

第4章

介護キャリア段位制度レベル認定データ分析による
OJT を通じた介護職員の人材育成の効果について

第4章 介護キャリア段位制度 レベル認定データ分析によるOJTを通じた人材育成の効果について

1. 実施概要

介護キャリア段位制度におけるレベル認定者は、平成29年1月現在、2,000名を超えており、今後益々レベル認定者が増えるとともに、介護事業所において介護キャリア段位制度のレベル認定取得に向けた取り組みの増加が予想される。そうした中、介護キャリア段位制度がOJTツールとして活用できるという意見は、平成28年度介護キャリア段位制度評価者（アセッサー）講習受講者アンケートにおいても98.8%と高く示されており、介護事業所において、介護キャリア段位制度のレベル認定取得の取り組みによるOJTを通じた人材育成の実施が広まっている、と考えられる。

そこで、2,000名を超えるレベル認定者の属性情報、評価項目の評価結果等のデータ分析を行い、介護キャリア段位制度がOJTツールとしてどのように活用されているか、また、介護職員の資質向上、人材育成の効果がどの程度であるかを数値化・見える化し、今後介護事業所としてOJTを通じた人材育成をどのように定着していくか、ひいては介護事業所の介護職員としてのキャリアパスをどのように形成していくか、考察する。

(1) データ分析概要

1) 目的

介護職員としての実務経験年数での活用度合い及びキャリアパスに沿った活用の度合いを分析するとともに、介護サービス種別、資格要件にて傾向分析することで介護キャリア段位制度のOJTツールとしての活用の実態、活用の方法を明らかにする。

また、OJTの期間の最初と最後となる期首評価票及び期末票評価票を分析することで、評価項目毎の資質向上効果を数値化し、OJTを通じた人材育成の効果を見える化することを目的に実施する。

2) データ分析対象

介護キャリア段位制度のレベル認定者（平成29年1月認定まで）2,186名の属性情報（介護実務経験年数、サービス種別、わかる（知識）資格要件、）及び期首評価票評価データ（自己評価、評価者評価）、期末評価票評価データ（評価者評価）

2. データ分析結果

(1) 認定者属性分析

1) レベル認定者の介護職員としての経験年数(実務経験の通算年数)について

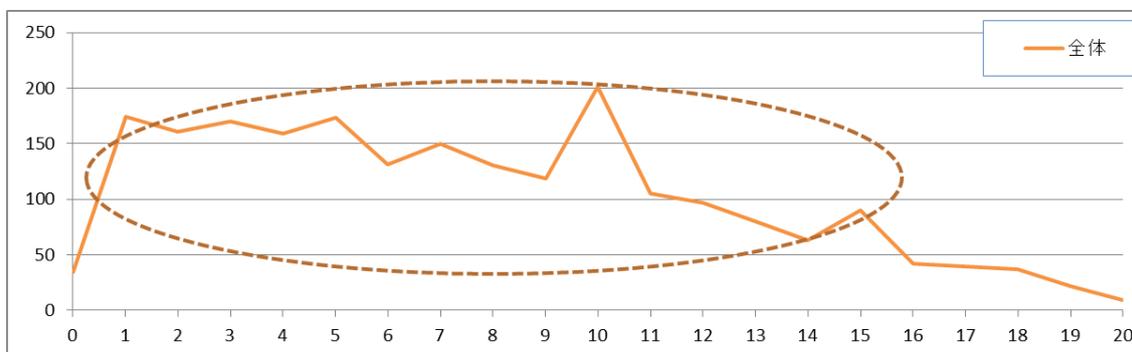
認定レベル（レベル2①、レベル2②、レベル3、レベル4）毎に、レベル認定者の介護職員としての経験年数（実務経験の通算年数）についてどのような傾向があるか分析したところ以下の通りとなった。

認定レベル別 介護職員経験年数毎認定者数一覧

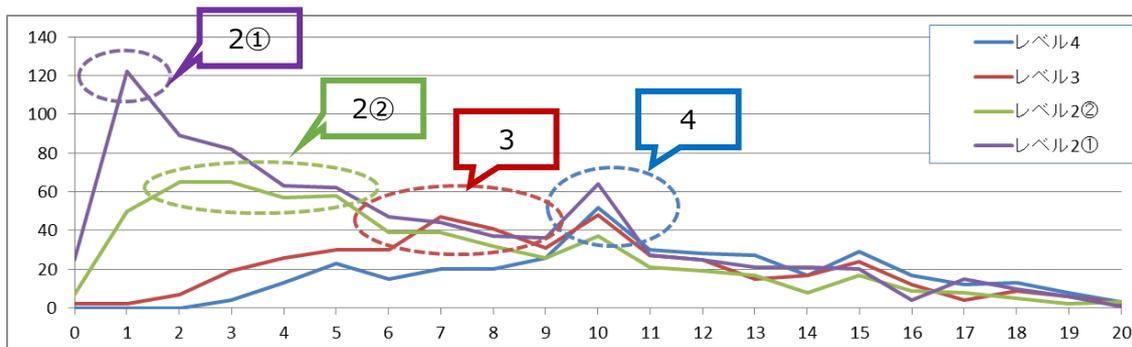
(※平成 29 年 1 月認定までのレベル認定者 (2, 186 名)。経験年数 20 年以上は除く。)

認定レベル \ 経験年数	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	平均
レベル4	0	0	0	4	13	23	15	20	20	26	52	30	28	27	17	29	17	12	13	8	3	11.0年
レベル3	2	2	7	19	26	30	30	47	41	31	48	27	25	15	17	24	12	4	9	6	2	9.2年
レベル2②	7	50	65	65	57	58	39	39	32	26	37	21	19	17	8	17	9	8	5	2	3	6.5年
レベル2①	25	122	89	82	63	62	47	44	37	36	64	27	25	21	21	20	4	15	10	6	1	6.2年
計	34	174	161	170	159	173	131	150	130	119	201	105	97	80	63	90	42	39	37	22	9	7.6年

介護職員経験年数分布（全体）



介護職員経験年数分布（レベル別）



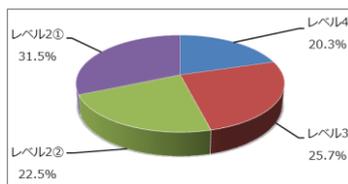
介護職員としての経験年数の全体平均は 7.6 年となり、分布については経験年数 1 年～15 年までにおいて多くの介護職員がレベル認定者となっている。介護キャリア段位制度のレベル認定取得の取り組みが、介護の経験年数において 1 年の新任職員から 10 年以上のベテラン職員まで、長きに渡って取り組んでいることがわかる。また、レベル別に見ると、レベル 2 ①については経験年数 1 年の方が最も多く見られ、次いで 2 年、3 年となっている。レベル 2 ②については経験年数 2 年～5 年の方が多く見られ、レベル 3 については 6 年～9 年、レベル 4 については経験年数 10 年の方が最も多く、10 年前後の方が次いで多く見られた。このことから、介護キャリア段位制度のレベル認定取得の取り組み、特にレベル別での認定取得の取り組みが、それぞれの介護職員としての経験年数に応じて、キャリアパスとしての目標設定、またそれに応じた OJT を通じた人材育成をレベル認定に取り組んだ事業所においては形成されている、また、取り組むことで形成することが可能であるといえる。

2) レベル認定者の所属する事業所のサービス種別について

レベル認定者の所属するサービス種別毎に取得するレベルにてどのような傾向があるか分析したところ以下の通りとなった。

■介護老人福祉施設（地域密着特養、短期入所生活含む） n=654 名

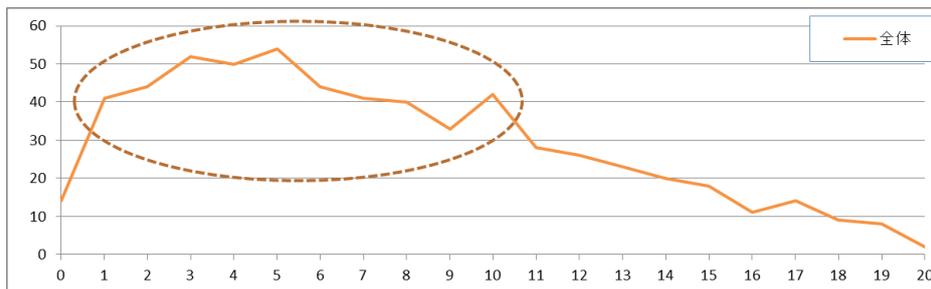
認定レベル	認定者数(名)
レベル4	133
レベル3	168
レベル2②	147
レベル2①	206
計	654



