

# 実践キャリア・アップについて

平成24年度から

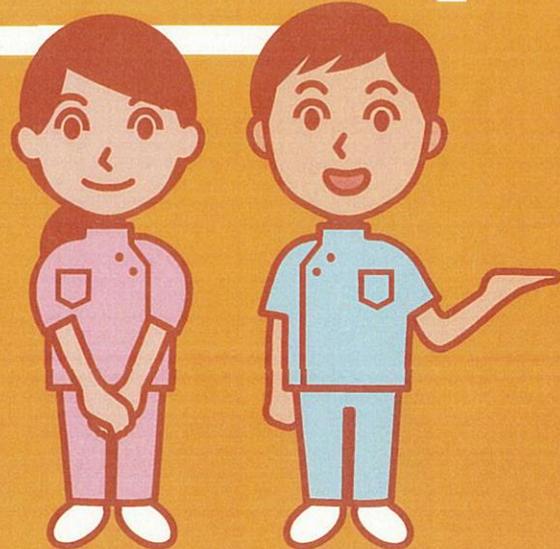
介護  
プロフェッショナルの

# キャリア 段位制度

～国家戦略・プロフェッショナル検定～

## が始まります!

「実践キャリア・アップ戦略」の  
推進により、介護分野へ参入する  
人材を増やします。



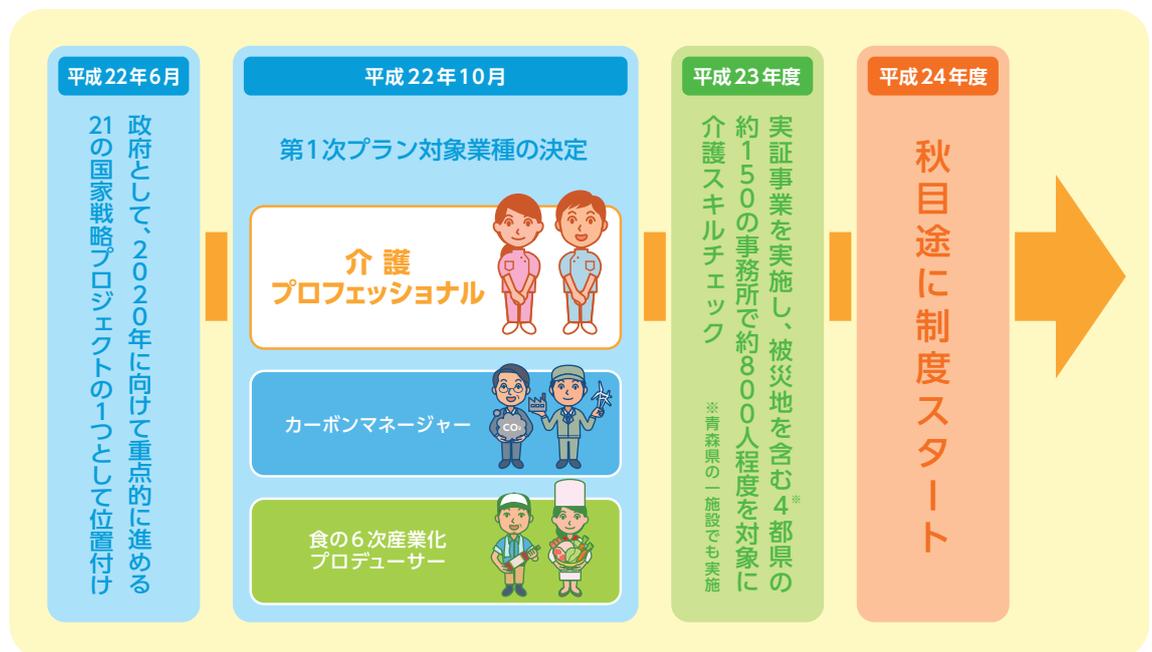
# 1 実践キャリア・アップ戦略 って何？

あまり聞きなれない  
言葉だけど、  
どういふことをするもの  
なのかな？



- 「実践キャリア・アップ戦略」は、部長や課長という「肩書」ではなく、「キャリア」や「能力」で評価される社会、プロフェッショナルとして誇りをもって生きられる社会を目指しています。
- このような目的のために、成長分野における新しい職業能力を評価する「キャリア段位制度」や、それを取得するための「育成プログラム」やジョブ・カード等の成長分野に「労働移動を促す仕組み」を含めた戦略が進められています。

## ■実践キャリアアップの推進



ここがポイント！



- 平成24年秋より職業能力のレベル認定制度がスタート
- 「肩書き」ではなく、「キャリア」や「能力」が評価される社会の実現へ
- 「食の6次産業化」、「介護プロフェッショナル」、「カーボンマネージャー」が対象業種

# 2

## キャリア段位制度とは？

「キャリア段位制度」は、成長分野における新しい職業能力を評価する仕組みであり、企業や事務所ごとにバラバラでない共通のものさしをつくり、これに基づいて人材育成を目指しています。

- これまでの資格制度で不足していた「実際にその職業についての程度の職務の遂行ができるのか」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)」の両面を評価します。
- 「介護プロフェッショナル」については、既存の国家資格制度や研修制度との関係も考慮し、特に、実践的スキルについて重点的に評価します。
- エントリーレベルからプロレベルまで、7段階でレベル認定を行います(キャリア段位)。
- 介護プロフェッショナルでは、まずレベル1からレベル4について基準をつくり、レベル認定を行います。

職業能力	わかる(知識)	既存の研修修了
	できる(実践的スキル)	共通基準で評価



ここがポイント!

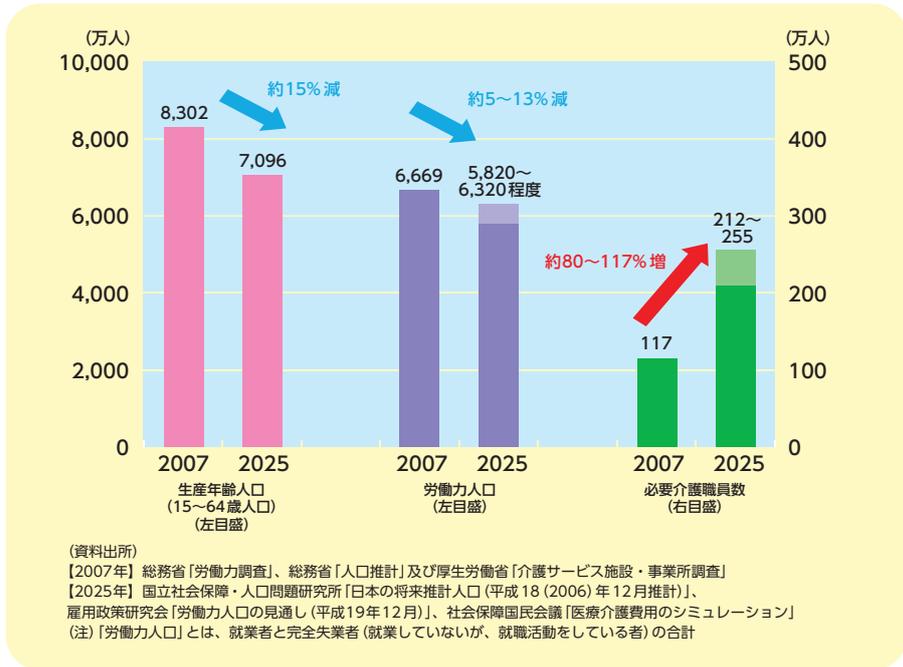


- 職業能力を評価する「共通のものさし」をつくり人材育成を目指す
- エントリーレベルからトップ・プロレベルまで7段階のレベル認定
- 「わかる(知識)」と「できる(実践的スキル)」の両面を評価

# 3

## 介護の現場では

■今後、現役で働く人の人口は大きく減少することが見込まれています。その一方で、必要な介護職員数は倍増すると推計されています。



■実際に、近年の就業者数の推移を見ても、医療・福祉分野の就業者数が特に増加しているのがわかります。

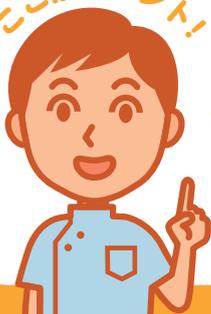
建設業・製造業の就業者数が減少する一方、医療、福祉の就業者数が大幅に増加

平成14年(2002年)		平成22年(2010年)	
総数	6,330万人	総数	6,257万人(▲73万人 ▲1.2%)
建設業	618万人	建設業	498万人(▲120万人 ▲19.4%)
製造業	1,202万人	製造業	1,049万人(▲153万人 ▲12.8%)
医療、福祉	474万人	医療、福祉	653万人(179万人 37.8%)

(資料出所) 総務省「労働力調査」

※ 括弧内は平成14年比での増減(率)

ここがポイント!



- 今後、労働力人口は減少
- 介護の現場で必要とされる職員数は倍増する見込み
- 介護職員の離職率は全産業平均より高く、定着率を高めることが必要

一方、介護職員の離職率は高く、介護職員の定着率を高めるとともに、介護分野への新たな労働者の参入を促すことが求められています。

介護職員・訪問介護職員の離職率(全企業との比較)

	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年
全産業平均離職率	16.2%	15.4%	14.6%	16.4%	14.5%
介護職員・訪問介護職員離職率	20.3%	21.6%	18.7%	17.0%	17.8%
完全失業率	4.1%	3.9%	4.0%	5.1%	5.1%

(資料出所)

【全産業平均離職率】厚生労働省「介護労働実態調査」

【介護職員・訪問介護職員離職率】(財)介護労働安定センター「介護労働実態調査」



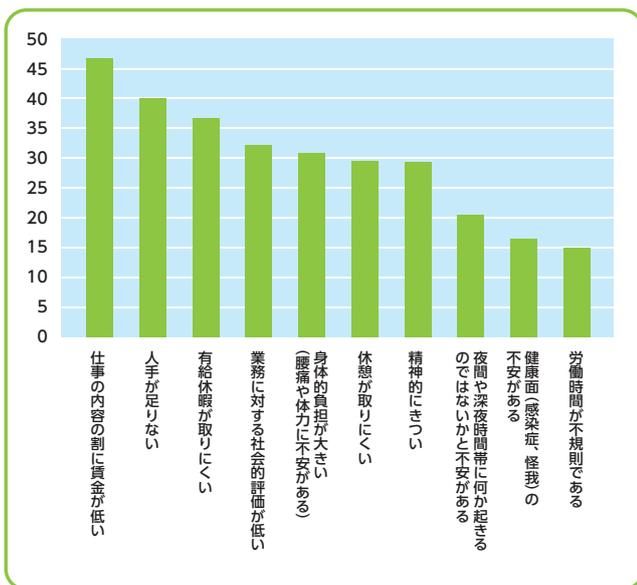
共通のものさしの導入

労働者の参入を促す



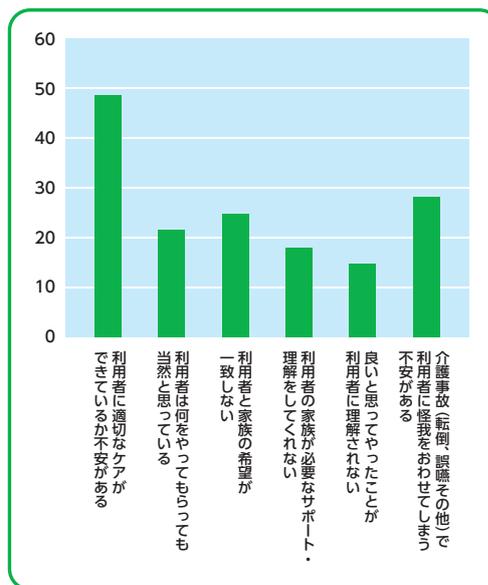
- 介護職員は、「仕事内容の割に賃金が低い」、「業務に対する社会的評価が低い」といった不満を抱え、また、「利用者に適切なケアができていないか」不安に思っています。
- 現場で役に立つ実践的なスキルについて目指すべき水準を明確にするとともに、これを処遇や社会的評価の改善に結び付けて行くことが重要です。

