

平成 30 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

介護事業者における体系的 OJT の展開に関する調査研究
事業報告書

平成 31 年 3 月



一般社団法人シルバーサービス振興会

ELDERLY SERVICE PROVIDERS ASSOCIATION

はじめに

介護サービスにおいては、介護人材の確保が喫緊の課題である中、介護事業者には人材の質の確保・向上、提供サービスの質の維持・向上もあわせ、「人材育成」の戦略的な展開が求められている。

介護職員のスキルの育成にあたっては、目標とする「技能」は明確になっているものの、それをどのように身に付けていくのか、そして現場の業務に活かせるようにしていくのかに関しては、介護事業者・事業所の自律的な人材育成の取組に任される。介護職員には、日々の業務の場で発揮していくための「実践力」を持ち合わせる事が求められる中、スキルの養成には、Off-JTのみならず、介護の現場での実践を伴う学習(=OJT:On the Job Training)にどのように取り組むかが重要となってくる。

当会が実施した先行調査結果(平成 28 年度「介護サービス事業者における OJT を通じた介護職員の人材育成のあり方に関する調査研究事業」)によると、介護サービス事業者においては、1年目の介護職員に対するOJT実施体制(実施率、教育研修担当配置、教育研修費等)と比較し、2～3年目の介護職員に対しては整備状況が格段に下がり、課題と必要性は認識しながらも、計画的・継続的なOJTを通じた人材育成がされていない、という実態が明らかとなった。

そもそも、無形性、同時性の性質を有する介護サービスの評価方法として、従前のような定性評価だけでは、目標設定もPDCAによる目標達成のプロセスを機能させることも困難であるが、「介護キャリア段位制度」に示されるように、介護技術の実践スキルの可視化・明文化された「評価基準」が提示されることによって、漸く目標設定とOJTを通じたPDCAプロセスでの指標が提供されることとなる。また、OJT実践にあたっては、これらのツールを使いこなすための環境作りと、これを促すガバナンス要件の検討が課題となってくる。

そこで本事業では、平成30年「介護事業者における体系的なOJTの展開に関する調査研究」事業として、介護サービス事業所における体系的なOJTの取り込み方、展開の仕方について調査し、先行調査の成果を踏まえてOJT実施手順の整理を行い、継続的な実施に必要な手順等をまとめたガイドラインを作成することとした。また、OJTのマネジメント機能として、クラウドシステムによるOJT管理、集約分析を支援するシステム構築の検討を試みた。また、OJT取り込みの前提条件となる「組織」の鍵となる層を対象に、求められる基盤整備、マネジメント内容についての研修を検討した。

本事業の実施にあたっては、検討委員会委員長には筒井孝子氏(兵庫県立大学大学院経営研究科)に委員長としてご協力をいただき、また、委員会においては介護分野、人事管理等、各分野の専門の方々に委員として参画いただいた。また、調査にあたっては、本制度に関わる介護事業所・施設の皆様にも多大な協力をいただいた。これらご協力いただいた皆様に、厚く御礼申し上げますとともに、本事業の成果、および介護現場における本事業成果を活用したOJTの実践が、介護技術力の定着を介し、着実かつ強固な力となり、組織力強化へと、その効果を発揮していくことを願いたい。

平成31年3月

一般社団法人 シルバーサービス振興会

目 次

はじめに

本事業の概要	1
1. 事業実施目的	1
2. 委員会の設置	2
3. 事業構成	2
第1章 介護事業者における体系的 OJT の展開	4
1. 介護スキル可視化の意義	4
2. OJT の可視化の意義	5
3. OJT で身に着ける実践スキルの例	6
4. OJT と記録力	8
5. 職員満足（ES）をあげていく経営 施策としての OJT	8
第2章 介護事業者・事業所における OJT 取組事例ヒアリングからの検討	11
1. 実施概要	11
2. ヒアリング個票	12
3. ヒアリング事例の整理と考察	35
第3章 介護事業所における体系的 OJT の展開に資するガイドラインの検討	45
1. ガイドラインの位置づけ コンセプト	45
2. ガイドライン構成	46
3. ガイドライン資料 「介護事業所における体系的 OJT の展開に資するガイドライン」	48
4. OJT 実施支援システムの開発及び検証	108
5. OJT 研修企画の検討	113
6. ガイドライン活用に向けての提案	113
結びにかえて	115
参考資料	117

本事業の概要

本事業の概要

1. 事業実施目的

介護サービスの無形性、同時性、個別性といった性質を鑑みても、また今般の介護人材に求められる専門性の明確化、高度化の必要性の意見を踏まえても、介護サービスの提供には、現場における「実践力」が求められるが、これらの獲得には介護現場での「実践を伴う学び」、すなわち介護の OJT が不可欠である。

平成 28 年度「介護サービス事業者における OJT を通じた介護職員の人材育成のあり方に関する調査研究」で行った、介護職員への OJT を通じた人材育成の取組み実態調査・ヒアリング調査では、介護 OJT の継続的实施はなされていないこと、OJT の標準化が図られていないことが示された。

業務の場を「学習の場」と位置付け、組織的、継続的、計画的に介護職員に OJT を実施し、経験学習サイクルを稼働させていくためには、取組みを個人に任せるのではなく、組織に仕組みとして取り込むこと、そのための取組基盤の整備が必要となることを整理した（参照：平成 29 年度「OJT を通じた介護職員の人材育成に関する調査研究」）。

また、介護キャリア段位制度における介護技術評価データ分析と人材育成マネジメント標準化に向けた支援ツールの提案を通じて、OJT の見える化、可視化の手法を用いることで、現状把握・課題抽出・目標設定・進捗管理・目標達成が管理可能となり、効果的・効率的な OJT が期待できる可能性を示した。

本事業では、これらの成果を踏まえ、OJT 実施手順の整理を行い（組織への導入の方法、OJT 指導担当等の効果的な配置、OJT への積極的な取組、取組結果の人事評価への反映など）、継続的な実施に必要な、一連のプロセス等を踏まえた手順等をまとめたガイドラインを作成するとともに、クラウドシステムによる OJT 管理、集約分析を支援するシステム構築の検討と検証を試みる。本検討を介して、OJT を組織内に仕組みとして取り込むための方策の具体化をはかっていく。また、OJT 取り込みの前提条件となる「組織」の鍵となる層を対象に、求められる基盤整備、マネジメント内容についての研修を検討する。

2. 委員会の設置

本事業では、介護職員の人材育成、介護現場のOJT、介護技術評価に関す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。

(敬称略)

【検討委員会】

委員長

筒井 孝子 兵庫県立大学大学院 教授

委員

大冢賀政昭 国立保健医療科学院 医療・福祉サービス研究部 主任研究官

原口 恭彦 東京経済大学 経営学部 教授

東野 定律 静岡県立大学 経営情報学部経営情報学科 教授

藤井 祐介 社会福祉法人 信愛報恩会 法人本部人材開発室

オブザーバー

柏木とき江 一般社団法人日本臨床看護マネジメント学会 副代表

川部 勝一 厚生労働省老健局振興課 課長補佐

事業実施協力

中垣内健郎 株式会社ナレッジ・マネジメント・ケア研究所 フェロー

事務局

一般社団法人 シルバーサービス振興会

3. 事業構成

検討委員会では、平成29年度実施事業にて検討した、OJTを通じた実践スキル習得システム導入に向けた支援策(OJTを通じた人材育成マネジメント標準化に向けた支援ツール)をベースにして、組織内に介護OJTを組み込む一連のプロセス等を手順としてまとめたガイドラインの作成を行った。また、事業人員に関わらずに活用可能な、人員の能力把握、取組プロセス把握、改善の取組に資する電子媒体を用いた検証用システムを作成の上、介護事業所にOJTを仕組みとして取り込み、機能させていくための方策の検討を行った。さらに、OJTを組織に導入し、仕組みとして展開させるための技法を学ぶ研修企画検証し、ガイドライン作成の材料とした。

➤ **OJT 実施支援に資するガイドラインの検討と作成**

平成 29 年度事業にて検討した OJT を通じた実践スキル習得システム導入に向けた支援策をベースにして、OJT 実施手順を整理し、組織内に介護 OJT を組み込む一連のプロセス等を手順としてとりまとめたガイドライン（介護事業所における体系的 OJT の展開に資するガイドライン）を作成した。

作成にあたっては、介護職員個人に対する OJT ツールとして設計されている、介護キャリア段位制度を用いた OJT の実施を軸にまとめることとした。

➤ **OJT 実施支援システムの試行開発及び検証を踏まえた提案**

平成 29 年度事業にて検討した、OJT を通じた実践スキル習得システム導入に向けた支援策（OJT を通じた人材育成マネジメント標準化に向けた支援ツール）をベースにして、人材管理マネジメントに資する電子媒体を用いたシステムの試行開発を試み、人材管理マネジメントと OJT 取り込みの実行可能性につき、検証を行った。

試行開発に当たっては、介護キャリア段位制度の評価基準をベースとし、キャリア段位制度取り組みに係る実データを用い検証を行った。検討結果（手順、方法等）は、上記ガイドラインに反映させた。

➤ **OJT 研修企画の検討**

OJT の組織的な取組の推進に資するよう、介護事業者の人材育成の推進役を担う層（OJT 統括者等）を対象に、自身の事業所の課題抽出、OJT 基盤整備のための必要事項等を学ぶ、ワークショップ型の研修を企画し、検討委員会にて検証を行った。得られた知見、検討結果は、上記ガイドラインに反映させた。

第1章

介護事業者における体系的 OJT の展開

第1章 介護事業者における体系的 OJT の展開

1. 介護スキル可視化の意義

介護人材の量的確保策のみならず、資質の確保の対策も急務の中、2019年10月から実施される「介護職員等特定処遇改善加算」では、算定要件として①現在の介護職員処遇改善加算区分Ⅰ～Ⅲのいずれかを算定していること、②賃金以外の処遇改善である職場環境等要件を複数実施していること、③介護職員処遇改善の取組みをホームページへの掲載等を通じた見える化を行っていることの3つの要件に加え、「経験・技能を有する介護福祉士のうち1人は、月8万円以上の賃金改善の見込みまたは改善後の賃金が年440万円以上」等としている。これらは、高いスキルを有する、ベテランの介護福祉士層を重視し、介護職員のリーダー職の収入引き上げに重点をおき、キャリアアップの道筋を分かりやすく示すことで、介護分野の人材の確保を図ることをねらいとしていると読み取ることができる。

「介護職員等特定処遇改善加算」では、質の高い人材の確保・育成に努めていたり、職場環境の改善に力を入れようとしている事業所を、相対的に高く評価しようとするのが読み取れる中、当会が実施した先行調査研究においては、職員各自が介護スキルの向上（スキルアップ）を図るためには、まず現状のスキルを把握すること、「見える化」することの重要性を指摘した。

職場にOJTの仕組みがなく、自身のスキルの状況を可視化して把握する機会がない場合、すなわち可視化された評価基準（ものさし）に、自身のスキルを照らしあわせることない場合、「適切さ」を教えられていない状況が常態化し、「できていない」状況は明るみになることなく、業務に携わり続けるリスクが生じる。

可視化された介護スキルの基準の機能を整理してみると、OJTを通じた人材育成に際して、①スキルアップの道筋、方向性を明示しており、目指すべき人材像が「見える化」されることで、スキルアップの方向性が整理されること、また、②現状のスキルの「見える化」により、現在の到達状況が明らかにされ、未達部分のスキルを特定することが可能となる。

職員の介護スキルの「見える化」がなされていない場合、「できていない」状況が明るみになるのは、「問題」発覚後となる。職員の現状スキルを把握できていないこと、その前提として、OJTの仕組みがないことは、事業所にとってのリスクとなり、これらに対応していくこと、すなわち、OJTの仕組みを取り込み、スキルアップの道筋を示し、スキルのみ見える化を図ることは、事業所にとってのリスクマネジメントであるといえる。

介護キャリア段位制度 期首評価データ分析 介護福祉士 経験年数別 期首評価 「できていない」率
できていない率



(介護福祉士全体：n=5,039)

大項目	中項目	評価項目	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	2.1	0.0	1.5	3.1	
		2 衣服の脱着ができる	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	1.0
		4 清拭ができる	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	5.3
	2.食事介助	1 食事前の準備を行うことができる	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	2.1
		3 口腔ケアができる	19.8	10.6	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	3.2
	3.排泄介助	1 排泄の準備を行うことができる	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	0.0
		2 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	3.2
		3 衣替え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	0.0
		1 起居の介助ができる	15.5	13.5	9.6	10.5	8.8	7.2	6.8	7.0	3.7	6.1	4.8	5.4	5.2	2.5	3.1	3.1	1.0	1.0	2.9	1.1	1.1
		2 一部介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる	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	3.2
	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	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	3.2
		4 移乗介助ができる	31.9	26.9	14.8	16.0	14.5	12.1	9.5	10.4	8.8	12.3	6.3	10.3	5.9	7.9	10.5	6.0	9.4	5.2	4.5	7.4	7.4
		5 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	1.1
		1 咳やむせごみに対応ができる	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	4.8	9.1	3.3	1.1	3.2	1.7	1.1	1.1
		2 嘔・尿の異常に対応ができる	43.8	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	6.0	3.3	8.6	6.7	2.2	2.2	2.2
	5.状況の変化に応じた対応	3 疫病の異変に対応ができる	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	3.3
		4 認知症の方のつもと違う行動を行った場合に対応できる	53.1	44.9	31.8	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	16.5
		1 相談・苦情対応ができる	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	14.0
2 利用者特性に応じたコミュニケーションができる		30.9	25.8	21.6	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	7.5	
Ⅱ. 利用者視点での評価	2.介護過程の展開	1 利用者に関する情報を収集できる	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	
		2 個別介護計画を立案できる	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	
		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	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	
	4 個別介護計画の評価ができる	63.5	52.1	37.8	51.3	43.4	35.6	35.3	31.1	28.6	31.0	22.5	21.5	24.4	23.4	20.5	13.3	21.6	21.3	17.9	25.6	25.6	
	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 感染症発生時に対応できる	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	
	4.事故発生防止	1 ヒヤリ/ヒットの視点を持っている	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	5.4
		2 事故発生時の対応ができる	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	8.9	6.1	9.7	8.5	6.8	7.5	7.5
		3 事故報告書を作成できる	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	8.8
	5.身体拘束廃止	1 身体拘束廃止に向けた対応ができる	59.7	49.3	35.1	34.8	24.8	22.7	25.0	24.1	14.9	23.6	14.3	15.6	18.2	18.8	17.1	11.1	11.4	11.5	9.1	17.6	
2 身体拘束を行わざるを得ない場合の手続きができる		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		
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	65.3	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		
	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	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	62.8	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	84.8	86.2	80.0	71.7	72.6	70.5	71.0	68.8	70.9	66.0	58.9	57.3	54.8	53.3	56.1	45.8	46.6	49.3	55.3	44.3	
		3 地域内の関係機関との交流	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	82.3	80.8	74.9	78.7	73.1	68.1	67.2	63.8	59.8	62.0	73.0	61.7	60.0	60.0
	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	22.7	27.1	35.0	

H29 年度「OJT を通じた介護職員の人材育成に関する調査研究」

2. OJT の可視化の意義

職場に OJT の仕組みがなく、「適切さ」を教えられない場合、「できない／できていない」状況のまま、年数を経るリスクがある。結果として、それらの職員は、「有能でない職員」として位置づけられてしまうリスクがあることは、人材育成マネジメント論においても示されているが、中でも介護サービスは、他のサービスと異なり、可変性・個別性の性質を有しており、利用者の状態、状況の変化に応じ、瞬時に適切なケアを選択し、引き出していくという、実践的なスキルが求められる。加えて、介護サービスは、利用者に対して直接的にケアを提供すること、かつチームケアで行う中においては、介護職員一人一人の「実践スキル」がもたえられる。

介護スキルの OJT の重要性や、OJT 未実施のリスクが認識されしつとも、そもそも OJT 自体が日常業務の中に埋め込まれて展開されるものであり、その費用は、日常の人件費に埋め込まれてしまうこと、OFF-JT と比較し形式知化（記録化、プロセス化）しにくいといった性質があることから、OJT を仕組みとして手順化し「見える化」すること、そしてその進捗を管理し「見える化」し、PDCA の改善サイクルを機能させることは、さらに難しいとの実態が推察される。

体系的な OJT の取り込みに際しては、これらの「見える化」、すなわち、OJT の手法を整理し、手順と方法を明らかにすること、そして進捗の「見える化」を図り、OJT の仕組みの改善サイクルが回るように仕向けていくことが実行継続の鍵となる。

そこで本事業では、体系的な OJT の実行支援として介護キャリア段位制度の OJT ツールを用い、以下のような整理と検討を行うこととした。

体系的な OJT の取り込みにむけた整理		⇒ OJT 見える化手法の推進
①	スキルアップの方向性の「見える化」	・介護技術評価基準の 4 段階
②	現状のスキルの「見える化」	・介護技術評価基準を用いた評価結果 (期首評価、期中評価等)
③	OJT の手順・方法の「見える化」	・OJT 手法の整理 ⇒ ・OJT ガイドラインの検討
④	OJT 進捗の「見える化」	・OJT 管理手法の提案 ⇒ ・OJT 実施支援システムの検討

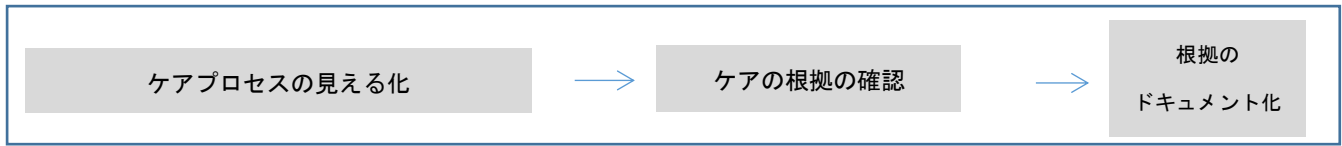
3. OJT で身に着ける実践スキルの例

OJT の体系化、形式知化の例として、介護キャリア段位制度の「見える化」手法があげられる。介護 OJT を通じて身に着ける「実践スキル」の具体例として、同制度の介護スキル評価基準のうち、一例を取り上げると、以下のように示すことができる。

介護キャリア段位制度では、「わかる（知識）」と「できる（実践的スキル）」で評価すると定義し、実践的スキルの評価基準を明文化している。

OJT では、行為（「わかる」のレベル）を身体に覚えさせていくことに加え、行為の意味合い、目的を「経験」を通じて理解していくもの、と整理できる。具体的には、利用者の状況を正確に察知する力、尊厳への配慮、自己決定の尊重、自立支援、アセスメント力（観察力）、課題分析力、対応策検討、記録力といった、ケアの質をあげていくために重要な観点を、「実践スキル」として身に着け、深めていく手法となっている。可変性・個別性を伴う「実践スキル」の意味合いを理解していること、行為の根拠にたどる訓練を通じて、スキル習得と定着をはかる。

ケアプロセスを明文化し、評価基準と示し、ケアの根拠を辿る訓練、根拠の記録化の作業として、整理・定型化することができる。



介護技術評価基準

基本介護技術の評価： 排泄介助	
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。
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	ズボン、下着を下ろす了承を得て、支えながら下ろしたか。
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。
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。
⑥	排泄後、利用者の体調確認を行ったか。

身体機能を踏まえたケア、利用者状態アセスメント、安全確保

利用者の尊厳に配慮したケア

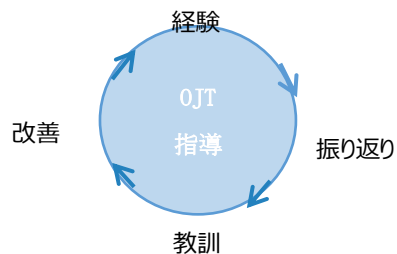
利用者の尊厳に配慮したケア、自己決定尊重、利用者状態アセスメント、安全確保

利用者の自立支援、身体機能を踏まえたケア、利用者状態アセスメント、清潔保持

利用者状態アセスメント

利用者状態アセスメント

記録力（アセスメント力、記録化、報告・連携の着眼点）



- ⇒ OJT を通じて振り返り
 - ・対応を通じての気付き（観察力）
 - ・なぜそのような対応をしたのか？ 自分で考える（課題分析力）
- ⇒ 教訓を得る
- ⇒ よりよいケアに向けた対応（改善方策）

OJTの仕方は、1人の介護職員（被評価者）に対して、指導者（評価者／アセッサー）が1名ないし複数名つき、面談、現認、記録確認、ヒアリング等を行う手順となっている。

指導の仕方については、経験学習サイクル「経験→省察→概念化→実践」の稼働を重視し、職員本人に「考えさせる」「気付かせる」訓練を行っていく。

自分の行った行為を、評価基準に照らしてどうだったのか振り返り（内省）、自分の行為が「根拠」にたどれるかどうか、分析・思考していくことで、教訓を得て、次のケアへと活かしていく、「意識化」のトレーニングにより、「実践スキル」を獲得する設計となっている。

4. OJTと記録力

介護キャリア段位制度のOJTの特長として、「記録化」のトレーニングとして設計していることが指摘できる。評価基準に示すケア・対応を、どのように記録化しているか、「書く作業・内容」をOJT・評価の対象とする。

記録のつけ方は、「どのような観点に着眼し、情報として残すべきか」、アセスメントの観点、情報連携の観点からも、重要な「スキル」と位置づける。記録により、自身のケアの検証が可能となり、振り返りと改善の取組につなげることができるとし、ドキュメント化を重視する。記録力は、チームケア、多職種連携に不可欠なスキルであり、事業所にとっては、アカウントビリティ（説明責任）、リスクマネジメントとなる。

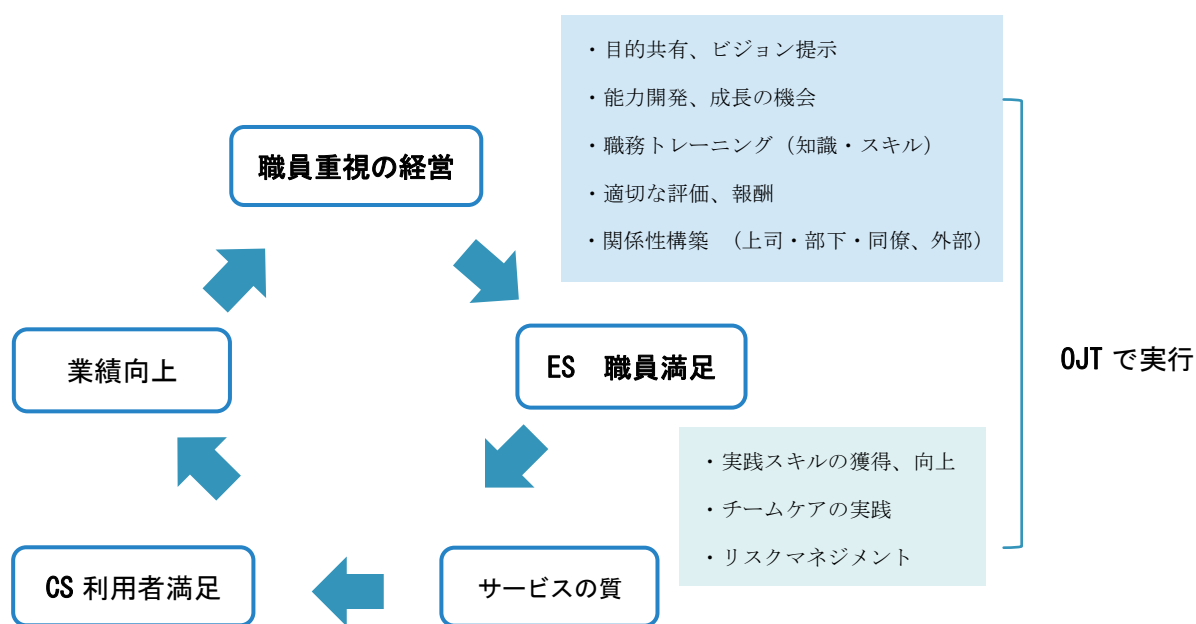
ケアプロセスと記録化の評価基準を基軸とすることで、「可視化」OJTを取り込むことにより、OJTは事業所にとっての「リスクマネジメント」として機能していく。

5. 職員満足（ES）をあげていく経営 施策としてのOJT

当会が実施した先行調査¹においては、介護事業者が「サービスプロフィットチェーン」のCS, ES, 業績の因果関係と好循環に着目した経営を重視しているかどうかについて、OJT取組事業所と、OJT未取組事業所では、意識差があることが示された。例えば、「OJTの取組と職員意欲向上」との関係について、OJT取組事業所の84.1%がつながりを意識しているのに対し、OJT未取組事業所では67.5%に留まり、ESに関する意識差がみられた。また「OJTの取組と業績」「OJTの取組とガバナンス構築」との関係についても同様の傾向がみられ、OJT未実施事業所は、実施事業所と比べてこれらの因果関係に着目していないことが示された。

¹「介護職員へのOJTを通じた人材育成の取組み実態調査」平成28年度、シルバーサービス振興会

ES 重視の経営、職員に対するインターナル・マーケティングの策として、別の先行調査²によると、職員満足にプラスの効果があるものとして、職員の能力開発、成長の機会を確保すること（スキル向上にむけたトレーニング／サポート体制）、目指す方向性（目的やビジョン）を示し共有すること、適切な評価を行い、見合った報酬（金銭的／社会的）を付与していくこと、組織内外の関係性を構築していくこと（上司による部下の関わり／チームケア）等があげられている。この点、ES 重視の経営の具体策として、OJT の実行を位置付けることができるといえる。SPC の循環を意識した経営をしているか否かが、OJT 実施と未実施を分けている可能性を指摘できる。



サービスプロフィットチェーン（SPC）の仕組み 好循環の構図

介護 OJT の阻害理由として、先行調査³では、「OJT の仕組みができていない」「人手不足で時間がない」「時間調整が難しい」「指導者側の教え方、スキル、判断、評価が揃わない」「指導者側が育成されていない」「職員の意識、関心にばらつき、浸透しない」との回答があげられた。また、平成 28 年度実施の調査においても、ほぼ半数近くの事業所において、「OJT の仕組みが組織に定着しない」と回答し、「入社後 2～3 年の職員の育成は後回し」、「指導者の指導スキルが不足」、「OJT の仕方がわからない」との回答がみられた。

²「従業員満足度と組織コミットメント向上を目的とするインターナル・マーケティング施策」中村宗樹 2015 年 3 月

³「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」平成 25 年度、シルバーサービス振興会

ケアの現場の「業務中に人材育成に時間と人員を当てられない」⇒「人材が育たない」⇒「日々の業務が回らない」⇒「特定の人に仕事が集中」⇒「目の前の仕事に追われる」といった、負のスパイラルからの脱却には、これらの関係性を断ち切る取り組みが必要となる。事業所を取り巻く人材育成に係る課題整理の上で、具体的な対応策を講じていかなないことには、解決の糸口が見いだせぬままの経営が続いてしまう恐れがある。

この点、介護 OJT の鍵を握る層（施設長、管理者、人材育成担当、介護リーダー等）を対象に、因果関係図を用いた、課題の「見える化」作業を行うといったワークショップ式の研修を行うことにより、具体的な対応策検討にむけた原因分析を行ない具体的な対応策を導く整理の場を用意することは、転換の契機となりうる。

また、上記の検討を踏まえ、「OJT の取り組み方がわからない」「継続が難しい」「多忙で人材育成まで手がまわらない」といった介護事業所の切実な実状を踏まえ、OJT 実践の体制作りや手順のガイドを作成するとともに、OJT 実施支援のシステムを用いた OJT「見える化」手法の提案を行うことは、介護事業者における体系的 OJT の取り込みに資するものといえる。

第2章

介護事業者・事業所における OJT 取組事例ヒアリングからの検討

第2章 介護事業者・事業所におけるOJT取組事例ヒアリングからの検討

OJT実践ガイドライン作成にあたり、組織にOJTを体系的に取り込み、継続的に実施をしている事業所にヒアリングを行った。ガイドライン作成にあたっては、介護職員個人に対するOJTツールとして設計されている、介護キャリア段位制度を用いたOJTの実施を軸にまとめることとした。このため介護キャリア段位制度に取り組む事業所ヒアリングを行い、具体的な事例の収集を行った。

1. 実施概要

OJTを仕組みとして取り入れ、運用している介護事業所に対して、取組みの体制、実施方法、取組継続の仕方をヒアリングし、組織にOJTを仕組みとして取り込むための方策を探る。

調査においては、介護技術に係るOJTの仕組みである「介護キャリア段位制度」に取り組む介護事業所のうち、レベル認定輩出実績7名以上の事業所とした。

選定基準については、一定数以上レベル認定の実績を出している事業所では、組織内にOJTの実施の仕組みが組み込まれている可能性があるとの仮定に基づき、実施した。

取組み体制を整理するため、サービス種は介護老人福祉施設と介護老人保健施設に絞り選定した。

● 協力介護事業者・事業所

	サービス	都道府県	法人種別
事例1	介護老人福祉施設	静岡県	社会福祉法人
事例2	介護老人保健施設	鹿児島県	医療法人
事例3	介護老人保健施設	和歌山県	医療法人
事例4	介護老人保健施設	東京都	特定医療法人社団
事例5	介護老人保健施設	大分県	医療法人
事例6	介護老人福祉施設	福井県	社会福祉法人

2. ヒアリング個票

事例 1	「介護の実践的スキル」＝「指導できる」と定義し、 人事評価に介護技術評価を組み込み、半期に 1 回評価。	介護老人福祉施設
-------------	---	----------

事業所概要

法人種別	社会福祉法人	所在地	静岡県
サービス	介護老人福祉施設		
定員	100 名		
職員数	82 名		
	介護職員	常勤：43 名	非常勤：17 名
	介護福祉士数	38 名	
備考	介護職員処遇改善加算 I		
併設サービス	居宅介護支援(1)、 短期入所生活介護(1)		

介護キャリア段位制度の OJT 実績

取り組み開始	2013 年～			
アセッサー数	4 名			
レベル認定者数	15 名			
	レベル 2 ①	レベル 2 ②	レベル 3	レベル 4
2019 年 2 月 事業所実績	8 名	5 名	0 名	2 名

OJT 体系化の取組

OJT 統括機能	介護長（介護職のトップ）が担う。（※介護長：アセッサー） ・ 個別 OJT を支援、進捗管理。 ・ 全介護職員を対象とした OJT・Off-JT 企画・実施・進捗管理。
OJT 実施計画	施設長作成の展開イメージを、介護長が具体化して実行
OJT 導入の背景	人事評価制度構築目的。
全介護職員への取組 の例	・ 人事評価制度における介護技術評価（年 2 回） ・ 月テーマにつき自己評価（毎月） ・ 記録研修、ケアプロセス記録提出（定期）

■ 介護技術 OJT 取り込みの経緯

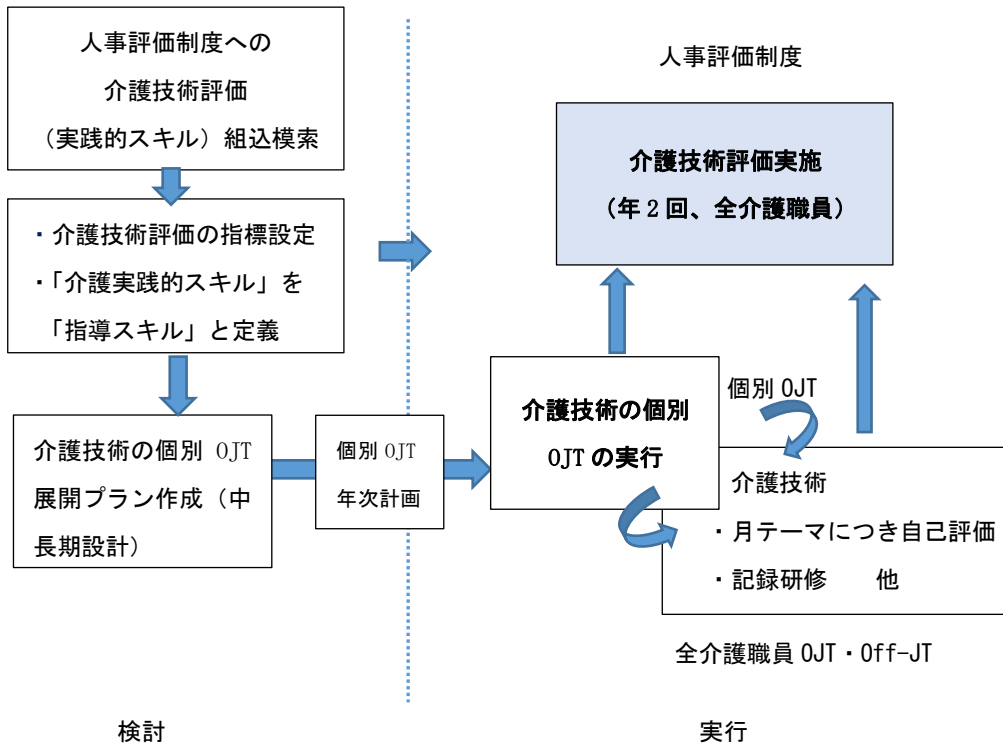
➤ 人事評価制度に、介護の実践スキルの評価を組み込むことを視野に入れ、介護技術 OJT の取込にかかるとの経緯

- ・ 法人（事業所）の人事評価制度構築にあたり、どのように職員の「介護実践スキル」を評価するかを思案した。
- ・ 課題として、介護職員の技術にバラツキがあること、一方で職員の介護スキルの測定ができておらず、評価制度にも反映できていないこと、法人・事業所の将来を見据えると、法人・事業所の指導者層を手厚くしていくべき、との認識であった。

➤ 個別 OJT に取り組みながら、全介護職員のスキルアップの仕組みを模索

- ・ 施設長が、OJT 体制の設計構想を示し、OJT を通じて指導者層を育成することとし、介護職を取りまとめるリーダー職（介護長）が具体化していった。介護主任・副主任クラスを OJT プロジェクトメンバーとし、介護キャリア段位を用いた個別 OJT（アセッサー、被評価者）を展開。介護長がリーダーとなり、全介護職員を対象としたスキル測定の仕事の検討、スキル向上にむけた取り組みの工夫をしていった。このプロジェクトを踏まえて、人事制度構築をはかることとした。
- ・ 全介護職員がレベル認定を取得する計画で実行中。

➤ 介護技術 OJT ・ 評価の取り込み ・ 展開



■ 取り組み工夫の例

➤ 人事評価制度 で介護スキルの測定 「介護の実践力」＝「指導ができる」と設定

- 人事評価（年 2 回）の介護技術評価を介護キャリア段位制度の評価基準（全小項目）を用いて行う。各項目につき、4段階で評価。「指導ができる」ようになることで「実践力」ありとし、「A」評価となるように設計した。（介護職員生活支援技術票）
 - A：専門職としての対応ができ、指導できる
 - B：安全に的確な対応ができる（3年目以降、一人前）
 - C：助言があれば安全に対応できる（2、3年目の職員）
 - D：指導が必要である（新人職員等）
- 評価は、職員による「自己評価」を行い、「×（できていない）」の箇所は、どこが問題なのかを、多面的に検証していく。指導力の問題か、マニュアルの問題か、評価項目の問題か、本人のスキルの問題かを検証する。本人のスキルが未熟である場合は、指導を入れていく仕組みとする。

