

報道関係 各位

平成 30 年 6 月 29 日
一般社団法人 シルバーサービス振興会

地域包括ケア 介護職「できていない」が7割 OJTが急務

- 介護キャリア段位制度取組データからみる介護職員の実践的スキルの現状とスキル見える化の重要性 -

地域包括ケアシステム 介護職「できていない」が7割

平成 30 年 4 月の改正介護保険法において「地域包括ケアシステムの深化・推進」が施策の柱とされている中で、国が推進している「地域包括ケアシステム」について介護職の実践スキルとして、「できていない」との評価が7割に及ぶことが「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」という。）」の期首評価データ分析※で示された。

介護キャリア段位制度に取り組む前の介護職の期首評価データ分析（n=8,910）によると、介護の取得資格（初任者研修修了者・実務者研修修了者・介護福祉士）のいずれにおいても、「地域包括ケアシステム」の実践的スキルは、「できていない」とされる割合が高く、介護福祉士においても約 6 割は「できていない」との結果になった。また、いずれの経験年数層においても同様の傾向がみられ、11～20 年の経験年数であっても約半数が「できていない」と評価が示された。

リーダーシップスキルも低い結果 指導力養成の必要

また「リーダーシップ」スキルに関する限りでも、介護福祉士で経験年数 10 年であっても、「部下の業務支援」スキルは、約 3 割強、「適切な評価」スキルは、約 5 割が「できていない」と評価された。単に取得資格や経験年数だけでは、リーダーシップスキルの習得には結びつかない現状が読み取れる。

実践スキルの伴わない者も 認知症ケア、介護過程の展開 等

この他にも、「認知症の方への状況の変化に応じた対応」のスキルは、介護福祉士のうち約 2 割が、経験年数 10 年の者の約 2 割が「できていない」と評価されているなど、資格取得や経験の実績を積んでも、実際は介護職に求められる個々の「実践的スキル」が評価できるレベルに達していない職員が存在し、業務に従事している実状を読み取ることができる。

また、「介護過程の展開」のうち、「個別介護計画の立案」「個別介護計画の評価」は、介護福祉士かつ経験年数 10 年の者の約 3 割が「できていない」としている。介護の専門性が求められるこれらの実践的スキルについて、資格や経験を有すことと「実践的スキル」を有すこととが同義ではないことを示している。

実践スキルの見える化と OJT が急務

「地域包括ケアシステム」について、取得資格や経験年数に拘わらず半数以上の介護職が「できていない」との評価とされていることについては、国の推進する施策と介護現場の実態との乖離の実態を指摘できよう。

この点、サービス種別集計において、訪問介護が他サービス（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、通所介護）と比較し、「できていない」の割合が低くなっていることから推察するに、特に在宅系以外のサービスにおいて、未だ地域包括ケアの具体的な取組を描けておらず、連携体制構築以前の状況、とも読み取れる。

「リーダーシップ」についても、資格取得や経験年数に拘わらず 4~5 割の介護職が「できていない」との状況であり、チームケア推進上の課題といえる。更に「介護過程の展開」といった介護の専門性を求められる項目においても、同様に「できていない」傾向が示されている。

これらが示唆することは、介護職員が仮に業務として日常的に関わっていない場合は、「できる」ようになる機会が得られないままとなりかねないという点と、更には何を持って「できている」のか「できていない」のか、判断指標が示されないまま曖昧な状態で業務を遂行していても、「できていない」状態が明るみになることなく、業務に携わり続ける危険を有している可能性がある、ということである。

ゆえに、実践の場で明確な実践的スキル基準を軸に、意識的に OJT を行うことが必要であり、かつ急務となる。資格取得や経験年数のみならず、介護スキルの評価を通じて、あらためて「できていない」介護スキルを見出し、個々の職員の実践スキルの取得状況に応じて、日々の業務の場において、OJT を計画的、意識的に組み込み、経験・実践を重ね実践スキルの習得・向上を図る機会を確保することが重要である。

本データの対象者は、介護キャリア段位制度の評価基準とスキームを用い、「何を身につければならないか」を明確にした上で、「できていない」から「できる」に転じるように、職務中の OJT を実践した者（ないし実施中）となる。このような OJT スキームを活用し、介護職員の現在の実践スキルの習得状況を「見える化」すること、そして個々の介護職員に応じた習得すべき実践スキルと事業所として習得を望むスキルを明確にした上で、OJT を通じて着実に、スキルの習得へとつなげていくことが急務といえる。

「介護人材に求められる機能の明確化とキャリアパスの実現に向けて（平成 29 年 10 月 4 日、社会保障審議会福祉部会福祉人材確保専門委員会）」報告書において、介護福祉士に必要な資質として、介護職のグループの一員として中核的な役割を担うケアの提供者として、地域法ケアシステム、個別ケアの実践に向けたアセスメント力に言及されている中、今回のデータは、これらの実践スキルが介護現場において備わっていない現状と、現場における「学習・習得」の必要性を裏付けている、といえる。

【介護プロフェッショナルキャリア段位制度】

- 介護分野のOJTを通じた人材育成スキームである「介護プロフェッショナルキャリア段位制度」では、実践スキルの評価基準を用いて、介護事業所内のアセッサー（評価者）が、評価対象となる介護職員の実践スキル習得度合いを評価し、「何ができないか」「何を身につければならないか」を明確にした上で、「できる」「身につける」ようにしていく、介護分野のOJTシステムを推進している。

