

令和2年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業
チームケア実践力向上の推進に関する調査研究事業
事業報告書

令和3年（2021年）3月

株式会社エヌ・ティ・ティデータ経営研究所

目次

第1章	背景と目的	1
第1節	背景.....	1
第2節	事業目的.....	1
第2章	事業の全体像.....	2
第1節	本事業の位置づけ	2
第2節	実施体制.....	2
第3章	調査方針と方法	4
第1節	調査の全体方針.....	4
第2節	調査の実施概要.....	4
第4章	事業計画書定量分析結果.....	6
第1節	事業計画書定量分析結果と考察	6
第2節	事業計画書定量分析結果のまとめ	29
第5章	ヒアリング調査結果.....	30
第1節	ヒアリング調査結果	30
第2節	ヒアリング調査結果のまとめ及び考察	46
第6章	調査検討委員会	49
第1節	第1回調査検討委員会.....	49
第2節	第2回調査検討委員会.....	49
第3節	第3回調査検討委員会.....	51
第4節	第4回調査検討委員会.....	52
第5節	第5回調査検討委員会.....	53
第7章	手引書.....	54
第1節	手引書の設計における基本的な考え方	54
第2節	手引書におけるチームケアの実践力向上の取組の手順の整理.....	54
第8章	まとめ.....	56
第1節	介護サービス事業におけるチームケアの実践力向上	56
第2節	今後の課題.....	59
資料編		60

第1章 背景と目的

第1節 背景

生産年齢人口の減少が本格化する中、認知症の症状や終末期の見取りへの対応等、多様化、複雑化する介護ニーズに限られた人材で対応するためにはリーダー的介護職員の育成をはじめ、介護職員のキャリア・専門性に応じたサービス提供体制のもとで、多様な人材によるチームケアの実施をさらに進めていく必要がある。

このため、令和2年度介護職チームケア実践力向上推進事業（以下、「推進事業」という。）では、介護助手等多様な人材の参入を促しつつ、外部コンサルタント等を活用し、リーダー的介護職員の育成等、チームケアの実践を強力に推進することにより、介護現場に従事する職員の不安を払拭し、介護人材参入環境の整備、定着促進とサービス利用者の自立支援・満足度の向上を図るとともに、その成果を全国展開することを目的とし実施された。

第2節 事業目的

本事業では、推進事業で実施するリーダー職の育成等、チームケアの推進について、取組の背景、目的、具体的な取組内容及び取組の成果について、調査・分析を行い、自治体の評価を踏まえて効果検証することを目的とした。

さらに、リーダー的介護職員の育成等チームケアの実践に取り組む介護サービス事業所・施設（以下、「事業所」という。）の参考となるよう、ここで得られるチームケアの事例を分析することで、介護職員のキャリア形成や役割モデルの検討を行うための材料を探索し、標準的な手順及び取組の具体例を示した手引書を作成する。

第2章 事業の全体像

第1節 本事業の位置づけ

本事業は、介護助手等多様な人材の参入を促しつつ、外部コンサルタント等を活用し、リーダー的介護職員の育成等、チームケアの実践を強力に推進することにより、介護現場に従事する職員の不安を払拭し、介護人材参入環境の整備、定着促進とサービス利用者の自立支援・満足度の向上を図る推進事業に並行して実施し、推進事業において、都道府県等の自治体から厚生労働省に提出される事業計画書、事業報告書の作成、介護職チームケア実践力向上推進事業の実施主体へのヒアリング調査及びチームケア実践力向上についての取組の標準的な手順及び取組の具体例を示した手引書の作成を行う。

第2節 実施体制

(1) 調査検討委員会の設置

本事業では、業界団体等の有識者やチームケアの実践力向上に関連する取組を積極的に実施する都道府県等から構成される検討会を設置し、事業計画書、事業報告書の設計や事例集のとりまとめについての検討を行った。

1) 調査検討委員会構成員

表 1 調査検討委員会構成員

(敬称略、五十音順、◎は委員長)

氏名	所属・役職
◎石山 麗子	国際医療福祉大学大学院 医療福祉経営専攻 教授
及川 ゆりこ	公益社団法人 日本介護福祉士会 会長
鶴田 聖二	公益社団法人 全国老人福祉施設協議会 老施協総研運営委員会 幹事
土井 勝幸	公益社団法人 全国老人保健施設協会 医療法人社団 東北福祉会 介護老人保健施設 せんだんの丘 施設長
西田 楽	大分県 福祉保健部 高齢者福祉課 主任
西村 友里	京都府 健康福祉部 地域福祉推進課 副主査

2) オブザーバー

表 2 調査検討委員会オブザーバー

(敬称略、五十音順)

氏名	所属・役職
伊藤 優子	厚生労働省社会・援護局 福祉基盤課福祉人材確保対策室 介護福祉専門官

落合 克彦	厚生労働省社会・援護局 福祉基盤課福祉人材確保対策室 室長補佐
宜野座 健市	厚生労働省社会・援護局 福祉基盤課福祉人材確保対策室 マンパワー企画係
鈴木 俊文	厚生労働省社会・援護局 福祉基盤課福祉人材確保対策室 介護人材確保・広報戦略対策官
村田 耕一	厚生労働省社会・援護局 福祉基盤課福祉人材確保対策室 マンパワー企画係 係長

3) 事務局担当者

表 3 事務局担当者

氏名	所属・役職
足立 圭司	株式会社エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所 情報未来イノベーション本部 マネージャー
池永 藍	株式会社エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所 情報未来イノベーション本部 シニアコンサルタント
大塚 恒治	株式会社エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所 情報未来イノベーション本部 シニアコンサルタント
太刀川 遼	株式会社エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所 情報未来イノベーション本部 コンサルタント
古川 和良	株式会社エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所 情報未来イノベーション本部 シニアコンサルタント

(2) 調査検討委員会の開催実績

- ・ 第1回 令和2年8月26日
- ・ 第2回 令和2年10月29日
- ・ 第3回 令和3年1月14日
- ・ 第4回 令和3年2月8日
- ・ 第5回 令和3年3月11日

第3章 調査方針と方法

第1節 調査の全体方針

本事業で実施する各調査の設計及び調査結果のとりまとめは、先述の調査検討委員会における議論を踏まえて進めることを基本とし、調査対象には都道府県等の自治体の他に取組を実施する事業所を加え、チームケアの実践力向上による成果や取組意義が汲み取れるものとする。

なお、調査結果については、今後の我が国の介護現場において、さらにチームケアの実践力向上が促進されるよう調査の結果として得られた標準的な手順及び事例を手引書にとりまとめることとする。

第2節 調査の実施概要

・調査目的

本調査は推進事業の実施主体の協力を得て、都道府県等が実施するチームケアの実践力向上に資する事業及び事業所が実施する取組の実施状況やその狙いを明らかにすることを目的とする。

・調査対象

事業計画書分析調査は、推進事業の進捗状況を鑑みて、61 か所の事業所を選定した。地域ごとの内訳は下記の通り。

表 4 事業計画書分析調査の対象事業所数

地域	事業計画書分析対象
群馬県	2 事業所
長野県	1 事業所
三重県	28 事業所
香川県	5 事業所
福岡県	4 事業所
大分県	4 事業所
鹿児島県	11 事業所
大阪市	3 事業所
豊田市	3 事業所
計	61 事業所

また、ヒアリング調査対象は、推進事業に参画する都道府県等及び事業所から、推進事業の進捗状況を鑑みて下記の対象を選定した。

表 5 ヒアリング調査対象とした自治体および施設

地域	属性	ヒアリング調査対象
群馬県	自治体	群馬県健康福祉部介護高齢課
長野県	自治体	長野県健康福祉部介護支援課
	施設	介護老人保健施設 寿の里
三重県	自治体	三重県医療保険部医療介護人材課
	施設	介護老人保健施設 第二嘉祥苑「アコラス」
	施設	特別養護老人ホーム いがの里
京都府	施設	特別養護老人ホーム やすらぎ苑
香川県	自治体	香川県健康福祉部長寿社会対策課
大分県	自治体	大分県福祉保健部高齢者福祉課
	施設	地域密着型介護老人保健施設 老健めいわ
	施設	特別養護老人ホーム 紫雲荘
鹿児島県	自治体	鹿児島県くらし保健福祉部介護保険室
大阪市	自治体	大阪市福祉局地域福祉課
豊田市	自治体	豊田市福祉部介護保険課

・調査方法

事業計画書に対して、集計、分析を実施した。また、Web 接続によるオンライン形式でのヒアリング調査、及び必要に応じ電話による追加調査を実施した。

・調査の枠組み及び分析の視点

本調査においては、厚生労働省「介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン」で紹介されている手順、及び令和元年度厚生労働省老人保健健康増進等事業老人保健健康増進等事業「介護職の機能分化の推進に関する調査研究事業」を参考とした。

また、分析の視点として、推進事業におけるチームケアの実践力向上の取組を①研修等を通じた介護職チームのチームリーダー育成、②生産性向上に向けた業務システム構築、③介護助手等導入の3類型に整理し、分析を行った。

第4章 事業計画書定量分析結果

第1節 事業計画書定量分析結果と考察

事業計画書について、参加事業所全体を単純集計することで、全体的な計画の傾向を分析した。また、参加事業所をその特性に応じて分類し、分類ごとに集計を行うことで、事業所の特性に応じた計画の傾向を分析した。以下では、それぞれの分析を行った結果及び考察を示す。

なお、本分析は計画書を対象としており、事業実施前の状態を示していることに注意が必要である。事業実施後は状況が変わっていると推測される。

(1) 全体的な計画の傾向

1) 参加事業所のサービス種別

推進事業に参加した事業所のうち、半数を超える 35 事業所が介護老人保健施設であった。また、およそ 2 割の 12 事業所が介護老人福祉施設であった。これらの合計は対象事業所の 8 割近くにのぼる。

特に参加の多い介護老人保健施設・介護老人福祉施設に着目すると、厚生労働省「令和元年介護サービス施設・事業所調査」（以下「介護サービス施設・事業所調査」とする）において、それぞれの事業所数は介護老人福祉施設 8,234 事業所、介護老人保健施設保健施設 4,337 事業所である。以上のことから、推進事業に参加した事業所は、日本全体の構成に比べ、著しく介護老人保健施設が多いということがいえる。

介護老人保健施設・介護老人福祉施設に次いで参加数の多い通所リハビリテーションについては、全て介護老人保健施設により提供されているものであった。介護老人保健施設の参加数との比 35 : 8 は、日本全体の介護老人保健施設数と、介護老人保健施設による通所リハビリテーション事業所数の比 4337 : 3753（出所：「介護サービス施設・事業所調査」）に対して差が大きい。すなわち、通所リハビリテーションを提供していない介護老人保健施設が比較的多く本事業に参加していることがわかった。これは一般に、複数サービスを提供している事業所の方が、職員数が多かったり、多様な職員を雇用していたりすることで、職員の間でのチームケアの取組が進んでおり課題意識が低いためであると考えられる。

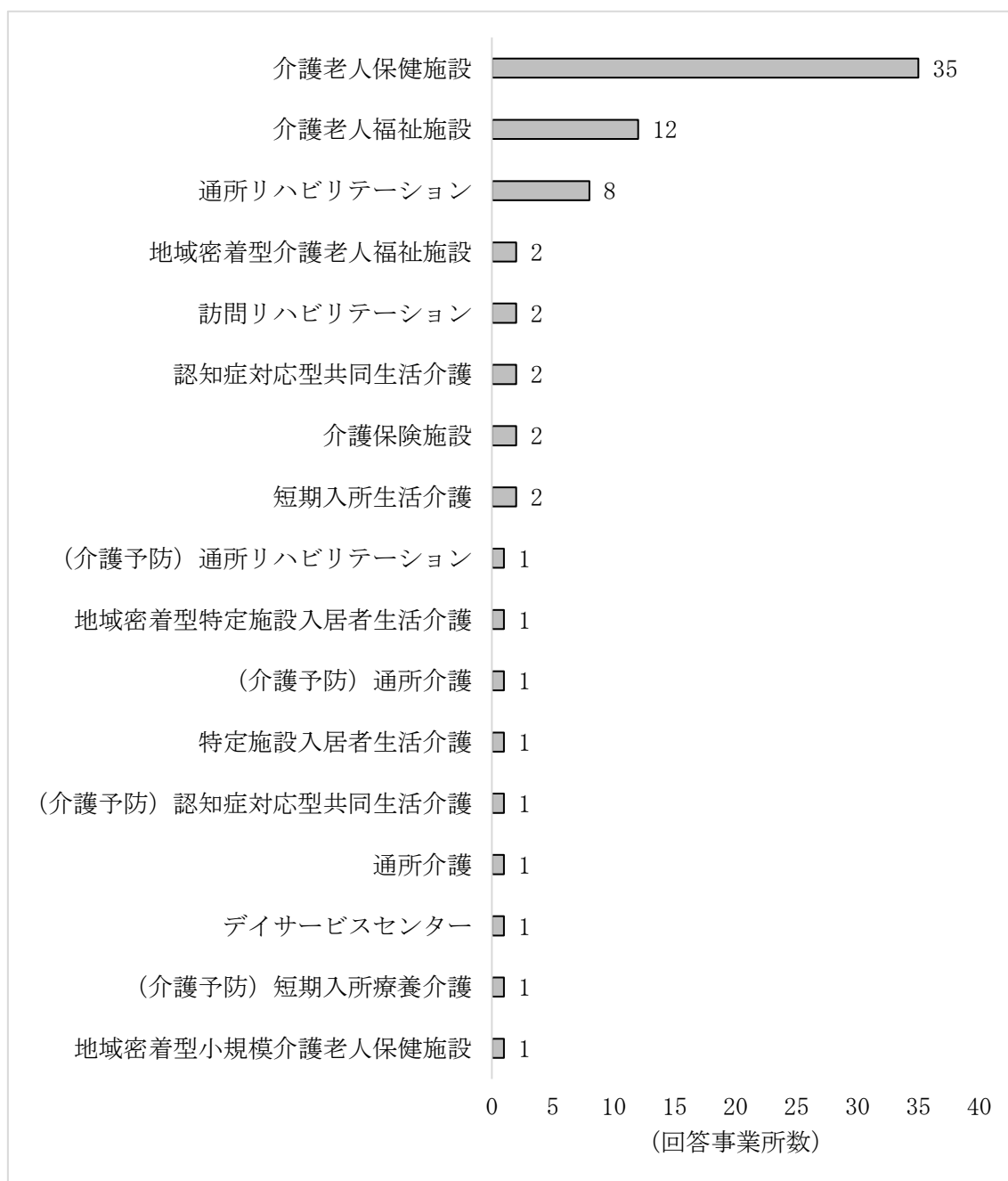


図 1 参加事業所のサービス種別 (n=61、複数回答可)

2) 参加事業所の規模（職員数）

推進事業に参加した事業所のうち、職員数 51-75 名の事業所が 23 事業所であり、最も多くを占めている。また、職員数 75 名超の事業所数よりも、50 名以下の事業所が多く参加している。

職員数の少ない事業所において、職員数の多い事業所よりもチームケアに関する課題意識が強く、推進事業による取組支援の必要性が高いことから、職員数の少ない事業所がより多く推進事業に参加していると考えられる。

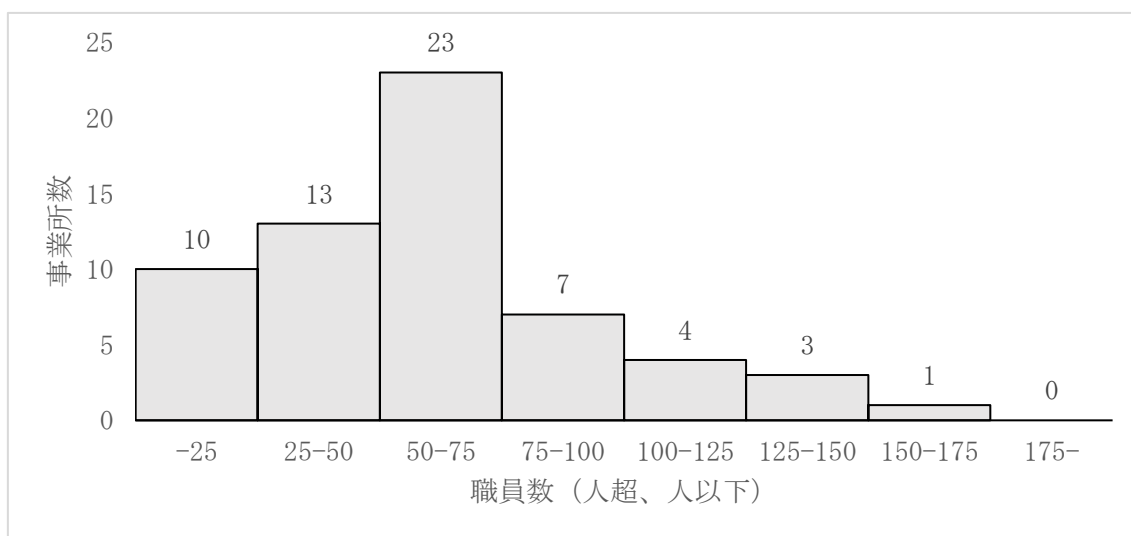


図 2 参加事業所の職員数（常勤換算）分布（n=61）

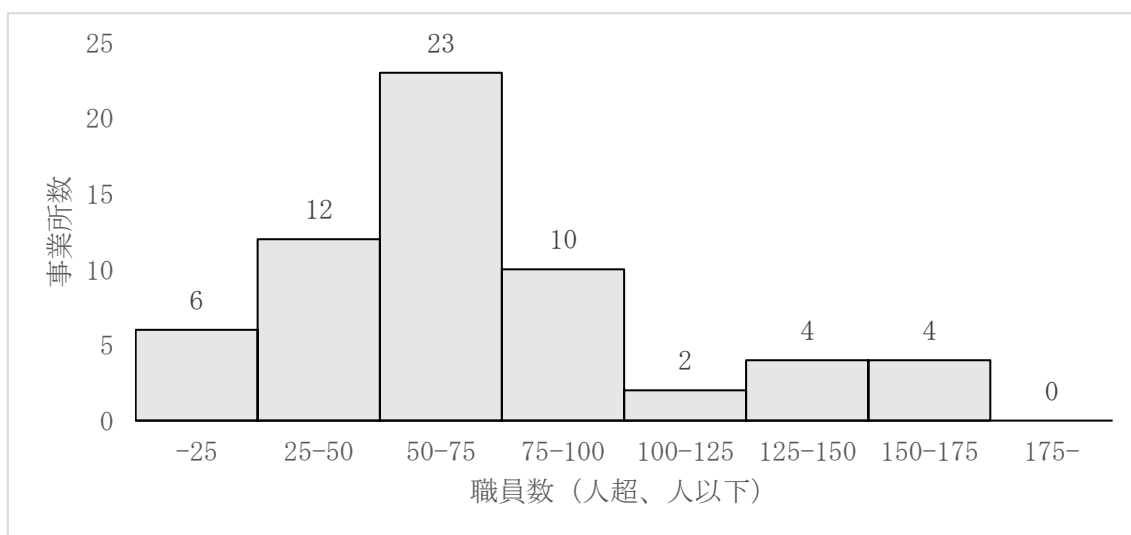


図 3 参加事業所の職員数（実人数）分布（n=61）

3)参加事業所の規模（利用者数）

本事業に参加している事業所のうち、利用者数が 75-100 名の事業所が 26 事業所で最も多くを占める。また、利用者数 75 名以下の事業所が、利用者数 100 名超の事業所よりも多く参加している。

「介護サービス施設・事業所調査」では、令和元年 9 月末時点での介護老人福祉施設、介護老人保健施設における 1 施設当たりの在所人数はそれぞれ 66.3 人、77.1 人である。また、1) で示したように、推進事業の参加事業所は介護老人保健施設及び介護老人福祉施設が主であることを考えると、調査対象事業所は利用者数の面で偏りはなく、平均的な利用者数の事業所が推進事業に取り組んでいるといえる。

また、利用者数の少ない事業所においてチームケアに関する課題が強く意識されていると考えられる。利用者数が少ない分職員数も少なく、チームケアに関する課題が顕在化していく可能性がある。この理由としては、利用者数の多い事業所においては多数の介護職チームが構成され、担当利用者を分担することでむしろ 1 チーム当たりの担当利用者数、業務量が適切化されている一方で、利用者数の少ない事業所においては、分担が困難であり、全利用者を全職員で担当する形になっており、チーム内での情報共有や役割分担等が困難となることが想定される。

