

平成 25 年度老人保健事業推進費等補助金
老人保健健康増進等事業

介護職員の資質向上（キャリアパス）における
スキルの評価等の有効性に関する調査研究事業報告書

平成 26 年 3 月



一般社団法人シルバーサービス振興会

ELDERLY SERVICE PROVIDERS ASSOCIATION

調查研究概要

I. 調査研究概要

1. 事業実施目的

高齢化の進展により、介護人材の確保は喫緊の課題である中、「介護プロフェッショナルキャリア段位制度」は、人材の育成・確保を図るため、実践的な職業能力を「わかる(知識)」と「できる(実践的スキル)」の両面から評価して、7段階のレベルで認定する(介護キャリア段位制度)とともに、この評価基準等に照らした人材の育成、労働移動を促す仕組みの構築を目指すものとして設計されている。

すでに平成23年度「介護人材分野におけるキャリア段位制度の評価基準に係る実証事業」においては、実践キャリア・アップ戦略を検討するために設けられた専門タスクフォースの介護人材WGが策定した評価基準案について、就労する施設類型や実務年数・資格等の区分に応じた実証を行い、評価基準のレベル感や評価項目、評価方法の妥当性等についての検証が行われた。これらの検証結果を参考とし、平成24年度には、制度開始に至っている。

本研究事業は、実証事業で収集された詳細なデータの解析、24年度及び25年度の評価者(アセッサー)講習のトライアル評価のデータの解析等を実施する。また、評価者講習に参加した評価者の所属する事業所管理者に対して、アンケートを実施し、介護技術評価による介護職員の能力評価状況、介護キャリア段位制度の取組み状況等の実態・意向調査を行い、この制度が介護職員のスキルの評価としてどのように介護事業者(管理者)や介護職員に受け止められているかについて調査するとともに、スキル評価のレベル向上のための支援策等について検討する等、今後のこの制度の円滑な運営をはかるための資料を収集することとする。

2. 事業内容

(1) 専門家・識者による委員会及びワーキングの設置、開催

本研究事業では、実証事業でのデータの分析結果や研修会の受講生のアンケート調査結果等を基礎とした分析を実施するために介護現場の職業能力の評価における知見を有する専門家、識者等で構成される「検討委員会」を設置した。

また、「データ分析WG」「スキルの評価等の有効性検証WG」を設置し、実証事業や平成24年度及び25年度講習会参加事業所で得られたデータを分析、事業所アンケート等を実施することによって、本研究事業で必要となる資料や草案等を分担して行い、委員会での検討課題とその論点を事前整理した。検討委員会では、ワーキングの検討結果を受けて、介護キャリア段位制度のチェック項目等の検討・討議、介護技術評価の検討を行なった。

(2) 委員構成

(◎：委員長・座長、五十音順、敬称略)

【検討委員会】

- | | |
|---------|---|
| ◎ 筒井 孝子 | 国立保健医療科学院 統括研究官 |
| 亀山 幸吉 | 淑徳短期大学社会福祉学科 教授 |
| 園田 茂 | 藤田保健衛生大学七栗サナトリウム 病院長 |
| 田中 雅子 | 公益社団法人日本介護福祉士会 名誉会長 |
| 筒井 澄栄 | 国立障害者リハビリテーションセンター研究所
障害福祉研究部 心理実験研究室長 |
| 西川 正子 | 国立保健医療科学院研究情報支援センター上席 主任研究官 |
| 東野 定律 | 静岡県立大学経営情報学部 講師 |

【データ分析WG】

- | | |
|---------|-----------------------------------|
| ◎ 筒井 孝子 | 国立保健医療科学院 統括研究官 |
| 大冢賀政昭 | 国立保健医療科学院 統括研究官(福祉サービス研究分野)付協力研究員 |
| 西川 正子 | 国立保健医療科学院 研究情報支援センター上席主任研究官 |
| 東野 定律 | 静岡県立大学経営情報学部 講師 |

【スキルの評価等の有効性検証WG】

- | | |
|---------|---|
| ◎ 筒井 孝子 | 国立保健医療科学院 統括研究官 |
| 大冢賀政昭 | 国立保健医療科学院 統括研究官(福祉サービス研究分野)付協力研究員 |
| 亀山 幸吉 | 淑徳短期大学社会福祉学科 教授 |
| 園田 茂 | 藤田保健衛生大学七栗サナトリウム 病院長 |
| 田中 雅子 | 公益社団法人日本介護福祉士会 名誉会長 |
| 筒井 澄栄 | 国立障害者リハビリテーションセンター
障害福祉研究部心理実験研究室 室長 |

(3)実施内容

① データ分析WG

本研究事業では、平成24年度および25年度に実施した、介護キャリア段位制度の評価者(アセッサー)講習において得られた、トライアル評価データの詳細分析等を実施し、職員の資質向上や事業所の体制への影響について検証を行った。

【使用したデータ】

- ・ 平成 23 年度「介護人材分野におけるキャリア段位制度の評価基準に係る実証事業」
- ・ 平成 24 年度厚労省老人保健事業推進費等補助金「認知症の人に関わる医療・介護従事者及び家族の共通理解を図るための支援方策や研修の実態把握についての調査研究事業」
- ・ 平成 24 年度「(富山県)新人介護職員指導体制整備モデル事業」
- ・ 平成 24 年及び平成 25 年度のキャリア段位制度アセッサー講習における「トライアル評価」

② スキルの評価等の有効性検証WG

平成24年度、及び平成25年度評価者(アセッサー)講習の修了者の所属する事業所管理者に対しアンケート調査を実施し、介護技術評価による介護職員の能力評価状況、介護キャリア段位制度の取組み状況等、実態及び意向調査を行なった(調査名「介護職員の介護技術に関する事業所管理者アンケート」)。

Ⅱ. 介護キャリア段位制度概要

1. 介護キャリア段位制度とは

「キャリア段位制度」とは、従来企業や事業所ごとに、異なる基準や方法により行われてきた職業能力評価について、「キャリア段位制度」という共通ものさしを導入し、職業全体のキャリアパス（7段階）を示すことで、成長分野の人材育成を目指すという国家主導の成長戦略であり、「介護分野」は平成24年度より展開されている（介護プロフェッショナルキャリア段位制度。以下、介護キャリア段位制度）。

介護キャリア段位制度は、介護分野におけるキャリア・アップの仕組みを構築することにより、業務経験を積み重ねるごとに、スキル・やりがいと段階的に向上し、処遇改善の材料につながっていくことで、介護職員の定着を促進し、人材の確保を図ることをねらいとしている。

（参考） 介護キャリア段位制度のレベル

レベル	分野共通	介護プロフェッショナルのレベル	
プロ レ ベ ル	7	トップ・プロフェッショナル	
	6	・プロレベルのスキル ・高度な専門性・オリジナリティ	・多様な生活障害をもつ利用者に質の高い介護を実践 ・介護技術の指導や職種間連携のキーパーソンとなり、チームケアの質を改善
	5	・一人前の仕事ができる段階 ・チーム内でリーダーシップ	・チーム内でのリーダーシップ（例：サービス提供責任者、主任等） ・部下に対する指示・指導 ・本レベル以上が「アセッサー」になれる
	4	指示等がなくとも、一人前の仕事ができる	・利用者の状態像に応じた介護や他職種の連携等を行うための幅広い領域の知識・技術を習得し、的確な介護を実践
	3	一定の指示のもと、ある程度の仕事ができる	・一定の範囲で、利用者ニーズや、状況の変化を把握・判断し、それに応じた介護を実践 ・基本的な知識・技術を活用し、決められた手順等に従って、基本的な介護を実践
2	エントリーレベル 職業準備教育を受けた段階	・初任者研修により、在宅・施設で働く上で必要となる基本的な知識・技術を習得	

2. 実践的スキルの評価の仕組み

キャリア段位の評価は、これまでの資格制度で不足していた「実際にその現場で何ができるのか」という部分を補うため、「わかる(知識)」と「できる(実践的スキル)」の両面から評価する。このうち、「できる(実践的スキル)」の評価については、一定の実務経験等を有した者が(内部)評価者(アセッサー)となり、介護事業所・施設内の介護職員の「できる(実践的スキル)」の部分について内部評価を行い、その結果に基づいて、レベル認定がなされる。評価者(アセッサー)による内部評価の適正性については、定期的な外部評価の仕組み(外部評価審査員による評価)により担保されている。

(参考) 介護キャリア段位制度の評価の全体像

レベル	わかる(知識)	できる(実践的スキル)
7	(当面、レベル5～7の認定は実施しない)	
6		
5		
4	介護福祉士であること(国家試験合格) ※ 介護福祉士養成施設卒業者について、国家試験の義務付け前においては、介護福祉士養成課程修了によりレベル4とする。	「基本介護技術の評価」、「利用者視点での評価」、「地域包括ケアシステム&リーダーシップに関する評価」
3	介護福祉士養成課程又は実務者研修修了 ※ 介護職員基礎研修修了でも可。	「基本介護技術の評価」、「利用者視点での評価」
2	介護職員初任者研修修了(※) ※ ホームヘルパー2級研修又は1級研修修了も含む。	【レベル2②】 「基本介護技術の評価」、「利用者視点での評価の一部(感染症対策・衛生管理など)」 【レベル2①】 「基本介護技術の評価(状況の変化に応じた対応を除く)」 * 介護福祉士養成課程において、レベル2①の評価基準を用いた実習の実施を推進
1		

* 網掛け部分は、キャリア段位制度において独自に評価を行う部分

(参考)「できる(実践的スキル)」のチェック項目(合計: 148項目)の編成

大項目 I 基本介護技術の評価

中項目	小項目	チェック項目数
1. 入浴介助	1 入浴前の確認ができる	2
	2 衣服の着脱ができる	5
	3 洗体ができる	4
	4 洗拭ができる	3
2. 食事介助	1 食事前の準備を行うことができる	6
	2 食事介助ができる	5
	3 口腔ケアができる	4
3. 排泄介助	1 排泄の準備を行うことができる	3
	2 トイレ(ポータブルトイレ)の排泄介助ができる	6
	3 おむつ交換を行うことができる	4
4. 移乗・移動・体位変換	1 起居の介助ができる	4
	2 一部介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる	4
	3 全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる	5
	4 杖歩行の介助ができる	3
	5 体位変換ができる	4
5. 状況の変化に応じた対応	1 咳やむせこみに対応ができる	3
	2 便・尿の異常に対応ができる	4
	3 皮膚の異常に対応ができる	4
	4 認知症の方がいつもと違う行動を行った場合に対応できる	3

大項目Ⅱ 利用者視点での評価

中項目	小項目	チェック項目数
1. 利用者・家族とのコミュニケーション	1 相談・苦情対応ができる	5
	2 利用者特性に応じたコミュニケーションができる	6
2. 介護過程の展開	1 利用者に関する情報を収集できる	3
	2 個別介護指導計画を立案できる	4
	3 個別介護計画に基づく支援の実践・モニタリングができる	4
	4 個別介護計画の評価ができる	3
3. 感染症対策・衛生管理	1 感染症予防対策ができる	4
	2 感染症発生時に対応ができる	2
4. 事故発生防止	1 ヒヤリハットの視点を持っている	3
	2 事故発生時の対応ができる	4
	3 事故報告書を作成できる	2
5. 身体拘束廃止	1 身体拘束廃止に向けた対応ができる	3
	2 身体拘束を行わざるを得ない場合の手続きができる	2
6. 終末期ケア	1 終末期の利用者や家族の状況を把握できる	3
	2 終末期に医療機関または医療職との連携ができる	3

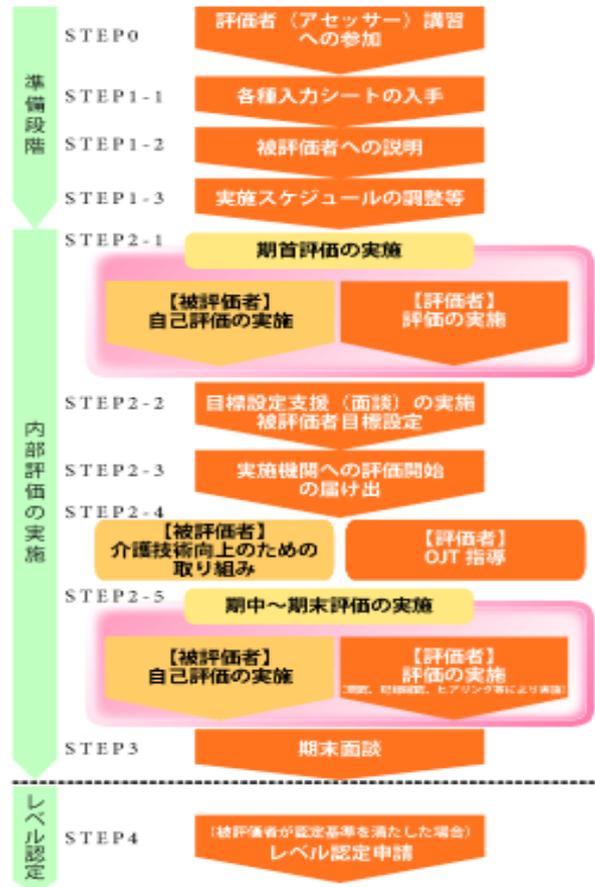
大項目Ⅲ 地域包括ケアシステム&リーダーシップ

中項目	小項目	チェック項目数
1. 地域包括ケアシステム	1 地域内の社会資源との情報共有	3
	2 地域内の社会資源との業務協力	2
	3 地域内の関係職種との交流	2
	4 地域包括ケアの管理業務	2
2. リーダーシップ	1 現場での適切な技術指導ができる	5
	2 部下の業務支援を適切に行っている	5
	3 評価者として適切に評価できる	2

「できる(実践的スキル)」の評価基準は、148のチェック項目から構成されている。これらの基準は、無数ともいえる介護行為のうち在宅・施設に共通する代表的な介護技術について、科学的な検証(先行研究、実証事業、タイムスタディ調査等)のもと、発生頻度が高い介護行為が抽出されている。これらの評価基準は、「できる／できない」で評価可能な客観的な基準であり、これらを用いて介護職員における共通の指標での技術評価が可能となる。

また、本制度における評価は、評価者(アセッサー)による内部評価が前提とされており、評価者(アセッサー)は、介護の現場で一定期間をかけ「できない」から「できる」へと介護職員のスキル向上につなげていく役割を有する。すなわち評価基準は、OJTツールとして機能するよう、設計されている。

(参考) 内部評価のフロー (OJT を通じた評価)



第1部

データ分析WGにおける検討

目次

I.データ分析WG 分析概要	15
1. 目的.....	15
2. 実施フロー.....	15
(1)データの整理.....	15
1)分析対象データ.....	15
2)データ統合上の問題点と対応.....	21
(2)データの分析.....	22
(3)データクリーニング.....	23
(4)データ抽出結果.....	23
3. 実施体制.....	24
4. 実施経過.....	25
II.キャリア段位制度アセッサー講習受講者の「トライアル評価」分析	26
1. アセッサー属性.....	26
2. 評価結果(62項目).....	28
(1)「やっていない/実施していない」比率が高いチェック項目	28
(2)「できる」比率が高いチェック項目.....	29
(3)「できる」比率が低いチェック項目.....	30
(4)相関の高いチェック項目.....	32
(5)カテゴリー別.....	33
1)入浴介助(「できる」降順).....	33
2)食事介助(「できる」降順).....	34
3)排泄介助(「できる」降順).....	35
4)移乗・移動・体位変換(「できる」降順).....	36
(6)事業所別.....	37
1)入浴介助.....	37
2)食事介助.....	38
3)排泄介助.....	39
4)移乗・移動・体位変換.....	40
(7)アセッサーの介護職としての経験年数別.....	41
1)入浴介助.....	41
2)食事介助.....	42
3)排泄介助.....	43
4)移乗・移動・体位変換.....	44
III.「統合データ」分析及び「統合データトライアル評価(うちトライアル評価)」分析	45

1. 属性.....	45
1)アセッサー属性.....	45
図表 27 事業所のサービス種別.....	45
2)被評価者属性.....	47
3)利用者属性.....	49
2. 評価結果(62 項目).....	52
(1)「やっていない/実施していない」比率が高いチェック項目.....	52
(2)「できる」比率が高いチェック項目.....	53
(3)「できる」比率が低いチェック項目.....	54
(4)カテゴリー別.....	55
1)入浴介助.....	55
2)食事介助.....	56
3)排泄介助.....	57
4)移乗・移動・体位変換.....	58
(5)入浴介助属性別.....	59
1)認知症高齢者の日常生活自立度別.....	59
2)被評価者の介護福祉士資格の有無別.....	60
3)被評価者の現職場の経験年数別.....	61
(6)食事介助属性別.....	62
1)認知症高齢者の日常生活自立度別.....	62
2)被評価者の介護福祉士資格の有無別.....	63
3)被評価者の現職場の経験年数別.....	64
(7)排泄介助属性別.....	65
1)認知症高齢者の日常生活自立度別.....	65
2)被評価者の介護福祉士資格の有無別.....	66
3)被評価者の現職場の勤務年数別.....	67
(8)移乗・移動・体位変換属性別.....	68
1)認知症高齢者の日常生活自立度別.....	68
2)被評価者の介護福祉士資格の有無別.....	69
3)被評価者の現職場の経験年数別.....	70
IV. 検討委員会における議論のまとめ.....	71
(1)キャリア段位制度に係わるこれまでのデータを用いた分析データの作成プロセスから得られた課題.....	71
(2)データ分析による介護技術評価項目の修正および構成変更の必要について.....	71
(3)今後の課題.....	71

I.データ分析WG 分析概要

1. 目的

「キャリア段位制度」の円滑な運営を図るため、平成 23 年度「介護人材分野におけるキャリア段位制度の評価基準に係る実証事業」、平成 24 年度厚労省老人保健事業推進費等補助金「認知症の人に関わる医療・介護従事者及び家族の共通理解を図るための支援方策や研修の実態把握についての調査研究事業」、平成 24 年度「(富山県) 新人介護職員指導体制整備モデル事業」、平成 24 年及び平成 25 年度のキャリア段位制度アセッサー講習における「トライアル評価」で得られたデータの分析を行い、チェック項目について検討を行うことを目的に実施した。

2. 実施フロー

(1) データの整理

1) 分析対象データ

①回収データ数

使用したデータは以下のとおり。

データを収集した事業名等	レコード数
(ア)平成 23 年度「介護人材分野におけるキャリア段位制度の評価基準に係る実証事業」(H23.実証事業)	1700
(イ)平成 24 年度厚労省老人保健事業推進費等補助金「認知症の人に関わる医療・介護従事者及び家族の共通理解を図るための支援方策や研修の実態把握についての調査研究事業」(H24.補助金事業)	130
(ウ)平成 24 年度「(富山県) 新人介護職員指導体制整備モデル事業」(H24. 富山モデル事業)	28
(エ)平成 24 年度キャリア段位制度アセッサー講習「トライアル評価」(H24. トライアル評価)	338
(オ)平成 25 年度キャリア段位制度アセッサー講習「トライアル評価」(H25. トライアル評価)	3102
	5298

②チェック項目

異なる事業において収集しているため、トライアル評価 (エ) (オ) と他のデータには以下のような違いがあった (図表 1)。

なお、(イ) (ウ) については、5 チェック項目において、わずかに異なる表現が見られたが、回答結果に影響はないと判断し統合している (図表 2)。

(ア)	実証事業後に見直し・統合されたチェック項目について比較できない ⇒ (イ) (ウ) (エ) (オ) と共通している項目は 52 チェック項目
-----	--

図表 1 トライアル評価チェック項目と実証事業チェック項目の整理

Q	H24.H25 キャリア段位制度トライアル評価項目				H23実証事業				
	共通	中項目	小項目	チェック項目	共通	中項目	小項目	チェック項目	
1	共通	1	入浴介助	1 入浴前の確認ができる	①バイタルサインの測定や利用者へのヒアリング等による体調確認、意向確認を行い、入浴の可否について確認したか。	1	入浴介助	1 入浴前の確認ができる	①バイタルサインの測定や利用者へのヒアリング等による体調確認、意向確認を行い、入浴の可否について確認したか。
2	共通	1	入浴介助	1 入浴前の確認ができる	②バイタルサインや医療職の指示、既往歴などに基づいて、利用者の状態に応じた入浴方法が選択できたか。	1	入浴介助	1 入浴前の確認ができる	②バイタルサインや医療職の指示、既往歴などに基づいて、利用者の状態に応じた入浴方法が選択できたか。
3	新	1	入浴介助	2 衣服の着脱ができる	①体調や気候に配慮しながら、利用者の好みの洋服を選んでもらったか。				
4	新	1	入浴介助	2 衣服の着脱ができる	②スクリーンやバスタオル等を使い、プライバシーに配慮したか。				
5	新	1	入浴介助	2 衣服の着脱ができる	③脱衣の際に、健側から患側の順番で行ったか。				
6	新	1	入浴介助	2 衣服の着脱ができる	④ボタンの取り外し等、自力でできるところは自分で行うよう利用者に促したか。				
7	新	1	入浴介助	2 衣服の着脱ができる	⑤しわやたるみがないか確認したか。				
8	共通	1	入浴介助	3 洗体ができる(浴槽に入ることを含む。)	①末梢から中枢の順番で洗い、陰部は健側の手で洗ってもらったか。	1	入浴介助	9 洗体ができる(浴槽に入ることを含む。)	①末梢から中枢の順番で洗い、陰部は健側の手で洗ってもらったか。
9	新	1	入浴介助	3 洗体ができる(浴槽に入ることを含む。)	②浴槽に入る時は、利用者に手すりや浴槽の縁をつかんでもらうとともに、バランスを崩さないよう身体を支え、入浴できたか。				
10	共通	1	入浴介助	3 洗体ができる(浴槽に入ることを含む。)	③簡易リフト等、入浴機器を用いて入浴した場合、利用者の身体の位置を確認し、手が挟まれる等の事故に注意して、安全に入浴できたか。【訪問介護等は除く。】	1	入浴介助	9 洗体ができる(浴槽に入ることを含む。)	④簡易リフト等、入浴機器を用いて入浴した場合、利用者の身体の位置を確認し、手が挟まれる等の事故に注意して、安全に入浴できたか。
11	共通	1	入浴介助	3 洗体ができる(浴槽に入ることを含む。)	④入浴後、体調の確認をし、十分な水分補給ができたか。	1	入浴介助	9 洗体ができる(浴槽に入ることを含む。)	⑤入浴後、体調の確認をし、十分な水分補給ができたか。
12	共通	1	入浴介助	4 清拭ができる	①バイタルサインの測定、利用者へのヒアリング等による体調確認の結果や医療職の指示等に基づき、清拭の可否について確認したか。	1	入浴介助	12 清拭ができる	①バイタルサインの測定、利用者へのヒアリング等による体調確認を行い、清拭の可否について確認したか。
13	共通	1	入浴介助	4 清拭ができる	②スクリーンやバスタオル等を使い、プライバシーや保温に配慮したか。	1	入浴介助	12 清拭ができる	③スクリーンやバスタオル等を使い、プライバシーや保温に配慮したか。
14	共通	1	入浴介助	4 清拭ができる	③末梢から中枢の順番で洗うなど、適切な手順でできたか。	1	入浴介助	12 清拭ができる	④末梢から中枢の順番で洗うなど、適切な手順でできたか。
15	共通	2	食事介助	1 食事前の準備を行うことができる	①声を掛けたり肩を叩いたりするなどして、利用者の覚醒状態を確認したか。	2	食事介助	1 食事前の準備を行うことができる	①声を掛けたり肩を叩いたりするなどして、利用者の覚醒状態を確認したか。
16	共通	2	食事介助	1 食事前の準備を行うことができる	②嚥下障害のある利用者の食事にとろみをつけたか。	2	食事介助	1 食事前の準備を行うことができる	②嚥下障害のある利用者の食事にとろみをつけたか。
17	共通	2	食事介助	1 食事前の準備を行うことができる	③禁忌食の確認をしたか。	2	食事介助	1 食事前の準備を行うことができる	③禁忌食の確認をしたか。
18	共通	2	食事介助	1 食事前の準備を行うことができる	④飲み込むことができる食べ物の形態かどうかを確認したか。	2	食事介助	1 食事前の準備を行うことができる	④飲み込むことができる食べ物の形態を確認したか。
19	新	2	食事介助	1 食事前の準備を行うことができる	⑤食べやすい座位の位置や体幹の傾きはないか等座位の安定を確認したか。				
20	共通	2	食事介助	1 食事前の準備を行うことができる	⑥顎が引けている状態で食事が取れるようにしたか。	2	食事介助	2 座位で食事をする際の姿勢の介助ができる	②顎が引けている状態で食事が取れるようにしたか。
21	共通	2	食事介助	2 食事介助ができる	①食事の献立や中身を利用者に説明する等食欲がわくように声かけを行ったか。	2	食事介助	4 食事介助ができる	①食事の献立や中身を利用者に説明する等食欲がわくように声かけを行ったか。
22	共通	2	食事介助	2 食事介助ができる	②利用者の食べたいものを聞きながら介助したか。	2	食事介助	4 食事介助ができる	②利用者の食べたいものを聞きながら介助したか。
23	新	2	食事介助	2 食事介助ができる	③利用者と同じ目線の高さで介助し、しっかり咀嚼して飲み込んだことを確認してから次の食事を口に運んだか。				
24	共通	2	食事介助	2 食事介助ができる	④自力での摂食を促し、必要時に介助を行ったか。	2	食事介助	4 食事介助ができる	⑤自力での摂食を促し、必要時に介助を行ったか。
25	新	2	食事介助	2 食事介助ができる	⑤食事の量や水分量の記録をしたか。				
26	共通	2	食事介助	3 口腔ケアができる	①出来る利用者には、義歯の着脱、自分で磨ける部分のブラッシング、その後のうがいを行ったか。	2	食事介助	5 口腔ケアができる	①出来る利用者には、義歯の着脱、自分で磨ける部分のブラッシング、その後のうがいを促したか。
27	共通	2	食事介助	3 口腔ケアができる	②義歯の着脱の際、利用者に着脱を理解してもらい、口を大きく開けて口腔内に傷をつけないよう配慮しながら、無理なく行ったか。	2	食事介助	5 口腔ケアができる	②義歯の着脱の際、利用者に着脱を理解してもらい、口を大きく開けて口腔内に傷をつけないよう配慮しながら、無理なく行ったか。
28	共通	2	食事介助	3 口腔ケアができる	③スポンジブラシやガーゼ等を用いた清拭について、速やかにいき、利用者に不快感を与えなかったか。	2	食事介助	5 口腔ケアができる	③スポンジブラシやガーゼ等を用いた清拭について、速やかにいき、利用者に不快感を与えなかったか。
29	共通	2	食事介助	3 口腔ケアができる	④歯磨きや清拭の後、口腔内を確認し、磨き残し、歯茎の腫れ、出血等がないか確認したか。	2	食事介助	5 口腔ケアができる	④歯磨きや清拭の後、口腔内を確認し、磨き残し、歯茎の腫れ、出血等がないか確認したか。
30	共通	3	排泄介助	1 排泄の準備を行うことができる	①排泄の間隔を確認したか。	3	排泄介助	1 排泄の準備を行うことができる	①排泄の間隔を確認したか。
31	共通	3	排泄介助	1 排泄の準備を行うことができる	②排泄介助に当たり、介助内容を伝え、利用者の同意を得たか。	3	排泄介助	1 排泄の準備を行うことができる	②排泄介助に当たり、介助内容を伝え、利用者の同意を得たか。
32	共通	3	排泄介助	1 排泄の準備を行うことができる	③利用者のADLを把握し、排泄する上で、できる部分は利用者に行ってもらおうようにしたか。	3	排泄介助	1 排泄の準備を行うことができる	③利用者のADLを把握し、排泄する上で、できる部分は利用者に行ってもらおうようにしたか。
33	共通	3	排泄介助	2 トイレ(ポータブルトイレ)での排泄介助ができる	①トイレ(ポータブルトイレ)で、利用者の足底がついているか、前屈姿勢がとれているか等座位の安定を確認したか。	3	排泄介助	2 トイレ(ポータブルトイレ)への移乗を行うことができる	①トイレ(ポータブルトイレ)で、利用者の足底がついているか、前屈姿勢がとれているか等座位の安定を確認したか。
34	共通	3	排泄介助	2 トイレ(ポータブルトイレ)での排泄介助ができる	②トイレ(ポータブルトイレ)での排泄の際、カーテンやスクリーンを使用したり、排泄時にはその場を離れ、排泄終了時には教えてくださいと説明する等してプライバシーに配慮したか。	3	排泄介助	3 トイレ(ポータブルトイレ)での排泄介助を行うことができる	①トイレ(ポータブルトイレ)での排泄の際、カーテンやスクリーンを使用したり、排泄時にはその場を離れ、排泄終了時には教えてくださいと説明する等してプライバシーに配慮したか。
35	共通	3	排泄介助	2 トイレ(ポータブルトイレ)での排泄介助ができる	③ズボン、下着を下ろす了承を得て、支えながら下ろしたか。	3	排泄介助	2 トイレ(ポータブルトイレ)への移乗を行うことができる	②ズボン、下着を下ろす了承を得て、支えながら下ろしたか。
36	共通	3	排泄介助	2 トイレ(ポータブルトイレ)での排泄介助ができる	④排泄後、利用者にトイレトペーパー等で拭いてもらい、拭き残しがあれば清拭を行うとともに、利用者の手洗いを見守る等により清潔保持をしたか。	3	排泄介助	3 トイレ(ポータブルトイレ)での排泄介助を行うことができる	②排泄後、利用者にトイレトペーパー等で拭いてもらい、拭き残しがあれば清拭を行うとともに、利用者の手洗いを見守る等により清潔保持をしたか。
37	共通	3	排泄介助	2 トイレ(ポータブルトイレ)での排泄介助ができる	⑤失禁かトイレでの排泄か、排泄物の量や性状について記録をしたか。	3	排泄介助	3 トイレ(ポータブルトイレ)での排泄介助を行うことができる	③失禁かトイレでの排泄か、排泄物の量や性状について記録をしたか。
38	共通	3	排泄介助	2 トイレ(ポータブルトイレ)での排泄介助ができる	⑥排泄後、利用者の体調確認を行ったか。	3	排泄介助	3 トイレ(ポータブルトイレ)での排泄介助を行うことができる	⑤排泄後、利用者の体調確認を行ったか。
39	共通	3	排泄介助	3 おむつ交換を行うことができる	①利用者に尿意、便意の有無、排泄した感じの有無を聞き、おむつ・パッドを換えることなどの介助内容を伝え、承諾を得ているか。	3	排泄介助	5 おむつ交換を行うことができる	①利用者に尿意、便意の有無、排泄した感じの有無を聞き、おむつ・パッドを換えることなどの介助内容を伝え、承諾を得ているか。
40	共通	3	排泄介助	3 おむつ交換を行うことができる	②おむつ・パッド交換の際、カーテンやスクリーンを使用する等してプライバシーに配慮したか。	3	排泄介助	5 おむつ交換を行うことができる	②おむつ・パッド交換の際、カーテンやスクリーンを使用する等してプライバシーに配慮したか。
41	共通	3	排泄介助	3 おむつ交換を行うことができる	③おむつ・パッドを装着後、衣服、寝具等ににわがないように整えたか。	3	排泄介助	5 おむつ交換を行うことができる	④おむつ・パッドを装着後、衣服、寝具等にしわがないように整えたか。
42	共通	3	排泄介助	3 おむつ交換を行うことができる	④排泄時刻、排泄物の量や性状の異常について記録をしたか。	3	排泄介助	5 おむつ交換を行うことができる	⑤排泄時刻、排泄物の量や性状、陰部部の皮膚の異常について記録をしたか。
43	共通	4	移乗・移動・体位変換	1 起居の介助ができる	①起きる前に、利用者の疾病等に応じて、体調や顔色を確認したか。	1	入浴介助	2 起居の介助ができる	①起きる前に、利用者に体調確認をしたか。
44	共通	4	移乗・移動・体位変換	1 起居の介助ができる	②全介助が必要な利用者の上体がカーブを描くように起こしたか。	1	入浴介助	2 起居の介助ができる	②全介助が必要な利用者の上体がカーブを描くように起こしたか。
45	共通	4	移乗・移動・体位変換	1 起居の介助ができる	③一部介助が必要な利用者について、足を曲げてもらう、柵をつかんでもらう等利用者の残存機能を活かしながら起居の支援を行ったか。	1	入浴介助	2 起居の介助ができる	③一部介助が必要な利用者について、足を曲げてもらう、柵をつかんでもらう等利用者の残存機能を活かしながら起居の支援を行ったか。
46	共通	4	移乗・移動・体位変換	1 起居の介助ができる	④利用者を側臥位にし、テコの原理を活用しながら、無理のない起居の介助を行ったか。	1	入浴介助	2 起居の介助ができる	④利用者を側臥位にし、テコの原理を活用しながら、無理のない起居の介助を行ったか。
47	共通	4	移乗・移動・体位変換	2 一部介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる	①介助を始める前に、車いすのフットレスト(フットサポート)やブレーキに動作不良がないか、車いすにブレーキがかかっているか、フットレスト(フットサポート)が上がっているか、タイヤの空気が十分かを予め確認したか。	1	入浴介助	3 一部介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる	①介助を始める前に、車いすのフットレスト(フットサポート)やブレーキに動作不良がないか、車いすにブレーキがかかっているか、フットレスト(フットサポート)が上がっているか、タイヤの空気が十分かを予め確認したか。
48	共通	4	移乗・移動・体位変換	2 一部介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる	②利用者に健側の手でベッドから遠い方のアームレスト(アームサポート)をつかんでもらう、患側を保護しながら前傾姿勢で立ちあがるよう、声かけ、介助を行ったか。	1	入浴介助	3 一部介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる	④利用者に健側の手でベッドから遠い方のアームレスト(アームサポート)をつかんでもらう、患側を保護しながら前傾姿勢で立ちあがるよう、声かけ、介助を行ったか。
49	共通	4	移乗・移動・体位変換	2 一部介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる	③利用者の健側の足を軸にして体を回転させて、車いすに移乗することができたか。	1	入浴介助	3 一部介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる	⑥利用者の健側の足を軸にして体を回転させて、車いすに移乗することができたか。
50	共通	4	移乗・移動・体位変換	2 一部介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる	④スライディングボードやスライディングシート等の福祉用具を用いた移乗の場合、あらかじめ定められた手順・方法に沿って、安全に移乗することができたか。	1	入浴介助	3 一部介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる	⑦スライディングボードやスライディングシート等の福祉用具を用いた移乗の場合、あらかじめ定められた手順・方法に沿って、安全に移乗することができたか。
51	共通	4	移乗・移動・体位変換	3 全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる	①介助を始める前に、車いすのフットレスト(フットサポート)やブレーキに動作不良がないか、車いすにブレーキがかかっているか、フットレスト(フットサポート)が上がっているか、タイヤの空気が十分かを予め確認したか。	1	入浴介助	4 全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる	①介助を始める前に、車いすのフットレスト(フットサポート)やブレーキに動作不良がないか、車いすにブレーキがかかっているか、フットレスト(フットサポート)が上がっているか、タイヤの空気が十分かを予め確認したか。
52	共通	4	移乗・移動・体位変換	3 全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる	②移乗がしやすいよう、ベッドの高さを調整するとともに、利用者の足底がついた状態を介助を行ったか。	1	入浴介助	4 全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる	③移乗がしやすいよう、ベッドの高さを調整するとともに、利用者の足底がついた状態を介助を行ったか。
53	共通	4	移乗・移動・体位変換	3 全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる	③利用者の体と密着させる。利用者の腰に手を回す、利用者に介護者の肩に手をまわしてもらう等、移乗がしやすい体勢をとったか。	1	入浴介助	4 全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる	④利用者の体と密着させる。利用者の腰に手を回す、利用者に介護者の肩に手を回してもらう等、移乗がしやすい体勢をとったか。
54	共通	4	移乗・移動・体位変換	3 全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる	④利用者の体をゆっくりと回転させ、車いすに深く座らせることができたか。	1	入浴介助	4 全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる	⑥利用者の体をゆっくりと回転させ、車いすに深く座らせることができたか。
55	共通	4	移乗・移動・体位変換	3 全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる	⑤移乗用リフト等の福祉用具を用いた移乗の場合、あらかじめ定められた手順・方法に沿って、安全に移乗することができたか。	1	入浴介助	4 全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる	⑦移乗用リフト等の福祉用具を用いた移乗の場合、あらかじめ定められた手順・方法に沿って、安全に移乗することができたか。
56	共通	4	移乗・移動・体位変換	4 杖歩行の介助ができる	①利用者の杖を持つ手と反対側のやや斜め後ろに立ったか。	1	入浴介助	6 杖歩行の介助ができる	②利用者の杖を持つ手と反対側のやや斜め後ろに立ったか。
57	新	4	移乗・移動・体位変換	4 杖歩行の介助ができる	②二動作歩行や三動作歩行の声かけを行えたか。				
58	共通	4	移乗・移動・体位変換	4 杖歩行の介助ができる	③急がせず、利用者のペースに合った介助・誘導を行ったか。	1	入浴介助	6 杖歩行の介助ができる	④急がせず、利用者のペースに合った介助・誘導を行ったか。
59	共通	4	移乗・移動・体位変換	5 体位変換ができる	①利用者の膝を立て、テコの原理を活用しながら、体位変換したか。	3	排泄介助	4 体位変換ができる	①利用者の膝を立て、テコの原理を活用しながら、体位変換したか。
60	共通	4	移乗・移動・体位変換	5 体位変換ができる	②横向きになることができる人には自力で横にならしてもらったり、膝を自分で曲げられる人には自分で曲げてもらうなど、利用者の残存機能を活かしながら体位変換したか。	3	排泄介助	4 体位変換ができる	③横向きになることができる人には自力で横にならしてもらったり、膝を自分で曲げられる人には自分で曲げてもらうなど、利用者の残存機能を活かしながら体位変換したか。
61	共通	4	移乗・移動・体位変換	5 体位変換ができる	③ベッドの下の方にずり落ちた場合には姿勢を正すなど、身体に摩擦を与えないように体位変換したか。	3	排泄介助	4 体位変換ができる	④ベッドの下の方にずり落ちた場合には姿勢を正すなど、身体に摩擦を与えないように体位変換したか。
62	共通	4	移乗・移動・体位変換	5 体位変換ができる	④体位変換後、クッションやタオルなどを使用し、安楽な体位保持への介助を行ったか。	3	排泄介助	4 体位変換ができる	⑤体位変換後、クッションやタオルなどを使用し、安楽な体位保持への介助を行ったか。

Q	H24.H25 キャリア段位制度トライアル評価項目				H23実証事業					
	実施年月	実施回数	中項目	小項目	チェック項目	実施年月	実施回数	中項目	小項目	チェック項目
	実証事業					1	入浴介助	3	一部介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる	②利用者の健側かつ、利用者の手がアームレスト(アームサポート)に届く位置に車いすを配置したか(ベッドの配置等で困難な場合は、利用者の手がアームレスト(アームサポート)に届く範囲に配置したか)。 ③利用者の患側に立ち、利用者の足底がきちんとついた状態で介助を行ったか。
	実証事業					1	入浴介助	3	一部介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる	⑤利用者の患側の膝折れが起こらないよう手で支える等、バランスが崩れないよう支え、立ち上がり介助したか。
	実証事業					1	入浴介助	4	全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる	②利用者や介護者の体の大きさ等を勘案し、ベッドと車いすの角度が15～45度となる範囲で安全に移乗できる位置に車いすを配置したか。
	実証事業					1	入浴介助	4	全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる	⑤利用者に前傾姿勢をとらせ、利用者の体をゆっくりと引き寄せながら立ち上がることができたか。
	実証事業					1	入浴介助	5	車いすの移動ができる	①事故防止の観点から、利用者の足がフットレストに、健側の手がアームレスト(アームサポート)に乗っているか、患側の手が膝の上に乗っているかを確認し、安全を確認したか。
	実証事業					1	入浴介助	5	車いすの移動ができる	②段差や道幅、往来等を考慮しながら、安全な進路を選択して移動したか。
	実証事業					1	入浴介助	6	杖歩行の介助ができる	①利用者の歩く方向を確認しながら、段差等の安全に対するリスクを考慮し、予め利用者へ声かけをしたか。
	実証事業					1	入浴介助	6	杖歩行の介助ができる	③利用者に片まひがある場合、二動作歩行や三動作歩行の声かけを行えたか。
	実証事業					1	入浴介助	7	一部介助が必要な利用者の衣服の着脱ができる	①体調や気候に配慮しながら、利用者の好みの洋服を選んでもらったか。
	実証事業					1	入浴介助	7	一部介助が必要な利用者の衣服の着脱ができる	②スクリーン等を使い、プライバシーに配慮したか。
	実証事業					1	入浴介助	7	一部介助が必要な利用者の衣服の着脱ができる	③前開き衣類の脱衣の際に、健側から患側の順番で行ったか。
	実証事業					1	入浴介助	7	一部介助が必要な利用者の衣服の着脱ができる	④前開き衣類の着衣の際に、患側から健側の順番で行ったか。
	実証事業					1	入浴介助	7	一部介助が必要な利用者の衣服の着脱ができる	⑤③④の場合、ボタンの取り外し等、自力でできるところは自分で行うよう利用者に促したか。
	実証事業					1	入浴介助	7	一部介助が必要な利用者の衣服の着脱ができる	⑥しわやたるみがないか確認したか。
	実証事業					1	入浴介助	8	全介助が必要な利用者の衣服の着脱ができる	①体調や気候に配慮しながら、利用者の好みの洋服を選んでもらったか。
	実証事業					1	入浴介助	8	全介助が必要な利用者の衣服の着脱ができる	②スクリーン等を使い、プライバシーに配慮したか。
	実証事業					1	入浴介助	8	全介助が必要な利用者の衣服の着脱ができる	③かぶり上衣の脱衣の際に、健側から患側の順番で行ったか。
	実証事業					1	入浴介助	8	全介助が必要な利用者の衣服の着脱ができる	④かぶり上衣の着衣の際に、患側から健側の順番で行ったか。
	実証事業					1	入浴介助	8	全介助が必要な利用者の衣服の着脱ができる	⑤しわやたるみがないか確認したか。
	実証事業					1	入浴介助	9	洗体ができる(浴槽に入ることを含む。)	②利用者に片まひがある場合、浴槽に入る時は、バランスを気をつけながら、介護者が片手を胸にまわし、患足をもう一方の手で介助して、健側の足から入浴できたか。
	実証事業					1	入浴介助	9	洗体ができる(浴槽に入ることを含む。)	③利用者に片まひがある場合、浴槽から出る時は、バランスを崩さないよう、ゆっくり立ち上がり、介護者が片手をしっかりと胸に回し、健側の足を出して床面につけ、次に患側の足を出すことができたか。
	実証事業					1	入浴介助	10	一部介助が必要な利用者のベッドへの移乗ができる	①介助を始める前に、車いすにブレーキがかかっているか、フットレスト(フットサポート)から足が降りているか、フットレスト(フットサポート)が上がっているかを確認したか。
	実証事業					1	入浴介助	10	一部介助が必要な利用者のベッドへの移乗ができる	②利用者の健側がベッド側となるよう、かつ、移乗する際に活用できる欄等が手の届く位置に車いすを配置したか(ベッドの配置等で困難な場合は、移乗の際に活用できる欄等が手の届く範囲に車いすを配置したか)。
	実証事業					1	入浴介助	10	一部介助が必要な利用者のベッドへの移乗ができる	③利用者の患側に立ち、利用者の足底がきちんとついた状態で介助を行ったか。
	実証事業					1	入浴介助	10	一部介助が必要な利用者のベッドへの移乗ができる	④利用者に健側の手で欄をつかんでもらい、患側を保護しながら前傾姿勢で立ちあがるよう、声かけ、介助を行ったか。(欄を使用していない場合には、健側の手をベッドの健側の膝より高い位置についてもらい、患側を保護しながら立ちあがるよう、声かけ、介助を行ったか。)
	実証事業					1	入浴介助	10	一部介助が必要な利用者のベッドへの移乗ができる	⑤利用者の患側の膝折れが起こらないよう手で支える等、バランスが崩れないよう支え、立ち上がり介助したか。
	実証事業					1	入浴介助	10	一部介助が必要な利用者のベッドへの移乗ができる	⑥利用者の健側の足を軸にして体を回転させて、ベッドに座ることができたか。
	実証事業					1	入浴介助	10	一部介助が必要な利用者のベッドへの移乗ができる	⑦スライディングボードやスライディングシート等の福祉用具を用いた移乗の場合、あらかじめ定められた手順・方法に沿って、安全に移乗することができたか。
	実証事業					1	入浴介助	11	全介助が必要な利用者のベッドへの移乗ができる	①介助を始める前に、車いすにブレーキがかかっているか、フットレスト(フットサポート)から足が降りているか、フットレスト(フットサポート)が上がっているかを確認したか。
	実証事業					1	入浴介助	11	全介助が必要な利用者のベッドへの移乗ができる	②利用者や介護者の体の大きさ等を勘案し、ベッドと車いすの角度が15～45度となる範囲で安全に移乗できる位置に車いすを配置したか。
	実証事業					1	入浴介助	11	全介助が必要な利用者のベッドへの移乗ができる	③移乗がしやすいよう、ベッドの高さを調整し、利用者の足底がついた状態で介助を行ったか。
	実証事業					1	入浴介助	11	全介助が必要な利用者のベッドへの移乗ができる	④利用者の体と密着させる、利用者の腰に手を回す、利用者に介護者の肩に手を回してもらおう等、移乗がしやすい体勢をとったか。
	実証事業					1	入浴介助	11	全介助が必要な利用者のベッドへの移乗ができる	⑤利用者に前傾姿勢をとらせ、利用者の体をゆっくりと引き寄せながら立ち上がることができたか。
	実証事業					1	入浴介助	11	全介助が必要な利用者のベッドへの移乗ができる	⑥利用者の体をゆっくりと回転させ、ベッドに座らせることができたか。
	実証事業					1	入浴介助	11	全介助が必要な利用者のベッドへの移乗ができる	⑦移乗用リフト等の福祉用具を用いた移乗の場合、あらかじめ定められた手順・方法に沿って、安全に移乗することができたか。
	実証事業					1	入浴介助	12	清拭ができる	②バイタルサインや医療職の指示、既往歴などに基づいて、利用者の状態に応じた清拭方法が選択できたか。
	実証事業					2	食事介助	2	座位で食事をする際の姿勢の介助ができる	①体幹の傾きはどうか、足底が床についているか、椅子に深く腰を掛けお尻が安定して座っているかなど座位の安定を確認したか。
	実証事業					2	食事介助	3	寝たまま食事をする際の姿勢の介助ができる	①ベッドをギャッチアップし、食べやすい座位の位置や安定(体幹の傾きはどうか)を確認したか。
	実証事業					2	食事介助	3	寝たまま食事をする際の姿勢の介助ができる	②利用者の頭部が前傾姿勢になるように枕やクッションで調整したか。
	実証事業					2	食事介助	4	食事介助ができる	②多すぎる量を一度に口に入れなかったか。
	実証事業					2	食事介助	4	食事介助ができる	③利用者と同じ目線の高さで介助する等、利用者の飲み込みが確認できるような姿勢で介助を行ったか。
	実証事業					2	食事介助	4	食事介助ができる	④利用者がしっかりと咀嚼して飲み込んだことを確認してから次の食事を口に運んだか。
	実証事業					3	排泄介助	2	トイレ(ポータブルトイレ)への移乗を行うことができる	①利用者が健側の手足に重心をかけ立ち上がり、身体の向きを変える際、腰を支えたか。
	実証事業					3	排泄介助	3	トイレ(ポータブルトイレ)での排泄介助を行うことができる	④事業所・施設内の手順に沿って排泄物を処理したか。
	実証事業					3	排泄介助	4	体位変換ができる	②顔、腕、足の位置を確認し、腕の巻き込みなどに注意しながら、ベッド欄などにぶつけないよう、利用者に痛みや傷を与えないように体位変換したか。
	実証事業					3	排泄介助	5	おむつ交換を行うことができる	③おむつ・パッドを尿漏れしない位置に装着したか。

図表 2 チェック項目の表現の違い(エ)(オ)と(イ)(ウ))

	(エ)(オ)	(イ)(ウ)
1-(2)-②	②スクリーンやバスタオル等を使い、プライバシーに配慮したか。	②スクリーンやバスタオルを使い、プライバシーに配慮したか。
1-(3)-③	③簡易リフト等、入浴機器を用いて入浴した場合、利用者の身体の位置を確認し、手が挟まれる等の事故に注意して、安全に入浴できたか。【訪問介護等は除く。】	③簡易リフト等、入浴機器を用いて入浴した場合、利用者の身体の位置を確認し、手が挟まれる等の事故に注意して、安全に入浴できたか。
1-(4)-①	①バイタルサインの測定、利用者へのヒアリング等による体調確認の結果や医療職の指示等に基づき、清拭の可否について確認したか。	①バイタルサインの測定、利用者へのヒアリング、医療職の指示によって体調確認を行い、清拭の可否について確認したか。
4-(2)-①	①介助を始める前に、車いすのフットレスト(フットサポート)やブレーキに動作不良がないか、車いすにブレーキがかかっているか、フットレスト(フットサポート)が上がっているか、タイヤの空気が十分かを予め確認したか。	①介助を始める前に、車いすのフットレストやブレーキに動作不良がないか、車いすにブレーキがかかっているか、フットレストが上がっているか、タイヤの空気が十分かを予め確認したか。
4-(3)-①	①介助を始める前に、車いすのフットレスト(フットサポート)やブレーキに動作不良がないか、車いすにブレーキがかかっているか、フットレスト(フットサポート)が上がっているか、タイヤの空気が十分かを予め確認したか。	①介助を始める前に、車いすのフットレストやブレーキに動作不良がないか、車いすにブレーキがかかっているか、フットレストが上がっているか、タイヤの空気が十分かを予め確認したか。

③属性情報

また、各調査の収集している属性情報は以下のとおりで、異なっている。

一番の違いは、(エ)及び(オ)には被評価者属性がないということであり、分析を行うために(エ)及び(オ)の被評価者属性について本事業において調査を行い(図表3)、トライアル調査対象の被評価者の属性情報の収集を行った。

	事業所属性	アセッサー属性	被評価者属性	利用者属性
(ア)H23 実証事業				2名(困難/普通) 困難事例については理由を標記。但し事業所によって利用者属性なし
(イ)H24 補助金事業	(ア)と共通 但し(ア)に比べ情報量は少ない	(ア)と共通	(ア)と共通	1名 利用者の状態像を事前に設定
(ウ)富山モデル事業	(ア)と共通	(ア)と共通	(ア)と共通	同上
(エ)H24 トライアル評価	(ア)(イ)(ウ) と一部重複	(ア)(イ)(ウ) と一部重複	なし 実施においては最大5名まで	5名 選定理由記載
(オ)H25 トライアル評価	(ア)(イ)(ウ) と一部重複 (エ)と共通	(ア)(イ)(ウ) と一部重複 (エ)と共通	なし 実施においては最大5名まで (エ)と共通	5名 要介護度3以下については理由を記載

図表 3 (エ)(オ)の被評価者属性情報の収集(WEB 画面)

トライアル評価「被評価者」情報調査票 A	
<p>【問 1】 アセッサー講習にご参加いただくに当たり実施いただいた「トライアル評価」における「被評価者」の情報について入力をお願いします。 なお、2名以上の被評価者を対象にトライアル評価を行った場合には、主に評価をされた方、1名についてご回答ください。</p>	
<p>(1) トライアル評価主たる「被評価者」について、トライアル評価実施時の年齢を入力してください。(必須)</p> <p>□ 歳</p>	<p>(8) トライアル評価実施時の主たる「被評価者」の施設・事業所での役職について選択してください。(必須)</p> <p><input type="checkbox"/> 施設長・管理者 <input type="checkbox"/> ユニットリーダー <input type="checkbox"/> サービス提供者 <input type="checkbox"/> その他 具体的な役職名 ⇒ <input type="text"/></p>
<p>(2) 主たる「被評価者」について、性別を選択してください。(必須)</p> <p><input type="radio"/> 男性 <input type="radio"/> 女性</p>	<p>(9) トライアル評価実施時の主たる「被評価者」の資格と実務経験について、該当する資格・実務経験の欄を選択してください。(必須)</p> <p><input type="radio"/> ホームヘルパー2級研修等(当該資格等取得後実務経験1年以内) <input type="radio"/> ホームヘルパー2級研修等(当該資格等取得後実務経験1-3年) <input type="radio"/> ホームヘルパー2級研修等(当該資格等取得後実務経験3年以上) <input type="radio"/> 介護福祉士(養成施設卒業者)(当該資格等取得後実務経験1年以内) <input type="radio"/> 介護福祉士(養成施設卒業者)(当該資格等取得後実務経験1-3年) <input type="radio"/> 介護福祉士(実務者ルート) <input type="radio"/> 3年程度以上の実務経験を有するサービス提供者、主任等</p>
<p>(3) トライアル評価実施時の主たる「被評価者」の保有資格について選択してください。(複数可) (必須)</p> <p><input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 准看護師 <input type="checkbox"/> 介護福祉士 <input type="checkbox"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員 <input type="checkbox"/> 訪問介護員1級 <input type="checkbox"/> 訪問介護員2級 <input type="checkbox"/> 訪問介護員3級 <input type="checkbox"/> その他 <input type="text"/></p>	<p>【問 2】 問1でご回答いただいた被評価者は、トライアル評価全項目のうち、何割程度、評価していますか。1～10の整数でお答えください。(必須)</p> <p>約 □ 割</p> <p>最後に、上記ご回答内容、並びにアセッサー講習会でご提出いただいた各種資料につきまして、今後のキャリア段位の推進に資する調査研究事業において活用したいと考えております。 活用する場合には、〇〇のご回答が、△△%というように統計的に処理をし、活用させていただきます。 個人やご所属機関が特定されることは一切ございません。 ご承諾の有無をお教えください。(必須)</p> <p><input type="radio"/> 承諾する <input type="radio"/> 承諾しない</p>
<p>(4) トライアル評価実施時の主たる「被評価者」の介護職員基礎研修の受講経験の有無について選択してください。(必須)</p> <p><input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし</p>	
<p>(5) 主たる「被評価者」の勤務形態について選択してください。(兼務の場合はその勤務先、非常勤の場合は週あたりの勤務回数についてお答えください) (必須)</p> <p><input type="checkbox"/> 常勤専任 <input type="checkbox"/> 常勤兼務 ⇒ 勤務先 <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 非常勤専任 ⇒ 週回数 <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 非常勤兼務 ⇒ 週回数と勤務先 <input type="text"/></p>	
<p>(6) トライアル評価実施時の主たる「被評価者」の介護職員としての経験年数(実務経験の通算年数)について入力してください。(必須)</p> <p>□ 年</p>	
<p>(7) トライアル評価実施時の主たる「被評価者」の施設・事業所における経験年数について入力してください。(必須)</p> <p>□ 年</p>	

2) データ統合上の問題点と対応

データの統合は、後述する「(2) データの分析」の方針を踏まえ、「評価に対しアセッサー、被評価者、利用者が特定できる（属性情報がある）」よう統合を行っている。これは、アセッサー、被評価者、利用者が特定できなければ、評価の差に何が影響しているか判別しにくいためである。

