

競争時代の介護サービス論 第12回 組織の見直し (3)介護サービス提供組織を変革する--ユニット制への移行

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/187

競争時代の介護サービス論

組織の見直し(3) 介護サービス提供組織を変革する「ユニット制」への移行

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

前回は、他機関の優れたサービスをうまく導入できるかどうかを、組織類型との関連性から探ってみました。多くの機関が陥る失敗の原因の1つは、実は、機関の組織的特性にあることがわかりただけだと思います。

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ましょう。ここでは、ユニット制を導入している施設の事例(注1)を取り上げることにします。

●ユニット制とは

介護サービスの提供体制に対する1つの改善方法として、ユニット制を挙げることが出来ます。ユニット制については、前回ふれましたが、

ここでもう一度確認しておきましょう。

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。したがって、50〜60人ほどの入居者の介護にスタッフ15人程度であ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りにくいという問題が見られます。

他方、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、それぞれのグループを対応つけて介護を実施する方法です。図1を参照すると、従来は15人のスタッフが60人の入居者に対応していたのが、ユニット制の導入に伴い、5人のスタッフが20人の入居者に対応するように変化していることがわかります。担当する入居者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て、じっくりと介護に取り組めるようになります。では入居者側から、ユニット制はどのように映るのでしょうか。従来は毎日つきつきとスタ

ッフが入れ替わっていたのが、自分の援助者として、毎日、顔馴染みのスタッフが目の前に現れるようになります。そこには安心感が生まれ、スタッフとの親密な関係も期待できそうです。

ある特別養護老人ホームの事例 「ユニット制」に至る経緯

●居室担当制の実施

ここで取り上げる特別養護老人ホームでは、昭和51年の開園時から昭和60年頃まで、居室担当制が実施されてきました(図2参照)。これは、1人の介護スタッフが1居室6人の入居者を担当すること、より責任を持ってケアに取り組むことを狙ったものでした。担当する内容は、担当居室の掃除・整理整頓、担当入居者の衣類の管理、処遇目標の設定、ケース記録の記入などであり、ケース記録に関してはスタッフが担当入居者のものだけを書くことになっていました。

ところで、1人のスタッフが完璧に責任を果たすためには、その担当する入居者のケアを1

図1 ユニット制の考え方

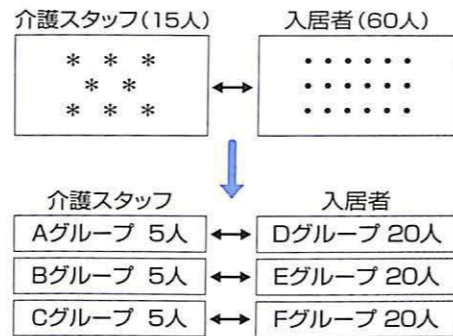


図2 居室担当制

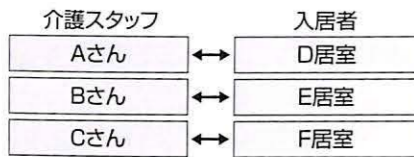


図5 2居室3担当制

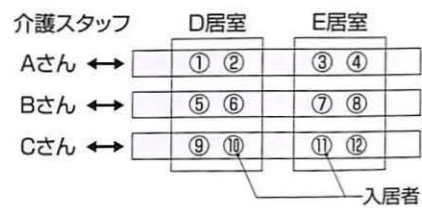


図4 フロア担当制

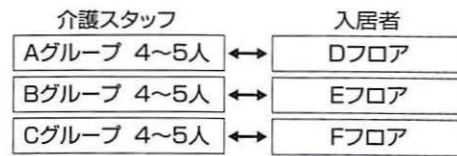
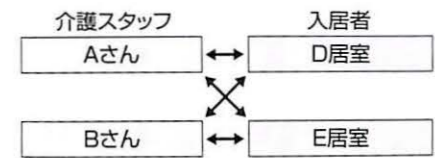


