

参考資料

介護職員の介護技術向上にむけた取組実態に関するアンケート

- ・ 事業所調査票
- ・ 指導者調査票
- ・ 介護職員調査票

参考資料

事業所調査票

介護職員の介護技術向上にむけた取組実態に関するアンケート

— 事業所調査票 —

問1 あなたご自身について伺います。

(1) 現在の職位についてお答えください。(あてはまるものすべての番号に○)

- | | |
|-----------|------------|
| 1. 管理者 | 3. 主任・リーダー |
| 2. 人材育成担当 | 4. その他() |

(2) 介護キャリア段位制度について、知っているものをお答えください。(あてはまるものすべての番号に○)

- | | |
|------------------|-------------------------|
| 1. レベル認定制度の仕組み | 4. 根拠に基づく介護の実践を推進していること |
| 2. 介護技術評価項目があること | 5. キャリア・パスに応じたレベル認定 |
| 3. アセッサーの役割 | |

(3) 介護キャリア段位制度におけるアセッサーあるいはレベル認定者であるかお答えください。(あてはまるものすべての番号に○)

- | | |
|------------------|-----------------|
| 1. アセッサーである | 4. レベル認定取得者である |
| 2. アセッサーになる予定である | 5. レベル認定取得予定である |
| 3. アセッサーではない | 6. レベル認定者ではない |

問2 貴事業所の状況について伺います。

(1) 貴事業所における処遇改善加算取得状況をお答えください。(あてはまるものすべての番号に○)

- | | |
|----------------|----------------------------|
| 1. 介護職員処遇改善加算Ⅰ | 4. 介護職員特定処遇改善加算(2019年10月～) |
| 2. 介護職員処遇改善加算Ⅱ | 5. 1～4のいずれも取得していない |
| 3. 介護職員処遇改善加算Ⅲ | 6. わからない |

(2) 貴事業所の介護職員数及び介護福祉士数について、お答えください。(数字を記入)

① 介護職員数(昨年度実績)	② うち、介護福祉士数(昨年度実績)
名	名 うち勤続10年以上介護福祉士数 名

(3) 貴事業所の介護職員の採用者数、離職者数について、お答えください。(数字を記入)

① 介護職員の採用者数(昨年度実績)	② 介護職員の離職者数(昨年度実績)
名	名

(4) 貴事業所における研修費、および福利厚生費について、介護職員一人あたりのおおよその年間平均支出実績について、お答えください。(数字を記入)

① 研修費 (昨年度実績)	② 福利厚生費 (昨年度実績)
1人あたり年間 約 円	1人あたり年間 約 円

(5) 貴事業所における昨年度の介護に関するおおよその書籍購入総額、およびおおよその購入冊数について、お答えください。(数字を記入)

① 介護に関する書籍購入総額 (昨年度実績)	② 介護に関する書籍購入冊数 (昨年度実績)
約 円	約 冊程度

(6) 貴事業所(貴法人を含む)では、教育・人材育成に関する専門の委員会を設置していますか。(1つの番号に○)

1. 設置している	2. 設置していない	3. わからない
-----------	------------	----------

◎下記①は、(6)で「1. 設置している」と回答した方のみ、お答えください。

① 教育・人材育成に関する専門の委員会の開催実績をお答えください。(数字を記入)

教育・人材育成に関する専門委員会の開催数 (昨年度実績)
回

(7) 貴事業所では、介護職員の介護技術向上にむけた研修を実施していますか。(1つの番号に○)

1. 積極的に実施している	3. あまり実施していない
2. ある程度実施している	4. ほとんど実施していない

◎下記①は、(7)で「1. 実施している」と回答した方のみ、お答えください。

① 昨年度の開催実績をお答えください。

① 介護技術向上にむけた研修開催数 (昨年度実績)	主なテーマ (自由記載)
回	

(8) 貴事業所では、介護記録や報告書類の作成指導・研修を実施していますか。(1つの番号に○)

- | | |
|---------------|----------------|
| 1. 積極的に実施している | 3. あまり実施していない |
| 2. ある程度実施している | 4. ほとんど実施していない |

◎下記①は、(8)で「1. 実施している」と回答した方のみ、お答えください。

① 昨年度の開催実績をお答えください。

① 介護記録や報告書類の作成指導研修開催数 (昨年度実績)	主なテーマ(自由記載)

(9) 貴事業所では、介護職員が使用する、学習室(勉強スペース)がありますか。(1つの番号に○)

- | | |
|-----------|-----------|
| 1. 学習室がある | 3. わからない |
| 2. 学習室はない | 4. その他() |

(10) 貴事業所では、パソコン等を利用するための研修を実施していますか。(1つの番号に○)

- | | |
|---------------|----------------|
| 1. 積極的に実施している | 3. あまり実施していない |
| 2. ある程度実施している | 4. ほとんど実施していない |

(11) 貴事業所では、介護職員の対する外部研修について、積極的に情報を収集していますか。(1つの番号に○)

- | | |
|---------------|----------------|
| 1. 積極的に収集している | 3. あまり収集していない |
| 2. ある程度収集している | 4. ほとんど収集していない |

(12) 貴事業所では、介護記録や報告書の作成についてICTの活用を推進していますか。(1つの番号に○)

- | | |
|---------------|----------------|
| 1. 積極的に推進している | 3. あまり推進していない |
| 2. ある程度推進している | 4. ほとんど推進していない |

(13) 貴事業所では、介護職員の働き方について、働き方改革などを意識して改革に取り組んでいますか。(1つの番号に○)

- | | |
|----------------|-----------------|
| 1. 積極的に取り組んでいる | 3. あまり取り組んでいない |
| 2. ある程度取り組んでいる | 4. ほとんど取り組んでいない |

(14) 貴事業所では、介護職員の働くことに対する満足度調査を行っていますか。(1つの番号に○)

- | | |
|---------------|----------------|
| 1. 積極的に実施している | 3. あまり実施していない |
| 2. ある程度実施している | 4. ほとんど実施していない |

問3 貴事業所の介護キャリア段位制度の取組について伺います。

(1) 貴事業所では、介護キャリア段位制度を用いた OJT・評価を就業時間中に行う業務、として位置づけていますか。(1つの番号に○)

- | | |
|-----------------------|-----------------|
| 1. 十分位置付けている | 4. 全く位置付けられていない |
| 2. どちらかといえば位置付けている | 5. どちらともいえない |
| 3. どちらかといえば位置付けられていない | 6. その他 () |

(2) 貴事業所では、人材育成・教育において、介護キャリア段位制度の取組やツールをどのように活用していますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