介護職員生活支援技術 評価表の例（抜粋）

項目		評価項目			
		A	B	C	D
1. 入浴介助	①入浴前の確認				
	②衣服の着脱				
	③洗体の介助				
	④清拭の介助				
2. 食事介助	①食事前の準備				
	②食事の介助				
3. 口腔ケア	①口腔ケア				
	②歯科連携				

➤ 月別テーマを設定し、介護技術の「自己評価」でスキルチェック（全介護職員）

- 月テーマを決め、テーマごとの各自のスキルの獲得と定着を目指す(半期で1クール)。
- 介護には密室でのケアも含まれるため、「現認」には限界があるため、「自己評価」をベースに、自身のケアを自分で気付き、見直す機会として、設計した。
- 選定テーマは、「基本介護技術」、「記録スキル」、事故・ヒヤリ・ハットの件数の多いものからテーマを選んでいる。
- テーマ別に専門委員会を設置しているものは、委員会活動と連動している。評価項目は、各委員会で設計している。各テーマは、年間の OFF-JT 研修とも連動させている。

月別テーマの例 （テーマを決めて自己チェックを実施 年2クール）

テーマ	4月	5月	6月	7月	8月	9月
排泄	●				●	
記録	●					●
身体拘束	●					
マナーモラル（新入職員）	入職日より1か月・3か月・6か月					
マナーモラル（2年目以降職員）	●					
口腔ケア			●			
入浴						●
食事						●
移乗・移動	●					
与薬（※事故防止）	●					

- ・ 「記録」については、記録勉強会を実施。記録に入れ込む視点、記録の作り方等、記録例を共有している。利用者の状態に応じて、どのような視点に着眼し、記録化して伝えるべきか、アセスメント力のトレーニングであり、よい記録を書くことでケアの質を上げていく取り組みとしている。
- ・ 取り組みの「自己評価」結果の集計までは実施していないが、「できていない」が多いテーマについての検証は行っている。

➤ **職員の介護スキル把握の仕方**

- ・ 年2回の人事評価のタイミングで、スキル把握をし、結果の集計・分析を次の人材育成計画に反映させている。また、月次テーマの「自己評価」について集計、分析を行っている。日々のスキルチェックとしての集計等は行っていない。

事例 2	指導者層の養成を目的に介護技術 OJT に取り組む。 介護技術項目に対応した、根拠・留意事項の解説書を作成し、全職員（全職種）で定期勉強会を実施。	介護老人保健施設
-------------	--	----------

事業所概要

法人種別	医療法人	所在地	鹿児島県
サービス	介護老人保健施設		
定員	50 名		
職員数	37 名		
	介護職員	常勤：13 名	非常勤：1 名
	介護福祉士数	9 名	
備考	介護職員処遇改善加算 I サービス提供体制強化加算 I イ		
併設サービス	通所リハ、短期入所生活介護		
法人内併設	医療機関（1）		

介護キャリア段位制度の OJT 実績

取り組み開始	2014 年～			
アセッサー数	8 名			
レベル認定者数	15 名			
	レベル 2①	レベル 2②	レベル 3	レベル 4
2019 年 2 月 事業所実績	0	0	3	12

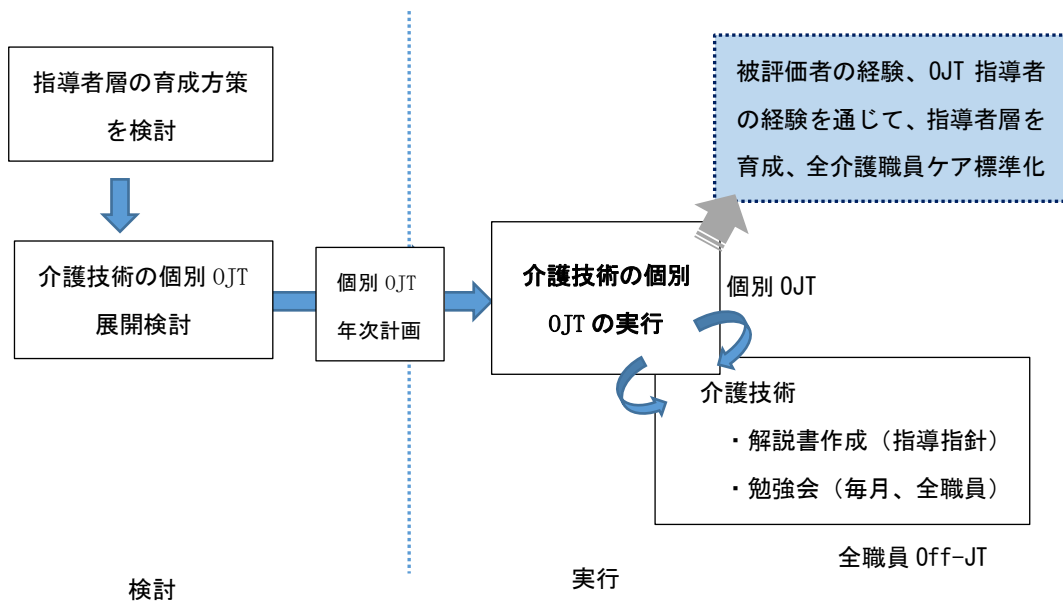
OJT 体系化の取組

OJT 統括機能	<ul style="list-style-type: none"> ・老健部長（施設のトップ）が担う。（※老健部長：アセッサー） ・個別 OJT を支援、進捗管理。 ・全介護職員を対象とした OJT・Off-JT 企画・実施・進捗管理。
OJT 実施計画	老健部長が具体化して実行
OJT 導入の背景	指導者層の養成
個別 OJT の取組	・被評価者に自己評価、根拠記録の作成をさせる
全介護職員への取組の例	<ul style="list-style-type: none"> ・介護技術項目に対応した根拠・留意事項解説書を作成 ・勉強会定期開催

■ 取り組みの背景

- ・ 様々な経歴や経験の職員達が、自己流でケアを行っている実態から、全介護職員に対し、順番で個別 OJT を行うこと、複数年かけて全介護職員がレベル認定を取得する方針とし、取りかかる。
- ・ 介護キャリア段位制度の評価基準を用いて、事業所のマニュアル、OJT、Off-JT、評価の仕組みを設計。
- ・ 取り組みが継続している理由として、取り組みに関わった者が効果を実感していることが大きい。形骸的に取り組むのでは意味がないことから、各項目が本当に「できている」かどうかをこだわり取り組んでいること、OJT を受けた職員が指導者として育ち、指導業務にあたるようになった。根拠にこだわる OJT は、確実に各自のスキルの獲得になることを実感。

➤ 介護技術 OJT ・ 評価の取り込み ・ 展開



■ 取り組み工夫の例

➤ 0JT 中は、被評価者に「自己評価」をさせ、「根拠記録」の作成をさせる

- ・ 個別の 0JT の対象となる介護職員自身に、各項目の「自己評価」をさせるとともに、「根拠記録」を作成させている。具体的には、被評価者自身が「できている」とあげてきたレポートにつき、面談しアセッサーとともに検証する。検証を通じて、0JT の仕方として、何を持って根拠といえるかを、一つひとつ考えさせる。曖昧な根拠で、「できている」と自己評価している行為について、面談を通じて「気付き」を与え、再度評価を行うで 0JT を行っている。0JT の目的は、アセッサーの国語力をつけることではなく、被評価者の「実践スキル」をつけることであり、被評価者の「記録力」を鍛えることが、スキルの定着につながるもの、と整理する。

➤ 基本介護技術評価項目の根拠・留意事項を付し、解説書としてまとめた。解説書を用い、全職員で、評価基準の勉強会を実施。評価基準の読みあわせを行っている（月次）

- ・ 介護キャリア段位制度評価基準（148 項目）を用いて、介護技術マニュアルを作成。評価基準に関する勉強会を実施。全介護職員に加え、他の専門職種（理学療法士、作業療法士、看護師等）も参加している。
- ・ 基本介護技術の評価項目（レベル 2 ①相当）について、「根拠（なぜ、この行為が必要なのか、何故重要なのか、の理解）」と「留意点」をテキストとして整理。月 1 回の定例会議で読みあわせ勉強会を実施している。（20 分程度）。新入職員の学習内容を再確認することで、足並みを揃えることを目指す。

項目ごとに、根拠・留意事項の解説を加えなぜその行為が必要なのか、「わかる（知識）」の再確認。

解説例

食事前の準備	根拠・留意事項
<ul style="list-style-type: none"> ・ 声をかけたり肩を叩いたりするなどして、利用者の<u>覚醒状態を確認</u>。（食前の口腔体操） 	<p>意識がはっきりしないような傾眠様の状態で食事をすると、しっかりと咀嚼や嚥下ができないため<u>誤嚥につながる</u>ので、必ず覚醒していることを確認、もしくは覚醒を促す必要がある。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・ 嚥下障害のある利用者の食事やお茶や水等の水分にトロミがついているか確認。（ST の指示に基づく） 	<p>とろみの程度は<u>利用者毎に指示がある</u>ので、介護者の判断で実施しないこと。</p> <p>とろみが緩すぎると誤嚥、とろみが強すぎると嚥下しづらく、食事が進まない等が考えられるため、「とろみ」は誰が作っても同じ状態であることが必須である。スプーン等を使用し、混ぜたりすくったりしとろみの付き具合を確認する。</p>

■ 実施上の課題

➤ 職員の指導力。指導方法の統一がとれていない。指導進捗把握ができていない。

- ・ 指導スキルのばらつきがある。指導力の育成、指導方法の標準化が目下の課題である。
- ・ 教材（評価項目ごとに、項目のポイント、留意点の解説を付したもの）を作成し、勉強会を実施している。行為のポイント（根拠）、留意事項を再確認していく。
- ・ どこまでの指導を行ったのか、進捗把握は曖昧であり、担当者任せである。このため、担当者により指導のやり方、内容、レベルに差がある可能性がある。
- ・ 次年度目標として、指導力の育成。マニュアルの理解、スケジュール化（プラン説明、実行の仕方）、指導方法などを整えたいが、具体的な方策は検討中である。

事例 3	バランス・スコア・カード（BSC）を用いた目標管理制度で ケア目標値の設定、介護プロセスの標準化を掲げ、 介護技術 OJT に取り組む	介護老人保健施設
-------------	--	----------

事業所概要

法人種別	医療法人	所在地	和歌山県
サービス	介護老人保健施設		
定員	100 名		
職員数	83 名		
	介護職員	常勤：28 名	非常勤：10 名
	介護福祉士数	35 名	
備考	介護職員処遇改善加算 I サービス提供体制強化加算 I イ		
併設サービス	通所リハ、短期入所、訪問リハ		
法人内併設	医療機関（1）		

介護キャリア段位制度の OJT 実績

取り組み開始	2013 年～			
アセッサー数	7 名			
レベル認定者数	16 名			
	レベル 2①	レベル 2②	レベル 3	レベル 4
2019 年 2 月 事業所実績	0	0	4	12

OJT 体系化の取組

OJT 統括機能	<ul style="list-style-type: none"> ・ 3 部署のうち、1 部署の介護主任 1 名が全体 OJT 管理を担う。 ・ 全介護職員を対象とした OJT・Off-JT 企画・実施・進捗管理。 （※ 介護主任：アセッサー）
OJT 実施計画	<ul style="list-style-type: none"> ・ 法人の目標、「教育委員会」の方針を、上記介護主任が具体化
OJT 導入の背景	<ul style="list-style-type: none"> ・ ケアの標準化をはかる ・ ケア向上にむけた取組の「見える化」（数値管理）をする ・ 法人の目指すケア目標を達成する（事故件数減 他）
全介護職員への取組の例	<ul style="list-style-type: none"> ・ 基本介護技術に関する評価項目の自己評価（毎日） ・ 介護行為の根拠記録作成（毎月）

■ 介護 OJT 取り込みの経緯 目標管理制度に組み込み、実施

- ・ ケア行為の標準化がはかられていなかったこと、評価基準の見える化ができていなかったことから、従前より用いているバランス・スコア・カード (BSC) をベースにした目標管理のうち、「業務プロセスの視点」に、介護技術評価基準を用いた、具体的な取組の目標件数、実績、達成度評価を入れ込む。
- ・ 直近年度の例では、「事故発生防止」のスキルと「状況の変化に応じた対応」のスキルを養うことを目標に、各記録 (①ヒヤリハット事例検討、②褥瘡予防対応、③誤嚥予防対応④認知症ケア対応) の提出件数、実績、達成度を評価する設計とした。
- ・ また、「学習と成長の視点」において、事業所目標に年 4 名のレベル認定者輩出、部署目標 (1 部署に計 18 名程度が所属) に、各アセッサーは半年に 1 名、年 2 名の認定輩出、と設定した。
- ・ 中期計画では、介護福祉士全員に個別 OJT を実施の上、全介護福祉士がレベル認定 3・4 を取得すること、と設計した。

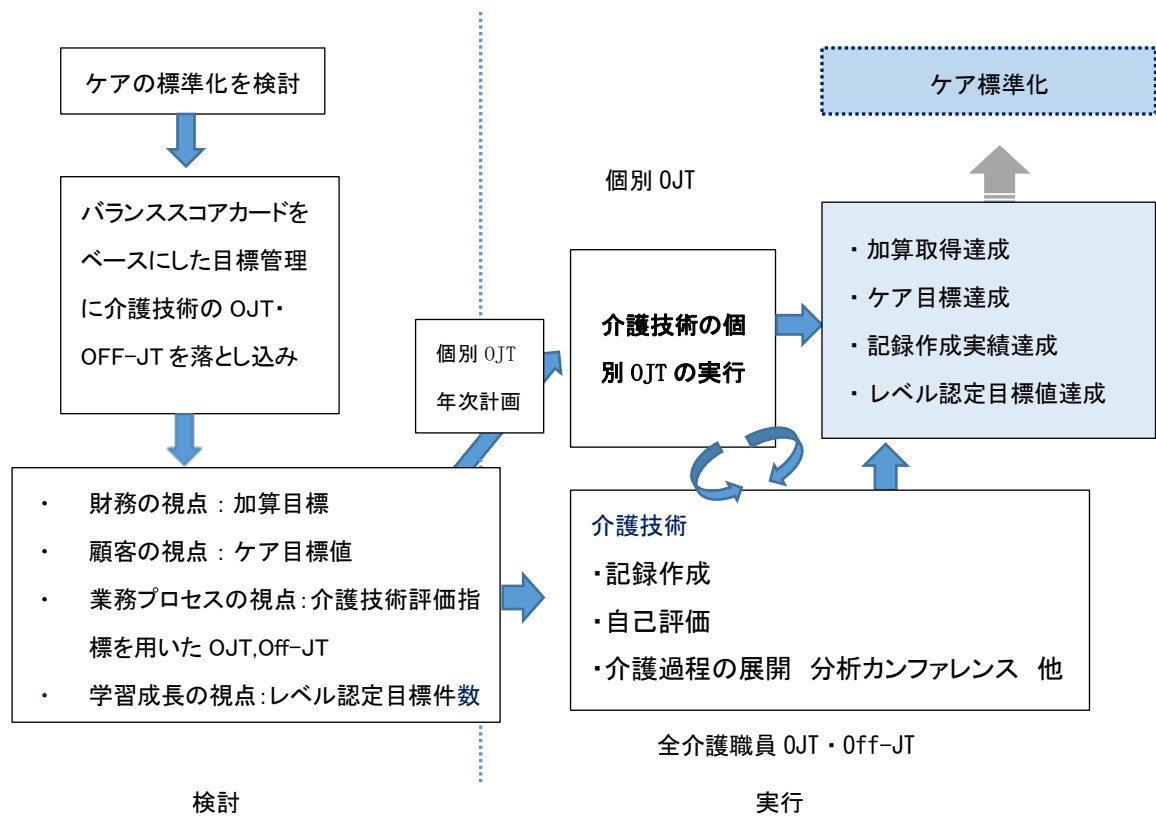
目標管理の例：A 棟（認知症ケア棟）の目標管理票より

	管理項目	目標値	実績値	達成率	達成・未達の要因
財務の視点	各種加算の確実な算定				
	①排泄支援加算				
	②褥瘡マネジメント加算				
顧客満足の視点	安心・安全な看護、介護の提供（緊急入院削減）				
	①骨折による入院件数の削減				
	②誤嚥性肺炎件数の削減				
	③褥瘡発生件数の削減				
業務プロセスの視点	提供するケアの標準化 →介護技術評価の実施				キャリア段位の項目の活用。各自毎月対応レポートを提出。視点の定着を図る
	①ヒヤリハット事例検討				
	②褥瘡予防（皮膚の異常への対応）				
	③誤嚥予防（咳、むせこみへの対応）				
学習と成長の視点	知識、スキルを持った人材育成				目標レベル認定件数を提示。達成度を評価。目標値は、事業所で 4 名。
	①認知症ケア研修会などの促進				
	②介護キャリア段位制度確立	4			

BSC を用いた目標設定と管理

- ・ 目標管理では、年度目標、月目標、月評価、中間目標・中間面接、最終面接で到達度を確認。目標と結果の数値化、業務の定量把握（みえる化）を重視している。
- ・ 目標管理の進捗管理は、介護主任が行う。介護主任クラスは、管理業務専従で、所属スタッフの目標管理設定（年、月次）、進捗把握、評価を行う。
- ・ 年間研修スケジュールは、教育委員会で作成。OJT の進捗状況（キャリア段位制度の認定までの進捗）は、同委員会で定期報告する。

➤ **介護 OJT ・ 評価の取り込み ・ 展開**



■ 取り組み工夫の例

➤ 全介護職員に基本介護技術の「自己評価」を義務付け 振り返りを重視（毎日）

- 基本介護技術の評価項目（入浴介助・食事介助・排泄介助・移乗移動体位変換）について、全介護職員に「自己評価」の実施と提出を業務終了時に義務付ける（毎日）。その日に関わった行為、やった行為について自己評価をしていく。
- 評価基準に慣れること、日常業務の中に溶け込ませること、自己評価による「振り返り」を行うことが目的。提出された結果の評価や集計は実施せず。
- 基本介護技術は、介護職員にとって「できない」のではなく、「忘れてしていること」。日々、確認し、継続することで、当たり前にしていく（定着させる）。一過性のものとして終わらせない。

・ 基本介護技術の評価 自己評価票より（毎日）

基本介護技術の評価		西川	清水	松浦	玉置	沖島	木村	森島	西山	清水	木村	山中	岡野	北野	玉置	尾白	五味
入浴介助																	
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ヤ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ている																
	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ている																
服の着脱ができる	①体着や肌着に配慮しながら、利用者の好み洋服を選んでもらったか。																
	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。																
	③服の脱ぎに、後側から着脱の順で行ったか。																
体ができる浴槽に入ることを含む	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関したか。																
	⑤しわやたるみがないか確認したか。																
	⑥床から中程の順で洗い、陰部は健側の手で洗ってもらったか。																
拭ができる	⑦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。																
	⑧褥瘡リフト等、入浴補助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。																
	⑨入浴後、体調の確認をし、十分な水分補給ができたか。																
	バイタルサインの測定、利用者へのヒヤ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。																
	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。																
	床から中程の順番で洗うなど、適切な手順でできたか。																

➤ キャリア段位制度の項目を用い、「記録」の作成・提出を義務付け（状況の変化に応じた対応、ヒヤリハットの記録作成）（毎月、全介護職員）

- 基本介護技術の評価 I-5 の 3 項目と、ヒヤリハットの取組について、全介護職員に「記録」の作成・提出を義務付け（毎月）。目標管理の「業務プロセスの視点」に組み込む。
- 「状況の変化に応じた対応」として、その月に対応したものを 1 事例以上（個人別に提出件数を設定）としている。各自で場面をみつけて、考えて、最低 1 記録を提出する。（レベル 3 認定取得者には、月 5 件。）「ヒヤリハット」も目標提出件数を設定し、提出を義務付け。提出記録は介護主任（アセッサ）が確認し、個人にフィードバックされる。日常の業務の中で、各自が考えていく。これらの取組により、部署として、具体的に褥瘡予防、誤嚥予防の結果（件数減）、事故件数減につなげることを目標にしている。

■ 個別 OJT

➤ キャリア段位の評価基準をベースとした OJT 実行の工夫

- OJT ツールとして介護キャリア段位制度の評価基準をそのまま活用。各項目の意味合い、「声かけ」「承諾」「利用者を不安にさせない」といった一つ一つの意図するところ（項目の趣旨）と照らし合わせ、「できていただろうか」を確認する。職員の言葉かけや態度、姿勢といった部分も確認できる。

➤ 介護キャリア段位 レベル認定の取組の実行と管理

- 被評価者の選定は、経験年数を参考に、アセッサー間で協議して決めている。
- スケジュールは、半年に1名（6か月）で組む。OJT 指導計画表は、現認項目（基本介護技術）は、前半3か月、記録確認項目は、後半3か月とし、1か月を3フェーズ（上旬・中旬・下旬）に分け、凡その評価場面を置いていく予定表を作成の上、実施。
- 内部評価実行は、アセッサーが日常業務の中で、業務の中のどの場面で評価できるかを、常にアセッサーが考えるようにし、組み立てていく。

キャリア段位実施予定表

半年間のスケジュール。月単位（上旬・中旬・下旬）で、大まかにスケジュールをくむ。予備月を設け調整。

キャリア段位認定評価 実施予定表												
登録日 () 月 () 日												
評価者 ()												
被評価者 ()												
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
実施計画	アセッサー評価登録、期首評価実施	終末期身体拘束	・研修2回目 ・移乗2回目	予備	予備	・状況の変化・利用者家族とのコミュニケーション・事故（ヒヤリ） ・研修実施						
	目標設定面談の実施	・入浴1回目（清拭以外の項目）※清拭は機会があれば実施 ・食事1回目	・入浴2回目（清拭以外の項目）※清拭は機会があれば実施 ・食事2回目	予備	予備	・状況の変化・利用者家族とのコミュニケーション・事故（ヒヤリ） ・研修実施						
	期末評価開始、OJTの実施（以下連続）	・研修1回目 ・移乗1回目 ・感染	介護過程	予備	予備	・状況の変化・利用者家族とのコミュニケーション・事故（ヒヤリ） ・研修実施						

➤ OJT 進捗状況の把握・管理

- 職員スキルの把握ニーズは、管理側も本人側もある。介護職員本人が、現状を分けることが大事であり、本人が「どこが足りない」のかを把握できる方がよいが、現状はそこまでできていない。

事例 4	全介護職員が「ケアの根拠を人に教えることができるようになる」ために、介護技術 OJT に取り組む	介護老人保健施設
-------------	---	----------

事業所概要

法人種別	医療法人	所在地	東京都
サービス	介護老人保健施設		
定員	160 名		
職員数	131 名		
	介護職員	常勤：50 名	非常勤：14 名
	介護福祉士数	52 名	
備考	介護職員処遇改善加算 I サービス提供体制強化加算 I イ		
併設サービス	通所リハ、短期入所、		
法人内併設	医療機関 (3)、介護老人保健施設 (1)、有料老人ホーム (3)		

介護キャリア段位制度の OJT 実績

取り組み開始	2014 年～			
アセッサー数	7 名			
レベル認定者数	8 名			
	レベル 2①	レベル 2②	レベル 3	レベル 4
2019 年 2 月 事業所実績	0	0	4	4

OJT 体系化の取組

OJT 統括機能	<ul style="list-style-type: none"> 法人から 1 名の介護職員（研修責任者）が OJT 取組プロジェクトリーダーとして就任。全介護職員を対象とした OJT・Off-JT 企画・実施・進捗管理を行う（※ 研修責任者：アセッサー）
OJT 実施計画	<ul style="list-style-type: none"> OJT プロジェクトリーダーが具体化
OJT 導入の背景	<ul style="list-style-type: none"> ケアの標準化をはかる ・リスクマネジメント 「ケアの根拠を人に教えることができるようになる」ことで、在宅復帰支援を行う。新規採用受け入れ、外国人受け入れの効率化をはかる。
個別 OJT の工夫	<ul style="list-style-type: none"> 2～3 名の同僚評価（3 か月）による、相互根拠説明スタイルの OJT、アセッサーによる根拠質問（口頭試験） 介護技術評価項目確認（毎日）

■ 取り組み工夫の例

- ・ 数年間に及ぶ介護キャリア段位制度を活用した OJT の取組を踏まえ、法人全体に展開する事業として、OJT 日常化、定着化のプロジェクトを立ち上げ展開中（2018）。
- ・ 研修担当 1 名（兼アセッサー）がプロジェクトリーダーに任命され、OJT 導入企画・運用の責任者として取り組む。

➤ OJT 導入目的：伝える技術を学ぶ機会「介護のプロとして人に教えることができる」

- ・ 導入に際しては、なぜ、OJT に取り組むのか、目的の理解・周知・浸透に力点を置く。
- ・ 年間を通じて繰り返される新人指導、これから予想される外国人職員の受け入れに備えて、各職員が、介護行為を、「根拠を持って伝えることができる」ことが必須であることから、全介護職員のスキルの再確認・見直しのトレーニングとして位置づける。
- ・ キャリア段位を使って OJT をする、中心部分に、「人に教える、伝える技術を学ぶ機会」と位置づけた。意識化により、スキルの定着をはかる。
- ・ 在宅復帰強化加算 I を取得する中で、在宅支援として、介護のプロとしての説明、アドバイスができなければ業務として成立しない、との認識から、業務上不可欠なスキルの獲得の手段として、OJT を位置付けた。
- ・ なぜその行為をするのか、根拠が理解できていて、かつ伝えられる、教えられるのが、プロである。
- ・ 警戒心を取り払うためのひと工程として、導入に時間をかけている。法人全体勉強会を開催するとともに、各自にとっての切実な問題であることを伝えている。

➤ OJT の仕方：一定期間（3 か月）2～3 人チームの「同僚評価」として設計

- ・ 日々のケアのトレーニングは、チーム制（2～3 名、3 か月間固定）の同僚評価とし、介護キャリア段位制度のレベル 2 相当の評価基準を用いて、トレーニングをする。
- ・ アセッサーが日々の業務に付き添い、「現認」することは、法人・事業所の体制として非現実的と判断、一方で、繰り返しの実施が重要であることから考案した。時間通りに現認をするのは難しく、利用者にも他の職員にも迷惑がかかる。現認が歪となって、チームとしてのケアの質が下がっていくことは、自制すべきである。
- ・ チーム内で、新人職員役（教わる側）、指導者役（教える側）を設定し、教えあう。何故この行為をするのか、利用者の状態にあわせて、説明ができるかを、確認しあう。
- ・ 期間中（3 か月間）、評価日を 2 回設ける設計とし、アセッサーは、時々確認に入り、コーチをする役割。
- ・ アセッサーは、ケアの根拠に関する口頭試問（なぜこうするのか？この時はどうするのか？）を随時投げかけるコーチ役を担う。
- ・ アセッサーも 1 事業所 4 名体制で、チーム制を組み、パソコンスキルを補う等、協力体制を組む設計とする。

➤ **期首・期首面談の段階で、項目の読みあわせ、ポイント確認を重視する**

- ・ 期首・期首面談の段階で、対象項目のポイントの洗い出しを行う。期首の関わりを重視する。始める前の段階で、知識の再確認が必要であり、ポイントを理解してから、業務にあたる。OJT 期間中は、始業前にポイント確認をしてから、業務を行う。いきなり OJT・評価に着手しないことが重要である。

事例 5	キャリアアップの仕組み作りに介護キャリア段位制度の OJT ツールを活用、介護技術 OJT に取り組む	介護老人保健施設
-------------	--	----------

事業所概要

法人種別	医療法人	所在地	大分県	
サービス	介護老人保健施設			
定員	50 名			
職員数	37 名			
	介護職員	常勤：19 名	非常勤：0 名	
	介護福祉士数	19 名		
備考	介護職員処遇改善加算Ⅱ、サービス提供体制強化加算Ⅰイ			
併設サービス	通所リハ、短期入所生活介護、訪問リハ			
法人内併設サービス	医療機関(1)、訪問看護(1)			

介護キャリア段位制度の OJT 実績

取り組み開始	2015 年～			
アセッサー数	8 名			
レベル認定者数	22 名			
	レベル 2①	レベル 2②	レベル 3	レベル 4
2019 年 2 月 事業所実績	0	0	22	0

OJT 体系化の取組

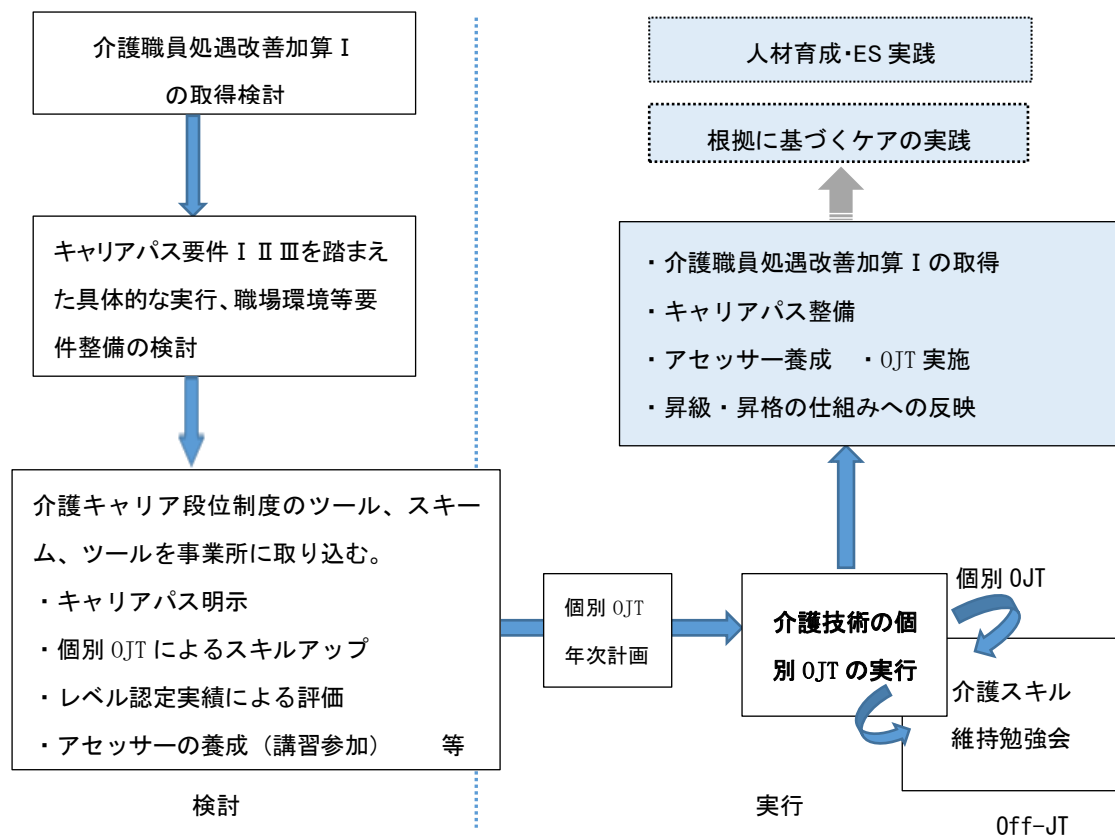
OJT 統括機能	・介護支援相談員（1 名）が統括役割を担う
OJT 実施計画	・介護支援相談員が具体化
OJT 導入の背景	・介護職員処遇改善加算Ⅰを取得をめざし、キャリアパス要件①②③、職場環境等要件に対応する具体的取組として、介護キャリア段位のスキーム、ツールを用いて、キャリアパス提示、OJT 実践、認定実績の評価を行う
個別 OJT の工夫	・被評価者に根拠記録（できるの根拠）を作成させる

■ OJT 取り組みの経緯

➤ 介護職員処遇改善加算の根拠 キャリアアップの仕組み作り

- ・ 介護職員処遇改善加算の根拠として「キャリアアップのシステム」を検討する中で、OJTに取り組むこととした。全介護職員（介護福祉士）レベル3取得計画を立て、実行中。設計段階から、年数、組を振り分けて実行。アセッサーが6人、介護職員28人を、振り分けていけば、結果的にできる、という形。4年で当初の目標（全介護職員レベル3）は、ほぼ到達しようとしているところ。
- ・ 1人あたりの取組期間（評価開始～申請迄）は計6か月（半年）と設定、うちOJT期間は3か月を目安し実施。予定通りにできている。取組に関しては一覧化し、統括アセッサーが進捗管理を確認している。

➤ 介護 OJT ・ 評価の取り込み ・ 展開



■ 取り組み工夫の例

➤ OJT 期間中被評価者自身に「記録」をつけさせる 記録力、意識化

- ・ OJT・評価期間中、「記録シート」をつかって、被評価者自身に、「記録」をつけさせている。(毎日)。始業時は、本日の目標の記載、実施後は、実施事項と気づきを記載させている。
- ・ 毎日の意識づけ(何を勉強するか)、何をやり、どうであったかを記録。「記録シート」を踏まえ、アセッサーが評価する流れをとる。アセッサーは記録資料を参考にして、「評価」を行う。
- ・ 被評価者の主体性を引き出すこと、「根拠」を意識させること、目標をきめて、短期間で実行すること、を意識。
- ・ OJT 評価は、3 カ月間と設定。

➤ 期首評価・期首面談を重視

- ・ 3 か月間で終わらせるには、最初の期首評価の段階で、苦手な項目を見出し、苦手項目を中心に、集中的にやっていく、という計画を立てている。

➤ レベル認定後のスキル維持(フォローアップ)

- ・ 現在の課題は、レベル認定取得後「その後」のフォローアップ。技術の維持であり、その後継続できているか、勉強会(Off-JT)を企画。

事例 6	業務ルールの見直しを行い、体制を整えてから 介護技術の個別 OJT に着手し、全介護職員に展開	介護老人福祉施設
-------------	--	----------

事業所概要

法人種別	社会福祉法人	所在地	福井県
サービス	介護老人福祉施設		
定員	80 名		
職員数	65 名		
	介護職員	常勤：39 名	非常勤：3 名
	介護福祉士数	35 名	
備考	介護職員処遇改善加算 I		
併設サービス	短期入所生活介護		

