が全職種の業務を俯瞰的に見ていなければ、誰もその重複には気づかないのです。誰か1人書く人を決め、その記録を共有するようにすることで、こういった重複業務は解消されます。

②は、日々の業務の中で使用するツールを、その都度探しているようなことはないか、ということです。利用者ファイルや介護記録ファイルが見当たらない、申し送りノートがどこにあるかわからない、トロミ剤のケースの置き場所が定まっていない、フリーの車いすや掃除用具があるべき場所にない、入浴介助や排泄介助の備品セットに欠品がある……このような「介護の職場あるある」の原因は、備品は「元の場所にしまう」「消耗品が切れたら補充する」というルールが徹底されていないからです。「その都度探す」というムダな時間は、年間合計すると相当な時間になります。

③は、不特定多数の職員が繰り返しているミスはないか、という視点です。特定の職員のミスの反復は、その人の資質や能力が原因であることが多いですが、不特定の職員が繰り返すミスには、その業務のやり方や環境に原因があると考えた方がいいでしょう。薬の取り違え、落薬、記録の誤記や漏れ、転倒が多い場所や時間帯、未訪問、送迎時の自損事故など、属人的ミスで片付けられているものの中に、ミスを誘発しやすい原因が隠れているかもしれません。それを見つけ出して是正すれば、そのミスは減ります。

以上のような視点で「1階の仕事」を洗い出して手順を定め、全職員がその手順通り業務を行うことで、日常の基本的な業務を標準化することが可能になります。

● Key Word ● ～ このセクションを学ぶために必要な用語やポイントなど ～

| | |
|-----------|---|
| *業務内容の明確化 | 介護現場で発生する業務運営や人材育成上の問題は、業務内容が明確化されていないことが原因であることが多い。 |
| *業務の標準化 | 業務の明確化を行うにあたっては、業務の標準化が有効である。 |
| *「丁寧」の中身 | たとえば、職員ごとに考える「丁寧」は微妙に異なるため、「丁寧」の中身を具体的に決める。 |
| *「1階の仕事」 | 最低限行う共通の基本的行為である「1階の仕事」を決めるにあたって重要なのは、①重なっていないか、②探していないか、③ミスが多くないか、である。 |
| *2階建てで考える | 業務を2階建てで考え、「1階の仕事」を洗い出して手順を定め、全職員がその手順通り業務を行うことで、業務を標準化する。 |

確認テスト このセクションで大切な内容を振り返りましょう。

【Q1】 人材育成上の問題は、当事者の資質や能力、性格が原因であることが多い。

【Q2】 最初に全職員が標準的に行う業務と分担を決めておくことで、職場の混乱を防ぐ。

【Q3】 個別性を重視するサービスであっても、その中に「最低限行う共通の基本的行為」はある。

【Q4】 日々の業務の中で使用するツールをその都度探しているならば、ルールの徹底による改善の余地がある。

【Q5】 職員が繰り返しているミスの原因は、その職員の不注意であることが多い。

*確認テスト 解答 *

【Q1 解答】 × 教える中身が明確に決まっていないことが原因であることが多いです。

【Q2 解答】 ○

【Q3 解答】 ○

【Q4 解答】 ○

【Q5 解答】 × 不特定の職員が繰り返すミスは、その業務のやり方や環境に原因があると考えた方がよいです。

(3)業務の洗い出し

1)「暗黙知」を「形式知」に

手順書を作る際には、必ず業務の洗い出しが必要になります。ケアプラン作成前のアセスメントがその後のケアの内容を左右するように、最初の業務アセスメントの精度がそのまま手順書のクオリティに直結します。

実は、手順書の内容は、ベテラン介護職たちの頭の中に「暗黙知」として既に埋まっています。それを業務アセスメントでうまく掘り起こせば「形式知」にして共有化することができるのですが、この発掘には少し工夫が必要です。彼ら彼女らの多くはそういった作業が得意ではなく、また忙しすぎて時間もないからです。ベテランたちに、「その暗黙知を書き出して形式知にしてください」とお願いしても、なかなかうまくはいかないでしょう。

そこでお勧めしたいのが、インタビュー型のアセスメントです。ベテランたちにリーダーがインタビューし、業務の手順を掘り起こすのです。「入浴介助の手順を時系列に書き出してください」といわれると手が止まってしまうベテランも、「入浴介助のとき、まずどのような準備からはじめますか？」と尋ねられれば、答えられます。その答を記録していくのです。この方法ならそれほど時間はかかりません。

できれば、数名のベテランにインタビューした方がいいでしょう。各人、おそらく仕事の流れについてはほぼ同じ答になると思いますが、各事項に加える留意点は案外異なることが多いものです。これは、同じ業務であっても、職員ごとに視点や気をつけている点が異なるからです。

業務手順にこの多角的な留意点加わることで、手順書はより使えるものになります。たとえ量的にはA4数枚の薄さでも、質的には厚みのある手順書ができるはずですが。特に、ベテランの中にいるハイパーフォーマーについては、優れた暗黙知の持ち主として注目すべき人材です。介護職のハイパーフォーマーは、仕事の中で見ているところが違います。使う言葉が違います。それは、彼ら彼女らが、長年にわたる試行錯誤の中で獲得した貴重な知見です。個人の中に留めておくのは、あまりにも勿体ない話です。発掘して共有できれば、事業所の財産になります。

インタビューのポイントは、ひとつの手順について聞いたら、なぜその順番で行うのか、なぜその行為を行うのか、「理由」を聞くことです。たとえ本人は無意識に行っていることであっても、行為には必ず何らかの理由があります。その理由の中に、私たちが「コツ」と呼んでいるものが含まれていて、それこそが共有する価値のある情報なのです。

2)業務の標準化・統一化と個別性・可変性の両立は可能

実際に業務の洗い出しを行ってみると、私たちがいかに曖昧な基準で属人的に仕事をしているのか、いかに不統一な手順で仕事を進めているのかに気づかされることになるでしょう。でも、ここでひとつの疑問がわきます。その曖昧・属人的・不統一は、ケアという業務を行う上でやむを得ないことなのではないか、という考え方です。

私たちの仕事は、利用者の個別性に合わせて行う必要があり、また日々変化する利用者の状態に、その都度臨機応変に対応していかなければなりません。個別性と可変性を

保つという業務の特性上、ある程度、業務の中に曖昧・属人・不統一は残らざるを得ないのです。仕事のやり方を形式的に規定されても、その通りできないこともあります。

そこで、前述した「業務の2階建て」という発想が必要になってきます。「最低限行う共通の基本的行為」を「1階」、「個別性のある業務やプラスアルファの業務」を「2階」と考え、「1階」部分を規定して統一するわけです。曖昧・属人・不統一な要素は、「2階」に残ります。この視点で考えれば、業務の標準化・統一化と個別性・可変性の両立は可能です。

なぜこのような話を繰り返すのかというと、「仕事のやり方を形式的に規定されても、その通りできないこともある」という声は、業務の標準化を妨げる代表的な現場の意見だからです。現場の業務改善を進めていく際に、管理者・リーダーには、このもっともな意見に対する何らかの答が必要になるのです。ルールを押し付けたところで現場には浸透しませんし、かといって現場の声にうなずいているだけでも改善は進みません。現場の気持ちを汲みつつ、現状を変えていくアイデアが必要なのです。

「2階建て」で仕事を考えてみると、自ずと仕事の優先順位がはっきりします。「2階の仕事」も重要ですが、優先して行うのは「1階の仕事」ということになります。

3) 手順を明確化する

ベテランになるほど意識していないと思いますが、あらゆる業務には必ず順番があります。サービス別に、ケア別に、その順番を手順書にすると、標準化・統一化はさらに進みます。

普通は、ここで「マニュアルを作りましょう」ということになるのですが、このテキストでは、最初からマニュアルを作ることはお勧めしません。業務標準化リストに基づいたマニュアルを作ろうとして頓挫した現場を、これまでいやというほど見てきたからです。前述したように、介護現場にはマニュアル作りが得意な人材が少なく、また彼ら彼女らにマニュアルを作っている時間などありません。身も蓋もない言い方ですが、介護現場には、作れる人もいなければ、作る暇もない。これが現実でしょう。

それでも、何らかの形でマニュアルは必要です。また、マニュアルを作れるのは現場の仕事を理解している職員しかいません。たとえば、大きな組織の場合、マニュアル作成に慣れている本部職員などがマニュアルを作成する場合がありますが、現場で活用されることは稀です。やはり現場の人間が、自分たちの手で納得のいくものを作るしかないので。そのポイントは、以下の3点です。

① リーダー主導で作る

手順書は、リーダー自身が作る、もしくは他の職員に作ってもらってリーダーが手を加えます。排泄、入浴といった区分けで、サービスごとにひとつずつ作っていきます。いま行っている業務を時系列で書き出して番号を振っていくといいでしょう。

② 1枚もの手順書を作り、それを集めてマニュアルにする

1サービスにつき A4用紙1枚の表裏に収まる手順書を作ります。1枚で足らなければ追加しても構いませんが、後でいくらでも書き足せるので、はじめから頑張り過ぎないことです。10サービス分もできれば、それはもう立派なマニュアルになります。

③ 最低でも1年に1回はリーダーが内容を更新する

職員は業務手順を覚えてしまうので手順書はやがて不要になりますが、新人教育用としては価値があります。リーダーは時期を決めて内容を更新し、版管理を行います。

● Key Word ● ～ このセクションを学ぶために必要な用語やポイントなど ～

| | |
|------------------------|---|
| *「暗黙知」を「形式知」に | 手順書の内容はベテランの頭の中に「暗黙知」として埋まっており、それを業務アセスメントで掘り起こし、「形式知」として共有化することが重要である。 |
| *インタビュー型アセスメント | 「暗黙知」を「形式知」にするには、インタビュー型のアセスメントが有効である。 |
| *標準化・統一化と個別性・可変性の両立は可能 | 「最低限行う共通の基本的行為」を「1階」、「個別性のある業務やプラスアルファの業務」を「2階」と考えれば、業務の標準化・統一化と個別性・可変性の両立は可能である。 |
| *マニュアルが作成できない理由 | 得意な人がいないこと、作る時間がないことが主な原因である。 |
| *手順の明確化 | 現場が納得できる手順書を作るポイントは、①リーダー主導、②1枚ものからはじめる、③年1回の更新、の3点である。 |

確認テスト このセクションで大切な内容を振り返りましょう。

【Q1】 最初の業務アセスメントの精度が手順書のクオリティに直結する。

【Q2】 ベテラン介護職たちの頭の中にある「暗黙知」を書き出してもらい、「形式知」にする方法が有効である。

【Q3】 ベテランの中にいるハイパフォーマーは、優れた暗黙知の持ち主として注目すべき人材である。

【Q4】 「ケア業務を統一化しても、その通りできないこともある」というのは、業務の標準化を妨げる現場の代表的な意見である。

【Q5】 ベテランになるほど意識していないが、あらゆる業務には必ず順番がある。

*確認テスト 解答 *

【Q1 解答】 ○

【Q2 解答】 × 「暗黙知」をベテランに書き出してもらうのは、なかなかうまくいかないことが多いため、インタビュー形式が有効です。

【Q3 解答】 ○

【Q4 解答】 ○

【Q5 解答】 ○

(4)業務改善計画の立案①

「(1)業務改善の目的・必要性 2)プレイング・マネージャー問題に挑む視点」で述べたように、介護現場においてマネジメントがうまく機能しない主な原因のひとつは、プレイング・マネージャーである管理者の慢性的なプレイング過多にあります。

そうはいつても、この人手不足の状況の中で、いま自分が行っている「プレイング業務」を誰に渡せばいいのか、という問題があります。

このセクションでは、1)プレイングとマネジメントの仕分け、2)権限委譲、3)多能工化、4)多分業化、という4つの切り口から、管理者が計画的にプレイングを手放し、マネジメントの時間を捻出する方法について解説します。繰り返しますが、人手不足を社会や会社のせいにしていても業務は改善しません。人手不足でマネジメントが停滞しているのなら、それを何とかするのもマネジメントの仕事です。

1)プレイングとマネジメントの仕分け

プレイング・マネージャーである管理者が、プレイング過多という問題に臨むとき必ずしなければならないことは、自分で「プレイング業務」と「マネジメント業務」を仕分けして、「プレイング業務」を自分以外の誰かに委譲し、自分の仕事の中心になる「マネジメント業務」を明確にすることです。

たとえば、介護事業所における仕分けは以下のようなものになるでしょう。

【自分しかできない仕事】(マネジメント業務)

- ・運営方針の決定と実行状況の管理
- ・日常的労務管理
- ・シフト表の作成・管理
- ・職員からの報告・連絡・相談への対応
- ・職員間の人的対立の調整(仲裁・面談・判断・異動等)
- ・職員の健康状態の管理(心・身どちらも)
- ・事故の把握と予防(虐待防止+ヒヤリハット・事故報告)
- ・人材育成(部下への日常的なアドバイス・注意・指導)
- ・人事考課(目標管理・面談・上司への上申)
- ・施設の美化・清掃状況の管理
- ・備品・車輛の管理(標準的美観・配置の維持)
- ・設備・消耗品の管理(在庫管理・新規稟議・修繕申請等)
- ・利用者獲得のための営業・広報活動
- ・業績管理(稼働率・売上・原価(特に人件費)・利益)
- ・金銭(小口現金等)の管理
- ・家族対応(随時必要な報告・クレーム対応等)
- ・行政監査対応(集団指導・運営指導の対応)
- ・地域との連携(地域住民・関連団体との渉外業務)
- ・報告書等の作成・各種会議への出席

【自分以外でもできる仕事】(プレイング業務)

- ・利用者に直接的・間接的に関わるケア全般
- ・各フロアのケアの状況の把握
- ・行事計画の策定と進捗確認・実行
- ・フロア単位の労務管理
- ・職員からの報告・連絡・相談への一次的対応
- ・職員間の人的対立の一次的調整
- ・職員の健康状態の一次的管理
- ・事故に関する一次的な把握と予防
- ・一次的な人材育成(OJT)
- ・一次的な人事考課
- ・施設の美化・清掃状況の一次的管理
- ・備品・車輛の一次的管理
- ・設備・消耗品の一次的管理
- ・入居営業(の一部) 見学対応等
- ・金銭(小口現金等)の一次的管理
- ・一次的家族対応
- ・日常的な文書・記録の整備
- ・地域との連携(の一部)
- ・報告書等のベースとなる一次的情報の収集

2) マネジメントは管理者にしかできない仕事

いかがでしょうか。マネジメント業務は、主要なものだけでもこれだけあるのです。

マネジメント業務は管理者にしかできない仕事ですから、管理者がしなければ誰もしません。プレイング業務に時間を取られている間、これらの業務はストップしたままになります。そして、介護現場で起こる問題の原因の大半は、このマネジメント業務の停滞にあるのです。

部下に仕事を任せ、権限委譲を行う以上、「運営方針の決定と実行状況の管理」や「職員からの報告・連絡・相談への対応」は必須です。方針も示さず、任せた仕事の進捗確認もしなければ、それはただの丸投げといわれても仕方ありません。権限委譲と丸投げの差は、任せた者が最終責任を負うことと進捗管理の有無です。進捗管理を怠った業務の多くはうまくいきませんし、丸投げされた部下は不信と不満が溜まります。

「日常的労務管理」や「シフト表の作成・管理」が疎かになると、法人と職員の間で様々な労務トラブルが発生しやすくなります。また、職員間の人的対立も起きやすくなりますが、その調整が遅れると職場環境はどんどん悪化していきます。健康状態がすぐれない職員も出てきますし、事故の発生率も高くなっていくでしょう。健康上の問題を抱えた職員とはまず面談しなければなりませんし、職員の状態や事情に応じた業務上の配慮も必要になってきます。事故が増えているのなら、その原因を突き止め、再発防止策を徹底しなければなりません。マネジャーにしかできないことは山ほどあるのです。

こういった対応すらできず、結果的に問題が放置されたままになると、最終的には離職者が増えていくことになり、職場環境はさらに悪化していきます。

● Key Word ● ～ このセクションを学ぶために必要な用語やポイントなど ～

| | |
|--------------------|---|
| * プレイング・マネージャー問題 | 介護現場においてマネジメントがうまく機能しない主な原因のひとつは、プレイング・マネージャーである管理者の慢性的なプレイング過多にある。 |
| * プレイング業務を手離す | プレイング・マネージャーが、プレイング業務を手離すには、①プレイングとマネジメントの仕分け、②権限委譲、③多能工化、④多分業化が有効である。 |
| * プレイングとマネジメントの仕分け | 【自分しかできない仕事】と【自分以外でもできる仕事】に仕分けする。 |
| * マネジメント業務の停滞 | マネジメント業務は管理者にしかできない仕事であり、プレイング業務に時間を取られている間、これらの業務はストップしたままになる。介護現場で起こる問題の原因の大半はこのマネジメント業務の停滞にある。 |
| * 権限委譲と丸投げの差 | 方針も示さず、任せた仕事の進捗確認もしなければ、それはただの丸投げである。権限委譲と丸投げの差は、任せた者が最終責任を負うことと進捗管理の有無。 |

確認テスト このセクションで大切な内容を振り返りましょう。

【Q1】 リーダーがプレイング過多という問題に臨むときは、自分で「プレイング業務」と「マネジメント業務」を仕分けすることからはじめる。

【Q2】 「プレイング業務」とは「自分しかできない仕事」であり、「マネジメント業務」とは「自分以外でもできる仕事」である。

【Q3】 「マネジメント業務」には、職員からの報告・連絡・相談への対応や、職員間の人的対立の調整などが含まれる。

【Q4】 「プレイング業務」には、利用者に直接的・間接的に関わるケア全般が含まれる。

【Q5】 部下に仕事を任せ、権限委譲を行う以上、「運営方針の決定と実行状況の管理」や「職員からの報告・連絡・相談への対応」は必須である。

*確認テスト 解答 *

【Q1 解答】 ○

【Q2 解答】 × 逆です。「プレイング業務」とは「自分以外でもできる仕事」、「マネジメント業務」とは「自分しかできない仕事」です。

【Q3 解答】 ○

【Q4 解答】 ○

【Q5 解答】 ○

(4)業務改善計画の立案②

3)プレイングを減らしマネジメントを増やす

「人材育成」も、「施設の美化・清掃状況の管理」も、「備品・車輛の管理」も、「設備・消耗品の管理」も、「金銭の管理」も、すべてマネジメントの仕事です。これらの仕事は、何カ月かに1回まとめて行えば済むという種類のものではありません。「利用者獲得のための営業・広報活動」も「業績管理」も同様です。すべて、小まめな日常的な処理や行動で維持されているものばかりです。その停滞によって、自分の後継者や現場を任せられる人材の育成は進まず、美観が損なわれることで事業所のイメージも損なわれ、そこで働く職員のモチベーションも低下していきます。工作上必要な備品や設備の不備や故障が長く続くと、現場のパフォーマンスも徐々に下がっていきます。

その結果、家族からのクレーム対応が増え、行政監査対応でひやひやすることも増え、地域との連携どころではなくなります。当然、上席に提出する報告書にはお詫びの言葉が並ぶことになり、定例会議の前の晩は眠れなくなっていくます。そのようなことにならないように、プレイングの時間を減らし、マネジメントに携わる時間を増やすのです。

もう1点、前述した「自分以外でもできる仕事」の中に頻出する「一次的」という言葉についても、念のため説明しておきます。この一次的対応を行う部下は、管理者の右腕的な存在や現場の主任・リーダーたちを想定しています。

「リーダーの役割」で触れている「運営チーム」の構成メンバーのことです。「職員からの報告・連絡・相談」や「職員間の人的対立の調整」への対応などは管理者が責任を持って行う仕事なのですが、その前捌きを彼ら彼女らにお願いするのです。

「自分以外でもできる仕事」にあげた項目の中の「一次的」と付記された業務を、管理者だけで処理することは不可能です。「職員からの報告・連絡・相談」「職員間の人的対立」「職員の健康状態」などについては、まず主任やサービス提供責任者に状況把握してもらい、大きな問題がなければ、その段階で処理まで行ってもらいます。

特に事故の初期対応や備品・設備・消耗品の管理、入居希望者の見学対応や家族対応などは、現場責任者の方が事情を理解しているので、むしろ任せてしまった方がいいでしょう。OJTなども、「オン・ザ・ジョブ」なので、現場責任者の方が適任です。

4)外注、縮小、廃止の検討

権限委譲の話になったとき、管理者サイドから「渡せる人がいない」という声をよく耳にしますが、正しくは「渡せる人の手が塞がっている」なのではないでしょうか。主任やサービス提供責任者といった渡せる人がいても、その人たちの業務キャパシティに余裕がないのであれば、まず、外注、縮小、廃止を検討してみることです。

施設系の場合、許容範囲の経費に収まる外注は十分にあり得ますし、縮小と廃止についても、思い込みを捨てて一度は本気で検討してみる価値があると思います。

たとえば、介護保険制度ができて以来、各サービスの人員基準や運営基準に大きな変更はありませんが、ADLを含めた利用者のペルソナ(人物像)も同じままでしょうか。5年前、10年前よりも、中重度化していませんか。逆に軽度化していませんか。認知症の方の割合はどうでしょうか。人件費や物価は同じですか。

介護事業が公的インフラ産業である以上、定められた基準や行政の指導を遵守するのは大前提ですが、サービス内容の詳細については、逆に私たちに委ねられてきた部分があります。食事の調理方式や入浴介助の細かい手順、あるいは日々のレクリエーションの内容などは、事業者側の責任において私たちが決めてきたのです。

それを決めたのはいつのことでしょうか。歴史ある事業所ほど、十数年前に定めたルールで今も運営している可能性があります。そのオペレーションを変えよ、とっているのではなく、変える検討はした上で今も続けているのですか、と問いかけているだけです。

この問いかけに対しては、「あらゆる点で以前より業務に手間がかかるようになってきているのに、外注・縮小・廃止などとてもできるわけがない」という答が返ってくるかもしれません。そうであるならば尚のこと、今それを検討しなければならないのではないのでしょうか。状況は確実に変化しています。その変化と事業所運営との間に何らかの齟齬が生じているのなら、私たちの方がやり方を変えなければなりません。

5)権限移譲

こういったプロセスを経て、外注・縮小・廃止もできないプレイング業務が手元に残ることになります。それを部下に移していくわけなのですが、権限委譲するにあたって、管理者は2つの意味で退かなければなりません。物理的にも、心理的にも、一步退くのです。

物理的に退くというのは、ケア業務や事務など自分以外でもできる仕事は誰かに任せ、自分にしかできない仕事に専念する、ということです。前述の一覧が役に立つはずです。

管理者が持っている「自分以外でもできる仕事」を主任に振ると主任がオーバーワークになりますので、今度は主任が持っている「自分以外でもできる仕事」を一般職に振ることになります。さらに一般職はパート職に振ることになるわけですが、このような玉突き方式で仕事を順送りしていくと、最終的に今いるパート職にしわ寄せがいくことになります。

その対策は2つです。介護職のパートを新たに雇用する。もうひとつは、介護助手の雇用です。ケアを一切行わず、清掃、消毒、配膳、営繕などのケア周辺業務のみ行う介護助手であれば、まだまだ雇用の余地はあります。詳細は、後述する「7)多分業化」で説明します。

心理的に退くというのは、渡してしまった仕事には頓着しないということです。もちろん十分な引継もその後の指導も必要ですが、渡してしまったあとは、多少やり方が違っていても、クオリティが一旦下がってしまっても、よほどでない限り、あきらめるのです。

介護職から昇格した管理者は、この「あきらめ」で少なからずつまずきます。部下が自分のコピーでないことは、頭では理解できていても、なかなか心情的には受け入れがたいからです。それゆえに、ケア業務やケアプラン、シフト作成の内容など、任せた仕事のその後がいつまでも気になってしまいます。引継ぎ当初のこの葛藤をなんとかして超えることが、心理的に退くということなのです。

管理者には、管理者にしかできないマネジメントという仕事があります。渡してしまった仕事をいつまでも気にしている暇は、ありません。渡せた仕事は、誰かができる仕事だったのです。渡せなかった仕事が、管理者にしかできない仕事なのです。

こうして管理者が物理的・心理的に退くことで、引継ぎを受けた部下は、ひとつレベルが上の仕事や難易度の高い仕事にチャレンジできるようになります。つまり、マネジメント職として一步退くことで、彼ら彼女らに次のステージを用意できたのです。権限委譲とは人材育成でもあるのです。

● Key Word ● ～ このセクションを学ぶために必要な用語やポイントなど ～

| | |
|-------------------|--|
| * マネジメントという仕事の日常性 | マネジメントの仕事は、何カ月かに1回まとめて行えば済むという種類のものではなく、小まめな日常的な処理や行動で維持されているものばかりである。 |
| * 一次的対応を行う部下 | 「自分以外でもできる仕事(プレイング業務)」の中の一次的対応を行う部下は、管理者の右腕的な存在や現場の主任・リーダーたちを想定している。 |
| * 外注・縮小・廃止の検討 | 食事の調理方式や入浴介助の細かい手順、レクリエーションの内容などを対象に検討してみる。 |
| * 物理的に退く | 権限委譲するにあたって「物理的に退く」というのは、ケア業務や事務など自分以外でもできる仕事は誰かに任せ、自分にしかできない仕事に専念する、ということである。 |
| * 心理的に退く | 「心理的に退く」というのは、渡してしまった仕事には頓着しないということである。渡してしまったあとは、多少やり方が違っていても、クオリティが一旦下がってしまっても、よほどでない限り、あきらめる。 |

確認テスト このセクションで大切な内容を振り返りましょう。

【Q1】 様々な管理業務や人材育成は、その最終責任も含めて、できるだけ部下に任せていく方がよい。

【Q2】 現場の主任・リーダーたちに任せていく「自分以外でもできる仕事」の中には、「職員からの報告・連絡・相談」や「職員間の人的対立の調整」の前捌きが含まれる。

【Q3】 介護現場の業務があらゆる点で以前より手間がかかるようになってきている中で、外注・縮小・廃止の検討は困難である。

【Q4】 管理者は権限委譲するにあたって、物理的にも、心理的にも、一歩退く必要がある。

【Q5】 権限委譲は、部下にひとつレベルが上の仕事や難易度の高い仕事を与えるという意味で、人材育成でもある。

*確認テスト 解答 *

【Q1 解答】 × これらはすべてマネジメント業務であり、管理者が最終責任を持たなければなりません。

【Q2 解答】 ○

【Q3 解答】 × 許容範囲内の外注や、利用者の状態変化などを再確認した上での業務の廃止・縮小は、検討してみる価値があります。

【Q4 解答】 ○

【Q5 解答】 ○

(4)業務改善計画の立案③

6)多能工化

多能工とは元々は産業界の言葉で、メーカーの工場の組み立てライン等において複数の工程を受け持つことができる多能なスタッフのことを指します。介護現場にそのまま置き換えれば、全利用者に対応できるヘルパーや、難病を含むどのような利用者にも対応できる介護職ということになるでしょう。

マネジメント側からすると、多能工の職員が多くなれば多くなるほどサービスの守備範囲が広がり、同じ職員数でより多様な利用者に対応できるようになるわけですから、前述した「玉突き型権限委譲」にも有効です。

職員の多能工化は、質と量の両面からアプローチしていきます。

まず質については、OJT を通じて、各職員の「できるケア」を増やしていきます。訪問介護であれば、生活援助しかできない人を身体介護もできる人に、施設系であれば、新卒を夜勤ができるように育成していくのです。

次に量については、たとえば登録ヘルパーやパート職員と個別面談をして、各職員の対応可能な時間の幅を開発していきます。非常勤職員の労働可能時間の幅は、様々な制約で狭くなっているのが普通です。子供が就学前であったり、家族の介護があったりして、それぞれ個別の事情があるわけですが、これらの制約は常に変化していきます。子供が就学し、家族が施設に入居すれば、働ける時間の幅は広がるので、定期的な個別面談でそのタイミングを逃さないようにします。

「玉突き型権限委譲」では、順送りされてくる仕事を各階層がどこまで受けきることができるかがポイントとなります。多能工化による各職員の守備範囲の拡大は、この「受け皿」を深く広くするひとつの方法なのです。

7)多分業化(分業の手法)

多能工と違って「多分業」という表現は筆者の造語ですが、これはどちらかといえば施設系サービスに有効な手法です。

入居者の生活を支える介護職の仕事はすべてケアです。しかしながら、厳密にいうと、食事介助・排泄介助・入浴介助などの「ケア業務」と、清掃や物品管理等の「ケア周辺業務」に切り分けることができます。

日常業務の棚卸しを行って後者の業務を発掘し、その人員を確保できれば、介護職の業務負担は軽減します。その軽減した隙間で、「玉突き型権限委譲」で順送りされてくる仕事を受けることが可能になるわけです。

いわゆるハコモノ系のサービスであれば、かなりのケア周辺業務が存在することが既にわかっています。デイサービスのドライバーや夕方の清掃、ショートステイの入退時の荷物チェックと居室清掃、入居施設の清掃・ベッドメイク・備品管理・営繕・植栽管理など、探してみれば短時間業務や限定業務は数多くあります。

特に、24時間・365日稼働の入居施設では、今は介護職が担っていて切り分け可能なケア周辺業務が、まだまだ相当量埋蔵されているのではないのでしょうか。

訪問系サービスには、確かに切り分けできる仕事は少ないですが、それでも一定規模以

上の事業所ならば、レセプトや総務・労務など煩雑な事務を任せる事務職員の配置は一考に値するでしょう。登録ヘルパーの中に事務経験者がいるなら、その人に事務時給を支払って兼務してもらうことも可能です。

介護現場の仕事を「ケア業務」と「ケア周辺業務」に分類するとき留意したいのは、工程をできるだけ細かく分け、その中からケア要素が少ない周辺業務を掘り起こすことです。

施設での食事介助業務を例にとれば、①調理、②配膳、③食事介助、④下膳という4工程が大まかな流れになりますが、この中から、消去法で介護助手に任せることが難しい業務をあげていきます。

まず③食事介助はケアそのものなので除外です。また、嚥下調整食等の配膳ミスを避けるために②も除外と判断する現場が多いでしょう。そうすると、残る業務は①調理と④下膳の2つになります。

さらに細分化してみると、①調理と②配膳の間には、「食器準備」「盛り付け」という工程があり、④下膳のあとには「食器洗い」という工程もあることがわかります。これらの業務は、すべて周辺業務です。

つまり、「調理」「下膳」だけでなく、「食器準備」「盛り付け」「食器洗い」も加えた計5つを介護助手に任せられる、ということになります。大分類では「ない」という判断になりがちな業務を、小分類にすることで可視化し、掘り起こせたわけです。

小分けされた業務は、当然、仕事の範囲が狭くなる分、覚えやすくなります。覚えやすい仕事は教えやすいので、新人がひとり立ちするのが早くなり、OJTの期間は短くて済みます。自分の仕事をしながら教えなければならない現場職員の負担は軽減されるでしょう。

8)多分業化(担い手の雇用)

業務仕分けの細分化は、発掘作業の精度をあげるひとつのコツです。「食事介助」という一括りの仕事を細かい工程に分けてみることで、はじめて見つかる業務があります。それは担い手の発掘でも同じです。

たとえば、求人時に使用する「介護施設業務」という大まかな表現を、「ベッドメイク」「食事補助」「清掃」などの細分化した表現に改めます。そうすることで、こちらが働き手に求めている業務がより明確になるのです。単なる「介護施設業務」という表記と、「ベッドメイクと食事補助と清掃」という表記の、どちらがわかりやすく訴求力が強いかは言うまでもありません。

介護助手の対象者は、業界未経験者も含むかなり幅広い層です。私たちは「介護施設業務」と聞けばどのような仕事なのか大体の察しがつきますが、世間一般はそうではありません。世の中が介護の仕事のことをよくわかっていないことを、実は私たちがわかっていないのではないのでしょうか。

介護助手は、介護職に比べれば格段に確保しやすいと思います。今のシニア層の中にはかなり元気な方も多く、働く意欲があるのに定年という理由だけで働いていない方々があります。また、幼稚園に子供を送り迎えする間の数時間だけ働きたいという女性層も確実に存在します。

求人募集する時間をより細かくすることで、地域から新たな人材を採用することはまだまだ可能です。

(5)PDCA 管理

1)PQCDSME という視点

業務改善における PDCA について考えるとき、とりわけ重要なのは、「Check(振り返り)」です。あるべき姿(Plan 目標・計画)と現状(Do 実行)との差を見きわめる視点と精度が、そのあとにくる「Act(改善)」のクオリティを大きく左右します。

この Check(振り返り)について、メーカー等で使われている PQCDSME という管理指標に照らしてみると、以下のようになります。

Productivity(生産性)・・・もっと生産性を上げるには？

Quality(品質)・・・もっとサービス品質を上げるには？

Cost(原価・価格)・・・もっと原価を下げるには？

Delivery(納期・時間)・・・もっと時間を短縮するには？

Safety(安全)・・・もっと安全に業務を行うには？

Morale(士気)・・・もっと職員の士気を上げるには？

Environment(環境)・・・もっと環境にやさしい仕事をするには？

Cost については、介護事業は基本的に公定価格で価格を下げる改善は行えませんので、原価、特に人件費のコストダウンがポイントになります。また、Environment については、食品ロスの抑制や水道光熱費の節約等の改善が考えられます。

これまで繰り返し述べてきたように、管理者のプレイング・マネージャー問題に挑むことが、管理者が取り組む最初で最大の業務改善なのではないかという気がします。プレイングを減らしマネジメントを増やすというプロセスに、PQCDSME の中の、少なくとも PQCD は含まれているからです。

2)プレイング・マネージャー問題を改善する

まず、玉突き型権限委譲を行うにあたって多能工化と多分業化を進めるという施策自体が、Productivity(生産性)の向上そのものです。今いる職員の能力の幅を広げつつ、介護助手という新たな働き手を導入して3者(管理者・介護職・介護助手)の人的資源の最適化を図る試みは、王道の適材適所戦術だといえるでしょう。

また、介護助手の導入には、Delivery(時間)短縮と Cost(原価)抑制の側面もあります。介護助手(最低賃金ベース)の雇用で正社員の時間外労働が減少すれば、その差額がコストダウンになります。たとえば、通所介護のサービス終了後に清掃専門の介護助手を雇用し、その間に正社員が翌日の準備業務を前倒しで行えば、確実に残業は減ります。

さらに、ケア周辺業務を介護助手が担い、介護職がよりケア業務に集中できる環境を整えることは、Quality(品質)の向上にもつながります。

プレイング過多に振り回され、十分なマネジメントができずに自滅していく管理者の姿をもう見たくありません。もし管理者になったら、まず、自分以外でもできる仕事(プレイング業務)の割合を減らし、自分しかできない仕事(マネジメント業務)の割合を増やす改善に取り組んでください。それが、自滅を回避するために管理者が行う最初の仕事です。