- | |
|-----------------------------------|
| 1. 介護職員のキャリア・パス構築として活用している |
| 2. 介護職員の介護技術の標準化の学習教材として活用している |
| 3. 介護職員の定期的な技術評価手法として活用している |
| 4. 新人介護職員の OJT 手法として活用している |
| 5. 新人以外の介護職員の OJT 手法として活用している |
| 6. 介護職員の人事評価として活用している |
| 7. 指導力養成ツールとして活用している |
| 8. 介護職員とのコミュニケーション、面談手法として、活用している |
| 9. その他 () |
| 10. 特に活用していない |

(3) 介護キャリア段位制度の取組や活用を通じて、根拠に基づく介護を行うことの意識が高まりましたか。(1つの番号に○)

- | | | |
|-----------|---------------|------------------|
| 1. 高まった | 3. どちらともいえない | 5. 全く高まっていない |
| 2. 少し高まった | 4. あまり高まっていない | 6. わからない／活用していない |

(4) 介護キャリア段位制度の取組や活用を通じて、介護記録を第3者にもわかるよう残していくことの意識が高まりましたか。(1つの番号に○)

- | | | |
|-----------|---------------|------------------|
| 1. 高まった | 3. どちらともいえない | 5. 全く高まっていない |
| 2. 少し高まった | 4. あまり高まっていない | 6. わからない／活用していない |

(5) 貴事業所では、今後、介護キャリア段位制度を活用していく予定ですか。(1つの番号に○)

- | | |
|--------------------|-----------------|
| 1. 積極的に活用していく方針である | 4. 全く活用しない方針である |
| 2. 活用していく方針である | 5. どちらともいえない |
| 3. あまり活用しない方針である | 6. その他 () |

問 4 貴事業所の人材育成の取組について伺います。

(1) 貴事業所の以下の事項に関する実施状況をお伺いします。(①～⑯それぞれ1つの番号に○)

	1 よく実施している	2 どちらかといえば実施している	3 どちらかといえば実施していない	4 全く実施していない	5 わからない
① 事業所の経営理念、人材育成方針の伝達	1	2	3	4	5
② 年間の介護職員育成計画の作成・提示	1	2	3	4	5
③ 介護職員のスキルアップ（専門性向上）に向けたプランやバスの提示	1	2	3	4	5
④ 介護職員のスキルアップに向けた目標設定や目標管理	1	2	3	4	5
⑤ 介護技術に関する指標・基準等の明文化されたものの明示	1	2	3	4	5
⑥ 指導者の育成、配置	1	2	3	4	5
⑦ 介護職員との面談の機会	1	2	3	4	5
⑧ 介護技術指導の機会	1	2	3	4	5
⑨ 介護現場での現認（立ち合い）、指導の機会の確保	1	2	3	4	5
⑩ 介護記録や報告書類の作成指導の機会	1	2	3	4	5
⑪ ケアの根拠の説明、指導（根拠に基づくケアの確認）の機会	1	2	3	4	5
⑫ 介護職員の目標達成状況の進捗確認	1	2	3	4	5
⑬ 介護職員の介護技術レベルの定期確認、定期評価	1	2	3	4	5
⑭ 介護職員への気づき支援、ケア内容改善の促しの機会	1	2	3	4	5
⑮ 介護職員の他職種カンファレンス参加機会の促し	1	2	3	4	5
⑯ 指導者に対する支援、相談・サポート体制	1	2	3	4	5

(2) 貴事業所のキャリアアップ支援に係る以下の事項に関する実施状況をお伺いします。(①～⑰それぞれ1つの番号に○)

	1 全く実施していない	2 ほとんど実施していない	3 多少実施している	4 全く実施している	5 わからない
① 働きながら介護福祉士取得を目指す介護職員に対する支援	1	2	3	4	5
② より専門性の高い介護技術を習得にむけた介護職員に対する研修受講支援	1	2	3	4	5
③ 介護職員に対する指導・評価結果の人事制度への反映	1	2	3	4	5
④ 介護スキルレベルに応じた職位・給与制度の仕組み	1	2	3	4	5
⑤ 介護職員の人事ローテーションの実施	1	2	3	4	5
⑥ 新人介護職員に対するOJT指導	1	2	3	4	5
⑦ 入職2年目介護職員に対するOJT指導	1	2	3	4	5
⑧ 入職3年目以降の介護職員に対するOJT指導	1	2	3	4	5
⑨ 介護職員の雇用管理改善対策の実施	1	2	3	4	5
⑩ ICT活用による介護職員の事務負担軽減	1	2	3	4	5
⑪ ICT活用による利用者情報蓄積と個別ケアの提供の実施	1	2	3	4	5
⑫ 介護ロボットやリフト等の介護機器の導入	1	2	3	4	5
⑬ 介護職員への気づき支援、ケア内容の改善の促し	1	2	3	4	5
⑭ ヒヤリハット報告書、事故報告書の作成指導	1	2	3	4	5
⑮ 職場内コミュニケーション円滑化にむけた取組の実施	1	2	3	4	5
⑯ 介護職員の地域交流活動への参加の促し・支援	1	2	3	4	5
⑰ 非正規職員から正規職員への転換	1	2	3	4	5

問5 貴事業所の介護業務の取組について伺います。

(1) 貴事業所における介護業務、及び介護業務に係る地域との関わりについて、あてはまるものをお選びください。(①～⑩それぞれ1つの番号に○)

	1 あてはまる ありません	2 どちらかとい うはあてはま るほうです	3 どちらかとい うはあてはま るほうです	4 全くあてはま るほうです	5 わからない
介護業務について					
① 利用者の自立支援・重度化防止を重視し、業務を組み立てている	1	2	3	4	5
② 日々の介護の結果を個別介護計画に反映することを意識し、業務を組み立てている	1	2	3	4	5
地域連携の取組					
③ 地域における事業所の役割を、介護職員に明示している	1	2	3	4	5
④ 医療連携の取組に、介護職員が参画している	1	2	3	4	5
⑤ 在宅医療連携の取組に、介護職員が参画している	1	2	3	4	5
⑥ 地域の介護事業所・施設と積極的に情報交換している	1	2	3	4	5
⑦ 地域の障害者事業所・施設と積極的に情報交換している	1	2	3	4	5
⑧ 地域のボランティア（団体含む）を積極的に受け入れている	1	2	3	4	5
⑨ 地域で家族介護支援のための認知症に関する講座を開催している	1	2	3	4	5
⑩ 災害時において、地域の高齢者を支援する役割を担っている	1	2	3	4	5

指導者調査票

介護職員の介護技術向上にむけた取組実態に関するアンケート

— 指導者調査票 —

問1 あなたご自身について伺います。

(1) 介護キャリア段位制度のアセッサーIDをご記入ください。(11桁のもの)

アセッサーID											
---------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(2) 令和2年1月1日現在のあなたの年齢を記入してください。(数字を記入)