■ 労働条件等の悩み、不安、不満等(複数回答)



(資料出所) (財)介護労働安定センター「平成22年度介護労働実態調査」

■ 利用者及びその家族についての悩み、不安、不満等(複数回答)



# 4

## 「キャリア段位制度」ができると職員にとって何が変わるの？

介護福祉士やホームヘルパー研修のような国家資格や研修制度と「キャリア段位制度」とはどのような関係なの？



そもそも「キャリア段位」を取って、私たち介護職員にどんなメリットがあるの？

### お答え しましょう



#### 現場で何ができるかを証明できます

入浴や排泄等の介護技術や、利用者・家族とのコミュニケーション、感染症や事故への対応、地域包括ケアの実践的スキル等を現場で仕事をする中で共通のものさしで評価し、「現場で実際に何ができるか」が証明できます。

#### やりがいとモチベーションの向上につながります

「キャリア段位」の取得を目標に、できていないことを認識して現場で取り組むことによって、やりがいやスキルアップのモチベーションにつながります。

#### 転職の際のデメリットを軽減できます

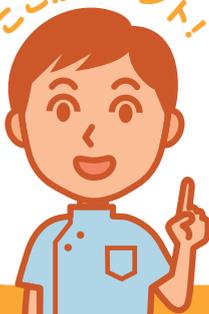
ジョブカード\*にキャリア段位制度の中で評価された実践的スキルの評価結果を記載して、求職活動に活用すれば、転職する際のデメリットが軽減されます。

\*ジョブカード：職務経歴、学習歴・訓練歴の他に、職業訓練や職務の中で得た具体的な職業能力等について、キャリア・コンサルタント等が明確化し、客観的に記述した情報をまとめたシート。

#### 介護分野への参入を促します

これから介護職を目指す若い人にとって、キャリアパスが見えやすくなり、介護分野への参入を促します。

ここがポイント！



- 共通のものさしで評価し、現場で実際に何ができるのかを証明
- 介護職員の方のモチベーション向上や転職の際に活用できる
- 介護職のキャリアパスが明確になり、介護分野へ人材の参入を促す

# 5

## 「キャリア段位制度」ができると施設や事業所にとって何が変わるの？

新しく制度が始まるそうだが、うちの施設では何をしたらいいのだろうか？



職員に「段位」を取らせるとどんなメリットがあるのかな？

### お答え しましょう



#### 評価には、アセッサーが必要です

実践的スキルの評価について、施設・事業所内で評価を行う「アセッサー」を職員の中から選び、講習を受講していただく必要があります。

#### サービス水準をアピールできます

「キャリア段位」を取得した職員が多ければ、質の高いサービスを提供していることをアピールできます。

※将来的には介護報酬への反映も検討することとされています。

(※施設や事業所において、OJTの一環としてこの制度を導入することにより、介護職員の処遇改善のため介護報酬の一定割合が加算される「処遇改善加算」のキャリアパス要件を満たすこととする予定です(平成24年10月施行予定)。(職位、職責又は職務内容等に応じた賃金体系を定めること等のキャリアパス要件によりがたい場合に限りません。))

#### 職員のやりがい等を引き出し、定着率の向上につながります

職員のやりがいやスキルアップのモチベーションにつながり、定着率を高めることができるようになります。

ここがポイント!

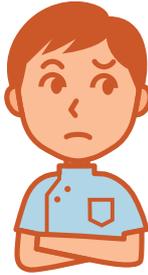


- 施設・事業所内で評価を行う「アセッサー」を職員の中から設定
- 「共通のものさし」の評価でサービス水準をアピール
- やる気があり優秀な職員を集めやすくなる

# 6

## 「実践的スキル(できる)」は

「レベルを評価する」というのはわかったけど、  
 どういう基準で評価するんだ？



ちゃんと現場の私たちの技術を評価してくれるのだろうか…。

■評価基準については、実証事業の結果を踏まえ、制度の開始までにさらなる

### ●大項目>中項目>小項目>チェック項目で構成

大項目	<b>① 基本介護技術の評価</b>	<b>② 利用者視点での評価</b>
中項目	<ul style="list-style-type: none"> <li>●入浴介助</li> <li>●食事介助</li> <li>●排泄介助</li> <li>●状況の変化に応じた対応</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>●利用者・家族とのコミュニケーション</li> <li>●介護過程の展開</li> <li>●感染症対策・衛生管理</li> <li>●事故発生防止</li> <li>●身体拘束廃止</li> <li>●緊急時対応</li> <li>●終末期ケア</li> </ul> 

### 【小項目>チェック項目の例】

#### ●食事介助ができる …………… 小項目

- 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 利用者と同じ目線の高さで介助する等、利用者の飲み込みが確認できるような姿勢で介助を行ったか。
- ③ 利用者が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 利用者の食べたいものを聞きながら介助したか。

…………… チェック項目

# どういう基準で評価するの？

- 実践的スキルの評価基準の作成に当たっては、できるだけ現場感覚を反映するために介護の現場で働いている方々に検討に加わっていただいています。また、現場で使える基準となっているかどうかをチェックするため、平成23年度に実証事業を実施しています。
- 評価基準は次のような考え方に基づいて作られています。

## 評価基準の考え方

OJTツールとして  
活用できる基準

簡素かつ  
分かりやすい基準

在宅・施設で  
共通の基準

客観的に  
評価できる基準

検討を行っていますが、実証事業の段階では次のような構成になっています。

<b>3 地域包括ケア</b>	<b>4 その他</b>
	● リーダーシップ 

## 【チェック項目の評価基準】

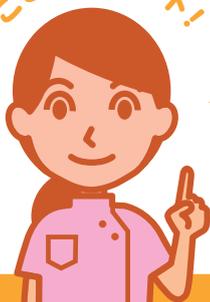
**A**：できる

**B**：できる場合とできない場合があり指導を要する

**C**：できない

**-**：やっていない

ここがポイント！



- 基本介護技術や利用者視点・地域包括ケア、リーダーシップ、4つの大きな評価項目を設定
- OJTツールとして利用でき、簡素で、在宅・施設共通で、客観的に評価できる基準を検討中

# 7 段位の評価はどうやって行うの？

■ 評価は、「実践的スキル(できる)」と「知識(わかる)」の両面から行われます。

## 実践的スキルの評価

- 介護サービスを提供している事業所・施設において、一定の要件を満たした「アセッサー」と呼ばれる人が、介護職員の日頃の仕事の様子や業務の記録等を実際に見て評価することとしています。(内部評価)
- 併せて、事業所・施設において評価が適切に行われていることを第三者機関が評価することとしています。(外部評価)

## 知識の評価

「わかる(知識)」の評価としては、既存の介護福祉士資格など国家資格との関係を明確にすること、資格との関係を複雑にしない観点から、原則として、介護福祉士養成課程、介護初任者研修等の講義を修了したことで、評価することとしています。

レベル	「わかる(知識)」の評価(案)
レベル 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生について、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。
レベル 3	介護福祉士養成課程修了 実務者研修修了
レベル 2	レベル1と同様
レベル 1	ホームヘルパー2級研修*修了相当以上 ※平成25年度以降は介護初任者研修

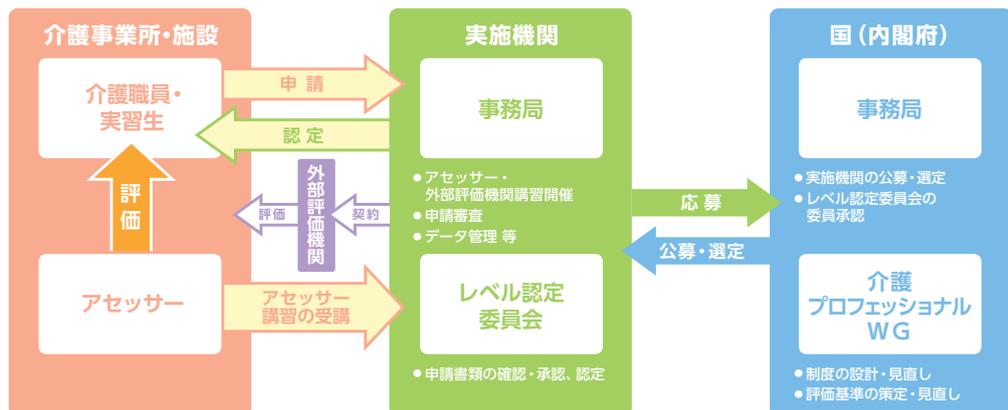
制度開始から3年間程度は、介護部門のリーダーとして一定の要件を満たせば、アセッサー講習を受講する要件を満たすこととする予定です。

※「アセッサー」は、「プロレベル(レベル4以上)」とし、必要な講習を修了した上で、登録された者とする」とされていますが、制度開始時点ではレベル4の認定を受けた方がいないため。

「アセッサー」を担う能力があると認められる方については、アセッサー講習を受講していただき、評価の実施方法等について修得していただきます。



## ■ 介護キャリア段位制度の運営体制



ここがポイント!!



- 実践的スキルは「アセッサー」が仕事の様子や業務記録等を見て評価
- 知識は介護福祉士養成課程、介護初任者研修等を修了することが条件
- 「アセッサー」は介護福祉士として一定の実務経験がある方が担う

## 8

# 介護プロフェッショナルの キャリア段位制度 Q & A

Q.1

「キャリア段位制度」は、実践的スキルを評価するということですが、介護福祉士など資格を持っている人の位置づけは今後どうなっていくのでしょうか。キャリア段位での評価が行われることで、他の資格は意味がなくなってしまうのですか？



A.1

「キャリア段位制度」は、「知識(わかる)」と「実践的スキル(できる)」の両面を評価することとなっています。このうち、「知識(わかる)」の評価については、既存の介護福祉士やホームヘルパー研修といった資格・研修制度を修了したことによって評価することとしています。つまり、「キャリア段位制度」は、主として実践的スキルの評価の面で、既存の資格・研修制度を補完するものともいえます。



Q.2

レベル認定には費用がかかるのですか？



A.2

レベル認定の際に、手数料をお支払いいただく予定です。なお、当面の間、東日本大震災の被災地においては、手数料を他の地域の半額程度とすることを予定しています。



Q.3

キャリア段位は、なぜ職場のOJTの中で評価するのですか？



A.3

キャリア段位制度は、実際に現場で何ができるかを証明します。座学で長く現場を離れることなく、職場で評価基準をOJTのツールとして活用していただきながら、アセッサーによる評価をすることとしています。



Q.4

キャリア段位を取ると給料が上がる、介護報酬がアップするなどのメリットがありますか？



A.4

例えば、介護福祉士の資格は持っていないが、長く勤務してスキルが高い人にとっては、そのスキルが評価される等、処遇改善のインセンティブにつながると考えられます。事業者、利用者の理解を得ながら、介護報酬への反映も検討することとしています。



※施設や事業所において、OJTの一環としてこの制度を導入することにより、介護職員処遇改善のための介護報酬の一定割合が加算される「処遇改善加算」のキャリアパス要件を満たすこととする予定です（10月施行予定）。（職位、職責または職務内容等に応じた賃金体系を定めること等のキャリアパス要件によりがたい場合に限ります。）

Q.5

もし、レベルが高い人が多いと介護報酬が高くなることが今後考えられるなら、アセッサーの評価を甘くしたりすることが出てくるのではないのでしょうか？



A.5

施設・事業所ごとに評価のばらつきが出るといけないので、外部評価機関を設定し、施設・事業所におけるアセッサーの評価の妥当性・信頼性をチェックすることとしています。



Q.6

認定に有効期間はありますか？



A.6

有効期間はありますが、レベルを認定された年を明記する予定です。  
(例)介護プロフェッショナル レベル3(2012)