評価に対し、アセッサー、被評価者、利用者が特定できる

上記のデータ統合の方針に対して、以下の点が課題として挙げられた。

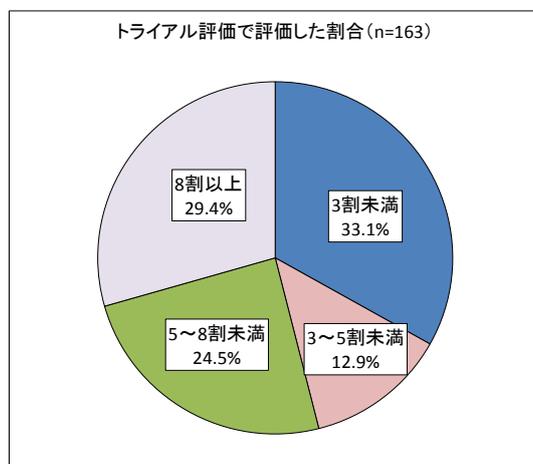
- ・(エ) 及び (オ) については、トライアル評価を行う際、利用者を最大 5 名まで選定できるとしており、どの利用者に対する介護技術の評価したか把握できない。なお、自由記述に明記するよう依頼はしていたものの、任意の記載のため記述がまちまちである。
- ・(エ) 及び (オ) については、被評価者を最大 5 名まで選定できるとしており、誰の介護技術の評価したか把握できない。

そこで、(エ) 及び (オ) のデータ整備については、利用者を 1 名に限定しトライアル評価を行っているデータに絞ることとした。

被評価者については、被評価者属性を収集する際、被評価者が 2 名以上で評価を行っている場合、主に評価している被評価者 1 名の属性を収集し、回答のあったデータを使用することとした。

なお、被評価者属性を収集する際、当該の被評価者でどの程度、評価を行ったか尋ねており、割合ができるだけ高い被評価者に絞り分析を行うことが望ましいと考えたが、後述する「(3) データクリーニング」を行った場合、(エ) 及び (オ) のデータが相当数対象外となること、また被評価者 1 名でトライアル評価を行っている評価が極めて少なかったことから (図表 4)、被評価者属性を回答した被評価者の評価割合に関わらず分析対象とした。

図表 4



(2) データの分析

データ分析については、以下の視点で分析を行うこととした。

①キャリア段位制度アセッサー講習受講者の「トライアル評価」分析

分析の視点	事業所別、アセッサー介護職員としての経験年数別で通過率に違いがあるか。
分析対象データ	(エ)H24.トライアル評価 (オ)H25.トライアル評価
分析内容	①事業所別 (施設・訪問・通所別) ②アセッサー介護職員としての経験年数別 (10年以上/10年未満)

②「統合データ」分析

分析の視点	利用者や被評価者によって通過率に違いがあるか。
分析対象データ	(ア)H23.実証事業 (イ)H24.補助金事業 (ウ)H24.富山モデル事業 (エ)H24.トライアル評価 (オ)H25.トライアル評価
分析内容	①利用者の認知症日常生活自立度別 (Ⅱ以下/Ⅲ以上) ②被評価者の資格 (介護福祉士) 有無別 ③被評価者の当該事業所の勤務経験別 (その事業所に 3 年以上勤務/3 年未満)

③「統合データ」における「統合データトライアル評価」分析

分析の視点	アセッサー講習参加者のトライアル評価が利用者や被評価者によって通過率に違いがあるか。
分析対象データ	統合データの、(エ)H24.トライアル評価 (オ)H25.トライアル評価
分析内容	①利用者の認知症日常生活自立度別 (Ⅱ以下/Ⅲ以上) ②被評価者の資格 (介護福祉士) 有無別 ③被評価者の当該事業所の勤務経験別 (その事業所に 3 年以上勤務/3 年未満)

(3) データクリーニング

①「トライアル評価分析」分析のためのデータ抽出

「(2) データ分析」における 1) キャリア段位制度アセッサー講習受講者の「トライアル評価」分析を行うために、以下のデータの抽出を行った。

チェック項目	62 チェック項目すべてに回答している (ア) については (イ) ~ (オ) 共通の 52 チェック項目
--------	--

なお、(ア) については、想定する段位のレベルで回答するチェック項目が異なっていたため、相当数のデータが対象外となった。

②「統合データ」及び「統合データトライアル評価」分析のためのデータ抽出

「(2) データ分析」における 2) 「統合データ」分析及び 3) 「統合データ」における「統合データトライアル評価」分析を行うために、以下のデータの抽出を行った。

チェック項目	・(イ) 及び (ウ) については 62 チェック項目、(ア) については 52 チェック項目すべてに回答している
利用者属性	・利用者属性未回答削除 ・利用者属性の「要介護度」及び「日常生活自立度」がないデータ削除
被評価者属性	・被評価者の介護職経験年数がないものを削除 ・資格と実務経験がないものを削除 ・(ア) の「実習生」削除
アセッサー属性	・アセッサーの通算経験年数がないもの及び 0 年を削除

(4) データ抽出結果

	分析対象 データ数
1) トライアル評価分析	2611
2) 統合データ分析	600
3) 統合データトライアル評価分析	163

3. 実施体制

本調査研究の実施に際しては、WGを設置し、具体的な検討を行っている。

役割	氏名	所属・職位
リーダー	筒井 孝子	国立保健医療科学院 統括研究官
	大冢賀 政昭	国立保健医療科学院 協力研究員
	西川 正子	国立保健医療科学院 研究情報支援センター 上席主任研究官
	東野 定律	静岡県立大学 経営情報学部 講師

(敬称略・リーダーを除き五十音順)

＜事務局支援＞ 株式会社日本能率協会総合研究所

4. 実施経過

WG での検討スケジュールは以下のとおり。

日程	検討内容
第1回(平成25年12月6日)	現在、収集されているキャリア段位制度に関連する調査データの概要について共有し、今年度分析すべき内容について検討を行った。 (出席者：筒井・西川・東野・大夛賀)
第2回(平成25年12月18日)	前回検討した今年度分析すべき介護技術評価項目の評価にあたって、整備すべき属性(被評価者・評価者・利用者)データ形式について検討し、追加の調査票の作成を行った。 (出席者：筒井・東野・大夛賀)
第3回(平成26年2月12日)	追加調査によって作成された属性(被評価者・評価者・利用者)データとトライアル評価データの結合版データの作成状況の途中経過を踏まえて、今後実施すべきクリーニングや新規に作成すべきデータ形式の検討を行った。 (出席者：筒井・西川)
第4回(平成26年2月21日)	属性(被評価者・評価者・利用者)データとトライアル評価データの結合版データを用いた基礎集計の結果を踏まえ、今後の分析方法について、検討を行った。 (出席者：筒井・西川・大夛賀)
第5回(平成26年3月3日)	前回の検討において指摘された項目の評価にあたって、項目別の通過率分析を行うために扱うデータセット・データ形式の特定を行うとともに、どの属性(被評価者・評価者・利用者)と通過率の関連をみるかについて検討を行った。 (出席者：筒井・大夛賀)
第6回(平成26年3月6日)	介護技術評価項目の評価にあたって、認知症に関連した介護技術評価項目の追加について検討を行い、これに関して実施すべきデータ分析について検討を行った。 (出席者：筒井・東野・大夛賀)
第7回(平成26年3月11日)	前回の検討によって決定した認知症に関連した介護技術評価項目に係わるデータ分析の基礎集計結果を踏まえ、今後の方法についての検討を行った。 (出席者：筒井・東野・大夛賀)
第8回(平成26年3月19日)	まず、介護技術項目の選定にあたっての条件について検討を行った。具体的には「できる」割合90%、項目間の相関0.85以上、「やっていない」の割合70%以上といった実証事業における項目選定の条件が今回のデータ分析において有効かどうかの検討をした。これに加えて、難易度の選定にあたって必要な利用者の状態像の類型化を行うためのデータ分析の方法論についての検討を行った。 (出席者：筒井・西川・大夛賀)

Ⅱ. キャリア段位制度アセッサー講習受講者の「トライアル評価」分析

(エ)H24トライアル評価及び(オ)H25トライアル評価統合(標本数 2611)

1. アセッサー属性

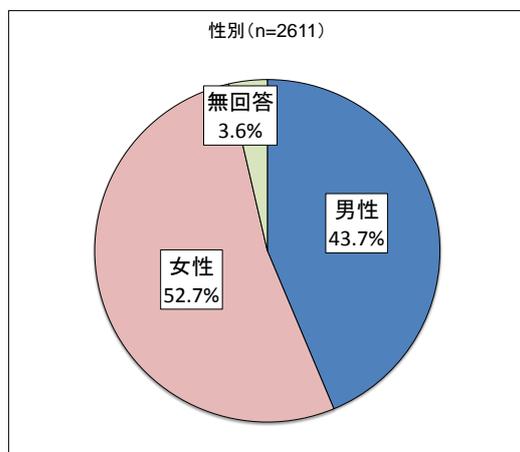
H24年及びH25年のキャリア段位アセッサー講習に参加したアセッサーが所属している事業所は、「施設系」55.3%、「通所系」20.6%、「訪問系」16.1%、「その他」8.0%である。「施設系」55.3%のうち「老健」23.4%、「特養」15.0%の比率が高い。「通所系」ではうち「通所介護」が14.9%、「訪問系」ではうち「訪問介護」が15.5%と比率が高い。

図表 5

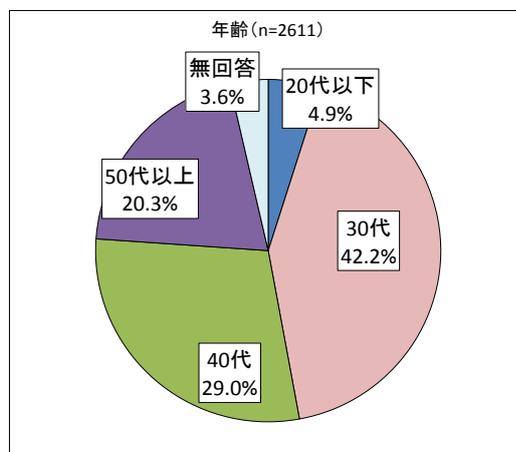
サービス種別 (n=2611)					
施設系 55.3%	介護老人保健施設	23.4%	通所系 20.6%	通所介護	14.9%
	介護老人福祉施設(特養)	15.0%		通所リハ	3.6%
	認知症対応型共同生活介護	6.1%		認知症対応型通所介護	2.1%
	特定施設入居者生活介護	2.9%	訪問系 16.1%	訪問介護	15.5%
	小規模多機能型居宅介護	2.9%		訪問入浴介護	0.4%
	短期入所生活介護	2.8%		定期巡回随時対応訪問介護看護	0.2%
	介護療養型医療施設	1.3%		夜間対応型訪問介護	0.0%
	地域密着型介護老人福祉施設入所者	0.7%	その他 8.0%	複合型サービス	0.3%
	短期入所療養介護	0.1%		その他	4.1%
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0.1%		無回答	3.6%

アセッサーの属性を見ると、性別では「女性」の比率が52.7%と高く、年代別では「30代」42.2%、「40代」29.0%の比率が高く、両方で7割を占める。

図表 6



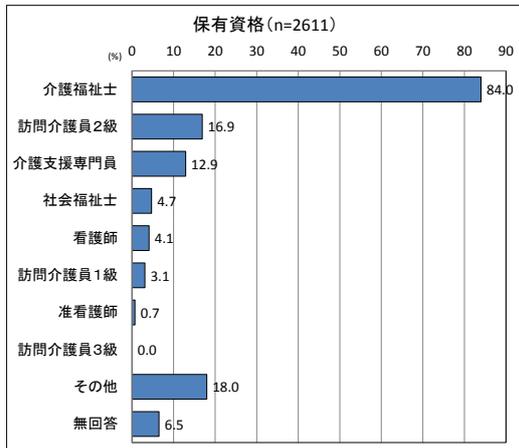
図表 7



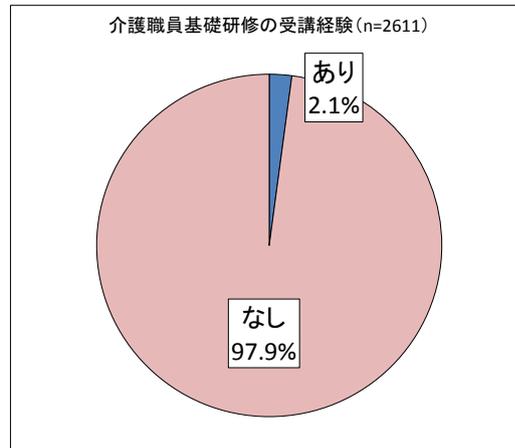
保有資格を見ると、「介護福祉士」が84.0%と保有比率が高い。「介護職員基礎研修」の受講経験「あり」は2.1%と僅かである。

介護職員としての経験年数は「10年以上」が51.3%と比率が高く、次いで「5年以上10年未満」が23.4%と経験年数が長い割合が高い一方、「1年未満」も16.7%見られた。現在の施設・事業所での役職は「施設長・管理者」が23.3%と比率が高い。

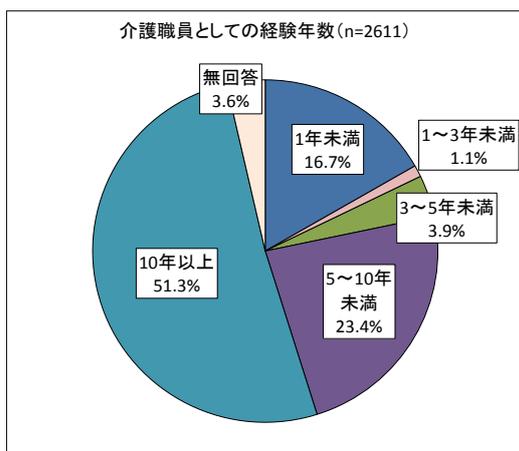
図表 8



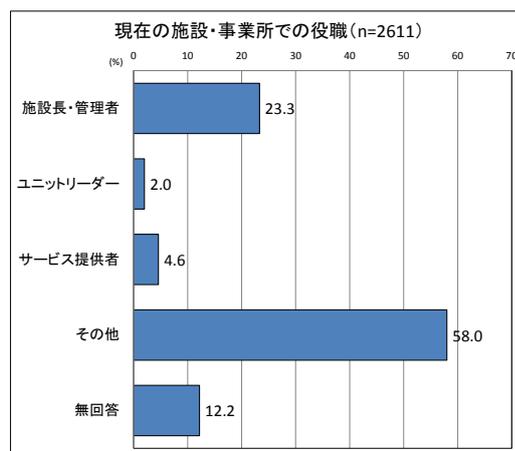
図表 9



図表 10



図表 11



2. 評価結果（62項目）

（1）「やっていない/実施していない」比率が高いチェック項目

「やっていない/実施していない」比率が8割を超えた項目は2項目で、いずれも「移乗・移動・体位変換」の項目である。

【移乗・移動・体位変換】

2.一部介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる

④スライディングボードやスライディングシート等の福祉用具を用いた移乗の場合、あらかじめ定められた手順・方法に沿って、安全に移乗することができたか。

3.全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる

⑤移乗用リフト等の福祉用具を用いた移乗の場合、あらかじめ定められた手順・方法に沿って、安全に移乗することができたか。

2項目に次いで、「やっていない/実施していない」比率が高かった項目は、「入浴介助」の「清拭ができる」であるが、少なくとも半数以上は実施している。

【入浴介助】

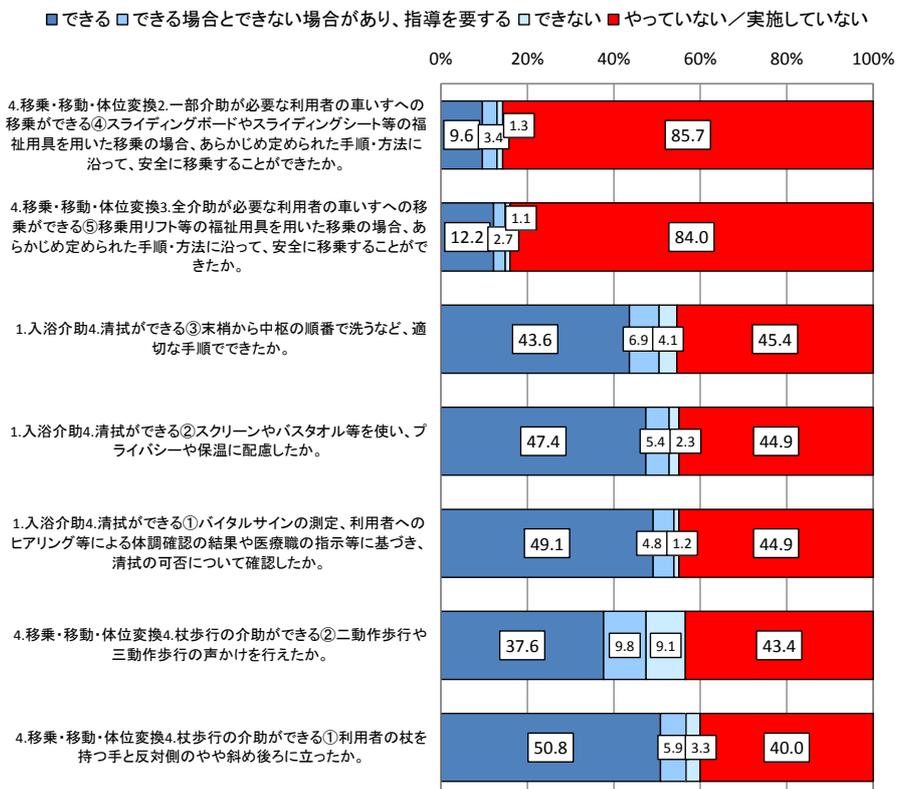
4.清拭ができる

③末梢から中枢の順番で洗うなど、適切な手順でできたか。

②スクリーンやバスタオル等を使い、プライバシーや保温に配慮したか。

①バイタルサインの測定、利用者へのヒアリング等による体調確認の結果や医療職の指示等に基づき、清拭の可否について確認したか。

図表 12 「やっていない/実施していない」比率が高いチェック項目（n=2611）



(2) 「できる」比率が高いチェック項目

「できる」比率が8割を超えた項目は22項目で、そのうち9割を超えた項目は2項目で、いずれも「食事介助」の「1.食事前の準備を行うことができる」である。

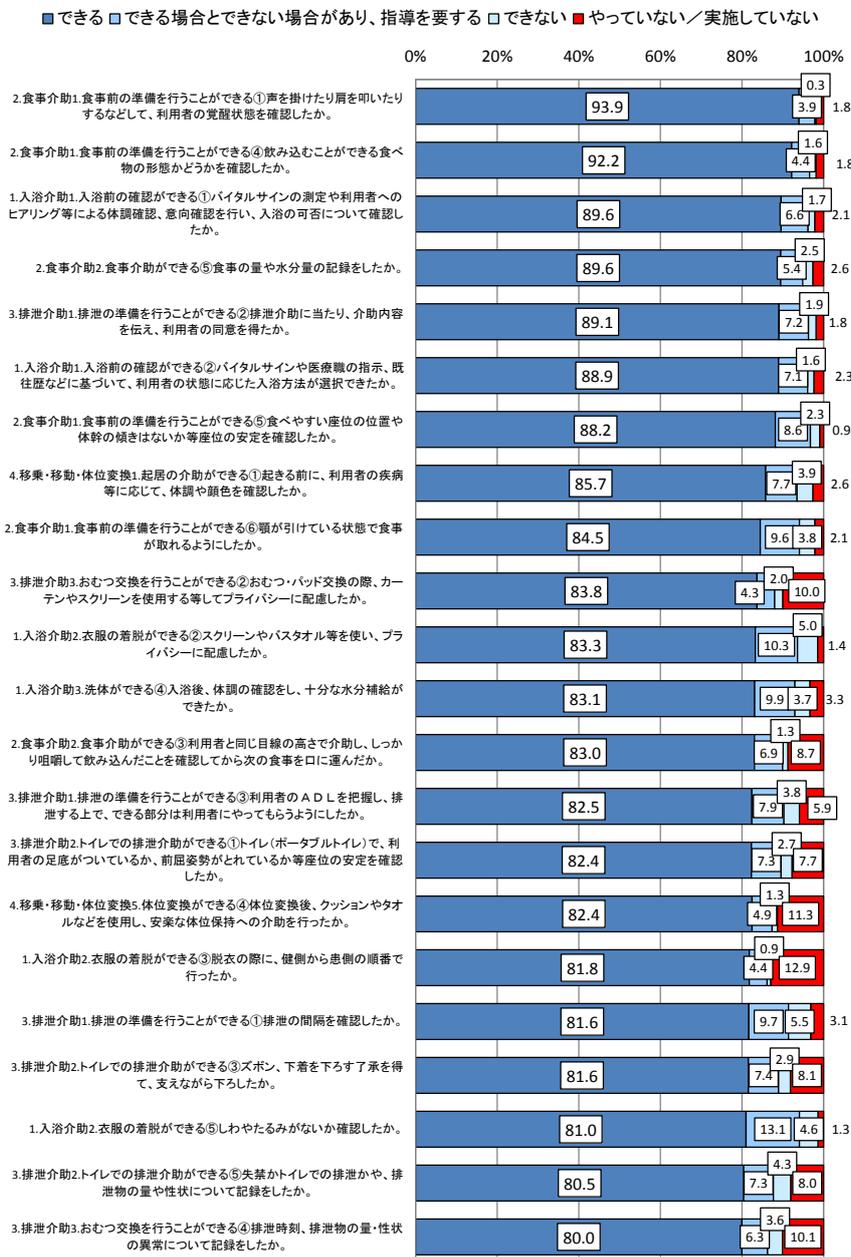
【食事介助】

1.食事前の準備を行うことができる

- ①声を掛けたり肩を叩いたりするなどして、利用者の覚醒状態を確認したか。
- ④飲み込むことができる食べ物の形態かどうかを確認したか。

利用者の疾病の状況が変化し意識障害をきたしていた場合、それに気付かないことは重大な問題を生じる。そのため、「出来る比率」が高いとはいえ、この項目を外すべきではないであろう。

図表 13 「できる」比率が高いチェック項目 (n=2611)



(3) 「できる」比率が低いチェック項目

「できる」比率が6割を下回った項目は14項目で、その中でも特に2項目が低くなっているが、いずれも「やっていない/実施していない」が8割と高い。

【移乗・移動・体位変換】

- 2.一部介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる
 - ④スライディングボードやスライディングシート等の福祉用具を用いた移乗の場合、あらかじめ定められた手順・方法に沿って、安全に移乗することができたか。
- 3.全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる
 - ⑤移乗用リフト等の福祉用具を用いた移乗の場合、あらかじめ定められた手順・方法に沿って、安全に移乗することができたか。

no lift policy も推奨されていることを勧案すると、スライディングボード等の使用項目は削除しない方が良い。ただし、スライディングボードやスライディングシートを用いるべき患者に用いるような指導内容に変更しておくべきであろう。具体的には、スライディングボードやスライディングシートを用いるのは全介助患者の場合とすることを提案したい。

その他の12項目中7項目についても「やっていない/実施していない」比率が比較的高い項目であり、そのうち6項目については実施している人に占める「できる」割合は8割程度またはそれ以上となっている。(図表14の点線で囲んだチェック項目)

【入浴介助】

- 4.清拭ができる
 - ③末梢から中枢の順番で洗うなど、適切な手順でできたか。
 - ②スクリーンやバスタオル等を使い、プライバシーや保温に配慮したか。
 - ①バイタルサインの測定、利用者へのヒアリング等による体調確認の結果や医療職の指示等に基づき、清拭の可否について確認したか。

【移乗・移動・体位変換】

- 4.杖歩行の介助ができる
 - ①利用者の杖を持つ手と反対側のやや斜め後ろに立ったか。
 - ③急がせず、利用者のペースに合った介助・誘導を行ったか。

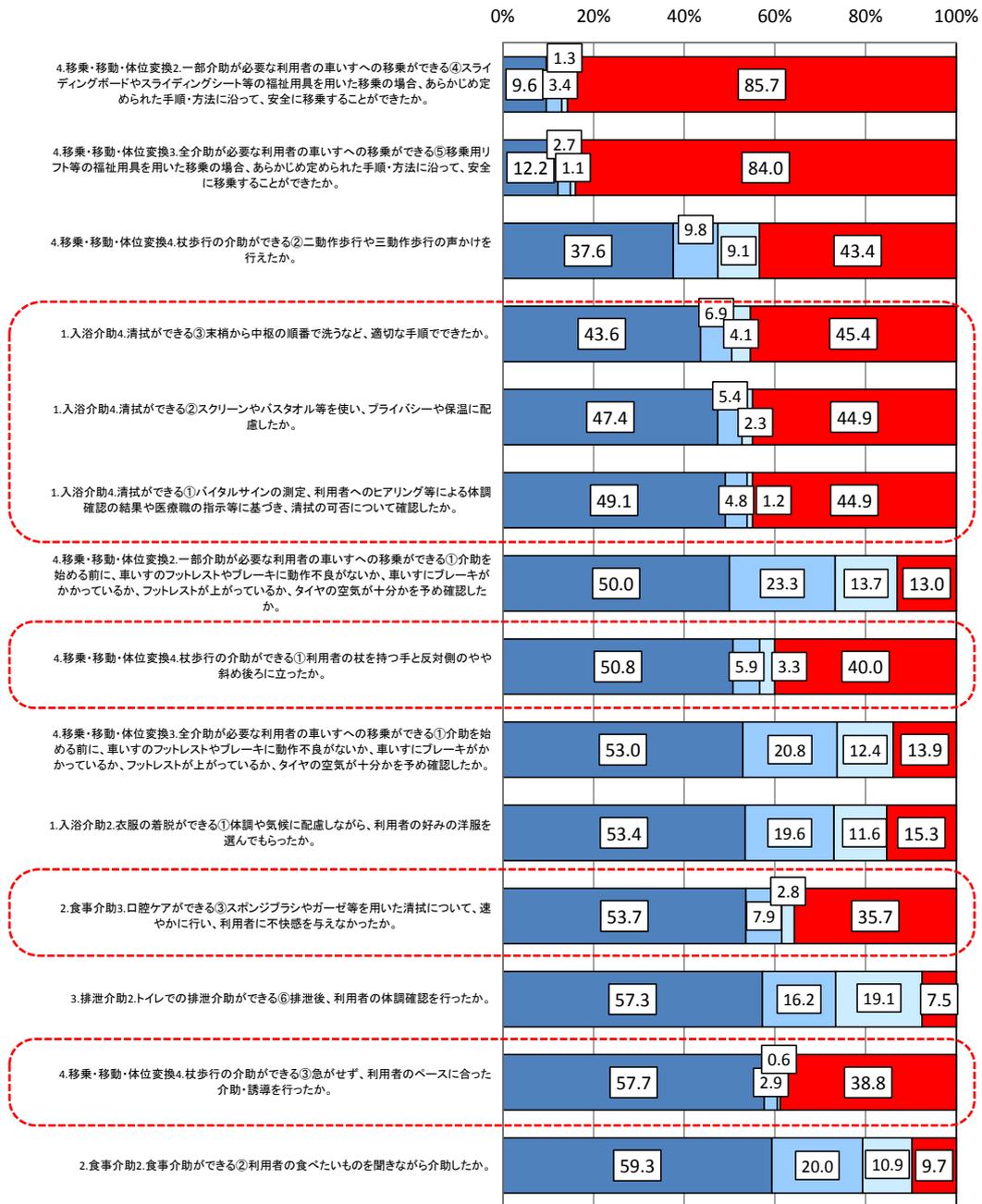
【食事介助】

- 3.口腔ケアができる
 - ③スポンジブラシやガーゼ等を用いた清拭について、速やかに行い、利用者に不快感を与えなかったか。

「できる」比率が低い項目のなかには、部分介助の利用者に関する設問が多く、「難易度が高い」すなわち高い段位の時点で達成すべき設定にするという対策も考えられる。

図表 14 「できる」比率が低いチェック項目 (n=2611)

■ できる □ できる場合とできない場合があり、指導を要する □ できない ■ やっていない／実施していない



(4) 相関の高いチェック項目

項目間の相関を解析したところ、相関が高かった項目は以下の項目である。

チェック項目		係数
【移乗・移動・体位変換】 2. <u>一部介助</u> が必要な利用者の車いすへの移乗ができる ①介助を始める前に、車いすのフットレストやブレーキに動作不良がないか、車いすにブレーキがかかっているか、フットレストが上がっているか、タイヤの空気が十分かを予め確認したか。	【移乗・移動・体位変換】 3. <u>全介助</u> が必要な利用者の車いすへの移乗ができる ①介助を始める前に、車いすのフットレストやブレーキに動作不良がないか、車いすにブレーキがかかっているか、フットレストが上がっているか、タイヤの空気が十分かを予め確認したか。	0.806**
【移乗・移動・体位変換】 2. <u>一部介助</u> が必要な利用者の車いすへの移乗ができる ④ <u>スライディングボードやスライディングシート等の福祉用具を用いた移乗の場合</u> 、あらかじめ定められた手順・方法に沿って、安全に移乗することができたか。	【移乗・移動・体位変換】 3. <u>全介助</u> が必要な利用者の車いすへの移乗ができる ⑤ <u>移乗用リフト等の福祉用具を用いた移乗の場合</u> 、あらかじめ定められた手順・方法に沿って、安全に移乗することができたか。	0.769**

**：有意差水準 5%

移乗介助を始める前の注意は、部分介助であろうと全介助であろうと同じであり、いずれかを省略するわけにもいかないであろう。排泄介助も同様である。ただし、移乗介助のテキストの言い回しは冗長の嫌いがあり、「介助を始める前に、車いすのフットレスト(フットサポート)やブレーキに動作不良がないか、車いすにブレーキがかかっているか、フットレスト(フットサポート)が上がっているか、タイヤの空気が十分かを予め確認したか。」を、「介助を始める前に、車いすのフットレスト(フットサポート)の位置や、ブレーキの止め忘れや動作不良の有無、タイヤの空気圧を予め確認したか。」と短くもできるであろう。

スライディングボードやスライディングシートに関しては、前述のように、用いるのは全介助患者の場合のみとすべきであろう。

(変更案)

チェック項目		係数
【移乗・移動・体位変換】 2. 一部介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる ①介助を始める前に、車いすのフットレスト(フットサポート)の位置や、ブレーキの止め忘れや動作不良の有無、タイヤの空気圧を予め確認したか。	【移乗・移動・体位変換】 3. 全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる ①介助を始める前に、車いすのフットレスト(フットサポート)の位置や、ブレーキの止め忘れや動作不良の有無、タイヤの空気圧を予め確認したか。	0.806**
 【移乗・移動・体位変換】 2. 一部介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる ④スライディングボードやスライディングシート等の福祉用具を用いた移乗の場合、あらかじめ定められた手順・方法に沿って、安全に移乗することができたか。 	 【移乗・移動・体位変換】 3. 全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる ⑤スライディングボードやスライディングシート、移乗用リフト等の福祉用具を用いた移乗の場合、あらかじめ定められた手順・方法に沿って、安全に移乗することができたか。 	0.769**

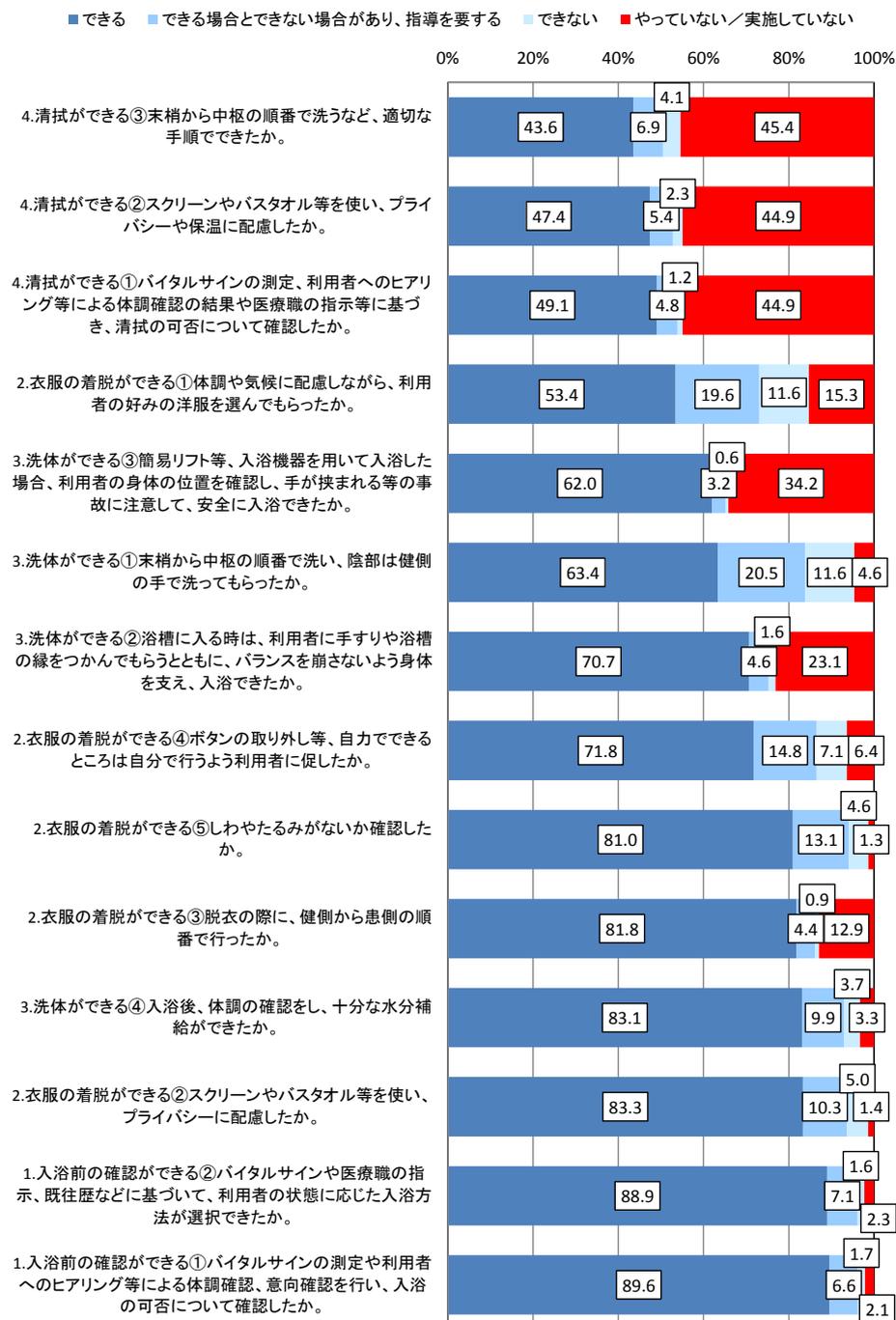
(5) カテゴリー別

1) 入浴介助（「できる」降順）

入浴介助 14 項目の評価結果を見ると、14 項目中 6 項目が 8 割以上「できる」と評価している。一方、「できる」比率が低かったのは 3 項目で 5 割を下回っているが、いずれも「やっていない/実施していない」比率が 45%前後と高くなっている。

キャリア段位アセッサー講習のトライアル評価においては、利用者や被評価者を 5 名まで選定して評価できるとしたものの実施率に差が見られ、留意が必要である。

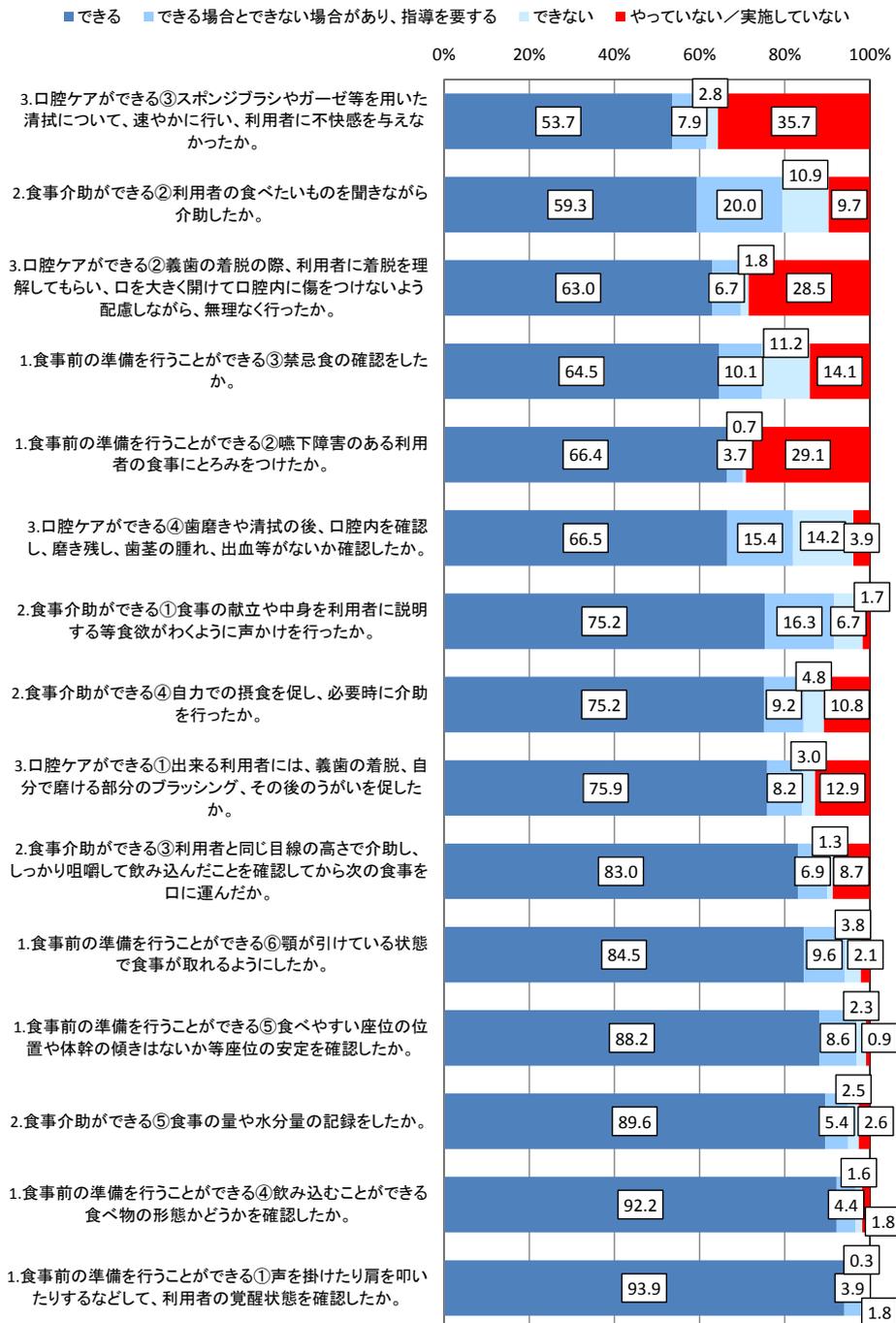
図表 15 入浴介助 (n=2611)



2) 食事介助（「できる」降順）

食事介助 15 項目の評価結果を見ると、15 項目中 6 項目が 8 割以上「できる」と評価している。一方、「できる」比率が 5 割を下回った項目は見られず、入浴介助に比べ「できる」水準は高い。なお、「できる」比率が低い項目のうち 3 項目については、「やっていない/実施していない」比率が高くなっている。

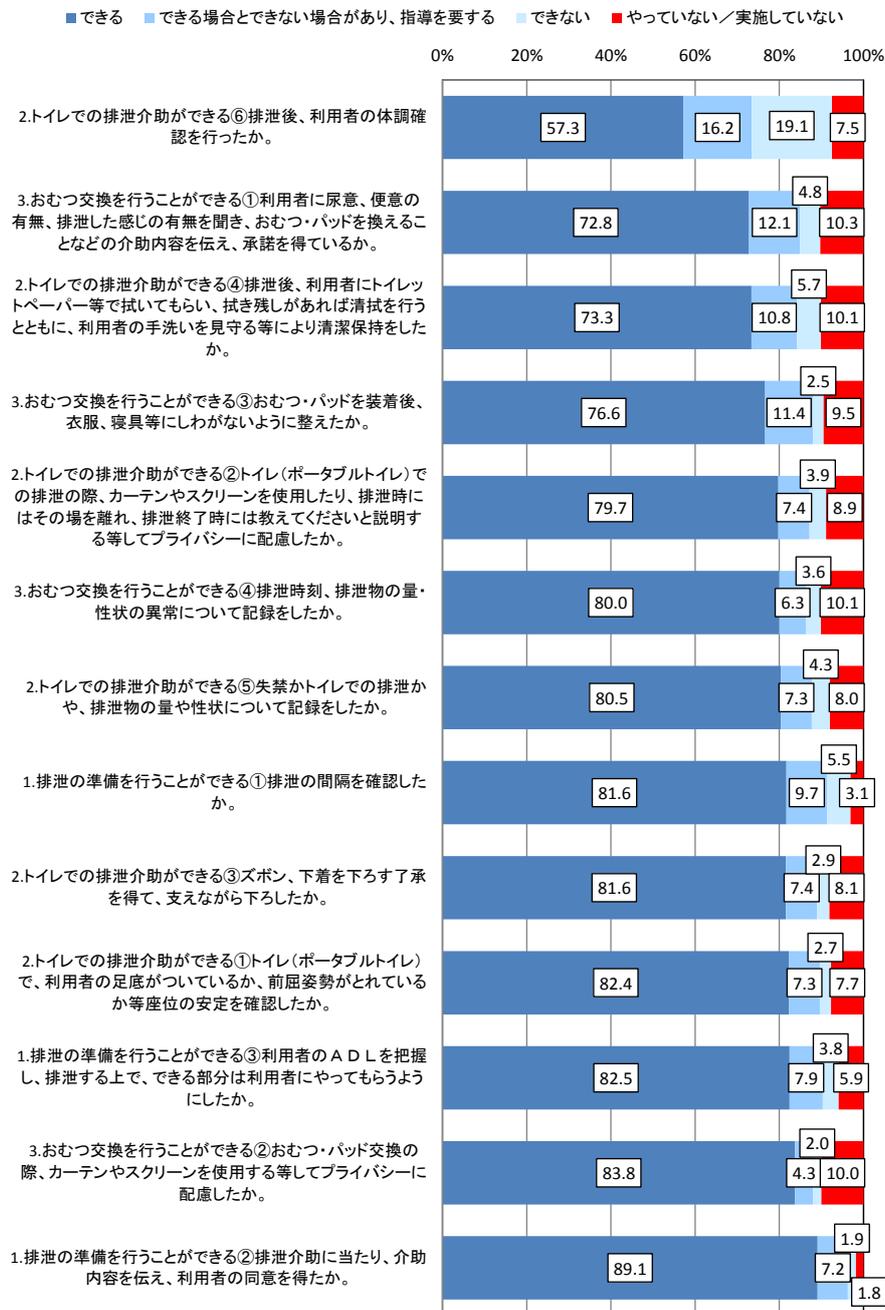
図表 16 食事介助 (n=2611)



3) 排泄介助（「できる」降順）

排泄介助 13 項目の評価結果を見ると、13 項目中 8 項目が 8 割以上「できる」と評価している。また、その他の項目についても、「2.トイレでの排泄介助ができる」の「⑥排泄後、利用者の体調確認を行ったか。」が 57.3%と低くなっているものの、その他の項目については 7 割以上が「できる」としており水準は高い。なお、「やっていない/実施していない」比率はいずれも低く、「やっていない/実施していない」比率が高いものでも 1 割程度にとどまっている。

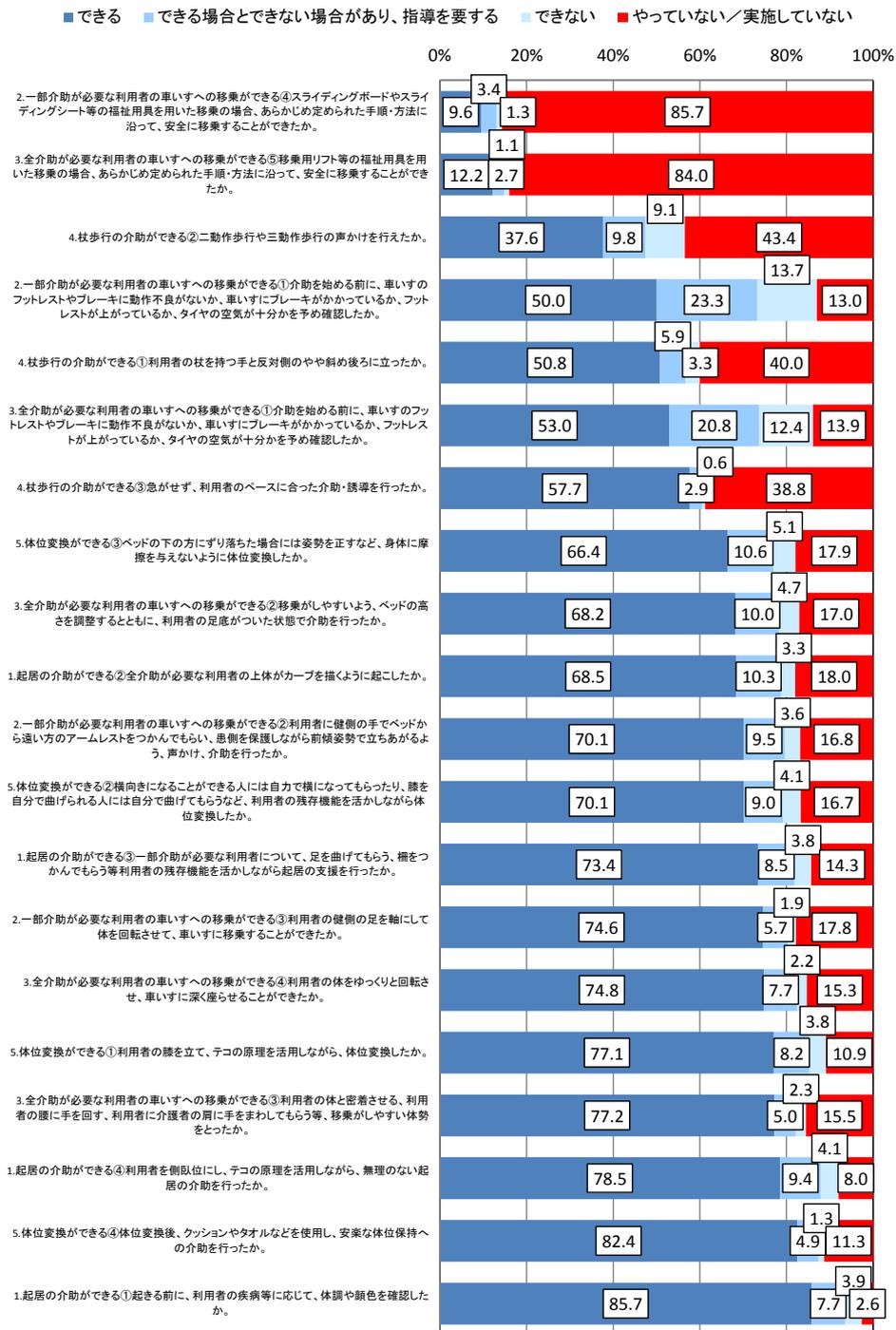
図表 17 排泄介助 (n=2611)



4) 移乗・移動・体位変換（「できる」降順）

移乗・移動・体位変換 20 項目の評価結果を見ると、入浴介助・食事介助・排泄介助に比べ 8 割以上「できる」項目が 2 項目と少ない。一方、「できる」比率が 5 割を下回った項目は 3 項目で、いずれも「やっていない/実施していない」比率が高い。

図表 18 移乗・移動・体位変換



(6) 事業所別

事業所別（施設系、訪問系、通所系）で「できる」比率が高い項目と「やっていない/実施していない」比率が高いまたは種別で差がある項目は以下のとおり。

1) 入浴介助

<種別に関わらず「できる」比率が高い項目>

- 1.入浴前の確認ができる
 - ①バイタルサインの測定や利用者へのヒアリング等による体調確認、意向確認を行い、入浴の可否について確認したか。(80%以上)
 - ②バイタルサインや医療職の指示、既往歴などに基づいて、利用者の状態に応じた入浴方法が選択できたか。(80%以上)
- 2.衣服の着脱ができる
 - ②スクリーンやバスタオル等を使い、プライバシーに配慮したか。(80%以上)
- 3.洗体ができる
 - ④入浴後、体調の確認をし、十分な水分補給ができたか。(80%以上)

<「やっていない/実施していない」比率が高く、種別で 30 ポイント以上の差が見られる項目>

- 3.洗体ができる
 - ③簡易リフト等、入浴機器を用いて入浴した場合、利用者の身体の位置を確認し、手が挟まれる等の事故に注意して、安全に入浴できたか。
- 4.清拭ができる
 - ①バイタルサインの測定、利用者へのヒアリング等による体調確認の結果や医療職の指示等に基づき、清拭の可否について確認したか。
 - ②スクリーンやバスタオル等を使い、プライバシーや保温に配慮したか。
 - ③末梢から中枢の順番で洗うなど、適切な手順でできたか。

図表 19 事業所別入浴介助

	できる			やっていない/実施していない			
	①施設系 n=1438	②訪問系 n=423	③通所系 n=540	①施設系 n=1438	②訪問系 n=423	③通所系 n=540	
1 入浴介助	1.入浴前の確認ができる ①バイタルサインの測定や利用者へのヒアリング等による体調確認、意向確認を行い、入浴の可否について確認したか。	90.5	86.8	89.3	0.5	8.3	1.3
	1.入浴前の確認ができる ②バイタルサインや医療職の指示、既往歴などに基づいて、利用者の状態に応じた入浴方法が選択できたか。	89.6	87.0	88.9	0.7	8.5	1.5
	2.衣服の着脱ができる ①体調や気候に配慮しながら、利用者の好みの洋服を選んでもらったか。	53.5	67.1	42.8	9.1	13.9	33.3
	2.衣服の着脱ができる ②スクリーンやバスタオル等を使い、プライバシーに配慮したか。	84.6	81.6	80.6	0.3	5.0	1.7
	2.衣服の着脱ができる ③脱衣の際に、健側から患側の順番で行ったか。	84.8	72.6	82.6	11.3	20.3	10.4
	2.衣服の着脱ができる ④ボタンの取り外し等、自力でできるところは自分で行うよう利用者に促したか。	70.9	76.4	71.3	5.4	9.7	6.1
	2.衣服の着脱ができる ⑤しわやたるみがないか確認したか。	81.2	82.5	78.0	0.3	4.5	1.3
	3.洗体ができる ①末梢から中枢の順番で洗い、陰部は健側の手で洗ってもらったか。	63.1	67.1	61.5	2.4	10.6	5.2
	3.洗体ができる ②浴槽に入る時は、利用者に手すりや浴槽の縁をつかんでもらうとともに、バランスを崩さないよう身体を支え、入浴できたか。	71.8	65.2	71.5	21.5	30.7	20.7
	3.洗体ができる ③簡易リフト等、入浴機器を用いて入浴した場合、利用者の身体の位置を確認し、手が挟まれる等の事故に注意して、安全に入浴できたか。	73.6	23.4	63.0	22.4	74.9	33.0
	3.洗体ができる ④入浴後、体調の確認をし、十分な水分補給ができたか。	82.3	84.6	85.4	2.3	8.5	2.0
	4.清拭ができる ①バイタルサインの測定、利用者へのヒアリング等による体調確認の結果や医療職の指示等に基づき、清拭の可否について確認したか。	51.1	61.5	32.4	42.1	31.9	63.7
	4.清拭ができる ②スクリーンやバスタオル等を使い、プライバシーや保温に配慮したか。	50.1	58.2	30.2	41.9	31.7	64.3
	4.清拭ができる ③末梢から中枢の順番で洗うなど、適切な手順でできたか。	44.9	58.4	26.9	42.7	31.7	64.4

2) 食事介助

<種別に関わらず「できる比率が高い項目」>

1. 食事前の準備を行うことができる

①声を掛けたり肩を叩いたりするなどして、利用者の覚醒状態を確認したか。(90%以上)

1. 食事前の準備を行うことができる

④飲み込むことができる食べ物の形態かどうかを確認したか。(80%以上)

⑤食べやすい座位の位置や体幹の傾きはないか等座位の安定を確認したか。(80%以上)

図表 20 事業所別食事介助

	できる			やっていない/実施していない		
	①施設系 n=1438	②訪問系 n=423	③通所系 n=540	①施設系 n=1438	②訪問系 n=423	③通所系 n=540
1. 食事前の準備を行うことができる ①声を掛けたり肩を叩いたりするなどして、利用者の覚醒状態を確認したか。	95.3	91.7	90.7	0.8	5.2	2.2
1. 食事前の準備を行うことができる ②嚥下障害のある利用者の食事にとろみをつけたか。	74.8	47.3	57.8	21.2	47.5	36.9
1. 食事前の準備を行うことができる ③禁忌食の確認をしたか。	63.8	56.3	70.6	12.0	25.8	10.9
1. 食事前の準備を行うことができる ④飲み込むことができる食べ物の形態かどうかを確認したか。	93.3	89.8	90.4	0.5	5.9	2.4
1. 食事前の準備を行うことができる ⑤食べやすい座位の位置や体幹の傾きはないか等座位の安定を確認したか。	88.4	89.6	85.7	0.2	4.0	0.4
1. 食事前の準備を行うことができる ⑥顎が引けている状態で食事が取れるようにしたか。	85.7	86.1	79.6	1.3	5.9	1.5
2. 食事介助ができる ①食事の献立や中身を利用者説明する等食欲がわくように声かけを行ったか。	72.3	84.4	74.3	0.8	4.7	2.4
2. 食事介助ができる ②利用者の食べたいものを聞きながら介助したか。	55.9	69.0	58.1	8.0	13.7	12.2
2. 食事介助ができる ③利用者と同じ目線の高さで介助し、しっかり咀嚼して飲み込んだことを確認してから次の食事を口に運んだか。	85.3	78.7	79.1	7.2	13.2	10.9
2. 食事介助ができる ④自力での摂食を促し、必要時に介助を行ったか。	75.9	72.1	75.2	9.5	18.0	8.7
2. 食事介助ができる ⑤食事の量や水分量の記録をしたか。	92.3	82.0	87.4	1.9	6.9	1.7
3. 口腔ケアができる ①出来る利用者には、義歯の着脱、自分で磨ける部分のブラッシング、その後のうがいを促したか。	77.5	69.5	76.7	10.1	21.3	13.1
3. 口腔ケアができる ②義歯の着脱の際、利用者に着脱を理解してもらい、口を大きく開けて口腔内に傷をつけないよう配慮しながら、無理なく行ったか。	69.1	48.0	57.0	22.5	43.5	32.8
3. 口腔ケアができる ③スポンジブラシやガーゼ等を用いた清拭について、速やかに行い、利用者には不快感を与えなかったか。	62.2	45.9	36.5	28.0	44.9	50.9
3. 口腔ケアができる ④歯磨きや清拭の後、口腔内を確認し、磨き残し、歯茎の腫れ、出血等がないか確認したか。	68.1	68.1	58.5	1.4	10.6	6.1