また、部下を頼ってください。プレイング・マネージャー問題の改善は、事業所全体に及ぶプロジェクトです。管理者ひとりでどうにかなるものではありません。謙虚に首を垂れて、主任やサービス提供責任者に協力を求めてください。

● Key Word ● ～ このセクションを学ぶために必要な用語やポイントなど ～

| | |
|----------------|---|
| *多能工化 | 多能工とは、工場の組み立てライン等において複数の工程を受け持つことができる多能なスタッフのことを指す。介護現場では、全利用者に対応できるヘルパーや、難病を含むどのような利用者にも対応できる介護職ということになる。 |
| *多能工化の方法 | 職員の多能工化は、育成による質へのアプローチと、定期的な個別面談による量へのアプローチが必要。 |
| *多分業化 | 多分業化とは、「ケア業務」と「ケア周辺業務」に切り分けることをいう。ハコモノ系のサービスであれば、清掃・ベッドメイク・備品管理などがこれにあたる。 |
| *多分業化の方法 | 多分業化は、工程をできるだけ細かく分け、その中からケア要素が少ない周辺業務を掘り起こすことがポイントである。 |
| *PQCDSME という視点 | Productivity (生産性)、Quality (品質)、Cost (原価・価格)、Delivery (納期・時間)、Safety (安全)、Morale (士気)、Environment (環境)の7つの要素のうち、プレイングを減らしマネジメントを増やすというプロセスの中に、PQCDSME のPQCDは含まれている。 |

確認テスト このセクションで大切な内容を振り返りましょう。

【Q1】 多能工の職員が多くなれば多くなるほどサービスの守備範囲が広がるので、同じ職員数でより多様な利用者に対応できるようになる。

【Q2】 多分業化は、日常業務の棚卸しを行って「ケア周辺業務」を発掘し、その人員を確保することで介護職の業務負担の軽減を見込む取り組みである。

【Q3】 訪問系サービスに切り分けできる仕事は少ないが、レセプトや総務・労務など煩雑な事務を任せる事務職員の配置は一考に値する。

【Q4】 多能工化の取り組みにおいて、小分けされた業務は仕事の範囲が狭くなる分、難しくなり、覚えにくくなる。また教える側も覚えにくくなる。

【Q5】 PQCDSME という管理指標の中の「Cost」については、介護事業の場合、基本的に公定価格で価格を下げる改善は行えないため、コストダウンはできない。

*確認テスト 解答 *

【Q1 解答】 ○

【Q2 解答】 ○

【Q3 解答】 ○

【Q4 解答】 × 多分業化で小分けされた業務は仕事の範囲が狭くなる分、覚えやすく、また教える側も教えやすくなります。

【Q5 解答】 × 介護事業の場合、公定価格を下げる改善は行えませんが、人件費等のコストダウンは可能です。

危機管理と対策(BCP)

● 履修時間 ● 1 時間

【基礎コース】

● 到達目標 ●

- 介護サービスにおいては、利用者の安心や安全を確保することが基本であり、事故防止対策を中心とした介護サービスにおける危機管理体制の確立が重要である。ここでは、事業に悪影響をもたらす危機が発生した場合にその被害を最小限に抑えた上で事態の回復を図る対応である「危機管理と対策」について学ぶ。
- 自然災害や感染症などの緊急事態における企業や団体の事業継続計画(Business Continuity Planning)について理解し、災害対策・震災対応について、事故発生直後の迅速な対応に向けた備えと周知徹底の必要性を学ぶ。
- 感染症対策の判断基準と優先される行動について、実践を通して学ぶ。また、地域の協力体制の取り方、連絡経路の構築、避難所や待避所の周知活動、事業所の物資管理、地域生活住民や入居者の家族などの小地域ネットワークのあり方、活動方法について学ぶ。

● カリキュラム ● テキストに基づいて、WEB(動画)学習を行います。

| | |
|--|-----------------------------------|
| 【1】危機管理の基本理解 | <単元> セクション 1 30分 |
| (1)危機管理の目的・重要性 (2)危機管理とリスクマネジメントの違い (3)発生しうる危機の洗い出し (4)危機管理体制 | |
| 【2】BCP(事業継続計画)の目的と基本理解 | セクション 2 30分 |
| (1)BCP 策定の意義・目的 (2)地域連携・協力体制 (3)BCP の導入状況 (4)BCP が想定する場面 (5)留意事項 | |
| 【3】BCP 策定手順・運用 | |
| (1)介護事業所における BCP 策定のポイント (2)BCP 策定の手順 (3)連絡経路の構築 (4)利用者の生命維持／地域貢献(避難所等)両面からの検討 (5)防火管理、衛生管理を含めたチームによる定期的な検討会の実施 (6)自事業所における対応状況把握・定期的な見直し(検討) | |

(1)危機管理の目的・重要性

危機管理(クライシスマネジメント)は、既に発生してしまった重大な危機への対応を指します。これまでにみなさんが経験した危機を例にあげれば、施設内で新型コロナウイルスのクラスターが発生したり、在宅の利用者がインフルエンザに感染したりした場合の緊急的な対応のことです。

当然、重視されるのは「スピード」です。とにかく早く行動して被害を最小限に抑える。これに尽きます。危機は、瞬く間に燃え広がる「火」です。できるだけ早く鎮火するしかありません。

ところが、このスピード重視が徹底されないことがよくあります。その主な原因は、①危機意識がない、②他の仕事を優先してしまう、③パニックになる、の3つです。

(2)危機管理とリスクマネジメントの違い

「危機管理」と「リスクマネジメント」の違いは、有事の行動か、平時の行動かの差です。

危機が発生したときに迅速に対応を行うことがクライシスマネジメント、危機を特定し、それが起きないように普段から予防策を講じておくことがリスクマネジメントです。

危機発生時に、リーダーが上記①②③の状態になって迅速に対応できないのは、対応内容を予め定めていないからです。何が危機なのか特定されていないから危機意識が持てず、優先順位の判断ができず、またパニックにもなるわけです。危機が起きたときにどう行動するのかを決めておくことが、危機管理の基本になります。

(3)発生しうる危機の洗い出し

介護事業所が直面する可能性がある危機は、大きく分けて2つあります。自然災害とそれ以外のリスクです。自然災害では、地震、津波、台風、大雨、大雪、洪水、竜巻、土砂災害、噴火などが考えられます。

これらのうち、津波、大雪、洪水、土砂災害、噴火については地域によって災害が発生する確率が異なるため、各自治体が公開しているハザードマップで確認しておきましょう。

それ以外に発生し得るリスクとしては、火災、労災、交通事故、情報漏洩、感染症のパンデミック、利用者への虐待、停電、通信障害などが考えられます。

まずは、事業所ごとに想定される危機とリスクを事前に洗い出すことが必要です。

(4)危機管理体制

介護事業は地域のインフラですので、危機が起きたときに事業を続ける責任が他のサービスよりも重いと認識しておくべきです。事業を続けるためには、①職員間の連絡体制、②初動体制、③継続体制の3つについて事前に決めておく必要があります。①については、災害発生時でも可能な限り連絡がつく方法を定めておいた方がいいでしょう。また、②と③については、たとえば、交通網の寸断など最悪の事態を想定し、事業所近辺に在住の職員を中心に、誰が出勤できるのか、また実際に誰が出勤するのか、リスト化しておきます。

【2】BCP(事業継続計画)の目的と基本理解

(1)BCP 策定の意義・目的

BCPとは、Business Continuity Planの略です。事業継続計画と訳されます。介護保険制度においては、2024年4月からこの計画を策定することが義務付けられましたので、みなさんの法人にもこの計画が既にあるはずですよ。

BCPの策定については、厚生労働省の「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」が参考になります。事業を継続するために、自然災害や感染症蔓延が起きたときにどう対応するか、予め計画を立てておくことが、BCPの本質です。

本来、事業経営にとって最も大切なことは継続性(Continuity)だといわれます。私たち介護事業者にはインフラ産業としての事業継続の使命もありますから、二重の意味合いでケアサービスを続けなければならないのです。新型コロナ対応を経験した私たちには、この継続性の重みが痛いほど理解できるはずですよ。

日本中が新型コロナのパンデミックに襲われ、外出や店舗営業に関する様々な行動制限が行われた際にも、エッセンシャルワーカーである私たちは働き続けました。

ヘルパーが次々と感染者や濃厚接触者となって欠勤を余儀なくされても、たとえ利用者が感染者となっても、訪問介護等の在宅介護サービスが途切れることはありませんでした。施設内でクラスターが発生しても、ゾーニングを行った上で施設介護サービスは続けられました。

現実的な問題として、利用者の日常生活を支えている以上、ケアの質を最低限に抑制せざるを得ないことはあっても、ケア自体を止めるという選択肢は、私たちにはありません。ケアという仕事は、利用者と家族、社会にとって、Essential(絶対不可欠)であることを、私たちは知っています。新型コロナへの対応を通じて、介護事業者はBCPを体験したといってもいいでしょう。

(2)地域連携・協力体制

新型コロナ時の対応がそうであったように、私たちの第一の使命は利用者の安全を守ることにあります。介護施設は、災害発生時に福祉避難所としての役割を果たすことも期待されています。

社会インフラとしての公共性を考えれば、自治体と協議の上で福祉避難所の指定を受けることが望ましいといえます。また、たとえ指定を受けなくても、災害発生時の被災者受入可能人数、受入期間などの諸条件はあらかじめ決めておいた方がいいでしょう。

具体的には、受入に必要な備蓄類の洗い出しと整備、発電機等の機材の確保、必要となる事務手続き等の自治体への確認、定期的な災害訓練等の実施などが主な準備内容となります。

福祉避難所の役割を果たすためには、物資のストック等もさることながら、被災者の対応にあたる人員の確保も重要です。あくまでも既存の利用者へのサービス体制を維持した上で的人员確保になりますから、自治体や社会福祉協議会と協議して、団体・個人(利用者家族も含む)のボランティア受け入れについても検討しておくべきです。

● Key Word ● ～ このセクションを学ぶために必要な用語やポイントなど ～

| | |
|---------------------|--|
| * 危機管理(クライシスマネジメント) | 危機管理(クライシスマネジメント)は、既に発生してしまった重大な危機への対応を指す。重視されるのは「スピード」である。 |
| * リスクマネジメント | リスクマネジメントは、危機(リスク)を特定し、それが起きないように普段から予防策を講じておくこと。 |
| * 危機の洗い出し | 介護事業所が直面する可能性がある危機は、自然災害とそれ以外のリスク(火災、労災、交通事故、情報漏洩、感染症のパンデミック等)である。 |
| * BCP(事業継続計画) | BCPとは、Business Continuity Planの略。事業継続計画と訳される。事業を継続するために、自然災害や感染症蔓延が起きたときにどう対応するか、予め計画を立てておくことを指す。 |
| * 継続性(Continuity) | 介護事業者にはインフラ産業としての事業継続の使命もある。新型コロナへの対応を通じて、介護事業者はBCPを体験したといってもいい。自治体等と協議して、団体・個人(利用者家族も含む)のボランティア受け入れについても検討しておくべき。 |

確認テスト このセクションで大切な内容を振り返りましょう。

【Q1】 危機管理で最も重視されるのは「スピード」である。

【Q2】 危機管理上のスピード対応ができない主な原因は、①危機意識がない、②他の仕事を優先してしまう、③パニックになる、の3つである。

【Q3】 危機管理とリスクマネジメントの違いは、有事の行動か、平時の行動かの差である。

【Q4】 危機が起きたときに誰に相談するか決めておくことが、危機管理の基本である。

【Q5】 危機管理体制構築の基本は、①職員間の連絡体制、②初動体制、③継続体制の事前決定である。

*確認テスト 解答 *

【Q1 解答】 ○

【Q2 解答】 ○

【Q3 解答】 ○

【Q4 解答】 × 危機管理の基本は、危機が起きたときの行動を決めておくことです。相談している暇はありません。

【Q5 解答】 ○

(3)BCP の導入状況

3年間の経過措置を経て、令和6年4月より、すべての介護事業者にBCPの策定が義務付けられたのはご存知の通りです。

また、令和6年度介護報酬改正において、高齢者施設等と新興感染症の対応を行う医療機関(第二種協定指定医療機関)との連携が努力義務化され、介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護医療院の3施設については、医療機関と連携関係を構築しておくことが義務化されています。

加えて、施設系を対象に、「高齢者施設等感染症対策向上加算(Ⅰ)(Ⅱ)」が新設され、日常的に医療機関と連携体制を構築しておくことが推奨されている状況です。

現時点では、次に起こる感染症拡大への備えは、多くのサービスでは「努力義務」や「加算要件」です。しかしながら、令和6年度介護報酬改正では、次の感染症拡大時に病床逼迫を避ける観点から、高齢者施設での療養を評価する加算として「新興感染症等施設療養費」が新設されるなどの措置が既に講じられています。

このような制度の動きから考えれば、平時でまだ余裕のあるうちに、できるだけ有事への備えを進めておく方が得策だといえるでしょう。

(4)BCP が想定する場面

BCP では、災害発生時の対応と感染症対策は個々に定められていますが、現実問題として、災害発生時にはより困難な状況で、感染対策も併せて実施することになります。災害時には、ライフラインや物資、人材などの日常環境を支えるリソースの供給が停滞し、特に施設系では、より感染が拡大しやすい状況になる可能性が高いためです。

具体的には、まず、職員やその家族が被災したり、職員が感染症に罹患もしくは濃厚接触者になったりした場合、出勤者の確保が困難になることが考えられます。

また、台風や地震、津波や洪水によって施設の建物や設備が損傷し、使用できなくなる可能性もあります。

物資の調達が困難になることも予想され、メーカーや物流が停滞することで必要な物資の確保が難しくなり、消毒薬、マスク、防護服、リネン等の不足は感染症対策にも悪影響を及ぼします。

その他、福祉避難所の指定を受けている場合はその対応も必要になりますが、状況によってはその機能を果たせないこともあり得ます。

(5)留意事項

いわゆる BCP 助成金・補助金については、「中小企業の事業活動の継続に資するための中小企業等経営強化法等の一部を改正する法律(中小企業強靱化法)」などがあり、各地方自治体や公益財団法人等が、助成金や補助金制度を設けている場合もあります。

地域ごとに制度や要件は異なりますので、詳しくは自治体等のホームページを確認してください。

【3】BCP 策定手順・運用

(1)介護事業所における BCP 策定のポイント

地震、風水害等の「自然災害」と、火災、感染症拡大等の「それ以外のリスク」に分けて策定します。

事業所ごとに想定される危機(リスク)を事前に洗い出し、事業を続けるために必要となる、職員間の連絡体制、初動体制、継続体制を事前に決めておくことがポイントです。

(2)BCP 策定の手順

非常時は、ヒト・モノ・カネ・情報・時間が限られた中での対応となるため、平時と同水準のサービス提供ができなくなる可能性があります。利用者・職員の生命・安全を守ることを大前提に、サービスの休止・縮小も含めて、業務の優先順位を決めていきます。

ヒト:災害等の発生時に、誰が指揮を執り、誰を集め、まず何を行うのかを定めておく。

モノ:最低限必要な物資をリストアップし、平時に備蓄する内容を定めておく。

カネ:想定される損失やプラスアルファの人件費を大まかにでも試算しておく。

情報:必要な情報の収集と発信の方法について調査しておく。

時間:災害等の「発生直後」「発生後3日以内」「その後」の3段階で対応を整理しておく。

(3)連絡経路の構築

緊急時の連絡体制の整備にあたっては、利用者・家族、職員、行政、関連業者等、必要となる連絡先をリストアップし、連絡手段(携帯電話、メール、SNS等)も決めておきます。

(4)利用者の生命維持／地域貢献(避難所等)両面からの検討

介護事業者として、まず利用者の生命・安全を守ることが優先されます。その上で、地域のインフラとして、福祉避難所等の役割を果たすことを検討してください。

(5)防火管理、衛生管理を含めたチームによる定期的な検討会の実施

「自然災害」についてあらかじめ対策を講じて予防することには限界がありますので、発生した時の対応を入念に決めておくこと、備蓄などを整備しておくこと、が中心になります。

一方、火災や感染症といったその他のリスクについては、ある程度まで予防策を講じることが可能です。火災に対しては、防火ルールの周知や火災訓練が有効ですし、感染症に対してはスタンダードプリコーションが有効です。

いずれにしても、これらについて定期的に検討会を実施し、予防、対応それぞれの内容見直しと徹底を行うことが大切です。

(6)自事業所における対応状況把握・定期的な見直し(検討)

以上の(1)～(5)については、人員の入れ替わりや状況の変化によって形骸化することがありますので、定期的な現状把握と見直しが必須です。

● Key Word ● ～ このセクションを学ぶために必要な用語やポイントなど ～

| | |
|----------------------|--|
| *BCP導入の導入状況 | 3年間の経過措置を経て、令和6年4月より、すべての介護事業者にBCPの策定が義務付けられた。 |
| *BCPが想定する場面 | 災害時には、ライフラインや物資、人材などの日常環境を支えるリソースの供給が停滞し、特に施設系では、より感染が拡大しやすい状況になる可能性が高い。 |
| *介護事業所におけるBCP策定のポイント | 地震、風水害等の「自然災害」と、火災、感染症拡大等の「それ以外のリスク」に分けて策定する。想定される危機とリスクの洗い出し、事業を続けるために必要となる、職員間の連絡体制、初動体制、継続体制を事前に決めておくことがポイント。 |
| *BCP策定の手順 | 利用者・職員の生命・安全を守ることを大前提に、サービスの休止・縮小も含めて、業務の優先順位を決めていく。 |
| *対応状況把握・定期的な見直し | BCPで決めた内容は、職員の入れ替わりや状況の変化によって形骸化することがあるため、定期的な現状把握と見直しが必須。 |

確認テスト このセクションで大切な内容を振り返りましょう。

【Q1】 令和6年度介護報酬改正では、次の感染症拡大時に病床逼迫を避ける観点から、高齢者施設での療養を評価する新たな補助金として「新興感染症等施設療養費」が新設された。

【Q2】 BCPでは、災害発生時の対応と感染症対策は個々に定められているが、現実問題として、災害発生時にはより困難な状況で感染対策を併せて実施することになる。

【Q3】 災害時には、職員やその家族が被災したり、職員が感染症に罹患もしくは濃厚接触者になったりし、出勤者の確保が困難になることが考えられる。

【Q4】 緊急時の連絡体制の整備あたっては、利用者・家族、職員、行政、関連業者等、必要となる連絡先をリストアップし、連絡手段(携帯電話、メール、SNS等)も決めておく。

【Q5】 自然災害・火災・感染症等、すべてについて、あらかじめ対策を講じて予防することはできないため、発生した時の対応を入念に決めておくことや備蓄などを整備しておくことが対策の中心になる。

*確認テスト 解答 *

【Q1 解答】 × 「新興感染症等施設療養費」は補助金ではなく加算です。

【Q2 解答】 ○

【Q3 解答】 ○

【Q4 解答】 ○

【Q5 解答】 × 自然災害の予防には限界がありますが、火災・感染症等はある程度まで予防できます。

利用者・家族からのクレーム対応と対策

● 履修時間 ● 1 時間

【基礎コース】

● 到達目標 ●

- 利用者・家族との日頃からの信頼関係の構築、相互理解の重要性を理解し、これに基づく適切なクレーム対応のあり方を学ぶ。
- 利用者、ご家族との関わり方、相互理解とクレーム対応を理解し、部下への指導につなげる。
- クレーム対応の基礎知識では、クレーム対応の考え方と対応の基本姿勢、相手の気持ちの共感、同意から理解を得るための解決策の明示までを段階的に学ぶ。
- 利用者の入居時や利用時説明での、事故やクレーム対応などを未然に防げる説明の仕方を学び、ご家族への協力依頼から、信頼関係構築の重要性などを学ぶ。
- クレームの再発防止のために、クレーム対応体制と具体的な対応策について学ぶ。

● カリキュラム ● テキストに基づいて、WEB(動画)学習を行います。

| | |
|---|-----------------------|
| 【1】クレーム対応の基礎知識 | < 単元 > |
| (1)クレーム発生の原因 (2)基礎知識 | セクション 1 30分 |
| 【2】クレームの具体的対応方法 | |
| (1)傾聴 (2)迅速な報告 (3)謝罪 (4)利用者の家族に対する連絡、状況説明 (5)自組織やチームの現状と課題(解決策) | セクション 2 30分 |

● 学習方法 ● ～ テキストと動画による学習、最後の確認テストまで ～

- * このテキストは、WEB(動画)で学習する内容に基づき作成されています。
WEB(動画)学習される際に、お手元にご用意ください。
- * 約30分を**1単元(セクション)**でWEB(動画)学習できるように作成しています。
- * 1単元(セクション)ごとに“確認テスト”を設けていますので、習得の確認ができます。
- * 履修時間を全て学習(確認テスト含む)して、【基礎コース】の当科目が修了となります。

(1)クレーム発生の原因

1)ギャップがクレームを生む

なぜクレームが発生するのでしょうか。それは、サービス上で利用者・家族が望んでいた内容と、実際に提供されたサービスの間、何らかのギャップがあったからです。

利用者・家族が望むサービスの水準について、その細かい部分まで、私たちは知ることができません。クレーム対応したときに、「普通、こういう対応はあり得ないでしょう」というお叱りを私たちは受けるわけですが、顧客が考えていた「普通」よりも、法人が考えていた「普通」のレベルが下回っていた場合、クレームになってしまいます。

また、仮に法人と顧客の「普通」の認識が一致していたとしても、実際にサービスを行う職員の「普通」の認識が顧客の考えていた「普通」より低かった場合、これもクレームになります。

2)外側のギャップと内側のギャップ

このように見てみると、クレーム発生の原因となるギャップには、法人と顧客との間のズレ(外側のギャップ)と、法人と職員との間のズレ(内側のギャップ)があることがわかります。

この2つのギャップには、残念ながら、クレームが発生して初めて気づくことが少なくありません。顧客の思う水準も、職員の思う水準も、実際にクレーム処理することになる法人やリーダーからは見えにくいからです。

つまり、人の心の中にある水準が把握しにくい以上、ギャップがなくなることはなく、またクレームがなくなることもないのです。

3)ギャップを予測する

クレームというものに対して私たちにできることは、このギャップを予測して埋める努力と、それでも発生してしまうクレームを適切に処理することだけです。

外側のギャップは、大別すれば、サービス自体の質に関するものか、それに付随する職員の対応に関するものかのどちらかです。

あらゆる顧客の期待を常に上回るサービスを提供し続けることは大変ですが、そのヒントはクレームにあります。クレーム内容を分析し、どのような点が相手の期待を下回ったのか明らかにすることが、ギャップの幅を縮める第一歩になります。

多くの経営者が「クレームは宝」と口にするのは、単なる謙虚さではなく、実際にクレームの中にサービス改善や新サービス開発のヒントが隠されているからなのです。

一方の内側のギャップについては、これはもう初期段階の教育を通じて、職員と「普通」の認識をすり合わせることに尽きます。

職員一人ひとりが考える「普通」には、かなりの幅があります。法人側が「普通」を定義して示さなければ、バラバラなままです。「そんなのは常識だろう」「そんなこともわからないのか」といつてみたところで、個々人の根本的な認識がズレたままでは、いつまで経っても内側のギャップは埋まりません。法人ごとに「ここまでやる」というサービス基準を決めてそれを徹底するしかないのです。

(2)基礎知識

1)迅速な初動対応

クレームは燃え広がる火です。小さな火が燃え広がらないうちに鎮火することが何より重要です。対応が遅れて事態をさらに悪化させないよう、以下の3点に留意しましょう。

①危機意識がない

クレームを最初に受けた職員に危機意識が欠如している場合、初動が遅れることがあります。残念ながら、危機意識は人によって微妙に異なるのが現実です。

②他の仕事を優先してしまう

危機意識がないことに加え、仕事に追われている状況では、クレーム対応を後回しにしてしまうことがあります。たとえば、明らかに先方が憤慨されていて即対応が必要なのに、他に用事がある、退勤を急いでいた等の理由で、責任者にすぐ連絡せず、メモ書きをデスクに置くだけで済ませてしまう、といったことがあります。

③パニックになる

クレーム対応に慣れていない職員が初期対応にあたった場合、いわゆるパニック状態に陥ってしまい、適切な対応を取れないこともあります。気だけ焦って具体的な行動を何もしないまま時間が過ぎる、報告書作成のような優先順位があとの仕事を先にしようとする、感情的になって犯人探しをはじめ、などがこれにあたります。

2)職員の共通理解と事業所内体制

①～③のようなことにならないためには、初動対応で行うべきことをあらかじめ決めておくことです。どちらの事業所にも、火災発生時の対応手順を記した1枚ものがあると思います。あれと同じ要領で、クレーム発生時の対応手順をまとめます。主な内容は、1次対応者が行うこと(謝罪とクレーム内容の記録)と、その情報の伝達ルート(次は誰に伝え、誰まで伝えるか)です。その後クレームに対応する者も決めておき、対応窓口は一本化しておく方がいいでしょう。

3)報告(客観的事実)

報告内容は、箇条書きで簡潔に、客観的事実のみに絞ります。1次対応者の感情や憶測は交えないようにします。

4)外部機関との連携

クレーム対応は事業所段階で完結することが望ましいですが、内容によっては外部機関の力を借りることもあり得ます。転倒・骨折等で医療費がかかった場合は損害保険会社との連携が、問題がこじれて多額の損害賠償や訴訟に発展する可能性がある場合は顧問弁護士との連携が、それぞれ必要です。また、虐待などの重大事案に関しては、第三者委員会やオンブズマン等の設置を検討しなければならないこともあります。

5)コミュニケーションのあり方

利用者・家族との日常的なコミュニケーション、行政等の公的機関との円滑なコミュニケーションには、クレームの深刻化を抑制する効果があります。利用者・家族との良好な関係性ができていれば、万が一事故が発生したとしても問題がこじれる可能性は低くなります。

そのためには、普段から利用者の体調変化等について小まめに家族に報告をあげておくことです。行政についても、こじれる可能性があるクレームについては前もって一報を入れておきます。ミスやトラブルを包み隠さず報告する姿勢は、事業所の信頼につながります。

● Key Word ● ～ このセクションを学ぶために必要な用語やポイントなど ～

| | |
|------------------------|--|
| *ギャップがクレームを生む | クレームが発生するのは、サービス上で利用者・家族が望んでいた内容と、実際に提供されたサービスの間、何らかのギャップがあったからである。 |
| *外側のギャップと内側のギャップ | クレーム発生の原因となるギャップには、法人と顧客との間のズレ(外側のギャップ)と、法人と職員との間のズレ(内側のギャップ)がある。 |
| *初動対応で行うべきことを決めておく | ①危機意識がない、②他の仕事を優先してしまう、③パニックになる、という3つの状態にならないために、初動対応で行うべきことをあらかじめ決めておく。 |
| *利用者・家族との日常的なコミュニケーション | 利用者・家族との良好な関係性ができていれば、クレームの深刻化を抑制する効果がある。 |
| *客観的事実 | 報告内容は客観的事実に絞り、感情や憶測は交えないようにする。 |

確認テスト このセクションで大切な内容を振り返りましょう。

【Q1】 顧客が考えていた「普通」よりも、法人が考えていた「普通」のレベルが上回っていた場合、クレームになってしまう。

【Q2】 人の心の中にある「普通」の水準が把握しにくい以上、ギャップがなくなることはなく、クレームがなくなることもない。

【Q3】 ギャップには、「外側のギャップ」と「内側のギャップ」があるが、内側のギャップを埋めるためには、初期段階の教育を通じて職員と「普通」の認識をすり合わせる事が有効である。

【Q4】 クレームを最初に受けた職員に危機意識が欠如している場合、初動が遅れることがある。

【Q5】 クレームというものに対して私たちにできることは、発生したクレームを適切に処理することしかない。

*確認テスト 解答 *

【Q1 解答】 × 顧客が考えていた「普通」よりも、こちらのレベルが下回っていた場合、クレームになります。

【Q2 解答】 ○

【Q3 解答】 ○

【Q4 解答】 ○

【Q5 解答】 × 「普通」のギャップを予測して埋める努力も、クレーム対応には有効です。

(1)傾聴

クレーム対応の失敗事例では、利用者や家族からクレームが入った時点での最初期の不適切な対応が、事態をさらにこじらせる原因となっていることが少なくありません。

その中で最も注意しなければならないのは、相手の話を遮ることです。話の途中で言い訳や反論をしてしまうと、まさに火に油を注ぐこととなり、相手をさらに怒らせてしまう結果になりかねません。

クレームの中には、こちらに非がある事柄ばかりではなく、一方的な主張や誤解、理不尽な要求が含まれることもあります。思わずひとこと口を挟みたくなる気持ちはよくわかるのですが、クレームの最初期対応でいちばん重要なことは、もうそれ以上相手を怒らせないことです。途中で口を挟むことで相手がさらに憤慨することはほぼ間違いないのですから、その気持ちは抑えて、とにかくひと通り相手の話を最後まで聴き切ることに徹します。

ただ単に聞くのではなく、うなずきやあいづちを交えつつ、適宜メモを取りながら聴くと、より傾聴の効果が高まります。普段利用者に接しているときと同じように、相手の気持ちを受け止め、積極的共感の姿勢で耳を傾けましょう。

なお、明らかにカスタマー・ハラスメントに該当するような、過度に不当な要求や暴言については、別途法人レベルでの対応が必要になります。

(2)迅速な報告

クレームの中には、「事実」と「感情」と「要望」が入り混じっています。一次対応者は、この3つの要素を分類してから報告すると、正確かつ迅速に、クレーム内容を上司に伝えることができます。焦らず、急いで、報告しましょう。

たとえば、施設で転倒・骨折事故が発生し、利用者が入院した場合、息子さんが怒って電話をかけてきたときの3つの要素は、次のようになります。

事実⇒入浴介助中、職員が目を離した際に利用者が転倒・骨折して入院した。

感情⇒信頼して父を預けていたのに怪我をさせられて腹立たしい。

要望⇒再発防止を徹底してほしい。また、治療費と慰謝料を支払ってほしい。

クレーム処理に慣れている人などそう多くはいません。相手の感情的な激しい言葉に動揺するのはむしろ当然のことですが、この3つの要素を意識することで、ある程度は動揺を抑制することができ、報告の精度をあげることができます。まずはそれで充分です。

「感情」と「要望」は似ていますが、「感情」は受けとめる以外に対応しようがないもの、「要望」は何らかの物理的対応が可能なもの、と捉えると分類しやすいかもしれません。

そして、実際に起こったことが「事実」であり、これがいちばん重要です。最初期の実事とされる情報には間違いが多く、これが後々の適切な対応に大きな影響を与えますので注意が必要です。上記の例でいうと、事故が発生した場所は「浴室」ではなく「脱衣室」だった、「職員が目を離した際に」というのは息子さんの憶測で、実際は利用者が衣類を自分で取ろうとして転倒した、などということがあり得ます。その場合、「職員が目を離した際に(転倒したのではないか)」というの、「事実」ではなく「感情(の一種)」ということになります。

(3)謝罪

謝罪ほど難しいものはありません。世の中には「謝罪のテクニック」なるものが流布されていますが、そのテクニックを知っているだけで適切な謝罪対応ができるのかといえば甚だ疑問です。非を詫びて相手に納得してもらうには、謝罪する人の人間性と経験値がものをいうのが現実であり、単なる技術論で片づけられるような甘いものではないからです。

その前提であえていうならば、以下の2つが留意点になるでしょう。

①謝罪経験のある責任者が行う

謝罪経験がない者が謝罪を行うと、不用意な発言や相手の感情を逆撫でする発言をしてしまうことがあり、再度別の者が謝罪することになりかねません。これは責任者でない者の謝罪も同様です。そもそも責任者の自覚がない人の謝罪に効果があるとは思えません。新任管理者など、謝罪経験のない責任者が謝罪を行う場合は、謝罪経験がある上席の者が同行することをお勧めします。

②事実確認と謝罪に徹し、一切言い訳はしない

事実確認については前もってメモを作成し、それに基づいて相手に伝えた方がいいでしょう。また、謝罪の場である以上、一切の言い訳は不要です。

(4)利用者の家族に対する連絡、状況説明

クレーム対応には誠実さが欠かせません。何をもって誠実なのかについては様々な意見があると思いますが、「小まめさ」という行動に誠実さが宿る、ということはいえるのではないのでしょうか。

たとえば、クレームの原因が事故にある場合は、事故発生当時の事実調査や事故原因、損害保険会社とのやり取りの進捗、謝罪や説明に出向く際の日程調整などが報告の対象になります。検討途中である旨も含めて、事故直後は3日以上間が空かない頻度で「現状」を報告するように努めたいものです。進捗報告とは、その後の対応が停滞していないことを伝え、相手に不安感や不信感を与えないために行うものです。

(5)自組織やチームの現状と課題(解決策)

クレームの内容は、その組織がいま抱えている課題かもしれません。日常的には気づくことができなかった、仕事上で見直した方がいい考え方や手順、あるいは再教育を要する人材の存在を、クレームが明らかにしてくれたと前向きに捉えるべきでしょう。クレームは、その組織がより良くなるためのチャンスなのです。また、クレームを申し入れてきた相手に謝罪する上でも、再発防止策の提示は有効です。

再発防止策の検討にあたって不可欠なのは、①原因特定、②是正策であること、③行動と進捗確認、の3つです。事故原因は「不注意」ばかりになりがちですが、あらゆる事故の原因がヒューマンエラーばかりではないはずで、障壁がなかったか、手順に見直す余地はないか、複数の職員で検証を行いましょう。「気をつける」「チェックする」「努める」といった文言が入った防止策は、再発を防ぐ効果がないことがほとんどです。再発防止策とは是正策のことであり、是正策とはこれまでとはやり方を変えてしまうことです。そして再発防止の行動を決めた以上は、継続しなければ意味がありません。

● Key Word ● ～ このセクションを学ぶために必要な用語やポイントなど ～

| | |
|------------------------|---|
| *相手の話を遮らない | クレーム対応時に最も注意しなければならないのは、相手の話を遮ることである。 |
| *「事実」「感情」「要望」を分類して報告する | クレームの中には「事実」と「感情」と「要望」混在していることを意識し、「事実」を中心に報告する。 |
| *謝罪時の留意点 | 謝罪は、謝罪経験のある責任者が行う、事実確認と謝罪に徹して一切言い訳はしない、の2点がポイント。 |
| *「小まめさ」に誠実さが宿る | 検討途中である旨も含めて適切な頻度で「現状」を報告することに努める。 |
| *クレームはチャンス | 日常的には気づくことができなかった、仕事上で見直した方がいい考え方や手順、あるいは再教育を要する人材の存在を、クレームが明らかにしてくれたと前向きに捉えるべきである。 |

