

〈研究論文〉

認知症ケア現場のリーダーに対する 継続的スーパービジョン

汲 田 千賀子

1. はじめに

2014年、有料老人ホームにおいて入居者3名が相次いでベランダから転落するという事故が起きた。当初、事故として処理されたが、のちにこの施設に勤務する元スタッフによる犯行と判明した。同施設では、別のスタッフによる認知症高齢者への暴行も明らかとなっており、すでに懲役8カ月執行猶予3年（求刑懲役1年）が言い渡されている。具体的に明らかになった暴行は、認知症の入居者が入れ歯を入れるのを拒んだり、文句を言ったことを理由に居室内で女性の頭を手のひらでたたき、首をつかんだりしたというものだった。このスタッフは、新人で仕事の習熟度が低く、分刻みで行うルーティンワークの中で時間的な余裕も、精神的な余裕もない状況だったと報道された。先に述べた、入居者が転落死した事件で逮捕された元スタッフも15分ごとにすべき作業が定められている業務にストレスを感じていたという。また、入居者に手がかかることが煩わしいと思っていたとのことであった。同じ施設で起こった2つの事件は、ともにケアの方法が分からず不適切な対応をした結果、事故につながったというのではなく、スタッフの思い通りにならない入居者へのいらだちや業務への不満が入居者へと向かったのだと推察される。

ケアの現場では、重度化する高齢者や増加する認知症高齢者へ対応するべく、病気や障害の知識とケア技術の習得を目的とした研修会や勉強会が定期

的に行われている。また、新入スタッフに対しては、ケア方法の習得と業務の理解をするための研修やOJTが行われている。しかしながら、前述したような事件は、ケアするスタッフに知識と技術が備わったとしても起きてしまう可能性が十分にある。高齢者がスタッフの思い通りにならないといういらだちは、やがて虐待となって現れる。ケアという行為には、ケアする者の感情が必ず付随しており、負の感情を持った場合には、時としてその感情がコントロールできずに入居者に向かってしまうこともある。

ケアは「感情労働」と言われている。「感情労働」という概念は、ホックシールド（1983 石川・室伏訳 2000）が飛行機の客室乗務員に対するフィールドワークによって導き出されたもので、どのような乗客であっても笑顔で優しく接し、乗客の期待に応えるために感情をコントロールすることを指す。ホックシールドは、そこから、「自分の感情を誘発したり、抑圧したりしながら、相手の中に適切な精神状態を作り出すために、自分の外観を維持する労働」と定義した。これは、肉体労働の対概念としてとらえられている。また、感情労働が求められる職業として、①対面あるいは声による顧客との接触が不可欠であり、②相手の中に何らかの感情変化—感謝の念や恐怖心等を起こさせること、③研修や管理体制を通じて労働者の感情活動のある程度支配することがあげている。

今日、福祉専門職が自らの行動やクライアントである要介護高齢者との関わりで感じた感情などを振り返り、内省することを通して専門性の向上を目指し、質の良いケアを提供するためにスーパービジョンが求められている。しかしながら、実際にはわが国における福祉現場に共通する深刻な問題のひとつにスーパービジョン環境の未整備があげられる。

そこで本稿では、ケア現場で行われているスーパービジョンの内容について分析するとともに、現場でスーパービジョンを行うスーパーバイザーへのスーパービジョンを通して、継続的なスーパービジョンの意義について論じていく。

2. 対象と方法

(1) 対象

認知症介護指導者養成研修¹を修了した者で、ケア現場でスーパーバイザーの役割を担っている7名を対象とした。7名の基礎資格等は、表1の通りである。

表1 対象者の基礎資格と勤務先

	基礎資格	勤務先種別	役職
1	介護福祉士	特別養護老人ホーム	係長
2	介護福祉士	小規模多機能型 居宅介護	管理者
3	介護福祉士	グループホーム	管理者
4	介護福祉士	グループホーム	管理者
5	介護福祉士	特別養護老人ホーム	介護士長
6	介護福祉士	居宅介護支援事業所	人材育成担当
7	看護師	総合ケアセンター	スーパーバイザー

(2) 方法

2015年4月～2016年3月の1年間に、対象者1人につき平均5回のスーパービジョンを行った。スーパーバイザーは日本福祉大学の野村豊子氏である。また、スーパービジョンを受けない回には、オブザーバー参加を認め、スーパービジョンの様子を見て学ぶことができるようにした。スーパービジョン開始時の2015年4月と終了時の2016年3月に「スーパーバイザーとしてのコンピテンシー」(munson2002をもとに野村・汲田が作成)の20項目について、できる(5)、ややできる(4)、どちらでもない(3)、ややできない(2)、できない(1)の5件法で記入してもらった。