満 歳

(3) 性別をお答えください。(どちらかの番号に○)

1. 男性	2. 女性
-------	-------

(4) 介護職員としての勤務形態は、次のうちどれですか。(1つの番号に○)

1. 専従(常勤) ⇒ (5)△	4. 兼務(非常勤) ⇒ ①△
2. 専従(非常勤) ⇒ (5)△	5. その他() ⇒ (5)△
3. 兼務(常勤) ⇒ ①△	6. 介護職員としては従事していない

◎下記①は、(4)で「3」「4」(兼務)と回答した方のみ、お答えください。

①兼務している職種は何ですか(あてはまる番号すべてに○)

1. 介護支援専門員	4. 事務員	7. その他()
2. 看護職員	5. 施設長	
3. 生活相談員	6. サービス提供責任者	

(5) 現在の職位についてお答えください。(1つの番号に○)

1. 管理職	3. 一般職
2. 主任・リーダー	4. その他()

(6) 今の勤務先(法人内)の勤務年数と、以前の勤務先を含めた介護職員としての通算経年数についてお答えください。(数字を記入)

① 今の勤務先(法人内)の勤務年数	② 介護職員としての通算経年数
年 月	年 月

(7) 保有資格について、お伺いします。(あてはまるものすべての番号に○)

1. 介護福祉士	6. 看護師	11. 管理栄養士
2. 介護支援専門員	7. 保健師	12. 医師
3. 主任介護支援専門員	8. 理学療法士	13. 歯科医師
4. 社会福祉士	9. 作業療法士	14. その他()
5. 精神保健福祉士	10. 言語聴覚士	

(8) あなた自身の介護キャリア段位制度におけるレベル認定取得状況お答えください。(1つの番号に○)

1. レベル4認定を取得済みである ⇒ ①へ 4. レベル2①認定を取得済みである ⇒ ①へ
2. レベル3認定を取得済みである ⇒ ①へ 5. レベル認定は取得していない ⇒ (9)へ
3. レベル2②認定を取得済みである ⇒ ①へ

◎下記①は、(8)で「1」～「4」(認定取得済み)と回答した方のみ、お答えください。

①レベル認定取得を通じて得られた効果としてあてはまるのをお答えください。(あてはまる番号すべてに○)

1. 自分が行う介護に自信が持てるようになった
2. 自分が行う介護の再確認(再認識)ができた
3. 根拠に基づく介護ができるようになった
4. 介護技術について向上の実感が得られた
5. 介護についてもっと向上していきたいと思った
6. 職員間のコミュニケーションの機会が増えた
7. 他職種と連携する機会が増えた
8. 認知症の方への対応・介護について対応の幅が広がった
9. 介護記録について適切な記録を行うことができるようになった
10. 利用者・家族に喜ばれるようになった
11. チームの中での自分の役割が明確になった
12. 他の介護職員に対して介護に関するアドバイスができるようになった
13. その他 ()
14. 効果は得られていない

(9) あなた自身の介護キャリア段位制度におけるレベル認定取り組み状況お答えください。(1つの番号に○)

1. レベル4認定を目指している(目指したい) 4. レベル2①を目指している(目指したい)
2. レベル3認定を目指している(目指したい) 5. レベル認定取得は目指していない
3. レベル2②を目指している(目指したい)

(10) 現在の職場における通常1か月あたりの平均勤務日数と、1か月あたりの平均勤務時間(残業含む)についてお答えください。(数字を記入)

① 平均勤務日数	② 平均勤務時間
1か月あたり 日	1月あたり 時間 うち 残業時間 時間

(11) 通常1か月の深夜勤務日数についてお答えください。(数字を記入)

1か月あたり 日

(12) 通常1か月の深夜勤務あけ翌日に、日勤が入った回数についてお答えください。(数字を記入)

1か月あたり 回

(13) 2019 年 10 月の介護報酬改定により設定された「介護職員等特定処遇改善加算」によりあなた自身の処遇は改善（給与が増えるなど）されましたか。

1. 改善された 2. 改善される予定 3. 改善されていない 4. わからない

問 2、問 3、および問 5 は、サービス種により、以下のようにご回答ください。

【介護老人福祉施設】【介護老人保健施設】の場合 ⇒ 1 ユニットを選定の上で、ご回答ください
【訪問介護事業所】の場合 ⇒ 貴事業所全体につき、ご回答ください

問 2 貴事業所の介護職員数についてお伺いします

現在の介護職員数についてお答えください（数字を記入）。（該当するサービス種について、ご回答ください。）

【介護老人福祉施設】【介護老人保健施設】 ↓ 選定したユニットに従事している職員についてご回答ください	【訪問介護事業所】 ↓ 貴事業所全体の職員について、ご回答ください
---	---

①介護職員数		名
②うち、介護福祉士数		名
③介護キャリア段位制度のレベル認定者数		名

問 3 貴事業所の利用者の状況についてお伺いします

(1) 直近 1 か月の利用者数についてお答えください（数字を記入）。（該当するサービス種について、ご回答ください。）

【介護老人福祉施設】【介護老人保健施設】 ↓ 選定したユニットの利用者について、ご回答ください	【訪問介護事業所】 ↓ 貴事業所全体の利用者について、ご回答ください
---	--

①利用者数		名
-------	----------------------	---

(2) 上記の利用者に関する状態について、お伺いいたします。

介護キャリア段位制度の利用者調査票の記載要領に準じて、①～⑩の項目別に、あてはまるものに○をつけてください。なお、利用者に関する状態情報は、匿名とし、最大10名までのご記入をお願いいたします。

【介護老人福祉施設】【介護老人保健施設】 ↓ 選定したユニットの全利用者の状態について、ご回答ください	【訪問介護事業所】 ↓ 貴事業所の中から、利用者の方10名分を選定の上、ご回答ください
--	--

1シート目 ※ 5名分の利用者状態に関する情報をご記入ください。

利用者識別番号	1	2	3	4	5
利用者の属性					
①性別	男性 女性	男性 女性	男性 女性	男性 女性	男性 女性
②年齢	歳	歳	歳	歳	歳
③要介護度	要支援1 要支援2 要介護1 要介護2 要介護3 要介護4 要介護5	要支援1 要支援2 要介護1 要介護2 要介護3 要介護4 要介護5	要支援1 要支援2 要介護1 要介護2 要介護3 要介護4 要介護5	要支援1 要支援2 要介護1 要介護2 要介護3 要介護4 要介護5	要支援1 要支援2 要介護1 要介護2 要介護3 要介護4 要介護5
④認知症高齢者の日常生活自立度(ランク)	I II III IV M	I II III IV M	I II III IV M	I II III IV M	I II III IV M
⑤障害高齢者の日常生活自立度(ランク)	J A B C	J A B C	J A B C	J A B C	J A B C
利用者の状態					
⑥移動	できる 見守り・一部介助が必要 できない	できる 見守り・一部介助が必要 できない	できる 見守り・一部介助が必要 できない	できる 見守り・一部介助が必要 できない	できる 見守り・一部介助が必要 できない
⑦食事摂取	介助なし 一部介助 全介助	介助なし 一部介助 全介助	介助なし 一部介助 全介助	介助なし 一部介助 全介助	介助なし 一部介助 全介助
⑧他者への意思伝達	できる できる時とできない時がある できない	できる できる時とできない時がある できない	できる できる時とできない時がある できない	できる できる時とできない時がある できない	できる できる時とできない時がある できない
⑨介護に関わる指示が通じる	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ
⑩BPSD等に関する特別の介護提供	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ

2シート目 ※ 5名分の利用者状態に関する情報を、ご記入ください。										
利用者識別番号	6		7		8		9		10	
利用者の属性										
①性別	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
②年齢	歳		歳		歳		歳		歳	
③要介護度	要支援1 要支援2 要介護1 要介護2 要介護3 要介護4 要介護5	要支援1 要支援2 要介護1 要介護2 要介護3 要介護4 要介護5	要支援1 要支援2 要介護1 要介護2 要介護3 要介護4 要介護5	要支援1 要支援2 要介護1 要介護2 要介護3 要介護4 要介護5	要支援1 要支援2 要介護1 要介護2 要介護3 要介護4 要介護5	要支援1 要支援2 要介護1 要介護2 要介護3 要介護4 要介護5	要支援1 要支援2 要介護1 要介護2 要介護3 要介護4 要介護5	要支援1 要支援2 要介護1 要介護2 要介護3 要介護4 要介護5	要支援1 要支援2 要介護1 要介護2 要介護3 要介護4 要介護5	要支援1 要支援2 要介護1 要介護2 要介護3 要介護4 要介護5
④認知症高齢者の日常生活自立度(ランク)	I II III IV M	I II III IV M	I II III IV M	I II III IV M	I II III IV M	I II III IV M	I II III IV M	I II III IV M	I II III IV M	I II III IV M
⑤障害高齢者の日常生活自立度(ランク)	J A B C	J A B C	J A B C	J A B C	J A B C	J A B C	J A B C	J A B C	J A B C	J A B C
利用者の状態										
⑥移乗	できる 見守り・一部介助が必要 できない	できる 見守り・一部介助が必要 できない	できる 見守り・一部介助が必要 できない	できる 見守り・一部介助が必要 できない	できる 見守り・一部介助が必要 できない	できる 見守り・一部介助が必要 できない	できる 見守り・一部介助が必要 できない	できる 見守り・一部介助が必要 できない	できる 見守り・一部介助が必要 できない	できる 見守り・一部介助が必要 できない
⑦食事摂取	介助なし 一部介助 全介助	介助なし 一部介助 全介助	介助なし 一部介助 全介助	介助なし 一部介助 全介助	介助なし 一部介助 全介助	介助なし 一部介助 全介助	介助なし 一部介助 全介助	介助なし 一部介助 全介助	介助なし 一部介助 全介助	介助なし 一部介助 全介助
⑧他者への意思伝達	できる できる程度で伝言がある できない	できる できる程度で伝言がある できない	できる できる程度で伝言がある できない	できる できる程度で伝言がある できない	できる できる程度で伝言がある できない	できる できる程度で伝言がある できない	できる できる程度で伝言がある できない	できる できる程度で伝言がある できない	できる できる程度で伝言がある できない	できる できる程度で伝言がある できない
⑨介護に関わる指示が通じる	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ
⑩BPSD 等に関する特別の介護提供	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ

問4 あなたのアセッサーとしての業務について、伺います。

(1) 現在、あなたは、介護キャリア段位制度のアセッサーとしての業務を行っていますか。(1つの番号に○)

- | | | |
|------------------|--------------|-------------|
| 1. 十分行っている | 3. どちらともいえない | 5. 全く行っていない |
| 2. どちらかといえば行っている | 4. あまり行っていない | |

(2) これまでの経験において、アセッサーとしての業務時間(1か月あたり)をお答えください。なお、現在業務を実施中の方は、直近の1か月あたりの時間を、かつて実施された経験のある方は、その際の時間をご記入ください。

アセッサーとしての業務時間	
1 か月あたりおおよそ	時間

(3) 介護キャリア段位制度を用いた、介護技術向上に向けた OJT 実績について、伺います。(1つの番号に○)

- | | |
|-----------------------------------|---------|
| 1. 現在 OJT を実施中である | ⇒ (4) へ |
| 2. 過去に OJT を実施したことがあるが、現在は実施していない | ⇒ ① へ |
| 3. これまで実施したことはない | ⇒ ① へ |

◎下記①は、(3)で「2」～「3」(実施していない)と回答した方のみ、お答えください。

実施していない理由について、お教えてください。(自由記載)

(4) アセッサー業務を通じて、根拠に基づく介護を行うことの意識が高まりましたか。(1つの番号に○)

- | | | |
|-----------|---------------|--------------|
| 1. 高まった | 3. どちらともいえない | 5. 全く高まっていない |
| 2. 少し高まった | 4. あまり高まっていない | |

(5) アセッサー業務を通じて、介護記録を第3者にもわかるよう残していくことの意識が高まりましたか。(1つの番号に○)

- | | | |
|-----------|---------------|--------------|
| 1. 高まった | 3. どちらともいえない | 5. 全く高まっていない |
| 2. 少し高まった | 4. あまり高まっていない | |

(6) 以下の方のうち、人材育成においてアセッサー業務(介護技術の評価)を活用している対象の方についてお答えください。(あてはまる番号すべてに○)

- | | | |
|-------------|-------------|------------------|
| 1. 外国人技能実習生 | 3. 派遣職員 | 5. 補助的な介護を行う介護助手 |
| 2. 介護実習生 | 4. ボランティア職員 | |

問5 あなたの指導者としての業務について、伺います。

【介護老人福祉施設】【介護老人保健施設】 ↓ 選定したユニットでの状況について、ご回答ください	【訪問介護事業所】 ↓ 貴事業所における状況について、ご回答ください
--	---

(1) 以下の事項に関して、日頃の業務中での実施状況について、お答えください。なお、日常の指導的業務と、介護キャリア段位制度のアセッサー業務とは、切り分けせずにご回答ください。(①～⑯それぞれ1つの番号に○)