確認テスト このセクションで大切な内容を振り返りましょう。

【Q1】クレーム対応時には、普段利用者に接しているときと同じように、相手の気持ちを受け止め、積極的共感の姿勢で耳を傾ける。

【Q2】最初期の事実とされる情報がいちばん正しい。

【Q3】謝罪は、謝罪経験のある責任者が行うことが望ましい。

【Q4】謝罪時には、事実確認と謝罪とともに、こちらの事情についても話すことが望ましい。

【Q5】クレームの内容の中には、組織が抱えている課題が含まれている可能性がある。

*確認テスト 解答 *

【Q1 解答】○

【Q2 解答】× 最初期に伝わってくる情報には誤りが多いです。

【Q3 解答】○

【Q4 解答】× 謝罪時にこちらの事情を話すことは望ましくありません。

【Q5 解答】○

介護計画の質の向上

● 履修時間 ● 30分

【基礎コース】

● 到達目標 ●

- 介護過程の理解や介護計画の立て方、計画内容の質の向上とサービスの向上を支援する。利用者情報を分析した上で計画を立て、目標を持って介護を行い、さらにその結果を評価・検証することが、利用者の満足を得ることができる介護サービスを実現するために必要であることを理解する。
- サービス担当者会議やケアカンファレンスでの介護職員の役割、参加の意義、ケアへの落とし込みを理解しながら、参加していない介護職への情報共有方法、利用者の課題や目標を日々の計画として取り組むチームケアについて学ぶ。
- 多職種連携で情報共有が大切であることを理解する。

● カリキュラム ● テキストに基づいて、WEB(動画)学習を行います。

【1】介護過程・介護計画の理解

- (1)介護過程／介護計画の理解
- (2)利用者・家族のニーズや意向に沿った計画
- (3)チームケア
- (4)サービス担当者会議(ケアカンファレンス)

<単元>

セクション 1

30分

● 学習方法 ● ～ テキストと動画による学習、最後の確認テストまで ～

- * このテキストは、WEB(動画)で学習する内容に基づき作成されています。
WEB(動画)学習される際、お手元にご用意ください。
- * 約30分を**1単元(セクション)**でWEB(動画)学習できるように作成しています。
- * 1単元(セクション)ごとに“確認テスト”を設けていますので、習得の確認ができます。
- * 履修時間を全て学習(確認テスト含む)して、【基礎コース】の当科目が修了となります。

(1) 介護過程／介護計画の理解

介護過程とはケア全体のプロセスのことであり、介護計画とは介護過程全体のプロセスの中で実際にケアを行う際の計画のことです。

介護計画の質を向上していくためには、ひとりの利用者を介護過程という俯瞰的な視点で捉え、そのプロセスで得た新たな視点や考え方に基づいて介護計画を見直していくことが必要です。それは、「アセスメント」⇒「計画立案」⇒「実施」⇒「評価とフィードバック」という流れで行われる介護過程を、螺旋階段のようにスパイラルアップしていくことにほかなりません。

スパイラルアップができるかどうかは、「評価とフィードバック」にかかっています。この最終プロセスでは、「アセスメント」⇒「計画立案」⇒「実施」という前の流れを振り返るわけですが、ここでアセスメントや計画立案の妥当性、実施したサービス内容を検証し、何らかの改善点を見つけることができれば、それが介護計画の質の向上につながるわけです。

最初のアセスメントで見逃していた点や、実際にサービスを提供してみてもはじめてわかった事柄などを発見することで、介護計画はより良いものになっていくでしょう。

介護現場でも、こういった考え方をベースに、より具体的な手順に基づいてケアが行われますが、この際にも、計画に沿って行われたケア業務の内容を振り返り、プランと実行の乖離があればその原因を探り、改善するという視点は欠かせません。

(2) 利用者・家族のニーズや意向に沿った計画

介護計画を立てる上で、利用者・家族のニーズや意向を聞き取ることは避けて通れません。その際に気をつけるべき点は多々ありますが、とりわけ次の2点については留意しておいた方がいいでしょう。

1) 利用者・家族・ケアのプロという3つの視点が存在する

まず、この3者は立場が異なることを理解しておかなければなりません。要介護となって直接ケアを受けることになった本人の思うことと、肉親にケアを受けてもらうことになった家族の思うことは、必ずしも同じではありません。また第三者である私たちサービス提供者の考えは当然違います。

特に在宅介護の場合は、同居・非同居の別なく、家族は何らかのケア実務の一部を担う当事者であり、サービス利用について、全面的にプロの力を借りたい、部分的な支援として力を借りたい、できるだけ力を借りたくない、とその人によって意向は様々です。

また、この様々な意向は利用者自身も同様で、過度な依存に偏ることもあれば、サービス拒否になることもあります。

利用者と家族それぞれに複雑な意向があり、それらを掛け合わせてひとつの介護計画を立てる以上、双方の考えが必ずしも一致するとは限りません。

これに3つめの視点として、ケアのプロとしての視点が加わります。介護計画を立てる側は、尊厳の保持と自立支援という視点を必ず持っていますが、利用者や家族もこの考え方を理解してくれるのかといえば、そうではないこともあります。

プロの視点から見れば、家族間のやり取りで尊厳と自立が蔑ろにされている、あるいはそれに近い考え方や発言・行為を目の当たりにすることもあり得ます。前述した、過度な依存やサービス拒否もそのひとつです。

介護計画を立てるためのニーズ・意向の把握においては、以上のような3つの視点の存在を意識しておくべきです。

2)利用者・家族の関係性・環境・背景も理解する

1)とも深く関連しますが、利用者や家族が示す意向を単にそのまま聞くのではなく、なぜそのような意向を示すのか、考えを巡らせながら聞くことも必要です。

そのためには、事前に家族の関係性や置かれている環境、その背景などを、ある程度把握しておくといいいでしょう。

家族間の人間関係については、第三者には計り知れないものがあります。過去の遺恨や支配・被支配に近い関係性、依存あるいは共依存、言葉では言い表せない恩義や義理、悔恨、贖罪の感情など、人間ならではの宿痾が複雑に絡み合っていることも少なくありません。

介護計画を作成する者は、利用者・家族の言葉をただ鵜呑みにするのではなく、たとえ結果的にその意向に沿うことになるとしても、人間の言葉の向こう側にある本当の気持ちに思いを馳せる姿勢を持ちたいものです。

(3)チームケア

「アセスメント」⇒「計画立案」⇒「実施」⇒「評価とフィードバック」という介護過程の4つのプロセスの3つめにあたる「実施」は、チームで行うことが前提です。

介護計画をより具体的にした手順書に沿って役割を分担し、チームケアを行っていく中でとりわけポイントになるのは、計画とそれに基づくケアの状況について情報を共有することです。

近年では、利用者情報や申し送り、介護記録等を、ペーパーだけでなく、タブレット型端末やスマホなどのデバイスで確認できる事業所も増えていますが、いずれにしても大切なのは、関係者全員が、リアルタイムに現状を把握しておくことです。利用者をめぐる状態や状況は変わりやすいので、常に最新情報の更新と共有が不可欠です。

また、仕事上で助け合えたり、アイデアを出し合えたりすることも、チームケアのメリットです。特にリーダーや先輩の意見は大切ですので、利用者・家族からの声は漏らさず情報共有し、適宜アドバイスを受けるよう心がけましょう。

(4)サービス担当者会議(ケアカンファレンス)

サービス担当者会議は、介護過程の最終段階となる「評価とフィードバック」に欠かせないものです。在宅介護の場合はケアマネジャーが招集することが多いと思いますが、日常的なケアの中で介護職がケアプラン修正の必要性を感じた場合は、積極的に会議開催を提案すべきです。

前述したように、チームケアにおいては情報共有が大切ですので、参加していない職員に議事録等で会議内容を伝えるだけでなく、ときにはリーダー以外の職員の参加も検討してみたいかがでしょうか。

● Key Word ● ～ このセクションを学ぶために必要な用語やポイントなど ～

| | |
|----------------|--|
| * 介護過程という俯瞰的視点 | 介護計画の質を向上していくためには、ひとりの利用者を介護過程という俯瞰的な視点で捉え、そのプロセスで得た新たな視点や考え方に基づいて介護計画を見直していくことが必要になる。 |
| * 3つの視点の理解 | 介護計画を立てる上では、利用者・家族・ケアのプロという3つの視点が存在することを理解しておく。 |
| * 関係性・環境・背景の理解 | 家族間の人間関係については、人間ならではの宿痾が複雑に絡み合っていることも少なくなく、第三者には計り知れないものがある。 |
| * チームケア | チームケアにおいては、計画とそれに基づくケアの状況についての情報共有が重要である。 |
| * サービス担当者会議 | サービス担当者会議は、介護過程の最終段階となる「評価とフィードバック」に欠かせない。 |

確認テスト このセクションで大切な内容を振り返りましょう。

【Q1】 最初のアセスメントで見逃していた点や、実際にサービスを提供してみてもはじめてわかった事柄などを発見することで、介護計画はより良いものになっていく。

【Q2】 利用者と家族それぞれに意向があっても、話し合いによって双方の考えは必ず一致させる必要がある。

【Q3】 介護計画を作成する者には、利用者・家族の言葉の向こう側にある本当の気持ちに思いを馳せる姿勢を持つべきである。

【Q4】 介護過程には「アセスメント」⇒「計画立案」⇒「実施」⇒「計画修正」という4つのプロセスがある。

【Q5】 利用者をめぐる状態や状況は変わりやすいので、常に最新情報の更新と共有が不可欠である。

*確認テスト 解答 *

【Q1 解答】 ○

【Q2 解答】 × 利用者と家族それぞれに複雑な意向があり、それらを掛け合わせてひとつの介護計画を立てる以上、双方の考えが必ずしも一致するとは限りません。

【Q3 解答】 ○

【Q4 解答】 × 最終的に計画修正が必要になることもありますが、その前に「評価とフィードバック」をしなければなりません。

【Q5 解答】 ○

顧客、サービス管理力

● 履修時間 ● 1 時間

【基礎コース】

● 到達目標 ●

○介護職員としての顧客の把握からサービス内容の理解、管理方法について学ぶ。

○諸業務と、中心となる介護業務の混在を見直し、介護業務の優先順位を明確にする考えを学ぶ。

○顧客管理におけるコンプライアンスの重要性や接遇でご利用者の信頼を得られる事の大切さを学ぶ。

● カリキュラム ● テキストに基づいて、WEB(動画)学習を行います。

【1】顧客・サービス管理の基礎知識・考え方

- (1)顧客管理の目的
- (2)顧客管理の方法
- (3)留意点

<単元>

セクション 1
30分

【2】顧客・サービスの具体的手法

- (1)利用者が求めるサービスとは
- (2)傾聴力
- (3)接遇マナー(言葉遣い、電話対応など適切な対応)

セクション 2
30分

● 学習方法 ● ～ テキストと動画による学習、最後の確認テストまで ～

* このテキストは、WEB(動画)で学習する内容に基づき作成されています。

WEB(動画)学習される際に、お手元にご用意ください。

* 約30分を1単元(セクション)でWEB(動画)学習できるように作成しています。

* 1単元(セクション)ごとに“確認テスト”を設けていますので、習得の確認ができます。

* 履修時間を全て学習(確認テスト含む)して、【基礎コース】の当科目が修了となります。

(1)顧客管理の目的

ビジネスの世界では、「顧客」と「利用者」を区別して考えるのが普通です。顧客とはお金を支払う人、利用者とはサービスを利用する人を指します。メーカーや販売の場合は代金を支払ってくれる人と商品を利用する人は同じであることが多く、シンプルに考えればいいのですが、介護事業の場合は少々仕組みが複雑です。介護サービスで代金を支払う人は、要介護利用者(1割)と保険者(9割)の2者いるからです。従って、ここでは顧客＝利用者という前提で話を進めます(当然、保険者への対応も別途必要であることはいうまでもありません)。

一般的な顧客管理は、サービス提供上の識別や連絡、商品送付のためだけでなく、顧客満足度の向上や、リピート購入を促すためのマーケティング上の必要性から行われるものです。

これを介護事業にあてはめれば、以下のように整理できるでしょう。

①サービス提供上の必要

⇒ケアサービスを提供するために必要な利用者基本情報の収集と管理。

②顧客満足度の向上

⇒介護過程上の「評価とフィードバック」のための情報収集と分析。

③マーケティング

⇒LTV(ライフタイムバリュー)の考え方に基づく、利用者の状態像や家族状況の変化に応じた継続的なサービスの提供。

(2)顧客管理の方法

介護業界では、長年にわたってペーパーによる顧客管理が行われてきましたが、PC やタブレット端末・スマートフォン等のデバイスが普及し、価格も手頃になってきたことから、デジタル機器や関連ソフトを導入してペーパーレス化に取り組む法人も増えつつあります。

介護業界のデジタル化に関しては定義づけが曖昧なところがあるので、よく使われる語句についてここで簡単に整理しておく、手書きで行っていたことを PC 処理に切り替えるのは、厳密にいうと OA 化です。介護記録を例にとれば、手書きを Word・Excel での入力に変えるのは OA 化であって ICT 化とはいえないでしょう。ICT は、Information Communication Technology の略で情報通信技術と訳されますので、通信でつながるタブレットやスマホを使って業務上の情報共有をすることが、ICT 化ということになります。

では、近年よく耳にする DX 化とはどういうことを指すのでしょうか。たとえば、全職員がマイクロフォン内蔵の IC タグを身につけ、音声とカメラとセンサーの認識で介護記録が自動作成されるようなシステムがあれば、これは DX(デジタルトランスフォーメーション:デジタルによる変革)といえるかもしれません。つまり、そこまでのシステムはまだ普及していませんので、現時点では、私たちの業界と DX の距離はまだかなり遠いのです。

従って、今もって手書き・FAX 文化の名残りがあがる介護業界においては、上記で述べた OA 化⇒ICT 化⇒DX 化を段階的に進めるか、経営層が強い決意をもって、一気に ICT 化・DX 化を断行するかのいずれかになります。ただ、顧客管理に限って言えば、OA 化か ICT 化を行うことが現実的でしょう。

顧客管理の OA 化・ICT 化のメリットは、入力・蓄積されたデータがペーパーレスでかさばらないことだけでなく、そのデータを別の帳票にコピーして貼り付けること(コピペ)ができる点です。同じ文章を打ち直さずに二次利用できるのですから、これだけでもかなりの業務効率化になります。

また、ICT 化まで進めると、各職員が携帯しているタブレットやスマホからの常時入力が可能になりますし、ネットワーク上に共有フォルダを設置しておくことで情報共有の利便性も高まります。たとえば、携帯している端末からリアルタイムで「介護記録」や「申し送りノート」を確認するというようなことも可能になります。

(3)留意点

1)「顧客」か「利用者」かの明確化

まず「利用者」は、直接的には要介護者本人ということになるのですが、介護サービスには「家族のレスパイト」という視点もあります。訪問介護にも通所介護にも、あるいはショートステイにも、在宅介護の一翼を担う家族の支援という役割があることを忘れてはいけません。要介護者の家族も間接的な利用者なのです。

次に「顧客」については、利用料を支払っている要介護者だけが顧客ではなく、保険者も顧客です。この保険者が求めるニーズは何かと考えると、それは法令遵守であり、地域のインフラとしての役割を果たすことであり、質の高いサービスを提供し続けること、といえるでしょう。ただ単に利用者にサービス提供していればいいわけではない点は、介護事業の大きな特徴です。

2)個人情報の管理

個人情報保護で最も効果的なのは、情報を扱う者を限定することですが、私たちの仕事は利用者の個人情報ベースになっている側面があり、使用範囲の制限には限界があります。多くの職員が取り扱わざるを得ない以上、ファイル等の保管場所を明確に定め、閲覧後は必ず元に戻すなどのルールを徹底しましょう。

3)コンプライアンス

介護保険法で定められた、人員基準・設備基準・運営基準・報酬基準の遵守は大前提です。また、これ以外に、労働基準法の遵守にも配慮が必要です。事業所での据え置きが必須とされている就業規則・賃金台帳等は確実に保管・整備し、労使協定(36協定)を締結した上で、残業手当の未払い等にならないよう、厳密な時間外労働の管理を行います。

4)接遇マナーの重要性

介護サービスが対人援助職である以上、礼節を欠いた言葉遣いや態度は厳に慎むべきです。接遇マナーについては、たとえ同じ知識の反復であっても、定期的な教育が必要不可欠です。気を抜けばたちまち劣化していくものと心得ておきましょう。

5)業務の優先順位

一般的に、業務の優先順位は、「緊急度」と「重要度」で判断されます。すべての仕事を同時並行で処理することはできないので、緊急度の高いものや重要度の高いものを優先して対応していくことになります。緊急度が高いものとしては、事故やクレームへの対応が代表的です。医療機関や他のサービスが関連するなど、自分のコントロール外の要素が加わる仕事などは時間がかかることが多いので、早い目に手を付けておいた方が無難です。

● Key Word ● ～ このセクションを学ぶために必要な用語やポイントなど ～

| | |
|----------------------------|--|
| * 介護事業における顧客管理 | 介護事業における顧客管理は、①ケアサービスを提供するために必要な利用者基本情報の収集と管理、②介護過程上の「評価とフィードバック」のための情報収集と分析、LTV の考え方に基づく利用者の状態像や家族状況の変化に応じた継続的サービス提供、としての意味を持つ。 |
| * 顧客管理における OA 化・ICT 化のメリット | 顧客管理における OA 化・ICT 化のメリットは、入力・蓄積されたデータのペーパーレス化と、二次利用による業務効率化、情報の共有化である。 |
| * 介護事業における利用者と顧客 | 介護事業における「利用者」には家族も含まれ、「顧客」には保険者も含まれる。 |
| * コンプライアンス | 介護保険法で定められた人員基準・設備基準・運営基準・報酬基準の遵守を前提に、労働基準法の遵守にも配慮が必要である。 |
| * 業務の優先順位 | すべての仕事を同時並行で処理することはできないので、緊急度の高いものや重要度の高いものを優先して対応していく。 |

確認テスト このセクションで大切な内容を振り返りましょう。

【Q1】 手書きで行っていたことを PC 処理に切り替えるのは、厳密にいうと OA 化であって ICT 化とはいえない。

【Q2】 要介護者の家族も間接的な利用者である。

【Q3】 介護事業者のコンプライアンスの代表的な事柄としては、特定商取引法があげられる。

【Q4】 介護サービスが対人援助職である以上、礼節を欠いた言葉遣いや態度は厳に慎むべきであり、定期的な教育が必要不可欠になる。

【Q5】 一般的に、業務の優先順位は、「緊急度」と「難易度」で判断される。

*確認テスト 解答 *

【Q1 解答】 ○

【Q2 解答】 ○

【Q3 解答】 × 介護事業者のコンプライアンスの代表的な事柄としては、介護保険法で定められた人員基準等の遵守があげられます。

【Q4 解答】 ○

【Q5 解答】 × 業務の優先順位は、「緊急度」と「重要度」で判断されます。

(1)利用者が求めるサービスとは

利用者のニーズに応えることがすべてではないところに、介護サービスの独自性があります。それは、自立支援と尊厳の遵守についても常に考えておかなければならない点です。

何もかも利用者の言いなりでサービスを提供するのがケアではありません。可能な限り利用者のニーズに応えつつも、それが利用者の自立の妨げにならないよう配慮が求められます。過剰な介護で利用者の依存度が増してしまうようなことは、避けなければなりません。

また、いくら家族が望んだとしても、たとえば身体拘束など虐待に抵触するようなサービス提供は行えません。ケアのプロとして利用者の尊厳を守るという意識は常に強く持つておくべきです。

以上のことを大前提に、前述した顧客管理の視点から整理すると、利用者が求めるサービスを知るためには以下のような点がポイントになります。

1)サービス提供上の必要

以下の情報を収集することが、利用者ニーズを探る第一歩となります。

氏名、性別、生年月日、住所、電話番号、メールアドレス、緊急連絡先、健康状態、介護保険証番号、要介護度(認定期間)、現在利用中の介護サービス種別、主治医・担当医、既往歴、服薬情報、アレルギー、過去のサービス利用歴、家族情報、生活歴、職歴、趣味・嗜好、生活習慣、など。

2)顧客満足度の向上

介護過程上の「評価とフィードバック」のための情報収集と分析を行うにあたっては、上記の情報のうち、特に後半の既往歴、服薬情報、アレルギー、過去のサービス利用歴、家族情報、生活歴、職歴、趣味・嗜好、生活習慣が重要です。これらの情報は、最初に収集した時点から更新されていないことが少なくありません。無理に詮索すべきではありませんが、介護計画やケア内容の改善につながるヒントが得られることもあるため、ケアのプロとしてはできるだけ継続して情報収集に努めましょう。

3)マーケティング

介護事業の場合、商品開発や販売促進という考え方をそのままあてはめることはできませんが、LTV(ライフタイムバリュー)の考え方に基づいた継続的サービス提供は、介護サービス上のある種の販売促進といえるかもしれません。

利用者の要介護度が上がっていくに従って、利用するサービス種別が変化していくことはよくあることです。たとえば、訪問介護と通所介護を組み合わせたサービス提供から小規模多機能型居宅介護への移行、認知症の進行に伴うグループホームへの入居などはひとつの典型です。

こういったサービス種別の変更は、配偶者の逝去のような家族状況の変化の際にも起こり得ることであり、ひとりの利用者の状態や生活上の変化に応じて、必要なサービスを切れ目なく提供することはひとつの価値です。自法人で種別の異なる介護事業を運営している場合、こういったワンストップのサービス提供を行うことが可能になるため、これはひとつの販売促進だといえるでしょう。

(2)傾聴力

傾聴の価値は多々ありますが、私たちが特に意識しておきたいのは、聴くこと自体の価値です。いまこの社会で、人にひたすら話を聴いてもらえる機会など、ほとんどないのではないのでしょうか。多くの人は話すことに夢中で、時間をかけて人の話に耳を傾けて聴く人は徐々に少数派になりつつあります。

ましてや、弱い立場に置かれた要介護利用者の声に耳を傾ける人は、さらに少なくなっています。利用者の中には、本来感じる必要のない社会や家族への負い目から、自分の思いを抑制している方々も、数多くいらっしゃるはずですが。介護職という職業は、そういう人たちの声なき声を聴きく役割も担っているのです。

介護職の日々は慌ただしくなりがちで、在宅・施設の区別なく、定められた業務をただただ進めていくことで精一杯という人もいることでしょう。利用者の声に耳を傾けることにも限界があるとは思いますが、私たちの担っている役割は利用者にとって不可欠なものであるということを忘れてはなりません。

もちろん、聴くことを利用者のニーズ把握につなげることも重要ですが、それ以前に、聴くこと自体に、利用者をひとりの人間として尊重するという価値があるのです。

(3)接遇マナー(言葉遣い、電話対応など適切な対応)

傾聴と並んで利用者を尊重する心構えと行動が接遇・マナーです。接遇とは、相手へのおもてなしであり、マナーは相手を不快にさせないための最低限の接し方ですので、分けて考え、教育する必要があります。

マナーには、正しい挨拶の仕方、その場所に合った身だしなみ、敬語などの適切な言葉遣いといった一定の標準的なきまりが存在し、まずその知識を知ること、ある程度まで身につけることができます。学生が社会人になって基本的な教育を受け、マナーを使いこなすようになることからそれはわかります。

しかし、一方の接遇には、一定の標準的なきまりはありません。また、ここまで身につければ一人前という到達点もありません。接遇とは、そのとき、その人に対する、その人のことを第一に考えた接し方のことなので、完成形も、正解も、実はあるようでないのです。

ただひとついえることは、とことん突き詰めた利用者理解から本物の接遇は生みだされる、ということだけです。それは、精度の高いアセスメントからよりよいケアが生み出されることと同じです。誤解を恐れずにいえば、マナーは知識と技術であり、接遇は果てしない「道」なのではないのでしょうか。

私たちが接遇・マナーを重視しなければならない理由をもうひとつあげるとするなら、礼儀や言葉遣いのありようは、利用者に敬意を持って接するひとつの基準になり得るからです。

ケアの質に問題があるといわれる施設などでは、必ずといっていいほど挨拶や言葉遣いが乱れているものです。それは、介護のプロとして利用者に接する気持ちに乱れが生じていると考えるべきで、その先に待ち受けているのは不適切ケアや虐待です。

ケアの質を担保するためにも、日常的な接遇・マナーの徹底と継続的な研修は欠かせません。

● Key Word ● ～ このセクションを学ぶために必要な用語やポイントなど ～

| | |
|-------------------|--|
| * 自立支援と尊厳の遵守 | 利用者のニーズに応えることがすべてではなく、自立支援と尊厳の遵守についても常に考えておかなければならない点に介護サービスの独自性がある。 |
| * 利用者基本情報の収集 | 利用者が求めるサービスを知るためには、利用者の既往歴や生活歴等を含む基本情報の収集が必要となる。 |
| * LTV(ライフタイムバリュー) | 利用者の ADL 等の状態に応じてサービス種別を変更し、必要なケアを切れ目なく提供することはひとつの価値である。 |
| * 傾聴力 | 介護職が利用者の声を聴くことには、単なる利用者ニーズの把握を超えて、利用者をひとりの人間として尊重するという価値がある。 |
| * 接遇マナー | 精度の高いアセスメントからよりよいケアが生み出されるように、とことん突き詰めた利用者理解から本物の接遇は生みだされる。 |

確認テスト このセクションで大切な内容を振り返りましょう。

【Q1】 介護サービスの提供によって利用者の依存度が増すことはやむを得ない。

【Q2】 介護過程上の情報収集と分析を行うにあたっては、特に、既往歴、服薬情報、アレルギー、過去のサービス利用歴、家族情報、生活歴、職歴、趣味・嗜好、生活習慣等が重要である。

【Q3】 自法人で種別の異なる介護事業を運営している場合、ワンストップのサービス提供を行うことが可能になるため、これはひとつの販売促進だといえる。

【Q4】 利用者の大半は、自分の思いを正直に介護職に語る。

【Q5】 ケアの質に問題があるといわれる施設などでは、必ずといっていいほど挨拶や言葉遣いが乱れているものである。

*確認テスト 解答 *

【Q1 解答】 × 過剰な介護で利用者の依存度が増してしまうようなことは、できるだけ避けなければなりません。

【Q2 解答】 ○

【Q3 解答】 ○

【Q4 解答】 × 利用者の中には、本来感じる必要のない社会や家族への負い目から、自分の思いを抑制している方々も、数多くいます。

【Q5 解答】 ○

日常的な OJT の意義と方法

● 履修時間 ● 1 時間 30 分

【基礎コース】

● 到達目標 ●

○組織としての部下への教育方針や、研修体系、指導体制の構築について学ぶ。

○指導者としてのティーチングやコーチングのスキルアップ研修や現場でのOJTを効果的に行う実践研修、チームの能力や潜在する答えを引き出すファシリテーション技術の向上を図る研修について学ぶ。

○リーダー自らOJTを実施(指導)し、課題の把握から解決案の導き方を学ぶ。また、その意義を職場の上司・同僚・部下に説明し、意識の共有を図ることについて学ぶ。

● カリキュラム ● テキストに基づいて、WEB(動画)学習を行います。

| | |
|--|-------------------------------|
| 【1】OJT の意義・目的 (1)自律性構築のメカニズム (2)職員教育の必要性 (3)OJT・Off-JT の意義 | <単元> セクション 1 30分 |
| 【2】OJT に関する基礎知識(OJT を効果的に行う手法・研修) (1)OJT・Off-JT の方法 (2)メンター制度・チューター制度 (3)ティーチングとコーチング | セクション 2 25分 |
| 【3】OJT 実施方法・指導方法 (1)指導者の意識と手技・技術の統一 (2)介護職員のスキルに応じた指導方法 (3)部下職員がとる行動の原因・理由の分析に基づいた指導方法 (4)小集団的な指導体制 | セクション 3 35分 |

● 学習方法 ● ～ テキストと動画による学習、最後の確認テストまで ～

* このテキストは、WEB(動画)で学習する内容に基づき作成されています。

WEB(動画)学習される際に、お手元にご用意ください。

* 約30分を**1単元(セクション)**でWEB(動画)学習できるように作成しています。

* 1単元(セクション)ごとに“確認テスト”を設けていますので、習得の確認ができます。

* 履修時間を全て学習(確認テスト含む)して、【基礎コース】の当科目が修了となります。

(1) 自律性構築のメカニズム

社員の OJT のあり方を考えるにあたって、「内発的動機付け」と「外発的動機付け」という視点は押さえておいた方がいいでしょう。教育の効果は、教育を受ける側の自律的な動機付け(モチベーション)に大きく左右されるからです。

- ・内発的動機付け: 面白さや重要性を感じる、成長につながる、役に立つ、充足感 等
- ・外発的動機付け: 目標達成時の報酬、義務、賞罰 等

リーダーの立場で、職員全員に対する OJT 計画を策定する際に、あるいは個別の OJT 計画を考える際に、この視点は少なからず役に立ちます。

たとえば、OJT の内容を企画するときに、職員側から見て面白さや重要性を感じるか、自分の成長につながると思ってもらえるか、と指導者側が考えるだけでも、教育の中身は変わってくるでしょう。それが、教育に内発的動機付けを取り入れる、ということです。

また、多くの法人が、職員の成長に応じて報酬や賞罰を設定しているのは、外発的動機づけを意識しているといえます。

この場合の「成長」とは、単に担当業務ができるようになったことに留まらず、主任や管理者という役職を担う実力を身につけたかどうか、あるいは、業務上必要な介護福祉士や介護支援専門員などの資格を取得したかどうか、などを含みます。

「成長」に期限やハードルを定め、それをクリアできれば報酬や賞が与えられ、クリアできなければ何らかの罰(ペナルティ)を科すというのは、経営側からの外発的動機付けへの働きかけなのです。

(2) 職員教育の必要性

法人が職員教育を行う理由は、どのような産業であっても人材の力が企業の競争力と継続性を決定づけるからです。新卒や中途採用などの外部採用だけでそのような人材を確保することには限界があり、自法人で育成することも併せて行わなければなりません。とりわけ専門職は生涯自分の知識と技術を磨き続けることが欠かせない職業人であり、ほぼ専門職で構成される介護事業において、職員教育の重要性はより高いといえます。

(3) OJT・Off-JT の意義

社会人の教育は、大別して以下の3要素で成り立っています。

- ①OJT(On The Job Training)
- ②Off-JT(Off - The Job Training)
- ③SD(Self-Development)

①は仕事をしながら先輩等が付いて教える、あるいは仕事の中で教える方法、②は仕事を離れた場で集合研修等を通じて教える方法、③はいわゆる自己研鑽です。OJT は入社直後の期間にだけ行われるものではなく、その後仕事の中で教えることはすべて広義の OJT です。①～③それぞれに異なるメリットがありますので、リーダーとしてはこれらをバランスよく組み合わせた教育計画を職員とともに考えるべきです。

【2】OJTに関する基礎知識(OJTを効果的に行う手法・研修)

(1)OJT・Off-JTの方法

1)OJTの方法

OJTの基本は、卒業要件を決め、それに照らして対象者の現状をアセスメントし、未達事項を教育する計画を立てて実行することです。

仮に介護経験のある中途採用の職員が教わる側であった場合、どのような状態になればとりあえずの戦力と見做すのか決まっていなと、教える中身がはっきりしません。また、戦力となった後も、中堅にどのような仕事ぶりを期待しているのか法人から示し、本人と話し合わなければ、その後職業人として何を学んでいけばいいのかわかりません。これは相手が新卒の場合も同様です。

その「どうなってほしい」を「卒業要件」と呼ぶのなら、それは決まっていると、おそらくほとんどの現場の方が答えるでしょう。では、それを文書にした一覧表か手順書のようなものがあるのかといえば、多くの現場には存在しないか、あるいは存在しても使われていないのです。これが、OJTがうまくいかない大きな原因のひとつです。

もちろん、そのようなものがなくても、問題なくOJTが行われている現場も存在します。それはそれで構いません。ですが、何かOJT上で問題があるのならば、その解決策は、まず教える側が、学ぶ中身を明確な文書にした「卒業要件」を作ることなのです。

2)Off-JTの方法

Off-JTの基本は、運営基準等で定められている必須研修を洗い出し、指導者が必要と考える研修をそこに加え、年間計画にして実行することです。職員が望んでいる研修をヒアリングしてもいいでしょう。

OJT同様に、Off-JTの場合も、職員側に問題があると考えているうちは、いい研修はできないと考えるべきです。

職員の参加がふるわないのは、おそらく職員が不真面目だからではありません。現場が忙しすぎて物理的に時間が割けないのなら、それはマネジメント側の責任ですし、研修自体に魅力がないのなら、それもマネジメント側の責任です。

また、職員の覚えが悪いのではなく、Off-JTというものの自体がそれほど有効性の高いものではないということ、経営層も指導者も自覚した方がいいでしょう。それは自分自身が経験上よくわかっているはずで、心から役に立ったと実感できる集合研修などこれまで滅多になかったはずで、あくまでも机上の疑似体験に過ぎない集合研修というものは、そもそもそういう存在なのです。

ましてや、集合研修の有効性の低さを自覚しないまま、何の工夫もせずただ資料を読み上げるような研修を続けているだけでは、いつまで経っても研修の魅力は高まらず、参加はふるわず、職員の行動を変えることもできないでしょう。

加えて、期の初めに年間計画を提示していないことが、参加者が集まらない一因になっていることは強調しておきたいと思います。プライベートの行事や勤務シフトが決まってから研修参加を促されても参加できないのは当然のことで、それは研修の魅力以前の問題です。

● Key Word ● ～ このセクションを学ぶために必要な用語やポイントなど ～

| | |
|------------------------|---|
| *内発的動機付けと外発的動機付け | 内発的動機付けとは、面白さや重要性を感じる、成長につながる、役に立つ、充足感等を指し、外発的動機付けとは、目標達成時の報酬、義務、賞罰等を指す。 |
| *人材の力が企業の競争力と継続性を決定づける | 法人が職員教育を行う理由は、どのような産業であっても人材の力が企業の競争力と継続性を決定づけるからである。新卒や中途採用などの外部採用だけでそのような人材を確保することには限界があり、自法人で育成することも併せて行わなければならない。 |
| *OJT、Off-JT、SD | 社会人の教育は、主に、OJT(On The Job Training)、Off-JT(Off - The Job Training)、SD(Self-Development)で構成される。 |
| *OJTの方法 | OJTの基本は、卒業要件を決め、それに照らして対象者の現状をアセスメントし、未達事項を教育する計画を立てて実行することである。 |
| *Off-JTの方法 | Off-JTの基本は、運営基準等で定められている必須研修を洗い出し、指導者が必要と考える研修をそこに加え、年間計画にして実行することである。 |

確認テスト このセクションで大切な内容を振り返りましょう。

【Q1】 OJTの内容を企画するときに、職員側から見て面白さや重要性を感じるか、自分の成長につながるとしてもらえるか、と指導者側が考えるだけでも、教育の中身は変わってくる。