また、1年間スーパービジョンを受けたことによる自身の変化等についてアンケートを実施した。

3. 倫理的配慮

本研究の参加にあたって、事前にプログラムの概要を説明し、スーパービジョン実践の内容や、参加者のアンケート等を研究的資料として用いること、また、得られたデータについては個人が特定されないように配慮して分析を行うことを文書と口頭で示し、同意を得た。

4. 認知症ケアのスーパービジョン研究会の概要

認知症ケアのスーパービジョン研究会（以下、研究会）は、おおよそ2カ月に1回開催した。スーパービジョンの時間は、1人当たり40分～1時間程度とした。スーパービジョンでは、オブザーバー参加者もいることから、参加者全員でグループスーパービジョンのロールプレイなども行った。事前に自分が振り返りたいスーパービジョン場面について記述した「スーパービジョン振り返りシート」を提出してもらい、当日参加者全員に配布した。また、オブザーバー参加者には、「スーパービジョン観察シート」を記入してもらった。「スーパービジョン観察シート」とは、観察したスーパービジョンがどのような学びになったのか、また気づいたことを記述するものである。スーパーバイザーは、スーパービジョンを受けて感じたことを振り返るシートへ記入し、スーパービジョンの満足度を5段階で評価する。

すべてのスーパービジョンは、ICレコーダーで録音したのちにテープ起こしを行い、スーパーバイザーがスーパービジョンの振り返りができるよう後日、逐語録を返却した。

表2 スーパービジョン実施回数と参加人数

	日 時	スーパーバイザーとして参加 (人)	オブザーバーとして参加 (人)
第1回	5/25 (月) 14:00～17:00	3	3
第2回	6/11 (木) 13:30～16:30	4	3
第3回	8/8 (土) 13:30～18:00	5	0
第4回	9/24 (木) 13:30～16:30	3	2
第5回	10/22 (木) 13:30～16:30	3	2
第6回	11/19 (木) 13:30～16:30	2	2
第7回	12/17 (木) 13:30～16:30	3	2
第8回	2/4 (木) 13:30～17:00	3	1
第9回	3/1 (木) 14:00～16:00	1	3

5. 結果

(1) スーパービジョン事例

1年間で実施したスーパービジョンの総数は27事例であった。その中で、個人スーパービジョンは22事例、グループスーパービジョンは5事例あった。個人スーパービジョンでは、その内容を①新人スタッフに関すること、②個別ケースへの対応での困難、③リーダーの役割に関すること、④価値・倫理に関すること、⑤利用者主体をめぐること、⑥業務管理に関することに分類した。以下、分類ごとに記述していく。(表3)

1) 個人スーパービジョンで提出された事例

①新人スタッフ

高齢者への対応が上手くいかないことに困っている新人スタッフに関するスーパービジョンでは、キーワードとして「帰宅欲求」「入浴拒否」「利用者の気持ちの変化」があげられた。これらは、認知症高齢者が環境になじめな

いことによって表出する行動や、言語理解が困難になっていることによる他者との意思疎通の難しさ、さらに短期記憶を保持することが難しいことによって起因すると考えられる。しかし、必ずしもケアに必要となる知識を事前に学んでいるスタッフばかりではなく、このような場面に遭遇した時にスタッフ自身がどう対応すればよかったのかについて悩むのである。スーパービジョンで提出されたこのような事例は、スーパービジョンを意識して行ったにもかかわらず「事例検討」となっていたものもあった。「帰宅欲求」「入浴拒否」「利用者の気持ちの変化」にどのようにスタッフが対応したのか、ということに焦点を当ててしまい、そこでの対応や高齢者の言動をどう理解したかということを確認しているのにすぎないものもみられた。研究会では、どの過程で事例検討になってしまったのか、各場面でスーパーバイザーとしてどういう質問を投げかければよかったのかをもう一度行ってみることで、スーパーバイザーとしての役割を学んでいった。

②個別ケースの対応をめぐるスーパービジョン

特定の高齢者のケアをめぐり、スタッフ間のコミュニケーションが上手くいかないことに対するリーダーからの相談や、高齢者の訴えが分からずスタッフがその都度対応してきた結果、スタッフが疲弊してしまっているという事例が提出された。また、スタッフだけが疲弊しているわけではなくリーダーも疲弊しており、どうしたらよいかわからない状況になっている事例もあった。

通所介護の送迎場面で、高齢者と1対1の対応を行うスタッフの事例では、高齢者が突然怒りだしてしまい、自宅を出たくないという状況が続いていた。スタッフは、上手く誘い出せないことへのストレス、そしてこの状況を同僚らが誰もわかってくれないことに不満を抱いていた。このような仕事がうまくいかないことや、そのことを他のスタッフに理解してもらえていないことへのいらだちへのスーパービジョンを行った。