	1 実施している	2 たまにしかしていない または実施していない	3 たまにしかしていない	4 たまにしかしていない または実施していない	5 全く実施していない
① 事業所の経営理念、人材育成方針の伝達	1	2	3	4	5
② 年間の介護職員育成計画の作成または把握	1	2	3	4	5
③ 介護職員のスキルアップ（専門性向上）に向けたプランやバスの提示	1	2	3	4	5
④ 介護職員のスキルアップにおけた目標設定や目標管理	1	2	3	4	5
⑤ 介護技術に関する指標・基準等の明文化されたものの明示	1	2	3	4	5
⑥ 介護職員との面談	1	2	3	4	5
⑦ 介護職員の介護技術指導	1	2	3	4	5
⑧ 介護現場での現認（立ち合い）指導	1	2	3	4	5
⑨ 介護記録や報告書類の作成指導	1	2	3	4	5
⑩ ケアの根拠の説明、指導（根拠に基づくケアの確認）	1	2	3	4	5
⑪ 介護職員の目標達成状況の進捗確認	1	2	3	4	5
⑫ 介護職員への気づき支援、ケア内容改善の促し	1	2	3	4	5
⑬ OJT 指導報告、評価記録の作成	1	2	3	4	5
⑭ 指導・評価結果の人事評価への反映	1	2	3	4	5
⑮ 介護職員の他職種カンファレンス参加機会の促し	1	2	3	4	5
⑯ 指導方法についての、上司や同僚等との（相互）支援、サポート体制	1	2	3	4	5

(9) 利用者等から介護職員の行為や対応についてクレームを受けて、担当する介護職員の変更を行った経験がありますか。(1つの番号に○)

- | | | |
|---------------|------------------|-------------------|
| 1. よくあった ⇒ ①△ | 3. たまにあった ⇒ ①△ | 5. わからない ⇒ (10) △ |
| 2. 時々あった ⇒ ①△ | 4. 全くない ⇒ (10) △ | |

◎下記①は、(9)で「1. よくあった」「2. 時々あった」「3. たまにあった」と回答した方のみ、お答えください。

① その後の教育・育成策として、具体的な対応をされましたか。

- | | |
|-----------------------|------------------------|
| 1. 十分実施した ⇒ ②△ | 4. あまり実施していない ⇒ (10) △ |
| 2. どちらかといえば実施した ⇒ ②△ | 5. 全く実施していない ⇒ (10) △ |
| 3. どちらともいえない ⇒ (10) △ | |

◎下記②は、①で「1. 十分実施した」「2. どちらかといえば実施した」と回答した方のみ、お答えください。

② 具体的には、どのような対応をされましたか。(自由記載)

(10) 指導を行う上で、分からないことや困ったときに誰に相談しますか。(あてはまるすべての番号に○)

- | | |
|-----------------|-----------------|
| 1. 職場の上司 | 7. 事業所内の保健師や看護師 |
| 2. 職場の同僚 | 8. 事業所外の保健師や看護師 |
| 3. 事業所内のケアマネジャー | 9. 事業所内のOT・PT |
| 4. 事業所外のケアマネジャー | 10. 事業所外のOT・PT |
| 5. 事業所内の医師 | 11. その他() |
| 6. 事業所外の医師 | 12. そのような人はいない |

(11) 職場において介護職員だけでなく、医療職やリハ職、管理栄養士等、他の専門職との連携が図られることを目的に、連携する機会を多く設定していますか。(1つの番号に○)

- | | | |
|---------------|----------------|---------------|
| 1. 連携の機会が多くある | 3. どちらともいえない | 5. 全く連携の機会がない |
| 2. 連携の機会は少しある | 4. あまり連携の機会がない | |

問6 日頃仕事をする中で、職場や仕事についてあなたが感じていることについて伺います。

(1) 全体として、今の職場は働きやすいと思いますか。(1つの番号に○)

- | | | |
|------------|--------------|-----------|
| 1. とてもそう思う | 3. どちらともいえない | 5. そう思わない |
| 2. ややそう思う | 4. あまりそう思わない | |

(2) 今の職場でこの先どのくらい働こうと思いますか。(1つの番号に○)

- | | |
|---------------------|-----------------|
| 1. 今の職場でできるだけ続けたい | 4. 早く別の職場に変わりたい |
| 2. 今の職場でしばらく続けたい | 5. わからない |
| 3. 機会があれば別の職場に変わりたい | |

(3) 以下の①～⑳の項目のうち、職場や仕事についてあなた自身はどう感じていますか。(①～⑳それぞれ1つの番号に○)

	1 いつも感じ る	2 よく感じ る	3 時々感じ る	4 あまり感 じない	5 全く感 じない
① 仕事内容に対して、正当な賃金を得られている	1	2	3	4	5
② 納得のいく勤務体制（シフト）で勤務できている	1	2	3	4	5
③ 深夜勤務が多い	1	2	3	4	5
④ 残業が多い	1	2	3	4	5
⑤ 福祉機器の不足や構造により介護にくい	1	2	3	4	5
⑥ 上司や先輩、指導者等によってということが異なり、何が適切なケアなのかが、わからなくなる	1	2	3	4	5
⑦ 事業所の理念やケアの方針について、共感・同意している	1	2	3	4	5
⑧ 任されている仕事量が多い	1	2	3	4	5
⑨ 責任のある仕事を任されている	1	2	3	4	5
⑩ ケア方針を相談する機会に、参画している	1	2	3	4	5
⑪ 自分の仕事は専門性が発揮されていると感じる	1	2	3	4	5
⑫ 仕事を通じて、自分が成長していると感じる	1	2	3	4	5
⑬ 職場で、上司や同僚からのサポートが得られている	1	2	3	4	5
⑭ 仕事内容に対して、上司や同僚から正当な評価が得られている	1	2	3	4	5
⑮ 職場で他の介護職員や他職種と連携がとれている	1	2	3	4	5
⑯ 自分にとって目標やモデルになる人が職場にいる	1	2	3	4	5
⑰ 自分はスキルアップに向けて学習・努力している	1	2	3	4	5
⑱ 職場では、スキルアップに向けてのサポートがある	1	2	3	4	5

(4) 最近 6 か月に以下の①～⑧のようなことを感じる事がどの程度ありましたか。(①～⑧それぞれ1つの番号に○)

	1 いつもあ った	2 よくあ った	3 時々あ った	4 あまりな かった	5 全くな かった
① こんな仕事、もう辞めたいと思うことがある	1	2	3	4	5
② この仕事は私の性分に合っていると思うことがある	1	2	3	4	5
③ 自分の仕事がつまらなく思えて仕方のないことがある	1	2	3	4	5
④ 仕事の結果はどうでもよいと思うことがある	1	2	3	4	5
⑤ 今の仕事に、心から喜びを感じる事ができる	1	2	3	4	5
⑥ 仕事を楽しんで、知らないうちに時間が過ぎることがある	1	2	3	4	5
⑦ 体も気持ちも疲れ果てたと思うことがある	1	2	3	4	5
⑧ 我ながら、仕事をうまくやり終えたと思うことがある	1	2	3	4	5

