

施設内で実施されている採用時の初期研修や入職後のスキルアップへの参加率は7割（過去を含む）、そして参加した（している）人の評価も高い。これに加え、施設外の研修へも参加している。この、施設外の研修中、施設推薦の研修への参加率（過去と現在参加中の合計）は7割、個人での参加率も3割を超えている。研修意欲の高いことがみてとれる。参加費用については、施設の推薦は施設の負担が、個人参加の研修では自己負担が多いものの、参加の形態の違いを超えて、施設推薦でも個人負担があり、個人の参加であっても施設の支援があるなど、負担のあり方にバラツキがみられる。

- ⑧ 介護職が「医療行為」を行なうことは禁止されているが、現状はかなりの広がりをもって実施されているようだ（看護師、准看護師資格所有者を除く）。半数以上の人人がおこなった医療行為は「つめ切り」（81.9%）、「外用薬の塗布」（73.0%）、血圧測定（65.7%）、点眼（63.3%）、座薬（51.8%）、たんの吸引（50.3%）、口腔内のかき出し（50.6%）である。これらに摘便（42.7%）、服薬管理（41.1%）、経管栄養（32.0%）、褥瘡の処置（27.1%）、浣腸（19.1%）、人工肛門の処置（17.7%）、点滴の抜針（8.8%）、インシュリンの投与（7.9%）、留置カテーテルの管理（7.6%）、排痰ケア（6.8%）などが行われている。そして、この医療行為が「常態化している」（65.0%）。介護と医療の連携のあり方、介護職の医療行為について、早急に対応策を検討する必要がある。

これらの取り組み推進のために職員のための安全衛生委員会の充実が必要となるが、現在、設置されている施設は半数でしかない。また、スキルアップの研修と併せて安全衛生教育は必須である。

- ⑨ 各種社会保険についても適用の範囲と認知度に問題が含まれている。施設調査からは、正規職員に加え非正規職員にも適用されている率の高いのは労災保険（72.4%）、雇用保険（62.0%）、公的医療保険（57.1%）などで、公的年金（54.6%）になると半数強に落ちる。

従事者調査の結果からは、自治体運営の施設においても健康保険組合（35.1%）への加入が高いこと、雇用保険と労災保険に対する認識は「わからない」や無回答が多い。

- ⑩ 仕事や自分の生活に関する仕事の満足・不満、利用者との関係、健康状態、疲労状態、睡眠の充足度、（既婚者）仕事と家庭の両立、仕事と自分の時間との両立の7つの結果からは、利用者との関係、（既婚者の）仕事と家庭の両立はプラス評価が半数を超えているものの、疲労状態についてはマイナス評価が6割でその多