# 9

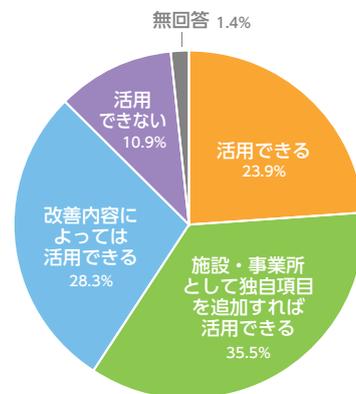
## 実際に実証事業で体験

### アセッサーの感想

～ OJTツールとして活用できるとの回答多数～

(指導に使える)…………… Q. OJTツールとして活用できますか？

- チェック項目が具体的なので、職員を指導しやすかった。
- 職員に対して、それぞれの場合に求められるスキルを明確かつ具体的に伝えることができた。
- あるべき介助方法をきちんと想定しながら、介助方法の基礎を改めて教えることができた。



(課題がわかる)

- 実証事業は短い期間だったので、難しいことも多かったが、評価基準に基づいて評価を行ったことで、職員それぞれが何ができて何ができないのかということ客観的に把握でき、今後の課題が明確になった。
- 客観的な基準に基づいて、職員の技術力を把握することができた。
- 自分たちの施設の欠点(職員への指導不足な部分)を、この機会に知ることができた。

(わかりやすい)

- 入浴・食事・排泄の介助といった基本的な介護技術について、評価基準が一つ一つの行為を要素として分解して書いてあったので、わかりやすかった。



# した方は…

## 評価を受けた介護職員の感想

～能力開発やスキル向上に役立つとの回答が7割以上～

### (目標を持って取り組める)

- 期首に目標を立てたことにより、仕事に対する意識が改善され、普段の業務に対して今まで以上に集中して取り組むことができた。
- これまでの利用者様へのケアを振り返って考え、目標を定めて実際にやってみよう！と意識的に動いてみることができた。
- 実際に介助を行う際に評価項目を意識して介助を行なうことができた。
- 評価項目を意識しながら、利用者様に負担のないケアが出来た際には嬉しかったし、失敗したときには「こういう方法があるんだ」と次につなげることができるように思えた。

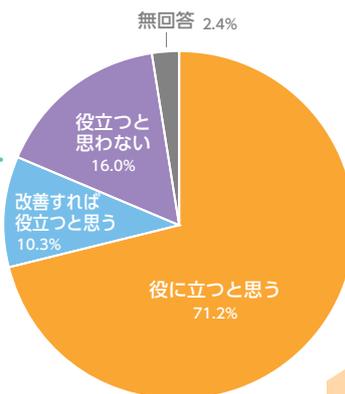
### (課題がわかる)

- 一つ、一つの作業を細分化することにより、自分の仕事を分析し、足りない部分を把握することができた。
- 今の自分の立場(レベル)で求められている業務内容を知ることができた。
- 自分の評価を知ることにより、今後学んで行くべきことや、現在足りない部分に対して何を勉強するべきかが分かった。
- 評価結果から、自分の普段の介助や利用者との接し方を振り返ることができた。

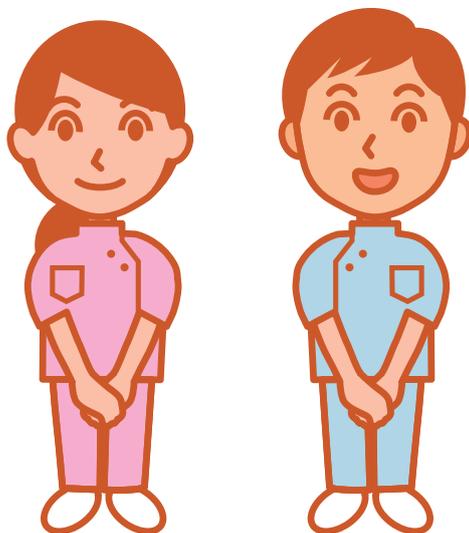
### (スキルアップできる)…

- 評価の結果を分析することにより、業務に対して前向きに取り組むことができ、スキルアップすることができた。

Q. 能力開発やスキル向上に役立つと思いますか？



レベル認定は  
**平成24年秋**から  
スタートします。  
ご参加をお待ちしております。



このパンフレットについてのお問い合わせ先



政策統括官(経済財政運営担当) 付  
参事官(産業・雇用担当) 付

〒100-8970 東京都千代田区霞ヶ関 3-1-1 TEL:03-5253-1111 (代表)

内閣府HP <http://www5.cao.go.jp/keizai1/jissen-cu/jissen-cu.html>

## 介護人材 WG 委員名簿

(注)大久保幸夫・専門タスクフォース主査(内閣府参与、リクルートワークス研究所所長)は、原則 WG に出席し、WG 委員と同様に意見を申し述べるができるものとする。

### 【座長】

◎田中 滋 慶應義塾大学大学院経営管理研究科 教授

### 【有識者】

○田中 雅子 日本介護福祉士会 名誉会長

○筒井 孝子 国立保健医療科学院 統括研究官

○藤井賢一郎 日本社会事業大学専門職大学院 准教授

○山田 久 日本総合研究所 調査部長

### 【事業者】

○今村 英仁 公益社団法人全国老人保健施設協会  
介護保険制度・報酬委員会委員

○岡 登志雄 (株)スタッフサービス・ホールディングス 代表取締役  
社長

○北村 俊幸 (社)日本在宅介護協会 研修広報委員会副委員長

○武居 敏 (社福)全国社会福祉協議会 全国社会福祉施設経営者協議会副会長

○中山 辰巳 (社)全国老人福祉施設協議会 副会長

**【産業界】**

○藤原 清明 (社)日本経済団体連合会 経済政策本部長

○朽原 克彦 日本商工会議所 企画調査部長

**【労働界】**

○花井 圭子 日本労働組合総連合会 総合政策局長

○河原 四良 UIゼンセン同盟 日本介護クラフトユニオン政策顧問

**【教育機関】**

○亀山 幸吉 淑徳短期大学 社会福祉学科教授

○小林 光俊 (社)日本介護福祉士養成施設協会 会長  
学校法人敬心学園 理事長(日本福祉教育専門学校)

## 介護人材WG 小委員会名簿

(有識者)

藤井賢一郎 日本社会事業大学専門職大学院准教授 (座長)

菅野 雅子 株式会社フロインド 人材開発アドバイザー

筒井 孝子 国立保健医療科学院 統括研究官

(事業者)

北村 俊幸 (社) 日本在宅介護協会 研修広報委員会副委員長

【代理】

種元 崇子 株式会社ニチイ学館ヘルスケア事業統括本部研修部長

徳永 憲威 (社) 全国老人福祉施設協議会福祉人材対策委員会副委員長

本間 達也 (社) 社団法人全国老人保健施設協会 常務理事

湯川 智美 (社福) 全国社会福祉協議会全国社会福祉施設経営者協議会  
研修・広報委員会 研修部会長

【代理】

蓮実 篤祐 特別養護老人ホームプレーゲ本埜副施設長

(教育機関)

白井 孝子 学校法人東京福祉専門学校講師

(オブザーバー)

藤村 伸治 (独) 高齢・障害・求職者雇用支援機構求職者支援訓練部  
能力評価課長

山口 満 中央職業能力開発協会能力開発支援部長

---

(実務者による検討会においてご協力いただいた方々)

石山 麗子 東京海上日動ベターライフサービス株式会社営業部  
シニアケアマネージャー

白石 旬子 日本学術振興会特別研究員 DC  
日本社会事業大学大学院社会福祉学研究科

立野 弘祐 特別養護老人ホームリバーパレス青梅生活相談員

## 実証事業の実施について

- |              |   |
|--------------|---|
| 10月下旬        | 委託先決定。並行して、実証事業を行う事業所・施設の選定等                      |
| 11月中旬        | 小委員会の指示の下、委託先において評価手順書、評価シート等を作成                  |
| 12月上旬        | 評価者講習を実施（4都県）                                     |
| ～1月末<br>（2月～ | 各事業所・施設において内部評価の実施<br>各事業所・施設から提出された評価シート等の確認・分析） |
| 2月後半         | 外部評価の実施   |
| 3月前半         | 聞き取り調査の実施   |
| 3月末          | 委託調査とりまとめ   |

## 参加事業所・アセッサー等の状況（集計結果）

### 1. 本実証事業の概要

本実証事業の概要は以下のとおり。

#### ① 対象地域

本実証事業は福島県、千葉県、東京都及び広島県の4都県で実施。

#### ② 対象事業所・施設

本実証事業は、以下の事業所・施設を対象に実施。

##### \*施設サービス

- 特別養護老人ホーム
- 介護老人保健施設

##### \*居宅サービス・地域密着型サービス

- 訪問介護
- 通所介護
- グループホーム（認知症対応型共同生活介護）

#### ③ 被評価者

本実証事業において、下表に該当する介護職員を対象とし、評価を実施。

資格等		実務経験	当該資格等取得後 実務経験1年以内	当該資格等取得後 実務経験1-3年	当該資格等取得後 実務経験3年以上
ホームヘルパー2級研修等			約200名	約200名	約200名
介護福祉士	養成施設卒業者		約200名	約200名	
	実務者ルート		約200名		
3年程度以上の実務経験を 有するサービス提供責任者、主任等			約100名		
その他、実習生			介護福祉士養成施設において、「介護実習」を履修中の者。 ・実証事業の実施事業所・施設において、当該期間中に受け入れている生徒であって1ヶ月程度以上の実習を行う者から選定する。		

## 2. 参加事業所(施設)・アセッサー等の状況(平成24年2月21日時点の速報値)

### ①参加事業所(施設)の状況

	事業所・施設数	アセッサー数(人)	被評価者数(人)
特別養護老人ホーム	34	76	262
介護老人保健施設	27	60	255
訪問介護	33	46	207
通所介護	29	32	74
グループホーム	17	17	45
合計	140	231	843

### ②アセッサーの状況

#### 1) 平均年齢及び男女別アセッサー数

	平均年齢(歳)	アセッサー数(男女別)		
		男	女	不詳
特別養護老人ホーム	40.5	37	38	1
介護老人保健施設	40.7	26	34	0
訪問介護	37.0	3	39	0
通所介護	45.1	14	18	0
グループホーム	45.4	6	11	0
合計	40.8	86	140	1

#### 2) 保有資格別アセッサー数

	アセッサー数(保有資格別)				
	看護師	准看護師	介護福祉士	社会福祉士	介護支援専門員
特別養護老人ホーム	0	0	70	3	32
介護老人保健施設	3	0	54	3	28
訪問介護	0	1	39	0	8
通所介護	0	1	29	4	19
グループホーム	0	0	14	1	8
合計	3	2	206	11	95

	アセッサー数(保有資格別)			
	訪問介護員1級	訪問介護員2級	訪問介護員3級	その他
特別養護老人ホーム	2	14	0	12
介護老人保健施設	1	6	0	4
訪問介護	11	18	1	1
通所介護	2	10	1	9
グループホーム	1	3	0	3
合計	17	51	2	29

### 3) 役職別アセッサー数

	アセッサー数(役職別)			
	管理者(施設長)	ユニットリーダー	サービス提供責任者	その他
特別養護老人ホーム	1	14	-	67
介護老人保健施設	-	-	-	-
訪問介護	25	-	13	8
通所介護	8	-	-	25
グループホーム	16	-	-	3
合計	50	14	13	103

### 4) 平均経験年数

	介護職員としての 平均経験年数(年)	事業所・施設における 平均経験年数(年)
特別養護老人ホーム	13.3	11.8
介護老人保健施設	13.1	11.8
訪問介護	8.4	5.8
通所介護	13.7	9.1
グループホーム	13.4	6.1
合計	12.3	9.8

## ③被評価者の状況

### 1) 仮評価別被評価者数

	被評価者数(仮評価別)					
	レベル1	レベル2①	レベル2②	レベル3	レベル4	不詳
特別養護老人ホーム	18	48	66	97	30	3
介護老人保健施設	23	53	49	97	23	10
訪問介護	18	46	46	57	28	12
通所介護	8	16	20	24	6	0
グループホーム	5	9	7	20	2	2
合計	72	172	188	295	89	27