図3 副担当制



日たりとも休まないで行わなければなりません。しかし、現実的には、それは不可能なことです。残念ながら、その理想と現実のギャップから問題が生じてしまいました。たとえば、①担当入居者の介護方針について他のスタッフが意見をいうことができなかつたり、②身体状態などの変化に伴い、食事内容や摂食形態を変えたり、介護方針の変更が必要になったときに、担当のスタッフが不在であるために変更できず、適切なケアを実施することが難しくなってしまうのです。

どうしてこうなってしまったのだろうか、なぜ入居者に対するスタッフの責任意識が、所有意識（この入居者は私だけが担当すべき人たちだ）や、なわばり意識を生むようになったのだろうか。このような問題意識から、新たな介護体制を模索し始めました。

●居室担当から副担当制へ

昭和60年頃から、居室担当制は副担当制に変更されました。副担当制とは、2人のスタッフが隣り合った2つの居室を共同で担当する方法で、それぞれのスタッフは2居室のうち一方を

●副担当制からフロア担当制へ

平成7年頃から、副担当制はフロア担当制に変更されました。フロア担当制は、この施設の2階を廊下を境にして2つのフロアに、3階を1つのフロアに分けて、各フロアを4～5人のスタッフが担当するやり方です（図4参照）。

当時、スタッフたちの中にはいくつものインフォーマルグループ（本誌'98年2月号参照）がありましたが、それほど注意を払わないでスタッフをフロア単位に3つに分けました。しかし、スタッフの中には、依然として「自分の入居者」という意識が残っており、インフォーマルグループの影響もあってフロア担当制のフロア単位でみていくという特長を十分に引き出すことが難しかったようです。この実施期間は半年くらい、かなり短いものでした。

●2居室3担当制の成功

その後、フロア担当制は、2つの居室を3人のスタッフで担当する、2居室3担当制に移行しました。2居室3担当制は2居室を3人の担当者がみるやり方で、2居室の12人の入居者を、

主にみるところに特徴があります（図3参照）。ケース記録も主に自分が担当している入居者のものを書いていました。それでは、担当者がいない日のケース記録はどうしていたのでしょうか。入居者の変化は寮母日誌に記入されるので、休んでいた担当者は後日それを見ながらまとめて書いていました。ここでも「自分の入居者」という意識が見られます。

さて、この副担当制では、片方のスタッフが休んでいるとき、もう一方のスタッフが両方の居室をみることになりました。しかし、夜勤明けは休みが2日続くことが多いので、どうしても2人とも休みの場合が生じます。それを避けるために、なんとか調整しようとしたのですが、かなりの負担になったようです。しかも、実際に運用してみると、どちらか一方のスタッフが休んでいるときには、居室担当制と同じく、自分が担当している居室の対応に追われ、もう一方の居室には間に合わせ程度の対応しかできませんでした。つまり、やり方を変えたにもかかわらず、十分な効果を上げることはできなかったのです。

図5のように横に4人ずつ担当するところに特徴があります。

これは、これまでのやり方の問題点を解決しようとする狙いをもっていました。すなわち、当初の居室担当制では、担当のスタッフが休めば責任を持った者がまったくいなくなり、副担当制でもしばしば担当責任者がいないことがありました。新制度では、たとえ1人のスタッフが休んだとしても、残りの2人のスタッフがそれをサポートできるようにしたのです。特に、この2居室3担当制では、責任を持って入居者の記録をまめにとれるようになったので、介護の質を上げるのにかなり効果がありました。

●ユニット制への移行

平成9年8月から、2居室3担当制はユニット体制へと発展していきました（図6参照）。ここのユニット制とは、介護スタッフ18人を6人ずつ3つのユニットに分けたもので、ケアプランを適切に実施するための組織づくりが狙いでした（注2）。

当時、この施設では、多くの施設を見学して、スタッフの担当制のあり方について検討してい



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。

T980-8511 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
※ご要望の多かった相談業務(無料)を始めました。

