

# ホームヘルプサービスにおけるコーディネーターの役割

—イギリス シェフィールドの実践をとおして—

菊池信子

## はじめに

今日さまざまな供給態勢をとって、各種のホームヘルプサービスが利用者のニーズに応えようと実践を展開してきている。しかし、法的サービスをはじめ民間サービスも含め利用者のニーズに噛み合ったサービスが必ずしも提供されているとは限らない。たとえば、年末年始や夏休みの時期になると供給態勢が手薄になったり、サービスを実施しない日が続いたりする。さらに、利用料とサービス派遣回数の問題、夜間・休日のニーズといった問題が続く。しかし、ある程度量的、時間的にサービスが充足されたとしても、内容が希望と一致していないことや変化してくるニーズに対して応じきれなくなっていたり、サービス提供の趣旨が伝わらなかつたりすることもある。どのような状態の利用者に、どのようなサービスが最も適合しているのか、それを派遣に際して決定するのはだれなのか、派遣決定者とサービス実施者の間はどういった関係にあるのか、外枠はできているように見えるがその中側は一定でなく、かつ不明瞭なのが実情のようである。

たとえば最近多様な形で展開されている民間によるホームヘルプサービスについてみると、直接援助を提供するホームヘルパーと利用者とのマッチングをはじめ、援助開始時期、期間、回数・時間、援助内容、家族や利用者を取り巻く人々、機関との連絡や調整を執り行なっている、多くの場合コーディネーターと称され、このような役割を担ったスタッフが組織運営の中心になっている。

適切な援助を適切に提供し、ホームヘルパーの援助行為の孤立化を防ぎ内容を高めていくためには、組織体には不可欠の機能を果たす役割だといえる。ところがこのコーディネーターと称される人達の職務範囲は、民間活動の独自の活動領域ということを一方で考慮したとしても、ひとつの固有の職種としての共通基盤のうえに独自性を発揮しているというような段階には至っていないのが現状のようである。さらにひとつの確立したポストとしての待遇を受けていないところも多いようである。

註1

そこで、ここではホームヘルプサービスの適切かつ効果的運営によって利用者の生活を支援していけるようなサービスを展開していくためにコーディネーターの業務を整理し、そのあるべき役割を考えてみたい。例として、イギリス、シェフィールドの実践に触れ、より具体像へのアプローチの一助としてみたい。

## 1 コーディネーション機能の実際

まずコーディネーション機能をどう捉えたらよいのであろうか。このことに関して日本でホームヘルプサービスを実施しているいくつかの民間組織についてみると、その担い手、すなわちコーディネーターはだれが担うのか、どのような役割を負っているのか、いまのところ統一的な見解が見出されているとはいえ、むしろそれぞれの組織の特性と目的に応じて多様であるといえよう。たとえば、灘神戸生協のコープくらしの助け合いの会で

は事務局コーディネーターと地域コーディネーターを区別して、両者の効果的分担を試みている。事務局コーディネーターは非常勤で地域コーディネーターは経験豊富な奉仕会員が兼ねているという。

<sup>41,2</sup> 横浜市ホームヘルプ協会では常勤の相談指導員が担っている。

役割としては派遣スタッフの人選、クライアントのニーズの把握・評価、サービスの照会と受理・適否確認、トラブル発生時の対応、集金・清算業務、他機関との連携、スーパービジョン、研修、管理などがあげられようが、組織によってその範囲は様々なようである。

また、コーディネーターとソーシャルワーカーの機能の違いを明確にし、コーディネーションの特徴を引き出すことも機能の規定に役立つ方法のひとつと考えられる。たとえば武蔵野市福祉公社ではソーシャルワーカーという職名の担当者がコーディネーション機能も果たしている。しかし福祉事務所と福祉公社のソーシャルワーカーの機能が同一であるとは言えない。

このように実際にコーディネーションを実践しているながら、それぞれの組織における職務内容は統一されていず、職責もあいまいである。そのことは雇用形態にも反映され、常勤スタッフから非常勤、さらにボランティアの直接援助者がこれを担っているという場合もある。それがコーディネーターの位置づけを不安定にし、専門性を追求した職務内容の共通基盤の確立を妨げることにもなる点は否めない。

イギリスでもこのようなコーディネーションが必ずしもスムーズに行われているというわけではない。現実にコミュニティケアを実施するにあたり、多くの職種の人びとが関与している。医師、保健婦、ソーシャルワーカー、ホームケア・オーガナイザー、各種療法士、住宅管理者、社会保障担当者など異なる専門の独立性の高い職種の間で

よい連携が保たれているとは限らないようである。そこにコーディネーション機能の必要性、重要性を見出すことができよう。

そこで、実際にコーディネーション機能を発揮し実践に移しているイギリス、シェフィールドの例から、とくにそのスタッフ・システムをとおしてコーディネーション機能の整理を試みることにする。また、シェフィールド、マーナー地区の統合的サービス・プロジェクトにこの地区独自のサービスシステムが組み込まれ、在宅高齢者の生活支援に効果をあげている活動をみることで、ホームヘルプサービスとの関係、コーディネーション効果を検討してみたい。