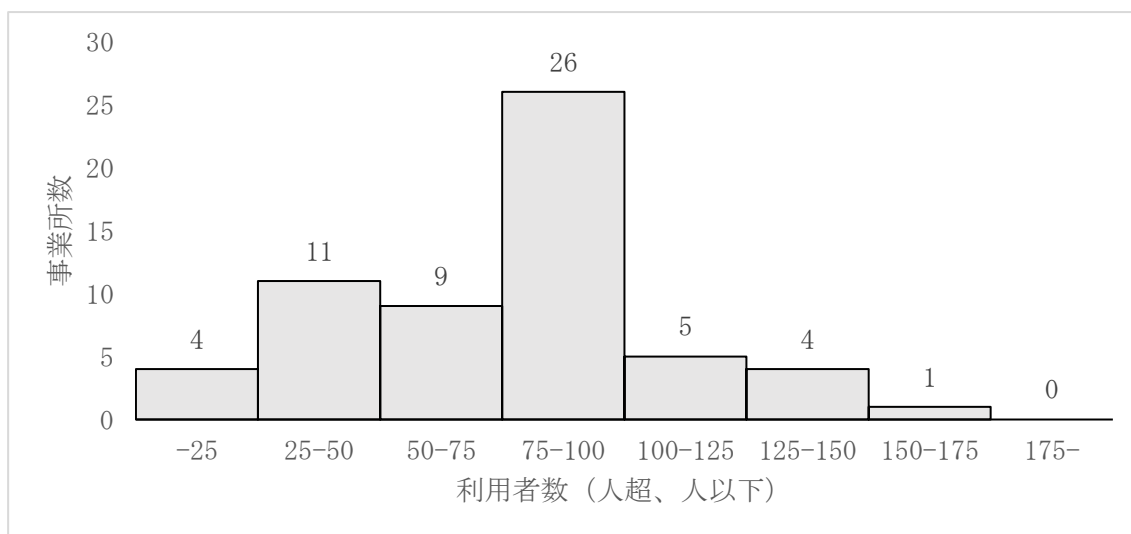


図 4 参加事業所の利用者数 (n=60)

4) 参加事業所の職員配置状況

本事業に参加している事業所の3分の2が、2.0:1以上の職員配置を行っている。

基準を大きく超える職員配置を行っている事業所で特にチームケアに関する課題意識が強い一方、2.0:1以下の配置の事業所においても様々な課題を抱えており、チームケアの推進が必要とされていると考えられる。

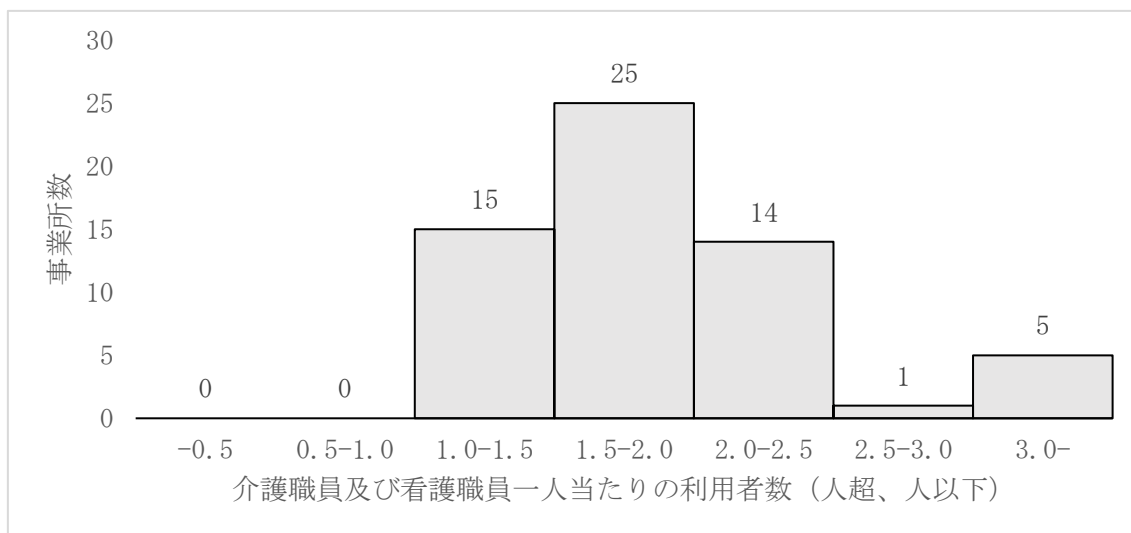


図 5 参加事業所の職員配置分布 (n=60)

5) 参加事業所のチームケア基盤 (職員構成)

本事業に参加している事業所では、全職員のうち介護職員が50%台の事業所の割合が23事業所で最も多く、全体の約3分の1を占める。

介護職員数が比較的少ない事業所において、多職種間での連携において課題が発生し、推進事業への参加に至った可能性がある。

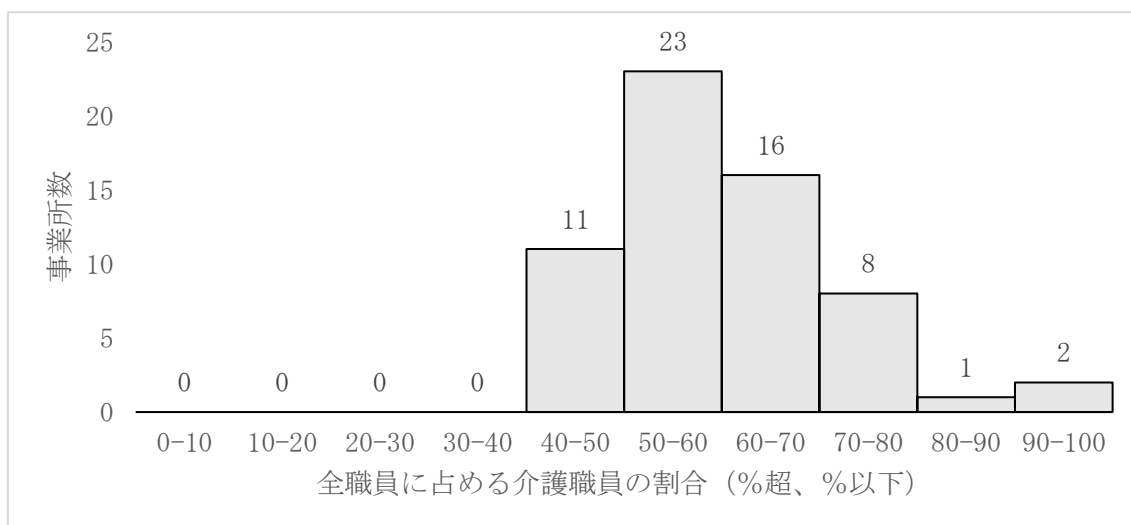


図 6 全職員に占める介護職員 (常勤換算) の割合の分布 (n=61)

6) 参加事業所のチームケア基盤（介護福祉士の研修受講）

推進事業に参加している事業所では、介護現場のリーダー養成に資する各種研修を修了している職員数が15%以下の事業所が最も多く、全体の約1/3 半数を占める。しかしながら、特定の比率への偏りは少ない。なお、「各種研修」とは、介護福祉士基本研修、介護福祉士ファーストステップ研修、ユニットリーダー研修、認定介護福祉士養成研修、介護福祉士実習指導者講習、介護技術講習指導者養成講習、認知症実践者研修、認知症実践リーダー研修、認知症指導者養成研修、その他介護現場のリーダー養成に資する研修を指す。

推進事業に参加している事業所の中でも、積極的に研修を活用している事業所と、研修の活用方法を確立できていない事業所、業務が多忙で研修に割く時間がない事業所、若手が多く、研修よりもOJTでの育成に重点を置いている事業所等が混在していると考えられる。

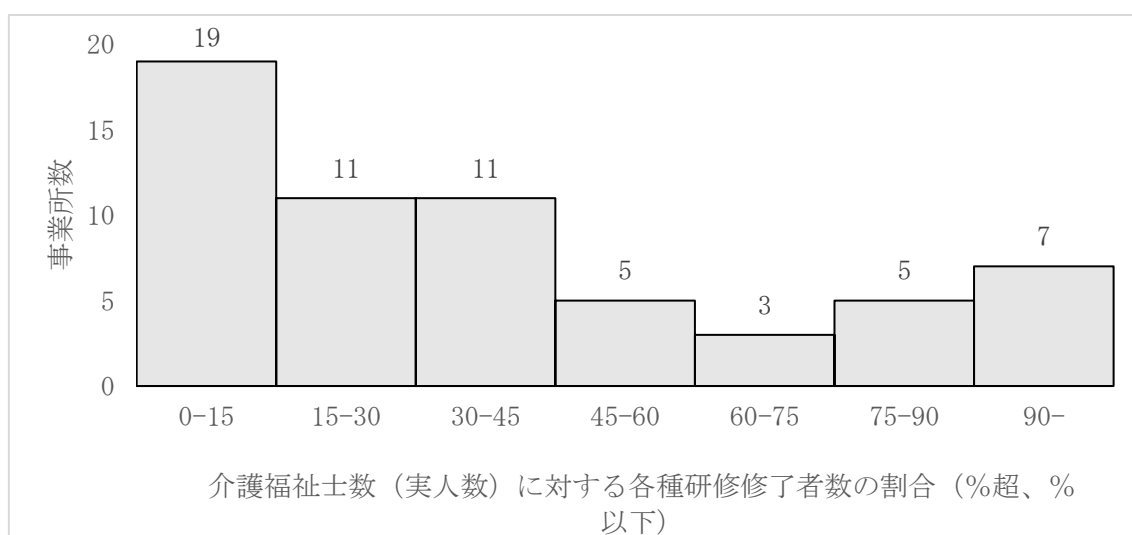


図 7 介護福祉士数（実人数）に対する各種研修修了者数（実人数）の割合の分布
(n=61)

7) 参加事業所のプロジェクトチーム編成（プロジェクトチーム規模）

本事業に対しては、職員全体の15%以下の少人数で取り組むケースと、職員ほぼ全員で取り組むケースの大きく2通りの傾向がみられる。

介護助手等の導入に関しては、事業所全体で役割分担を行って取り組む必要がある一方で、リーダー育成方法の検討や、キャリアパス・キャリアモデルの構築等に関しては、人数を絞って集中的に取り組むことが有効であるなど、取組の種類、段階によって適切なチーム編成が変わってくると推測される。

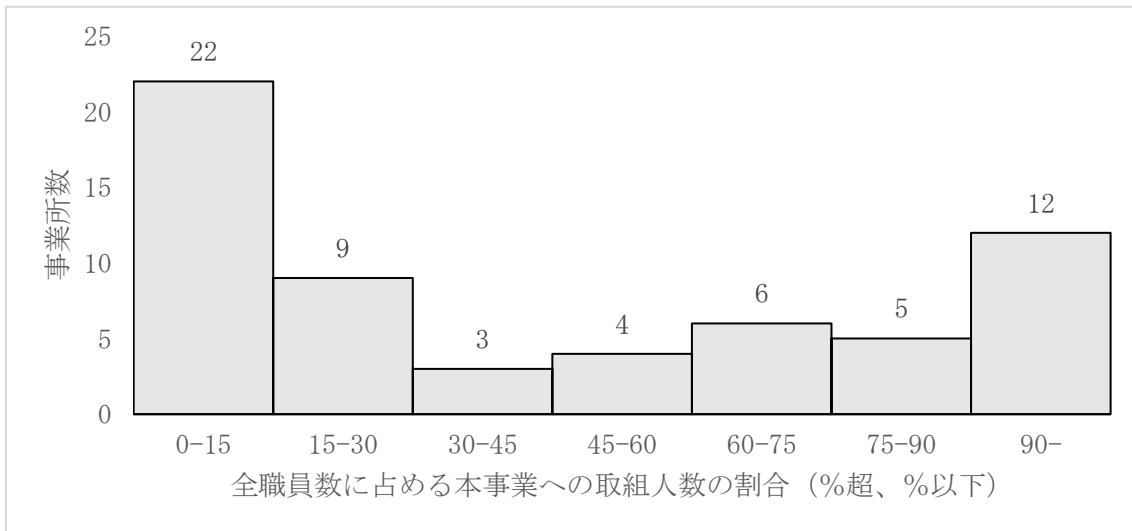


図 8 全職員数に占める本事業への取組人数の割合の分布 (n=61)

8) 参加事業所のプロジェクトチーム編成 (プロジェクトチーム規模)

約 7 割の事業所において、半数以上が介護職員で構成されるチームで本事業に取り組む。一方で、介護職員が 15%未満のチームで取り組む事業所も 9 事業所存在する。

介護助手等の育成は介護職が中心になって進めていくことが基本である一方、介護助手等の雇用や介護職のキャリアパスの見直し等の取組に関しては、施設長や事務長など経営者クラス、看護師長など多職種の管理者クラスとも連携をとって進めていく必要があり、結果として介護職の比率が少なくなるものと考えられる。

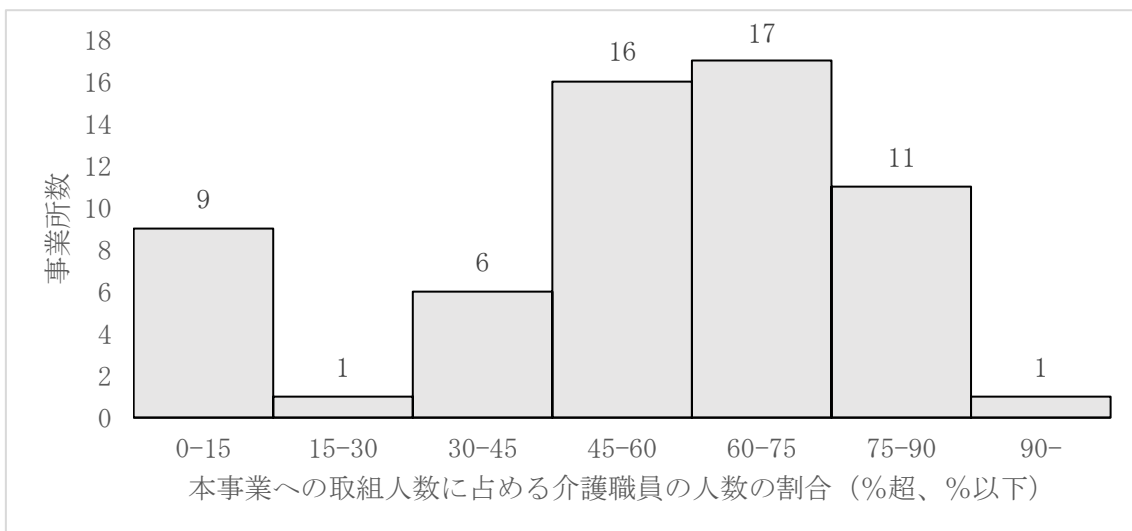


図 9 本事業への取組人数における介護職員の人数の割合の分布

9)参加事業所の現状認識

2/3 近くの事業所が配置基準以上の職員数を有しているにもかかわらず、職員の不足感を感じている事業所は全体の 97%にのぼる。

職員数を増やしても、人員不足を解消しきれていないだけでなく、むしろ介護職内、及び他職種との調整が発生し、業務時間を圧迫している可能性がある。そのような場合においては、単純に新規職員を雇用するだけでなく、チームケアの質の向上を目指した取り組みが重要となってくる。

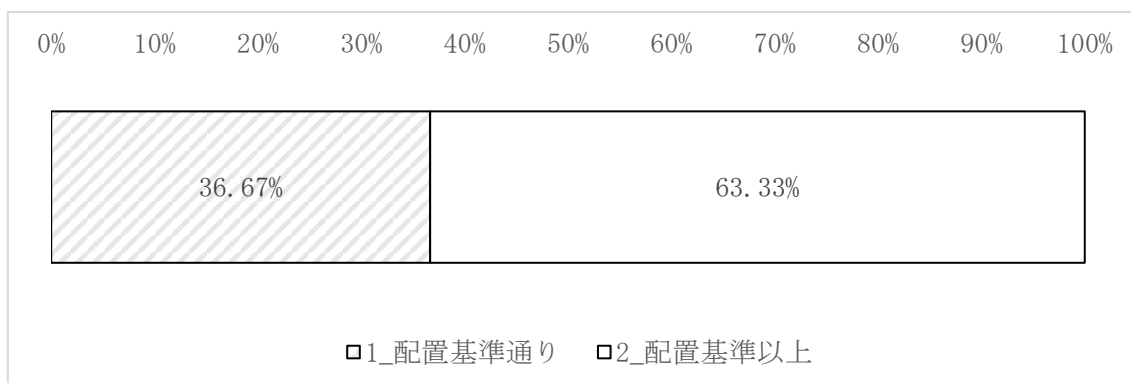


図 10 職員の配置基準との比較

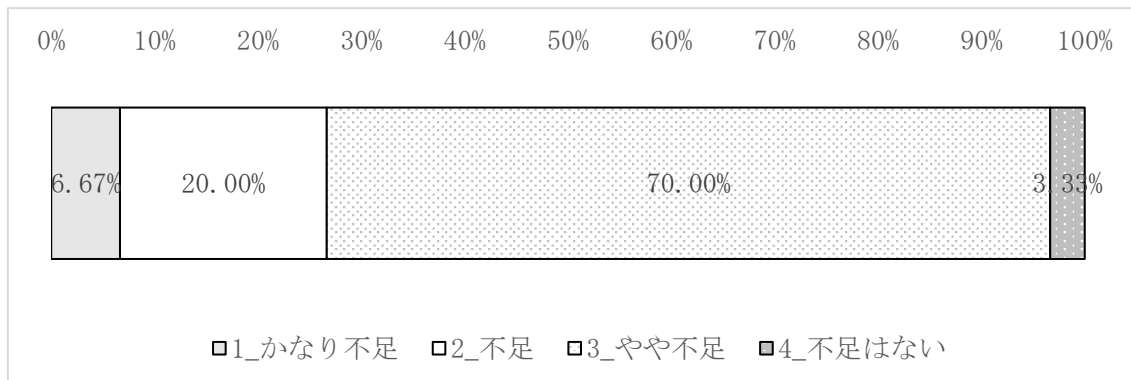


図 11 職員数の不足感

10) 参加事業所の現状認識

職員数の不足原因として、「募集しても地域に介護職を希望する人材がおらず応募がない」が最も多い。また、その他の要因としては、職場の人間関係や事業所の立地の問題等が挙げられた。

事業所での人間関係の解消などといった各事業所における努力だけでなく、地域において多様な人材の介護分野への参入促進、介護職の社会的地位の向上等、行政と一体となった取組が必要とされている。

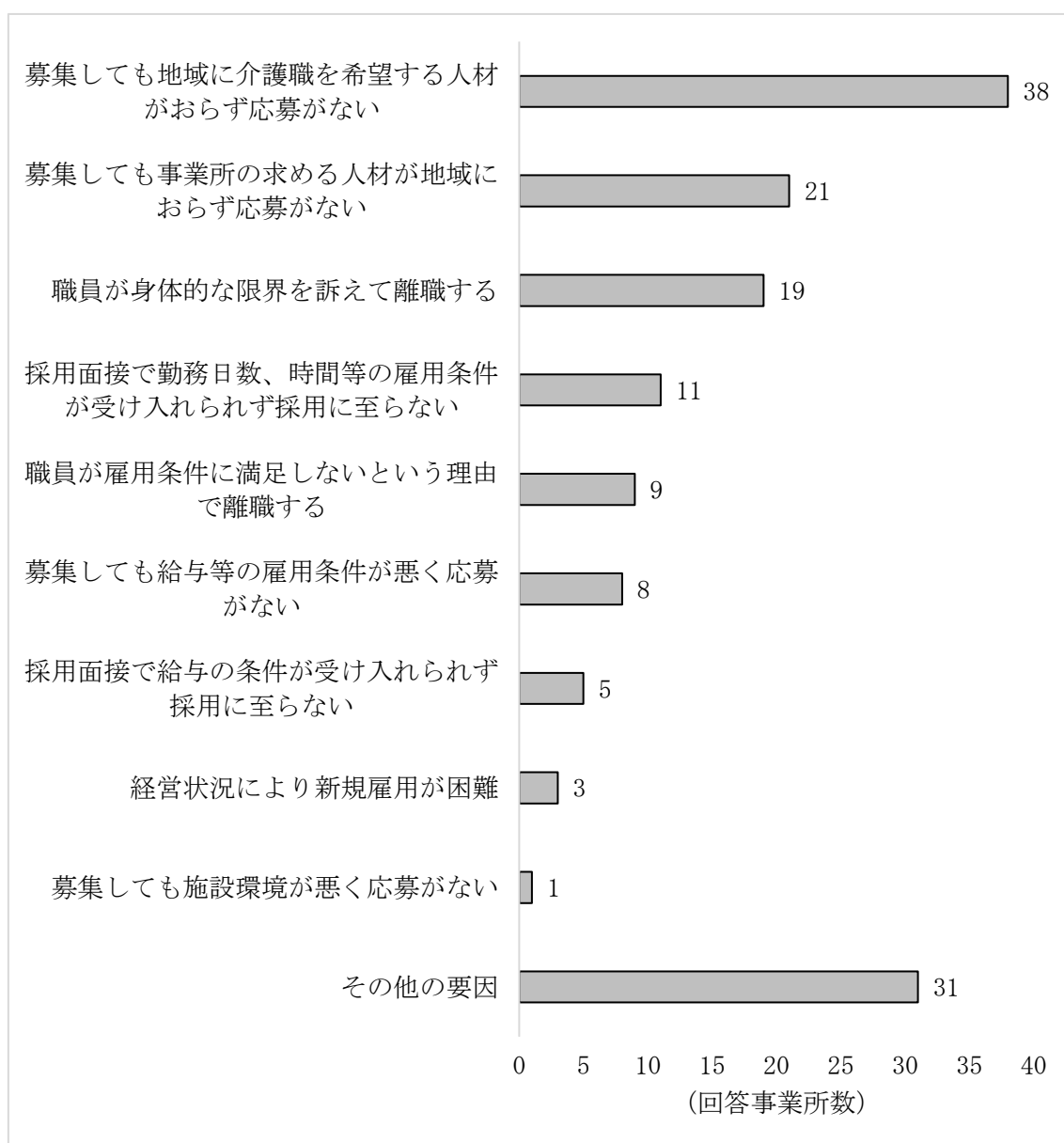


図 12 職員数の不足の要因に繋がっていると考えられる原因 (n=61、複数回答可)