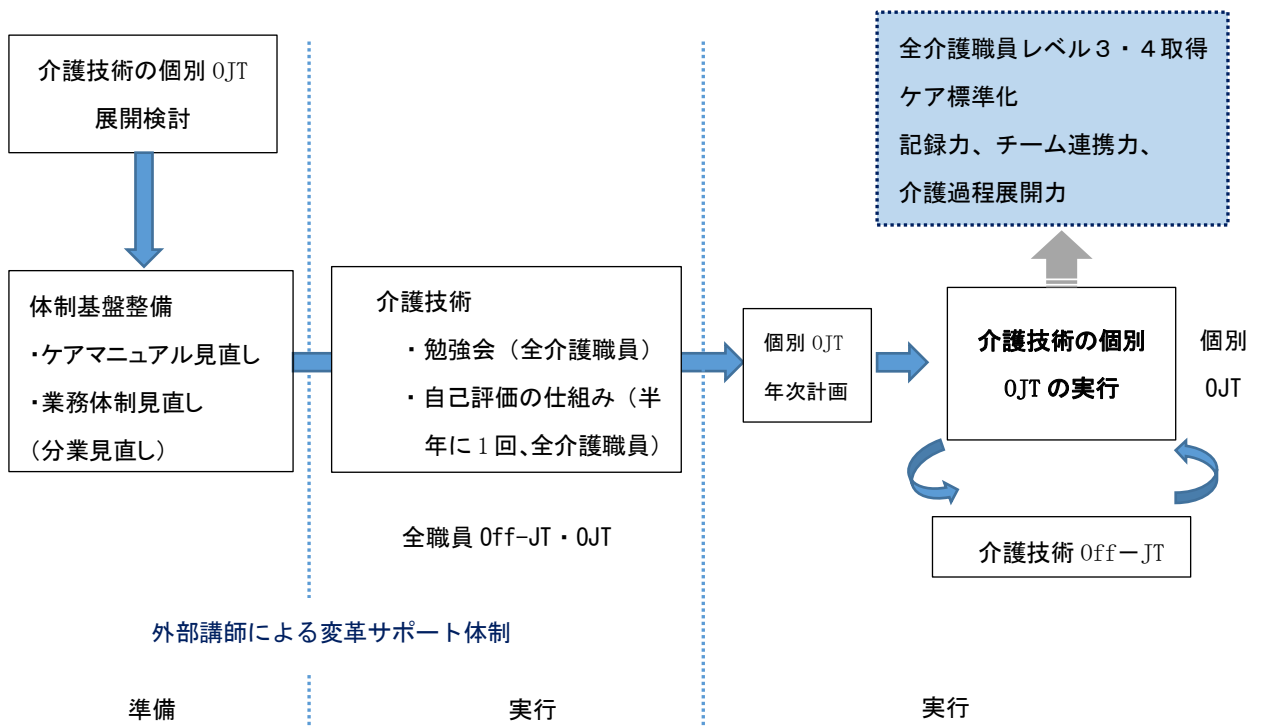
介護キャリア段位制度の OJT 実績

取り組み開始	2013 年～				
アセッサー数	6 名				
レベル認定者数	15 名				
	2019 年 2 月	レベル 2①	レベル 2②	レベル 3	レベル 4
	事業所実績	0	0	23	8

OJT 体系化の取組

OJT 統括機能	介護長が担う（介護長：アセッサー）
OJT 導入準備	OJT 取り込みに当たり、業務の見直しから実施。マニュアル改訂、OFF-JT、定期自己評価の仕組み（半年に 1 回）等を整えた上で、介護個別 OJT に着手。
OJT 実施計画	外部講師（介護福祉士）を招き、アドバイスに従い、業務見直し、実施の基盤整備を行い、介護長主導で OJT 計画を実行。
OJT 導入の背景	ケアの標準化をはかる
全介護職員への取組の例	・マニュアル改訂 ・勉強会 ・半期に 1 回の自己評価（全介護職員）の実施

■ 介護 OJT・評価の取り込み・展開



■ 取り組み工夫の例

➤ 介護 OJT 導入の基盤づくりとして、業務体制の見直し、ケアマニュアルの見直し、記録様式の見直し、記録体制の見直し、定期的自己評価のルール化 (半期に 1 回自己評価票を提出する)、介護技術評価項目研修【勉強会】を実施。

- ・ ケアの標準化をはかる上で、介護技術の OJT に着目。事業所の「介護福祉士は、レベル 3 以上を取得する」と方針を決める。
- ・ しかし、何から取り組めばよいのかの見当がつかず、外部講師 (介護福祉士、Off-JT 講師) にアドバイスを依頼。取組の前に体制として整備すべき事項として、講師のアドバイスで、導入の基盤づくり【・マニュアルの変更、・自己チェック表の作成・教育体制の変更 (半期に 1 回自己評価票提出)・評価項目研修】を行った。
- ・ 内部提案は反発を受けやすいが、外部講師からの指摘には、従いやすい。取組の統括的な役割を担うアセッサーが動きやすいように、施設長の発案により、外部講師によるサポート・支援があり、体制整備を行うことができた。
- ・ 記録様式の見直しと記録体制の見直しを行った。介護技術 OJT=記録力のトレーニング

であることを踏まえ、介護職員が業務中に記録業務に携わるように、業務体制の見直しを行った。

- ・また、実践的スキルの理解を確認するため、介護技術評価項目勉強会を開催し、理解の再確認を行った。(外部講師を招いての定期勉強会)
- ・また仕組みとして、半年に1回の自己評価実施(期首評価票ベース)をルール化し、介護技術OJTの取り込み以前に、基盤整備を行った。

➤ 個別OJTの組織取り込み

- ・基盤整備があり、最初のルール決め、取組方針を決めたことで、個別OJTを受けること、レベル認定取得をすることが「当たり前」として認知・位置づけられることになった。
- ・介護福祉士を持っている人はレベル3であることが当たり前である風潮となっている。、周りが皆やっており、自分だけやらない、ということは、組織内で通用しない風潮が醸成された。
- ・年間実施計画において、当該年度に個別OJTを実施する職員を、施設長が選定する。年間スケジュールが組まれるため、計画に従い実行する。個別OJTは、いずれ皆実施するものであり、順番が変わるだけ、との位置づけになっている。

➤ 個別OJT実施上の工夫

- ・全介護職員に、介護技術評価基準(自己評価表)を渡しており、個別OJT実施に際しては、評価タイミングを予告の上、自己学習の上で臨むことを前提としている。
- ・現認評価のタイミングは、職員が沢山いる時間帯を選ぶ、アセッサーも被評価者は、評価のために日常業務を抜けることを周囲に伝えておき、協力を得る、評価用に、介助担当を代わってもらう調整を行う(評価場面をみつける)、他部署と連携して、評価場面を想定して、調整を行うといった、アセッサー間の横ラインのマネジメント調整を行う。組織方針・トップ指示の縦ラインのマネジメント調整も浸透しているため、双方マネジメントを機能させることで、多様な評価・トレーニング場面を確保できている。(OJTの場面確保)
- ・OJT評価の際は、利用者の選定を工夫している。一連の行為は1人の利用者でやってみること、アセッサーが利用者状態を把握していること。利用者の状態に即したケアの実行を指導・評価していくため、把握により、指導、記録、評価がしやすくなる。また、被評価者が、日頃関わっている利用者の方がなお、スムーズとなる。
- ・指導・指摘は、一通りの行為終了後、その日のうちに(記憶の鮮明なうちに)、タイミングを見計らって、評価票と照らし合わせながら、行う。
- ・アセッサーの中で、チェック項目の場面の予測を立てている。事業所内で、チェック項目に関連することがあれば、被評価者本人から報告すること、その場にいあわせる

担当外のアセッサーに対してでもよいので、報告することとしている。(複数名のアセッサーが協力し、OJT・評価を行う)

- ・ 状況の変化に応じた対応：利用者の最近の状態から、状況の変化のおきる可能性のある方（出血しやすい方、その時期に症状がある方）など限定されるため、利用者の状態で対応シーンの予測を立てる。その利用者の方に対して、どんな対応をしたのかを確認・質問をし、評価を行う。日常の対応記録では、評価基準と照らし合わせ、丁寧に、抜けがないように記録することを伝えている。例えば、パットに出血、水分大目、との記録では不十分であり、臭いはどうであったか等、チェック項目の視点の根拠も確認できるように留意している。
- ・ レベル認定取得者は、次受ける者の相談役に回り、評価では、どんなことをするのか、しておいた方がよいのか、何を記録した方がよいのか、感染症、終末期の対応等、やり方を伝授している。評価や期末評価票記載のフォロー、情報共有はアセッサー間で行っている。

➤ 個別 OJT 展開を受けての変化

- ・ 介護技術評価項目に現在の業務を照らし合わせ、介護職の職務を再考していった。ケアマネジャー任せになっていた家族への連絡等について、介護職の関わりを整理。
- ・ 事業所内の記録ルールの見直し。記録すべき事項、重複記載の改善。法人内他事業所の記録の改訂。
- ・ 介護過程の展開「個別介護計画の策定・実行・評価・見直し」業務に関する見直し。介護職員が計画作りから一連の展開プロセスを意識し、積極的に関与するよう、業務を見直した。(事業所における個別介護計画の位置づけの見直し) 介護職員が担当利用者を持ち、介護過程の展開 (PDCA) を業務として行っている。
- ・ チームケアの実践を重視した業務体制の見直し。認知症ケア会議、身体拘束廃止委員会、リスクマネジメント委員会の組織編制の変更。業務分担制を変更し、介護職員が、家族との連携に関して関わりをもつことを重視。アセスメント、対応策検討を重視し、改善の機会に活かすように取組む体制とする。
- ・ 地域包括ケアシステムの業務を検討し、地域内の関連機関への連絡等も介護職員が行う等、業務分担を見直し。

3. ヒアリング事例の整理と考察

本調査は、介護技術 OJT を介護事業所内に「仕組み」としてどのように取り込み、どのように展開しているのかを中心に調査した。

取り上げた6事例では、事業所の全介護職員に対して技術評価の個別的な OJT（介護職員1名に対する OJT）を実施する方針を掲げ、展開中の事業所である。

6事例とも、技術評価指標として、介護キャリア段位制度の評価基準を用い、基本的な評価スキーム、ツールとして同制度を活用している。

事業所規模をみると、利用定員は、50床が2事例、80床が1事例、100床が2事例、100床以上が1事例であり、規模のばらつきがみられる。

介護職員に占める介護福祉士数の割合は8割超であり、介護福祉士占拠率は、平均より高いといえる。またいずれの事業所でも介護職員処遇改善加算 I を取得している。

OJT 統括機能について

6事例とも、OJT の実施の展開のキーマンとして、統括的な機能を果たす者がおり、中長期の展開計画、年度展開計画をふまえながら、個別の OJT の管理やフォロー（アドバイス）を行っている（OJT 統括機能）。

昨年度事業では、個別的な「OJT」の仕組みに着目し、OJT 統括機能を中心に整理を行った。OJT 統括機能を果たす者は、実態としては、OJT 以外の手法も用い人材育成、ケアの質の向上にむけた取組を行っている。

これらの実態を踏まえ、本年度調査では、OJT 統括機能としての整理ではなく、組織全体として、どのように介護技術に関する個別的な OJT を位置づけし、展開を図っているか、補完する策はどのようなものか等、OJT そのものに注視するのではなく、視野を広げ組織に OJT を根付かせるための要件を探ることとする。

事業所 介護職員数	事例1 介護老人福祉施設 介護職員 60 名	事例2 介護老人保健施設 介護職員 14 名	事例3 介護老人保健施設 介護職員 38 名	事例4 介護老人保健施設 介護職員 19 名	事例5 介護老人保健施設 介護職員 64 名	事例6 介護老人福祉施設 介護職員 42 名
介護技術の 個別OJT取り 込み 特徴	人事評価制度構築目的。 介護実践スキルを「指導 できる」と定義し、年2 回のスキル評価。加え て、個別 OJT に取り組 む。	指導者層育成をねらいとし て、個別 OJT の場を設ける。 (数わる機会と教える機会 の経験)	BSC「業務プロセスの視 点」の方策として個別 OJT を通じたケア標準 化を設定。目標管理制 度で数値化し設定、管 理、実行。	在宅復帰支援、新人教育 場面等に対応できる職 員を目指す。個別 OJT を 「伝える技術を学ぶ」機 会と設定し取り組む。	キャリアアップの仕組 み作りに着目。個別OJT、 レベル認定取得を組込 み、個別OJTに取り組む。	介護技術評価基準を用 いて、組織体制、業務改 善の見直しを実施。その 上で、ケアスキル確認、 習得を目的に個別OJTに 取り組む。
個別OJTの展 開	全介護職員に対し、複数 年をかけて展開中。	全介護職員に対し、複数 年をかけて展開中。	全介護職員に対し、複 数年をかけて展開中。	全介護職員に対し、複数 年をかけて展開中。	全介護職員に対し、複数 年をかけて展開中。	全介護職員に対し、複数 年をかけて展開中。
被評価者へ のOJTの仕方	・振り返り、根拠理解重 視。	・自己評価をさせ、 根拠記 録 を作成させる／・振り 返り、根拠理解重視。	・振り返り、根拠理解 重視。	・日報作成／・ 根拠記録 作成 （記録ノート）／・ 振り返り、根拠理解重視。 期首・期首面談を重視。 項目の読みあわせ、ケア のポイント の確認。	・振り返り、根拠理解重 視（利用者様把握を重 視）。	・振り返り、根拠理解重 視。 ・部署を跨いだアセッ ク～間接的、評価場面調 整。
個別OJT期間	評価開始～申請 6 か月。	評価開始～申請 6 か月。	評価開始～申請 6 か月。	同様評価期間：3 か月。	評価開始～申請 6 か月。	評価開始～申請 6 か月。
全介護職員 への OJT・ Off-JT の仕 方	月テーマにつき 自己評 価 （毎月） 記録研修、記録の提出。	評価基準勉強会。 根拠・留意事項 をテキスト としてまとめ、 勉強会 を实 施（毎月）。	自己評価 （毎日） 記録作成 （毎月） （状況の変化に応じた 対応、ヒヤリ・ハット）。	－	－	自己評価 （半年に1回） 勉強会。

（１）介護技術 OJT に取り組む組織戦略

6 事例とも介護技術の個別的 OJT に取り組む目的として「ケアの標準化」を掲げ、法人事業所が目指すケアの実現としている。理念型経営による OJT を展開事例といえるが、介護技術の個別 OJT の取り込みに至った背景は、事業所により異なっている。

人事評価制度の構築、スキルアップの仕組みの構築

事例 1 では、介護技術の個別的 OJT への取組の背景として、人事評価制度で「介護実践スキル」を評価する仕組みの構築をねらいとし、評価制度を通じた「介護実践スキル」の獲得により、公平な評価を実現することをねらいとして取組みに着手したとのことである。その背景には、地域での競争力の獲得していくこと、将来的な事業拡大も視野に入れての人材育成重視によるブランディング戦略があげられた（事例 1）。

6 事例ともに、介護職員処遇改善加算 I（キャリアパス要件①②③のいずれも満たす）を取得しているが、介護職員処遇改善加算の設計、要件の具現化を契機として、スキルアップの仕組み構築や、向上を促す仕組み作りを目的に、キャリアパスの明示と介護技術 OJT に着手した事例があげられた（事例 5）。

人件費適正化に向けた改革 年功型経営からの脱却

またこの 6 事例の他にも、長年に渡る年功型経営が、人件費の増加を招き、経営逼迫の要因となっていることから、公平感のある人事管理へと転換するため、介護技術評価指標を用いた「実践スキル」での評価、処遇、役職の決定と、介護技術 OJT の取組を行っているケースも報告されている。

人事制度改革により、実力主義に転換するにあたり、スキルレベルによる評価は、職員の納得感が得られ、若手職員にとっても、モチベーションアップにつながることで、無駄な人件費の抑制につながることから、OJT を伴う技術評価制度の取り込みに至ったケースであり、公平な評価制度作りによる経営効率化が、取組背景として指摘できる。

指導力を磨き、効率的な人材育成システムの構築を目指す

介護技術の個別的な OJT の取組を通じて、「指導できる職員」を育成していこうとする事例（事例 2、4）では、指導者層を育てながら、「スキル標準化」の取組を組織全体に広めていくことを戦略としている。「指導者が育つこと」での効率的な人材育成の実現を図ることをねらいとしている。事例 4 では、頻回に発生する新規採用や外国人採用訓練の効率化を図るねらいなど、効率的な人材育成のシステムの構築を目指して、指導力育成に取り組んでいるとのことであった。

標準化と記録化によるリスクマネジメント

6 事例に共通する取組は、人材確保戦略の面だけでなく、ケア標準化と根拠記録化による「リスクマネジメント」の側面も指摘できる。事故対応が頻回であれば、コストとなるだけでなく、職員や事業所への訴訟リスクへとつながる。

ヒアリング事例では、具体的に事故件数削減目標値を掲げた上で、単に件数管理を行うだけではなく、介護技術 OJT を通じて、ヒヤリ・ハットのレベルから、対応のプロセス（発見・把握→原因分析→対応策検討→チームケア、情報連携、対応策実行）の視点を体にしみこませ、対応の質を引き上げていく訓練を行っている。このような現場における OJT を通じた業務改善の取組は、経営視点ではリスクマネジメントの側面を有するもの、と指摘することができる。根拠に基づくケアの実践、行為・対応の記録化、記録の標準化は、損害賠償リスクの回避、賠償責任保険料負担の軽減、事故発生に伴う悪評等の回避、利用者・家族に対する説明責任（アカウンタビリティ）の実施につながる。「記録化」を重視するトレーニングは、組織にとってガバナンス構築によるリスクマネジメントといえる。

職員重視（ES 重視）経営

6 事例に共通する事項として、職員のスキルアップ、OJT の取組がもたらす作用として、法人事業所の理念の共有・実現（スキル向上、チームケア実現）、職員の能力開発により、成長の機会を確保すること（ステップアップの道筋）、公平・納得感のある評価・報酬の仕組みによる職員満足向上、OJT の取組による職員間関係性構築などの職員満足（ES）の向上は、→利用者満足→業績向上の経営の好循環サイクルにつながるものとして、経営戦略に「サービスプロフィットチェーン」の考え方が伺えることが指摘できる。

（2）介護技術 OJT : 「根拠に基づくケア」の訓練と実践

今回取り上げた 6 事例はすべて、介護キャリア段位制度のスキーム、ツールを用いた個別 OJT の仕組みを展開させ、継続的に取り組んでいるケースである。

介護技術 OJT を取り込み理由は、いずれも「ケアの標準化」をはかるということであった（事例 1～6）。ここでの「ケアの標準化」とは、「ケアの定型化」ではなく、「ケア根拠」を踏まえているかどうか、「根拠に基づくケアとなっているかどうか」という点である。

介護技術 OJT で、「行為の根拠」を辿る訓練を行っている

6 事例は、個別性・可変性を伴うケアの場面において、「根拠」に辿る力が根幹をなすことに着目し、「根拠に基づくケア」を実践するスキルを軸にして、習得のための OJT、OFF-JT の実施、スキルを軸とした組織内の評価の仕組みを構築しようとしている。

このため、OJT で育成していくスキルと、他の手段の育成（OJT, Off-JT）の目的は一貫している（事例 1～6）。さらに評価の仕組み、キャリアアップの仕組みの評価軸にも一貫性を持たせている（事例 1、5）。

いずれも、個別 OJT の実施を目的化はしておらず、「根拠に基づくケア」の獲得には座学だけでは限界があること、「標準化」とは根拠に立ち返ること、「根拠に立ち返りつつ現場でアレンジする力」を養うには、OJT による学びが有効であること、このような「実践力」の習得は、個人の経験任せにするのではなく、OJT の機会を設け、「基準」を軸にした指導と振り返りをセットにすることで、経験の質を引き上げ、一定期間で（3 か月～6 か月）スキルを獲得しようとしている。

取組事例からは、事業所経営層、OJT 取組実行にあたるメンバーが、介護 OJT の「本質」を見出していることが、OJT 組織取り込みの「前提」となっていると見える。介護 OJT の本質的な目的を理解した上で取り込むことにより、個別 OJT に加え、「行為の根拠」を辿る訓練が、様々な手法との組み合わせで展開しているもの、と整理できる。

「行為の根拠」を辿る訓練として、自己評価、記録作成、他者への説明の機会

「行為の際に、何に気を付けるのか、何を踏まえて、提供すべきか」を可変的な条件で対応するスキルを身に着けるために、事例では、個別の OJT の際に、被評価者（指導を受けている介護職員）自身に「自己評価をさせる」、「自己の行為を他者に説明させる」、「自己の行為の根拠記録を作成させる」といったトレーニングを行っている（事例 2、事例 4、事例 5）。

また、「行為の根拠」に辿る訓練として、全介護職員に対する自己評価、記録提出の機会を設けたり、「行為の根拠は何か？」の勉強会を設ける等のケースがあげられた（事例 1、事例 2、事例 3、事例 6）。

「根拠に基づくケア」ができてこそその専門性と位置づけている

いずれの事例も「なぜこの行為が求められるのか」「この状況では、どのような点に留意が必要か」、一つ一つの行為を分解し、再確認をする機会を OJT や OFF-JT を介して設けている（事例 1～6）。個別 OJT の段階でも、まず期首の段階で、項目理解（わかる）の再確認に重点を置いているケース（事例 4、5）、職員勉強会を行っているケース（事例 2、6）、年間の月テーマを設定の上、テーマ別に根拠を辿り、記録化のトレーニングをしているケースなどが見受けられた（事例 1）。

その上で、これらのスキルを「人に教えることができる」ようになって「実践力獲得」と整理するケース等があげられた（指導力に着目：事例 1、事例 2、事例 4）。

「根拠に基づくケア」として「記録力」を訓練

「行為の根拠」に迫る訓練として、個別 OJT では、介護職員（被評価者）自身に根拠記録を作成させる訓練をしていたり（事例 2、5）、「記録力」をつけることを目的として、記録の作成と提出の義務化、5W1H を踏まえた記録研修の定期実施などのケースがみうけられた（事例 1、3）。

（3）介護技術 OJT を組織展開につなげる仕掛け

介護技術の個別的な OJT を組織展開させる方策として、OJT とは別に、人事評価制度の中に、介護技術評価を組み込み、全介護職員に対して半期に 1 度スキルチェックを行い、人材育成計画の一部に組み込んでいるものがあげられる（事例 1）。

人事評価制度に組み込むことで、定期評価が保障され、結果の分析、改善の取組が展開しやすくなる。また、任意の努力義務ではなく、業務そのものとして位置づけられるため、強制力を持つ。当該事例では、人事評価の仕組みに並行して介護技術の個別的な OJT が展開されている。

また経営視点として、職員にバランススコアカードの 4 視点を意識させ、目標管理制度を用いて測定可能な手法で「根拠に基づくケア」の実践を図ろうとする事例（事例 3）では、個別 OJT は、目標達成の一手法として組み込まれており、取組結果の分析、取組結果の次年度への反映のサイクルは、組織内の仕組みとして組み込まれている。これにより、継続的に個別 OJT 展開がなされているもの、と整理できる。

これらの事例は、組織内の強制的な仕組みや、経営の軸となる仕組みの中に、個別的な OJT を組み込むことで、体系的、継続的に展開させているケースと読み取ることができる。

（4）介護技術 OJT 実行計画を年間の育成計画に組み込んでいる

6 事例ともに、共通してあげられるのが、介護技術の個別的な OJT の実行を年次の人材育成計画に組み込んでおり、1 人の指導者（アセッサー）が、何名の OJT を行う、との計画が年度始め時点で組み込まれている。OJT の実施期間は、OJT 実行が 3 か月、前後準備等期間を設け 6 か月と設定し、いずれも計画遵守で実行されているケースといえる。

いずれも、法人戦略の具体化として、人材育成計画の中に OJT 計画を組み込んでいること、OJT の実行プランは、年度単位で組み立てていること、指導者 1 人当たりの OJT 件数を割り当てていること、年間の OJT 実施順番を予め決めていること、これらの OJT の実行状況・結果を、事業所の公式な委員会等（例：研修委員会、経営層出席の委員会等）で報告すること、すなわち、実行が業務として位置づけられていること、個々の OJT の取組みが孤立

化しないように、上司等の目が介在するように重層化、循環化させていることが共通点としてあげられる。

（５）OJT 継続の鍵：組織における育成環境

OJT 展開事例からは、人事評価制度とリンクさせることなく、取り込みの推進者（OJT 統括的機能を果たす者）の力が働くとともに（リーダーシップによる縦ラインのマネジメント）、取組の結果が顕在化し（例：養成した職員が指導者として研修企画をし、講師を担当している、法人内新規立ち上げ事業所の中核メンバーに就任、地域包括ケアの具体的な取り組み、介護過程の展開力についての対外的な評価・評判の獲得等）により、そのプラスの効果が、法人内外で認知されだしていることがあり、個別 OJT の取り組みが勢いづき、展開は続いている、との談があった。取組が伝播していくことで事業所内に QC 活動の気風が醸成され、継続へとつながっているように見受けられる（事例 2、学習風土の広がり）。

また、特段人事評価制度に反映させなくとも、年 2 回の「介護スキル自己評価」をルール化し、取り込んでいるケース（事例 6）においても、組織内の取り決め遵守の気風（トップからの縦ラインマネジメントによる統制）と、全員で取り組む気風（ボトムアップ型の横ラインのマネジメント）の双方を機能させ、全介護職員の取り組みとして継続展開しているものと読み取ることができる（事例 6、共同体的組織風土）。

（６）職員の主体性を引き出す工夫：自己評価の実施、コーチングによる内省支援

「根拠に基づくケアの実践」として、全介護職員が、毎日の業務終了時に「自己評価」を行っているケース（事例 3）や、毎月の自己評価を行っているケース（事例 1）、半期に 1 回のスキル評価を行う（事例 1、6）など、全介護職員が自身のスキルに向き合う機会を定期的に設けている事例が見受けられた。

個別 OJT においては、指導よりも、本人の気付き支援を重視し、指導者は気付きを与える工夫であったり、一緒に課題や対応策を考える支援を行い、コーチ役に回っている。（振り返りの機会を重視：事例 1～6）。

この点、OJT 手法を通じて、経験学習サイクル（経験→振り返り→概念化・意識化→改善）を稼働させ、経験の質を引き上げる手法として、指導者（アセッサー、評価者）－介護職員（被評価者）の関係を組んでいることが読み取れる。

この点、介護技術 OJT のツールである介護キャリア段位制度のスキーム、評価基準を用いることで、「意識化」のトレーニングが比較的容易にできることに着目し、活用しているもの、と整理できる。

個別 OJT を組織の中に取り込み、それを展開させていくためには、まず精緻に設計された「OJT」の仕組みを取り入れること（評価基準の存在／キャリアパスの設計／OJT の仕方のルール化／指導者・評価者の存在）が前提となる。

しかし、「OJT」の仕組みだけを用意しても、取り込む「組織」の人材育成環境と、構成員となる「職員」の主体性（学ぶ、育つ）と、指導力（育てる、引き出す、導く）の3つの要素が必要である、と指摘できる。

6 事例は、いずれも、介護技術評価基準（介護技術の見える化）をツールとして用い、OJT の仕組み、off-JT での活用、組織における人材育成環境構築（キャリアパスの仕組み、定期的なスキルチェックの仕組み、）に用い「根拠に基づくケア」の獲得に取り組んでいること、組織の年間人材育成計画の中に、個別 OJT を位置づけていること、その上で、構成員の主体性を引き出すよう、具体的な課題の提示により、コーチング手法を重視して、自己評価、記録作成義務化、OJT 指導を通じた内省支援、意識化支援を展開していることが読み取れる。

（7）介護技術 OJT を組織に取り込むための要素

以上のように、介護技術の OJT を組織的に取り込み、展開させている事例について、整理してみると、単純に介護技術の OJT の取組を仕組みとして導入するだけでは、「根付く」ためには十分ではなく、機能は劣化するリスクがある。それを補完する仕組みの工夫や、組織の育成風土、構成員の意識・意欲が働いている可能性が、事例から見受けられた。

OJT を補完する制度的な仕組みとして、組織の強制力を持つ制度（人事評価制度、キャリア・パス、目標管理制度等）に組み込ませることで、継続的な展開に至っているものが見受けられた。

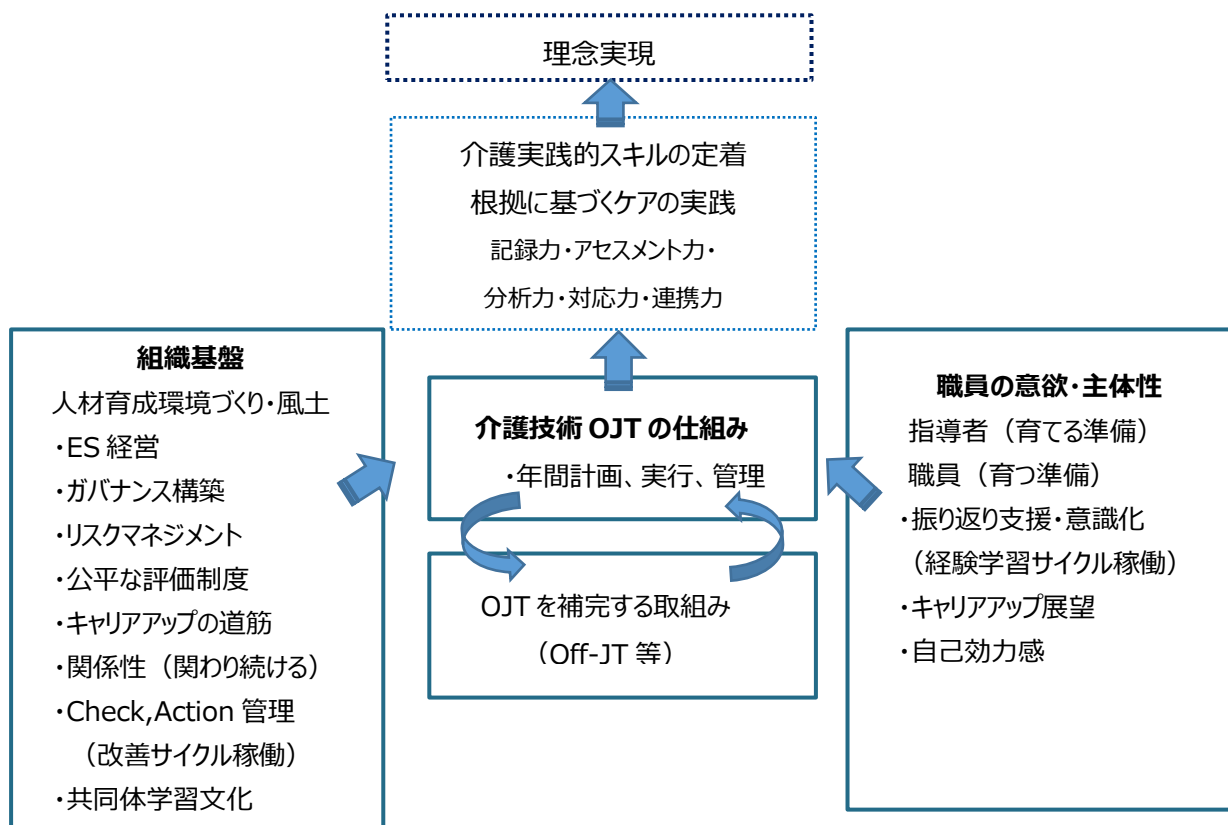
また、組織判断、現場発案の双方が作用し、個別的な OJT を補完させる工夫（ケア根拠に迫る訓練、仕組みづくり）として、自己評価（毎日／毎月／半年に1回等）、テーマ別記録作成の訓練、勉強会、指導指針作成などが組み込まれ、OJT と往還させながら、展開されている。

介護技術の OJT の取組では、指導者（アセッサー）と被評価者との関係性において、ティーチングだけではなく、振り返り、被評価者本人に考えさせる、気づかせること、自発性を引き出す支援を重視している（経験学習サイクルの稼働、内省支援の重視）。

被評価者本人に根拠記録を作成させる訓練や、根拠を口頭で説明させる訓練、カンファレンスの場で対応策をともに考える訓練など、コーチング型の OJT を行うことで、本人の自発性、主体性を引き出すことを意識している（事例1～6）。

個々の OJT 実行に際しては、日常業務と OJT を切り離すことは困難であり、周囲の協力なしには実行が難しいこと、そのため、日常業務の中で多様な OJT 場面を見出し、指導をしていくには、トップ（縦ライン）の率先垂範型のマネジメント（命令で実行する）と、部署間を跨ぐ（横ライン）のマネジメント（利用者情報を共有し、担当調整をする、等）を機能させているとのことであった（事例6）。これらが機能するためには、組織の人材育成風土・土壌（人材育成の姿勢）と、指導者側の姿勢、指導を受ける側の職員の準備（学ぶ姿勢）が働いてこそ、成立しているもの、と思われる。

また、継続性の鍵として、結果・成果が法人事業所内に見える形で現れると、人を育てること、職員の成長を止めること自体が経営リスクとして認知され、人材育成の取組は、継続・稼働していく（事例2）ことが示唆されるといえる。



■ OJT 管理機能：システム活用による見える化、改善サイクル稼働の提案

昨年度調査において、OJT を実装させていくには、OJT マネジメント機能が重要であることが示された。本事業における6事例においても、OJT を具体的に年間計画に落とし込み、担当を割り振り、OJT を実装・管理し、スーパーバイズを行うといった、OJT 統括の機能を果たすキーマンの存在が確認された。キーマンは、事業所や部署の介護職員の長としてマネジメント業務に徹している者のケース（事例2、3、5）もあれば、日々の介護業務を担当しつつも OJT マネジメントを行っているケースも上げられた（事例1、6）。

OJT を事業所に仕組みとして取り込み、実装させていくために、OJT マネジメントを専従で実施していくことは、非現実的な設計となる。

今回調査した 6 事例では、個別 OJT の進捗管理について、日々管理については現場担当者が担っていること、全介護職員のスキル管理、集計・分析は、改善サイクルの鍵になること、しかしながら、データの多くは、実行の達成で止まってしまうかねないことなどが課題として見受けられた。

このため、昨年度調査の結果を踏まえ、本事業では、OJT マネジメントの機能、中でも個別進捗管理について電子媒体システムの活用による効率化の提案を行うこととする。

第3章

介護事業所における体系的OJTの展開 に資するガイドラインの検討

第3章 介護事業所における体系的 OJT の展開に資するガイドラインの検討

1. ガイドラインの位置づけ コンセプト

「根拠に基づくケア」の意義の伝播

「介護の実践スキル」の習得には、なぜそのような行為が求められるのか、「行為の根拠となる事項」に辿る確認が重要となる。「適切さ」を教えられておらず、日々の業務においても意識化していない場合、勘に基づくケアの提供となってしまう。

この場合、何が正しいのかを、他者に根拠を持って、伝えることはできず、他者は、根拠を持って理解することができない。

何気なくではなく、どの点に留意するのか、配慮すべきポイントを「意識化」させる訓練が介護の OJT といえる。「意識化」を通じて、「介護実践スキル」の定着が図られ、他者に対する指導も可能となる。