## 2 シェフィールド市におけるホームケアサービス

イギリス、シェフィールドは歴史的にも1893年にシェフィールド貧民保護委員会がファミリー・グループホームの前身となった分散ホーム(Isolated Home)、分離ホーム(Scattered Home)を設立するなど、早くから脱施設的な発想をもって地域での生活を維持しようとする土壌に培われたイングランド北部、サウス・ヨークシャーにある工業都市である。鉄鋼、刃物など鉄鋼業の工業地域としての発達をみたが、近年のイギリス病の影響をまともに受け、市の校外には不況のために閉鎖されレンガ造りの工場の廃屋が立ち並んでいるというのが現況である。

シェフィールド市の在宅福祉サービスは家族・地域サービス部(Department of Family and Community Services)によって提供されている。市内を7区域に分割して小地区ごとにサービスを提供していたが、区域ごとのオフィスの運営管理、財政事情などから1991年度より5区域に変更される予定である。5区域はつぎのように地理的に分割される。すなわち、

- 北 西 (5 地区)
- 北 東 (5 地区)
- シ ティ (6 地区)
- 南 東 (5 地区)
- 南 西 (8 地区)

である。後に紹介するManor Neighbourhood Centre があるマナー(Manor)地区は南西の区域に含まれている。

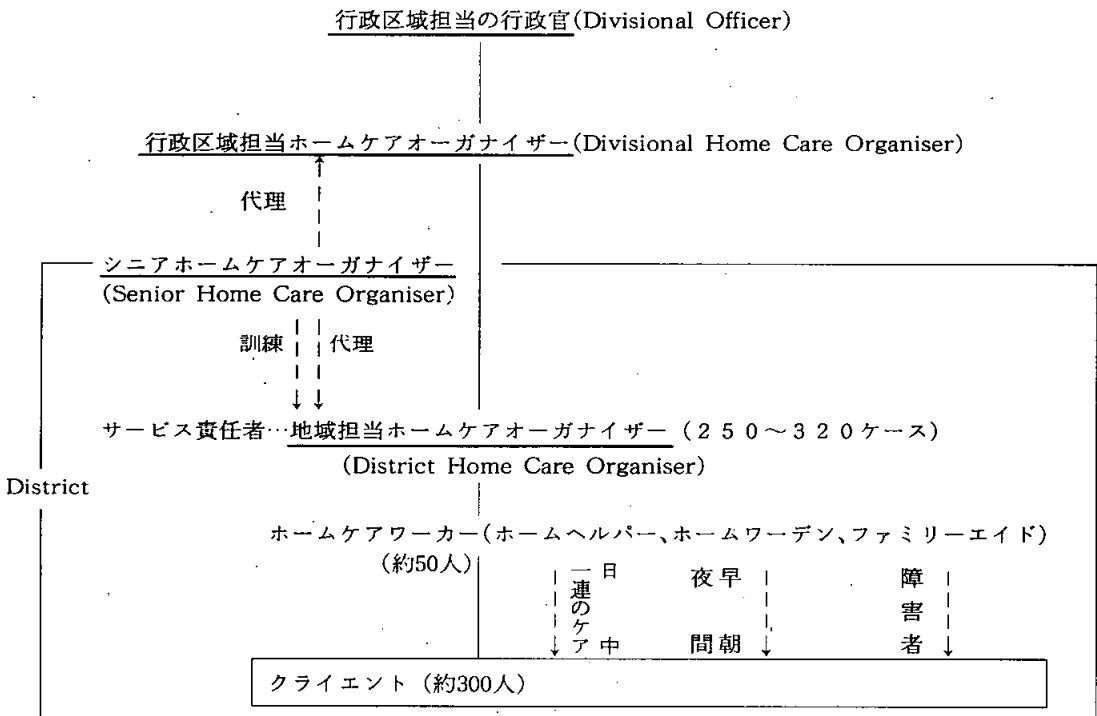
①シェフィールド市のホームケアサービス  
 シェフィールド市におけるホームヘルプサービスは通常ホームケアサービスと呼ばれている。それはホームヘルプサービスよりも広い範囲に対してのより統合的なサービスの提供という意味合いが込められているからである。

ケアサービスの目的は、在宅の高齢者、精神薄弱者、身体障害者、その他ニーズのある人とその家族を支援し、在宅生活における自立性、人間としての尊厳が守られた生活を維持するためとされている。具体的には、実践的援助、個別的ケアの提供によってその人がコミュニティの一員としてその個人の民族的、文化的選択にもとづいた社会的、余暇的、教育的活動への参加の機会が保障されるようにすることである。またこのような生活の実現をもたらすためには勇気づけ、動機づけなどの情緒的支援も含めて実施されている。