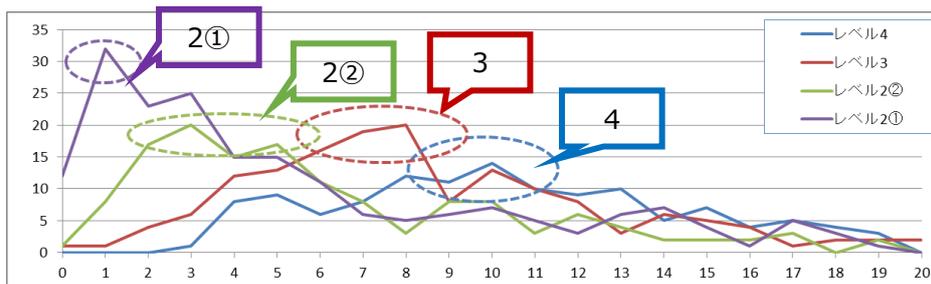
認定レベル別 介護職員経験年数毎認定者数一覧

認定レベル	経験年数																					平均
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
レベル4	0	0	0	1	8	9	6	8	12	11	14	10	9	10	5	7	4	5	4	3	0	10.4年
レベル3	1	1	4	6	12	13	16	19	20	8	13	10	8	3	6	5	4	1	2	2	2	8.5年
レベル2②	1	8	17	20	15	17	11	8	3	8	8	3	6	4	2	2	2	3	0	2	0	6.3年
レベル2①	12	32	23	25	15	15	11	6	5	6	7	5	3	6	7	4	1	5	3	1	0	5.5年
計	14	41	44	52	50	54	44	41	40	33	42	28	26	23	20	18	11	14	9	8	2	7.5年

介護職員経験年数分布（全体）



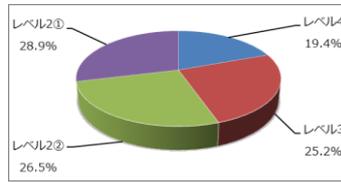
介護職員経験年数分布（レベル別）



介護老人福祉施設におけるレベル認定について、レベル2①～レベル4の取得がほぼ均等となっている。介護の経験年数において全体平均と比較するといずれのレベルにおいても半年程度短くなっており、レベル2①については経験年数1年、レベル2②については2年～5年、レベル3については6年～8年、レベル4については8年～10年といった傾向が見られた。介護老人福祉施設においてはほぼ経験年数に応じたレベル認定取得となっていることが特徴となり、経験年数に応じた人材育成に活用されている特徴がある、といえる。

■介護老人保健施設（短期入所療養含む） n=634 名

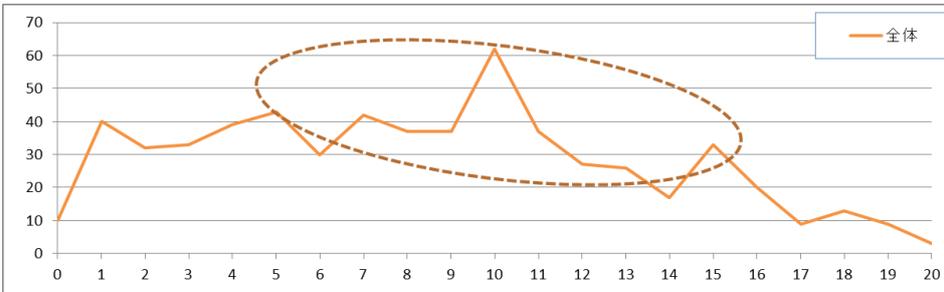
認定レベル	認定者数 (名)
レベル4	123
レベル3	160
レベル2②	168
レベル2①	183
計	634



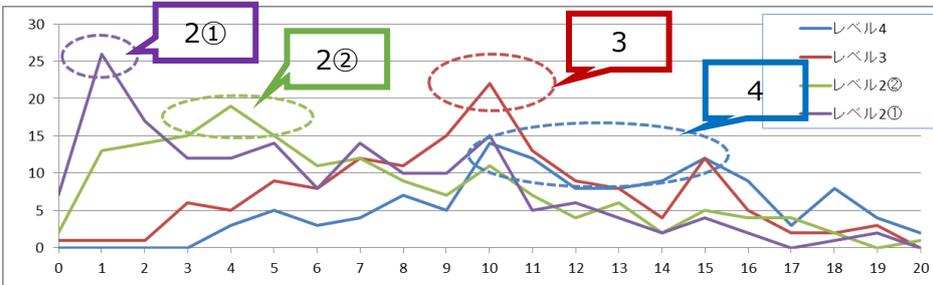
認定レベル別 介護職員経験年数毎認定者数一覧

経験年数 認定レベル	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	平均
レベル4	0	0	0	0	3	5	3	4	7	5	14	12	8	8	9	12	9	3	8	4	2	12.2年
レベル3	1	1	1	6	5	9	8	12	11	15	22	13	9	8	4	12	5	2	2	3	0	9.8年
レベル2②	2	13	14	15	19	15	11	12	9	7	11	7	4	6	2	5	4	4	2	0	1	6.9年
レベル2①	7	26	17	12	12	14	8	14	10	10	15	5	6	4	2	4	2	0	1	2	0	6.1年
計	10	40	32	33	39	43	30	42	37	37	62	37	27	26	17	33	20	9	13	9	3	8.4年

介護職員経験年数分布（全体）



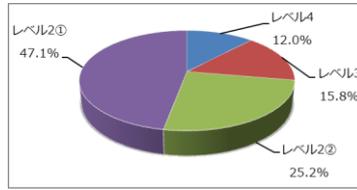
介護職員経験年数分布（レベル別）



介護老人保険施設におけるレベル認定について、介護老人福祉施設同様、レベル2①～レベル4の取得がほぼ均等となっている。介護の経験年数において全体平均と比較するとレベル3については半年、レベル4については1年以上多くなっている。レベル2①については経験年数1年、レベル2②については3年～4年、レベル3については10年、レベル4については10年～15年といった傾向が見られ、特に経験数15年の認定者が多く見られていることが特徴として挙げられる。介護老人福祉施設と比較するとレベル3、4の取得については経験年数10年～15年の介護職員のレベル認定者が多いことから、介護老人保健施設においては経験年数10年～15年といったベテランの介護職員に対する人材育成に活用されている特徴がある、といえる。

■通所介護（通所リハビリ、認知症対応型通所介護含む） n=393名

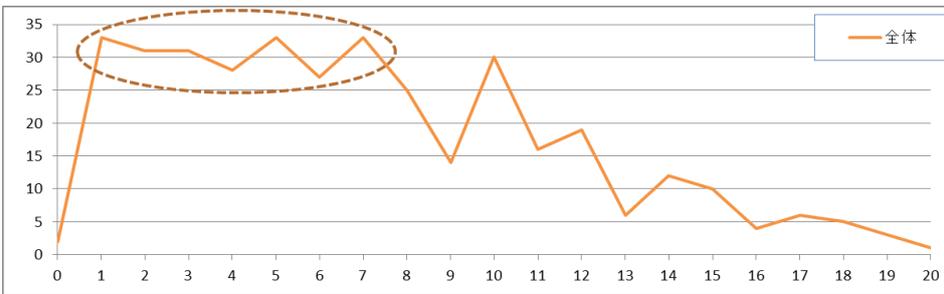
認定レベル	認定者数(名)
レベル4	47
レベル3	62
レベル2②	99
レベル2①	185
計	393



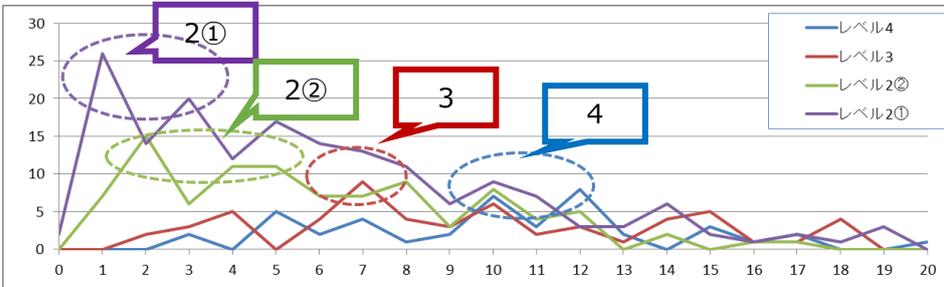
認定レベル別 介護職員経験年数毎認定者数一覧

認定レベル	経験年数																				平均	
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19		20
レベル4	0	0	0	2	0	5	2	4	1	2	7	3	8	2	0	3	1	2	0	0	1	10.2年
レベル3	0	0	2	3	5	0	4	9	4	3	6	2	3	1	4	5	1	1	4	0	0	9.6年
レベル2②	0	7	15	6	11	11	7	7	9	3	8	4	5	0	2	0	1	1	0	0	0	6.1年
レベル2①	2	26	14	20	12	17	14	13	11	6	9	7	3	3	6	2	1	2	1	3	0	6.1年
計	2	33	31	31	28	33	27	33	25	14	30	16	19	6	12	10	4	6	5	3	1	7.1年

介護職員経験年数分布（全体）



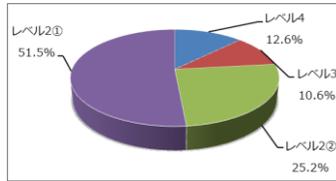
介護職員経験年数分布（レベル別）



通所介護におけるレベル認定について、レベル2①が47.1%、レベル2②が25.2%となり、レベル2の取得について約3/4を占めている。介護の経験年数において1年～7年の介護職員による取得が多く、レベル2①については経験年数1年～5年、レベル2②については2年～5年、レベル3については7年、レベル4については10年～12年といった傾向が見られた。通所介護においては経験年数1年～5年の介護職員において、基本介護技術のOJTを通じた人材育成に活用されている特徴がある、といえる。