効率的・効果的な人材育成の実施

「介護実践スキル」の習得には、座学を通じて頭で「わかる」だけではなく、OJT を通じて、実際の場面、状況、問題に対応していく訓練（OJT）がより適した手法となる。このような介護 OJT の意義を、事業所の経営層、指導者層、ケア提供レベルの職員層うち、少なくとも2層の理解できていない場合、仕組みを取り込み、展開させることは難しい。

OJT の仕組みを取り込み、展開するためには、向かうべき方向性、ベクトルを合わせる事が重要となる。方向性を定めることにより、「何を選択するか」、「何を優先するか」を明確にすることができ、行動の軸が定まることになる。

このため、OJT ガイドラインにおいては、介護 OJT の「目的・意義」を明示するとともに、仕組みを取り込む「目的化」の整理から取り扱い、人材育成に関する様式、手順を示すことで、人材育成体系化のファーストステップを省力化し、組織への OJT 取り込み、「みえる化」手法による効率的効果的な OJT 実施につなげることを目指す。

人材育成先進事例の醸成

体系的な OJT の取り込みを行おうとする事業所とは、すなわち、人材育成重視経営の実践主体といえ、これらのツールを用いて、模範的体系の構築をし、先進取組事例として介人材育成のトップランナーとして、介護業界水準の引き上げの役割を担うことをねらいとする。

職員の自主性・意欲を引き出す

OJT 組織展開事例では、取り組みの核となる介護職員の自主性をいかに引出し、意欲向上につなげていくかの工夫が見られた。ガイドラインで提案する取組プロセスにおいて

も、介護職員自身がスキルを含めて自ら学ぼうとする風土・文化醸成につながるよう、支援を行うことをねらいとする。

ES 経営、インターナル・マーケティング (Internal Marketing)

体系的な OJT の取り込みそのものが、インターナル・マーケティングの具体策といえる。ガイドラインの手順・様式を活用し、介護職員の成長に投資していくこと、「介護実践スキル」による公平感のある評価を行うこと、成長に対しての適正な報酬（社会的／金銭的）を付与すること、日常業務における、指導・評価・協議・内省支援といった職員との関わりをもつこと、実践的スキルをベースにして、情報共有・連携・チームケアを実現していくこと（組織の内部サービスの質をあげることは、職員満足の上昇に寄与するもの、と整理する。職員満足の上昇は、→利用者満足（CS）→業績向上の好循環サイクルにつながる）との観点から、職員の成長の過程、自己効力感向上の「見える化」につなげるべく、設計する。

想定するガイドラインの読み手

事業所の人材育成のあり方、課題解決にむけた取り組みに関わる者として、介護事業所の管理者・施設長、介護職員の人材育成体系づくりに携わる人材育成研修担当を読み手として想定する。また、法人人事評価・人材育成構築の検討にも活用できる設計とする。ガイドラインで示す展開例は、OJT 取組事業所データを参考として、利用者数：90名程度、介護職員：40人～60人（常勤・非常勤含）の入所系の施設（介護老人福祉施設・介護老人保健施設等）を想定して、設計することとする。

「介護の実践スキル」の OJT 手法

ガイドラインでは、介護 OJT として「介護実践スキル」の OJT に焦点をあてる。そして、具体的には、介護プロフェッショナルキャリア段位制度介護技術評価基準をはじめとする OJT スキーム、ツールを用い、介護スキル向上の標準的なスケジュール、人材育成に必要な人員、環境、時間、情報（投資すべき費用・資源）、「介護実践スキル」向上をはかる、実態把握一進捗管理手法について提示する。

なおガイドラインは、事業所を取り巻く人材育成上の課題抽出、OJT 基盤整備のための必要事項の整理手法を伝えた介護 OJT に関する研修企画案、試行的研修を受けての検証を踏まえ、まとめることとした。

2. ガイドライン構成

根拠に基づくケアの実践

第1章では、介護 OJT のトレーニングの意義「根拠に基づくケア」の実践について、

解説をし、OJT で養うスキル、身につけ方（振り返り→概念化の経験学習）、基準照らし合わせによる「課題見える化」、「課題解決思考」、「記録力習得」について言及する。また、介護 OJT 導入の動機として、経営視点からの例示をする（事業所リスクマネジメントの観点等）。

体系的 OJT の要件

第2章では、体系的 OJT といえるための4要件を示す（①介護職員のスキルアップの道筋、キャリアラダーの明示、②評価基準の用意、③現場マネジャー（指導者・評価者）の養成、④OJT 実施の仕方・手順決めと「評価」の組み込み）。

また、導入に先立ち、事業所を取り巻く現状課題の整理、課題を踏まえた目的設定の仕方を示す。

OJT の仕組みの取り込み・実行には、「方向性」を一つにすることが重要となる。そのため、ガイドラインでは具体的なケース（課題）に対応した、目標設定、方針の展開の仕方の例を示し、活動準備に何を行うべきかを示す。

体系的 OJT の実施の仕方

第3章では、介護 OJT の体系化の展開としての標準的なステップを示す。これにより、計画の立て方、OJT 開始段階における留意事項、日々OJT の進め方、評価方法、日々OJT の進捗管理、OJT 実行を通じた着眼ポイント、分析、改善サイクルの稼働の重要性などを解説する。

介護 OJT の展開事例

第4章では、介護 OJT の組織展開事例として、介護キャリア段位制度のスキーム、ツールを用いた例を紹介し、具体的に、何年計画で展開をしていくのか、どのように OJT ポイントを絞り、学習していくのか、OJT 期間設定・スケジュール、スキルアップに向けた先進事例、OJT の仕組みを展開するための組織環境調整の例、スキルアップに向けた指導の仕方、ES 思考による報酬（社会的／金銭的等）等について、事業所における取組の参考となる情報をまとめる。

3. ガイドライン資料 「介護事業所における体系的 OJT の展開に資するガイドライン」

はじめに

- ・ 介護サービスは、直接的に利用者に提供されるため、介護職員一人一人のスキルは、提供するサービスの「質」に直結します。介護サービスでは、「利用者の状態」に応じたケアを提供することが求められるため、介護職員には、異なる状況下に、瞬時に適切なケアを選び、引き出していき、対応力、判断力を伴う「実践スキル」が求められます。このため、介護職員をどのように育成し、「実践的スキル」を習得させていくかは、介護事業所にとって、重要な課題となります。
- ・ 「実践スキル」の習得に有効な教育手法として、業務・仕事の場を「学習の場」と捉え、スキルをみにつけていく、OJT (On the Job Training) の手法があげられます。OJT とは、「上司が部下に対して、仕事を通じて計画的に必要な知識、技能、問題解決の応力、及び態度について教育訓練を行うこと」です。
- ・ OJT は、新任職員のための教育訓練に限るものではありません。中堅層、ベテラン層、リーダー層養成など、様々な層に対して展開できる手法です。また OJT は、上司から部下へのその都度の場合当たりの指導を指すものではありません。組織内に取り込み、計画的、意識的、継続的に実行していくものです。
- ・ 先行研究によると、個人の成長は、7割が仕事の「経験」から学び、2割が先輩や上司からの助言・フィードバックにより、研修や書籍からの学びは1割程度とされ（7:2:1の法則、ロンバルド、アイチンガー）ています。OJT はスキルアップの重要な手法といえますが、ここでは、組織への取り込み方、OJT 体制の作り方、OJT の進め方といった、方法・手順を踏まえて取り組むことが大切です。

「介護の実践スキル」の OJT 手法

- ・ OJT は、計画的、意識的、継続的に行う必要があります。このガイドラインでは、「介護実践スキル」の OJT に焦点をあて、介護事業所における、効率的・効果的な OJT の手法について紹介します。
- ・ 具体的には、「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）」の介護技術評価基準を始めとした OJT ツールを用いて、介護事業所における効率的・効果的な実施方法のコツ、取り組み方のヒントをガイドラインとしてまとめています。

介護事業所における体系的 OJT の展開に資するガイドライン

介護キャリア段位制度を用いた OJT 体系づくり

OJT 管理のポイント

- OJT を事業所内に取り込み、継続的に実施していくために、OJT 管理の仕方、着眼ポイントを、第 3 章にまとめています。
- OJT の取り込みに着手するも、計画倒れや、やりっぱなしで終わってしまわないようにするためには、「現状把握・現状分析（Check）」に重点を置き、これを軸にしたプランニングと実践が鍵となります。OJT の仕組みの導入、OJT 進捗管理の際に、ガイドラインで示す考え方、各帳票類を参考にいただき、効率的、効果的な OJT につなげていただきたいと思います。
- また、多忙な介護現場の現状、実行可能な体制に制約がある中で、いかにして OJT 管理機能を働かせていくか、という観点から、「介護キャリア段位制度」の OJT ツールの活用に加えて、OJT 支援機能として、「OJT 実施支援システム」の活用を提案しています（第 3 章）。「OJT 実施支援システム」の活用や着想を事業所の中に取り入れることにより、効率的、効果的な OJT につなげていくことが期待されます。

ガイドラインの読み手

- 介護事業所の管理者・施設長の方、介護職員の人材育成体系づくりに携わる人材育成研修担当の方、介護 OJT を体系的に取り込もうとされる方を読者として想定しています。
- ガイドラインで取り組み例として示す介護事業所の目安としては、利用者数：90 名程度、介護職員：40 人～60 人（常勤・非常勤含）の入所系の施設（介護老人福祉施設・介護老人保健施設等）を想定しています。
- 「OJT といっても、何から着手すればよいか、わからない」、「OJT を事業所に取り込むために、何を整備すべきか知りたい」といった方に、介護事業所内に OJT を体系的に取り込むためのガイドとして、役立てていただけます（第 2 章、第 3 章）。
- また、具体的に介護キャリア段位制度に取り組む介護事業所関係の方にも、導入の仕方、実施の仕方、レベル認定者輩出の仕方の実践ガイドとして活用していただけます（第 4 章）。

目次

はじめに

第1章 介護分野のOJTとは

- ・ 介護分野のOJT
- ・ 人を育てる「仕組み（システム）」はあるか？
- ・ OJTで身に付けるスキル
- ・ OJTの鍵「根拠を確認する」
- ・ OJTの鍵「記録力のトレーニング」
- ・ 現場マネジャー（指導者・評価者）の配置で、現場を「学習の場」に変化させる
- ・ 事例にみる体系的OJT取り込みの背景

第2章 体系的なOJT活動の準備

- ・ OJTの仕組み（システム）と取り込みの要件
- ・ 取り組みの進め方
- ・ 活動の準備 事業所の現状を整理し、「目的」を明らかにする
- ・ 目的達成のための取り組み「方針」を決める
- ・ OJTの取組事業所事例
- ・ OJTの実施体制、方針の展開方法を決める
- ・ 年間人材育成計画に、OJTのプランを入れ込む
- ・ 導入説明会、研修で「目的」を共有する
- ・ 事業所のケアマニュアルとの調整、実行管理帳票類の整備
- ・ 経営層から事業所全体への取組宣言、周知

第3章 体系的なOJT手順と方法

- ・ OJTを体系化するためのCPADサイクルについて
- ・ 介護技術のOJT体系化の標準ステップ
- ・ STEP1 人材育成対象となる介護職員と指導者の選定
- ・ STEP2 指導者と介護職員による評価方法の確認
- ・ STEP3 期首評価結果の確認と今後の対応の共有
- ・ STEP4 日々の介護業務とOJT
- ・ STEP5 指導者による介護技術評価
- ・ STEP6 OJT進捗管理
- ・ STEP7 OJTナレッジ・マネジメント

目次

- ・ コラム：介護のCPADサイクルについて

第4章 介護キャリア段位制度を用いたOJT展開事例

- ・ 介護キャリア段位制度を用いたOJTの設計例
- ・ アセッサーの確保・養成
- ・ 目標レベルの設定 レベル2①から段階的にあげていく
- ・ 目標レベル設定は、2段階～3段階に分け、OJTポイントを絞る
- ・ OJTの実施順番は、年度単位で決めておく
- ・ 年間スケジュールイメージ
- ・ 介護キャリア段位を活用したOJT 主な構成
- ・ 介護キャリア段位制度のツールを用いた期中・OJTの工夫
- ・ OJT・評価 実施環境の工夫・調整
- ・ 介護キャリア段位制度を活用したOJT設計 指導・評価の仕方
- ・ 事業所に求められるインターナルマーケティング思考

第1章 介護分野のOJTとは

第1章 介護分野のOJTとは

介護分野のOJT

- ・ 介護サービスの特徴として、無形性、同時性の性質に加え、利用者の置かれている状況によって、対応すべきケアが変わってくるという、可変性・個別性を有します。介護の実践スキルとして、様々な、異なる状況下においても、その状況に応じて、瞬時に適切なケアを選択し、引き出していくという、「実践スキル」が求められます。
- ・ また、介護サービスの特徴として、「チームケア」で提供していくことが上げられます。利用者を支えるのは、確かな介護技術を提供するスタッフの力の結集です。このため、事業所にとっては、一人一人の介護職員の「実践スキル」に基づき、事業所の目指す介護サービスを提供していくことが重要となってきます。
- ・ このような介護の「実践スキル」を習得に適した教育手法として「OJT：On the Job Training」があげられます。OJTとは、仕事の場を「学習の場」と位置づけ、実践を通じて、必要なスキルを計画的、意識的、継続的にトレーニングをしていくものです。人材育成は、OJT、Off-JT（Off the Job Training：座学研修）、SDS（Self-Development-System：職員の自主的な勉強を支援する制度）の各プログラムを併用し、OJTとOff-JTを往還させながら実施していきます。
- ・ 一概にOJTといっても、その仕方は一様ではありません。OJTについて、単に「上司による部下への指導のことを指している」との認識や、「新人教育のために短期間実施するもの」といった、誤った認識も見られます。また、「現場業務が忙しく、OJTに関わる人材がない」「指導の方法や内容がばらついてしまう」「どのように実施すればよいのかわからない」などの理由から、介護職員に対して、必要なOJTが実施されていないという現状が指摘されます⁴。

人を育てる「仕組み（システム）」はあるか？

- ・ 「経験」には「質」が求められます。OJTの仕組みがなく、OJTを受けるチャンスがないままでは、職員は「できない／できていない」状況のまま居続けることになり、結果として、「有能でない職員」として位置づけられてしまいます。
- ・ OJTの機会がなくてもスキルアップがはかれるのは、ごく一部の「秀でた職員」についてのみ、とされています。大半を占めるその他の職員にとっては、実践の場で「適切さ」を教えられていないと、「状況に応じて、このような時にどうすればいいのか、わからない」ままとなります。「経験年数が上がるとスキルがあがる」との主張は、少なくとも組織に人を育てる仕組みが存在し、それが機能していることが前提となるものといえます。

⁴ 「介護サービス事業者におけるOJTを通じた介護職員の人材育成のあり方に関する調査研究事業（平成28年度）」（一社）シルバーサービス振興会

第1章 介護分野のOJTとは

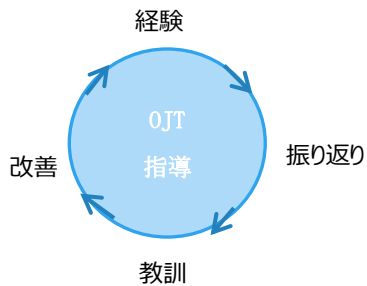
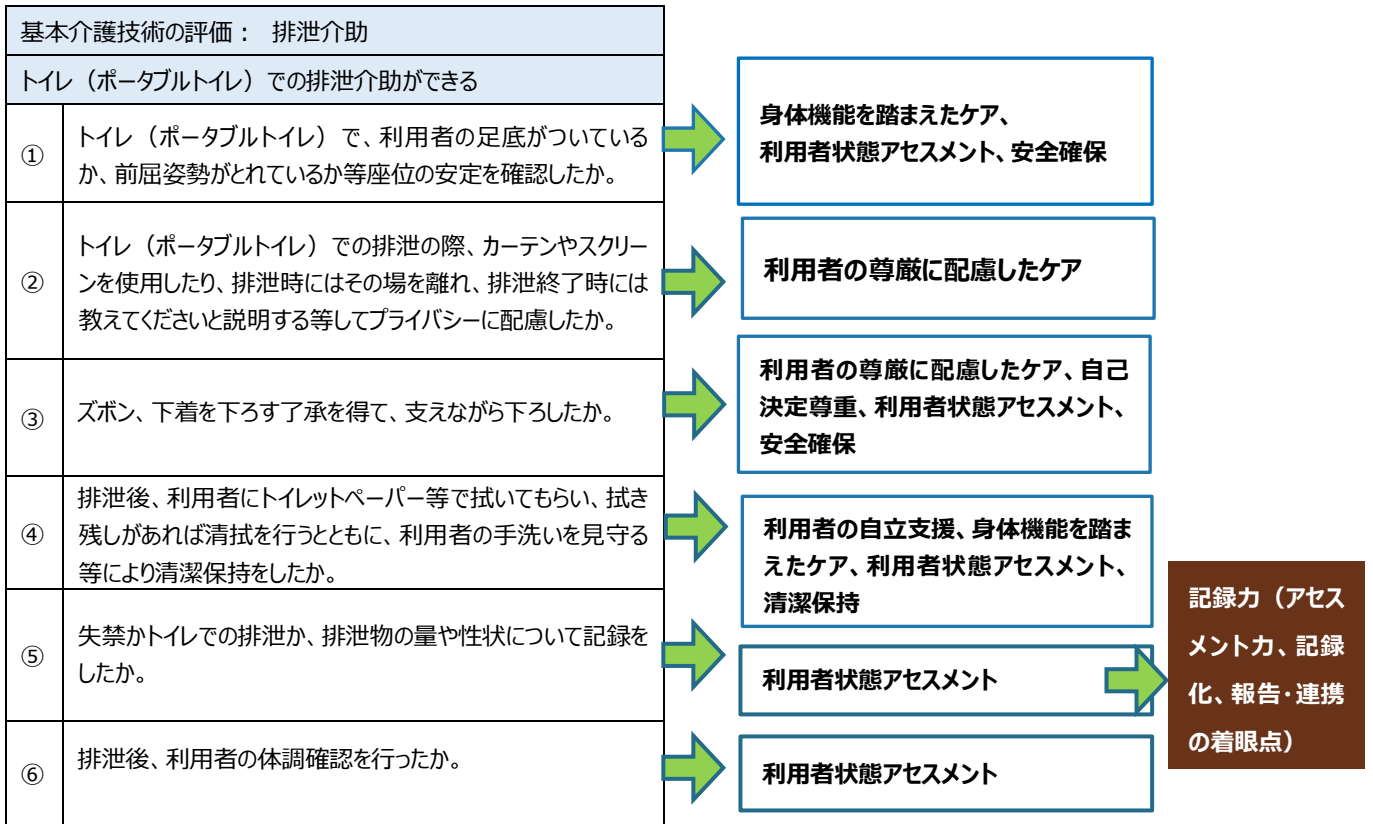
- ・ また、スキルアップの道筋（キャリアラダー）が見える化されておらず、自身のスキルの状況を把握する機会がないと、「何が足りないのか」「何をみにつければよいのか」の見当がつけられません。すなわち、目標をたてることができませんので、成長は期待できず、何年経っても「できないまま」の状況を常態化してしまいます。
- ・ 人を育てる「仕組み」がない状態で、経験年数によって決まる年功序列型の運用がなされる場合、個人のスキル（キャリア形成）と処遇（評価、職務・役職）とのギャップに関して、職員にとっては、「公正な評価がなされない」ことへの「不平・不満」をもたらします一方、事業所にとっては、「適材適所の人員配置ができない」「年功型による高人件費構造」等、非効率経営をもたらす要因となります。
- ・ このように、組織が「人を育てるシステム」を持たないことは、中長期的に組織を内側から瓦解させていくリスクとなります。

OJTで身に着けるスキル

- ・ OJTで身に着けていく介護実践スキルとは、例えばどのようなものでしょうか。
- ・ 以下に示すのは、介護キャリア段位制度の評価基準（介護スキル評価基準）「基本介護技術の評価」の一部です。
- ・ OJTによって、知識としては理解している行為（「わかる」のレベル）を、身体に覚えさせていくことに加え、行為の意味合い、目的を「経験」を通じて理解し、利用者の状況を正確に察知する力、尊厳への配慮、自己決定の尊重、自立支援、アセスメントの力（観察力）、課題分析力、対応策検討、記録力といった、ケアの質をあげていくために重要な観点を、スキルとして身に着け、深めていきます（実践スキル「できる」）。

第1章 介護分野のOJTとは

ケアの根拠の確認



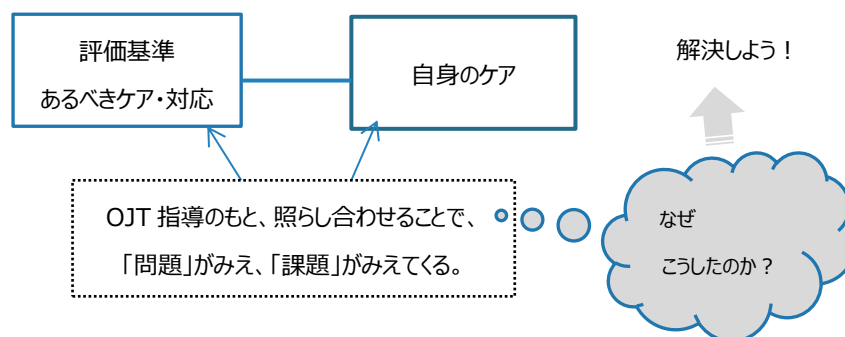
- ⇒ OJTを通じて振り返り 経験
 - ・対応を通じての気づき（観察力）
 - ・なぜそのような対応をしたのか？自分で考える（課題分析力）
- ⇒ 教訓を得る
- ⇒ よりよいケアに向けた対応（改善方策）

- ・ 自分の行為・対応をやり過ごしてしまうのではなく、評価基準に照らしてどうだったのか振り返り（内省）、自分の行為が「根拠」にたどれるかどうか、分析・思考していくことで、教訓を得て、次のケアへと活かしていくことができるようになります。自分のケアを意識化するトレーニングを積むことで実践スキルの獲得へとつなげて行くことができます。

第1章 介護分野のOJTとは

OJTの鍵「根拠を確認する」 介護キャリア段位制度を活用したOJT

- 介護キャリア段位制度では、介護技術を明文化して148項目にまとめた評価基準を用いています。
- この評価基準に行為・対応を照らし、自身のケアの「意識化」を図ることで、介護実践スキルを磨いていく設計となっています。
- 介護キャリア段位制度を用いたOJTの特長として、自分のケアについて「ケアの根拠」を確認していくことで、スキルアップをはかっていくことがあげられます。評価基準の意図するあるべきケアとのギャップを見出し、問題として整理し、課題解決に向けていく、というプロセスをたどります。何が問題か、何が課題なのかにつき、OJT指導にあたる「アセッサー」の支援のもとで見出し、どうすればよいのかを考えていきます。



OJTの鍵「記録力のトレーニング」 介護キャリア段位制度を活用したOJT

- 介護キャリア段位制度のOJTの特長として、「記録化」のトレーニングであることがいえます。
- 評価基準に示すケア・対応を、どのように記録化しているか、「書く作業・内容」をOJT・評価の対象としています。記録のつけ方は、「どのような観点に着眼し、情報として残すべきか」、アセスメントの観点、情報連携の観点からも、重要なスキルとなります。また、記録によって、自身のケアの検証をすることができ、振り返りと改善の取組につなげることができます。
- OJTを通じて、記録の基本である5W1Hを意識した記録化を図ることで、報告視点を鍛えることは、チームケア、他職種連携、事業所のアカウンタビリティ（説明責任）、**リスク管理につながり**、介護職員本人にとっても、事業所にとっても財産になるといえます。

現場マネジャー（指導者・評価者）の配置で、現場を「学習の場」に変化させる

- 経営視点からすると、日常業務の場を「学習の場」に変えることは、「効率経営」の手法となります。現場上司や職員がOJTマネジャーとして機能すれば、「学習の機会」は、各段に膨らみます。日々発生するOJTを実施しないことによる機会費用（opportunity cost）を考えると、現場に指導者を配置し、OJTを機能させることで、学習機会・学習時間を創出するメリットは、経営側にとっても無視できないといえます。

第1章 介護分野のOJTとは

事例にみる体系的OJT取り込みの背景

- OJTの仕組み（システム）を組み込むためには、組織内のキャリアアップの道筋（キャリアラダー）を明らかにすること、評価基準を用意すること、評価する仕組みとすること（育成と評価の一体化）、OJTの評価者を用意し、手順を決めて実行していくことが重要です。
- このようなOJTの仕組みを事業所に取り込む理由として、OJT取り組み事例からは、「職員のスキルアップの目的」の背後に、事業所を取り巻く実状、経営環境が伺えます。
- 先進事例からは、介護経営を取り巻く「リスク」に対抗するためには、職員の介護実践スキルの確保・獲得が武器になること、組織の戦力である職員の満足（ES: Employee satisfaction）を重視し、組織パフォーマンスを向上させていくことをねらい、OJTの仕組みを取り込み、経営の好循環サイクルを回していく戦略が示されています。

事業者のリスクマネジメントとして

事例	事業者のリスクマネジメントとして、OJTに取り組む
	<ul style="list-style-type: none">• 重度の要介護利用者を受け入れている中で、事故防止、事故件数の削減は、事業者にとっての損害を減らすこと（経営リスクマネジメント）である。• 損害賠償請求のリスク、賠償責任保険料負担、事故報告書提出作業の削減、事故発生に伴う悪評回避は、事業所にとってのリスクマネジメントである。• 事故件数削減、事故発生防止は、単に数値管理を行うだけではなく、OJTを通じて、ヒヤリ・ハットのレベルから、対応のプロセス（発見・把握→原因分析→対応策検討→チームケア、情報連携、対応策実行）の視点を体にしみこませることが必要である。

職員の事故対応スキル向上のOJT

重大事故発生を防ぎ、訴訟リスクから組織・職員を守る

介護人材確保策

事例	学習意欲のある介護人材を確保するためのブランディング戦略として、OJT体系化をはかる
	<ul style="list-style-type: none">• 教育制度の充実を、就職フェアや学生向けサイトでPRをしている。OJTの仕組みを取り込むことで、「学習」の機会が確保されていること、実践力が身につくことをアピールしていきたい。

OJT体系化・制度化

教育制度ランディング戦略で、学習意欲のある人材を確保していく

第1章 介護分野のOJTとは

事例	新規採用者、実習生、外国人職員への指導スキルを、全介護職員が身に付けて、OJTシステム化をはかる
<ul style="list-style-type: none">・ OJTの仕組み化がされれば、年間を通じて何度も発生する新規採用者の研修や、これから増える外国人採用の研修の標準化を図ることができる。システム化がなされていない現状では、非効率である。・ 全介護職員が、新規採用者や外国人実習生等に対して、確かなことを「教えられる」状態になれば採用や実習に係る教育コストを抑えることができる。	

全介護職員の基本介護技術のOJTで、指導力養成

新規採用、実習生、外国人職員へのOJTシステム化をはかる

人事制度改革の一環として

事例	人事制度改革にむけ、客観的評価指標を導入し、介護技術評価・OJTを取り込む
<ul style="list-style-type: none">・ 経験年数に基づく年功序列型のキャリアラダーが定着しており、仕事の質、介護のスキルレベル、業務内容と、処遇（給与、役職、職務）が比例していない、公平な評価がなされていないことの不平・不満が、職員から挙げられていた。・ 評価基準が曖昧であること、経験年数で決定される、年功的な運営であることを見直すきっかけとして、明確化された「介護技術の評価基準（介護キャリア段位制度の評価基準）」を用いて、明瞭な能力評価制度を導入することで、納得感のある人事評価を行うように改革をはかるため、導入することにした。・ 法人の年功序列型のラダーは、歴史があり職員定着率に寄与している一方で、スキルアップを図らずに、組織に温存してしまう風土も発生してしまう。・ 人件費率に関しては、毎年の理事会でも指摘されており、改革を迫られる中、職員には納得の得られる方法で、質の向上につながる方法、学習風土づくりに馴染むものが望ましいと考えた。・ そこで、「介護技術評価基準（介護キャリア段位制度の評価基準）」を用いて、全職員平等にトレーニングの機会を与えるとともに、全職員でスキルアップが図かりつつ、公正・公平感のある「人事制度」へと変化させていきたい。	

介護スキルの評価指標を用いた評価制度を取り込み、年功型の人事制度からの脱却をはかりたい

介護スキルのOJT・評価の体系化

経営効率UP、職員のモチベーションUPにつなげる

第2章 体系的な OJT 活動の準備

第2章 体系的な OJT 活動の準備

OJT の仕組み（システム）と取り込みの要件

- ・ 介護 OJT は、職場研修の一形態であり、これを事業所内に取り込むためには、法人・事業所の人材育成の研修体系の中で、「仕組み（システム）」として組み込む必要があります。組織において、導入の目標、OJT の内容が決められず、実施手順がバラバラであると、場当たりの指導で終わってしまい、仕組みとして機能しません。
- ・ 介護スキル OJT は、日常業務をトレーニングの場と捉えますので、業務とトレーニングの場面の「調整」が必要となることもあります。ここでは、組織の統率機能として、トップ～ボトムの縦ラインのマネジメントと、部署、チーム、スタッフ間を横断する、横ラインのマネジメントの双方の機能が必要となってきます。
- ・ そこで、組織内で一体的に、継続的に OJT の取組に臨んでいくようにするためには、法人事業所としての理念・方針の実現の方法として、具体的に OJT を通じた人材育成の目標、育成する内容、OJT の実施手順を決めていく必要があります。また、介護スキル OJT を計画的、意識的、継続的に実施していくためには、少なくとも以下の①～④といった事項の準備が必要です。

① 介護職員のスキルアップの道筋、キャリアラダーを見える化する

- ・ OJT を通じて、どういう人材を育てていくか、育成の目標と育成内容を明確にします。介護職員の成長の道筋（スキルアップ）を描くには、①段階（階層）を設ける、②段階（階層）ごとでの求められる業務を抽出する、③その業務を行うに必要なスキルを抽出する、といった手順で整理していきます。段階（階層）を設け、スキルアップのプロセスを明らかにすることで、個人の成長、習熟の目安にします。次いで、具体的な育成内容は「評価基準」に落としこみをしていきます。

ツール：介護キャリア段位制度の評価基準の活用（レベルアップ＝職域の拡大と考える）

- ・ 介護キャリア段位制度の評価基準では、レベルアップ＝職域の拡大と整理し、大きく4段階別に、その業務を行うに必要なスキルを設定しています。こちらは、スキルアップの道筋（キャリア・パス）として活用することができます。

介護キャリア段位制度の各レベルの目安

レベル4	地域包括ケアシステム&リーダーシップ	を実践できる人材
レベル3	介護過程の展開、終末期ケア等、 専門性と多職種連携等を伴う的確な介護	を実践できる人材
レベル2②	利用者ニーズや状況の変化に応じた介護	を実践できる人材
レベル2①	基本介護技術	を実践できる人材

第2章 体系的な OJT 活動の準備

② 評価基準を用意する

- OJT を取り込むためには、どういった「評価基準」を用いるかが、重要となります。
- 「評価基準」が示されると、「何を身に着けなければならないか」、課題が見え、目標が見えてきます。「何を指導すべきか」、教える内容を揃えることができます。また、達成度を評価として、「何ができているのか」「何ができていないのか」が見えてきます。ここで、評価基準が曖昧な表現であったり、具体性に欠けるものであると、「課題」に対して、何をどのように克服すればよいのか、明確にできません。また、指導・評価する側の主観評価につながり、公平な評価ができない、といったことに陥ります。このため、内容は、できるだけ測定可能なものであることが望ましいとされます。
- また、「評価基準」は、数が多すぎると、実行が重たくなり、継続的に、繰り返しの学習が難しくなってしまいます。適量に設計しておくことが重要です。

ツール：介護キャリア段位制度の評価基準の活用

- 介護キャリア段位制度では、介護技術のコード化（みえる化）によって開発された「評価基準」を使用しています。この「評価基準」は、主観的な表現を用いず、「できる」「できていない」の判断が明確にできるように、設計されており、レベル別（4 段階）、全 148 項目にまとめられています。
- この基準を活用し、職員自身の現状のスキルと照らし合わせることで、「何ができていないのか」「何ができているのか」を把握するができ、またこれにより、自己の課題がみえてきます。「みえる化」により、目標設定がしやすくなり、能力開発を意識した OJT が行えます。

③ 現場のマネジャー（指導者・評価者）を養成する

- OJT を行うためには、指導側にたつ職員が必要です。この指導側にたつ職員には、「教えるスキル」が求められます。
- OJT を行うには、指導者側に、事業所の OJT 育成目標、教えるべき内容、標準的な手順を決めて、指導者の足並みが揃うように準備をします。事業所内で OJT 指導者研修を行ったり、勉強会を行なうなどして、指導できる職員を養成、確保することが必要です。
- OJT 指導力も、実践スキルとして、実際の OJT 指導や評価活動を通じて、身につくものとなります。OJT 指導を受ける経験、OJT 指導をする経験の双方が、「指導力」として活かされます。
- 現場マネジャー（指導者・評価者）の配置ができると、日常業務の場を「学習の場」に変化させることができます。現場マネジメントを機能させることで、ガバナンス構築に向かいます。

介護キャリア段位制度のアセッサーになる

介護キャリア段位制度では、一定の要件を満たし、所定の講習を修了した者が、レベル認定の評価を行います。この評価者のことを「アセッサー」と呼んでいます。所定の講習を終えたアセッサーは、キャリア段位制度のツールを用いて、手順に従い、OJT を実践していきます。各ツールを活用しているレベル認定実績を積んでいくアセッサーには、OJT 実践による人材育成スキルが蓄積されていきます。

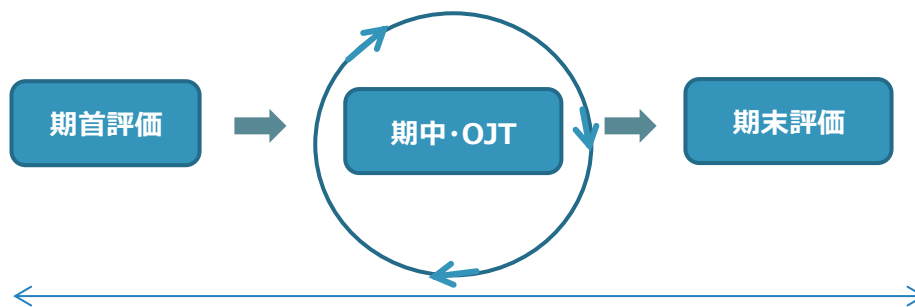
第2章 体系的な OJT 活動の準備

④ OJT の実施の仕方を決める 「評価」を組み込む

- ・ OJT の実施手順がバラバラでは、指導する側のバラツキを生むだけでなく、指導される側の混乱を招きます。OJT は、PDCA サイクルが働くように設計し、取り組みのある時点では、「評価」を入れるようにします。