②スタッフのマネジメント構成

スタッフシステムについては、市内各区域ごとに図1のようなマネジメント構成がされている。

図1 シェフィールド市ホームケアサービスのスタッフシステム



(注)数字は区域内1地区あたりの平均もちケース数、ケアワーカー数、クライエント数を示す

③スタッフの職務分担

その役割として職務内容、他職種のスタッフ・機

関とのネットワークの状況、そういった仕事に携  
 担をまとめたものが表1である。ここではとくに

関とのネットワークの状況、そういった仕事に携  
 わるスタッフの資格要件から整理することにする。

表1 スタッフの職務分担

職 名	職 務 内 容	他とのネットワーク	スタッフ要件・内容
行政区域担当の行政官 Divisional Officer	当該区域のホームケアサービスを統括	行政区域担当ホームケアオーガナイザーと直接連絡、連携	
行政区域担当ホームケアオーガナイザー Divisional Home Care Organiser	区域内全クライアントに対するサービスに全般的な責任を有する。潜在的クライアントのニーズアセスメントとそのための家庭訪問を行う。	行政区域担当の行政官に直属の権限を有する。ソーシャルワーカー、一般家庭医、訪問保健婦、地区看護婦、他の社会サービス事務所からのケース照会、送致	
シニア ホームケアオーガナイザー Senior Home Care Organiser	地区担当ホームケアオーガナイザーの新人訓練 行政区域担当ホームケアオーガナイザーの代理 地域担当ホームケアオーガナイザーの休暇をカバー、代理		
地域担当ホームケアオーガナイザー District Home Care Organiser	当該地域のホームケアサービスのマネジャー サービス分配についての全責任を有する(250~300ケース担当)	ホームケア事務所へケース送致	在宅ケアマネジメントのディプロマ(2年コース)
ホームケアワーカー Home Care Worker	1地域につき平均約50人が直接サービスを担当	クライアントの関係者から情報収集、地域担当ホームケアオーガナイザーに連絡	5週間の新人訓練パッケージ。さらに技術開発コース有り。  基礎訓練コースおよび非常に病弱な人への援助のための上級コース有り。
ホームヘルパー Home Help	月~金、土午前中に個別ケアを提供(広範で濃密なケア)		
ホームワarden Home Warden	1年間で毎日8:30~21:30の間の必要な時間にケアを提供(時間が限定されているためホームヘルパーほど濃密なケアはしない)		
ファミリーエイド Family Aid	とくに身体障害の青年にケアを提供		

④シェフィールド市のホームケアサービスの特徴

以上のように、シェフィールド市のホームケアサービスは、1968年の保健サービスおよび公衆衛生法13条に基づく義務の遂行、すなわち『その地域のニーズに対して適切なサービスを提供する』という条文に則り、質の高いサービスと必要とされるサービスを広範に提供してきた実績をもつパイオニアとしての役割を果たしてきている。具体的な特徴の1つには、小地区ごとのホームケアサービススタッフシステムが構成されていることがあげられる。前述の市内5区域のさらに各地区（計29地区）ごとに、図1の小地域別ホームケアサービススタッフシステムが構成され、それぞれのホームケアオーガナイザーが職務分担の区別を明確にし、ホームケアワーカー（ホームヘルパー、ホームワarden、ファミリーエイド）がサービス利用者に対し、きめ細かなアセスメントのもとに十分なケアが提供できるよう配慮されている。このことは、表2の地区別利用者数をみると、より明白にされよう。すなわち、特別プロジェクトを設定しているマーナー地区(Manor)とブルームヒル地区(Broomhill)を除けば、各地区ごとの利用者数に極端な差異は認められず、同程度の規模に小地区分散化したサービスが実施されているといえることができる。<sup>\*\*3</sup> こういった小地区設定はコベントリ市でもすでに実施されており、ホームケアサービスとソーシャルワークの連携を重視してサービス効果をあげている例がある。<sup>※3</sup>

第2の特徴としては、担当地区の境界を越えたホームケアワーカーの配置の改善である。現行の7区域の各地区ごとでの配置では、地理的に小規模で入り組んで隣接しているところが多く、表3にみられるように1地区内で2区以上に渡って配置されているホームヘルパーが1/5前後のところがある3区もあり、派遣配置の問題となっている。これを新しい5区域に置き換えると越境者はほぼ半

数に減少することができる。ホームワardenも同様に、表4のように越境者を2/3に減少することができる。この改善によって管轄内のスタッフシステムを確立、維持しマネジメントすることができるようになるということである。

### 3 マーナー・ネイバーフッドセンターにおけるスタッフ・システム

①特別プロジェクトの設定とその概要

ここでは、シェフィールド市内でも特別プロジェクトを設定してホームケアスタッフシステムをより強化しようと試みているマーナー(Manor)地区の活動をみることにする。

マーナー(Manor)地区は市の中心部から南東に2マイルほど離れた公営住宅の多い、貧困な地域である。1920年代から1930年代にかけて地方自治体によって建設された二世帯住宅(semi-detached houses)や集合住宅(flats)は、いままさに立て替えを必要とする時期にきている。