③リーダーの役割に関すること

リーダーの役割に関することでは、スタッフの業務に関する愚痴が多いことについて、周囲のスタッフも不快に感じており、どう対応したらよいか分からず、そのことを愚痴を言うスタッフにどう伝えたらよいかがスーパービジョンのテーマとなった。また、介護主任へのスーパービジョンの例では、部下の言動に関心がないために、介護主任に対して発せられる多くのスタッフからの言葉を聞き流してしまっていることに対するスーパービジョンが行われた。

④価値・倫理に関すること

ケアの現場における価値・倫理に関することでは、スタッフ自身が高齢者に抱く様々な感情と、専門職としての態度が主なテーマとなっていた。例えば、寝たきりにさせたくないという入居高齢者への思いが強く、自分の身内と入居している高齢者とが重なってしまうスタッフは、高齢者に対してとても厳しく接し、ADLの低下を避けたいと思いケアしていた。しかし、こんなにも高齢者のことを思っているのに、どうして高齢者はすぐにスタッフの助けを求めてくるのか、自立しようとしなののかという思いが蓄積されていった。その思いは、次第に高齢者を信用できないという潜在的な思いへと変わっていった。別の事例では、認知症の人が感情を言葉で表現することが困難になると行動で示すことがあるが、スタッフに手を上げるという高齢者がどうしても許せなかった。スタッフが認知症の人に叩かれたりしている場面を目にしたときに、「認知症だからといってどのようなことでも許してよいのか」と周囲のスタッフの対応と自分の考えとの相違に葛藤していた。この事例は、専門職とはどうあるべきなのかを問うスーパービジョンであった。

⑤利用者主体をめぐること

スタッフは、利用者が生活の主体となることを意識している。しかし、しばしば業務遂行やリスクマネジメントが優先されてしまい、利用者主体とならないことがある。このような場面では、スタッフはジレンマを感じ、ユニットリーダーや介護主任といった立場の者は、錯綜するスタッフのジレンマ等を受け止め、チームとしての方向性を定めていかなければならない。スーパービジョンでは、高齢者の「入浴したくない」という意思を受け止め、入浴をしなかったことをめぐって起きた連携のミスによるケアマネジャーおよび家族との関係性の亀裂について取り上げた。「入浴させてほしい」という家族の気持ちを受け止め、ケアプランに反映させているものの、それが実行されない場合にはどのようにしたらよいのか。管理的な機能も含むスーパービジョンとなった。

別の事例では、高齢者が娘からもらう小遣いを大事に手元において管理しているが、その小遣いをポケットにしまっているため、誤って洗濯してしまいそうになったり、ポケットから落ちるので困っているというものであった。スタッフがベッドの下に落ちている財布をみつけたこともあり、自己管理できないのなら、事務所で管理してほしいという。スタッフは、小遣いを高齢者本人の手元で保管することは、紛失したときに自分たちにその責任が及ぶのではないかと恐れていた。その一方で、高齢者が娘からもらう小遣いを大事にしていること、毎日数えて嬉しそうにしている姿を見て、管理することがよいのかと悩んでいた。

⑥業務管理に関すること

業務管理では、通所介護の稼働率や、人手不足、あるいは人手不足を補うための業務分担やシフトの変更等を行ったことによって生じた、スタッフ全体の不安や葛藤に関することがスーパービジョンに取り上げられた。また、ケアスタッフがやっていることや試行してきたことを経営者側にどのように