【キャリア段位制度取組　期首評価データ分析】

- 介護キャリア段位制度に取り組む介護事業所のアセッサーと被評価者において、OJT開始前に実施する「期首評価」の段階で、日頃のケアの状況を振り返って行った評価結果のうち、アセッサーによる評価を集計したもの。アセッサーは、この期首評価結果に基づき、OJT計画を立て、「できていない」とされる項目について、現場での指導を行い「できる」ように指導していくことになる。
- 平成25年度～平成30年度の8,910組を対象に集計。
- 期首評価は、介護キャリア段位制度の評価基準41小項目別に、「できる：○」「できていない：×」を評価。
- 「できていない」との評価＝OJT指導前の段階において、「できていない」項目のこと。業務として実施していない項目は、「できていない」に含まれる。

キャリア段位制度取組 期首評価データ分析

① 評価項目別「できていない」率集計

できていない率



(全体 : n=8, 910)

評価項目			総数	× (できていない)	できていない率
大項目	中項目	小項目			
I. 基本介護技術の評価	1.入浴介助	1 入浴前の確認ができる	8,598	685	8.0%
		2 衣服の着脱ができる	8,602	745	8.7%
		3 洗体ができる	8,593	906	10.5%
		4 清拭ができる	8,540	1,466	17.2%
	2.食事介助	1 食事前の準備を行うことができる	8,589	793	9.2%
		2 食事介助ができる	8,583	1,113	13.0%
		3 口腔ケアができる	8,578	1,148	13.4%
	3.排泄介助	1 排泄の準備を行うことができる	8,610	532	6.2%
		2 トイレ（ポータブルトイレ）での排泄介助ができる	8,591	1,085	12.6%
		3 おむつ交換を行うことができる	8,567	981	11.5%
	4.移乗・移動・体位変換	1 起居の介助ができる	8,596	795	9.2%
		2 一部介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる	8,578	1,215	14.2%
		3 全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる	8,578	1,512	17.6%
		4 杖歩行の介助ができる	8,485	1,348	15.9%
		5 体位変換ができる	8,565	1,154	13.5%
	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	7,310	1,013	13.9%
		2 便・尿の異常に応じた対応ができる	7,299	1,444	19.8%
		3 皮膚の異常に応じた対応ができる	7,298	1,551	21.3%
		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	7,288	2,150	29.5%
II. 利用者視点での評価	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	7,288	2,487	34.1%
		2 利用者特性に応じたコミュニケーションができる	7,314	1,196	16.4%
	2.介護過程の展開	1 利用者に関する情報を収集できる	6,038	1,001	16.6%
		2 個別介護計画を立案できる	6,006	2,472	41.2%
		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	6,025	2,054	34.1%
		4 個別介護計画の評価ができる	6,014	2,338	38.9%
	3.感染症対策・衛生管理	1 感染症予防対策ができる	7,296	1,334	18.3%
		2 感染症発生時に応じた対応ができる	7,267	1,977	27.2%
	4.事故発生防止	1 ヒヤリハットの視点を持った対応ができる	7,284	1,134	15.6%
		2 事故発生時の対応ができる	7,260	1,513	20.8%
		3 事故報告書を作成できる	6,143	1,183	19.3%
	5.身体拘束廃止	1 身体拘束廃止に向けた対応ができる	5,955	1,709	28.7%
		2 身体拘束を行わざるを得ない場合の手続ができる	5,857	3,140	53.6%
	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	5,882	2,241	38.1%
		2 終末期に医療機関または医療職との連携ができる	5,855	2,583	44.1%
III. 地域包括ケアシステム&リーダーシップ	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	4,671	3,087	66.1%
		2 地域内の社会資源との業務協力	4,668	3,267	70.0%
		3 地域内の関係職種との交流	4,669	3,112	66.7%
		4 地域包括ケアの管理業務	4,643	3,813	82.1%
	2.リーダーシップ	1 現場で適切な技術指導ができる	4,721	2,066	43.8%
		2 部下の業務支援を適切に行っている	4,717	2,171	46.0%
		3 評価者として適切に評価できる	4,677	2,583	55.2%

各評価項目別の「できていない」と評価された割合をみると、「介護過程の展開」のうち、「個別介護計画の策定」「個別介護計画の評価」については約4割程度となっている。

また、「終末期ケア」について約4割程度、「地域包括ケアシステム」については約7割、「リーダーシップ」については、4割以上が「できていない」との評価となっている。

② 取得資格別「できていない」率集計

できていない率



(初任者研修修了者全体 : n=2,349) (実務者研修修了者全体 : n=1,522) (介護福祉士全体 : n=5,039)