表2 シェフィールド市内の地域別ホームケアサービス利用者数

地 区		利用者数	%
北	西(5地区)	1474	16.4
東	北(5地区)	1601	17.9
シ	ティ(6地区)	1632	18.3
南	東(5地区)	1753	19.6
南	西(8地区)	2474	27.7
計(29地区)		8934	99.9
(1地区平均)		308	3.4
参 考	マーナー地区	71	0.8
	ブルームヒル地区	112	1.2

出典：Research Section, Family and Community Services Department  
 “Geographical Distribution of Home Helps and Home Wardens in Sheffield”,  
 1989.9, p.2より作成

表3 ホームヘルパーの越境サービス状況とその改善状況

現行7区域におけるホームヘルパー派遣配置の越境状況					新しい地域区分(5区)におけるホームヘルパー派遣配置の越境状況				
区	ホームヘルパー総数	2区域	3区域	4区域	2-4区域	区	2区域	3区域	2区域以上
1	154	12	2	0	14	北西	18	3	21
2	205	42	12	3	57	北東	6	0	6
3	259	47	0	0	47	シティ	12	4	16
4	170	11	0	0	11	南東	4	0	4
5	104	13	1	0	14	南西	9	3	12
6	131	35	3	0	38				
7	165	23	2	0	25				
計	1066	183	20	3	206	計	49	10	59

表4 ホームワーカーの越境サービス状況とその改善状況

現行7区域におけるホームワーカー派遣配置の越境状況					新しい地域区分(5区)におけるホームワーカー派遣配置の越境状況				
区	ワーカー総数	2区域	3区域	4区域	2-4区域	区	2区域	3区域	2区域以上
1	40	1	-	-	1	北西	10	2	12
2	70	18	6	1	25	北東	2	0	2
3	60	16	-	-	16	シティ	4	1	5
4	73	6	-	-	6	南東	4	0	4
5	18	4	-	-	4	南西	4	0	4
6	51	7	3	-	10				
7	42	11	1	-	12				
計	354	63	10	1	74	計	24	3	27

出典：表3、表4ともそれぞれResearch Section, Family and Community Services Department  
 “Geographical Distribution of Home Helps and Home Wardens in Sheffield”,  
 1989.9, p.4, pp.7~8より作成

また修理、建て替えすら困難で取り壊さざるを得ない家屋もあり、市ではこれに対して地域再開発計画を立てることになった。こういった家屋の住人には失業者や生活保護に依存せざるを得ない人々が大勢いる。しかし、コミュニティ・スピリットや活発な借家人グループ、コミュニティグループの育つ地域でもある。

マナー・ネイバーフッドセンター(Manor

Neighbourhood Centre)は、コミュニティケアのより新しい発想を追求し、統合的ニーズへの対応、人間としての尊厳と自立生活を地域のなかで保障していきけるような実践的援助と個別的ケアを提供するために設置されたセンターである。ローカルなレベルでの潜在的ニーズの発見と入念なアセスメントにもとづくケアプログラムの設定、そして、ケアの提供者はセンターのスタッフによつ

て直接行われ、他機関に送致したりはしない。その分ニーズに対応できる時間を確保するというのである。サービスの提供やそのモニタリングについては、センターのマネジャーとチームリーダーが責務を負っている。

支援サービス(Support Services)における資源の配置・分配における優先順位は、つぎの5つの状況下に置かれているかどうかという点にもとづいてなされる。

- (1)支援サービスが提供されなければ、在宅生活の継続が困難な場合
- (2)支援サービスが提供されなければ、身体的状況あるいは障害が著しく悪化すると予測される場合
- (3)支援サービスが提供されなければ、他に個別的、社会的、情緒的支援もなく危機的状況に陥る可能性がある場合
- (4)基本的ニーズへの対応がなされなければ、極めて依存状態の度合いが高いために危機的状況に陥る可能性がある場合
- (5)支援サービスが配置されなければ、情緒的な面で危機的状態に向かい悪化することが予測される場合

表5 マナー・ネイバーフッドセンターで提供されるサービス

提供されるサービス	プロジェクト開始時期
サポートサービス	1988年9月26日
ディケア(火・木)	1989年2月17日(一部4月~)
老人、精薄者クラブ(水)	1989年11月
洗濯サービス	1989年7月
配食サービス	1988年9月26日
ショッピング・トリップ(月・木)	1988年12月1日
入浴サービス(水)	1989年5月17日
備品の貸し出し	1988年9月26日

出典：Sheffield Manor Neighbourhood Centre "Manor Neighbourhood Centre Project Review" 1986.12, p.2より転載

またとくに必要と認められた場合には、サポートワーカーによるフレキシブルな時間帯でのケアの提供もプロジェクトに組み込まれている。

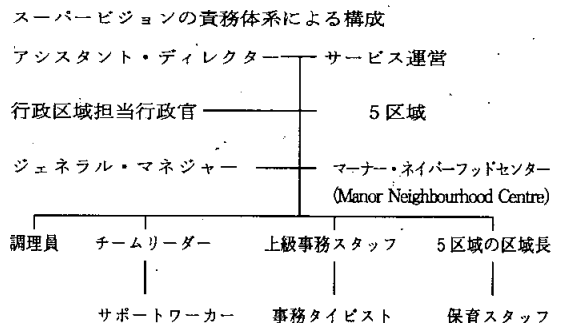
プロジェクトにもとづいて統合的に提供される、あるいは利用できるセンターのサービスは表5のとおりである。