■訪問介護（定期巡回型訪問介護看護、訪問入浴含む）n=301名

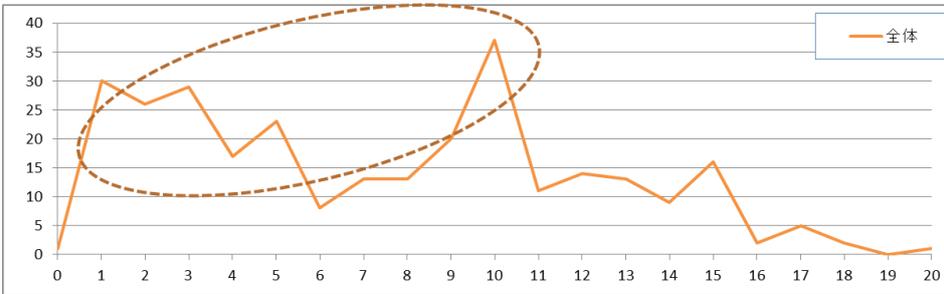
認定レベル	認定者数(名)
レベル4	38
レベル3	32
レベル2②	76
レベル2①	155
計	301



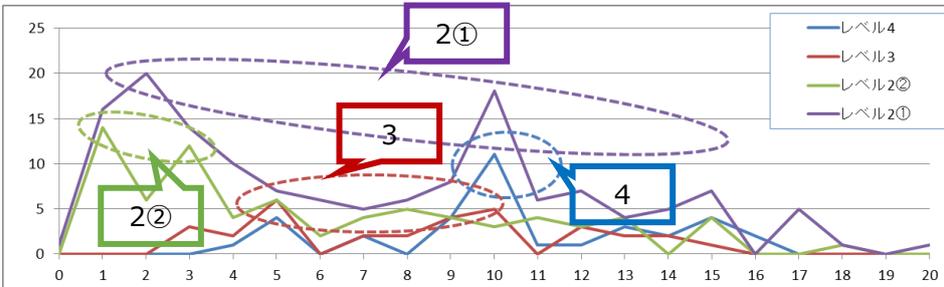
認定レベル別 介護職員経験年数毎認定者数一覧

認定レベル	経験年数																				平均	
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
レベル4	0	0	0	0	1	4	0	2	0	4	11	1	1	3	2	4	2	0	0	0	0	10.5年
レベル3	0	0	0	3	2	6	0	2	2	4	5	0	3	2	2	1	0	0	0	0	0	8.4年
レベル2②	0	14	6	12	4	6	2	4	5	4	3	4	3	4	0	4	0	0	1	0	0	6.1年
レベル2①	1	16	20	14	10	7	6	5	6	8	18	6	7	4	5	7	0	5	1	0	1	7.1年
計	1	30	26	29	17	23	8	13	13	20	37	11	14	13	9	16	2	5	2	0	1	7.4年

介護職員経験年数分布（全体）



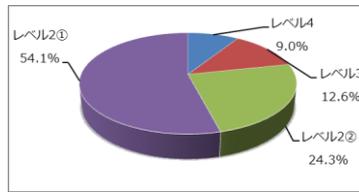
介護職員経験年数分布（レベル別）



訪問介護におけるレベル認定について、レベル2①が51.5%、レベル2②が25.2%となり、通所介護同様レベル2の取得について約3/4を占めている。介護の経験年数において1年～10年の介護職員による取得が多く、レベル2①については経験年数10年の介護職員が最も多くなった。レベル2②については2年～3年、レベル3については5年～10、レベル4については10年といった傾向が見られた。訪問介護においては経験年数1年～10年の介護職員において、基本介護技術のOJTを通じた人材育成に活用されている特徴がある、といえる。

■ 特定施設（地域密着型特定施設、有料ホーム含む） n=111 名

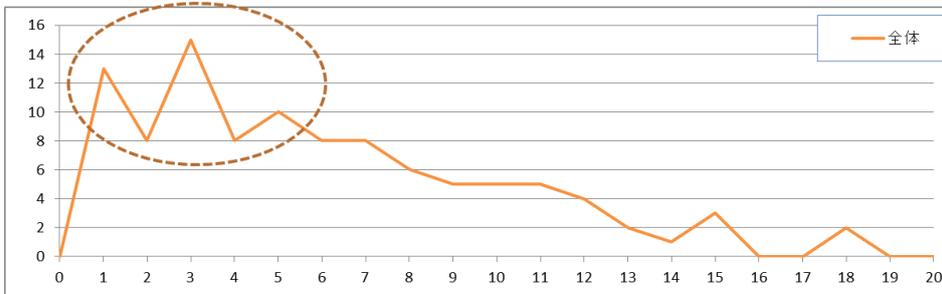
認定レベル	認定者数(名)
レベル4	10
レベル3	14
レベル2②	27
レベル2①	60
計	111



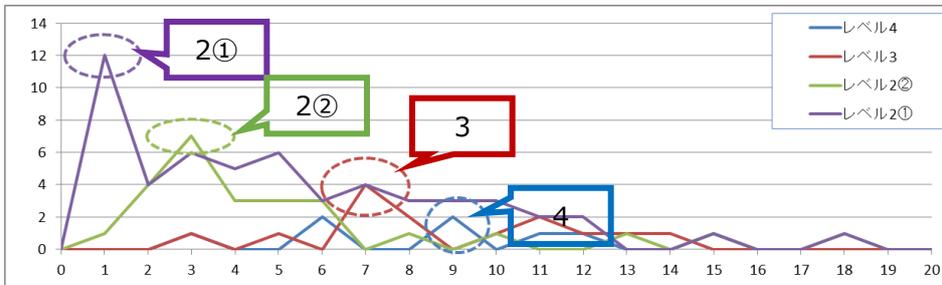
認定レベル別 介護職員経験年数毎認定者数一覧

認定レベル	経験年数																				平均	
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19		20
レベル4	0	0	0	1	0	0	2	0	0	2	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	8.9年
レベル3	0	0	0	1	0	1	0	4	2	0	1	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	8.8年
レベル2②	0	1	4	7	3	3	3	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	5.3年
レベル2①	0	12	4	6	5	6	3	4	3	3	3	2	2	0	0	1	0	0	1	0	0	5.3年
計	0	13	8	15	8	10	8	8	6	5	5	5	4	2	1	3	0	0	2	0	0	6.1年

介護職員経験年数分布（全体）



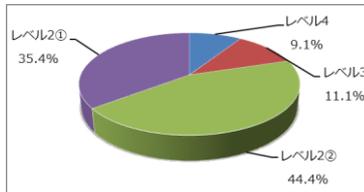
介護職員経験年数分布（レベル別）



特定施設について、レベル2①が54.1%、レベル2②が24.3%となり、レベル2の取得について約3/4を占めている。また、レベル2①の取得割合が他のサービスと比較して最も多くなっていることが特徴としてあげられる。また介護の経験年数において1年～5年の介護職員による取得が多く、レベル2①については経験年数1年、レベル2②については2年～3年、レベル3については7年、レベル4については9年といった傾向が見られた。特定施設においては経験年数1年～5年の介護職員、特に新任職員において、基本介護技術のOJTを通じた人材育成に活用されている特徴がある、といえる。

■グループホーム n=99名

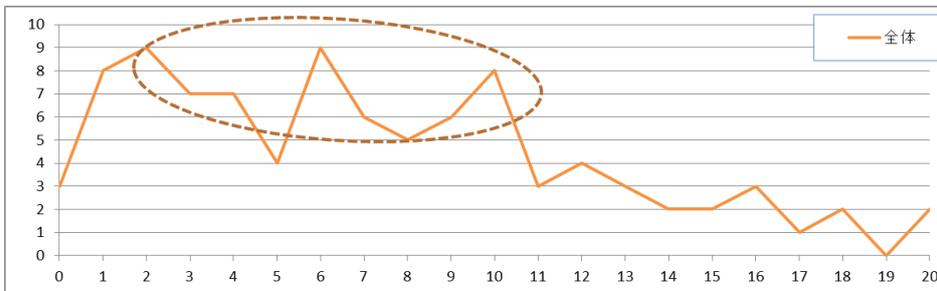
認定レベル	認定者数(名)
レベル4	9
レベル3	11
レベル2②	44
レベル2①	35
計	99



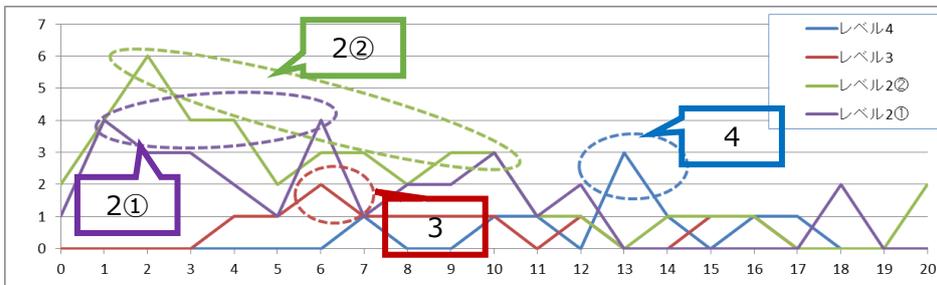
認定レベル別 介護職員経験年数毎認定者数一覧

認定レベル	経験年数																					平均
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
レベル4	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	3	1	0	1	1	0	0	0	12.7年
レベル3	0	0	0	0	1	1	2	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	8.9年
レベル2②	2	4	6	4	4	2	3	3	2	3	3	1	1	0	1	1	1	0	0	0	2	6.4年
レベル2①	1	4	3	3	2	1	4	1	2	2	3	1	2	0	0	0	0	0	2	0	0	6.4年
計	3	8	9	7	7	4	9	6	5	6	8	3	4	3	2	2	3	1	2	0	2	7.3年