【「その他の要因」の回答例】

- ・ 家庭事情・健康状態・帰省・産休育休等
- ・ 家庭の事情により
- ・ 介護人材不足
- ・ 家庭事情・他種の仕事をやりたいとの理由
- ・ 職場の人間関係
- ・ 老健以外の介護施設で経験してみたい
- ・ 地元に戻るため・家庭の都合等
- ・ 職場の人間関係・地元（他県等に戻る・他職種に変わる）
- ・ 結婚・出産による離職
- ・ 公共交通機関が少ないため応募がない
- ・ 地域の就業人口減少
- ・ 就業人口の減少や他事業所の数の多さ、他業種の影響が考えられる
- ・ 家庭事情・産休に入る
- ・ 産休、育休に入る職員が多い
- ・ 家庭事情・離職ではないが、産休に入る職員が多い
- ・ 人間関係、施設の方針に理解いただけないなど。
- ・ 非正規の条件（土日祝休み、9:00～16:00 等）との不一致
- ・ 高齢の職員の業務制限
- ・ 配置基準は満たしているが、現場では不足感が否めない
- ・ 介護職以外の仕事を希望し離職
- ・ 施設の立地が悪い（最寄駅から遠い）
- ・ 応募があってもスキル不足により、定着しない
- ・ 現状の人員配置基準と報酬単価では現場で必要な人員の確保が困難
- ・ 応募がない。他の職種も人材が不足しており、介護職の希望者が少ない
- ・ 工場など以前の職場環境が良い。福祉業界が初めてで覚える事が多く、慣れない。

1 1) 参加事業所の現状認識（専門性に関する事項）

参加事業所の 8 割以上が、専門性を活かせていると感じている職員は自事業所全体の半数未満しかいないと考えている。特に、上長が職員の専門性を評価できていないという認識が強い。

人事考課の評価項目に専門性を設定する、職員の専門性が見える化するなど、職員自身が専門性を高められていると実感を持つことのできる取組が必要である。

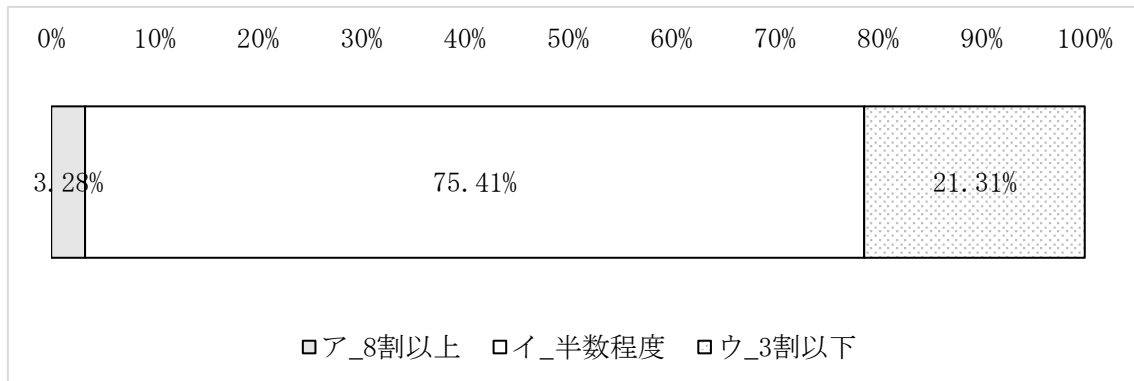


図 13 自身の専門性を活かせており、上長等から評価されていると実感できている職員の割合

1 2) 参加事業所の現状認識（情報共有）

ケアの方針や情報が、チーム内で十分に共有されていると認識している事業所は、全体の 2 割程度にとどまっている。特に中規模の事業所において課題意識が顕著である。

職員数の多い事業所においては分業が進んでおり、個別のチーム内では情報共有が円滑にできているものと推測される。場合によっては他チームとの連携が必要となる職員数が中程度の事業所における情報共有の仕組みづくりが望まれている。

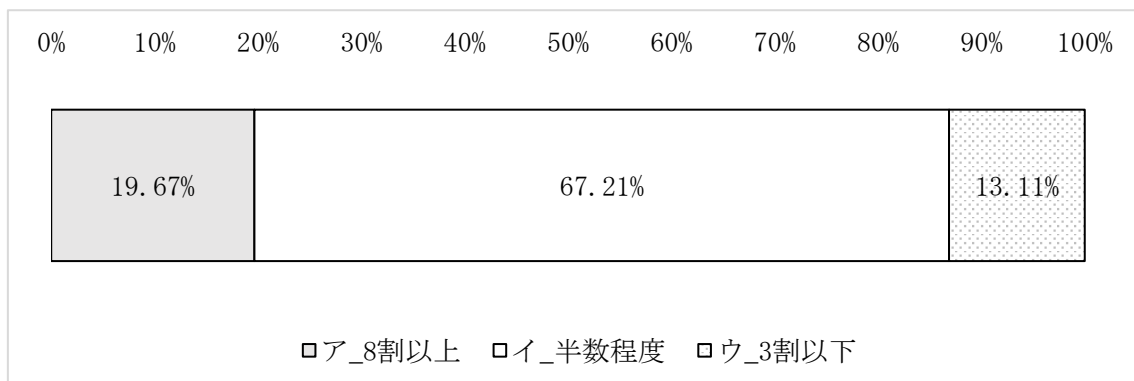


図 14 チームとしてケアの方針やケアに関する情報の共有が十分できていると感じている職員の割合

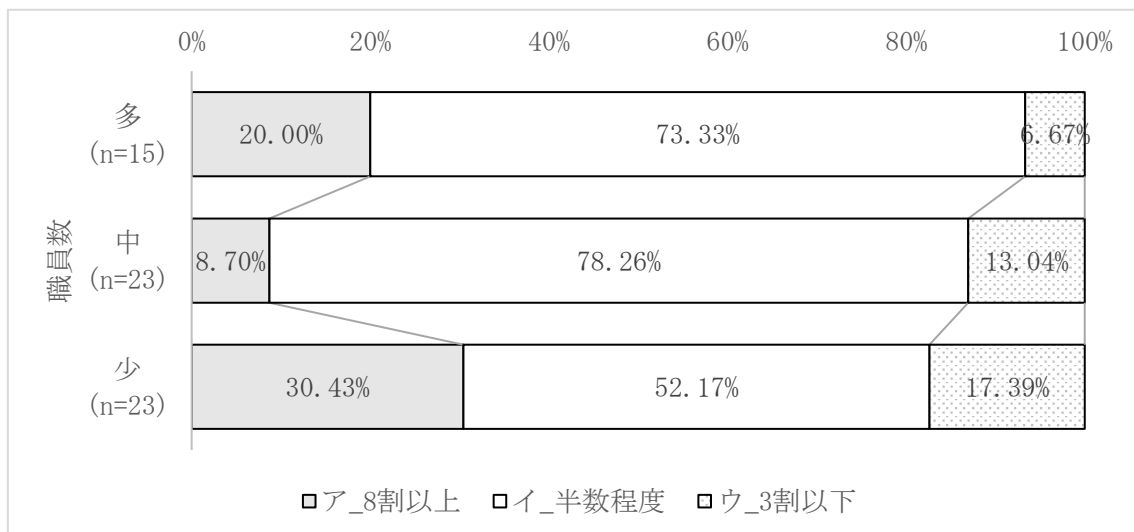


図 15 職員数（注 1）とチーム間での情報共有が十分できていると感じている職員の割合

注 1 本事業に参加した事業所を、職員数に応じて以下の通り分類している

- ・ 職員数「多」：全職員数（常勤換算）＞75 人
- ・ 職員数「中」：50 人＜全職員数（常勤換算）≤75 人
- ・ 職員数「少」：全職員数（常勤換算）≤50 人

1.3) 参加事業所の実施計画

参加事業所の約 6 割が介護助手等の雇用及び育成に関する取組を最優先で実施する。

自治体により主導されているため偏る面もあるが、介護助手等の雇用・導入の効果が十分認知されており、事業所における人材不足を解消する即効性ある手段として選択されていると考えられる。

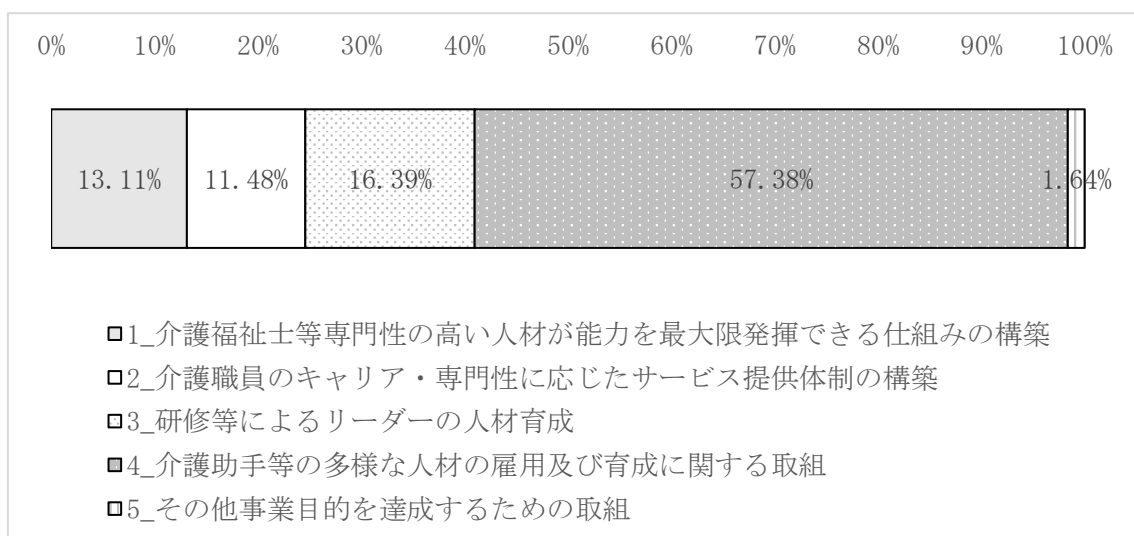


図 16 本事業において最優先で実施する取組

(2)事業所特性に応じた計画の傾向

1)職員数と現状認識

職員数が少なくなるほど「かなり不足」「不足」と回答した事業所の割合が増す。

職員数の多い事業所は利用者数も多く、全体の業務量も多いが、介護職チーム、及び多職種チーム間での分業が進んでいるため、職員の不足感は軽減されると推測される。

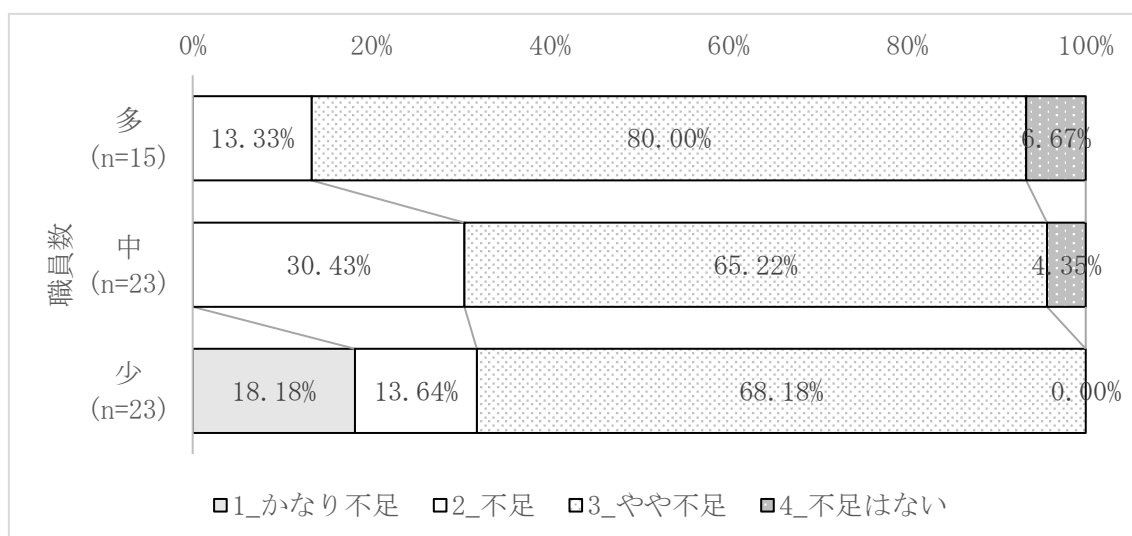


図 17 職員数（注 2）と職員の不足感（n=61）

注 2 本事業に参加した事業所を、職員数に応じて以下の通り分類している

- ・ 職員数「多」：全職員数（常勤換算）＞75 人
- ・ 職員数「中」：50 人＜全職員数（常勤換算）≤75 人
- ・ 職員数「少」：全職員数（常勤換算）≤50 人

2)現状認識と目標設定（職員の専門性）

職員が専門性を活かしているという認識が強い事業所では、「介護福祉士等専門性の高い人材が能力を最大限発揮できる仕組みの構築」「介護職員のキャリア・専門性に応じたサービス提供体制の構築」といった、その専門性を最大限発揮できる仕組みの構築に取り組む意識が高まる。一方で、専門性を活用できている認識が弱い事業所では、介護助手等の雇用・育成を最優先に取り組む場合が多い。

専門性の活用に課題を感じている事業所は、まずは第一次策として介護助手等の導入を行って、介護職との業務の切り分けを実施し一定の専門性を確保したいというニーズがあると考えられる。その後、専門性活用の実感が出てきた段階において、更に事業所の仕組みの部分での対策が必要になってくると考えられる。

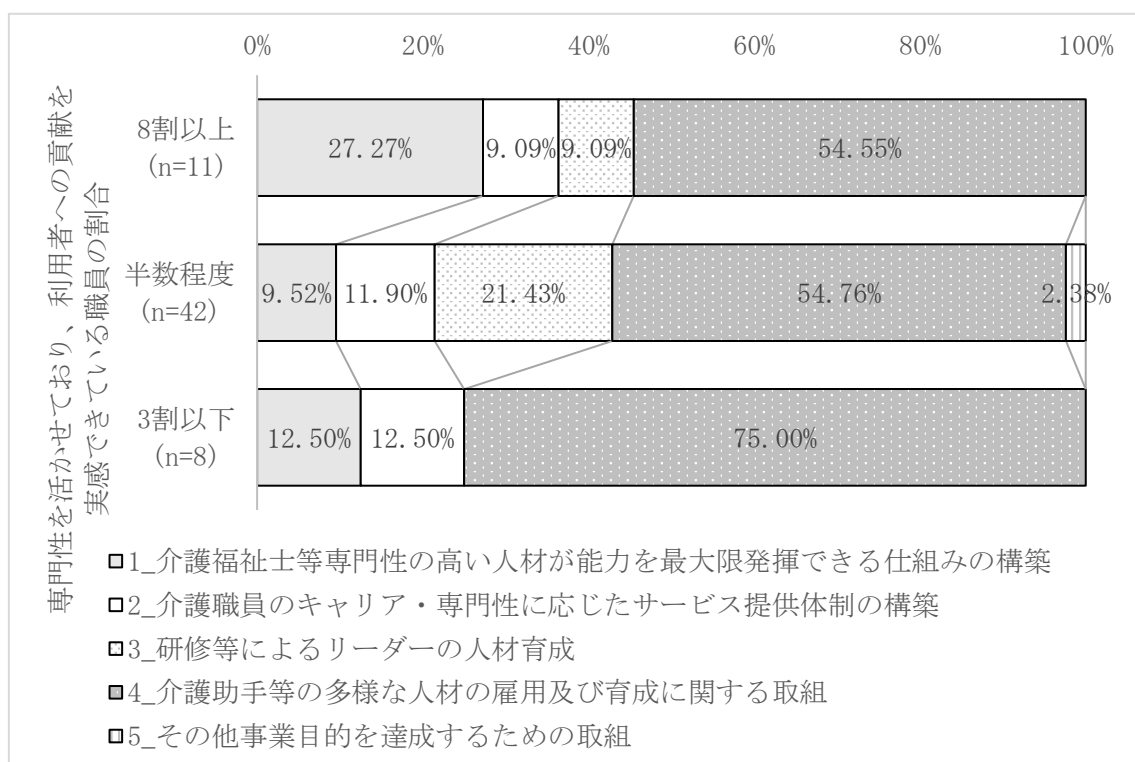


図 18 自身の専門性を活かしており、利用者への貢献を実感できている職員の割合と最優先の取組

3) 現状認識と目標設定 (情報共有)

チーム内での情報共有が進むほど、介護助手等の雇用及び育成に対するニーズが高まる。一方で、情報共有が十分できていないと感じている事業所では、リーダーの人材育成に優先的に取り組む傾向がある。

この背景として、現状介護助手等を雇用していないチームにおいては、情報共有が円滑にできていると推測される。介護助手等導入後は、業務分担による生産性向上が見込まれる一方で、ケアの方針や情報共有に一層注意する必要がある。また、リーダーの人材育成に取り組む事業所においては、現状チームに対して明確なケアの方針を打ち出すことができていないと考えられる。リーダー育成においては個別の業務知識だけでなく、チームとしての方針の提示など、目標設定の能力も伸ばしていく必要がある。