3) 排泄介助

<種別に関わらず「できる比率が高い項目」>

1.排泄の準備を行うことができる

②排泄介助に当たり、介助内容を伝え、利用者の同意を得たか。(80%以上)

③利用者のADLを把握し、排泄する上で、できる部分は利用者によってもらうようにしたか。(80%以上)

図表 21 事業所別排泄介助

	できる			やっていない/実施していない		
	①施設系 n=1438	②訪問系 n=423	③通所系 n=540	①施設系 n=1438	②訪問系 n=423	③通所系 n=540
1.排泄の準備を行うことができる ①排泄の間隔を確認したか。	83.9	75.9	79.8	2.3	6.1	3.1
1.排泄の準備を行うことができる ②排泄介助に当たり、介助内容を伝え、利用者の同意を得たか。	88.9	92.9	86.3	1.7	2.4	1.3
1.排泄の準備を行うことができる ③利用者のADLを把握し、排泄する上で、できる部分は利用者によってもらうようにしたか。	82.5	82.7	81.7	4.9	9.7	4.6
2.トイレでの排泄介助ができる ①トイレ(ポータブルトイレ)で、利用者の足底がついているか、前屈姿勢がとれているか等座位の安定を確認したか。	83.3	78.3	82.8	6.3	14.9	5.7
2.トイレでの排泄介助ができる ②トイレ(ポータブルトイレ)での排泄の際、カーテンやスクリーンを使用したり、排泄時にはその場を離れ、排泄終了時には教えてくださいと説明する等してプライバシーに配慮したか。	80.3	74.2	81.7	7.6	15.6	7.8
3 2.トイレでの排泄介助ができる ③ズボン、下着を下ろす了承を得て、支えながら下ろしたか。	81.8	78.3	83.0	6.7	16.1	5.9
2.トイレでの排泄介助ができる ④排泄後、利用者にトイレトペーパー等で拭いてもらい、拭き残しがあれば清掃を行うとともに、利用者の手洗いを見守る等により清潔保持をしたか。	72.2	67.1	80.0	8.3	20.6	6.7
2.トイレでの排泄介助ができる ⑤失禁かトイレでの排泄かや、排泄物の量や性状について記録をしたか。	85.3	71.4	74.3	5.9	15.6	7.8
2.トイレでの排泄介助ができる ⑥排泄後、利用者の体調確認を行ったか。	53.7	66.7	56.7	6.5	14.2	5.2
3.おむつ交換を行うことができる ①利用者に尿意、便意の有無、排泄した感じの有無を聞き、おむつ・パッドを換えることなどの介助内容を伝え、承諾を得ているか。	74.2	80.1	62.0	5.5	9.9	23.9
3.おむつ交換を行うことができる ②おむつ・パッド交換の際、カーテンやスクリーンを使用する等してプライバシーに配慮したか。	89.8	77.5	72.4	5.2	10.4	23.3
3.おむつ交換を行うことができる ③おむつ・パッドを装着後、衣服、寝具等にしわがないように整えたか。	80.2	84.6	60.2	4.7	8.7	23.3
3.おむつ交換を行うことができる ④排泄時刻、排泄物の量・性状の異常について記録をしたか。	87.8	77.1	61.9	4.9	11.1	24.1

4) 移乗・移動・体位変換

<種別に関わらず「できる」比率が高い項目>

1.起居の介助ができる

- ①起きる前に、利用者の疾病等に応じて、体調や顔色を確認したか。(80%以上)

<種別に関わらず「やっていない/実施していない」比率が高い項目>

2.一部介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる

- ④スライディングボードやスライディングシート等の福祉用具を用いた移乗の場合、あらかじめ定められた手順・方法に沿って、安全に移乗することができたか。(80%以上)

3.全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる

- ⑤移乗用リフト等の福祉用具を用いた移乗の場合、あらかじめ定められた手順・方法に沿って、安全に移乗することができたか。(80%以上)

図表 22 事業所別排泄介助

	できる			やっていない/実施していない		
	①施設系 n=1438	②訪問系 n=423	③通所系 n=540	①施設系 n=1438	②訪問系 n=423	③通所系 n=540
1.起居の介助ができる ①起きる前に、利用者の疾病等に応じて、体調や顔色を確認したか。	86.6	89.4	80.7	0.6	5.0	6.9
1.起居の介助ができる ②全介助が必要な利用者の上体がカーブを描くように起こしたか。	73.1	59.8	62.8	12.7	27.9	23.5
1.起居の介助ができる ③一部介助が必要な利用者について、足を曲げてもらう、柵をつかんでもらう等利用者の残存機能を活かしながら起居の支援を行ったか。	74.9	74.0	68.9	11.3	20.6	17.4
1.起居の介助ができる ④利用者を側臥位にし、テコの原理を活用しながら、無理のない起居の介助を行ったか。	81.4	75.7	72.6	4.7	15.1	11.7
2.一部介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる ①介助を始める前に、車いすのフットレストやブレーキに動作不良がないか、車いすにブレーキがかかっているか、フットレストが上がっているか、タイヤの空気が十分かを予め確認したか。	48.1	57.2	50.9	10.1	22.0	12.4
2.一部介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる ②利用者に健側の手でベッドから遠い方のアームレストをつかんでもらい、患側を保護しながら前傾姿勢で立ちあがるよう、声かけ、介助を行ったか。	72.0	65.0	70.6	13.6	26.7	16.9
2.一部介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる ③利用者の健側の足を軸にして体を回転させて、車いすに移乗することができたか。	76.3	68.6	75.6	15.5	25.8	17.2
2.一部介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる ④スライディングボードやスライディングシート等の福祉用具を用いた移乗の場合、あらかじめ定められた手順・方法に沿って、安全に移乗することができたか。	11.3	8.5	6.3	84.0	87.9	88.5
3.全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる ①介助を始める前に、車いすのフットレストやブレーキに動作不良がないか、車いすにブレーキがかかっているか、フットレストが上がっているか、タイヤの空気が十分かを予め確認したか。	53.4	56.3	47.6	8.2	24.6	21.9
3.全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる ②移乗がしやすいよう、ベッドの高さを調整するとともに、利用者の足底がついた状態で介助を行ったか。	72.1	63.6	59.3	11.1	27.9	25.7
3.全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる ③利用者の体と密着させる、利用者の腰に手を回す、利用者に介護者の肩に手をまわしてもらう等、移乗がしやすい体勢をとったか。	81.9	67.4	70.0	9.9	28.4	22.6
3.全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる ④利用者の体をゆくりと回転させ、車いすに深く座らせることができたか。	80.0	63.1	67.4	9.9	27.0	22.4
3.全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる ⑤移乗用リフト等の福祉用具を用いた移乗の場合、あらかじめ定められた手順・方法に沿って、安全に移乗することができたか。	12.2	11.3	10.9	83.8	84.9	85.2
4.杖歩行の介助ができる ①利用者の杖を持つ手と反対側のやや斜め後ろに立ったか。	47.1	51.5	60.7	43.0	43.3	29.3
4.杖歩行の介助ができる ②二動作歩行や三動作歩行の声かけを行えたか。	36.2	37.6	42.0	46.6	46.3	31.9
4.杖歩行の介助ができる ③急がせず、利用者のペースに合った介助・誘導を行ったか。	54.6	55.1	68.1	41.9	43.3	27.2
5.体位変換ができる ①利用者の膝を立て、テコの原理を活用しながら、体位変換したか。	81.3	76.8	63.3	6.1	15.6	22.2
5.体位変換ができる ②横向きになることができる人には自力で横になってもらったり、膝を自分で曲げられる人には自分で曲げてもらうなど、利用者の残存機能を活かしながら体位変換したか。	73.2	75.4	59.6	12.5	18.0	25.4
5.体位変換ができる ③ベッドの下の方にずり落ちた場合には姿勢を正すなど、身体に摩擦を与えないように体位変換したか。	72.9	66.2	49.4	10.5	22.5	32.6
5.体位変換ができる ④体位変換後、クッションやタオルなどを使用し、安楽な体位保持への介助を行ったか。	88.0	78.0	68.9	6.1	16.5	22.2

(7) アセッサーの介護職としての経験年数別

アセッサーの介護職としての経験年数別（10年未満、10年以上）で「できる」比率が高い項目と「やっていない/実施していない」比率が高いまたは種別で差がある項目は以下のとおり。

1) 入浴介助

<アセッサーの介護職としての経験年数に関わらず「できる」比率が高い項目>

1.入浴前の確認ができる

- ①バイタルサインの測定や利用者へのヒアリング等による体調確認、意向確認を行い、入浴の可否について確認したか。(80%以上)
- ②バイタルサインや医療職の指示、既往歴などに基づいて、利用者の状態に応じた入浴方法が選択できたか。(80%以上)

2.衣服の着脱ができる

- ②スクリーンやバスタオル等を使い、プライバシーに配慮したか。(80%以上)

3.洗体ができる

- ④入浴後、体調の確認をし、十分な水分補給ができたか。(80%以上)

図表 23 アセッサーの介護職としての経験年数別入浴介助

	できる		やっていない/実施していない	
	①10年未満 n=1180	②10年以上 n=1337	①10年未満 n=1180	②10年以上 n=1337
1.入浴前の確認ができる ①バイタルサインの測定や利用者へのヒアリング等による体調確認、意向確認を行い、入浴の可否について確認したか。	88.7	90.8	2.5	1.5
1.入浴前の確認ができる ②バイタルサインや医療職の指示、既往歴などに基づいて、利用者の状態に応じた入浴方法が選択できたか。	88.0	89.8	2.9	1.6
2.衣服の着脱ができる ①体調や気候に配慮しながら、利用者の好みの洋服を選んでもらったか。	52.2	54.6	15.9	14.7
2.衣服の着脱ができる ②スクリーンやバスタオル等を使い、プライバシーに配慮したか。	81.5	84.7	1.7	1.0
2.衣服の着脱ができる ③脱衣の際に、健側から患側の順番で行ったか。	79.1	84.9	14.7	10.7
2.衣服の着脱ができる ④ボタンの取り外し等、自力でできるところは自分で行うよう利用者に促したか。	70.1	73.2	7.5	5.5
2.衣服の着脱ができる ⑤しわやたるみがないか確認したか。	79.2	82.3	1.6	0.8
3.洗体ができる ①末梢から中枢の順番で洗い、陰部は健側の手で洗ってもらったか。	59.4	67.2	6.2	3.2
3.洗体ができる ②浴槽に入る時は、利用者に手すりや浴槽の縁をつかんでもらうとともに、バランスを崩さないよう身体を支え、入浴できたか。	69.8	71.3	23.5	22.8
3.洗体ができる ③簡易リフト等、入浴機器を用いて入浴した場合、利用者の身体の位置を確認し、手が挟まれる等の事故に注意して、安全に入浴できたか。	55.5	68.6	39.4	28.9
3.洗体ができる ④入浴後、体調の確認をし、十分な水分補給ができたか。	82.4	83.9	3.4	3.3
4.清拭ができる ①バイタルサインの測定、利用者へのヒアリング等による体調確認の結果や医療職の指示等に基づき、清拭の可否について確認したか。	48.6	49.8	45.4	44.2
4.清拭ができる ②スクリーンやバスタオル等を使い、プライバシーや保温に配慮したか。	46.9	47.9	45.3	44.3
4.清拭ができる ③末梢から中枢の順番で洗うなど、適切な手順でできたか。	43.1	44.0	45.8	44.8

2) 食事介助

<アセッサーの介護職としての経験年数に関わらず「できる比率が高い項目」>

1. 食事前の準備を行うことができる

- ①声を掛けたり肩を叩いたりするなどして、利用者の覚醒状態を確認したか。(90%以上)
- ④飲み込むことができる食べ物の形態かどうかを確認したか。(90%以上)

1. 食事前の準備を行うことができる

- ⑤食べやすい座位の位置や体幹の傾きはないか等座位の安定を確認したか。(80%以上)
- ⑥顎が引けている状態で食事が取れるようにしたか。(80%以上)

2. 食事介助ができる

- ③利用者と同じ目線の高さで介助し、しっかり咀嚼して飲み込んだことを確認してから次の食事を口に運んだか。(80%以上)
- ⑤食事の量や水分量の記録をしたか。(80%以上)

図表 24 アセッサーの介護職としての経験年数別食事介助

	できる		やっていない/実施していない	
	①10年未満 n=1180	②10年以上 n=1337	①10年未満 n=1180	②10年以上 n=1337
1. 食事前の準備を行うことができる ①声を掛けたり肩を叩いたりするなどして、利用者の覚醒状態を確認したか。	94.0	93.7	1.9	1.8
1. 食事前の準備を行うことができる ②嚥下障害のある利用者の食事にとろみをつけたか。	64.4	67.8	30.8	27.9
1. 食事前の準備を行うことができる ③禁忌食の確認をしたか。	66.3	62.7	13.6	14.4
1. 食事前の準備を行うことができる ④飲み込むことができる食べ物の形態かどうかを確認したか。	92.0	92.3	2.3	1.4
1. 食事前の準備を行うことができる ⑤食べやすい座位の位置や体幹の傾きはないか等座位の安定を確認したか。	87.1	88.9	1.0	0.7
1. 食事前の準備を行うことができる ⑥顎が引けている状態で食事が取れるようにしたか。	83.5	85.4	2.2	2.1
2. 食事介助ができる ①食事の献立や中身を利用者説明する等食欲がわくように声かけを行ったか。	72.9	76.8	2.1	1.5
2. 食事介助ができる ②利用者の食べたいものを聞きながら介助したか。	57.7	60.1	10.5	9.1
2. 食事介助ができる ③利用者と同じ目線の高さで介助し、しっかり咀嚼して飲み込んだことを確認してから次の食事を口に運んだか。	81.2	84.4	9.5	8.2
2. 食事介助ができる ④自力での摂食を促し、必要時に介助を行ったか。	74.0	76.2	11.2	10.3
2. 食事介助ができる ⑤食事の量や水分量の記録をしたか。	88.8	90.2	2.5	2.7
3. 口腔ケアができる ①出来る利用者には、義歯の着脱、自分で磨ける部分のブラッシング、その後のうがい促したか。	74.9	77.0	14.1	11.9
3. 口腔ケアができる ②義歯の着脱の際、利用者に着脱を理解してもらい、口を大きく開けて口腔内に備をつけないよう配慮しながら、無理なく行ったか。	58.6	66.3	31.8	25.6
3. 口腔ケアができる ③スポンジブラシやガーゼ等を用いた清拭について、速やかに行い、利用者に不快感を与えなかったか。	51.5	55.6	37.5	34.3
3. 口腔ケアができる ④歯磨きや清拭の後、口腔内を確認し、磨き残し、歯茎の腫れ、出血等がないか確認したか。	64.8	67.5	4.6	3.4

3) 排泄介助

<アセッサーの介護職としての経験年数に関わらず「できる比率が高い項目」>

- 1.排泄の準備を行うことができる
 - ②排泄介助に当たり、介助内容を伝え、利用者の同意を得たか。(80%以上)
 - ③利用者のADLを把握し、排泄する上で、できる部分は利用者によってもらうようにしたか。(80%以上)
- 2.トイレでの排泄介助ができる
 - ①トイレ(ポータブルトイレ)で、利用者の足底がついているか、前屈姿勢がとれているか等座位の安定を確認したか。(80%以上)
 - ③ズボン、下着を下ろす了承を得て、支えながら下ろしたか。(80%以上)
- 3.おむつ交換を行うことができる
 - ②おむつ・パッド交換の際、カーテンやスクリーンを使用する等してプライバシーに配慮したか。(80%以上)

図表 25 アセッサーの介護職としての経験年数別排泄介助

	できる		やっていない/実施していない	
	①10年未満 n=1180	②10年以上 n=1337	①10年未満 n=1180	②10年以上 n=1337
1.排泄の準備を行うことができる ①排泄の間隔を確認したか。	79.6	83.1	3.4	3.1
1.排泄の準備を行うことができる ②排泄介助に当たり、介助内容を伝え、利用者の同意を得たか。	87.3	90.7	2.2	1.3
1.排泄の準備を行うことができる ③利用者のADLを把握し、排泄する上で、できる部分は利用者によってもらうようにしたか。	81.4	83.4	6.1	5.5
2.トイレでの排泄介助ができる ①トイレ(ポータブルトイレ)で、利用者の足底がついているか、前屈姿勢がとれているか等座位の安定を確認したか。	81.5	83.2	8.9	6.9
2.トイレでの排泄介助ができる ②トイレ(ポータブルトイレ)での排泄の際、カーテンやスクリーンを使用したり、排泄時にはその場を離れ、排泄終了時には教えてくださいと説明する等してプライバシーに配慮したか。	76.2	82.6	10.2	8.2
3. 2.トイレでの排泄介助ができる ③ズボン、下着を下ろす了承を得て、支えながら下ろしたか。	80.0	82.6	9.2	7.5
2.トイレでの排泄介助ができる ④排泄後、利用者にトイレトペーパー等で拭いてもらい、拭き残しがあれば清拭を行うとともに、利用者の手洗いを見守る等により清潔保持をしたか。	70.5	75.5	10.9	9.6
2.トイレでの排泄介助ができる ⑤失禁かトイレでの排泄かや、排泄物の量や性状について記録をしたか。	78.8	81.7	8.7	7.8
2.トイレでの排泄介助ができる ⑥排泄後、利用者の体調確認を行ったか。	55.3	58.1	8.0	7.4
3.おむつ交換を行うことができる ①利用者に尿意、便意の有無、排泄した感じの有無を聞き、おむつ・パッドを換えることなどの介助内容を伝え、承諾を得ているか。	71.0	74.6	12.1	8.6
3.おむつ交換を行うことができる ②おむつ・パッド交換の際、カーテンやスクリーンを使用する等してプライバシーに配慮したか。	81.1	86.2	11.4	8.8
3.おむつ交換を行うことができる ③おむつ・パッドを装着後、衣服、寝具等にしわがないように整えたか。	73.7	78.9	11.1	8.0
3.おむつ交換を行うことができる ④排泄時刻、排泄物の量・性状の異常について記録をしたか。	77.5	82.3	11.9	8.6

4) 移乗・移動・体位変換

<種別に関わらず「できる比率が高い項目」>

1.起居の介助ができる

- ①起きる前に、利用者の疾病等に応じて、体調や顔色を確認したか。(80%以上)

<アセッサーの介護職としての経験年数に関わらず「やっていない/実施していない」比率が高い項目>

2.一部介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる

- ④スライディングボードやスライディングシート等の福祉用具を用いた移乗の場合、あらかじめ定められた手順・方法に沿って、安全に移乗することができたか。(80%以上)

3.全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる

- ⑤移乗用リフト等の福祉用具を用いた移乗の場合、あらかじめ定められた手順・方法に沿って、安全に移乗することができたか。(80%以上)

図表 26 アセッサーの介護職としての経験年数別移乗・移動・体位変換

	できる		やっていない/実施していない	
	①10年未満 n=1180	②10年以上 n=1337	①10年未満 n=1180	②10年以上 n=1337
1.起居の介助ができる ①起きる前に、利用者の疾病等に応じて、体調や顔色を確認したか。	85.2	86.2	3.1	2.2
1.起居の介助ができる ②全介助が必要な利用者の上体がカーブを描くように起こしたか。	64.3	72.4	21.1	14.8
1.起居の介助ができる ③一部介助が必要な利用者について、足を曲げてもらう、柵をつかんでもらう等利用者の残存機能を活かしながら起居の支援を行ったか。	71.9	75.0	15.6	13.0
1.起居の介助ができる ④利用者を側臥位にし、テコの原理を活用しながら、無理のない起居の介助を行ったか。	76.0	80.7	9.8	6.4
2.一部介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる ①介助を始める前に、車いすのフットレストやブレーキに動作不良がないか、車いすにブレーキがかかっているか、フットレストが上がっているか、タイヤの空気が十分かを予め確認したか。	47.3	53.1	15.4	10.4
2.一部介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる ②利用者に健側の手でベッドから遠い方のアームレストをつかんでもらい、患側を保護しながら前傾姿勢で立ちあがるよう、声かけ、介助を行ったか。	67.1	73.3	19.6	14.1
2.一部介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる ③利用者の健側の足を軸にして体を回転させて、車いすに移乗することができたか。	72.4	77.0	20.3	15.2
2.一部介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる ④スライディングボードやスライディングシート等の福祉用具を用いた移乗の場合、あらかじめ定められた手順・方法に沿って、安全に移乗することができたか。	8.7	10.6	86.8	84.7
3.全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる ①介助を始める前に、車いすのフットレストやブレーキに動作不良がないか、車いすにブレーキがかかっているか、フットレストが上がっているか、タイヤの空気が十分かを予め確認したか。	49.1	56.4	17.5	10.8
3.全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる ②移乗しやすいよう、ベッドの高さを調整するとともに、利用者の足底がついた状態で介助を行ったか。	65.5	70.5	21.2	13.4
3.全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる ③利用者の体と密着させる、利用者の腰に手を回す、利用者に介護者の肩に手をまわしてもらう等、移乗しやすい体勢をとったか。	72.4	81.2	19.6	12.3
3.全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる ④利用者の体をゆっくりと回転させ、車いすに深く座らせることができたか。	69.2	79.4	19.1	12.2
3.全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる ⑤移乗用リフト等の福祉用具を用いた移乗の場合、あらかじめ定められた手順・方法に沿って、安全に移乗することができたか。	12.3	12.2	84.0	84.0
4.杖歩行の介助ができる ①利用者の杖を持つ手と反対側のやや斜め後ろに立ったか。	48.0	53.5	42.2	38.0
4.杖歩行の介助ができる ②二動作歩行や三動作歩行の声かけを行えたか。	35.3	39.8	44.4	42.3
4.杖歩行の介助ができる ③急がせず、利用者のペースに合った介助・誘導を行ったか。	55.5	59.7	40.8	37.1
5.体位変換ができる ①利用者の膝を立て、テコの原理を活用しながら、体位変換したか。	74.0	79.4	13.9	8.7
5.体位変換ができる ②横向きになることができる人には自力で横になってもらったり、膝を自分で曲げられる人には自分で曲げてもらうなど、利用者の残存機能を活かしながら体位変換したか。	67.2	73.4	18.9	14.4
5.体位変換ができる ③ベッドの下の方にずり落ちた場合には姿勢を正すなど、身体に摩擦を与えないように体位変換したか。	62.9	69.9	21.1	14.5
5.体位変換ができる ④体位変換後、クッションやタオルなどを使用し、安楽な体位保持への介助を行ったか。	79.2	85.1	14.9	8.2

Ⅲ.「統合データ」分析及び「統合データトライアル評価(うちトライアル評価)」分析

H23～H25トライアル評価を実施したデータの統合(標本数 600 件)

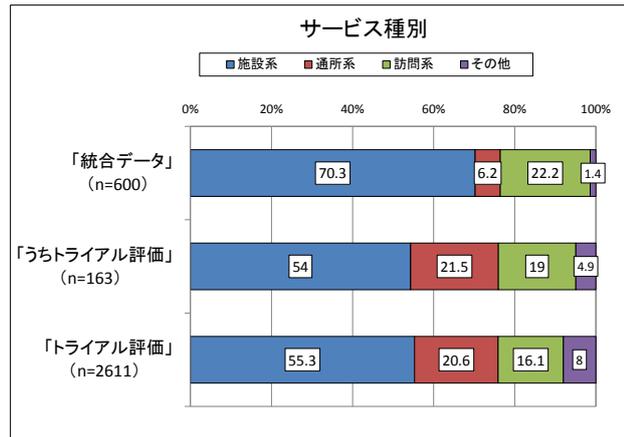
統合データトライアル評価(以下、うちトライアル評価)(標本数 163 件)

1. 属性

1) アセッサー属性

「統合データ」のサービス種別は、「施設系」70.3%、「訪問系」22.2%、「通所系」6.2%、「その他」1.4%で、「トライアル評価」に比べ、「統合データ」は「施設系」の比率が高く、「通所系」の比率が低い。なお、「うちトライアル評価」(n=163)については、「トライアル評価」とほぼ同様である。

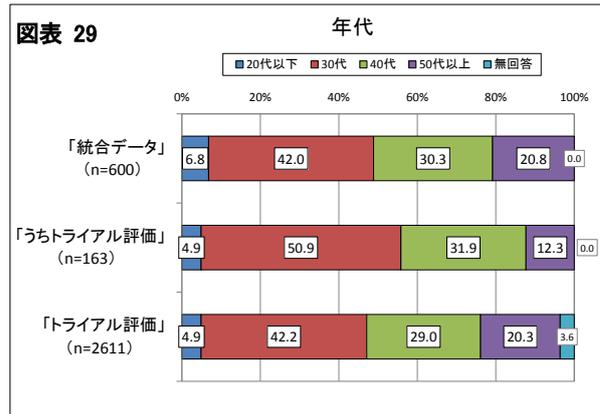
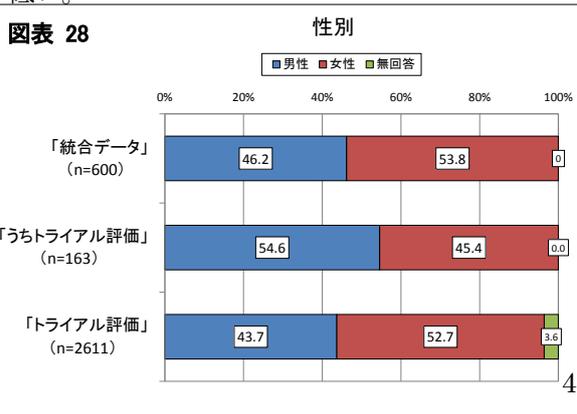
図表 27 事業所のサービス種別



図表 27 「統合データ」内訳

サービス種別 (n=600)					
施設系 70.3%	介護老人福祉施設(特養)	36.3%	訪問系 22.2%	訪問介護	21.7%
	介護老人保健施設	19.2%		訪問入浴介護	0.3%
	認知症対応型共同生活介護	11.5%		定期巡回随時対応訪問介護看護	0.2%
	小規模多機能型居宅介護	1.8%	通所系 6.2%	通所介護	5.2%
	認知症対応型通所介護	0.7%		通所リハ	1.0%
	短期入所生活介護	0.3%	その他 1.4%	その他	1.2%
	特定施設入居者生活介護	0.3%		複合型サービス	0.2%
	介護療養型医療施設	0.2%			

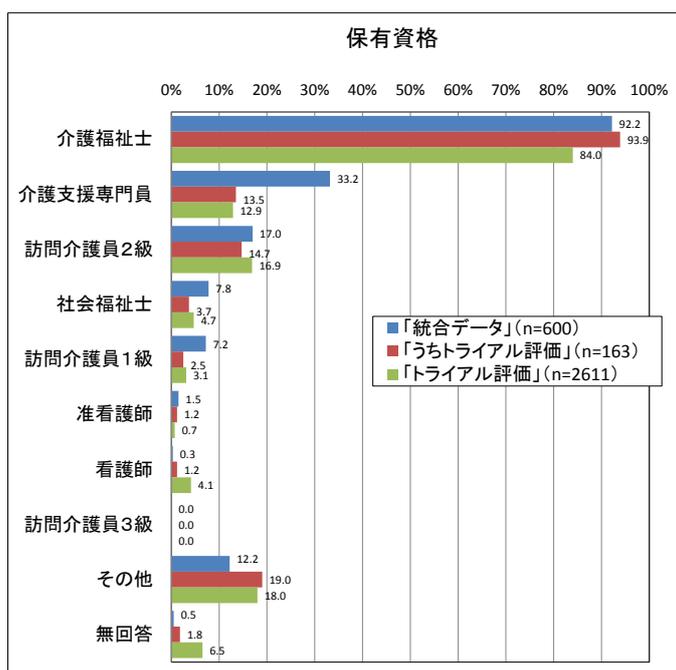
「統合データ」のアセッサーの属性を見ると、性別では「女性」の比率が高く、年代別では「30代」42%、「40代」30.3%の比率が高く、両者で7割を占める。なお、「うちトライアル評価」については「男性」比率が高く、年代は「30代」の比率が高く、「50代以上」の比率が低い。



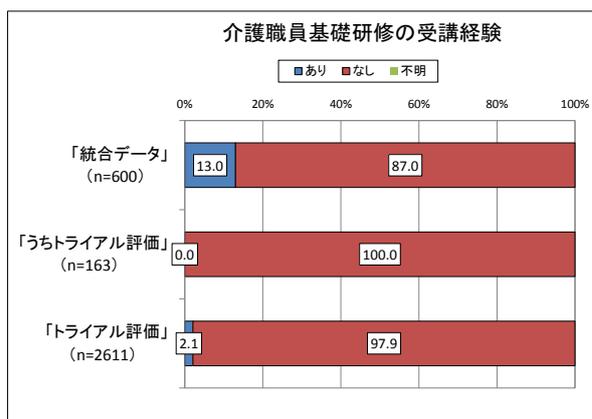
保有資格を見ると、「統合データ」は「介護福祉士」が92.2%と保有比率が高く、次いで「介護支援専門員」が33.2%で、「介護職員基礎研修」の受講経験「あり」は13.0%である。一方、「うちトライアル評価」の保有資格は「トライアル評価」とほぼ同様の傾向で、また「介護職員基礎研修」受講者は含まれていない。

介護職員としての経験年数を見ると「統合データ」は「10年以上」が60.8%と比率が高く、次いで「5年以上10年未満」が32.7%で、5年以上が全体の9割を占め、また「1年未満」は見られない。「うちトライアル評価」については、年代は「統合データ」に比べ若いものの、経験年数は同様となっている。

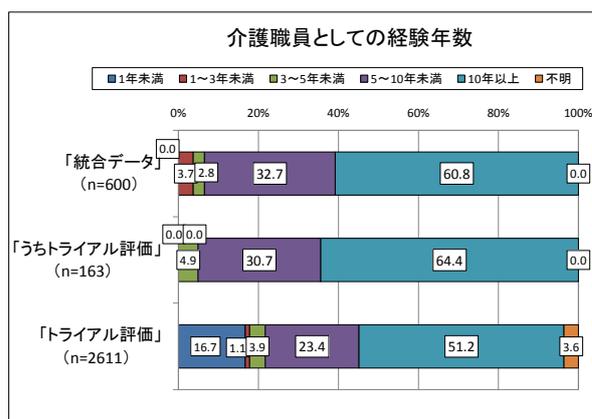
図表 30



図表 31



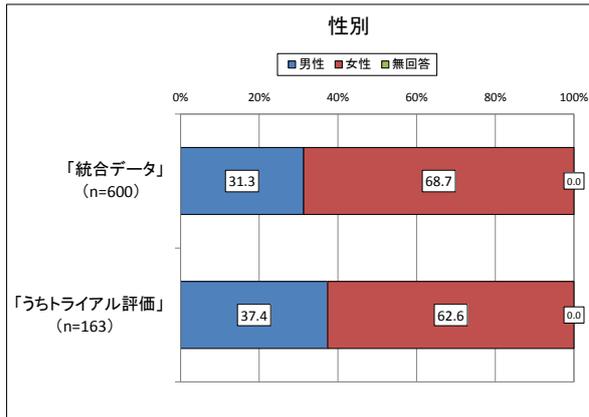
図表 32



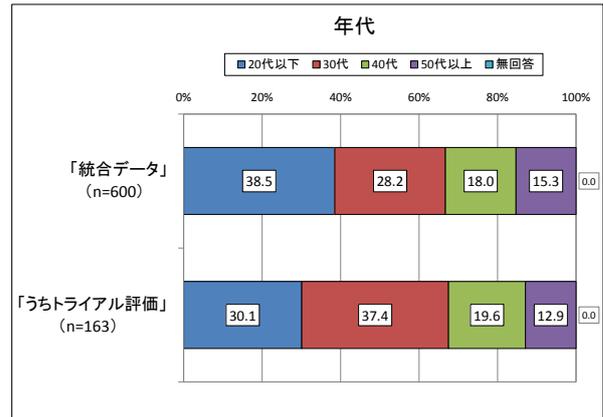
2) 被評価者属性

「統合データ」の被評価者の属性を見ると、性別では「女性」の比率が7割と高く、年代別では「20代以下」38.5%、「30代」28.2%で、30代以下が2/3を占める。なお、「うちトライアル評価」については性別の比率には「統合データ」との差は見られないが、年代は「30代」の比率が高く、次いで「20代以下」の比率が高い。

図表 33



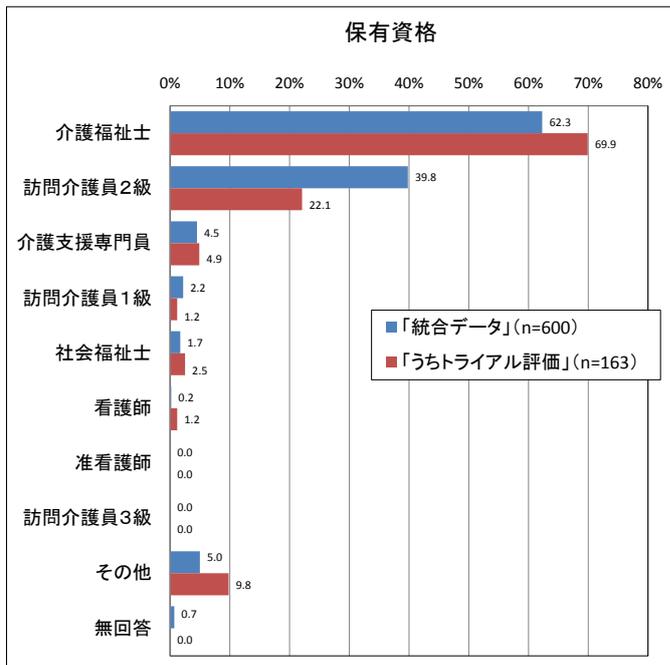
図表 34



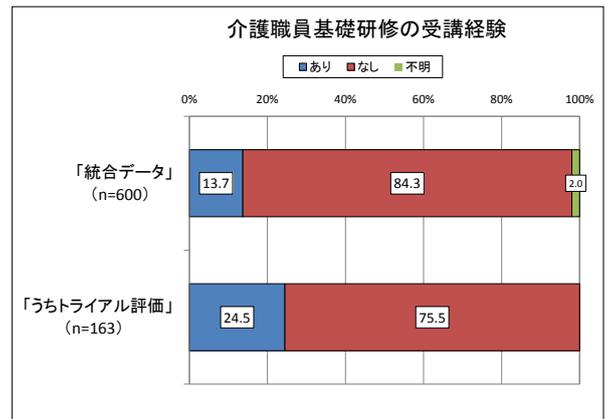
保有資格を見ると、「統合データ」は「介護福祉士」が62.3%、次いで「訪問介護員2級」39.8%の比率が高く、「介護職員基礎研修」の受講経験「あり」は13.7%である。

一方、「うちトライアル評価」については、「訪問介護員2級」の保有資格が「統合データ」に比べ低くなっている。なお、「うちトライアル評価」の「介護職員基礎研修」受講については、アセッサーでは一人も見られなかったが(図表 31)、被評価者については4人に1人が受講している。(図表 36)

図表 35



図表 36

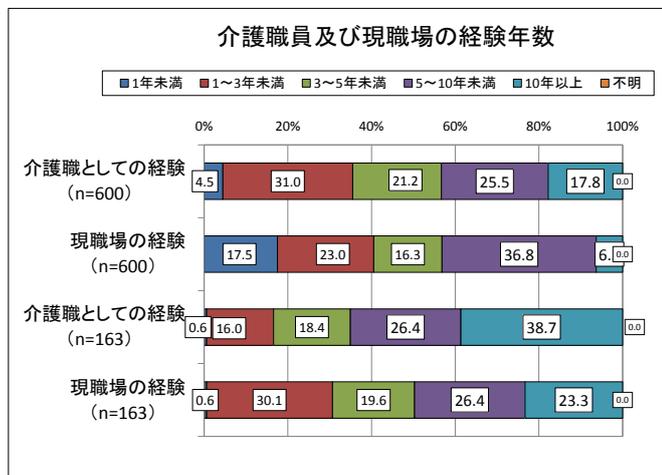


被評価者の介護職員としての経験年数は「1年以上3年未満」が31.0%、次いで「5年以上10年未満」が25.5%と比率が高く、3年以上が2/3を占めている。現職場の経験年数については、介護職員の経験年数に比べ、「10年以上」の比率が低く、「1年未満」の比率が高い。

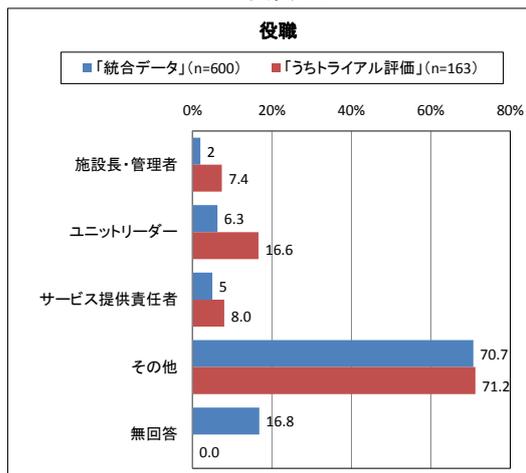
「うちトライアル評価」は「統合データ」に比べ介護職員としての経験年数が長く、また現職場における経験も長い。

資格と実務経験を見ると、「介護福祉士（実務者ルート）」の比率が高く、次いで「ホームヘルパー2級研修等（当該資格等取得後実務経験1-3年）」「介護福祉士（養成施設卒業者）（当該資格等取得後実務経験1-3年）」の比率が高い。なお、「うちトライアル評価」も同様であるが、「ホームヘルパー2級研修等（当該資格等取得後実務経験1-3年）」の比率がやや低くなっている。

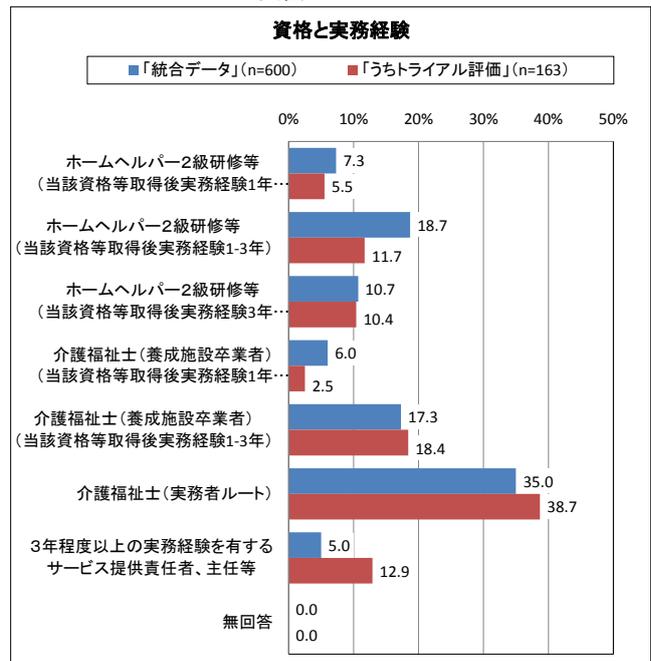
図表 37



図表 38



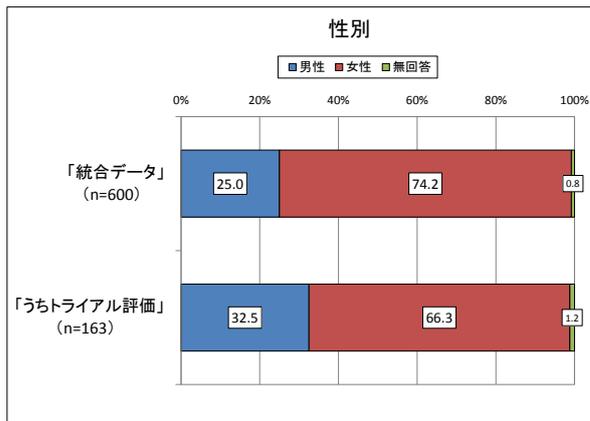
図表 39



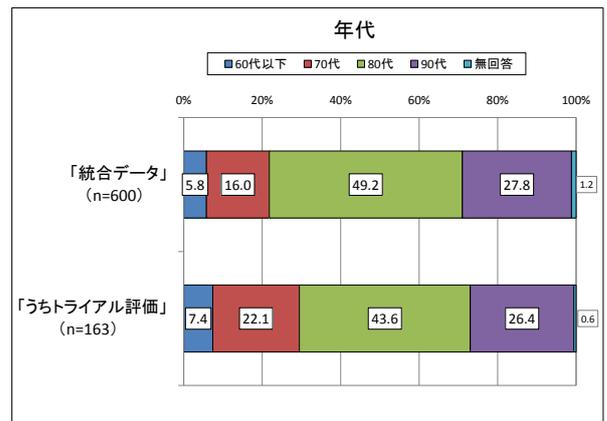
3) 利用者属性

利用者属性を見ると、「統合データ」は「女性」の比率が高く 3/4 を占め、年代は「80代」が 49.2%と最も比率が高く、次いで「90代」が 27.8%を占める。要介護度では「介護度 4」が 40.3%、次いで「介護度 5」が 36.0%で、認知症高齢者の日常生活自立度は「Ⅲ」及び障害高齢者の日常生活自立度は「B」以上の寝たきりが 2/3 を占めている。

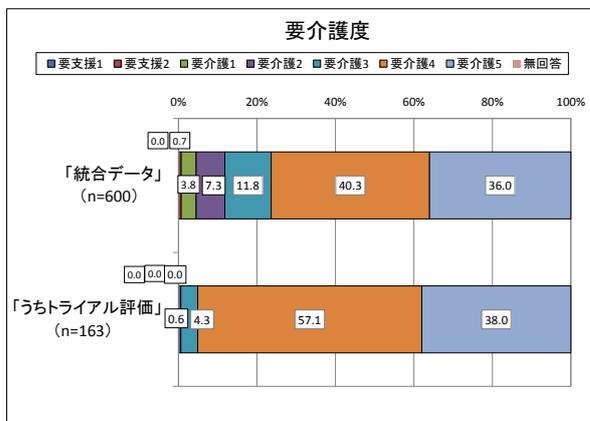
図表 40



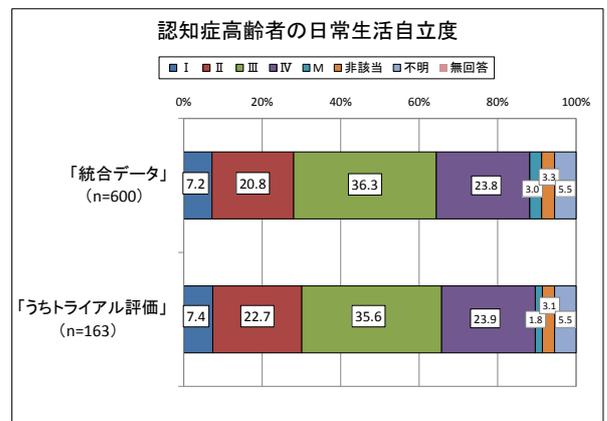
図表 41



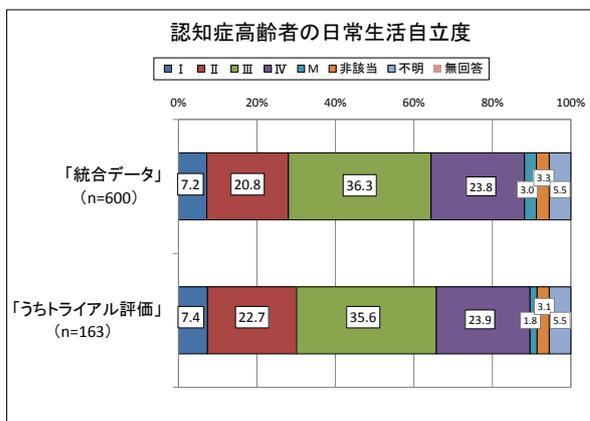
図表 42



図表 43

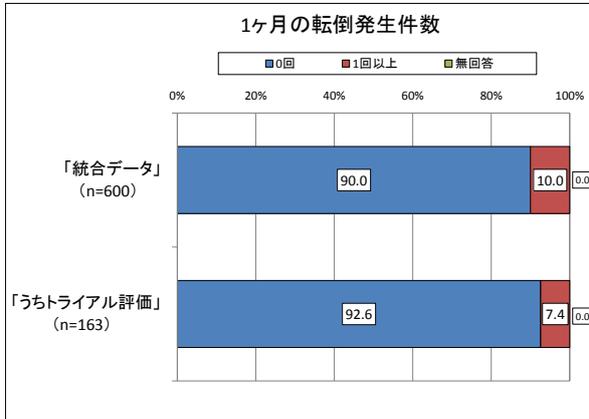


図表 44

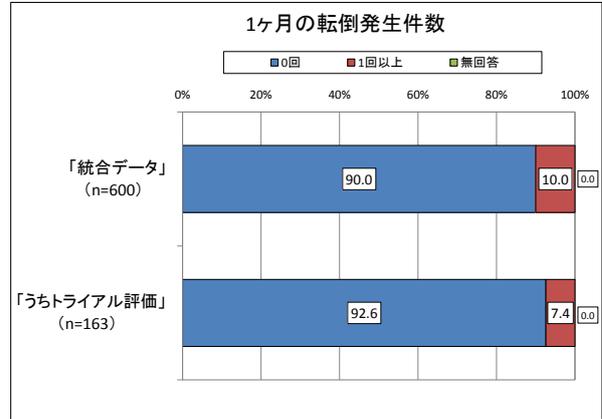


1ヶ月の転倒発生件数は「1回以上」が1割見られ、拘束発生件数は「1回」は0%であるが、「統合データ」で「2回以上」が1.5%見られた。

図表 45



図表 46

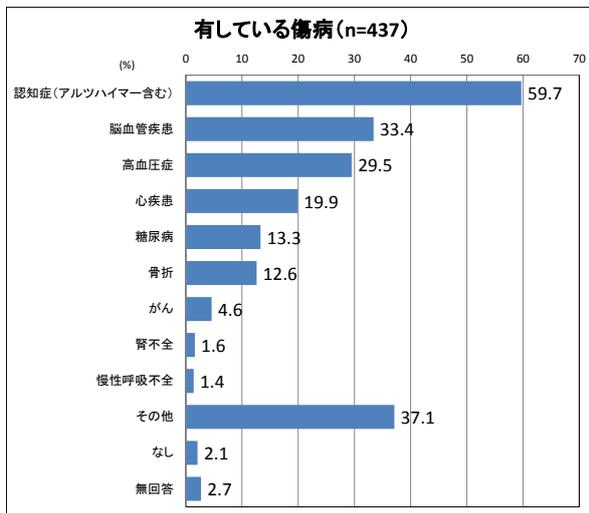


※参考データ

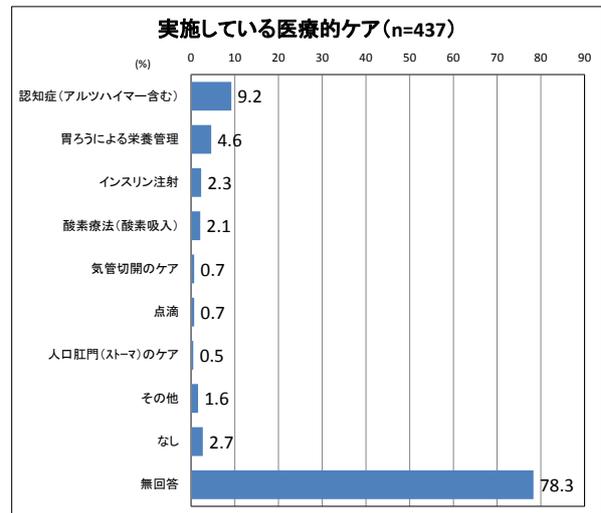
「有している傷病」、「実施している医療的ケア」及び「DASC」については、(ア) (イ) (ウ) で収集したデータ (n=437)

「利用者の状態」は (エ) (オ) で収集したデータ (n=163)

図表 47 (アイウのみ)



図表 48 (アイウのみ)



図表 49 DASC(アイウのみ)

(n=437)

	感じない	少し感じる	感じる	とても感じる	無回答
①もの忘れが多いと感じますか	8.9	14.6	30.4	43.0	3.0
②1年前と比べて、もの忘れが増えたと感じますか	22.0	27.0	25.4	22.2	3.4
	全くない	時々ある	頻繁にある	いつもそうだ	無回答
③財布や鍵など、物を置いた場所がわからなくなることがあります	11.2	22.7	15.8	47.1	3.2
④5分前に聞いた話を思い出せないことがありますか	15.1	17.6	20.8	43.7	2.7
⑤自分の生年月日がわからなくなることがあります	26.3	17.4	11.7	41.9	2.7
⑥今日が何月何日かわからなくなることがあります	11.4	14.4	14.6	56.8	2.7
⑦自分のいる場所がどこかわからなくなることがあります	29.1	15.8	11.9	40.0	3.2
⑧道に迷って家に帰ってこれなくなることはありますか	37.1	5.9	5.0	45.5	6.4
	問題なくできる	だいたいできる	あまりできない	全くできない	無回答
⑨電気や水道やガスが止まってしまったときに、自分で適切に対処できますか	1.6	1.6	5.7	89.9	1.1
⑩一日の計画を自分で立てることができますか	3.9	8.2	14.6	72.3	0.9
⑪季節や状況に合った服を自分で選ぶことができますか	6.2	13.7	19.0	60.2	0.9
⑫一人で買い物に行けますか	1.4	1.4	3.9	92.0	1.4
⑬バスや電車、自家用車などを使って一人で外出できますか	1.1	0.5	2.1	95.2	1.1
⑭貯金のお出し入れ、家賃や公共料金の支払いは一人でできますか	1.1	1.4	2.3	93.8	1.4
⑮電話をかけることができますか	3.2	7.1	11.9	76.2	1.6
⑯自分で食事の準備はできますか	1.1	1.4	5.7	90.4	1.4
⑰自分で、薬を決まった時間に決まった分量のむことはできますか	2.7	4.6	10.8	78.9	3.0
	問題なくできる	見守りや声かけを要する	一部介助を要する	全介助を要する	無回答
⑱入浴は一人でできますか	2.3	2.7	27.9	65.7	1.4
⑲着替えは一人でできますか	6.4	4.6	35.9	51.7	1.4
⑳トイレは一人でできますか	6.9	9.4	29.7	53.1	0.9

図表 50 利用者の状態(エオのみ)

(n=163)

	できる	できない	無回答	
(1)どちらかの手を胸元まで持ち上げられる	89.6	10.4	-	
(3)起き上がり	23.9	76.1	-	
(7)口腔清潔	35.6	63.8	0.6	
	できる	何かにつかまればできる	できない	無回答
(2)寝返り	14.1	47.2	38.7	-
	できる	支えがあればできる	できない	無回答
(4)座位保持	20.9	69.9	9.2	-
	できる	見守り・一部介助が必要	できない	無回答
(5)移乗	2.5	47.2	49.7	0.6
	できる	できる時とできない時がある	できない	無回答
(10)他者への意思の伝達	25.2	63.8	10.4	0.6
	介助を要しない移動	介助を要する移動	無回答	
(6)移動方法(主要なもの一つ)	6.1	93.9	-	
	介助なし	一部介助	全介助	無回答
(8)食事摂取	15.3	60.7	23.9	-
(9)衣服の着脱	0.0	47.9	52.1	-
	はい	いいえ	無回答	
(11)介護に係る指示が通じる	73.0	27.0	-	
(12)BPSD等に関する特別の介護を提供している	17.2	82.2	0.6	

2. 評価結果（62項目）

（1）「やっていない/実施していない」比率が高いチェック項目

「やっていない/実施していない」比率が8割程度またはそれ以上の項目は5項目で（「トライアル評価」は2項目）、いずれも「移乗・移動・体位変換」の項目である。また、未実施率が4割以上の項目は21項目と「トライアル評価」の7項目に比べ多くなっている。これは、「統合データ」は一人の被評価者に対し評価を行っているためである。