### 2) 平均年齢及び男女別被評価者数

	平均年齢(歳)	被評価者数(男女別)		
		男	女	不詳
特別養護老人ホーム	33.1	106	156	0
介護老人保健施設	34.2	93	162	0
訪問介護	42.3	14	189	4
通所介護	41.0	17	56	1
グループホーム	37.7	8	37	0
合計	36.6	238	600	5

### 3) 保有資格別被評価者数

	被評価者数(保有資格別)				
	看護師	准看護師	介護福祉士	社会福祉士	介護支援専門員
特別養護老人ホーム	0	0	181	10	17
介護老人保健施設	0	0	164	5	12
訪問介護	0	0	83	0	4
通所介護	0	0	45	1	4
グループホーム	0	0	25	0	2
合計	0	0	498	16	39

	被評価者数(保有資格別)			
	訪問介護員1級	訪問介護員2級	訪問介護員3級	その他
特別養護老人ホーム	7	95	2	19
介護老人保健施設	3	84	1	12
訪問介護	10	148	1	5
通所介護	0	35	0	7
グループホーム	3	23	0	1
合計	23	385	4	44

### 4) 役職別被評価者数

	被評価者数(役職別)			
	管理者(施設長)	ユニットリーダー	サービス提供責任者	その他
特別養護老人ホーム	0	17	-	223
介護老人保健施設	-	-	-	-
訪問介護	2	-	52	150
通所介護	0	-	-	56
グループホーム	1	-	-	40
合計	3	17	52	469

### 5) 平均経験年数及び検者信頼性検証を行う被評価者数

	介護職員としての 平均経験年数(年)	事業所・施設における 平均経験年数(年)	検者間信頼性検証 を行う被評価者数(人)
特別養護老人ホーム	5.5	4.3	72
介護老人保健施設	6.0	4.9	62
訪問介護	5.3	3.9	53
通所介護	6.5	4.7	5
グループホーム	5.2	3.7	2
合計	5.7	4.4	194

## 6) 資格と実務経験年数別被評価者数

	被評価者数(資格と実務経験別)				
		当該資格等取得後 実務経験1年以内	当該資格等取得後 実務経験1-3年	当該資格等取得後 実務経験3年以上	
全体	ホームヘルパー2級研修等	65	115	130	
	介護福祉士	養成施設卒業者	34	87	
		実務者ルート		316	
	3年程度以上の実務経験を有するサービス提供責任者、主任等		65		
	その他、実習生		24		
不詳		7			

	被評価者数(資格と実務経験別)				
		当該資格等取得後 実務経験1年以内	当該資格等取得後 実務経験1-3年	当該資格等取得後 実務経験3年以上	
特別養護老人ホーム	ホームヘルパー2級研修等	14	31	24	
	介護福祉士	養成施設卒業者	15	49	
		実務者ルート		99	
	3年程度以上の実務経験を有するサービス提供責任者、主任等		20		
	その他、実習生		10		
不詳		0			
介護老人保健施設	ホームヘルパー2級研修等	16	28	34	
	介護福祉士	養成施設卒業者	17	30	
		実務者ルート		99	
	3年程度以上の実務経験を有するサービス提供責任者、主任等		16		
	その他、実習生		12		
不詳		3			
訪問介護	ホームヘルパー2級研修等	24	42	51	
	介護福祉士	養成施設卒業者	1	2	
		実務者ルート		57	
	3年程度以上の実務経験を有するサービス提供責任者、主任等		27		
	その他、実習生		0		
不詳		3			
通所介護	ホームヘルパー2級研修等	7	8	12	
	介護福祉士	養成施設卒業者	0	3	
		実務者ルート		41	
	3年程度以上の実務経験を有するサービス提供責任者、主任等		1		
	その他、実習生		1		
不詳		1			
グループホーム	ホームヘルパー2級研修等	4	6	9	
	介護福祉士	養成施設卒業者	1	3	
		実務者ルート		20	
	3年程度以上の実務経験を有するサービス提供責任者、主任等		1		
	その他、実習生		1		
不詳		0			

## ④利用者の状況

	利用者特定			利用者非特定	
	事業所・施設数	被評価者数	利用者数(人)	事業所・施設数	被評価者数
特別養護老人ホーム	23	174	341	11	88
介護老人保健施設	5	48	96	22	240
訪問介護	28	176	345	5	36
通所介護	5	12	24	24	62
グループホーム	12	34	68	5	13
合計	73	444	874	67	439

(注)被評価者属性が不明な被評価者を含むため①の被評価者数とは一致しない。

以上

# 「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 報告書」 (平成24年3月・株式会社三菱総合研究所) (抄)

## 3. 今後の課題～本格実施に向けて～

### (1) 評価項目の信頼性および妥当性

#### ①項目数について

内部評価者アンケート、訪問聞き取り調査、内閣府主催の内部評価者向け意見交換会などから、チェック項目が多すぎるのではないかと、同じような項目が重複しており集約した方がよいのではないかと、などの指摘が数多く出された。適正な評価を行う上である程度の項目数は必要と思われるが、被評価者・内部評価者への負荷を考慮し、本格運用に向けては大半の被評価者が「できる」と評価された項目の中で重要性の低い項目の削除、相関性の高い項目の統合などにより、チェック項目の絞り込みを行うことが望まれる。

#### ②内容および表現の的確性について

評価項目の内容・表現については、「1つの項目に複数の視点が入っていて判断に迷う」という意見や、「評価項目に記載されている内容を全てを満たす必要があるのか、どこかを重視して評価してよいのか」という意見があったことから、多義的な解釈ができる項目については、内容・表現の精査が必要と考えられる。合わせて、評価に差異が出ないように、個別の評価項目ごとの解説の作成が必要である。

#### ③項目の必要性・重要性

項目の必要性・重要性が低いという意見があったのは、「発生率が低い項目」「役割分担により被評価者が実施しない場合のある項目」「施設・事業所によって実施方法に違いのある項目」などであった。

「発生率が低い項目」(感染症への対応、緊急時の対応など)については、評価期間を長くすることにより解決されるものや発生率が低くても介護のスキルとして重要性が高いものを除き、評価方法の見直し(現認から記録確認への変更等)について検討することが考えられる。

「役割分担により被評価者が実施しない場合のある項目」については、例えば、通常、相談員が実施していて介護職員は対応しない項目(家族への対応、苦情・相談対応、地域包括ケア関連等)等が報告された。本来介護職として必要なスキルかどうか検討を加えた上で、必要性が乏しい項目については、本事業による実施率データ等をもとに、評価項目の変更(削除・統合など)や、サービス種類ごとの評価方法の見直し(注釈の追加、サービスによる項目の限定等)について検討することが考えられる。

「施設・事業所によって実施方法に違いのある項目」については、例えば、サービス種類ごとに利用者の状態像が異なり、評価できない項目がある(例えば、通所介護の全介助の利用者が少ない、体位交換・身体拘束・終末期ケアの対象が少ない

など)という報告があった。このため、サービス種類ごとに項目を分けた方がよいという意見もみられたが、キャリア段位制度においては、サービス種別を超えた評価の仕組みを目指していることから、評価項目をサービス種類ごとに分けることは望ましくない。できる限り、同一法人または関連法人内での配置換え等により、多様なサービスや利用者に対応できるスキルを身に付けさせるよう配慮することが求められる。そうした対応によってもサービスの特性等から評価が困難な項目の扱いについては、検討を加える必要がある。

また、施設・事業所によっては、「設備がない」あるいは「やり方が異なる」項目があるとの指摘もあった(例えば、スライディングボードを活用していないなど)。このように施設・事業所の設備等に影響を受けやすい項目については、ある程度、施設・事業所で活用している割合が高くなってから項目として取り入れるなどの方法もあると考えられる。

## (2) 評価方法について

### ①適切な評価期間および対象の人数

本事業の内部評価者へのアンケートや意見交換会では、評価に必要な期間として、3ヶ月～6ヶ月程度との回答が多く、3ヶ月以上の評価期間は必要と考えられる。評価期間については、以下のような観点を勘案し、設定する必要があると考えられる。

- ・OJTとして活用するために必要な期間(期首評価⇒目標設定⇒期末評価⇒フィードバック)
- ・現認機会を確保するための期間
- ・発生率が低い項目を評価可能な期間
- ・内部評価者が通常業務を行いながら評価を行うために必要な期間

また、評価者一人当たりの被評価者数については、慣れるまで時間がかかるが、慣れれば「5人程度」対応可能ではないかとの意見もあったが、しっかりと評価するには「2～3人程度」が適当との意見が多かったようである。

今回の実証事業の内部評価者アンケートの結果からは、一人当たりの評価(期末評価)にかかる時間は平均2.7時間であった。被評価者を5人担当すると、約13時間半を費やすこととなる。これはあくまでも連続して実施した場合であり、実際は連続した時間ではなく、そのケアを実施する際にその都度細切れ時間で確認するため、評価していない時間も含めるとより多くの時間が必要となる。さらに、被評価者への説明時間、面談時間、事務的事項を実施する時間も加わるため、余裕を持った評価期間のスケジュールリングが必要となろう。

## ②評価方法の見直し

本事業では、評価方法として、1) 被評価者の介護に立会い、介助の状況を実施に関する項目（現認）、2) 書類で確認する項目（記録確認）、3) 面談で確認する項目（ヒアリング）の3つの方法で評価を行った。

このうち、現認については、以下のような課題があげられた。

- ・現認をする時間の確保が困難（シフトの調整が必要、内部評価者の日常業務に支障がでる）
- ・複数人の職員で分担しているため、一連の流れで現認ができない
- ・訪問サービスでは、利用者の同意が得られにくい、1回の訪問で現認できる項目に限られる

これらの課題があるものの、評価者一人当たりの被評価者の人数を調整すること、評価期間の設定を長くすること、担当する業務についてのローテーションの導入、同一法人内での配置換え等により、できる限り現認を行うようにする必要がある。現認がとくに難しいとされる「訪問介護」における現認の取扱いについては検討する必要がある。

## ③内部評価者

キャリア段位制度では、内部評価者が被評価者を評価し、外部評価機関が内部評価者による内部評価が適正に行われているかについて審査をする仕組みとなる。この仕組みにおいて、内部評価者の評価スキルの統一がされ、施設・事業所間の評価に差異が生じないようにすることが非常に重要となる。内部評価者の評価技術の向上・均質化のために、本格運用に向けて、以下のような検討が必要である。

- ・内部評価者講習における制度の意義・必要性の理解
- ・内部評価者講習における評価項目・方法等の習得
- ・内部評価者講習における模擬評価等の実践（特に、現認方法）

また、内部評価者は施設・事業所内部に所属する職員であり、日常業務があることから、評価者としての能力を身につけてもらうために必要な時間数と内容を確保しつつも、日々の業務と並行して内部評価者業務に携わることを前提とした仕組みにする必要がある。

たとえば、講習日を連続させずに間を空ける（例えば、導入講習、実証講習、ふりかえり講習と3段階で実施）、知識的な部分や事前検討課題は、e-ラーニングを活用し効率化、省力化を図る方法などが考えられる。

また、内部評価者と被評価者の職位関係によっては、評価結果に影響を及ぼす（内

部評価者と被評価者が横の関係の場合、評価が甘くなりがち) ことが今回の外部評価結果で報告されていることから、内部評価者の要件については、施設内の職位、被評価者との関係なども勘案した方がよいと考えられる。