図6 ユニット制



ました。基本的な認識は、つぎのようなものでした。

- ケアプランを立てるだけでなく、それを実行することが最も大切であり、計画倒れに終わってはケアの向上に結びつかない。
- ケアプランに基づいてスタッフにケア項目を割り当てる場合、入居者全員を広くみるより、少人数をみた方がより深く把握でき、プランを確実に実行できる。

もちろん、入居者を小単位に分けた方が把握しやすくなり、したがってケアプランの実施は容易になります。入居者の個別のプランを実施していくには、スタッフ全員が一斉に同じ行動をとるのではなく個々に動き、個別のプランを実施していくことが必要なのです。そのような発想に基づき、ユニット制はつくられています。

●ユニット制のよりよい実施にむけて

さて、そのような目的で導入されましたが、

スタッフたちが真剣に話し合い、他の施設の状態にも目を向けながら、どうしてうまくいかないのだろう、もっとよくなるにはどうすればよいのだろうか、試行錯誤を繰り返しています。組織を変えていくことに対して、この施設ではためらいはありません。ケアプランという新たな課題を抱えながら、ユニット制の特長を引き出していく試みは続けられています(注3)。

(注1) ここで取り上げたのは、ユニット制の展開に力を入れてきた宮城県の特別養護老人ホーム・暁星園の事例です。そのスタッフの半数は、特別養護老人ホームパルシアの開設に伴い移動しました。パルシアでは、平成10年10月のオープン時からユニット制の導入を念頭に置いています。

(注2) ケアプランの勉強会は平成7年11月頃から開かれていましたが、MDS・RAPSによる作業はなかなか進みませんでした。そこで、スタッフの取り組みやすさの点から、途中で三団体版に変更されました。ケアプランの作成はある程度進みましたが、実際にそれを活用していくのはさらに難しいようです。

(注3) もちろん、ユニット制はユニット間でまとまることを意味しているように、スタッフは他のユニットの入居者のことがわからないという短所を抱えています。

ユニット制の特長を十分に発揮させるには、まだまだ試行錯誤が必要でした。

ユニット制になってスタッフの守備範囲は狭くなったのですが、真つ先にユニットの入居者全体の生活の質の向上に目が向けられてしまいました。たとえば、入居者の写真を飾ったり、のれんをかけたリ、入居者の衣類を購入することなどの、直接的なケア以外のことが行われたのです。確かに住み心地のよいホームに一步近づいたのですが、入居者個々のケアプランの実施によるケアのレベルアップまではいきませんでした。

さらに困ったことに、そのような、ケアとは無関係なことで、競争意識がおおられるようになりしました。あるユニットが何か新しい「目に見える」ことをやると、他のユニットも負けないうでやろうと、ユニット間の競争に発展したこともあったようです。なぜユニット制にしたのか、当初の目的が見失われてしまった点を反省し、この施設ではそれを新たな課題と受けとめました。

以上のように、この施設では、個別ケアをより適切に実施するために、介護サービスの提供体制を絶えず見直してきました。その時々によりやることが対応しています。

す。そこで、この施設では、ユニットリーダー、サブリーダー(主任、副主任)が集まってユニット間のケアの連絡調整をするためのユニット会議を開き、自分たちが実施しているケア、入居者の細かな情報も含めて、関係者間で話し合っています。夜勤の時は、入居者の毎日の様子を施設全体で把握している必要があるため、ユニットから1人ずつ出して組み合わせるようにするとともに、申し送りを朝晩しっかりとやることで対応しています。

1年間にわたって、この連載では、介護サービスを経営の視点から再考し、競争時代の介護サービスのあり方についてお話ししてきました。今年の年末からは、介護保険制度も実務的にスタートします。これまで、「まだ先だ」と思っていたことが、もう目の前まで来ているのです。決して後戻りすることのないチャレンジ精神をもって、これからの競争時代に立ち向かっていきたいと思います。私たちは、5月号以降も引き続き、みなさんを応援してまいります。