【Q2】 「成長」に期限やハードルを定め、それをクリアできるか否かで賞罰を与えるというのは、経営側からの内発的動機付けへの働きかけである。

【Q3】 OJT、Off-JT、SD、それぞれに異なるメリットがあり、リーダーはこれらをバランスよく組み合わせた教育計画を職員とともに考えるべきである。

【Q4】 OJT 上がうまくいかない原因は、教育を受ける側の心構えにある。

【Q5】 Off-JT はあくまでも机上の疑似体験に過ぎず、それほど有効性の高いものではないということ、指導者は自覚した方がいい。

*確認テスト 解答 *

【Q1 解答】 ○

【Q2 解答】 × これは外発的動機付けの説明です。

【Q3 解答】 ○

【Q4 解答】 × OJT がうまくいかない原因は、教える側が学ぶ中身を明確な文書にしていないことにあることが多いです。

【Q5 解答】 ○

(2)メンター制度・チューター制度

現実的な話をすると、従来、チューターはメンターの役割を兼務してきました。エルダーやトレーナーなど、職場によって呼称は異なりますが、いわゆる教育担当の先輩職員は、新入職員に対して職場のルールや仕事のやり方を教えながら、職業人としてのキャリア形成の相談にも乗り、アドバイスもしてきました。今でもそのような職場は少なくないのではないのでしょうか。

近年になって、メンター制度を導入する法人が増えはじめたのは、入社直後の教育担当とその後の相談相手を分けることで、とりわけ新卒の早期離職を防止しようという意味合いが濃いと思われます。最初期段階の教育期間が終わった後も新人を孤立させず、仕事上の悩みを継続的に相談できる担当をより明確にしたものがメンター制度であるといえます。

1)メンター制度

メンターは、中長期的に職員をサポートします。サポートする先輩職員をメンター、サポートされる職員をメンティと呼びます。

メンターは、チューター同様に仕事上の知識や技術の指導を行いますが、それだけにとどまらず、職業人としてのキャリア形成や人間関係の悩みの相談にも応じます。また、メンティの目標設定や資格取得などについてアドバイスを行うこともあります。

従って、仕事を教えることができれば一応の役割を果たすことができるチューターと違い、メンターには人材育成に関するそれなりの力量が求められます。どちらかというとなベテラン職員の方が向いているといえるでしょう。また、中長期的な相談役という性質上、1人の同じ職員が継続的に関わることが理想です。

以上の内容からわかるように、メンターという存在自体は以前から私たちの周りに存在していたわけです。私たちは、先輩や友人といったメンターに、職場の悩みを相談し、助言を受け続けてきました。それを、早期離職防止策、あるいは法人との結びつきを強めるエンゲージメント施策として導入したものが、メンター制度だと解釈すればいいでしょう。

2)チューター制度

一方のチューターは、入社後の最初期段階に短期的に関わる教育係です。チューターの役割は明確で、その職場で働くにあたって必要な知識や技術を教えることに限定されます。ただこれは、あくまでもメンターと比較した場合の定義づけであって、前述したように、まだ多くの事業所ではチューターがメンターの役割を兼ねていると思われます。また、メンターとは異なり、教える内容に応じて複数のチューターが関わることも珍しくありません。

チューターにとって重要なのは、個人別に教育計画を立て、それに基づいて仕事のやり方を教えることです。訪問介護であれば、同行訪問してできるだけ多くの利用者を担当できるように、施設系であれば日勤帯(早出・遅出)と夜勤帯のシフトに入れるように、それぞれ短期集中で育てていくこととなります。

1ヶ月～数ヶ月の期限内に、職員に教えるべきことを教え込み、戦力化していくことがチューターの役割です。

(3)ティーチングとコーチング

ティーチングとコーチングはどちらも教育手法ですが、その機能はまったく異なるものです。教育目的や対象者に応じて、適切に使い分ける必要があります。

1)ティーチング

知識や経験の豊富な指導者が、知識や経験が浅い職員に、仕事上で必要となる情報を教えることです。いわゆる教師と生徒の上下関係で、基本的に情報伝達は一方通行で行われます。主に新人教育に有効な教育手法です。

介護現場では昔から、最低限の知識と技術を教え込んだあとは「背中を見て学べ」式の教育が行われてきました。短期間の詰め込み教育が終わると先輩から「わからないことがあったらその都度聞いて」といわれるわけですが、新人にはその「わからないこと」すらわかりません。ベテランの皆さんの多くは、このような経験をされてきたのではないのでしょうか。

こういった教え方もティーチングの一種なのかもしれませんが、いまの新人にはもはや通用しないとおもった方がいいでしょう。入社直後の不十分な OJT は早期離職の原因になりかねません。そうならないためには、指導者側がこれまでのティーチングの方法を改める必要があります。

ポイントは「整理」と「計画」の2つです。

まず、指導者が教えるべき内容をすべて洗い出して箇条書きにします。これが「整理」です。次にその箇条書きされた項目に優先順位をつけ、いつまでにどれを教えるのか決めます。これが「計画」です。そして、この整理された内容と計画を新人と共有します。

整理された項目に基づいて計画的に教える。その内容は、教わる側も事前に知っている。これだけでもティーチングの中身はかなり丁寧になり、精度があがります。

2)コーチング

コーチングのポイントは、ラポール(信頼関係)の構築、クライアント(コーチングを受ける人)の事前情報収集と分析、目標設定、1対1の個別対応、継続性、フィードバックなどですが、そのベースとなる考え方は、「促して、待つ」ということです。

ティーチングでは指導者が何らかの「答」を教えることになりましたが、コーチングの場合「答」は職員が既に持っていると考えます。コーチからの促しや対話を通じてそれを引き出すのがコーチングです。本人の自律性が基本となりますので、新人には不向きな教育手法であり、主に中堅以上に有効な教え方だといえるでしょう。

ティーチング同様、コーチングにおいても、指導される側ではなく、指導する側の考え方や行動が教育の成果を大きく左右します。

教えずに本人の気づきを促すことも、本人が気づくまで待つことも、口でいうほど簡単ではありません。対象者の人事情報の収集と分析や、目標を設定して継続的に進捗を追っていくことが、その助けとなります。

介護職という仕事は、いわれたことをただこなすだけの仕事でもなければ、いちいち上司にお伺いを立てながら進めていく仕事でもありません。新人時代が終わったあとは、利用者の状態に合わせて臨機応変にケアできる腕を、自分で磨いていくことになります。答を教えず答に気づかせるコーチングの自立支援が必要になっていくのです。

● Key Word ● ～ このセクションを学ぶために必要な用語やポイントなど ～

| | |
|---------------------|---|
| *メンター制度と チューター制度 | かつてはチューターがメンターを兼務してきたが、近年では、入社直後の教育担当をチューター、その後の相談相手をメンターに振り分けることが増えてきた。 |
| *メンター制度 | メンターは、仕事上の知識や技術の指導だけでなく、職業人としてのキャリア形成や人間関係の悩みの相談にも応じ、中長期的に職員をサポートする役割である。 |
| *チューター制度 | チューターは、入社直後の最初期段階に短期的に関わる教育係であり、新入社員がその職場で働くにあたって必要な知識や技術を教える役割である。 |
| *ティーチング | ティーチングとは、知識や経験の豊富な指導者が、知識や経験が浅い職員に、仕事上で必要となる情報を教えることを指す。 |
| *コーチング | コーチングのベースとなる考え方は、「答」は職員が既に持っていると捉え、その「答」に職員自らが気づくように促して待つことである。 |

確認テスト このセクションで大切な内容を振り返りましょう。

【Q1】 近年になって、メンター制度を導入する法人が増えはじめたのは、入社直後の教育担当とその後の相談相手を分けることで、とりわけ新卒の早期離職を防止しようという意味合いが濃い。

【Q2】 チューターには、仕事を教えることができれば一応の役割を果たすことができるメンターと違い、人材育成に関するそれなりの力量が求められる。

【Q3】 チューターには、個人別に教育計画を立て、それに基づいて仕事のやり方を教える能力が必要である。

【Q4】 現代のティーチングには、かつての「背中を見て学べ」式ではなく、指導者が教えるべき内容をすべて洗い出す「整理」と、その内容に優先順位をつける「計画」が求められる。

【Q5】 コーチングにおいて重要なのは、教えずに本人の気づきを促し、ただひたすら待つことである。

*確認テスト 解答 *

【Q1 解答】 ○

【Q2 解答】 × チューターとメンターの説明が逆です。

【Q3 解答】 ○

【Q4 解答】 ○

【Q5 解答】 × ただ教えずに待つことだけでコーチングができるわけではありません。対象者の人事情報の収集と分析や、目標を設定して継続的に進捗を追っていくことも必要となります。

(1)指導者の意識と手技・技術の統一

ここでいう指導者の意識と手技・技術の統一とは、前述した「卒業要件」を決め、指導者間の共通認識にするということです。

指導者の意識と手技・技術のレベルにはかなりの幅があることが普通で、それが「教える人によって教える中身が違う」という問題の一因になっています。指導者個人のケアの手法に違いがあるのは仕方ありませんが、特に新人の OJT においては、指導者間で「最低限のライン」を定め、それを統一の「卒業要件」にすることが重要です。

1)卒業要件を決める

【基本事項】(新人の OJT の場合)

挨拶、言葉遣い、就業規則、職場のルール、利用者の尊厳への配慮、記録の仕方、報告書の書き方、緊急時・事故発生時の対応 など

【知識・技術】

移乗、移動、食事、入浴、清拭、排泄、更衣、整容、ベッドメイク など

上記の事項について、どこまでできるようになれば「一人前」と呼べるかを、指導者間で話し合っただけで決め、それを文書化します。詳細なマニュアルである必要はなく、1種類の業務につき数枚程度の手順書(やるべきことを箇条書きにして①から番号をふつたもの)や一覧表でも構いません。

2)卒業要件に照らして対象者の現状をアセスメントする

卒業要件書ができたら、それに基づいて、新人の「基本事項」「知識・技術」がどこまでできているかチェックします。「一人前」は○、それに至らなければ×の判定になります。

3)未達事項を教育する計画を立てて実行する

A4～A3サイズ of 用紙(横)の縦軸に「×の付いた未達事項」を並べ、横軸に「期間」を定めます。仮に未達事項が10あれば、10項目それぞれについて、いつまでに教育して達成まで持っていくのか、期限を決めます。これが OJT 計画になります。

(2)介護職員のスキルに応じた指導方法

上記の1)～3)を実行するだけで、新人 OJT の効果は相当高まります。

まず、指導内容が統一されますので、「教える人によって教える中身が違う」という、多くの新人が口にする積年の問題がほぼ解消されます。

また、「卒業要件」が定まったことで現状との差が明確になり、何が未達で、何を学ばばいいのかがはっきりします。さらに、その未達項目を計画的に学んでいくので、リアルタイムで進捗がわかるようになり、教える側はより教えやすく、教わる側はより学びやすくなります。

中途採用の指導時に、上記2)の「卒業要件に照らして対象者の現状をアセスメントする」ことはあまりありませんが、このひと手間を行うことで、職員のスキルに応じた指導が可能になります。

正直な話、ベテラン職員を中途採用した場合、この介護技術のアセスメントについては、する方も、される方も、抵抗があると思います。しかしながら、即戦力として採用された職員が期待されたほどの能力を発揮できず、現場に軋轢が生じるというのはよくある話です。

これは、現場職員は「自分たちの水準をクリアしている職員像」を勝手に期待していて、中途採用の職員もそれなりのプライドがあって「その水準をクリアしていますよ」という態度で入社してくるからです。現場職員が黙って即戦力を期待しているのは当然のことですし、中途採用者も面接時に「私はそれほどお役に立ちませんが」などとはいいません。

どちらが悪いわけでもないとはいえ、このように双方の気持ちが静かにすれ違っていることは少なくありません。指導者が「職場のルールでどなたにもお願いしていることなので」と断ってこのアセスメントを行うことで、無用なすれ違いを減らし、必要な再教育を行うことができるのではないのでしょうか。

(3) 部下職員がとる行動の原因・理由の分析に基づいた指導方法

OJT の最初期には、チューターから新人にマンツーマン指導を行います。最初はチューターが手本を見せ、次に新人が文字通り見よう見まねでその手本通りのケア業務を行うわけです。当然、すべて手本通りにできることは少ないので、その未熟な行動についてはメモしておき、あとで本人に質問します。質問することによって、新人が未熟な行動を行った原因・理由が明らかになり、より有効性の高い指導が行えます。

新人が起こしがちなミスには、以下のようなものが考えられます。

- ・不適切な声掛け
- ・排泄介助時のプライバシーへの不十分な配慮
- ・入浴介助時の必要物品の準備不足
- ・介護記録漏れ
- ・食事介助時の食事制限や食事形態のチェック漏れ
- ・感染対策の不手際

たとえば、不適切な声掛けがあった場合、その行動の理由を尋ねれば、「適切な言葉が思い浮かばなかった」「利用者の観察が不十分だった」「次の移乗介助のことで頭がいっぱいだった」などの理由がわかり、チューターからの修正指導がよりの確になります。

(4) 小集団的な指導体制

指導体制は、指導者側、新人側、ともに小集団であった方がいいでしょう。

まず、指導者側としては、あまり多人数のチューターは置かず、2～3名程度の育成チームを編成します。これは、繰り返しになりますが、「教える人によって教える中身が違う」という問題の発生を避けるためです。「卒業要件」を定めたとしても、多人数で指導すれば、人間が教える以上当然誤差も大きくなりますので、人数を絞って誤差を抑制します。指導者チームのメンバーも、育成対象者に指導する時間を確保するために実務シフトを制限する必要が生じますので、人数は最小限に抑えた方がいいのです。

次に新人に対しても、新卒のように同時期に複数の入社があった場合は、初期段階は「同期」というチーム単位で扱った方がいいでしょう。所属フロアが異なったりサービスが違ったりするとは思いますが、入社1週間後や1ヶ月後の振り返りミーティングは、同期単位で行います。新人というのはどうしても孤立することが多く、それが早期離職の一因となっています。それを避けるためにも、入社後しばらくの間は小集団での運営が有効です。

● Key Word ● ～ このセクションを学ぶために必要な用語やポイントなど ～

| | |
|------------------|--|
| *卒業要件の統一 | 指導者個人のケアの手法に違いがあるのは仕方ないが、特に新人のOJTにおいては、指導者の間で「最低限のライン」を定め、それを統一の「卒業要件」にすることが重要である。 |
| *卒業要件に照らしたアセスメント | 卒業要件を統一したら、それに基づいて、新人の「基本事項」「知識・技術」がどこまでできているかチェックする。 |
| *OJT計画 | 「卒業要件」の中の「未達事項」を中心に、計画的なOJTを行う。 |
| *未達事項のアセスメント | 「未達事項」のアセスメントは中途採用の指導時にも有効である。 |
| *未熟な行動の理由を質問する | 指導時に気づいた未熟な行動についてはメモしておき、あとで新人に質問することで、本人が未熟な行動を行った原因・理由が明らかになり、より有効性の高い指導が行える。 |

確認テスト このセクションで大切な内容を振り返りましょう。

【Q1】 卒業要件の文書化においては、詳細なマニュアルが必要となる。

【Q2】 未達事項について、いつまでに教育して達成まで持っていくのか期限を決めたものがOJT計画になる。

【Q3】 指導内容が統一されると、教える人によって教える中身が違うという、多くの新人が口にする積年の問題がほぼ解消される。

【Q4】 新人が起こしがちなミスには、不適切な声掛け、排泄介助時のプライバシーへの不十分な配慮、入浴介助時の必要物品の準備不足、介護記録漏れなどが考えられる。

【Q5】 指導体制について、指導者数はできるだけ多くいた方がいい。

*確認テスト 解答 *

【Q1 解答】 × 必ずしも詳細なマニュアルである必要はなく、1種類の業務につき数枚程度の手順書や一覧表でも構いません。

【Q2 解答】 ○

【Q3 解答】 ○

【Q4 解答】 ○

【Q5 解答】 × 指導体制は、指導者側、新人側、ともに小集団であった方が良いです。

職員の能力と評価基準

● 履修時間 ● 30分

【基礎コース】

● 到達目標 ●

- 能力評価(人事考課)、キャリアパス制度の導入での評価者としての適切な評価基準の認識と客観的な評価、評価者としての関わり方、面談の進め方などを学ぶ。
- 組織の理念、職員の能力、適切な評価はそれぞれ別ではなく、相互に関連しており、職員のキャリア形成が、組織全体を支えている可能性があることを念頭に置く必要性を理解する。
- 評価基準の作成においては組織の方向性を明確に理解すること、評価の正当性だけでなく職員への動機づけが大切であること、次のステップへ引き上げるキャリアデザインの構築を支援することを学ぶ。

● カリキュラム ● テキストに基づいて、WEB(動画)学習を行います。

【1】職員の能力と評価の意義・目的

- (1)職員の能力と評価とは
- (2)職務に関する資格の取得
- (3)能力開発向上に向けた対策
- (4)評価者研修
- (5)評価基準

<単元>

セクション 1

30分

● 学習方法 ● ～ テキストと動画による学習、最後の確認テストまで ～

- * このテキストは、WEB(動画)で学習する内容に基づき作成されています。
WEB(動画)学習される際に、お手元にご用意ください。
- * 約30分を1単元(セクション)でWEB(動画)学習できるように作成しています。
- * 1単元(セクション)ごとに“確認テスト”を設けていますので、習得の確認ができます。
- * 履修時間を全て学習(確認テスト含む)して、【基礎コース】の当科目が修了となります。

(1)職員の能力と評価とは

介護現場における職員の能力評価は、大別して5段階あります。その「卒業要件」は以下の通りです。なぜ「卒業」なのかといえば、キャリアパスというものは次の段階に進むことを前提としているからです。少なくとも新人は、いずれ卒業して中堅になっていくわけです。

①新人

基本的なケア業務が一通りできる。記録ができる。報連相ができる。

②中堅

①に加えて、利用者の個別性を踏まえた、また臨機応変なケアができる。報連相に加えて改善・効率化の提案ができる。※②のまま熟練専門職となり、③に進まない者も多い。

③初級マネージャー(主任・リーダークラス)

②のスキルに加えて、部下を指導し、成長させることができる。プレイングの割合が多いプレイング・マネージャーの役割を果たしている。

④中級マネージャー(管理者クラス)

自分が管理する事業所において、自分は動かず、人を動かして、成果をあげることができる。プレイングの割合が少ないプレイング・マネージャーの役割を果たしている。また、自分の後継者の育成に取り組んでいる。

⑤上級マネージャー(エリアマネージャー・スーパーバイザークラス)

自分が管理する複数事業所において、自分は動かず、人を動かして、成果をあげることができる。初級経営者としての役割を果たしている。また、自分の後継者の育成ができています。

法人としては、それぞれの階層において「卒業要件」を定め、その達成度合いを評価することで、昇給や昇格といった処遇を行います。また、その一方で、職員がそれぞれの階層において達成度合いを高めることができるよう教育支援も行います。

(2)職務に関する資格の取得

訪問系サービスを除く施設系・入居系・複合系・宿泊系・通所系の各サービスにおいては無資格でも勤務することが可能ですが、各法人の中には、初任者研修や実務者研修、あるいは介護福祉士をベースの資格としているところもあります。

また、各サービスにはそれぞれ必須資格があり、居宅介護支援事業所では介護支援専門員、グループホームや小規模多機能型居宅介護などの地域密着型サービスの計画作成担当者は、介護支援専門員資格に加えて小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修を修了する必要があります。

さらに、中重度者ケア体制加算やサービス提供体制強化加算では、介護職員に占める介護福祉士の割合が取得要件となっています。

介護事業に関連する各種資格の中でも、上記のような必須資格や加算取得要件となっている資格については、事業経営に直結する重要資格ですので、評価対象としている法人もあります。

(3)能力開発向上に向けた対策

(2)で述べた各種資格は介護事業経営を支える資格です。その取得を奨励し、受験料補助や取得手当を支給することは、能力開発向上に向けたひとつの有効な施策ですが、介護事業における職員の能力開発については、もっと大きな視野で捉えるべきでしょう。人材の質はそのままサービスの質であり、その法人の競争力と継続性を高めるからです。

また、今後とも人材難が続く中で、専門職にとって魅力がある法人であり続けるためには、能力開発への注力は避けて通れません。どれほど人材に投資しているのかという視点は、就業・転職を希望する専門職の大きな関心事です。生涯自分の知識と技術を磨き続けることが欠かせない専門職にとって、法人の人材教育施策は、その法人を職場として選ぶ要件のひとつなのです。

介護事業における、OJT と Off-JT の実施、SD(自己啓発)の奨励・支援は、経営戦略の一要素であるといっても過言ではありません。

(4)評価者研修

前述した5つの階層のうち、「初級マネージャー(主任・リーダークラス)」「中級マネージャー(管理者クラス)」「上級マネージャー(エリアマネージャー・スーパーバイザークラス)」がどこまでの範囲の職員評価を行うのかについては、法人によってルールが異なります。主任・リーダーが職員の一次評価を行ってから管理者が二次評価を行うところもあれば、管理者が全職員の評価を行うところもあります。

いずれにしても、各階層の「卒業要件」を決めることが大前提となり、その達成度合いが評価基準となるのであれば、評価の具体的な方法について社内で評価者研修をしておく必要があります。「卒業要件」という基準があったとしても、評価者によってその解釈には幅があるため、ある程度その解釈を統一しておかなければ不公平が生じてしまいます。

人間はバイアス(先入観や偏見)のかたまりです。バイアスを完全に排除することは難しいかもしれませんが、ある程度抑制することはできます。その抑制の具体的な手段が、「卒業要件」や「評価者研修」なのです。まずは、代表的なバイアスである「ハロー効果(その人の特徴的な印象に引きずられて全体を評価してしまうこと)」などについて学び、自分の中にも何らかのバイアスが存在することを自覚することです。その上で、できるだけ先入観や偏見に左右されず、基準に基づいた評価を行うことが、評価者研修の第一歩となるでしょう。

(5)評価基準

5段階のうち、新人と中堅については専門職として能力を発揮できているか、初級、中級、上級の各マネージャーについてはマネジメント能力を発揮できているかが、それぞれの基本的な評価基準になります。

介護事業の場合、初級マネージャー以降の3つの階層は中堅の中から選ばれることが多いわけですが、専門職業務とはまったく異なるマネジメント業務について総合的に学ぶ機会はほとんどなく、業界全体の大きな課題となっています。中堅以降の社内教育の中にマネジメント要素を織り込むことが必要であり、それと連動させた能力評価・人事考課システムの構築が望まれます。

● Key Word ● ～ このセクションを学ぶために必要な用語やポイントなど ～

| | |
|----------------|---|
| * 5段階の能力評価 | 介護現場における職員の能力評価は、大別して、新人、中堅、初級マネージャー、中級マネージャー、上級マネージャーの5段階ある。 |
| * 管理者クラスの要件 | 自分が管理する事業所において、自分は動かず、人を動かして、成果をあげることができる。プレイングの割合が少ないプレイング・マネージャーの役割を果たしている。また、自分の後継者の育成に取り組んでいる、が主な要件である。 |
| * 能力開発という施策 | 介護福祉士等の各種資格について、取得を奨励し、受験料や取得手当を支給することは、能力開発向上に向けたひとつの有効な施策である。 |
| * 評価者研修 | 基準があったとしても評価者によってその解釈には幅があるため、評価者研修を通じてある程度その解釈を統一しておく必要がある。 |
| * マネジメント教育の必要性 | 中堅職員がマネジメント業務について総合的に学ぶ機会を、社内教育の中に織り込むことが必要である。 |

確認テスト このセクションで大切な内容を振り返りましょう。

【Q1】 介護福祉士等の事業経営に直結する重要資格について、人事評価の対象としている法人は珍しい。

【Q2】 介護事業における、OJT、Off-JT、SD は、経営戦略の一要素であるといっても過言ではない。

【Q3】 人間はバイアス(先入観や偏見)のかたまりであるという前提に立ち、その抑制策として「卒業要件」や「評価者研修」が必要である。

【Q4】 代表的なバイアスである「ハロー効果(その人の特徴的な印象に引きずられて全体を評価してしまうこと)」などについて学ぶことが評価者研修の第一歩となる。

【Q5】 中堅職員にマネジメントについて学ぶ機会を用意する法人は数多い。

*確認テスト 解答 *

【Q1 解答】 × 職員の資格取得を人事評価の対象としている法人は少なくありません。

【Q2 解答】 ○

【Q3 解答】 ○

【Q4 解答】 ○

【Q5 解答】 × 中堅職員にとって、マネジメント業務について総合的に学ぶ機会ほとんどないのが現状です。

教育研修の進め方

● 履修時間 ● 2 時間

【基礎コース】

● 到達目標 ●

○リーダーとしての教育研修の進め方を学ぶ。職員に合わせた研修体制や組織のルールに沿った研修体制の構築、研修指導者としてのさまざまな基礎知識の理解を深める。

○リーダーとして、さまざまな利用者の状態を把握するため、基礎的な知識から専門性の高い内容まで段階的に学べるなど、経験年数や事業形態、職員層に応じた研修体制の構築、最適な研修期間と個人の特性に応じた研修計画を作り、意欲的に学ぶ環境を整備する。

○事業所内の活動に限らず、外部への研修活動や研究成果の発表などを通じた個人のスキルアップと組織としての社会貢献につながる体制作りを支援する。

● カリキュラム ● テキストに基づいて、WEB(動画)学習を行います。

| | |
|---|-------------------------------|
| 【1】教育研修の意義目的 (1)教育システム構築の必要性 (2)現場の問題意識と学ぶ意欲 (3)職員層(経験年数や事業形態)に応じた研修体制の構築 | <単元> セクション 1 30分 |
| 【2】研修の種類・方法 (1)研修内容の選定 (2)法定研修 (3)外部研修と内部研修 | セクション 2 30分 |
| (4)研修の実施(受講)方法 (5)研修計画の作成 | セクション 3 20分 |
| 【3】研修の具体的な実施方法 (1)プレゼンテーションの基本的な手法 (2)グループによる自主的な研修の企画と実施 (3)PDCA | セクション 4 40分 |

● 学習方法 ● ～ テキストと動画による学習、最後の確認テストまで ～

* このテキストは、WEB(動画)で学習する内容に基づき作成されています。

WEB(動画)学習される際に、お手元にご用意ください。

* 約30分を**1単元(セクション)**でWEB(動画)学習できるように作成しています。

* 1単元(セクション)ごとに“確認テスト”を設けていますので、習得の確認ができます。

* 履修時間を全て学習(確認テスト含む)して、【基礎コース】の当科目が修了となります。

(1)教育システム構築の必要性

キャリアは自分で作っていくものです。専門職であれば尚のことです。その前提は揺るがないものの、個々人の能力向上が事業所全体の品質向上につながる以上、法人としても教育機会の提供を通じてキャリアアップ支援を行っていくべきでしょう。

規模拡大と利益を追求せざるを得ない法人と、自分の働き甲斐やワークライフバランスを優先したい職員の利害は、ときとして一致しないこともあります。能力向上については双方にとってメリットがあります。法人としては、人材育成を経営資源戦略という視点で捉え、積極的な教育システムを構築していくことが望まれます。

システム構築にあたっては、前述した「卒業要件」をベースにして考えることをお勧めします。たとえばそれは以下のような内容になるでしょう。

①新人

卒業要件⇒基本的なケア業務が一通りできる。記録ができる。報連相ができる。

研修の例⇒「ケア業務の基本」「介護記録の書き方」「報告・連絡・相談のポイント」など

②中堅

卒業要件⇒利用者の個別性を踏まえた、臨機応変なケアができる。改善・効率化の提案ができる。

研修の例⇒「個別ケアのためのアセスメント」「事例別で考える臨機応変な対応」「業務改善に挑戦してみよう」など。

③初級マネージャー(主任・リーダークラス)

卒業要件⇒部下を指導し、成長させることができる。プレイングの割合が多いプレイング・マネージャーの役割を果たしている。

研修の例⇒「OJT研修」「介護職のキャリアパス(初級編)」「マネジメント基礎研修」など。

④中級マネージャー(管理者クラス)

卒業要件⇒自分が管理する事業所において、自分は動かさず、人を動かして、成果をあげることができる。プレイングの割合が少ないプレイング・マネージャーの役割を果たしている。また、自分の後継者の育成に取り組んでいる。

研修の例⇒「管理者のためのマネジメント」「組織構築のポイント」「介護職のキャリアパス(中級編)」など。

⑤上級マネージャー(エリアマネージャー・スーパーバイザークラス)

卒業要件⇒自分が管理する複数事業所において、自分は動かさず、人を動かして、成果をあげることができる。初級経営者としての役割を果たしている。また、自分の後継者の育成ができています。

研修の例⇒もはや研修で何か学ぶクラスではなく、SD(自己研鑽)中心になるが、強いというなら、経営戦略や人事戦略、組織改革等に関する研修の受講が考えられる。

キャリアラダーの各階層要件(卒業要件)に応じて研修を用意することで、教育機会の提供を通じたキャリアアップ支援を行うことが可能になります。

(2)現場の問題意識と学ぶ意欲

職員の学ぶ意欲の源泉となるのは、必ずしも金銭や地位を得たいという実利的な動機だけではありません。自己の至らなさを認める謙虚な気持ちや、専門職として腕を磨き続けたというキャリア志向、あるいは利用者により良いケアを提供したいという改善の意向など、様々な動機が考えられます。

これらの動機の根底にあるのは、現状を変えたい、変えなければならないという真摯な問題意識であり、法人としては、こういった職員の気持ちを酌んだ学びの機会を用意したいものです。そのためには、一般的によく行われている階層別研修以外にも、より専門性に特化した職種別研修や、多様な問題意識を掬い取るテーマ別研修の検討も必要です。

そういった学びの機会を用意する場合に気をつけたいのは、ティーチングとコーチングの適切な使い分けです。

5つの階層でいえば、ティーチングの有効性が高いのは「新人」と「中堅」までで、それ以降の階層については徐々にコーチングの手法が有効になっていきます。

新人にはとにかく定番の知識を覚えてもらうことが必要なので、「答」を教え込むティーチングが基本になります。業務の基礎を理解していない新人に対して、コーチングのアプローチでいきなり「答」を探させるのは酷というものです。

一方のマネージャークラスに、「答」を教え込むティーチングは不向きです。いまさら一方的に教えられることに対する反発心もあるでしょうし、マネージャーにはむしろ「答」を自分で見つける能力を磨いてもらうべきです。講義形式も、個人ワークやグループワークを取り入れたワークショップ型がいいでしょう。

(3)職員層(経験年数や事業形態)に応じた研修体制の構築

研修計画を立てる際には、階層別、職種別、テーマ別、という3つの視点から考えると、研修の分類がしやすく、体系的な研修体制の構築に役立ちます。

1)階層別

最も基本的な研修分類です。介護事業には、少なくとも、新人、中堅、主任・リーダー、管理者、エリアマネージャー・スーパーバイザーという5つの階層があり、それぞれ役割も違えば、学ぶべきことも違います。各階層の「卒業要件」をベースに研修内容を考えます。主任・リーダー以降は、ケアに関する事柄だけではなく、マネジメントを学ぶ必要がある点に注意が必要です。

2)職種別

介護現場は多職種の集まりです。各々の専門性は異なりますので、それに応じた研修を用意する必要があります。介護職、看護職、セラピスト、ケアマネジャー、調理員、事務職などに分け、それぞれの専門性を考慮した研修内容を考えます。

3)テーマ別

階層も職種も問わず、職員に必要と思われる研修内容を考えます。介護現場では、運営規定で定められた法定研修を必ず行わなければなりませんので、まずはそれらを組み込みます。それ以外にも、介護倫理、認知症、疾患、感染症、難病、救急救命、リスクマネジメント、ターミナルケア、事例検討など、様々な研修が考えられます。

● Key Word ● ～ このセクションを学ぶために必要な用語やポイントなど ～

| | |
|-----------------------|--|
| *教育機会の提供を通じたキャリアアップ支援 | 教育システムの構築は、「卒業要件」をベースにして考える。キャリアラダーの各階層要件(卒業要件)に応じて研修を用意することで、教育機会の提供を通じたキャリアアップ支援を行うことが可能になる。 |
| *多様な研修 | 職員の学びに対する多様な動機に対応するためには、階層別研修だけでなく、より専門性に特化した職種別研修や、多様な問題意識を掘り取るテーマ別研修の検討も必要である。 |
| *ティーチングとコーチングの使い分け | ティーチングの有効性が高いのは「新人」と「中堅」までで、それ以降の階層については徐々にコーチングの手法が有効になっていく。 |
| *階層別・職種別・テーマ別 | 階層別、職種別、テーマ別、という3つの視点から考えると、研修の分類がしやすく、体系的な研修体制の構築に役立つ。 |
| *種類別に異なる研修内容 | 階層別研修は卒業要件をベースにする。職種別研修は異なる専門性を考慮する。テーマ別研修は階層も職種も問わず職員に必要なと思われるものを考える。 |

確認テスト このセクションで大切な内容を振り返りましょう。

【Q1】 個々人の能力向上が事業所全体の品質向上につながる以上、法人としても教育機会の提供を通じてキャリアアップ支援を行っていくべきである。

【Q2】 中級マネージャー(管理者クラス)の卒業要件は、自分が管理する事業所において、自分は動かず、人を動かして、成果をあげることができること、プレイングの割合が少ないプレイング・マネージャーの役割を果たしていること、自分の後継者の育成に取り組んでいること、である。

【Q3】 職員の学ぶ意欲の源泉となるのは、ほとんどの場合、金銭や地位を得たいという実利的な動機である。

【Q4】 新人にはとにかく定番の知識を覚えてもらうことが必要なので、「答」を教え込むコーチングが基本になる。

【Q5】 マネージャークラスに「答」を教え込むティーチングは不向きであり、「答」を自分で見つける能力を磨いてもらうべきである。

*確認テスト 解答 *

【Q1 解答】 ○

【Q2 解答】 ○

【Q3 解答】 × 実利的な動機だけでなく、キャリア志向や、より良いケアを提供したいという改善の意向など、様々な動機が考えられるます

【Q4 解答】 × 新人に有効な教育手法はコーチングではなく、ティーチングです。

【Q5 解答】 ○

(1)研修内容の選定

1)テーマ別研修の切り口

階層別、職種別、テーマ別、という3つの視点から研修内容を考えていく場合、階層別と職種別の2つについては法人ごとに大きな違いはないと思われます。介護現場にそれほど多くの階層があるわけではありませんし、職種もある程度限られているからです。

ただ、テーマ別研修については、多種多様な選択肢が考えられ、いったいどのような研修が自法人にとって適切なのか、研修担当者はかなり迷うかもしれません。以下にあげる視点はその際の助けとなるでしょう。

①経営理念に関する研修

この研修は、ある意味で普遍的な研修といえます。その法人の原点や立脚点を繰り返し確認し、職員間で共有する研修を定期的に行っている法人は少なくありません。またその講師は、理念を作った創業者本人が務めることが多いでしょう。