介護キャリア段位制度の OJT・評価手順

- ・ 介護キャリア段位制度は、個々の職員を対象として、日常の業務の中で実施していく OJT の仕組みです（個人に対する OJT）。一定期間を決めて、主たるアセッサー 1 名（複数名によるアセッサーで分担も可）に対して、介護職員 1 名が組となり、個人のスキル向上を図るトレーニングをしています。
- ・ 介護キャリア段位制度では、期首評価 → 期中・OJT → 期末評価 を行う設計となっています。
- ・ 期首評価では、「評価基準」を用いて、現在のスキルを測定し、課題点 = 目標を見出します。
- ・ 期中・OJT では、「評価基準」を用いて、現在のスキルを測定し、日々の課題点を確認し、「できる」にむけて、トレーニングを繰り返します。
- ・ 期末評価において、「評価基準」を用いて、現在のスキルを測定し、目標達成の状況を確認します。
- ・ 目標達成をしたら、次なる目標を設定し、スキルアップに向けて、継続的に取り組みます。



①～④を用いて、アセスメントを現場で機能させていきます。

※ 「見える化」手法の OJT といえる介護キャリア段位制度のツールを活用することで、効率的・効果的な人材育成の取り込みが期待できます。

第2章 体系的な OJT 活動の準備

取り組みの進め方

- ・ OJTを通じた人材育成を実行するためには、事業所で、活動の「準備」を行ってから取り掛かることが重要です。実行プランの策定には、事業所内での「課題分析」が、前提となります。
- ・ 事業所で、OJTに取り組む「目的」、なぜ OJT を通じて人材育成を行うのか、この取組は何のために行うものなのか、常に「目的」に立ち返ることができるように、明確化しておきます。

事業所の「現状」を整理する

- ・ 事業所の人材育成で悩んでいるポイントを明らかにしましょう。
- ・ 現場で起きている課題の見える化をし、因果関係を整理すると、どうしてそのような事態が起きるのか、何が原因か、何が悪影響を与えているかが、見えてきます。現状の課題を明らかにして、解決にむけるための方策を検討します。
- ・ OJT は、解決に向けるための方策の一つです。事業所として OJT に取り組む「目的」を明らかにすることが重要です。

求められる「人材像」とは？ 「目的」、「方針」を明らかにする

- ・ 事業所の求める人材像を整理します。事業所の介護職員に、求めるスキル・能力とは何かを整理します。
- ・ どのような人材を育てていくのか、何のために OJT を行うのか、OJT の「目的」、育成の「方針」を明らかにします。

「方針」をどのように展開していくかを設計する

- ・ 誰が、誰を対象に、何年計画で、実行していくか、中長期視点での OJT を通じた育成の構想イメージを描きます。

年間の実行計画に入れ込む

- ・ 中長期の設計プランを、年間の実行計画に組み込みます。

職員に対する OJT を実行する

- ・ 職員に対する OJT を実行します。
- ・ 現状のスキル把握 → 課題の見出し → OJT を通じた課題の克服 のトレーニングをしていきます。

「評価」する

- ・ 一定のルールで、職員の「評価」を行う仕組みを設けます。

次年度実行計画に反映させる (※ 繰り返す)

第2章 体系的な OJT 活動の準備

活動の準備 事業所の現状を整理し、「目的」を明らかにする

- ・ 事業所職員の介護スキルの現状について整理し、事業所では何が課題になっているのかを考え、事業所の課題を解決にむけるための方策として、取り組み「目的」をはっきりさせておきます。
- ・ 当然ながら法人・事業所の「人材育成方針」と、事業所の OJT 取り組み「目的」は、リンクします。
- ・ 「評価を行うこと」「OJT の仕組みを取り込むこと」は、あくまで「手段」であり、一義的な「目的」とするのは、ふさわしくありません。OJT の途中でも、各職員が「目的」に立ち返ることができれば、取り組みは強固となり、継続することができます。

例

事業所の現状・課題

ケアの標準化がはかられていない

- ・ 介護サービス（基本介護技術）が、職員によりバラバラである
- ・ 仕事の質にもバラツキが生じ、利用者の苦情や職員の不満が多い
- ・ マニュアル内に習得すべきスキルが整理されていない
- ・ 職員の記録の仕方がバラバラであり、チーム連携ができない

職員のスキルアップがはかられていない

- ・ 何年も同じ業務を繰り返し、業務範囲を広げていかない職員が多い
- ・ 利用者担当制にしたいが、アセスメント力が育っておらず、任せられない
- ・ 他の職種と連携できる職員が育っていない
- ・ 地域連携ができる職員が育っていない
- ・ 看取りケアに対応できない
- ・ リーダーが育っておらず、チームがまとまらない

ケア業務の改善・向上がみられない

- ・ 感染症を防ぐことができない
- ・ 転倒・骨折等の件数が減らない
- ・ 褥瘡件数が減らない
- ・ ヒヤリハットの報告が上がってこない
- ・ 身体拘束を実施している

職員の指導スキルが育っていない

- ・ 指導内容がバラバラである
- ・ 指導側が指導スキルを有していない
- ・ 指導者が育っていない

適材適所の人員配置ができていない

- ・ 職員のスキルの実態を把握できていない
- ・ 適材適所の人員配置ができていない
- ・ 公平な評価ができていない

OJT の目的

- 介護職員のスキルアップをはかり、事業所の目指すケア（利用者の尊厳、自立支援）を実現する
- ・ 基本介護技術力をつける
- ・ 記録力（5W1H）をつける
- ・ アセスメント力をつける
- ・ 業務範囲を広げていく
- ・ 専門性を深めていく
- ・ 原因分析力をつけていく
- ・ 対応策を検討する力をつけていく
- ・ 利用者の ADL を向上させる
- ・ 事業所の提供するケアの価値を高める

指導者を育成し、介護職員のスキルアップをはかることで、事業所の目指すケア（利用者の尊厳、自立支援）を実現する

職員のスキルを把握し、職員のスキルアップを通じて、適材適所の人員配置を行い、事業所の目指すケアを実現する

第2章 体系的な OJT 活動の準備

目的達成のための取り組み「方針」を決める

- ・ 掲げた OJT の取組目的を実行するために、どのような方針で OJT を進めていくかを決めていきます。
- ・ 取り組み「方針」は、中長期に渡って、事業所の人材育成方針として掲げられることにもなります。
- ・ 「方針」は、経営層のトップダウンで設定するケース、人材育成担当と経営層が協議の上で設定するケースなどがあります。設定した「方針」は、事業所として「必ず達成する」と位置づけることが重要です。
- ・ OJT には様々なやり方があり、1 人の介護職員ごとに行う個別の OJT もあれば、集団に対して行うこともあります。

OJT 取り組み事業所事例

- ・ OJT 取り組み事業所事例では、以下のようなケースがあげられています。

事例 1 全介護職員が「実践力」として「指導できる力を身につける」（介護老人福祉施設）

職員によって、介護の方法にバラツキがある現状があった。一方で、職員の介護スキルをどのように測ればよいかわからず、測定をしていなかった。また、中長期を見据えた場合、次世代を担うリーダー職員、指導できる職員を育てていき、層の厚い、強い組織を作っていきたい、と考えた。

「介護の実践力」をどのように測ればよいかを考える中、「介護の実践力」とは、「わかる（知識）」、「できる（技術）」の先に、そのことについて「指導できる力を有すること」と、位置づけた。

そして、全介護職員で、「介護の実践力」を身につけること＝「介護技術を指導できる」力を身につけることを目指し、介護スキル OJT に取り組むこととした。

事例 2 全介護職員が、「人に伝える技術を身につける」（介護老人保健施設）

職員によって指導するケアの内容がバラバラであり、指導を受ける側の職員を混乱させてしまっていた。また例えば、在宅復帰支援時の家族から質問をされても、ケアの方法のアドバイスができない、言葉でケアのポイントを伝えられない、といったことが現場で生じていた。在宅強化型老人保健施設として、全介護職員が専門職として、在宅支援を行うスキルを持たなければ、業務が成り立たない、との危機感を持った。

各職員が、日頃のケアについて、人に教えたり、口頭で説明したりする力、伝える技術が弱く、ケアに関する専門的なアドバイスができていないのではないかと整理した。

そこで、ケア（行為）の根拠を理解しているか、利用者の状態に応じて、どこがケアのポイントかを説明することができるのか、「着眼点」を OJT でトレーニングをすることで、全介護職員が、「ケアの根拠を人に伝える技術を身につけ、根拠をもってケアを提供すること」を目指し、介護スキル OJT に取り組むこととした。

第2章 体系的な OJT 活動の準備

介護キャリア段位制度を活用した、取り組み方針の設定

- 介護キャリア段位制度は、アセッサーが評価者となって、指導対象となる介護職員（＝被評価者）に対して、一定期間、日常業務の中でスキルアップの支援を行う OJT が基本設計となっています。指導にあたっては、アセッサーは 1 名には限定しておらず、複数名が担当することも可能です。

介護キャリア段位制度の各レベルの目安

レベル4	地域包括ケアシステム&リーダーシップ	を实践できる人材
レベル3	介護過程の展開、終末期ケア等、 専門性と多職種連携等を伴う的確な介護	を实践できる人材
レベル2②	利用者ニーズや状況の変化に応じた介護	を实践できる人材
レベル2①	基本介護技術	を实践できる人材

目的と方針の例

基本介護技術力をつける	【中長期の方針】 全ての介護職員がレベル2①相当（基本介護技術の評価）のスキルの獲得する
記録力をつける	【中長期の方針】 全ての介護職員が、レベル2②、レベル3相当のスキルを獲得する ・OJTを通じて、記録のつけ方、情報連携の仕方を習得する （レベル2②：利用者ニーズや状況の変化に応じた介護 等）
アセスメント力をつける 業務範囲を広げていく 専門性を深めていく	【中長期の方針】 ・全ての介護職員がレベル2②、レベル3相当のスキルを獲得する ・OJTを通じて、アセスメントスキルを磨いていく／業務範囲を広げていく （レベル2②：利用者ニーズや状況の変化に応じた介護、 レベル3：介護過程の展開、終末期ケア 等）
原因分析力をつけていく 対応策検討力をつけていく 利用者のADLを向上させる	【中長期の方針】 ・全ての介護職員がレベル2②、レベル3相当のスキルを獲得する ・OJTを通じて、原因分析力、対応策検討力をみがいていく （レベル2②：感染症発生防止の対応、事故発生防止の対応 レベル3：身体拘束廃止の取組、介護過程の展開 等）
指導者養成をはかる	【中長期の方針】 ・指導者候補が、レベル4相当のスキルを獲得し、OJT指導者としての実績を積む ・OJTを通じて、指導力をみがいていく（レベル4：地域包括ケア&リーダーシップ）

第2章 体系的なOJT 活動の準備

地域連携をはかる

【中長期の方針】

- ・全介護職員が、レベル4相当のスキルを獲得する
- ・OJTを通じて、地域連携活動を上げていく
(レベル4：地域包括ケア&リーダーシップ)

OJTの実施体制、方針の展開方法を決める

- ・次に、事業所で掲げた「方針」を実行するために、誰が、どのような役割、職務を担うのか、実施体制を明確にしていきます。
- ・OJTプロジェクトを組織で体系的に進行していくには、ルール決めや、現場のOJTの実行状況を把握したり、評価を行い、プロジェクト全体のPDCAを回していく機能（OJT統括機能）が重要となります。
- ・OJT取り組み事例では、このOJT統括機能を担うのは、施設長・管理者であるケースや、法人本部の人材育成担当、事業所の介護職員を統括する立場の者や、事業所の介護職員研修担当等がOJT統括機能を担う場合もあります。
- ・なお、本ガイドラインでは、OJT統括機能を担うための人員を確保できない場合でも、現有の人員体制でOJTの進捗管理、支援を行うことができるよう、「OJT実施支援システム」を用いた管理の方法とOJT帳票類を提示しています（3章、付録ツール集 参照）。
- ・体制作りとともに、取り組み「方針」をどのように「展開」していくか、**事業所の将来構想を浮かべ、どのような人材を、どれくらい、いつまでに育成し、チーム固めをしていくか**といった、事業所の姿を描きます。これは、事業所の中長期人材育成計画の一部を構成します。具体的には、誰が、誰を対象に、何年計画で実行し、達成に向けていくかを考えます。
- ・**被評価者となる介護職員の選定方針**（全職員のうち、具体的にどのような順番で、OJT・評価をしていくか）は、事業所の課題、事業所の人材育成計画（事業所の人材育成戦略）とリンクします。
- ・OJT取り組み事例では、「設計」の大枠は、施設長・管理者が設計し、具体的な実行策は、OJT統括を担う者が作る、といった協同作業のケースが報告されています。
- ・方針は、事業所施設長・管理者の指示（トップダウン）と、現場からの意見の汲み取り（ボトムアップ）の調整を行いながら、実行可能な方法に落とし込んでいきます。

年間人材育成計画に、OJTのプランを入れ込む

- ・OJTの展開のイメージを、年間ごとの実行計画として、人材育成計画の中に組み込みます。年間の育成計画として、誰が（OJT指導者何名が）、誰に対して（介護職員何名に対し）、OJTを行うのか、決めていきます。
- ・1人あたりのOJT所要期間、指導者一人当たりの担当職員数を決めておけば、その後の方針が立てやすくなります。

第2章 体系的な OJT 活動の準備

例

1人の指導者あたり、年2名の介護職員に対するOJTを1人あたり6か月かけて実行する計画の場合

OJT	OJT指導者	介護職員	目標	方針調整	第1期					第2期							
				4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
OJT	A	あ	基本介護技術の習得 レベル2①相当	方針調整	●	●	●	●	●	●	●						
	A	い	基本介護技術の習得 レベル2①相当										●	●	●	●	●
	B	う	基本介護技術の習得 レベル2①相当		●	●	●	●	●	●	●	●					
	B	え	基本介護技術の習得 レベル2①相当											●	●	●	●
OFF-JT				4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
				排泄介助	食事介助	移乗介助	入浴介助		記録のつけ方	身体拘束廃止	感染症発生防止	事故発生防止	介護過程展開	記録のつけ方			
				●	●	●	●		●	●	●	●	●	●			

導入説明会・研修で目的を共有する

- ・ OJTの仕組みを導入するに際しては、「OJT指導者向け」「介護職員向け」など、OJTに関わる階層、職種別に、この活動を始める理由、取り組み目的を説明するようにします。
- ・ 取り組む目的、必要性の説明を省いてしまうと、「何か余計なことをやらされる」といった、受け身の姿勢を招いたり、「自己否定されるのが怖い」といった、「自己」に意識に向けられしまい、「ケアの向上」「スキル」に目を向けてもらえなくなってしまう恐れがあります。取り組みの目的を各自が『合点』した場合には、OJTの取り込み、継続に不可欠である、「自主性」「主体性」が生まれてきます。OJTのプロジェクトの成功に向けては、例えば、個別のOJTに参加していない職員も含めて、各自の「自主性」「主体性」を引き出すことができるかどうか、重要となります。
- ・ 導入時だけでなく、介護スキル向上にむけ、習得への意欲、探究心、学習姿勢を引出し、後押しする仕掛けや企画の工夫が重要となります。

導入説明会・研修	内容例
OJT指導者に対して	<ul style="list-style-type: none"> ・OJTの仕組みを導入する意義・目的 ・OJT指導・評価の仕方（※実施手順マニュアルを用意して説明） ・指導側の心構え ・評価基準勉強会
介護職員に対して	<ul style="list-style-type: none"> ・OJTの仕組みを導入する意義・目的 ・評価基準勉強会

事業所のケアマニュアルとの調整、実行管理帳票類の整備

- ・ 介護スキルのOJTの仕組みを導入するに際しては、事業所でこれまで使ってきた「ケアマニュアル」と齟齬があるかどうかの確認をしておきます。また、OJT実行管理に向け、実行計画表、進捗管理表などの、帳票類を整備しておく準備も必要となります。

第2章 体系的なOJT 活動の準備

- ・ 見える化手法によるOJT実行をサポートするため、3章では、「OJT実施支援システム」の活用を提案しています。

経営層から事業所全体への取り組み宣言、周知

- ・ 今年度のOJT実施方針が決まったら、開始前に事業所全体へ取り組みの「宣言」を行い、組織全体で取り組むことを確認するようにします。
- ・ また、取り組み周知として、経営層が意識的にOJT目的・方針を「言葉」にして職員に繰り返し伝えること、経営層が出席する委員会の場合、事業所の教育研修委員会等にて、OJT取り組みの進捗を報告させる、実績を確認する等して、年間を通じて、組織的な取り組みであることを職員に意識づけるようにします。

第3章 体系的な OJT 活動の準備

第3章 体系的な OJT 手順と方法

OJT を体系化するための CPAD サイクルについて

OJT を体系化する上で、どのような OJT の流れをつくり、その流れをどのように繰り返していくか、ということが重要となります。

介護技術における OJT として、以下の CPAD サイクルを例示します。

Check

介護技術習得状況の把握

介護技術の OJT を実施する上で、まず実施しなければならないこととして、介護技術の現状把握があげられます。現状把握なしに、この経験年数だからこれぐらいの介護技術を習得しているだろう、だから次にはこの介護技術を身に付けてほしいといった OJT 計画では、OJT は体系立てられません。まずはどの介護職員がどの介護技術を習得しているのか、あるいは、どの介護技術について習得していないのか、経験したことがないのか、あるいは自信がないのか、といったことを見出し、OJT 計画としてどのようなトレーニングが必要となるのかを結びつけていくこと、そしてその介護技術習得状況を指導者だけでなく、介護職員自身とともに共有する、あるいは、他の介護職員と共有する、といったことで、OJT 計画を策定していく必要があります。

Plan

トレーニングプログラムの仮案策定

身につけるべき介護技術を見出し、その介護技術を身につけるあるいは定着させていくためにはどのようなトレーニングが必要となるのか、OJT 計画をたてることとなりますが、その際に必要となってくるのが、トレーニング手法のバリエーションとなります。トレーニングする介護技術によっては事業所内の勉強会といった OFF-JT もあれば、自主トレのような SDS、あるいは事業所内の他の指導者による実地トレーニングやシミュレーション実習、また、トレーニングで使うツールについても、マニュアルであったり、現場での記録物であったり、模範的介護技術の映像であったり様々手法があります。

従って OJT 計画を策定するにあたっては、様々なトレーニング手法について情報を収集し様々手法を選択肢として取り揃え、その中から現時点として最善であろう手法を選択し「仮案」の位置づけとして OJT 計画を策定することが必要です。

なお、OJT 計画を策定することばかりに力を注ぎすぎて、結果 OJT がスタートしない、といったこともよくあります。大事なことは計画を仮案としてとにかくトレーニングをスタートし、あとで OJT 計画を補正する、そうしたスタンスが望ましいと考えられます。

Action

トレーニングプログラムの試行錯誤

OJT 計画について最初から完璧な計画をたてることはできません。介護職員的环境や状況などにより計画通りに行かない、計画が進まない、また、トレーニング手法が合わずに OJT が滞ってしまう、といったことはよくあることです。

ここで重要なことは、最初に立てた OJT 計画については「仮案」とし、定期的にその OJT 計画を補正することです。介護技術習得の進捗が芳しくない場合は、それは時間的問題なのか、トレーニングを行う、あるいは受ける人的問題なのか、トレーニングツールの問題なのか、課題を分析し次のトレーニングとして何が有効か手法を見直し、それを実践する。またそれが合わなければ別の手法を模索し実践する。そうした手法を継続的に試行錯誤していくことが必要となります。

Do

トレーニングプログラムの確立

トレーニング手法を継続的に試行錯誤しながら実施し、最終的に有効であるとされたトレーニング手法やトレーニングプログラムは、介護技術の OJT の知見、ナレッジとなります。トレーニングに関するナレッジを集積し、様々な指導場面に対応するトレーニングプログラムを確立していくこと、ナレッジ・マネジメントが OJT の流れとなります。

そしてその確立されたトレーニングプログラムをバリエーションとして備え、ナレッジをポートフォリオ化し、次のトレーニングの際にはそのナレッジを引き出す、そうしたことが OJT 体系化していく一連のシステムとなります。

第3章 体系的な OJT 活動の準備

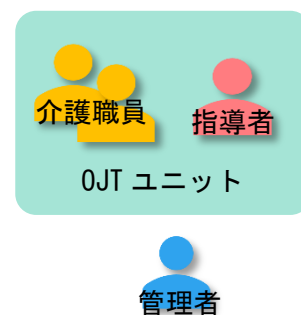
■ 介護技術の OJT 体系化の標準ステップ

介護技術の OJT の体系化の展開として以下標準ステップの概要を示します。

なお、標準ステップの詳細で示す OJT 体系化の例として

- ・半年内で基本介護技術の定着を目指す介護職員 2 名
- ・介護職員の指導に当たる指導者 1 名

これを OJT ユニットとし、ユニットを管理する管理者 1 名とします。



Step 1

人材育成対象となる介護職員と指導者の選定

事業所・法人の方針として、どのような人材をいつまでに何名育成するか、そうした人材育成計画を上位計画として、その計画に基づき、育成対象となる介護職員と、その指導者を選定します。

Step 2

指導者と介護職員による評価方法の確認

指導者と介護職員間で、介護技術の習得にあたり、習得してもらいたい介護技術の考え方について共有します。また、介護職員自身による自己評価（期首評価）を行ってもらいます。

Step 3

期首評価結果の確認と今後の対応の共有

介護職員の自己評価と指導者による評価を通じて、現状の介護技術の把握と、トレーニングを行う介護技術の明確化を行い、今後進めていく評価を活用したトレーニングについて確認を行います。

Step 4

日々の介護業務と OJT

日々の業務において、介護職員については自己評価を常日頃行うことでトレーニングを意識化し、意識化することで必要とするトレーニングを指導者に仰ぎ、指導者は適切な方法でトレーニングを行います。

第3章 体系的な OJT 活動の準備

Step5

指導者による介護技術評価

トレーニングを通じて習得すべき介護技術が身につき定着化しているか自己評価を行い、その自己評価を基にして指導者による評価を行います。そこで繰り返しのトレーニングが必要か、あるいは、習得すべき介護技術が身につき定着化しているか指導者としての評価を行います。

Step6

OJT 進捗管理

トレーニングとして進捗しているか、滞っていないか、進捗していない場合はどのような支援が必要か、進捗を管理すると共に、OJT における支援を意識して取り組みます。

Step7

OJT ナレッジ・マネジメント

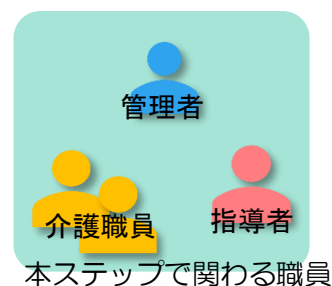
トレーニングとして効果があった取り組みを知見として集積し、次の指導ユニットあるいは別の指導ユニットに活用できるよう、知見の集積、ナレッジ・マネジメントとその知見のポートフォリオ化を行います。

第3章 体系的なOJT 活動の準備

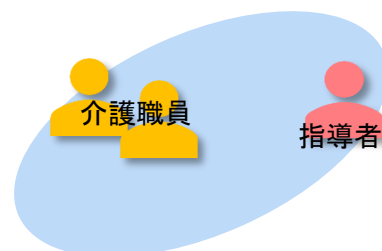
Step 1

人材育成対象となる介護職員と指導者の選定

想定する所要時間：2時間



人材育成対象となる「介護職員」を選定し（今回の例では基本介護技術の定着を目指す介護職員2名を選定）、人材育成期間中（今回の例では6ヶ月）介護技術の評価、指導を担当する「指導者」を選定します。



選定を終えたら、管理者または指導者より、人材育成にあたり以下の説明を行います。

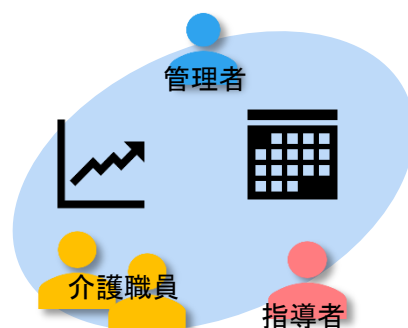
① 全体のスケジュール感と達成目標

人材育成期間として、いつから始まりいつまでにどのような介護技術を身につける（今回の例では4月から始まり最終チェックは9月、それまでに基本介護技術の定着を目指す）かを、介護職員・指導者の間で共有します。

なお、設定した期限までに目標とする介護技術が身につかなかった場合は、再度アセスメントを行い、期間の延長や補講などを実施するといったことも説明します。

② 人材育成の方法

介護技術の習得、定着にあたり、どのような方法で介護技術を新たに身につけるか、また定着しているかをチェックするか（今回の例では介護キャリア段位制度の介護技術評価項目を用い、新たに身につける介護技術の確認と、既に身につけているものの再確認を月単位でチェックしていく）について説明します。



第3章 体系的なOJT活動の準備

③ 指導を受ける上での心得と指導者としての立ち位置の確認

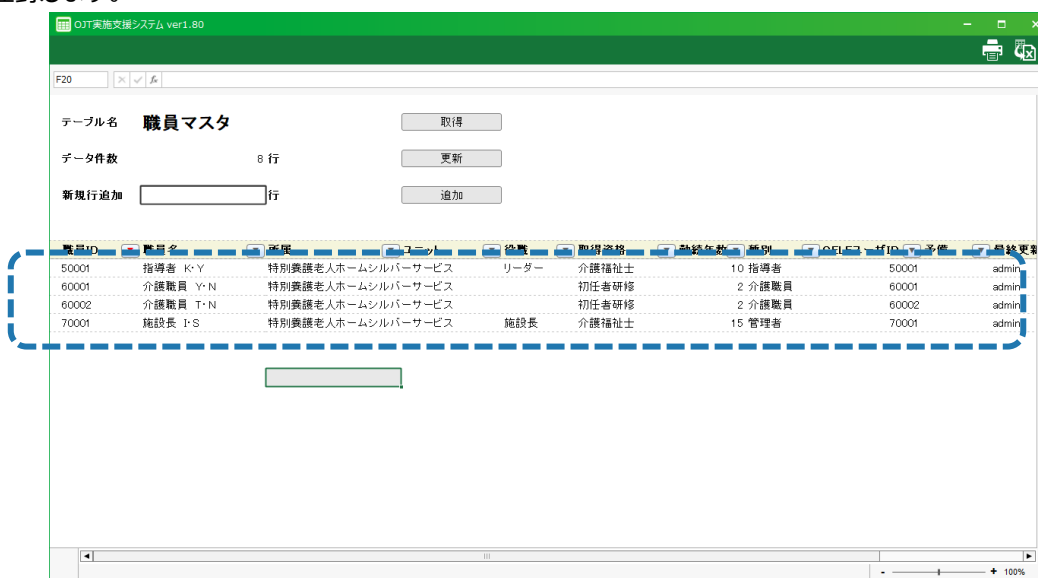
介護技術の習得、定着にあたり、本人の学習意欲なしでは始まりません。常日頃から学習する意識をもち、何か疑問に思ったことがあればまずは何でも聞く、のではなくまず自分で調べるといった姿勢も大事あることを介護職員に伝えます。

また、指導者については、今まで培われた介護技術のノウハウについてどのようなところに落とし込まれているか、介護職員が技術習得にあたり、迷いや疑問が生じた際にはどのような資料を参考にすればいいのか、また誰がその知見に詳しいか、といったことを説明します。



(以下はOJT実施支援システムを導入している場合のみ)

説明を終えたら、管理者または指導者にて今回の人材育成にあたっての介護職員並びに指導者について、職員マスタに、氏名・習得済み資格・勤続年数・所属グループなどのプロフィール情報を登録します。



Start !

OJT実施支援システム
職員登録画面（職員マスタ）

第3章 体系的なOJT活動の準備

② 介護技術評価について

一通り取得すべき介護技術の「考え方」の説明を終えたら、介護職員に対して、その考え方を踏まえた上で普段行っている介護を振り返り、現状、どの程度介護技術が身についているか「介護実践スキルチェックシート」を用いて自己評価を行ってもらいます。

自己評価については項目ごとに「できている」と思えば「○」を、「できていない、不十分である、できているか自信がない」と思えば「×」を記載してもらいます。

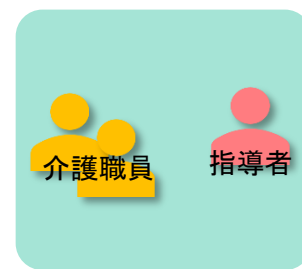
また合わせて、ただ単に「○」「×」をつけるだけでなく、その「○」「×」をつけた、評価した「根拠」について、自身で説明できるようになることが必要であることを説明します。

とくに「○」できている、とつけた場合については、

- どの利用者に対して
- 利用者の状態がどのようであったか
- どの根拠に基づいてその介護を提供したのか
- 介護を提供した結果、どうであったか

を今後、説明を求めることとなるので、普段行っている介護記録などは、その点を注意して閲覧であり、記載するよう説明します。

時間を要するようであれば宿題とし、期限を決めて後日提出してもらっても構いません。



項目	評価	評価理由	評価者
1. 基本介護技術の修得			
1.1 入浴介助			
1.1.1 入浴介助の準備			
1.1.2 入浴介助の実施			
1.1.3 入浴介助の片付け			
1.2 食事介助			
1.2.1 食事介助の準備			
1.2.2 食事介助の実施			
1.2.3 食事介助の片付け			
1.3 排泄介助			
1.3.1 排泄介助の準備			
1.3.2 排泄介助の実施			
1.3.3 排泄介助の片付け			
1.4 移動介助			

第3章 体系的な OJT 活動の準備

Step3

期首評価結果の確認と今後の対応の共有

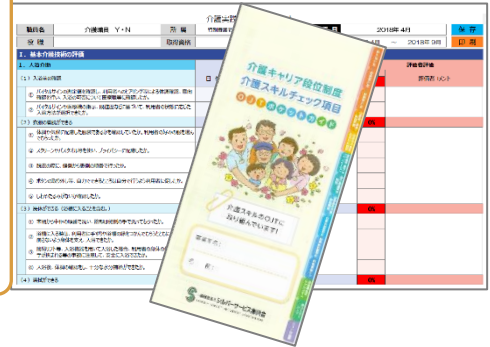
介護職員

指導者

想定する所要時間：2時間

準備するもの

- ・ OJT ポケットガイド
- ・ 自己評価による期首評価を記載した介護実践スキルチェックシート (OJT 実施支援システムを導入している場合のみ)
- ・ OJT 実施支援システムの介護職員のログイン ID、パスワード



自己評価による期首評価の確認と今後の進め方の確認面談

指導者は介護職員の自己評価による期首評価の結果が記載された「介護実践スキルチェックシート」を参照し以下の確認を行います。

① 期首評価の結果の確認

介護の実践スキルシートを参照し、自己評価にて「×」がついているところに対し、「×」をつけた理由を介護職員に質問します。

「×」をつけた理由として

- ・できているとは言い切れず自信がない
- ・やったことがない
- ・マニュアルにはそうなっていないが・・・etc

と様々な理由が返ってくることとなります。それを「介護実践スキルチェックシート」の評価者評価欄にある評価者コメント欄に記載していきます。

介護技術 OJT 項目の見える化

介護実践スキルチェックシート					
職員名	介護職員 Y・N	所属	特別養護老人ホームシルバーサービス	評価月	2018年4月
役職	取得資格	初任研修		評価期間	2018年4月 ~ 2018年9月
I. 基本介護技術の評価					
1. 入浴介助					
(1) 入浴前の確認					
	日付	評価	評価根拠	評価	評価者コメント
① バイタルサインの測定を確認し、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要領書に確認したか。	2018/4/10	×		OK	
② バイタルサインや要領書の指示、居住歴などに基いて、利用者の状態に応じた入浴方法を選択できたか。	2018/4/10	○			
(2) 衣服の着脱ができる					
① 体位や声に応じた服脱ぎの要領を確認していたか、利用者の好みの服を選んでもらったか。	2018/4/10	×		OK	
② スクリーンやバスカナル等を使い、プライバシーに配慮したか。	2018/4/10	○			
③ 脱衣の際に、健側から健側の順番で行ったか。	2018/4/10	○			
④ タオルの取扱い等、自力でできることは自分で行うよう利用者に促したか。	2018/4/10	×			
⑤ しわやたるみがないか確認したか。	2018/4/10	×			
(3) 洗髪ができる (浴槽に入浴を含む)					
① 床から中程度の順番で洗い、陰部は健側の手で洗ってもらったか。	2018/4/10	×		OK	
② 浴槽に入浴時は、利用者に声かけや浴槽の縁をつ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。	2018/4/10	×			
③ 髪質・ワケ等、入浴槽縁を用いて入浴した場合、利用者の身体の位置を確認し、手が届く等の事故に注意して、安全に入浴できたか。	2018/4/10	×			

・医療職等に確認していない

・服は予め用意してある。
・自立支援の促しはしていかどうか定かではない
・シワやたるみの確認についてはマニュアルに載っていないのでやっていない。

・清拭はやったことがない

第3章 体系的な OJT 活動の準備

② 理由を踏まえたトレーニングの確認

「×」をつけた理由を踏まえ、トレーニングとしてどのようなことが必要か介護職員とすり合わせを行います。

例えば「やったことがない」「経験していない」ことであれば、OFF-JT として該当するマニュアルや、資料などを提供し説明を行う、あるいは該当する研修会があれば参加を促す、また、事業所内で研修会を開くなど、「学習の機会」を設けるといった今後の道筋を確認していきます。

またトレーニングにおいては SDS、自己学習が重要であることから、OFF-JT として得られた知見をもとにシミュレーションを行うなど受け身のトレーニングだけでなく、主体的にトレーニングを行うよう、確認していきます。

最後に OJT としての機会、時期としてどのあたりで介護現場で実践してもらい経験学習をしてもらうか、どのくらい繰り返すトレーニングを行っていくか、といった方向性の確認を行います。

また、「自身がない」といった理由である場合については、第三者によるチェックが有効であると判断した場合は、現認によるトレーニングを調整します。

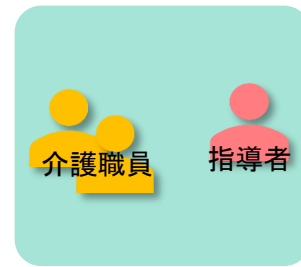
いついつの誰の介護行為について介護行為としてできているかチェックし、補足が必要であれば別途トレーニングの機会を設ける、といった方向性を確認します。



重要ポイント!