### (3) レベルの定義の妥当性

仮評価レベル別に小項目を評価すると、大半の小項目において、レベルが高いほど、「できる」(○) となった割合は高い傾向が見られた。

ただし、検証に用いたレベルは内部評価者が仮評価を行ったものであることと、本実証事業においては、被評価者をレベル1～4の段階ごとに一定数以上確保する必要があったため、「保有資格」と「実務経験年数」のマトリックスで概ねのレベルを提示し、被評価者の選定を参加事業所に依頼したため、手順書に示したレベルの定義だけでなく、上記のマトリックスを参考とした事業所も多かったと推察される。そのため、レベル定義の妥当性を定量的かつ明確に検証できたとはいえない。

本格実施以降も評価データを収集し、レベル相互の関係を集計・分析しつつ、引き続きチェック項目の見直しを継続的に進める必要があると考える。

### (4) 外部評価の手法等の妥当性

外部評価の必要性については多くの施設や事業所で認識されており、内部評価の客観性の担保として重要な役割を果たすために重要であるとの意見は多かった。特に、ヒアリングや記録の確認については、前もって施設側も準備し対応可能であることから、外部評価手法として妥当なものと考えられる。

訪問介護で外部評価者が現認を行うことに利用者の理解を得るのは、事業所内の従業者である内部評価者による現認よりも、さらに難しいとの指摘がなされた。しかし、同時に内部評価者の評価の適切性を担保する上では外部評価による現認が不可欠であるとの指摘もあった。

そのため、本格実施に向けては外部評価者による現認を可能とする仕組みを検討する必要がある。

一方、制度運用のためには利用者の理解と協力が求められることから、本制度の周知と理解増進のための国民向けの広報・啓発活動を行う必要もある。

また、外部評価の妥当性を高めるためには、外部評価者のレベルを高め、かつ全国的に平準化する必要がある。そのため、本格実施に際しては、外部評価者向けの研修や指導マニュアルの作成・配布などを行うことが求められる。

### (5) OJT ツールとしての妥当性

内部評価者へのアンケート結果からは、今回の介護技術の評価方法は、職員のスキル向上や能力開発のための OJT ツールとして活用できるとの回答が多く、OJT ツール

ールとして施設・事業所内で活用できる可能性が示唆された。被評価者自身も今回の評価方法は自身の能力開発やスキル向上に役立つとの回答が 6 割以上を占めており、介護職員のスキルアップにつながる評価方法であることが示唆された。ただし、施設・事業所内で既に運用されている研修体系・人事評価制度との融合できる仕組み（施設・事業所の独自性を組み込める余地の確保など）が必要であり、今後、具体的に施設・事業所における OJT ツールとしての活用方法等の事例等の作成を通じ、活用方策を周知していく必要がある。

## 実証事業用の評価基準のレベル対応

大項目	中項目 (仮置き)	レベル 1	レベル 2 ①	レベル 2 ②	レベル 3	レベル 4
	【求められる能力等】	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	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 (例：施設等において「夜勤」に従事することができる)	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	利用者の状態像に応じた介護や多職種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 (例：施設等において、主たる夜勤者を担うことができる。)	<ul style="list-style-type: none"> <li>チーム内でのリーダーシップ (例：サービス提供者責任者、主任等)</li> <li>部下に対する指示・指導</li> <li>緊急時の対応を適切に行う</li> <li>本レベル以上が『アセッサー』になれる</li> </ul>
基本介護技術の評価	入浴介助	○	○	○	○	
	食事介助	○	○	○	○	
	排泄介助	○	○	○	○	
	状況の変化に応じた対応	※		○	○	
利用者視点での評価	利用者・家族とのコミュニケーション	△	△	△	○	○
	介護過程の展開				○	○
	感染症対策・衛生管理	○	○	○	○	○
	事故発生防止	△	△	△	○	○
	身体拘束廃止				○	○
	緊急時対応	○	○	○	○	○
	終末期ケア	△	△	△	○	○
	地域包括ケア	※			○	○
その他	リーダーシップ					○

(注1) 「△」は、評価の対象となる小項目とならない小項目を含むもの。

(注2) 「※」は、実証事業では評価を実施している。

期末評価票(内部評価シート)

内部評価者(アセッサー)用

施設ID :

施設名 :

評価者ID :

評価者氏名 :

被評価者ID :

被評価者氏名 :

利用者ID(A) :

利用者ID(B) :

期首に仮評価した被評価者のレベル感を、以下から選択してチェックして下さい。

- レベル1
- レベル2①
- レベル2②
- レベル3
- レベル4

—チェック項目の評価基準—

A :できる  
 B :できる場合とできない場合があり、指導を要する(日常的にやっていないが、やらせればできる場合を含む)  
 C :できない  
 - :やっていない

I. 基本介護技術の評価

1. 入浴介助

利用者 ID (B) :

No	小項目	チェック項目	小項目評価	チェック項目評価				レベル感	評価方法	チェック日		所要時間	評価の参考とした記録や被評価者の対応等	改善点・疑問点などについてご記入ください。	備考
				A	B	C	-			月	日				
1	入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アリングによる体調確認、意向確認を行い、入浴の可否について確認したか。		○	○	○	○	1 ~ 3	期中から期末に1回現認 (必要に応じて被評価者へのヒアリング)	月	日	分			
		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。		○	○	○	○			月	日	分			
2	起居の介助ができる	① 起きる前に、利用者に体調確認をしたか。		○	○	○	○	1 ~ 3	期中から期末に1回現認	月	日	分			
		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。		○	○	○	○			期中から期末に1回現認					
		③ 一部介助が必要な利用者について、足を曲げてもらう、柵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支援を行ったか。		○	○	○	○								
		④ 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。		○	○	○	○								
3	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)やブレーキに動作不良がないか、車いすにブレーキがかかっているか、フットレスト(フットサポート)が上がっているか、タイヤの空気が十分かを予め確認したか。		○	○	○	○	1 ~ 3	期中から期末に1回現認	月	日	分		○全介助:その行為の全てに介助が行われている(必要な)場合 一部介助:部分的に介助が行われている(必要な)場合  ○スライディングボード・スライディングシート等の福祉用具について、施設・事業所においてあらかじめ定められた手順・手法がない場合、介護福祉士の養成テキスト等における一般的な手順・方法に沿って移乗しているかどうかで評価。	
		② 利用者の健側かつ、利用者の手がアームレスト(アームサポート)に届く位置に車いすを配置したか(ベッドの配置等で困難な場合は、利用者の手がアームレスト(アームサポート)に届く範囲に配置したか)。		○	○	○	○								
		③ 利用者の患側に立ち、利用者の足底がきちんとついた状態で介助を行ったか。		○	○	○	○								
		④ 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。		○	○	○	○								
		⑤ 利用者の患側の膝折れが起こらないよう手で支える等、バランスが崩れないよう支え、立ち上がりを介助したか。		○	○	○	○								
		⑥ 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。		○	○	○	○								
		⑦ 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。		○	○	○	○								
4	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)やブレーキに動作不良がないか、車いすにブレーキがかかっているか、フットレスト(フットサポート)が上がっているか、タイヤの空気が十分かを予め確認したか。		○	○	○	○	1 ~ 3	期中から期末に1回現認	月	日	分		○網掛けの項目は一部介助の場合と同様の項目。  ○移乗用リフト等の福祉用具について、施設・事業所においてあらかじめ定められた手順・手法がない場合、介護福祉士の養成テキスト等における一般的な手順・方法に沿って移乗しているかどうかで評価。	
		② 利用者や介護者の体の大きさ等を勘案し、ベッドと車いすの角度が15~45度となる範囲で安全に移乗できる位置に車いすを配置したか。		○	○	○	○								
		③ 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。		○	○	○	○								
		④ 利用者の体と密着させる、利用者の腰に手を回す、利用者に介護者の肩に手を回してもらおう等、移乗がしやすい体勢をとったか。		○	○	○	○								
		⑤ 利用者に前傾姿勢をとらせ、利用者の体をゆっくりと引き寄せながら立ち上がることができたか。		○	○	○	○								
		⑥ 利用者の体をゆっくりと回転させ、車いすに深く座らせることができたか。		○	○	○	○								
		⑦ 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。		○	○	○	○								

No	小項目	チェック項目	小項目評価	チェック項目評価				レベル感	評価方法	チェック日		所要時間	評価の参考とした記録や被評価者の対応等	改善点・疑問点などについてご記入ください。	備考	
				A	B	C	-			月	日					分
5	車いすの移動ができる															
		① 事故防止の観点から、利用者の足がフットレストに、健側の手がアームレスト(アームサポート)に乗っているか、患側の手が膝の上に乗っているかを確認し、安全を確保したか。		○	○	○	○	1 ~ 3	期中から期末に1回現認	月	日	分				
		② 段差や道幅、往来等を考慮しながら、安全な進路を選択して移動したか。		○	○	○	○									
6	杖歩行の介助ができる															
		① 利用者の歩く方向を確認しながら、段差等の安全に対するリスクを考慮し、予め利用者へ声かけをしたか。		○	○	○	○	1 ~ 3	期中から期末に1回現認	月	日	分				
		② 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。		○	○	○	○									
		③ 利用者に片まひがある場合、二動作歩行や三動作歩行の声かけを行えたか。		○	○	○	○									
		④ 急がせず、利用者のペースに合った介助・誘導を行ったか。		○	○	○	○									
7	一部介助が必要な利用者の衣服の着脱ができる															
		① 体調や気候に配慮しながら、利用者の好みの洋服を選んでもらったか。		○	○	○	○	1 ~ 3	期中から期末に1回現認	月	日	分				
		② スクリーン等を使い、プライバシーに配慮したか。		○	○	○	○									
		③ 前開き衣類の脱衣の際に、健側から患側の順番で行ったか。		○	○	○	○									
		④ 前開き衣類の着衣の際に、患側から健側の順番で行ったか。		○	○	○	○									
		⑤ ③④の場合、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。		○	○	○	○									
		⑥ しわやたるみがないか確認したか。		○	○	○	○									
8	全介助が必要な利用者の衣服の着脱ができる															
		① 体調や気候に配慮しながら、利用者の好みの洋服を選んでもらったか。		○	○	○	○	1 ~ 3	期中から期末に1回現認	月	日	分				
		② スクリーン等を使い、プライバシーに配慮したか。		○	○	○	○									
		③ かぶり上衣の脱衣の際に、健側から患側の順番で行ったか。		○	○	○	○									
		④ かぶり上衣の着衣の際に、患側から健側の順番で行ったか。		○	○	○	○									
		⑤ しわやたるみがないか確認したか。		○	○	○	○									
9	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。		○	○	○	○	1 ~ 3	期中から期末に1回現認	月	日	分				
		② 利用者に片まひがある場合、浴槽に入る時は、バランスを気をつけながら、介護者が片手を胴にまわし、患足をもう一方の手で介助して、健側の足から入浴できたか。		○	○	○	○									
		③ 利用者に片まひがある場合、浴槽から出る時は、バランスを崩さないよう、ゆっくり立ち上がり、介護者が片手をしっかり胴に回し、健側の足を出して床面につけ、次に患側の足を出すことができたか。		○	○	○	○									
		④ 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。		○	○	○	○									
		⑤ 入浴後、体調の確認をし、十分な水分補給ができたか。		○	○	○	○									