問7 あなた自身の介護業務の取組について伺います。

(1) 介護業務、および介護業務に関する地域との関わりについて、あなた自身の実施状況をお答えください。

(①～②それぞれ1つの番号に○)

	1 全くない	2 ほとんどない	3 ややある	4 ある
介護業務について				
① 利用者の衣服着替えの際、ボタンの取り外し等自力でできることは自分で行うよう促している	1	2	3	4
② 利用者の食事介助の際、自力でできることは自分で行うよう促し、必要時に介助を行うようにしている	1	2	3	4
③ 利用者の排泄介助の際、利用者にトイレトレーニング等で拭いてもらう等自力でできることは自分で行うよう促している	1	2	3	4
④ 自立支援を目的とした介護の実施について、利用者・家族に説明し納得してもらい、利用者の元気なころの生活環境の維持をめざすようにしている	1	2	3	4
⑤ 医療職やリハ職など、他の専門職と連携することを意識して介護を行っている	1	2	3	4
⑥ 利用者の状態など常にアセスメントを行うことを心掛けて介護を行っている	1	2	3	4
⑦ 自身が行った介護について第3者にわかるよう介護記録を残している	1	2	3	4
⑧ 日々の介護の結果を個別介護計画に反映・更新している	1	2	3	4
⑨ ヒヤットしたことやハットしたことについて、報告書を作成してチーム内で共有している	1	2	3	4
⑩ 介護業務の魅力を、同僚や後輩に伝えている	1	2	3	4
地域連携の取組				
⑪ 地域の医療職・リハ職等他の専門職種の集まりに参加している	1	2	3	4
⑫ 地域他機関（施設）にどういった専門職がいるか把握している	1	2	3	4
⑬ 地域にどういった活用可能な社会資源があるか把握している	1	2	3	4
⑭ サービス提供に必要な知識や情報を地域他機関・他職種（住民組織を含む）から集めている	1	2	3	4
⑮ 地域における事例検討会などの説明会や地域ケア会議への参加を、同僚に呼びかけている	1	2	3	4
⑯ 自分の業務内容について、関連する他の機関（住民組織を含む）に資料、情報を伝達している	1	2	3	4
⑰ 住民・利用者に対して援助活動をしたとき、進行状況や結果を、関連する他の機関に報告している	1	2	3	4
⑱ 相談内容や問題状況を基に、関連する他の機関に対して、必要とされるサービスの内容を文章化し、提案している	1	2	3	4
⑲ 関連する他の機関（住民組織を含む）に協力を要請している	1	2	3	4
⑳ 関連する他の機関（住民組織を含む）から協力を要請される	1	2	3	4
㉑ 複数の関連する他の機関（住民組織を含む）が参加する会議などにおいて、自分で一定の費用を決定している	1	2	3	4
㉒ 複数の関連する他の機関（住民組織を含む）・専門職で集めた利用者の情報を管理している	1	2	3	4

介護職員調査票

介護職員の介護技術向上にむけた取組実態に関するアンケート

— 介護職員調査票 —

問1 あなたご自身について伺います。

(1) 令和2年1月1日現在のあなたの年齢を記入してください。(数字を記入)

満 歳

(2) 性別をお答えください。(どちらかの番号に○)

1. 男性 2. 女性

(3) 介護職員としての勤務形態は、次のうちどれですか。(1つの番号に○)

1. 専従(常勤) ⇒ (4) へ 3. 兼務(常勤) ⇒ ① へ 5. その他()
2. 専従(非常勤) ⇒ (4) へ 4. 兼務(非常勤) ⇒ ① へ ⇒ (4) へ

◎下記①は、(3)で「3」「4」(兼務)と回答した方のみ、お答えください。

① 兼務している職種は何ですか(あてはまる番号すべてに○)

1. 介護支援専門員 4. 事務員 7. その他()
2. 看護職員 5. 施設長
3. 生活相談員 6. サービス提供責任者

(4) 現在の職位についてお答えください。(1つの番号に○)

1. 管理職 3. 一般職
2. 主任・リーダー 4. その他()

(5) 今の勤務先(法人内)の勤務年数と、以前の勤務先を含めた介護職員としての通算経験年数についてお答えください。(数字を記入)

① 今の勤務先(法人内)の勤務年数	② 介護職員としての通算経験年数
年 か月	年 か月

(6) 介護福祉士資格の保有状況についてお答えください。(どちらかの番号に○)

1. 介護福祉士である 2. 介護福祉士ではない

(7) 介護支援専門員資格の保有状況についてお答えください。(1つの番号に○)

1. 介護支援専門員である 2. 主任介護支援専門員である 3. 介護支援専門員ではない

(8) 介護キャリア段位制度におけるアセッサーであるかお答えください。(1つの番号に○)

1. アセッサーである 2. アセッサーになる予定である 3. アセッサーではない

(9) 介護キャリア段位制度におけるレベル認定取得状況をお答えください。(1つの番号に○)

1. レベル4認定を取得済みである ⇒ ① へ 4. レベル2①認定を取得済みである ⇒ ① へ
2. レベル3認定を取得済みである ⇒ ① へ 5. レベル認定は取得していない ⇒ (10) へ
3. レベル2②認定を取得済みである ⇒ ① へ

◎下記①は、(9)で「1」～「4」(認定取得済み)と回答した方のみ、お答えください。

①レベル認定取得を通じて得られた効果としてあてはまるのをお答えください。(あてはまる番号すべてに○)

1. 自分が行う介護に自信が持てるようになった
2. 自分が行う介護の再確認(再認識)ができた
3. 根拠に基づく介護ができるようになった
4. 介護技術について向上の実感が得られた
5. 介護についてもっと向上していきたいと思った
6. 職員間のコミュニケーションの機会が増えた
7. 他職種と連携する機会が増えた
8. 認知症の方への対応・介護について対応の幅が広がった
9. 介護記録について適切な記録を行うことができるようになった
10. 利用者・家族に喜ばれるようになった
11. チームの中での自分の役割が明確になった
12. 他の介護職員に対して介護に関するアドバイスができるようになった
13. その他 ()
14. 効果は得られていない

(10) 介護キャリア段位制度におけるレベル認定取り組み状況をお答えください。(1つの番号に○)

1. レベル4認定を目指している(目指したい)
2. レベル3認定を目指している(目指したい)
3. レベル2②を目指している(目指したい)
4. レベル2①を目指している(目指したい)
5. レベル認定取得は目指していない

(11) 現在の職場における通常1か月あたりの平均勤務日数と、1か月あたりの平均勤務時間(残業含む)、うち平均残業時間についてお答えください。(数字を記入)