大項目	中項目	小項目	評価項目		
			初任者研修	実務者研修	介護福祉士
I. 基本介護技術の評価	1.入浴介助	1 入浴前の確認ができる	13.5%	8.2%	5.3%
		2 衣服の着脱ができる	14.4%	6.9%	6.5%
		3 洗体ができる	18.2%	9.9%	7.2%
		4 清拭ができる	33.7%	15.2%	10.2%
	2.食事介助	1 食事前の準備を行うことができる	16.3%	8.0%	6.3%
		2 食事介助ができる	20.6%	12.2%	9.6%
		3 口腔ケアができる	23.9%	12.4%	8.8%
	3.排泄介助	1 排泄の準備を行うことができる	10.4%	6.4%	4.1%
		2 トイレ（ポータブルトイレ）での排泄介助ができる	21.4%	10.9%	9.1%
		3 おむつ交換を行うことができる	21.6%	9.0%	7.5%
	4.移乗・移動・体位変換	1 起居の介助ができる	16.7%	8.0%	6.1%
		2 一部介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる	22.7%	12.3%	10.7%
		3 全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる	30.5%	15.7%	12.2%
		4 杖歩行の介助ができる	27.0%	14.1%	11.3%
		5 体位変換ができる	26.4%	11.2%	8.2%
	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	29.1%	13.1%	8.7%
		2 便・尿の異常に応じた対応ができる	38.3%	20.9%	12.9%
		3 皮膚の異常に応じた対応ができる	41.1%	21.7%	14.2%
		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	49.9%	32.0%	21.6%
II. 利用者視点での評価	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	54.7%	36.6%	26.1%
		2 利用者特性に応じたコミュニケーションができる	28.9%	17.3%	11.6%
	2.介護過程の展開	1 利用者に関する情報を収集できる	37.5%	16.7%	11.9%
		2 個別介護計画を立案できる	77.7%	43.2%	32.3%
		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	67.9%	34.9%	26.2%
		4 個別介護計画の評価ができる	72.9%	40.9%	30.6%
	3.感染症対策・衛生管理	1 感染症予防対策ができる	33.6%	19.0%	12.7%
		2 感染症発生時に応じた対応ができる	50.4%	29.0%	18.4%
	4.事故発生防止	1 ヒヤリハットの視点を持っている	28.4%	16.5%	10.8%
		2 事故発生時の対応ができる	40.0%	23.6%	13.3%
		3 事故報告書を作成できる	40.2%	22.5%	13.2%
	5.身体拘束廃止	1 身体拘束廃止に向けた対応ができる	55.2%	31.8%	21.8%
		2 身体拘束を行わざるを得ない場合の手続ができる	82.1%	59.4%	45.3%
	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	65.9%	41.8%	30.7%
		2 終末期に医療機関または医療職との連携ができる	75.0%	46.1%	36.5%
III. 地域包括ケアシステム＆リーダーシップ	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	86.6%	78.9%	58.6%
		2 地域内の社会資源との業務協力	86.9%	81.2%	63.7%
		3 地域内の関係職種との交流	85.5%	79.5%	59.6%
		4 地域包括ケアの管理業務	94.9%	91.6%	77.2%
	2.リーダーシップ	1 現場で適切な技術指導ができる	77.0%	53.6%	33.9%
		2 部下の業務支援を適切に行っている	77.0%	57.3%	36.4%
		3 評価者として適切に評価できる	83.6%	70.1%	45.5%

取得資格（初任者研修修了者、実務者研修修了者、介護福祉士）すべてに共通して「できていない」割合が高いものとして、「介護過程の展開」、「終末期ケア」、「地域包括ケアシステム」、「リーダーシップ」といった実践的スキルの傾向がみられる。

③ 経験年数別「できていない」率集計

できていない率



(全体: n=8, 910)