認知症ケア現場のリーダーに対する継続的スーパービジョン

表3 1年間で行ったスーパービジョンの内容

個人スーパービジョン	新人スタッフ	入職3か月のスタッフの悩み—掃老欲求の強い利用者の気持ちをもたせさせてしまったことへのスーパービジョン
		新人スタッフが対応すると入浴拒否が強くなる利用者への入浴支援に悩む管理者へのスーパービジョン
		「デイに行きたくない」気が変わってしまった利用者はどうすればよいか—1年目で40件担当するケアマネジャーの悩みへのスーパービジョン
		「あなたに怒られた」と身に覚えのないことを言われ続け困惑する入職1年のスタッフへのスーパービジョン
	個別ケースへの対応	ショートステイ利用者の頼りないトイレ誘導ができないとスタッフから訴えられているリーダーへのスーパービジョン
		スタッフへの呼びかけが以前より増大し、スタッフも主任も疲弊してしまっている状況に対するスーパービジョン
		スタッフへの呼びかけが絶えずある利用者の対応が統一できずに悩むリーダーへのスーパービジョン
		このわりが強く、突然怒り出す利用者の送迎に時間がかかり、このストレスを他の人にもわかってほしいと思うスタッフへのスーパービジョン
		下着を排水溝に詰めてしまう利用者によるその行為ができないような環境にして解決したと考えるユニットリーダーへのスーパービジョン
	リーダーの役割	あるスタッフの「愚痴」が多いことに対して、周りのスタッフも不快に思っている状況打開に向けたスーパービジョン
		スタッフにどのように伝え、どう立ち振る舞えばよいかわからないユニットリーダーへのスーパービジョン
		ユニットリーダーへの昇格が決まったスタッフの期待と不安に対するスーパービジョン
		部下の言動に関心のない介護主任へのスーパービジョン
	価値・倫理	寝たきりにさせたくない思いと、利用者を信用できない感情が錯綜するスタッフへのスーパービジョン
		「私は間違っていない」スーパーバイザーに認めてほしい退職希望のスタッフとのスーパービジョン
		認知症だとしても利用者からの暴力は許せないスタッフの専門職の価値観の変容をめぐるスーパービジョン
	利用者主体	利用者の意思を尊重したケアをめぐるスタッフ間の連携ミスがもたらした複雑化した人間関係に関するスーパービジョン
		娘からのお小遣いをいつも身に付けておきたい利用者に対して紛失を恐れて管理してほしいスタッフへのスーパービジョン
		退院後に生活意欲の高まった利用者を統一したケアで支えていくための情報共有—危険リスク回避と利用者の思いの実現との狭間で悩む管理者へのスーパービジョン
		本人の大事にしていることは変えたくない—スタッフの思いを引き出しケアの方法を共に考えたスーパービジョン
業務管理	人手不足と稼働率に悩む管理者の苦悩に関するスーパービジョン	
	稼働率をあげるための会議における報告をめぐる助言—組織運営側に明確に伝えていくための方法に関するスーパービジョン	
グループスーパービジョン	業務体制の変更にもなう介護主任たちの不安と葛藤へのグループスーパービジョン	
個別ケースへの対応	拒否されることが「怖い」—男性リーダーしかケアさせてもらえない利用者への対応をめぐるグループスーパービジョン	
	転倒を繰り返す利用者へに落ち着いてもらいたいと思うがどうしたらよいかわからないチームのグループスーパービジョン	
	帰宅したい利用者への対応が分からず、どうすればよいか戸惑う新米管理者とスタッフを交えたグループスーパービジョン	
	夕方に落ち着かない利用者へドライブで気分転換してもらうことは可能か—非協力的なスタッフを含めたグループスーパービジョン	

伝えてればわかってもらえるのかという課題もみられた。この場合には、会議資料の作成の方法や、会議で報告すべき事項など立場や職種の違うスタッフとの情報の共有化のあり方に関するスーパービジョンが行われた。

(2) アンケート調査の結果から

1年間のスーパービジョンが終了したのちに対象者にアンケート調査を実施した結果は次のとおりである。

①現場に立つときに意識するようになったこと（表4）

対象者は、1年のスーパービジョンによって、スーパーバイザーが思っていることを勝手に推測したり、解釈しないように意識するようになったという。その結果、スーパーバイザーの声を聞くことを意識するようになった。さらに、同じ土俵にスーパーバイザーとスーパーバイザーが立っていることを意識することによって、「上からもものを言わない」というスーパービジョン関係を意識していた。

表4 現場に立つときに意識するようになったことはあるか

聞くこと。できる限りバイザーが話しやすい雰囲気を中心に心がけること。話された内容を整理してフィードバックすること。

“バイザーと同じ土俵にいる”ということ意識するように多少なりともなりました。

バイザー（職員）と利用者のケアについて、事例検討を行うことではないということ。悩んでいる目の前のスーパーバイザーに向き合い、受容と共感、内容を要約、焦点化し、バイザーに戻すという基本を意識するようになった。

上からもものを言わない。相手から引き出そうとする声掛けを意識する。

バイザーの“宝探し”のお手伝いをするということ意識するようになった。

バイザーが思っていることを、こちらで勝手に推測したり、解釈しないように意識している。

相手を“褒める”、“認める”ということ意識している。

②スーパービジョンが、日ごろの仕事にどのような影響があったか。(表5)

研究会で実際に再現したスーパービジョン場面の様子がよみがえり、冷静にスーパービジョンを展開することができ、スーパーバイザーに考えてもらうような対応をするようになっていた。すぐに対応方法や答えを教えないようにして、一緒に考えていく姿勢になることによって、スーパーバイザーが自ら気づくことができるように促していくようになった。一方、日ごろの仕事への影響が感じられていないが、研究会で自らのスーパービジョンを振り返り、他者のスーパービジョンから学ぶことによって、職場内の上司、部下が話していることへの対応や話の聞き方などが気になり、もう少しこういう言い方をしたらよかったのではないかと思うようになったという。