介護職員経験年数分布 (全体)



介護職員経験年数分布 (レベル別)



グループホームについて、レベル2②が44.4%となり、他のサービスと比較してもレベル2②が占める割合が格段に多くなっている。これはレベル2②の評価では、基本介護技術の評価に加えて「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」といった認知症の方への対応に関する評価項目が含まれているからと考えられる。また介護の経験年数において2年～10年の介護職員による取得が多く、レベル2①について経験年数1年～6年、レベル2②について経験年数2年～10年レベル3について6年、レベル4について13年といった傾向が見られた。グループホームにおいては経験年数に関係なく、所属する介護職員に対して、基本介護技術及び認知症の方への対応に関する評価項目を活用し、OJTを通じた人材育成に活用されている特徴がある、といえる。

3) レベル認定者の「わかる(知識)」要件について

レベル認定者が介護キャリア段位制度におけるレベル認定を受ける際に必要となる「わかる(知識)」の資格要件は以下の通りとなっている。

認定レベル	「わかる(知識)」要件		
レベル4	介護福祉士 ※介護福祉士養成課程修了含む		
レベル3	介護福祉士 ※介護福祉士養成課程修了含む	介護福祉士養成課程又は 実務者研修修了	
レベル2② レベル2①	介護福祉士 ※介護福祉士養成課程修了含む	介護福祉士養成課程又は 実務者研修修了	介護職員初任者研修修了 ※ホームヘルパー2級・1級研修修了含む

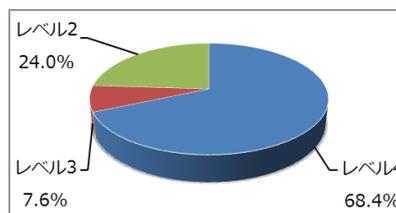
介護福祉士(介護福祉士養成課程修了含む)については、介護キャリア段位制度のレベル2①～レベル4まで認定を受けることができることとなっている、一方、介護福祉士養成課程または実務者研修修了者はレベル2①～レベル3まで認定を受けることができるが、レベル4の認定を受けることはできない。また同様に介護職員初任者研修修了者はレベル2①またはレベル2②の認定を受けることができるが、レベル3あるいはレベル4の認定を受けることはできないこととなっている。

介護福祉士の方が必ずしもレベル4の認定取得でなければならないというわけではなく、レベル3、レベル2のレベル認定取得を目指すも行ったことも可能である。

そこで、レベル認定者がレベル認定取得時に保有している「わかる(知識)」の資格要件としてどのような傾向があるか分析したところ以下の通りとなった。

「わかる(知識)」の資格要件別 認定者数 n=2,186

わかるレベル	「わかる(知識)」要件	認定者数
レベル4	介護福祉士 ※介護福祉士養成課程修了含む	1,496
レベル3	介護福祉士養成課程又は 実務者研修修了	166
レベル2	介護職員初任者研修修了 ※ホームヘルパー2級・1級研修修了含む	524

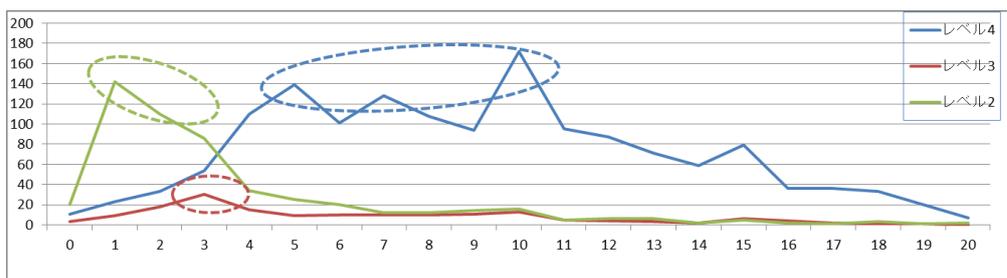


レベル認定取得者のうち、介護福祉士(介護福祉士養成課程修了含む)の方が68.4%と約7割を占めており、介護福祉士養成課程または実務者研修修了者の方が7.6%、介護職員初任者研修修了者が24.0%であった。また、「わかる(知識)」の資格要件別の介護職員としての経験年数による認定者数の一覧は以下の通りであった。

「わかる（知識）」の資格要件別 介護職員経験年数毎認定者数一覧

経験年数 わかるレベル	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	平均
レベル4	11	23	33	54	110	139	101	128	108	94	172	95	87	71	59	79	36	36	33	20	7	9.1年
レベル3	3	9	18	30	15	9	10	10	10	11	13	5	4	3	2	6	4	2	1	1	0	6.5年
レベル2	20	142	110	86	34	25	20	12	12	14	16	5	6	6	2	5	2	1	3	1	2	3.7年

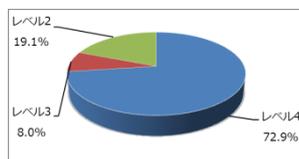
介護職員経験年数分布（「わかる（知識）」の資格要件別）



また、サービス種別ごとの保有している「わかる（知識）」の資格要件の割合は以下の通りであった。

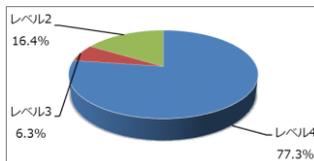
■介護老人福祉施設（地域密着特養、短期入所生活含む） n=654名

わかるレベル	認定者数 (名)
レベル4	477
レベル3	52
レベル2	125
計	654



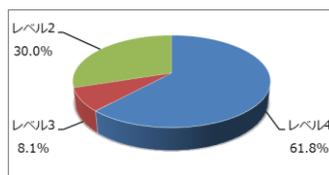
■介護老人保健施設（短期入所療養含む） n=634名

わかるレベル	認定者数 (名)
レベル4	490
レベル3	40
レベル2	104
計	634



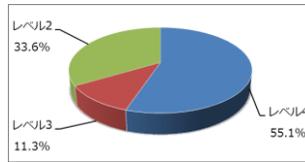
■通所介護（通所リハビリ、認知症対応型通所介護含む） n=393名

わかるレベル	認定者数 (名)
レベル4	243
レベル3	32
レベル2	118
計	393



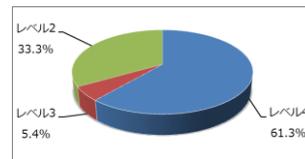
■訪問介護（定期巡回型訪問介護看護、訪問入浴含む） n=301 名

わかるレベル	認定者数（名）
レベル4	166
レベル3	34
レベル2	101
計	301



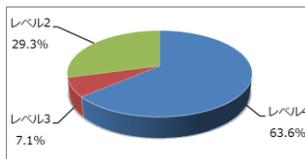
■特定施設（地域密着型特定施設、有料ホーム含む） n=111 名

わかるレベル	認定者数（名）
レベル4	68
レベル3	6
レベル2	37
計	111



■グループホーム n=99 名

わかるレベル	認定者数（名）
レベル4	63
レベル3	7
レベル2	29
計	99



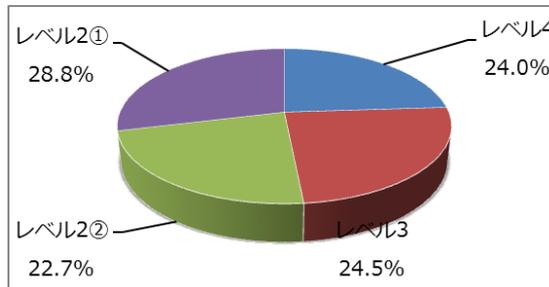
レベル認定取得者のうち、介護福祉士（介護福祉士養成課程修了含む）の方が占める割合として、介護老人福祉施設が 72.9%、老人保健施設では 77.3%となっており、約 3/4 を占めている。一方、介護職員初任者研修修了者は介護老人福祉施設が 19.0%、老人保健施設では 16.5%となり、2 割を切る割合となっている。

また、通所介護、訪問介護、特定施設においては介護職員初任者研修修了者の占める割合としてそれぞれ、30.0%、33.6%、33.3%と 3 割を超える割合となっている。特に訪問介護については、介護福祉士養成課程または実務者研修修了者が 11.3%、介護職員初任者研修修了者の占める割合が約 33.6%と、合計で約 45%と高くなっており、特定施設については在宅サービスではないものの介護職員初任者研修修了者の占める割合が 3 割を超えている。

次に、介護福祉士（介護福祉士養成課程修了含む）の方が介護キャリア段位制度のレベルのうち、どのレベル認定を取得している傾向にあるかについて、レベル 2 ①～レベル 4 ほぼ均等にレベル認定取得していることがわかった。また、レベル 2 ①、レベル 2 ②の認定者が 51.5%となり、介護福祉士（介護福祉士養成課程修了含む）の方のうち約半数の方がレベル 2 のレベル認定取得となっていることから、約半数の介護福祉士の方が、基本介護技術の再確認として、介護キャリア段位のレベル認定の取り組みを活用している、といえる。