理念というものは時間の経過や組織拡大とともに薄れやすく、創業者の多くはそれを懸念しています。彼ら彼女らが、節目節目で「創業の志」を重ねて語るのはそのためです。

理念研修を、「昔話」「お説教」「精神論」と聞き流すのは簡単ですが、少なくともその本質にある「懸念」にだけは、耳を傾ける価値があると思います。リーダーである以上は、この懸念を「法人が法人であることの揺らぎ(アイデンティティの揺らぎ)」と捉え、創業者と職員の間立つ翻訳者としての役割を果たすべきです。

たとえば、創業者の講義の後にグループワークを設定し、理念の言葉と現状との乖離についてディスカッションを試みるのも一案でしょう。理念研修をいつものセレモニーではなく、職員に届く研修にしていくことは不可能ではありません。温故知新はリーダーの重要な仕事のひとつなのです。

②注意喚起に関する研修

直近に起きた事故や不祥事を受けて行う再発防止のための研修です。理想をいえば、様々なリスクを想定して普段から予防的な研修を行っておくべきなのですが、重大な案件に対してはこういった泥縄的な研修をやらざるを得ない場合もあります。

考えられる内容としては、過誤や返戻等の介護報酬請求に関するもの、直近の運営指導内容を踏まえたもの、労務トラブルに関するもの、不適切ケアに関するもの、金銭管理に関するもの、利用者・家族への対応に関するもの等があります。

他の事業所でも同様のことが起きないように実施する研修ですが、単なる注意喚起に終わらないよう、事故や不祥事が発生した経緯を分析して原因を突き止め、是正策まで提示することが必要です。

③事業方針に関する研修

法人が今年度もしくは次年度以降強化していく事柄に関連する研修です。経営的なテーマとしては、稼働率向上、加算取得、人件費コントロール、労務対応、人材マネジメント、後継者育成、業務改善などが代表的な内容です。サービス品質に関するテーマとしては、認知症、難病、リスクマネジメント、ターミナルケアなどが考えられるでしょう。また、3年ごとに行われる制度改正は、経営とサービス品質の両方に大きく影響することです。

で、改正内容を把握・周知する研修は必ず行わなければなりません。

強化していく事柄は、事業方針に基づいて、法人の強みを伸ばす場合もあれば、弱みを補う場合もあります。また、経営幹部育成のために、管理者以上を対象とした次年度の事業方針そのものについて討議する研修もあり得ます。

2)他の事業所の見学(社内留学を含む)

研修の別の形として、「見学」と「社内留学」も有効です。事前にテーマを定め、事後に振り返りの場を設けることで、座学では得られない学びが期待できます。

まず、「見学」は、特徴的な取り組みをしている事業所の視察が一般的ですが、たとえそういう特徴がなくとも、自事業所以外の見学であれば、社内であっても、社外であっても、必ず何か得るものがあるはずです。

それは、同じサービス形態であっても、考え方や手順には事業所ごとに独自の細かい違いがあるからです。角度が異なる仕事の方法を実際に見ることで、自分たちの仕事の改善点に気づくこともあります。

一方で、見学というものは、どうしても部分的な内容にならざるを得ません。時間的に制限があり、表面的な事柄をなぞることはできても、そのメカニズムやバックヤード、事前準備の中身など、細部まで確かめることはできません。

そこでお勧めしたいのが、「社内留学」です。留学であれば、その事業所の業務の流れをフルタイムで見ることができ、バックヤードの動きや事前準備の内容を確認することもできます。

もし自法人に複数事業所があるならば、1週間～1ヶ月程度、一時的に職員を交換します。訪問介護では難しいかもしれませんが、通所介護や施設系であれば不可能ではないでしょう。ある一定期間、別の職場に身を置いて働く体験は、間違いなく貴重な学習機会となります。もちろん、人員基準等には確実な調整を行った上で行います。

(2)法定研修

介護保険法で毎年必ず行うよう定められている研修です。主なテーマは、法令遵守、プライバシー保護、認知症、身体拘束、接遇、介護予防、虐待防止、事故対策、感染症対策、非常災害時の対応、緊急時の対応等です。サービスごとに必須研修が異なり、また、制度改正時には、一部研修を2回行わなければならないなど実施要項が変更されることもありますので、注意が必要です。近年は虐待関連の研修実施が強化されます。行政による運営指導時には、必ず実施記録を確認されます。実施時間や同内容の研修を複数回行うなどの工夫をして、全職員が受講できるようにしましょう。

(3)外部研修と内部研修

研修というものは、何らかの課題認識を前提に行われるものですので、自法人の現状を理解している社内の人間が内部研修を行うことが基本となります。その一方で、内製化には質・量ともに限界があるのも事実であり、外部研修を併用することも必要です。介護労働安定センターをはじめとする公的機関や業界団体が行っている研修は、比較的安価で内容も安定していますので、活用を検討してはいかがでしょうか。

● Key Word ● ～ このセクションを学ぶために必要な用語やポイントなど ～

| | |
|--------------|--|
| *テーマ別研修の切り口 | テーマ別研修の切り口としては、経営理念に関する研修、注意喚起に関する研修、事業方針に関する研修などが考えられる。 |
| *理念研修 | 理念研修は、「法人が法人であることの揺らぎ(アイデンティティの揺らぎ)」に対するアプローチである。 |
| *注意喚起に関する研修 | 注意喚起に関する研修は、直近に起きた事故や不祥事を受けて行う再発防止のための研修であり、単なる注意喚起に終わらないよう、事故や不祥事が発生した経緯を分析して原因を突き止め、是正策まで提示することが必要である。 |
| *「見学」と「社内留学」 | 「見学」は特徴的な取り組みをしている事業所の視察が一般的であり、「社内留学」は一時的に職員を交換して行う。 |
| *法定必須研修 | サービスごとに必須研修が異なり、また、制度改正時には、一部研修を2回行わなければならないなど実施要項が変更されることもあるため、注意が必要である。 |

確認テスト このセクションで大切な内容を振り返りましょう。

【Q1】 理念というものは時間の経過や組織拡大とともに薄れやすく、創業者の多くはそれを懸念している。

【Q2】 注意喚起に関する研修には、過誤や返戻等の介護報酬請求に関するもの、直近の運営指導内容を踏まえたもの、労務トラブルに関するもの、不適切ケアに関するもの、などがある。

【Q3】 事業方針に関する研修は、法人の強みを伸ばす内容を中心に考える。

【Q4】 見学というものは、どうしても部分的な内容にならざるを得ないが、社内留学であれば、その事業所の業務の流れをフルタイムで見ることができ、バックヤードの動きや事前準備の内容を確認することもできる。

【Q5】 研修の内製化には質・量ともに限界があるが、外部研修を併用することは望ましくない。

*確認テスト 解答 *

【Q1 解答】 ○

【Q2 解答】 ○

【Q3 解答】 × 法人の弱みを補う内容も考えられます。

【Q4 解答】 ○

【Q5 解答】 × 外部研修を併用することも必要です。

(4)研修の実施(受講)方法

近年では、リモート研修や動画視聴もかなり普及しました。研修内容にもよりますが、研修会場の確保と受講生の移動時間を考えれば、遠隔での受講も積極的に活用していいでしょう。

ただ、直接であれ、遠隔であれ、集合研修というものは、受けるだけで学んだ気になる危険性が常にあるので、その点への自戒は欠かせません。

現実的には、介護現場のメインの教育は OJT です。チューターによるマンツーマン指導を中心に、看護職やセラピストなど多職種からの指導、Off-JT や SD との連動、事例検討、正社員とパート職員の合同実施なども組み合わせ、より効果的な手法を探っていきましょう。

(5)研修計画の作成

研修計画の作成にあたっては、階層別、職種別、テーマ別、という3つの視点から考えると計画が組みやすいですが、その内容を考えるために、現場の意見を聞くことも一考に値するでしょう。アンケートもしくは複数の職員に受講したい研修を尋ね、研修計画の参考にします。

意見を聞く理由は、マネジメント層の立場からは見えづらい問題点を現場職員が把握していることもあるからです。また、経営側の一方的な押し付けを防ぐ狙いもあります。

研修というものは、ただ実施すればいいのではなく、受講する職員がその内容を受け入れなくては意味がありません。仮に経営側の用意した研修が現場の意向と大きくずれたものであった場合、それを指示命令で半ば強制的に受けさせたところで、職員に受け入れる気持ちがあれば教育効果は薄くなります。そういった研修を強引に行うことに意味があるとは思えません。

経営側が必要と思う研修と、職員側が必要と思う研修には乖離があって当然です。新人に対する基礎的な研修や法定研修以外については、双方の意見のバランスを取りながら研修計画を進めることをお勧めします。

介護現場に「研修を受けたところで役に立たない」「忙しいのに研修を入れないでほしい」という声が根強いのは、経営側が一方的に研修を押し付けているからです。また、なぜその研修がその職員に必要なのか、上司がうまく動機付けしていないということもあるでしょう。自分のスキルアップにつながる研修内容で、本人がそこに参加する意義があると思えるなら、そのような声は上がらないはずで。

なお、研修計画について考えるときは、介護労働安定センター発行の「研修計画作成の手引き」(令和3年3月)が役に立ちます。同センターのホームページからダウンロードできますので是非活用してください。

https://www.dosuru.kaigo-center.or.jp/kenshukeikaku_sakuseitebiki.html

● Key Word ● ～ このセクションを学ぶために必要な用語やポイントなど ～

| | |
|-----------------|---|
| * 遠隔研修の活用 | 研修会場の確保と受講生の移動時間を考えれば、リモート研修や動画視聴も積極的に活用する。 |
| * 受けるだけで学んだ気になる | 直接であれ、遠隔であれ、集合研修というものは、受けるだけで学んだ気になる危険性が常にあるので、その点への自戒は欠かせない。 |
| * メインはOJT | 現実的には、介護現場のメインの教育は OJT である。 |
| * 現場の意見 | 研修計画の作成にあたっては、現場の意見を聞くことも一考に値する。 |
| * 研修内容のバランス | 経営側が必要と思う研修と、職員側が必要と思う研修には乖離があって当然であり、双方の意見のバランスを取りながら研修計画を進める。 |

確認テスト このセクションで大切な内容を振り返りましょう。

【Q1】 チューターによるマンツーマン指導を中心に、看護職やセラピストなど多職種からの指導、Off-JT や SD との連動なども組み合わせて、より効果的な手法を探っていくべきである。

【Q2】 研修計画の作成にあたって職員の意見を参考にする必要はない。

【Q3】 研修というものは、ただ実施すればいいのではなく、受講する職員がその内容を受け入れなくては意味がない。

【Q4】 仮に経営側の用意した研修が現場の意向と大きくずれたものであった場合、それを指示命令で半ば強制的に受けさせたところで、職員に受け入れる気持ちが無ければ教育効果は薄い。

【Q5】 介護現場に研修への否定的意見が強い場合は、経営側が一方向的に研修を押し付けている、あるいはその研修の必要性などが現場に伝わっていないことが考えられる。

*確認テスト 解答 *

【Q1 解答】 ○

【Q2 解答】 × 職員の意見を参考にすることも必要です。

【Q3 解答】 ○

【Q4 解答】 ○

【Q5 解答】 ○

(1)プレゼンテーションの基本的な手法

1)プレゼンテーションは3要素の掛け合わせ

プレゼンテーションとは、「表現」や「紹介」を意味する言葉で、情報を伝える手段のことです。研修も業務上必要な情報を伝えるために行う側面がありますので、プレゼンテーションの手法を援用することは可能です。

プレゼンテーションというと、「どう話すか」という技術論に偏りがちですが、それだけでは不十分です。相手に的確に情報を伝えるためには、以下の3つの要素が欠かせません。

①誰が(人間性や権威)

②何を(テーマの興味深さや鮮度)

③どう話すか(構成や話術)

少し厳しい話をすると、これら3つの要素は、①×②×③で作用します。いずれかがゼロ点だと、全体もゼロ点になってしまうのです。

これを研修講師に当てはめれば、以下のようになります。

「誰が」がゼロ点:素人や新人は、いくら役立つ話を、上手に話しても、伝わらない。

「何を」がゼロ点:権威ある講師が、上手に話しても、興味がない話は、伝わらない。

「どう話すか」がゼロ点:権威ある講師が、興味深い話をしても、話し方が下手だと、伝わらない。

2)3要素のバランスがカギ

つまり、講師を務める者は、①～③のいずれについても、少なくとも0.1点以上あるように努めなければならないということです。実際は0.1点(100点満点で10点)ということは少ないですが、次のような感じになることは多いのではないのでしょうか。

例1 誰もが認める権威ある講師が(1.0点)、かなり興味深い話を(×0.9点)、可もなく不可もない話術で(×0.6点)講義した ⇒ 0.54点 ⇒ 標準以下の講義

例2 ある程度権威ある講師が(0.8点)、非常に興味深い話を(×1.0点)、ある程度レベルの高い話術で(×0.8点)講義した ⇒ 0.64点 ⇒ ほぼ標準の講義

これが、私たちが「受講してよかった」と心から満足できる講義に滅多に出会えない理由のように思うのですが、いかがでしょうか。

例1のように、「誰が」と「何を」が高水準でも、話術が標準レベルであれば、100点満点中の54点にしかなりません。例2は、3要素ともなかなかの水準ですが、それでも64点止まりです。これは公式でも理論でもありませんが、ある程度現実を言い当てていないのでしょうか。

プレゼンテーションというものは、技術論だけで何とかなるほど甘いものではありません。話し手が、聴くに値する人かどうか、権威があるかどうか大きく左右され、また、話の内容が、聴く人にとって役立つ話か、興味のある話かにも大きく左右され、その上で、聴かせるための技術があるか、話術があるかも問われる、ということです。

つまり、3要素のバランスが大切で、1要素でもレベルが低すぎると全体に大きな影響を与えてしまう難しさがあるのです。

3)「どう話すか」の技術

以上の前提で「どう話すか」のポイントをあげると、次のようなことになります。

- ①決めた通り話す
- ②落ち着いて話す
- ③ノイズを抑えて話す

①は、その場で思いついたことなど余計なことは一切しゃべらず、事前に整理・準備した内容のみを話すということです。話すことに慣れていない人や話すことに苦手意識のある人は、途中で内容に一貫性がなくなったり、話があちらこちらに散らかったりする傾向があります。用意したことだけを話すことで、これを防ぎます。

②については、まず、①を徹底することで不安が軽減します。自身にとって講義内容の精度や完成度が上がれば上がるほど、本番での冷静さは増していきます。とにかく、焦らず、一定のペースで話すことを意識しましょう。

③の「ノイズ」とは、話の間に混じる「あー」や「えー」のことです。これを抑制するだけでも話はかなり聴きやすくなります。無意識で発していることがほとんどですので、自分の話を録音して聞けば意識するようになるでしょう。あとは努力するしかありません。司会者やアナウンサーの話し方を普段から気をつけて聞いてみてください。「あー」や「えー」という人はいないと思います。

なお、「どう話すか」の技術は、「掛け算」ではなく「足し算」ですので、①②③それぞれの点数があがればあがるほど、話はより伝わりやすくなります。つまり、練習あるのみです。

「うまい」といわれるまでになれるかどうかはわかりませんが、誰でも練習すれば「問題ないレベル」になることはできます。

4)講義構成の基本

講義原稿を作るにせよ、パワーポイントでレジюмеを作るにせよ、講義構成にはある程度のセオリーがあります。最も基本的なパターンは以下のような形式です。

①導入

「〇〇(テーマ)」について、今から3つのポイントをお伝えします、と伝える。

②展開

3つのポイントを1つずつ順に話していく。

③まとめ

以上、「〇〇(テーマ)」について、3つのポイントをお伝えしました、と締めくくる。

最初に「今から話すこと」を伝え、その通りに伝え、最後に「今話したこと」を振り返って繰り返す。ただこれだけで、及第点の講義は成立します。騙されたと思って、是非試してみてください。

これは、教育、プレゼンテーション、講義、報告など、「伝えること」すべてに共通する要点です。とにかく、「整ったもの」が伝わるのです。「整ったもの」とは、相手のことを考えて、準備されたもの、整理されたもの、洗練されたもの、のことです。準備・整理・洗練されたものは、わかりやすくなります。だから、伝わるのです。

はじめはセオリー通りにやってみてください。それを繰り返していくうちに、やがてその基礎の上にあなたの個性が宿っていくはずですよ。いずれは、自分にしかできない講義にたどり着くことを願っています。

(2)グループによる自主的な研修の企画と実施

人材育成の極意をひとつお教えしましょう。それは、部下に研修を企画させてみることで、結果は二の次です。自主的に研修の内容を考えていくプロセスの中に、人を成長させる要素が詰まっています。それを経験させるのです。育てたい部下を複数名選び、「今の職場で自分たちが必要と思う研修を企画してほしい」と持ち掛けてみましょう。

「研修の企画」はプロジェクトマネジメントそのものです。メンバー全員は、研修を企画し、実行する過程で、プロジェクトマネジメントを経験することになります。そのセオリーにメンバーたちの学びを照らし合わせると、以下のようなことになります。

①プロジェクトの目的と範囲の決定

研修の目指すもの、対象者、期待する効果・成果などを決めます。また、研修を実施するためにやるべきことを洗い出し、期限を定めます。プロジェクトリーダーは互選でも構いませんが、できれば管理者等が任命した方がいいでしょう。

②プロジェクト計画の策定

研修実施のためにやるべきことをさらに細分化し、スケジュールに落とし込み、分担を決めます。単に計画化するのではなく、優先順位をつけることがコツです。たとえば、外部講師の招聘や大規模な会場確保は社内ではコントロールしきれない要素ですから、選定と打診は先に進めなければなりません。

③プロジェクトの進捗管理

プロジェクトリーダーは、各メンバーが計画通りに動いているか、定期的に進捗を確認します。また、その状況を進捗確認シートなどでリアルタイムに情報共有します。この繰り返しによってプロジェクトを、研修の実施・成功という目標達成まで導いていきます。

(3)PDCA

前述した介護労働安定センターの「研修計画作成の手引き」は、現状の点検、課題の発見、改善策の検討にも活用できます。手引き中にある課題把握のためのチェックリストは、研修計画の作成を「階層」と「能力」という2軸で捉えるという考え方をベースにしています。

チェックリストの「階層」は4つあり、一般的には新人、中堅、リーダー層、管理者層にあたりますが、法人ごと、サービスごとに考え方や内容に幅があることから、あえてレベル1～4という汎用性のある表現になっています。

また「能力」については、以下の3つの大項目と9つの小項目に分類されています。

・「介護知識や介護技術の実践」

介護の知識に関すること、介護の技術に関すること、介護と医療との連携に関すること

・「人間関係形成力」

利用者との関係、チーム内での人間関係、組織全体・組織内外での関係

・「マネジメントする力」

課題を改善する力、組織上の役割を遂行する力、社会的役割に応える力

PDCAの手順の中でいちばん疎かになりがちなのは、C(Check・振り返り)です。上記のチェックリストの分類に基づいて、現状を点検して課題を発見し、改善策を検討することで、より課題解決を意識した研修計画を作成することができるでしょう。

● Key Word ● ~ このセクションを学ぶために必要な用語やポイントなど ~

| | |
|----------------------|--|
| *プレゼンテーションは3要素の掛け合わせ | プレゼンテーションは、誰が(人間性や権威)×何を(テーマの興味深さや鮮度)×どう話すか(構成や話術)で構成されている。 |
| *「どう話すか」の技術 | 決めた通り話す+落ち着いて話す+ノイズを抑えて話すポイントである。 |
| *講義構成の基本 | 講義構成の最も基本的なパターンは、導入・展開・まとめ、である。 |
| *自主的な研修の企画と実施の効果 | 自主的に研修の内容を考えていくプロセスの中に、人を成長させる要素が詰まっている。 |
| *研修計画とPDCA | 研修計画をPDCAで考えた場合、いちばん疎かになりがちなのは、C(Check・振り返り)であり、現状を点検して課題を発見し、改善策を検討することで、よりよい研修計画を作成することができる。 |

確認テスト このセクションで大切な内容を振り返りましょう。

【Q1】 プレゼンテーションの良し悪しは、聴かせるための技術のみに左右される。

【Q2】 「どう話すか」の技術の中の「決めた通り話す」とは、その場で思いついたことなど余計なことは一切しゃべらず、事前に整理・準備した内容のみを話すということを指す。

【Q3】 「どう話すか」の技術の中の「ノイズを抑えて話す」とは、マイクが拾う呼吸音を抑制することである。

【Q4】 講義構成の基本は、最初に「今から話すこと」を伝え、その通りに伝え、最後に「今話したこと」を振り返って繰り返すことである。

【Q5】 「研修の企画」はプロジェクトマネジメントそのものである。

*確認テスト 解答 *

【Q1 解答】 × プレゼンテーションというものは、話し手が聴くに値する人かどうか、話の内容が聴く人にとって役立つ話か、聴かせるための技術があるかのバランスが大切です。

【Q2 解答】 ○

【Q3 解答】 × 「ノイズを抑えて話す」とは、話の間に混じる「あー」や「えー」を抑制することです。

【Q4 解答】 ○

【Q5 解答】 ○

キャリアマネジメントの考え方

● 履修時間 ● 30分

【基礎コース】

● 到達目標 ●

○キャリアマネジメントの考え方について学ぶ。個人として、また組織のリーダーとしての課題と目標の設定から、キャリアマネジメント構築について理解を深める。

○リーダーとしての自身のセルフ・マネジメントを学び、職員へのセルフ・マネジメントを理解した仕事の取り組み方、部下へのキャリアマネジメントの支援、次期リーダーの育成について学ぶ。

○事業所(法人)としての指導・育成の体制作りを学ぶ。

● カリキュラム ● テキストに基づいて、WEB(動画)学習を行います。

【1】キャリアマネジメントの必要性と概念

- (1)キャリアマネジメントとは
- (2)キャリア形成概念の構築
- (3)キャリア形成と能力開発
- (4)人事考課と関連させながら現状の点検、課題の発見、改善策の検討

<単元>
セクション 1
30分

● 学習方法 ● ～ テキストと動画による学習、最後の確認テストまで ～

- * このテキストは、WEB(動画)で学習する内容に基づき作成されています。
WEB(動画)学習される際に、お手元にご用意ください。
- * 約30分を1単元(セクション)でWEB(動画)学習できるように作成しています。
- * 1単元(セクション)ごとに“確認テスト”を設けていますので、習得の確認ができます。
- * 履修時間を全て学習(確認テスト含む)して、【基礎コース】の当科目が修了となります。

(1) キャリアマネジメントとは

キャリアとは、積み重ねた職業経験のことです。中途採用の際に職歴が採否の重要なポイントになるのは、その人材が職業人としてどのような成長のプロセスを辿ってきたのか、法人が重視しているからです。キャリアは職業人生を左右するとともに、法人の経営をも左右する要素なのです。

キャリアマネジメントとは、このような考え方に基づいて職員ひとり一人が自分のキャリアを意識し、計画的に職業経験を積み重ねていけるよう、リーダーが支援していくことです。

マネジメントという以上、経験を積み重ねていく目的、さらには働く目的を、管理者と職員の間で共有しておく必要があります。そのためには、「お金のために」「利用者のために」だけでなく、「自分の成長のために」という意識をどこまで職員自身に理解してもらうかがカギになります。専門職であれば尚のこと、自己成長のための目標を設定し、それを達成していくことが大切です。

リーダーの立場としては、職員に「自分の成長のために」という意識と目標を持たせつつ、その目標の方向性が、法人や事業所の目標とも接点を見いだせるよう調整していきます。

(2) キャリア形成概念の構築

1) 自身のキャリア形成

リーダー自身のキャリア形成を考える場合、介護専門職のキャリアとマネジメント職のキャリアが異なることは理解しておくべきでしょう。

専門職の職歴では、どういったサービスでどのようなケア業務を何年行ってきたか、また何の資格を取得しているかが重視されますが、マネージャー職の職歴では、どういったサービスでどのような役職に就いてマネジメント業務を何年行ってきたかが問われます。求められる資格も、介護福祉士や介護支援専門員に加えて、地域密着型サービスの管理者研修修了や主任ケアマネ研修修了などのマネジメント系資格の有無が問われることがあります。加えて、管理してきたサービス事業所の業績や人材育成も重視されます。

ひとつのサービスで積み重ねてきたキャリアにも、複数のサービスを経験してきたキャリアにも、異なる価値があります。専門職のキャリアにも、マネジメントのキャリアにも、それぞれニーズがあります。それを自分の意志で意識的に選び取っていくことがキャリア形成なのです。

あらゆる業界でマネジメント職のキャリアは高く評価されます。特に介護業界では希少価値があるといってもいいでしょう。訪問系、通所系、複合系、施設系、各々の細かいマネジメント方法は異なるため、即戦力を求める雇用側は同じサービスの経験を重視しがちですが、本来、マネジメントというものは汎用性のある技術です。たとえ同サービスの経験はなくても涼しい顔で運営管理をやっているのが、本物のマネジメントキャリアです。

2) 組織のキャリア形成

1)の考え方を踏まえ、法人として個人のキャリア形成を支援していくのが、組織のキャリア形成です。自法人内の場合は、「転職」によるキャリアアップやキャリアチェンジは、「異動」や「昇格」に読み替えて考えます。平たくいえば、法人単位・事業所単位で目標を持つ

て、計画的に人材育成を進めていくということです。

具体的には、キャリアパスを定めて職員が経験を積み重ねていく道筋を示し、その道筋を辿るにあたって必要な社内教育や資格取得支援の仕組みを整備していくことが求められます。

介護業界では、専門職のキャリアパスについてはそれなりに浸透しつつありますが、マネジメント職のキャリアパスについてはほぼ手つかずといわざるを得ません。いまだに、管理者が突然退職し、急遽主任クラスが管理者に昇格して事業所運営を任されることがままあります。また、時間をかけて管理者候補を育成していながら、その内容は実務的な引継ぎがほとんどで、リーダーとしての心構えや、職員との適切な距離の取り方、動かし方、育て方については誰も何も教えていない、ということも少なくありません。

管理者になる前に、そして管理者になってからも、誰が、どのようにマネジメントを教えるのかは、介護業界の大きな課題です。

3)部下に対するキャリア形成支援

重要なのは、経験蓄積の道筋であるキャリアパスの提示と、それに基づく目標設定、そして上司からのアドバイスと支援です。まずは、定期的に面談を行って職員の意向を聞き、上司からの期待を伝え、目標を定めることがスタートラインです。

アドバイスと支援にあたっては、自分の経験だけでなく、これまで見てきた先輩や同僚たちのキャリア構築の道筋を参考にするといいでしょう。また、これは案外見過ごされがちですが、仕事上で「好きなこと(したいこと)」「得意なこと(できること)」については面談時にもっと話すべきです。特に「得意なこと」は本人が気づいていないことも多々あるので、それを見つけることは上司の大切な仕事です。

(3)キャリア形成と能力開発

介護職の能力開発について考える場合、公的資格の取得は欠かせません。介護福祉士、社会福祉士、介護支援専門員の3資格は、カバーしている知識の範囲が介護事業の多くのサービスと重なっているため、業務上のベースとなる資格に位置づけられています。

中でも、各種サービスの人員基準要件や加算要件に含まれることが多い介護福祉士と介護支援専門員については、受験費用を補助したり、取得手当を設けたりする法人も少なくありません。介護初任者研修や実務者研修は、能力開発というより入門資格であり、必須資格である訪問介護などでは採用要件になっています。

(4)人事考課と関連させながら現状の点検、課題の発見、改善策の検討

人事考課の結果からキャリア形成上の現状を確認し、課題を見つけるというのもひとつの方法です。その場合、どうしても評価の低い部分を再教育するということになりがちですが、評価の高い部分にさらに学びを促すことも、併せて行うべきでしょう。

キャリア形成というものは、企業経営と同様に、最終的には「強みの獲得」に向かいます。職業人としての基礎を身につける初期段階では「弱み」を補う学びが多くなりますが、その後は「強み」を伸ばす学びに徐々にシフトすべきです。世の中から求められるキャリアとは、そうやって作られていくのではないのでしょうか。

● Key Word ● ～ このセクションを学ぶために必要な用語やポイントなど ～

| | |
|---------------|--|
| * キャリアマネジメント | キャリアマネジメントとは、職員ひとり一人が自分のキャリアを意識し、計画的に職業経験を積み重ねていけるよう、リーダーが支援していくことである。 |
| * 目的の共有 | キャリアマネジメントにおいては、本人が経験を積み重ねていく目的や働く目的を、管理者と職員の間で共有しておく必要がある。 |
| * リーダーのキャリア形成 | リーダーのキャリア形成を考える場合、介護専門職のキャリアとマネジメント職のキャリアが異なることは理解しておくべきである。 |
| * 組織のキャリア形成 | 法人として個人のキャリア形成を支援していくのが、組織のキャリア形成である。 |
| * 強みの獲得 | キャリア形成というものは、企業経営と同様に、最終的には「強みの獲得」に向かう。 |

確認テスト このセクションで大切な内容を振り返りましょう。

【Q1】 キャリアマネジメントにおいては、「自分の成長のために」という意識をどこまで職員自身に理解してもらうかがカギになる。

【Q2】 ひとつのサービスで積み重ねてきたキャリアには価値があるが、複数のサービスを経験してきたキャリアには価値がない。

【Q3】 本来、マネジメントというものは汎用性のある技術であり、たとえ同サービスの経験はなくても涼しい顔で運営管理をやっているのが、本物のマネジメントキャリアである。

【Q4】 介護業界では、専門職のキャリアパスについてはそれなりに浸透しつつあるが、マネジメント職のキャリアパスについてはほぼ手つかずといわざるを得ない。

【Q5】 部下に対するキャリア形成支援においては、「好きなこと」「得意なこと」についてはあまり話すべきではない。

*確認テスト 解答 *

【Q1 解答】 ○

【Q2 解答】 × ひとつのサービスで積み重ねてきたキャリアにも、複数のサービスを経験してきたキャリアにも、異なる価値があります。

【Q3 解答】 ○

【Q4 解答】 ○

【Q5 解答】 × 仕事上で「好きなこと(したいこと)」「得意なこと(できること)」について面談時にもっと話すべきです。

職場におけるコミュニケーション

● 履修時間 ● 2時間

【基礎コース】

● 到達目標 ●

○介護の現場(職場)では、さまざまな背景・資質をもつメンバーが互いの個性やその違いを尊重しながら利用者の個別ケア及び日々の業務に当たる必要があることから、コミュニケーションの基礎となる部分を学び、理解する。

○リーダーとして、メンバー相互の認識をすくい上げ、必要な議論を行い、共通認識を持てるようなコミュニケーション環境を作り出すことの重要性を理解し、チームケア・現場力の向上を働きかける手段、苦手と思わないで取り組める職員指導の方法などを学び、相互信頼できる職場環境を作ることを目的とする。

● カリキュラム ● テキストに基づいて、WEB(動画)学習を行います。

| | |
|--|-------------------------------|
| 【1】 介護の職場におけるコミュニケーションとは(目的) | <単元> セクション 1 30分 |
| (1)チームケアにおける職員間コミュニケーションのあり方 (2)リーダーとしての(メンバー間の)自己表現、自己表出と相互交流 (3)自分の意思を上手に伝える方法 | |
| (4)立場に応じたコミュニケーションについて(年齢や性別など) (5)自己理解と他者理解 | セクション 2 30分 |
| 【2】 コミュニケーションの手法・留意点 | |
| (1)アサーショントレーニングとは | |
| (2)聴く姿勢 (3)質問技法 (4)繰り返し技法 (5)上司への伺いの立て方 | セクション 3 30分 |
| (6)バイステックの7原則の概要と効果 | |
| 【3】 チーム連携の方法 | セクション 4 30分 |
| (1)フォロワーシップを養うリーダーシップ (2)信頼関係に基づく報告・連絡・相談 (3)申し送り、介護記録等による報告の仕方・書き方と受け方 | |

● 学習方法 ● ～ テキストと動画による学習、最後の確認テストまで ～

* このテキストは、WEB(動画)で学習する内容に基づき作成されています。

WEB(動画)学習される際に、お手元にご用意ください。

* 約30分を1単元(セクション)で WEB(動画)学習できるように作成しています。

* 1単元(セクション)ごとに“確認テスト”を設けていますので、習得の確認ができます。

* 履修時間を全て学習(確認テスト含む)して、【基礎コース】の当科目が修了となります。

(1) チームケアにおける職員間コミュニケーションのあり方

1) コミュニケーションのベースにあるのはルール

まず、リーダーとしては、「コミュニケーションはうまくいかないものだ」という前提で、職員間のコミュニケーションをできるだけ円滑にする方法を考えていきましょう。その具体的な方法は、以下の3つです。

① ルールを決める

多様な人材は多様な考え方・行動をするので、ルールが必要です。

② 決めたルールを周知する

ルールは決めただけでは守られないので、繰り返し周知します。

③ 周知したルールを徹底する

周知後、ルールから外れる者が出たら、ためらわずに注意します。

もちろん、①～③、特に③は簡単ではありません。しかし、よく考えてみてください。ルール違反や問題行動を起こす職員を見て見ぬふりで放置しているリーダーを、あなたは信頼できますか。「勇気を出して注意すること」と「職員の信頼を失うこと」が天秤にかかっていると、あなたはどちらを選ぶでしょうか。ためらう気持ちはわかりますが、ルール違反者に注意することは、リーダーにとって避けられない仕事なのです。

ケアは個人でできるものではありません。訪問介護の1対1のケアでさえ、チームで行われています。チームでケアを行う以上、漏れのない情報共有や臨機応変な職員間の相互フォローは欠かせませんが、こういったコミュニケーションの行動を支えているのは、実は全職員がルール通りに業務を行うことなのです。

2) サイレント・マジョリティは黙って見ている

サイレント・マジョリティという言葉をご存知だと思います。本来はマーケティング用語で、既に顕在化しているニーズではなく、サイレント・マジョリティ(物言わぬ多数派・沈黙の大衆)の声に耳を傾けて潜在ニーズを探れという意味合いで使われます。この視点は職場のコミュニケーションを考える上でも示唆に富むと思います。

何も少数派の意見は聞くなとっているのではないのです。ルール(道徳・常識も含む)から外れた主張・発言・行動をしている何人かの陰で迷惑している、道徳的で常識的な大多数がどのような気持ちで働いているのか、あなたは考えたことはありますか、という問いかけなのです。

コミュニケーションとは、相互に意思疎通することをいいますが、ルール違反者が放置されている職場で前向きに意思疎通する気には、おそくなれないでしょう。全員がルールを守っているという前提があってこそ、コミュニケーションは成立するのではないのでしょうか。

「これは情報共有しておいた方がいいな」「病欠や事故が発生したときは私がフォローに入ろう」という属人的な善意の判断に委ねるのではなく、ある程度までコミュニケーションの行動を職場のルールにして、全職員で守るのです。できれば、挨拶も、感謝の言葉も、助け合うことも、トラブル時に話し合うことも、必要であれば、すべてルールにすることをお勧めします。窮屈でしょうか。いえ、それが浸透すれば、むしろ快適だと思います。