○網掛けの項目は一部介助の場合と同様の項目。

No	小項目	チェック項目	小項目評価	チェック項目評価				レベル感	評価方法	チェック日		所要時間	評価の参考とした記録や被評価者の対応等	改善点・疑問点などについてご記入ください。	備考
				A	B	C	-			月	日				
10	一部介助が必要な利用者のベッドへの移乗ができる	① 介助を始める前に、車いすにブレーキがかかっているか、フットレスト(フットサポート)から足が降りているか、フットレスト(フットサポート)が上がっているかを確認したか。		○	○	○	○	1 ～ 3 期中から期末に1回現認		月	日	分			○スライディングボード・スライディングシート等の福祉用具について、施設・事業所においてあらかじめ定められた手順・手法がない場合は、介護福祉士の養成テキスト等における一般的な手順・方法に沿って移乗しているかどうかで評価。
		② 利用者の健側がベッド側となるよう、かつ、移乗する際に活用できる柵等が手の届く位置に車いすを配置したか(ベッドの配置等で困難な場合は、移乗の際に活用できる柵等が手の届く範囲に車いすを配置したか)。		○	○	○	○								
		③ 利用者の患側に立ち、利用者の足底がきちんとついた状態で介助を行ったか。		○	○	○	○								
		④ 利用者に健側の手で柵等をつかんでもらい、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。(柵を使用していない場合には、健側の手をベッドの健側の膝より高い位置についてもらい、患側を保護しながら立ち上がるよう、声かけ、介助を行ったか。)		○	○	○	○								
		⑤ 利用者の患側の膝折れが起こらないよう手で支える等、バランスが崩れないよう支え、立ち上がりを介助したか。		○	○	○	○								
		⑥ 利用者の健側の足を軸にして体を回転させて、ベッドに座ることができたか。		○	○	○	○								
		⑦ 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。		○	○	○	○								
11	全介助が必要な利用者のベッドへの移乗ができる	① 介助を始める前に、車いすにブレーキがかかっているか、フットレスト(フットサポート)から足が降りているか、フットレスト(フットサポート)が上がっているかを確認したか。		○	○	○	○	1 ～ 3 期中から期末に1回現認		月	日	分			○網掛けの項目は一部介助の場合と同様の項目。  ○移乗用リフト等の福祉用具について、施設・事業所においてあらかじめ定められた手順・手法がない場合、介護福祉士の養成テキスト等における一般的な手順・方法に沿って移乗しているかどうかで評価。
		② 利用者や介護者の体の大きさ等を勘案し、ベッドと車いすの角度が15～45度となる範囲で安全に移乗できる位置に車いすを配置したか。		○	○	○	○								
		③ 移乗がしやすいよう、ベッドの高さを調整し、利用者の足底がついた状態で介助を行ったか。		○	○	○	○								
		④ 利用者の体と密着させる、利用者の腰に手を回す、利用者に介護者の肩に手を回してもらおう等、移乗がしやすい体勢をとったか。		○	○	○	○								
		⑤ 利用者に前傾姿勢をとらせ、利用者の体をゆっくりと引き寄せながら立ち上がることができたか。		○	○	○	○								
		⑥ 利用者の体をゆっくりと回転させ、ベッドに座らせることができたか。		○	○	○	○								
		⑦ 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。		○	○	○	○								
12	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によって体調確認を行い、清拭の可否について確認したか。		○	○	○	○	1 ～ 3 期中から期末に1回現認		月	日	分			
		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清拭方法が選択できたか。		○	○	○	○								
		③ 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。		○	○	○	○								
		④ 末梢から中枢の順番で洗うなど、適切な手順でできたか。		○	○	○	○								

I. 基本介護技術の評価

2. 食事介助

利用者ID(B):

No	小項目	チェック項目	小項目評価	チェック項目評価				レベル感	評価方法	チェック日		所要時間	評価の参考とした記録や被評価者の対応等	改善点・疑問点などについてご記入ください。	備考
				A	B	C	-			月	日				
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。		○	○	○	○	1 ～ 3	期中から期末に1回現認	月	日	分			
		② 嚥下障害のある利用者の食事にとろみをつけたか。		○	○	○	○								
		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を確認したか。		○	○	○	○								
2	座位で食事をする際の姿勢の介助ができる	① 体幹の傾きはいいか、足底が床についているか、椅子に深く腰を掛けお尻が安定して座っているかなど座位の安定を確認したか。		○	○	○	○	1 ～ 3	期中から期末に1回現認	月	日	分			
		② 顎が引けている状態で食事が取れるようにしたか。		○	○	○	○								
3	寝たまま食事をする際の姿勢の介助ができる	① ベッドをギャッチアップし、食べやすい座位の位置や安定(体幹の傾きはいいか)を確認したか。		○	○	○	○	1 ～ 3	期中から期末に1回現認	月	日	分			
		② 利用者の頭部が前傾姿勢になるように枕やクッションで調整したか。		○	○	○	○								
4	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。		○	○	○	○	1 ～ 3	期中から期末に1回現認	月	日	分			
		② 多すぎる量を一度に口に入れなかったか。		○	○	○	○								
		③ 利用者と同じ目線の高さで介助する等、利用者の飲み込みが確認できるような姿勢で介助を行ったか。		○	○	○	○								
		④ 利用者が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。		○	○	○	○								
		⑤ 自力での摂食を促し、必要時に介助を行ったか。		○	○	○	○								
		⑥ 利用者の食べたいものを聞きながら介助したか。		○	○	○	○								
5	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。		○	○	○	○	1 ～ 3	期中から期末に1回現認	月	日	分			
		② 義歯の着脱の際、利用者に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、速やかに行い、利用者には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、歯茎の腫れ、出血等がないか確認したか。		○	○	○	○								

I. 基本介護技術の評価

3. 排泄介助

利用者ID(B):

No	小項目	チェック項目	小項目評価	チェック項目評価				レベル感	評価方法	チェック日		所要時間	評価の参考とした記録や被評価者の対応等	改善点・疑問点などについてご記入ください。	備考
				A	B	C	-			月	日				
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。		○	○	○	○	1 ~ 3	期中から期末に1回現認 (必要に応じ記録確認)	月	日	分			
		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よってもらうようにしたか。		○	○	○	○								
2	トイレ(ポータブルトイレ)への移乗を行うことができる	① 利用者が健側の手足に重心をかけ立ちあがり、身体の向きを変える際、腰を支えたか。		○	○	○	○	1 ~ 3	期中から期末に1回現認	月	日	分			
		② ズボン、下着を下ろす了承を得て、支えながら下ろしたか。		○	○	○	○								
		③ 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。		○	○	○	○								
3	トイレ(ポータブルトイレ)での排泄介助を行うことができる	① 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。		○	○	○	○	1 ~ 3	期中から期末に1回現認	月	日	分			
		② 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。		○	○	○	○								
		③ 失禁かトイレでの排泄かや、排泄物の量や性状について記録をしたか。		○	○	○	○								
		④ 事業所・施設内の手順に沿って排泄物を処理したか。		○	○	○	○								
		⑤ 排泄後、利用者の体調確認を行ったか。		○	○	○	○								
4	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。		○	○	○	○	1 ~ 3	期中から期末に1回現認	月	日	分			
		② 顔、腕、足の位置を確認し、腕の巻き込みなどに注意しながら、ベッド柵などにぶつけることなく、利用者に痛みや傷を与えないように体位変換したか。		○	○	○	○								
		③ 横向きになることができる人には自力で横になってもらったり、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。		○	○	○	○								
		④ ベッドの下の方にずり落ちた場合には姿勢を正すなど、身体に摩擦を与えないように体位変換したか。		○	○	○	○								
		⑤ 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。		○	○	○	○								
5	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。		○	○	○	○	1 ~ 3	期中から期末に1回現認	月	日	分			
		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・パッドを尿漏れしない位置に装着したか。		○	○	○	○								
		④ おむつ・パッドを装着後、衣服、寝具等にしわがないように整えたか。		○	○	○	○								
		⑤ 排泄時刻、排泄物の量や性状、陰臀部の皮膚の異常について記録をしたか。		○	○	○	○								

I. 基本介護技術の評価

4. 状況の変化に応じた対応

No	小項目	チェック項目	小項目評価	チェック項目評価				レベル感	評価方法	チェック日		所要時間	評価の参考とした記録や被評価者の対応等	改善点・疑問点などについてご記入ください。	備考
				A	B	C	-			月	日				
1		咳やむせこみに対応ができる						1 ~ 3	評価期間中に状況の変化が起った場合に現認	月	日	分			
		① 咳の強さ、顔色等の観察をしたか。		○	○	○	○								
		② 次の順で適切な対応ができたか。 ・強い咳をするように声かけをしたか。		○	○	○	○								
		・背中を強く叩いたか(タッピング)。 ・(それでも改善しない場合)ハイムリッヒ法を実施したか。		○	○	○	○								
		③ (上記の対応を行っても改善しない場合)医療職に連絡したか。 ④ 記録をしたか。		○	○	○	○								
2		下痢の場合に対応ができる						1 ~ 3	評価期間中に状況の変化が起った場合に現認	月	日	分			
		① 便の観察をしたか(性状、量等)。		○	○	○	○								
		② 本人の様子を観察・確認したか(腹痛や吐き気の有無、下痢が続いているか否か等)。		○	○	○	○								
		③ 原因の探索と確認をしたか。		○	○	○	○								
		④ (吐き気・嘔吐がなく、口からの摂取が可能な場合)水分・電解質を補給したか。		○	○	○	○								
		⑤ (腹痛の訴え、吐き気や嘔吐がある、下痢が続いている場合等)医療職に連絡したか。 ⑥ 記録をしたか。		○	○	○	○								
3		便・尿の異常(血便・血尿など)に対応ができる						1 ~ 3	評価期間中に状況の変化が起った場合に現認	月	日	分			
		① 便、尿の観察をしたか(色やにおい、血液が混入していないかどうか等)。		○	○	○	○								
		② 本人の様子を観察・確認したか(バイタル、ショック状態等)。		○	○	○	○								
		③ 原因の探索と確認をしたか。		○	○	○	○								
		④ (血液の混入、悪臭、バイタル値の異常やショック状態が観察された場合等)医療職に連絡したか。 ⑤ 記録をしたか。		○	○	○	○								
4		皮膚の異常(炎症、表皮剥離、水泡、潰瘍等)に対応ができる						1 ~ 3	評価期間中に状況の変化が起った場合に現認	月	日	分			
		① 皮膚の症状(大きさ、深さ、出血・浸出液・臭気の有無等)や本人の様子(痛みやかゆみの有無等)の観察をしたか。		○	○	○	○								
		② 原因の模索と確認をしたか。		○	○	○	○								
		③ (かゆがっていたり、炎症、表皮剥離、水泡、潰瘍が観察された場合等)医療職に連絡したか。 ④ 記録をしたか。		○	○	○	○								

No	小項目	チェック項目	小項目評価	チェック項目評価				レベル感	評価方法	チェック日		所要時間	評価の参考とした記録や被評価者の対応等	改善点・疑問点などについてご記入ください。	備考
				A	B	C	-			月	日				
5		認知症の方がいつもと違う行動(攻撃的行動、突発的行動、対応が困難な行動等)を行った場合に対応できる													
		① いつもと違う行動が見られた利用者を観察し、脅威や不安を感じない(利用者の表情・行動にネガティブな変化がない)よう近づき、声をかける等対応し、利用者の行動や表情から不安・不快感等を軽減させることができたか。		○	○	○	○	1 ~ 3	評価期間中に状況の変化が起こった場合に現認	月	日	分			
		② いつもと違う行動が見られた利用者の表情、感情表現、行動などいつもと違う様子について確認し、なぜそのような行動をしたか、職員対応や本人の生活環境の変化等を確認し、記録したか。		○	○	○	○								
		③ いつもと違う行動が見られた利用者がなぜそのような行動をしたかを、心身状況、生活歴、価値観・嗜好、家族・他者との関係、家族から収集した情報等を確認し、記録したか。		○	○	○	○								