大項目	中項目	小項目	経験年数																				
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
I. 基本介護技術の評価	1. 入浴介助	1 入浴前の確認ができる	17.2	13.5	12.9	8.5	7.1	6.7	6.9	8.1	5.8	6.2	5.5	4.5	4.8	4.2	4.3	2.9	2.5	0.8	1.2	4.7	
		2 衣脱のサポートができる	18.3	15.3	11.4	11.0	7.9	8.8	6.1	7.7	6.1	6.0	6.3	4.0	5.6	6.7	6.0	4.4	1.6	5.3	3.4	1.1	
		3 洗体ができる	24.3	18.1	14.6	13.5	8.9	8.3	7.5	9.7	8.2	6.9	6.6	7.8	6.5	6.4	6.5	4.4	3.3	7.6	2.3	4.7	
		4 清拭ができる	46.7	35.4	28.0	19.0	16.7	9.9	12.4	14.5	11.7	10.4	10.2	8.1	8.4	6.7	7.9	5.8	2.5	3.8	2.4	6.3	
I. 基本介護技術の評価	2. 食事介助	食事前の準備を行なうことができる	18.9	15.9	13.3	10.6	9.1	7.2	7.5	9.5	7.7	6.4	5.5	6.5	5.1	5.1	6.8	5.8	1.7	3.8	2.3	3.1	
		2 食事介助ができる	26.6	21.9	18.0	14.0	12.2	10.6	9.6	11.3	11.9	10.7	8.0	8.3	8.1	8.3	9.5	5.8	7.4	8.4	4.7	5.5	
		3 口腔ケアができる	30.0	25.3	19.6	15.6	13.9	9.4	11.1	12.5	7.9	9.2	7.4	6.9	7.3	8.4	9.2	2.9	5.8	7.7	4.7	6.3	
		1 排泄の準備を行なうことができる	12.0	11.0	8.9	7.7	6.7	5.3	5.6	5.5	4.9	4.7	2.7	4.2	4.0	2.9	4.3	2.9	3.3	2.3	3.4	1.6	
I. 基本介護技術の評価	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	25.8	23.8	20.4	13.4	12.4	10.4	9.4	10.7	8.2	9.0	8.2	8.0	7.5	7.4	6.8	6.3	4.1	7.6	3.4	7.1	
		3 むちうつ交換を行なうことができる	29.6	22.2	19.0	10.5	10.6	8.0	7.3	10.1	6.6	8.5	7.1	6.5	5.4	4.2	7.1	3.4	5.0	6.9	3.5	1.6	
		1 起居の介助ができる	20.8	19.1	13.8	13.0	8.4	8.8	7.7	7.1	5.4	6.4	4.7	5.1	5.6	2.2	4.1	3.4	2.5	2.3	2.3	1.6	
		2 介助行動が必要な利用者の車いすへの移乗ができる	28.1	27.0	21.7	17.2	13.3	10.2	11.3	12.1	11.2	8.8	9.4	9.6	9.9	8.1	7.9	5.3	9.9	7.6	4.7	7.7	
I. 基本介護技術の評価	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	35.9	32.8	28.7	20.1	16.7	14.1	14.8	15.2	13.1	10.0	11.3	11.2	10.5	10.3	9.5	8.8	8.3	13.7	4.8	7.1	
		4 移乗行動の車いすができる	35.4	29.1	23.1	19.3	15.8	12.7	11.0	12.3	10.2	12.2	6.7	10.4	6.5	9.1	13.1	7.9	10.1	7.1	3.5	9.6	
		5 体位変換ができる	33.1	28.1	21.3	15.1	13.9	11.3	9.2	10.1	6.8	8.6	7.5	7.2	5.4	5.6	6.6	3.9	7.4	5.3	6.0	3.2	
		1 嘔やむせこに応対ができる	40.3	30.3	23.9	16.9	14.7	11.7	9.8	10.1	9.1	6.5	8.8	7.6	6.0	5.3	9.7	4.2	1.7	5.8	2.7	4.2	
I. 基本介護技術の評価	5. 状況の変化に応じた対応	2 便の異常に対応ができる	34.8	39.6	30.9	25.8	21.2	18.1	16.0	14.6	9.9	12.0	12.9	10.6	9.5	10.3	12.0	8.4	3.5	9.9	6.1	5.1	
		3 皮膚の異常に対応ができる	56.7	42.8	33.6	25.7	23.9	18.8	17.6	16.6	9.1	13.8	14.1	12.3	10.3	11.0	14.7	8.9	4.3	10.7	6.8	6.0	
		4 認知症の方が歩く道の迷った行動を行なった場合に対応できる	63.3	53.6	47.1	36.9	31.2	28.2	24.6	22.6	20.2	20.2	21.2	19.6	20.8	17.3	16.3	20.5	13.2	11.3	14.2	9.5	18.8
		1 相談・苦情対応ができる	70.0	60.4	50.5	43.8	38.5	31.5	31.6	30.0	29.6	25.8	21.3	20.1	24.2	18.5	22.2	11.1	14.9	15.7	11.8	15.6	
II. 利用者視点での評価	1. 利用者家族とのコミュニケーション	2 利用者性に応じたコミュニケーションができる	37.9	31.7	26.8	23.0	17.1	14.6	14.3	11.7	12.3	11.0	8.2	9.3	9.1	6.9	12.1	7.9	5.2	6.6	5.3	7.4	
		1 利用者に聞き取る情報を収集できる	43.8	32.6	31.1	24.3	17.8	14.0	14.6	13.6	13.4	10.5	9.2	8.3	9.9	11.6	10.0	4.7	7.4	10.7	5.7	7.8	
		2 個別介護計画立案できる	81.3	69.5	61.8	56.5	50.7	41.9	39.2	40.6	33.9	34.1	25.9	26.0	25.5	26.6	26.5	19.4	21.3	22.5	14.3	30.4	
		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	74.4	61.8	51.7	46.6	40.7	33.0	33.1	31.3	25.0	29.1	21.2	20.5	19.5	21.2	20.1	15.9	23.1	20.7	12.9	22.6	
II. 利用者視点での評価	3. 感染症対策・衛生管理	4 個別介護計画の評価ができる	77.3	67.2	59.1	53.4	48.3	36.3	37.1	35.5	30.9	33.0	24.3	24.9	26.4	25.6	22.1	20.7	25.0	24.3	17.1	26.1	
		1 感染症予防策ができる	41.3	36.6	28.6	24.2	20.4	14.9	15.1	12.3	12.5	13.2	9.4	10.3	9.4	12.5	11.2	11.2	7.8	8.3	6.8	13.1	
		2 感染症発生時に応対できる	66.4	57.1	43.7	33.1	30.5	23.0	25.4	22.3	15.2	17.3	14.2	15.3	13.4	16.4	15.2	9.7	11.3	12.4	4.1	16.5	
		1 ヒヤリハットの視点を持っている	36.6	28.2	24.8	22.6	17.5	10.8	14.0	11.0	11.3	8.6	8.8	9.5	13.0	11.5	8.9	7.4	6.1	7.4	4.0	7.4	
II. 利用者視点での評価	4. 事故発生防止	2 事故発生時の対応ができる	57.6	41.6	32.5	28.0	22.1	16.9	15.5	14.9	14.2	12.0	12.6	11.3	10.9	11.5	12.2	7.5	10.4	11.5	6.6	11.6	
		3 事故報告書を作成できる	48.9	37.3	27.1	24.5	22.7	13.9	15.5	17.6	13.6	14.1	12.5	13.4	14.2	11.6	13.1	8.8	14.8	10.7	12.9	14.0	
		1 身体拘束席上に向けた対応ができる	68.5	51.1	47.7	40.4	29.3	23.7	27.4	26.3	18.7	24.4	17.5	18.9	20.2	19.0	18.1	14.4	12.0	14.7	8.8	20.9	
		2 身体拘束を行なうを得ない場合の手続ができる	87.5	81.4	74.9	72.3	60.7	55.4	55.2	56.4	43.1	47.1	42.0	37.5	39.4	38.4	38.3	31.5	37.0	29.5	29.4	29.2	
II. 利用者視点での評価	5. 身体拘束廃止	1 終末期の利用者や家族の状況を把握できる	76.9	66.9	57.1	49.1	41.3	36.2	37.1	36.2	32.1	29.1	27.7	27.3	27.9	27.6	26.2	20.9	29.0	20.4	10.4	20.2	
		2 終末期に医療職または医療職との連携ができる	85.1	75.3	60.3	57.4	47.3	46.6	39.1	44.2	36.0	35.8	29.4	33.1	28.0	32.6	33.1	29.9	32.4	28.7	25.4	23.9	
		1 地域内の社会資源との情報共有	89.6	83.7	84.5	79.1	73.4	68.6	69.6	65.6	67.6	63.7	54.7	54.5	52.0	48.5	53.8	43.9	51.9	45.0	50.9	46.6	
		2 地域内の社会資源との業務協力	90.6	85.7	87.7	81.1	74.4	72.6	74.0	71.6	72.2	69.3	60.3	60.8	57.8	54.9	57.6	48.8	50.0	52.5	54.4	46.6	
III. 地域包括ケアシステム&リーダーシップ	1. 地域包括ケアシステム	3 地域内の周辺職種との交流	89.8	84.5	84.5	77.1	73.6	71.1	68.1	67.4	68.9	63.5	59.5	56.6	52.9	47.8	53.2	46.0	55.7	52.5	45.6	43.2	
		4 地域包括ケアの管理業務	95.5	95.6	94.2	92.9	88.2	83.2	89.2	84.7	82.4	77.7	79.7	75.1	72.1	68.2	71.6	63.1	64.6	77.6	64.3	61.8	
		1 現場で適切な技術指導ができる	88.4	79.0	67.7	61.5	52.2	41.3	44.5	39.8	36.1	34.3	30.6	28.1	23.9	30.7	24.0	22.2	21.7	22.2	19.0	28.1	
		2 部下の業務支援を適切に行っている	87.3	77.0	69.9	59.5	53.9	44.9	45.4	44.0	39.7	38.3	33.2	33.3	27.6	34.3	27.0	26.2	18.1	22.2	29.3	31.5	
		3 評価者として適切に評価できる	91.7	83.7	79.2	73.6	65.9	55.9	58.6	56.9	51.6	48.3	31.8	40.0	35.5	40.1	33.8	29.4	31.3	26.6	28.1	37.1	