【移乗・移動・体位変換】

2.一部介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる

④スライディングボードやスライディングシート等の福祉用具を用いた移乗の場合、あらかじめ定められた手順・方法に沿って、安全に移乗することができたか。

4.杖歩行の介助ができる

*②二動作歩行や三動作歩行の声かけを行えたか。

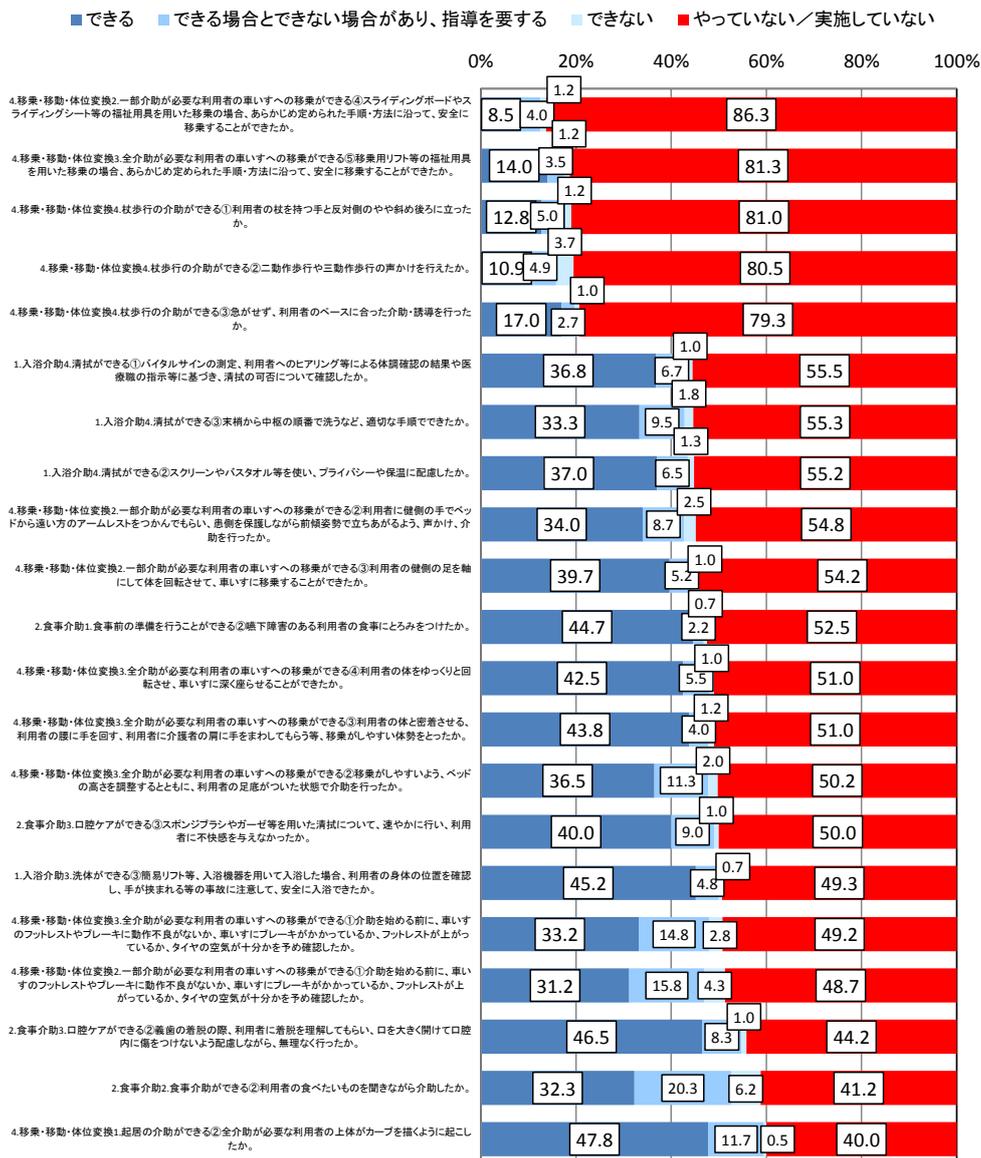
①利用者の杖を持つ手と反対側のやや斜め後ろに立ったか。

③急がせず、利用者のペースに合った介助・誘導を行ったか。

3.全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる

⑤移乗用リフト等の福祉用具を用いた移乗の場合、あらかじめ定められた手順・方法に沿って、安全に移乗することができたか。

図表 51 「やっていない/実施していない」比率が高いチェック項目

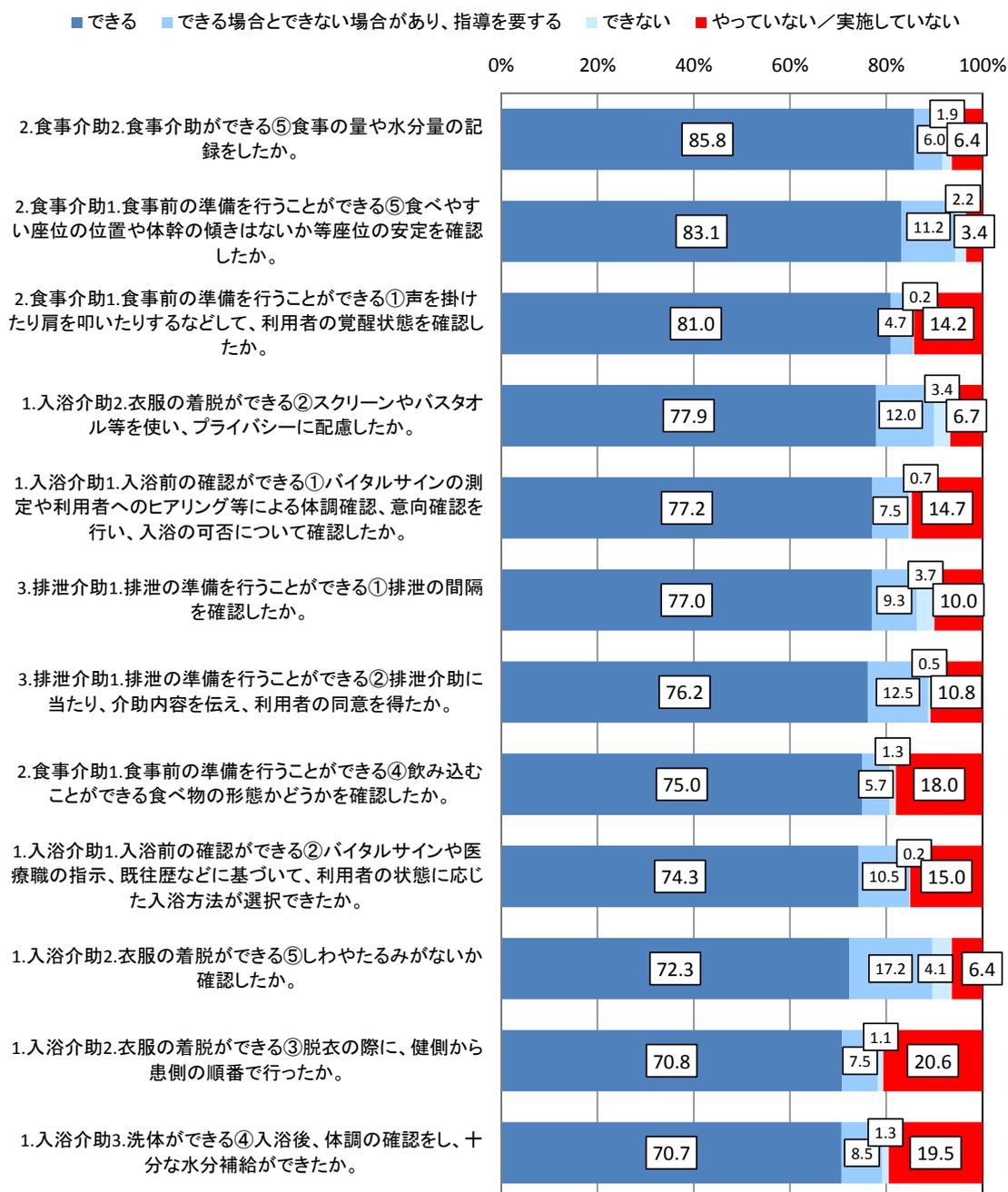


(2) 「できる」比率が高いチェック項目

「できる」比率が8割を超えた項目は3項目（「トライアル評価」は22項目）で、7割を超えた項目は12項目にとどまる。8割を超えた項目はいずれも「食事介助」である。

- 【食事介助】
- 2.食事介助ができる
 - ⑤食事の量や水分量の記録をしたか。
 - 1.食事前の準備を行うことができる
 - ⑤食べやすい座位の位置や体幹の傾きはないか等座位の安定を確認したか。
 - ①声を掛けたり肩を叩いたりするなどして、利用者の覚醒状態を確認したか。

図表 52 「できる」比率が高いチェック項目



(3) 「できる」比率が低いチェック項目

「できる」比率が6割を下回った項目は41項目（「トライアル評価」は14項目）、4割を下回ったのは14項目で、その中でも特に5項目が低くなっている（「トライアル評価」は2項目）が、いずれも「やっていない/実施していない」が8割と高い。

また、その他の9項目中6項目についても「やっていない/実施していない」比率が5割を上回っており、実施している人に占める「できる」割合は7割以上となる。

【移乗・移動・体位変換】

2.一部介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる

④スライディングボードやスライディングシート等の福祉用具を用いた移乗の場合、あらかじめ定められた手順・方法に沿って、安全に移乗することができたか。

4.杖歩行の介助ができる

*②二動作歩行や三動作歩行の声かけを行えたか。

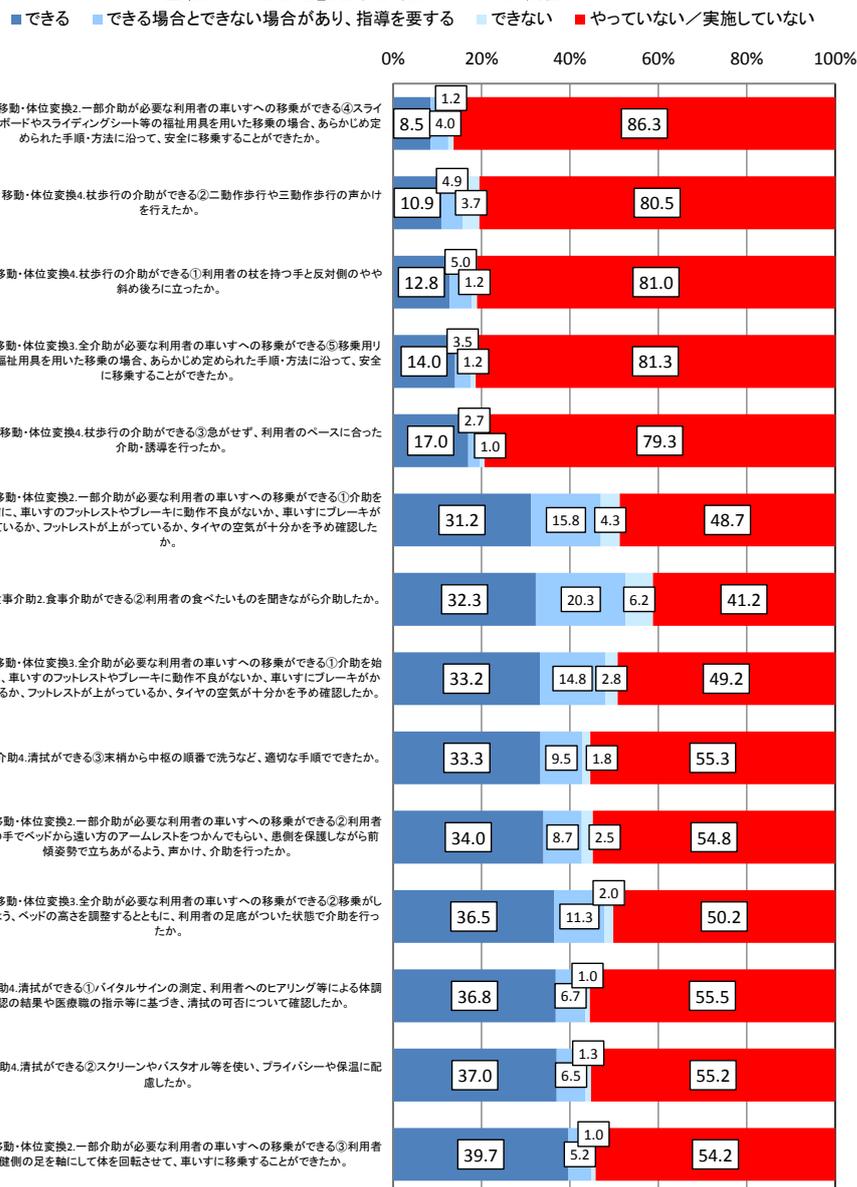
①利用者の杖を持つ手と反対側のやや斜め後ろに立ったか。

③急がせず、利用者のペースに合った介助・誘導を行ったか。

3.全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる

⑤移乗用リフト等の福祉用具を用いた移乗の場合、あらかじめ定められた手順・方法に沿って、安全に移乗することができたか。

図表 53「できる」比率が低いチェック項目



(4) カテゴリー別

1) 入浴介助

<「できる比率が高い項目」>

「うちトライアル評価」のみ

1.入浴前の確認ができる

①バイタルサインの測定や利用者へのヒアリング等による体調確認、意向確認を行い、入浴の可否について確認したか。(80%以上)

②バイタルサインや医療職の指示、既往歴などに基づいて、利用者の状態に応じた入浴方法が選択できたか。(80%以上)

2.衣服の着脱ができる

②スクリーンやバスタオル等を使い、プライバシーに配慮したか。(80%以上)

<「やっていない/実施していない」比率が高い項目>

4.清拭ができる

①バイタルサインの測定、利用者へのヒアリング等による体調確認の結果や医療職の指示等に基づき、清拭の可否について確認したか。(50%以上)

②スクリーンやバスタオル等を使い、プライバシーや保温に配慮したか。(50%以上)

③末梢から中枢の順番で洗うなど、適切な手順でできたか。(50%以上)

図表 54 入浴介助

	できる		やっていない/実施していない	
	「統合データ」 n=600/ * n=267	「うちトライアル評価」 n=163	「統合データ」 n=600/ * n=267	「うちトライアル評価」 n=163
1.入浴前の確認ができる ①バイタルサインの測定や利用者へのヒアリング等による体調確認、意向確認を行い、入浴の可否について確認したか。	77.2	84.7	14.7	6.7
1.入浴前の確認ができる ②バイタルサインや医療職の指示、既往歴などに基づいて、利用者の状態に応じた入浴方法が選択できたか。	74.3	87.1	15.0	6.7
2.衣服の着脱ができる ①体調や気候に配慮しながら、利用者の好みの洋服を選んでもらったか。	41.6	48.5	24.3	20.2
2.衣服の着脱ができる ②スクリーンやバスタオル等を使い、プライバシーに配慮したか。	77.9	83.4	6.7	3.7
2.衣服の着脱ができる ③脱衣の際に、健側から患側の順番で行ったか。	70.8	76.7	20.6	16.0
2.衣服の着脱ができる ④ボタンの取り外し等、自力でできるところは自分で行うよう利用者に促したか。	61.8	65.0	12.0	9.8
2.衣服の着脱ができる ⑤しわやたるみがないか確認したか。	72.3	76.1	6.4	3.7
3.洗体ができる ①末梢から中枢の順番で洗い、陰部は健側の手で洗ってもらったか。	49.8	63.2	27.8	10.4
3.洗体ができる ②浴槽に入る時は、利用者に手すりや浴槽の縁をつかんでもらうとともに、バランスを崩さないよう身体を支え、入浴できたか。	55.8	61.3	36.7	31.3
3.洗体ができる ③簡易リフト等、入浴機器を用いて入浴した場合、利用者の身体の位置を確認し、手が挟まれる等の事故に注意して、安全に入浴できたか。	45.2	59.5	49.3	35.0
3.洗体ができる ④入浴後、体調の確認をし、十分な水分補給ができたか。	70.7	79.1	19.5	6.1
4.清拭ができる ①バイタルサインの測定、利用者へのヒアリング等による体調確認の結果や医療職の指示等に基づき、清拭の可否について確認したか。	36.8	34.4	55.5	58.9
4.清拭ができる ②スクリーンやバスタオル等を使い、プライバシーや保温に配慮したか。	37.0	30.7	55.2	59.5
4.清拭ができる ③末梢から中枢の順番で洗うなど、適切な手順でできたか。	33.3	30.1	55.3	60.1

2) 食事介助

<「できる比率が高い項目」>

1. 食事前の準備を行うことができる

- ①声を掛けたり肩を叩いたりするなどして、利用者の覚醒状態を確認したか。(80%以上)
- ⑤食べやすい座位の位置や体幹の傾きはないか等座位の安定)を確認したか。(80%以上)

2. 食事介助ができる

- ⑤食事の量や水分量の記録をしたか。(80%以上)

「うちトライアル評価」のみ

1. 食事前の準備を行うことができる

- ④飲み込むことができる食べ物の形態かどうかを確認したか。(90%以上)
- ⑥顎が引けている状態で食事が取れるようにしたか。(80%以上)

図表 55 食事介助

	できる		やっていない/実施していない	
	「統合データ」	「うちトライアル評価」	「統合データ」	「うちトライアル評価」
	n=600/ * n=267	n=163	n=600/ * n=267	n=163
1. 食事前の準備を行うことができる ①声を掛けたり肩を叩いたりするなどして、利用者の覚醒状態を確認したか。	81.0	90.2	14.2	2.5
1. 食事前の準備を行うことができる ②嚥下障害のある利用者の食事にとろみをつけたか。	44.7	56.4	52.5	39.3
1. 食事前の準備を行うことができる ③禁忌食の確認をしたか。	55.8	67.5	30.5	11.0
1. 食事前の準備を行うことができる ④飲み込むことができる食べ物の形態かどうかを確認したか。	75.0	90.8	18.0	1.8
1. 食事前の準備を行うことができる ⑤食べやすい座位の位置や体幹の傾きはないか等座位の安定を確認したか。	83.1	90.2	3.4	
1. 食事前の準備を行うことができる ⑥顎が引けている状態で食事が取れるようにしたか。	68.5	85.3	21.5	3.7
2. 食事介助ができる ①食事の献立や中身を利用者説明する等食欲がわくように声かけを行ったか。	53.7	73.0	22.0	0.6
2. 食事介助ができる ②利用者の食べたいものを聞きながら介助したか。	32.3	56.4	41.2	18.4
2. 食事介助ができる ③利用者と同じ目線の高さで介助し、しっかり咀嚼して飲み込んだことを確認してから次の食事を口に運んだか。	58.1	71.2	28.5	17.2
2. 食事介助ができる ④自力での摂食を促し、必要時に介助を行ったか。	51.8	69.3	37.7	14.1
2. 食事介助ができる ⑤食事の量や水分量の記録をしたか。	85.8	89.6	6.4	2.5
3. 口腔ケアができる ①出来る利用者には、義歯の着脱、自分で磨ける部分のブラッシング、その後のうがいを促したか。	60.0	71.2	28.2	17.2
3. 口腔ケアができる ②義歯の着脱の際、利用者に着脱を理解してもらい、口を大きく開けて口腔内に傷をつけないよう配慮しながら、無理なく行ったか。	46.5	47.9	44.2	42.9
3. 口腔ケアができる ③スポンジブラシやガーゼ等を用いた清拭について、速やかに行い、利用者に不快感を与えなかったか。	40.0	44.8	50.0	46.6
3. 口腔ケアができる ④歯磨きや清拭の後、口腔内を確認し、磨き残し、歯茎の腫れ、出血等がないか確認したか。	54.7	69.3	17.2	6.7

3) 排泄介助

<「できる比率が高い項目」>

「うちトライアル評価」のみ

1.排泄の準備を行うことができる

②排泄介助に当たり、介助内容を伝え、利用者の同意を得たか。(90%以上)

①排泄の間隔を確認したか。(80%以上)

③利用者のADLを把握し、排泄する上で、できる部分は利用者によってもらうようにしたか。(80%以上)

図表 56 排泄介助

	できる		やっていない/実施していない	
	「統合データ」 n=600/ * n=267	「うちトライアル評価」 n=163	「統合データ」 n=600/ * n=267	「うちトライアル評価」 n=163
1 排泄の準備を行うことができる ①排泄の間隔を確認したか。	77.0	83.4	10.0	1.8
1 排泄の準備を行うことができる ②排泄介助に当たり、介助内容を伝え、利用者の同意を得たか。	76.2	90.2	10.8	1.8
1 排泄の準備を行うことができる ③利用者のADLを把握し、排泄する上で、できる部分は利用者によってもらうようにしたか。	69.5	81.0	17.8	8.0
2 トイレでの排泄介助ができる ①トイレ(ポータブルトイレ)で、利用者の足底がついているか、前屈姿勢がとれているか等座位の安定を確認したか。	58.5	69.3	34.2	20.9
2 トイレでの排泄介助ができる ②トイレ(ポータブルトイレ)での排泄の際、カーテンやスクリーンを使用したり、排泄時にはその場を離れ、排泄終了時には教えてくださると説明する等してプライバシーに配慮したか。	54.0	65.0	34.2	21.5
2 トイレでの排泄介助ができる ③ズボン、下着を下ろす了承を得て、支えながら下ろしたか。	54.7	68.7	35.3	20.2
2 トイレでの排泄介助ができる ④排泄後、利用者にトイレトペーパー等で拭いてもらい、拭き残しがあれば清拭を行うとともに、利用者の手洗いを見守る等により清潔保持をしたか。	51.0	63.2	38.2	22.7
2 トイレでの排泄介助ができる ⑤失禁かトイレでの排泄かや、排泄物の量や性状について記録をしたか。	60.2	68.7	32.0	17.8
2 トイレでの排泄介助ができる ⑥排泄後、利用者の体調確認を行ったか。	42.7	49.1	33.5	17.8
3 おむつ交換を行うことができる ①利用者に尿意、便意の有無、排泄した感じの有無を聞き、おむつ・パッドを換えることなどの介助内容を伝え、承諾を得ているか。	57.8	65.6	29.8	21.5
3 おむつ交換を行うことができる ②おむつ・パッド交換の際、カーテンやスクリーンを使用する等してプライバシーに配慮したか。	64.2	73.6	29.8	20.9
3 おむつ交換を行うことができる ③おむつ・パッドを装着後、衣服、寝具等にしわがないように整えたか。	58.7	68.1	28.3	20.9
3 おむつ交換を行うことができる ④排泄時刻、排泄物の量・性状の異常について記録をしたか。	63.3	66.9	28.5	20.2

4) 移乗・移動・体位変換

<「できる比率が高い項目」>

「うちトライアル評価」のみ

1.起居の介助ができる

- ①起きる前に、利用者の疾病等に応じて、体調や顔色を確認したか。(80%以上)

<「やっていない/実施していない」比率が高い項目>

2.一部介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる

- ④スライディングボードやスライディングシート等の福祉用具を用いた移乗の場合、あらかじめ定められた手順・方法に沿って、安全に移乗することができたか。(80%以上)

3.全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる

- ⑤移乗用リフト等の福祉用具を用いた移乗の場合、あらかじめ定められた手順・方法に沿って、安全に移乗することができたか。(70%以上)

4.杖歩行の介助ができる

- ①利用者の杖を持つ手と反対側のやや斜め後ろに立ったか。(70%以上)
- ②二動作歩行や三動作歩行の声かけを行えたか。(70%以上)
- ③急がせず、利用者のペースに合った介助・誘導を行ったか。(70%以上)

図表 57 移乗・移動・体位変換

	できる		やっていない/実施していない	
	「統合データ」	「うちトライアル評価」	「統合データ」	「うちトライアル評価」
	n=600/ * n=267	n=163	n=600/ * n=267	n=163
1.起居の介助ができる ①起きる前に、利用者の疾病等に応じて、体調や顔色を確認したか。	69.5	84.7	15.0	4.9
1.起居の介助ができる ②全介助が必要な利用者の上体がカーブを描くように起こしたか。	47.8	61.3	40.0	27.6
1.起居の介助ができる ③一部介助が必要な利用者について、足を曲げてもらう、柵をつかんでもらう等利用者の残存機能を活かしながら起居の支援を行ったか。	51.2	66.9	35.8	17.2
1.起居の介助ができる ④利用者を側臥位にし、テコの原理を活用しながら、無理のない起居の介助を行ったか。	60.2	78.5	28.8	11.7
2.一部介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる ①介助を始める前に、車いすのフットレストやブレーキに動作不良がないか、車いすにブレーキがかかっているか、フットレストが上がっているか、タイヤの空気が十分かを予め確認したか。	31.2	40.5	48.7	27.0
2.一部介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる ②利用者に健側の手でベッドから遠い方のアームレストをつかんでもらい、患側を保護しながら前傾姿勢で立ちあがるよう、声かけ、介助を行ったか。	34.0	49.7	54.8	31.9
2.一部介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる ③利用者の健側の足を軸にして体を回転させて、車いすに移乗することができたか。	39.7	58.3	54.2	32.5
2.一部介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる ④スライディングボードやスライディングシート等の福祉用具を用いた移乗の場合、あらかじめ定められた手順・方法に沿って、安全に移乗することができたか。	8.5	6.7	86.3	87.1
3.全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる ①介助を始める前に、車いすのフットレストやブレーキに動作不良がないか、車いすにブレーキがかかっているか、フットレストが上がっているか、タイヤの空気が十分かを予め確認したか。	33.2	39.9	49.2	32.5
3.全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる ②移乗がしやすいよう、ベッドの高さを調整するとともに、利用者の足底がついた状態で介助を行ったか。	36.5	52.1	50.2	33.1
3.全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる ③利用者の体と密着させる、利用者の腰に手を回す、利用者に介護者の肩に手をまわしてもらい等、移乗がしやすい体勢をとったか。	43.8	59.5	51.0	35.0
3.全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる ④利用者の体をゆっくりと回転させ、車いすに深く座らせることができたか。	42.5	60.7	51.0	34.4
3.全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる ⑤移乗用リフト等の福祉用具を用いた移乗の場合、あらかじめ定められた手順・方法に沿って、安全に移乗することができたか。	14.0	16.6	81.3	79.1
4.杖歩行の介助ができる ①利用者の杖を持つ手と反対側のやや斜め後ろに立ったか。	12.8	16.6	81.0	75.5
4.杖歩行の介助ができる ②二動作歩行や三動作歩行の声かけを行えたか。	10.9	15.3	80.5	75.5
4.杖歩行の介助ができる ③急がせず、利用者のペースに合った介助・誘導を行ったか。	17.0	19.6	79.3	74.2
5.体位変換ができる ①利用者の膝を立て、テコの原理を活用しながら、体位変換したか。	50.8	66.9	34.5	19.6
5.体位変換ができる ②横向きになることができる人には自力で横になってもらったり、膝を自分で曲げられる人には自分で曲げてもらうなど、利用者の残存機能を活かしながら体位変換したか。	49.2	67.5	38.7	20.2
5.体位変換ができる ③ベッドの下の方にずり落ちた場合には姿勢を正すなど、身体に摩擦を与えないように体位変換したか。	47.0	56.4	35.8	25.8
5.体位変換ができる ④体位変換後、クッションやタオルなどを使用し、安楽な体位保持への介助を行ったか。	55.5	66.9	35.2	20.9

(5) 入浴介助属性別

1) 認知症高齢者の日常生活自立度別

<認知症高齢者の日常生活自立度別に関わらず「できる比率が高い項目」>

「うちトライアル評価」のみ

1.入浴前の確認ができる

①バイタルサインの測定や利用者へのヒアリング等による体調確認、意向確認を行い、入浴の可否について確認したか。(80%以上)

②バイタルサインや医療職の指示、既往歴などに基づいて、利用者の状態に応じた入浴方法が選択できたか。(80%以上)

2.衣服の着脱ができる

②スクリーンやバスタオル等を使い、プライバシーに配慮したか。(80%以上)

<「やっていない/実施していない」比率が高い項目>

4.清拭ができる

①バイタルサインの測定、利用者へのヒアリング等による体調確認の結果や医療職の指示等に基づき、清拭の可否について確認したか。(50%以上)

②スクリーンやバスタオル等を使い、プライバシーや保温に配慮したか。(50%以上)

③末梢から中枢の順番で洗うなど、適切な手順でできたか。(50%以上)

図表 58

	「統合データ」 できる		「うちトライアル評価」 できる		「統合データ」 やっていない/実施していない		「うちトライアル評価」 やっていない/実施していない	
	①Ⅱ以下 n=168 *n=61	②Ⅲ以上 n=379 *n=191	①Ⅱ以下 n=49	②Ⅲ以上 n=100	①Ⅱ以下 n=168 *n=61	②Ⅲ以上 n=379 *n=191	①Ⅱ以下 n=49	②Ⅲ以上 n=100
1.入浴前の確認ができる ①バイタルサインの測定や利用者へのヒアリング等による体調確認、意向確認を行い、入浴の可否について確認したか。	71.4	79.7	83.7	88.0	22.6	10.8	6.1	4.0
1.入浴前の確認ができる ②バイタルサインや医療職の指示、既往歴などに基づいて、利用者の状態に応じた入浴方法が選択できたか。	72.0	75.5	89.8	89.0	22.6	11.3	6.1	4.0
2.衣服の着脱ができる ①体調や気候に配慮しながら、利用者の好みの洋服を選んでもらったか。	52.5	37.7	55.1	45.0	21.3	24.6	14.3	21.0
2.衣服の着脱ができる ②スクリーンやバスタオル等を使い、プライバシーに配慮したか。	85.2	75.4	85.7	83.0	8.2	6.3	6.1	2.0
2.衣服の着脱ができる ③脱衣の際に、健側から患側の順番で行ったか。	73.8	70.2	77.6	78.0	19.7	20.4	14.3	15.0
2.衣服の着脱ができる ④ボタンの取り外し等、自力でできるところは自分で行うよう利用者に促したか。	73.8	58.1	71.4	62.0	11.5	12.0	10.2	9.0
2.衣服の着脱ができる ⑤しわやたるみがないか確認したか。	78.7	70.2	77.6	75.0	6.6	6.3	6.1	2.0
3.洗体ができる ①末梢から中枢の順番で洗い、陰部は健側の手で洗ってもらったか。	55.4	45.6	71.4	61.0	30.4	27.7	8.2	10.0
3.洗体ができる ②浴槽に入る時は、利用者に手すりや浴槽の縁をつかんでもらうとともに、バランスを崩さないよう身体を支え、入浴できたか。	73.8	50.3	79.6	53.0	19.7	41.9	14.3	39.0
3.洗体ができる ③簡易リフト等、入浴機器を用いて入浴した場合、利用者の身体の位置を確認し、手が挟まれる等の事故に注意して、安全に入浴できたか。	34.5	52.5	51.0	67.0	62.5	40.9	42.9	29.0
3.洗体ができる ④入浴後、体調の確認をし、十分な水分補給ができたか。	67.9	70.2	83.7	77.0	24.4	17.9	8.2	3.0
4.清拭ができる ①バイタルサインの測定、利用者へのヒアリング等による体調確認の結果や医療職の指示等に基づき、清拭の可否について確認したか。	32.7	35.6	34.7	35.0	63.1	54.6	55.1	59.0
4.清拭ができる ②スクリーンやバスタオル等を使い、プライバシーや保温に配慮したか。	28.6	37.7	28.6	32.0	62.5	54.1	55.1	60.0
4.清拭ができる ③末梢から中枢の順番で洗うなど、適切な手順でできたか。	29.2	31.7	28.6	31.0	63.1	54.4	57.1	60.0

2) 被評価者の介護福祉士資格の有無別

<被評価者の介護福祉士資格の有無関わらず「できる比率が高い項目」>

「うちトライアル評価」のみ

1.入浴前の確認ができる

- ①バイタルサインの測定や利用者へのヒアリング等による体調確認、意向確認を行い、入浴の可否について確認したか。(80%以上)
- ②バイタルサインや医療職の指示、既往歴などに基づいて、利用者の状態に応じた入浴方法が選択できたか。(80%以上)

2.衣服の着脱ができる

- ②スクリーンやバスタオル等を使い、プライバシーに配慮したか。(80%以上)

<「やっていない/実施していない」比率が高い項目>

4.清拭ができる

- ①バイタルサインの測定、利用者へのヒアリング等による体調確認の結果や医療職の指示等に基づき、清拭の可否について確認したか。(50%以上)
- ②スクリーンやバスタオル等を使い、プライバシーや保温に配慮したか。(50%以上)
- ③末梢から中枢の順番で洗うなど、適切な手順でできたか。(50%以上)

図表 59

	「統合データ」 できる		「うちトライアル評価」 できる		「統合データ」 やっていない/実施していない		「うちトライアル評価」 やっていない/実施していない	
	①介護福祉士 n=374 *n=172	②資格なし n=226 *n=95	①介護福祉士 n=114	②資格なし n=49	①介護福祉士 n=374 *n=172	②資格なし n=226 *n=95	①介護福祉士 n=114	②資格なし n=49
1.入浴前の確認ができる ①バイタルサインの測定や利用者へのヒアリング等による体調確認、意向確認を行い、入浴の可否について確認したか。	81.3	70.4	86.0	81.6	11.5	19.9	7.9	4.1
1.入浴前の確認ができる ②バイタルサインや医療職の指示、既往歴などに基づいて、利用者の状態に応じた入浴方法が選択できたか。	79.4	65.9	88.6	83.7	12.0	19.9	7.9	4.1
2.衣服の着脱ができる ①体調や気候に配慮しながら、利用者の好みの洋服を選んでもらったか。	46.5	32.6	48.2	49.0	24.4	24.2	21.9	16.3
2.衣服の着脱ができる ②スクリーンやバスタオル等を使い、プライバシーに配慮したか。	78.5	76.8	83.3	83.7	7.6	5.3	4.4	2.0
2.衣服の着脱ができる ③脱衣の際に、健側から患側の順番で行ったか。	72.7	67.4	75.4	79.6	20.9	20.0	17.5	12.2
2.衣服の着脱ができる ④ボタンの取り外し等、自力でできるところは自分で行うよう利用者に促したか。	64.5	56.8	64.0	67.3	12.2	11.6	11.4	6.1
2.衣服の着脱ができる ⑤しわやたるみがないか確認したか。	73.3	70.5	76.3	75.5	7.0	5.3	4.4	2.0
3.洗体ができる ①末梢から中枢の順番で洗い、陰部は健側の手で洗ってもらったか。	51.9	46.5	64.0	61.2	28.3	27.0	12.3	6.1
3.洗体ができる ②浴槽に入る時は、利用者に手すりや浴槽の縁をつかんでもらうとともに、バランスを崩さないよう身体を支え、入浴できたか。	53.5	60.0	60.5	63.3	39.0	32.6	33.3	26.5
3.洗体ができる ③簡易リフト等、入浴機器を用いて入浴した場合、利用者の身体の位置を確認し、手が挟まれる等の事故に注意して、安全に入浴できたか。	48.4	39.8	61.4	55.1	47.3	52.7	34.2	36.7
3.洗体ができる ④入浴後、体調の確認をし、十分な水分補給ができたか。	73.3	66.4	77.2	83.7	16.6	24.3	6.1	6.1
4.清拭ができる ①バイタルサインの測定、利用者へのヒアリング等による体調確認の結果や医療職の指示等に基づき、清拭の可否について確認したか。	41.7	28.8	36.8	28.6	51.9	61.5	56.1	65.3
4.清拭ができる ②スクリーンやバスタオル等を使い、プライバシーや保温に配慮したか。	43.3	26.5	33.3	24.5	51.6	61.1	57.0	65.3
4.清拭ができる ③末梢から中枢の順番で洗うなど、適切な手順でできたか。	39.8	22.6	33.3	22.4	51.6	61.5	57.0	67.3

3) 被評価者の現職場の経験年数別

<被評価者の現職場の経験年数に関わらず「できる比率が高い項目」>

「うちトライアル評価」のみ

1.入浴前の確認ができる

- ①バイタルサインの測定や利用者へのヒアリング等による体調確認、意向確認を行い、入浴の可否について確認したか。(80%以上)
- ②バイタルサインや医療職の指示、既往歴などに基づいて、利用者の状態に応じた入浴方法が選択できたか。(80%以上)

<「やっていない/実施していない」比率が高い項目>

4.清拭ができる

- ①バイタルサインの測定、利用者へのヒアリング等による体調確認の結果や医療職の指示等に基づき、清拭の可否について確認したか。(50%以上)
- ②スクリーンやバスタオル等を使い、プライバシーや保温に配慮したか。(50%以上)
- ③末梢から中枢の順番で洗うなど、適切な手順でできたか。(50%以上)

図表 60

	「統合データ」 できる		「うちトライアル評価」 できる		「統合データ」 やっていない/実施していない		「うちトライアル評価」 やっていない/実施していない	
	①3年未満 n=243 *n=154	②3年以上 n=357 *n=113	①3年未満 n=50	②3年以上 n=113	①3年未満 n=243 *n=154	②3年以上 n=357 *n=113	①3年未満 n=50	②3年以上 n=113
1.入浴前の確認ができる ①バイタルサインの測定や利用者へのヒアリング等による体調確認、意向確認を行い、入浴の可否について確認したか。	74.1	79.3	82.0	85.8	16.0	13.7	6.0	7.1
1.入浴前の確認ができる ②バイタルサインや医療職の指示、既往歴などに基づいて、利用者の状態に応じた入浴方法が選択できたか。	67.5	79.0	82.0	89.4	16.5	14.0	6.0	7.1
2.衣服の着脱ができる ①体調や気候に配慮しながら、利用者の好みの洋服を選んでもらったか。	34.4	51.3	42.0	51.3	29.2	17.7	26.0	17.7
2.衣服の着脱ができる ②スクリーンやバスタオル等を使い、プライバシーに配慮したか。	72.1	85.8	78.0	85.8	9.7	2.7	6.0	2.7
2.衣服の着脱ができる ③脱衣の際に、健側から患側の順番で行ったか。	64.9	78.8	72.0	78.8	24.0	15.9	16.0	15.9
2.衣服の着脱ができる ④ボタンの取り外し等、自力でできるところは自分で行うよう利用者に促したか。	57.1	68.1	58.0	68.1	13.6	9.7	10.0	9.7
2.衣服の着脱ができる ⑤しわやたるみがないか確認したか。	68.8	77.0	74.0	77.0	9.1	2.7	6.0	2.7
3.洗体ができる ①末梢から中枢の順番で洗い、陰部は健側の手で洗ってもらったか。	47.3	51.5	58.0	65.5	23.9	30.5	8.0	11.5
3.洗体ができる ②浴槽に入る時は、利用者に手すりや浴槽の縁をつかんでもらうとともに、バランスを崩さないよう身体を支え、入浴できたか。	52.6	60.2	64.0	60.2	39.6	32.7	28.0	32.7
3.洗体ができる ③簡易リフト等、入浴機器を用いて入浴した場合、利用者の身体の位置を確認し、手が挟まれる等の事故に注意して、安全に入浴できたか。	45.7	44.8	52.0	62.8	48.6	49.9	42.0	31.9
3.洗体ができる ④入浴後、体調の確認をし、十分な水分補給ができたか。	69.5	71.4	82.0	77.9	19.3	19.6	6.0	6.2
4.清拭ができる ①バイタルサインの測定、利用者へのヒアリング等による体調確認の結果や医療職の指示等に基づき、清拭の可否について確認したか。	32.5	39.8	26.0	38.1	56.4	54.9	62.0	57.5
4.清拭ができる ②スクリーンやバスタオル等を使い、プライバシーや保温に配慮したか。	32.1	40.3	24.0	33.6	55.6	54.9	62.0	58.4
4.清拭ができる ③末梢から中枢の順番で洗うなど、適切な手順でできたか。	27.6	37.3	20.0	34.5	56.0	54.9	64.0	58.4

(6) 食事介助属性別

1) 認知症高齢者の日常生活自立度別

<認知症高齢者の日常生活自立度別に問わず「できる比率が高い項目」>

1. 食事前の準備を行うことができる
 - ⑤ 食べやすい座位の位置や体幹の傾きはないか等座位の安定を確認したか。(80%以上)
2. 食事介助ができる
 - ⑤ 食事の量や水分量の記録をしたか。(80%以上)

「うちトライアル評価」のみ

1. 食事前の準備を行うことができる
 - ① 声を掛けたり肩を叩いたりするなどして、利用者の覚醒状態を確認したか。(80%以上)
 - ④ 飲み込むことができる食べ物の形態かどうかを確認したか。(80%以上)
 - ⑥ 顎が引けている状態で食事が取れるようにしたか。(80%以上)

図表 61

	「統合データ」 できる		「うちトライアル評価」 できる		「統合データ」 やっていない/実施していない		「うちトライアル評価」 やっていない/実施していない	
	①Ⅱ以下 n=168 *n=61	②Ⅲ以上 n=379 *n=191	①Ⅱ以下 n=49	②Ⅲ以上 n=100	①Ⅱ以下 n=168 *n=61	②Ⅲ以上 n=379 *n=191	①Ⅱ以下 n=49	②Ⅲ以上 n=100
1. 食事前の準備を行うことができる ①声を掛けたり肩を叩いたりするなどして、利用者の覚醒状態を確認したか。	73.8	84.4	89.8	90.0	22.0	10.3	-	4.0
1. 食事前の準備を行うことができる ②嚥下障害のある利用者の食事にとろみをつけたか。	34.5	47.0	51.0	59.0	61.9	50.4	40.8	38.0
1. 食事前の準備を行うことができる ③禁忌食の確認をしたか。	56.0	52.8	63.3	68.0	31.5	31.7	10.2	12.0
1. 食事前の準備を行うことができる ④飲み込むことができる食べ物の形態かどうかを確認したか。	70.8	76.8	87.8	94.0	22.6	16.1	2.0	2.0
1. 食事前の準備を行うことができる ⑤食べやすい座位の位置や体幹の傾きはないか等座位の安定を確認したか。	86.9	81.7	91.8	90.0	3.3	3.7	-	-
1. 食事前の準備を行うことができる ⑥顎が引けている状態で食事が取れるようにしたか。	59.5	71.8	85.7	86.0	33.9	16.6	4.1	4.0
2. 食事介助ができる ①食事の献立や中身を利用者に説明する等食欲がわくように声かけを行ったか。	53.6	51.7	83.7	69.0	33.3	17.9	-	1.0
2. 食事介助ができる ②利用者の食べたいものを聞きながら介助したか。	31.5	28.8	49.0	58.0	54.2	36.9	24.5	14.0
2. 食事介助ができる ③利用者と同じ目線の高さで介助し、しっかり咀嚼して飲み込んだことを確認してから次の食事を口に運んだか。	65.6	56.0	71.4	73.0	29.5	28.3	22.4	13.0
2. 食事介助ができる ④自力での摂食を促し、必要時に介助を行ったか。	49.4	50.9	75.5	65.0	44.0	35.9	10.2	16.0
2. 食事介助ができる ⑤食事の量や水分量の記録をしたか。	86.9	85.9	87.8	92.0	6.6	6.8	4.1	2.0
3. 口腔ケアができる ①出来る利用者には、義歯の着脱、自分で磨ける部分のブラッシング、その後のうがい促したか。	68.5	54.1	81.6	67.0	25.0	31.1	12.2	20.0
3. 口腔ケアができる ②義歯の着脱の際、利用者に着脱を理解してもらい、口を大きく開けて口腔内に傷をつけないよう配慮しながら、無理なく行ったか。	41.7	48.5	42.9	53.0	51.2	41.2	42.9	41.0
3. 口腔ケアができる ③スポンジブラシやガーゼ等を用いた清拭について、速やかに行い、利用者に不快感を与えなかったか。	31.0	44.3	34.7	53.0	65.5	42.0	59.2	37.0
3. 口腔ケアができる ④歯磨きや清拭の後、口腔内を確認し、磨き残し、歯茎の腫れ、出血等がないか確認したか。	50.0	56.2	59.2	76.0	31.0	10.0	12.2	3.0

2) 被評価者の介護福祉士資格の有無別

<被評価者の介護福祉士資格の有無関わらず「できる比率が高い項目」>

2.食事介助ができる

- ⑤食事の量や水分量の記録をしたか。(80%以上)

「うちトライアル評価」のみ

1.食事前の準備を行うことができる

- ①声を掛けたり肩を叩いたりするなどして、利用者の覚醒状態を確認したか。(80%以上)
- ④飲み込むことができる食べ物の形態かどうかを確認したか。(80%以上)
- ⑤食べやすい座位の位置や体幹の傾きはないか等座位の安定を確認したか。(80%以上)
- ⑥顎が引けている状態で食事が取れるようにしたか。(80%以上)

図表 62

	「統合データ」 できる		「うちトライアル評価」 できる		「統合データ」 やっていない/実施していない		「うちトライアル評価」 やっていない/実施していない	
	①介護福祉士 n=374 *n=172	②資格なし n=226 *n=95	①介護福祉士 n=114	②資格なし n=49	①介護福祉士 n=374 *n=172	②資格なし n=226 *n=95	①介護福祉士 n=114	②資格なし n=49
1.食事前の準備を行うことができる ①声を掛けたり肩を叩いたりするなどして、利用者の覚醒状態を確認したか。	86.1	72.6	93.9	81.6	10.4	20.4	0.9	6.1
1.食事前の準備を行うことができる ②嚥下障害のある利用者の食事にとろみをつけたか。	49.5	36.7	56.1	57.1	49.2	58.0	40.4	36.7
1.食事前の準備を行うことができる ③禁忌食の確認をしたか。	59.9	49.1	66.7	69.4	29.1	32.7	11.4	10.2
1.食事前の準備を行うことができる ④飲み込むことができる食べ物の形態かどうかを確認したか。	82.1	63.3	93.9	83.7	13.6	25.2	0.9	4.1
1.食事前の準備を行うことができる ⑤食べやすい座位の位置や体幹の傾きはないか等座位の安定を確認したか。	86.6	76.8	91.2	87.8	1.7	6.3	-	-
1.食事前の準備を行うことができる ⑥顎が引けている状態で食事が取れるようにしたか。	74.6	58.4	86.0	83.7	16.8	29.2	3.5	4.1
2.食事介助ができる ①食事の献立や中身を利用者に説明する等食欲がわくように声かけを行ったか。	57.0	48.2	74.6	69.4	16.6	31.0	-	2.0
2.食事介助ができる ②利用者の食べたいものを聞きながら介助したか。	35.8	26.5	57.9	53.1	35.8	50.0	15.8	24.5
2.食事介助ができる ③利用者と同じ目線の高さで介助し、しっかり咀嚼して飲み込んだことを確認してから次の食事を口に運んだか。	63.4	48.4	71.9	69.4	25.0	34.7	14.9	22.4
2.食事介助ができる ④自力での摂食を促し、必要時に介助を行ったか。	55.9	45.1	71.1	65.3	35.8	40.7	16.7	8.2
2.食事介助ができる ⑤食事の量や水分量の記録をしたか。	84.9	87.4	89.5	89.8	4.7	9.5	1.8	4.1
3.口腔ケアができる ①出来る利用者には、義歯の着脱、自分で磨ける部分のブラッシング、その後のうがいを促したか。	60.4	59.3	68.4	77.6	27.0	30.1	18.4	14.3
3.口腔ケアができる ②義歯の着脱の際、利用者に着脱を理解してもらい、口を大きく開けて口腔内に傷をつけないよう配慮しながら、無理なく行ったか。	46.0	47.3	46.5	51.0	45.5	42.0	44.7	38.8
3.口腔ケアができる ③スポンジブラシやガーゼ等を用いた清拭について、速やかに行い、利用者に不快感を与えなかったか。	43.6	34.1	43.9	46.9	47.3	54.4	49.1	40.8
3.口腔ケアができる ④歯磨きや清拭の後、口腔内を確認し、磨き残し、歯茎の腫れ、出血等がないか確認したか。	61.2	43.8	70.2	67.3	12.6	24.8	7.0	6.1

3) 被評価者の現職場の経験年数別

<被評価者の現職場の経験年数に関わらず「できる比率が高い項目」>

2.食事介助ができる

- ⑤食事の量や水分量の記録をしたか。(80%以上)

「うちトライアル評価」のみ

1.食事前の準備を行うことができる

- ⑤食べやすい座位の位置や体幹の傾きはないか等座位の安定を確認したか。(90%以上)
- ①声を掛けたり肩を叩いたりするなどして、利用者の覚醒状態を確認したか。(80%以上)
- ④飲み込むことができる食べ物の形態かどうかを確認したか。(80%以上)
- ⑥顎が引けている状態で食事が取れるようにしたか。(80%以上)

図表 63

	「統合データ」 できる		「うちトライアル評価」 できる		「統合データ」 やっていない/実施していない		「うちトライアル評価」 やっていない/実施していない	
	①3年未満 n=243 *n=154	②3年以上 n=357 *n=113	①3年未満 n=50	②3年以上 n=113	①3年未満 n=243 *n=154	②3年以上 n=357 *n=113	①3年未満 n=50	②3年以上 n=113
1.食事前の準備を行うことができる ①声を掛けたり肩を叩いたりするなどして、利用者の覚醒状態を確認したか。	83.5	79.3	94.0	88.5	12.8	15.1	2.0	2.7
1.食事前の準備を行うことができる ②嚥下障害のある利用者の食事にとらみをつけたか。	39.1	48.5	50.0	59.3	57.2	49.3	44.0	37.2
1.食事前の準備を行うことができる ③禁忌食の確認をしたか。	52.7	58.0	70.0	66.4	31.3	30.0	14.0	9.7
1.食事前の準備を行うことができる ④飲み込むことができる食べ物の形態かどうかを確認したか。	73.3	76.2	88.0	92.0	16.9	18.8	2.0	1.8
1.食事前の準備を行うことができる ⑤食べやすい座位の位置や体幹の傾きはないか等座位の安定を確認したか。	77.9	90.3	90.0	90.3	5.8	-	-	-
1.食事前の準備を行うことができる ⑥顎が引けている状態で食事が取れるようにしたか。	68.3	68.6	84.0	85.8	18.5	23.5	-	5.3
2.食事介助ができる ①食事の献立や中身を利用者へ説明する等食欲がわくように声かけを行ったか。	52.7	54.3	68.0	75.2	21.0	22.7	-	0.9
2.食事介助ができる ②利用者の食べたいものを聞きながら介助したか。	26.3	36.4	56.0	56.6	44.9	38.7	22.0	16.8
2.食事介助ができる ③利用者と同じ目線の高さで介助し、しっかり咀嚼して飲み込んだことを確認してから次の食事を口に運んだか。	46.8	73.5	66.0	73.5	37.0	16.8	18.0	16.8
2.食事介助ができる ④自力での摂食を促し、必要時に介助を行ったか。	53.5	50.7	66.0	70.8	35.4	39.2	14.0	14.2
2.食事介助ができる ⑤食事の量や水分量の記録をしたか。	83.8	88.5	92.0	88.5	9.1	2.7	2.0	2.7
3.口腔ケアができる ①出来る利用者には、義歯の着脱、自分で磨ける部分のブラッシング、その後のうがいを促したか。	61.3	59.1	74.0	69.9	25.1	30.3	12.0	19.5
3.口腔ケアができる ②義歯の着脱の際、利用者に着脱を理解してもらい、口を大きく開けて口腔内に傷をつけないよう配慮しながら、無理なく行ったか。	49.4	44.5	46.0	48.7	37.9	48.5	42.0	43.4
3.口腔ケアができる ③スポンジブラシやガーゼを用いた清拭について、速やかにを行い、利用者に不快感を与えなかったか。	32.5	45.1	34.0	49.6	54.7	46.8	54.0	43.4
3.口腔ケアができる ④歯磨きや清拭の後、口腔内を確認し、磨き残し、歯茎の腫れ、出血等がないか確認したか。	46.5	60.2	70.0	69.0	18.1	16.5	6.0	7.1

(7) 排泄介助属性別

1) 認知症高齢者の日常生活自立度別

<認知症高齢者の日常生活自立度別に関わらず「できる比率が高い項目」>

「うちトライアル評価」のみ

1.排泄の準備を行うことができる

- ①排泄の間隔を確認したか。(80%以上)
- ②排泄介助に当たり、介助内容を伝え、利用者の同意を得たか。(80%以上)

図表 64

	「統合データ」 できる		「うちトライアル評価」 できる		「統合データ」 やっていない/実施していない		「うちトライアル評価」 やっていない/実施していない		
	①Ⅱ以下 n=168 *n=61	②Ⅲ以上 n=379 *n=191	①Ⅱ以下 n=49	②Ⅲ以上 n=100	①Ⅱ以下 n=168 *n=61	②Ⅲ以上 n=379 *n=191	①Ⅱ以下 n=49	②Ⅲ以上 n=100	
3 排泄 介 助	1.排泄の準備を行うことができる ①排泄の間隔を確認したか。	69.0	80.7	83.7	86.0	17.9	6.1	-	2.0
	1.排泄の準備を行うことができる ②排泄介助に当たり、介助内容を伝え、利用者の同意を得たか。	73.8	77.6	98.0	87.0	16.7	7.7	-	3.0
	1.排泄の準備を行うことができる ③利用者のADLを把握し、排泄する上で、できる部分は利用者によってもらうようにしたか。	72.0	67.3	77.6	81.0	19.0	18.2	6.1	10.0
	2.トイレでの排泄介助ができる ①トイレ(ポータブルトイレ)で、利用者の足底がついているか、前屈姿勢がとれているか等座位の安定を確認したか。	55.4	58.6	69.4	70.0	39.3	32.5	18.4	21.0
	2.トイレでの排泄介助ができる ②トイレ(ポータブルトイレ)での排泄の際、カーテンやスクリーンを使用したり、排泄時にはその場を離れ、排泄終了時には教えてくださいと説明する等してプライバシーに配慮したか。	52.4	53.3	69.4	63.0	36.9	33.5	18.4	22.0
	2.トイレでの排泄介助ができる ③ズボン、下着を下ろす了承を得て、支えながら下ろしたか。	51.2	54.6	73.5	68.0	40.5	34.0	18.4	21.0
	2.トイレでの排泄介助ができる ④排泄後、利用者にトイレットペーパー等で拭いてもらい、拭き残しがあれば清拭を行うとともに、利用者の手洗いを見守る等により清潔保持をしたか。	54.2	48.0	75.5	59.0	38.7	38.8	18.4	24.0
	2.トイレでの排泄介助ができる ⑤失禁かトイレでの排泄かや、排泄物の量や性状について記録をしたか。	57.7	61.5	67.3	72.0	35.1	30.9	18.4	17.0
	2.トイレでの排泄介助ができる ⑥排泄後、利用者の体調確認を行ったか。	42.3	41.2	40.8	55.0	36.9	32.7	20.4	16.0
	3.おむつ交換を行うことができる ①利用者に尿意、便意の有無、排泄した感じの有無を聞き、おむつ・パッドを換えることなどの介助内容を伝え、承諾を得ているか。	45.8	62.8	61.2	69.0	45.8	22.2	28.6	16.0
	3.おむつ交換を行うことができる ②おむつ・パッド交換の際、カーテンやスクリーンを使用する等してプライバシーに配慮したか。	45.8	72.3	61.2	82.0	45.8	22.2	28.6	15.0
	3.おむつ交換を行うことができる ③おむつ・パッドを装着後、衣服、寝具等にしわがないように整えたか。	48.8	63.9	61.2	72.0	44.0	20.6	28.6	15.0
	3.おむつ交換を行うことができる ④排泄時刻、排泄物の量・性状の異常について記録をしたか。	49.4	69.4	65.3	68.0	44.0	20.6	26.5	15.0

2) 被評価者の介護福祉士資格の有無別

＜被評価者の介護福祉士資格の有無関わらず「できる比率が高い項目」＞

「うちトライアル評価」のみ

1.排泄の準備を行うことができる

- ①排泄の間隔を確認したか。(80%以上)
- ②排泄介助に当たり、介助内容を伝え、利用者の同意を得たか。(80%以上)

図表 65

	「統合データ」 できる		「うちトライアル評価」 できる		「統合データ」 やっていない/実施していない		「うちトライアル評価」 やっていない/実施していない	
	①介護福祉士 n=374 *n=172	②資格なし n=226 *n=95	①介護福祉士 n=114	②資格なし n=49	①介護福祉士 n=374 *n=172	②資格なし n=226 *n=95	①介護福祉士 n=114	②資格なし n=49
	1.排泄の準備を行うことができる ①排泄の間隔を確認したか。	82.9	67.3	83.3	83.7	6.4	15.9	0.9
1.排泄の準備を行うことができる ②排泄介助に当たり、介助内容を伝え、利用者の同意を得たか。	79.1	71.2	92.1	85.7	9.4	13.3	1.8	2.0
1.排泄の準備を行うことができる ③利用者のADLを把握し、排泄する上で、できる部分は利用者によってもらうようにしたか。	70.6	67.7	78.1	87.8	18.7	16.4	10.5	2.0
2.トイレでの排泄介助ができる ①トイレ(ポータルトイレ)で、利用者の足底がついているか、前屈姿勢がとれているか等座位の安定を確認したか。	62.3	52.2	71.9	63.3	33.4	35.4	22.8	16.3
2.トイレでの排泄介助ができる ②トイレ(ポータルトイレ)での排泄の際、カーテンやスクリーンを使用したり、排泄時にはその場を離れ、排泄終了時には教えてくださいと説明する等してプライバシーに配慮したか。	56.1	50.4	62.3	71.4	33.4	35.4	23.7	16.3
2.トイレでの排泄介助ができる ③スポン、下着を下ろす了承を得て、支えながら下ろしたか。	56.4	51.8	67.5	71.4	35.0	35.8	23.7	12.2
2.トイレでの排泄介助ができる ④排泄後、利用者にトイレトペーパー等で拭いてもらい、拭き残しがあれば清拭を行うとともに、利用者の手洗いを促す等により清潔保持をしたか。	52.9	47.8	60.5	69.4	37.7	38.9	25.4	16.3
2.トイレでの排泄介助ができる ⑤失禁かトイレでの排泄かや、排泄物の量や性状について記録をしたか。	63.4	54.9	68.4	69.4	30.7	34.1	19.3	14.3
2.トイレでの排泄介助ができる ⑥排泄後、利用者の体調確認を行ったか。	44.9	38.9	50.0	46.9	32.6	35.0	19.3	14.3
3.おむつ交換を行うことができる ①利用者に尿意、便意の有無、排泄した感じの有無を聞き、おむつ・パッドを換えることなどの介助内容を伝え、承諾を得ているか。	60.7	53.1	64.9	67.3	27.0	34.5	21.9	20.4
3.おむつ交換を行うことができる ②おむつ・パッド交換の際、カーテンやスクリーンを使用する等してプライバシーに配慮したか。	68.7	56.6	72.8	75.5	26.7	35.0	21.1	20.4
3.おむつ交換を行うことができる ③おむつ・パッドを装着後、衣服、寝具等にしわがないように整えたか。	62.6	52.2	66.7	71.4	25.1	33.6	21.1	20.4
3.おむつ交換を行うことができる ④排泄時刻、排泄物の量・性状の異常について記録をしたか。	67.6	56.2	67.5	65.3	25.1	34.1	20.2	20.4

