

競争時代の介護サービス論 第11回 組織の見直し
(2)--他機関の優れたサービスを導入することの難しさ

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2014-07-11 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 岡田, 耕一郎, 岡田, 浩子 メールアドレス: 所属:
URL	https://tohoku-gakuin.repo.nii.ac.jp/records/186

競争時代の介護サービス論

組織の見直し(2) 他機関の優れたサービスを 導入することの難しさ

岡田耕一郎 (東北学院大学 経済学部 助教授)
岡田浩子 (社会福祉士・介護福祉士)

●はじめに

他の機関の評判の良いサービスを自分の機関でも実施してみたい、という声をよく聞きます。競争時代を目前にして、他の機関の取り組みに注目しようとする姿勢に異論はありません。ところが、他の機関のサービスを取り入れようとしたにもかかわらず、うまくいかない場合も少なくないようです。その原因の一つとして、個々の機関の組織的特性が

十分に理解されていないことが挙げられます。それはちようど、スタッフ一人ひとりの個性が異なっているため、ある人にはびつたりと似合う洋服も、別の人にはあまり似合わないようなものです。いくら他機関の優れたサービスを自分の機関で提供しようとしても、それぞれの機関ごとに組織の個性が異なっているため、それが災いして、思うようにサービスを提供できないことがあるのです。

競争時代は、サービスの内容が評価される時代です。スタッフのみならずが優れたサービスを積極的に取り入れようとする時に重大な失敗をしないためにも、今回は組織の特性(個性)について考察してみることにしてしましよう。

●介護サービス提供機関の構成要素

ここでは、介護サービス提供機関という組織を理解するために、施設の組織図の例を上げて、その構成要素に着目します(図1を参照)。

まず、図1の左端には、施設全体にかかわる経営の方針を決めるトップマネジメント(経営者)があります。これは、理事会および施設長から構成されています。

その右側にはトップマネジメントが出した方針に従って実際に現場を動かすミドルマネジメント(中間管理者)があります。この施設の場合は、看護主任、介護主任、給食主任から構成されています。さらに、その右側には現場の看護、介護、日常生活を担当する看護婦、介護スタッフ、栄養士、調理師がいます。

いて若干の説明を加えておきます(図3を参照)。

【施設長主導型組織】

このタイプの特徴は、トップマネジメントが直接、現場に対して指示・監督し、強力なリーダーシップによって施設全体を引っ張っていく点にあります。典型的には、立ち上げたばかりの施設で、施設長をサポーターすべき中堅職員が育っていない場合にしばしばみられます。熱血型施設長がいる施設もこれに該当します。

【機械的組織】

施設を立ち上げてからかなりの時間が経過すると、日常の業務(介護、事務手続きなど)はしだいに一定のやり方に落ちついていきます。その結果、施設全体が決められた手順に従って、いわば機械のように動くようになります。たとえばファストフード店のサービスを想定してみると分かりやすいと思います。この種の組織は一定のレベルのサービスを、決められた方法できちんと提供することが得意な組織です。生活指導員、事務長あるいはミドルマネジメント(介護主任など)の影響によって、このような組織に変化することも多いようです。

【プロ集団型組織】

数ある施設の中には、介護の専門技術を持ったプロ集団を自認する施設もかなりあります。たとえば、事務職員も介護について熟知している場合や、それほ

図1 施設の組織図の例

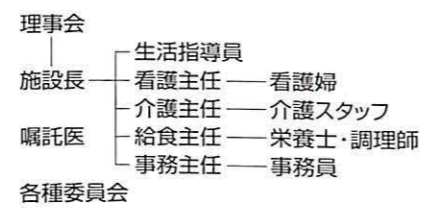


図2 施設における6つの構成要素

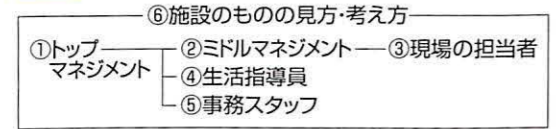


図3 介護サービス提供機関(施設)の類型化

- ①施設長主導型組織
②機械的組織
③プロ集団型組織
④革新的組織
⑤伝道的組織

●施設の類型化

さて、六つの構成要素はそれぞれに重要な役割を担っていますが、それらは必ずしも同等のパワーを持っているわけはありません。現実的には、そのいずれか他の要素よりも強力なリーダーシップを発揮して、実質的に施設全体をまとめているようです。もちろん、どの構成要素が力を持つかによって、組織の個性が異なってくるので、いくつかのタイプに分けることも可能です。ここでは、一つの試みとして、施設をつぎのような五つのタイプに分類するとともに、その組織の特性につ