ホームケアサービスについては、マナー・ネイバーフッドセンター(Manor Neighbourhood Centre)では、1989年12月1日から市内全区域に共通の『一般アセスメントフォーム』を使用し、さらにセンター独自に作成した『依存状態チェックフォーム』と合わせて送致されたケースを再度アセスメントするかたちがプロジェクトに取り入れられている。

## ②スタッフ・システム

このプロジェクトでは、図2のスーパービジョンの責務体系を軸に、コミュニケーション構成体系、サービス分配コミュニケーション体系、利用者コミュニケーション体系の4本立てのスタッフ構成がされている。それは、センタースタッフと地域の利用者、代表者がオープンなコミュニケーションの機会をもちながらサービスを進められるようにという配慮からである。さらにマネジメントスタッフが他機関とフォーマルにもインフォーマルにもコンタクトが保てるようにも考えられている。

図2 マナー・ネイバーフッドセンター・スタッフシステム



このセンターでは、ホームケアサービスをより補強するために、図2にみられるようにチームリーダーのマネジメントのもと、サポートワーカーによって援助が行われている。サポートワーカーとは表1に示したホームケアワーカーに含まれる、直接ケアを提供する職種であるが、ホームヘルパーと比較することでその職務内容を明確にしておきたい。

### ③サポートワーカーの役割

サポートワーカーは、ホームヘルパーから分化した職種であり、ホームヘルパー経験が重視されているが明確な資格要件はとくにない。約45人がサポートワーカーとして働いているが、うち男性が1人含まれている。ホームヘルプサービスと同様、病弱な高齢者、障害者の在宅生活維持に必要なケアを行うものであるが、ホームヘルプサービスの場合には1日2時間程度決まった時間帯に訪問するのに対して、毎日24時間態勢でほぼ朝7時から夜10時の時間帯を目的に援助を提供している。利用者の中には、ホームヘルプサービスが打ち切られたり削減された人で、何らかの援助が1日のうちに、あるいは部分的に必要な場合にこのサービスを受けている人もいる。ナイトサービスや運転サービス（利用者を移送する）の実施もホームヘルプサービスにはないものである。運転サービスには、①ネイバーフッドセンターの会食に参加する利用者のために、センターのミニバスを運転して送迎する、②ネイバーフッドセンターの入浴サービスを受ける利用者を送迎する、③毎週月曜日に大きなスーパーマーケットに買い物に行く、車椅子や一人では出掛けられない利用者を送迎し、買い物に付き添う、④失禁のある利用者の家に洗濯物を取りにいき、センターで洗濯して配達する、などの内容が含まれている。このため、サポートワーカーには運転免許が必要とされ、運転が仕事

のなかでも重要なものとなっている。

サポートワーカーをホームワardenと比べても、ホームワardenが利用者の自宅でサービスを行うのに対して、サポートワーカーはセンター利用へのアクセスを図ったり、地域での社会化された生活行動を支援する機能を有しているといった違いがみられる。

マーナー地区内2マイル四方にサポートワーカーのチームは3チーム編成されており、チームリーダーのアセスメントにもとづいて、利用者の自己決定によって、サービスの提供が実施されている。チームリーダーは8週間ごとにリアセスメントを行っている。1990年3月11日現在のサポートワーカーによるサービス利用者数は258人で、そのうち他のサービスと重複しているのは28人である。

### ④チームリーダーの役割

サポートワーカーの仕事を直接マネジメントしているチームリーダーは、広範な利用者の要件を総合判断していくという責務を負っている。チームリーダーがとくに注意を払うべき業務上のポイントは、つぎの3点である。

- 1 週末および夜間の援助に関して、チームリーダー全員がセンターに詰めているのではなく、転送電話によって利用者、一般家庭医等と連絡をとり、つぎの対応する。
  - ・サポートワーカーへのマネジング・コンタクトを確実にしておく。
  - ・緊急時の対応をする。
  - ・ネイバーフッドセンターを利用している地域のグループを活用する。
- 2 ジェネラルマネジャーのいない時にはチームリーダーが代理を勤め、ネイバーフッドセンター管理に責任をもち、つぎの対応をする。
  - ・サポートワーカーと利用者との問題で、



チームリーダーが緊急に利用者の家を訪問しなければならない場合に、訪問し対応する。

- ・ネイバーフッドセンターの通常時間外で、ジェネラルマネジャーのいない時、チームリーダーの1人が必ずセンターに詰める。

### 3 デイナーズリーに関する責任

- ・ダイナーリーの所長がいないとき副所長が責任の代行をするが、ケアの時間が副所長の勤務時間を超過するのでジェネラルマネジャーがその時間帯をカバーする。2と同様に、チームリーダーはジェネラルマネジャー不在時には代理を勤めるので、ダイナーズリーに関しても代理の責任を負う。