第3章 体系的な OJT 活動の準備

③ 指導者が思う評価との照合



次に「○」をつけた項目について、指導者として「×」できていないとなるのではと考える項目を確認します。

指導者として介護職員の普段の行動を振り返り、このあたりの介護行為が抜けているのではないか、また考え方としてもう少し深める必要があるのではないか、更には実際に行った介護行為について、適切に記録を残せているかどうかについても確認します。

その上で「トレーニングが必要である」と判断した項目については、介護の実践スキルシート評価者評価欄の評価欄に「×」を記載し、評価者コメント欄にその理由について記載します。

介護技術 OJT 項目の 深掘り

評価結果の照合において自己評価「○」⇒評価者評価「×」となった項目については、その理由に基づき、トレーニングの方向性を確認します。

例えば、提供された介護行為について、適切に記録が残せていない、ということであれば、適切に残せている記録の例を提示し、理解をさせ、適切に記録が残せるようになるよう、指導します。

介護実践スキルチェックシート						
職員名	介護職員 Y・N	所属	特別養護老人ホームシルバークサービス	評価月	2018年4月	保存
役職		取得資格	初任者研修	評価期間	2018年4月 ~ 2018年9月	印刷
I. 基本介護技術の評価						
1. 入浴介助		自己評価		評価者評価		
(1) 入浴前の確認		日付	評価	評価根拠	評価	評価者コメント
① バイタルサインの測定値を確認し、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医療職等に確認したか。		2018/4/10	×		×	・ 入浴方法を判断した根拠について「入浴記録」に記録されていない
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。		2018/4/10	○		×	
(2) 衣服の着脱ができる			40%		60%	
① 体調や気候に配慮した服装であるかを確認していたか。利用者の好みの服を選んでもらったか。		2018/4/10	×		○	
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。		2018/4/10	○		○	
③ 脱衣の際に、健側から患側の順番で行ったか。		2018/4/10	○		○	
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。		2018/4/10	×		×	
⑤ しわやたるみがないか確認したか。		2018/4/10	×		×	
(3) 洗体ができる（浴槽に入ることを含む。）			0%		0%	
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。		2018/4/10	×		×	
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。		2018/4/10	×		×	
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。		2018/4/10	×		×	

第3章 体系的な OJT 活動の準備

④ 今後のトレーニングの確認

介護職員に対し、自己評価にて「×」をつけた項目、あるいは指導者により「×」となった項目について、トレーニングを通じて「○」できるようになるよう、日々の業務においてトレーニングを意識して取り組むことを確認します。

なお、以降は、自己評価で「○」であった項目を含め、該当する介護技術に項目に対して、自己評価を行うことを説明します。

また、自己評価で「○」とした項目については、自身でその根拠を記載してもらいます。根拠の記載にあたっては、該当する介護行為が提供されたことが記録されている記録の記録名（例：4/20 N・T さんの入浴記録）を記載し、補足事項があれば追記してもらいます。

自己評価については指導者が月単位で自己評価進捗状況を確認し、自己評価を終えたものについては、項目ごとにヒアリングや記録を通じて指導者による再評価を実施することを説明します。

(以下は OJT 実施支援システムを導入している場合のみ)

説明を終えたら、自己評価の登録方法を説明します。

【登録方法】

OJT 実施支援システムを起動し、介護職員専用のログイン ID・パスワードを入力し、ログインします。

OJT 実施支援システムを選択します。



第3章 体系的な OJT 活動の準備

介護実践スキルチェックシートを選択します。



介護実践スキルチェックシートが開きましたら、自己評価を入力する介護技術項目を表示し、日付の入力と評価、○or×を選択します。

「○」をつけた項目については評価の根拠欄に、評価の根拠となる記録名（利用者、日付含む）と、根拠として補足となる情報について入力します。

OJT実践支援システム ver1.00

H13

介護実践スキルチェックシート

職員名 介護職員 Y・N 所属 特別養護老人ホームシルバーサービス 評価月 2018年4月 保存

役職 取得資格 初任者研修 評価期間 2018年4月 ~ 2018年9月 印刷

I. 基本介護技術の評価

1. 入浴介助	自己評価			評価者評価	
	日付	評価	評価根拠	評価	評価者コメント
(1) 入浴前の確認		100%		0%	
① バイタルサインの測定値を確認し、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医師等と確認したが、	2018/4/20	○	4/20 利用者N・T 入浴記録票 補記欄 T・T確認	▼	
② バイタルサインや医師等の指示、図や絵などに基づいて、利用者の状態に応じた入浴方法が選択できたが、	2018/4/20	○		▼	
(2) 衣類の着脱ができる		0%		0%	
① 体調や気候に配慮した服装であることを確認していたが、利用者の好みの服を選んでもらったが、		▼		▼	
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が、		▼		▼	
③ 脱衣の際に、健康から季節の順番で行ったが、		▼		▼	
④ ボタンの開け閉め等、自力でできるところは自分で行うよう利用者に応じたが、		▼		▼	
⑤ しわやたるみがないか確認したが、		▼		▼	
(3) 洗体ができる（浴槽に入ると含む。）		0%		0%	
① 床褥から中褥の順番で洗い、髪等は健側の手で洗ってもらったが、		▼		▼	

入力を終わったら「保存」します。

OJT実践支援システム ver1.00

H13

介護実践スキルチェックシート

職員名 介護職員 Y・N 所属 特別養護老人ホームシルバーサービス 評価月 2018年4月 保存

役職 取得資格 初任者研修 評価期間 2018年4月 ~ 2018年9月 印刷

I. 基本介護技術の評価

1. 入浴介助	自己評価			評価者評価	
	日付	評価	評価根拠	評価	評価者コメント
(1) 入浴前の確認		100%		0%	
① バイタルサインの測定値を確認し、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医師等と確認したが、	2018/4/20	○	4/20 利用者N・T 入浴記録票 補記欄 T・T確認	▼	
② バイタルサインや医師等の指示、図や絵などに基づいて、利用者の状態に応じた入浴方法が選択できたが、	2018/4/20	○		▼	
(2) 衣類の着脱ができる		0%		0%	
① 体調や気候に配慮した服装であることを確認していたが、利用者の好みの服を選んでもらったが、		▼		▼	
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が、		▼		▼	
③ 脱衣の際に、健康から季節の順番で行ったが、		▼		▼	
④ ボタンの開け閉め等、自力でできるところは自分で行うよう利用者に応じたが、		▼		▼	
⑤ しわやたるみがないか確認したが、		▼		▼	
(3) 洗体ができる（浴槽に入ると含む。）		0%		0%	
① 床褥から中褥の順番で洗い、髪等は健側の手で洗ってもらったが、		▼		▼	

第3章 体系的な OJT 活動の準備

Step4

日々の介護業務と OJT

毎日～1月単位 最長6ヶ月



日々携帯するもの

- ・ OJT ポケットガイド

自己評価時に使用するもの

- ・ 介護実践スキルチェックシート
(OJT 実施支援システムを導入している場合のみ)
- ・ OJT 実施支援システム

日々の介護業務とトレーニング

介護職員が日々の業務の中で、自己評価にて「×」をつけた項目、あるいは指導者により「×」となった項目の介護にあたることを見込まれる際は、介護職員から指導者に対し、介護にあたることを連絡します。

連絡をうけた指導者は、直接指導が必要な場合は、調整のうえ、現場でのトレーニングを行います。また、口頭によるアドバイスやコツの伝達により指導が行える場合は、介護にあたる前に介護職員に伝え、介護にあたってもらいます。なお、口頭による指導であった場合は、必ずその介護が終わった際に、提供した介護がどのようであったか、利用者はその介護うけてどのようであったかを確認します。

介護職員にはそのトレーニング内容については、後で振り返り学習ができるよう、OJT ポケットガイドにメモしてもらいます。

トレーニングの結果、指導者にて更なるトレーニングが必要であると判断した場合や、介護職員がまだ自信がない等、介護職員自らトレーニングが必要であると申し出があった場合は、個別でトレーニングを行う、勉強会を行うなどして補足します。

トレーニングの結果、指導者にて「できている」と判断した場合や、介護職員自身が自身をもってできる、となった場合は、次に同様の介護にあたる際にはその介護技術が定着しているか、自身で自己評価するよう伝えます。



第3章 体系的な OJT 活動の準備

日々の介護業務と介護技術評価

介護職員が日々の業務の中で、指導者による期首評価で「○」となった項目、あるいはトレーニングにより指導者にて「○」となった項目の介護にあたる際には、後に自己評価を行うことを意識して介護にあたるようにします。

特に、提供する介護ができることだけを意識するのではなく、一連の介護行為について、その適切性が説明できるよう、記録にしていけることも意識するようにします。

一連の介護行為を終えたら、介護職員にて自己評価を行ってもらいます。自己評価で「○」とした項目については、自身でその根拠を記載してもらいます。根拠の記載にあたっては、該当する介護行為が提供されたことが記録されている記録の記録名（例：4/20 N・Tさんの入浴記録）を記載し、補足事項があれば追記してもらいます。

(以下は OJT 実施支援システムを導入している場合のみ)

OJT 実施支援システムの実践スキルチェックシートにて日付の入力と評価を選択し、評価の根拠欄に、評価の根拠となる記録名（利用者、日付含む）と、根拠として補足となる情報について入力します。入力を終わったら「保存」します。

OJT実施支援システム ver1.00							
H13							
介護実践スキルチェックシート							
職種名	介護職員	Y・N	所属	特別養護老人ホームシルバーサービス	評価月	2018年4月	保存
役職			取得資格	初任者研修	評価期間	2018年4月 ~ 2018年9月	印刷
I. 基本介護技術の評価							
1. 入浴介助		自己評価		評価	評価者評価		
(1) 入浴室の確認		日付	評価	評価根拠	評価	評価者コメント	
① バイタルサインの測定結果を確認し、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(医療職等に確認した)か。		2018/4/20	○	4/20 利用者N・T 入浴記録票 確認済 T・T確認	○		
② バイタルサインや医療職の確認、居住歴などに基づいて、利用者の状態に応じた入浴方法が選択できたか。		2018/4/20	○		○		
(2) 衣類の着脱ができる			0%		0%		
① 衣類や衣類に付属した履物があるかを確認していたか、利用者の好みを選択してもらったか。							
② スクリーンやリスタオル等を使い、プライバシーに配慮したか。							
③ 脱衣の際に、健側から患側の履着で行ったか。							
④ 足先の取り外し等、自力でできることは自分で行うよう利用者へ促したか。							
⑤ しわやたるみがないか確認したか。							
(3) 洗体ができる(浴槽に入ることを含む)			0%		0%		
① 床から中身の履着で洗い、足指は健側の手で洗ってもらったか。							

第3章 体系的な OJT 活動の準備

Step 5

指導者による介護技術評価

想定する所要時間：2 時間



準備するもの

- ・ 介護実践スキルチェックシート
- ・ 新たに「○」となった項目の評価の根拠として記載している記録

(OJT 実施支援システムを導入している場合のみ)

- ・ OJT 実施支援システム

自己評価に対する指導者評価

毎月、介護職員と面談の機会を設定し、介護職員がトレーニングを踏まえた上で、自己評価にて新たに「○」となった項目について、指導者による再評価を行います。

再評価にあたり、介護職員に対して、自己評価にて「○」とした根拠について尋ね、評価の根拠として記載されている記録などに基づき、介護の適切性を説明してもらいます。

なお、根拠の説明について、最初のうちはうまく説明できないことも想定されます。介護の適切性を説明できるようになることは利用者・家族への介護行為の説明を行うことができるようになる、トレーニングの一環となりますので、その事も踏まえ、説明に関する指導や助言を行います。

介護職員による説明に基づき、指導者として「○」と判断した項目については、その理由や良かった点などを踏まえて「○」であることを伝えます。

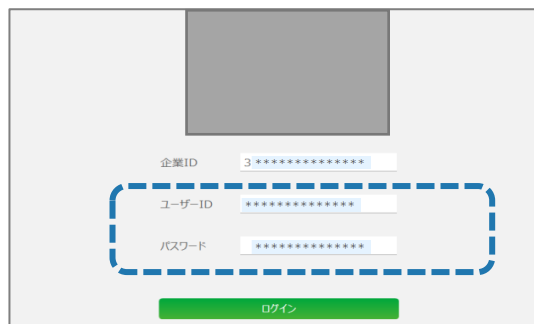
一方、介護職員による説明に基づき、指導者として「×」と判断した項目については、その理由とともに、次には「○」となるためにはどのようなトレーニングが必要であるか、また次の確認についてはいつ行うかすり合わせを行います。

第3章 体系的なOJT 活動の準備

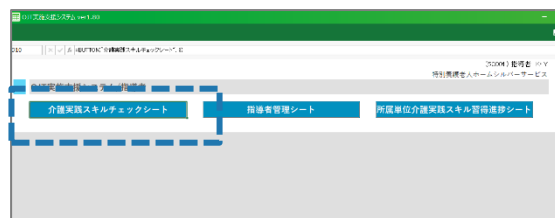
すり合わせた内容については、介護職員の次のトレーニングの糧となるよう、評価者コメント欄にアドバイスなど含めて記載します。

(以下はOJT実施支援システムを導入している場合のみ)

指導者にて指導者用ログインID、パスワードを用いてログインします。



OJT実施支援システムの実践スキルチェックシートを選択します。



該当の介護職員を選択します。



介護職員による自己評価結果が表示されますので、自己評価にて新たに「○」となった項目について、根拠について尋ね、評価の根拠として記載されている記録などに基づき、介護の適切性を説明してもらいます。

項目	日付	評価	評価理由	評価者	評価者コメント
1. 基本介護技術の評価					
(4) 入浴の補助		100%			
① 入浴の準備	2018/4/20	○	4/20 利用者Y-T 入浴指導 指導者 T・N 確認		
② バイオラインの消毒準備が完了。扉は扉中に基いて、利用者の状態に即応して入浴準備が完了したか。	2018/4/20	○			
(2) 実働の振り返り		100%			
① 研修の要領に即応して入浴指導が完了したか。利用者Y-Tの振り返りも完了したか。	2018/4/20	○	4/20 利用者Y-T 入浴指導 2人1組で確認 指導者 T・N 確認		
② スクリーンやフェイスシールド、グローブに配慮したか。	2018/4/20	○			
③ 振り返りの際に、研修の要領の記載を行ったか。	2018/4/20	○			
④ 床や床の間の汚れ、自力できるところは自分で行うよう指導したか。	2018/4/20	○			
⑤ しのぎもみがないか確認したか。	2018/4/20	○			
(3) 洗剤が乾く (指導者記入を要する)		0%			

第3章 体系的なOJT活動の準備

介護職員による説明に基づき、指導者として再評価「○」あるいは「×」を記載します。

なお、「○」と判断した項目については、その理由や良かった点などを伝えます。

一方、「×」と判断した項目については、その理由とともに、次には「○」となるためにはどのようなトレーニングが必要であるか、また次の確認についてはいつ行うか、すり合わせを行いその内容について、評価者コメント欄にアドバイスなど含めて入力します。

また「×」と判断した項目がある場合、介護職員のトレーニングの時間、あるいは勉強の時間、調べる時間を調整することも必要となります。また場合によってはトレーニングするために別の指導者に指導をってもらうことの調整や、トレーニングするための資料の準備、マニュアルの整備が必要となる時もあります。

その際、指導者だけで対応・調整が難しいと判断した際は、その状況を管理者に報告し、支援を仰ぐ、調整をお願いするということがOJTの流れを止めないポイントとなります。

OJT実施支援システム ver1.80						
N18						
介護実践スキルチェックシート						
職員名	介護職員 Y・N	所属	特別養護老人ホームシルバサービス	評価月	2018年4月	保存
役職		取得資格	初任者研修	評価期間	2018年4月 ~ 2018年9月	印刷
I. 基本介護技術の評価						
1. 入浴介助		自己評価			評価者評価	
(1) 入浴前の確認		日付	評価	評価根拠	評価	評価者コメント
			100%		100%	
①	バイタルサインの測定値を確認し、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医療職等に確認したか。	2018/4/20	○	4/20 利用者N・T 入浴記録票 看護師 T・T確認	○	
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。	2018/4/20	○		○	
(2) 衣服の着脱ができる			100%		80%	
①	体調や気候に配慮した服装であるかを確認していたか。利用者の好みの服を選んでもらったか。	2018/4/20	○	4/20 利用者N・T 入浴記録票 スクリーン使用 左手麻痺に注意する	×	あらかじめ用意された服についても、着替え時に声掛けて確認するようにする。
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。	2018/4/20	○		○	
③	脱衣の際に、健側から患側の順番で行ったか。	2018/4/20	○		○	
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。	2018/4/20	○		○	
⑤	しわやたるみがないか確認したか。	2018/4/20	○		○	

毎月の繰り返し

第3章 体系的な OJT 活動の準備

Step 6

OJT 進捗管理

想定する所要時間：10分



準備するもの

(OJT 実施支援システムを導入している場合のみ)

- ・ OJT 実施支援システム

※ OJT 進捗管理は OJT 実施支援システムを導入している場合のみ可能となります。

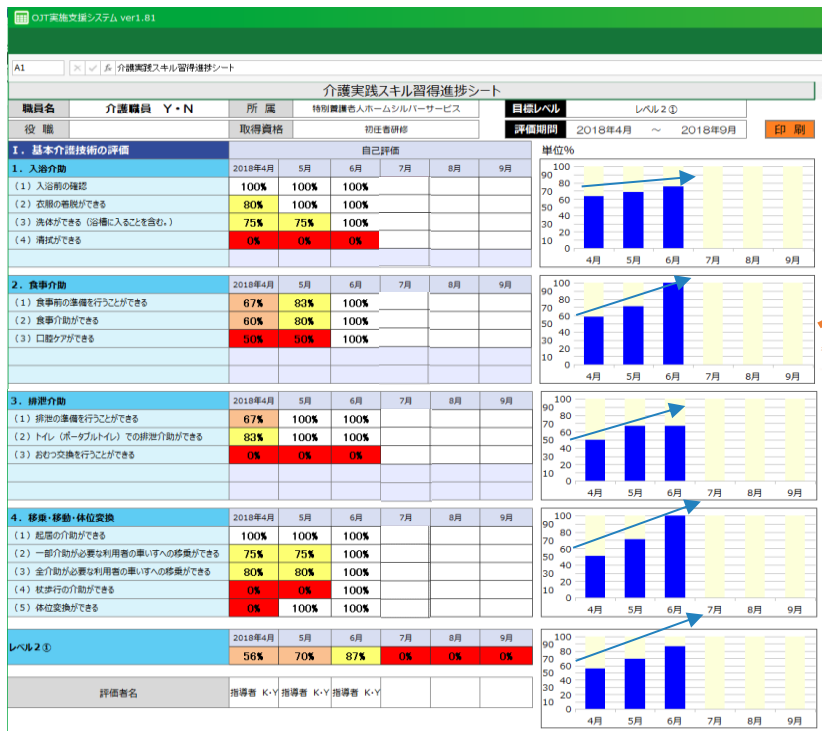
介護職員自身による OJT 進捗管理

毎月の介護職員による自己評価、また、指導者による再評価を行うことにより、介護技術の習得状況を月単位の伸長として確認することができます。

介護職員の ID、パスワードでログインし、介護実践スキル習得進捗シートを選択します。



現時点での介護技術習得状況が確認できます。



例) 4~6月の進捗状況
(矢印は参考)

介護技術 OJT の見える化

第3章 体系的な OJT 活動の準備

指導者による OJT 進捗管理

指導者が担当している介護職員の介護技術取得状況について、月時点での習得状況、あるいは半年単位での習得進捗状況について確認することができます。

【月時点での習得状況の確認】

指導者の ID、パスワードでログインし、指導者管理シートを選択します。



ここで指導にあっている介護職員について介護技術の習得状況を確認し、介護職員共通で「×」となっている項目がないか、また他の介護職員と比較して習得状況に大きな乖離がないか確認します。

介護職員共通で「×」となっている項目があった場合は、介護職員を集めて研修会を開くなど、トレーニングの方法を考察します。その上で管理者に状況を報告し、トレーニングあつての調整を依頼します。

また他の介護職員と比較して習得状況に大きな乖離がみられる介護職員がいた場合は、介護職員自身の自己学習不足、あるいは行っているトレーニングが合致していない、自己評価を行える介護を経験する場面が少ない、といったことが考えられるため、別途、介護職員に該当の介護職員にヒアリングを行い、どのような調整が必要か考察し、次のトレーニングに向けて指導計画を立て直します。なお、指導者だけで調整や次のトレーニングについて考察が及ばない場合は、管理職に状況を報告すると共に相談し、場合によっては支援の依頼、調整の依頼をします。

指導者管理シート									印刷
所属	特別養護老人ホームシルバースervice	職員名	介護職員 Y・N	介護職員 T・N					所属毎
評価月	2018年5月								
①	体調や気候に配慮した服装であるかを確認していたか。利用者の好みの服を選んでもらったか。		○	×					50%
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。		○	○					100%
③	脱衣の際に、健側から患側の順番で行ったか。		○	○					100%
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。		○	○					100%
⑤	しわやたるみがないか確認したか。		○	○					100%
(3)	洗体ができる（浴槽に入ることを含む。）		75%	25%	0%	0%	0%	0%	50%
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。		○	×					50%
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。		○	○					100%
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。		×	×					0%
④	入浴後、体調の確認をし、十分な水分補給ができたか。		○	×					50%
(4)	清拭ができる		0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
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。		×	×					0%
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。		×	×					0%

第3章 体系的なOJT 活動の準備

【半年単位での習得進捗状況の確認】

指導者のID、パスワードでログインし、所属単位介護実践スキル習得進捗シートを選択します。



ここで指導にあっている介護職員の習得進捗状況を確認し、進捗が芳しくない項目がないか確認します。

進捗が芳しくない項目があった場合、自己評価の対象となる介護を経験する場面が少ない・ない、といったことが考えられるため、別途、該当の介護職員にヒアリングを行い、どのような調整が必要か考察し、次のトレーニングに向けての指導計画を立て直します。なお、指導者だけで調整や次のトレーニングについて考察が及ばない場合は、管理職の方に状況を報告すると共に相談し、場合によっては支援の依頼、調整の依頼をします。

支援の依頼、調整の依頼を受けた管理職は、シフト調整やトレーニングをカバーする人材のアサインといった人的支援、あるいはトレーニングツールの整備、マニュアルの整備といった物的支援、トレーニングツールの購入、研修受講のための費用またそれに伴う予算処置といった金銭的支援、そうした様々な視点による支援を考察し、OJTの流れを止めないよう支援施策を実行します。

OJT実施支援システム/指導者									
所属単位介護実践スキル習得進捗シート									
所属	特別養護老人ホームシルバークラウド								
評価期間	2018年4月 ~ 2018年9月								
印刷	印刷								
1. 基本介護技術の評価									
自己評価									
1. 入浴介助	2018年4月	5月	6月	7月	8月	9月	単位%		
(1) 入浴前の確認	50%	100%	100%				90		
(2) 衣類の巻脱ができる	40%	80%	100%				70		
(3) 洗体ができる(浴槽に入ることを含む。)	38%	50%	100%				50		
(4) 湯拭ができる	0%	0%	0%				30		
2. 食事介助									
(1) 食事前の準備を行うことができる	75%	83%	100%				90		
(2) 食事介助ができる	60%	70%	100%				70		
(3) 口腔ケアができる	20%	25%	50%				50		
3. 排泄介助									
(1) 排泄の準備を行うことができる	50%	100%	100%				90		
(2) トイレ(ポータルトイレ)での排泄介助ができる	92%	100%	100%				70		
(3) おむつ交換を行うことができる	0%	0%	0%				50		
4. 移動・移動・体位変換									
(1) 起居の介助ができる	88%	88%	100%				90		
(2) 一部介助が必要な利用者の車いすへの移動ができる	75%	88%	100%				70		
(3) 全介助が必要な利用者の車いすへの移動ができる	80%	80%	100%				50		
(4) 杖歩行の介助ができる	0%	0%	50%				30		
(5) 体位変換ができる	25%	100%	100%				10		
レベル2①									
	46%	66%	80%	0%	0%	0%	90		

例) 4~6月の進捗状況
(矢印は参考)

Step 7

OJT ナレッジ・マネジメント



想定する所要時間：10分

準備するもの

- ・ 介護実践スキルチェックシート

(OJT 実施支援システムを導入している場合のみ)

- ・ OJT 実施支援システム

OJT ナレッジのポートフォリオ化

OJT を実施し、目標とする介護技術の習得が全て満たされた際、改めて面談の機会を設定します。

そこで介護職員に対して

- ・ トレーニングにおいてどのような点が有効であったか
- ・ 今後同様のトレーニングを行う際、改善したほうが良い点

についてヒアリングを行い、知見として書き留めます。

指導者はその知見をまとめ、トレーニングプロセスについて管理者に報告すると共に、他の指導者に知見を共有します。

管理者は得られた知見を他の指導者や介護職員に共有する為の機会を設定し、広く OJT の知見を広めるよう努めます。

共有する機会が設定された際には、指導者及びトレーニングを受けた介護職員から、どのようなトレーニングが実施されたか、その効果がどのようであったか、またトレーニングで活用したツール等を報告します。

また、合わせてトレーニングを実施した上での課題、特に環境整備といった、事業所として改善していかなければならないような課題についても報告し、そうした中で次のトレーニングが円滑に進捗するためにはどうした改善を実施するべきか、といったことを協議してもらいます。

コラム

■ 介護の CPAD サイクルについて

利用者の状態に応じた、より質の高い介護を提供していくための CPAD サイクルを例示します。

Check

利用者の状態把握

介護を提供する上でまず実施しなければならないこととして、利用者の状態把握があげられます。介護を提供する前に、その利用者がどういう状態であるか、その状態については日々で変わらないところもあるでしょうし、日々によって変わる、あるいは時間によっても変わることもあると思います。また、おかれた環境、その時の天気であったり、明るさであったり、そうした環境要因による状態などもあります。そうした状態についてどのように把握するか。その方のフェースシートで得られる情報もあれば、日々のケース記録で得られる情報もありますし、バイタル測定値や顔色などその場で得られる情報もあります。そうした状態把握の為に確認ポイントを確実にチェックし、総合的に判断して介護を提供する、こうしたことが「根拠に基づく介護」の第一歩となります。

Plan

提供する介護の仮案策定

利用者の状態を把握した上で総合的に判断し、介護を提供していきますが、そこで提供する介護については、様々な介護行為のバリエーションの中から適切な行為、その方の状態に即した介護行為を選択し、組み立て、提供していく為の骨子案を即座に策定することになります。ここで大事なのはそれを仮案として介護行為をスタートすることです。

Action

介護行為の試行錯誤

最初に組み立てた介護行為が全て順調に提供されるとは限りません。利用者の状態、環境が刻一刻と変化する中で、途中で提供する介護がうまくいかず、中断してしまう、といったことはよくあることです。そこからのリカバリーとしていかにして対応力を発揮するかということになりますが、それは積み重ねられたトレーニングや経験値による介護行為のバリエーションを備えることで可能となります。次の手段を考え実施し、それでもうまく行かなければ次の手段を講じる。そうした試行錯誤を繰り返し、対応力や応用力をつけていくことが重要です。

Do

介護内容の確立と共有

試行錯誤を繰り返し、結果的に遂行できた介護行為がその方に対する状態に応じた介護となります。そしてその経験であり、知見は介護者本人の介護技術が向上することは当然のこと、その介護内容を共有することで、次の介護への展開であり、また他の利用者への応用であったりなど、事業所としての知見が蓄積され、チームケアの推進、チームケアの資質向上へとつながっていきます。従って、利用者の状態に応じた介護をいかにして確立していくか、そしてそこで得られた知見をいかにして共有し、次への展開につなげていくか、このことがより質の高い介護を提供していく上での最善のサイクルであると考えます。

第4章 介護キャリア段位制度を用いた OJT の展開事例

第4章 介護キャリア段位制度を用いた OJT の展開事例

介護キャリア段位制度を用いた OJT の設計例

- ・ 取り組み 1 年目、2 年目、3 年目等、中期的な方針を立て、OJT 実施体制として、何名のアセッサーを養成し、何名のレベル認定者を輩出するか、おおよその設計をします。
- ・ 「職員 1 名につき半年間の OJT 期間」と設定し、「1 名のアセッサーが 2 名のレベル認定者を輩出する」など、アセッサーの年間のタスクを決め、設計していきます。
- ・ 例えば、事業所で「全介護職員がレベル 2 ①を取得する」と決めた場合、アセッサーを何人確保し、1 人年 2 名ずつレベル認定者を輩出するとして、何年後に全ての介護職員がレベル認定を取得するか、計画を立てることができます。

設計例

全介護職員で、基本介護技術を身に着ける

介護職数	45 名	(常勤：40 名、非常勤：5 名、うち介護福祉士 35 名)	
入所定員	80 名		
方針	全ての介護職員がレベル 2 ①相当（基本介護技術の評価）のスキルの獲得する → 全ての常勤介護職員（40 名）が、レベル認定 2 ①を取得することを目指す		
アセッサー	5 名養成	アセッサータスク	年 2 名のレベル認定者を輩出する

OJT

計画	体制整備	OJT	レベル認定者 (レベル 2 ①)
1 年目	アセッサー 2 名養成	年 2 件 × 2 組	4 名輩出
2 年目	アセッサー 2 名養成	年 2 件 × 4 組	8 名輩出
3 年目	アセッサー 1 名養成	年 2 件 × 5 組	10 名輩出
4 年目	—	年 2 件 × 5 組	10 名輩出
5 年目	—	年 2 件 × 4 組	8 名輩出

個別の OJT と並行して実施する方策の例

- ✓ 基本介護技術の評価（レベル 2 ①相当のスキル部分）について、毎日の業務終了時に、その日のケア技術について、自己評価を行う（全介護職員対象）
- ✓ 基本介護技術（レベル 2 ①相当のスキル部分）の勉強会を開催する（全介護職員対象）
- ✓ アセッサーによる抜き打ち確認を行う（全介護職員対象、レベル認定取得者も含む）

第4章 介護キャリア段位制度を用いた OJT の展開事例

設計例

指導できる職員を育成し、指導者チームを作る

介護職数 60名 (常勤:48名、非常勤:12名、うち介護福祉士40名) 計2部署 (1部署30名)	
入所定員 100名 の事業所のケース	
方針	指導者チームを作る → 時期リーダー候補者6名に、レベル4を取得させ、かつアセッサーとしての OJT 経験を積ませる → 5年計画で、全介護職員が OJT を通じたスキルアップをはかる (全員でレベル認定取得)
アセッサー	6名養成する
アセッサータスク	・初回:年1名のレベル認定者を輩出 ・2回目以降:年2名のレベル認定者を輩出する

OJT

計画	整備体制	OJT	レベル認定者
1年目	主任クラス2名をアセッサー養成	年1件 × 2組 (初回)	2名輩出 (レベル4×2名)
2年目	レベル4取得者2名をアセッサー養成	年2件 × 2組 (2回目以降)	4名輩出 (レベル4×2名)
		年1件 × 2組 (初回アセッサー)	2名輩出 (レベル2①, 2②)
3年目	レベル4取得者2名をアセッサー養成	年2件 × 4組 (2回目以降)	8名輩出 (レベル4×2名)
		年1件 × 2組 (初回アセッサー)	2名輩出 (レベル2①, 2②)
4年目	-	年2件 × 6組 (2回目以降)	12名輩出 (レベル3, 2②)
		年1件 × 2組 (初回アセッサー)	2名輩出 (レベル2①, 2②)
5年目	-	年2件 × 8組	16名輩出 (レベル2①, 2②)

個別の OJT と並行して実施する方策の例

- ✓ アセッサー、レベル4取得者に、勉強会の企画、講師の役割を任せていく
- ✓ アセッサー、レベル4取得者間の相談会、勉強会を定期的で開催する

第4章 介護キャリア段位制度を用いた OJT の展開事例

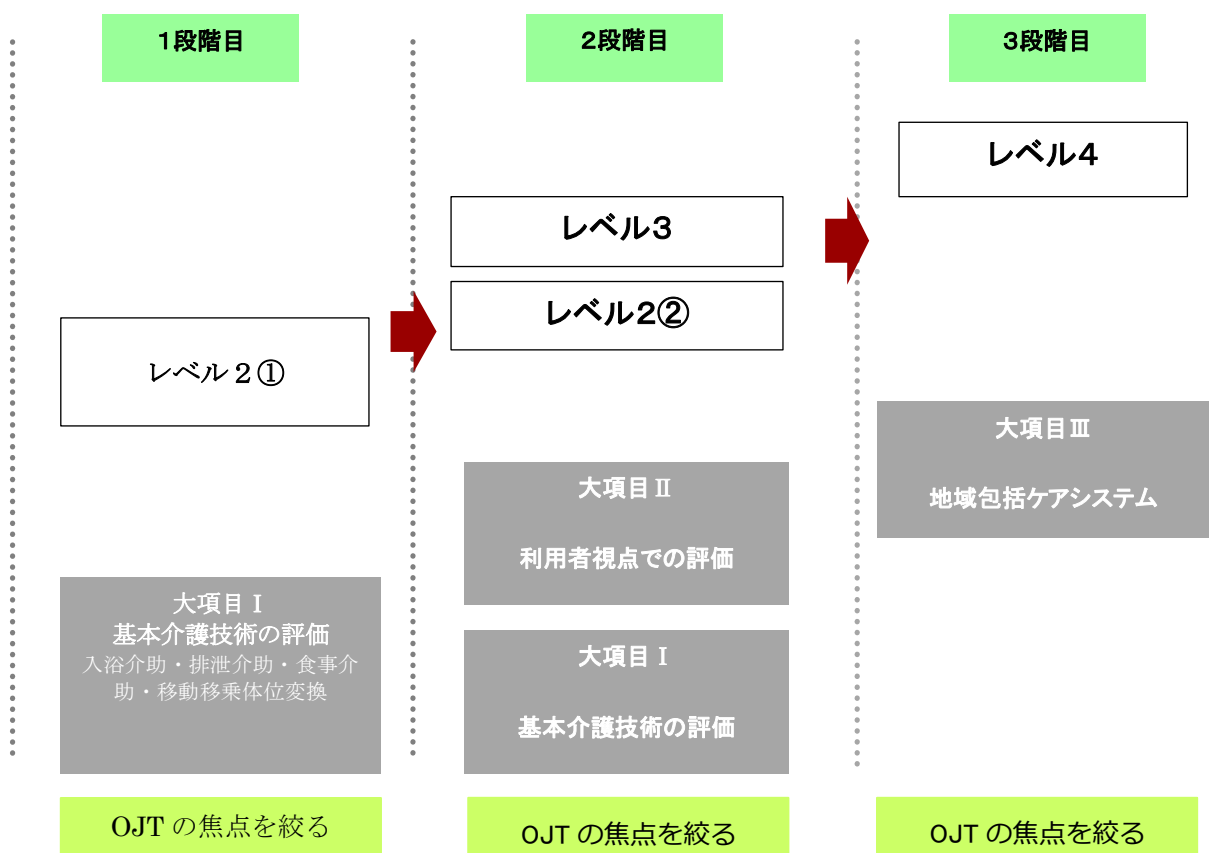
アセッサーの確保・養成

- ・ 設計の実行には、事業所内に何人のアセッサーが必要かを検討します。アセッサーが多いほど、単年度に個別 OJT の取り組みを実施することができますが、一方で、事業所内の統制機能がより求められることとなります。
- ・ OJT 取り組み事例では、最初に OJT 体系を構築していく主要メンバーを複数名アセッサーとして養成し、OJT 実行チームを形成し（実施体制整備）、それに次ぐ職員達を順次増やしていくケースなどがあげられています。
- ・ 介護キャリア段位制度のレベル認定を行うためのアセッサーとなるには、アセッサー養成講習を修了する必要があります。