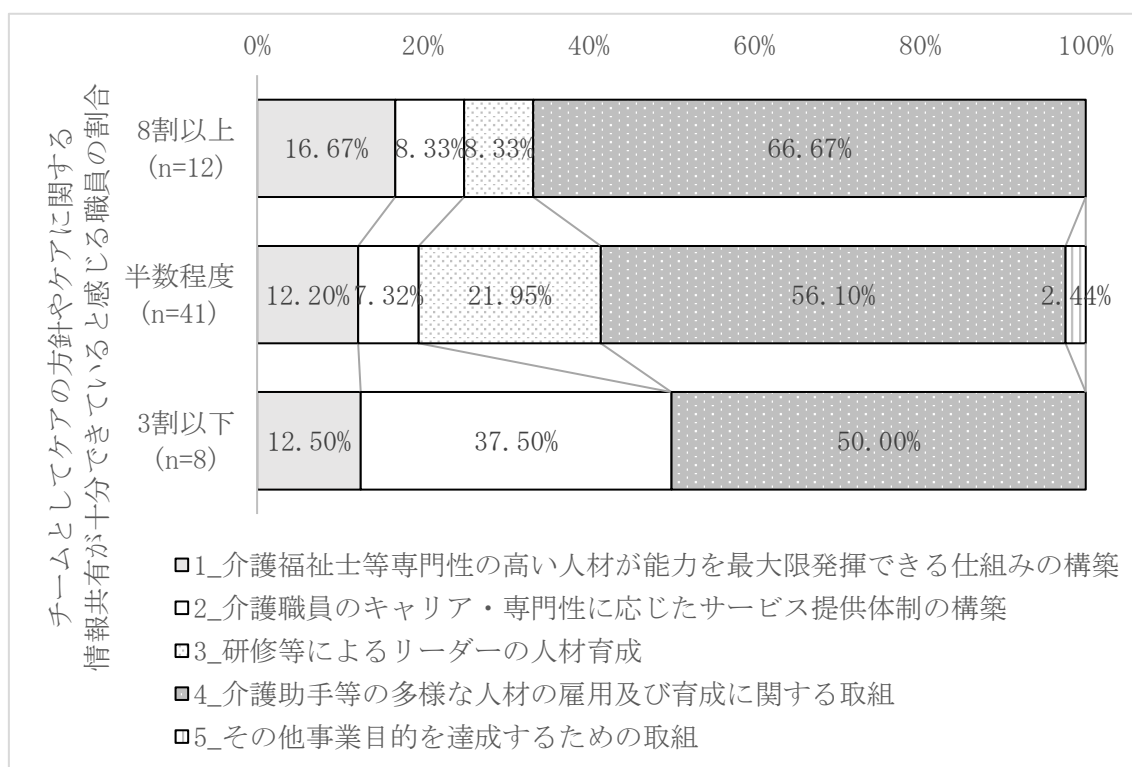


図 19 チームとしてケアの方針やケアに関する情報の共有が十分できていると感じている
職員の割合と最優先の取組

4) 事業所規模・職員配置と目標設定

事業所規模が小さいほど、介護福祉士等専門職の専門性の発揮や、介護職員の専門性に
応じた適切なサービス提供体制の構築の優先度が高まる。

介護人材の不足に対する有効かつ即効性のある対策は、介護助手等の雇用・育成であ
ると考えられるが、規模の小さい事業所では大規模事業所よりも介護助手等を雇用す
際のインパクトが大きい。そのため、介護助手等の雇用よりも、現状の職員の専門性
を高める取組を選ぶ傾向にあると推測される。

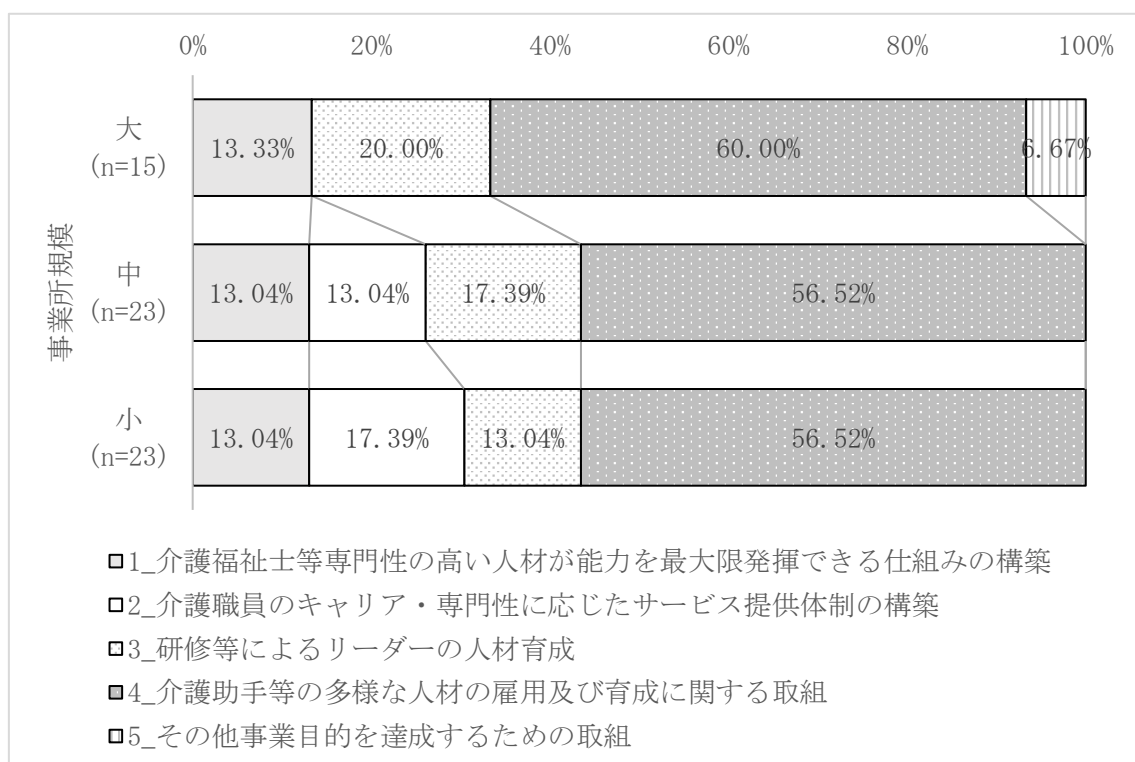


図 20 事業所規模（注 3）と最優先の取組

注 3 本事業に参加した事業所の規模を、以下の通り分類している

- ・ 事業所規模「大」：全職員数（常勤換算）＞75 人
- ・ 事業所規模「中」：50 人＜全職員数（常勤換算）≤75 人
- ・ 事業所規模「小」：全職員数（常勤換算）≤50 人

職員配置数が少ない事業所は、多い事業所に比べ介護福祉士等専門性の高い人材が能力を発揮できる仕組みの構築に優先して取り組む傾向が強い。

少ない介護職員・看護職員で業務を実施できる事業所は、既に介護助手等の導入が十分に進んでおり、有効に機能している状況であると考えられる。さらに一層の業務の生産性向上、および介護の質の向上に取り組むための方法として、専門職が専門性を発揮できる仕組みの構築を選択している可能性がある。

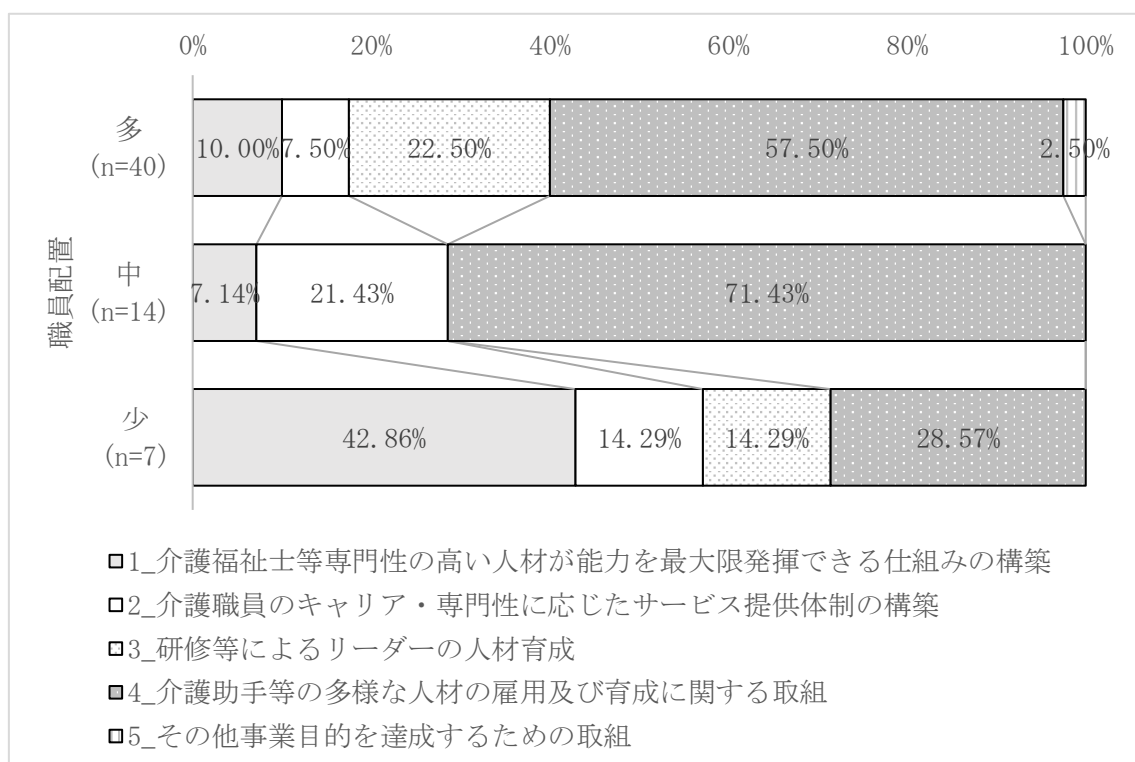


図 21 職員配置（注 4）と最優先の取組

注 4 本事業に参加した事業所を、介護職員と看護職員（常勤換算）1 人当たりの利用者数に応じて以下の通り分類している

- ・ 職員配置「多」：1 人当たり利用者数 $\leq$ 2.0 人
- ・ 職員配置「中」：2.0 人 $<$ 1 人当たり利用者数 $\leq$ 2.5 人
- ・ 職員配置「少」：1 人当たり利用者数 $>$ 2.5 人

5) チームケア基盤と目標設定

全職員のうち介護職員が多くなるほど、介護助手等の導入ニーズが高まる。また、介護助手等の導入が進むにつれ、専門職が専門性を発揮できる仕組みの構築が望まれるようになる。

このことから、チームケア実践力の向上は次のサイクルにてなされていると推測される。

- ①利用者数が増加する
- ②増加した利用者、業務を賄うために介護職員を増員する
- ③介護職員の増員と並行し、もしくは介護職員の確保が困難になった場合の代替案として介護助手等を導入する
- ④介護助手等が定着したのちは、専門職が専門性に応じた業務に取り組めるようになり、その専門性を一層発揮できる仕組みの構築が望まれるようになる

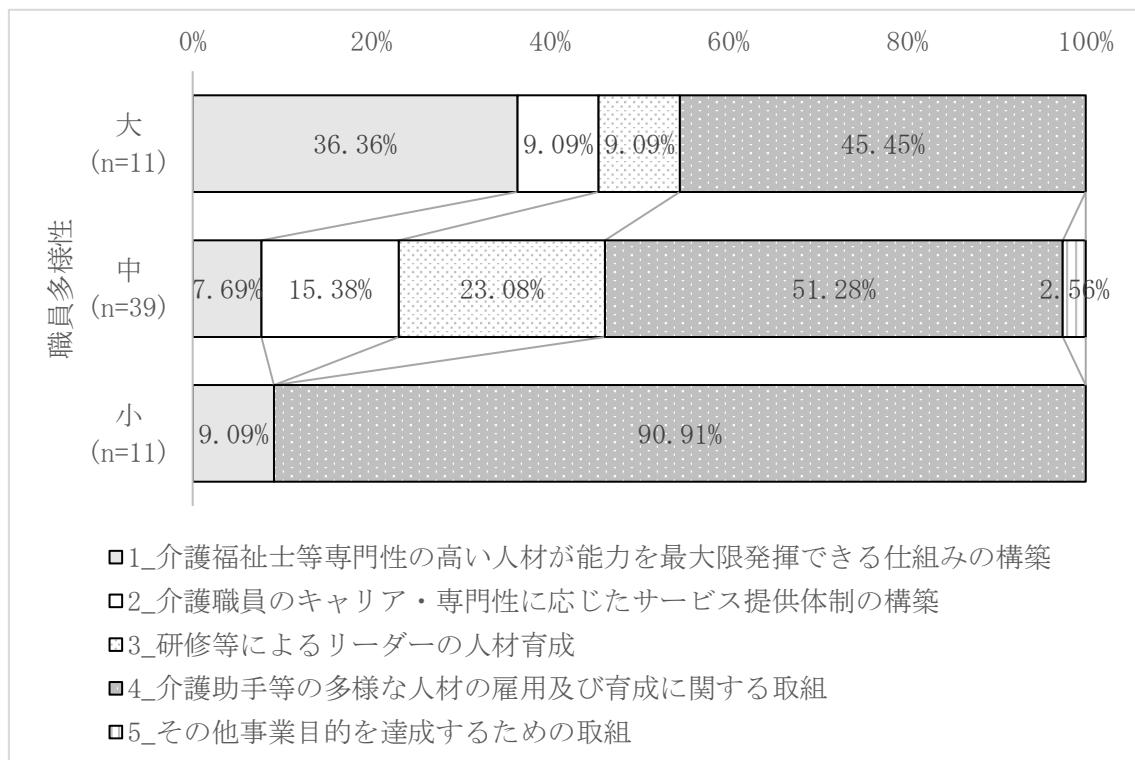


図 22 職員の多様性（注 5）と最優先の取組

注 5 本事業に参加した事業所の職員多様性を示す指標として、全職員数に占める介護職員数（常勤換算）の割合に応じて以下の通り分類している

- ・ 職員多様性「大」：介護職員数の割合 $\leq 50\%$
- ・ 職員多様性「中」： $50\% < \text{介護職員数の割合} \leq 70\%$
- ・ 職員多様性「小」：介護職員数の割合 $> 70\%$

6) 介護職のキャリア・専門性に応じた取組の方向性

キャリアアップ、リーダー育成に資する研修を受けた介護福祉士が多い事業所ほど、介護助手等の導入に取り組む傾向が強くなる。

この理由としては、研修を通じて、改めて介護福祉士としての専門業務に対する志向が強くなったこと、また、集合研修の場で他事業所等の情報交換をする中で、介護助手等の有効性を認識した等が想定される。

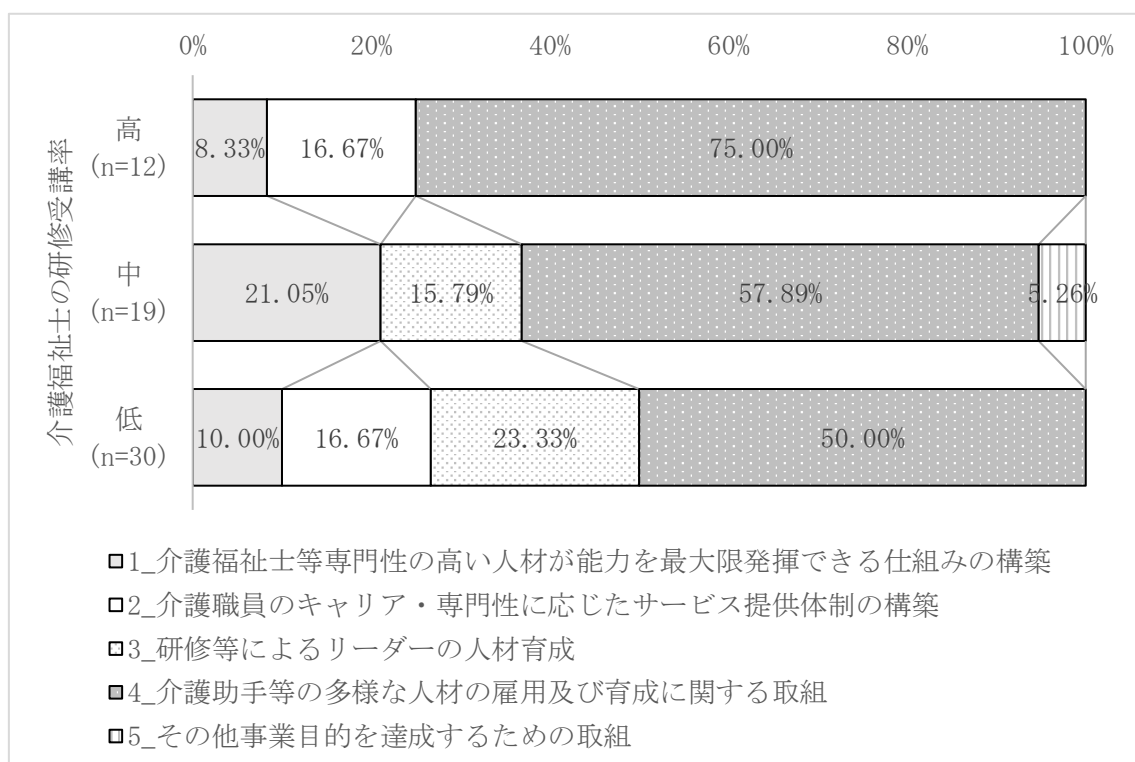


図 23 介護福祉士の研修受講率（注 6）と最優先の取組

注 6 本事業に参加した事業所の研修受講率を以下の通り定義・分類している。

研修受講率＝各種研修修了者数÷介護福祉士数（実人数）

- ・ 研修受講率「高」：研修受講率＞75%
- ・ 研修受講率「中」：30%＜研修受講率＜75%
- ・ 研修受講率「低」：研修受講率≤30%

なお「各種研修」とは、介護福祉士基本研修、介護福祉士ファーストステップ研修、ユニットリーダー研修、認定介護福祉士養成研修、介護福祉士実習指導者講習、介護技術講習指導者養成講習、認知症実践者研修、認知症実践リーダー研修、認知症指導者養成研修、その他介護現場のリーダー養成に資する研修（介護キャリア段位アセッサー講習など）を指す。

キャリアアップに資する研修を受講している介護福祉士が多いほど、専門性の高い人材が能力を最大限発揮できる仕組みの構築、介護職員のキャリア・専門性に応じたサービス提供体制の構築に取り組む傾向が強くなる。

研修受講者が、研修で得た知識を活かして、より最適なサービスを提供できる体制を事業所に求めている状況を表していると考えられる。

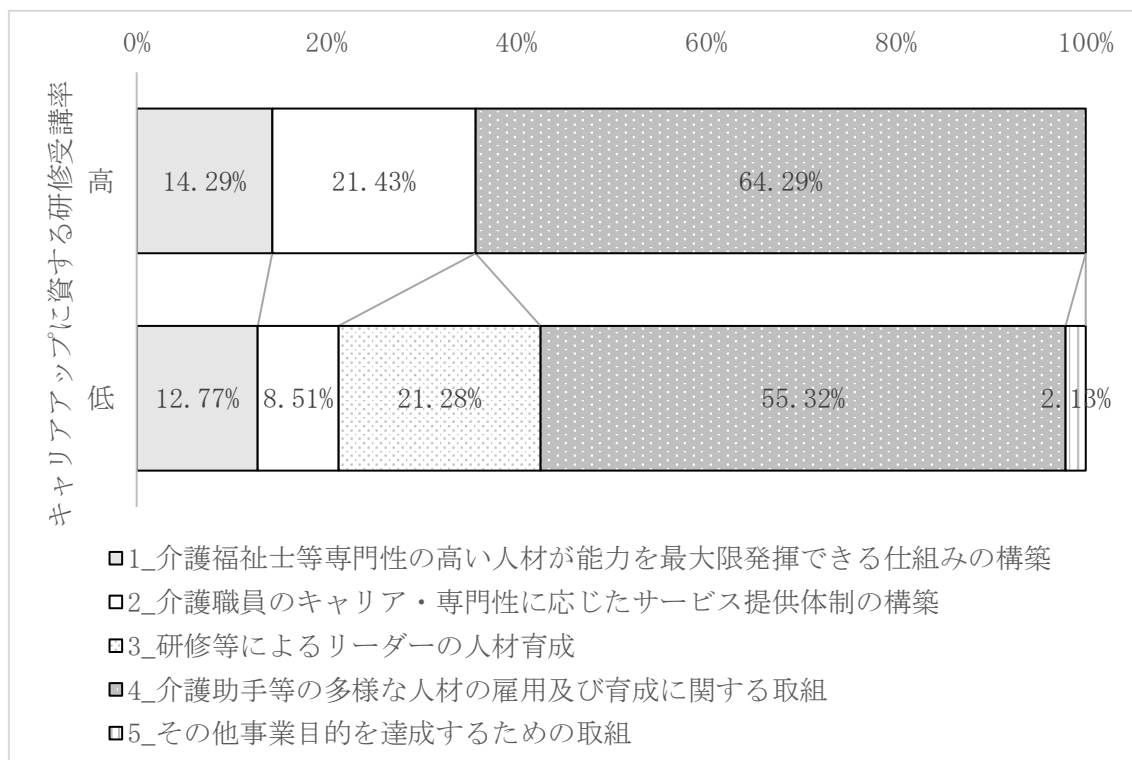


図 24 介護福祉士のキャリアアップに資する研修受講率（注 7）と最優先の取組

注 7 本事業に参加した事業所の介護職員のキャリアアップに関する指標として、介護福祉士のキャリアアップに資する研修の受講率を以下の通り定義・分類している。

研修受講率＝研修修了者数÷介護福祉士数（実人数）

- ・ 研修受講率「高」：研修受講率＞15%
- ・ 研修受講率「低」：研修受講率≤15%

なお「介護福祉士のキャリアアップに資する研修」とは、介護福祉士基本研修、介護福祉士ファーストステップ研修、認定介護福祉士養成研修を指す。

介護支援専門員（ケアマネジャー）の比率が高い事業所では、介護助手等の雇用・育成に関する取組を最優先で行う傾向が強くなる。

介護職がキャリアアップした結果、介護支援専門員となった場合、それまで担っていた直接・間接介護業務に従事しなくなることで、介護職の業務負荷が高まり介護助手等が必要とされると推測される。事業所は、個々人のキャリアプランに応じ、将来的な人材不足を見据えて人材の雇用戦略、育成戦略を検討するべきである。