3) 被評価者の現職場の勤務年数別

<被評価者の現職場の勤務年数に関わらず「できる比率が高い項目>

「うちトライアル評価」のみ

1.排泄の準備を行うことができる

- ①排泄の間隔を確認したか。(80%以上)
- ②排泄介助に当たり、介助内容を伝え、利用者の同意を得たか。(80%以上)

図表 66

	「統合データ」 できる		「うちトライアル評価」 できる		「統合データ」 やっていない/実施していない		「うちトライアル評価」 やっていない/実施していない	
	①3年未満 n=243 *n=154	②3年以上 n=357 *n=113	①3年未満 n=50	②3年以上 n=113	①3年未満 n=243 *n=154	②3年以上 n=357 *n=113	①3年未満 n=50	②3年以上 n=113
1 排泄の準備を行うことができる ①排泄の間隔を確認したか。	74.9	78.4	80.0	85.0	9.1	10.6	6.0	-
1 排泄の準備を行うことができる ②排泄介助に当たり、介助内容を伝え、利用者の同意を得たか。	77.8	75.1	86.0	92.0	8.2	12.6	6.0	-
1 排泄の準備を行うことができる ③利用者のADLを把握し、排泄する上で、できる部分は利用者によってもらうようにしたか。	73.3	66.9	86.0	78.8	11.5	22.1	6.0	8.8
2 トイレでの排泄介助ができる ①トイレ(ポータブルトイレ)で、利用者の足底がついているか、前屈姿勢がとれているか等座位の安定を確認したか。	61.3	56.6	64.0	71.7	26.3	39.5	18.0	22.1
2 トイレでの排泄介助ができる ②トイレ(ポータブルトイレ)での排泄の際、カーテンやスクリーンを使用したり、排泄時にはその場を離れ、排泄終了時には教えてくださいと説明する等してプライバシーに配慮したか。	57.2	51.8	64.0	65.5	28.0	38.4	18.0	23.0
2 トイレでの排泄介助ができる ③スポン、下着を下ろす了承を得て、支えながら下ろしたか。	61.3	50.1	68.0	69.0	28.0	40.3	18.0	21.2
2 トイレでの排泄介助ができる ④排泄後、利用者にトイレペーパー等で拭いてもらい、拭き残しがあれば清拭を行うとともに、利用者の手洗いを促す等により清潔保持をしたか。	53.5	49.3	64.0	62.8	32.1	42.3	18.0	24.8
2 トイレでの排泄介助ができる ⑤失禁かトイレでの排泄かや、排泄物の量や性状について記録をしたか。	65.8	56.3	70.0	68.1	24.7	37.0	14.0	19.5
2 トイレでの排泄介助ができる ⑥排泄後、利用者の体調確認を行ったか。	45.3	40.9	48.0	49.6	26.7	38.1	16.0	18.6
3 おむつ交換を行うことができる ①利用者に尿意、便意の有無、排泄した感じの有無を聞き、おむつ・パッドを換えることなどの介助内容を伝え、承諾を得ているか。	59.3	56.9	66.0	65.5	28.4	30.8	26.0	19.5
3 おむつ交換を行うことができる ②おむつ・パッド交換の際、カーテンやスクリーンを使用する等してプライバシーに配慮したか。	63.0	65.0	70.0	75.2	30.0	29.7	24.0	19.5
3 おむつ交換を行うことができる ③おむつ・パッドを装着後、衣服、寝具等にしわがないように整えたか。	58.8	58.5	72.0	66.4	27.6	28.9	24.0	19.5
3 おむつ交換を行うことができる ④排泄時刻、排泄物の量・性状の異常について記録をしたか。	65.0	62.2	64.0	68.1	27.6	29.1	24.0	18.6

(8) 移乗・移動・体位変換属性別

1) 認知症高齢者の日常生活自立度別

<認知症高齢者の日常生活自立度別に関わらず「できる比率が高い項目」>

「うちトライアル評価」のみ

1.起居の介助ができる

- ①起きる前に、利用者の疾病等に応じて、体調や顔色を確認したか。(80%以上)

<認知症高齢者の日常生活自立度別に関わらず「やっていない/実施していない」比率が高い項目>

2.一部介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる

- ④スライディングボードやスライディングシート等の福祉用具を用いた移乗の場合、あらかじめ定められた手順・方法に沿って、安全に移乗することができたか。(80%以上)

3.全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる

- ⑤移乗用リフト等の福祉用具を用いた移乗の場合、あらかじめ定められた手順・方法に沿って、安全に移乗することができたか。(70%以上)

4.杖歩行の介助ができる

- ①利用者の杖を持つ手と反対側のやや斜め後ろに立ったか。(70%以上)
 ②二動作歩行や三動作歩行の声かけを行えたか。(70%以上)
 ③急がせず、利用者のペースに合った介助・誘導を行ったか。(70%以上)

図表 67

	「統合データ」 できる		「うちトライアル評価」 できる		「統合データ」 やっていない/実施していない		「うちトライアル評価」 やっていない/実施していない	
	①Ⅱ以下 n=168 *n=61	②Ⅲ以上 n=379 *n=191	①Ⅱ以下 n=49	②Ⅲ以上 n=100	①Ⅱ以下 n=168 *n=61	②Ⅲ以上 n=379 *n=191	①Ⅱ以下 n=49	②Ⅲ以上 n=100
	1.起居の介助ができる ①起きる前に、利用者の疾病等に応じて、体調や顔色を確認したか。	69.6	69.9	87.8	84.0	22.0	10.8	2.0
1.起居の介助ができる ②全介助が必要な利用者の上体がカーブを描くように起こしたか。	36.9	51.7	57.1	65.0	54.8	33.8	32.7	24.0
1.起居の介助ができる ③一部介助が必要な利用者について、足を曲げてもらう、橋をつかんでもらう等利用者の残存機能を活かしながら起居の支援を行ったか。	49.4	50.7	71.4	64.0	41.7	33.8	14.3	19.0
1.起居の介助ができる ④利用者を側臥位にし、テコの原理を活用しながら、無理のない起居の介助を行ったか。	52.4	62.8	75.5	83.0	39.3	24.3	14.3	8.0
2.一部介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる ①介助を始める前に、車いすのフットレストやブレーキに動作不良がないか、車いすにブレーキがかかっているか、フットレストが上がっているか、タイヤの空気が十分かを予め確認したか。	32.7	28.0	44.9	38.0	51.8	48.5	24.5	28.0
2.一部介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる ②利用者に健側の手でベッドから遠い方のアームレストをつかんでもらい、患側を保護しながら前傾姿勢で立ちあがるよう、声かけ、介助を行ったか。	36.3	30.9	51.0	49.0	55.4	55.7	26.5	34.0
2.一部介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる ③利用者の健側の足を軸にして体を回転させて、車いすに移乗することができたか。	40.5	37.7	61.2	57.0	54.8	54.9	28.6	34.0
2.一部介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる ④スライディングボードやスライディングシート等の福祉用具を用いた移乗の場合、あらかじめ定められた手順・方法に沿って、安全に移乗することができたか。	8.3	6.9	6.1	5.0	87.5	87.1	89.8	88.0
3.全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる ①介助を始める前に、車いすのフットレストやブレーキに動作不良がないか、車いすにブレーキがかかっているか、フットレストが上がっているか、タイヤの空気が十分かを予め確認したか。	26.2	38.8	40.8	41.0	64.3	38.3	34.7	28.0
3.全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる ②移乗しやすいよう、ベッドの高さを調整するとともに、利用者の足底がついた状態で介助を行ったか。	26.2	39.8	44.9	58.0	66.1	42.7	34.7	29.0
3.全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる ③利用者の体と密着させる、利用者の腰に手を回す、利用者に介護者の肩に手をまわしてもらい等、移乗しやすい体勢をとったか。	29.8	50.1	51.0	68.0	66.1	43.5	34.7	30.0
3.全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる ④利用者の体をゆっくりと回転させ、車いすに深く座らせることができたか。	33.3	46.7	61.2	64.0	64.9	44.3	34.7	30.0
3.全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる ⑤移乗用リフト等の福祉用具を用いた移乗の場合、あらかじめ定められた手順・方法に沿って、安全に移乗することができたか。	10.7	13.7	12.2	17.0	88.1	79.7	83.7	78.0
4.杖歩行の介助ができる ①利用者の杖を持つ手と反対側のやや斜め後ろに立ったか。	16.1	11.3	20.4	15.0	78.6	81.8	69.4	77.0
4.杖歩行の介助ができる ②二動作歩行や三動作歩行の声かけを行えたか。	13.1	9.9	14.3	16.0	75.4	81.7	71.4	76.0
4.杖歩行の介助ができる ③急がせず、利用者のペースに合った介助・誘導を行ったか。	19.6	16.1	22.4	19.0	76.2	80.5	69.4	75.0
5.体位変換ができる ①利用者の膝を立て、テコの原理を活用しながら、体位変換したか。	41.7	54.4	69.4	68.0	45.8	29.8	12.2	20.0
5.体位変換ができる ②横向きになることができる人には自力で横になってもらったり、膝を自分で曲げられる人には自分で曲げてもらうなど、利用者の残存機能を活かしながら体位変換したか。	45.2	49.3	75.5	66.0	48.2	35.6	12.2	22.0
5.体位変換ができる ③ベッドの下の方にずり落ちた場合には姿勢を正すなど、身体に摩擦を与えないように体位変換したか。	43.5	48.5	65.3	54.0	48.2	30.9	20.4	27.0
5.体位変換ができる ④体位変換後、クッションやタオルなどを使用し、安楽な体位保持への介助を行ったか。	44.6	59.9	67.3	68.0	48.2	30.1	16.3	21.0

2) 被評価者の介護福祉士資格の有無別

<被評価者の介護福祉士資格の有無に関わらず「やっていない/実施していない」比率が高い項目>

2.一部介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる

④スライディングボードやスライディングシート等の福祉用具を用いた移乗の場合、あらかじめ定められた手順・方法に沿って、安全に移乗することができたか。(80%以上)

3.全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる

⑤移乗用リフト等の福祉用具を用いた移乗の場合、あらかじめ定められた手順・方法に沿って、安全に移乗することができたか。(70%以上)

4.杖歩行の介助ができる

①利用者の杖を持つ手と反対側のやや斜め後ろに立ったか。(60%以上)

②二動作歩行や三動作歩行の声かけを行えたか。(60%以上)

③急がせず、利用者のペースに合った介助・誘導を行ったか。(60%以上)

図表 68

	「統合データ」 できる		「うちトライアル評価」 できる		「統合データ」 やっていない/実施していない		「うちトライアル評価」 やっていない/実施していない	
	①介護福祉士 n=374 *n=172	②資格なし n=226 *n=95	①介護福祉士 n=114	②資格なし n=49	①介護福祉士 n=374 *n=172	②資格なし n=226 *n=95	①介護福祉士 n=114	②資格なし n=49
1.起居の介助ができる ①起きる前に、利用者の疾病等に応じて、体調や顔色を確認したか。	74.3	61.5	86.8	79.6	12.8	18.6	4.4	6.1
1.起居の介助ができる ②全介助が必要な利用者の上体がカーブを描くように起こしたか。	53.5	38.5	64.9	53.1	37.7	43.8	28.1	26.5
1.起居の介助ができる ③一部介助が必要な利用者について、足を曲げてもらう、柵をつかんでもらう等利用者の残存機能を活かしながら起居の支援を行ったか。	53.2	47.8	66.7	67.3	34.8	37.6	18.4	14.3
1.起居の介助ができる ④利用者を側臥位にし、テコの原理を活用しながら、無理のない起居の介助を行ったか。	65.5	51.3	81.6	71.4	26.5	32.7	10.5	14.3
2.一部介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる ①介助を始める前に、車いすのフットレストやブレーキに動作不良がないか、車いすにブレーキがかかっているか、フットレストが上がっているか、タイヤの空気が十分かを予め確認したか。	32.1	29.6	41.2	38.8	46.8	51.8	28.9	22.4
2.一部介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる ②利用者に健側の手でベッドから遠い方のアームレストをつかんでもらい、患側を保護しながら傾斜姿勢で立ちあがるよう、声かけ、介助を行ったか。	35.8	31.0	51.8	44.9	54.3	55.8	33.3	28.6
2.一部介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる ③利用者の健側の足を軸にして体を回転させて、車いすに移乗することができたか。	41.4	36.7	57.9	59.2	53.2	55.8	33.3	30.6
2.一部介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる ④スライディングボードやスライディングシート等の福祉用具を用いた移乗の場合、あらかじめ定められた手順・方法に沿って、安全に移乗することができたか。	9.6	6.6	8.8	2.0	86.1	86.7	86.0	89.8
3.全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる ①介助を始める前に、車いすのフットレストやブレーキに動作不良がないか、車いすにブレーキがかかっているか、フットレストが上がっているか、タイヤの空気が十分かを予め確認したか。	34.2	31.4	40.4	38.8	47.1	52.7	34.2	28.6
3.全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる ②移乗しやすいよう、ベッドの高さを調整するとともに、利用者の足底がついた状態で介助を行ったか。	38.0	34.1	50.0	57.1	48.7	52.7	35.1	28.6
3.全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる ③利用者の体と密着させる、利用者の腰に手を回す、利用者に介護者の肩に手をまわしてもらい等、移乗しやすい体勢をとったか。	47.3	38.1	58.8	61.2	49.2	54.0	36.8	30.6
3.全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる ④利用者の体をゆっくりと回転させ、車いすに深く座らせることができたか。	44.9	38.5	60.5	61.2	48.9	54.4	36.0	30.6
3.全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる ⑤移乗用リフト等の福祉用具を用いた移乗の場合、あらかじめ定められた手順・方法に沿って、安全に移乗することができたか。	15.8	11.1	19.3	10.2	79.4	84.5	78.1	81.6
4.杖歩行の介助ができる ①利用者の杖を持つ手と反対側のやや斜め後ろに立ったか。	10.2	17.3	14.0	22.4	85.0	74.3	78.1	69.4
4.杖歩行の介助ができる ②二動作歩行や三動作歩行の声かけを行えたか。	9.9	12.6	13.2	20.4	82.0	77.9	78.1	69.4
4.杖歩行の介助ができる ③急がせず、利用者のペースに合った介助・誘導を行ったか。	14.2	21.7	18.4	22.4	83.4	72.6	76.3	69.4
5.体位変換ができる ①利用者の膝を立て、テコの原理を活用しながら、体位変換したか。	56.7	41.2	69.3	61.2	30.2	41.6	20.2	18.4
5.体位変換ができる ②横向きになることができる人には自力で横になってもったり、膝を自分で曲げられる人には自分で曲げてもらうなど、利用者の残存機能を活かしながら体位変換したか。	53.2	42.5	66.7	69.4	36.1	42.9	21.9	16.3
5.体位変換ができる ③ベッドの下の方にずり落ちた場合には姿勢を正すなど、身体に摩擦を与えないように体位変換したか。	52.7	37.6	59.6	49.0	30.7	44.2	25.4	26.5
5.体位変換ができる ④体位変換後、クッションやタオルなどを使用し、安楽な体位保持への介助を行ったか。	59.6	48.7	66.7	67.3	30.7	42.5	21.1	20.4

3) 被評価者の現職場の経験年数別

<被評価者の現職場の経験年数に関わらず「やっていない/実施していない」比率が高い項目>

- 2.一部介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる
 - ④スライディングボードやスライディングシート等の福祉用具を用いた移乗の場合、あらかじめ定められた手順・方法に沿って、安全に移乗することができたか。(80%以上)
- 3.全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる
 - ⑤移乗用リフト等の福祉用具を用いた移乗の場合、あらかじめ定められた手順・方法に沿って、安全に移乗することができたか。(70%以上)
- 4.杖歩行の介助ができる
 - ①利用者の杖を持つ手と反対側のやや斜め後ろに立ったか。(70%以上)
 - ②二動作歩行や三動作歩行の声かけを行えたか。(70%以上)
 - ③急がせず、利用者のペースに合った介助・誘導を行ったか。(70%以上)

図表 69

	「統合データ」 できる		「うちトライアル評価」 できる		「統合データ」 やっていない/実施していない		「うちトライアル評価」 やっていない/実施していない	
	①3年未満 n=243 *n=154	②3年以上 n=357 *n=113	①3年未満 n=50	②3年以上 n=113	①3年未満 n=243 *n=154	②3年以上 n=357 *n=113	①3年未満 n=50	②3年以上 n=113
1.起居の介助ができる ①起きる前に、利用者の疾病等に応じて、体調や顔色を確認したか。	62.1	74.5	76.0	88.5	14.4	15.4	6.0	4.4
1.起居の介助ができる ②全介助が必要な利用者の上体がカーブを描くように起こしたか。	43.6	50.7	52.0	65.5	41.2	39.2	34.0	24.8
1.起居の介助ができる ③一部介助が必要な利用者について、足を曲げてもらう、柵をつかんでもらう等利用者の残存機能を活かしながら起居の支援を行ったか。	50.2	51.8	62.0	69.0	35.8	35.9	20.0	15.9
1.起居の介助ができる ④利用者を側臥にし、テコの原理を活用しながら、無理のない起居の介助を行ったか。	55.1	63.6	70.0	82.3	28.8	28.9	18.0	8.8
2.一部介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる ①介助を始める前に、車いすのフットレストやブレーキに動作不良がないか、車いすにブレーキがかかっているか、フットレストが上がっているか、タイヤの空気が十分かを予め確認したか。	28.8	32.8	36.0	42.5	46.9	49.9	26.0	27.4
2.一部介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる ②利用者に健側の手でベッドから遠い方のアームレストをつかんでもらい、患側を保護しながら前後姿勢で立ちあがるよう、声かけ、介助を行ったか。	31.3	35.9	42.0	53.1	51.9	56.9	30.0	32.7
2.一部介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる ③利用者の健側の足を軸にして体を回転させて、車いすに移乗することができたか。	38.7	40.3	52.0	61.1	51.4	56.0	30.0	33.6
2.一部介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる ④スライディングボードやスライディングシート等の福祉用具を用いた移乗の場合、あらかじめ定められた手順・方法に沿って、安全に移乗することができたか。	7.4	9.2	4.0	8.0	85.2	87.1	84.0	88.5
3.全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる ①介助を始める前に、車いすのフットレストやブレーキに動作不良がないか、車いすにブレーキがかかっているか、フットレストが上がっているか、タイヤの空気が十分かを予め確認したか。	28.0	36.7	34.0	42.5	52.3	47.1	38.0	30.1
3.全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる ②移乗しやすいよう、ベッドの高さを調整するとともに、利用者の足底がついた状態で介助を行ったか。	34.2	38.1	52.0	52.2	51.9	49.0	38.0	31.0
3.全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる ③利用者の体と密着させる、利用者の腰に手を回す、利用者に介護者の肩に手をまわしてもらい等、移乗しやすい体勢をとったか。	40.3	46.2	54.0	61.9	52.7	49.9	40.0	32.7
3.全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる ④利用者の体をゆくりと回転させ、車いすに深く座らせることができたか。	39.1	44.8	48.0	66.4	53.1	49.6	40.0	31.9
3.全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる ⑤移乗用リフト等の福祉用具を用いた移乗の場合、あらかじめ定められた手順・方法に沿って、安全に移乗することができたか。	11.9	15.4	16.0	16.8	84.4	79.3	78.0	79.6
4.杖歩行の介助ができる ①利用者の杖を持つ手と反対側のやや斜め後ろに立ったか。	11.9	13.4	14.0	17.7	80.2	81.5	76.0	75.2
4.杖歩行の介助ができる ②二動作歩行や三動作歩行の声かけを行えたか。	7.8	15.0	16.0	15.0	83.8	76.1	74.0	76.1
4.杖歩行の介助ができる ③急がせず、利用者のペースに合った介助・誘導を行ったか。	17.7	16.5	20.0	19.5	78.2	80.1	74.0	74.3
5.体位変換ができる ①利用者の膝を立て、テコの原理を活用しながら、体位変換したか。	48.6	52.4	64.0	68.1	35.0	34.2	24.0	17.7
5.体位変換ができる ②横向きになることができる人には自力で横になってもらったり、膝を自分で曲げられる人には自分で曲げてもらうなど、利用者の残存機能を活かしながら体位変換したか。	46.1	51.3	58.0	71.7	37.4	39.5	26.0	17.7
5.体位変換ができる ③ベッドの下の方にずり落ちた場合には姿勢を正すなど、身体に摩擦を与えないように体位変換したか。	41.2	51.0	50.0	59.3	39.5	33.3	36.0	21.2
5.体位変換ができる ④体位変換後、クッションやタオルなどを使用し、安楽な体位保持への介助を行ったか。	54.7	56.0	64.0	68.1	34.2	35.9	22.0	20.4

IV. 検討委員会における議論のまとめ

(1) キャリア段位制度に係わるこれまでのデータを用いた分析データの作成プロセスから得られた課題

キャリア段位制度については、今後もデータに基づいた介護技術評価項目の精査や制度の改正が重要と考えられる。

今年度の研究事業において、これまで収集したアセッサー講習会において収集したトライアル評価結果を含めた評価データを分析可能なデータベースとして整備したが、トライアル評価において被評価者の属性を収集していないこと、そして、評価対象利用者を5名まで設定していることが評価データのデータベース整備にあたっての課題となっていた。

トライアル評価については、事業者、アセッサー、被評価者、利用者の四つの属性との関連からその妥当性を検証していくことが求められることから、上記の課題を克服する様式に修正すべきと考えられ、これらのデータを事業実施主体が管理できるようシステムの構築を行うべきと考えられた。

(2) データ分析による介護技術評価項目の修正および構成変更の必要について

今年度のデータ分析の結果、通過率が高い項目、項目間の相関が高い項目、未実施率が高い項目などが、現行の介護技術評価に含まれていることが明らかになった。

検討委員の専門的な知見からデータ分析を踏まえた技術評価項目の修正の視点が提示された（P32参照）が、評価のブレをなくすためには、項目の加除の他にも、介護技術評価項目の構造の再検討、文言の微修正を行う必要があると考えられた。

(3) 今後の課題

今年度実施した評価データの分析より、利用者の状態ごとに介護技術評価項目ごとの通過率が異なってくる傾向が示された。

とりわけ、認知症の症状がある要介護高齢者等に対する介護技術の提供については、現場からの追加の要望が高く、これらに関する評価項目の追加が必要と考えられた。

第2部

スキルの評価等の有効性検証 WG における検討

介護職員の介護技術に関する事業所管理者アンケート
結果報告

I.	アンケート調査実施概要	78
1.	アンケート調査目的	78
2.	アンケート調査実施方法	78
(1)	調査名	78
(2)	調査対象	78
(3)	調査方法	78
(4)	調査内容	78
3.	アンケート調査の実施・回収状況	79
(1)	調査期間	79
(2)	調査実施対象・回収状況	79
II.	アンケート調査結果概要	80
1.	基本属性	80
(1)	回答事業所の属性	80
(2)	法人種別	80
(3)	事業種別	81
(4)	管理対象介護職員人数(常勤／非常勤／合計)	83
(5)	管理対象介護職員人数(常勤／非常勤／合計) 【事業種別毎】	86
(6)	現役職	90
(7)	現役職 経験年数	91
(8)	介護サービス従事年数	91
(9)	年齢	92
2.	職業能力評価・教育訓練状況	93
(1)	評価基準を用いた職業能力評価実施状況	93
(2)	評価基準を用いた職業能力評価実施状況 【事業種別毎】	95
(3)	今後の職業能力評価実施予定について	97
(4)	介護職員の介護技術評価実施状況	98
(5)	現在利用している評価方法【介護技術評価を「実施している」】	100
(6)	現在利用している評価方法【事業種別毎】	101
(7)	現在利用している評価方法【未実施⇒実施】	103

(8)	現在利用している評価方法【未実施⇒実施】【事業種別毎】.....	104
(9)	今後の「介護技術評価」実施予定について.....	106
(10)	「評価方法」について.....	106
(11)	介護職員の介護技術標準化について.....	107
(12)	介護職員の介護技術標準化について【事業種別毎】.....	108
(13)	今後用いたいと考える評価方法について.....	108
(14)	介護職員の教育訓練実施状況.....	111
(15)	介護職員の教育訓練実施状況【事業種別毎】.....	113
(16)	介護職員の教育訓練重視度合いについて.....	117
(17)	介護職員のOJT実施状況について.....	119
(18)	介護職員の介護技術標準化について【OJTの仕組みあり】.....	120
(19)	OJT実施における指導者・対象者選定について.....	120
(20)	現在取り組んでいるOJTの職員育成に対する効果について.....	121
(21)	「評価方法」について【OJTの効果あり】.....	122
(22)	介護職員のOJT実施に関する課題・問題について.....	123
3.	介護キャリア段位制度について.....	125
(1)	介護キャリア段位制度の認知状況.....	125
(2)	介護キャリア段位制度の認知状況詳細.....	125
(3)	介護キャリア段位制度の事業所内周知状況.....	128
(4)	介護キャリア段位制度アセッサー講習受講の決定方法.....	129
(5)	介護キャリア段位制度アセッサー講習受講の決定方法【事業種別毎】.....	130
(6)	介護キャリア段位制度の関心度について.....	132
(7)	介護キャリア段位制度の関心度について【事業種別毎】.....	133
(8)	評価者講習受講後の介護キャリア段位制度の取組について.....	135
(9)	介護キャリア段位制度 アセッサー講習の今後の受講方針について.....	137
(10)	アセッサー講習の今後の受講方針について【事業種別毎】.....	138
(11)	アセッサー講習の今後の受講方針について【評価方法別】.....	140
(12)	介護キャリア段位制度の利点について.....	142
(13)	介護キャリア段位制度の利点について【事業種別毎】.....	143
(14)	介護キャリア段位制度の導入課題について.....	145

(15)	介護キャリア段位制度を導入する際の人事評価見直しについて	147
(16)	介護キャリア段位制度における介護技術評価を導入する際に 必要となる支援策(制度面での支援・各種ツール)について	148
III.	アンケート調査の分析概要	149
1.	介護技術評価実施における現状課題について	149
2.	介護事業所における職業能力評価・介護技術評価導入状況について	150
3.	介護技術評価における介護キャリア段位制度の認知状況について	152
4.	介護キャリア段位制度を基にした介護技術評価の取り組み状況について	153
5.	介護キャリア段位制度の事業所導入メリットについて	154
6.	介護キャリア段位制度の事業所導入時における課題について	155
7.	介護キャリア段位制度の事業所導入時における支援策について	155
IV.	今後の支援方策検討	157
1.	制度の周知	157
2.	制度導入支援、内部評価支援	158
3.	取り組み結果の公表ならびに他との差別化	159

I. アンケート調査実施概要

1. アンケート調査目的

介護キャリア段位制度の評価者(アセッサー)が所属する介護サービス事業所の管理者を対象に、介護技術評価による介護職員の能力評価状況及び事業所・施設としての介護キャリア段位制度の取組み状況を調査し、事業所・施設における介護技術評価の介護職員資質向上の有効性の実態把握並びに制度取り入れの際の課題分析を行う目的で実施した。

2. アンケート調査実施方法

(1) 調査名

「介護職員の資質向上におけるスキル評価等の有効性に関する調査研究事業」
介護職員の介護技術に関する事業所管理者アンケート

(2) 調査対象

平成 24 年度並びに平成 25 年度における介護キャリア段位制度の評価者(アセッサー) 3,329 名が所属する介護サービス事業所の管理者

(3) 調査方法

対象となる介護サービス事業所の管理者へメール配信を行い、WEBアンケート実施に伴うURLを通知、WEB画面上でのアンケート入力する方法とした

(4) 調査内容

- ・ 基本属性(役職、管理している事業所の対象となるサービス種別、管理している対象サービスの介護職員数(常勤及び非常勤)、等)
- ・ 職業能力評価実施状況及び職業能力評価における介護技術評価の実施状況(介護技術評価方法、介護技術標準化状況、等)
- ・ 介護職員の教育訓練(OJT 及び OFF-JT)実施状況
- ・ 介護キャリア段位制度の認知状況
- ・ 介護キャリア段位制度の取組状況、課題

3. アンケート調査の実施・回収状況

(1) 調査期間

- ・ アンケート開始日 平成 25 年 2 月 12 日(水)
- ・ アンケート終了日 平成 25 年 2 月 27 日(木)

アンケート実施期間 16 日間

(2) 調査実施対象・回収状況

最終回答状況

	配信数	回収数	回収率
平成 24 年度 評価者(アセッサー)所属管理者	253	60	23.7%
平成 25 年度 評価者(アセッサー)所属管理者	1,982	821	41.4%
合計	2,235	881	39.4%

II. アンケート調査結果概要

1. 基本属性

(1) 回答事業所の属性

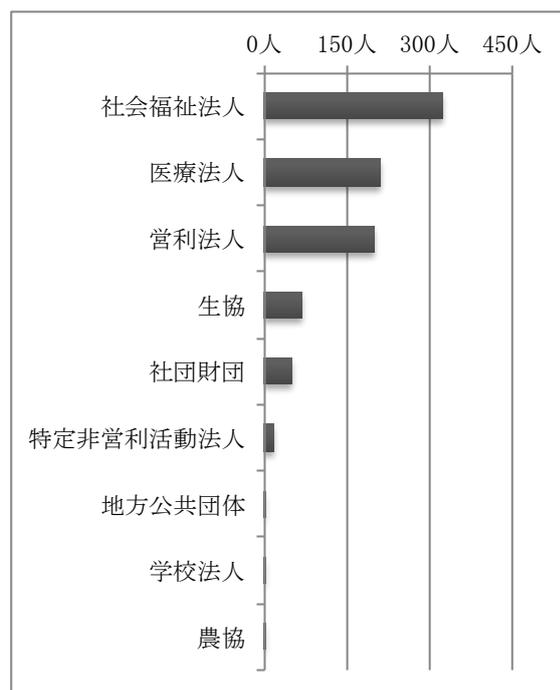
平成 24 年度 評価者(アセッサー)所属 管理者: 60 件

平成 25 年度 評価者(アセッサー)所属 管理者: 821 件

(2) 法人種別

法人種別では社会福祉法人が全体の 37.0%、医療法人が 23.8%、営利法人 22.6%であった。その他、特定非営利活動法人、生協、農協、社団・財団、地方公共団体、学校法人等、幅広い法人種別属性となった。

法人種別	件数	割合
社会福祉法人	326	37.0%
医療法人	210	23.8%
営利法人	199	22.6%
生協	70	7.9%
社団財団	50	5.7%
特定非営利活動法人	17	1.9%
地方公共団体	5	0.6%
学校法人	2	0.2%
農協	2	0.2%
合計	881	100.0%



(3) 事業種別

<介護サービス事業種別>

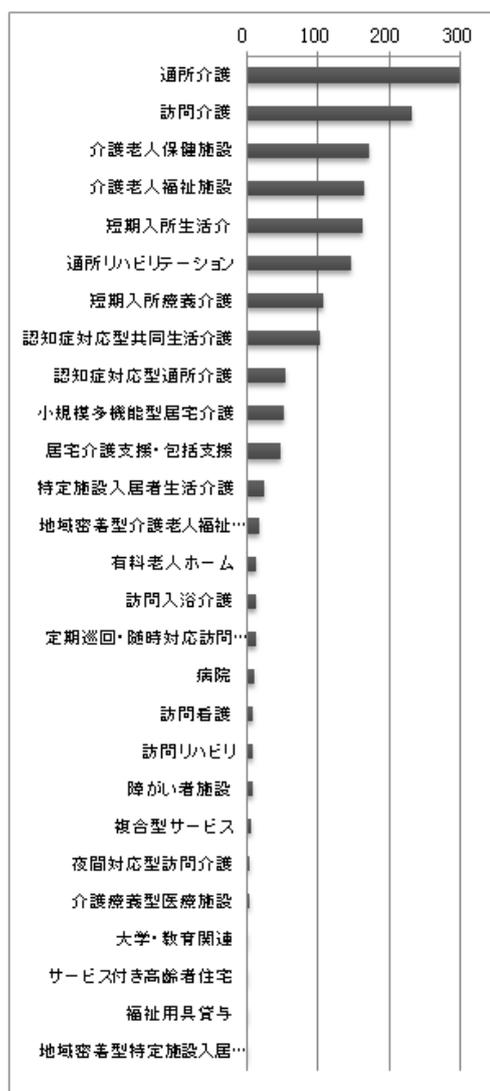
管理者(=回答者)が管理している事業種別について、複数の事業所を管理していることが多いことから、複数の事業所を管理している場合は、該当するサービス種別すべてを選択する回答形式とした。

結果、管理している事業のサービス種別では「通所介護」が298と最も多く、続いて「訪問介護」の232、「介護老人保健施設」の173、「介護老人福祉施設」の166となった。

また障がい者施設、病院、大学・教育機関といった社会福祉サービス全般についても網羅した回答結果が得られた。

このことにより、先に掲載した【法人種別】の多様性を踏まえ、今回回答が得られた事業所管理者について、限定した介護サービス種別ではなく、社会福祉サービス全般となったことが言える。

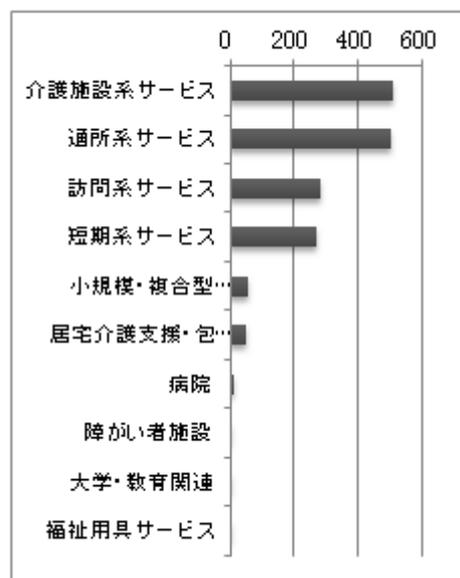
事業種別	件数	割合
通所介護	298	33.8%
訪問介護	232	26.3%
介護老人保健施設	173	19.6%
介護老人福祉施設	166	18.8%
短期入所生活介	164	18.6%
通所リハビリテーション	148	16.8%
短期入所療養介護	108	12.3%
認知症対応型共同生活介護	103	11.7%
認知症対応型通所介護	54	6.1%
小規模多機能型居宅介護	52	5.9%
居宅介護支援・包括支援	49	5.6%
特定施設入居者生活介護	26	3.0%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	18	2.0%
有料老人ホーム	13	1.5%
訪問入浴介護	13	1.5%
定期巡回・随時対応訪問介護看護	13	1.5%
病院	12	1.4%
訪問看護	10	1.1%
訪問リハビリ	8	0.9%
障がい者施設	8	0.9%
複合型サービス	7	0.8%
夜間対応型訪問介護	4	0.5%
介護療養型医療施設	4	0.5%
大学・教育関連	3	0.3%
サービス付き高齢者住宅	3	0.3%
福祉用具貸与	2	0.2%
地域密着型特定施設入居者生活介護	2	0.2%
合計	1693	100.0%



<介護サービスカテゴリ別>

合わせて介護サービス事業種別を介護サービスカテゴリに分類したところ、介護施設系サービスが 508 と最も多く、続いて通所系サービスが 500、訪問系が 280、短期系サービスが 272 となった。

サービスカテゴリ	件数	割合
介護施設系サービス	508	30.0%
通所系サービス	500	29.5%
訪問系サービス	280	16.5%
短期系サービス	272	16.1%
小規模・複合型サービス	59	3.5%
居宅介護支援・包括支援サ-	49	2.9%
病院	12	0.7%
障がい者施設	8	0.5%
大学・教育関連	3	0.2%
福祉用具サービス	2	0.1%
合計	1693	100.0%



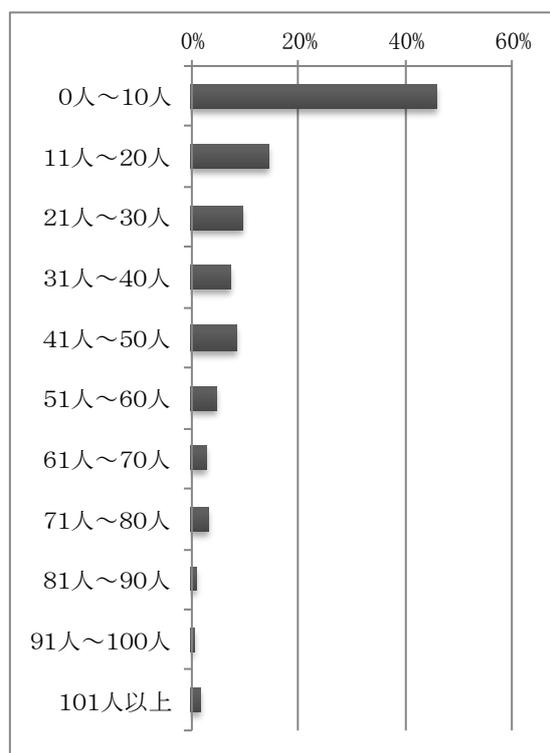
(4) 管理対象介護職員人数(常勤/非常勤/合計)

管理者が管理対象としている介護職員人数について、常勤職員は平均 25.2 人、10 人以下が 46.0%を占め、20 人以下で 60.3%となった。一方、非常勤職員については平均 14.9 人、10 人以下が 57.4%を占め 20 人以下で 77.7%となっている。

合計については平均 40.1 人、11 人～20 人が最も多く 23.7%を占めている。

<常勤職員>

職員人数	件数	割合
0人～10人	405	46.0%
11人～20人	126	14.3%
21人～30人	86	9.8%
31人～40人	64	7.3%
41人～50人	74	8.4%
51人～60人	41	4.7%
61人～70人	26	3.0%
71人～80人	30	3.4%
81人～90人	10	1.1%
91人～100人	5	0.6%
101人以上	14	1.6%
合計	881	100.0%

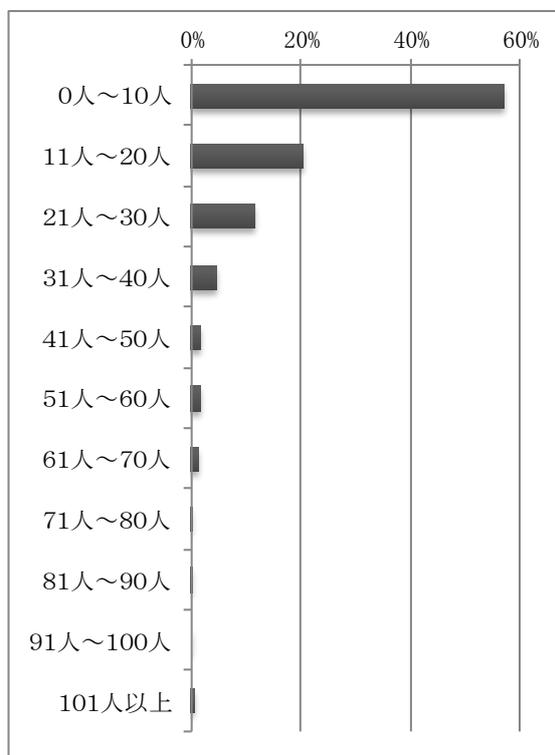


平均	25.2 人
----	--------

<非常勤職員>

職員人数	件数	割合
0人～10人	506	57.4%
11人～20人	179	20.3%
21人～30人	104	11.8%
31人～40人	41	4.7%
41人～50人	16	1.8%
51人～60人	15	1.7%
61人～70人	11	1.2%
71人～80人	2	0.2%
81人～90人	3	0.3%
91人～100人	0	0.0%
101人以上	4	0.5%
合計	881	100.0%

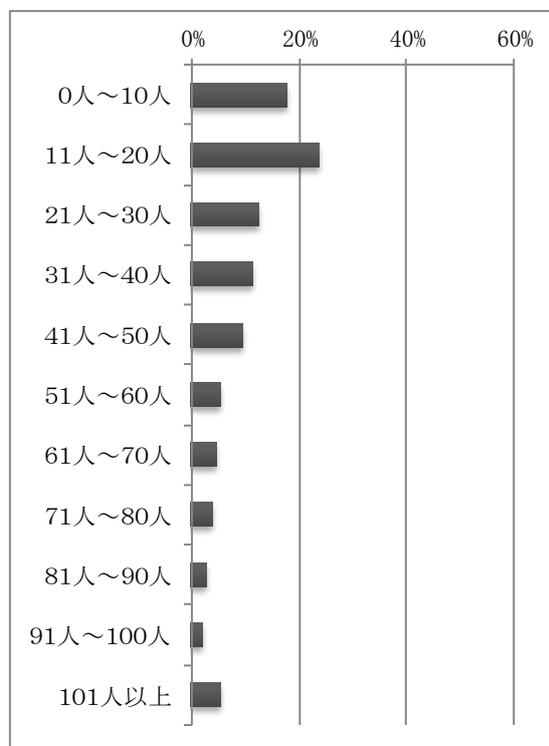
平均	14.9 人
----	--------



＜常勤・非常勤職員 合計＞

職員人数	件数	割合
0人～10人	158	17.9%
11人～20人	209	23.7%
21人～30人	111	12.6%
31人～40人	101	11.5%
41人～50人	85	9.6%
51人～60人	49	5.6%
61人～70人	40	4.5%
71人～80人	36	4.1%
81人～90人	25	2.8%
91人～100人	19	2.2%
101人以上	48	5.4%
合計	881	100.0%

平均	40.1 人
----	--------



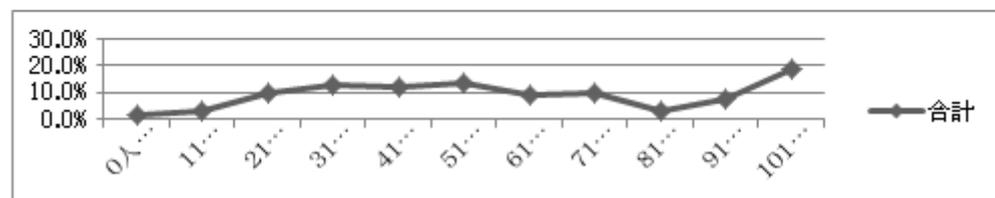
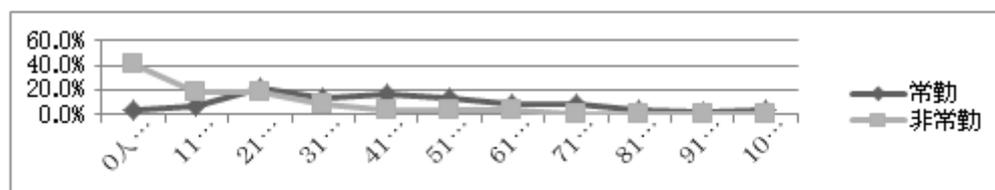
(5) 管理対象介護職員人数(常勤／非常勤／合計) 【事業種別毎】

<介護老人福祉施設>

「介護老人福祉施設」における、管理対象となる介護職員数の常勤／非常勤の人数について、常勤は平均 49.2 人、21 人～30 人が 21.1%と最も多く、21 人～60 人の規模で 63.9%を占めた。一方、非常勤は平均 20.2 人、10 人以下が最も多く 41.6%であった。

職員人数	常勤		非常勤		合計	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
0人～10人	5	3.0%	69	41.6%	3	1.8%
11人～20人	11	6.6%	31	18.7%	5	3.0%
21人～30人	35	21.1%	29	17.5%	16	9.6%
31人～40人	22	13.3%	14	8.4%	21	12.7%
41人～50人	28	16.9%	7	4.2%	20	12.0%
51人～60人	21	12.7%	7	4.2%	22	13.3%
61人～70人	14	8.4%	7	4.2%	15	9.0%
71人～80人	15	9.0%	1	0.6%	16	9.6%
81人～90人	6	3.6%	0	0.0%	5	3.0%
91人～100人	2	1.2%	1	0.6%	12	7.2%
101人以上	7	4.2%	0	0.0%	31	18.7%
合計	166	100.0%	166	100.0%	166	100.0%

平均	49.2 人	20.2 人	69.3
----	--------	--------	------

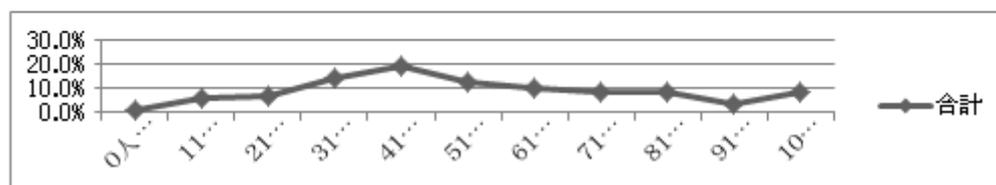
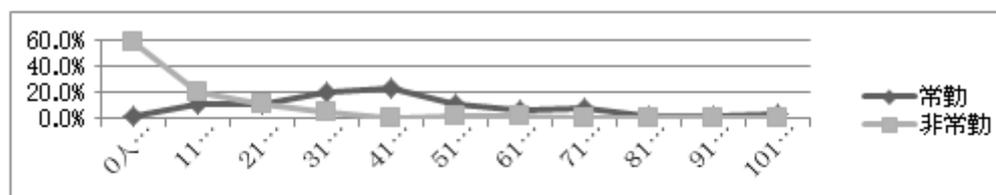


<介護老人保健施設>

「介護老人保健施設」における、管理対象となる介護職員数の常勤／非常勤の人数について、常勤は平均48.1人、41人～50人が23.1%と最も多く、21人～60人の規模で65.9%を占めた。一方、非常勤は平均13.3人、10人以下が最も多く59.0%であった。

職員人数	常勤		非常勤		合計	
	n	%	n	%	n	%
0人～10人	4	2.3%	102	59.0%	1	0.6%
11人～20人	19	11.0%	35	20.2%	11	6.4%
21人～30人	19	11.0%	20	11.6%	12	6.9%
31人～40人	36	20.8%	9	5.2%	25	14.5%
41人～50人	40	23.1%	1	0.6%	34	19.7%
51人～60人	19	11.0%	3	1.7%	22	12.7%
61人～70人	10	5.8%	2	1.2%	18	10.4%
71人～80人	14	8.1%	0	0.0%	14	8.1%
81人～90人	4	2.3%	0	0.0%	15	8.7%
91人～100人	2	1.2%	0	0.0%	6	3.5%
101人以上	6	3.5%	1	0.6%	15	8.7%
合計	173	100.0%	173	100.0%	173	100.0%

平均	48.1人	13.3人	61.4人
----	-------	-------	-------

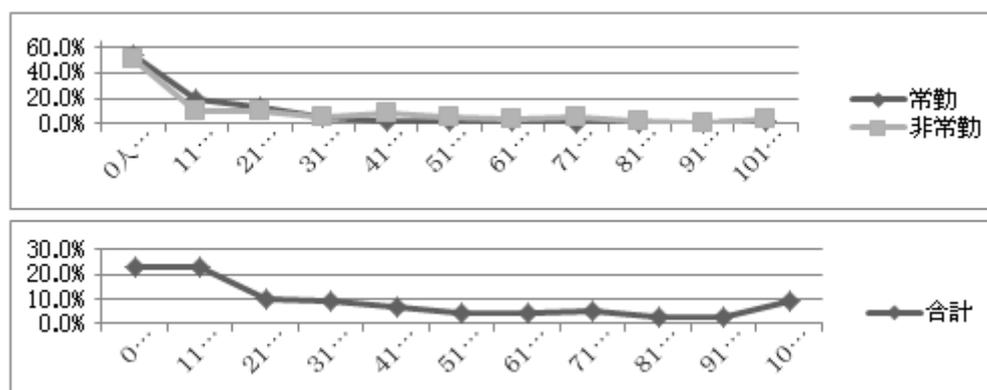


<通所介護>

「通所介護」における、管理対象となる介護職員数の常勤／非常勤の人数について、常勤は平均 27.7 人、10 人以下が 54.7%と最も多く、30 人以下の規模で 86.2%を占めた。一方、非常勤は平均 19.4 人、10 人以下が最も多く 50.7%であった。

職員人数	常勤		非常勤		合計	
	n	%	n	%	n	%
0人～10人	163	54.7%	151	50.7%	68	22.8%
11人～20人	55	18.5%	30	10.1%	67	22.5%
21人～30人	39	13.1%	31	10.4%	30	10.1%
31人～40人	16	5.4%	13	4.4%	28	9.4%
41人～50人	7	2.3%	24	8.1%	20	6.7%
51人～60人	6	2.0%	13	4.4%	13	4.4%
61人～70人	7	2.3%	8	2.7%	14	4.7%
71人～80人	0	0.0%	13	4.4%	15	5.0%
81人～90人	2	0.7%	5	1.7%	8	2.7%
91人～100人	0	0.0%	2	0.7%	8	2.7%
101人以上	3	1.0%	8	2.7%	27	9.1%
合計	298	100.0%	298	100.0%	298	100.0%

平均	27.7 人	19.4 人	47.2 人
----	--------	--------	--------

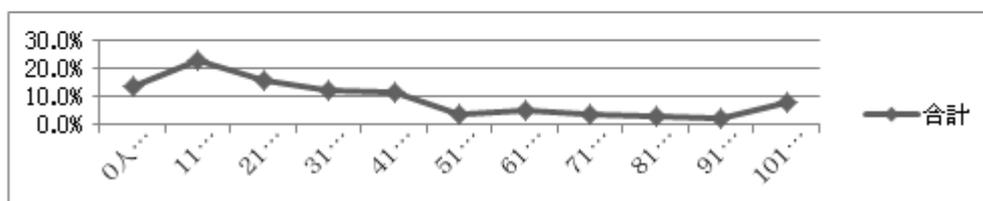
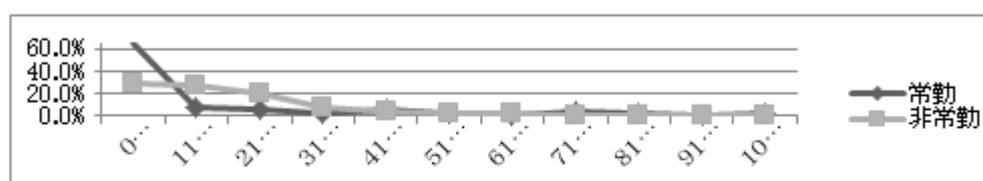


<訪問介護>

「訪問介護」における、管理対象となる介護職員数の常勤／非常勤の人数について、常勤は平均21.1人、10人以下が65.5%と最も多かった。一方、非常勤は平均23.3人、11人～40人規模で56.5%を占めた。

職員人数	常勤		非常勤		合計	
	n	%	n	%	n	%
0人～10人	152	65.5%	69	29.7%	31	13.4%
11人～20人	19	8.2%	66	28.4%	53	22.8%
21人～30人	13	5.6%	46	19.8%	36	15.5%
31人～40人	6	2.6%	19	8.2%	28	12.1%
41人～50人	13	5.6%	11	4.7%	26	11.2%
51人～60人	6	2.6%	6	2.6%	8	3.4%
61人～70人	2	0.9%	7	3.0%	11	4.7%
71人～80人	9	3.9%	2	0.9%	8	3.4%
81人～90人	4	1.7%	3	1.3%	7	3.0%
91人～100人	3	1.3%	0	0.0%	5	2.2%
101人以上	5	2.2%	3	1.3%	19	8.2%
合計	232	100.0%	232	100.0%	232	100.0%

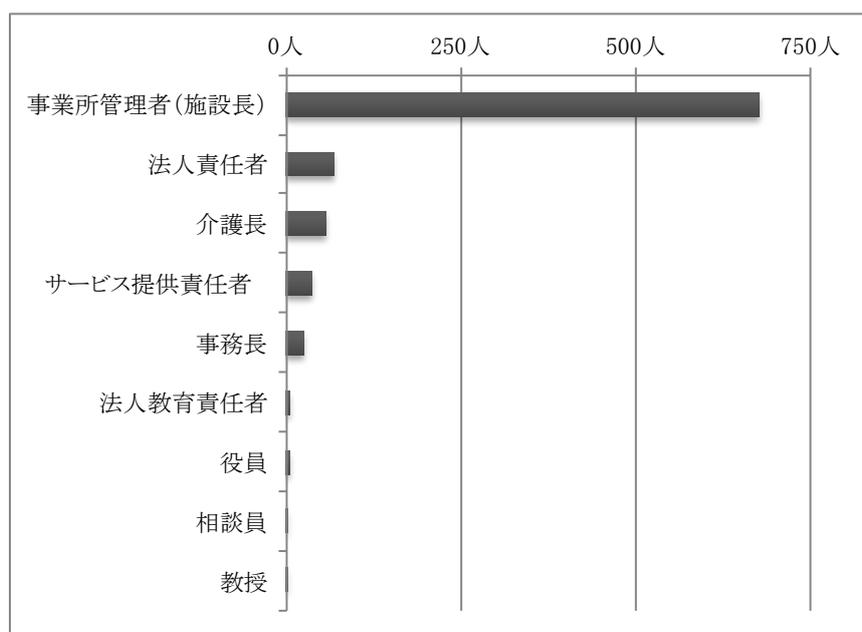
平均	21.1人	23.3人	44.4人
----	-------	-------	-------



(6) 現役職

回答者の現在の役職について「事業所管理者(施設長)」が77.0%で最も多く、以下「法人責任者」7.9%、「介護長」6.4%、「サービス提供責任者」4.1%、「事務長」3.0%であった。

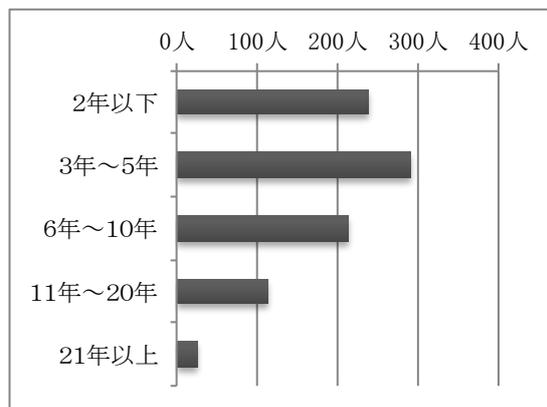
役職	件数	割合
事業所管理者(施設長)	678	77.0%
法人責任者	70	7.9%
介護長	56	6.4%
サービス提供責任者	36	4.1%
事務長	26	3.0%
法人教育責任者	5	0.6%
役員	5	0.6%
相談員	3	0.3%
教授	2	0.2%
合計	881	100.0%



(7) 現役職 経験年数

回答者の現役職における経験年数については、「2年以下」27.0%、「3年～5年」33.0%、「6年～10年」24.2%、「11年～20年」12.8%、「21年以上」3.0%であった。