経験年数毎の評価項目別できていない率を集計すると、基本介護技術については概ね 5 年以内に「できていない」率が 20%を切ることとなっているが、「清拭介助」、「杖歩行介助」といった、介護の場面として発生率が少ない評価項目については「できていない」率が若干高く見られた。これは、介護の場面の発生率が低く、経験や OJT を通じて介護のスキル向上の機会が少ないことから、実際に評価を行うと「できていない」となる傾向があらわれていると考えられる。

また、「認知症の方の状況の変化に応じた対応」「相談・苦情対応」については経験年数 10 年以上においても「できていない」率が高くみられる。

利用者視点における評価項目である「介護過程の展開」のうち、「個別介護計画の立案」、「個別介護計画の評価」については、経験年数 5 年までは半数以上が、経験年数 10 年においても約 3 割の方ができていない状況にある。また、「終末期ケア」についても同様の傾向がみられる。

「地域包括ケアシステム」への取り組みについては経験年数にかかわらず、半数以上の方が「できていない」と評価されている。

④ 介護福祉士 一 経験年数別「できていない」率集計

できていない率



(介護福祉士全体 : n=5,039)

大項目	中項目	小項目	経験年数																			
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
I. 基本介護技術の評価	1.入浴介助	1 入浴前の確認ができる	12.1	9.5	8.1	7.9	6.8	5.3	5.3	7.6	5.0	5.4	4.4	4.8	3.8	4.1	3.1	2.5	2.4	0.0	1.5	3.1
		2 衣服の着脱ができる	19.0	10.7	5.1	7.6	8.0	10.2	4.7	6.5	6.0	6.3	5.9	4.5	5.2	7.0	5.6	5.7	1.0	3.0	4.3	2.1
		3 洗体ができる	21.6	12.5	11.0	9.5	8.5	8.0	5.9	10.0	5.7	6.2	5.1	7.6	5.9	5.3	5.3	3.8	3.1	5.9	2.9	1.0
		4 滅拭ができる	33.3	24.0	18.7	13.2	14.9	9.4	9.8	13.2	8.7	8.8	8.1	7.3	7.0	6.6	6.7	6.3	1.0	3.0	2.9	5.3
I. 基本介護技術の評価	2.食事介助	1 食事前の準備を行なうことができる	17.2	8.7	8.8	8.3	6.8	5.8	5.0	8.8	7.4	5.4	5.8	6.2	4.2	4.9	6.6	6.3	1.0	3.0	1.4	2.1
		2 食事介助ができる	22.4	13.5	11.8	12.4	10.0	11.9	8.9	10.3	12.1	11.2	6.6	7.6	7.0	7.8	8.8	5.0	5.1	8.0	5.8	2.1
		3 口腔ケアができる	19.8	10.3	12.0	12.2	8.3	8.8	11.7	7.4	9.8	6.6	7.3	6.3	5.8	9.1	3.1	3.1	6.1	5.8	3.2	
		4 排泄介助	9.5	6.7	4.4	5.4	6.4	4.2	3.2	4.4	4.4	3.6	3.3	4.5	3.5	2.9	3.2	3.1	2.0	2.0	4.3	0.0
I. 基本介護技術の評価	3.排泄介助	1 トイレ（ポータブルトイレ）での排泄介助ができる	22.4	16.3	12.5	10.9	12.5	10.0	7.4	9.7	7.7	9.4	7.3	7.9	7.3	7.8	7.0	6.9	3.1	6.0	4.3	3.2
		2 おむつ交換を行うことができる	21.7	16.3	12.6	10.5	10.0	6.4	5.3	9.1	6.4	7.9	6.2	6.8	4.9	4.9	6.7	3.8	2.0	4.0	4.4	0.0
		3 起居介助ができる	15.5	13.5	9.6	10.5	8.8	7.2	6.8	7.0	3.7	6.1	4.6	5.4	5.2	2.5	3.1	3.1	1.0	1.0	2.9	1.1
		4 移乗・移動・体位変換	26.7	23.1	18.4	14.5	12.6	10.5	8.9	13.5	10.1	8.8	8.8	9.9	9.1	9.0	7.7	6.3	8.2	7.0	5.9	3.2
I. 基本介護技術の評価	4.移乗・移動・体位変換	1 両手介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる	27.0	24.0	19.3	16.1	15.0	13.1	12.1	12.9	11.7	9.5	11.0	11.9	10.4	10.7	8.0	8.8	5.1	13.0	6.0	3.2
		2 両手介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる	31.9	26.9	14.8	16.0	14.9	12.1	9.5	10.4	8.8	12.3	6.3	10.3	5.9	7.9	10.9	8.9	9.4	5.2	4.5	7.4
		3 体位変換ができる	22.6	18.4	13.5	10.9	10.6	10.3	7.7	8.2	5.7	8.3	6.3	7.1	4.6	5.3	6.3	5.0	7.1	4.0	3.0	1.1
		4 体位変換ができる	33.7	17.8	13.5	15.0	11.8	11.6	7.5	8.8	8.5	5.5	8.4	7.9	4.5	4.6	9.1	3.3	1.1	3.2	1.7	1.1
I. 基本介護技術の評価	5.状況の変化に応じた対応	1 喫煙や呑み込み対応ができる	45.8	43.3	18.2	20.9	14.3	16.4	12.9	12.7	9.3	11.3	9.5	10.7	8.0	10.1	10.3	6.0	3.3	8.6	6.7	2.2
		2 喫煙や呑み込み対応ができる	41.7	35.6	22.5	19.7	20.2	17.6	15.5	14.1	7.5	12.6	11.8	11.9	8.4	10.5	13.6	6.0	4.3	9.7	5.0	3.3