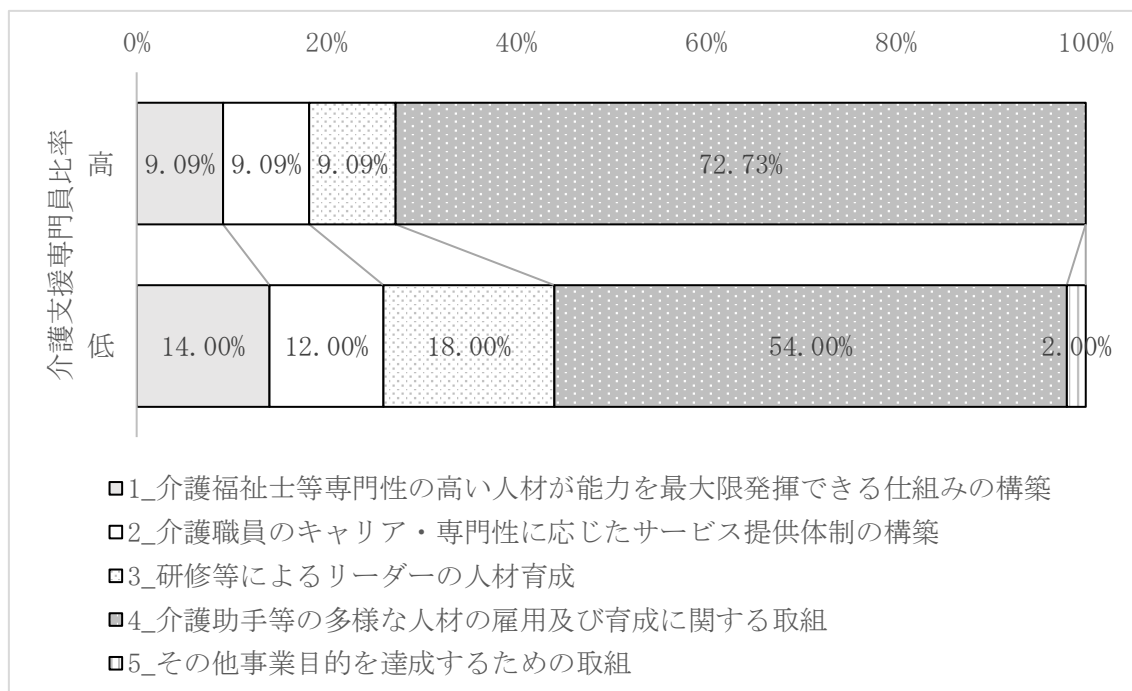


図 25 介護支援専門員比率（注 8）と最優先の取組

注 8 介護職のキャリアアップの一例として、介護支援専門員を目指すケースがあるため、介護職のキャリアに関する指標として介護支援専門員比率を以下の通り定義・分類している。

介護支援専門員比率＝介護支援専門員数（常勤換算）÷介護福祉士数（常勤換算）

- ・ 介護支援専門員比率「高」：介護支援専門員比率＞15%
- ・ 介護支援専門員比率「低」：介護支援専門員比率≤15%

7) 目標設定とプロジェクトチーム編成

リーダー育成については大規模なプロジェクトチームで取り組む傾向がある。介護職員のキャリア・専門性に応じたサービス提供体制の構築、介護助手等の雇用・育成については小規模なプロジェクトチームで取り組む傾向がある。

リーダー育成については、事業所管理者やリーダー候補だけでなく、現場の職員の意見を多く取り入れて進めていく必要があるため、プロジェクトチームが大規模化すると考えられる。介護職員のキャリア・専門性に応じたサービス提供体制の構築、介護助手等の雇用・育成については、人事・採用関連の制度更新等も含まれるため、事業所管理者、各職種代表者等少人数で集中的に取り組むことが有効である可能性がある。

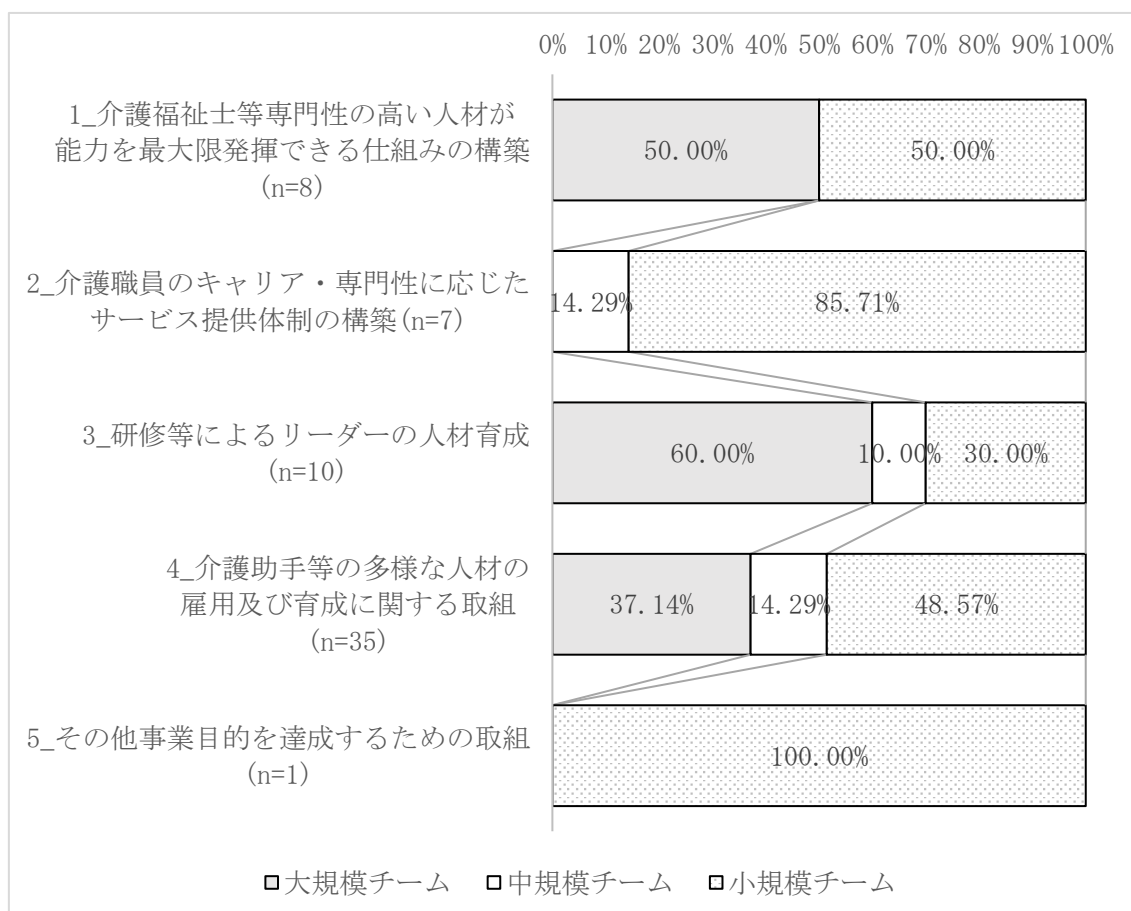


図 26 最優先の取組に対応するプロジェクトチーム規模 (注 9)

注 9 推進事業の取組を行う各事業所のプロジェクトチームの規模を、以下の通り定義・分類している。

プロジェクトチーム規模＝取組への参加者数（実人数）÷全職員数（実人数）

- ・ プロジェクトチーム規模「大」：プロジェクトチーム規模＞60%
- ・ プロジェクトチーム規模「中」：30%＜プロジェクトチーム規模＜60%
- ・ プロジェクトチーム規模「小」：プロジェクトチーム規模≤30%

介護福祉士等専門性の高い人材が能力を最大限発揮できる仕組みの構築は、介護職の比率が低いプロジェクトチームで取り組む傾向が強い。

人事的な観点も含まれ、他の専門性の高い職種の知見も参考になることから、多様なチームで取り組むこととしていると考えられる。

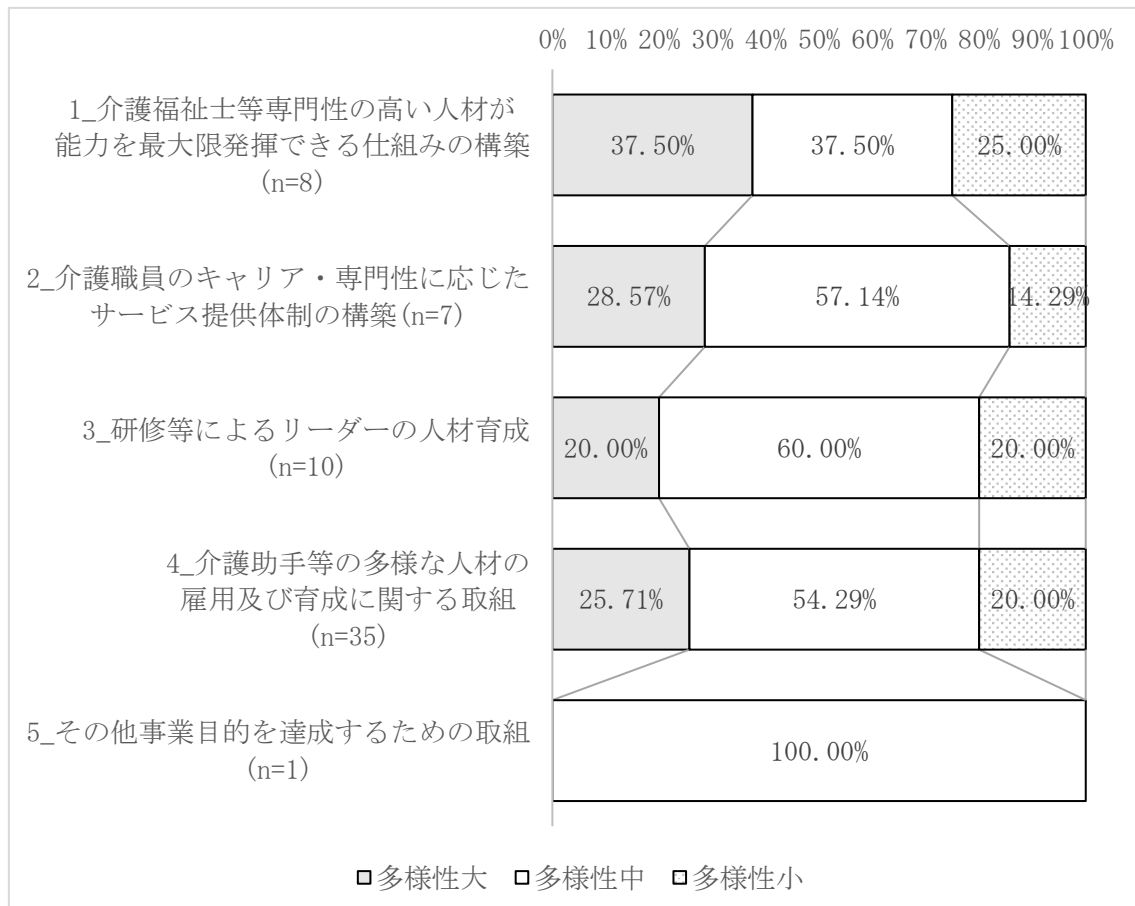


図 27 最優先の取組に対応するプロジェクトチーム多様性（注 10）

注 10 本事業に参加する事業所のプロジェクトチームの多様性を示す指標として、プロジェクトチームにおける介護職員比率を用いて分類している。

介護職員比率＝取組に参加する介護職員数（実人数）÷取組に参加する全職員数（実人数）

- ・ プロジェクトチーム多様性「大」：介護職員比率≤45%
- ・ プロジェクトチーム多様性「中」：45%＜介護職員比率≤75%
- ・ プロジェクトチーム多様性「低」：介護職員比率＞75%

第2節 事業計画書定量分析結果のまとめ

事業計画書に対して定量分析を行い、全体的な計画の傾向と、事業所特性に応じた計画の傾向に関して考察を行った。

【全体的な計画の傾向】

職員数・利用者数の少ない事業所の参加が多いこと、配置基準よりも多い職員を配置している事業所や介護職員の比率が低い事業所においてチームケアに関する課題が顕在化していること等が示唆された。

また、本事業の実施体制としては、ほぼ事業所全体で取り組むケースと、人数を絞って取り組むケースに二極化していた。

参加事業所の現状認識としては、多くの事業所が、地域における人材不足によって職員が不足しているとしていた。職員の間でも、専門性の活用や情報共有に課題がある状況であった。

推進事業では、全体の6割が介護助手等の雇用・育成に取り組んだ。介護助手等導入はチームケアに関する取組の「最初の一手」として有効であると考えられる。

【事業所特性に応じた計画の傾向】

職員数・利用者数が少ないほど、不足感が強くなる傾向にあった。チーム間での分業の度合いが影響していると推測される。

計画の傾向としては、専門性の活用、チーム内での情報共有度合いに応じて、優先して取り組む内容が異なっていた。また、利用者数や職員配置数に応じても取組が異なっている。

チームケア実践力の向上に関しては、まず介護助手等の雇用・育成を行い、介護助手等が定着したのちに専門職の専門性を高める仕組みを構築する、といった流れで行うことが有効である可能性が示唆された。

(注) 本分析はあくまで本取組に参加した61事業所の傾向に基づくものであり、日本全体の事業所の傾向を示すものではない。

第5章 ヒアリング調査結果

第1節 ヒアリング調査結果

ヒアリング調査の結果について、自治体毎に以下に記載する。なお、ヒアリング時、参加事業所に同席頂いたケースもあり、併せて自治体ごとに整理している。

(1) 群馬県

表 6 群馬県のヒアリング対象概要

ヒアリング対象属性	ヒアリング対象名
自治体	群馬県健康福祉部介護高齢課

1) 群馬県健康福祉部介護高齢課

■ 取組の背景・目的

- ・ 介護助手等を雇用し育成するという中で、リーダー職員の育成が重要ということが昨年見えてきて、今年力を入れていくことにした。
- ・ シニア世代、未経験者の採用は今までも行っていたが、介護助手等を明確にした取組は今回が初めてとなる。
- ・ 介護職の役職者がいるが、リーダーシップ向上、現場をまとめる研修を含めて外部に委託。

■ 取組内容

- ・ 介護助手等の育成や雇用を内容として含みつつ、リーダー職員の育成等新しい事業にも取り組んでいく。

<チームリーダーの育成>

- ・ 施設の中で役職があり、指導的立場にいる人間がいる。当法人内でキャリア認定による仕組みも始め、その中で内閣府が始め、厚労省が現在行っているキャリア段位についても取り組んでいる。
- ・ 施設の中ではリーダー的な立場にあるが、アセッサーの資格を有していなかったり、レベル4への挑戦を行っていない職員対象。該当しなくても、本人の要望があり、アセッサーの資格取得要件を満たしていれば、挑戦させる。
- ・ 役職についているか、今リーダー格で今後役職につくような方を対象に選抜き研修を実施。
- ・ 研修の内容は、幹部が知らなければいけないこととリーダーの役割の理解、利用者の満足による口コミへの効果も考えた現場の質、職員のモチベーションを上げるマネジメントの理解、組織を円滑に回す仕組みの構築等。
- ・ リーダーとは別に評価者研修を実施。幹部のリーダーが対象。

<生産性向上に向けた業務システム構築>

- ・ 職員の手にはセンサーをつけ、どこに歩いていき、どこにいるか等わかるようにし、それを時間帯別、曜日別等で業務量を分析。

- 例えば、火曜日のこの時間帯は業務量が少なくより効率化できるとかを分析して、必要なところに必要な人数を配置。
- 実施の前後でアンケートをとり、その変化を見ることは、主観評価となるが、時間以外での分析として実施。

＜介護助手等の導入＞

- 手順については、県から参考情報を提示した。シニア世代、無資格未経験者の採用は今までも実施しているので、その際に前々から必要と思っていた手順を踏んでいる。
- アセッサーの受講（取得）をしている者が、今回 OJT のリーダー、指導者を担当している。
- 業務の切り分け基準は主には身体介護かそうでないかで、シニア世代、未経験者でも、比較的習得、担当しやすいところは切り分けの対象なる。シニア世代は難しくても、未経験者等はステップアップすることも考えている。
- 介護職、介護助手等に特化した求人用 HP の作成。世代を広げて地域に訴求し、時間限定でも働きたいといった人に働きかける。

■ 自治体の位置づけ、自治体による所見

- 基本的には計画、実施、評価、振り返り等は事業所に実施してもらい、群馬県はとりまとめや支援を行う。
- 実績をまとめる中で、県が主催する会議、関係団体を集める会議等の場で報告していきたいと考えている。
- 推進事業に参加した 2 事業所は、自施設の課題を見つけ、解決に向け取組を行うことでチームケアの実践を推進できた。来年度以降も取組を継続することで効果を一層高めることができると考える。

■ 特徴的な点

- 参加法人内でキャリア認定による仕組みも始め、その中で内閣府が始め、厚労省が現在行っているキャリア段位についても取り組んでいる。
- 参加法人ではアセッサー取得者は 9 名いて、アセッサーの受講（取得）をしている者が、介護助手等 OJT のリーダー、指導を担当。介護業務分析のためのセンサー活用。アンケートによる主観評価も併用。

（２）長野県

表 7 長野県のヒアリング対象概要

ヒアリング対象属性	ヒアリング対象名
自治体	長野県健康福祉部介護支援課
施設	介護老人保健施設 寿の里

1) 長野県健康福祉部介護支援課

■ 取組の背景・目的

- ・ 県内の施設において介護助手等の導入をはじめとしたチームケアに関する取組が進んでいるが、各施設がばらばらに取り組んでいる状況であり、好事例や課題の施設間での共有には至っていない。今回の事業でモデル的に取組を実施することにより、好事例として県内施設に横展開することを狙いとする。

■ 取組内容

- ・ ①リーダー的介護人材の人材育成、②専門性に応じたキャリア形成、チームケアの実践、③介護助手等の受け入れ、業務の研修。

■ 自治体の位置づけ、自治体による所見

- ・ 介護助手等の導入については、今までは主に各事業所が行っており、長野県が主導的に音頭をとって実施するということはなかった。
- ・ 介護人材の採用や育成に課題があると考ええる個々の事業所が、必要に応じて取り組んできたというのが、今までの経緯。
- ・ 推進事業を通じて得られた知見、課題を検証し、来年度以降取組を行う事業所を増やすことにつなげていきたい。

2) 介護老人保健施設 寿の里

■ 取組の背景・目的

- ・ 入所 80 床の施設で、現場スタッフが施設運営を考えていかなければいけない。当施設のリーダー、主任は、新卒でここに入り、スタッフとして経験年数を積んでいる者が多く、他施設を知らないスタッフも多い。
- ・ 当施設では細かい業務改革は行い、業務はよくなっても、人材育成に課題に感じていた。10 年後に向けて人材を育てる必要があるという課題意識。
- ・ 本事業の方向性はビジョンにもあったが、自前ではできなかった。今回県の力を借りて、外部コンサルも入れて、介護助手等を増やすことを含めて実施。
- ・ 介護助手等はいたが、介護職との関係、モチベーション、キャリアアップに課題があった。

■ 取組内容、手順

<チームリーダーの育成>

- ・ 入所以外に、通所の相談員、主任も研修を受け、施設全体で取り組んだ。
- ・ 介護福祉士会が実施している研修を活用。リーダー研修の際に介護福祉士の人が個別面談を実施、実態を知ること、研修内容をカスタマイズ。
- ・ 自分たちがどうなりたいかを先に考え、そうになりたいための問題点を抽出。その後チームの目標を立てるという流れで実施。

- ・ 研修後事業所に持ち帰り、グループワークを実施。

＜介護助手等の導入＞

- ・ この事業以前にいた人も２人いるが、今年度増やしている。清掃だけをやっている人がいたが、介護助手と名前を変えた。
- ・ フロアごとの配置ではなく、介護助手というチームを作り、そこに業務を振り分けるスタイル。流動的にシフトを組んで、全フロアを担当。ただし、４月からは変えて、フロア配置とする予定。
- ・ 介護助手等をランク付け（Ａ、Ｂ、Ｃ、Ｄ）し、Ａの清掃からＤの職員と同等までとし、時給の増加、キャリアアップ実現に対応。
- ・ 介護助手に対しては、フロアで勤めている人が指導を実施。介護助手自身で考えて動くようになっている。