介護福祉士（介護福祉士養成課程修了含む）の方のレベル認定状況

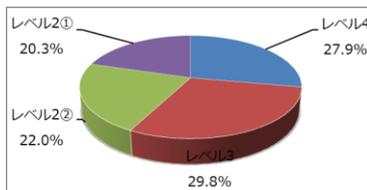
認定レベル	認定者数（名）
レベル4	380
レベル3	388
レベル2②	360
レベル2①	457
計	1,585



なお、サービス種別ごとの介護福祉士（介護福祉士養成課程修了含む）の方のレベル認定状況については以下の通りであった。

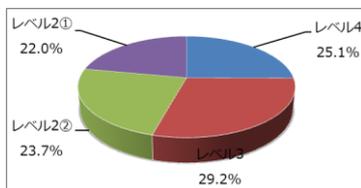
■介護老人福祉施設（地域密着特養、短期入所生活含む） n=477 名

認定レベル	認定者数（名）
レベル4	133
レベル3	142
レベル2②	105
レベル2①	97
計	477



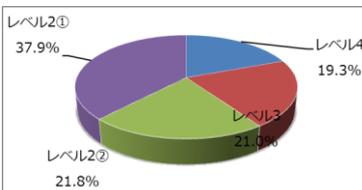
■介護老人保健施設（短期入所療養含む） n=490 名

認定レベル	認定者数（名）
レベル4	123
レベル3	143
レベル2②	116
レベル2①	108
計	490



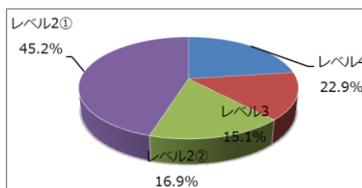
■通所介護（通所リハビリ、認知症対応型通所介護含む） n=243 名

認定レベル	認定者数（名）
レベル4	47
レベル3	51
レベル2②	53
レベル2①	92
計	243



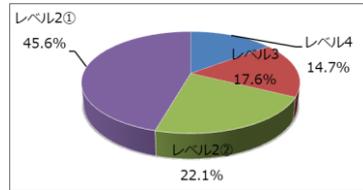
■訪問介護（定期巡回型訪問介護看護、訪問入浴含む） n=166 名

認定レベル	認定者数（名）
レベル4	38
レベル3	25
レベル2②	28
レベル2①	75
計	166



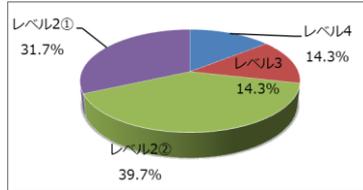
■ 特定施設（地域密着型特定施設、有料ホーム含む） n=68 名

認定レベル	認定者数 (名)
レベル4	10
レベル3	12
レベル2②	15
レベル2①	31
計	68



■ グループホーム n=99 名

認定レベル	認定者数 (名)
レベル4	9
レベル3	9
レベル2②	25
レベル2①	20
計	63

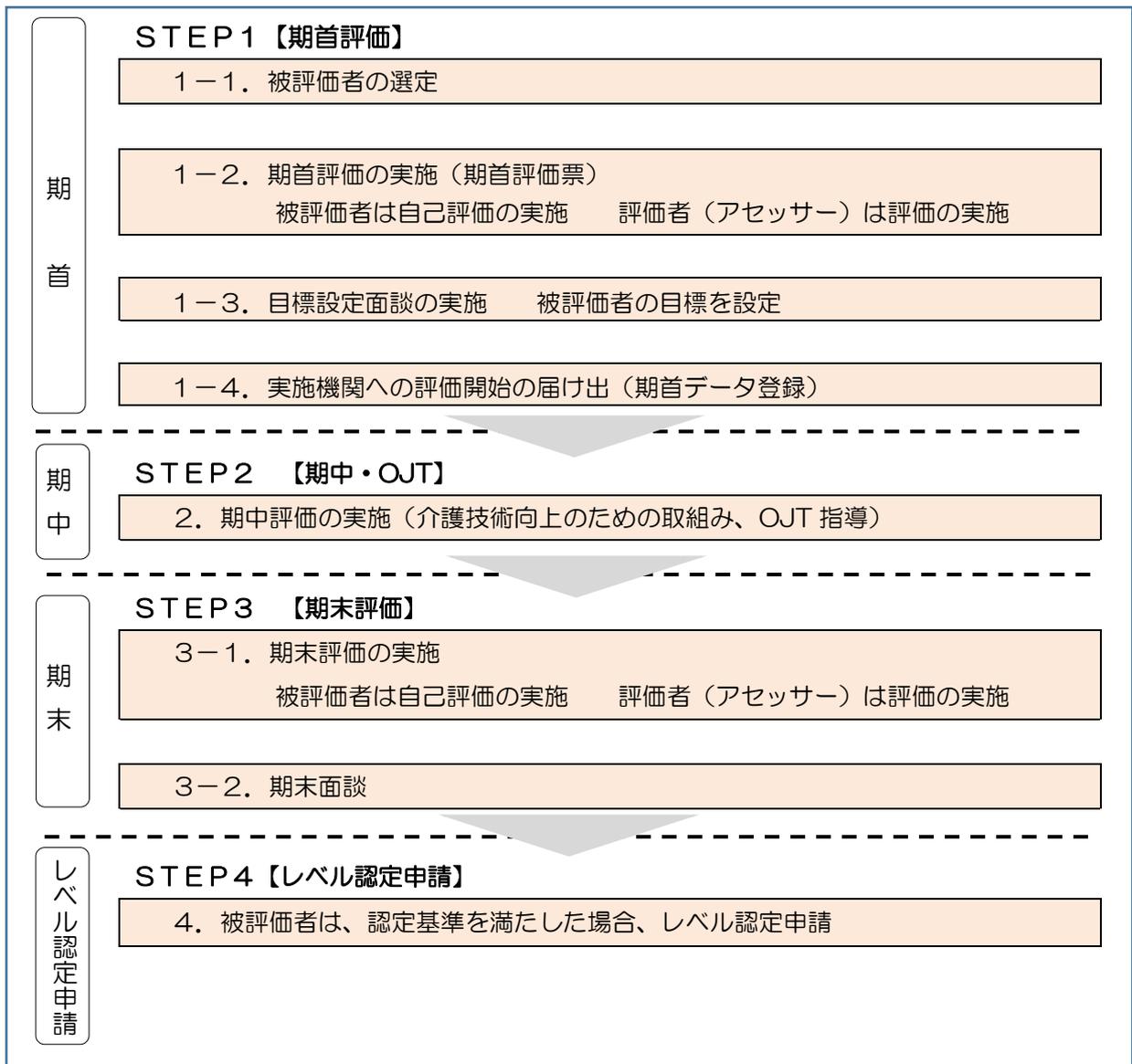


介護福祉士（介護福祉士養成課程修了含む）の方が介護キャリア段位制度のレベルのうち、どのレベル認定を取得している傾向にあるかについて、介護老人福祉施設、介護老人保健施設においてはレベル2①～レベル4ほぼ均等にレベル認定取得しているが、レベル3が約3割となっており、若干高くなっている。なお、訪問介護、特定施設についてはレベル2①の認定者が45%以上と、高く占めており、また、グループホームについてはレベル2②の取得が約40%と高くなっている。

(2)評価項目別 資質向上状況分析

1) 介護キャリア段位制度評価項目別 OJT を通じた人材育成の効果について

介護キャリア段位制度においてレベル認定取得を目指す際の評価と OJT を通じた人材育成ワークフローは以下のとおりとなっており、STEP1：期首評価の段階で、目標設定面談として面談の機会をもち、被評価者の自己評価、評価者の評価を持ち寄って、双方確認の上、目標設定を設定することとしている。また、その時点で OJT 指導計画の策定を行い、それに基づいて STEP2：期中・OJT として期中評価を行うとともに、その結果に基づいて被評価者は介護技術向上のための取り組み、評価者は OJT として指導を行うこととしている。そして STEP3：期末評価として、被評価者の自己評価、評価者の評価を行い、その評価票を持ち寄って、期末面談を行い、OJT として実施の確認・振り返りを行うこととしている。



介護キャリア段位における OJT を通じた人材育成ワークフローのうち、STEP1：期首評価の段階で、被評価者の自己評価及び評価者の評価に基づき、目標設定面談・目標設定を行うが、この期首評価で行う評価者評価では、被評価者である介護者の日頃のケアの状況を振り返り、評価者が「できる」「できない」の評価を行うこととしている。介護キャリア段位制度では、その評価者による期首評価の結果をデータとして蓄積していることから、今回そのデータに着目し、期首評価時「できない」とされた項目について、OJT を通じた人材育成を通じて、期末評価時、「できる」ようになった、いわゆる「できない」⇒「できる」といった資質向上の効果があるか数値分析を行い、介護キャリア段位制度におけるレベル認定取得の取り組みを行うことで、OJT を通じた人材育成としてどの程度効果があるのか、分析を行った。また、併せて「できない」⇒「できる」といった資質向上効果が得られた項目についてどのような傾向があるかについても分析を行った。

なお、今回データ分析の対象として、平成 29 年 1 月までにレベル認定となった認定者データのうち、期首評価票の登録を行った 635 件のデータを対象として行った。