表5 スーパービジョンは、あなたの日頃の仕事にどのような影響があったか

毎日のようにスーパービジョンの場面がありますので、その都度研究会で教えていただいた内容やロールプレイがよみがえり冷静に考えるようになったと思います。

すぐに対応方法や答えを教えない。考えていただくような時間を取るようになってきました。

バイザーの悩みについて、一緒に考えていくという姿勢を持つことによって、バイザー自身が自ら気づきを得て、問題に対処するようになった。それによって、私自身も考え方の幅を広げることができた。

今までは、困っていることで相談があると、すぐに自分の考えで答えを出してしまっていた。いつまでも、職員一人ひとりを育てることができていなかったが、今回、このスーパービジョンを受け、その職員に考えてもらうことで、少しでも成長につなげることができたのではないかと思う。

日頃の仕事への影響は今のところ感じられない。ただ、他の上司・部下、先輩・後輩の関係の人たちが話をしているのを聞くと、もう少しこういう言い方をしたら良かったんじゃないかな？とか、こういう態度の方が良かったんじゃないかななどは見るようになった。

③スーパービジョンを受けるようになってから、職場で行うスーパービジョンに変化があったか。(表6)

自分の行ったスーパービジョンの振り返りの機会があることによって、対

象者は、自らが行ったスーパービジョンが答えを出そうと急いでいたことに気づいた。さらに、スーパーバイザーが答えを出さなくても、スーパーバイザーが自ら答えを出すことができるとバイジーの持っている力を信じることができるようになった。また、スーパーバイザーの価値観でスーパーバイジーに対して助言しないという姿勢を持つようになった。できるだけ、スーパーバイジーからの発言が多くなるよう「それってどういうこと」、「もう少し詳しく聞かせてもらえる」と聞き返すようになった。また、スーパービジョン的な関わりをしたのちに、自らを振り返るようになったという。

表6 スーパービジョンを受けるようになってから、職場であなたが行うスーパービジョンの実施に変化があったか。それはどのような変化か

答えを出そうと急いでいたかもしれませんが。今は、バイジーの力を信じることができるようになったと思います。バイジーは、変化した自分をまたフィードバックしてくださるので喜びにつながっています。

“スーパービジョン”を全く考えていなかったので変化を比べるのは難しいです。

私自身の準拠枠（価値観）でバイジーに対し助言はしないという姿勢を持つようになった。

今までは、スーパービジョンというものはできていなかった。このスーパービジョンを受け、意識するようになったので、答えをすぐ出してしまうのではなく、まず聞くようになった（質問の仕方はまだできていないが…）

会話の中で、重要そうな内容などは、「それってどういうこと？」とか、「もう少し詳しく聞かせてもらえる？」などと、聞き返すことが多くなった。

スーパービジョン的な関わりをした後は、自分自身を振り返るようになった。

③職場でスーパービジョンをする自分自身の課題

スーパーバイザーとしての課題は、感情的になってしまい自分の立場を忘れてしまうことや、相手の発言を待つ忍耐力、先走らず待つことが足りない、共感の姿勢が足りない、事例検討にならない様にする。また、質問の仕方や自分自身の言葉のバリエーションを増やす必要性を感じていた。相談してくるスタッフの見方として、スーパーバイジーに先入観を持っていること