目標レベルの設定 レベル2①から段階的にあげていく

- ・ レベル認定の実績は、積上げていくことができます。1度取得したレベルの評価項目は、ステップアップの際に、再度評価する必要はない設計となっています。
- ・ 1人の OJT 期間を半年と設定した場合、半年間にレベル2①からレベル4までの全ての内容（148項目）の OJT を一気に実行するのではなく、半年間×2～3回の OJT に分け、段階的に取り組むように設計し、レベルアップをはかっていくことで、OJT テーマの絞込みができ、課題に集中し、深く向き合うことができます。
- ・ 段階的に目標を設定し、着実にスキルを定着させていくことは、指導を受ける側（介護職員）も教える側（アセッサー）も双方の負担軽減につながります。

目標レベル設定は2段階～3段階に分け、OJT ポイントを絞る



第4章 介護キャリア段位制度を用いた OJT の展開事例

OJT の実施順番は、年度単位で決めておく

- ・ 年間で実施する OJT については、1 番目に行く職員、2 番目に行く職員と、実施の「順番」を決めておきます。このように、年間の OJT 実施順番を決めることで、介護職員側は、「準備の心構えができる」、「予習ができる」といったメリットがあります。また、OJT 指導者側は、「次の順を待っている職員がいるため、現在の評価を計画通りに終了させる」といった、計画の実行可能性を高めることにつながります。
- ・ OJT 取り組み事例では、この実施順番決めは、OJT 実施のプロジェクトを統率する者として、経営層が行うケースもあれば、介護長等の職員が行うケースもあります。また、OJT のプロジェクトチームを構成している場合は、チームで協議して決めるなども考えられます。
- ・ 体系的な OJT の仕組みとして、事業所として初めて取り組む場合は、「先行事例」「手本」を作ることを目的に、まず一通りの活動を実践してみることを優先して、「取り組みやすさ」から、職員を選定する、といったケースもあげられます。

例

OJT の対象となる介護職員の選定

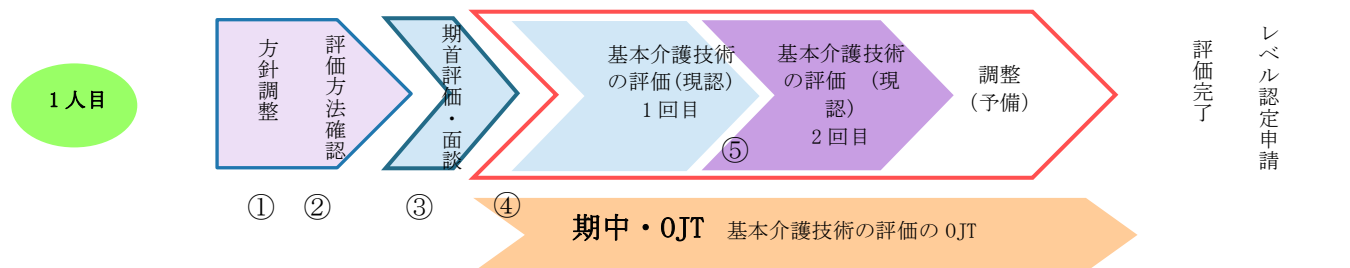
- 施設長が、対象者をリストアップして、実行した。（指名式）
- 公平性を考慮し、勤務年数の長い職員順に実施することとし、ベテラン職員から被評価者を選定した。
- 本人の業務の状況を考慮し、その年に調整のつきやすい職員を選定した。
- 介護職員の「手あげ式」とし、本人の意欲を重視して、選定した。希望者から順番に実施することにした。
- 初めての OJT の取組では、「取り組みやすさ」を重視して、意欲、行動力、指導者との信頼関係を考慮し、最後までやり遂げられそうな職員を最初に選定した。

年間スケジュールのイメージ

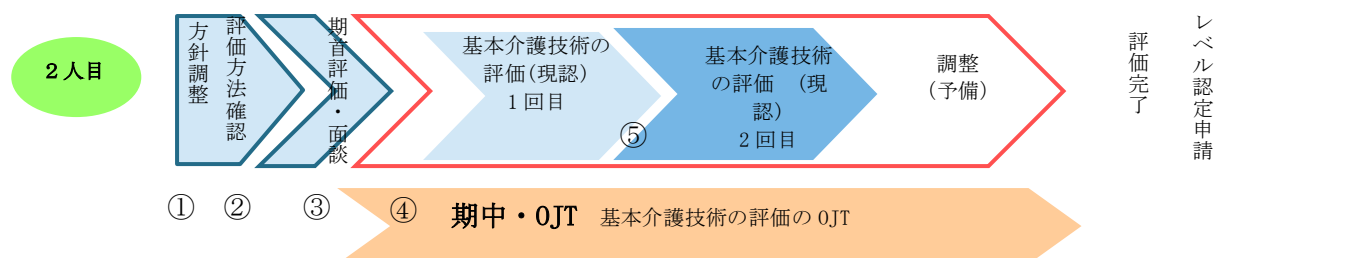
- ・ 個々の職員の OJT に関して、どのタイミングでどのような指導・評価を行い、どれくらいに一連の取組を完了させるかといった、具体的な進め方は、各アセッサーに任せることとなります。
- ・ しかし、各 OJT のスタート状況、途中の進捗、終了の状況、締切の遵守などの管理は、組織的な取り組みとして重要になります。年度レベルでの進捗状況の把握は、OJT プロジェクトを推進・統括する者（施設長・管理者、OJT 統括者等）が担うことがのぞましい、といえます。
- ・ 個々の職員に対する OJT は、半年を 1 期間として設定すると、計画が立てやすくなります。1 人の介護職員に対する OJT を、レベル認定申請をゴールとして設定した場合、大きくは以下のような構成になります。

第4章 介護キャリア段位制度を用いた OJT の展開事例

年間スケジュールの例（1人のアセッサーが年2名の評価（レベル2①）を実施する場合）



4月			5月			6月			7月			8月			9月		
上旬	中旬	下旬	上旬	中旬	下旬	上旬	中旬	下旬	上旬	中旬	下旬	上旬	中旬	下旬	上旬	中旬	下旬



10月			11月			12月			1月			2月			3月		
上旬	中旬	下旬	上旬	中旬	下旬	上旬	中旬	下旬	上旬	中旬	下旬	上旬	中旬	下旬	上旬	中旬	下旬

介護キャリア段位を活用した OJT 主な構成

① 方針調整

- ・ 年間の実施方針を事業所内で共有し、OJT 指導を行うアセッサーごとに被評価者を選定の上、職員に周知をはかります。

② 評価方法の確認

- ・ アセッサーと被評価者の間で、評価基準にしっかり目を通し、これから何をトレーニングしていくのか、ケアの場面をイメージできるように、確認しておきます。「評価項目」の内容の理解を確認しておくことで、どの業務のどのシーンや対応が「評価項目」にあてはまるのか、自身のケアや対応はどうであるか、「意識化」させながら進めていくことで、期中・OJT での取り組みがやりやすくなります。

第4章 介護キャリア段位制度を用いた OJT の展開事例

③ 期首評価・目標設定面談

- ・ 被評価者の現状のスキルレベルを把握し、「できる」項目、「できていない」項目を把握することで、具体的な「目標設定」を行います。
- ・ 期首評価は、被評価者自身による「自己評価」と、「アセッサー評価」の双方をおこないます。「自己評価」と「アセッサー評価」を照らしあわせることで、認識のズレがわかり、期中・OJT での学習ポイントを絞ることができます。
- ・ 期首評価を受けて、「目標設定面談」を行い、これから始める OJT の内容について、被評価者と共有します。

④ 期中・OJT ⑤ 評価

- ・ OJT を行い、「できていない」から「できる」になるよう指導・育成を行っていきます。一度、適切に介護技術を提供できたから、「できる」とするのではなく、日常的に「できる」ようになったかを再度、評価し、不安があるようであれば OJT を実施するという P D C A サイクルをまわして、技術力の定着を図ります。
- ・ 基礎となるスキルの OJT・評価は、OJT 期間の前半で行い（大項目 I 基本介護技術の評価）、比較的応用力の求められるスキルについては、期間の後半で行うなどにより、OJT の項目・焦点を絞りこむことで、各課題に集中して向き合うことができます。

予備期間の設定

- ・ スケジュールの中に、予備期間を設定しておき、それまでの期間中に評価できなかった評価項目や、引き続き OJT 指導が必要な評価項目について、この期間中に確認をします。スケジュール内に予備期間を設けておくと、実行上の遅れや誤差、評価の抜けおちなどがある場合に、調整にあてることができます。

レベル認定申請

- ・ 「レベル認定」の取得手続では、被評価者の「できる」の根拠を示した、「期末評価票」の提出が必要となります。
- ・ 被評価者の OJT・評価が完了し、レベル認定申請を行ってから、実際に「認定」となるまでに、期間を要します。このため、「レベル認定申請」を行った時点で、申請事例は一旦手を離し、次の順番を待つ職員の指導に着手していくと、事業所内での円滑な OJT の実施につなげることができます。

第4章 介護キャリア段位制度を用いた OJT の展開事例

介護キャリア段位制度のツールを用いた 期中・OJT の工夫

- ・ OJT 取り組み事例では、介護キャリア段位制度を用いて、アセッサーによる被評価者への OJT を行いながら、独自の工夫をしながら、スキルの向上にむけた取り組みが報告されています。

事例 基本介護技術力を磨く

OJT ポケットガイドの活用 (期間中毎日) (介護老人保健施設)

- ・ OJT 実施中の介護職員には、「OJT ポケットガイド(介護キャリア段位制度の評価基準項目)」の携帯を義務付けて、始業前には、その日の業務に関わる項目に目を通すこととしている。

評価基準の読みあわせ勉強会を実施 (毎月) (介護老人保健施設)

- ・ 基本介護技術の評価項目を全職員で読みあわせの勉強会を毎月開催している。介護職員以外の他の職種(看護職、PT,OT 他)も参加し、介護職員が取り組んでいる「ケア技術の標準」として、認識し、浸透をはかるように進めている。

2～3人のグループ単位で、基本介護技術の同僚評価をする(3か月間毎日) (介護老人保健施設)

- ・ 介護職員2～3人のグループ単位で、基本介護技術の評価項目について、「同僚評価」をし合うこととしている。(3か月間)。
- ・ グループ内で、先輩役(指導者役)、新人役(指導を受ける役)を交替でし合い、各項目のケアのポイント(チェック項目の行為の細部、利用者の状態に応じた行為)を口頭説明できるかどうかを、確認しあっている。
「他人に説明できること」、「人に教えることができること」により、根拠に基づくケア、専門職としてのケアを実践していくことがねらいである。「同僚評価」の期間中、アセッサーはグループのコーチ役として、抜き打ちで根拠質問等を行う。

毎日、その日の基本介護技術を「自己評価」する(介護老人福祉施設)

- ・ 日頃から介護スキル(評価基準)を意識し、自己のケアと照らし合わせるよう、「基本介護技術の評価(入浴介助、食事介助、排泄介助、移乗・移動・体位変換)」について、全介護職員に「自己評価」してもらい、提出させている。各職員は、その日の業務に関わった項目について、「自己評価」を行う。

入浴介助		職員 A	職員 B	職員 C	職員 D	職員 E	職員 F	職員 G	職員 H
入浴前の確認 ができる	①バイタルサインの測定値を確認し…								
	②バイタルサインや医療職の指示、既往歴…								
衣服の着脱が できる	①体調や気候に配慮した服装であるかを確認し…								
	②スクリーンやバスタオル等を使い…								

アセッサーが抜き打ちでスキル評価をする(介護老人福祉施設)

- ・ OJT 統括者が、全介護職員を対象に、日頃のケアを、「ぬきうち」で確認するようにしている。「レベル認定取得者」に対しても、スキルの維持ができていないかを確認している。

第4章 介護キャリア段位制度を用いた OJT の展開事例

事例 記録力、基本介護技術力、アセスメント力をつける

被評価者自身に「根拠記録（「できている」とする根拠）」を作成させる（介護老人保健施設）

- ・ OJT の対象となる介護職員自身に、「自己評価」をさせるとともに、「根拠記録」を作成させている。
- ・ 「できている」とあげてきたレポートにつき、面談をし、「できている」といえるかどうかを検証する作業を行う。OJT の仕方として、何を持って根拠といえるかを、一つひとつ考えさせる。曖昧な根拠で、「できている」と自己評価している行為について、面談を通じて「気付き」を与え、再度評価を行うで OJT を行っている。
- ・ OJT の目的は、アセッサーの国語力をつけることではなく、被評価者の「実践スキル」をつけること。

記録研修の実施（介護老人福祉施設）

- ・ 年数回、「記録研修」を開き、介護キャリア段位の評価基準に沿った、特定のテーマの記録を持ち寄り、どのような点を記録に残すべきかの研修を行っている。
- ・ 「よい記録例」を参考にして、業務中の対応の着眼点や書き方をまねるように意識させている。
- ・ 5W1H を意識した記録のつけ方を浸透させ、記録力をつけるのがねらい。

「状況の変化に応じた対応の記録」を提出させている（介護老人福祉施設）

- ・ 評価基準「I-5. 状況の変化に応じた対応」のうち、「皮膚の異常への対応（褥瘡予防の対応）」、「咳、むせこみの対応（誤嚥予防・防止の対応）」、「認知症の方がいつもと違う行動を行った場合の対応」のいずれかの場面についての対応記録（レポート）を提出してもらい、記録化する訓練を通じて、「着眼視点」のトレーニングをしている。
- ・ 利用者の変化の観察すべき点、原因分析の仕方、連携の取り方、記録のつけ方についてのスキルを身に着けることが狙い。

状況の変化に応じた対応

- どのような観察をしたか。
- どのような対応をしたか。
- 原因探索、確認した事項。
- 医療職との連携の取り方。
- 対応の記録のつけ方。

第4章 介護キャリア段位制度を用いた OJT の展開事例

事例 アセスメント力をつける

多職種カンファレンスに参加させる (介護老人保健施設)

- ・ 定期的多職種カンファレンスに、介護職員を同席させ、担当利用者に関する観察、分析、対応策の報告、協議の機会を設けている。適宜、アセッサーが支援し、指導を加えている。

月次カンファレンスで、個別介護計画のアセスメント結果を持ち寄り、検証する (介護老人福祉施設)

- ・ 小グループ単位で、月次カンファレンスを行っているが、テーマとして、個別介護計画のアセスメント内容を各自が持ち寄り、分析の仕方、対応策の仕方について、協議をしながら、アセスメント視点の検証を行っていく。
- ・ Plan,Do,は比較的できているが、分析 (Check) 改善 (Action) 部分はおざなりになる傾向があり、OJT で重点を置くことにしている。

事例 月別強化テーマを設定して、スキルアップをはかる

月別に設定したテーマを、全介護職員で自己評価する (毎月) (介護老人福祉施設)

- ・ 年間の育成計画の中で、月別の強化テーマを設定し、該当月には、所定のチェックリストに関して全介護職員で「自己評価」を行う。チェックリストは、介護キャリア段位制度の評価基準をふまえて、事業所で作成した項目も入れ込んでいる。
- ・ 「自己評価」により、自分のケアを「自分で気づき、見直す」ことで、より良いケアを実現することを狙いととしている。
- ・ 月別テーマを設けることで、メリハリをつけて、特定テーマごとに「強化月間」として集中的に向き合うことができる。

月別テーマの例 (テーマを決めて自己チェックを実施 年2クール)

テーマ	4月	5月	6月	7月	8月	9月
排泄	●				●	
記録	●					●
身体拘束	●					
マナーモラル(新入職員)	入職日より1か月・3か月・6か月					
マナーモラル(2年目以降職員)	●					
口腔ケア			●			
入浴						●
食事						●
移乗・移動	●					
与薬	●					

第4章 介護キャリア段位制度を用いた OJT の展開事例

事例 業務領域を意図的に広げていく

評価基準と業務を照らし合わせ、業務領域を意図的に広げていく（介護老人福祉施設・介護老人保健施設）

- ・ OJT 対象の職員を、目標レベル 3 と設定の上、看取りケアチームのメンバーに加え、対応を経験させていき、業務領域を意図的に広げていながら、指導を行っている。
- ・ OJT 対象の職員を、目標レベル 4 と設定の上、地域活動の企画メンバーに加え、対応を経験させていき、業務領域を意図的に広げていながら、指導を行っている。

事例 人事評価で定期評価する

人事評価に介護スキル評価を組み込み、定期評価（年 2 回）（介護老人福祉施設）

- ・ 人事評価に介護スキル評価を組込、定期的に、全介護職員に対して評価（自己評価、上司評価）を行う仕組みとしている。
- ・ 介護スキルの測定指標として、介護キャリア段位制度の評価基準（全小項目）を活用。評価軸は、事業所独自に 4 段階評価を設定。「指導ができる」ようになることで、介護の「実践力」ありと設定した。
- ・ 「×（できていない）」の評価箇所は、指導力の問題か、マニュアルの問題か、評価項目の問題か、本人のスキルの問題かを多面的に検証。本人のスキルが未熟である場合は、指導を入れていく。
 - A：専門職としての対応ができ、指導できる
 - B：安全に的確な対応ができる（3 年目以降、一人前）
 - C：助言があれば安全に対応できる（2、3 年目の職員）
 - D：指導が必要である（新人職員等）

介護職員生活支援技術 評価表の例(抜粋)

項目		評価項目			
		A	B	C	D
1. 入浴介助	①入浴前の確認				
	②衣服の着脱				
	③洗体の介助				
	④清拭の介助				
2. 食事介助	①食事前の準備				
	②食事の介助				
3. 口腔ケア	①口腔ケア				
	②歯科連携				

- ・ これらの他にも、日常の介護業務の中で、「評価基準」を意識させ、それに照らし合わせることで、ケアの「着眼すべき視点」を定着させるための様々な取り組みが報告されています。
- ・ 職員個人に対する OJT の取組に加えて、「評価基準」を活用した、スキルチェックや学習を通じ、行為の「意識化」「習慣化」を図ることで、各自のスキルの定着につなげていくもの、といえます。

第4章 介護キャリア段位制度を用いた OJT の展開事例

OJT・評価 実施環境の工夫・調整

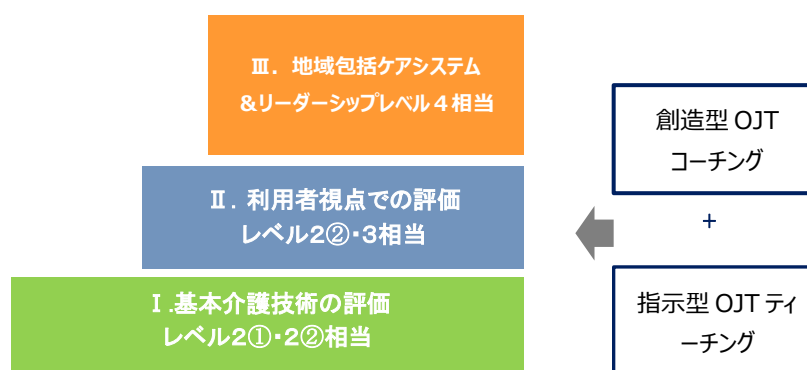
- 職員ごとの OJT を実施するうえで、指導・評価にあたる者（アセッサー）には、指導係る業務が生じてきます。OJT 取り組み事例からは、OJT・評価実施環境として、事業所によって様々な工夫がされていることが報告されています。

		内容
OJT 統括機能	OJT 統括者を置き、スーパーバイズをしている	法人人材育成担当のプロジェクト・リーダー（OJT 統括者）が、各事業所内の OJT の進捗を管理。指導の仕方、評価の場面のみつけ方（着想の支援）をアドバイスしなら、進めている
	マネジメント業務を主とする者（介護主任）が統括的な役割を担い、OJT を推進	マネジメント業務を主とする、介護主任兼アセッサー（各部署 1 名）が、現場を持ちながら指導しているアセッサー達の取組をサポートする体制をとっている。
アセッサーへの支援	アセッサーが、業務中にフリーとなる時間を設けている	アセッサーには、月 4 回程度、午後の数時間をフリー枠として、指導業務にあてることができるように調整している。
	代替職員の配置	アセッサーのレベル認定評価（事務作業）にかかる負担を考慮し、非常勤職員を配置し、アセッサー業務に集中できるようにしている。
アセッサー複数配置	アセッサーを複数名養成し、相談できる体制を作っている	複数年をかけ、事業所内に 7 名のアセッサーを養成。OJT 実施に際して、相談しながら進める体制を作った。評価の仕方、評価の場面の情報を教えあったり、分担して評価を行ったりしている。（複数アセッサーによる評価の実施）
部署間の調整、協力	シフト調整による OJT・評価場面の確保	OJT・評価では、様々な利用者状態に対応できるかのトレーニングが必要なため、場面によっては、他グループ、他部署と調整を行い、評価場面を確保した。（被評価者入浴介助担当の日ではなかったが、職員に場面を交替してもらい、入浴介助の現認を行った。）
		アセッサー達は、担当「利用者状態像」、これからのケア対応の予測がつくため、部署間で、各 OJT 進捗状況を把握し、評価場面が発生しそうな時に声を掛け合い、様々なバリエーションの OJT ができるように、部署を跨いで協力しあっている。トップからの指示系統と、スタッフ間の横連携の双方が働いており、速やかに調整することができる。
	「OJT 実施中」であることを周囲にアピールし、協力関係を引き出す	どのメンバーが OJT を実施中なのかが、事業所内のスタッフにわかるように、知らせている。「OJT 実施中」のスタッフに関しては、現場シフトの調整、現認用の評価場面を確保（順番の入れ替えなど）するなど、他のスタッフとの協力関係が引き出せるようにしている。事業所内の職員の協力を得ながら、進めている。

第4章 介護キャリア段位制度を用いた OJT の展開事例

介護キャリア段位制度を活用した OJT 設計 指導・評価の仕方

- ・ OJT の仕方としては、大きく二つに分類することができます（指示型 OJT：ティーチング中心／創造型 OJT：コーチング中心）。基本的なスキルの習得は、指示型 OJT で実施していくことができますが、より応用力・専門的な対応力の求められるスキルについては、取組みの過程で、OJT 指導・評価者（アセッサー）による、向かうべき着地点を見据えた形での誘導や手助けといったサポートを行う必要があります。
- ・ いずれの方法とも、被評価者の行為・対応の「振り返り」の支援をいかに行うか（内省支援）、それを踏まえてより良いケアに向けた対応（改善策）に仕向けていくか、指導者側の力量として求められます。



指示型 OJT (ティーチング主体)	創造型 OJT (コーチング主体)
目的 担当業務を確実に遂行するために必要な、基礎的なスキルを身に着ける	目的 問題解決や、業務にチャレンジしていく中で、着眼点の持ち方、業務の進め方等、必要となるスキルを身に着けていく
手順 ①準備する ②必要なスキルを説明する ③実際に業務を遂行させる（任せる） ④結果を確認する	手順 ①準備をする ②現状を分析する、問題を抽出する ③OJT 指導者と協力し、対応策を考え、実行に移す ④業務を成し遂げる過程を通じて、成長をはかる ⑤業務の成果、目標達成の過程と結果について評価する
・職員に対し、必要なスキルを教える ・職員が進むべき正しい方向に後押しする ・振り返り（なぜうまくいったか、失敗したか）はその日のうちに行う。失敗の理由を探り、その背景となる原因について考察させる。振り返りの経験をもとに「教訓」「ノウハウ」にしていく。	・業務上の「あるべき姿」をイメージさせ、それに向けた自発的な行動を促していく ・職員が進もうとする方向を見据え、そちらに誘導する、手助けをする ・振り返り（なぜうまくいったか、失敗したか）を確認させる。失敗の理由を探り、その背景となる原因について考察させる。振り返りの経験をもとに「教訓」「ノウハウ」にしていく。

第4章 介護キャリア段位制度を用いた OJT の展開事例

事業所に求められるインターナルマーケティング思考 : キャリア段位制度の取り組み例より

- ・ OJT への取り組み自体が、「職員重視」の経営思考といえますが、介護キャリア段位制度の取り組み事業所例からは、職員に対して報酬・報奨の仕組みを用意しているケースが数多くみられます。
- ・ 事業所の人事制度において、OJT の取組結果として、レベル認定の実績、アセッサーとしての活動実績を評価し、昇給、昇格の基準と連動させているケースがあげられます。
- ・ 介護職員処遇改善加算 I を取得している事業所が数多くみられる中で、当該加算を職員一律に分配するのではなく、介護キャリア段位制度を用いた OJT に取り組む者（OJT に取り組む介護職員、アセッサー、レベル認定者）に手当として配分しているケースもあります。
- ・ また、自治体の取り組み支援制度を活用し、成果を評価しているケース（OJT に取り組む介護職員、アセッサー、レベル認定者）もあげられます。
- ・ また、金銭的な報酬に限らず、法人内で表彰制度を設ける、レベル認定取得者であることを示すカードやワッペン、ID 携帯用のストラップを付与するなど、対外的にも差別化がはかれるようにしたり、職員のインセンティブ向上につなげていけるような工夫がなされています。

事業所の報酬・報奨制度の例

			内容
例 1	東京都	介護老人保健施設	東京都の補助を用いた期間限定の策、東京都所在の事業所対象：アセッサーには月 1 万円、認定者レベル 4 には 1 万円、レベル 3 には 9 千円の報酬を出している。※レベル 2 は対象外。
例 2	東京都	介護老人保健施設	介護職員処遇改善加算 I を取得の上、キャリア段位制度の取組者に対して、手当を支給。（アセッサー手当・各段位の認定者への手当・これから認定される他職員へのチャレンジャー手当。）
例 3	東京都	介護老人福祉施設等	マイスター制度 : 段位取得者に対して、処遇に反映。 正職員が段位取得した場合：昇級に反映。コンピテンシーポイントに加算。昇級制度に反映させている。 契約職員が段位取得した場合：時給に反映。「マイスター手当」として、時間あたり 50 円～130 円（段位による）を手当として月次給与で支給。アセッサーには、認定輩出職員に一時金として、アセッサー手当を支給。法人内の事例発表会で表彰。「マイスター大賞」職員証ストラップを授与。
例 4	大阪府	介護老人福祉施設	レベル認定やアセッサー認定を受けた職員に、賞与上乗せで、手当を付与。
例 5	埼玉県	介護老人保健施設	昇給昇格試験メニュー（選択式）として、キャリア段位の取組実績を組み込んでいる。（実技試験に代替）
例 6	岐阜県	介護老人福祉施設	キャリアラダーの評価基準に盛り込み、基準を明確化した。職員の処遇改善のポイントとした。施設外に向けては、県のグレード認定の取得、レベル取得者数を公表。

第4章 介護キャリア段位制度を用いた OJT の展開事例

自治体の支援制度の例 平成 30 年度

自治体	事業名	概要
東京都	東京都介護職員キャリアパス導入促進事業	介護キャリア段位制度を活用し、レベル認定者に対する認定手当相当額を支給した事業所に対し補助 【年間補助額】 ・レベル認定者 1 人当たり年 50 万円まで ・1 事業所当たり年 200 万円まで 【補助期間】原則として、レベル認定者を初めて輩出した年度から起算して 3 年（最長で 5 年間まで延長） 【補助条件】レベル認定者及びアセッサーへの手当相当額の支給等
	専門人材育成・定着促進助成金	キャリアパス導入促進事業を 3 年間継続した事業所が、離職率が改善等した場合に一定額を補助 【年間補助額】 レベル認定者数 2 名以下の場合 90 万円/ レベル認定者数 3 名以上の場合 180 万円 【補助条件】キャリアパス導入 2 年目、3 年目の離職率の平均が、導入前 2 年間の離職率の平均と比較して改善していること等
広島市	広島市ひろしま介護マイスターの認定	レベル 4 の認定を受けた方及びアセッサーを「ひろしま介護マイスター」として認定。 <交付金> レベル 4 認定者 10 万円/人 アセッサー 10 万円/人
広島県	「介護プロフェッショナルキャリア段位制度」補助事業	アセッサー講習修了、評価開始届出を行った者の所属法人に補助金を交付 補助額 10 万円/人
岡山市	岡山市介護プロフェッショナル認定制度	レベル 3 認定者でアセッサーとなった者が評価開始届出を行った者、かつ所属事業所の推薦を得られた者につき、岡山市から介護プロフェッショナルに対する認定証の交付と HP での公開
岐阜県	岐阜県介護人材育成事業者認定制度	以下を、岐阜県介護人材育成事業者認定制度の要件としている。 グレード 2 ：職員の資格取得を支援し、その実績があるとともに、キャリア段位制度のアセッサーがいること、 グレード 1 ：キャリア段位制度のレベル 4 認定者がいること

第4章 介護キャリア段位制度を用いた OJT の展開事例

- 人材確保等支援助成金（賃金制度の整備に関する助成）
- 人材開発支援助成金（職業訓練実施に関する助成）

介護キャリア段位制度の導入支援策のご案内（2018. 4）

介護事業所・施設で介護キャリア段位制度に基づく評価を実施した場合、以下の施策が活用できます。介護キャリア段位制度は、有効な OJT ツールであるとの評価を得ていますので、これらの支援策を活用して、積極的な導入を図ってください。

①介護報酬のキャリアパス要件への該当

介護事業所・施設において、資質向上のための計画に沿って、OJT の一環として介護キャリア段位制度を導入し、全ての介護職員に周知した場合、介護報酬の介護職員処遇改善加算におけるキャリアパス要件Ⅱを満たすこととなります。

②ジョブ・カードへの反映

介護キャリア段位制度に基づく評価基準により、ジョブ・カードの職業能力証明（訓練成果・実務成果シートを作成できます。これにより、介護キャリア段位制度の実施を通じて、ジョブ・カードを活用した職業訓練を実施できます。また、介護職員も、ジョブ・カードを応募書類等として活用できます。

③賃金制度の整備に対する助成【人材確保等支援助成金（介護・保育労働者雇用管理制度助成コース）】

介護事業主が、介護キャリア段位制度を活用して、介護労働者の職場への定着の促進に資する賃金制度の整備（*1）を行った場合に制度整備助成（50万円）を支給します。賃金制度の適切な運用を経て、介護労働者の離職率に関する目標を達成した場合、計画期間終了1年経過後に目標達成助成（第1回）（57万円（生産性要件を満たした場合は72万円））を、計画期間終了3年経過後に目標達成助成（第2回）（85.5万円（生産性要件を満たした場合は108万円））を支給します。

（*1）職務、職責、職能、資格、勤続年数等に応じて階層的に定めるものの整備

第4章 介護キャリア段位制度を用いたOJTの展開事例

④ 職業訓練実施に対する助成【人材開発支援助成金（特定訓練コースまたは一般訓練コース）】

雇用保険の被保険者に職務に関連した専門的な知識及び技能の習得を目的として、介護キャリア段位制度を活用して訓練を実施した場合、その経費や賃金に対して助成します。ただし、事業主が計画した訓練と一体である場合に助成対象となります。

注：〈 〉内は生産性要件を満たす場合の額

注：【 】内は、中小企業以外の介護事業者の場合

注：経費助成の上限額はOff-JTの訓練時間数に応じる

注：賃金助成・実施助成には限度時間あり

注：一般訓練コースは中小企業のみ助成対象

	Off-JT（座学）		OJT(キャリア段位)実施助成
	賃金助成	経費助成	
特定訓練コース	介護職員1人 1時間当たり 760円(960円) 【380円(480円)】	45% (60%) 【30% (45%)】	介護職員1人 1時間当たり 665円(840円) 【380円(480円)】
一般訓練コース	介護職員1人 1時間当たり 380円(480円)	30% (45%)	

⑤ 職業訓練実施に対する助成【人材開発支援助成金（特別育成訓練コース：有期実習型訓練）】

有期契約労働者等（*1）に対して、介護キャリア段位制度を活用した有期実習型訓練（*2）を実施する介護事業者に対して、一定の支給要件を満たせば、右表の助成が行われ、処遇の改善などキャリアアップを促進します。

*1 有期契約労働者、短時間労働者、派遣労働者といった、いわゆる非正規雇用の労働者（正社員待遇を受けていない無期雇用労働者を含む）

*2 ジョブ・カードを活用した、Off-JTとOJTを組み合わせた3～6か月の職業訓練

注：〈 〉内は生産性向上が認められる場合の額

注：【 】内は、大企業の介護事業者の場合

注：経費助成の上限額はOFF-JTの訓練時間数に応じる

注：賃金助成・実施助成には限度時間あり

Off-JT（座学）		OJT(キャリア段位)実施助成
賃金助成	経費助成	
介護職員1人 1時間当たり 760円(960円) 【475円(600円)】	介護職員 1人当たり 最大30万円を上限 【20万円】	介護職員1人 1時間当たり 760円(960円) 【665円(840円)】

※②・③・④・⑤の内容詳細や助成金の申請方法等は、最寄りの労働局又はハローワークへお問い合わせ下さい。

なお、上記は平成30年4月現在の内容です。今後変更となる場合があります。

4. OJT 実施支援システムの開発及び検証

(1) OJT 実施支援システムの開発にあたり

本調査研究の実施にあたり、OJT 実践ガイドラインの検討・作成とともに、ガイドラインに基づく運用を円滑に遂行するための支援ツールとして、平成 29 年度事業にて検討した、OJT を通じた実践スキル習得システム導入に向けた支援策（OJT を通じた人材育成マネジメント標準化に向けた支援ツール）をベースにした OJT の進捗度合い及び事業所内における OJT の実施効果を「見える化」する電子媒体を用いたシステムの開発を試みた。なお、今回のガイドラインにはあくまでもプロトタイプとして記載されていることに留意していただきたい。

まず、システム開発にあたりベースとなるプラットフォームについては、法人内・事業所内での OJT 実施に関する情報の見える化であり、また、事業所外・法人外への人材育成管理委託、例えば社労士による人材育成支援、人材育成支援コンサルティング企業による育成プログラムの作成といった外部資源を活用した人材育成が、今後、介護における生産性の向上の取組の一環として推進される可能性を勘案して、クラウドシステムによる構築、外部からもセキュリティを担保した上でログインし、人材育成支援ができるものとした。