① 平均勤務日数	② 平均勤務時間
1か月あたり 日	1月あたり 時間 うち 残業時間 時間

(12) 通常1か月の深夜勤務日数についてお答えください。(数字を記入)

1か月あたり 日

(13) 通常1か月の深夜勤務あけ翌日に、日勤が入った回数についてお答えください。(数字を記入)

1か月あたり 回

(14) 2019年10月の介護報酬改定により設定された「介護職員等特定処遇改善加算」によりあなた自身の処遇は改善(給与が増えるなど)されましたか。

1. 改善された
2. 改善される予定
3. 改善されていない
4. わからない

問2 日頃仕事をする中で、職場や仕事についてあなたが感じていることについて伺います。

(1) 今の職場において次のような取組は行われていると感じていますか。1～5のうち最も近いと思う番号に○をつけてください。(①～②それぞれ1つの番号に○)

	1 +は行われている	2 ある程度行われている	3 どちらでもない	4 あまり行われていない	5 全く行われていない
機会の設定					
① 介護する上での不安な点について上司と相談する機会や相談窓口の設定	1	2	3	4	5
② 上司や先輩から指導を受ける機会の設定	1	2	3	4	5
③ 上司や先輩に仕事上の疑問を聞く機会の設定	1	2	3	4	5
④ 今後どのような介護技術を身につけていきたいか等、向上に向けた相談をする機会の設定	1	2	3	4	5
⑤ 職場全体の課題を共有する機会の設定	1	2	3	4	5
⑥ 介護に関する事例検討会やカンファレンス等情報共有の場の設定	1	2	3	4	5
⑦ 介護に関して定期的にチェックを受ける機会の設定	1	2	3	4	5
⑧ 介護内容の適切性について、介護記録を通じて検討する機会の設定	1	2	3	4	5
⑨ 地域ケア会議などで挙げられている地域課題を検討する機会の設定	1	2	3	4	5
⑩ 医療職やリハ職等、他の専門職の集まりに参加する機会の設定	1	2	3	4	5
研修・勉強会					
⑪ 介護技術向上に向けた研修	1	2	3	4	5
⑫ 利用者の自立支援・重度化防止に向けた取り組みに関する研修	1	2	3	4	5
⑬ 認知症の方に対する対応に関する研修	1	2	3	4	5
⑭ 事故やトラブル発生時における対応の研修	1	2	3	4	5
⑮ 介護記録に関する研修	1	2	3	4	5
⑯ 個別介護計画の立案に関する研修	1	2	3	4	5
⑰ 医療・介護連携に関する研修	1	2	3	4	5
⑱ 地域社会資源の把握と活用に関する研修	1	2	3	4	5
⑲ 地域共生社会の実現に向けた取り組みに関する研修	1	2	3	4	5
⑳ 介護に関する研修や勉強会の時間の確保	1	2	3	4	5

(2) 介護技術向上に向けた研修や勉強会の時間として、通常 1 か月あたりのどのくらいの時間を確保できていますか。(数字を記入)

1 か月あたり 時間

(3) 職場で行われている介護記録について、職場全体的に見たとき適切に記録されていると思いますか。(1つの番号に○)

- | | | |
|-----------------|-----------------|------------------|
| 1. 適切にされている | 3. どちらともいえない | 5. まったく適切にされていない |
| 2. ある程度適切にされている | 4. あまり適切にされていない | |

(4) 個々の職員が行っている介護について、介護記録を通じてチーム内の職員に十分に情報共有されていると思いますか。(1つの番号に○)

- | | | |
|------------|--------------|-----------|
| 1. とてもそう思う | 3. どちらともいえない | 5. そう思わない |
| 2. ややそう思う | 4. あまりそう思わない | |

(5) より適切な介護を行うための学習として、介護記録の分析を行うことを十分に行っていると思いますか。(1つの番号に○)

- | | | |
|------------|--------------|-----------|
| 1. とてもそう思う | 3. どちらともいえない | 5. そう思わない |
| 2. ややそう思う | 4. あまりそう思わない | |

(6) あなた自身が行った介護について、適切であったか、あるいはより適切な介護があるかなど、自分自身で振り返りを行っていますか。(1つの番号に○)

- | | | |
|------------------|--------------|-------------|
| 1. 十分行っている | 3. どちらともいえない | 5. 全く行っていない |
| 2. どちらかといえば行っている | 4. あまり行っていない | |

(7) あなた自身が行った介護について、「こうしたほうがよいのでは」等、上司や同僚から指摘・アドバイスを受け、自身の介護技術の向上がはかられる機会が多くあると思いますか。(1つの番号に○)

- | | | |
|---------------|----------------|---------------|
| 1. 向上の機会が多くある | 3. どちらともいえない | 5. 全く向上の機会がない |
| 2. 向上の機会が少しある | 4. あまり向上の機会がない | |

(8) 介護を行う上で、わからないことや困ったときに誰に相談しますか。(あてはまるすべての番号に○)

- | | |
|-----------------|-----------------|
| 1. 職場の上司 | 7. 事業所内の保健師や看護師 |
| 2. 職場の同僚 | 8. 事業所外の保健師や看護師 |
| 3. 事業所内のケアマネジャー | 9. 事業所内のOT・PT |
| 4. 事業所外のケアマネジャー | 10. 事業所外のOT・PT |
| 5. 事業所内の医師 | 11. その他() |
| 6. 事業所外の医師 | 12. そのような人はいない |

(9) 職場において介護職員だけでなく、医療職やリハ職、管理栄養士等、他の専門職との連携が図られていると思いますか。(1つの番号に○)

- | | | |
|---------------|----------------|---------------|
| 1. 連携の機会が多くある | 3. どちらともいえない | 5. 全く連携の機会がない |
| 2. 連携の機会は少しある | 4. あまり連携の機会がない | |

(10) 全体として、今の職場は働きやすいと思いますか。(1つの番号に○)

- | | | |
|------------|--------------|-----------|
| 1. とてもそう思う | 3. どちらともいえない | 5. そう思わない |
| 2. ややそう思う | 4. あまりそう思わない | |

(11) 今の職場でこの先どのくらい働こうと思いますか。(1つの番号に○)

- | | |
|---------------------|-----------------|
| 1. 今の職場でできるだけ続けたい | 4. 早く別の職場に変わりたい |
| 2. 今の職場でしばらく続けたい | 5. わからない |
| 3. 機会があれば別の職場に変わりたい | |

(12) 今の職場にかかわらず、今後も介護の仕事を続けたいと思いますか。(1つの番号に○)