レベル認定者のうち、いずれかの評価項目にて「できない」⇒「できる」となった、資質向上が見られた人数及びその率は以下のとおりであった。

介護キャリア段位制度のレベル認定取得に取り組むことで、いずれかの評価項目にて「できない」⇒「できる」となる、資質向上効果が見られる割合は平均で 64.4% となり、特にレベル 2②、レベル 3、レベル 4 については約 7 割の方において資質向上効果が見られた。

介護キャリア段位制度のレベル認定取得に取り組むことが、OJT を通じた人材育成として非常に高い資質向上効果が得られることが明らかとなった。

レベル毎「できない」⇒「できる」資質向上者数一覧

	レベル認定者数	資質向上者数	資質向上率
レベル 4	92	63	68.5%
レベル 3	121	84	69.4%
レベル 2②	162	114	70.4%
レベル 2①	260	148	56.9%
合計	635	409	64.4%

また、各レベル毎の評価対象となる項目のうち、「できない」⇒「できる」となった、資質向上の平均項目数とその率は以下のとおりであった。レベル 2①の場合、評価対象となる項目数は 15 であるが、そのうち平均 3 項目において「できない」⇒「できる」の資質向上となっている。また同様に、レベル 2②、レベル 3、レベル 4 の認定取得に取り組むことで、平均で約 5 項目において「できない」⇒「できる」の資質向上効果が得られている、つまり、介護キャリア段位制度のレベル認定に取り組むことで、それぞれに設定した評価

項目に対して確実に資質向上効果が得られている、といえる。

	評価対象小項目数	平均向上項目数	向上率
レベル4	41	4.2	10.2%
レベル3	34	5.0	14.7%
レベル2②	25	4.8	19.2%
レベル2①	15	3.0	20.0%

評価項目毎の「できない」⇒「できる」となった、資質向上効果が得られた人数とその割合は以下のとおりであった。

評価項目別 期首評価時「できない」⇒期末評価時「できる」となった実績数一覧 (n=635)

大項目	中項目	評価項目		評価対象人数	「できない」⇒ 「できる」実績数	「できない」⇒ 「できる」率
		小項目				
I.基本介護技術の 評価	1.入浴介助	1 入浴前の確認ができる		635	58	9.1%
		2 衣服の着脱ができる		635	64	10.1%
		3 洗体ができる		635	71	11.2%
		4 清拭ができる		632	117	18.5%
	2.食事介助	1 食事前の準備を行うことができる		635	39	6.1%
		2 食事介助ができる		635	97	15.3%
		3 口腔ケアができる		635	92	14.5%
	3.排泄介助	1 排泄の準備を行うことができる		634	41	6.5%
		2 トイレ（ポータブルトイレ）での排泄介助ができる		634	80	12.6%
		3 おむつ交換を行うことができる		632	84	13.3%
	4.移乗・移動・体位 変換	1 起居の介助ができる		634	80	12.6%
		2 一部介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる		634	103	16.2%
		3 全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる		632	129	20.4%
		4 杖歩行の介助ができる		629	116	18.4%
		5 体位変換ができる		631	99	15.7%
5.状況の変化に応じ た対応	1 咳やむせごみに対応ができる		363	39	10.7%	
	2 便・尿の異常に対応ができる		364	48	13.2%	
	3 皮膚の異常に対応ができる		364	54	14.8%	
	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		364	114	31.3%	
II.利用者視点での 評価	1.利用者家族とのコ ミュニケーション	1 相談・苦情対応ができる		369	101	27.4%
		2 利用者特性に応じたコミュニケーションができる		370	57	15.4%
		3 利用者に関する情報を共有できる		370	17	4.6%
	2.介護過程の展開	2 個別介護計画を立案できる		211	51	24.2%
		3 個別介護計画に基づく支援の実践・モニタリングができる		212	43	20.3%
		4 個別介護計画の評価ができる		212	43	20.3%
		3.感染症対策・衛生 管理	1 感染症予防対策ができる		371	65
	2 感染症発生時に対応できる		370	78	21.1%	
	4.事故発生防止	1 ヒヤリハットの視点を持っている		371	53	14.3%
		2 事故発生時の対応ができる		456	92	20.2%
		3 事故報告書を作成できる		211	30	14.2%
	5.身体拘束廃止	1 身体拘束廃止に向けた対応ができる		210	33	15.7%
2 身体拘束を行わざるを得ない場合の手続きができる			61	17	27.9%	
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		208	61	29.3%	
	2 終末期に医療機関または医療職との連携ができる		207	72	34.8%	
III.地域包括ケアシ ステム&リーダ ーシップ	1.地域包括ケアシ ステム	1 地域内の社会資源との情報共有		92	24	26.1%
		2 地域内の社会資源との業務協力		92	32	34.8%
		3 地域内の関係職種との交流		92	32	34.8%
		4 地域包括ケアの管理業務		92	43	46.7%
	2.リーダーシップ	1 現場で適切な技術指導ができる		92	13	14.1%
		2 部下の業務支援を適切に行っている		92	14	15.2%
		3 評価者として適切に評価できる		91	27	29.7%

また、認定レベルごとの項目別「できない」⇒「できる」となった実績数一覧については以下のとおりであった。

■ レベル 2 ① (n=261)

大項目	中項目	評価項目		評価対象人数	「できない」⇒ 「できる」実績数	「できない」⇒ 「できる」率
		小項目				
I.基本介護技術の 評価	1.入浴介助	1	入浴前の確認ができる	261	34	13.0%
		2	衣服の着脱ができる	260	38	14.6%
		3	洗体ができる	260	40	15.4%
		4	清拭ができる	259	75	29.0%
	2.食事介助	1	食事前の準備を行うことができる	260	32	12.3%
		2	食事介助ができる	260	56	21.5%
		3	口腔ケアができる	260	54	20.8%
	3.排泄介助	1	排泄の準備を行うことができる	259	23	8.9%
		2	トイレ（ポータブルトイレ）での排泄介助ができる	259	51	19.7%
		3	おむつ交換を行うことができる	259	48	18.5%
	4.移乗・移動・体位 変換	1	起居の介助ができる	260	48	18.5%
		2	一部介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる	260	58	22.3%
		3	全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる	259	70	27.0%
		4	杖歩行の介助ができる	259	69	26.6%
		5	体位変換ができる	258	58	22.5%

■ レベル 2 ② (n=162)

大項目	中項目	評価項目		評価対象人数	「できない」⇒ 「できる」実績数	「できない」⇒ 「できる」率
		小項目				
I.基本介護技術の 評価	1.入浴介助	1	入浴前の確認ができる	162	13	8.0%
		2	衣服の着脱ができる	162	18	11.1%
		3	洗体ができる	162	17	10.5%
		4	清拭ができる	161	28	17.4%
	2.食事介助	1	食事前の準備を行うことができる	162	14	8.6%
		2	食事介助ができる	162	27	16.7%
		3	口腔ケアができる	162	25	15.4%
	3.排泄介助	1	排泄の準備を行うことができる	162	15	9.3%
		2	トイレ（ポータブルトイレ）での排泄介助ができる	162	19	11.7%
		3	おむつ交換を行うことができる	162	26	16.0%
	4.移乗・移動・体位 変換	1	起居の介助ができる	161	20	12.4%
		2	一部介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる	161	24	14.9%
		3	全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる	160	37	23.1%
		4	杖歩行の介助ができる	158	31	19.6%
		5	体位変換ができる	160	31	19.4%
	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	152	27	17.8%
		2	便・尿の異常に対応ができる	152	35	23.0%
3		皮膚の異常に対応ができる	152	37	24.3%	
4		認知症の方がいつもと違う行動を行った場合に対応できる	152	68	44.7%	
II.利用者視点での 評価	1.利用者家族とのコ ミュニケーション	1	相談・苦情対応ができる	159	53	33.3%
		2	利用者特性に応じたコミュニケーションができる	159	39	24.5%
	3.感染症対策・衛生 管理	1	感染症予防対策ができる	159	43	27.0%
		2	感染症発生時に対応できる	158	50	31.6%
	4.事故発生防止	1	ヒヤッハットの視点を持っている	159	34	21.4%
		2	事故発生時の対応ができる	157	46	29.3%

■ レベル3 (n=121)