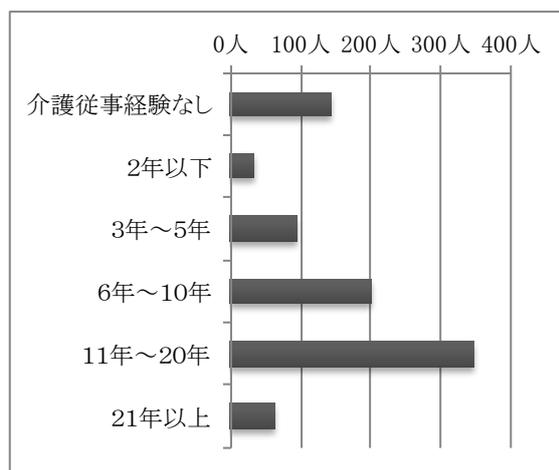
経験年数	件数	割合
2年以下	238	27.0%
3年～5年	291	33.0%
6年～10年	213	24.2%
11年～20年	113	12.8%
21年以上	26	3.0%
合計	881	100.0%



(8) 介護サービス従事年数

回答者の介護サービス従事年数について「11年～20年」が39.3%で最も多く、次いで「6年～10年」22.9%、「介護従事経験なし」は16.1%であった。

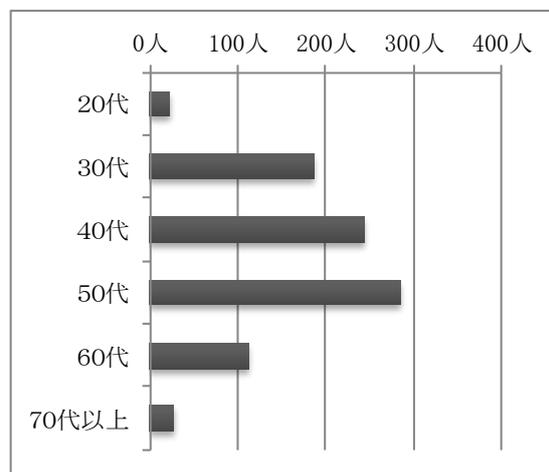
従事年数	件数	割合
介護従事経験なし	142	16.1%
2年以下	34	3.9%
3年～5年	95	10.8%
6年～10年	202	22.9%
11年～20年	346	39.3%
21年以上	62	7.0%
合計	881	100.0%



(9) 年齢

回答者の年齢分布について、「50代」が32.6%で最も多く、次いで「40代」27.8%、「30代」21.3%の順であった。

年代	件数	割合
20代	22	2.5%
30代	188	21.3%
40代	245	27.8%
50代	287	32.6%
60代	112	12.7%
70代以上	27	3.1%
合計	881	100.0%



2. 職業能力評価(※1)・教育訓練状況

(1) 評価基準を用いた職業能力評価実施状況

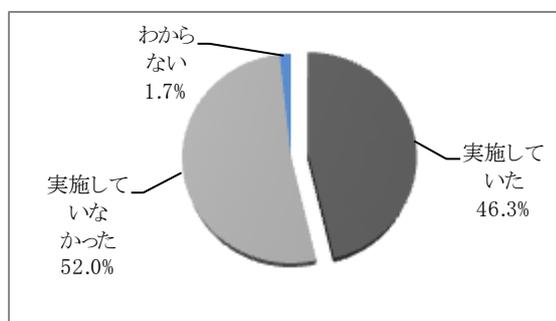
1年前(平成25年1月) ⇒ 現在(平成26年1月)

(※1)職業能力評価・・・介護職員に必要となる技能など職業能力の評価のうち、法人や事業所で独自に作成した評価基準や、業界団体等で作成した評価基準、既存の各種資格に基づいて行われる評価

<1年前(平成25年1月)>

1年前に評価基準を用いた職業能力評価を「実施していた」と回答した事業所管理者は46.3%、「実施していなかった」と回答した52.0%を下回っていた。

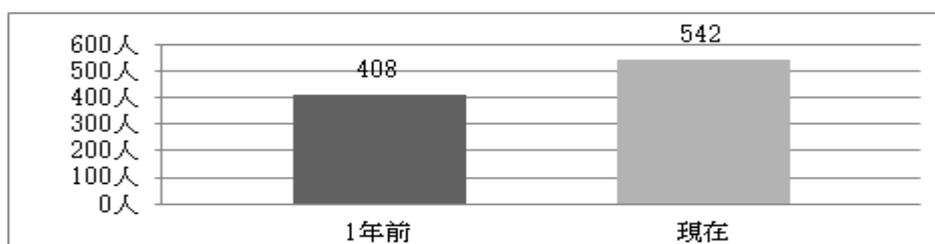
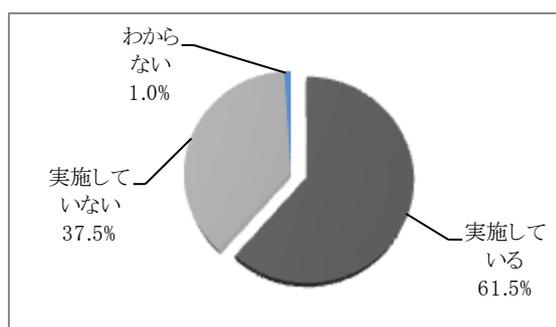
実施状況	件数	割合
実施していた	408	46.3%
実施していなかった	458	52.0%
わからない	15	1.7%
合計	881	100.0%



<現在(平成26年1月)>

現在(平成26年1月)、評価基準を用いた職業能力評価を「実施している」と回答した事業所管理者は61.5%と、「実施していない」と回答した37.5%を上回り、1年前と比較して実施事業所がこの1年間で15ポイントほど増加した。

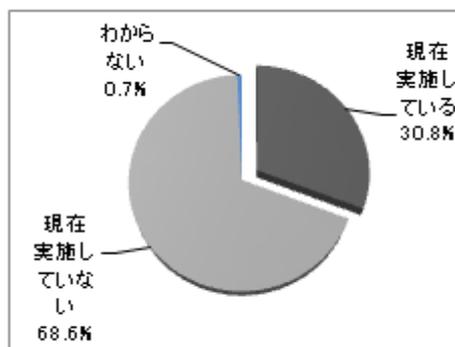
実施状況	件数	割合
実施している	542	61.5%
実施していない	330	37.5%
わからない	9	1.0%
合計	881	100.0%



<1年前(平成25年1月)評価未実施 ⇒ 現在(平成26年1月)評価実施>

評価基準を用いた職業能力評価について、1年前(平成25年1月)は評価を実施していなかった事業所458件のうち30.8%(141件)が、この1年間で職業能力評価を導入している。

実施状況	件数	割合
1年前 実施していなかった	458	100.0%
現在 実施している	141	30.8%
現在 実施していない	314	68.6%
現在 わからない	3	0.7%



(2) 評価基準を用いた職業能力評価実施状況【事業種別毎】
(平成 26 年 1 月現在)

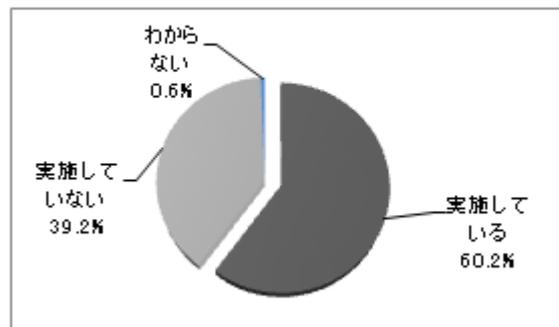
介護老人福祉施設、介護老人保健施設、通所介護、訪問介護のそれぞれについて、現在の実施状況を見てみると、各サービス種とも、「実施している」が約6割程度であり、事業種別の特段の差異はみられない。

<介護老人福祉施設>

「介護老人福祉施設」における職業能力評価の実施(平成 26 年 1 月現在)については、実施が 60.2%、未実施は 39.2%であった。

<現在(平成26年1月)>

実施状況	件数	割合
実施している	100	60.2%
実施していない	65	39.2%
わからない	1	0.6%
合計	166	100.0%

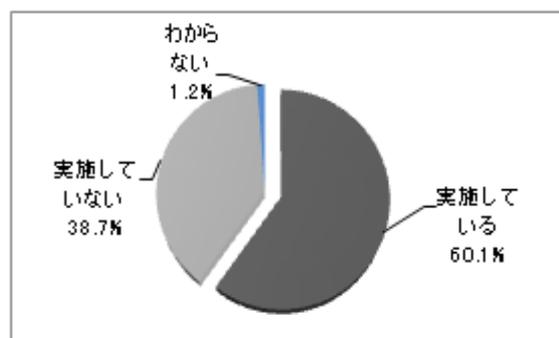


<介護老人保健施設>

「介護老人保健施設」における職業能力評価の実施(平成 26 年 1 月現在)については、実施が 60.1%、未実施は 38.7 %であった。

<現在(平成26年1月)>

実施状況	件数	割合
実施している	104	60.1%
実施していない	67	38.7%
わからない	2	1.2%
合計	173	100.0%

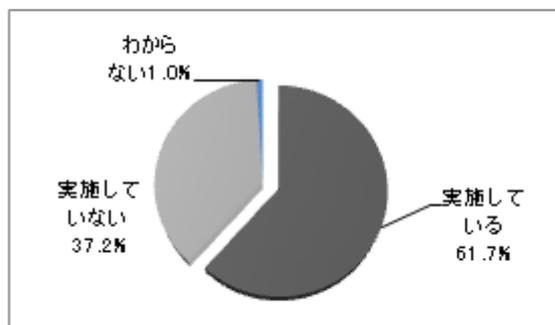


<通所介護>

「通所介護」における職業能力評価の実施(平成26年1月現在)については、実施が61.7%、未実施は37.2%であった。

<現在(平成26年1月)>

実施状況	件数	割合
実施している	184	61.7%
実施していない	111	37.2%
わからない	3	1.0%
合計	298	100.0%

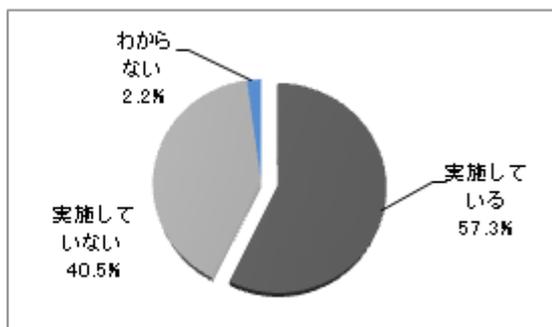


<訪問介護>

「訪問介護」における職業能力評価の実施(平成26年1月現在)については、実施が57.3%、未実施は40.5%であった。

<現在(平成26年1月)>

実施状況	件数	割合
実施している	133	57.3%
実施していない	94	40.5%
わからない	5	2.2%
合計	232	100.0%

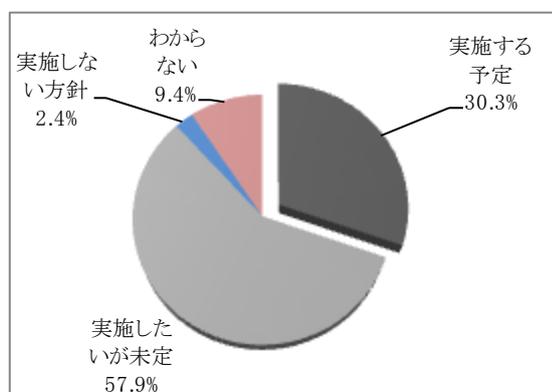


(3) 今後の職業能力評価実施予定について

【職業能力評価を「実施していない」と回答した方のみ】

評価基準を用いた職業能力評価について、現在「実施していない」と回答した 330 事業所のうち、今後の実施予定について「実施する予定」と回答した事業所管理者が 30.3%、「実施したいが未定」が 57.9%となり、9 割近くが実施する(したい)意向をもって いることとなった。

実施予定	件数	割合
実施する予定	100	30.3%
実施したいが未定	191	57.9%
実施しない方針	8	2.4%
わからない	31	9.4%
合計	330	100.0%



(4) 介護職員の介護技術評価(※2)実施状況

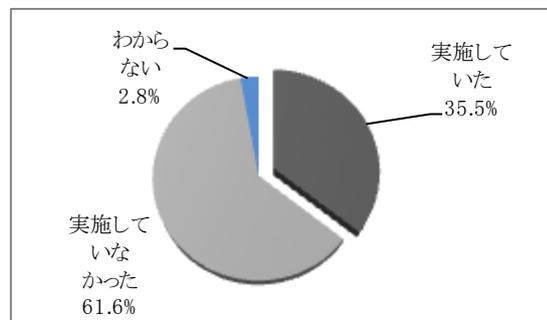
1年前(平成25年1月) ⇒ 現在(平成26年1月)

(※2)介護技術評価…介護現場で実際に仕事ができる、実践的なスキルに対する評価

<1年前(平成25年1月)>

1年前に介護職員の介護技術評価を「実施していた」と回答した事業所管理者は35.5%(313件)、一方、「実施していなかった」との事業所は61.6%(543件)であった。

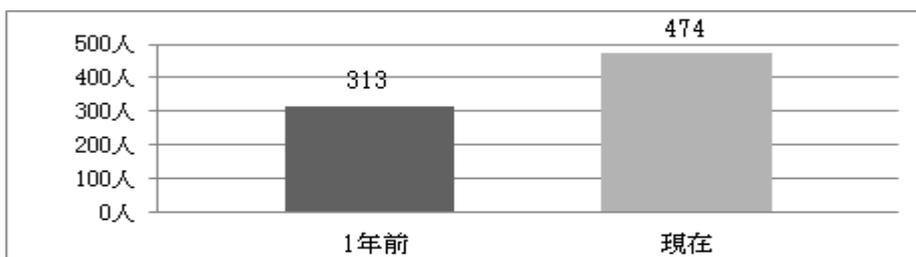
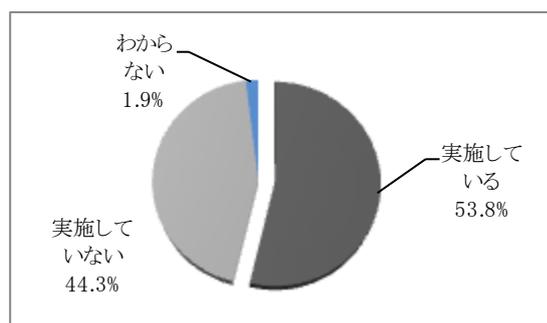
実施状況	件数	割合
実施していた	313	35.5%
実施していなかった	543	61.6%
わからない	25	2.8%
合計	881	100.0%



<現在(平成26年1月)>

現在(平成26年1月)、介護職員の介護技術評価を「実施している」と回答した事業所は53.8%と、「実施していない」と回答した44.3%を上回り、1年前と比較して実施事業所がこの1年間で18ポイントほど増加した。

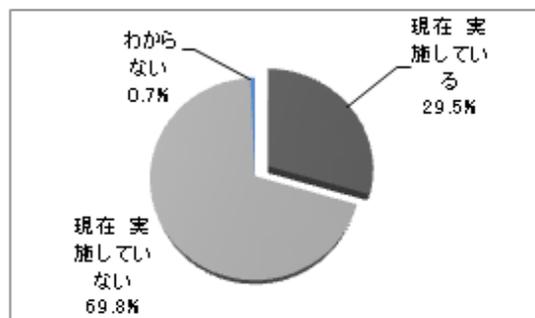
実施状況	件数	割合
実施している	474	53.8%
実施していない	390	44.3%
わからない	17	1.9%
合計	881	100.0%



<1年前(平成25年1月)評価未実施 ⇒ 現在(平成26年1月)評価実施>

介護職員の介護技術評価について、1年前には評価を実施していなかった事業所543件のうち29.5%(160件)が、この1年間で評価を実施し始めた。

実施状況	件数	割合
1年前 実施していなかった	543	100.0%
現在 実施している	160	29.5%
現在 実施していない	379	69.8%
わからない	4	0.7%

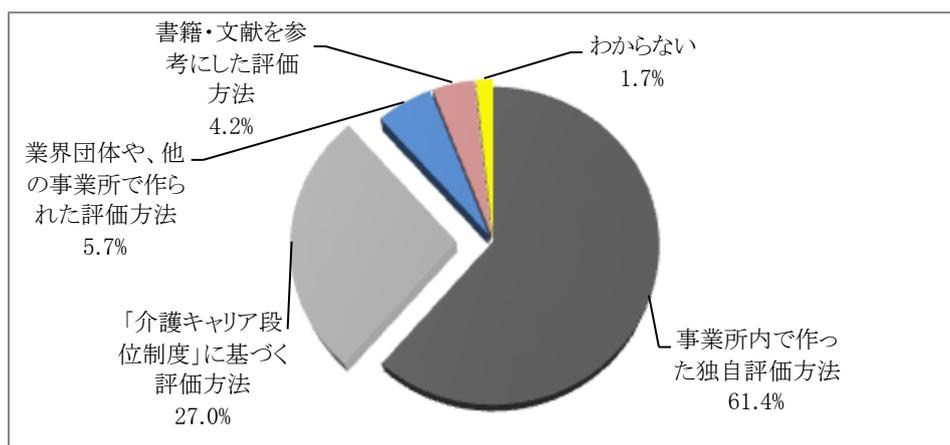


(5) 現在利用している評価方法

【介護技術評価を「実施している」と回答した方のみ】

介護技術評価を実施している事業所における現在利用している評価方法について、「事業所内で作った独自評価方法」が61.4%で最も多く、「介護キャリア段位制度に基づく評価方法」が27.0%、「業界団体や、他の事業所で作られた評価方法」が5.7%であった。

評価方法	件数	割合
事業所内で作った独自評価方法	291	61.4%
「介護キャリア段位制度」に基づく評価方法	128	27.0%
業界団体や、他の事業所で作られた評価方法	27	5.7%
書籍・文献を参考にした評価方法	20	4.2%
わからない	8	1.7%
合計	474	100.0%



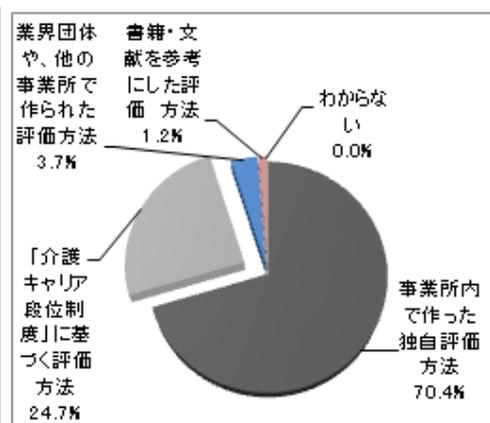
(6) 現在利用している評価方法【事業種別毎】

【介護技術評価を「実施している」と回答した方のみ】

<介護老人福祉施設>

事業種別毎に現在利用している介護技術評価方法についてみると、「介護老人福祉施設」では、「事業所内で作った独自評価方法」が70.4%、次いで「介護キャリア段位制度に基づく評価方法」が24.7%となっており、他サービスと比べ、独自評価方法を用いている割合が高い。

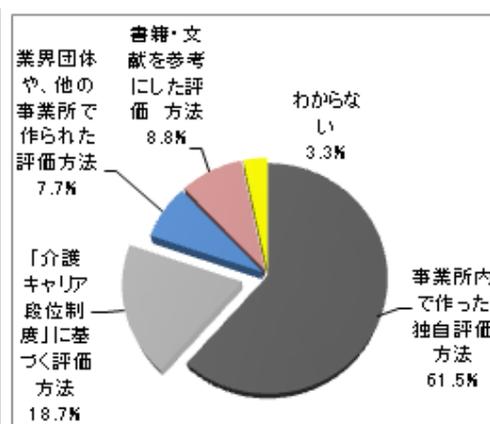
評価方法	件数	割合
事業所内で作った独自評価方法	57	70.4%
「介護キャリア段位制度」に基づく評価方法	20	24.7%
業界団体や、他の事業所で作られた評価方法	3	3.7%
書籍・文献を参考にした評価方法	1	1.2%
わからない	0	0.0%
合計	81	100.0%



<介護老人保健施設>

「介護老人保健施設」では、「事業所内で作った独自評価方法」が61.5%、「介護キャリア段位制度に基づく評価方法」が18.7%であった。

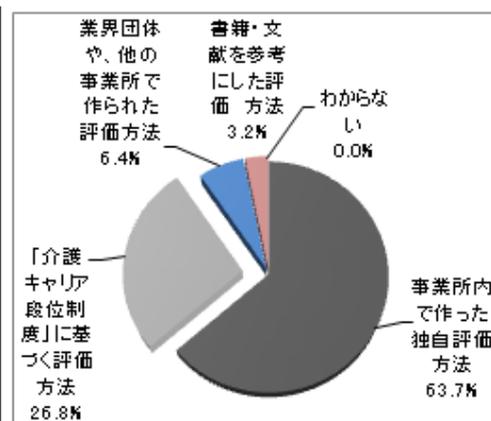
評価方法	件数	割合
事業所内で作った独自評価方法	56	61.5%
「介護キャリア段位制度」に基づく評価方法	17	18.7%
業界団体や、他の事業所で作られた評価方法	7	7.7%
書籍・文献を参考にした評価方法	8	8.8%
わからない	3	3.3%
合計	91	100.0%



<通所介護>

「通所介護」では、「事業所内で作った独自評価方法」が 63.7%、「介護キャリア段位制度に基づく評価方法」が 26.8%であった。

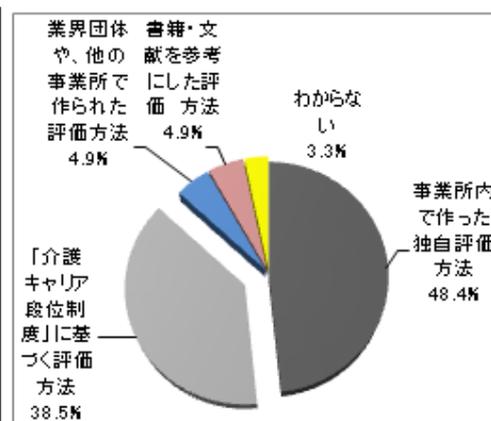
評価方法	件数	割合
事業所内で作った独自評価方法	100	63.7%
「介護キャリア段位制度」に基づく評価方法	42	26.8%
業界団体や、他の事業所で作られた評価方法	10	6.4%
書籍・文献を参考にした評価方法	5	3.2%
わからない	0	0.0%
合計	157	100.0%



<訪問介護>

「訪問介護」では、「事業所内で作った独自評価方法」による割合が、他サービスと比べ低く(48.4%)、一方で「介護キャリア段位制度に基づく評価方法」による割合は 38.5%と、他サービスと比較し、介護キャリア段位制度の評価基準を用いている割合が高い結果となっている。

評価方法	件数	割合
事業所内で作った独自評価方法	59	48.4%
「介護キャリア段位制度」に基づく評価方法	47	38.5%
業界団体や、他の事業所で作られた評価方法	6	4.9%
書籍・文献を参考にした評価方法	6	4.9%
わからない	4	3.3%
合計	122	100.0%



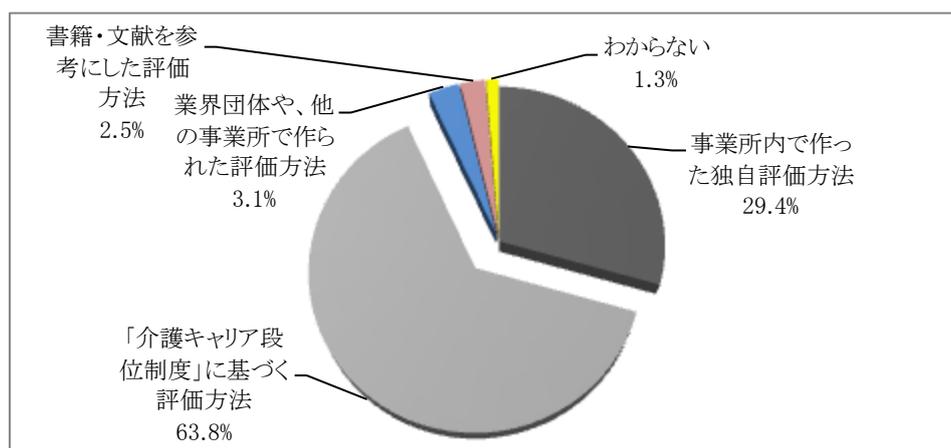
(7) 現在利用している評価方法

【介護技術評価を1年前は「実施していなかった」が、現在は「実施している」と回答した方のみ】

この1年間で新たに介護技術評価を実施した160事業所における利用している評価方法について、「介護キャリア段位制度に基づく評価方法」が63.8%で最も多く、以下「事業所内で作った独自評価方法」が29.4%、「業界団体や、他の事業所で作られた評価方法」3.1%と続いている。

この1年間で新たに介護技術評価を行った事業所で、「介護キャリア段位制度」が活用されている結果となっている。

評価方法	件数	割合
事業所内で作った独自評価方法	47	29.4%
「介護キャリア段位制度」に基づく評価方法	102	63.8%
業界団体や、他の事業所で作られた評価方法	5	3.1%
書籍・文献を参考にした評価方法	4	2.5%
わからない	2	1.3%
合計	160	100.0%



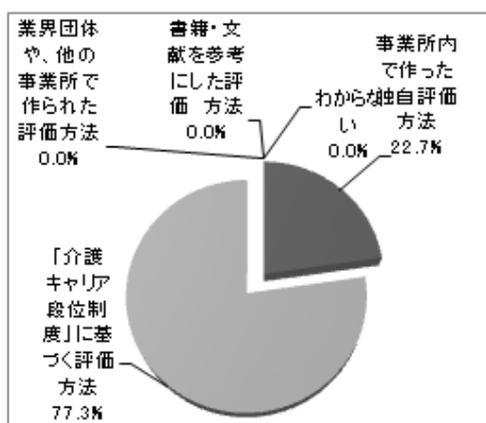
(8) 現在利用している評価方法【事業種別毎】

【介護技術評価を1年前は「実施していなかった」が、現在は「実施している」と回答した方のみ】

<介護老人福祉施設>

この1年で新たに介護技術評価を導入した事業所を事業種別毎にみると、「介護老人福祉施設」では、「介護キャリア段位制度」の評価基準を用いている割合が最も高く、77.3%であった。

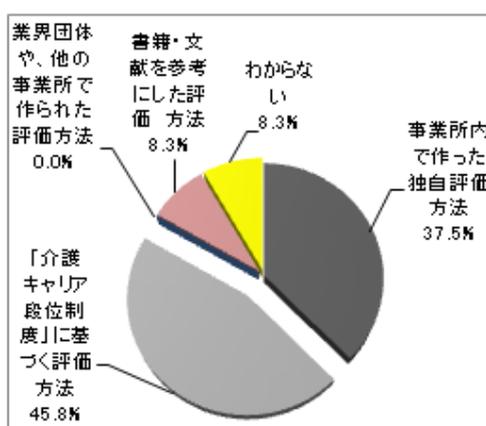
評価方法	件数	割合
事業所内で作った独自評価方法	5	22.7%
「介護キャリア段位制度」に基づく評価方法	17	77.3%
業界団体や、他の事業所で作られた評価方法	0	0.0%
書籍・文献を参考にした評価方法	0	0.0%
わからない	0	0.0%
合計	22	100.0%



<介護老人保健施設>

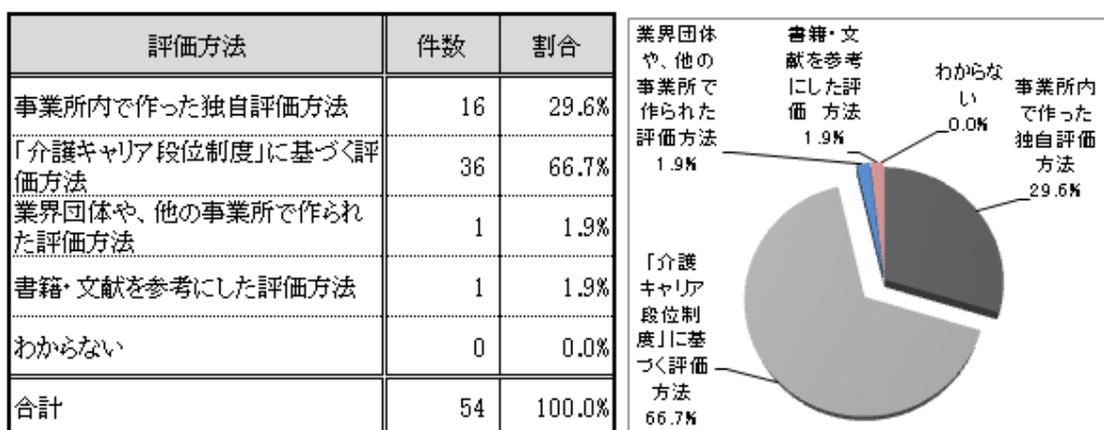
「介護老人保健施設」において、この1年で新たに介護技術評価を導入した事業所に付き、用いている評価方法として、「介護キャリア段位制度に基づく評価方法」が45.8%、次いで、「事業所内で作った独自評価方法」が37.5%であった。

評価方法	件数	割合
事業所内で作った独自評価方法	9	37.5%
「介護キャリア段位制度」に基づく評価方法	11	45.8%
業界団体や、他の事業所で作られた評価方法	0	0.0%
書籍・文献を参考にした評価方法	2	8.3%
わからない	2	8.3%
合計	24	100.0%



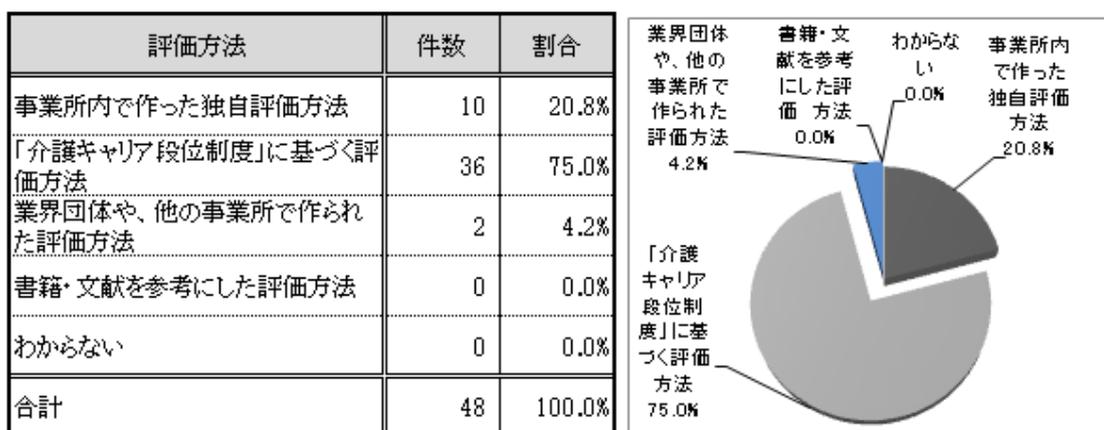
<通所介護>

この1年で新たに介護技術評価を導入した事業所について、「通所介護」をみると、「介護キャリア段位制度」の評価基準を用いている割合が最も高く66.7%、「事業所内で作った独自評価方法」による事業所は、29.6%であった。



<訪問介護>

同様に「訪問介護」についてみると、「介護キャリア段位制度」の評価方法による事業所が、75.0%であり、他のサービス種と比較して割合が高い。この1年で事業所に介護技術評価を導入するにあたり、介護キャリア段位制度に基づく評価方法が用いられていることが読み取れる。

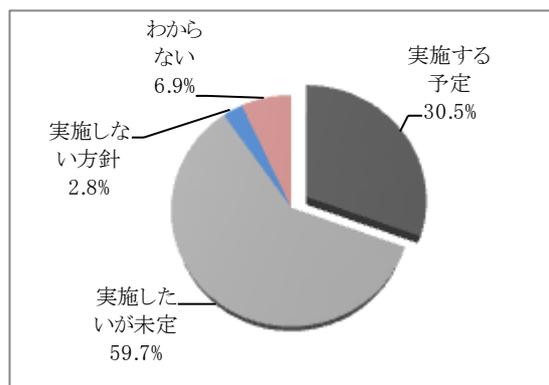


(9) 今後の「介護技術評価」実施予定について

【現在、介護技術評価を「実施していない」と回答した方のみ】

現在介護技術評価を実施していないと回答した 390 事業所における今後の実施予定について、「実施する予定」が 30.5%、「実施したいが未定」が 59.7%で、9 割が実施する(したい)意向をもっている。

実施予定	件数	割合
実施する予定	119	30.5%
実施したいが未定	233	59.7%
実施しない方針	11	2.8%
わからない	27	6.9%
合計	390	100.0%

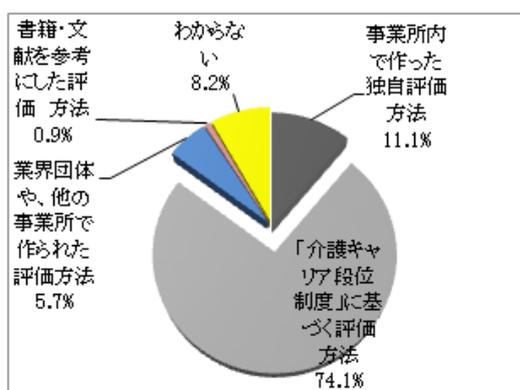


(10) 「評価方法」について

【今後介護技術評価を「実施する予定」「実施したいが未定」と回答した方のみ】

今後介護技術評価を「実施する予定」または「実施したいが未定」と回答した 352 事業所のうち今後の評価方法について、74.1% (261 件)が「介護キャリア段位制度に基づく評価方法」と回答した。

評価方法	件数	割合
「実施する予定」、「実施したいが未定」	352	100.0%
事業所内で作った独自評価方法	39	11.1%
「介護キャリア段位制度」に基づく評価方法	261	74.1%
業界団体や、他の事業所で作られた評価方法	20	5.7%
書籍・文献を参考にした評価方法	3	0.9%
わからない	29	8.2%

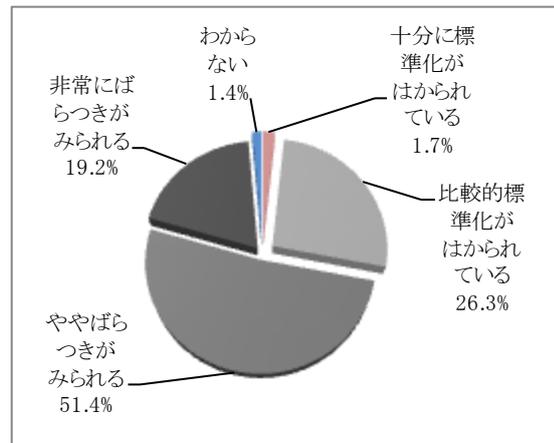


(11) 介護職員の介護技術標準化について

介護職員の介護技術の標準化について、「ややばらつきがみられる」が過半であり(51.4%)、「非常にばらつきがみられる」(19.2%)とあわせると、70.6%の事業所が、ばらつきがみられるとの回答であった。

一方、「十分に標準化がはかられている」は1.7%、「比較的標準化がはかられている」は26.3%と、「標準化がはかられている」との回答は、28.0%であった。

標準化状況	件数	割合
十分に標準化がはかられている	15	1.7%
比較的標準化がはかられている	232	26.3%
ややばらつきがみられる	453	51.4%
非常にばらつきがみられる	169	19.2%
わからない	12	1.4%
合計	881	100.0%



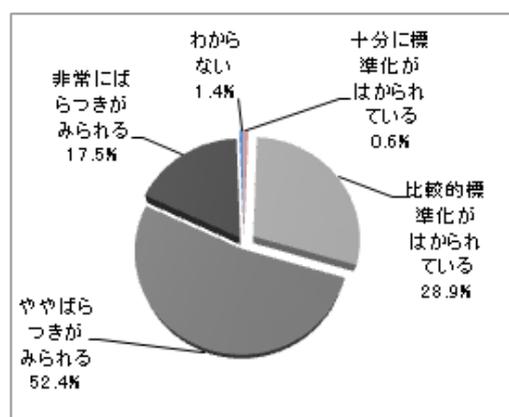
(12) 介護職員の介護技術標準化について【事業種別毎】

事業種別に介護職員の介護技術の標準化についてみると、サービス種ごとの特段の差異はみられないが、「介護老人保健施設」においては、他サービスと比べ、「標準化がはかられている」との回答割合がやや高い結果となった(33.5%)。

<介護老人福祉施設>

介護職員の介護技術の標準化について、事業種別毎にみると、「介護老人福祉施設」では、「ややばらつきがみられる」が52.4%、「非常にばらつきがみられる」は17.5%で、69.9%の事業所でばらつきがみられるとの回答であった。

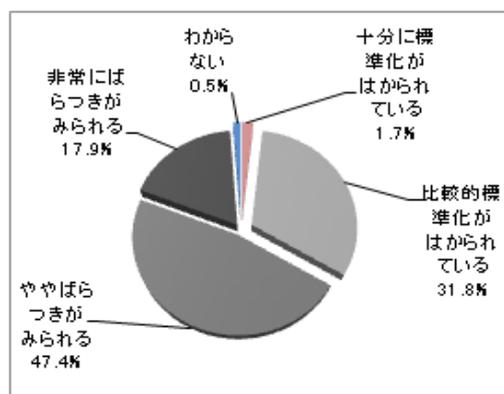
標準化状況	件数	割合
十分に標準化がはかられている	1	0.6%
比較的標準化がはかられている	48	28.9%
ややばらつきがみられる	87	52.4%
非常にばらつきがみられる	29	17.5%
わからない	1	0.6%
合計	166	100.0%



<介護老人保健施設>

「介護老人保健施設」では、「ややばらつきがみられる」が47.4%、「非常にばらつきがみられる」は17.9%で、計65.3%の事業所でばらつきがみられるとの回答であった。

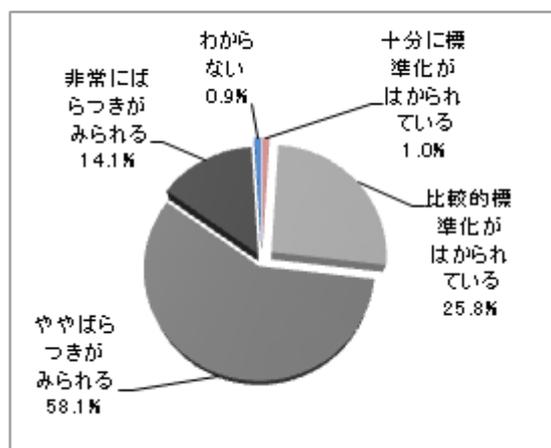
標準化状況	件数	割合
十分に標準化がはかられている	3	1.7%
比較的標準化がはかられている	55	31.8%
ややばらつきがみられる	82	47.4%
非常にばらつきがみられる	31	17.9%
わからない	2	1.2%
合計	173	100.0%



<通所介護>

「通所介護」では、「ややばらつきがみられる」が58.1%、「非常にばらつきがみられる」は14.1%で、ばらつきがみられるとの回答は、72.2%であった。

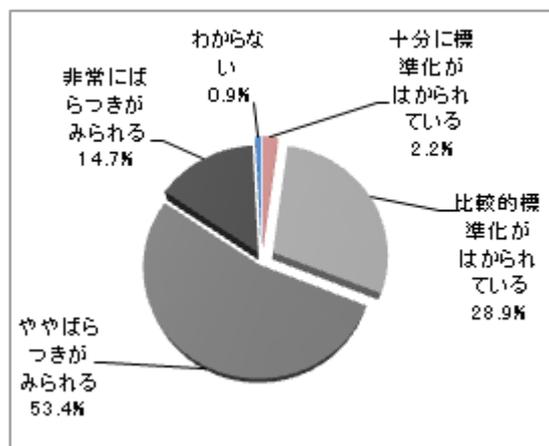
標準化状況	件数	割合
十分に標準化がはかられている	3	1.0%
比較的標準化がはかられている	77	25.8%
ややばらつきがみられる	173	58.1%
非常にばらつきがみられる	42	14.1%
わからない	3	1.0%
合計	298	100.0%



<訪問介護>

「訪問介護」でしてみると、「ややばらつきがみられる」が53.4%、「非常にばらつきがみられる」は14.7%で、ばらつきがみられるとの事業所は、68.1%であった。

標準化状況	件数	割合
十分に標準化がはかられている	5	2.2%
比較的標準化がはかられている	67	28.9%
ややばらつきがみられる	124	53.4%
非常にばらつきがみられる	34	14.7%
わからない	2	0.9%
合計	232	100.0%

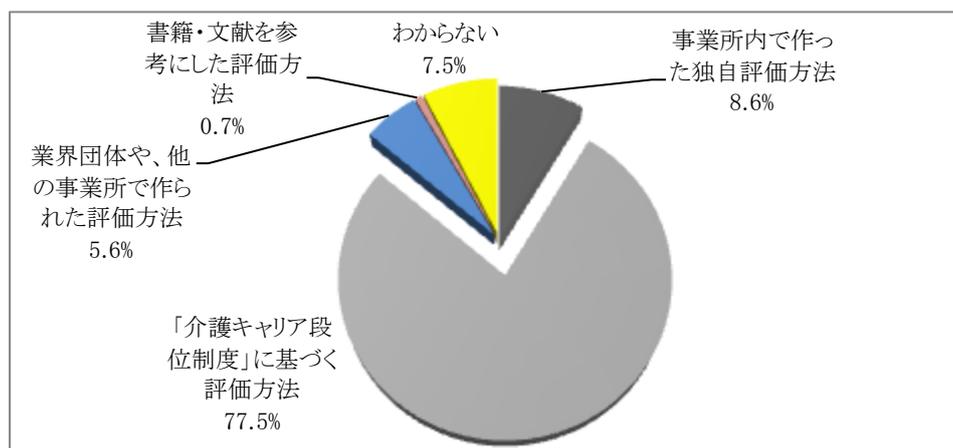


(13) 今後用いたいと考える評価方法について

【介護職員の介護技術の標準化について「ややばらつきがある」、「非常にばらつきがある」と回答した方のみ】

介護職員の介護技術の標準化について「非常にばらつきがある」あるいは「ややばらつきがある」と回答した 267 事業所のうち、今後用いたいと考える評価方法について 77.5%の事業所管理者が「介護キャリア段位制度に基づく評価方法」を利用したいと最も多かった。

評価方法	件数	割合
事業所内で作った独自評価方法	23	8.6%
「介護キャリア段位制度」に基づく評価方法	207	77.5%
業界団体や、他の事業所で作られた評価方法	15	5.6%
書籍・文献を参考にした評価方法	2	0.7%
わからない	20	7.5%
合計	267	100.0%



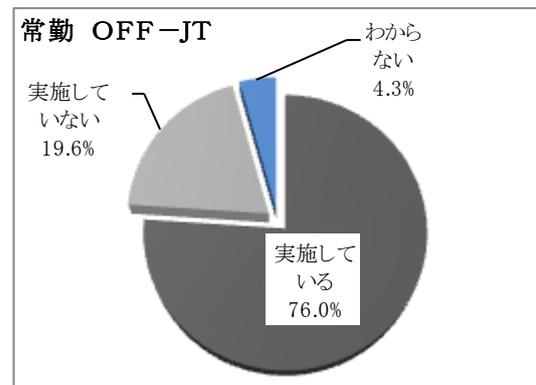
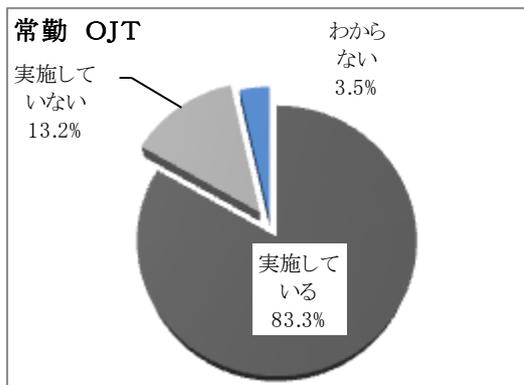
(14) 介護職員の教育訓練実施状況

<常勤職員>

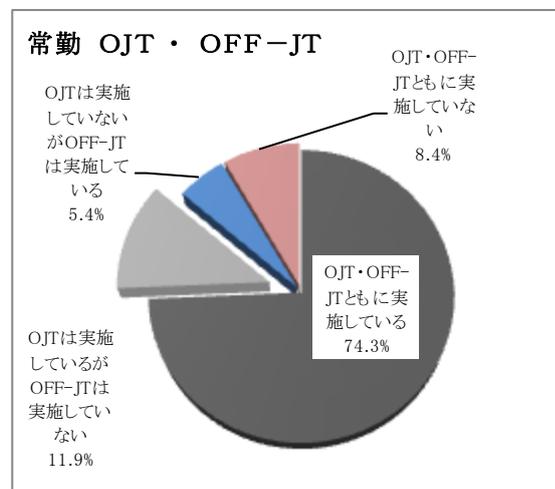
介護職員への教育訓練の実施状況を常勤職員・非常勤職員別、OJT・OFF-JT 別にみると、常勤職員については、OJTを「実施している」が83.3%、OFF-JTを「実施している」が76.0%となっている。

OJT・OFF-JTともに実施している事業所は74.3%と、事業所の3/4を占めている。

実施状況	OJT		OFF-JT	
	件数	割合	件数	割合
実施している	734	83.3%	670	76.0%
実施していない	116	13.2%	173	19.6%
わからない	31	3.5%	38	4.3%
合計	881	100.0%	881	100.0%



実施状況	件数	割合
OJT・OFF-JTともに実施している	622	74.3%
OJTは実施しているがOFF-JTは実施していない	100	11.9%
OJTは実施していないがOFF-JTは実施している	45	5.4%
OJT・OFF-JTともに実施していない	70	8.4%
合計	837	100.0%

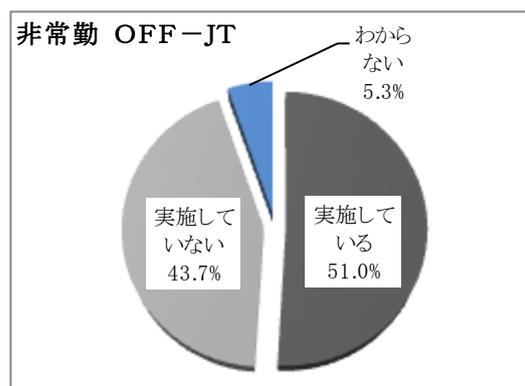
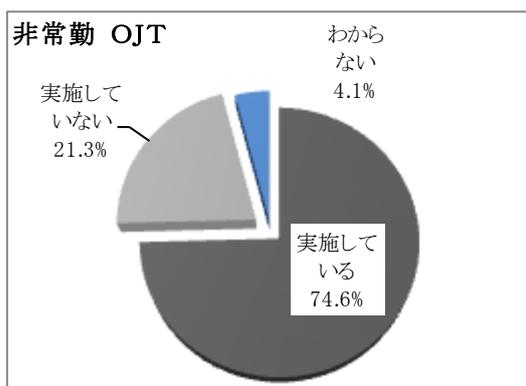


<非常勤職員>

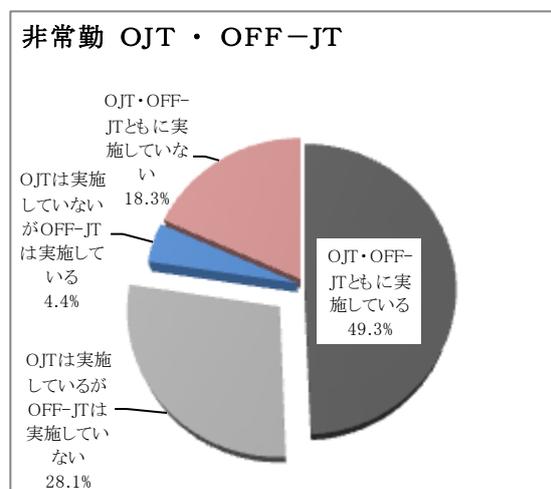
非常勤職員に対する教育訓練の実施状況について、OJTを「実施している」が74.6%、OFF-JTを「実施している」が51.0%となっている。

OJT・OFF-JTともに実施している事業所は49.3%と、事業所の半数にとどまっている。常勤職員に比較して教育訓練の実施割合は低く、特にOFF-JTの実施割合が低くなっている。

実施状況	OJT		OFF-JT	
	件数	割合	件数	割合
実施している	657	74.6%	449	51.0%
実施していない	188	21.3%	385	43.7%
わからない	36	4.1%	47	5.3%
合計	881	100.0%	881	100.0%



実施状況	件数	割合
OJT・OFF-JTともに実施している	408	49.3%
OJTは実施しているがOFF-JTは実施していない	232	28.1%
OJTは実施していないがOFF-JTは実施している	36	4.4%
OJT・OFF-JTともに実施していない	151	18.3%
合計	827	100.0%



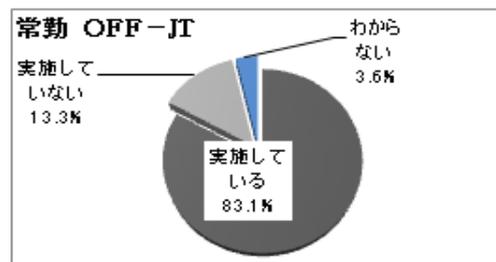
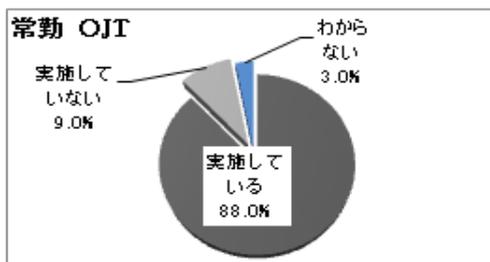
(15) 介護職員の教育訓練実施状況【事業種別毎】

<介護老人福祉施設>

事業種別毎に介護職員の教育訓練の実施状況をみると、「介護老人福祉施設」では、常勤職員の OJT 実施が 88.0%、OFF-JT 実施が 83.1%であった。非常勤職員については、OJT 実施が 79.5%、OFF-JT 実施が半数程度(51.2%)であった。

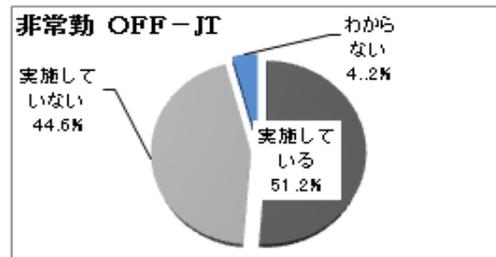
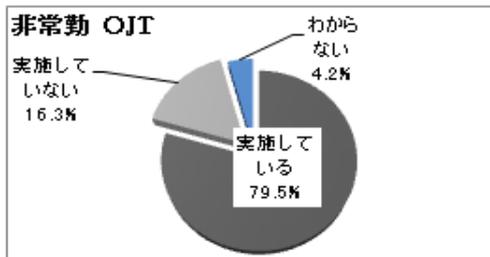
<常勤職員>

実施状況	OJT		OFF-JT	
	件数	割合	件数	割合
実施している	146	88.0%	138	83.1%
実施していない	15	9.0%	22	13.3%
わからない	5	3.0%	6	3.6%
合計	166	100.0%	166	100.0%



<非常勤職員>

実施状況	OJT		OFF-JT	
	件数	割合	件数	割合
実施している	132	79.5%	85	51.2%
実施していない	27	16.3%	74	44.6%
わからない	7	4.2%	7	4.2%
合計	166	100.0%	166	100.0%

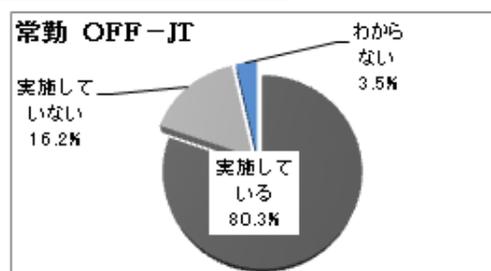
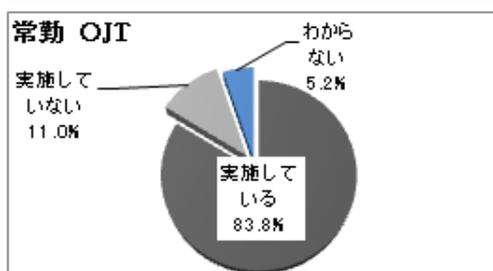


<介護老人保健施設>

「介護老人保健施設」では、常勤職員の OJT 実施が 83.8 %、OFF-JT 実施が 80.3% といずれも8割程度であった。非常勤職員については、OJT 実施が 70.5%、OFF-JT 実施が 44.5%であった。

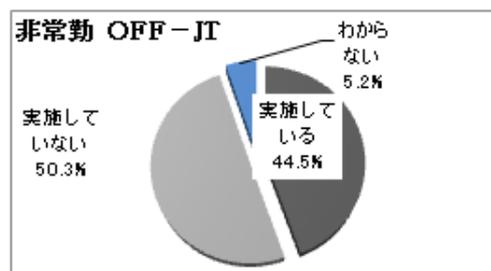
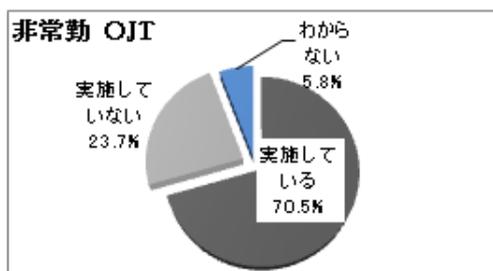
<常勤職員>

実施状況	OJT		OFF-JT	
	件数	割合	件数	割合
実施している	145	83.8%	139	80.3%
実施していない	19	11.0%	28	16.2%
わからない	9	5.2%	6	3.5%
合計	173	100.0%	173	100.0%



<非常勤職員>

実施状況	OJT		OFF-JT	
	件数	割合	件数	割合
実施している	122	70.5%	77	44.5%
実施していない	41	23.7%	87	50.3%
わからない	10	5.8%	9	5.2%
合計	173	100.0%	173	100.0%

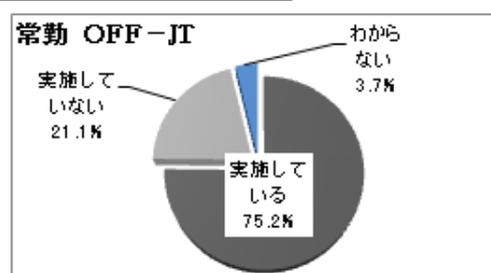
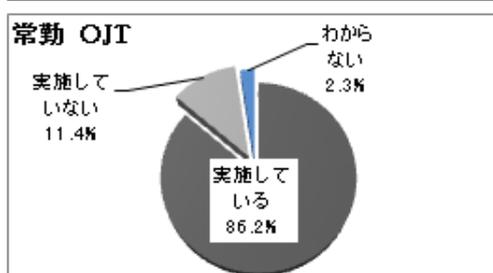


<通所介護>

「通所介護」では、常勤職員の OJT 実施が 86.2 %、OFF-JT 実施が 75.2%と施設系に比べ、OFF-JT の実施がやや下がる。非常勤職員については、OJT 実施が 80.2%、OFF-JT 実施が 57.0%であった。

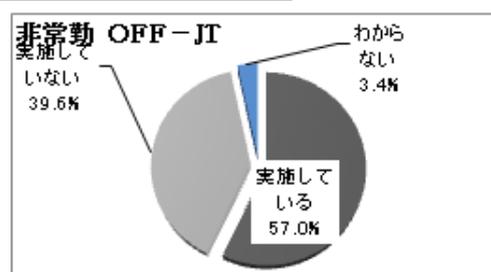
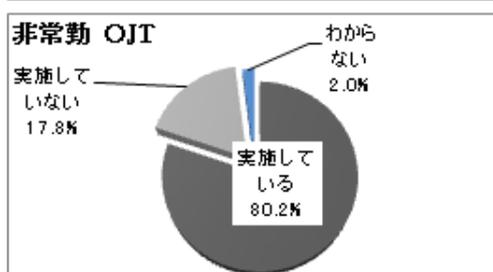
<常勤職員>