また、OJT の見える化で必要となる介護技術の基準について、法人により当然個性があり多様性が求められるものではあるが、今回のプロトタイプについては、一旦、介護キャリア段位制度の介護技術評価基準のみを搭載し、一律での OJT の見える化のフレームワークの作成を行い、そこに介護キャリア段位制度にて蓄積されているデータを落とし込むことで、OJT の見える化として資するものであるか、また OJT 効果について確認することができるか検証するとともに、今後の展開としてどのような方向性であるべきか、検討することとした。

(2) OJT 実施支援システムの実装要件として

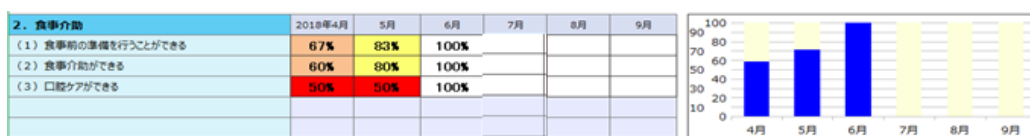
OJT 支援システムの構築の際、システムに実装すべき項目、要件について以下のとおり整理し、実装にあたることとした。

- 人事考課を踏まえた期間設定
 - ・人事評価については半年、あるいは一年間で実施されることが多いことから、OJT 管理期間の標準期間についても 6 ヶ月設定とする。

- 介護技術の向上の介護職員による自己管理
 - ・ログインについて介護職員に付与し、自己評価ができるようにする。
 - ・介護スキルの取得について日々入力可能とする

- 介護職員による自己評価の評価根拠の記載
 - ・単なる評価結果の登録だけでなく、自己評価の評価根拠について、次のトレーニングにつなげていくために介護職員自身で記載できるようにする。

- 月単位での進捗管理
 - ・介護スキル向上の進捗管理は月単位とし、月ごとの伸長を介護職員並びに指導者の双方が確認できるようにすることで、進捗を常に共有できるようにする。なお、伸長度合いについては、できるだけ可視化を行うこととするため、介護スキルの習得が未達成の場合は赤く表示するなどアラートの表示するとともに、介護技術習得向上による達成感を醸成するため棒グラフでの積み上げ表示とする。



- 指導者による評価の記載
 - ・介護職員の自己評価に対して指導者としての評価を入力できるようにする。なお、評価とともに指導者としてのアドバイス、次の介護技術向上に向けたトレーニングの指南などコメントを記載できるようにする。

- 人材育成管理者による全体管理
 - ・それぞれの人材育成に関する進捗データを集約し、法人あるいは事業所における人材育成の進捗について、人材育成管理者が容易に確認できるようにする。

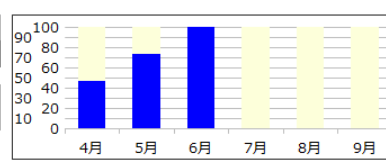
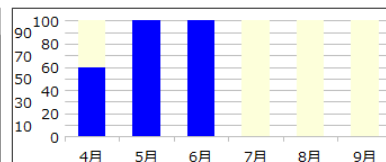
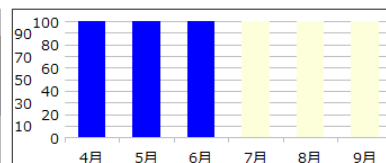
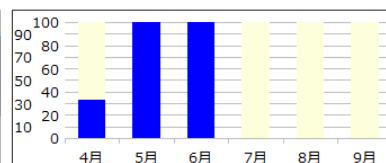
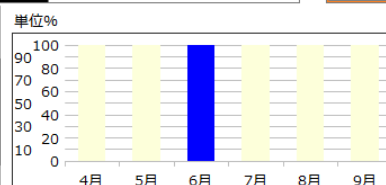
(3) 介護キャリア段位制度実績データ落とし込みによる検証

介護キャリア段位制度においては評価者による現認による評価の結果を評価日とともにその評価根拠について記載することとなっており、そのデータが日々蓄積されている。そのデータをOJT実施支援システムに落とし込み、どのような形でOJTの見える化が図られるか検証した。

以下に示すデータについては、ある特別養護老人ホームにおいて、1人の評価者が2人の介護職員の評価を4月から開始し、3ヶ月で評価を終え、介護職員がレベル認定を取得したケースである。

介護職員1人目

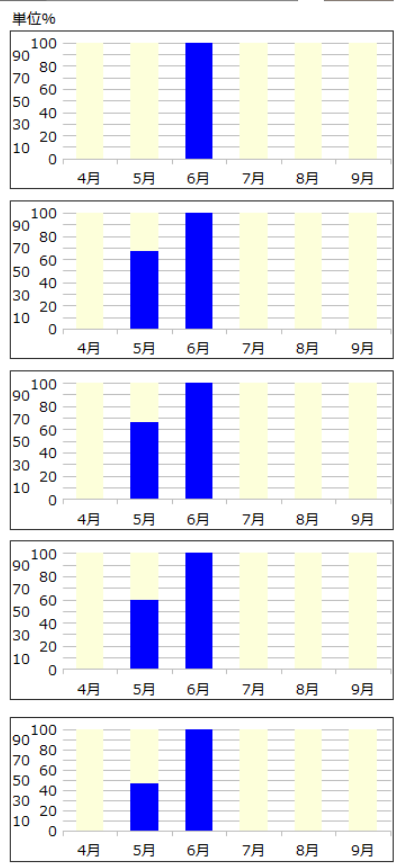
介護実践スキル習得進捗シート							
職員名	介護職員 M・Ka	所属	特別養護老人ホームD・F			目標レベル	レベル2①
役職		取得資格	初任者研修			評価期間	2018年4月 ~ 2018年9月
I. 基本介護技術の評価		自己評価					
1. 入浴介助		2018年4月	5月	6月	7月	8月	9月
(1) 入浴前の確認		0%	0%	100%			
(2) 衣服の着脱ができる		0%	0%	100%			
(3) 洗体ができる(浴槽に入ることを含む。)		0%	0%	100%			
(4) 清拭ができる		0%	0%	100%			
2. 食事介助		2018年4月	5月	6月	7月	8月	9月
(1) 食事前の準備を行うことができる		0%	100%	100%			
(2) 食事介助ができる		0%	100%	100%			
(3) 口腔ケアができる		100%	100%	100%			
3. 排泄介助		2018年4月	5月	6月	7月	8月	9月
(1) 排泄の準備を行うことができる		100%	100%	100%			
(2) トイレ(ポータブルトイレ)での排泄介助ができる		100%	100%	100%			
(3) おむつ交換を行うことができる		100%	100%	100%			
4. 移乗・移動・体位変換		2018年4月	5月	6月	7月	8月	9月
(1) 起居の介助ができる		0%	100%	100%			
(2) 一部介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる		0%	100%	100%			
(3) 全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる		100%	100%	100%			
(4) 杖歩行の介助ができる		100%	100%	100%			
(5) 体位変換ができる		100%	100%	100%			
レベル2①		2018年4月	5月	6月	7月	8月	9月
		47%	73%	100%	0%	0%	0%
評価者名		アセッサー ○ ・S	アセッサー ○ ・S	アセッサー ○ ・S			



1つ目の事例では、介護スキル習得 (OJT) のプロセスとして、4月では排泄介助全般に関する介護スキル習得を確実なものとし、また、口腔ケア、杖歩行介助について習得を行っていることがわかる。次に5月では食事介助全般に関する介護スキル習得を確実なものとし、また、移乗・移動・体位変換のうち、4月で習得が確認できなかった起居の介助、一部介助が必要な利用者に対する車椅子へ移乗が習得されている。最後6月では入浴介助の介護スキル習得の取り組みを行い、すべての介護スキル習得が図られたことがわかる。

介護職員 2 人目

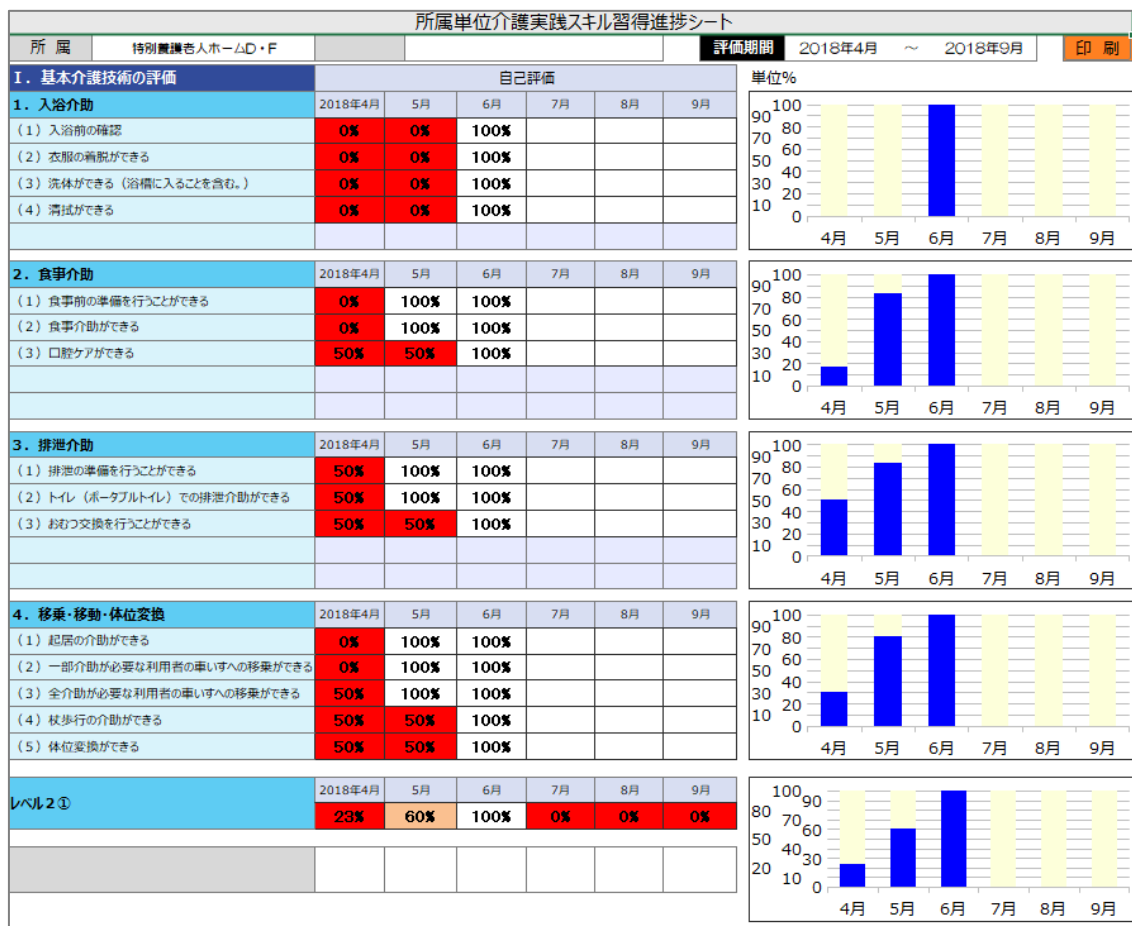
介護実践スキル習得進捗シート								
職員名	介護職員 M・Ke	所属	特別養護老人ホームD・F			目標レベル	レベル2①	
役職		取得資格	初任者研修			評価期間	2018年4月 ~ 2018年9月	
I. 基本介護技術の評価								
自己評価								
1. 入浴介助	2018年4月	5月	6月	7月	8月	9月		
(1) 入浴前の確認	0%	0%	100%					
(2) 衣服の着脱ができる	0%	0%	100%					
(3) 洗体ができる（浴槽に入ることを含む。）	0%	0%	100%					
(4) 清拭ができる	0%	0%	100%					
2. 食事介助	2018年4月	5月	6月	7月	8月	9月		
(1) 食事前の準備を行うことができる	0%	100%	100%					
(2) 食事介助ができる	0%	100%	100%					
(3) 口腔ケアができる	0%	0%	100%					
3. 排泄介助	2018年4月	5月	6月	7月	8月	9月		
(1) 排泄の準備を行うことができる	0%	100%	100%					
(2) トイレ（ポータブルトイレ）での排泄介助ができる	0%	100%	100%					
(3) おむつ交換を行うことができる	0%	0%	100%					
4. 移乗・移動・体位変換	2018年4月	5月	6月	7月	8月	9月		
(1) 起居の介助ができる	0%	100%	100%					
(2) 一部介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる	0%	100%	100%					
(3) 全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる	0%	100%	100%					
(4) 杖歩行の介助ができる	0%	0%	100%					
(5) 体位変換ができる	0%	0%	100%					
レベル2①	2018年4月	5月	6月	7月	8月	9月		
	0%	47%	100%	0%	0%	0%		
評価者名	アセッサー ○ ・S	アセッサー ○ ・S						



2つ目の事例では、4月ではすべての介護スキル習得を確実なものとしることができず、5月に口腔ケアを除く食事介助に関する介護スキル習得、おむつ介助を除く排泄介助、起居の介助と車椅子の介助を確実なものとし介護スキルを習得していることがわかる。最後6月では入浴介助の介護スキル習得の取り組み及び口腔ケア、おむつ交換、杖歩行介助、体位変換の介護スキル習得を行い、すべての介護スキル習得が図られたことがわかる。

これらのデータからもわかるように、介護職員個々の介護スキル習得度合いを時系列で表記することで、OJTの進捗度合いを見える化するとともに、OJTの取り組みの効果について見える化が図られるものに資するものである、と言える。

次に、2人の介護職員のOJTの取り組みを一つのOJTユニットとして捉え、事業所におけるOJTの取り組みの見える化について検証した。



入浴介助については5月までは介護スキルの習得として伸長しておらず、6月に入って介護スキルの習得がはかられたことがわかる。これは6月に集中して入浴介助に関するOJTが実施され、介護スキルの習得が6月の1ヶ月内で実施されたことが読み取れる。食事介助については5月に口腔ケア以外の介護スキル習得が図られ、6月に口腔ケアの介護スキルが補完されたことがわかる。排泄介助については4月の早い段階からOJTの取り組みが実践され、介護スキルの習得が早い段階で確認されていることがわかる。移乗・移動・体位変換についても排泄介助同様4月の早い段階からOJTの取り組みが実践され、6月には一人の杖歩行介助、体位変換のOJTが実施され、介護スキルの保管がされたことがわかる。

従って、事業所全体でのOJTの進捗が見える化されるとともに、取り組みの濃度や、どの項目において介護スキル習得の進捗が悪いのか等、人材育成管理者としての進捗把握ならびに課題の抽出、対応策の検討へとつながるツールに資する、といえる。

5. OJT 研修企画の検討

組織の経営層、指導者層、ケア提供レベルの職員層の各視座に整理できる中、そもそもの OJT 取り込み導入の前段階となる、「経営」における人材育成の位置づけについて、OJT 取組事業所と OJT 未実施事業所とは、意識差が見受けられることが、当会実施の先行調査において示されている。先行調査からは、OJT 未実施事業所では、OJT と ES、業績の関係に着目していない傾向が読み取れ、このことは、「サービスプロフィットチェーンを意識した経営がなされていない」と分析することができる。このような実態を踏まえると、介護 OJT の齎すものが何かを、ワークショップ式で、身近な事象から因果関係を整理し、人材育成と介護実践スキルの本質に立ち返り、気づきへと導く講習は、一部の優秀な介護事業所層以外や関係者にとって、有益な場となりうるものといえる。また組織内における各視座のベクトルを合わせる必要性を鑑みても、有益な場となりうる。

このため、OJT の組織的な取組の推進に資するよう、介護事業者の人材育成の推進役を担う層（OJT 統括者等）を対象に、自身の事業所の課題抽出、OJT 基盤整備のための必要事項等を学ぶ、ワークショップ型の研修を企画した。課題抽出にあたっては、自前課題の提示、KJ 法による課題洗い出し（見える化）、因果関係図作成を通じた課題見える化の作業を通じて、現状と課題の関係性、打ち出すべき方策案の検討について、グループワーク式で議論・整理する手法を提案した。研修提案については、当該事業外で行った試行実施結果（計 3 回、自前・事後課題含）を踏まえ、検討委員会にて検証した。事業所の課題としての「人材育成」を改めて整理し、「OJT」の取り込みについてグループワークを通じて議論・検討を重ねるといった一連の思考整理の仕方、内容を材料として、OJT 実践支援に資するガイドラインの検討と作成を行った。

6. ガイドライン活用に向けての提案

今回作成されたガイドラインはあくまでも体系的 OJT を介護事業所内に展開していく上での道標であり、介護事業所において体系的 OJT の仕組みを円滑に稼働させていくためには、事業所管理者の理解、指導者となる方の理解、介護職員の理解とそれぞれの立場において理解していただくこと、また介護事業所の中で OJT を管理していくための仕組み（システム）の導入であり、それを管理する人が誰かを定める必要があるということが挙げられる。

まず、事業所管理者の理解については、OJT の取り組みを行うことで得られる事業所のメリット、利益としてどのようなものを得ようとしているのかを整理し設定する、より具体的な数値目標を立てる、ということとなる。それは事業所における課題の整理から始まり、その課題を解決する為のプロセスを考察し、課題解決をした上で何がどのくらい事業所として得られるのか、また介護職員自身として何がどのくらい得られるのかを推計し、介護職員に伝えるとことといえる。ただ、管理者としてどのようにして課題整理し、道筋を立てていくかということについて策定するということは、介護職種においては馴染みがなく、今までやったことがないという管理者が大半であると推察される。従ってこれらの

ノウハウを享受するための講習会、本調査研究で示したガイドラインをベースにしてワークショップなど課題抽出方法について学ぶなどの機会が必要であり、またそれらを事業所内でフォローする社会保険労務士の活用など、その仕組みについて考察することが必要であると考えられる。

また指導者の理解については、正しい介護技術の理解は当然のこと、他者が提供する介護についてその適切性を評価し、適切性が確認できなかった場合には適切となるよう、その理由を含めて説明するということの手法の理解が必要となる。なお、介護キャリア段位制度におけるアセッサー講習では、介護技術評価項目をまずは理解し、その評価基準に基づき、いかにして評価するか、ただ単なる「できている」「できていない」の評価だけでなく、なぜ「できていない」と評価したのか、介護職員に指導助言できるよう、評価の根拠の示し方についても受講プログラムの中に組み込まれている。従って指導者としての養成を事業所で考案する際、養成プログラムの一つとしてアセッサー講習を受講することを強く推奨する。

次に介護職員の理解であるが、これは正しい介護行為であり、その考え方、対応方法の理解であるといえる。この理解を進めるものとして正しい介護行為とするビデオを見て学習する方法がまず思い浮かばれるが、目指すものが一律の介護行為、ということであればそれは通用するものと言えるが、様々な背景を持った利用者であり、日々変化する利用者、環境といった中では通用していかないものと思われる。従って、正しい介護行為とはどういったものかの考え方を整理するもの、特に指導者がどのような目線で介護技術の担保を行っているのか、その目線の基準となる介護技術の評価項目を理解することが必要であると考えられる。介護職員が指導者共に同じ基準を理解し持つことで、効果的・効率的に学ぶ体制が形成され、OJTの体系化として非常に有意義であると言える。なお、介護キャリア段位制度では介護職員向けとして常に携帯可能とするサイズにて、介護技術評価項目を掲載した「OJT ポケットガイド」があるため、それをまずは活用することを推奨する。なお、正しい介護行為を理解する一環として、介護技術評価項目を理解するためのアセッサー講習プログラムを活用し、それを学ぶためのeラーニングを開発していくなどについても期待される場所である。

最後にOJTの進捗管理となるが、これは現在プロトタイプとして作成したシステムをベースに、ブラッシュアップを行い導入が進められることを期待し、また、その進捗管理方法についてセミナーなど、定期的に情報交換する機会を作ることなどが考えられる。

なお、これら管理者であり、指導者、介護職員、進捗管理者の学習の機会をセットにした、例えば事業所管理者向けガイドラインを活用したサービスプロフィットチェーン講習会、指導者向けアセッサー講習会、介護職員向けOJT ポケットガイドと介護項目理解eラーニング、OJT 実施支援システム、支援システム情報交換会、レベル認定を一つのパッケージ、OJT 導入スターターキットとして体系的導入を推進していくことが効果的・効率的OJTの推進として考えられるためここで提言する。

結びにかえて

今回の調査研究において、介護事業所の中でOJTが体系立てられない要因として、日頃のOJT取り組みに対する社会的評価が不十分であること、また、取り組みによる利益享受がその対象を含めて見えにくいことが再確認された。新人職員に対するOJTについては、介護サービス基本料として介護報酬による社会的評価、また、介護職員自身の職員給与としての利益享受、また事業所として人員配置の利益享受と、その部分については社会的評価であり、利益享受について見えてくる。しかしながら、2～3年目以降の介護職員のOJT取り組みをみると、介護報酬における加算要件に該当するOJTの取り組みであれば、介護報酬による社会的評価が得られるものの、それは一部の介護行為に留まること、このことに付随して介護職員の職員給与への反映についてもされにくい現状があるといえる。介護事業所としてのインセンティブ、また介護職員としてのインセンティブが明確にならない限り、やってもやらなくても（労をかけてもかけなくても）同様評価であって、仕組みとして体系立てる必要はないとの発想から、人材育成における負のスパイラルに陥り、経営（マネジメント）に至っていない介護事業所があるのではないかと考えられる。

このことは、介護事業所の経営問題としてだけでなく、介護保険事業を主体的に運営している保険者、地方自治体においても悪影響を及ぼす事項となる。全国自治体の介護保険事業計画の介護職員人材育成に関するプログラムを見てみると、OFF-JT、いわゆる外部研修における助成については一定程度組み込まれているものの、介護事業所における体系的OJTの展開に関する助成については、残念ながら皆無に等しい。

本文において既に記載しているが、体系的OJTが展開されることのメリットの一つとしてリスクマネジメント、リスクヘッジが挙げられる。常日頃のOJTの仕組みでありチェックする仕組みにより、根拠に基づく適切な介護を提供していくことの意識付けが定着し、目が届かないことでの不慮の事故や介護職員の誤認による事故、職員間連携不足による事故の発生について圧倒的に低減していくことが可能となる。このことは事業所の経営面についても大きく影響することであり、事故に対する補償などの支出や、法人あるいは事業所の社会的評価の低減による利用者利用率の低減などを防ぐことができ、体系的OJTの展開により安定した経営基盤を築くことができる、といえる。また、保険者においてもリスクマネジメントの適正化、事故報告数の減少、それに伴う事務業務や監査業務の低減を図ることができるとともに、介護給付費の適正化であり介護給付に関するガバナンスが働くと考えられる。

また、体系的OJTが展開されることのもう一つのメリットとして、介護人材確保が挙げられるが、このことについて介護事業所の経営者であり管理者がその結びつきについて認識していないこと、また保険者においても理解していないことが課題として挙げられる。介護人材確保における2つの側面、介護人材の新たな確保と現状の介護人材の定着があるが、新たな介護人材確保については、介護職種という専門性が要求される職種を確保する


際、各種研修の充実によりある一定程度の訴求はできるものの、他の業種との差別化、介護職員としての専門性を身に付けていくためのプロセスが明示されない限り、求職に応じることは難しいと考えられる。現場での経験学習の機会の確保、学習意欲に対するフォローアップの実施等、他の事業所であり、他の業種との学習機会の差別化、つまり OJT の差別化を明確に打ち出すことが必要であると考え。また、介護人材定着についても同様であり、経験を重ねていった際の更なる向上、利用者・家族のニーズについて把握し、アセスメントを経た上でより適切なケアを提供していく介護過程の展開について学習の機会を創出していくこと、まさに OJT が体系化され展開していくことが必要であるといえる。

このことは介護事業所だけではなく、保険者についても同様であり、介護保険事業計画上、様々な取り組みにおいて介護人材確保を打ち出しているが、その訴求について明確化されておらず、また、OJT についての訴求について薄らいでいるといえる。

これらのことより、保険者である地方自治体において、現状では介護事業所において体系的 OJT が展開しているか、どの程度根付いてそして深められているかを定量的に評価する評価指標がないため、介護保険事業計画上にも落とし込みができない、ひいては推計される各種介護サービス見込み量とのリンクがされない、需要は推計できるが供給が不完全な形で推計されることにつながっている、と考えられる。平成 31 年度より第 8 期介護保険事業計画の策定に向けて介護予防・日常生活圏域ニーズ調査や在宅介護実態調査が行われ、計画策定に向けての基礎調査が行われることになるが、これらについては需要の基礎調査であり、調査項目についても厚生労働省から示されているところであるが、供給側である事業所の調査については任意となっており、調査結果を厚生労働省が提供している「見える化システム」にも取り込むこともできない状況となっている。厚生労働省において推進している介護給付適正化事業を鑑みると、需要側の適正な推計を行うとともに供給側の適正な推計をしていくことが必須であると考えられる。

従って、自治体における介護保険事業計画の策定に向けた基礎資料の作成のための指標としても、今後の調査研究として、介護事業所における体系的 OJT が展開され OJT の仕組みが根付いているか評価する評価指標の開発を行うことを提言する。例えば介護職員に対して期首面談を何%実施したか、あるいは OJT の機会として実稼働日数のうち、何時間割り当てられたか、学習の機会として勉強部屋を用意し、職員のうち何%利用したかなど、具体的かつ定量的に測れる指標について検討し、共通の評価指標として活用としていく、ということである。そのことにより、現在 OJT を事業所内に根付かせ体系化している事業所と、OJT をないがしろにしている事業所との差別化であり、保険者としての本来意味での給付適正化が図られていくことを期待したい。

参考資料

 OJT を通じた実践スキル習得システム支援ツール 様式案

参考資料

■ 介護実践スキルチェックシート

1. 入浴介助

介護実践スキルチェックシート				評価月	保存
職員名	所属	取得資格	役職	評価期間	印刷
I. 基本介護技術の評価					
1. 入浴介助					
(1) 入浴前の確認	日付	自己評価		評価者評価	
		評価 %	評価根拠	評価 %	評価者コメント
① バイタルサインの測定値を確認し、利用者へのアライ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医療職等に確認したか。					
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。					
(2) 衣服の着脱ができる					
① 体調や気候に配慮した服装であるかを確認していたか。利用者の好みの服を選んでもらったか。					
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。					
③ 脱衣の際に、健側から患側の順番で行ったか。					
④ ポタンの取り外し等、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。					
⑤ しわやたるみがないか確認したか。					
(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。					
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。					
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 入浴後、体調の確認をし、十分な水分補給ができたか。					
(4) 清拭ができる					
① バイタルサインの測定、利用者へのアライ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清拭を行うなど、適切な手順でできたか。					

2. 食事介助

2. 食事介助	自己評価			評価者評価	
	日付	評価 %	評価根拠	評価 %	評価者コメント
(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 ところづけが必要とされる利用者の食事に、ところみがついていることを確認したか。					
③ 禁忌食の確認をしたか。					
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。					
⑤ 食べやすい座位の位置や体幹の傾きはなにか等座位の安定を確認したか。					
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よくなるように声かけを行ったか。					
② 利用者の食べたいものを聞きながら介助したか。					
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。					
④ 自力での摂食を促し、必要時に介助を行ったか。					
⑤ 食事の量や水分量の記録をしたか。					
(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。					
② 義歯の着脱の際、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。					
③ スポンジブラシやガーゼ等を用いた清拭について、速やかにを行い、利用者に不快感を与えなかったか。					
④ 歯磨きや清拭の後、口腔内を確認し、磨き残り、歯茎の腫れ、出血等がないか確認したか。					

3. 排泄介助

3. 排泄介助	自己評価				評価者評価	
	日付	評価	評価根拠	評価	評価者コメント	
					%	%
(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。						
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 利用者のA D L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。						
(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。						
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うと説明する等してプライバシーに配慮したか。						
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。						
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。						
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。						
⑥ 排泄後、利用者の体調確認を行ったか。						
(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。						
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 おむつ・パッドを装着後、衣服、履具等にわがままがないように整えたか。						
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。						

4. 移乗・移動・体位変換

4. 移乗・移動・体位変換	自己評価			評価者評価		
	日付	評価 %	評価根拠	評価 %	評価者コメント	
(1) 起居の介助ができる						
① 起きる前に、利用者の疾病等に依り、体調や顔色を確認したか。						
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。						
一部介助が必要な利用者について、足を曲げてもらい、褥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変遷を行ったか。						
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。						
(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、ブレーキの止め忘れ、動作不良の有無、タイヤの空気圧を予め確認したか。						
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。						
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。						
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						
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、ブレーキの止め忘れ、動作不良の有無、タイヤの空気圧を予め確認したか。						
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。						
③ 利用者の体と密着させる、利用者の腰に手を回す、利用者側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つけたか。						
④ 利用者の体をゆとり回転させ、車いすに深く座らせることができたか。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し、車いすに深く座らせることができたか。						
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。						
(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。						
② 二動作歩行や三動作歩行の声かけを行えたか。						
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。						
(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。						
② 横向きになることができる人には目力で横におもってもらったり、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。						
③ ベッドの下の方にすり落ちた場合には姿勢を正すと、身体に摩擦を与えないように体位変換したか。						
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。						

■ 介護実践スキル習得進捗シート

介護実践スキル習得進捗シート									
職員名	所属	目標レベル							
役職	取得資格	評価期間	～						
		印刷							
I. 基本介護技術の評価									
自己評価									
1. 入浴介助	月	月	月	月	月	月	月	月	月
(1) 入浴前の確認	%	%	%	%	%	%	%	%	%
(2) 衣服の着脱ができる	%	%	%	%	%	%	%	%	%
(3) 洗体ができる（浴槽に入ることを含む。）	%	%	%	%	%	%	%	%	%
(4) 清拭ができる	%	%	%	%	%	%	%	%	%
100% 80% 60% 40% 20% 0%									
2. 食事介助	月	月	月	月	月	月	月	月	月
(1) 食事前の準備を行うことができる	%	%	%	%	%	%	%	%	%
(2) 食事介助ができる	%	%	%	%	%	%	%	%	%
(3) 口腔ケアができる	%	%	%	%	%	%	%	%	%
120% 100% 80% 60% 40% 20% 0%									
3. 排泄介助	月	月	月	月	月	月	月	月	月
(1) 排泄の準備を行うことができる	%	%	%	%	%	%	%	%	%
(2) トイレ（ポータブルトイレ）での排泄介助ができる	%	%	%	%	%	%	%	%	%
(3) おむつ交換を行うことができる	%	%	%	%	%	%	%	%	%
20% 0%									
4. 移乗・移動・体位変換	月	月	月	月	月	月	月	月	月
(1) 起居の介助ができる	%	%	%	%	%	%	%	%	%
(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) 全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる	%	%	%	%	%	%	%	%	%
(4) 杖歩行の介助ができる	%	%	%	%	%	%	%	%	%
(5) 体位変換ができる	%	%	%	%	%	%	%	%	%
120% 100% 80% 60% 40% 20% 0%									
レベル2①	月	月	月	月	月	月	月	月	月
	%	%	%	%	%	%	%	%	%
120% 100% 80% 60% 40% 20% 0%									
評価者名									

■ 指導者管理シート

1. 入浴介助

指導者管理シート									
所属	職員名								
評価月									
I. 基本介護技術の評価									
1. 入浴介助									
(1) 入浴前の確認									
① バイタルサインの測定値を確認し、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医療職等に確認したか。									
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。									
(2) 衣服の着脱ができる									
① 体調や気候に配慮した服装であるかを確認していたか。利用者の好みの服を選んでもらったか。									
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。									
③ 脱衣の際に、健側から患側の順番で行ったか。									
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。									
⑤ しわやたるみがないか確認したか。									
(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。									
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。									
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、手が扱われる等の事故に注意して、安全に入浴できたか。									
④ 入浴後、体調の確認をし、十分な水分補給ができたか。									
(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つき、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清拭を行うなど、適切な手順でできたか。									

2. 食事介助

	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
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 ところつけが必要とされる利用者の食事に、とろみがついていることを確認したか。																		
③ 禁忌食の確認をしたか。																		
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。																		
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。																		
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 利用者の食べたいものを聞きながら介助したか。																		
③ 利用者と同じ目線の高さで介助し、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。																		
④ 自力での摂食を促し、必要時に介助を行ったか。																		
⑤ 食事の量や水分量の記録をしたか。																		
(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。																		
② 義歯の着脱の際、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。																		
③ スポンジブラシやガーゼ等を用いた清拭について、速やかにを行い、利用者に不快感を与えなかったか。																		
④ 歯磨きや清拭の後、口腔内を確認し、磨き残し、磨き残し、歯茎の腫れ、出血等がないか確認したか。																		

3. 排泄介助

	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
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。																	%
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 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ったか。																	%
(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。																	%
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。																	%
③ スポンジ、下着を下ろす了承を得て、支えおろしたか。																	%
④ 排泄後、利用者にトレッ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。																	%
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。																	%
⑥ 排泄後、利用者の体調確認を行ったか。																	%
(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、排泄した感のの有無を聞き、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。																	%
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 おむつ・パッドを装着後、衣服、履具等にしわがないように整えたか。																	%
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。																	%

■ 所属単位介護実践スキル取得進捗シート

所属		所属単位介護実践スキル取得進捗シート												印刷	
		～													
		評価期間													
I. 基本介護技術の評価															
1. 入浴介助		月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	100%
(1) 入浴前の確認		%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	80%
(2) 衣服の着脱ができる		%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	60%
(3) 洗体ができる（浴槽に入ることを含む。）		%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	40%
(4) 清拭ができる		%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	20%
															0%
															1月
															2月
															3月
															4月
															5月
															6月
2. 食事介助		月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	120%
(1) 食事前の準備を行うことができる		%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	100%
(2) 食事介助ができる		%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	80%
(3) 口腔ケアができる		%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	60%
															40%
															20%
															0%
															1月
															2月
															3月
															4月
															5月
															6月
3. 排泄介助		月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	20%
(1) 排泄の準備を行うことができる		%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	0%
(2) トイレ（ポータルトイレ）での排泄介助ができる		%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	
(3) おむつ交換を行うことができる		%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	
															1月
															2月
															3月
															4月
															5月
															6月
4. 移乗・移動・体位変換		月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	120%
(1) 起居の介助ができる		%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	100%
(2) 一部介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる		%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	80%
(3) 全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる		%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	60%
(4) 杖歩行の介助ができる		%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	40%
(5) 体位変換ができる		%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	20%
															0%
															1月
															2月
															3月
															4月
															5月
															6月
レベル2①		月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	120%
		%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	100%
															80%
															60%
															40%
															20%
															0%
															1月
															2月
															3月
															4月
															5月
															6月

この事業は平成30年度厚生労働省老人保健事業
推進費等補助金老人保健健康増進等事業の一環
として行われたものです。

介護事業者における体系的 OJT の展開に関する調査研究
事業報告書

平成31年3月発行

内容照会先 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3-25-33

TEL 03-5402-4881 FAX 03-5402-4884