(2)リーダーとしての(メンバー間の)自己表現、自己表出と相互交流

コミュニケーションというもののベースにあるのは、お互いの自己表現や自己表出です。一方が黙ったままでコミュニケーションは成り立ちません。

「ホンネ」と「タテマエ」の文化がある私たちの社会で、メンバー間で自分の意見を言い合える職場環境を作っていくためには、リーダーが率先して職場の心理的安全性を高める努力をしなければなりません。

心理的安全性とは、自分の意見をいっても否定されたり罰せられたりしない、と職員が実感できることです。まず、リーダーが常に職員の意見を聴く姿勢を示すことが必要です。

たとえば、以下のような点に気をつけるだけでも、職場の心理的安全性は少しずつ高めることができます。

①相談を受けるときは別のことをしない

報告や連絡については、何か別の作業をしながら話をするもありますが、相談事るときはできるだけ着座して職員の話聴くことに専念しましょう。いくら忙しくても、パソコンやスマホを見たり、別の作業をしながら話を聴いたりしては、職員は自分が尊重されているとは感じません。

②面談やミーティングの機会を定期的に設ける

何かと忙しい介護現場では、面談が延び延びになったり、ミーティングに出席できなかったりということになりがちです。実施できる可能性が高い日時を選ぶなど、とにかく予定通り行う努力はしましょう。折に触れてリーダーの立場から、面談やミーティングを大切に思っていることを伝え続けることも、案外効果があります。

③失敗を責めずに一緒に再発防止を考える

失敗に対して注意はしなければなりません、くどくど責めず、一緒に原因を明らかにして再発防止策を考えます。起きてしまった失敗よりも、今後失敗を起こさない方に意識を向けることが重要です。リーダーがこの姿勢を示し続けることで、自分の意見をいいやすい雰囲気は徐々に形作られていきます。

(3)自分の意思を上手に伝える方法

「伝えたい事柄を事前に整理しておくこと」と「柔らかい表現で話すこと」、この2つが、自分の意思を上手に伝えるコツです。話が分かりやすい人や説明が上手な人は、大体この2点ができています。

伝えたい事柄を整理するときには、アタマに番号を振った箇条書きのメモにし、それを見ながら話すことをお勧めします。箇条書きにしている時点で伝えたい事柄が整理されますので、これだけでかなり相手に伝わる精度があがります。

柔らかい表現で話すには、上から目線の表現や断定調は避け、相手の反応を見ながら話すといいでしょう。伝達が不十分だと感じたら、言い直す、言葉を足すなどの工夫を加えます。

メールや SNS は、簡潔で、事務的に有効な伝達ツールです。しかしながら、簡潔であるということは言葉足らずになる可能性があり、事務的であるということは心情が伝わりにくくなるということでもあります。プライベートではともかく、仕事上は決して万能のツールではないので、伝える内容によってうまく使い分けるべきでしょう。

● Key Word ● ～ このセクションを学ぶために必要な用語やポイントなど ～

| | |
|-----------------------|---|
| *コミュニケーションのベースはルール | 職場のコミュニケーションのベースにあるのはルールであり、ルールを決め、周知し、徹底することが重要である。 |
| *ルール違反者を放置しない | ルール違反者に注意することは、リーダーにとって避けられない仕事である。 |
| *サイレント・マジョリティは黙って見ている | ルールから外れた主張・発言・行動をしている何人かの陰に、道徳的で常識的な大多数がいることを、リーダーは意識しなければならない。 |
| *心理的安全性 | リーダーは率先して職場の心理的安全性を高める努力をしなければならない。相談を受けるときの態度、定期的な面談やミーティングの機会、失敗を責めずに一緒に再発防止を考えるなどの行動がポイントなる。 |
| *自分の意思を上手に伝える | 自分の意思を上手に伝えるには、伝えたい事柄を事前に整理しておくこと、柔らかい表現で話すことが重要である。 |

確認テスト このセクションで大切な内容を振り返りましょう。

【Q1】 リーダーは、「コミュニケーションはうまくいかないものだ」という前提で、職員間のコミュニケーションをできるだけ円滑にする方法を考えていくべきである。

【Q2】 「ホンネ」と「タテマエ」の文化がある私たちの社会で、メンバー間で自分の意見を言い合える職場環境を作っていくためには、リーダーが率先して職場の心理的安全性を高める努力をしなければならない。

【Q3】 心理的安全性とは、リーダーが職員の安全面に配慮することをいう。

【Q4】 面談やミーティングの機会を定期的に設けることは、職場の心理的安全性を高める効果がある。

【Q5】 仕事上の連絡や報告は、可能な限りメールや SNS で行うよう努める。

*確認テスト 解答 *

【Q1 解答】 ○

【Q2 解答】 ○

【Q3 解答】 × 心理的安全性とは、自分の意見をいっても否定されたり罰せられたりしない、と職員が実感できることをいいます。

【Q4 解答】 ○

【Q5 解答】 × メールや SNS は、仕事上は決して万能のツールではないので、伝える内容によってうまく使い分けるべきです。

【1】介護の職場におけるコミュニケーションとは(目的) **セクション 2**

(4)立場に応じたコミュニケーションについて(年齢や性別など)

普通、多様な職員がいる職場のコミュニケーションはうまくいかないことが多いものです。介護現場はまさにこれにあたります。

①多様な専門職

介護・看護・セラピスト・ケアマネが連携して業務を行う。※施設系には調理職も。

②多様な雇用形態

雇用形態が、正社員・パート職員・派遣職員・技能実習生と多彩。

③多様な職能

無資格者と有資格者が混在し、職員の職業能力にバラツキがある。

多様な専門職がいると、異なる視点や持論が多くなります。しかも原則主従関係はなく同格です。

多様な雇用形態であるということは、人によって制約や事情に大きな差異があるということで、これを不公平と取る職員も出てきます。

多様な職能であるということは、複雑な労務管理や教育が避けられないということです。

つまり、このような職場をリーダーとしてまとめるのは大変、ということなのです。

多様な職員がいる職場には、「明確なルール設定」、その「周知」、そしてリーダーからの注意を含む「徹底」が欠かせません。「わかってほしい」という希望や、「わかってくれるだろう」という憶測が、多くの誤解や人的対立を生んでいるという事実を、そろそろ私たちは認めるべきです。

何の根拠もない身勝手な期待や思い込みをやめて、リーダーが率先してルールに基づいたコミュニケーションを行っていくことが求められています。多様性を乗り越えるのは、「単なるコミュニケーション」ではなく、「ルールに基づくコミュニケーション」です。

(5)自己理解と他者理解

自分と他人は違います。この当たり前のことを、人はときとして忘れてしまいます。職場で人的対立が起きたときなど、必ずといっていいほど、「自分と同じように思っているだろう」「自分と同じ考え方だろう」という思い込みが原因になっていることが多いものです。

職場では、ひとつの業務に対する捉え方は誰でもほぼ同じだ、という前提になっていますが、実はそうではありません。年齢、性別、経験、性格、立場、その他諸々の要素で、個々人の受け止め方には微かなズレがあるのです。そのズレが業務上で何か支障をきたしたとき、人は「そんなの当然でしょう」「それは常識でしょう」と口にするわけです。でも、それはその人のひとつの捉え方に過ぎないかもしれないのです。このように考えることが、自己理解と他者理解の基本です。

この認識のズレを前提にして、職場には様々な仕組みがあります。経営理念も、計画書も、マニュアルや手順書も、申し送りや報告書も、ミーティングも、それぞれが存在する目的は異なりますが、職員と職員のあいだの認識のズレを補正する機能を持っている点では一致しています。

個人としては、職場にある上記の機能をうまく活かすことに加えて、認識のズレを意識することが有効です。認識のズレをなくすことはできませんが、ズレの存在を意識することはできます。また、人によって、このズレが発生しやすいシチュエーションというものがあり、その傾向を把握するだけでも、コミュニケーションの食い違いを抑制する効果があります。

特定の時間帯、特定の業務、特定の職員など、人それぞれズレが出やすい状況を理解し、そこに集中して「ひと言声をかける」「メモを残す」「付箋を貼る」といった小さな行動をセットすることで、コミュニケーションの食い違いを補正することは可能です。

自分には自分なりの考え方があり、好き嫌いがあり、人より得意なことや苦手なことがあります。人生や家庭や健康上の事情があります。他の人もそれは同じです。ただ、その内容が違うのです。自分には自分独自の立場があることを話し、他人には他人独自の立場があることを聴かなければ、この違いはわかり合えません。

だから、声をかけ合い、ミーティングを行うのですが、その都度そればかりしているわけにはいかないのです。共通の決め事を設けてお互いに守ることにしているのです。これが、職場におけるルールとコミュニケーションの機能です。

【2】コミュニケーションの手法・留意点

(1)アサーショントレーニングとは

アサーションとは、自己主張と他者尊重のバランスをうまく取ることをいい、その癖づけのための練習をアサーショントレーニングといいます。自己主張と他者尊重は誰でもできることですが、自己主張が強すぎる傾向のある人は他者尊重を意識するよう心がけ、他者尊重が強すぎる傾向のある人は自己主張を意識するよう心がける、ということです。

また人間は、一貫してこのような傾向があるだけでなく、立場や状況、心と体の状態に応じて、ときとして自己主張が出すぎたり、他者尊重が出すぎたりして、大きくバランスを崩すことがあります。

普段バランスが取れている人でもそのようになることがありますので、普段からバランスに偏りがある人だけでなく、バランスが取れている人も、どのような状況・状態のときに自分はバランスを崩しやすいのか、知っておくといいいでしょう。

リーダー職、中でも管理者になると、職員間の意見調整や人的対立の仲裁、ルール違反者への注意、利用者家族への対応などで、このバランスを維持する必要性が増します。バランスの偏りが大きい人は、SD(セルフ・デベロップメント)の一環として社外の講座を受講してみるのもいいかもしれません。アサーションについての基本的な考え方や、避けた方がいい言葉遣い・態度などを学ぶことができます。

リーダーたちを指導していて感じるのは、「役割」よりも「自分」にこだわりすぎて、アサーションのバランスを崩している人が多いということです。リーダー役を割り振られている以上、その役目を果たすしかないのに、自分の性格を言い訳にしてしまうのです。

自己主張したい性格なのでいい過ぎてしまったり、引っ込み思案なのでいいたいことがいえないとか、そういう個人的事情は、実はリーダーの仕事を行うこととは関係ないのです。本来の「自分」からかけ離れた発言や行動を、「役割」としてしなければならぬ辛さはよくわかります。でも、それをあえてするのが、仕事というものです。

● Key Word ● ～ このセクションを学ぶために必要な用語やポイントなど ～

| | |
|------------------------|--|
| *ルールに基づく コミュニケーション | 介護現場は、専門職、雇用形態、職能が多様であり、リーダーが率先してルールに基づいたコミュニケーションを行っていくことが求められる。 |
| *認識のズレを理解 する | ひとつの物事に対して自分と他人には認識のズレがあることを前提にして、職場には様々な仕組みがある。 |
| *ズレが発生しやすい シチュエーション | 人によって、このズレが発生しやすいシチュエーションというものがあり、その傾向を把握するだけでもコミュニケーションの食い違いを抑制する効果がある。 |
| *アサーショントレ ーニング | アサーションとは、自己主張と他者尊重のバランスをうまく取ることをいい、その癖づけのための練習をアサーショントレーニングという。 |
| *「自分」にこだわり すぎない | 特にリーダー職は、「役割」よりも「自分」にこだわりすぎてアサーションのバランスを崩さないよう留意する。 |

確認テスト このセクションで大切な内容を振り返りましょう。

【Q1】「わかってほしい」という希望や、「わかってくれるだろう」という憶測が、多くの誤解や人的対立を生んでいる。

【Q2】 経営理念も、計画書も、マニュアルや手順書も、申し送りや報告書も、ミーティングも、それぞれが存在する目的は異なるが、職員と職員のあいだの認識のズレを補正する機能を持っている点では一致している。

【Q3】 特定の時間帯、特定の業務、特定の職員など、人それぞれズレが出やすい状況を理解することで、コミュニケーションの食い違いを補正することは可能である。

【Q4】 アサーショントレーニングにおいては、自己主張が強すぎる傾向のある人は他者尊重を意識するよう心がけ、他者尊重が強すぎる傾向のある人は自己主張を意識するよう心がけることがポイントになる。

【Q5】 リーダー職とは、仕事の上で自分らしさを表現することに他ならない。

*確認テスト 解答 *

【Q1 解答】 ○

【Q2 解答】 ○

【Q3 解答】 ○

【Q4 解答】 ○

【Q5 解答】 × リーダーは、本来の「自分」からかけ離れた発言や行動であっても、ひとつの役目としてそれを果たさなければなりません。

（2）聴く姿勢

対人援助に携わる介護職の皆さんに「聴く姿勢」について語るのは、釈迦に説法もいいところですよ。うなずき、あいづち、身を乗り出す姿勢といった非言語的コミュニケーションの手法や、相手の話を要約して返すなど、傾聴の理論や知識は十分に理解されていると思います。また、利用者や家族に対してそれを実践されてもいるでしょう。

ただあえてひとつだけというならば、それだけの知識を持って傾聴を実践されている専門職集団の中で、なぜ、職員同士のコミュニケーション・エラーが起きるのか、ということです。身につけたスキルを利用者と家族には使うのに、なぜ職員同士では使わないのでしょうか。

忙しすぎるから、職員はお客様ではないから、上下関係があるから、理由はいろいろあるかと思いますが、ルールがない、あるいはルールがあっても守られていないというのも、エラーが起きる理由のひとつなのではないでしょうか。

介護職が利用者や家族の話を聴き流したり無視したりしないのは、職業上のルールがあるからです。そのようなルールを職員間にも適用すれば、職場のコミュニケーション改善に役立つと思うのですが、いかがでしょうか。

（3）質問技法

オープンクエスチョンとクローズドクエスチョンという質問技法は、意識して、あるいは無意識に、利用者や家族に既にお使いの技法だと思えます。2つの技法は、どちらが優れているかということではなく、目的や状況に応じて使い分けるものです。それぞれの特徴を簡単に整理すると、以下ようになります。

①オープンクエスチョン

相手の気持ちや意見を聞きたいときに使います。「この1ヶ月のOJTを振り返ってどのように感じましたか」「今の説明でわからないところはありますか」「この職場で何か問題はありますか」などです。広い範囲について質問しているので、相手は自由に答えやすい反面、新人からは「特にありません」という返答が返ってくることもあります。

②クローズドクエスチョン

現状や進捗、判断などを確認したいときに使います。「はい」か「いいえ」で答えられる質問です。「鍵のある場所は覚えましたか」「今の説明でわかりましたか」「片づけておいてください」などです。端的に有無や可否を確認する質問ですので、こればかり繰り返すと、事務的で冷たい印象を与えてしまうかもしれませんので注意しましょう。

（4）繰り返し技法

これもケア業務の中ではよく使われている技法のひとつです。相手のいった言葉をそのまま繰り返すことによって受容の姿勢を示し、相手に安心感を与えます。

たとえば、「主任と意見が合いません」という発言に対して「主任と意見が合わないんだね」と返すのですが、もちろんこればかりでコミュニケーションはできません。この項で示している他の技法とも組み合わせて、そのとき相手が持っている強い感情に焦点を絞って使うなど、工夫をした方がいいでしょう。ただ、介護現場では使用頻度の高い技法ですので、相

手は「繰り返し技法」だということがわかっています。あまり多用するのは逆効果です。

コミュニケーションというものは、お互いの意思疎通のために行われるものです。こういった技法は、相手に「テクニックを使っている」と悟られてしまうと、かえって意思疎通の妨げになることもあります。自分でも無意識のうちに使ってしまうくらい自然に使えるようになればいいのですが、その域に到達するまでには経験と時間が必要です。

(5)上司への伺いの立て方

現場段階で判断できない事柄やミスが起きたとき、リーダーは上司に判断を仰ぎ、決裁をもらう必要が出てきます。

この時点でよくありがちなのが、案件を寝かせてしまうことです。他に優先する仕事がある、そもそも優先順位を間違えている、忘れてしまっている、他の案件とまとめて決裁を得るつもりだった、など、寝かせる理由は様々ですが、この時間をできるだけ短くするのが、いいリーダーです。決裁が早ければ早いほど現場の仕事は早くスタートでき、遅ければ遅いほどスタートが遅れるからです。どのような仕事にも期限はあるのですから、早く始めるに越したことはないでしょう。

いちばんよくないのは、急がなければならない業務のゴーサインを現場が待っている状態が長く続くことです。スタートが遅れるぶん期限までの作業時間が短くなり、待たされるストレスも溜まるので、何ひとついいことはありません。

次に、伺いを立てる際の留意点をあげます。

①手元メモや連絡メモの活用

必要な項目を箇条書きで手元メモに書いておき、それを見ながら説明します。物品購入など数値的な判断が必要な案件の場合は上司に連絡メモを渡し、それに基づいて説明するといいいでしょう。内容によっては見積書なども添えます。

②1度に多くの判断を求めない

日常的には1度に1案件が理想です。多くても3件までに抑えましょう。あまり多くの案件を一度に持ち込まれると、上司も判断に迷います。それで決裁を待たされては本末転倒です。なお、会議やミーティングの場では案件が多くても問題ありません。

③結論から先にいう

「〇〇を購入したいのですが」「〇〇さんの管理者昇格の件、本人が了承してくれました」など結論や結果をはじめにいいます。その上で、購入理由などの説明を加えます。「事案の発生⇒対応方法の検討⇒結論」という時系列で話さないようにしましょう。結論から話すだけで、伝わり方はかなりよくなります。

④上司が判断材料にする事項は外さない

物品購入では価格、人員補充の申告では退職状況など、その決裁をするにあたって上司が必ず知りたい情報があります。事前にそれを用意し、併せて提示すると決裁が早くなる可能性が高くなります。

⑤簡潔に短時間で

忙しい毎日の中で、上司の時間も、自分の時間も、貴重です。上記①～④に留意することで、伺いを立てる内容は簡潔になり、時間は短縮されます。

● Key Word ● ～ このセクションを学ぶために必要な用語やポイントなど ～

| | |
|--------------------------|---|
| *「聴く姿勢」の職員への援用 | 利用者に対する「聴く姿勢」を職員間にも援用すれば、職場のコミュニケーション改善に役立つ。 |
| * オープンクエスションとクローズドクエスション | オープンクエスションとは広範囲への質問、クローズドクエスションは「はい」か「いいえ」で答えられる質問を意味する。 |
| * 案件を寝かさない | 上司の判断を仰ぐ必要がある案件は、できるだけ早く決裁を得よう努める。 |
| * テクニックを悟られない | 相手に「テクニックを使っている」と悟られてしまうと、かえって意思疎通の妨げになることもあるので注意が必要になる。 |
| * 上司に伺いを立てる際の留意点 | 手元メモや連絡メモの活用、1度に多くの判断を求めない、結論から先という、上司が判断材料にする事項は外さない、簡潔に短時間で行う、などがポイントとなる。 |

確認テスト このセクションで大切な内容を振り返りましょう。

【Q1】 傾聴の技術としては、オープンヒアリングとクローズドヒアリングの技法がある。

【Q2】 「この1ヶ月の OJT を振り返ってどのように感じましたか」「今の説明でわからないところはありますか」などの質問は「クローズドクエスション」に分類される。

【Q3】 端的に有無や可否を確認する質問ばかり繰り返すと、事務的で冷たい印象を与えてしまうので注意が必要である。

【Q4】 繰り返し技法とは、相手のいった言葉をそのまま繰り返すことによって受容の姿勢を示し、相手に安心感を与えることをいう。

【Q5】 急がなければならない業務のゴーサインを現場が待っている状態が長く続くと、スタートが遅れるぶん期限までの作業時間が短くなり、待たされるストレスも溜まるので、何ひとついいことはない。

*確認テスト 解答 *

【Q1 解答】 × 傾聴の技術としては、うなずき、あいづち、身を乗り出す姿勢といった非言語的コミュニケーションの手法や、相手の話を要約して返すなどがあります。

【Q2 解答】 × これはオープンクエスションの説明です。

【Q3 解答】 ○

【Q4 解答】 ○

【Q5 解答】 ○

(6) バイステックの 7 原則の概要と効果

対人援助の基本であるバイステックの7原則は、職員とのコミュニケーションにも援用できます。対象を「利用者」から「職員」に読み替えると、以下のようなことになるでしょう。

①個別化

「部下」という階層ではなく「個人」として捉える。1人ひとりの考えを尊重する。

②意図的な感情の表出

職員が人間的な感情を表に出せるよう促し、受けとめる。

③統制された情緒的関与

②で表出された感情について、職員へ客観的にフィードバックする。

④受容

職員の気持ちを否定せずに受け止め、またこちらが望む姿を押し付けない。

⑤非審判的態度

職員を一方向的に批判せず、価値観の違いを認める。

⑥自己決定の支援

自己決定を促してその判断を尊重し、職員本人の成長に期待する。

⑦秘密保持

プライバシーを守り、個人の事情に理解を示して信頼関係を構築する。

バイステックの7原則に照らしてリーダーと職員のコミュニケーションについて考えてみると、利用者に対しては意識できていることが、職員に対しては不十分だと感じるのではないのでしょうか。

上下関係だけで接してはいないか。感情を押し殺している者はいないか。職員の人間的な言葉に感情的になることなく、適切に返答できているか。職員の話に傾聴し、また頭ごなしに叱っていないか。職員の意見のある程度許容する度量があるか。職員の自己決定を待てるか。職員の個人的事情を共有していることが信頼関係の醸成につながっているか。

これらの問いに皆さんはどう答えるでしょうか。

【3】チーム連携の方法**(1) フォロワーシップを養うリーダーシップ**

フォロワーシップとは、職員がリーダーを支えようとする行動を指します。リーダーが組織を率いるリーダーシップと、そのリーダーを職員が支えようとするフォロワーシップが相互に作用することで、その組織はより強くなります。それは組織というもののひとつの理想形といえるかもしれません。

フォロワーシップは、職員たちがそのリーダーをフォローしようと思わなければ生まれないので、そう思えるだけの「何か」が必要です。それは、欲をいえば人を強く惹きつける人間的な魅力、ということになりますが、もっと基本的な姿勢でも十分にフォローを得ることは可能です。それは、誠実さです。たとえば、「悪い人ではないし、職員のことを思って真面目に仕事をしている」といわれるような、そんなリーダーです。仕事に対するリーダーの誠

実さがフォロワーシップを養うのです。

「適切な業務遂行と業務改善力」の章で、根と葉との養分のやり取りについて述べました。1本の樹木の中で、根が土壌から吸収したミネラルと水分を葉に向けて送り出し、葉は光合成で作出した糖分や栄養を根に向けて送り出す相互補完の循環は、リーダーシップとフォロワーシップの関係性そのものです。

根であるリーダーがリーダーシップを発揮して、現場の気持ちを酌み、目標に向かって職員のモチベーションが高まるよう働きかけることで、葉である職員のフォロワーシップが育まれ、互いに支え合う組織が出来上がっていくのです。

(2)信頼関係に基づく報告・連絡・相談

1)指示受けの6原則

組織の中では、上司から指示があり、それを受けて仕事が行われます。指示を適切に行うことは上司の責任ですが、受け手の方で、その指示の精度をあげることも可能です。以下の6原則に沿って指示内容を確認し、曖昧な点や不明な点があればその場で質問するといいいでしょう。

- ・目を見る:指示を受けるときは相手の目を見て聞く姿勢を示しましょう。
- ・メモを取る:指示内容をすべて記憶するのは難しいので記録しましょう。
- ・復唱する:メモに基づいて指示内容を復唱して確認しましょう。
- ・目的を理解する:何のために行うのか、業務の目的や理由を把握しましょう。
- ・期限を確認する:いつまでに完了すればいいのか確認しましょう。
- ・手順を確認する:どのような順番で行うのか確認しましょう。

2)報告の4原則

上司への伺いの立て方と同様に、報告の精度も業務全体の質に影響を与えます。以下の4原則に沿って報告を行うといいいでしょう

- ・迅速に:特に事故やミスについてはすぐに伝えましょう。
 - ・正直に:虚偽は論外ですが、正しい情報を伝えましょう。
 - ・簡潔に:感情や憶測を交えずに事実のみを伝えましょう。
 - ・具体的に:曖昧な表現は避けて起きた事柄だけ伝えましょう。
-

(3)申し送り、介護記録等による報告の仕方・書き方と受け方

上記の「報告の4原則」は、そのまま申し送りや介護記録による報告にも援用できます。これらの原則に沿って伝達を行うことで、情報の欠落や誤りはかなり軽減され、適切な業務報告が行えるでしょう。

また、こういった原則を組み込んだフォーマット(帳票)を作成して使用すると、より情報伝達の精度をあげることができます。

適切な情報伝達は、適切なルールを守ることから生まれます。必要不可欠な原則を組み込んだフォーマットは、それ自体が一種の適切なルールです。フォーマットに沿って記録や報告を行うことが、結果的にルールを守ることになり、ミスや誤解を抑制していくことにつながっていきます。

● Key Word ● ～ このセクションを学ぶために必要な用語やポイントなど ～

| | |
|----------------|--|
| * バイステックの 7 原則 | 個別化、意図的な感情の表出、統制された情緒的関与、受容、非審判的態度、自己決定の支援、秘密保持、の 7 原則である。 |
| * フォロワーシップ | フォロワーシップとは、職員がリーダーを支えようとする行動を指す。 |
| * 指示受けの6原則 | 目を見る、メモを取る、復唱する、目的を理解する、期限を確認する、手順を確認する、の6つの原則である。 |
| * 報告の4原則 | 迅速に、正直に、簡潔に、具体的にの4つの原則である。 |
| * フォーマットの活用 | 申し送りや介護記録による報告には、報告の4原則を組み込んだフォーマット(帳票)が有効である。 |

確認テスト このセクションで大切な内容を振り返りましょう。

【Q1】 バイステックの7原則は、あくまでも利用者への接し方の基本原則であり、職員とのコミュニケーションには援用できない。

【Q2】 フォロワーシップは、職員たちがそのリーダーをフォローしようと思わなければ生まれえない。

【Q3】 指示を適切に行うことは上司の責任であり、受け手の方で指示の精度をあげることはできない。

【Q4】 上司への伺いの立て方と同様に、報告の精度も業務全体の質に影響を与える。

【Q5】 必要不可欠な原則を組み込んだフォーマットは、それ自体が一種の適切なルールである。

*確認テスト 解答 *

【Q1 解答】 × バイステックの7原則は、職員とのコミュニケーションにも援用可能です。

【Q2 解答】 ○

【Q3 解答】 × 受け手の工夫次第で、上司の指示の精度をあげることは可能です。

【Q4 解答】 ○

【Q5 解答】 ○

リーダーとしての役割の理解と基本姿勢

● 履修時間 ● 2時間 (40分×2コマ、20分×2コマ) 【基礎コース】

● 到達目標 ●

- リーダーとしての役割では、役割と基本姿勢を理解し、求められるリーダーシップ論と自分の特性からみるリーダータイプを理解する。
- リーダーが担う役割では、チームケアの特性を踏まえ、対象者と自分との信頼関係、協力関係を築き、メンバー自身にとっての意義(モチベーション)を高め、発展させる方法を学ぶ。
- 組織を俯瞰した視野による指導や組織の中でのリーダーの役割を学ぶ。また、リーダーの役割として求められる次代のリーダーを育てる意義、育て方、仕事との向き合い方を学ぶ。

● カリキュラム ● テキストに基づいて、WEB(動画)学習を行います。

| | |
|----------------------------|----------------|
| 【1】リーダーの役割 | <単元> |
| (1)リーダーの役割とは | セクション 1 |
| (2)自分の特性からみるリーダータイプ | 40分 |
| (3)人間関係構築 | セクション 2 |
| (4)職員への指導やアドバイス(仕事との向き合い方) | 40分 |
| 【2】リーダーに求められる基本姿勢 | セクション 3 |
| (1)自らが率先して行動し、模範を示す | 20分 |
| (2)個人的な感情に流されない | |
| (3)冷静な判断が下せる | |
| (4)細かな変化に気付き、対応ができる | |
| 【3】組織のなかでのリーダーの役割 | セクション 4 |
| (1)業務の理解 | 20分 |
| (2)経営側の目線を持つ | |

● 学習方法 ● ~ テキストと動画による学習、最後の確認テストまで ~

- * このテキストは、WEB(動画)で学習する内容に基づき作成されています。
WEB(動画)学習される際に、お手元にご用意ください。
- * 約30分を1単元(セクション)で WEB(動画)学習できるように作成しています。
- * 1単元(セクション)ごとに“確認テスト”を設けていますので、習得の確認ができます。
- * 履修時間を全て学習(確認テスト含む)して、【基礎コース】の当科目が修了となります。

(1)リーダーの役割とは

①基本は「誠実であること」

介護事業のリーダー(管理者)には、「誠実であること」が求められます。それを仮にヒト・モノ・カネへの姿勢にあてはめると、以下のようなものになるでしょう。

■「ヒト」(利用者・職員)に対して、差別せず、可能な限り公平に接する。

■事業所の設備・備品といった「モノ」を丁寧に扱う。

■「カネ(売上・原価(現金)・利益)」を疎かにせず、ルール通り取扱う。

また、他のサービス業のリーダーよりも、「私心を抑制して、人のために働いているかどうか」を常に見られていると心得ておくことも大切です。

介護事業は、公金(保険料と税金)を使って要介護者とその家族を支援する仕事であり、一般企業とは異なる公共性があります。しかも地域に欠かせないインフラの役割も担っています。職員もそういった特性を承知の上で、あえてこの仕事を選んだ人たちです。当然、その事業所の長に向けられる視線は、厳しくならざるを得ません。

仕事に対して、一般企業よりも一段高い誠実さがなければいけない、とまではいいませんが、少なくとも「公的なインフラ事業所の責任者を担う資格が自分にはあるのか」「ほんとうに人のために働いているのか」と、自らに問い続ける姿勢は必要です。

②リーダーは事業所の「根」

介護事業所を1本の木にたとえると、リーダーは「根」です。根の状態がその木全体に影響を及ぼすように、仕事や人材に対するリーダーの考え方は、その事業所の経営・サービス品質・人材育成等を大きく左右します。ひとつの組織の中には、根(リーダー)⇒幹(リーダーシップ)⇒枝(マネジメント)⇒葉(職員)⇒花(成果)⇒実(人材育成)という連動性があり、リーダーはその根本の役割を担っているのです。

前述した「人のために働く誠実さ」を大前提として、リーダーが事業所を率いていく行動が、リーダーシップと呼ばれるもので、これが「根」から伸びる「幹」にあたります。誠実さとリーダーシップは、組織の「根幹」とあるといってもいいでしょう。

リーダーシップには様々な方法がありますが、①目標を決める、②人の心がわかる、③やる気を高める、がひとつの典型であり、これらをさらに具体化したものが①'自分は動かす、②'人を動かして、③'成果を上げるというマネジメントの3要素です。

①⇒①' 目標を決めて⇒PDCAで仕事を進める。(自分は動かす全体を俯瞰する)

②⇒②' 人の心がわかるから⇒人を動かすことができる。

③⇒③' 職員のやる気を高めることで⇒成果を上げる。

このようにして、リーダーがリーダーシップを発揮し、マネジメントという具体的な行動にしていくことで、リーダーのヒト・モノ・カネを適正に扱うという養分が葉に伝わり、葉を繁らせ、「成果」という花を咲かせるのです。また、成果は職員に自信を与え、やがて人材育成というかたちで実を結びます。この実が、その後、土の中で根を張り、次世代のリーダーになっていくわけです。リーダーの役割とは、根から次の根に至るこの一連の流れを継続的に統括することだといえるでしょう。

(2)自分の特性からみるリーダータイプ

①代表的なリーダーシップの分類

代表的なリーダーシップとしては、ダニエル・ゴールマンの6分類が有名です。

- ①ビジョン型：目標(ビジョン)を掲げてチームの進むべき方向性を指し示す。
- ②コーチ型：マンツーマンで個々人の特性や能力を高める。
- ③関係重視型：チーム内の良好な関係性を重視する。
- ④民主型：職員の意見に耳を傾けながら仕事を進める。
- ⑤ペースセッター型：リーダーが成功像を率先垂範して導いていく。
- ⑥強制型：強い権限を行使して指示・命令で仕事を進める。

これら以外にも、リーダーの個人的魅力で組織を牽引していくカリスマ型リーダーシップや、リーダーがメンバーを支援することに焦点を当てるサーバント・リーダーシップなど、様々なコンセプト類型がありますが、要は組織という人の集まりを統括するスタイルはいくつもあるということです。

実際は、これらの中から自分の特性・性格に近いリーダーシップ類型をひとつ選び、それをベースに置きつつ、時として別の類型を組み合わせる、あるいは組織の状況に応じて使い分ける、といったフレキシブルな対応が現実的でしょう。

②あくまでも類型はベースと考える

たとえば、自分のリーダーシップのスタイルが③の関係重視型であった場合、あなたは、業務上の様々な事柄について、職員間で円滑なコミュニケーションが行われることに注力するでしょう。しかし、それだけでリーダーとしての役割をすべて果たせるのかといえばそうではありません。①の目標設定も必要になりますし、部下の育成には②のコーチングを行わなければならないこともあります。自分のスタイルは③なのだから、職員間の人間関係がうまくいくようにしていればそれだけで適切なリーダーシップが発揮できる、ということではないのです。

また、経営層から与えられたミッションによっては、自分のスタイルではないリーダーシップを強く発揮しなければならないこともあります。仮に④の民主型が自分の基本姿勢であっても、組織の早期立て直しや短期的成果を求められている場合は、民主型で職員間のコンセンサスに時間を割いている余裕はありません。そうなれば、一旦は自分のスタイルとは異なる⑤のペースセッター型で事業所を動かして成果を上げ、経営層の期待に応えた上で、その後、④の民主型に移行することもあり得ます。

さらにいうと、⑥の強制型は介護事業所には不向きだと思われるかもしれませんが、状況によっては有効な場合もあります。新型コロナウイルス感染拡大時、クラスターが発生した多くの事業所で、この強制型リーダーシップが発揮されたのは記憶に新しいところです。平時には逆効果と思われるリーダーシップも、有事には効果を発揮して難局を乗りきる切り札になることもあるのです。

比較的人材の粒が揃った業界や企業では、ひとつのリーダーシップを貫くことも可能かもしれませんが、しかしながら、多種多様な人材が集まる介護事業においては、自分のスタイルが通用しないこともままあります。置かれている状況や事業所の状態に合わせて、適宜リーダーシップを変えていく柔軟性も時には必要です。