表7 今年度のスーパービジョンを受けて、職場でスーパービジョンをする自分自身にどのような課題があると感じているか

感情的な場面（特に怒り）で、スーパービジョンについて、自分の立場を忘れて感情だけに向き合ってしまうこと。

間を待つ忍耐力が足りない。相手（バイザー）からスーパービジョンを頼みたいと思われるほどの信頼が不足している。

バイザーの思いに対し、共感するという姿勢が足りないように思う。バイザーが思いを込めた言葉を発した時に、私自身が考えてしまい、適切な言葉を返せないことがある。

苦手意識を持っていた職員に対し、信頼できるようになった。

先走らず待つこと。

まな板の上に乗るのはバイザーとバイザーのみということを意識し、事例検討にならないようにする。

自分自身の言葉のバリエーションを増やす必要があると感じた。

質問の仕方を勉強する必要があると感じた。

バイザーと向き合う時に、“その人”の先入観を持って接しているように感じた。もっと私自身が相手のことを信頼し、スーパービジョンを実施しなければならないと感じた。

自分自身の話し方の癖や、コミュニケーションのスタイルをもっと良く知る必要があると感じた。

その場の状況や相手の状況に応じて、もっと臨機応変にスーパービジョンを考えて行かなければならなかった。

（スーパービジョンを実施しようとする時、スーパービジョンに固執してしまい、無理にスーパービジョンを実施しようとしてしまう。）

何よりも、スーパービジョンとは何かを私をもっと勉強する必要があると思う。

大きな勘違いかもしれませんが、少しはパワハラ的な上司から話のわかる上司に成長できたような気がします。

何回か、スーパービジョンを繰り返し受け、自分自身の成長にもつながり、改めてこの仕事が好きだということを実感しました。

まずは、自分自身がスーパービジョンをもっとしっかりと理解すること。そして、自職場にてスーパービジョンとは何かを説明し、スーパーバイザー・バイザーそれぞれの立場を理解した関係を構築していく必要があると感じている。

私だけかもしれないが、どうしても上司・部下の関係でスーパービジョンを実施する際に、教えて“あげなくちゃ”という意識が優位に立ってしまっている。この意識を改善しなければ、スーパーバイザーになれず、スーパービジョンは実施できないと思った。当然、スーパーバイザーの意識も大切であることを学んだ。

振り返りシートを書く度に、スーパーバイザーに教えていたではなく、スーパーバイザーから沢山のことを学んでいるなど感じる。そのことをスーパービジョン中にバイザーに思ったままを伝えたいのだけれど、なかなかその時は気づかない。また、“褒める”ということを意識しすぎていたのか、なかなか上手に“褒められず”にいた。上手に褒めようとするほど、するほど逆効果になっているのではないかと思う時があった。しかし、スーパービジョン研究会中に“認める”という言葉を知った。“褒める”という文言よりも、私には“認める”という言葉の方がしっくりいった。

「あっ、いつの間にか相手を下に見てたな」、「言ったことに対して、うん。と言わせることを当然と思っていたな」など、相手を認めることを考えていなかったことに気づいた。

や、スーパーバイザーをより信頼することがあげられた。さらに、そもそも職場内でスーパービジョンとは何かを説明し、スーパーバイザー、スーパーバイザーの立場を理解した関係を構築していく必要があり、そのためにもスーパービジョンとは何かを勉強する必要があると考えていた。どうしても上司、部下の関係で行うスーパービジョンは、「教えてあげる」という意識が優位に立ってしまい、これを改善しなければスーパーバイザーになれないと感じていた。(表7)

(3) コンピテンシーについて

研究会の開始期(2015年4月)と終了期(2016年3月)のコンピテンシーを比較した。コンピテンシーに関する20項目は、表8の通りである。それぞれ5件法(できる・ややできる・どちらでもない・ややできない・できない)で回答してもらった。2015年の開始時では、「計画を前もって立てることができる」「スーパーバイザーに質問を適切にすることができる」という項目の平均が共に2.4点であり、次いで「スーパーバイザーが理解しないということについて忍耐強く待つことができる」「何事も行動する前に思索を重ねることができる」が平均2.8点、対象者が「できていない」と感じていることが分かった。1年間の研究会を経て再び同じ質問項目は、平均が2.4点であった2項目については共に3点となった。また、平均2.8点だった項目については、「スーパーバイザーが理解しないということについて忍耐強く待つことができる」が3.8点に上昇し、「何事も行動する前に思索を重ねることができる」は、4.2点に上昇した。

一方で、開始時から比較的できていると感じている項目もみられた。「スーパーバイザーがより良く仕事ができるように援助することに対して熱意を持つことができる」は、平均4点であり、「私は職場で相違する考え方に対して話あうことができる」の項目では、4.2点であった。これらの項目は、共に終了時には4.2点であった。(表9・図1)

認知症ケア現場のリーダーに対する継続的スーパービジョン

表8 スーパーバイザーのコンピテンシーの項目

1	スーパーバイザーに教えることに喜びややりがいを持つことができる
2	スーパーバイザーが理解しないということについて忍耐強く待つことができる
3	威圧的ではなくスーパーバイザーの立場に立って指示ができる
4	スーパーバイザーがより良く仕事をできるように援助することに対して熱意を持つことができる
5	スーパーバイザーの不満について、聴くことができる
6	計画を前もって立てることができる
7	スーパーバイザーからの質問に快く答えることができる
8	スーパーバイザーに質問を適切にすることができる
9	スーパーバイザーのいたらなさより、可能性に着目することができる
10	私は職場で感情的にならないで組織の問題を話し合うことができる
11	スーパーバイザーが間違いをした場合でもそのことを我慢することができる
12	職場で自分に対する批判を受け入れることができる
13	自分がしたアドバイスをスーパーバイザーが受け入れない時も許容できる
14	決断したことへの責任をもつことができる
15	私は職場で相違する考え方に対して話あうことができる
16	スーパービジョンやそれ以外の場面で、適切に実践を評価することができる
17	他者と協働することができる
18	利用者とかかわる以外の事務的な仕事が効率よくできる
19	何事にも行動する前に思索を重ねることができる
20	スーパービジョンやそれ以外の場面で自分がとった言動を丁寧にふりかえることができる