マーナー・ネイバーフッドセンターでは、このようにチームリーダーを置いてプロジェクトの展開を図っているが、一方チームリーダーからすると、ホームケアのみを担当している市のホームケアオーガナイザーとほぼ同格に位置づけられなが

表6 スタッフ構成

職 種	人数あるいは業務時間
ジェネラル・マネジャー	1人
チームリーダー	3人
サポートワーカー	1305時間(1週間当り)
区域長(ダイナーズリー)	1人
上級保育担当官	1人
保育員	5人(フルタイム) 1人(パートタイム 21時間/週)
介護人(ケアテーカー)	39時間/週
調理人	46時間/週
上級事務スタッフ	1人
事務員/タイピスト	37時間/週

出典：Sheffield Manor Neighbourhood Centre” Manor Neighbourhood Centre Project Review” -Staffing-,1986.12. p.1より転載

ら、業務範囲はより広範である。また給与もやや少ない。またこのセンターのジェネラルマネジャーについてみると、市の行政区域担当ホームケアオーガナイザー(Divisional Home Care Organiser)と同格でありながら、職務の掌握範囲がより広く、それぞれの内容に十分な関わりをもちきれないという問題もある。

### ⑤スタッフ構成

センターにおける上記の各職種とそれ以外のスタッフの数あるいは業務時間は表6のとおりになっている。

本プロジェクトではこのように児童のダイナーズリーから障害者、高齢者のセンター利用、在宅サービスまで一貫して窓口を一つにし、地域住民への統合的なサービスを実施することを主目的に置き、よりフレキシブルな利用者への対応に取り組むために、マーナー・ネイバーフッドセンターに独自にサポートワーカーという職種を置いた。そして、地域の高齢者数に応じて人数が設定される、ホームヘルプサービスをさらに補強し、在宅高齢者の生活を支援する意味では、このようなネットワークを構成しようとするスタッフシステムの構成は興味深いものである。

### 4 コーディネーション機能からの整理

シェフィールド市のホームケアサービスおよびマーナー・ネイバーフッドセンターのプロジェクトをとおして、スタッフシステムからコーディネーション機能の整理を試みたい。

まず、コーディネーションの担い手、だれがコーディネーターとしての役割を果たしているのかについては、明らかにホームケアオーガナイザー(マーナー・ネイバーフッドセンターではチームリーダー)といえよう。しかし表1にみられるように、ホー

ムケアオーガナイザーには3段階の職務分担がなされ、掌握範囲が重複しながらもその職務権限によって役割が異なっていることがわかる。

直接、援助を提供するレベルでのコーディネーターは、地域担当ホームケアオーガナイザー(District Home Care Organiser)であろう。明白なのは、この地域担当ホームケアオーガナイザー(District Home Care Organiser)は、事務・管理スタッフの支援に支えられていることであり、そういった事務的な仕事と重複していないことである。従ってケアワーカーのマネジメントを中心に、現在進行中のケースのリアセジメント、モニタリング、派遣配置の決定やそれに関わる問題解決に集中することができる。そして問題がその職務範囲を超えると、行政区担当ホームケアオーガナイザー(Divisional Home Care Organiser)、あるいはシニアホームケアオーガナイザー(Senior Home Care Organiser)に連絡、調整を図っていく。そのため、ホームヘルパー、ホームワーカー、ファミリーエイド、あるいはサポートワーカーとのきめ細かい接触を保ち、緊急時には在宅訪問をするなど、連携して問題に対処している。

さらにコーディネーション機能を高めるために、図1のスタッフシステムの上下関係への送置だけでなく、グループワーキングも試みられている。これは区域ごとに同区域のホームヘルパー、ホームワーカーを中心にグループが構成され、ホームケアオーガナイザーとの連携によって区域のサービス配置について定期的に検討会をもち、情報交換を行うものである。とくに同区域内の利用者の病状の変化やそれに伴うサービス内容の変更や調整と利用者のバランスなど、細かいところでの検討ができ、ホームケアオーガナイザーは担当全域のなかでのバランスのとれた調整ができるのである。

また、地域担当ホームケアオーガナイザー(District Home Care Organiser)の資格要件に

ついては、在宅ケアマネジメント(Domiciliary Care Management)のディプロマが必要であり、2年コースで取得するようになっている。現任者のために、週2日の業務免除によってこの時間を確保し、そのうち1日はカレッジでフォーマルな講義を受け、2日目分はスタディスーパーバイザーの指導による個別学習を進める。コースはつぎの3本の柱立てからなっている。すなわち、①専門的実践、②マネジメント、個別対応および組織、③環境、である。7種類の実技試験と、LGTB(Local Government Training Board)による3種類の筆記試験に合格しなければならない。