		3 皮膚の異常に対応ができる	53.1	44.9	31.6	32.1	25.9	27.7	21.5	19.9	16.5	19.1	19.8	19.7	16.5	16.6	18.6	12.0	8.6	10.9	8.3	16.5
		4 皮膚のあかづきと違う行動を行った場合に対応できる	68.0	65.2	44.0	38.7	31.3	28.9	29.1	27.1	26.7	24.9	20.5	17.9	24.0	15.7	18.1	10.1	13.0	11.8	11.5	14.0
II. 利用者観点での評価	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	30.9	25.8	21.0	16.9	13.9	14.0	13.0	10.2	9.6	11.3	8.8	8.1	8.4	7.4	11.4	6.8	3.2	5.3	4.9	7.5
		2 利用者特性に応じたコミュニケーションができる	36.0	23.3	20.2	19.7	15.4	13.1	13.2	13.2	12.1	10.2	8.6	6.1	8.3	11.0	8.1	5.1	6.8	11.1	7.1	6.7
		3 利用者情報を収集できる	70.3	57.5	42.9	52.0	47.4	38.2	37.0	35.7	30.9	31.2	24.1	22.3	23.7	24.5	23.6	13.2	17.0	20.2	12.5	27.8
		4 個別介護計画を立案できる	62.2	47.9	37.0	40.2	35.6	32.0	32.3	26.4	23.3	27.2	18.5	18.3	18.3	20.6	18.1	11.0	21.6	18.0	12.5	18.9
II. 利用者観点での評価	3.感染症対策・衛生管理	1 感染症予防対策ができる	33.0	32.2	24.8	19.5	16.7	14.0	13.7	11.4	10.0	13.3	7.7	7.8	8.5	10.0	10.3	9.5	7.5	2.2	5.1	7.5
		2 感染症発生時に応じできる	55.7	48.9	34.9	28.4	25.1	23.0	20.5	19.3	10.7	14.7	12.3	13.4	12.3	15.3	13.4	7.6	9.7	6.5	3.4	16.1
		3 事故発生防止	28.1	22.2	21.8	19.0	12.7	9.7	12.1	9.2	10.1	8.8	8.0	8.1	11.8	10.0	7.7	4.7	4.3	6.4	5.0	5.4
		4 事故発生防止	47.4	34.4	19.3	23.6	17.3	16.2	12.8	11.5	10.4	10.3	9.2	10.6	9.6	9.5	6.9	6.1	9.7	8.5	6.8	7.5
II. 利用者観点での評価	5.身体拘束廃止	1 身体拘束廃止に向けた対応ができる	32.1	32.9	15.7	20.3	16.0	12.7	13.0	13.5	10.1	12.2	10.8	11.6	13.2	11.0	10.0	6.6	9.1	8.9	14.3	8.8
		2 身体拘束を行なざるを得ない場合の手続ができる	78.9	77.5	67.4	66.0	55.0	52.3	53.9	51.9	40.5	46.3	39.4	33.8	35.8	34.8	35.9	27.1	30.7	28.9	25.5	27.5
		3 終末期ケア	65.3	62.5	39.8	43.3	36.5	34.0	34.5	33.3	31.5	27.9	25.8	25.1	23.8	27.2	26.0	18.3	24.1	17.4	9.3	22.2
		4 終末期に医療機関または医療職との連携ができる	75.0	69.0	43.0	52.9	42.8	45.8	37.5	39.2	35.0	34.7	27.0	30.9	25.4	32.8	33.1	25.8	26.7	24.4	22.2	24.4
III. 地域包括ケアシステム&リーダーシップ	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	81.8	84.5	76.3	71.2	59.2	64.5	66.0	60.6	65.3	60.6	54.3	50.0	47.6	45.6	51.4	42.1	47.9	41.8	48.9	44.3
		2 地域内の社会資源との業務協力	84.6	86.2	80.0	71.7	72.6	70.5	71.0	68.8	70.9	66.0	58.9	57.3	54.8	56.1	45.8	46.6	49.3	55.3	44.3	
		3 地域内の関係職種との交流	81.8	86.2	77.5	67.8	70.2	67.1	63.7	64.7	65.3	59.5	58.4	52.8	49.5	46.4	51.6	42.6	52.1	49.3	44.7	41.8
		4 地域包括ケアの管理業務	93.8	96.6	92.4	89.5	86.1	79.6	87.4	92.3	80.8	74.9	78.7	73.1	68.1	67.2	69.8	59.8	62.0	73.0	61.7	60.0
III. 地域包括ケアシステム&リーダーシップ	2.リーダーシップ	1 現場で適切な技術指導ができる	83.3	77.6	58.8	51.0	45.7	36.2	40.3	35.9	32.0	30.4	27.6	25.4	21.6	30.1	22.1	20.2	17.3	20.6	20.8	25.0
		2 部下の業務支援を適切に行っている	86.4	79.3	54.3	49.7	47.8	40.0	40.1	39.5	35.3	33.8	30.2	30.2	26.4	34.1	25.8	22.0	13.3	19.1	25.0	27.5
		3 評価者として適切に評価できる	86.2	80.7	70.9	67.7	60.1	50.2	53.3	52.7	46.0	44.4	38.6	36.7	32.5	38.1	31.0	23.9	26.7	27.1	35.0	