(Munson2012をもとに野村、汲田改変)

表9 コンピテンシー問ごとの平均

	問																			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
2015 開始時	3.4	2.8	3.2	4	3.6	2.4	3.8	2.4	3.6	3.2	3.6	3.4	3.8	3.8	4.2	3.4	3.4	3.2	2.8	3
2016 終了時	3.8	3.8	4	4.2	4	3	4.2	3	3.2	3.6	4	3.8	3.6	3.8	4.2	3.2	3.6	3	4.2	3.8

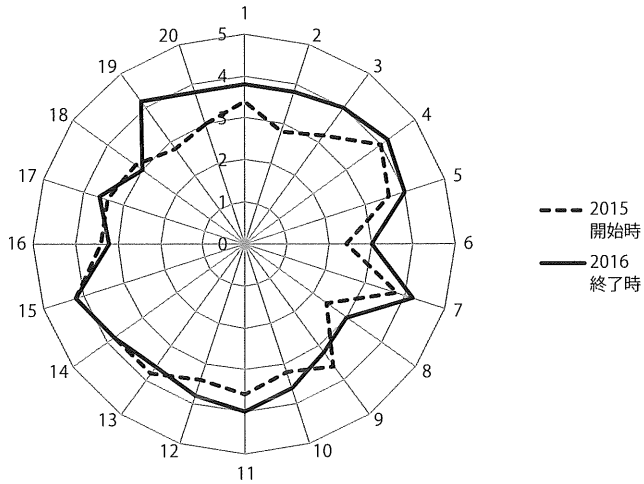


図1 スーパーバイザーのコンピテンシーの開始時・終了時の比較

研究会を通して、対象者のスーパーバイザーとしてのコンピテンシーの得点が下がったものもあった。「スーパーバイザーのいたらなさより、可能性に着目することができる」「自分がしたアドバイスをスーパーバイザーが受け入れない時も許容できる」「スーパービジョンやそれ以外の場面で、適切に実践を評価することができる」「利用者とかかわる以外の事務的な仕事が効率よくできる」の項目では、開始時よりも平均の得点が下がった。

6. 考察

(1) 認知症ケアにおけるスーパービジョンの特徴

認知症ケアにおけるスーパービジョンの特徴は、BPSD（行動・心理症状）などを伴う行動障害への対応において、スタッフ自身がどうしたらよいかわからなかったり、本当にこのケアでよかったのかという迷いへのスーパービ

ジョンである。特に、なぜ利用者に拒否されてしまうのか、自分のケアの何がよくなかったのかを一人で考えていくのは難しい場合もある。そのような時こそスーパービジョンが必要とされている。また、認知症ケア現場で働く人の中には、利用者のことを思うあまり、これ以上ADLが低下することや認知症が進行してほしくないと思う気持ちがケアに強く影響を与えることがある。寝たきりにさせたくない思いは、入居者の生活場面において、例えば「できるだけ寝かせない」「本人が拒否しても立位を保持する訓練は行う」といった行動となる。このようにケアスタッフの思いが強くケアに反映している場面では、そのことが原因となり、チームワークもうまくいかなくなる。スーパービジョンでは、利用者の事例検討ではなく、利用者の言動をどう解釈し、それに対して自らがどのように行動したのか、あるいはするべきなのかを振り返るものになっていた。

一方で、リーダーとしての役割をどう考えればよいかということへのスーパービジョンの実践も行われていた。今回の対象者は、ユニットリーダーや介護主任の上司にあたる者やグループホームなど小規模施設の管理者であった。そのため、スーパービジョンで取り上げた内容も個別事例への対応に関するもののみならず、リーダーとしての役割や現場をまとめていくということにも踏み込んだ内容であったと考えられる。

ケア現場には、多様なスタッフが勤務しており、近年では施設の小規模化や生活単位の縮小が進められている。その結果、ユニットの数だけリーダーが配置されるため、入職後数年でユニットリーダーを任されることも増えてきている。当然、ユニットリーダーとなったスタッフにもリーダーとしての不安や悩みが生じるわけであり、それをスーパービジョンによって振り返っているのがあった。佐藤ら（2012）は、このような組織決定によって自分の役割を決められ、日々その役割を遂行していく中で起こる自らの感情をコントロールしなければならない状況を「組織の権限によりコントロールされる感情労働」とし、感情労働の本質のうちの一つだとしている。