このように、ホームケアオーガナイザーのコーディネーターとしての役割を整理してみると、きめ細かなコーディネーションを行うためには、あまり多くの職務分担を請け負わないということが重要なポイントとして浮かび上がってくる。この問題は、マナー・ネイバーフッドセンターのチームリーダー、ジェネラルマネジャーの職務分担のなかに明らかにされた。このセンターのきめ細かな取り組みへの評価と、一方ではコーディネーターが多くのサービス項目の窓口となることが適切かどうかという問題を提起しているからである。

コーディネーション機能は、ルーチンの仕事外のところが必要とされるものである。もちろんコーディネーションそのものを職務内容としているのであるが、前述のグループワーキングの例にみられるように、他のワーカーたちを主体とした活動のコーディネーションなど効果的サービスの分配のためには、コーディネーションへの取り組み方にさえ多様性があり、上下関係、他機関など横軸との関係、主体的、従的などいくつかのコーディネーション形態が存在すると考えられる。

## 5 まとめ

以上、シェフィールド市とその中のマーナー地区のネイバーフッドセンターのプロジェクトをとおして、ホームケアサービスにおけるコーディネーターの役割について実践例からの検討を試みたが、援助目的、職務分担、コーディネーションの特性の3点からまとめておきたい。

まずホームケアサービスの援助目的から考えると、もっとも大切なことは利用者との地域での接触密度の高さが維持されていることである。パーソナルサービスとして、即応性、近隣性ももてる関わりを常に念頭に置いたケアを提供することともいえるが、これへの対応策として、ケアワーカーの職種の多様性があげられる。コーディネーションの実行に際してはコーディネートできる資源が必要である。ケアワーカーの多様性は、この援助目的に対し、人的資源としてより完成度の高い援助の実現に接近することのできるひとつの方法である。とくにマーナー・ネイバーフッドセンターのプロジェクトにおけるサポートワーカーの職務分担は、ケアワーカーのサイドからみれば、ホームヘルパー、ホームワardenが在宅援助に限定されることによって起こり得る孤立化を防ぎ、コーディネーターとの接触を多くしている。<sup>※1)</sup>一方、利用者からみれば、ホームケアサービスの時間帯からはみ出したナイトケアをはじめとする在宅援助のみならず、たとえば入浴や美容室サービスといったセンター機能の利用、買い物など自宅外の地域での生活権が守られた社会化された生活を営める援助であるといえる。このようなサポートワーカーとホームヘルパーの組み合わせをコーディネートしていくことも、援助目的の達成には効果的である。

職務分担による効果、効率という点からみると、前述のように、コーディネーターがあまり多くの

項目の担当者となることは、これを妨げるものと考えられる。図1あるいは表1にみられるように、コーディネーターの職務は限定されるべきであると考えられる。図1にある行政区域担当行政官(Divisional Officer)と直接接点をもつのは行政区域担当ホームケアオーガナイザー(Divisional Home Care Organiser)に限定されるが、シニアホームケアオーガナイザー(Senior Home Care Organiser)が代理を勤めることができる。ホームケアサービスを直接マネジメントするのは地域担当ホームケアオーガナイザー(District Home Care Organiser)であるが、やはりシニアホームケアオーガナイザー(Senior Home Care Organiser)が代理を勤め、研修も担当する。それぞれが明白に職務分担をし、さらにそれを補強する職務分担が置かれており、このスタッフシステムを有効なものにしている。

この点に関し、アセスメントについてみると、派遣決定に際しては行政区域担当ホームケアオーガナイザー(Divisional Home Care Organiser)が責任を有しているが、ホームケアサービスのパッケージの組み合わせの決定については地域担当ホームケアオーガナイザー(District Home Care Organiser)が責任を有している。

行政区域担当ホームケアオーガナイザー(Divisional Home Care Organiser)は、行政機関、ソーシャルワーカー、一般家庭医、訪問保健婦、地区看護婦、他の社会サービス事務所とのネットワークの中で、総体的、総合的あるいは多元的供給のなかでのコーディネーションを図り、利用者の利益からみて普遍性、公平性にもとづくサービス提供の機会づくりを提示してるといえる。

一方、地域担当ホームケアオーガナイザー(District Home Care Organiser)は、よりパーソナルなレベルで、ホームケアサービスに限定された具体的援助のパッケージづくりとモニタリン

グ、リアセメントを主たる職務分担としているが、ケアワーカーに必要な直接援助技術も要求され、場合によってはケアワーカーの代理もする。つまりホームケアサービスに限定された範囲でのコーディネーションを行っているといえる。ここには、ケアワーカーとともに地域のインフォーマルな情報の収集や、地域や利用者宅へ出向くといったきめ細かい仕事が含まれている。