また、介護福祉士一経験年数別「できていない」率をみると、経験年数を重ねると、また資格取得のレベル上昇に伴い、「できていない」とされる実践スキルの割合は減少する一方で、「認知症の方への状況の変化に応じた対応」「介護過程の展開」「身体拘束廃止の取組」「終末期ケア」といった、介護福祉士としての専門性が求められる実践スキルについて、「できていない」と評価されている割合が高くなっている。

また「地域包括ケアシステム」においては、たとえ経験年数を積んでも「できていない」「実施していない」状態であることが示されている。

これらのデータからは、資格取得や経験年数のみならず、介護スキルの評価を通じて、あらためて「できていない」介護スキルを見出し、個々の職員の実践スキルの取得状況に応じて、日々の業務の場において、OJTを計画的、意識的に組み込み、経験・実践を重ね実践スキルの習得・向上を図る機会を確保することが重要であることが読み取れる。

⑤ サービス種別「できていない」率集計

できていない率



(特養全体 : n=2,341) (老健全体 : n=1,800) (通所全体 : n=1,210) (訪問全体 : n=1,126)

大項目	中項目	小項目	評価項目			
			特養	老健	通所介護	訪問介護
I. 基本介護技術の評価	1.入浴介助	1 入浴前の確認ができる	8.3%	7.8%	8.3%	6.4%
		2 衣服の着脱ができる	10.3%	9.0%	7.3%	5.6%
		3 洗体ができる	11.5%	10.5%	10.6%	8.6%
		4 清拭ができる	16.2%	14.7%	24.2%	11.8%
	2.食事介助	1 食事前の準備を行うことができる	9.8%	10.1%	8.9%	7.1%
		2 食事介助ができる	14.1%	12.9%	14.5%	10.2%
		3 口腔ケアができる	12.6%	12.1%	17.9%	13.0%
	3.排泄介助	1 排泄の準備を行うことができる	6.4%	5.6%	7.3%	5.8%
		2 トイレ（ポータブルトイレ）での排泄介助ができる	14.3%	12.5%	13.0%	9.5%
		3 おむつ交換を行うことができる	9.5%	9.1%	18.3%	8.6%
	4.移乗・移動・体位変換	1 起居の介助ができる	10.1%	9.3%	11.4%	6.3%
		2 一部介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる	16.5%	16.2%	12.8%	8.2%
		3 全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる	15.5%	17.2%	22.8%	16.4%
		4 桁歩行の介助ができる	20.1%	14.3%	11.7%	12.1%
		5 体位変換ができる	11.9%	10.7%	22.1%	9.7%
	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	10.9%	13.3%	19.3%	15.4%
		2 便・尿の異常に応じた対応ができる	15.8%	18.9%	28.3%	20.8%
		3 皮膚の異常に応じた対応ができる	17.5%	20.3%	28.7%	22.4%
		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	31.7%	30.1%	31.2%	26.6%
II. 利用者視点での評価	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	37.0%	33.4%	35.3%	27.8%
		2 利用者特性に応じたコミュニケーションができる	17.6%	15.4%	17.3%	14.9%
	2.介護過程の展開	1 利用者に関する情報を収集できる	15.4%	15.3%	20.9%	14.1%
		2 個別介護計画を立案できる	39.1%	35.1%	47.5%	37.9%
		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	31.9%	29.2%	41.2%	33.0%
		4 個別介護計画の評価ができる	36.0%	33.2%	44.6%	40.9%
	3.感染症対策・衛生管理	1 感染症予防対策ができる	17.2%	18.9%	24.1%	15.4%
		2 感染症発生時に応じて対応できる	22.8%	26.1%	38.1%	27.1%
	4.事故発生防止	1 ヒヤリハットの視点を持っている	16.7%	12.3%	16.3%	18.4%
		2 事故発生時の対応ができる	18.7%	17.2%	29.1%	24.3%
		3 事故報告書を作成できる	16.9%	15.5%	25.9%	27.8%
	5.身体拘束廃止	1 身体拘束廃止に向けた対応ができる	24.7%	26.3%	37.6%	35.2%
		2 身体拘束を行わざるを得ない場合の手続ができる	52.6%	47.2%	62.1%	54.2%
	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	32.3%	39.8%	53.6%	29.4%
		2 終末期に医療機関または医療職との連携ができる	34.1%	43.4%	63.3%	40.6%
		3 現場で適切な技術指導ができる	43.7%	43.0%	49.1%	37.8%
III. 地域包括ケアシステム&リーダーシップ	1.地域包括ケアシステム	1 現場で適切な技術指導ができる	43.7%	43.0%	49.1%	37.8%
		2 部下の業務支援を適切に行っている	43.7%	47.9%	49.3%	42.9%
		3 評価者として適切に評価できる	54.6%	53.8%	60.9%	53.3%
		4 地域包括ケアの管理業務	86.3%	81.0%	80.8%	72.2%
	2.リーダーシップ	1 現場で適切な技術指導ができる	71.6%	68.3%	63.8%	48.1%