● Key Word ● ～ このセクションを学ぶために必要な用語やポイントなど ～

| | |
|--------------------|--|
| *ヒト・モノ・カネに誠実 | 介護事業所のリーダーに求められる「誠実さ」とは、ヒトに対して、差別せず可能な限り公平に接する、設備・備品といったモノを丁寧に扱う、カネを疎かにせずルール通り取扱う、ということ。 |
| *公共性とインフラの役割 | 介護事業には、公金を使って要介護者とその家族を支援する公共性があり、地域に欠かせないインフラの役割も担っている。他のサービス業のリーダーよりも、「私心を抑制して、人のために働いているかどうか」を常に見られていると心得ておく。 |
| *事業所は1本の木 | 介護事業所を1本の木にたとえると、リーダーは「根」、リーダーシップは「幹」、マネジメントは「枝」、職員は「葉」、成果は「花」、人材育成は「実」である。リーダーの役割とは、この一連の流れを統括すること。 |
| *リーダーシップとマネジメントの連動 | リーダーシップの3要素(①目標を決める、②人の心がわかる、③やる気を高める)は、マネジメントの3要素(①自分は動かす、②人を動かして、③成果を上げる)と連動している。 |
| *リーダーシップの6分類 | ダニエル・ゴールマンのリーダーシップは、ビジョン型、コーチ型、関係重視型、民主型、ペースセッター型、強制型の6つ。 |

確認テスト このセクションで大切な内容を振り返りましょう。

【Q1】 介護事業所のリーダーに求められる「誠実さ」とは、ヒト・モノ・カネを効率的に運用することである。

【Q2】 介護事業所のリーダーには、公的なインフラ事業を担う自覚と、私心を抑制して人のために働こうという心構えが必要である。

【Q3】 リーダーシップとマネジメントはまったく別々のものであり、連動性はない。

【Q4】 ダニエル・ゴールマンの6種類のリーダーシップのひとつである「ペースセッター型」とは、リーダーが職員のペースに合わせて伴走しながら指導を行うことである。

【Q5】 置かれている状況や事業所の状態に合わせて、適宜リーダーシップを変えていく柔軟性も時には必要である。

*確認テスト 解答 *

【Q1 解答】 × 介護事業所のリーダーに求められる「誠実さ」とは、ヒトに対して、差別せず可能な限り公平に接する、設備・備品といったモノを丁寧に扱う、カネを疎かにせずルール通り取扱う、ということです。

【Q2 解答】 ○

【Q3 解答】 × リーダーシップとマネジメントは連動性があり、リーダーの役割とは、その連動性を統括することです。

【Q4 解答】 × 「ペースセッター型」とは、リーダーが成功像を率先垂範して導いていくスタイルのリーダーシップです。

【Q5 解答】 ○

（3）人間関係の構築

ここで取り上げる「人間関係の構築」は、一般的なコミュニケーション技術ではなく、あくまでもリーダーの立場から見た、介護事業所における人間関係構築の方法です。サービス品質と経営の両面で安定的な事業所運営を続けていくために、リーダーとしてどのようにして職場の人間関係に関わっていくべきなのかを考えていきます。

ポイントとなるのは、①リーダーから職員への誠実な関わり方、②ルールの周知徹底、③運営チームの確立の3点です。

①リーダーから職員への誠実な関わり方

人間関係がよい事業所では、事業所のヒト・モノ・カネに対するリーダー（管理者）の誠実さを欠いた姿勢が目立つものです。個人的な好き嫌いで部下に接したり、故障した機器や不具合のある備品を放置したままであったり、小口現金の出納不備が常態化していたり、そういったリーダーの不誠実で怠惰な行いが、職場環境を悪化させ、ひいては人間関係構築の妨げになることを忘れてはいけません。

②ルールの周知徹底

人間関係が良好な職場を望まない人はいません。誰もが職員同士、できるだけうまくやろうと考えているはずです。ましてや、介護職は対人コミュニケーションのプロであり、人間関係の構築が上手な人たちの集まりです。であるにも関わらず、人間関係がうまくいかなくなるのはなぜなのでしょう。それは、リーダーがルールを決めない、あるいはルールはあっても周知・徹底していないからです。

■ヒトに関するルール 他部署や他人の仕事のやり方への口出し(柵越え)

禁止、直属の上司を飛び越えての相談(頭越し)禁止など。

■モノに関するルール 書類作成、報告と連絡、設備や備品の管理など。

■カネに関するルール 経費精算や現金出納など。

介護現場には、多様な専門職、多様な雇用形態、多様な職能が集っています。それは、ひとつの仕事に対して、各人がいろいろな考え方や価値観を持っているということを意味しています。何らかのルールがなければ、まとまるはずがありません。

職場の人間関係を円滑にしたいのならば、まずはルールを決めて周知することです。ルール違反者が発生したら、リーダーからその都度注意して是正を求め、度を越える場合はペナルティを科します。こういった行為の積み重ねが組織内にルールを浸透させ、やがて人間関係の齟齬を減らしていくのです。

③運営チームの確立

管理者と主任クラスで運営チームをつくることは、管理者の最初の仕事です。リーダーひとりではできることには限界があります。主任たちの力を借りて、事業所運営全般について話し合って決めていく体制を確立することから、事業所マネジメントがはじまるといっても過言ではありません。前述したルールの周知徹底も、このチームで進めれば実現可能です。運営チームは、事業所全体を動かすエンジンなのです。

(4)職員への指導やアドバイス(仕事との向き合い方)

①積年の課題に着手する

リーダー職に就けばリーダーになれるわけではありません。職員から認められ支持されるリーダーになるためには、最初に越えなければならないひとつの壁があります。それは「課題解決の壁」です。どのような事業所にも、必ず以前から手つかずの積年の課題があります。赴任したらすぐに、その解決に着手すべきです。

周囲に悪影響を与えているルール違反者が存在するならば、リーダーの立場から注意して改善を促します。業務に支障をきたしている設備等の不備・不足があるならば、優先順位をつけて稟議をあげていきます。業績不振が続いているならば、営業不足なのか、人件費過剰なのか、調べて原因を突き止め、対策を立てます。

リーダーが変わったときに積年の課題を解決するチャンスであることを、職員たちは知っています。そのリーダーが、自分たちの職場のために働いてくれるのかどうか、彼ら彼女らは黙って見ているのです。解決できる課題は少ないかもしれませんが、課題を解決しようとする姿勢自体に価値があります。積年の課題の解決というイニシエーション(通過儀礼)に挑むリーダーの姿を見て、職員たちはその人物を自分たちのリーダーとして受け入れ、フォロワーになっていくのです。

②褒めて、叱って、認める

職員の多くは、自分の仕事上の相談に乗ってくれるリーダー、自分を成長させてくれるリーダーを求めています。つまり、職員にも相談援助と自立支援は必要であり、これも積年の課題のひとつだといえるでしょう。リーダーによる職員への相談援助と自立支援の有無は、専門職がその職場で働き続ける大きな理由であり、彼ら彼女らのモチベーションの維持・向上には欠かすことのできない要素です。

リーダーが職員へ相談援助と自立支援を行う上で必要になるのは、褒めることと叱ることです。褒めるだけでなく、叱ることも、職員の承認欲求を満たすことにつながり、モチベーションに多大な影響を与えます。

褒める目的は、その人の強み(strength)を伸ばすことにあります。この目的を意識した上で、伸ばした方がいい点を見つけて褒めます。

上手に褒めるコツは、褒め言葉に以下のような具体性を加味することです。

- 理由を添えて褒める。(どの点が良いのか)
- 比較して褒める。(標準に比して・以前よりも)
- その人らしさを褒める。(〇〇さんらしい)

叱る目的は、その人の弱み(weakness)を抑制することにあります。この目的を意識した上で、方向性を変えた方がいい点を見つけて叱ります。

上手に叱るコツは、感情的にならず、期待する方向性を指し示して、現在の方向性を変えるよう促すことです。

- 弱みが強く出ている時や方向性を変えたい時に叱る
- 強みに増長している(天狗になっている)時に叱る

常に職員を見ていなければ、褒めることも、叱ることもできません。リーダーは、できるだけ職員に接し、その人の成長の方向性を注視し続ける必要があるのです。

● Key Word ● ～ このセクションを学ぶために必要な用語やポイントなど ～

| | |
|----------------------------|---|
| *リーダーから 職員への誠実 な関わり方 | 人間関係がよくない事業所では、事業所のヒト・モノ・カネに対するリーダーの誠実さを欠いた姿勢が目立ち、人間関係構築の妨げになる。 |
| *ルールの周知 徹底 | リーダーがヒト・モノ・カネに関するルールを周知徹底することで、職場の人間関係構築が円滑に行われる。 |
| *運営チームの 確立 | 管理者と主任クラスで運営チームをつくり、事業所運営全般について話し合っ て決めていく体制を確立することから、事業所マネジメントははじまる。 |
| *積年の課題に 着手する | 赴任したらすぐに「積年の課題」の解決に着手する。そのリーダーが、自分 たちの職場のために働いてくれるのかどうか、職員は黙って見ている。 |
| *褒めて、叱っ て、認める | リーダーが職員へ相談援助と自立支援を行う上で必要になるのが、褒める ことと叱ること。褒める目的は、その人の強み(strength)を伸ばすことに あり、叱る目的は、その人の弱み(weakness)を抑制することにある。 |

確認テスト このセクションで大切な内容を振り返りましょう。

【Q1】 リーダーもひとりの人間であり、個人的な好き嫌いで職員に接することはある程度やむを得ない。

【Q2】 多様な価値観を持っている職員をまとめ上げていくためには、リーダーが強い権限を行使して指示・命令で仕事を進めるしかない。

【Q3】 管理者と主任クラスで運営チームをつくることは、管理者の最初の仕事である。

【Q4】 リーダーが越えるべき「課題解決の壁」とは、積年の課題の解決に着手することをいう。

【Q5】 職員は褒めると増長することが多いので、叱ることを中心に指導を行う。

*確認テスト 解答 *

【Q1 解答】 × リーダーは、個人的な好き嫌いで部下に接することは避けるべきです。

【Q2 解答】 × 多様な価値観を持っている職員をまとめ上げていくためには、強い権限を行使して指示・命令で仕事を進めるよりも、リーダーがルールを決め、周知・徹底することが有効です。

【Q3 解答】 ○

【Q4 解答】 ○

【Q5 解答】 × 褒めることも、叱ることも、どちらも大切です。褒めて強み(strength)を伸ばし、叱って弱み(weakness)を抑制します。

(1) 自らが率先して行動し、模範を示す

なぜ、昔から、リーダーシップといえばこの「率先垂範」という四字熟語があげられるのでしょうか。それは、組織内のリーダーという存在は、常に職員から見られていて、職員はリーダーの行動をひとつの基準にして働いているからです。

すべての職員が、自らの内側にある厳しい規範に従って働いているわけではありません。また、誰がリーダーであろうと働き方を変えない職員も少数派です。大半の職員は、意識的に、あるいは無意識に、リーダーを見て微妙に働き方を変えているのです。

セクション1で、リーダーは事業所の「根」であるとお伝えしたのは、まさにこのことです。私たちが思っている以上に、リーダーは職員に影響を与えています。感情的過ぎるリーダーのいる職場では、人間関係が不穏になりがちです。リーダーが物を大切にしない職場では、清掃の不行き届きや物品の不備が目立つものです。リーダーの公金管理がルーズな職場では、いずれ何らかの金銭事故が起きるでしょう。なぜなら、職員はリーダーの振る舞いを見て、「あの程度の言動は許されるのか」「大体あれくらいのレベルの仕事をしておけばいいのか」と、自分の仕事のアウトプットを加減するからです。

全職員が日々全力を出し切って働いている職場は稀です。程度の差こそあれ、職員はリーダーに合わせて仕事を調整するものだと考えておいて間違いはないでしょう。良いお手本を示しても悪い行動が起きることがあるのですから、悪いお手本で悪い行動を抑制することなどできるはずがありません。

(2) 個人的な感情に流されない

リーダーといえども、人間である以上、仕事から完全に感情を切り離すことはできません。働く上では、利用者や家族に対して、あるいは会社の上司・同僚・部下に対して、喜怒哀楽をはじめ多種多様な感情が湧き起こることでしょう。

重要なのは、そういった個人的感情が表に出過ぎた場合、マネジメント全般に支障をきたすことを理解し、その上で感情をうまくコントロールすることです。

まず、なぜ過度な個人的感情がマネジメントの妨げになるのかといえば、ひとつは、リーダーは仕事上の様々な権限を与えられているからです。その権限は、客観的な視点に基づいて組織全体のために使われるべきものであって、そこに好き嫌いや嫉妬などの人間的感情が加わると、会社に損失を与える誤った判断が行われてしまうこともあり得ます。また、感情的な判断は、あくまでも「預かりもの」である権限の私物化であり、リーダーとして厳に慎まなければならない行動です。

次に、感情のコントロールについては、簡単でないことは承知の上で、リーダーとして自分なりのルールを定め、それに基づいて判断する方法をお勧めしておきます。ポイントは「公平な行動のルール化」です。職員との面談の回数や時間、人事考課、社内行事への参加からおみやげの配布に至るまで、職場での自分の行動を可能な限りルールにし、それを守り続けることを徹底します。特に、勤怠、異動、退職、懲罰などの人事労務的な判断については私情が入りやすいため、十分な注意が必要です。

(3)冷静な判断が下せる

個人的な感情に流されず、冷静な判断を下すためには、以下の4つの考え方と行動が有効です。

①感情的になりやすい事案を知っておく

自分が、どのような事案の場合に感情的になりやすいのか、普段から知っておくと、冷静な判断の助けとなります。たとえば、人事労務に関する事柄で冷静さを欠くことが多いのであれば、それがあなたの判断時のウイークポイントです。

②即断しない

原則、リーダーの判断は早い方がいいですが、①の事案のときはすぐに判断しないようにします。これだけでも、冷静な判断ができる確率は高くなります。

③独断しない

他人の意見を聞きます。3)人間関係の構築で触れた、「管理者と主任クラスで構成する運営チーム」に相談するといいいでしょう。他者の意見と自分の意見を突き合わせるという行為自体に、人を冷静にする効果があります。

④定量化する

(2)で述べた「公平な行動のルール化」の一種ですが、判断を必要とする事案の内容について、数字に置き換えられる要素はできるだけ定量化し、増減、平均、割合などを判断材料にします。

(4)細かな変化に気付き、対応ができる

職員や職場の状態の変化に気付けるかどうかについては、個人の能力差が大きいと思われる。介護職は、比較的他の職業よりもその能力が高い人材が多い印象ですが、たとえ「天性の気付き」を持ち合わせていなくとも、以下の3点を意識して行動することによってある程度能力不足を補うことはできます。

①俯瞰する時間を確保する

業務全体に占めるケア業務の割合が多過ぎると、どうしても職員や職場への目配りが希薄になってしまいます。業務を調整して現場に入る頻度を少し減らし、その時間を職場全体の俯瞰的チェックに充てます。

②接触機会を増やす

上記①の俯瞰的チェックに加えて、捻出した時間で職員との接触機会を増やします。細かな変化に気付くためには、下記③の「どこを見ているか」も重要ですが、「どれだけ見ているか」も重要です。特に人の変化を見逃さないためには、一定数以上の接触機会が必要です。

③チェックポイントを決めておく

職員や職場について見るべき点は以下のような内容です。各人・各部署の業務負担のバランス、人的対立や労務問題の有無、新人育成の進捗、虐待の兆候、事故発生と是正、設備・備品のメンテナンス等。

洞察力を磨くには時間がかかりますが、上記①～③の経験を積み重ねることによって徐々に洞察力を高めていくことは可能です。

● Key Word ● ～ このセクションを学ぶために必要な用語やポイントなど ～

| | |
|--------------------|---|
| * 率先垂範 | 組織内のリーダーという存在は、常に職員から見られていて、職員はリーダーの行動をひとつの基準にして働いている。 |
| * 個人的な感情に流されない | リーダーは仕事上の様々な権限を与えられていることを意識し、個人的感情が表に出過ぎた場合、マネジメント全般に支障をきたすことを理解し、その上で感情をうまくコントロールする。 |
| * 冷静な判断が下せる | ポイントは、①感情的になりやすい事案を知っておく、②即断しない、③独断しない、④定量化する、の4点。 |
| * 細かな変化に気づき、対応ができる | ポイントは、①俯瞰する時間を確保する、②接触機会を増やす、③チェックポイントを決めておく、の3点。 |

* 確認テスト* このセクションで大切な内容を振り返りましょう。

【Q1】 介護事業所のリーダーとしての率先垂範とは、利用者へのケアを自ら進んで行うことである。

【Q2】 職員はリーダーの振る舞いに合わせて仕事を調整するものだと考えておいて間違いはない。

【Q3】 リーダーは、個人的感情が表に出過ぎた場合、マネジメント全般に支障をきたすことを理解し、その上で感情をうまくコントロールする必要がある。

【Q4】 個人的な感情に流されず、冷静な判断を下すための方法はいくつかあるが、自分がどのような事案の場合に感情的になりやすいのか普段から知っておくことはそのひとつである。

【Q5】 職員や職場の状態の変化に気付けるかどうかについては、天性の資質によるところが大きく、学ぶことで補うことはできない。

* 確認テスト 解答 *

【Q1 解答】 × 介護事業所のリーダーとしての率先垂範とは、リーダーの姿勢が職員の手本となることを意識して行動することです。

【Q2 解答】 ○

【Q3 解答】 ○

【Q4 解答】 ○

【Q5 解答】 × 確かに、個人の能力差によるところは大きいですが、①俯瞰する時間を確保する、②接触機会を増やす、③チェックポイントを決めておく、の3点の積み重ねで、ある程度能力不足を補うことはできます。

(1)業務の理解

介護現場の管理者は介護職から昇格する機会が多いため、当然、業務の理解はできているだろうと思われるかもしれませんが、このセクションで考えるのは、「管理者という立場での業務の理解」です。職場を管理するにあたっての仕事の捉え方、と言い換えてもいいでしょう。このような視点に立つとき、以下の2つのポイントは外せません。

①自律型の職場である

介護現場は、生産現場のように明確なオペレーションが決まっているわけではありません。また、逐一管理職に指示を仰ぎながら行う業務でもありません。入所・入居系であれ、在宅系であれ、ケアプランや手順書に沿いながらも、専門職として、利用者のその時々状態に合わせた臨機応変な対応が求められる仕事です。管理者としては、このような現場の特徴を理解した上で、彼ら彼女らの専門性と自律性を尊重し支援するマネジメントが必要だといえるでしょう。

②公共性の強い業務である

介護事業は、地域のインフラ事業です。電力会社や公共交通機関にとって安全で安定的なサービス提供が使命であるように、私たちの使命は、要介護者とその家族の安全で安定的な支援です。管理者としては、虐待や事故がないような、また、職員の定着率を高めて一定以上のケアの質を担保するような、マネジメントを行わなければなりません。

(2)経営側の目線を持つ

管理者の仕事の難しいところは、ケアサービスと経営、両方の質について現場責任を負っている点です。「質の高いケアを提供していれば、自ずと結果(業績)は付いてくる」という考え方は理想ですし、そうあるべきですが、そのためにはもう少し丁寧な運営管理・業績管理が必要です。質の高いケアを追求するあまり、人件費過多で赤字経営となってしまうのは、経営の質と両立できているとはいえません。

経営にとっていちばん大切なのは、事業(所)の継続です。介護事業の場合は、(1)の②で述べた公共事業としての質を担保していることに加えて、とにかく赤字にしないことです。事業所が赤字続きでは継続が危うくなるからです。管理者が KPI (Key Performance Indicator: 重要経営指標) を把握することはその一助となります。

管理者は必ず、毎月の①売上・②原価・③利益を見て、①②③の前月比の増減、前年同月比の増減を確認することが基本です。その上で、次月は①②③が増える見込みなのか、減る見込みなのか、見通しを立てます。ごくごく簡単にいえば、①－②＝③で、プラスになっていれば黒字、マイナスになっていれば赤字で、赤字である場合は、今よりも①が②を上回るようにしなければなりません。具体的には、利用者を増やすための営業活動が必要になります。売上の中では利用者単価、原価の中では人件費率、加えて職員の離職率も、見ておくべきKPIです。こういった事業所経営の健康状態を示す数値を把握して、いますべきこと、今後に向けてしておくべきことを決め、行動するのです。

● Key Word ● ～ このセクションを学ぶために必要な用語やポイントなど ～

| | |
|-------------------|---|
| * 管理者という立場での業務の理解 | 介護現場は、①自律型の職場であるため、管理者としては、職員の専門性と自律性を尊重し支援するマネジメントが必要。また、②公共性の強い業務でもあるため、要介護者とその家族を安全かつ安定的に支援し続けるため、虐待や事故がないように、職員の定着率を高めて一定以上のケアの質を担保するような、マネジメントを行わなければならない。 |
| * ケアサービスと経営の両立 | 管理者は、事業所の KPI を把握し、赤字にならないよう努める。売上の中では利用者単価、原価の中では人件費率、加えて職員の離職率も、見ておくべきKPIである。 |

確認テスト このセクションで大切な内容を振り返りましょう。

【Q1】介護現場の管理者は介護職から昇格する機会が多いため、改めて業務を理解する必要はない。

【Q2】介護現場には、自律型の職場であることと、公共性の強い業務であるという2つの特徴がある。

【Q3】管理者が、「質の高いケアを提供していれば、自ずと結果(業績)は付いてくる」という理想を突き詰めれば、必ずケアの質と経営の質は両立できる。

【Q4】KPIとは、Key Performance Indicator の略で、「重要経営指標」という意味である。

【Q5】利用者単価、人件費率、職員離職率も、見ておくべきKPIである。

*確認テスト 解答 *

【Q1 解答】 × 管理者という立場での業務を理解することが必要です。

【Q2 解答】 ○

【Q3 解答】 × その理想の実現のためには、KPIを把握するなどの運営管理・業績管理が必要になります。

【Q4 解答】 ○

【Q5 解答】 ○

的確な伝達

● 履修時間 ● 1 時間

【基礎コース】

● 到達目標 ●

○リーダーとしてだけでなく、ケアチームの特性に応じた、職員間・多職種間の伝達方法について理解を深め、組織としての共通認識と情報共有を図ることについて学ぶ。

○エゴグラム等での自己理解と自我機能の高め方を学び、自身の特性から相手への伝え方の工夫、質問のプロセスを整理した相互理解の取れる伝達方法と理解の不一致を起こさないための確認方法、相手の意見を共感する理解力についてなどを学び、的確な伝達を意識的に行えるようにする。

○会議や申し送りの適切な運営方法、効率化、時間管理や情報共有の方法を学ぶ。

● カリキュラム ● テキストに基づいて、WEB(動画)学習を行います。

| | |
|--|-------------------------------------|
| 【1】伝達の基礎と留意点 (1)伝達するための自己理解 (2)チーム(メンバー)間、組織間の共通認識と情報共有 (3)伝達システムの構築 ～情報の適切な伝達の順番～ (4)留意点 | < 単元 > セクション 1 30分 |
| 【2】具体的な伝達手法 ～会議・申し送りでの伝達～ (1)要点をまとめる (2)「いつ」「どこで」「だれが」を明確に (3)内容の組み立て方 (4)相互理解の取れる伝達手法(質問や確認方法など) (5)相手の意見を聴く・共感する (6)会議や研修の運営する上での伝達の留意点 | セクション 2 30分 |

● 学習方法 ● ～ テキストと動画による学習、最後の確認テストまで ～

* このテキストは、WEB(動画)で学習する内容に基づき作成されています。

WEB(動画)学習される際に、お手元にご用意ください。

* 約30分を**1単元(セクション)**でWEB(動画)学習できるように作成しています。

* 1単元(セクション)ごとに“確認テスト”を設けていますので、習得の確認ができます。

* 履修時間を全て学習(確認テスト含む)して、【基礎コース】の当科目が修了となります。

(1)伝達するための自己理解

コミュニケーションスタイルにはいくつかの種類があり、自分がどの種類の傾向を持っているのか自覚しておくことは、リーダーにとって無駄な知識ではありません。なぜなら、リーダー自身のコミュニケーション上の強みと弱みは、組織全体に大きな影響を与えるからです。

前述したアサーションにおける、自己主張が強すぎる人と他者尊重が強すぎる人がそのひとつの典型で、前者は部下と軋轢を生みやすく、後者はいうべきことをいえないという問題になりやすい傾向があります。

他にも、いわゆる共感的理解に長けたスタイルや、人を励ますことに主軸を置くスタイル、常に表に出ず縁の下の力持ちに徹するスタイル、物事に対する分析的な視点を示して人とコミュニケーションを取ろうとするスタイルなど、コミュニケーションには様々なタイプがあります。前述したダニエル・ゴールマンのリーダーシップの6分類も、コミュニケーションスタイルの分類の側面を持っています。

大切なのは、こういった類型に照らして、自分が人との関わりにおいてどのような行動をとりがちなのかを自覚し、強みを活かして、弱みを抑制することです。

(2)チーム(メンバー)間、組織間の共通認識と情報共有

組織内の共通認識と情報共有については、ルールとツールという2つの課題があります。

まず、ルールについては、共通認識が定義されていないという課題と、その定義が徹底されていないという課題があります。

共通認識には、就業規則や勤怠処理のような不変のものと、年度や業務の種類でその都度定められるものがあり、不変のものでも運用段階で事業所ごとに差があることも少なくありません。複数事業所を持つ法人で、時間外や休日の処理が異なる事業所が存在する、統一されていたはずのサービス上の企画を実施していない事業所があった、などという事例がそれです。

こういったことが起こるのは、事業所ごとやフロアごとに指示や通知をしたまま任せっきりになっているからで、決定・周知後のトレースまで計画に組み込んで確実に実行する必要があります。もちろん、情報共有についても、伝達ルールとルートを定め、その通り実施することが求められます。

次に、ツールについては、そもそも事業所ごとに使用しているシステムや帳票が異なるということもありますし、統一されていても何らかの理由でそれを使用していないということもあり得ます。

ツールが異なっていると、共通認識、情報共有、いずれにも支障をきたしやすいのは事実です。特に、ペーパーであれ、ソフト上であれ、フォーマットが違えば入力項目自体が違ってしまうことが少なくないので、認識のズレや情報伝達の不具合が生じやすくなります。

法人ごとの事情があり、費用もかかることなので何とも言い難いのですが、組織的な検討材料ではあるでしょう。

(3)伝達システムの構築 ～情報の適切な伝達の順番～

情報共有は、まず伝達ルールを定めることからはじまります。その際には、情報伝達の優先順位を決めるという視点が重要です。

優先順位が高いものをいくつかあげると、まず最優先なのは、利用者の急変・転倒・誤嚥等の事故による救急搬送、新型コロナウイルス・インフルエンザ・ノロウイルス・疥癬等の感染症の発生、地震・台風等による被害の発生や避難指示です。これらについては、初期対応を誤ると生命に危険が及ぶ可能性が高いため、迅速かつ確実な情報伝達が求められます。

また、これらの対象に職員が含まれることにも留意が必要です。職員が急病や怪我、感染症に罹患することは常にあり得ることで、被災することも然りです。その場合、勤務シフトに大きな影響が出ますので、情報伝達が滞らないようにしなければなりません。

次に、ケアプランの変更と、投薬を含む医師からの指示の変更についても、即サービス内容に影響を与えるので確実な周知を要します。中でも投薬については、介護職・看護職が服薬管理を行っていることも多いため、種類・分量・回数の変更に間違いなく対応することが望めます。その他、職員の急な退職、シフト変更、車輜や機器類の故障などについても情報共有は欠かせません。

(4)留意点

①「大工には大工の言葉を使え」ということ

介護現場の場合、専門用語については、看護師の知識の中にある言葉、セラピストの知識の中にある言葉、この2種類が介護職に通じないことがあり、コミュニケーションが滞る一因になっています。

勉強しない方が悪いのでしょうか。通じない言葉を使う方が悪いのでしょうか。筆者から見ればどっちもどっちです。介護職は看護師とセラピストの言葉をもっと学ぶべきですし、それについて看護師とセラピスト側から介護職はもっと学べというのも傲慢だと思います。この3職種は、学んできた知識も違えば、利用者に対する専門職としてのアプローチの仕方も異なります。お互いに相手の立場を考えて言葉を伝えなければ、いつまで経っても多職種連携はうまくいかないでしょう。

②「学習性無気力(マーティン・セリグマン)」

アメリカの心理学者マーティン・セリグマンが提唱した「学習性無気力」は、平たくいえば「学んでも無駄」というあきらめの気持ちを指すもので、長い間努力が報われない状態が続くとこの心理になりやすいとされています。

もし職員間のコミュニケーション不全が事業所内に蔓延し、その原因が学びの欠如にあるのなら、「変わらないから学ばない」という職員に対して、リーダーは「学べば変わる」と励まさなければなりません。それがリーダーの務めです。

③「リフレーミング」

リフレーミングとは、ひとつの物事を別角度から捉え直すことを意味します。②のように「変わらないから学ばない」というネガティブな言葉を、「学べば変わる」というポジティブな言葉に言い換えることがこれにあたります。リーダーにとっては、部下を励ますコミュニケーション技法のひとつと考えればいいでしょう。

● Key Word ● ～ このセクションを学ぶために必要な用語やポイントなど ～

| | |
|------------------------|---|
| *自分のコミュニケーションスタイルを知る | コミュニケーションスタイルにはいくつかの種類があり、自分がどの種類の傾向を持っているのか自覚しておくことで、自分が人との関わりにおいてどのような行動をとりがちなのかを自覚し、強みを活かして、弱みを抑制することが大切である。 |
| *ルールとツールの課題 | 組織内の共通認識と情報共有については、ルールとツールという2つの課題がある。ルールとしては定義付けとその徹底という課題があり、ツールとしてはフォーマットが異なることによる認識のズレ等の課題がある。 |
| *情報伝達の優先順位 | 伝達システムの構築にあたっては、情報伝達の優先順位を決めるという視点が重要である。 |
| *「大工には大工の言葉を使え」 | 介護職・看護師・セラピストは、学んできた知識も違えば、利用者に対する専門職としてのアプローチの仕方も異なる。お互いに相手の立場を考えて言葉を伝えなければ、いつまで経っても多職種連携はうまくいかない。 |
| *「学習性無気力（マーティン・セリグマン）」 | アメリカの心理学者マーティン・セリグマンが提唱した「学習性無気力」は、「学んでも無駄」というあきらめの気持ちを指すもので、長い間努力が報われない状態が続くとこの心理になりやすいとされている。 |

確認テスト このセクションで大切な内容を振り返りましょう。

【Q1】 リーダー自身のコミュニケーション力が組織全体に大きな影響を与えるのは、「弱み」だけである。

【Q2】 職場の共通認識には、就業規則や勤怠処理のような不変のものと、年度や業務の種類でその都度定められるものがある。

【Q3】 情報伝達の優先順位が高いものとしては、利用者の救急搬送、感染症の発生、自然災害の発生や避難指示などがある。

【Q4】 もし職員間のコミュニケーション不全が事業所内に蔓延し、その原因が学びの欠如にあるのなら、「変わらないから学ばない」という職員に対して、リーダーは「学べば変わる」と励まさなければならぬ。

【Q5】 リフレーミングとは、ひとつの物事を別の言葉に言い換えることを意味する。

*確認テスト 解答 *

【Q1 解答】 × 弱みだけでなく、強みも組織全体に大きな影響を与えます。

【Q2 解答】 ○

【Q3 解答】 ○

【Q4 解答】 ○

【Q5 解答】 × リフレーミングとは、ひとつの物事を別角度から捉え直すことです。

(1) 要点をまとめる

要点とは、「いちばん大切な事柄」のことです。ミーティング時に伝えたいことはたくさんあると思いますが、その中から「これは外せない」と思う大切な事柄だけを抜き出します。慣れていない人は事前に書き出しておくといいでしょう。

ミーティング前の1分間で構いません。「これは外せないという事柄」を、頭の中で思い浮かべる、あるいはメモに書き出す。これだけで伝え上手になれます。

たとえば、その要点が3つある場合は、次のように報告します。

「事故防止委員会からお伝えしたいことは3点です。①今月発生した事故の状況、②その中で特に注意をいただきたい事故、③来月の事故防止研修の案内、以上の3つです」

このように最初にいったから、①②③の順で報告していきます。要点を最初に提示し、その後順に説明していただければ、報告はとても聞きやすく、わかりやすくなります。

(2) 「いつ」「どこで」「だれか」を明確に

みなさんご存知の5W1Hは以下の通りです。

- ①When: いつ(時間や期限)
- ②Where どこで(場所)
- ③Who: 誰が(実行者や該当者)
- ④What: 何を(内容)
- ⑤Why: なぜ(理由や目的)
- ⑥How: どのように(方法や手順)

会議で何かの提案を行うプレゼンテーションなどでは、①～⑥を押さえておく必要があります。日常的な申し送りなどでは、①～④だけに絞って伝えることが多いでしょう。

伝達事項のメインは④ですので、これを伝えないことはありえないのですが、①②③はどれかが抜けてしまいがちです。「それいつの話?」「それどこであったこと?」「それ誰の話をしているの?」と聞き返した経験は誰もががあると思います。

(3) 内容の組み立て方

人が人に物事を伝えるときには、「事実」と「意見」と「推測」が混ざり合うことが少なくありません。いわゆる噂話などは「話半分に聞いておけ」といわれるくらいですから、事実5:意見3:推測2くらいの割合なのではないでしょうか。

業務上の伝達がこれでは困ります。申し送りであれば事実だけで構わないことがほとんどで、内容によって意見を加える程度に留め、推測はあまり口にしない方がいいでしょう。

会議などの場合は、逆に意見の割合を増やすべきですが、ここでも推測は最低限に抑えたほうがいいでしょう。データに基づく推測であればそれはもはや予測ですから、自分の意見を補うために活用しても構いません。

人が何かを伝えるときにはどうしても推測が混ざりやすいので、伝達内容を組み立てる段階で、事実と意見と推測を仕分けして、事実を中心に伝えることを心がけましょう。

(4)相互理解の取れる伝達手法(質問や確認方法など)

自身の話し方の癖を踏まえて伝え方を工夫することも、ひとつの方法です。仕事上でよく耳にする「悪い癖」をひとつあげるなら、「伝達事項を時系列で伝えようとする事」です。これほど伝わりづらい報告はないでしょう。

私たちの日常会話の中でよく交わされるエピソードトークは、時系列で語られます。誰もが自分の体験した出来事を起きた順に話すわけですが、事業所内の様々なミーティングで求められている話し方は、これではありません。大半のミーティングで必要なのは「事実」と「意見」であって、これを伝えるためにわざわざ時系列で話す必要はないのです。いや、むしろ「事実」と「意見」を伝えるのには不向きな話し方です。

仕事上の伝達事項は、エピソードの中の「事実」だけを抜き出し、自分の意見を添えて話せばそれで事足りることがほとんどです。つまり、仕事上では、日常会話とは違う話し方をしなければならないのです。