■ 特徴的な点

- ・ チームリーダーの育成にもつながるキャリアパスの具体化、そのために必要な能力、受けるべき研修やレポート提出等の要件の明示。
- ・ 介護助手をランク付け（Ａ、Ｂ、Ｃ、Ｄ）し、介護助手のキャリアアップへ対応。時給も異なり、モチベーション向上にもつながる。

（３）三重県

表 8 三重県のヒアリング対象概要

ヒアリング対象属性	ヒアリング対象名
自治体	三重県医療保険部医療介護人材課
施設	介護老人保健施設 第二嘉祥苑「アコラス」
施設	特別養護老人ホーム いがの里

1) 三重県医療保険部医療介護人材課

■ 取組の背景・目的

- ・ 三重県においては、介護助手等導入については2017年から取り組んでおり、進んでいる。その一方で、介護職のリーダー育成やキャリアパスの構築については、施設における取組状況は様々であるが、課題意識としては共通している。県における施設が一定の方向を向いて取組を実施するにあたり、これらを目的として設定した。

■ 取組内容

- ・ 「専門性の高い人材が能力を最大限発揮できる仕組みの構築」「研修等によるリーダー職の人材育成」「介護助手等多様な人材の雇用及び育成に関する取組」の３点に取り組むという共通方針のもとで、各施設がそれぞれの方法に従って取組を実施する。

- 自治体の位置づけ、自治体による所見
 - ・ 事業の実施内容と効果測定方法について整合性を確認しているが、施設の事情を重視し、積極的に修正は行わない。
 - ・ 事業計画作成時、事例発表会を開催した。好事例を共有するとともに、施設間の横のつながりを構築し、以後合同での研修実施等を提案した。
 - ・ 参加事業所それぞれが工夫して取組を行った結果、リーダー育成や介護職員のキャリアパス構築・見直しなどをおおむね達成できたと考える。

2)介護老人保健施設 第二嘉祥苑「アコラス」

- 取組の背景・目的
 - ・ 過去3年間にわたり介護助手等を募集・採用しているが、まだ不足感があるため継続して雇用に取り組む。また、介護助手等の指導、サポートを行うことができるリーダー育成が望まれている。
- 取組内容、手順
 - ＜介護助手等の導入＞
 - ・ 施設長が地域包括支援センターのセンター長を兼務しており、介護予防の観点からも介護助手等としての勤務を推奨している。
 - ・ 介護助手等受け入れ時には、伝えたい内容を事務担当者が資料に落とし込み、現場リーダー層から介護助手等へ伝えている。
 - ・ 介護助手等の募集に際しては、老健協会や県の支援を受けながら新聞や地域広報誌への広告掲載を行っている。
 - ・ 個別面談を実施して振り返りを行っているが、それにとどまらず、常に困ったことを言いやすい雰囲気を作れるように工夫している。具体的には、廊下で介護助手等に会った際には声をかけるようにしている。
 - ・ 得意分野を業務に活かしてもらうための工夫として、現場リーダーは、介護助手等から趣味や特技、得意なことを聞くように心がけている。
 - ＜チームリーダーの育成＞
 - ・ 現場リーダーがそれぞれ理想とするリーダー像を設定し、必要な研修を受講する。
 - ・ コロナ禍でも研修を受講できるよう、会議室で常時web研修を受講できる体制を整えている。
 - ・ コロナ対策のシミュレーションが、利用者を守るために現在の施設、設備、備品をどのように活用するか考えるきっかけとなり、職員の間でのリーダーシップの醸成に寄与した。
- 特徴的な点
 - ・ 月に一度、全職員が参加する会議の場にて情報共有を行っている。現場の職

員の声が直接経営層に届く場として非常に有効である。

3) 特別養護老人ホーム いがの里

■ 取組の背景・目的

- 介護助手等導入は3年目であり、介護職員の負担軽減に繋がっている。しかしながら、時間帯の調整が困難であり確保が十分とはいえない。また、介護助手等の育成状況はユニット間でばらつきがある。

■ 取組内容、手順

<介護助手等の導入>

- 介護助手等導入マニュアルに基づき、受入体制整備、チームリーダーの育成、業務の切り出し、募集、事前説明会・マッチング面談、雇用・就労、振り返りの手順に沿って取組を実施した。
- 業務の切り分けは、ユニットリーダーへのアンケートを通じて収集した現場ニーズを基に行なった。その後、介護助手等の年齢などそれぞれの状況に応じて業務の調整を行なった。
- 独自の取組として、介護助手等導入1か月後と3か月後に、介護職員、介護助手等双方に対してアンケートを実施した。介護職員からは介護助手等への期待・要望を聞きとり、介護助手等からは勤務時間・勤務日数等の変更要望や、不安感等を聞きとった。当初は管理者層が間に入ってアンケート実施や結果に基づく打ち手の実施を行っていたが、取組開始後半年程度が経過した段階で、徐々に現場リーダー層中心の運用に変更した。

<チームリーダーの育成>

- 内部及び外部の研修を活用している。内部研修では、マネジメントやリーダーシップ一般に関するもの、介護リーダーに求められるスキル等について学ぶ。外部研修は、マネジメント、リスク管理、テクノロジー関連、業務スキルに関するもの等を受講する。

(4) 京都府

表 9 京都府のヒアリング対象概要

ヒアリング対象属性	ヒアリング対象名
施設	特別養護老人ホーム やすらぎ苑

1) 特別養護老人ホーム やすらぎ苑

■ 取組の背景・目的

- 十数年前に自分たちの人事考課を作ったが、終末期を含めた重度化に対応する看護師と介護士の関係や組み合わせ等、専門職を含めたチームケアの検討

が必要。

- ・ 介護職は 10 年経っても新人と同じ業務を行いながら、マネジメントも任せられ疲弊、キャリアパスやキャリアプランも明確化する必要。
- ・ 21 の事業所があり、適性に合ったところを選択できる可能性がある。
- ・ 介護助手等は食事部分が一番の特化部分だったが具体化できおらず、適性に応じた他の業務への展開も十分には検討できていなかった。

■ 取組内容、手順

<チームリーダーの育成>

- ・ 次期リーダー育成は京都府の研修を活用、既に引っ張っている人は事業所内の研修を実施。
- ・ 事業所内研修は、リーダーのグループワークを中心に、課題を出し、それを現場で聞いて吸い上げ、そのための解決方策を考えるという流れ。そこから、成果を評価する指標にいき、それをマニュアルに落とし込んでいる状況。
- ・ 委員会の中でグループワークを実施、経営者、看護師の想いや PT の考えも聞く。
- ・ 京都府の研修はあるべきリーダー像から論じる。そこで、具体的に何をするかを投げかけ、3 か月後程度での変化を見る。
- ・ 年齢構成、経験年数、適正配置を踏まえた研修が必要との考え。

<介護助手等の導入>

- ・ 介護助手等は 2 年前くらいに 1 人入ってきて、その口コミで人が増え 7 人になり、今回 8 人目を採用。
- ・ 介護助手等も能力に差があることが明確化、能力の差やそれに応じた給与の検討も必要と感じた。
- ・ 介護助手等にヒアリングを実施、食事のみでなく清掃、入浴、レクリエーション等の適性を把握、業務改善につながる意見も聞けた。
- ・ 介護助手等の働きやすいアイテム、ツールを用意、働き方の絵のようなものを作り成果とする。
- ・ 介護助手等については、明らかに業務効率化、業務改善が進み、時間や費用の負担減につながった。精神的な点でも、その人がいることで会話ができるということがわかり、進めていこうということになった。

■ 特徴的な点

- ・ 介護職のみでなく、経営者、看護師、PT、OT 等の専門職を含む議論、検討。
- ・ マネジメント型、プラン型、ケア型といったキャリアパスの検討、各々の型で必要なスキルや能力を明確にし、それをマニュアルに落とし込んだ。
- ・ 介護助手等採用は、地域の高齢者雇用という点も重視した。
- ・ ユニットでコロナ陽性が出た時のシミュレーションを実施。

(5)香川県

表 10 香川県のヒアリング対象概要

ヒアリング対象属性	ヒアリング対象名
自治体	香川県健康福祉部長寿社会対策課

1) 香川県健康福祉部長寿社会対策課

■ 取組の背景・目的

- ・ 介護助手等については三重県をベースとしたモデルを想定。名称は色々だが、介護助手等に相当する人は、香川県の多くの施設で既に雇用しており、それを本事業で県の他の施設にも伝えたいと考えている。
- ・ 役職者とチームケアの中でのリーダーの役割が不明確。
- ・ 役職者とユニットリーダー各々の役割を明確化し、ユニットリーダーがチームのケアに専念し、ケアの質を上げる。それ以外の特養の運営運用の部分を、主任補佐、副主任、主任に任せるように、役割の見える化を行う。
- ・ 介護助手等については既に1年くらい前から、全く介護未経験の60歳を超えた方を一応介護士ということで採用。全くの未経験者でも介護にも興味がある方に対して研修を実施、今後介護士を目指せばいいという考え。
- ・ 介護は主任、リーダー、正規職員、多様な働き方で限定職員、介護のパート、非正規、技能実習生、環境整備員、介護助手等という階層構造があり、リーダーの果たす役割が重要。
- ・ ユニットのショートで、認知症の方が軸になり、介護助手等に認知症の方への係わり方を伝える必要がある。

■ 取組内容

- ・ 事業所による取組の濃淡はあるが、①専門性の高い人材が能力を発揮できる仕組みの構築、②介護職員のキャリア・専門性に応じたサービス提供体制の構築、③研修等によるリーダー職の人材育成、④介護助手等の多様な人材の雇用及び育成に関する取組を実施。

<チームリーダーの育成>

- ・ より現場に近いリーダー、ユニットリーダーの育成が主な対象で、外部研修を活用。
- ・ 業務分担については、主任補佐、副主任、主任が決めていき、決まった内容をユニットリーダーに落としていく。
- ・ 介護助手等に対する指導の仕方、コーチング技法を習得し、介護助手等次の介護職員を育成し、自身も成長していく。
- ・ コンサルで入ってもらっている、ソーシャルワークも学び、コーチングの検

定も持っている社会保険労務士がコーチングの技法を指導。

＜介護助手等の導入＞

- 以前の介護助手等（１人）はシーツ交換、コップ洗い、ドライヤーで乾かすとか、その時の思いつきで時間の範囲で、何ができるかをあてがっていた。それを手順書のような形で整備する。
- 1 回目の委員会で、職員への周知と受け入れ、助手の手順書を準備
- コンサルである介護労働安定センターにある程度依頼した。
- 業務のみでなく、事業所の位置づけ、マインドの面を含めて研修を実施。
- 基本的なキャリアパスやマニュアルはあるが、それに介護助手等を付け足す。

■ 自治体の位置づけ、自治体による所見

- 介護助手等の雇用については県も重視、今回の事業の成果を県の他の施設にも伝えたい。他の事業については、事業所の特性も踏まえながら、事業所が独自に検討している側面が強い。
- 取組の評価や課題点が明確になり、他の事業所の参考となるモデルを作成することができた。事業の当初の目的はおおむね達成できた。
- 事業期間が短く介護助手等の募集に十分な時間を割くことができなかったが、その他のプロセスは有効であった。

■ 特徴的な点

- サービス提供を行うリーダーと、事業所運営を行う主任等との色分け。
- 当法人の場合、介護助手等という枠はないため、介護士として採用し助手的なところを担ってもらっている。
- 業務に関しては基本的に OJT で実施し、手順書も用意。手順書に基づいた OJT を指向。
- 休憩時間の確保や残業時間の削減等が、助手がきて休憩時間が取れた、残業が減ったといった効果の数値を、心理的な面以外にも見ている。
- 利用者の転倒等事故のデータを検証して役割分担を検討、具体的には見守りのデータを検証し介護助手等への業務分担を検討

（６）大分県

表 11 大分県のヒアリング対象概要

ヒアリング対象属性	ヒアリング対象名
自治体	大分県福祉保健部高齢者福祉課
施設	地域密着型介護老人保健施設 老健めいわ
施設	特別養護老人ホーム 紫雲荘

1) 大分県福祉保健部高齢者福祉課

■ 取組の背景・目的

- ・ 人材育成についてはリーダーのあり方、育成指導方法の考え方がそもそも事業所になく、人材育成の取組自体がない。現状の人材育成の問題点として、リーダーになるためのマネジメント、必要なスキルを学ぶ機会が持てていない。

■ 取組内容

以下を実施。

- ・ 介護福祉士等専門性の高い人材が能力を最大限発揮できる仕組みの構築。
- ・ 介護職員のキャリア・専門性に応じたサービス提供体制の構築。
- ・ 研修等によるリーダー職の人材育成。
- ・ その他事業目的を達成するための取組。
- ・ 介護労働安定センター大分支部に、4 施設のモデル事業実施について大分県から委託。
- ・ 各事業所で使って頂ける業務の分析・見える化に係るシステム開発の部分を株式会社オーイーシーに委託。

■ 自治体の位置づけ、自治体による所見

- ・ 大分県としての今年度事業の最終目標は、各事業所で使って頂ける業務の分析・見える化に係るシステム開発の部分。
- ・ 具体的な業務は、介護労働安定センターに委託している部分が多い。

2) 地域密着型介護老人保健施設 老健めいわ

■ 取組の背景・目的

- ・ 地域密着型で小規模の施設で、基準以上の人数はいるが不足感があり、長年勤めている職員が夜勤に入ってしまう、教育がうまくいかない。
- ・ 現在のメンバーの力量から今回は業務を洗い出し、また新しく入ってきた方の定着がよくなく、もう少し業務をしっかりと分けたほうがよいという背景
- ・ 新しく入ってきた人が、何の業務をいつしたらいいかわからないという声があり、同じようにできるようにしたほうがよいと考えた。
- ・ 超強化型施設で、3 か月ごとに入っている方が変わる。介護度等により業務も大きく異なり、業務の標準化や業務の役割を変えることが困難。

■ 取組内容、手順

<生産性向上に向けた業務システム構築>

- ・ 新人の定着の視点を含め、業務の洗い出しを実施。日程表、週間業務、週間予定表から今やっている業務を抽出。
- ・ コンサルからの提案で、専門職がやる仕事とそうでない仕事を分けた。

- 手順としては業務切り出しを行い、案のような手順書を作り、それをブラッシュアップして最近完成版を作成。
- 1人1人に個人面談を行い、今回の事業で業務が変更になった部分を確認
- 日程表という1枚で、何時に何をするかを明確にした。その中から専門職の仕事と、それ以外を色分けした。その1つの業務を誰がどの程度行うかといった基準がなかったので、その1つ1つの業務を明確化して示し、誰に聞いても同じ答えが返ってくるような基準を作った。
- 事業開始前と後でアンケートをとり、どう変わるかを計画に入れ実施。アンケート対象は、リハビリも事務も含む。

＜介護助手等の導入＞

- 上記の検討により、新しく入ってくる人に統一的な指導表を作れた。
- 4月に新人が入ってくるが、今までは業務はその人に合わせて振り分けていた。今回は予め1年分を決めて、皆で指導ができるように作り直した。

＜チームリーダーの育成＞

- リーダー研修は1回実施。講師は、労働安定センターにいる社会保険労務士。
- 研修には病院内や事業所内のリーダー、他の事業所のリーダー格の人は参加。

■ 特徴的な点

- 何時に何をするかを明確にする日程表の作成、専門職の仕事とそれ以外を色分け、1つ1つの業務を明確化して基準を作成。
- 新しく入ってくる人に統一的な指導表を作成。
- 今まで夕出の勤務がなく、その時間帯の人手が足りないため、1時間残業をしてもらっていた。その部分を「遅出」という勤務を作った。
- コロナ対応については、疑わしき人が出た場合は個室に移って頂き、スタッフが実施すべきことを看護師から指示。以前当施設でノロウイルスが発生し、その経験があり、全スタッフがすぐに用意。

3) 特別養護老人ホーム 紫雲荘

■ 取組の背景・目的

- 150人もいる施設で、ショートもあり利用者が多い。職員も多く、職員の顔もわからないくらいで、顔を合わせない職員もいるので、話が伝わらないというのが施設の一番の問題。

■ 取組内容、手順

＜生産性向上に向けた業務システム構築＞

- 各ユニットから何が問題点かを出してもらい、介護部長がまとめたが、16ユニットの代表者を含む皆で検討。
- 業務の洗い出しについては、各ユニットで検討したが、結果はだいたい一緒、

実行もユニットごとに実施。

- ・ 施設内のみでは常識になっていることが一般的にはおかしかったりすることを、コンサルタントが来て気づいてくれたことがよかった。
- ・ 本事業に参加し、各部署で話が通るようになった。

<介護助手等の導入>

- ・ 近所の高齢の方等に来てもらい、簡単なことをやってもらう介護助手等が以前からいた。全体で20名くらいいて、朝8時に来て昼に帰る。4時間くらいの人が多い。
- ・ 慣れたら資格をとってもらい、正社員になる人もいる。ただし、子供が小さい方、時間がとれない方が中心。OBも雇用。
- ・ 介護助手等ができることは、介護助手等にやってもらう。

<チームリーダーの育成>

- ・ 主にユニットリーダーが参加。研修会を実施し、一部ユニットリーダー以外も参加。
- ・ 研究は介護労働安定センターが紹介したコンサルタントが1回実施。

■ 特徴的な点

- ・ 大規模施設だが、全ユニットの代表者が話し合いに参加し、全員で検討することで、コミュニケーションに係わる課題解決に貢献したと考えられる。
- ・ リハビリをする部署の人が、言われなくても朝とか昼に食事の手伝いに行く、看護師も参加する場合があるといった効果があった。
- ・ 利用者とのコミュニケーションは当たり前だが、家族とどうコミュニケーションをとるかという点も専門性にとらえ重視。

(7) 鹿児島県

表 12 鹿児島県のヒアリング対象概要

ヒアリング対象属性	ヒアリング対象名
自治体	鹿児島県くらし保健福祉部介護保険室

1) 鹿児島県くらし保健福祉部介護保険室

■ 取組の背景・目的

- ・ 介護の周辺業務、清掃業務、配膳業務等に介護助手等を雇用し活用する。
- ・ 昨年度事業では、鹿児島県老人福祉施設協議会も関与していたが、そこは今年度見送りとなり、鹿児島県老人施設協会（老健協）とその会員施設による取組となった。

■ 取組内容

- ・ 鹿児島県老人施設協会（老健協）が事務局的役割を果たし、その会員施設が

参加。介護助手等を募集し活用。

- ・ 委員会の設置、広告やチラシ作成は老健協が実施。
- ・ 外部コンサルタントは、知見のある大学の先生。
- ・ 介護助手等のための業務切り出しは、各施設が実施。
- ・ 4施設が参加しているが、いずれも介護助手等は導入している。
- ・ チームリーダーはチームの指導者であるとともに、介護助手等外部から入る人に対する指導者で、業務の切り分けをする中で、その主体となる人がリーダーとみて育成。まとめ役になるのは介護福祉士の方とみている。

■ 自治体の位置づけ、自治体による所見

- ・ 昨年別の業務で鹿児島県が関与、作成した基準で、それを業務切り出しの参考にすることを示唆。
- ・ 基本的には老健協と施設・事業所が主体の取組であり、自治体はサポート役といえる。

(8)大阪市

表 13 大阪市のヒアリング対象概要

ヒアリング対象属性	ヒアリング対象名
自治体	大阪市福祉局地域福祉課

1)大阪市福祉局地域福祉課

■ 取組の背景・目的

- ・ 大阪市では、介護施設におけるアシスタントワーカー（介護助手等）の雇用を重視し、特に施設近隣からの採用を支援するという方向性がある。
- ・ 採用したアシスタントワーカーへのリーダー的介護職員によるOJT研修も必要で、それがリーダー育成の必要性につながっている。

■ 取組内容

- ・ 取組背景から、「介護助手等の多様な人材の雇用及び育成に関する取組」は重視され、説明会や就職面談会を実施し進めている。
- ・ 実施主体については、自治体が委託する形で、介護労働安定センターが実質的に担っている。
- ・ 地域密着型の老人福祉施設1件、特養2件が参加。
- ・ 生産性向上のマニュアル等を使って、現在の各担当者の業務を10分単位で洗い出し、その内容を専門性の高いもの、そうでないもの等に切り分ける。その中で、各職員の業務分担、具体的には介護助手等とアシスタントワーカーの業務を決定していくのが作業手順。
- ・ 各事業所のリーダー的立場の人が専門性の高い、低いを判断。最終的にアシ

