

調查研究概要

I. 調査研究概要

1. 事業実施目的

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

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

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

2. 事業内容

(1) 専門家・識者による委員会及びワーキングの設置、開催

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

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

(2) 委員構成

(◎：委員長・座長、五十音順、敬称略)

【検討委員会】

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

【データ分析WG】

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

【スキルの評価等の有効性検証WG】

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

(3)実施内容

① データ分析WG

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

【使用したデータ】

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

② スキルの評価等の有効性検証WG

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

Ⅱ. 介護キャリア段位制度概要

1. 介護キャリア段位制度とは

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

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

（参考） 介護キャリア段位制度のレベル

レベル	分野共通	介護プロフェッショナルのレベル	
プロ レ ベ ル	7	トップ・プロフェッショナル	
	6	・プロレベルのスキル ・高度な専門性・オリジナリティ	・多様な生活障害をもつ利用者に質の高い介護を実践 ・介護技術の指導や職種間連携のキーパーソンとなり、チームケアの質を改善
	5	・一人前の仕事ができる段階 ・チーム内でリーダーシップ	・チーム内でのリーダーシップ（例：サービス提供責任者、主任等） ・部下に対する指示・指導 ・本レベル以上が「アセッサー」になれる
	4	指示等がなくとも、一人前の仕事ができる	・利用者の状態像に応じた介護や他職種の連携等を行うための幅広い領域の知識・技術を習得し、的確な介護を実践
	3	一定の指示のもと、ある程度の仕事ができる	・一定の範囲で、利用者ニーズや、状況の変化を把握・判断し、それに応じた介護を実践 ・基本的な知識・技術を活用し、決められた手順等に従って、基本的な介護を実践
	2	エントリーレベル 職業準備教育を受けた段階	・初任者研修により、在宅・施設で働く上で必要となる基本的な知識・技術を習得
	1		

2. 実践的スキルの評価の仕組み

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

(参考) 介護キャリア段位制度の評価の全体像

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

* 網掛け部分は、キャリア段位制度において独自に評価を行う部分

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

大項目Ⅰ 基本介護技術の評価

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

大項目Ⅱ 利用者視点での評価

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

大項目Ⅲ 地域包括ケアシステム&リーダーシップ

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

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

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

(参考) 内部評価のフロー (OJT を通じた評価)