私たちはもっと、仕事上で他人に物事を伝えることの難しさを自覚し、「わかっているはず」「わかってくれるはず」という憶

測を捨てて、伝える努力をするべきです。

時系列で話さずに事実中心で伝える以外にも、話の途中で伝えたい内容が正確に伝わっているか確認を取る、十分に伝わっていなければ重ねて伝える、あるいは言い方を変えて伝える、ときには図解を添えて伝えるなどの工夫も有効です。

(5)相手の意見を聴く・共感する

能動的行為である話すことよりも、受動的行為である聴くことの方が簡単に思えます。しかし、私たちは、案外ちゃんと聴けていないのではないのでしょうか。

聴く前から、「どうせ〇〇な話だ」「〇〇にちがいない」「この人の話はどうせ〇〇だ」と思い込んで聴いてはいないのでしょうか。あるいは、無意識のうちに、自分に都合のいい解釈で聴いたり、聴きたいことしか聴いていなかったりした経験はないのでしょうか。

ほんとうに相手の意見を聴くというのは、このようなバイアスの存在を自覚して、相手が話している内容だけに集中して聴くということです。ケア業務の中で、利用者や家族の話を共感的に聴いているときのあの感覚や態度を思い起こして、同僚や上司の話を聴くことができれば、よりよく聴くことは可能です。

(6)会議や研修の運営する上での伝達の留意点

多忙な業務の合間を縫って行う会議や研修には、時間管理が欠かせません。開始と終了の時間は可能な限り守りたいものです。そのためには、以下の2点に留意しましょう。

①予定通りの進行に理解を求める

会議招集者は、事前に開始日時をメンバーに確実に通知し、必ず開始時間に出席者全員が集まるよう、各々に自覚を促します。また、終了時間にもこだわり、テーマにもよりますが、結論が出ない場合は議題を持ち越すことも検討します。

②事前に議題を決めて周知する

会議で情報共有することや話し合うことは、必ず事前に決めておきます。また、報告者への事前準備の依頼も忘れないようにしましょう。

● Key Word ● ～ このセクションを学ぶために必要な用語やポイントなど ～

| | |
|-------------------------|--|
| * 要点を最初に提示する | 要点を最初に提示し、その後順に説明していただくだけで、報告はとても聞きやすく、わかりやすくなる。 |
| * 伝達事項はいつ・どこで・誰かが抜けがち | 伝達時には、5W1H のうち、When:いつ(時間や期限)、Where:どこで(場所)、Who:誰が(実行者や該当者)が抜けやすいので注意が必要である。 |
| * 「事実」と「意見」と「推測」を分けて考える | 業務報告には「事実」と「意見」と「推測」が混ざり合うことを意識し、「事実」を中心に伝えることを心がける。 |
| * 時系列で伝えない | ミーティング時には、伝達事項を時系列で伝えず、エピソードの中の「事実」だけを抜き出し、自分の意見を添えて話すよう心がける。 |
| * バイアスに注意して聴く | 人は、先入観や自分に都合のいい解釈で聴いてしまうこともある点に注意する。 |

確認テスト このセクションで大切な内容を振り返りましょう。

【Q1】 ミーティング前に「これは外せないという事柄」を頭の中で思い浮かべる、あるいはメモに書き出すだけで伝え上手になれる。

【Q2】 申し送り時には、事実だけでなく、自分の意見や推測も併せて伝える。

【Q3】 データに基づく推測であればそれは予測であり、自分の意見を補うために活用しても構わない。

【Q4】 私たちはもっと、仕事上で他人に物事を伝えることの難しさを自覚し、「わかっているはず」「わかってくれるはず」という憶測を捨てて、伝える努力をするべきである。

【Q5】 現場は業務最優先であるため、会議や研修の時間を決めても意味がない。

*確認テスト 解答 *

【Q1 解答】 ○

【Q2 解答】 × 申し送りであれば事実だけで構わないことがほとんどであり、内容によって意見を加える程度に留め、推測はあまり口にしない方が良いです。

【Q3 解答】 ○

【Q4 解答】 ○

【Q5 解答】 × 会議や研修には時間管理が欠かせません。開始と終了の時間を可能な限り守るためには、参加者に予定通りの進行への理解を求め、事前に議題を決めて周知することが必要です。

チームを束ねる指導力

● 履修時間 ● 2 時間

【基礎コース】

● 到達目標 ●

○小規模な体制を主とした形態でのチーム形成を学ぶ。特に小規模な体制では、柔軟な判断や情報の共有が求められること、チーム内コミュニケーションや対話を促進する方向でリーダーシップを発揮することについて学ぶ。

○チームとして起きやすい問題点と解決プロセスについて支援できるよう、チームリーダーとしてチームを束ねていくための指導・助言に必要な視点と、チームメンバーへの伝え方を学ぶ。

● カリキュラム ● テキストに基づいて、WEB(動画)学習を行います。

| | |
|------------------------------|----------------|
| 【1】チームを束ねるリーダーシップの考え方 | <単元> |
| (1)リーダーシップ論 | セクション 1 |
| (2)組織とは | 30分 |
| (3)強い組織とは | セクション 2 |
| (4)チームケア成功のポイント | 40分 |
| (5)ファシリテーター | |
| (6)小規模な体制でのリーダーシップ | セクション 3 |
| (7)チームを束ねていくための指導・助言に必要な視点 | 20分 |
| 【2】チームを束ねる具体的手法 | |
| (1)適切な対応ができる判断力 | |
| (2)適切に伝えるためのコミュニケーションの方法 | セクション 4 |
| (3)個々の職員の能力や特性を見極める | 30分 |
| (4)能力を引き出す支援 | |
| (5)業務遂行力 | |
| (6)多職種連携力 | |

● 学習方法 ● ～ テキストと動画による学習、最後の確認テストまで ～

- * このテキストは、WEB(動画)で学習する内容に基づき作成されています。
WEB(動画)学習される際に、お手元にご用意ください。
- * 約30分を**1単元(セクション)**で WEB(動画)学習できるように作成しています。
- * 1単元(セクション)ごとに“確認テスト”を設けていますので、習得の確認ができます。
- * 履修時間を全て学習(確認テスト含む)して、【基礎コース】の当科目が修了となります。

(1)リーダーシップ論

リーダーのあるべき姿を様々な角度から考察したものが、いわゆるリーダーシップ論と呼ばれるものです。マネジメントと違ってリーダーシップは学べないという意見も根強くある中で、数多くのリーダーシップ論が存在するのも事実です。

筆者も、天性のリーダーシップの存在は認めるところで、それを持っている人には到底かなわないと考えますが、その一方で、学びながら経験を重ねることで、天性の才を持つ人の6掛けや7掛けのリーダーシップなら、身につけることはできると考えています。

リーダーシップを学ぶ入口は、まずリーダーシップ論を知ることです。以下でいくつかの代表的なものを紹介してみましょう。

①コンティンジェンシー理論

これはリーダーシップを状況に応じて変えていくという理論です。

「リーダーの役割」の項で、ダニエル・ゴールマンの6分類を引き合いに出してリーダーシップの使い分けについて解説しましたが、あの考え方のことです。

介護現場の状況は常に平時ではありません。ときとしてクラスターの発生で緊急事態となったり、大量離職で組織運営が立ち行かなくなったりします。

同じ管理者であっても、その時々状況に応じてリーダーシップを柔軟に変化させることが求められるのです。

②オーセンティックリーダーシップ論

自分の強みや弱みを理解し、倫理観があり、信念を貫きつつも強引ではなく、常に職員と対話して理解を求めながら仕事を進めるリーダーシップ類型です。

実際にはなかなかお目にかかれない「できた人」といってもいいですが、自分にはできない、関係ないではなく、このような理想像に少しでも近づけるように努力することも、リーダーにとって大切な姿勢です。

③サーバントリーダーシップ論

ロバート・K・グリーンリーフが提唱したサーバントリーダーシップは、リーダーがサーバント(奉仕者)となる支援型のリーダーシップ類型です。

傾聴や共感、自分の利益よりも他者の利益を優先する利他の精神など、ケアの考え方と共通する要素が多く、介護事業のリーダーシップとは親和性が高いと思われます。

ただ、奉仕者といっても、職員の言いなりになるわけではないので、誤解のないように注意が必要です。

④シェアードリーダーシップ論

普通、リーダーの仕事は1人に集中するものですが、それを組織内で分け合う(シェアする)リーダーシップ類型です。

これも③と並んで介護現場とは親和性が高いリーダーシップだといえるでしょう。たとえば訪問介護では管理者とサービス提供責任者が、施設系では施設長と各フロアのリーダーが、それぞれでリーダー業務を分担していることが多いため、比較的理解しやすいリーダーシップのかたちでしょう。

⑤介護現場に向いているリーダーシップは何か

上記のように、②を理想としつつ、③と④を実践していくのが現実的だと思われますが、それはあくまでも平時の話で、事業所運営が混乱に陥った有事には、コンティンジェンシー理論に基づいて臨機応変にリーダーシップを使い分けることになります。

(2)組織とは

1)組織運営の4つの要素

組織と集団を分けるものは、「統制」と「組織化」と「計画」と「指揮・調整」です。裏返せば、この4つがうまく機能していない組織は単なる集団です。

人の集まりは力を生み出し、物事を動かす反面、統制が緩めば揉め事が多くなり、離れていく者も増えます。組織になっていない集団、あるいは崩壊しつつある組織では、人が集まることのこういったネガティブな側面が表面化することがよくあります。そのようなことにならないよう、4つの要素が機能するように努めましょう。

①統制

組織の統制は、ルールの周知と徹底が基本です。法人には既に就業規則をはじめとする様々なルールがありますので、リーダーの仕事はその周知と徹底です。中でも「徹底」には、ルール違反者への注意も含むことを忘れてはいけません。

②組織化

リーダーからの指示・命令と部下からの報告、この双方向のルートを定めること、役割分担と責任所在を明確にすること、この2点が組織化の要点です。組織で発生する多くの問題は、これらが曖昧なために起こります。

③計画

介護事業所の事業目標は、多くの場合、より良いサービスを提供して、できるだけ多くの利用者の支持を得ることでしょう。計画とは、リーダーの立場から見れば、この目標に向かって職員を動かすための仕組みです。

④指揮・調整

より良いサービスを提供するために、いつまでに、誰が、何を、どのように行うのか決め、その通り実行していきます。計画と実行内容の誤差を常にトレースし、その誤差が最小限になるように調整を行うことが、リーダーの務めです。

2)介護現場という組織の特徴

繰り返し述べているように、介護現場には多様な専門職が集い、多様な雇用形態があり、その職能も多様です。

リーダーにとってそのマネジメントは複雑にならざるを得ず、組織としてとりまとめるのは容易ではありません。それゆえに、上記で述べた4つの要素を念頭に置いた組織運営が必要になります。

専門職が多様だと、異なる視点や持論が多くなり、意見調整に手間がかかります。雇用形態が多様だと、各職員の制約や事情に大きな差異が生まれ、相互理解に時間を要します。職能が多様だと、個々人の知識や能力に幅があるため、サービス品質を均質化するための教育が不可欠になります。

その対応策は、統制と組織化と計画と指揮・調整です。

● Key Word ● ～ このセクションを学ぶために必要な用語やポイントなど ～

| | |
|---------------|---|
| *リーダーシップを学ぶ | 天性のリーダーシップを持つ者にはかなわないが、学びながら経験を重ねることで天性の才を持つ人の6掛けや7掛けのリーダーシップを身につけることは可能である。 |
| *様々なリーダーシップ論 | コンティンジェンシー理論、オーセンティックリーダーシップ論、サーバントリーダーシップ論、シェアドリーダーシップ論の中で、介護現場に向いているリーダーシップは、サーバントリーダーシップ論とシェアドリーダーシップ論である。 |
| *リーダーシップの使い分け | 事業所運営が混乱に陥った有事の際には、コンティンジェンシー理論に基づいて臨機応変にリーダーシップを使い分けることが必要になる。 |
| *組織運営の4つの要素 | 組織と集団を分けるものは、「統制」「組織化」「計画」「指揮・調整」の4つである。 |
| *介護現場という組織の特徴 | 多様な専門職が集い、多様な雇用形態があり、その職能も多様な介護現場ではマネジメントは複雑にならざるを得ず、組織としてとりまとめるには組織運営の4つの要素が重要になる。 |

確認テスト このセクションで大切な内容を振り返りましょう。

【Q1】 リーダーのあるべき姿を様々な角度から考察したものが、リーダーシップ論である。

【Q2】 コンティンジェンシー理論とは、緊急対応するためのリーダーシップである。

【Q3】 サーバントリーダーシップ論とは、リーダーがサーバント(奉仕者)となる支援型のリーダーシップ類型である。

【Q4】 シェアドリーダーシップ論とは、信念を貫きつつも強引ではなく、常に職員と対話して理解を求めながら仕事を進めるリーダーシップ類型である。

【Q5】 人の集まりは力を生み出し、物事を動かす反面、統制が緩めば揉め事が多くなり、離れていく者も増える。組織になっていない集団、あるいは崩壊しつつある組織では、こういった人が集まることのネガティブな側面が表面化することがよくある。

*確認テスト 解答 *

【Q1 解答】 ○

【Q2 解答】 × コンティンジェンシーという言葉自体には緊急対応という意味がありますが、コンティンジェンシー理論とは、状況に応じてリーダーシップを変えていくという理論です。

【Q3 解答】 ○

【Q4 解答】 × これはオーセンティックリーダーシップ論の説明です。シェアドリーダーシップ論とは、リーダー業務を1人に集中させず組織内で分け合うリーダーシップ類型です。

【Q5 解答】 ○

(3)強い組織とは

「リーダーシップの役割」で、①目標を決める、②人の心がわかる、③やる気を高める、がリーダーシップのひとつの典型であると述べましたが、強い組織を語る上で、この3要素と上記の4要素(統制、組織化、計画、指揮・調整)は密接な関係にあります。

1)目標を決める

まず、リーダーが決めた目標をさらに具体化したものが「計画」です。「目標を決める」だけで職員が動くわけではなく、いつまでに、誰が、何を、どのように行うのかを明確にし、その通りの実行が伴ってはじめて目標が達成されます。

2)人の心がわかる

次に、「人の心がわかる」についてですが、これは、「統制」と「指揮・調整」に深く関わります。ルールの周知と徹底によって組織を統制していくにあたって、なぜルール違反者を見逃さないことが重要なのかというと、ルール違反者の陰には、必ずルールを守っている大多数が存在するからです。

リーダーであるならば、ルールに従わない者を苦々しい思いで見ている彼ら彼女らの気持ちを理解しなければなりません。また、指揮・調整を行うにあたって重視すべきは指揮よりも調整であって、計画と実行内容に差が生じたときに、単に叱責するのではなく、どうやってそこからリカバリーしていくのか、その職員と一緒に考えていくリーダーでありたいものです。

3)やる気を高める

当然のことながら、やる気は組織運営の4要素すべてと関係がありますが、中でもルールの徹底と権限委譲は、職員のやる気に大きな影響を与えます。ルール違反者の放置は組織内で不公平がまかり通っていることに等しく、職員のやる気を著しく削ぎます。一方、単なる業務分担ではなく、そこに権限が伴うと、仕事上の裁量を求めている職員のやる気は高まります。

目標を決める、人の心がわかる、やる気を高めるというリーダーの心構えと組織への理解が、統制、組織化、計画、指揮・調整という具体的な行動になって表れることで、強い組織は形作られていくのです。

(4)チームケア成功のポイント

1)チームの組織化

組織化とは、目標達成のためにヒト・モノ・カネを体系的に配置することです。

介護事業所の場合は、特にヒトの配置、職員の役割分担が組織化のカギとなります。経営的視点としても、限られた人員の中でいかに効率的に人を動かして成果をあげるかという意味で、組織化は重要な事柄です。

一般的に役割分担には縦軸と横軸があり、サービスやフロアの所属、勤務シフトなど自分の持ち場に関するものが縦軸の分担、レクリエーション担当者や研修担当など他の部署にも及ぶものが縦軸の分担です。

役割分担には必ずセクショナリズムの弊害がついてまわります。リーダーは、個々人が

役割を果たしているかだけでなく、担当間のコミュニケーションが疎かになっていないかについても気を配り、ときには職員間での連携を促す必要もあります。

2)役割と責任の明確化

チームケアの妨げになるのは、人的対立です。そりが合わないというのは仕方ないとしても、役割と責任所在の曖昧さが原因で人的対立が起きるのは避けたいものです。

介護現場は「口頭文化」が根強く、ケアプランや介護記録など運営基準に関するものは書面がありますが、組織図、職務記述書、業務分掌といった一般企業ではふつう整備されているものが作られていないこともままあります。

「口頭文化」はスピーディーで手間がかからないことが魅力で、多忙をきわめる介護現場に向いていることは否定しません。ただし、揉め事が起きやすい事柄については、役割分担表などを作成した方がいいでしょう。

3)メンバーの主体性

役割と責任の明確化だけでは、メンバーの主体性を育むには不十分です。権限を委譲してこそ、人は自律的に考え、行動するようになります。

人事や経費に関する決裁権まで与えることはできないとしても、サービス計画書の内容やサービス手順、イベントの企画などについては、ある程度までメンバーに任せることは可能です。たとえリーダーから見て未熟な内容であったとしても、まず任せてみないことにはなかなか主体性は育たないでしょう。

(5)ファシリテーター

1)ファシリテーターの機能

ファシリテーターは、狭義では会議の司会者やワークショップの進行役のことを指します。ここではその果たす役割に注目し、リーダーのチームへの関わり方と重ね合わせて考えてみます。

ファシリテーターの機能を要約すると以下の3点になります。

- ①目標の提示
- ②中立的立場からの促し
- ③フィードバック

この3つの機能は非常に汎用性が高いと思います。

たとえば、会議の司会であれば、①議題を提示し、②参加者に発言と議論を促し、③議論の内容を整理して結論に導きます。

これをマネジメントに当てはめると、

- ①目標とその計画を職員に示す
- ②計画通りに行動するよう職員に促す
- ③目標に対する行動の結果を評価する

ということになります。

人材育成に援用すれば、

- ①学ぶべき目標と育成計画を設定する
- ②育成計画に基づいて学ぶよう促す
- ③目標への達成度合いを評価して改善点をアドバイスする

ということになります。

2)自発的行動を促す

ポイントは、2つめの「促し」です。司会の場合は自分の意見はいわず、誰かの意見に肩入れすることもしません。名司会者と呼ばれる人は、実は話がうまい人ではなく、話がうまい人に話をさせるのがうまい人なのです。

マネジメントの場合も同様で、自分が行動するのではなく、部下が行動することを重んじます。人材育成の場合も、学ぶ主体はあくまでも部下自身であるというスタンスです。

本テキストでは、プレイング・マネージャーであるリーダーのプレイング過多の解消や、リーダーが部下に自発的行動を促すことが、介護事業所のマネジメントにおいていかに重要か、繰り返し述べてきました。

このセクションでも重ねて、リーダーの中立的立場からの促しに焦点を当てているわけですが、これは、介護現場のリーダーたちがあらゆる業務を抱え込み過ぎて疲弊しているという問題意識があるからです。

3)自分以外に働きかける

ファシリテーターの3機能を眺めて改めて考えてみてほしいのは、①目標の提示、②中立的立場からの促し、③フィードバック、いずれも自分から自分以外の人への働きかけである点です。

目標を示す対象は他者であり、自分が話すのではなく他者に話すことを促し、フィードバックは文字通り他者に返すものです。

ここで示されているのは、そういった「自己抑制と他者への促しの行為」に組織運営上の価値があるという示唆です。チームの成果の最大化を支援する、ファシリテーターの知見の中にもまた、リーダーが意識的に一步退くことで組織や個人を活性化できるという視点が入っているのです。

介護職の仕事と、介護職をマネジメントする仕事は、まったく違うものです。それは一言でいえば、自分ですか、部下にするように促すかの差です。

介護職からマネジメント職になった人は、自分でしようと思えばできる仕事を、あえて部下に任せなければなりません。そこには、一専門職としての葛藤があり、任せることで質が下がるかもしれないことへの危惧があり、頼みづらさもあります。

現実的な問題として、部下に任せた仕事の大半でクオリティは下がります。思ったより時間もかかります。それは当然のことで、初めてその仕事を任された部下が、マネジメント職になるようなベテランと同じレベルで最初から対応できるはずがないのです。頭を切り換えることは簡単ではありませんが、この壁を越えなければ、マネジメントの道に進むことはできません。

また、頼みづらさの背景には、自分がラクをしているように思われるのが不安、という心理もあるでしょう。職員の中には、「私たちに仕事を押しつけて、管理職はいったい何の仕事をしているのか」「ヒマなら少しは現場を手伝ってほしい」といった心無い陰口をたたく者もいます。一職員にマネジメントの仕事の大変さを理解してもらうことは無理であっても、こうして1冊のテキストが出来るくらい膨大な仕事があることくらいは、わかってほしいものです。

● Key Word ● ~ このセクションを学ぶために必要な用語やポイントなど ~

| | |
|------------------|---|
| *リーダーシップの3要素との関係 | リーダーシップの3要素である「目標を決める」「人の心がわかる」「やる気を高める」と、強い組織の4要素は密接な関係にある。 |
| *チームの組織化 | チームの組織化とは、目標達成のためにヒト・モノ・カネを体系的に配置することである。 |
| *役割と責任の明確化 | 介護現場は「口頭文化」が根強いいため、人的対立が起きやすい事柄については、役割分担表などを作成した方がいい。 |
| *メンバーの主体性 | 役割と責任の明確化に加えて、権限を委譲してこそ、メンバーの主体性は育まれる。 |
| *ファシリテーター | ファシリテーターの機能は、「目標の提示」「中立的立場からの促し」「フィードバック」であり、この機能は、会議の司会だけではなく、マネジメントにも人材育成にも援用可能である。 |

確認テスト このセクションで大切な内容を振り返りましょう。

【Q1】 役割分担には必ずセクショナリズムの弊害がついてまわるため、リーダーは、個々人が役割を果たしているかだけでなく、担当間のコミュニケーションが疎かになっていないかについても気を配り、ときには職員間での連携を促す必要がある。

【Q2】 任せた仕事が未熟な内容であった場合は、一旦自分の手元に戻してやり直しを行う。

【Q3】 名司会者と呼ばれる人は話がうまい人である。

【Q4】 介護職からマネジメント職になった人は、自分でしようと思えばできる仕事を、あえて部下に任せなければならない。

【Q5】 部下に任せた仕事の大半でクオリティは下がり、時間もかかるが、この壁を越えなければ、マネジメントの道に進むことはできない。

*確認テスト 解答 *

【Q1 解答】 ○

【Q2 解答】 × これをすると、いつまで経っても部下は育ちません。

【Q3 解答】 × 名司会者と呼ばれる人は話がうまいこと以上に、話がうまい人に話をさせるのがうまい人です。

【Q4 解答】 ○

【Q5 解答】 ○

(6)小規模な体制でのリーダーシップ

小規模事業所は構成メンバーが少ないため、特有の課題があります。

まず、職員が少ないと、どうしても1人あたりの業務負担が多くなりがちです。それはある程度仕方ないとしても、事故やクレームの対応、あるいは急な退職があった場合、リカバリーが利きにくくなります。

次に、人的対立が起きた場合、ほぼ間違いなく事業所全体に影響が及ぶこととなります。職場を二分する対立に発展した場合など、事態を収拾するにはかなりホネが折れます。また、プライベートのことも含めて、噂が広まりやすく、秘密が保持しにくいということもあり、こういったことが人的対立の原因になることも少なからずあります。

上記のようなことが発生した場合、大規模事業所や複数事業所がある法人では、人的な応援を出せたり、人的対立が限定的な間に素早く火消しができたりしますが、小規模事業所でそのような対応は難しくなります。単独事業所しかない法人では、人的対立緩和の最終手段である人事異動という手も使えません。つまり、一度トラブルが起きると被害が大きく、対応に時間も手間もかかるのです。

したがって、小規模事業所では、大規模事業所よりも普段から人間関係に注意を払う必要があります。また、事故やクレームについても入念な防止策を講じなければならない、といえます。多くの小規模事業所の経営層やリーダーはそれを理解しているので、家族的な雰囲気を作るなどして日常的なコミュニケーションに気を配り、また、何かトラブルが起きたときには早い目に対処しているのです。

(7)チームを束ねていくための指導・助言に必要な視点

チームを束ねていくために、ときとしてリーダーから職員に指導や助言を行うことがあります。その際に気をつけたいのは、何らかのルールに基づいてそれを行うことです。就業規則でも、事業所独自のきまりでも構いません。その時々のお気持ちではなく、ひとつの「軸」に基づいて指導や助言を行うことをお勧めします。

リーダーも人間ですから、機嫌がいいときもあれば悪いときもあります。的確な助言が思い浮かばない日もあるでしょう。公平性を欠く日もあるかもしれません。そのようなときに指導内容がブレないように、判断基準を決めておき、それに沿って指導を行うのです。たとえばそれは、以下のようなものです。

【ルール例1】

①介護のプロは冷静に話し合う。②介護のプロは互いに理解し合う。③介護のプロは解決策を見つける。

【ルール例2】

①譲り合ひましょう。②ルールを守りましょう。③個別の能力・事情を認め合ひましょう。

ケアの中で何か問題が起きたときは例1を軸にして、職場の人間関係で何か問題が起きたときは例2を軸にして、それぞれ指導やアドバイスをを行います。ルールの中身は例のような平凡なもので構いません。軸を持ってブレないことの方が大切です。

● Key Word ● ～ このセクションを学ぶために必要な用語やポイントなど ～

| | |
|----------------------|---|
| * 小規模事業所はリカバリーが利きにくい | 小規模事業所は、対応する物理的な人員が少ないため、トラブルが発生した場合にリカバリーが利きにくい。 |
| * 小規模事業所は人的対立の影響が大きい | 小規模事業所は、人的対立が起きた場合、ほぼ間違いなく事業所全体に影響が及ぶことになる。 |
| * 小規模な体制でのリーダーシップ | 小規模事業所では、大規模事業所よりも普段から人間関係に注意を払う必要があり、また、事故やクレームについても入念な防止策を講じなければならない。 |
| * 指導・助言の「軸」 | その時々のお気持ちではなく、ひとつの「軸」(判断基準)に基づいて指導や助言を行うことが重要である。 |
| * 「軸」は平凡な言葉でよい | 「軸」として示す言葉は、「話し合う」「理解し合う」「解決策を見つける」「譲り合う」「ルールを守る」「認め合う」などの平凡な言葉でよい。 |

確認テスト このセクションで大切な内容を振り返りましょう。

【Q1】 小規模事業所は構成メンバーが少ないため、特有の課題がある。

【Q2】 構成メンバーの少なさは、1人あたりの業務負担増、トラブル発生時のリカバリー不足、人的対立の事業所全体への影響が大きいなどの問題を生みやすい。

【Q3】 多くの小規模事業所の経営層やリーダーは、家族的な雰囲気を作るなどして日常的なコミュニケーションに気を配り、また、何かトラブルが起きたときには早い目に対処している。

【Q4】 チームに対して指導・助言を行う際には、自分の気持ちに正直になる必要があり、時には感情的になることもやむを得ない。

【Q5】 チームに何らかのルールを示す際には、言葉の内容も大切だが、一定の判断基準に基づいて言葉を示すこと自体の価値の方が大きい。

*確認テスト 解答 *

【Q1 解答】 ○

【Q2 解答】 ○

【Q3 解答】 ○

【Q4 解答】 × できるだけ感情的にならず、一定の判断基準に基づいて指導・助言を行います。

【Q5 解答】 ○

(1)適切な対応ができる判断力

介護現場でリーダーが判断力を求められる場面ということになると、やはりトラブルが起きたときが多いでしょう。利用者の急変や事故による救急搬送時、感染症発生時、自然災害発生時の3つについては、迅速かつ冷静な判断が必要になるので、まさにリーダーの腕の見せどころです。

たとえ内心は混乱していても、リーダーはそれを表に出してはいけません。責任者の動揺は、事業全体を動揺させかねないからです。

トラブル発生時の動揺を抑制するのは、経験と手順です。私たちが経験と呼んでいるものは、その人の中に蓄積され、整理された手順、ある種のパターンのことです。たとえ経験が浅くとも、あらかじめこの手順を理解していれば、経験者には及ばないものの、いざというときに及第点の対応は可能になります。

(2)適切に伝えるためのコミュニケーションの方法

リーダーと職員のコミュニケーションでいちばん疎かになりがちなのが、フィードバックです。フィードバックとは、職員の仕事ぶりに対して何らかの指摘や評価を行うことをいい、目標管理上の計画と実績の対比や、OJT 計画上の教育状況の進捗確認などがこれにあたります。

ただ、こういった大きな枠組みでのフィードバックだけでは、コミュニケーションとしては不十分です。リーダーとしては、日常業務における小さなフィードバックも小まめに行った方がいいでしょう。

職員が書いた介護記録の記述へのコメント、急なシフト変更に対応してくれたことへの感謝、チューターをしてきている新入社員の育成状況の確認、ミーティング時の報告内容の感想、業務手順の修正点の指摘など、様々な場面でちょっとした一言を伝えるよう心がけましょう。

「自分のことを見てくれている」「自分を成長させてくれる」と職員に感じさせることが、リーダーの求心力を高めていくことにつながります。

(3)個々の職員の能力や特性を見極める

仕事に前向きな職員は、専門職としての自分の可能性を広げてくれる、あるいは自分の能力を引き出してくれるリーダーを求めています。このタイプの職員は将来の幹部候補でもあるわけですから、物足りないと思われぬよう、リーダーとしては個々人の能力開発を考えていかなければなりません。

能力開発は、可能な範囲で好きなことをやらせてみるのもひとつの方法ですが、職業人生では、本人には思いもよらなかった仕事で花が咲くことが度々あります。

それを見つけることができるのは、職員を客観的に見ているリーダーです。リーダーが、キャリア開発の観点から職員ひとり一人の仕事ぶりや特性を見きわめ、これまで経験してこなかった仕事へのチャレンジを促すことで、新しい道が拓けることもあります。

(4)能力を引き出す支援

自分では思いもよらなかった仕事で花を咲かせた人は、何がきっかけでその仕事に出会ったのでしょうか。おそらくその多くは、誰かに勧められてとか、誰かの代役で仕方なしにとか、周囲の人に促されてとりあえずやってみた、ということが多いのではないのでしょうか。

職場のリーダーは、間違いなくこの「周囲の人」の代表格です。「職員」と「花を咲かせる仕事」の出会いをマッチングできる最有力者といってもいいでしょう。介護職の場合は原則ケア業務の範囲内のマッチングということになりますが、複数サービスを運営している法人であれば、通所介護⇒訪問介護、訪問介護⇒グループホームのように人事異動で担当サービスを変えていくというのもひとつの方法です。

また、稀に見られる「天性のリーダーシップ」というものは、年齢や性別に関係なく、持っている人は最初から持っています。たとえ新卒入社で2年目であっても、仕事ぶりが自立していて、早くも職場全体への目配りができ、後輩の面倒見がいい職員は存在します。こういった逸材は、組織全体の人事的バランスが許すのであれば、若いうちからリーダー職を経験させ、管理者が責任を持ってフォローしながら育てていくことをお勧めします。

(5)業務遂行力

介護事業所のリーダーの業務遂行力とは、「人のために働く誠実さ」を大前提として、①目標を決め、②職員の気持ちを理解して、③彼ら彼女らのやる気が高まるよう尽力することだと繰り返し述べてきました。

①の目標を決めることの中には、部下のためにできるだけ早く適切な判断を下すことも含まれます。リーダーという仕事は決断・判断の連続です。事業所の戦略決定から備品購入まで、とにかく毎日のように決めなければなりません。ときには熟考を要する複数の決裁が重なることもありますが、とにかく可能な限り早く結論を出して部下に指示することです。

次に、②の職員の気持ちを理解するというのは、彼ら彼女らが仕事の中で、何に困り、何をしてほしいのか、常に察し続け、耳を傾けよ、ということです。仕事の中では、人的対立、備品の故障、経費の不足など、日々様々なトラブルが発生します。当然、すぐ解決できることばかりではありませんが、リーダーとしては逃げずに向き合うことが大切です。

最後に、③のやる気を高めることについては、まず最低限、職員がやる気を無くすような職場にはしないことです。過度な不公平や多忙、徒労感のある業務が長く続くと、間違いなく職員のやる気は低下していきます。また、①の遅い決裁や、②の職員の気持ちを察しない態度など、リーダーの姿勢が職員のやる気を下げていることも忘れてはなりません。

(6)多職種連携力

介護現場では、看護師、セラピスト、ケアマネジャーなど、多職種が働いています。彼ら彼女らは利用者でつながっているわけですが、それがイコール連携ではありません。リーダーがあいだを取り持たなくては、多職種はつながりません。在宅・施設を問わず、ケアマネジャーばかりでなく、もっとリーダーから積極的に動くこともあっていいでしょう。現場サイドからのサービス担当者会議や業務改善会議の招集、多職種が講師を持ち回りで行う勉強会など、多職種連携を促す方法はまだまだあると思います。

● Key Word ● ～ このセクションを学ぶために必要な用語やポイントなど ～

| | |
|---------------------|--|
| * 経験と手順 | 経験と手順がトラブル発生時にリーダーの動揺を抑制する。 |
| * フィードバック | リーダーと職員のコミュニケーションでいちばん疎かになりがちなのはフィードバックである。 |
| * リーダーが花を咲かせる機会を与える | 職業人生では、本人には思いもよらなかった仕事で花が咲くことが度々あり、それを見つけ、機会を与えることができるのはリーダーである。 |
| * 誠実・目標・理解・やる気 | 介護事業所のリーダーの業務遂行力とは、「人のために働く誠実さ」を大前提として、目標を決め、職員の気持ちを理解して、彼ら彼女らのやる気が高まるよう尽力することである。 |
| * 多職種連携はリーダーが促す | 多職種連携においては、リーダーがあいだを取り持つことが重要である。 |

* 確認テスト* このセクションで大切な内容を振り返りましょう。

【Q1】 利用者の急変や事故による救急搬送時、感染症発生時、自然災害発生時への対応は、リーダーの腕の見せどころである。

【Q2】 リーダーとしては、目標管理上の目標に絞ってフィードバックを行う。

【Q3】 リーダーは、職員と花を咲かせる仕事の出会いをマッチングできる最有力者である。

【Q4】 リーダーの遅い決裁や職員の気持ちを察しない態度は職員のやる気を下げている。

【Q5】 サービス担当者会議の招集はケアマネジャー固有の業務であり、職場の勉強会の講師は管理者や看護師が行うことが望ましい。

* 確認テスト 解答 *

【Q1 解答】 ○

【Q2 解答】 × リーダーとしては、日常業務における小さなフィードバックも小まめに行った方が良いです。

【Q3 解答】 ○

【Q4 解答】 ○

【Q5 解答】 × 現場サイドからのサービス担当者会議の招集や多職種が講師を持ち回りで行う勉強会などを通じて、多職種連携を促すことも必要です。