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

No	小項目	チェック項目	小項目評価	チェック項目評価				レベル感	評価方法	チェック日		所要時間	評価の参考とした記録や被評価者の対応等	改善点・疑問点などについてご記入ください。	備考
				A	B	C	-			月	日				
1		相談・苦情対応ができる													
		① (自分で対応できない場合)相談・苦情の内容について、上司に報告し、対応を依頼することができたか。		○	○	○	○	3 以上	共通 評価期間中に対応すべき事態が起こった場合に現認	月	日	分			
		② 相談・苦情を受ける際、十分に事情や言い分を聞き、利用者や家族の感情を害さないように対応できたか。		○	○	○	○								
		③ 相談・苦情の内容及び関連情報を正確に把握・収集し、わかりやすく整理することができたか。		○	○	○	○								
		④ 利用者や家族と、相談に対する解決策を考える場を持ったか。		○	○	○	○								
		⑤ 苦情の要因を特定し、解決策及び再発防止策を考えることができたか。		○	○	○	○								
		⑥ 苦情に対する解決策及び再発防止策を利用者や家族に説明し、納得してもらえたか。		○	○	○	○								
		⑦ 相談・苦情に対する解決策について、チームメンバーと共有し、解決策が継続的に実践されるよう働きかけを行ったか。		○	○	○	○								
2		利用者特性に応じたコミュニケーションができる													
		① 利用者や家族との間で、態度や言葉遣いによるトラブルがなかったか。		○	○	○	○	共通 評価期間中に日頃の対応を観察(必要に応じて被評価者へのヒアリング。利用者意見により補足)	月	日	分				
		② 利用者のニーズや思いを理解し、場の雰囲気や合った配慮ある言動を示しているか。		○	○	○	○								
		③ 認知症の利用者に対し、その特性に応じた声かけやジェスチャー、表情等により、利用者の意向を確認し、介護の内容を伝えることができたか。		○	○	○	○								
		④ 視覚障害の利用者に対し、その特性に応じた声かけをし、利用者の意向を確認し、介護の内容を伝えることができたか。		○	○	○	○								
		⑤ 聴覚障害・難聴の利用者に対し、その特性に応じた声かけやジェスチャー、表情等により、利用者の意向を確認し、介護の内容を伝えることができたか。		○	○	○	○								

II. 利用者視点での評価

2. 介護過程の展開

No	小項目	チェック項目	小項目評価	チェック項目評価				レベル感	評価方法	チェック日		所要時間	評価の参考とした記録や被評価者の対応等	改善点・疑問点などについてご記入ください。	備考
				A	B	C	-			月	日				
1	利用者に関する情報を収集できる	① 利用者や家族の生活に対する意向を把握できたか。		○	○	○	○	3以上	直近の介護過程の記録確認(必要に応じて被評価者へのヒアリング)	月	日	分			○介護過程の展開については、被評価者が担当する2名以上の利用者について、記録を中心に評価することとする。 「2名以上の利用者」については、原則として直近の半年以内にケアカンファレンスを行って個別介護計画の立案・見直しを行った利用者とする。 ケアカンファレンスを行っていない場合は、直ちに個別介護計画を立案・見直しした利用者とし、「利用者に関する情報を収集できる」及び「個別介護計画を立案できる」のチェック項目についてのみ評価する。
		② 利用者の心身機能・身体状況、健康状態を把握できたか。		○	○	○	○								
		③ 利用者の「できる行為・活動」(実際には行う力を持っており、訓練や適切な支援によってできるようになること)と「している行為・活動」(毎日の生活の中で特に意識したり、努力したりすることなく行っていること)について、それぞれ把握できたか。		○	○	○	○								
		④ 利用者をとりまく物的環境(食品、薬、福祉用具等)、人的環境(家族、友人等の支援や態度)、利用している制度について把握できたか。		○	○	○	○								
		⑤ 利用者の人生や生活の特別な背景(ライフスタイル、習慣、生育歴、教育歴、職業歴、行動様式、価値観等)について把握できたか。		○	○	○	○								
2	個別介護計画を立案できる	① 得られた情報を整理、統合することができたか。		○	○	○	○	3以上	直近の介護過程の記録確認(必要に応じて被評価者へのヒアリング)	月	日	分			
		② 課題を明確にすることができたか。		○	○	○	○								
		③ 個別介護計画において、利用者の生活習慣や価値観を尊重する目標を設定し、それを達成するための具体的な支援内容(担当者、頻度、期間を含む)を設定できたか。		○	○	○	○								
		④ 個別介護計画において、「できる行為・活動」をできるだけしてもらうよう、利用者の心身の機能を維持・改善するとともに、自立的な生活を支援する目標を設定し、それを達成するための具体的な支援内容(担当者、頻度、期間を含む)を設定できたか。		○	○	○	○								
		⑤ 個別介護計画を利用者や家族に説明し、同意が得られたか。		○	○	○	○								
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	① ケアカンファレンス等の場において、個別介護計画の目標、支援内容及びそこに関わるスタッフの役割等についてチームメンバーに説明して共有し、プラン内容が継続的に実践される働きかけを行ったか。		○	○	○	○	3以上	直近の介護過程の記録確認(必要に応じて被評価者へのヒアリング)	月	日	分			
		② チームにおける個別介護計画の実施状況を把握したか。		○	○	○	○								
		③ 個別介護計画に基づく支援に対する利用者・家族の満足度や意向を把握したか。		○	○	○	○								
		④ 個別介護計画に基づく支援による利用者の心身の状況の変化を把握したか。		○	○	○	○								
		⑤ 利用者を取り巻く環境の変化を把握したか。		○	○	○	○								
4	個別介護計画の評価ができる	① 個別介護計画の目標に対する到達度を評価したか。		○	○	○	○	3以上	直近の介護過程の記録確認(必要に応じて被評価者へのヒアリング)	月	日	分			
		② ①及び個別介護計画の内容に対する利用者・家族の満足度や意向を把握したか。		○	○	○	○								
		③ 個別介護計画の見直しにあたっての代替案を設定したか。		○	○	○	○								
		④ 個別介護計画の評価内容や代替案について、記録を行ったか。		○	○	○	○								

II. 利用者視点での評価

3. 感染症対策・衛生管理

No	小項目	チェック項目	小項目評価	チェック項目評価				レベル感	評価方法	チェック日		所要時間	評価の参考とした記録や被評価者の対応等	改善点・疑問点などについてご記入ください。	備考
				A	B	C	-			月	日				
1		感染症に対する標準予防策や自己管理を講じることができる						共通	評価期間中に日頃の対応を観察	月	日	分			
		① 利用者に、どのような感染症の既往があるか確認できているか。		○	○	○	○								
		② 自分が風邪気味の時にはマスクを着用したか。		○	○	○	○								
		③ 爪は短くしているか。		○	○	○	○								
		④ 自分が感染症にかかったと思われるときには速やかに医療機関を受診したか。		○	○	○	○								
2		嘔吐物、汚物処理の対応ができる						共通	評価期間中に対応すべき事態が起こった場合に現認	月	日	分			
		① 利用者の血液、体液、分泌物、排泄物(汗を除く)、障害のある皮膚、粘膜に素手で接触した場合、手洗い及び消毒をしたか。		○	○	○	○								
		② 利用者の血液、体液、排泄物(汗を除く)、嘔吐物を処理する際、新しい手袋をしたか。		○	○	○	○								
		③ 利用者の嘔吐があった場合等必要に応じて、アルコール消毒を行い、感染予防着、ゴーグル、手袋などを着用し対応したか。		○	○	○	○								
		④ 感染症に罹患した利用者の部屋や嘔吐物等がある場所の消毒を確実に行ったか。		○	○	○	○								
3		感染症発生時に対応できる						共通	評価期間中に対応すべき事態が起こった場合に現認(必要に応じて被評価者へのヒアリング)	月	日	分			
		① 感染症を疑われる利用者や罹患した利用者に対し、マスクの着用を促す、医療職の指示に従い他の利用者と別室に待機させる等の対応をとったか。		○	○	○	○								
		② 速やかに医療職に報告したか。		○	○	○	○								
		③ マスク、感染予防着、手袋を着用し対処したか。		○	○	○	○								
		④ 利用者の状態、感染症発生状況を正確に記録したか。		○	○	○	○								

II. 利用者視点での評価

4. 事故発生防止ができる

No	小項目	チェック項目	小項目評価	チェック項目評価				レベル感	評価方法	チェック日		所要時間	評価の参考とした記録や被評価者の対応等	改善点・疑問点などについてご記入ください。	備考
				A	B	C	-			月	日				
1		ヒヤリハットの視点を持っている						共通	評価期間中に記録確認	月	日	分			
		① 「事故には至らなかったがヒヤリとしたこと」「ハッとした気づき」を意識してとり上げ、記録に残すことができたか。		○	○	○	○								
		② 記録したヒヤリハット情報について、環境的要因、介護者側の要因、利用者側の要因に分けて分析することができたか。		○	○	○	○								
		③ ヒヤリハットの対応策(予防策)を講じることができたか。		○	○	○	○								
		④ 分析した情報について、事業所・施設内の会議で報告する等ケアチームで情報共有し、対応策を継続的に実践することができたか。		○	○	○	○								

○事故とヒヤリハット(事故に至る危険性がある事態)の判断や区別については、施設・事業所のルールや判断によるものとする。

No	小項目	チェック項目	小項目評価	チェック項目評価				レベル感	評価方法	チェック日		所要時間	評価の参考とした記録や被評価者の対応等	改善点・疑問点などについてご記入ください。	備考
				A	B	C	-			月	日				
2	事故発生時の対応ができる	① 事故発生時の事業所・施設内のルールに従って報告すべき者に対して、事故発生時の状況について、いつ、どこで、誰が、どのように、どうしたを明瞭に伝えることができたか。		○	○	○	○	共通	評価期間中に対応すべき事態が起こった場合に現認	月	日	分			
		② 事故の発生原因をつきとめることができたか。		○	○	○	○								
		③ 事故の再発予防策を講じることができたか。		○	○	○	○								
		④ 家族に連絡し、発生原因、再発予防策を利用者・家族が理解できるように説明できたか。		○	○	○	○								
		⑤ 事故の発生から再発予防策までを事業所・施設内外の関係者と共有し、再発防止策を継続的に実践することができたか。		○	○	○	○								
3	事故報告書を作成できる	① 事故報告書に、5W1Hを明瞭にした発生状況とその対応の記載ができたか。		○	○	○	○	3以上	評価期間中に記録確認	月	日	分			
		② 事故報告書等の関係書類について、個別ケースファイルの所定の場所に文書を保管できたか。		○	○	○	○								
		③ 保険者に対する報告について、その定める方法・様式に沿って記載することができたか。		○	○	○	○								
				○	○	○	○								

II. 利用者視点での評価

5. 身体拘束廃止

No	小項目	チェック項目	小項目評価	チェック項目評価				レベル感	評価方法	チェック日		所要時間	評価の参考とした記録や被評価者の対応等	改善点・疑問点などについてご記入ください。	備考
				A	B	C	-			月	日				
1	身体拘束廃止に向けた対応ができる	① 身体拘束に至る背景や原因について、情報を収集・整理し、問題点を明確にすることができたか。		○	○	○	○	3以上	評価期間中に記録確認(必要に応じて被評価者へのヒアリング)	月	日	分			○在宅サービスの場合は、例えば家族が上下つなぎの服や、ミトンを着用させている場合に、家族と相談して着用をやめるよう促すこと等を想定。 ○事業所・施設が組織として身体拘束廃止に取り組んでいる中で、個人が期待される行動をとれているかどうかを、評価。
		② 事故の起きない環境整備ができたか。		○	○	○	○								
		③ 身体拘束をなくしていくための対応策を提示できたか。		○	○	○	○								
		④ ケアカンファレンス等を開催し、身体拘束をなくしていくための対応策についてチームメンバーと共有し、対応策が継続的に行われるよう働きかけを行ったか。		○	○	○	○								
2	身体拘束を行わざるを得ない場合の手続きができる	① <b>【特養・老健・グループホームのみ】</b> 緊急やむを得ず身体拘束を行わなければならない場合、事業所・施設内の「身体拘束廃止委員会」において検討する等事業所・施設全体としての判断が行われるような手続きを行ったか。		○	○	○	○	3以上	評価期間中に対応すべき事態が起こった場合に現認	月	日	分			○実証事業においては、特養、老健施設、グループホームにおいてのみ評価を実施するものとする。
		② <b>【特養・老健・グループホームのみ】</b> 緊急やむを得ず身体拘束を行わなければならない場合、利用者及び家族に対して、身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間、時間帯、期間等を説明し、書面で確認をしたか。		○	○	○	○								
		③ <b>【特養・老健・グループホームのみ】</b> 緊急やむを得ず身体拘束を行わなければならない場合、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録したか。		○	○	○	○								