- | | |
|------------------------|--------------------|
| 1. できるだけ介護の仕事を続けたい | 4. 早く介護以外の仕事に変わりたい |
| 2. しばらくは介護の仕事を続けたい | 5. わからない |
| 3. 機会があれば介護以外の仕事に変わりたい | |

(13) 以下の①～⑮の項目について、今の職場や仕事であなた自身はどう感じていますか。(①～⑮それぞれ1つの番号に○)

	1 いつも感じ る	2 よく感じ る	3 時々感じ る	4 あまり感じ ない	5 全く感じ ない
① 仕事内容に対して、正当な賃金を得られている	1	2	3	4	5
② 納得のいく勤務体制（シフト）で勤務できている	1	2	3	4	5
③ 深夜勤務が多い	1	2	3	4	5
④ 残業が多い	1	2	3	4	5
⑤ 福祉機器の不足や構造により介護しにくい	1	2	3	4	5
⑥ 上司や先輩、指導者等によっていうことが異なり、何が適切なケアなのかが、わからなくなる	1	2	3	4	5
⑦ 事業所の理念やケアの方針について、共感・同意している	1	2	3	4	5
⑧ 任されている仕事量が多い	1	2	3	4	5
⑨ 責任のある仕事を任されている	1	2	3	4	5
⑩ ケア方針を相談する機会に、参画している	1	2	3	4	5
⑪ 自分の仕事は専門性が発揮されていると感じる	1	2	3	4	5
⑫ 仕事を通じて、自分が成長していると感じる	1	2	3	4	5
⑬ 職場で、上司や同僚からのサポートが得られている	1	2	3	4	5
⑭ 仕事内容に対して、上司や同僚から正当な評価が得られている	1	2	3	4	5
⑮ 職場で他の介護職員や他職種と連携がとれている	1	2	3	4	5
⑯ 自分にとって目標やモデルになる人が職場にいる	1	2	3	4	5
⑰ 自分はスキルアップに向けて学習・努力している	1	2	3	4	5
⑱ 職場では、スキルアップに向けてのサポートがある	1	2	3	4	5

(14) 最近 6 か月に以下の①～⑧のようなことを感じるのがどの程度ありましたか。(①～⑧それぞれ1つの番号に○)

	1 いつもあ った	2 よくあ った	3 時々あ った	4 あまりな かった	5 全くな かった
① こんな仕事、もう辞めたいと思うことがある	1	2	3	4	5
② この仕事は私の性分に合っていると思うことがある	1	2	3	4	5
③ 自分の仕事がつまらなく思えて仕方のないことがある	1	2	3	4	5
④ 仕事の結果はどうでもよいと思うことがある	1	2	3	4	5
⑤ 今の仕事に、心から喜びを感じることもある	1	2	3	4	5
⑥ 仕事楽しくて、知らないうちに時間が過ぎることがある	1	2	3	4	5
⑦ 体も気持ちも疲れ果てたと思うことがある	1	2	3	4	5
⑧ 我ながら、仕事をうまくやり終えたと思うことがある	1	2	3	4	5

問3 あなた自身の介護業務の取組について伺います。

(1) 介護業務におけるあなた自身の実施状況や見解について、1～4のうち最も近いと思う番号に○をつけてください。(①～⑮ それぞれ1つの番号に○)

	1 あくはまる	2 どちらかといえば あくはまる	3 どちらかといえば あくはまらない	4 全くあくはまらない
介護業務について				
① 利用者の衣服着替えの際、ボタンの取り外し等自力でできることは自分で行うよう促している	1	2	3	4
② 利用者の食事介助の際、自力でできることは自分で行うよう促し、必要時に介助を行うようにしている	1	2	3	4
③ 利用者の排泄介助の際、利用者にトイレトレーニング等で拭いてもらう等自力でできることは自分で行うよう促している	1	2	3	4
④ 自立支援を目的とした介護の実施について、利用者・家族に説明し納得してもらい、利用者の元気なころの生活環境の維持をめざすようにしている	1	2	3	4
⑤ 医療職やリハ職など、他の専門職と連携することを意識して介護を行っている	1	2	3	4
⑥ 利用者の状態など常にアセスメントを行うことを心掛けて介護を行っている	1	2	3	4
⑦ 自身が行った介護について第3者にわかるよう介護記録を残している	1	2	3	4
⑧ 日々の介護の結果を個別介護計画に反映・更新している	1	2	3	4
⑨ ヒヤットしたことやハットしたことについて、報告書を作成してチーム内で共有している	1	2	3	4
⑩ 介護業務の魅力を、同僚や後輩に伝えている	1	2	3	4
地域連携の取組				
⑪ 地域の医療職・リハ職等他の専門職種の集まりに参加している	1	2	3	4
⑫ 地域の他機関（施設）にどういった専門職がいるか把握している	1	2	3	4
⑬ 地域にどういった活用可能な社会資源があるか把握している	1	2	3	4
⑭ サービス提供に必要な知識や情報を地域の他機関・他職種（住民組織を含む）から集めている	1	2	3	4
⑮ 地域ケア会議に参加している	1	2	3	4
⑯ 介護業務に際して、地域他の機関（住民組織を含む）と関係性構築の必要性を感じる	1	2	3	4

(2) 認知症の方に対する日頃の対応について、あなた自身の実施状況をお答えください。1～4のうち最も近いと思う番号に○をつけてください。(①～⑥それぞれ1つの番号に○)

	1 実施している	2 ほぼ毎日実施している	3 ほぼ毎日実施している	4 全く実施していない
食事介助時				
① 個別介護マニュアル等にもとづいて、個々の特性に応じた食事に向けての準備や環境調整を行い、利用者に食事することへの意識化を支援している	1	2	3	4
② 利用者が食事の途中で動作が止まったり、拒否したり、失敗したり、他に興味が変わったりした場合、食事の再開にむけ、再度わかりやすく伝えたり、気持ちの切り替えができるよう支援している	1	2	3	4
③ 利用者により、食事介助が中止になった場合、利用者の尊厳や体調に配慮した対応を行い、中止に至った理由（または原因）を整理し、今後に向けた留意点などを記録し、チームメンバーと共有している	1	2	3	4
排泄介助時				
④ 個別介護マニュアル等にもとづいて、個々の特性に応じた排泄に向けての準備や環境調整を行い、利用者に排泄することへの意識化を支援している	1	2	3	4
⑤ 利用者が排泄の途中で動作が止まったり、拒否したり、失敗したり、他に興味が変わったりした場合、排泄の再開にむけ、再度わかりやすく伝えたり、気持ちの切り替えができるよう支援している	1	2	3	4
⑥ 排泄が失敗に終わった場合、利用者の尊厳や体調に配慮した対応を行い、中止に至った理由（または原因）を整理し、今後に向けた留意点などを記録し、チームメンバーと共有している	1	2	3	4