大項目	中項目	評価項目		評価対象人数	「できない」⇒ 「できる」実績数	「できない」⇒ 「できる」率
		小項目				
I.基本介護技術の 評価	1.入浴介助	1	入浴前の確認ができる	121	8	6.6%
		2	衣服の着脱ができる	121	6	5.0%
		3	洗体ができる	121	10	8.3%
		4	清拭ができる	121	12	9.9%
	2.食事介助	1	食事前の準備を行うことができる	121	11	9.1%
		2	食事介助ができる	121	12	9.9%
		3	口腔ケアができる	121	11	9.1%
	3.排泄介助	1	排泄の準備を行うことができる	121	3	2.5%
		2	トイレ（ポータブルトイレ）での排泄介助ができる	121	7	5.8%
		3	おむつ交換を行うことができる	120	8	6.7%
	4.移乗・移動・体位 変換	1	起居の介助ができる	121	7	5.8%
		2	一部介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる	121	16	13.2%
		3	全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる	121	16	13.2%
		4	杖歩行の介助ができる	120	14	11.7%
		5	体位変換ができる	121	8	6.6%
	5.状況の変化に応じた 対応	1	咳やむせごみに対応ができる	119	11	9.2%
		2	便・尿の異常に対応ができる	120	12	10.0%
		3	皮膚の異常に対応ができる	120	14	11.7%
		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	120	30	25.0%
	II.利用者視点での 評価	1.利用者家族とのコ ミュニケーション	1	相談・苦情対応ができる	119	39
2			利用者特性に応じたコミュニケーションができる	119	14	11.8%
2.介護過程の展 示		1	利用者に関する情報を収集できる	119	11	9.2%
		2	個別介護計画を立案できる	119	35	29.4%
		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	120	31	25.8%
		4	個別介護計画の評価ができる	120	31	25.8%
3.感染症対策・衛生 管理		1	感染症予防対策ができる	120	16	13.3%
		2	感染症発生時に対応できる	120	21	17.5%
4.事故発生防止		1	ヒヤリハットの視点を持っている	120	12	10.0%
		2	事故発生時の対応ができる	120	13	10.8%
		3	事故報告書を作成できる	119	24	20.2%
5.身体拘束廃止		1	身体拘束廃止に向けた対応ができる	118	30	25.4%
		2	身体拘束を行わざるを得ない場合の手続ができる	30	14	46.7%
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	118	44	37.3%
		2	終末期に医療機関または医療職との連携ができる	118	48	40.7%

■ レベル 4 (n=92)

大項目	中項目	評価項目		評価対象人数	「できない」⇒ 「できる」実績数	「できない」⇒ 「できる」率
		小項目				
I.基本介護技術の 評価	1.入浴介助	1	入浴前の確認ができる	92	3	3.3%
		2	衣服の着脱ができる	92	2	2.2%
		3	洗体ができる	92	4	4.3%
		4	清拭ができる	91	2	2.2%
	2.食事介助	1	食事前の準備を行うことができる	92	2	2.2%
		2	食事介助ができる	92	2	2.2%
		3	口腔ケアができる	92	2	2.2%
	3.排泄介助	1	排泄の準備を行うことができる	92	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	92	3	3.3%
		3	おむつ交換を行うことができる	91	2	2.2%
	4.移乗・移動・体位 変換	1	起居の介助ができる	92	5	5.4%
		2	一部介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる	92	5	5.4%
		3	全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる	92	6	6.5%
		4	杖歩行の介助ができる	92	2	2.2%
		5	体位変換ができる	92	2	2.2%
	5.状況の変化に応じ た対応	1	咳やむせこみに対応ができる	92	1	1.1%
		2	便・尿の異常に対応ができる	92	1	1.1%
		3	皮膚の異常に対応ができる	92	3	3.3%
		4	認知症の方がいつもと違う行動を行った場合に対応できる	92	16	17.4%
II.利用者視点での 評価	1.利用者家族とのコ ミュニケーション	1	相談・苦情対応ができる	91	9	9.9%
		2	利用者特性に応じたコミュニケーションができる	92	4	4.3%
	2.介護過程の展開	1	利用者に関する情報を収集できる	91	6	6.6%
		2	個別介護計画を立案できる	92	16	17.4%
		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	92	12	13.0%
		4	個別介護計画の評価ができる	92	12	13.0%
	3.感染症対策・衛生 管理	1	感染症予防対策ができる	92	6	6.5%
		2	感染症発生時に対応できる	92	7	7.6%
	4.事故発生防止	1	ヒヤリハットの視点を持っている	92	7	7.6%
		2	事故発生時の対応ができる	92	8	8.7%
		3	事故報告書を作成できる	92	6	6.5%
	5.身体拘束廃止	1	身体拘束廃止に向けた対応ができる	92	3	3.3%
		2	身体拘束を行わざるを得ない場合の手続きができる	31	3	9.7%
	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	90	17	18.9%
2		終末期に医療機関または医療職との連携ができる	89	24	27.0%	
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	92	24	26.1%
		2	地域内の社会資源との業務協力	92	32	34.8%
		3	地域内の関係職種との交流	92	32	34.8%
		4	地域包括ケアの管理業務	92	43	46.7%
	2.リーダーシップ	1	現場で適切な技術指導ができる	92	13	14.1%
		2	部下の業務支援を適切に行っている	92	14	15.2%
		3	評価者として適切に評価できる	91	27	29.7%

基本介護技術については「清拭介助」「全介助の車いすの移乗」「杖歩行介助」について特に資質向上効果が見られた。中でもレベル2①の認定を取得した方について特に顕著に見られたところである。

また、基本介護技術のうち、状況の変化に応じた対応「認知症の方がいつもと違った場合に対応ができる」の評価項目、認知症ケアについて資質向上の割合として31.3%と、高い資質向上効果となっている。今後益々重要視され、ケアの質の担保並びにケアの質向上が求められる認知症ケアについて、介護キャリア段位制度の取り組みが認知症ケアとしてのOJTを通じた人材育成の推進、また、認知症ケア技術の向上に寄与している、といえる。

次にレベル3における評価項目の対象となる個別介護計画の立案について、レベル3の認定者については29.4%の資質向上効果となり、約3割の方について「できない」⇒「できる」となっている。

個別介護計画の立案については、「個別ケアの実践」を目的として、介護上の課題について専門知識を活用し、客観的で科学的な思考過程をもって進め、利用者のQOL向上につなげていく介護過程の非常に重要な展開プロセスの一つであるが、レベル認定者のアンケートによると、個別介護計画の立案については、担当者が別で決まっておき、携わる機会がなかったということが多く聞かれている。

そうした状況において、介護キャリア段位制度のレベル認定への取り組みをきっかけに、個別介護計画の立案に携わる機会を得て、「個別ケアの実践」の為に、個別介護計画の立案ができるようになるという、効果が得られていると考えられることから、介護キャリア段位制度のレベル認定の取り組みが、介護職員の新たな目標を生み出し、取り組みを通じた専門性の確立、そしてキャリアアップとしてモチベーション向上に寄与する、と考えられる。

同じくレベル3における評価項目の対象となる終末期ケアについて、レベル3の認定者については40.7%の資質向上効果となり、約4割の方について「できない」⇒「できる」となっている。

終末期ケアについては、質の高い終末期ケア実践として「本人・家族の意思を引き出し尊重する」、緩和医療等「医療連携を行う」、サポート力を高める為に「他職種と情報共有する」といったことが求められており、介護キャリア段位制度の評価項目は、これら質の高い終末期ケアを実践する為の条件を基に構成されていることから、約4割の介護職員について、質の高い終末期ケアの実践力が高まった、また終末期におけるケアマネジメントとして専門性を高められた、といえる。

最後レベル4における評価項目の対象となる地域包括ケアシステムについて、レベル4の認定者については34.8%～46.7%の資質向上効果となり、約4割の方について「できない」⇒「できる」となっている。

地域包括ケアシステムへの取り組みを実践する際、地域の社会資源とどのような情報共有が必要か、また地域の社会資源としてどのような役割を担うか、どのような協力を行い、どのような協力を求めるか、常に検討していくことが求められる。

期首評価の時点で約4割の介護職員について、地域包括ケアシステムへの取り組みについて「できない」の評価となっているが、地域包括ケアシステムへの取り組みは地域包括支援センターやケアマネジャーが担う役割ではないか等、介護職員として地域の社会資源と連携を行う役割を担うという認識が薄いからではないかと考えられる。

そうした中、介護キャリア段位制度のレベル認定取得という取り組みを通じて、介護のプロフェッショナルとして、地域の社会資源の一員となり、地域社会資源との連携を自主的に行うという重要な役割を担うことを再認識することで、介護職員としての新たな気づき、新たな目標を生み出し、地域の社会資源として重要な役割を担うことができる、あるいは担っている、地域包括ケアシステムの構築に寄与しているという、資質向上のみならずモチベーション向上にも寄与している、と考えられる。

次に、期首評価の際に行われる、被評価者による「自己評価」と評価者の評価についてその差異、被評価者による「自己評価」では「○（できる）」と評価したが、評価者評価では「×（できていない）」と評価されたものについて、項目ごとにその割合を分析したところ、以下のとおりとなった。

自己評価「○」、評価者評価「×」評価項目毎割合一覧

大項目	中項目	評価項目	
		小項目	自己評価「○」 評価者評価「×」
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	5.1%
		2 衣服の着脱ができる	7.0%
		3 洗体ができる	5.8%
		4 清拭ができる	5.7%
	2.食事介助	1 食事前の準備を行うことができる	6.0%
		2 食事介助ができる	8.1%
		3 口腔ケアができる	7.0%
	3.排泄介助	1 排泄の準備を行うことができる	4.7%
		2 トイレ（ポータブルトイレ）での排泄介助ができる	6.6%
		3 おむつ交換を行うことができる	7.1%
	4.移乗・移動・体位 変換	1 起居の介助ができる	5.8%
		2 一部介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる	9.6%
		3 全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる	9.0%
		4 杖歩行の介助ができる	7.6%
		5 体位変換ができる	6.8%
	5.状況の変化に応じ た対応	1 咳やむせごみに対応ができる	2.5%
		2 便・尿の異常に対応ができる	2.7%
3 皮膚の異常に対応ができる		3.2%	
4 認知症の方がいつもと違う行動を行った場合に対応できる		6.3%	
II.利用者視点での 評価	1.利用者家族とのコ ミュニケーション	1 相談・苦情対応ができる	4.3%
		2 利用者特性に応じたコミュニケーションができる	5.7%
	2.介護過程の展開	1 利用者に関する情報を収集できる	0.9%
		2 個別介護計画を立案できる	2.1%
		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	2.2%
		4 個別介護計画の評価ができる	1.7%
	3.感染症対策・衛生 管理	1 感染症予防対策ができる	4.3%
		2 感染症発生時に対応できる	3.5%
	4.事故発生防止	1 ヒヤリハットの視点を持っている	5.1%
		2 事故発生時の対応ができる	5.5%
		3 事故報告書を作成できる	2.2%
	5.身体拘束廃止	1 身体拘束廃止に向けた対応ができる	1.3%
		2 身体拘束を行わざるを得ない場合の手続ができる	0.2%
	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	1.6%
2 終末期に医療機関または医療職との連携ができる		1.4%	