II. 利用者視点での評価

6. 緊急時対応

No	小項目	チェック項目	小項目評価	チェック項目評価				レベル感	評価方法	チェック日		所要時間	評価の参考とした記録や被評価者の対応等	改善点・疑問点などについてご記入ください。	備考
				A	B	C	-			月	日				
1		緊急性に応じた対応ができる						共通	評価期間中に対応すべき事態が起こった場合に現認	月	日	分			
		① 利用者が倒れていた場合、意識、呼吸、脈、顔色を確認したか。		○	○	○	○								
		② 利用者が倒れていた場合、痛みや傷を確認したか。		○	○	○	○								
		③ 利用者が倒れていた場合、気道を確保したか。		○	○	○	○								
		④ 利用者が倒れていた場合、毛布等により保温したか。		○	○	○	○								
2		緊急事態発生時に、医療職や上司に連絡し、指示を仰ぐことができる						共通	評価期間中に対応すべき事態が起こった場合に現認(必要に応じ記録確認)	月	日	分			
		① 緊急事態発生時の事業所・施設内のルール上第一情報を報告すべき者に対して、第一報を入れることができたか。		○	○	○	○								
		② 利用者の状態に係る情報を収集し、医療職や上司に伝えることができるか。		○	○	○	○								
3		緊急事態発生時に家族への連絡ができる						共通	評価期間中に対応すべき事態が起こった場合に現認(必要に応じ記録確認)	月	日	分			
		① 利用者の緊急連絡手順に則り、第一連絡先の家族に連絡することができたか。		○	○	○	○								
		② 発生した緊急事態について、家族に対し、冷静に説明できたか。		○	○	○	○								

II. 利用者視点での評価

7. 終末期ケア

No	小項目	チェック項目	小項目評価	チェック項目評価				レベル感	評価方法	チェック日		所要時間	評価の参考とした記録や被評価者の対応等	改善点・疑問点などについてご記入ください。	備考
				A	B	C	-			月	日				
1		終末期の利用者や家族の状況を把握できる						共通	評価期間中に対応すべき事態が起こった場合に現認(必要に応じ記録確認)	月	日	分			
		① 利用者のADL、余命、告知・無告知の把握をしているか。		○	○	○	○								
		② 利用者・家族の看取りの場所の希望について把握をしているか。		○	○	○	○								
		③ 利用者の自己決定や家族の希望を最大限尊重しているか。		○	○	○	○								
2		終末期に医療機関との連携ができる						3以上	評価期間中に対応すべき事態が起こった場合に現認(必要に応じ記録確認)	月	日	分			
		① 利用者の痛みやそのほかの不快感や身体症状の変化があった場合に備え、その際の対処について、あらかじめ医療機関と打ち合わせているか。		○	○	○	○								
		② 利用者の痛みやそのほかの不快感や身体症状の変化をとらえ、医療機関に連絡したか。		○	○	○	○								
		③ 利用者の状態の変化を正確に記録し、他職種と共有したか。		○	○	○	○	共通	評価期間中に記録確認						

Ⅲ. 地域包括ケアの評価

No	小項目	チェック項目	小項目評価	チェック項目評価				レベル感	評価方法	チェック日		所要時間	評価の参考とした記録や被評価者の対応等	改善点・疑問点などについてご記入ください。	備考	
				A	B	C	-			月	日					分
1		地域内の社会資源との情報共有						共通	期末までにヒアリング	月	日	分			<ul style="list-style-type: none"> <li>○施設職員については、次のような項目で評価。                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・短期入所サービスを提供した場合には、利用者の状況等を介護支援専門員等のサービス調整を行う機関に提供したか。</li> <li>・入所者の病状等を外部の医療機関に報告したか。</li> </ul> </li> <li>○施設職員については、次のような項目で評価。                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・外部の医療機関から受けている医療サービス、認知症による成年後見制度・権利擁護事業、理容・話相手・趣味活動等のボランティア活動等の外部サービスの利用状況を把握しているか。</li> <li>・短期入所利用者が在宅で訪問介護や通所サービス、あるいは福祉用具貸与や住宅改修等をどの程度利用しているか等を把握しているか。</li> </ul> </li> <li>○施設職員についても、例えば、円滑なコミュニケーション等のため、入所前の民生委員や見守り等を行っていたボランティア等の住民組織等から情報等を聞いているかにより評価。</li> </ul>	
		① 関連する関係機関で情報共有を図るため、利用者にサービスを提供したときに進捗状況や結果を関連する他の機関に提供しているか。														
		② 利用者がどんな制度、資源、サービスを利用しているか把握しているか。														
2		地域内の社会資源との業務協力						共通	評価期間中に記録確認	月	日	分			<ul style="list-style-type: none"> <li>○施設職員についても、担当者として、サービス提供上の心身状況の変化、留意点を含め、在宅復帰後のサービスに関する提案を申し送り文書等の形で作成しているかどうかで評価。</li> <li>○施設職員については、次のような項目で評価。                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・入所者に、外部の医療サービス、成年後見制度・権利擁護事業、ボランティアサービス等の要請をしたか。</li> <li>・退所時に、在宅サービスの提供機関に協力要請しているか、他者とのコミュニケーションが円滑にできない、精神的に鬱状態等の場合、民生委員やボランティア等の面会、情報提供を依頼しているか。</li> </ul> </li> <li>○施設職員についても、短期入所の要請を受けたどうか、介護教室での介護方法の指導等を依頼されたかどうかで評価。</li> </ul>	
		① 利用者等からの相談や問題状況を基に、関係する他の部門や関係する他の機関に必要とされるサービスを文書化して提案しているかどうか。														
		② 関連する他の機関(知人、団体、住民組織等を含む)に協力を要請するか。														
		③ 関連する他の機関から(知人、団体、住民組織等を含む)協力を要請されるか。														

No	小項目	チェック項目	小項目評価	チェック項目評価				レベル感	評価方法	チェック日		所要時間	評価の参考とした記録や被評価者の対応等	改善点・疑問点などについてご記入ください。	備考
				A	B	C	-			月	日				
3	地域内の関係職種との交流	① 自分と関連する専門職の集まりだけでなく、他の職種・専門職との集まり(会議)にも参加しているか。		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	共通	期末までにヒアリング	月	日	分			○施設職員についても、事業者連絡会や、地域サービス調整会議、事例検討会、勉強会等に参加したかどうかで評価。 ○実際に施設外の人物との関わりを持ち、専門職等が持っている当該利用者の情報を聞いたか、あるいは、専門職の視点による意見を聞いたかどうかで評価。例えば、民生委員や女性会等の住民組織、学生のクラブ活動、ボランティア等が話相手の活動に対応できるかどうか、その機関の者から聞いているかどうか等。 ○施設職員についても、短期入所者が利用している他の在宅サービス提供機関、退所時にサービス提供を依頼する在宅サービス提供機関等について、どのような専門職がいるかを把握しているかで評価。 ○職能組織での事例検討会、地域での勉強会等への参加に、同僚へ声かけをしたかどうかで評価。 ○新規の専門職が就任した場合、地元の保険者(市区町村)、地域包括支援センター、近隣の他の施設、更に地域住民組織(民生委員や地域包括ケア会議等)等に挨拶回りをさせているか、当該機関との会合に出席させているかで評価。 レベル3・4としては、自分がリーダーを務める部署に配属された場合に、挨拶回りをさせているかで評価。
		② 関連する他の機関(団体、住民組織等を含む)に属する者から、その者やその機関が提供する介護業務やその実態に関する内容を聞いているか。		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>								
		③ 関連する他の機関にどういった専門職がいるか、把握しているか。		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>								
		④ 事例検討会等の説明会への参加を同僚に呼び掛けているか。		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>								
		⑤ 関連する他の機関(団体、住民組織等を含む)や他の職種との懇親会に参加するか。		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>								
		⑥ 新規の専門職が就任した場合、ネットワークづくりのため、関連する他の機関(住民組織を含む)へのあいさつ回り、関連する他の機関との会合への出席等を行っているか。		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>								
4	地域包括ケアの管理業務	① 複数の関連する他の機関(住民組織を含む)が参加した会議等において、自分の判断で一定の費用負担を決定しているか。		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	共通	期末までにヒアリング	月	日	分			○自ら参加する職能組織での事例検討会、地域での勉強会等で費用負担を決定しているか、介護者教室で使用する紙オムツやパッド等の消耗品の費用負担を決定しているか等で評価。 ○ ①退所時に、地域包括支援センター等が在宅生活に対応したADLのリハビリの実施のために、自分の行っている介護業務の内容について、文章化して情報を提供したか ②自ら参加する職能組織での事例検討会、地域での勉強会等会で、自分の属する機関の介護業務の内容について資料で情報提供したかで判断。 ○施設についても、退所時に、入所中の心身状況等の変化、対応、在宅復帰後の対応に関して提供した情報について、必要な場合にすぐに利用できるよう、文書管理しているかどうか等で評価。
		② 自分の属する機関又は自らの提供する介護業務の内容について、関連する他の機関(住民組織を含む)に資料・文書で情報提供しているか。		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>								
		③ 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センターとして、もしくはチームとして適正に管理・提供しているか。		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>								

IV. その他

リーダーシップ

No	小項目	チェック項目	小項目評価	チェック項目評価				レベル感	評価方法	チェック日		所要時間	評価の参考とした記録や被評価者の対応等	改善点・疑問点などについてご記入ください。	備考
				A	B	C	-			月	日				
1		現場で適切な技術指導ができる						4以上	評価期間中に日頃の対応を観察(必要に応じて記録確認、被評価者へのヒアリング)	月	日	分			
		① 個々のスキルや仕事に対する取組みの意識を把握し、スタッフのレベルやキャリア・プランに応じて育成計画を立案して指導しているか。													
		② 介護の現場で、スタッフのスキルや利用者とのコミュニケーションの取り方等について、具体的な指導・助言を行っているか。													
		③ 利用者の不自信やスタッフのモチベーションの低下を招かないように、介護の現場でスタッフに指導・助言を行う場合は、利用者の前でスタッフを注意したり叱ったりせず、後で声を掛けるなどしているか。													
		④ スタッフに指導した後は、振り返りを行ない、スタッフの疑問の解消や注意すべき点等について確認しているか。													
		⑤ 自己のスキルアップのために、研修を受講する等により研鑽しているか。						期末までにヒアリング							
2		ローテーション(シフト)を組むことができる						4以上	評価期間中に日頃の対応を観察(必要に応じて被評価者へのヒアリング)	月	日	分			
		① スタッフの休暇予定を把握し、誤り無くローテーション(シフト)を組むことができるか。													
		② 利用者のキャンセルやスタッフの欠勤等が生じた場合、遅滞なく、ローテーション(シフト)の変更を行っているか。													
3		部下の業務支援を適切に行っている						4以上	評価期間中に記録確認(必要に応じて被評価者へのヒアリング)	月	日	分			
		① 事業所・施設内において、研修、勉強会、ミーティング、ケース会議等を定期的で開催しているか。													
		② 各スタッフとの面談の機会をつくり、スタッフの要望や悩みを聞き取り、把握・助言をしているか。													
		③ 事業所・施設内外の研修、勉強会等について、個別に声を掛ける等してスタッフに参加させているか。													
		④ スタッフの体調を把握するために声かけや観察を行なっているか。													
4		評価者として適切に評価できる						4以上	評価期間中に記録確認(必要に応じて被評価者へのヒアリング)	月	日	分			
		① 評価者講習を受けたか。													
		② 期首にスタッフと面談の機会を持ち、スタッフの希望する目標、上司として期待する目標を相互に確認した上で、スタッフとともにその期の目標を設定しているか。													
		③ 期末にスタッフとの面談を行い、目標に対するスタッフの自己評価を踏まえた上で評価しているか。													
		④ 自己の利益や好みによらず、客観的評価基準に基づきスタッフを評価できているか。													