実施状況	OJT		OFF-JT	
	件数	割合	件数	割合
実施している	257	86.2%	224	75.2%
実施していない	34	11.4%	63	21.1%
わからない	7	2.3%	11	3.7%
合計	298	100.0%	298	100.0%



<非常勤職員>

実施状況	OJT		OFF-JT	
	件数	割合	件数	割合
実施している	239	80.2%	170	57.0%
実施していない	53	17.8%	118	39.6%
わからない	6	2.0%	10	3.4%
合計	298	100.0%	298	100.0%

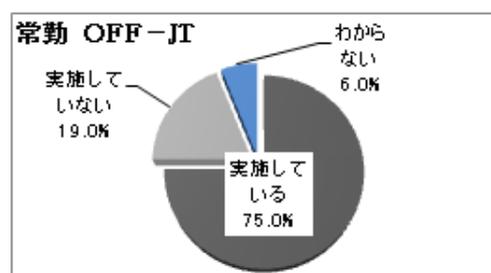
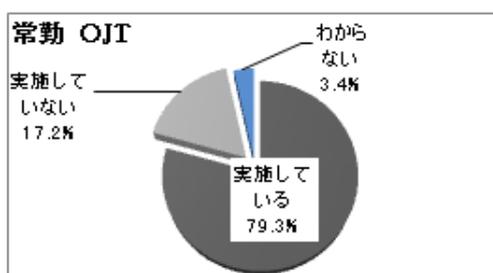


<訪問介護>

「訪問介護」では、常勤職員の OJT 実施が 79.3%、OFF-JT 実施が 75.0%であった。
非常勤職員については、OJT 実施が 75.9%、OFF-JT 実施が 57.8%であった。

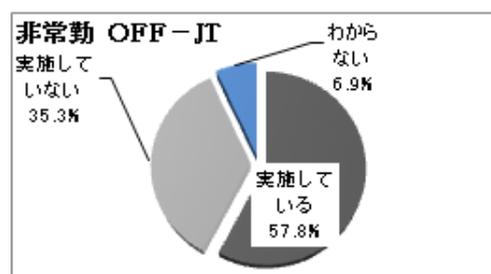
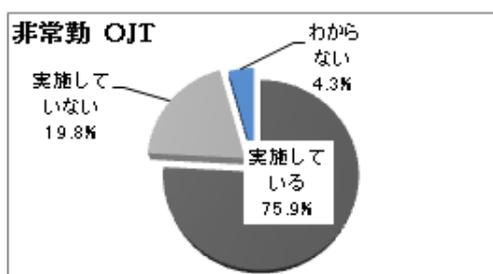
<常勤職員>

実施状況	OJT		OFF-JT	
	件数	割合	件数	割合
実施している	184	79.3%	174	75.0%
実施していない	40	17.2%	44	19.0%
わからない	8	3.4%	14	6.0%
合計	232	100.0%	232	100.0%



<非常勤職員>

実施状況	OJT		OFF-JT	
	件数	割合	件数	割合
実施している	176	75.9%	134	57.8%
実施していない	46	19.8%	82	35.3%
わからない	10	4.3%	16	6.9%
合計	232	100.0%	232	100.0%



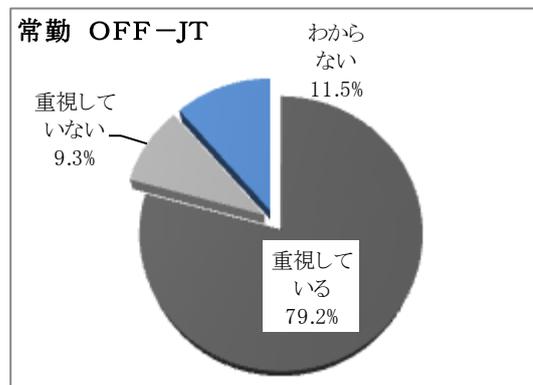
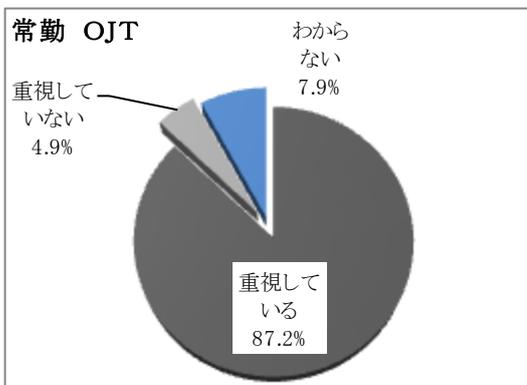
(16) 介護職員の教育訓練重視度合いについて

<常勤職員>

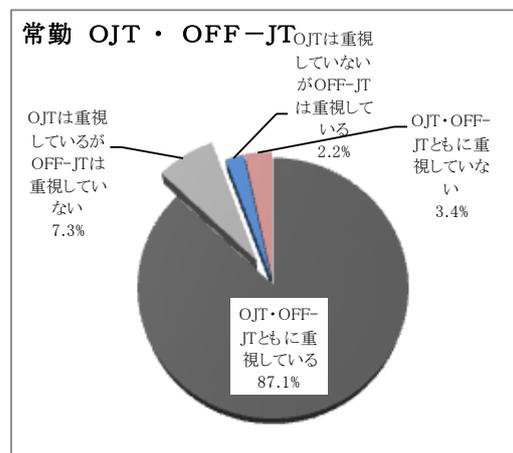
介護職員への教育訓練の重視度合を、常勤職員・非常勤職員別、OJT・OFF-JT 別にみると、常勤職員については、OJT を「重視している」が 87.2%、OFF-JT を「重視している」が 79.2%となっている。

OJT・OFF-JT ともに重視している事業所は 87.1%と、事業所の 9 割近くを占めている。

重視度合	OJT		OFF-JT	
	件数	割合	件数	割合
重視している	768	87.2%	698	79.2%
重視していない	43	4.9%	82	9.3%
わからない	70	7.9%	101	11.5%
合計	881	100.0%	881	100.0%



重視度合	件数	割合
OJT・OFF-JTともに重視している	671	87.1%
OJTは重視しているがOFF-JTは重視していない	56	7.3%
OJTは重視していないがOFF-JTは重視している	17	2.2%
OJT・OFF-JTともに重視していない	26	3.4%
合計	770	100.0%



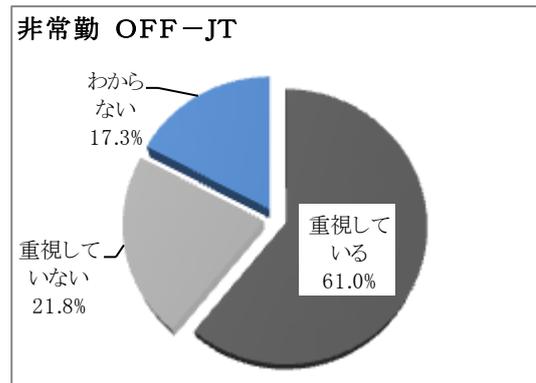
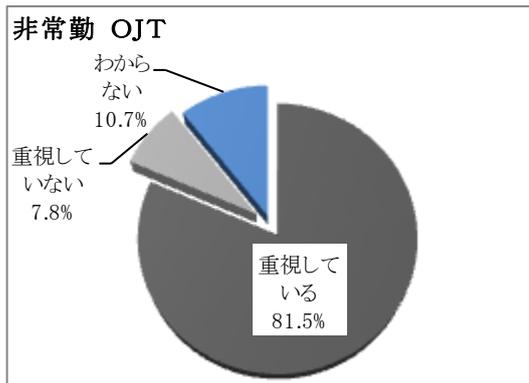
<非常勤職員>

非常勤職員に対する教育訓練の実施状況について、OJTを「重視している」が81.5%、OFF-JTを「重視している」が61.0%となっている。

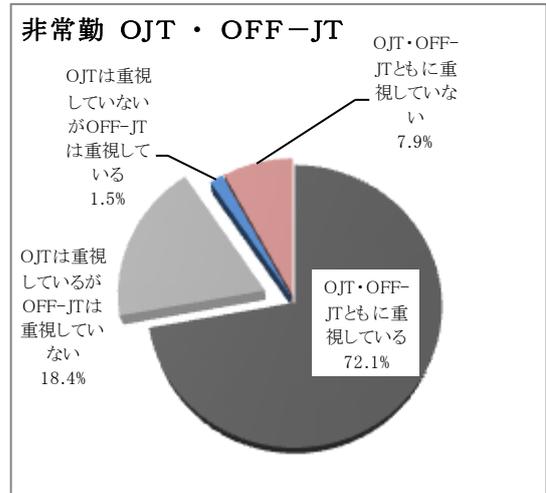
OJT・OFF-JTともに重視している事業所は72.1%となっている。

常勤職員に比較してOFF-JTの重視度合が低くなっている。

重視度合	OJT		OFF-JT	
	件数	割合	件数	割合
重視している	718	81.5%	537	61.0%
重視していない	69	7.8%	192	21.8%
わからない	94	10.7%	152	17.3%
合計	881	100.0%	881	100.0%



重視度合	件数	割合
OJT・OFF-JTともに重視している	518	72.1%
OJTは重視しているがOFF-JTは重視していない	132	18.4%
OJTは重視していないがOFF-JTは重視している	11	1.5%
OJT・OFF-JTともに重視していない	57	7.9%
合計	718	100.0%

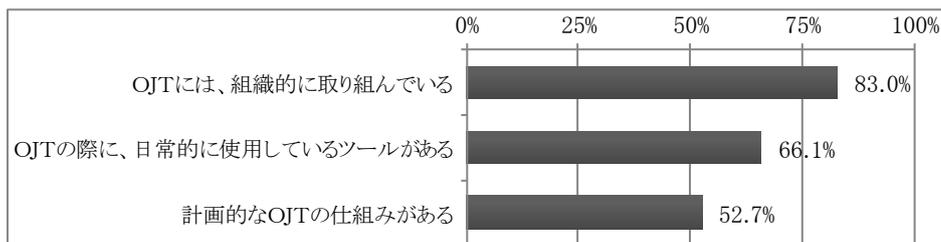


(17) 介護職員のOJT実施状況について

<組織的な取り組み>

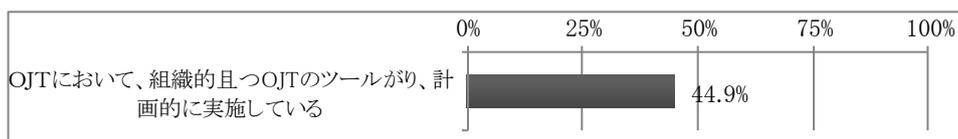
介護職員に対してOJTを実施していると回答した746事業所におけるOJTの実施状況について、「組織的に取り組んでいる」が83.0%、「日常に使用しているツールがある」が66.1%、「計画的な仕組みがある」が52.7%となっている。

全体 n =746	件数	割合
OJTには、組織的に取り組んでいる	619	83.0%
OJTの際に、日常的に使用しているツールがある	493	66.1%
計画的なOJTの仕組みがある	393	52.7%



また、上記3項目を充足している、OJTを「組織的」且つ日常的に使用しているルールがある、計画的な実施といった「仕組みがある」事業所は44.9%で、半数を下回っている。

全体 n =746	件数	割合
OJTにおいて、組織的且つOJTのツールがあり、計画的に実施している	335	44.9%

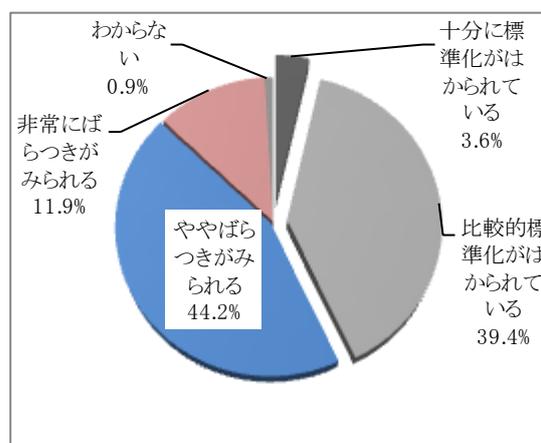


(18) 介護職員の介護技術標準化について

【組織的且つ計画的な OJT の仕組みがある事業所のみ】

「組織的」且つ「仕組みがある」335 事業所における介護職員の介護技術の標準化について、「十分に標準化がはかられている」は 3.6%、「比較的標準化がはかられている」が 39.4%となっている。全事業所における割合(それぞれ 1.7%、26.3%)に比べて、標準化が進んでいるものの、それでも半数に満たない状況にある。

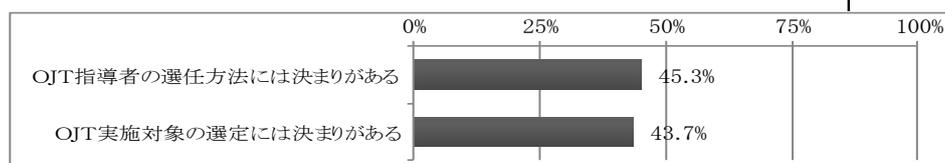
標準化状況	件数	割合
十分に標準化がはかられている	12	3.6%
比較的標準化がはかられている	132	39.4%
ややばらつきがみられる	148	44.2%
非常にばらつきがみられる	40	11.9%
わからない	3	0.9%
合計	335	100.0%



(19) OJT 実施における指導者・対象者選定について

OJT の実施状況について、「OJT 指導者の選任方法には決まりがある」が 45.3%、「OJT 実施対象の選定には決まりがある」が 43.7%で、指導者選定・対象者選定における決まりを持つ事業所は半数を下回っている。

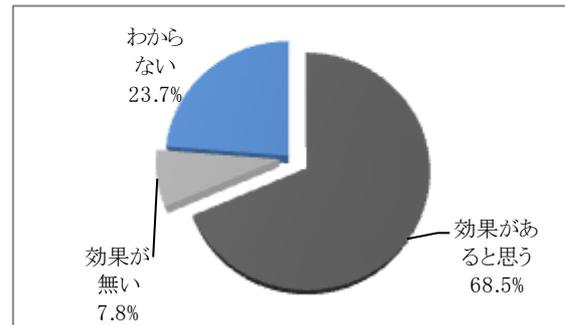
全体 件数 =881	件数	割合
OJT 指導者の選任方法には決まりがある	399	45.3%
OJT 実施対象の選定には決まりがある	385	43.7%



(20) 現在取り組んでいるOJTの職員育成に対する効果について

介護職員に対してOJTを実施していると回答した746事業所における、OJTの職員育成に対する効果について、「効果があると思う」が68.5%と7割近い事業所がOJTの効果肯定している。

効果状況	件数	割合
効果があると思う	511	68.5%
効果が無い	58	7.8%
わからない	177	23.7%
合計	746	100.0%



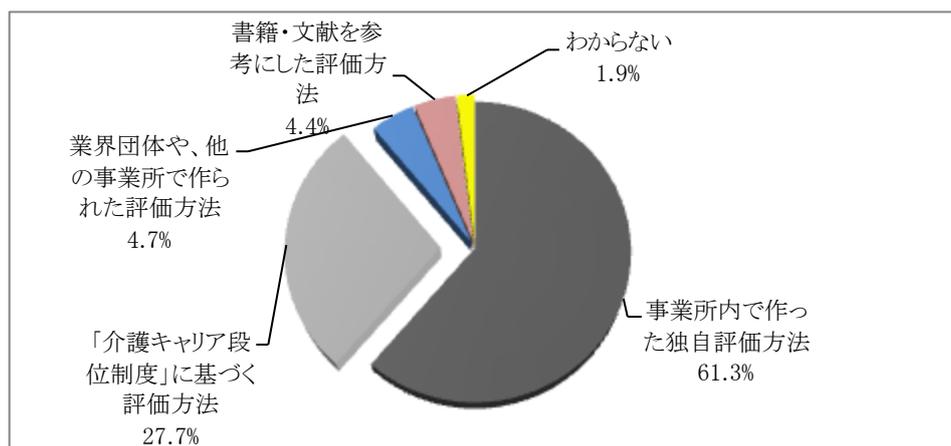
(21) 「評価方法」について

【現在取り組んでいるOJTが職員育成に対して「効果がある」と回答した方のみ】

現在取り組んでいるOJTが職員育成に対して効果があると回答し、現在介護職員に対して介護技術評価を実施している318事業所における介護技術評価の評価方法は、「事業所内で作った独自評価方法」が61.3%で最も多く、「介護キャリア段位制度に基づく評価方法」は27.7%となっている。

介護技術を行っている全事業所の評価方法(それぞれ61.4%、27.0%)と大きな差異はみられない。

評価方法	件数	割合
事業所内で作った独自評価方法	195	61.3%
「介護キャリア段位制度」に基づく評価方法	88	27.7%
業界団体や、他の事業所で作られた評価方法	15	4.7%
書籍・文献を参考にした評価方法	14	4.4%
わからない	6	1.9%
合計	318	100.0%



(22) 介護職員の OJT 実施に関する課題・問題について
(平成 26 年 1 月時点の状況)

事業所内で介護職員の OJT を実施するための課題や問題として、『マニュアル整備や計画などのシステム・枠組みの構築』が 254 件、『時間不足・人員不足』が 272 件、『評価者の育成、OJT 効果の測定、指導法、評価法の標準化』が 290 件、『職員の意識の低さ、能力不足、スキルのばらつき等』が 205 件あげられている。

① マニュアル整備や計画などのシステム・枠組み構築

	合計件数	254
体制整備不足、マニュアル不足、仕組みができていない、組織ができていない	75	
能力に合わせた研修方法、能力のバラつき対策、レベルに合った教育方法がない	38	
継続していけるか、定期的にできるか、計画的にできるか	35	
(教育・スキル) の基準統一、一貫したものにす	22	
キャリア段位に合わせた取組をしていく	17	
実践していけるか、様々な状況に対応できるか、応用できるか	16	
事業への協力が得られない(訪問介護の時等) 社会的認知度、周知不足	9	
重度の介護者がいない(少ない)、技術面でできない	9	
評価後のフォロー(給料・待遇)	7	
一貫した研修機関を設ける、教育プラン作成	6	
教育する機会が少ない	5	
認知症の方の指導がしにくい	5	
利用者がいない	2	
実技場所がない	2	
間違った解釈をしている(OFFJTと)、OFFJTとONJTの違いが難しい	2	
研修計画を行う	1	
組織体質の改善	1	
法人全体のものにする為協議中	1	
現在は口頭で確認している	1	

② 時間不足、人員不足

	合計件数	272
業務により時間が無い、時間調整が難しい	145	
人員不足、人員確保先決で時間がない	84	
(異動等で) 勤務体制が整わない、時間が無い	36	
離職者多数	7	

③評価者の育成、OJT効果の測定、指導法、評価法の標準化

合計件数 290

教え方、スキル、判断、評価が統一ではない明確さが無い、育成体制が整っていない	111
指導者・評価者の育成、質の向上が必要	68
指導者・リーダー不足、選定が難しい	47
指導時間の確保、指導者の負担	43
教育担当者が専任ではない、専任で取組めると良い	15
OJTの効果（フィードバック）があいまい、	6

④職員の意識の低さ、能力不足、スキルのばらつき等

合計件数 205

個人能力の質（スキル、素養、理解度、成果）、職員の統一困難（就労環境等で）	97
意識・やる気の差、関心の低さ。職員のスキル・資質が低い。周知がきちんとなされていない、浸透しきれていない	51
モチベーションの維持・向上が必要	13
職員の高齢化（指導しにくい）、我流になってしまう	10
身につけていない、実践されていない。慣れてしまうことへの恐れ	10
看護者と介護者の関係・連携不足	8
新人研修、研修が少ない	6
コミュニケーション能力の指導、メンタル面で弱い職員に対する指導	4
法人と職員の意識差	3
勉強機会が少ない	1
心理的支援が必要（職員の負担大）	1
評価基準に対する職員からの不満	1

⑤その他

合計件数 36

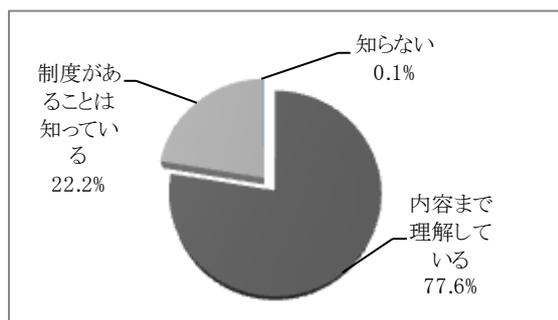
手探り状態	15
課題無	7
今後明確になる、実施している	4
これから使用していく	3
現場に任せている	2
実施していない	1
対策できていない	1
タブレットを検討中（使いやすくする為）	1
会場調整に苦慮	1
経営の安定	1

3. 介護キャリア段位制度について

(1) 介護キャリア段位制度の認知状況

介護キャリア段位制度の認知状況について、「内容まで理解している」が77.6%、「制度があることは知っている」が22.2%となっている。

介護キャリア段位の認知状況	件数	割合
内容まで理解している	684	77.6%
制度があることは知っている	196	22.2%
知らない	1	0.1%
合計	881	100.0%

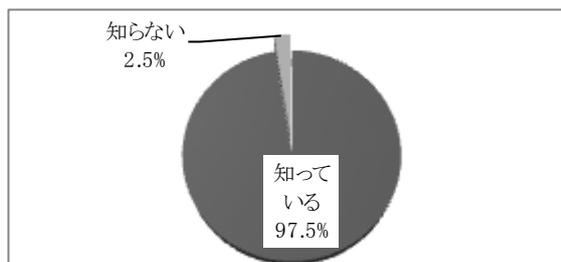


(2) 介護キャリア段位制度の認知状況詳細

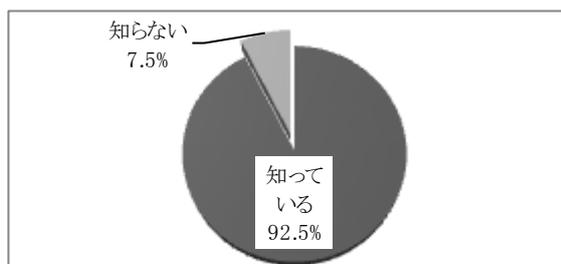
管理者が介護キャリア段位制度を認知している880事業所におけるキャリア段位制度の詳細な認知状況について、「制度の導入の背景や目的、意義について」は97.5%、「制度全体の仕組みについて」は92.5%が認知している。

<制度・仕組み>

制度の導入の背景や目的、意義について	件数	割合
知っている	858	97.5%
知らない	22	2.5%
合計	880	100.0%



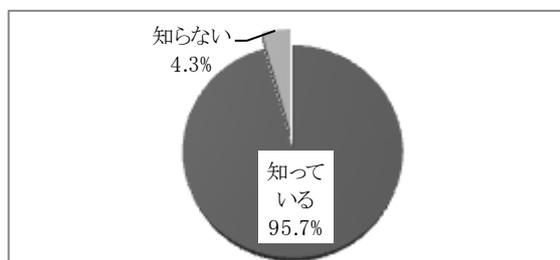
制度の全体の仕組みについて	件数	割合
知っている	814	92.5%
知らない	66	7.5%
合計	880	100.0%



「評価者(アセッサー)講習受講要件」は95.7%が認知している。

<講習>

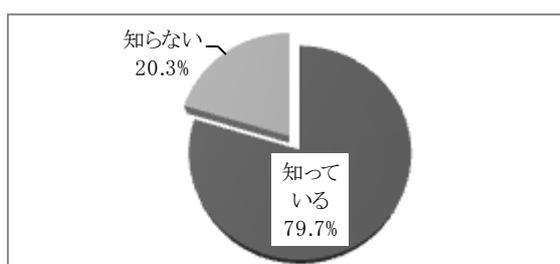
評価者(アセッサー)講習 受講要件	件数	割合
知っている	842	95.7%
知らない	38	4.3%
合計	880	100.0%



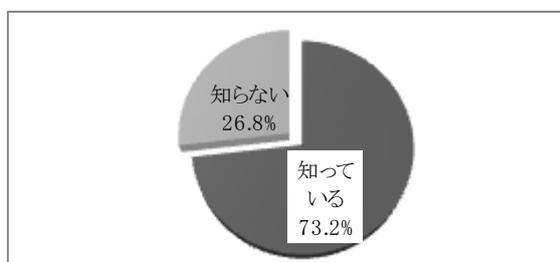
「内部評価の進め方(手順)について」は79.7%、「評価基準及び満たすべき条件について」は73.2%が認知している。

<評価実施概要>

内部評価の進め方(手順) について	件数	割合
知っている	701	79.7%
知らない	179	20.3%
合計	880	100.0%



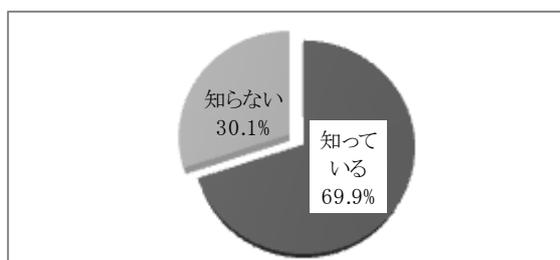
評価基準及び満たすべき 条件について	件数	割合
知っている	644	73.2%
知らない	236	26.8%
合計	880	100.0%



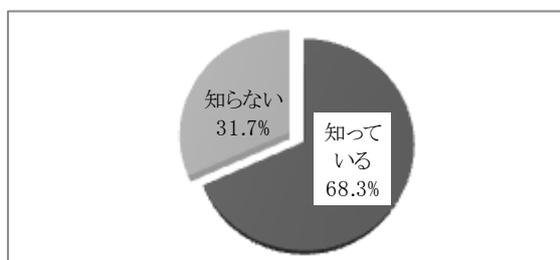
「被評価者選定、目標設定の仕方について」は 69.9%、「現認、記録の確認、ヒアリングといった評価手法について」は 68.3%、「重要とされる記録に関して様式や記録の仕方について」は 65.0%が認知している。

<評価実施方法>

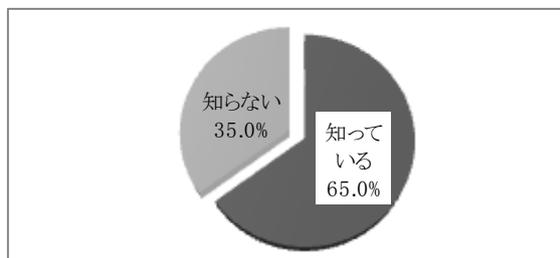
被評価者選定、目標設定の仕方について	件数	割合
知っている	615	69.9%
知らない	265	30.1%
合計	880	100.0%



「現認」、「記録の確認」、「ヒアリング」 といった評価手法について	件数	割合
知っている	601	68.3%
知らない	279	31.7%
合計	880	100.0%



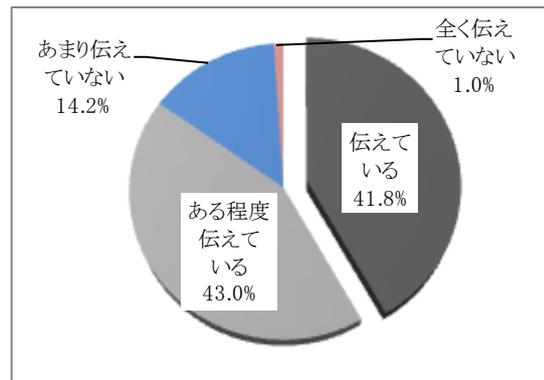
重要とされる記録に関して「様式」や「記録の仕方」について	件数	割合
知っている	572	65.0%
知らない	308	35.0%
合計	880	100.0%



(3) 介護キャリア段位制度の事業所内周知状況

介護キャリア段位制度の事業所内における周知の状況について、「伝えている」が41.8%、「ある程度伝えている」が43.0%で、8割を超える事業所で介護キャリア段位制度について何らかの情報伝達を行っている。

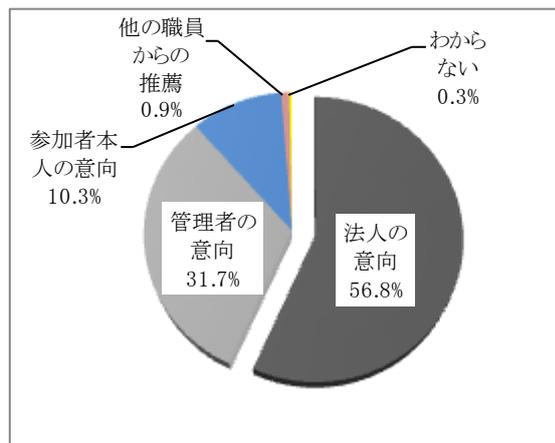
介護キャリア段位の周知状況	件数	割合
伝えている	368	41.8%
ある程度伝えている	379	43.0%
あまり伝えていない	125	14.2%
全く伝えていない	9	1.0%
合計	881	100.0%



(4) 介護キャリア段位制度アセッサー講習受講の決定方法

介護キャリア段位制度アセッサー講習受講の決定方法について、「法人の意向」が56.8%、「管理者の意向」が31.7%であり、約9割が組織の判断・指示のもとに受講参加している。「参加者本人の意向」による事業所は、1割程度(10.3%)であった。

介護キャリア段位アセッサー講習の決定方法	件数	割合
法人の意向	500	56.8%
管理者の意向	279	31.7%
参加者本人の意向	91	10.3%
他の職員からの推薦	8	0.9%
わからない	3	0.3%
合計	881	100.0%

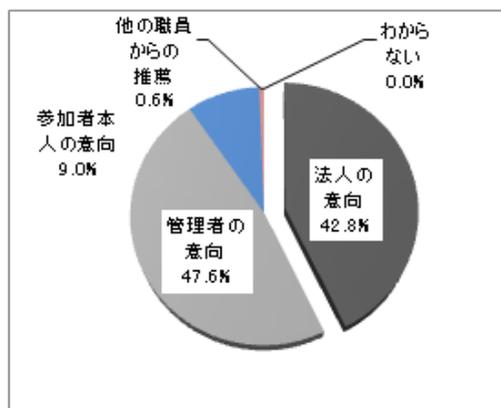


(5) 介護キャリア段位制度アセッサー講習受講の決定方法【事業種別毎】

<介護老人福祉施設>

介護キャリア段位制度アセッサー講習の参加決定について、事業種別毎にみると、「介護老人福祉施設」では、「管理者の意向」が47.6%で最も多く、次いで、「法人の意向」42.8%と続く。90.4%が組織の意向によるもの、といえる。

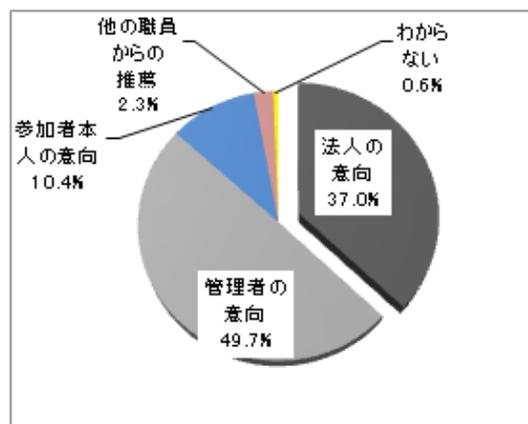
介護キャリア段位アセッサー講習の決定方法	件数	割合
法人の意向	71	42.8%
管理者の意向	79	47.6%
参加者本人の意向	15	9.0%
他の職員からの推薦	1	0.6%
わからない	0	0.0%
合計	166	100.0%



<介護老人保健施設>

「介護老人保健施設」では、「管理者の意向」が49.7%、「法人の意向」が37.0%であり、あわせると86.7%が組織の意向によるものとなっている。

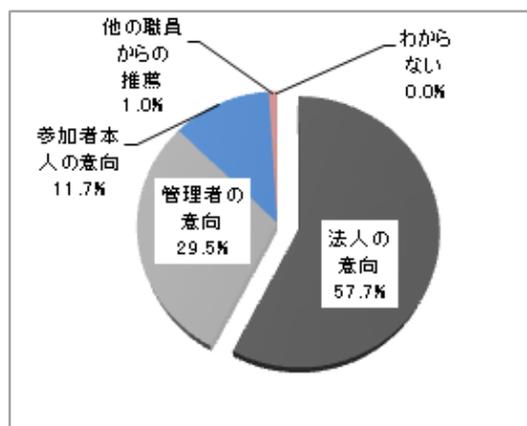
介護キャリア段位アセッサー講習の決定方法	件数	割合
法人の意向	64	37.0%
管理者の意向	86	49.7%
参加者本人の意向	18	10.4%
他の職員からの推薦	4	2.3%
わからない	1	0.6%
合計	173	100.0%



<通所介護>

「通所介護」では、「法人の意向」が最も多く57.7%であり、次いで「管理者の意向」29.5%の順となっており、施設系サービス(介護老人福祉施設、介護老人保健施設)よりも法人意向の占める割合が高い。参加者本人の意向は、11.7%であった。

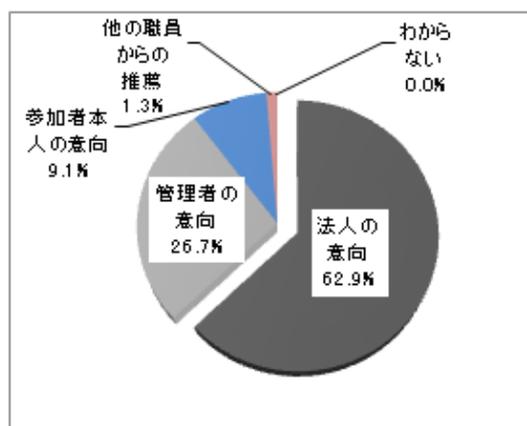
介護キャリア段位アセッサー講習の決定方法	件数	割合
法人の意向	172	57.7%
管理者の意向	88	29.5%
参加者本人の意向	35	11.7%
他の職員からの推薦	3	1.0%
わからない	0	0.0%
合計	298	100.0%



<訪問介護>

「訪問介護」においても、通所介護同様、「法人の意向」が最も多く(62.9%)、次いで「管理者の意向」26.7%となっている。参加者の本人の意向は、1割を満たない。

介護キャリア段位アセッサー講習の決定方法	件数	割合
法人の意向	146	62.9%
管理者の意向	62	26.7%
参加者本人の意向	21	9.1%
他の職員からの推薦	3	1.3%
わからない	0	0.0%
合計	232	100.0%

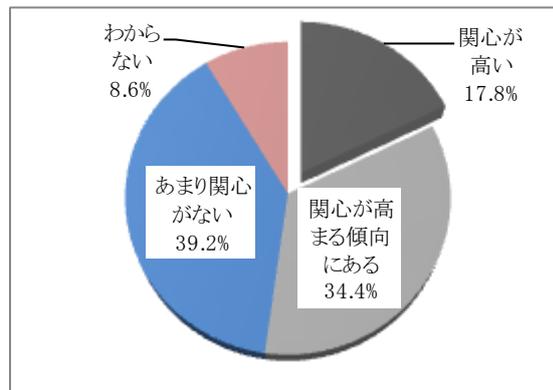


(6) 介護キャリア段位制度の関心度について

事業所の介護職員における介護キャリア段位制度に対する関心度について、「関心が高い」が17.8%、「関心が高まる傾向にある」が34.4%と、半数を超える事業所で関心がある、もしくは今後関心が高まるとしている。

一方で、「あまり関心がない」が39.2%と4割程度を占める。

介護キャリア段位の関心度	件数	割合
関心が高い	157	17.8%
関心が高まる傾向にある	303	34.4%
あまり関心がない	345	39.2%
わからない	76	8.6%
合計	881	100.0%



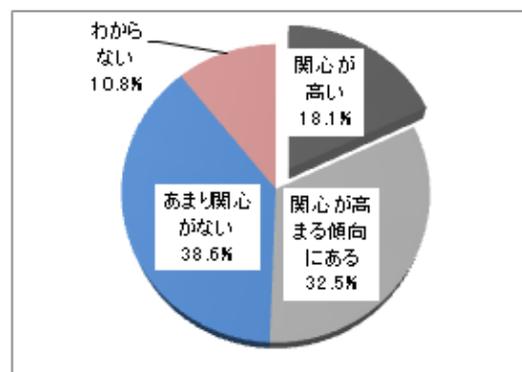
(7) 介護キャリア段位制度の関心度について【事業種別毎】

事業種別にみると、各サービスにおいて、同様の傾向が見受けられる。「関心の高まり」が、「あまり関心がない」と拮抗しつつも、やや下回っている。

<介護老人福祉施設>

事業種別毎にみると、「介護老人福祉施設」では、「関心が高い」が18.1%、「関心が高まる傾向にある」が32.5%、「あまり関心がない」が38.6%であった。

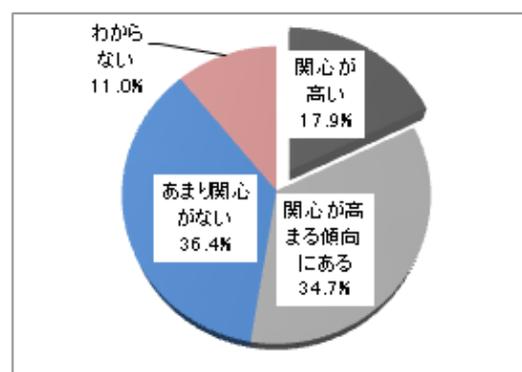
介護キャリア段位の関心度	件数	割合
関心が高い	30	18.1%
関心が高まる傾向にある	54	32.5%
あまり関心がない	64	38.6%
わからない	18	10.8%
合計	166	100.0%



<介護老人保健施設>

「介護老人保健施設」では、「関心が高い」が17.9%、「関心が高まる傾向にある」が34.7%、「あまり関心がない」が36.4%であった。

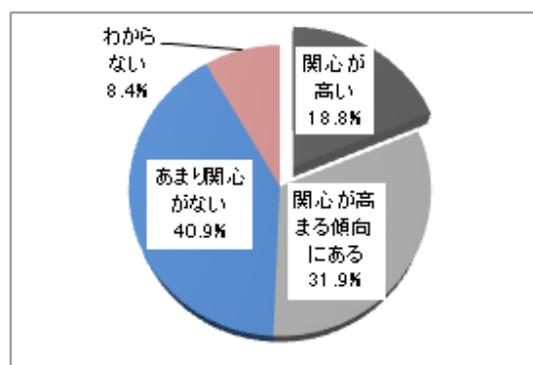
介護キャリア段位の関心度	件数	割合
関心が高い	31	17.9%
関心が高まる傾向にある	60	34.7%
あまり関心がない	63	36.4%
わからない	19	11.0%
合計	173	100.0%



<通所介護>

「通所介護」では、「関心が高い」が18.9%、「関心が高まる傾向にある」が31.9%、「あまり関心がない」が40.9%であった。

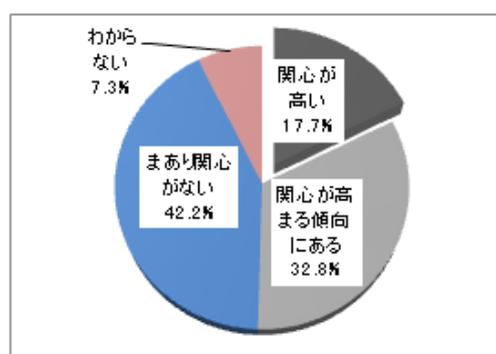
介護キャリア段位の関心度	件数	割合
関心が高い	56	18.8%
関心が高まる傾向にある	95	31.9%
あまり関心がない	122	40.9%
わからない	25	8.4%
合計	298	100.0%



<訪問介護>

「訪問介護」では、「関心が高い」が18.8%、「関心が高まる傾向にある」が32.8%、「あまり関心がない」が42.2%であった。

介護キャリア段位の関心度	件数	割合
関心が高い	41	17.7%
関心が高まる傾向にある	76	32.8%
あまり関心がない	98	42.2%
わからない	17	7.3%
合計	232	100.0%

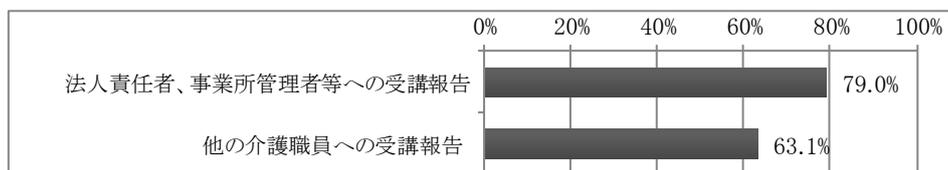


(8) 評価者講習受講後の介護キャリア段位制度の取組について

<報告>

アセッサー講習受講後の事業所における取組等について、「法人責任者、事業所管理者等への受講報告」が79.0%、「他の介護職員への受講報告」が63.1%となっている。

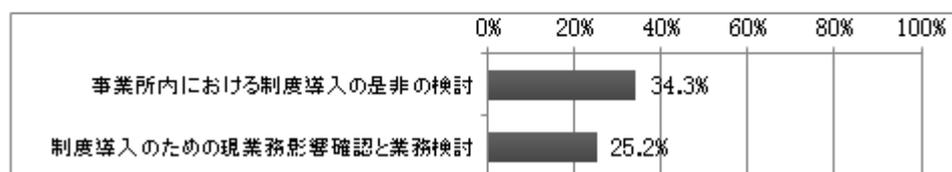
全体 n =881	件数	割合
法人責任者、事業所管理者等への受講報告	696	79.0%
他の介護職員への受講報告	556	63.1%



<導入検討>

受講後に「事業所内における制度導入の是非の検討」を行った事業所は34.3%、「制度導入のための現業務影響確認と業務検討」を行った事業所は25.2%となっている。

全体 n =881	件数	割合
事業所内における制度導入の是非の検討	302	34.3%
制度導入のための現業務影響確認と業務検討	222	25.2%



<内部評価業務周知>

また、「内部評価実施にあたって変更となる業務の周知」を行った事業所は 14.5%となっている。

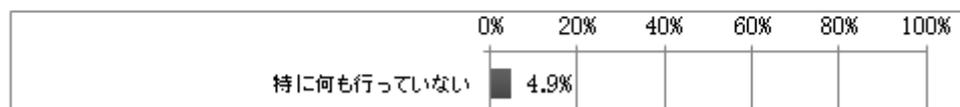
全体 n =881	件数	割合
内部評価実施にあたって変更となる業務の周知	128	14.5%



<動き無し>

受講後に「特に何も行ってない」事業所は 4.9%となっている。

全体 n =881	件数	割合
特に何も行ってない	43	4.9%

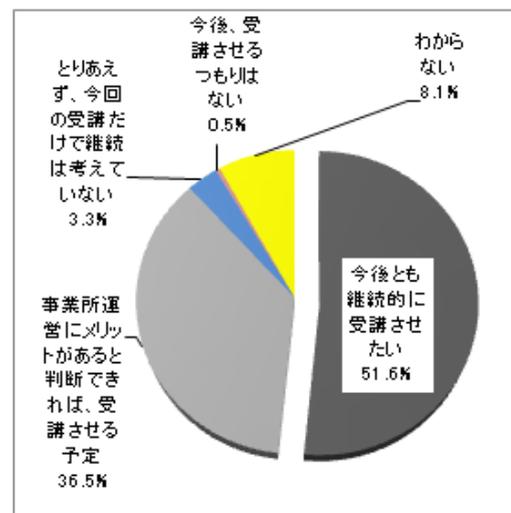


(9) 介護キャリア段位制度 アセッサー講習の今後の受講方針について

介護キャリア段位制度の今後の受講方針について、「今後とも継続的に受講させたい」とする事業所は51.6%と過半数を占めている。

さらに、「事業所運営にメリットがあると判断できれば、受講させる予定」とする事業所が36.5%あり、9割近くの事業所が今後も受講を行う意思を示している。

今後の受講方針	件数	割合
今後とも継続的に受講させたい	455	51.6%
事業所運営にメリットがあると判断できれば、受講させる予定	322	36.5%
とりあえず、今回の受講だけで継続は考えていない	29	3.3%
今後、受講させるつもりはない	4	0.5%
わからない	71	8.1%
合計	881	100.0%

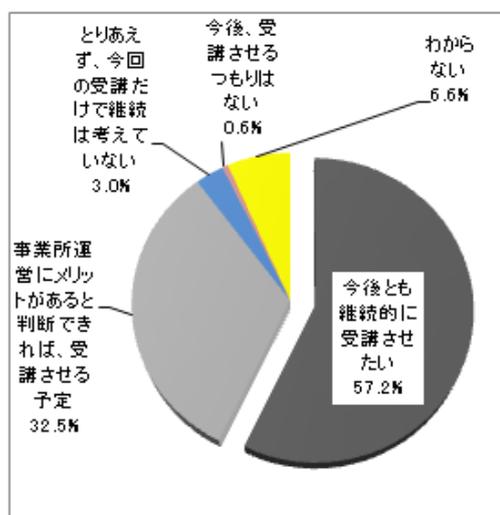


(10) アセッサー講習の今後の受講方針について【事業種別毎】

<介護老人福祉施設>

事業種別毎にみると、「介護老人福祉施設」においては、「今後も継続的に受講」が57.2%、「メリットがあると判断できれば受講させる」が32.5%と、89.7%が今後の受講意向を示している。

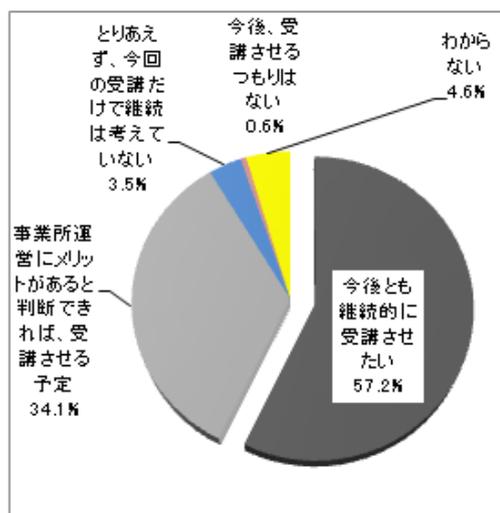
今後の受講方針	件数	割合
今後も継続的に受講させたい	95	57.2%
事業所運営にメリットがあると判断できれば、受講させる予定	54	32.5%
とりあえず、今回の受講だけで継続は考えていない	5	3.0%
今後、受講させるつもりはない	1	0.6%
わからない	11	6.6%
合計	166	100.0%



<介護老人保健施設>

「介護老人保健施設」においては、「今後も継続的に受講」が57.2%、「メリットがあると判断できれば受講させる」が34.1%と、91.3%が今後の受講意向を示している。

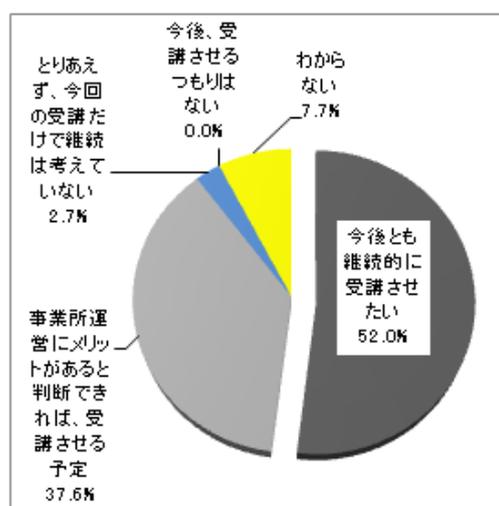
今後の受講方針	件数	割合
今後も継続的に受講させたい	99	57.2%
事業所運営にメリットがあると判断できれば、受講させる予定	59	34.1%
とりあえず、今回の受講だけで継続は考えていない	6	3.5%
今後、受講させるつもりはない	1	0.6%
わからない	8	4.6%
合計	173	100.0%



<通所介護>

「通所介護」においては、「今後も継続的に受講」が52.0%、「メリットがあると判断できれば受講させる」が37.6%となっており、施設系サービスや訪問介護と同様の傾向といえる。

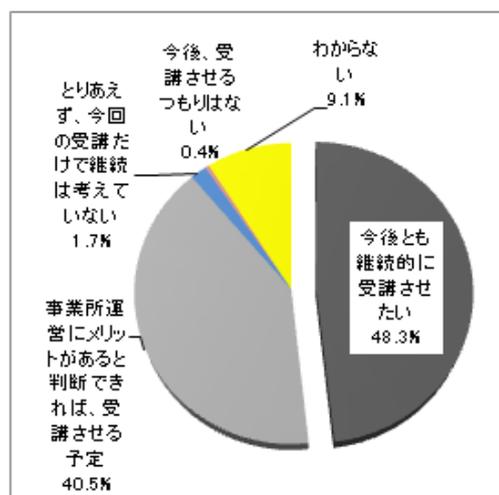
今後の受講方針	件数	割合
今後も継続的に受講させたい	155	52.0%
事業所運営にメリットがあると判断できれば、受講させる予定	112	37.6%
とりあえず、今回の受講だけで継続は考えていない	8	2.7%
今後、受講させるつもりはない	0	0.0%
わからない	23	7.7%
合計	298	100.0%



<訪問介護>

「訪問介護」においては、「今後も継続的に受講」が48.3%、「メリットがあると判断できれば受講させる」が40.5%となっており、他サービスとほぼ同様の傾向である。

今後の受講方針	件数	割合
今後も継続的に受講させたい	112	48.3%
事業所運営にメリットがあると判断できれば、受講させる予定	94	40.5%
とりあえず、今回の受講だけで継続は考えていない	4	1.7%
今後、受講させるつもりはない	1	0.4%
わからない	21	9.1%
合計	232	100.0%



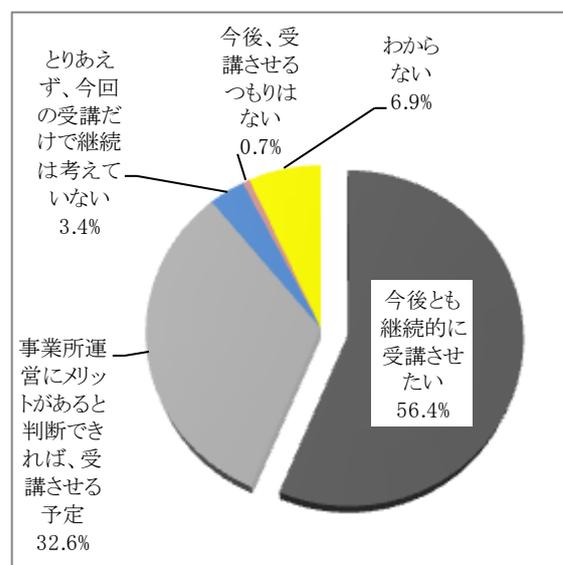
(11) アセッサー講習の今後の受講方針について【評価方法別】

<事業所内で作った独自評価方法 >

介護職員に対して介護技術評価を実施している事業所における評価方法の違いによるアセッサー講習の今後の受講方針をみると、事業所内で作った独自評価方法を採用している291事業所では、「今後とも継続的に受講させたい」とする事業所は56.4%、さらに「事業所運営にメリットがあると判断できれば、受講させる予定」とする事業所が32.6%となっている。

独自方法による介護技術評価を行っている事業所においても、今後受講する方針を示す事業所は過半数を占めている。また、事業効果をみてから判断する事業所も1/3ほどある。

今後の受講方針	件数	割合
今後とも継続的に受講させたい	164	56.4%
事業所運営にメリットがあると判断できれば、受講させる予定	95	32.6%
とりあえず、今回の受講だけで継続は考えていない	10	3.4%
今後、受講させるつもりはない	2	0.7%
わからない	20	6.9%
合計	291	100.0%

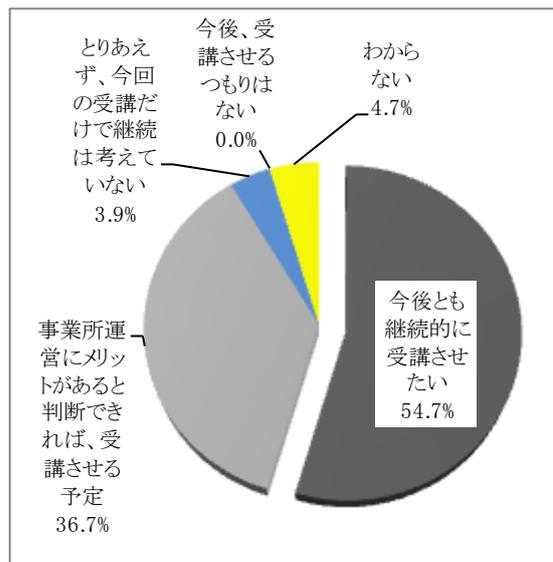


<「介護キャリア段位制度」に基づく評価方法 >

介護キャリア段位制度に基づく評価方法を採用している 128 事業所では、「今後とも継続的に受講させたい」とする事業所は 54.7%、さらに「事業所運営にメリットがあると判断できれば、受講させる予定」とする事業所が 36.7%となっている。

現在採用している介護技術評価方法による今後の受講方針に大きな差異はみられない。

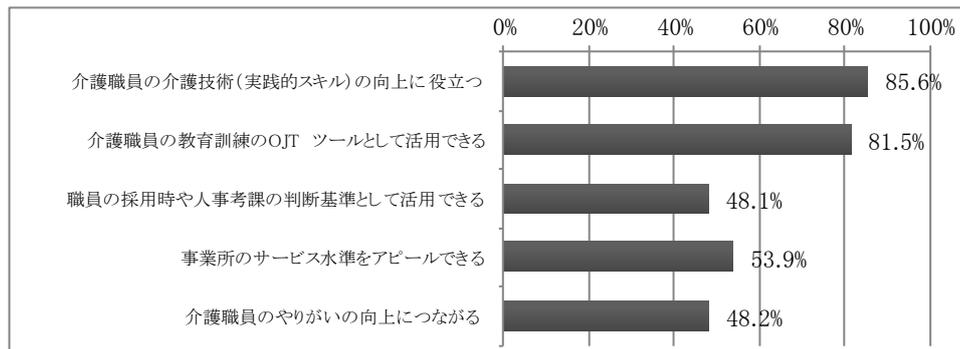
今後の受講方針	件数	割合
今後とも継続的に受講させたい	70	54.7%
事業所運営にメリットがあると判断できれば、受講させる予定	47	36.7%
とりあえず、今回の受講だけで継続は考えていない	5	3.9%
今後、受講させるつもりはない	0	0.0%
わからない	6	4.7%
合計	128	100.0%



(12) 介護キャリア段位制度の利点について

介護キャリア段位制度の利点について、「介護職員の介護技術(実践的スキル)の向上に役立つ」が85.6%で最も多く、「介護職員の教育訓練のOJTツールとして活用できる」が81.5%で、8割以上の事業所が介護技術の向上のためのOJTツールとして活用できるとしている。

全体 n =881	件数	割合
介護職員の介護技術(実践的スキル)の向上に役立つ	754	85.6%
介護職員の教育訓練のOJTツールとして活用できる	718	81.5%
職員の採用時や人事考課の判断基準として活用できる	424	48.1%
事業所のサービス水準をアピールできる	475	53.9%
介護職員のやりがいの向上につながる	425	48.2%