スタントワーカーの業務切り出しを念頭に置いている。

■ 自治体の位置づけ、自治体による所見

- ・ 大阪市は福祉介護人材の確保育成を実施、介護施設におけるアシスタントワーカーの雇用を重視しているが、直接的な人材確保の方策としての取組は今回の事業が初めて。
- ・ 初めての取組であり、大阪市、介護労働安定センター、社会福祉協議会の3者で随時連絡をとりながら連携して実施。
- ・ アシスタントワーカーの導入においては、コロナ禍であるにも関わらず、WEB説明会の実施など新たな取組へのチャレンジも見られ、想定以上の効果を上げていた。
- ・ アシスタントワーカーの導入により、各事業所ともに職員の負担軽減、専門性の向上、介護人材の裾野拡大といった効果を実感している。今後も取組の継続を期待する。

(9) 豊田市

表 14 豊田市のヒアリング対象概要

ヒアリング対象属性	ヒアリング対象名
自治体	豊田市福祉部介護保険課

1) 豊田市福祉部介護保険課

■ 取組の背景・目的

- ・ 工場が多い地域で、介護福祉士が少ないといった状況があり、専門的な人材育成とともに、それをサポートする介護助手等が必要になる。
- ・ 外国人労働者の雇用、比較的若い人材の活用等、地域特性にあった施策、事業展開は考えやすい面がある。
- ・ 2法人、3事業所が参加するが、事業所によりフロアの構成や規模感の相違による取組の違いがあり、課題も異なる。
- ・ ある事業所では、現状まだ比較的新しい施設であり、介護福祉士がほとんどいない。工場が多い地域だが、介護福祉士のみに負担が重ならないよう、リーダー的な職員や入ってきた介護職をサポートするような介護助手等、多様な人材が欲しい。
- ・ 介護現場で介護の資格を持っている人たちに、介護に直接係わらない雑務的なこともやってもらっていた。介護助手等の方にそこをサポートして頂き、専門性の高い人材については介護をやって頂けるように本事業に参加した。

■ 取組内容

- ・ 「介護福祉士等専門性の高い人材が能力を最大限発揮できる仕組みの構築」

については、業務の切り出しということで、今どのような業務があるかを認識し、その中でどの部分を介護助手等に任せられるか、そのような人を雇えばどう業務を組立てられるか、大まかにアドバイスを実施、それを踏まえて業務体系を練り直して頂けるように話をした。

- 「研修等によるリーダー職の人材育成」では、研修その他参考になるものの紹介をした。国のほうで案内のあったチームケアや生産性向上に関する研修の案内をし、情報を共有するという方で、選択肢の提示をした。
- 「介護助手等の多様な人材の雇用及び育成に関する取組」は重視している取組だが、個々の事業者中心で実施。

<介護助手等の導入>

- 従来介護助手等は雇っていなかったが、昨年の4月から新しい運営法人に変わり、その時に、ハローワーク等の求人広告を出し、初めて介護助手等を雇った。
- 新しく介護助手等を雇い、人を触らなくてよい清掃や洗濯でどの程度助けて頂けるかということで、マニュアルを作成し、清掃等をお願いしている。
- 介護助手等の募集は、当然地域を限って行ったり、インターネットやチラシの広告媒体等を使用。応募自体は10名くらいあったが7名採用、来てすぐ辞める方もいて定着したのは4名。応募した方全員と面談し話をしている。
- 新入社員の定着についても、教えられるのは介護経験のある介護福祉士の方等で、それらの方が、どこまで行けば独り立ちができるかのマニュアル作った。
- 介護福祉士の資格はもっているが、結婚して子供が生まれてパートをやる方等がおり、短時間での正社員制度も設け、ユニットリーダーの資格者等も対象にして運用。今回のこの事業があったから制度ができた。
- 介護助手等の募集は、地域で回覧板が渡るように配ったり、広告を出したり、シルバー人材センターに求人票を出して、ハローワークでの募集も行った。昨年7月以降でいえば、応募は6人位で、採用は3名。説明会はしていないが、面接を行い、業務内容の説明や現場見学により仕事場の雰囲気を見て頂くようにした。
- 介護助手等に間接業務をカバーして頂くことによって、資格をお持ちの方が資格を生かせるようにしている。利用者や入居者の身体に直接触らないでできる部分を、介護助手等の方をお願いしている。

<チームリーダーの育成>

- リーダークラスで、看護、介護、ケアマネ相談員からなる委員会を構築。
- リーダー層が中心になり、何がどこにあるかから始まった写真付きのマニュアルを作成している。ここに何がありどう使うかとか、ベッドはこうして動

かしてくださいとか。いる物といない物の判別等の清掃手引書、業者が来たら何をするかを含む送迎等のマニュアルを作成した。

- リーダー育成の中で、研修ノートのようなものを作っている。
- どのように今後取り組んでいくかについて、事業所のリーダーと法人本部の人間で打ち合わせた。
- 介護助手等を指導する流れの中で、リーダーとしての自覚を育ててもらおうという。研修という形ではなく、介護助手等の指導をしながら、自分の能力を高めていく。
- リーダー層が中心となり、各事業所でマニュアルを作成し、それに合わせて業務を実施した。

■ 自治体の位置づけ、自治体による所見

- コンサルティング会社等の委託先を使わずに豊田市独自で取り組んでいる。豊田市の職員が対応し、各施設に訪問等も実施している。
- 豊田市主催の主任研修等も実施。
- 具体的な取り組みは各事業所が実施しているが、情報提供、マニュアル作りの重要性示唆、業務の切り出し基準のアドバイス等主体的な取組を実施。
- 各参加事業所が、それぞれの課題を分析し対策を立てる機会を持てたことが有意義であった。単に介護助手等を採用するだけでなく、リーダー育成や業務の生産性向上等の視点を持てたことは評価できる。

■ 特徴的な点

- キャリアラダー、短時間正職員の新設といった新規の取組。
- 外国人を雇用しており、外国人に対するマニュアル作りもやっている。
- 2事業所が参加し、有料老人ホームが居室 88、利用者 78 名、デイサービスの利用者 38 名。デイサービスはワンフロアに利用者がいて、皆同じような業務を実施、有料老人ホームは居室があり、そこを巡回して業務実施。業務が異なるので、介護助手等にやって頂く仕事も異なる。

第2節 ヒアリング調査結果のまとめ及び考察

ヒアリング調査では、各自治体、事業所におけるチームケアの実践力向上の取組を聴取した。本章では、ヒアリング調査結果を、以下のように①研修等を通じた介護職チームのチームリーダー育成、②生産性向上に向けた業務システム構築、③介護助手等導入の3類型に整理すると共に、自治体の所見に関しても整理を行った。

チームケア実践力の向上を上位の目的として、①②③は別々の目的であるが、介護助手等へのOJTを通じてリーダーが成長するなど、それぞれの取組において相互に影響する場合が多く、いずれかの取組に限定して実施したとしても、他の取組における効果が得られる可能性が高いと考えられる。

＜チームリーダーの育成＞

推進事業におけるチームリーダーの育成方法については、外部研修の活用に加え、介護助手等への指導等、実践を通じた育成方法をとった事業所が多くみられた。コロナ禍により、外部研修の受講が難しいとの意見もあったが、外部研修と実践を通じた育成の両輪でリーダー育成を進めることが理想的である。

外部研修を活用した事業所は、リーダーの役割の理解、利用者の満足度を意識したサービスの質の向上、職員のモチベーションを上げるマネジメント方法や組織運営等に関する研修を受講していた。介護技術だけでなく、リーダーとしての意識向上やマネジメント方法など、いわゆるソフトスキルに関しても、事業所の実態や対象者の状況に応じて積極的に外部研修を活用することが有効である。

また、外部コンサルタントによって提供される研修を受講した事業所もあった。研修実施前に、受講対象者に個別面談を行うことで、事業所の課題に特化した研修が可能であり、非常に効果的であったと考えられる。具体的な内容としては、始めに理想の介護職チーム像を考え、現状の状況と比較して課題を抽出し、解決するための目標を立てるというものである。研修自体の内容だけでなく、集合研修であったことにより、他の事業所のリーダー候補とのコミュニケーションを通じて、受講者の意識改革が見られた例もあった。自身の事業所の常識が、他の事業所では常識ではないことに気づかされたとの声も多く、集合研修の効果は高いと考えられるため、自治体などが主導し、積極的に集合研修を実施するべきである。

研修だけでなく、介護助手等の育成をリーダー候補に任せることも、リーダーの育成と介護助手等の育成を同時に進めることができ、効果的である。一概に介護助手等といっても、三重県において注力しているアクティブシニアだけでなく、介護職として勤務経験のある人材や学生など多様な個性、能力を持った方が対象であり、リーダーにおいては、これら多様な人材とチームを組み、多様な個性、能力を活用しながら、ともに介護の質向上を目指すマネジメント技術が一層重要になっていくと考えられる。

また、コロナ対策のシミュレーションをきっかけとして、職員がリーダーシップを発

揮したという事例もあった。感染症対策方針の策定等においては、管理者が既存のガイドラインを参考に対策を立てるだけでなく、現場の職員からも意見を募っていくことで、リーダーの育成に効果があると考えられる。

<生産性向上に向けた業務システム構築>

業務予定表や日程表をベースとして、現状業務を洗い出したのち、専門職が対応すべき業務とそれ以外の切り分けを実施した。切り分けの際、業務分担の曖昧さが見つかったため、統一の基準を設けたという意見があった。目的は業務システムの構築であるが、標準化・マニュアル化された業務は、新人介護職員や介護助手等にとってわかりやすいものである。したがって本取組は、通常業務の生産性向上だけでなく、指導における負荷の軽減等の観点からも有効であると考えられる。

生産性の測定方法としては、客観的指標と主観的指標の両面を活用した。客観的指標の代表例はセンサーで計測した移動量であり、主観的指標の代表例はアンケートである。取組の前後で移動量に変化がなかったとしても、実際には専門性の高い業務や利用者に直接的に関わる業務に充てられる時間が増え、介護サービスの質が向上している可能性があるため、指標の組み合わせによる評価は重要である。

<介護助手等導入>

介護助手等の導入に関しては、三重県のマニュアル等の手順に従って取組を行った事例が多く見られた。また、マニュアルの手順に加えて、各事業所で独自の工夫を行っている場合も多く、チームケアの取組のうち最も進んでいることが明らかとなった。

独自の工夫の例としては、介護助手等のキャリアラダーの整備があげられる。担当する業務の幅に応じてクラス分けし、給与に差を設けるなど、キャリアアップの道筋を見える化する例があった。介護助手等といっても、専門職経験者やアクティブシニア、将来専門職を目指す方など多様な属性があるため、それぞれの能力や希望に応じて、柔軟に対応できる仕組みを整えることは重要である。

介護助手等に活躍して頂くための工夫として、常に言いたいことを言ってもらえる雰囲気を作る、趣味や特技、得意なことを聞き出して業務に活かしてもらうといった取組を行っている事例があった。

介護助手等に対する研修では、業務内容だけでなく、事業所の位置づけやマインドといった面を伝えるといった意見があった。介護助手等に対しては、あくまで介護職チームの一員として研修やコミュニケーションを行うことが重要である。

<自治体による所見>

推進事業において各自治体は、事業所にて設定した取組の支援を行うという立場であった。これにより、結果的に各事業所にて課題の見える化と課題解決の取組を行うサ

イクルができ、当初の目標をおおむね達成できた、他の事業所に活用頂けるモデルとすることができたという評価がなされている。

また、従来より取り組んできた介護助手等の取組に加え、リーダーの育成や生産性向上といった取組の視点を各事業所に持っていただくことができた点も高評価であった。

一方で、コロナ禍の影響により、事業期間が短くなってしまったため、特に介護助手等の募集に十分な時間を割くことができなかったとの意見があった。次年度以降も取組を継続させることで、効果を上げることができると期待されている。

第6章 調査検討委員会

第1節 第1回調査検討委員会

【主な意見】

- ・ 介護事業所における生産性向上のガイドラインに基づき、介護助手等にこれを適用していく視点、また事業所での人材育成や教育方法の効率化両方が含まれるが、チームケアの実践とそのためチームの育成という視点が重要である。
- ・ 多様な人材の参加を促すという点で、介護助手等の資格を持っていなくても、資格をとったり、研修によりキャリアアップを図っていったり、ということは含まれる。
- ・ 計画書の段階で効率化を前提にすることは理解できるが、特に定量的な指標での評価は難しい面がある。
- ・ 自治体における委員会での検討、計画書のブラッシュアップ等に時間が必要な場合があり、その点を踏まえたスケジュールが必要。
- ・ 事業所の特性や事業の実施項目により、定量的な評価指標の作成やそれに基づく効率化はしやすい場合とそうでない場合があり、その点での整理は必要。定量化は難しくても意識調査のような方法は可能な場合がある。
- ・ リーダーのタイプは、施設の状況やリーダーの特性、経験等により異なるが、リーダーやその候補同士の話し合いの場での検討や適切な講義を含む研修は有効である。
- ・ 外部コンサルタントの特性や所属団体に特段制限は設けていないので、各自治体や各事業所で決定する。ただし、新しい知見や様々な現象を構造化しまとめる、また多少時間がかかっても現場に寄り添って考え方をまとめていく等、タイプがある。
- ・ コンサルタントの位置づけは、取り組み推進、実践の効果検証であり、それに応じた事例紹介、活用方法の検討の場を設ける。
- ・ 日本介護福祉士会のチームリーダー養成研修は参考にでき、外部コンサルタントの候補にもなる。
- ・ 介護事業所では、書類作成やヒアリングでの対応等に慣れていない場合が多く、わかりやすいヒアリングの内容や気づきのある方法で進めてほしい。
- ・ ヒアリングはプロセス、時期によって答えられる部分が変わり、また質問されることで気づきを得る部分があるので、詳細に内容や時期を検討する必要がある。
- ・ 採択自治体の方に、webで事業計画書の書き方に関する説明会を開催する。
- ・ 報告書は、誰にもわかりやすく、再現性が確保できることを目指すべきである。

第2節 第2回調査検討委員会

【主な意見】

(1) 各採択自治体の事業の概要について

- ・ チーム力を向上していく視点で、介護福祉士の役割にフォーカスする必要がある、計画書やヒアリングでも確認していく。

- ・ リーダー育成のプロセス、その経験を提供することも重要であり、その点も含めて進めてほしい。
- ・ 三重県では介護助手等を育成する仕組みはできているが、リーダーや評価される方々の評価やキャリアパス、キャリアラダーの育成も聞いて、生かしてほしい。

(2) 介護職チームケア実践力向上推進事業の事例発表

①大分県の事例

- ・ 大分県で介護補助職導入をすでにやっていて、その事業と併行して当事業を実施。
- ・ 業務の切り分け、切り出しや、勤務体系の見直しについては、現場のリーダーが意見をもっていると思うので、その方々にヒアリングして聞くとよい。
- ・ 管理職はいるが、リーダーは一般職と同様で、リーダーの評価や給与をどうしていくかという人事的なところ、チームケアを行う風潮自体が根付いていないことは課題。
- ・ 清掃業務などを介護助手等が行うことで、リーダー、介護福祉士自体に時間的余裕ができたといった事例があれば調べてほしい。周辺業務を介護助手等が行う意味や意義も明らかにしてほしい。
- ・ 業務効率化の視点で、時間軸での分析をできる範囲で実施、結果を出してほしい。また、時間短縮があった場合のリーダーやそれ以外の評価も含めてほしい。
- ・ SWOT 分析で、事業所、自身の捉え方や取組に変化があるかも検討してほしい。

②京都府の事例

- ・ リーダーの選出において、副リーダーの立場の方にチャンスを与える取組はいい成果につながる可能性がある。
- ・ リーダー、管理職、介護福祉士等の役割は事業者の育成プログラムにあると思うので、その分析を入れるとわかりやすくなり、リーダー像の明確化や育成の道筋もわかる。
- ・ 介護助手等の方が働いていく中で仕事が増加し、個人の特性やスキルもはっきりしていくので、業務の仕分けができる部分があり、やりながら取組むことが重要と思う。
- ・ チームケア実践力の前に、機能分化のプロジェクトがあったが、機能分化は多様な人材を確保するための取組でもあり、生産性を向上するための取組でもある。
- ・ モデル的事業では、施策の効果や課題を明確にし、次の対応を考えていくことが望まれるが、誰が何をする上での課題なのか、について明確にする必要がある。
- ・ 業務を切り出しても、その部分を介護福祉士がやらなくてよいわけではなく、専門的業務を行いながら、介護助手等の方にきちんと説明するという面もある。
- ・ チームケアにおける専門職のあり方、またできた時間で介護助手等の方等を育成していく、そのような事例も含めて取り上げてほしい。
- ・ 語学が堪能な方、外国人の活用は、両者にメリットがあり、興味深い。

③ 宮城県の事例

- ・ 業務の仕分けは、こうやってくださいと指示するのではなく、他の事例も踏まえつつ、事業所、現場で考えていく必要がある。
- ・ 新聞の広告にお金を使っており、それはいい人材を集め母集団を増やすことに役立ったが、地域特性に応じた広告方法、広告の内容や表現も重要である。
- ・ 介護の直接業務は一切行わないという広告が多数集まって頂いた要因になった。
- ・ 試行期間中に、個別にヒアリングを行うことは、介護助手等の方の気持ちを聞くこと等に役立っている。
- ・ 介護助手等として勤務して頂くことで、介護職はカンファレンスへの参加が可能になり、事前の準備や発言意思にも変化が現れた。
- ・ 介護職の方のリーダー像としては、自分が仕分けた業務をどう介護助手等の方に理解頂き再現するかという業務の調整力を含めたマネジメント力、また介護助手等の方の声を聞くヒアリング力が求められる。

第3節 第3回調査検討委員会

【主な意見】

(1) ヒアリング調査中間報告

- ・ 介護助手等の育成にはまず介護リーダーの育成が重要。
- ・ 三重県の取組が高い成果をあげているが、その背景には多くの事業所の参加による介護助手等の人材育成、それを実現する県や事業者、事業所の手順の確立、意識の醸成、ノウハウ蓄積等があると考えられるが、さらなる深堀が必要。
- ・ 介護助手等の育成にはOJTの活用が有効。

(2) 手引き案について

- ・ ステップのフローはわかりやすいが、自分の自治体に落とし込むことができるように、取組のポイント等を含む自治体の取組フローのイメージ図があればよい。
- ・ 介護助手等の方の業務の切り分けに、実際にリーダーの方が係わりながら、研修も行いつつ成長する。チームケアの概念図の後にそれを反映するポンチ絵と解説があると、その次のフロー図につながる。
- ・ 内容的にはある一定のものは網羅しており、ボリューム感はよい。現場の職員は全部を読むのではなく、見出しの中から興味のあるところを抽出して見る。
- ・ 生産性向上ガイドラインの手引きの中で7つの業務改善方針を出しており、6つのステップとからめて検討し、介護助手等とリーダーの意義や役割、生産性向上へのつながり等の視点で深めた手引書を作成してほしい。
- ・ 手引書の中での参考にするツールには、チームの組成図、介護助手等の育成マ

ニュアル、研修内容、計画を立てる白紙のシート、介護福祉士が利用するチームケアにおける介護過程等が考えられる。

(3) 報告書骨子について ((2) と関係する部分を含む)

- ・ 事業計画は、事業所の導入状況等の傾向分析を集計的に把握できる機会として有効で、事例に引き寄せた分析となるヒアリング調査とは分けた方がよい。
- ・ 計画書は量としての分析、ヒアリングは質としての分析、それぞれの特徴を生かしながら、連携して総合的な分析ができるようにするとよい。
- ・ 介護助手等の確保は去年と今年で共通した課題だが、介護業務の切り分けをする中で、リーダーが研修も行いつつ成長することは今年の重要な成果で記述が必要。
- ・ チームケアの実践力向上と、①介護助手等の業務の切り分けやチームの中での役割、②それを行う介護リーダーの役割、③介護業務の生産性向上の意味と重要性のつながり、流れがわかるとよい。
- ・ 介護業務の見直しや切り分け、生産性向上の意味の浸透等で、介護リーダーの育成、意識の変革、改革が重要で、それが今回の1つのテーマである。
- ・ 介護助手等の方が担当する周辺業務はコロナ禍でも重要だが、介護助手等の中には感染症の知識がない方もいる。そこで、チームの中でリーダーが何を教示したか等ヒアリングで聞ければ、今年度の取組の成果となる。
- ・ 感染症及び災害について日常的準備をし、業務に埋め込み、チームでやっていくことが、今年新たに見えてきたということを明文化、明記してほしい。