評価項目			自己評価「○」
大項目	中項目	小項目	評価者評価「×」
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	0.5%
		2 地域内の社会資源との業務協力	0.2%
		3 地域内の関係職種との交流	0.5%
		4 地域包括ケアの管理業務	0.3%
	2.リーダーシップ	1 現場で適切な技術指導ができる	0.5%
		2 部下の業務支援を適切に行っている	0.2%
		3 評価者として適切に評価できる	0.6%

主に基本介護技術について、自己評価では「○（できる）」と評価したものの、評価者評価では「×（できていない）」との評価された傾向が高く示されている。基本介護技術については介護職員自身による「できる」との思い込みが強い、といえる。こうした思い込みが、資質向上の阻害要因となり、リスクマネジメントの観点からもリスクを高める要因である、と考えられる。

こうした状況の中、介護キャリア段位制度に取り組み、期首評価や期末評価において、客観的評価を受けることで、自己流となりがちな介護技術の見直し、利用者の状態に応じた根拠に基づく介護とはどういったものかの再確認、そしてリスクヘッジへとつなげていくきっかけづくり、ひいては、人材育成上の重要なプロセスを経ることができる、といえる。

3. データ分析結果に基づく考察

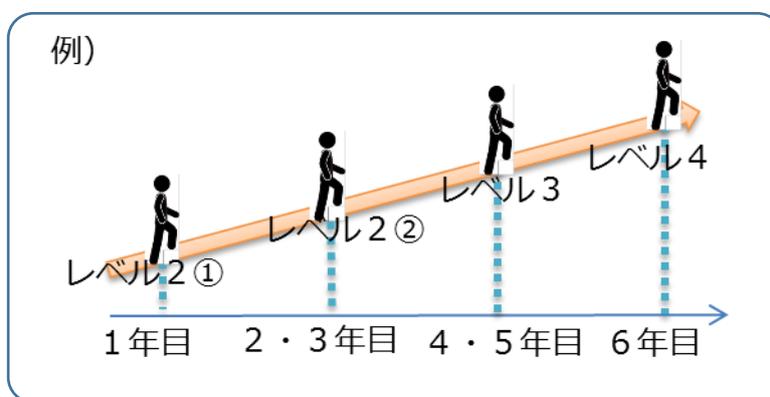
介護キャリア段位制度のレベル認定データ分析を通じて、介護キャリア段位制度が OJT を通じた人材育成としてどのように活用され、介護事業所における介護職員のキャリアパス形成にどのように寄与することができるか、また介護キャリア段位制度のレベル認定者が介護キャリア段位制度のレベル認定取得に取り組むことでどのような資質向上効果が得られているか、以下に考察をまとめる。

(1) 介護技術評価を通じた、計画的・継続的 OJT の実践による人材育成の形成が可能

前述の人材育成の取組み実態調査として行った WEB アンケートでも示されたとおり、1年目の介護職員には OJT を通じた人材育成は行われているものの、2～3年目、あるいはそれ以降になると、OJT を通じた人材育成の機会が減少していく、されなくなっていく傾向が見られる中、介護キャリア段位制度におけるレベル認定者の介護職員の経験年数を分析すると、1年目の介護職員から10年以上のベテラン職員まで、幅広くレベル認定の取り組みが行われていた。また、介護キャリア段位制度におけるレベルに応じて、介護職員の経験年

数の分布となっていることから、例えば1年目の介護職員はレベル2①の認定を目指すことでOJT指導計画を策定し、それに基づいてOJTを行う、また、2～3年目の介護職員はレベル2②の認定を目指す、4～5年目の介護職員はレベル3の認定を目指す、6年目以降の介護職員はレベル4の認定を目指すといった、介護職員個々の状況に応じたレベルにて認定の取得を目指すことを示すことで、介護職員のキャリアパスモデルとして活用できることも明らかとなった。

これらのことから、介護キャリア段位制度におけるレベル認定の取り組みを介護事業所として取り入れることで、介護職員の計画的・継続的なOJTを通じた人材育成の形成、そして定着が可能になる、といえる。



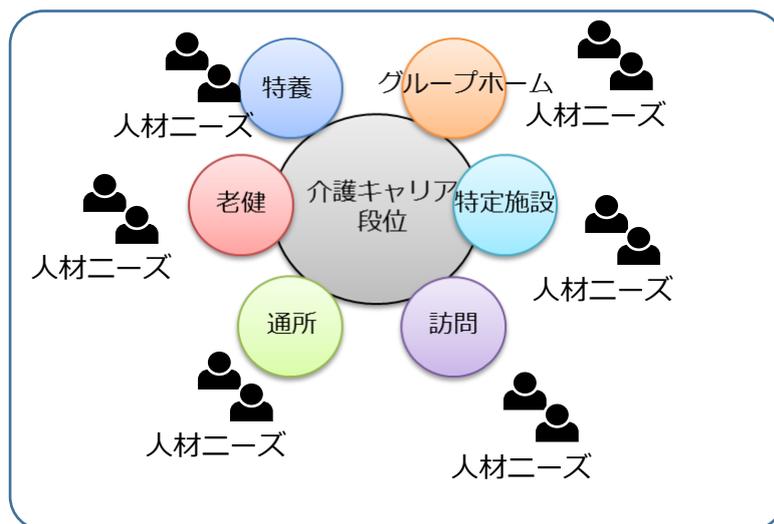
キャリアパスに応じたレベル認定取得と人材育成の形成・定着のイメージ

(2) 様々な介護サービス種別に対応し、サービス毎に違う人材ニーズにマッチした人材育成を提供

介護老人福祉施設においては、レベル2①については経験年数1年、レベル2②については2年～5年、レベル3については6年～8年、レベル4については8年～10年といった傾向が見られ、ほぼ経験年数に応じた人材育成に活用されている、また、介護老人保健施設においては、レベル2①については経験年数1年、レベル2②については3年～4年、レベル3については10年、レベル4については10年～15年といった傾向が見られ、経験年数10年～15年といったベテランの介護職員に対する人材育成に活用されており、また通所介護においては経験年数1年～5年、訪問介護においては1年～10年、特定施設においては特に1年目の介護職員の介護職員において、基本介護技術のOJTを通じた人材育成に活用されており、グループホームにおいては経験年数に関係なく、所属する介護職員に対して、基本介護技術及び認知症の方への対応に関する評価項目を活用し、OJTを通じた人材育成に活用されている。

また、介護福祉士の資格取得者についてもレベル2①、レベル2②のレベル認定取得が半数となっており、レベル4相当であるプロレベルに相当する人材育成に限った活用ではなく、基本介護技術の再確認としてOJT・人材育成に活用されている。

これらのことから介護キャリア段位制度におけるレベル認定の取り組みについては様々な介護サービス種別に対応するだけでなく、サービス種別ごとに違うそれぞれの人材ニーズにマッチしたOJTを通じた人材育成、介護福祉士の資格取得者への状況に応じた人材育成を提供している、といえる。



サービス種別ごとに違う人材ニーズにマッチした人材育成の提供

(3) 7割の介護職員について「できない」⇒「できる」へ、高い資質向上効果

介護キャリア段位制度のレベル認定取得に取り組むことで、いずれかの評価項目にて「できない」⇒「できる」となる、資質向上効果が見られる割合は平均で64.4%となり、特にレベル2②、レベル3、レベル4については約7割の方において、いずれかの評価項目にて「できない」⇒「できる」となり、高い資質向上効果、人材育成としての結果が見られた。

また、「認知症の方への対応」「介護過程の展開」「終末期ケア」「地域包括ケアシステムの取り組み」といった項目において、3割以上の介護職員が、「できない」⇒「できる」となっており、これらの項目について介護キャリア段位制度のレベル認定への取り組みをきっかけに、個別介護計画の立案や終末期ケア、地域包括ケアシステムと連携に携わる機会を得て、それぞれに実践し「できる」ようになるという効果が得られていると考えられることから、介護キャリア段位制度のレベル認定の取り組みが、資質向上効果、人材育成としての結果を出すだけでなく、介護職員の新たな目標を生み出し、取り組みを通じた専門性の確立、そしてキャリアアップとしてモチベーション向上に寄与している。

さらには、期首評価や期末評価において、客観的評価を受けることで、自己流となりがちな介護技術の見直し、利用者の状態に応じた根拠に基づく介護とはどういったものかの再確認、そしてリスクヘッジへとつなげていくきっかけづくりといった、人材育成上の重要なプロセスを経る機会の創出を行うことに寄与している。