職務分担の効果、効率という点から、コーディネーターは何でも調整する係であれば本来のコーディネーション機能は十分には発揮できないといえるだろう。職務分担が未整備なままに、コーディネーターがホームヘルプサービス実施主体が関わらないければならない様々な課題を一手に引き受けている日本の現状をみると、この点、他職種の領域まで請け負ってしまっているために本来業務の効果がでにくく、コーディネーター自身のジレンマと、引いては本来のサービス目的の妨げを助長する結果にもなりかねない危惧もある。さらに、日本の公私関係の問題からみても、コーディネーターの職務分担が明確にされていることが、その立場にもとづくコーディネーション機能の発揮に効果的であろう。例えば具体的には、公からの財源的補助を受けている民間組織、行政委託を受けた組織がホームヘルプサービスの実施主体であるとき、本来の業務目的にもとづく明確な職務分担がなされていないと、公私関係の板挟みに悩むことに終始し、公私間のコーディネーションには至らない結果を導いてしまうからである。このようなサービス利用者側にみられるヘルパーニードの多様性・個性への対応に際しては、行政的に対応できないサービスも生じ、そこに民間が担う方式がでてくるという日本の動向についての指摘があるなか<sup>24</sup>、シェフィールドの例は正に公的サービスなのであり、行政で対応できるサービスの拡がりに挑戦する姿勢を見ることができよう。日本

で公的サービスのなかにパーソナルな対応を取り込んでいくとき、あるいは民間組織が独自性を生かしたサービスの展開を求めるとき、コーディネーション機能が十分に活用されることが、こういった問題の解決に迫ることのできるひとつ糸口になり得るのではないだろうか。

最後に、明確な定義のないまま現実には必要とされ、実践されているコーディネーターの職務上の特性について考えてみると、たとえば、マーガレット・デクスター、ウォリー・ハーバート著『ホームヘルプ・サービス』岡田藤太郎監訳 p127.によれば、ホームヘルプサービスにおけるオーガナイザーの職務の他職種との重要な違いを、「…自己の専門職上の目的を他の有給職員の管理や指示を通して達成することにある。」と述べている。ホームケアオーガナイザーがコーディネーターとして役割を担っているとみるならば、やはり前述のようにコーディネーター自身が多くの項目の業務担当者であることはこの点からも適切でない。むしろ、人材も含めた多くの資源の適切な分配にむけて、ニーズの発見、資料収集、調査、アセスメント、サービス内容と方法の決定、モニタリング、リアセメントをしていく一連のプロセスの実行者であり、それに関わる人的、物的資源の調整を職務の特性とみることができよう。

こうしてみるとホームケアサービスにおけるコーディネーターの役割は、利用者サイドからみれば、利用者へのサービスマネジャーであり、上述の一連の過程において、直接ケアのアセスメントの実行を中心として、そこに関連する人的、物的資源のネットワークを効果的に運用、調整することであるといえよう。既に述べたように、ホームケアサービスはホームヘルプサービスを含むより広範な生活援助に対応するものであるが、ホームヘルプサービスにおけるコーディネーターの役割としても共通基盤を有していると考えられる。また、このよ

うなコーディネーションを発揮するためには、コーディネートに関わる機関、職種、利用者について十分な知識が必要である。シェフィールドの例にみられるように、現任者への研修機会の確保と充実した段階的な研修内容を整えることも、コーディネーターの職務分担を明確にし、ソーシャルワーカーとの職務分担との関連からも、パーソナルな視点で関わりとる所にポイントを置いた別の職種として位置づけを獲得していくためには必須であろう。

#### 注および参考文献

##### <注>

- 注1 (財)老人福祉開発センター〔(財)はあと記念財団助成事業〕、「民間ホームヘルプ事業調査報告書」、昭和62年4月、p.47
- 注2 兵庫県社会福祉協議会監修、松原一郎、他編「社会的ケアシステム—高齢者福祉の計画と実践」、全社協、昭和63年、p.99
- 注3 コンベトリ市社会福祉部編「現代地方自治体社会福祉の展開」、英国コンベトリ市社会福祉部10年間(1971—81年)の施策と実務、津崎哲雄訳、海声社、1986、pp.105—106
- 注4 三浦文夫著、増補「社会福祉政策研究」、全社協、昭和60年、p215

##### <参考文献>

- 参考1 Walker, Alan “Community Care The Family, the State and Social Policy”, Basil Blackwell Publisher Ltd. and Martin Robertson & Company Ltd. 1982 p.195, に、ホームワーカーの孤立の問題について、つぎのように記述されている。すなわち、ホームワーカーはソーシャルワーカーなど他の専門職とくらべて明白な位置付けが得られず、他職種間の中であって孤

立感を抱いてきたが、パッチチームに編成され、統合された援助チームの一職務を分担することができるようになった。

参考2 シェフィールド市のホームケアサービスに関しては、Sheffield Family and Community Service, “The Home Care Service”, 1988.3.11の報告書、その他現地でのヒヤリングにより情報を収集、参考にした。

参考3 ケアワーカーの地理的重複の問題に関しては、Research Section, Family and Community Services Department “Geographical Distribution of Home Helps and Home Wardens in Sheffield”, 1989.9, を参考にした。

参考4 マナー・ネイバーフッドセンターの特別プロジェクトについては、Sheffield Manor Neighbourhood Centre “Manor Neighbourhood Centre Project Review” 1986.12, “Lower Manor Neighbourhood Centre: Further Information”, を参考に、センターでのヒヤリングと合わせて内容を整理した。