(2) 介護現場のスーパーバイザーが継続的にスーパービジョンを受ける意味

介護現場でスーパービジョンをする者が、自らが定期的にスーパービジョンを受ける機会を設けることにより、自分自身が現場で行ったスーパービジョンを振り返る機会となっていた。このことは、ともすればスーパービジョンを「相談に対応すること」、「事例を検討すること」などと誤解しやすいケア現場のスタッフに対して、どうしたらスーパービジョンとなるのかを各自の事例をもとに展開することで、スーパービジョンとは何をする事なのかを理解してもらうことを可能にした。また、その際に必要とされるスーパーバイザーの姿勢をロールプレイなどで体感してもらった結果、対象者は“待つ姿勢の大切さ”や“すぐに対応や答えを教えない”、“相手を褒める、認める”という学びを得た。そして、対象者各人の日ごろのスーパービジョン場面で意識されるようになっていた。

田中（2010）は、ケア現場において、専門職に必要な感情労働、特に感情管理は、学校や教科書でも学ぶことができにくい領域で、個々の経験を通して身につけていくような「知」であると述べている。その経験を通して身につけていく「知」を専門性として適切に評価する必要がある、そのためにもスーパーバイザーはスーパービジョンを受ける必要がある。しかしながら、今回の対象者のような立場にあるものが、職場内で自らがスーパーバイズを受ける機会をどう確保するかという課題もある。吉田（2014）は、介護支援専門員へのスーパービジョンに関する調査から、主任ケアマネジャーに求められるのは、ケアマネジャーへのスーパービジョンであり、それを可能にするためには、研修内容を改善したり、継続した学びの機会が保障されることだと述べている。本稿で取り上げた年間を通したスーパービジョンでは、吉田の指摘している「継続性」と「研修（学ぶ機会）」を担保したものになったと評価できる。自らのスーパービジョン事例をスーパーバイズしてもらう機会と、他者のスーパービジョン事例から学ぶことによってこのことが可能となった。一方で、継続したこのような機会を担保するためには、職能団体

等の研修に組み込むといったことが今後必要ではないかと考える。

7. まとめ

認知症ケア現場は、高齢者施設の生活単位が小さくなる中で、ユニットごとのリーダーが現場をまとめている。そこでの悩みや不安は、高齢者への直接的なケアだけでなく、その根幹となる価値と倫理をめぐるもの、そしてチーム・組織に関することであった。今回の対象者は、このようなケア現場のリーダーのスーパーバイザーとしての役割を担っている。しかし、実際にはケア現場におけるスーパービジョン体制は必ずしも整っているところばかりではない。

認知症ケア現場に必要とされるスーパービジョン体制そのものをどう構築していくのか、その時のスーパーバイザーはどのように養成していけばよいのかについては今後の課題である。

注

- i 認知症介護指導者とは、認知症介護実践者・リーダー研修を企画、立案し、講義・演習・実習を担当することができる能力を身につけるとともに、介護保険施設・事業者などにおけるケアの質の改善について指導することができる者を養成することをねらいとしたもので、2001年度から全国3か所の認知症介護研究・研修センターで行われている。

参考文献

- 吉田輝美（2014）『感情労働としての介護労働』旬報社．
A.R ホックシールド（著）、石川准・室伏亜希（訳）（2000）『管理される心
感情が商品になる時』世界思想社．
古川和稔、井上善行ほか（2014）「介護職員の現状（第1報）感情労働がバー

- ンアウトに与える影響」『自立支援介護学』 Vol.7, No.2, 114-121.
- 佐藤麻衣、今林宏典（2012）「感情労働の本質に関する試論— A.R.Hochschildの所論を中心として—」『川崎医療福祉学会誌』 Vol.21, No.2, 276-283.
- 田中かず子（2010）「感情労働としての介護」『現代のエスプリ』 519 ぎょうせい, 48-69
- 田村尚子（2015）「感情労働における「組織的支援モデル」精緻化への一考察」『西部文理大学サービス経営学部研究紀要』 第 27 号, 61-75.
- 西川真規子（2006）「感情労働とその評価」『大原問題研究所雑誌』 No.567, 1-13.
- 相澤譲治（2005）『福祉職員のスキルアップ 事例研究とスーパービジョン』 勁草書房.
- Munson, Carlton E. (2002) Handbook of Clinical Social Work Supervision. The Haworth Social Work Practice Press.

付記:本取り組みは、2014 年度「私立大学戦略的研究基盤形成支援事業」（日本福祉大学）の採択を受けて行ったプロジェクト「ヒューマンケアにおける重層的スーパービジョンのシステム構築」の一環で行ったものである。