その他として、下記のような意見があげられている。

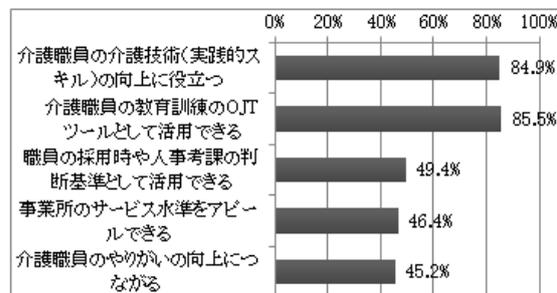
その他	件数
職員の意識の変化に繋がる、自分の立ち位置が分る。	7
賃金体系に反映できる。	6
一貫性のある教育ができる。管理、統制しやすい。	6
適性のある職員の選抜に役立つ	2
未来がある。	1

(13) 介護キャリア段位制度の利点について【事業種別毎】

<介護老人福祉施設>

介護キャリア段位制度の利点について、事業種別毎にみると、「介護老人福祉施設」では、「介護職員の教育訓練のOJTツールとして活用できる」が85.5%で最も多く、次いで、「介護職員の介護技術(実践的スキル)の向上に役立つ」が84.9%であった。

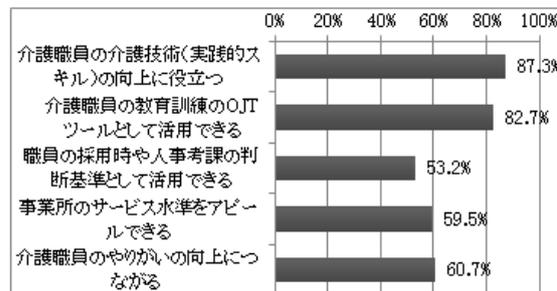
全体 n =166	件数	割合
介護職員の介護技術(実践的スキル)の向上に役立つ	141	84.9%
介護職員の教育訓練のOJTツールとして活用できる	142	85.5%
職員の採用時や人事考課の判断基準として活用できる	82	49.4%
事業所のサービス水準をアピールできる	77	46.4%
介護職員のやりがいの向上につながる	75	45.2%



<介護老人保健施設>

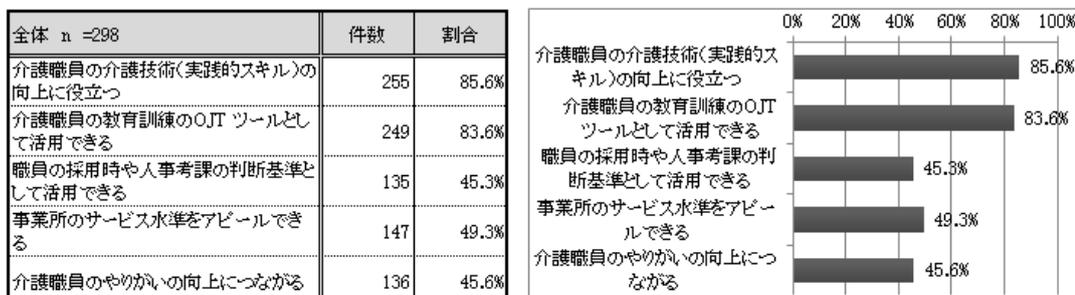
「介護老人保健施設」では、「介護職員の介護技術(実践的スキル)の向上に役立つ」が最も多く、87.3%、次いで、「介護職員の教育訓練のOJTツールとして活用できる」が82.7%と続く。「職員の採用時や人事考課の判断基準として活用」(53.2%)、「事業所のサービス水準アピール」(59.5%)、「介護職員のやりがいの向上」(60.7%)についてもいずれも過半以上となっている。

全体 n =173	件数	割合
介護職員の介護技術(実践的スキル)の向上に役立つ	151	87.3%
介護職員の教育訓練のOJTツールとして活用できる	143	82.7%
職員の採用時や人事考課の判断基準として活用できる	92	53.2%
事業所のサービス水準をアピールできる	103	59.5%
介護職員のやりがいの向上につながる	105	60.7%



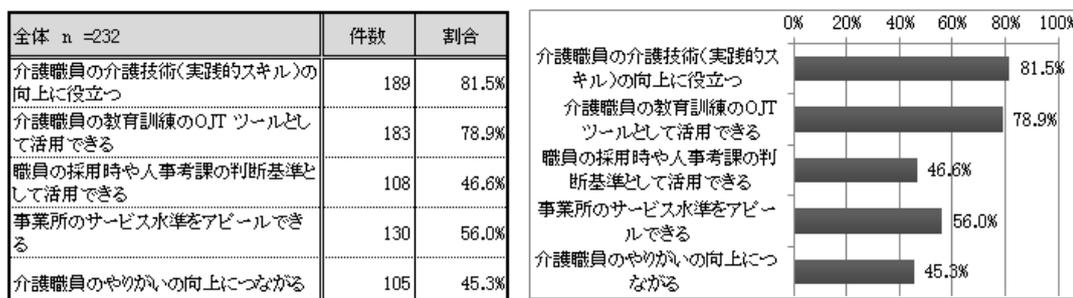
<通所介護>

「通所介護」では、「介護職員の介護技術(実践的スキル)の向上に役立つ」が最多で85.6%、次いで、「介護職員の教育訓練のOJTツールとして活用できる」が83.6%であった。



<訪問介護>

「訪問介護」では、「介護職員の介護技術(実践的スキル)の向上に役立つ」が81.5%、次いで、「介護職員の教育訓練のOJTツールとして活用できる」が78.9%であった。

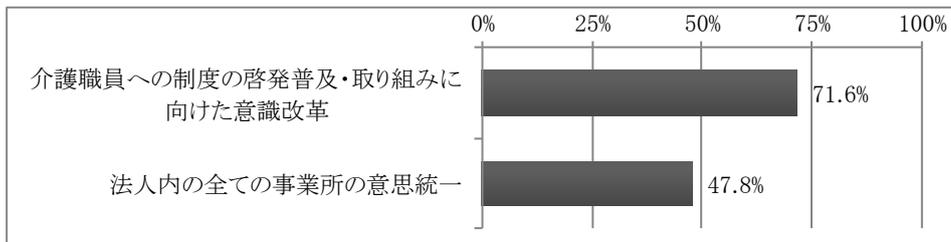


(14) 介護キャリア段位制度の導入課題について

介護キャリア段位制度の導入課題について、「介護職員への制度の啓発普及・取り組みに向けた意識改革」が71.6%、「法人内の全ての事業所の意思統一」が47.8%となっている。

<組織的取組>

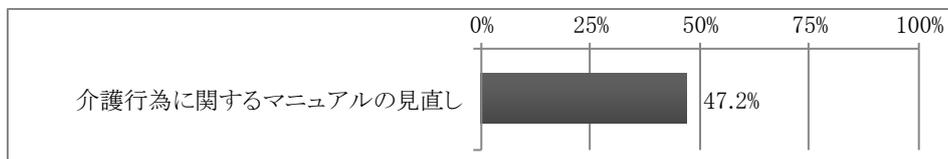
全体 n =881	件数	割合
介護職員への制度の啓発普及・取り組みに向けた意識改革	631	71.6%
法人内の全ての事業所の意思統一	421	47.8%



また、「介護行為に関するマニュアルの見直し」をあげる事業所が47.2%ある。

<マニュアル整備>

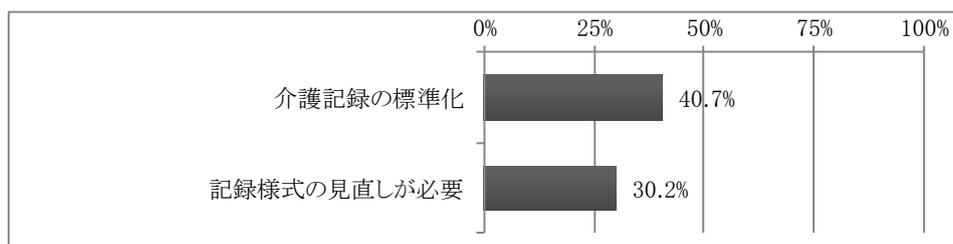
全体 n =881	件数	割合
介護行為に関するマニュアルの見直し	416	47.2%



さらに、「介護記録の標準化」をあげる事業所が 40.7%、「記録様式の見直しが必要」が 30.2%と、介護記録等の標準化・見直しをあげる事業所も少なくない。

<介護記録>

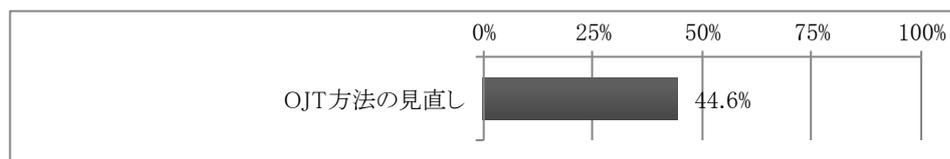
全体 n =881	件数	割合
介護記録の標準化	359	40.7%
記録様式の見直しが必要	266	30.2%



「OJT 方法の見直し」をあげる事業所は 44.6%である。

<OJT方法>

全体 n =881	件数	割合
OJT方法の見直し	393	44.6%

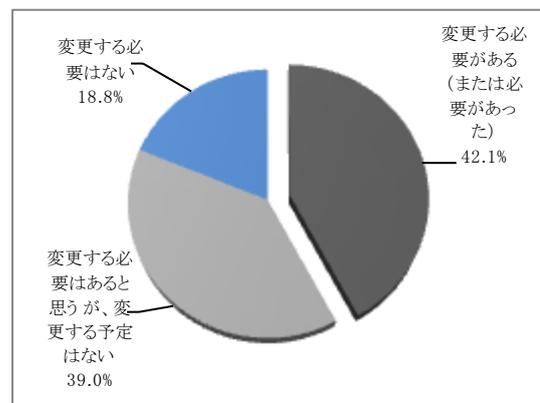


(15) 介護キャリア段位制度を導入する際の人事評価見直しについて

介護キャリア段位制度を導入するにあたっての人事評価の見直しについて、「変更する必要がある(または必要があった)」とする事業所が 42.1%、「変更する必要があると思うが、変更する予定はない」が 39.0%、「変更する必要はない」が 18.8%となっている。

介護キャリア段位制度を導入するにあたり、人事評価を変更する必要があると認識している事業所は 8 割を超えている。

現行人事評価の見直し	件数	割合
変更する必要がある(または必要があった)	371	42.1%
変更する必要があると思うが、変更する予定はない	344	39.0%
変更する必要はない	166	18.8%
合計	881	100.0%



**(16) 介護キャリア段位制度における介護技術評価を導入する際に必要となる
支援策(制度面での支援・各種ツール)について**

【介護キャリア段位制度】導入にあたり必要とする支援策として、「介護報酬(手当)のアップ、加算制度、非導入事業者との差別化」101件、「制度の周知、段位取得制度のメリット等の広報」71件、「介護マニュアルの整備、基本テキスト等、基準評価・実例を示す(DVD等で)」50件、「時間の確保、時間保障(金銭的制度)」49件、「教育訓練・研修の支援策、研修機会を増やす、施設の提供」44件があげられている。

導入にあたっての技術的支援、財政的支援等を必要としていることもさることながら、導入後のメリットとりわけ加算等の財政的メリット、取得事業所の公表等による被取得事業所との差別化といった、取得した結果としてのメリットを求める声が多い。

内 容	件数
介護報酬(手当)のアップ、加算制度、非導入事業者との差別化	101
制度の周知、段位取得制度のメリット等の広報	71
介護マニュアルの整備、基本テキスト等、基準評価・実例を示す(DVD等で)	50
時間の確保、時間保障(金銭的制度)	49
教育訓練・研修の支援策、研修機会を増やす、施設の提供	44
人材の確保(金銭的な制度)	35
受講料・登録費用の助成(財政的支援)、学習費免除	31
評価方法の多様化で現状ではカバーしきれていない	26
評価者の育成、評価者不足、評価者の負担軽減	18
簡略化(提出書類が多い)	13
記録書式・書類の統一化、電子化	8
複数人での体制確立(評価者の確保)	7
評価後のフォロー方法	2
介護保険制度の拡充	1

III. アンケート調査の分析概要

1. 介護技術評価実施における現状課題について

(1) 介護職員の介護技術については7割の事業所が事業所内でばらつきがあると回答

事業所内における介護技術評価の標準化について、回答を得た事業所(881件)のうち「非常にばらつきがある」と回答した事業所が19.2%(169件)、「ややばらつきがみられる」と回答した事業所が51.4%(453件)となり、約7割の事業所においてばらつきを感じており、介護技術の現状課題として挙げられた。(Ⅱ-2-(11))

(2) 介護技術評価実施に伴うOJTについて計画的に実施している事業所は約5割

介護技術評価実施に伴うOJTについて、回答を得た事業所(881件)のうち、OJTを「重視している」と回答した事業所は「常勤職員」に対しては87.2%(768件)、「非常勤職員」に対しては81.5%(718件)であった(Ⅱ-2-(16))。また、OJTを「実施している」と回答した事業所は「常勤職員」に対しては83.3%(734件)、「非常勤職員」に対しては74.6%(657件)であった(Ⅱ-2-(14))。OJTについては8割以上の事業所が「重視」して且つ「実施」していた。また、OJTを組織的に取り組んでいると回答した事業所は83.0%(619件)であった(Ⅱ-2-(17))。

一方、現在取り組んでいるOJTの介護職員に対する効果として、OJTを実施していると回答した事業所(746件)のうち「効果がある」と回答した事業所は68.5%(511件)にとどまっており(Ⅱ-2-(20))、OJTの際に日常的に使用しているツールがあると回答した事業所は66.1%(493件)、計画的なOJTの仕組みがあると回答した事業所は52.7%(393件)にとどまった(Ⅱ-2-(17))。

OJTについて約8割の事業所が重視し、組織的に実施を行っているが、計画的に実施しているとなると約5割にとどまっていることから、OJTの具体的実施内容について課題があると推察される。

(3) OJTの実施について多くの課題を抱えている

介護技術評価実施に伴うOJTの実施に際し、「OJTに対する時間不足・人員不足が課題である」との回答が多く見られた(Ⅱ-2-(22)-②)。また、「マニュアル整備・OJT計画といったOJTの仕組みに課題がある」あるいは「OJTを実施しているが、その指導方法や評価方法の標準化がはかられていない」といった課題があると回答した事業所も多く見

られた(Ⅱ-2-(22)-③)。このことは組織として取組を行う際の枠組み調整やシステム化について多くの課題があると考えられる。

また、職員個人の意識、関心の低さといった、OJTを受ける介護職員本人の資質についても課題であるという回答が得られた(Ⅱ-2-(22)-④)。

2. 介護事業所における職業能力評価・介護技術評価導入状況について

(1) 介護キャリア段位制度の認知を契機として、職業能力評価・介護技術評価を導入

職業能力評価について、回答を得た事業所(881件)のうち1年前(平成25年1月)に職業能力評価を実施していたと回答した事業所は46.3%(408件)であったが、現在(平成26年1月)職業能力評価を実施していると回答した事業所は61.5%(542件)に増加した。1年前(平成25年1月)に職業能力評価を「実施していなかった」事業所(458件)のうち、現在(平成26年1月)職業能力評価を「実施している」と回答した事業所は30.8%(141件)となった(Ⅱ-2-(1))。

また、介護技術評価について、回答を得た事業所(881件)のうち、1年前(平成25年1月)に介護技術評価を実施していたと回答した事業所は35.5%(313件)であったが、現在(平成26年1月)介護技術評価を実施していると回答した事業所は53.8%(474件)に増加した。1年前(平成25年1月)に介護技術評価を「実施していなかった」事業所(543件)のうち、現在(平成26年1月)介護技術評価を「実施している」と回答した事業所は29.5%(160件)となった(Ⅱ-2-(4))。

合わせて、介護技術評価について1年前(平成25年1月)には介護技術評価を「実施していなかった」が、現在(平成26年1月)介護技術評価を「実施している」と回答した事業所(160件)のうち、現在利用している介護技術評価方法として「介護キャリア段位制度に基づく評価方法」と回答した事業所は63.8%(102件)であった。(Ⅱ-2-(7))

1年前(平成25年1月)から現在(平成26年1月)において、職業能力評価並びに介護技術評価の実施状況にて「実施していなかった」から「実施している」との変化が約3割あったこと、その実施状況の変化のうち6割強が「介護キャリア段位制度に基づく評価方法」を利用していることから、介護キャリア段位制度の認知、また評価者(アセッサー)講習への事業所職員参加が、事業所における職業能力評価・介護技術評価の導入の契機になっているとの評価が得られると考えられる。

(2) 施設サービス・在宅サービスを問わず介護キャリア段位制度の介護技術評価の導入がされている

介護技術評価について、1年前(平成25年1月)から現在(平成26年1月)において「実施していなかった」から「実施している」となった事業所のうち、介護老人福祉施設では77.3%が「介護キャリア段位制度に基づく評価方法」を利用しており、また訪問介護においても75.0%の事業所が「介護キャリア段位制度に基づく評価方法」を利用している(Ⅱ-2-(8))。介護技術評価を行う上で「介護キャリア段位制度に基づく評価方法」の受け入れについて、施設サービス・在宅サービスといったサービス種には差異が無いことから、「介護キャリア段位制度に基づく評価方法」は汎用性について一定の評価が得られたと考えられる。

(3) 介護技術評価「未実施」の事業所について、介護キャリア段位制度を主とした介護技術評価の導入が多く見込まれる

介護技術評価について、現在(平成26年1月)評価を「未実施」と回答した事業所(390件)のうち「実施する予定」と回答した事業所は30.5%(119件)、「実施したいが未定」と回答した事業所は59.7%(233件)であった(Ⅱ-2-(9))。評価を実施したいという意向については90.2%(352件)に上り、介護技術評価を実施していない事業所のうち約9割が評価実施に前向きであった。また評価を実施したいという意向を持っている事業所(352件)のうち74.1%(261件)の事業所が、評価を実施する際に用いたいと考えている介護技術評価方法として「介護キャリア段位制度に基づく評価方法」と回答が得られた(Ⅱ-2-(10))。現在介護技術評価を未実施の事業所において9割は実施したいと考えており、そのうち3/4の事業所が「介護キャリア段位制度に基づく評価方法」を利用したいと考えていることから、介護キャリア段位制度の認知、また評価者(アセッサー)講習への事業所職員参加が、未実施事業所への介護技術評価導入考査のきっかけとなり、今後導入の増加が見込めると推察される。

(4) 事業所内の介護技術標準化について「ばらつきがある」と課題を感じている事業所の多くが介護キャリア段位制度に基づいた評価基準を活用したいと考えている

介護技術評価実施における課題として挙げられた事業所内における「介護技術評価」の標準化についてばらつきがあると回答した事業所(267件)のうち77.5%(207件)の事業所が、評価を実施する際に用いたいと考えている介護技術評価方法について「介護キャリア段位制度に基づく評価方法」の利用を考えていると回答が得られた(Ⅱ-2-(13))。課題である介護技術のばらつきについて8割弱の事業所が「介護キャリア

ア段位制度に基づく評価方法」を導入することで課題解決を実施したいと考えていると推察される。

3. 介護技術評価における介護キャリア段位制度の認知状況について

(1) 介護キャリア段位制度 評価者(アセッサー)講習に参加した職員が所属する事業所管理者の介護キャリア段位制度認知度は高い

介護キャリア段位制度 評価者(アセッサー)講習に参加した職員が所属する事業所管理者における「介護キャリア段位制度」の認知について、回答が得られた 881 件のうち介護キャリア段位制度の「内容まで理解している」と回答した事業所は 77.6% (684 件)、「制度があることは知っている」と回答した事業所は 22.2% (196 件)となり、制度そのものについては 99.8% (880 件)とほぼ全事業所において認知されていた(Ⅱ-3-1))。また、制度導入の背景や目的・意義について理解しているとした事業所は 97.5% (858 件)と高く、制度全体の仕組みについても 92.5% (814 件)と高い結果が得られた。介護キャリア段位制度に基づく介護技術評価について、内部評価の方法は 79.7% (701 件)、被評価者選定、目標設定の仕方は 69.9% (615 件)、重要とされる記録に関する「様式」や「記録の仕方」は 65.0% (572 件)と、制度概要に比べて理解度は落ちるが、約 7 割の事業所管理者については具体的な介護技術評価方法について理解していると推察される。(Ⅱ-3-2))

また、介護キャリア段位制度 評価者(アセッサー)講習の受講方針決定については「法人の意向」と回答した事業所が 56.8% (500 件)、「管理者の意向」が 31.7% (279 件)と、法人または事業所の意向としての受講が 88.5%を占めている(Ⅱ-3-4))。それに対して「受講参加者本人の意向」が 10.3% (91 件)にとどまっていることから、介護キャリア段位制度 評価者(アセッサー)講習に参加した職員が所属する事業所管理者については、介護キャリア段位制度における制度概要並びに介護技術評価を理解しつつ、介護キャリア段位制度 評価者(アセッサー)講習に該当職員を受講させていることが推察され、更には介護キャリア段位制度による介護技術評価に対する期待度も大きいと汲み取れる。

(2) 介護職員全体の「介護キャリア段位制度」への関心度は事業所管理者と比較して低い傾向

介護キャリア段位制度 評価者(アセッサー)講習に参加した職員が所属する事業所の介護職員全般に対する「介護キャリア段位制度」への関心について、回答が得られた 881 件のうち「関心が高い」と回答した事業所は 17.8% (157 件)、「関心が高まる傾向にある」と回答した事業所は 34.4% (303 件)となった(Ⅱ-3-6))。

一方「あまり関心がない」と回答した事業所は 39.2% (345 件) と高いことから、事業所の管理者については非常に関心を持っている一方で、事業所内の介護職員はあまり関心を示していないという「ギャップ」が読み取れる。このことは後のアンケートである介護技術評価を導入する際の課題事項として高く示されている「介護職員への啓発普及・取り組みに向けた職員の意識改革」につながっていくと推察される。

(3) 「介護キャリア段位制度」における評価者(アセッサー)講習については半数以上が継続の意向

介護キャリア段位制度 評価者(アセッサー)講習について「今後も継続的に受講させたい」と回答した事業所は、回答が得られた 881 件のうち 51.6% (455 件) と半数以上であった(Ⅱ-3-(9))。介護技術評価を行う際の課題として人員不足が挙げられている中では、高い数字であると考えられる。また「事業所運営にメリットがあると判断できれば受講させる予定」と回答した事業所は 36.5% (322 件) であり、後のアンケート結果で示されるメリット等を事業所にて認識すれば受講継続意向については更に高くなることが読み取れる。

4. 介護キャリア段位制度を基にした介護技術評価の取り組み状況について

(1) 介護キャリア段位制度 評価者(アセッサー)講習に参加した職員の取組について、事業所管理者・他の介護職員への受講報告に留まっている

介護キャリア段位制度 評価者(アセッサー)講習に参加した職員が、所属する事業所に対しどのような行動を行ったかについて、事業所(881 件)のうち「法人責任者・事業所管理者への受講報告」との回答は 79.0% (696 件)、他の職員への受講報告は事業所(881 件)のうち 63.1% (556 件)となった(Ⅱ-3-(8))。

一方、具体的な行動として「事業所内における制度導入の是非検討」を実施したと回答した事業所が 34.3% (302 件)、「制度導入のための現業務の影響度確認と業務の検討」を実施したと回答した事業所は 25.2% (222 件)と具体的な動きとなると低い数値となっている。

このことは、事業所管理者は非常に高い関心を持っているものの、具体的にどのような事業所体制を構築し、介護業務における影響など検討を行う手法が不明確であるため、先のアンケート結果で示されている介護技術評価の実施について「実施したいが未定」という結果が 59.7% (233 件)に上っている(Ⅱ-2-(3))ことに結びつくと考えられる。従って、今後の課題として、介護キャリア段位制度 評価者(アセッサー)講習に参加した職員が受講後すぐに内部評価が実施できるよう、事業所管理者へ介護技

術評価の実施にあたり検討しなければならない事項や業務影響範囲を調べる具体的手法の情報提示が必要と推察される。

5. 介護キャリア段位制度の事業所導入メリットについて

(1) 介護キャリア段位制度における介護技術評価導入により、多くの事業所が「介護職員の介護技術向上に役立つ」と回答

事業所管理者が介護キャリア段位制度を事業所に導入する際のメリットとして「介護職員の介護技術の向上に役立つか」については事業所(881件)のうち85.6%(754件)の事業所が「役立つ」と回答した。また、「介護職員の教育訓練 OJT ツールとして活用できるか」については81.5%(718件)の事業所が「活用できる」と回答した(Ⅱ-3-(12))。介護サービス種別において介護老人福祉施設では84.9%が「介護職員の介護技術の向上に役立つ」としており、訪問介護においても81.5%の事業所が「介護職員の介護技術の向上に役立つ」としている(Ⅱ-3-(13))ことから、介護キャリア段位制度における介護技術評価導入は、施設サービス・在宅サービスそれぞれにおいて「介護職員の介護技術の向上に役立つ」と感じていることが推察される。合わせて「介護職員のやりがい向上」についても48.2%と約半数の事業所がメリットとして捉えており、介護技術向上とやりがいの向上について相乗効果があることをメリットとして捉えていることが推察される。

また、事業所の「サービス水準をアピールすることができる」については53.9%、「職員の採用時や人事考課の判断基準として活用できる」については48.1%と現在は半数の事業所がメリットとして感じている(Ⅱ-3-(12))。この点については更なる制度の普及によりメリット感が高まるものと推察される。

(2) 介護キャリア段位制度における介護技術評価導入により客観的に自分自身のレベルを把握できるとの回答も

事業所管理者が介護キャリア段位制度を事業所に導入する際のメリットとして「客観的な視点による介護技術レベルの把握を介護職員自身が行うことができる」という回答も得られた(Ⅱ-3-(12)その他意見)。これは普段、自分自身の介護技術レベルを把握する術がなく、客観的評価も受けないことから、自身の介護技術に不安を感じる、あるいは適正な介護サービス提供への補正が行われないこととなっているようで、それを介護キャリア段位制度による介護技術評価により払拭できるのではないかといことをメリットとして感じているようである。さらには介護技術レベルの向上を目指すといったモチベーション向上にもつながるといことも相乗効果としてメリットとして捉えられていた。

6. 介護キャリア段位制度の事業所導入時における課題について

(1) 介護キャリア段位制度における介護技術評価導入の際、多くの事業所が「介護職員への制度の普及啓発・取り組みに向けた意識改革が必要」と回答

事業所管理者が介護キャリア段位制度を事業所に導入する際、「介護職員への制度の普及啓発・取り組みに向けた意識改革」については、事業所(881件)のうち71.6%(631件)の事業所が「課題である」と回答した(Ⅱ-3-(14))。事業所管理者が介護キャリア段位制度に関心を持ち、自事業所において制度の導入を試みる際に、所属する介護職員への理解、また、介護技術評価の取り組みに対する意識改革を行う段階で課題となって進捗していない可能性が読み取れる。従って、事業所管理者が取組を行う際に、所属する介護職員への理解が得られ、円滑に介護技術評価の取り入れができるよう、所属介護職員向けの理解促進を図れるような「ツール」を準備・提供することが必要であると感じられる。

(2) 介護キャリア段位制度における介護技術評価導入により、多くの事業所が「現行の人事評価の見直しの必要性を感じている」と回答

事業所管理者が介護キャリア段位制度における介護技術評価を事業所に導入することで、現行の人事評価に対し42.1%(371件)の事業所が「変更する必要がある」と回答、また39.0%(344件)の事業所が「変更する必要はあると思うが、変更する予定はない」と回答、81.1%の事業所において「現行の人事評価の見直しの必要性を感じている」との回答が得られた(Ⅱ-3-(15))。従って、事業所管理者が介護キャリア段位制度の導入を行うことで介護技術評価が行われ、その評価が人事評価へ反映並びにキャリアパスへの反映を行う必要があることを認識していると読み取れる。同時に介護キャリア段位制度の認知が、事業所内における介護技術評価のキャリアパス反映への考查のきっかけになっていると考えられる。

7. 介護キャリア段位制度の事業所導入時における支援策について

(1) 多くの事業所が「介護キャリア段位制度」の社会的認知向上に期待すると回答

事業所管理者が介護キャリア段位制度における介護技術評価を事業所に導入する際の課題を解決する為の支援ツールとして「介護キャリア段位制度の社会的認知向上」「介護キャリア段位制度のさらなる普及啓発」を期待するという回答が多く見られた(Ⅱ-3-(16))。事業所内の職員の認知度が高まることで制度導入が円滑に進むというこ

と、並びに社会的認知が広まることで介護職員の介護技術レベルへの意識の高まりが期待でき、介護職員のモチベーションに繋がるというものであった。

制度導入段階として、まずは行政を含め、介護事業者関係者・介護職員に制度の意義・目的の理解周知を測るとともに、事業者あるいは介護職員としてのメリットを周知することが必要である。

(2) 「介護キャリア段位制度における介護技術評価」導入の際、人員・時間の支援を期待するとの回答

事業者管理者が介護キャリア段位制度における介護技術評価を事業所に導入する際の課題としても挙がっているが、事業所内へ介護技術評価の導入を促進したいものの、介護技術評価を行う人材の確保、時間の確保が困難であるため介護技術評価が進まないといった事が多く見られており、支援策として期待するということが多く見られた(Ⅱ-3-(16))。より多くの評価者の養成や、介護技術評価のシステム化等による効率化等を検討する必要がある。

IV. 今後の支援方策検討

今回のアンケート結果を参考にしつつ、介護キャリア段位制度導入にあたって求められる支援策として、以下の事項をあげることができる。

1. 制度周知(全国の介護事業所、行政、法人・組織、介護職員)
2. 制度導入支援、内部評価の支援
3. 取組み結果の公表並びに他との差別化

1. 制度の周知

(1) 全国の介護事業者・事業所への周知をはかる

今回の調査結果から、事業所管理者は「介護キャリア段位制度を用いた介護技術評価」について、以下のような点がメリットとして挙げられた。

- 介護職員の介護技術等の資質向上に役立つ
- 介護職員の OJT ツールとして活用できる
- 客観的に自分自身の介護技術レベルを知ることができ、介護職員の資質向上につながる

制度の普及と介護技術評価の実績が上がることにより、今後、期待されるメリットとして、以下の可能性も挙げられた。

- 採用時や人事考課の判断基準として活用できる
- 事業所のサービス水準のアピールとして活用できる

合わせて事業所管理者より「介護キャリア段位制度の社会的認知向上」「介護キャリア段位制度の更なる普及活動」が支援策として挙げられており、指標が全国的に活用されることこそが、各事業所内での内部評価の促進につながる、との認識であった。従ってまずは制度の概要、意義・目的並びに上記制度導入のメリットの周知を介護事業者等に行い、全国的な取り組みにしていくことが支援策として求められている、と解せられる。

なお、周知の対象としては、介護保険制度対象の事業所だけでなく、介護職が所属する、医療施設、医療事業所、介護サービス教育訓練機関なども含め、幅広く展開していくことも必要である。

(2) 行政への周知をはかる

事業所管理者より、制度周知の対象として希望するところとして都道府県市区町村といった「行政機関」が複数挙げられた。これは介護キャリア段位制度に関する相談・指導の窓口として期待しているところであり、介護キャリア段位制度に関する認知を行政機関にて高めてもらい、行政を含めた地域サービス水準向上に向けた取り組みを行うことが必要との事業所管理者の認識が伺える。

(3) 法人・組織、および介護職員への周知をはかる

事業所管理者が制度について理解し、制度導入を推進、組織内へ展開させていくためには、法人の理解、組織の理解、そして介護職員の理解が必要となる。アンケート結果からは、これらの関係者への周知が必要、との意見が多数寄せられた。

また、制度導入にあたっての課題として「介護職員への制度の啓発普及・取組みに向けた意識改革」が必要との回答が7割を超えていることから、以下の観点に沿った支援策となるツールを準備することが必要である。

- 介護キャリア段位制度概要が認知できる
- 介護技術評価を行うことの重要性が認知できる
- 介護スキル向上やモチベーション向上等、制度導入メリットの認知ができる
- 上記のものを短時間で認識できる

2. 制度導入支援、内部評価支援

(1) 計画的OJTの実施に向けて

OJTの実施は行っているものの、計画的なOJTが実施されていることが少ない結果を踏まえ、介護キャリア制度が基としている計画的OJTを具体的に実施する支援ツールの開発が必要である。

計画的OJTを実施するツール(例)

- 事業所内の介護職員における介護技術の実態把握
- OJT対象とする職員の抽出と事業所計画
- 介護技術評価を行う際のサービス提供利用者の選定
- 対象職員のOJT計画立案(評価者の日程調整含む)
- OJT実施記録管理
- 介護技術評価の段階的管理(介護技術向上のプロセス管理)
- 介護技術評価結果報告書作成

- 事業所における介護技術向上の度合い管理

上記のようなツールを提供することにより、介護技術向上の度合いを数値化、見える化を行うことで確実に介護技術向上を行うとともに、介護職員のモチベーション向上を行い、事業所として、数字指標によるサービス水準アピールに役立てることが期待できる。

(2) 評価者(アセッサー)の更なる養成と継続的教育訓練

限られた人材において介護技術評価を実施する際、事業所管理者として課題としてあげられたのが

- 事業所内での評価者(アセッサー)の人員増員
- 評価者(アセッサー)となった後の継続的教育支援

であった。

組織的且つ継続的に内部評価を行うためには、評価者(アセッサー)人員を増やす必要がある、との認識である。また、養成後の評価者(アセッサー)について、研修等を用い、評価者としての質を維持・向上していくことも、適正な介護技術評価の推進の上で不可欠なものといえる。研修会については各都道府県といった地域において実施事例などの発表、意見交換会をするなど、より具体的な内容による研修会の実施が支援としてあげられる。

(3) 制度導入事例の情報提供

介護キャリア段位制度を導入する際、規定の人事評価見直しの必要性について、高い数値が得られた(問 D-2 参照)。そこで、見直し検討の際の活用ツールとして、就業規則の変更、サービス規程、給与規定の変更をどのように行ったかの事例が支援策として挙げられる。

この他、先行する介護技術評価事例、制度導入事例の情報共有により、後に続く事業所の取組みを容易にするのでは、との意見も挙げられている。

各事業所における新たな試みへの挑戦であり、模索の段階とも受け取ることができる。

3. 取組み結果の公表ならびに他との差別化

介護事業所の管理者が多く望まれていることとして、介護技術の水準が高まることでの対外的なアピールが挙げられていた。適正な介護技術評価を行い、そのことを対外的にアピールできる仕組みがあれば他事業所との差別化ができるというものである。

多くの事業所において介護キャリア段位制度による介護職員の技術評価を行い、そのサービス水準を公表する仕組みを整えば、事業所としての介護技術水準をより適切に公表することができ、また、介護サービスを選ぶ際の指標となるということで、利用者には選ばれる介護者であり介護事業所になることを目指すということが期待され、業界全体の介護サービス水準の向上にも寄与できると考えられる。

ID・パスワードを入力してください。

ID	<input type="text"/>
パスワード	<input type="password"/>

次へ >>

「介護職員の資質向上におけるスキル評価等の有効性に関する調査研究事業」

介護職員の介護技術に関する事業所管理者アンケート
ご協力をお願い

一般社団法人シルバーサービス振興会では、平成25年度厚生労働省老人保健増進等事業として、「介護職員の資質向上におけるスキル評価等の有効性に関する調査研究事業」を実施しております。

当振興会が実施機関として推進しております介護キャリア段位制度におきまして、現在、全47都道府県で、3,329名(2,191事業所・施設)のアセッサーが養成されています。また、昨年11月に、第1号のレベル認定者が誕生しました。介護人材の育成・確保を図るため、引き続き、本制度を推進している次第です。

そこで、貴事業所における介護技術評価による介護職員の能力評価状況、事業所・施設としての介護キャリア段位制度の取組み状況をお伺いし、事業所・施設における介護技術評価の介護職員資質向上の有効性の実態把握並びに制度取り入れの際の課題分析をいたしたく、ご協力をお願い申し上げます。

本調査票は、24年度並びに25年度における介護キャリア段位制度 評価者(アセッサー)講習を受講され、アセッサーとなりました方が所属されます事業所・施設の管理者を対象に実施させていただきます。

ご多忙のところ大変恐縮ですが、本調査の趣旨をご理解頂き、アンケート調査にご協力くださいますよう、お願い申し上げます。

記入にあたってのお願い

1. このアンケートは、**事業所の管理者の方**にご回答いただきますようお願いいたします。
2. ご回答いただきました内容につきましては、次のように取扱います。
 - ① 調査事業にのみ利用し、他の目的には一切利用いたしません。
 - ② 統計的に処理し、事業者名、個々の回答者等が特定できないように配慮いたします。
 - ③ 調査への拒否や、一部の調査項目への回答拒否があっても、そのことで不利益が生じることはございません。
 - ④ 調査結果は、報告書として公表されます。
3. アンケートにつきましては、**平成26年2月21日(金)までに入力**ください。

本調査に関するお問い合わせ先:

一般社団法人 シルバーサービス振興会

〒105-0003 東京都港区西新橋3丁目25番33号NP御成門ビル6階

TEL:03-5402-4881 / FAX:03-5402-4884

担当: 柳澤: yanagisawa@espa.or.jp 中垣内: nakagaichi@espa.or.jp

次へ >>

★印の付いた質問は必須回答項目となっていますので、必ずお答えください。

A. 回答者属性（ご回答いただいている方の情報）並びに事業所職員数についてお伺いします。

※平成26年1月現在の状況をご記入ください。

★問A-1.

現在の年齢について、あてはまるものを1つ選んでください。(1つ選択)

- 20代
- 30代
- 40代
- 50代
- 60代
- 70代以上

★問A-2.

現在の役職について、あてはまるものを1つ選んでください。(1つ選択)

- 法人責任者
- 事業所管理者
- サービス提供責任者
- その他⇒具体的に()

★問A-3.

上記設問で回答した現役職の業務の経験年数について、年数を入力してください。(数値記入)

※「3年4か月」のような場合は、切り上げて「4年」としてください。

年

次へ >>

介護職員の介護技術に関する事業所管理者アンケート

進行状況:  13%

★問A-4.

現在管理されている事業所の対象サービス種別について、あてはまるものすべて選んでください。(複数選択可)

- 介護老人福祉施設
- 介護老人保健施設
- 介護療養型医療施設
- 訪問介護
- 訪問入浴介護
- 通所介護
- 通所リハビリテーション
- 短期入所生活介護
- 短期入所療養介護
- 特定施設入居者生活介護
- 夜間対応型訪問介護
- 認知症対応型共同生活介護
- 認知症対応型通所介護
- 小規模多機能型居宅介護
- 地域密着型特定施設入居者生活介護
- 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- 定期巡回・随時対応訪問介護看護
- 複合型サービス
- その他⇒具体的に(_____)

次へ >>

4ページ

介護職員の介護技術に関する事業所管理者アンケート

進行状況:  17%

★問A-5.

介護サービス従事経験年数について、年数を入力してください。(数値記入)

※「3年4か月」のような場合は、切り上げて「4年」としてください。

※従事経験のない方は「0」と入力してください。

年

次へ >>

5ページ

介護職員の介護技術に関する事業所管理者アンケート

進行状況:  20%

★問A-6.
現在管理されている対象サービス事業所の介護職員数について常勤・非常勤それぞれについて人数を入力してください。
(それぞれ数値記入)

ヨコに回答→	人数
常勤	名
非常勤	名

次へ >>

6ページ

介護職員の介護技術に関する事業所管理者アンケート

進行状況:  24%

B. 貴事業所の介護職員の職業能力評価、教育訓練の状況について、お伺いします。

★問B-1.
貴事業所では、評価基準を用いて、介護職員の職業能力評価(※)を行っていますか。
1年前と現在の状況について、該当するものを1つ選んでください。(それぞれ1つずつ選択)

1年前の状況 (平成25年1月時点)	現在の状況 (平成26年1月時点)
<ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> 実施していた<input type="radio"/> 実施していなかった<input type="radio"/> わからない	<ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> 実施している<input type="radio"/> 実施していない<input type="radio"/> わからない

※介護職員の職業能力評価：
ここでは、介護職員に必要な技能など職業能力の評価のうち、法人や事業所で独自に作成した評価基準や、業界団体等で作成した評価基準、既存の各種資格に基づいて評価が行われているものをさします。

次へ >>

7ページ

介護職員の介護技術に関する事業所管理者アンケート

進行状況:  27%

【B-1の「現在の状況」で(実施していない)とお答えいただいた方にお聞きします。】

★問B-1-1.
介護職員の職業能力評価における今後の見通しについて、該当するものを1つ選んでください。(1つ選択)

- 実施する予定
- 実施したいが未定
- 実施しない方針
- わからない

次へ >>

介護職員の介護技術に関する事業所管理者アンケート

進行状況:  31%

★問B-2.
介護職員の職業能力評価にあたり、職員の介護技術(※)の評価を行っていますか。
1年前と現在の状況について、該当するものを1つ選んでください。(それぞれ1つずつ選択)

1年前の状況 (平成25年1月時点)	現在の状況 (平成26年1月時点)
<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> 実施していた <input type="radio"/> 実施していなかった <input type="radio"/> わからない 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> 実施している <input type="radio"/> 実施していない <input type="radio"/> わからない

※職員の介護技術：介護現場で実際に仕事ができる、実践的なスキルを指します。

次へ >>

介護職員の介護技術に関する事業所管理者アンケート

進行状況:  34%

【B-2の「現在の状況」で(実施している)とお答えいただいた方にお伺いします。】

★問B-2-1.
職員の介護技術の評価の際、利用している評価方法について、該当するものを1つ選んでください。(1つ選択)

- 事業所内で作った独自評価方法
- 業界団体や、他の事業所で作られた評価方法
- 書籍・文献を参考にした評価方法
- 「介護キャリア段位制度」に基づく評価方法
- わからない

次へ >>

介護職員の介護技術に関する事業所管理者アンケート

進行状況:  37%

【B-2の「現在の状況」で(実施していない)とお答えいただいた方にお伺いします。】

★問B-2-2.

職員の介護技術の評価における今後の見通しについて、該当するものを1つ選んでください。(1つ選択)

- 実施する予定
- 実施したいが未定
- 実施しない方針
- わからない

次へ >>

11ページ

介護職員の介護技術に関する事業所管理者アンケート

進行状況:  41%

【B-2-2の「今後の見通し」で(実施する予定)または(実施したいが未定)とお答えいただいた方にお伺いします。】

★問B-2-3.

職員の介護技術の評価を、予定しているあるいは実施したいと考えている評価方法について、該当するものを1つ選んでください。(1つ選択)

- 事業所内で作る独自評価方法
- 業界団体や、他の事業所で作られた評価方法
- 書籍・文献を参考にした評価方法
- 「介護キャリア段位制度」に基づく評価方法
- わからない

次へ >>

12ページ

介護職員の介護技術に関する事業所管理者アンケート

進行状況:  44%

★問B-3.

貴事業所では、介護職員の介護技術の標準化ははかられていると思いますか。
あてはまるものを1つ選んでください。(1つ選択)

※平成26年1月時点の状況でお答えください。

- 十分に標準化がはかられている
- 比較的標準化ははかられている
- ややバラツキがみられる
- 非常にバラツキがみられる
- わからない

次へ >>

13ページ

介護職員の介護技術に関する事業所管理者アンケート

進行状況:  48%

★問B-4.

貴事業所における介護職員の教育訓練、OJT(※1)、Off-JT(※2)の実施状況について、
常勤職員・非常勤職員それぞれにつき、あてはまるものを1つ選んでください。(それぞれ1つずつ選択)

※平成26年1月時点の状況でお答えください。

ヨコに回答→	常勤職員対象			非常勤職員対象		
	実施している	実施していない	わからない	実施している	実施していない	わからない
OJT(※1)の実施	<input type="radio"/>					
Off-JT(※2)の実施	<input type="radio"/>					

※1: OJT (On the Job Training) : 日常の業務につきながら行われる教育訓練。職場での仕事の経験を通じた職業訓練をさします。

※2: Off-JT (Off the Job Training) : 職場での仕事を離れての教育訓練をさします。

次へ >>

14ページ

介護職員の介護技術に関する事業所管理者アンケート

進行状況:  51%

★問B-5.

貴事業所における介護職員の教育訓練の方法の重視度合いについて、
常勤職員・非常勤職員それぞれにつき、あてはまるものを1つ選んでください。(それぞれ1つずつ選択)

※平成26年1月時点の状況でお答えください。

ヨコに回答→	常勤職員対象			非常勤職員対象		
	重視している	重視していない	わからない	重視している	重視していない	わからない
OJTについて	<input type="radio"/>					
Off-JTについて	<input type="radio"/>					

次へ >>

15ページ

介護職員の介護技術に関する事業所管理者アンケート

進行状況:  55%

【問B-4において、OJTを「実施している」とお答えいただいた方にお伺いします。】

★問B-6.

貴事業所における介護職員のOJT実施状況について、それぞれあてはまるものを1つずつ選んでください。(それぞれ1つずつ選択)

※平成26年1月時点の状況でお答えください。

ヨコに回答→	はい	いいえ	わからない
OJTには、組織的に取り組んでいる	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
OJT指導者の選任方法には、決まりがある	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
OJT実施対象の選定には、決まりがある	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
OJTの際に、日常的に使用しているツール(シートやマニュアル等)がある	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
計画的なOJT(※)の仕組みがある	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
現在取り組んでいるOJTは、職員を育成する上で、効果があると思う	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

※計画的なOJT:

「日常の業務に就きながら行われる教育訓練のことをいい、教育訓練に関する計画書を作成するなどして教育担当者、対象者、期間、内容などを具体的に定めて、段階的・継続的に教育訓練を実施することをいう。例えば、教育訓練計画に基づき、ライン長などが教育訓練担当者として作業方法等について部下に指導することなどが、これに含まれる。」(厚生労働省「能力開発基本調査」より)

次へ >>

16ページ

介護職員の介護技術に関する事業所管理者アンケート

進行状況:  58%

★問B-7.

介護職員のOJTの実施に関して、現在直面している課題や問題はありますか。

※平成26年1月時点の状況でお答えください。

次へ >>

17ページ

介護職員の介護技術に関する事業所管理者アンケート

進行状況:  62%

C.介護キャリア段位制度への関心及び取組状況についてお伺いします。

※平成26年1月現在の状況をご記入ください。

★問C-1.
介護キャリア段位制度をご存じですか。あてはまるものを1つ選んでください。(1つ選択)

- 内容まで理解している
- 制度があることは知っている
- 知らない

次へ >>

18ページ

介護職員の介護技術に関する事業所管理者アンケート

進行状況:  65%

【C-1の「介護キャリア段位制度の理解」で(内容まで理解している)(制度があることは知っている)とお答えいただいた方にお伺いします。】

★問C-1-1.
以下の項目の認知度についてそれぞれあてはまるものを1つずつ選んでください。(それぞれ1つずつ選択)

ヨコに回答→	知っている	知らない
制度の導入の背景や目的、意義について	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
制度全体の仕組みについて	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
評価者(アセッサー)講習(受講要件、受講の手続き等)について	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
内部評価の進め方(手順)について	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
評価基準及び満たすべき条件について	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
被評価者選定、目標設定の仕方について	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
「現認」、「記録の確認」、「ヒアリング」といった評価手法について	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
重要とされる記録に関して「様式」や「記録の仕方」について	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

次へ >>

19ページ

介護職員の介護技術に関する事業所管理者アンケート

進行状況:  68%

★問C-2.
貴事業所では、介護職員に対して、介護キャリア段位制度についての情報を伝えていますか。
あてはまるものを1つ選んでください。(1つ選択)

- 伝えている
- ある程度伝えている
- あまり伝えていない
- 全く伝えていない

次へ>>

20ページ

介護職員の介護技術に関する事業所管理者アンケート

進行状況:  72%

★問C-3.
介護キャリア段位制度の評価者(アセッサー)講習受講については、どのように決定しましたか。
あてはまるものを1つ選んでください。(1つ選択)

- 法人の意向
- 管理者の意向
- 参加者本人の意向
- 他の職員からの推薦
- その他⇒具体的に()
- わからない

次へ>>

21ページ

介護職員の介護技術に関する事業所管理者アンケート

進行状況:  75%

★問C-4.
貴事業所における介護職員全体の介護キャリア段位制度への関心度について、どのように感じていますか。
あてはまるものを1つ選んでください。(1つ選択)

- 関心が高い
- あまり関心がない
- 関心が高まる傾向にある
- わからない

次へ>>

22ページ

介護職員の介護技術に関する事業所管理者アンケート

進行状況:  79%

★問C-5.
介護キャリア段位制度の評価者(アセッサー)講習を受講した職員が戻られてから、この制度の取組についてどのようなことが行われましたか。
あてはまるものを全てお選びください。(複数選択可)

- 法人責任者、事業所管理者等への受講報告
- 他の介護職員への受講報告
- 事業所内における制度導入の是非の検討
- 制度導入のための現業務影響確認と業務検討
- 内部評価実施にあたって変更となる業務の周知
- 特に何も行ってない

次へ >>

23ページ

介護職員の介護技術に関する事業所管理者アンケート

進行状況:  82%

★問C-6.
介護キャリア段位制度の評価者(アセッサー)講習受講について、今後の他の職員の受講方針として、あてはまるものを1つ選んでください。(1つ選択)

- 今後とも継続的に受講させたい
- とりあえず、今回の受講だけで継続は考えていない
- 事業所の運営にメリットがあると判断できれば、あらかじめ受講させる予定である
- 今後、受講させるつもりはない
- わからない

次へ >>

24ページ

介護職員の介護技術に関する事業所管理者アンケート

進行状況:  86%

★問C-7.
介護キャリア段位制度の利点について、該当するものすべてを選んでください。(複数選択可)

- 介護職員の介護技術(実践的スキル)の向上に役立つ
- 介護職員の教育訓練のOJTツールとして活用できる
- 職員の採用時や人事考課の判断基準として活用できる
- 事業所のサービス水準をアピールできる
- 介護職員のやりがいの向上につながる
- その他⇒具体的に()
- わからない

次へ >>

25ページ

D. 介護キャリア段位制度導入上の課題についてお伺いします。

★問D-1.

貴事業所において、介護キャリア段位制度における介護技術の評価を導入するにあたり、課題となる(もしくは、課題となった)事項はありますか。
あてはまるものすべて選んでください。(複数選択可)

- 介護職員への制度の啓発普及・取り組みに向けた意識改革
- 法人内の全ての事業所の意思統一
- 介護行為に関するマニュアルの見直し
- 介護記録の標準化
- 記録様式の見直しが必要
- OJT方法の見直しが必要
- その他⇒具体的に()
- 特にない

次へ >>

26ページ

★問D-2.

貴事業所において、介護キャリア段位制度を導入するためには、現行の人事評価(評価の仕組み)について何らかの形で変更する必要がありますか。
あてはまるものを1つ選んでください。(1つ選択)

- 変更する必要がある(または必要があった)
- 変更する必要はあると思うが、変更する予定はない
- 変更する必要はない

次へ >>

27ページ

★問D-3.

介護キャリア段位制度における介護技術の評価を導入するにあたって、必要となる支援策(制度面での支援・各種ツール)はありますか。

次へ >>

28ページ

介護技術評価で、 一步先行く事業所に



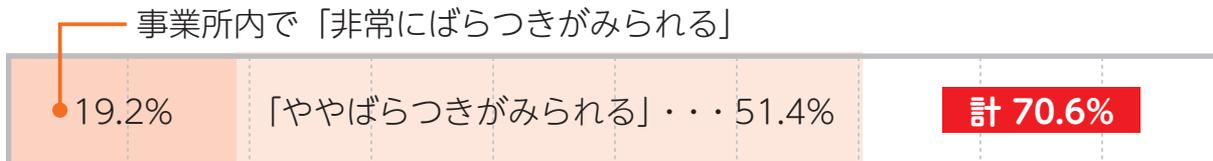
介護プロフェッショナルキャリア段位制度

- ➡ 評価者（アセッサー）が介護技術を業務の中で評価します。
- ➡ 現場で何ができるか（実践的スキル）の証明になります。
- ➡ 段位取得を目標に職員のやりがいやモチベーションの向上をはかり、あらたに介護職を目指す人の増加も目指す制度です。

介護技術のばらつきが課題

- ➡ 介護職員の技術向上については、これまで全国共通のものさしがなく、ばらつきが課題とされてきました。
- ➡ アンケートでは、70.6%の事業所管理者が介護技術のばらつきを認識しています。

評価者（アセッサー）講習参加事業所管理者へのアンケート



「介護職員の介護技術の標準化について」アンケート※より N=881

※平成25年度「介護職員の資質向上（キャリアパス）におけるスキルの評価等の有効性に関する調査研究事業」
介護職員の介護技術に関する事業所管理者アンケート

介護技術評価の導入が全国で進んでいます

- ➡ 平成24年度、平成25年度で全国3,329名の評価者（アセッサー）を養成。
- ➡ 介護キャリア段位制度を契機として、全国事業所内で介護技術評価の導入が始まっています。



「介護職員の介護技術評価実施状況（平成26年1月現在）」アンケート※より

※平成25年度「介護職員の資質向上（キャリアパス）におけるスキルの評価等の有効性に関する調査研究事業」
介護職員の介護技術に関する事業所管理者アンケート

介護職員の介護技術(実践的スキル)の向上やOJTツールとして「活用できる!」と事業所管理者から高い評価を受けています。

「介護職員の介護技術(実践的スキル)の向上に役立つ」・・・86.6%

「介護職員の教育訓練のOJTツールとして役立つ」・・・81.5%

「介護キャリア段位制度の利点について」アンケート※より

※平成25年度「介護職員の資質向上(キャリアパス)におけるスキルの評価等の有効性に関する調査研究事業」
介護職員の介護技術に関する事業所管理者アンケート

その他にも事業所管理者の方々から「活用できる!」の声が多く寄せられています。

- 客観的に自分自身の介護技術レベルを知ることができ、介護職員の資質向上につながる
- 採用時や人事考課の判断基準として活用できる
- 事業所のサービス水準のアピールとして活用できる

「介護キャリア段位制度の利点について」アンケート※より

※平成25年度「介護職員の資質向上(キャリアパス)におけるスキルの評価等の有効性に関する調査研究事業」
介護職員の介護技術に関する事業所管理者アンケート

まずは、事業所内に「評価者(アセッサー)」を配置

- ➡ 介護キャリア段位制度では、各事業所において、介護技術評価ならびにOJTを行う評価者(アセッサー)を配置する必要があります。
- ➡ 評価者(アセッサー)になるためには、評価者(アセッサー)講習を受講して、評価の実施方法を修得する必要があります。
- ➡ 介護キャリア段位制度の評価基準は制度のホームページ上に公表されており、活用することができます。

介護プロフェッショナルキャリア段位制度の
詳しい内容は、ホームページをご覧ください。

<https://careprofessional.org>

本資料は、「平成25年度老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業「介護職員の資質向上(キャリアパス)におけるスキルの評価等の有効性に関する調査研究事業」の一環として作成したものです。

問い合わせ

一般社団法人 シルバーサービス振興会

〒105-0003 東京都港区西新橋3-25-33 NP御成門ビル6階
TEL 03-5402-4881 FAX 03-5402-4884