サービス種別（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、通所介護、訪問介護）に実践スキルの「できていない」率をみてみると、通所介護について「介護過程の展開」といった介護職の専門性が求められる実践スキルについて「できていない」と評価されている割合が他の種別と比較すると高くなっている。また、介護老人福祉施設においては「地域包括ケアシステム」について「できていない」（実施していない）と評価されている割合が高くなる一方で、訪問介護においては「介護過程の展開」「終末期ケア」「地域包括ケアシステム」について「できていない」率が他と比較して低くなっている。

サービス種別でみると、業務範疇が限られる環境においては、実践的スキルの習得のための経験の機会がないまま、実践スキルの向上としては滞留しかねないことから、現在の状況における

「できていない」実践スキルを明らかにし、ジョブローテーションなどを活用し、意識的に実践スキル向上の為の取り組みが必要といえる。

データ分析からの示唆：スキルの見える化とOJTシステム化の重要性

介護キャリア段位制度期首評価データ分析結果から、経験年数何年であれば、どの程度の実践スキルをもちあわせるべき、サービス種別としても事業所としてどの程度の実践スキルをも持ってもらいたいか、といった実践スキルのキャリアパスが現状においては明確化されていないことが指摘できる。

介護事業所の中でOJTを推進し、OJTの標準化を図る為には、その在るべき目標値や具体的に期待する実践スキルのキャリアパスを描くことが不可欠である。

介護キャリア段位制度においては、期首評価の結果をもとにしながら、アセッサーによる指導計画が立てられ、具体的な現場指導と評価が繰り返されることとなり、介護職員の実践的スキルを可視化するとともに、OJT指導と一体となった評価システムとして活用できる。

出典概要

平成29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
OJTを通じた介護職員の人材育成に関する調査研究事業報告書
一般社団法人 シルバーサービス振興会 (平成30年3月)

介護キャリア段位制度とは

シルバーサービス振興会が実施している介護プロフェッショナルキャリア段位制度（介護キャリア段位制度）は、介護現場での実践スキル評価を通じて、実践スキルの定着をはかる人材育成のプログラムです。

基本介護技術をはじめ、認知症ケア、介護過程の展開、ターミナルケア、地域包括ケアシステムへの取組などの実践スキルを評価し「できていない」こと明確にした上で、確実に「できる」となるよう、介護事業所・施設におけるOJTを推進し、介護職員の専門的な人材育成と資質向上につなげることを目指しています。

2万人超のアセッサー登録、5千名のOJT実施中

これまで累計約2万人のアセッサーが養成され、既にレベル認定取得者は全国で4千名を超えています。また、全国の介護事業所にて実践スキルの習得に向けて、約5千名の介護職員のOJTが実施されています。

平成30年度アセッサー講習について

第1期講習 8月上旬～9月27日（木） 集合講習日：9月27日（木）

（集合講習会場：青森県 東京都 神奈川県 静岡県 愛知県 大阪府 兵庫県
広島県 福岡県）

申込受付：6月12日（火）～7月11日（水）

第2期講習 10月中旬～12月11日（火） 集合講習日：12月11日（火）

（集合講習会場：北海道 宮城県 群馬県 東京都 石川県 長野県 岐阜県
愛知県 大阪府 鳥取県 岡山県 広島県 福岡県 鹿児島県 沖縄県）

申込受付：8月21日（火）～10月1日（月）

講習費用：22,810円（税込） 講習構成（テキスト学習／eラーニング受講／トライアル課題実施／集合講習受講）

報道関係者の皆様には、引き続き本制度へのご理解と周知に関するご協力をお願い申し上げます。

発信者・お問い合わせ先

一般社団法人シルバーサービス振興会

TEL:03-5402-4882（電話受付 10:00～12:00、13:00～18:00 土日祝休）

FAX:03-5402-4884 Email: careprofessional@espa.or.jp

専用HP <http://careprofessional.org/>