図1の施設では、これらの基幹的な介護業務を行っている人たちのほかに二種類のスタッフが置かれています。第1のスタッフは生活指導員で、たとえば、施設全体の業務を把握して、職員間のチームワーク作りのキーパーソンの役割を担っています。第2のスタッフは、事務主任・事務員で、措置費や補助金という予算を適正に処理する経理事務や、行政からの調査等にかかわる事務、予算や事業計画の立案事務を行っています。

施設を構成する最後の要素は、施設全体に浸透している、もの見方・考え方(本誌12月号参照)です。これによって組織全体が一つにまとまっているので、施設全体を包むように描かれています。

以上のように、この施設は、これらの六つの構成要素から、その全体像ができてきているといえます(図2を参照)。



PROFILE

●おかだ こういちろう

1958年兵庫県生まれ。神戸商科大学大学院経営学研究科博士後期課程単位取得。東北学院大学において経営組織論を担当している。施設経営に関する執筆に、「サービス評価基準の戦略的活用」(本誌'97年4月号)、「福祉業界に導入される競争原理がめざすもの」(本誌'98年2月号)がある。



●おかだ ひろこ

1962年兵庫県生まれ。介護福祉士。社会福祉士。特別養護老人ホームに寮母として勤務し、デイサービスやホームヘルプサービスにも携わる。宮城県社会福祉士会・高齢者福祉部会所属。

〒980-8511 宮城県仙台市青葉区土樋1-3-1
東北学院大学 経済学部 商学科 岡田研究室
電子メール:okada@tscc.tohoku-gakuin.ac.jp
※ご希望の多かった相談業務(無料)を始めました。

しいと思われま。強くなりリーダーシップを発揮する施設長主導型組織ではどうでしょうか。施設長がユニット制の意義とスタッフの状況を十分に理解していない場合には、たとえ速やかにユニット制が導入されても困ったことが起こることがあります。スタッフがそのシステムを実行するだけの実力に欠けていると、逆にユニット制に振り回されることになり、結局、以前よりケアの質が落ちてしまからです。

他方、プロ集団型組織は、ユニット制の実施に対して、現場が一丸となって比較的スムーズに対応できるかもしれません。革新的組織では、現場をうまく巻き込んで機関全体でユニット制を実施することに力を置かなければなりません。

これまでの説明をふまえると、介護サービス提供機関が、他の機関のサービスを導入しようとする際には、二つの選択すべき道があることがわかります(図4を参照)。一つ目は、どうしても従来のサービスとは異なる新たなサービスを提供したいのであれば、現状の機関の組織特性を変え、時間もかけてスタッフの意識を変えていくという選択肢です。二つ目は、もし、機関の組織特性とスタッフの意識を変えたくない(あるいは変えられそうにない)のであれば、現状で対応できるようなサービスを提供する方向で考え直すという選択肢です。いずれにせよ、長期的な観点から判断することが求められます。

◇ ◇ ◇

図5 ユニット制の考え方

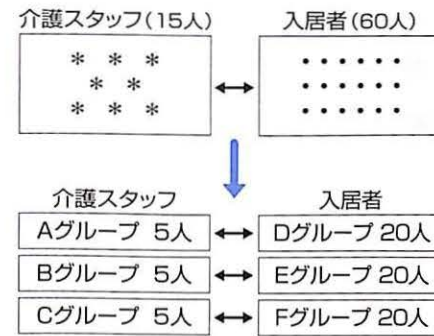
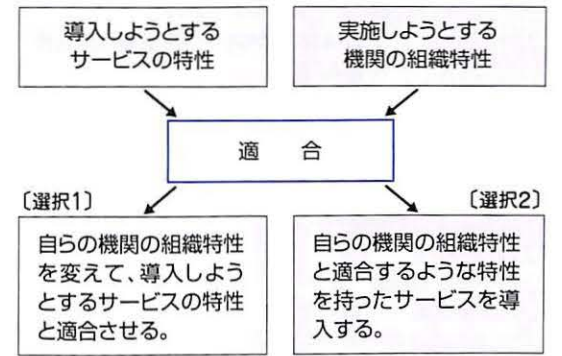


図4 機関が選択すべき2つの選択肢



どではないにしろ、ほとんどのスタッフが共通して一定レベル以上の介護スキルを身につけている場合がそれに該当します。特に、このような組織では、現場のスタッフがかなりの自由裁量に基づいて、組織を動かしている点に特徴があります。従って、施設長は現場の介護に対して子細なことはあまり言わないようです。

【革新的組織】

施設では、新規サービスを提供するために、数名のメンバーを集めてプロジェクト・チームを編成することがあります。また他の施設が手をつけていないような先駆的な試みに対して、全く白紙の状態から業務を立ち上げていくことに情熱を持つような組織です。このような革新的作業は、トップおよびミドルマネジメントによって行われることが多いようです。施設の中には、特に、このようなサービスの開発を得意とするところもあります。

【伝道的組織】

施設のスタッフの間に浸透しているある種のものの見方・考え方があって、施設全体が一つにうまくまとまっていることがあります。たとえば、施設の中心に介護の理想像を強く打ち出した人物がいて、その人物のものの見方・考え方に共鳴した人たちがそこに集まり、スタッフとなつてその人物を支援するような組織を想定するとわかりやすいでしょう。このような特徴を強く持った組織は、その特徴から伝道的な組織と呼ぶこ

とができます。

以上のように、個々の施設は外見上かなり類似しているように見えますが、その組織特性に注目すると、いくつかのタイプに大別できそうです。その場合、現実の施設は、それらの一つだけに当てはまるのではなく、いくつかのタイプの複合体になつて注意してくだい。

●他機関の優れたサービスを導入することの難しさ

現実の介護サービス提供機関(施設)にはさまざまなタイプがあり、しかもいくつかのタイプの複合体になつているため、他機関の優れたサービスを取り入れるには困難を伴います。なぜ、難しいのでしょうか。

たとえば、設立されてからかなりの年数が経過している機関が、非常に柔軟性の高い個別ケアサービス(たとえばユニット制のようなシステム)を提供している機関を見習いたいと考えたとしましょう。かなりの年数を経過している場合は、必ずしも断定はできませんが、機械的組織である可能性は高いと言えます。機械的組織の得意とするサービスは定型化的なものであり、きちんと決められたやり方で提供されます。他方、ユニット制は画一的ではない点に特徴があるので、機械的組織がユニット制を導入することは、ちょうど正反対の、最も取り入れるのが困難なシステムを導入するようなものです。従って、その機関が柔軟に対応することは難

今回は、介護サービス提供機関(施設)という組織をとらえるための一つの道具として組織類型の発想を紹介しました。スタッフのみならず、他の機関の優れたサービスを積極的に取り入れようとする際には、まずその機関と自らの機関の組織特性(ここの類型)を比較することが必要です。慌ててサービスを取り入れて失敗する前に、自分の機関で提供すべきサービスは何なのか、提供できるサービスは何なのか、それを見極めることから始めて下さい。今回は、引き続き、介護サービス提供機関の組織的側面、特にサービスを提供する組織の変革について考えてみることにします。

(注)ユニット制

ユニット制とは、たとえば介護スタッフを3つあるいは4つのグループに分けるとともに、入居者も同数のグループに分け、介護スタッフと入居者のグループを固定して介護を実施する方法です(図5を参照)。

従来の介護体制では、スタッフと入居者が個人対個人の援助関係を結ぶというよりも、スタッフ全体が入居者全体に対して、食事や入浴などの介助を実施していたといえます。50人〜60人以上の入居者をスタッフ15人程度で介護にあたらねばならない状況におかれて、スタッフが入居者に対して個別に深く関わることができないという問題を抱えていました。

図5を見ると、ユニット制の導入に伴い、5人のスタッフが20人という限定された入居者に対応するようになり、変化していることがわかります。担当人数が減ることによって、スタッフは1人の入居者に対してより深く関わるということが可能になり、20人の入居者に対してどのような援助をすればよいかを熟考し、じっくりと介護に取り組むことができるようになります。