第4節 第4回調査検討委員会

【主な意見】

(1) 報告書について

- ・ ヒアリング先の選定は取組がしっかり進んでところをベースに、事業所の規模やサービス種別、介護助手等の導入状況等を含めて検討する必要がある。
- ・ 介護助手等の雇用は最も多くの事業所で行われているが、継続的な取組であり、ヒアリング先の選定もしやすい。一方で、今年度の新しい取組として、研修を含むリーダー育成、機能分化に基づく業務の整理があり、その事例を含めてヒアリングを実施することが望ましい。

(2) 手引書について

- ・ チームリーダー研修を実施してどんな効果があったか、どんな改善があったかといったものが解説の中に入るとわかりやすい。事例と関係づけるか、解説の後に事例をもってくるといった対応が考えられる。

第5節 第5回調査検討委員会

【主な意見】

(1) 手引書案について

- ・ 記述の中に具体例、事例との関係を示したほうがよい。(チームリーダー研修の目標値設定、現場の課題の見える化、自治体の評価、実行計画も取組の例募集における外部コンサルタントの役割や活用例、システム会社の有効活用例等)
- ・ ステップのところは具体的な例示があることで手引書として機能する。
- ・ 新型コロナウイルスとの関係では、何をやるかよりも介護助手等を含むチームケアとの関係で何が重要かを示すことが重要。
- ・ 介護関係者以外の外部コンサルタント活用や、介護業界以外での業務改善等の事例や知見は今後役立つ可能性がある。
- ・ 介護業務の生産性向上の観点では、業務効率化で時間を生み出すなど、さらに質の向上が言及できるとよい。時間外勤務が減った、有給休暇の取得向上等も、数値化できればわかりやすい。

(2) 報告書案について

- ・ 本調査での計画書の分析は、介入前の回答や意識であり、介入前後で意識の変化を捉える仕立てにはなっていないので、その点での表現を工夫する。
- ・ 最後のまとめの部分での課題検討については、全体の課題以外に個々の自治体の課題もある。

第7章 手引書

第1節 手引書の設計における基本的な考え方

手引書の作成にあたっては、全国の事業所に先進的な取組事例を通じて、チームケア実践力向上についての考え方やその手順等について普及啓発することを目的とし、厚生労働省「介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン」で紹介されている手順、及び令和元年度厚生労働省老人保健健康増進等事業 老人保健健康増進等事業「介護職の機能分化の推進に関する調査研究事業」等を参考としながら、調査検討委員会での議論を踏まえて以下の通り設計した。

- ・ 各事例の取組内容を分解し、標準的なステップとして整理することによって、事業所が取組を段階的に進めて行く際の参考材料となるよう事例をまとめる。
- ・ 事業所や介護福祉士、自治体や外部コンサルタントなど、取組に関わる関係者の果たす役割が明確になるよう整理を行う。
- ・ 全てを読まず、興味・課題意識のある部分に限定して読んでも、内容を実践できるような構成をとる。
- ・ 本年度重要な課題であった新型コロナウイルスへの対応について、参考となるよう章立てを行って記載する。

第2節 手引書におけるチームケアの実践力向上の取組の手順の整理

チームケアの実践力向上の取組の手順の整理にあたっては、先進事例である三重県の介護助手等導入マニュアル、厚生労働省「介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン」、令和元年度厚生労働省老人保健健康増進等事業 老人保健健康増進等事業「介護職の機能分化の推進に関する調査研究事業」等を参考とし、ヒアリング調査を踏まえた上で、①チームリーダーの育成、②生産性向上に向けた業務システム構築、③介護助手等導入の3類型について、取組の手順をそれぞれ以下の通り整理した。

①チームリーダーの育成

1. チームリーダー研修の準備
2. 現場の課題の見える化
3. チームリーダー研修の実行計画
4. チームリーダー研修の実施
5. チームリーダー研修の振り返り
6. チームリーダー研修の練り直し

②生産性向上に向けた業務システム構築

1. 業務システム構築の準備
2. 現場の課題の見える化
3. 業務システム構築の実行計画
4. 業務システム構築の実施
 - (1) 中堅職員の教育・育成
5. 業務システム構築の実施
 - (2) 業務の洗い出し、切り分け
6. 業務システム構築の振り返り
7. 業務システム構築

③介護助手等導入

1. 受入体制
2. 受入体制（チームリーダーの育成）
3. 業務の切り出し
4. 募集
5. 事前説明会・マッチング面談
6. 雇用・就労
7. 振り返り

第8章 まとめ

第1節 介護サービス事業におけるチームケアの実践力向上

(1) 都道府県等の自治体及び事業所の課題意識と取組意義

推進事業を実施した都道府県等の自治体における課題意識は、地域における介護人材不足が深刻な状況にあること、その解消に向けて、介護助手等多様な人材の参入を促進させること、参入した人材の定着を支援すること及び介護職員の資質を向上させること、これらをどのように進めていくかというものであった。推進事業においては、介護助手等多様な人材の参入を促しつつ、リーダー的介護職員の育成等チームケアの実践を強力に推進することにより、介護現場に従事する職員の不安を払拭し、介護人材参入環境の整備、定着促進とサービス利用者の自立支援・満足度の向上を図ることを取組意義として掲げている。

事業所においては、介護職員を募集しても地域に介護職を希望する人材がおらず、また、職員の疲弊や職場環境による離職が多く、必要な人員を確保できないといった課題に直面している。

また、今後、地域共生社会の実現に向けた包括的支援体制の構築が進められていく中で、事業所は地域において地域包括ケアシステムにおける重要な拠点として、公的サービス提供に加え、多様化する福祉ニーズにも対応した新しいサービスの創出など地域貢献を図っていく必要もあるが、多くの事業所では人材不足を理由として、新たな取組に踏み出せない状況にある。

このような人材不足の状況において、介護職員自身がその専門性を活かし、認知症の周辺症状のある利用者やターミナルケアが必要な利用者などへの対応、介護過程の展開におけるアセスメントや介護計画の作成・見直しなどの専門的な業務に注力できない場面も増えている。

加えて、リーダー的介護職員について、介護職員の統率力や人材育成力などの能力が求められているものの、十分に発揮できていないと感じている事業所も多い。

こうした課題を抱える事業所においては、推進事業により、地域の自治体の支援のもと、多様な人材の介護分野への参入を促すとともに、リーダー的介護職員を育成し、介護職員のキャリアや専門性に応じたサービス提供体制によるチームケアの実践力の向上を取組意義として掲げている。

(2) 事業所における取組内容

① チームリーダーの育成

推進事業におけるチームリーダーの育成方法については、外部研修の活用に加え、介護助手等への指導等、実践を通じた育成方法をとった事業所が多くみられた。コロナ禍により、外部研修の受講が難しいとの意見もあったが、外部研修と実践を通じた育成の両輪でリーダー育成を進めることが理想的である。

外部研修を活用した事業所は、リーダーの役割の理解、利用者の満足度を意識したサービスの質の向上、職員のモチベーションを上げるマネジメント方法や組織運営等に関する研修を受講していた。介護技術だけでなく、リーダーとしての意識向上やマネジメント方法など、いわゆるソフトスキルに関しても、事業所の実態や対象者の状況に応じて積極的に外部研修を活用することが有効と考えられる。

また、外部コンサルタントによって提供される研修を受講した事業所もあった。研修実施前に、受講対象者に個別面談を行うことで、事業所の課題に特化した研修が可能であり、非常に効果的であったと考えられる。具体的な内容としては、始めに理想の介護職チーム像を考え、現状の状況と比較して課題を抽出し、解決するための目標を立てるというものである。研修自体の内容だけでなく、集合研修であったことにより、他の事業所のリーダー候補とのコミュニケーションを通じて、受講者の意識改革が見られた例もあった。自身の事業所の常識が、他の事業所では常識ではないことに気づかされたとの声も多く、多様な気づきを得ることができる集合研修の効果は高いと考えられるため、自治体などが主導し、積極的に集合研修を検討すべきと考えられる。

②生産性向上に向けた業務システム構築

業務予定表や日程表をベースとして、現状業務を洗い出したのち、専門職が対応すべき業務とそれ以外の切り分けを実施した。切り分けの際、業務分担の曖昧さが見つかったため、統一の基準を設けたという意見があった。目的は業務システムの構築であるが、標準化・マニュアル化された業務は、新人介護職員や介護助手等にとってわかりやすいものである。したがって本取組は、通常業務の生産性向上だけでなく、指導における負荷の軽減等の観点からも有効であると考えられる。

生産性の測定方法としては、客観的指標と主観的指標の両者を活用した。客観的指標の代表例はセンサーで計測した移動量であり、主観的指標の代表例はアンケートである。取組の前後で移動量に変化がなかったとしても、実際には専門性の高い業務や利用者に直接的に関わる業務に充てられる時間が増え、利用者に対する介護サービスの質が向上する可能性があるため、指標の組み合わせによる評価は重要と考えられる。

③介護助手等導入

介護助手等の導入に関しては、三重県のマニュアル等の手順に従って取組を行った事例が多く見られた。また、マニュアルの手順に加えて、各事業所で独自の工夫を行っている場合も多く、チームケアの3つの取組のうち最も進んでいることが明らかとなった。

独自の工夫の例としては、介護助手等のキャリアラダーの整備があげられる。担当する業務の幅に応じてクラス分けし、給与に差を設けるなど、キャリアアップの道筋を見える化する例があった。介護助手等といっても、専門職経験者やアクティブシニア、将

来専門職を目指す方など多様な属性があるため、それぞれの能力や希望に応じて、柔軟に対応できる仕組みを整えることが重要と考えられる。

介護助手等に活躍して頂くための工夫として、常に言いたいことを言ってもらえる雰囲気を作る、趣味や特技、得意なことを聞き出して業務に活かしてもらうといった取組を行っている事例があった。

介護助手等に対する研修では、業務内容だけでなく、事業所の位置づけやマインドといった面を伝えるといった意見があった。介護助手等に対しては、あくまで介護職チームの一員として研修やコミュニケーションを行うことが重要と考えられる。

(3)推進事業の成果

今回の推進事業を通じて、介護助手等多様な人材が周辺業務を担うことにより、介護職員の身体的・精神的負担が軽減された、介護職員がより専門的なスキルを要する業務に集中することができるようになった、利用者と接する時間が取組前より増加したといった成果、リーダー的介護職員の育成を図ることで、リーダーが自己の曖昧な指示を見直し、時間意識を高めた指示命令ができるようになった、育成されたリーダー的介護職員がリハビリ職や看護師等の専門職を含めたチームのリーダーとして機能し、介護職員と専門職の相互理解が深まったことでチームケアの実践力が向上し、利用者のケアに関しても良い影響が生まれてきているといった成果が報告書並びにヒアリング調査で確認できた。

また、当初の取組意義で掲げた成果はもちろん、取組を実施することでチームケア実践力向上に資する副次的な成果を確認することができた。

具体的には、リーダー的介護職員の育成を図るための環境整備を行う過程で、キャリアパスの具体化、そのために必要な介護職員の能力、受講すべき研修やレポート提出等の要件の明確化が図られた、介護助手等を迎え入れるために実施した業務の洗い出しと切り分けにより、曖昧であった介護職員の業務の役割分担も見直されたなどである。

推進事業の取組については、①研修等を通じた介護職チームのチームリーダー育成、②生産性向上に向けた業務システム構築、③介護助手等導入の3類型に整理を行った。これらの取組は同じくチームケア実践力の向上を目的としたものであり、その目的に達するためのアプローチが異なるのみである。そのため、介護助手等を含む多様なバックグラウンドを有する職員をマネジメントすることでリーダーが成長するなど、それぞれの取組において相互に影響するケースが多くみられた。このことから、いずれかの取組に限定して実施するのではなく、複数の類型の取組を同時に、もしくは介護助手等導入を手始めとして段階的に実施することで相乗的な効果が創出され得る可能性が高いと考えられる。

なお、本年度においては、事業所にとって、新型コロナウイルス感染症の影響が避けられない1年となった。コロナ禍において、外部研修の受講が困難になった、介護助手

等の受入時期の変更を要したなど推進事業の取組に遅れが生じてしまったケースもあった。一方、感染症対策のシミュレーションをきっかけとして、職員がリーダーシップを発揮したという事例もあった。このような感染症対策方針の策定等においては、管理者が既存のガイドラインを参考に対策を立てるだけでなく、現場の職員からも意見を募っていくこと、その取りまとめをリーダー的介護職員が実施することで、リーダーの育成にも効果があると考えられる。また、これまで以上に日常的に取り組むこととなった感染症対策についても介護職員、専門職及び介護助手等の多職種がチームとして実施し、利用者の安全を守っていくことの重要性が新たに見えてきた。

第2節 今後の課題

本事業を通じて、チームケアの実践力向上の取組が、介護人材参入環境の整備、サービス利用者の自立支援・満足度の向上につながることを把握できた。

一方、本事業で実施した取組が介護職員の定着促進につながるかは長期的な観点で、効果を測定していく必要がある。なお、介護職員の定着促進においては、介護職員の多様な働き方、柔軟な勤務形態の導入等による離職率の低下や労働生産性の向上に資する取組についても検討する必要がある。

また、介護助手等多様な人材の参入促進、介護職員の定着促進など事業所のみでは対応が困難な場合が多く、地域の自治体の支援が不可欠である。本事業で取組を実施した自治体を先進事例として、多くの自治体が先進事例に倣い、多様な人材の参入促進、介護職員の定着促進等のチームケアの実践力向上について、積極的な施策の検討を行うことが望まれる。

なお、介護人材不足は全国的な課題であることから、今回の推進事業を契機として、チームケアの実践力向上の取組についての考え方やその手順等を自治体及び事業所に広く普及啓発していくことも重要である。本事業で作成した手引書がその一助となることを期待したい。

資料編

資料①手引書

介護職チームケア実践力 向上の手引き

第1版

2021年3月

令和2年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業

チームケア実践力向上の推進に関する調査研究事業

株式会社エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所

内容

1. 背景・目的	1
2. チームケアとは.....	2
3. 新型コロナウイルスへの対応について	3
4. 取組ステップ	4
①チームリーダー育成ステップ（例）	4
事例 1（チームリーダー育成）	6
②生産性向上に向けた業務システム構築ステップ（例）	8
◆ 大分県の取組み	11
事例 2（生産性向上に向けた業務システム構築）	12
事例 3（生産性向上に向けた業務システム構築）	13
③介護助手等導入ステップ（例）	15
◆ 三重県の取組み	18
事例 4（介護助手等導入のステップ）	19
事例 5（介護助手等導入のステップ）	21
5. 取組を通じて期待できる成果	23
課題設定シート.....	24
新人チェックリスト.....	25
業務チェックリスト.....	29

1. 背景・目的

背景

生産年齢人口の減少が本格化する中、認知症の症状や終末期の見取りへの対応等、多様化、複雑化する介護ニーズに限られた人材で対応するためにはリーダー的介護職員の育成をはじめ、介護職員のキャリア・専門性に応じたサービス提供体制のもとで、多様な人材によるチームケアの実施をさらに進めていく必要があります。

このため、令和 2 年度「介護職チームケア実践力向上推進事業」では、介護助手等多様な人材の参入を促しつつ、外部コンサルタント等を活用し、リーダー的介護職員の育成等チームケアの実践を強力に推進することにより、介護現場に従事する職員の不安を払拭し、介護人材参入環境の整備、定着促進とサービス利用者の自立支援・満足度の向上を図るとともに、その成果を全国展開することを目的としました。

目的

令和 2 年度「介護職チームケア実践力向上推進事業」においては、チームケア実践力向上の手法として「1. チームリーダーの育成」、「2. 生産性向上に向けた業務システム構築」、「3. 介護助手等導入」の 3 つの手法が事業に参加した各自治体と事業所で実施されました。

本手引書では、これら 3 つの手法における取組ステップ、及び実施した自治体と事業所の事例を紹介し、上記事業の成果を掲載しております。新たに自治体や事業所が介護職チームケア実践力向上に取り組む際、本手引書が各事業所の状況に応じた形で参考とされ、活用されることで、介護職チームケア実践力向上に資することを目的としています。

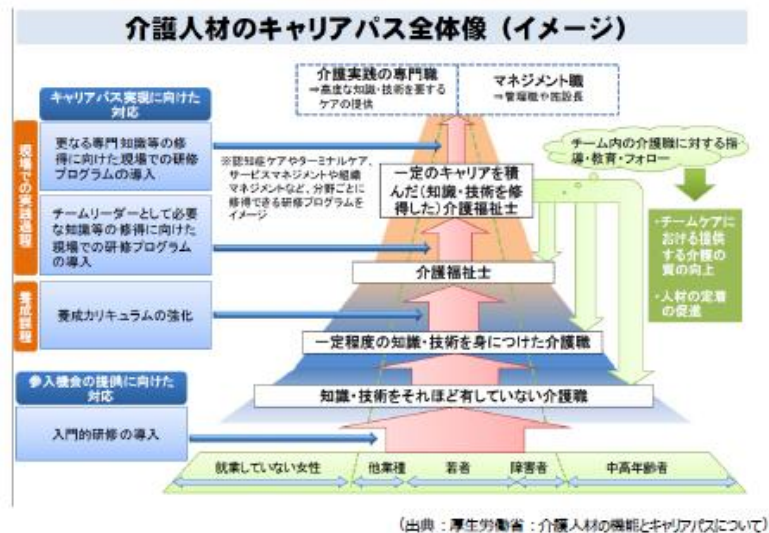
2. チームケアとは

介護職や医師、理学療法士など、多様な人材がチームを組んでケアにあたることをチームケアと呼んでいます。チームの人材が、それぞれの専門知識、専門技術に応じた業務を担当することで、チーム全体としての介護サービスの質を向上させることができ、利用者の自立支援や、満足度向上に繋げることができると期待されています。

介護におけるチームケアの質を高めるためには、介護職で組織されるチーム（以下、介護職チーム）の人材がそれぞれの専門性をより発揮できるような仕組みや業務分担を作ること、また、介護職チームの状態を適切に把握し、改善していくことが求められます。

介護職チーム内の人材が専門性を発揮するための手段として、近年、介護助手等の活用が注目されています。主に介護の周辺業務（清掃、ベッドのシーツ交換、配膳、食事の片づけ等）を担当する、介護助手等とよばれる職員を雇用、育成し、従来専門職が担っていた業務の一部を適切に切り分けて担っていただくことにより、介護職がより専門性の高い業務に集中できる環境を整えることが可能です。また、介護助手等とのコミュニケーションを通じて、若手の介護職員の育成への効果があることも分かっています。

また、介護職チームの状態把握、改善のためには、介護職チーム全体をまとめるリーダーとなる職員を育てていく必要があります。特に介護の専門職として、介護福祉士がリーダーを担っていくことが期待されており、研修等を通じた体系的知識の習得と、現場での実践を通じて、リーダーシップを身に付けていくことが必要とされています。



3. 新型コロナウイルスへの対応について

令和 2 年度は全国的に新型コロナウイルスの感染が拡大し、介護施設や介護事業所においても新型コロナウイルスへの対応がなされました。厚生労働省の業務継続（BCP）ガイドラインにおいては、感染（疑い）者発生時には、対応できるように平時から各業務分担を決めておくことが重要と記載があります。ガイドラインをもとに、平時や緊急時において誰が何をするのかを決めることはチームケアの実践力を高めるために重要な観点です。

本事業にご参加いただいた施設・事業所においては、感染症対策のマニュアルを作成していた施設・事業所もありましたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を契機に、厚生労働省の BCP ガイドライン等をもとに新たにマニュアルやガイドラインを見直すなど、様々な対応が行われています。

具体的な対応策として、業務継続（BCP）ガイドラインには以下の 5 つの対応が示されています。いずれの対応においても、介護助手等を含むすべての職員が徹底して取り組むことが求められています。

例えば、介護助手等の方が担っている施設内の清掃・消毒等は、感染を防ぐという意味で大きな役割を果たしています。

- ① 手洗い、消毒、マスク着用の徹底
- ② 職員の外出自粛の依頼
 - 特に他都道府県への外出の自粛を依頼
- ③ 職員の出勤制限の依頼
 - 本人や家族に体調不良者がいる場合、または他都道府県からの帰省する家族がいる場合、職員には自宅待機を依頼
- ④ 利用者と家族との面会の制限
 - 面会時間の制限や、窓越しや WEB による面会等を依頼
- ⑤ 陽性者を発見した際のシミュレーション
 - 施設・事業所内で陽性者が発見された場合の対応をシミュレーション



(出典：厚生労働省 介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン)

<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000704782.pdf>

4. 取組ステップ

①チームリーダー育成ステップ（例）

多様な人材によるチームケアを統括するリーダー的介護職員を育成することで介護・福祉人材の確保と定着を図ります。



チームリーダー育成（例）

ステップ①チームリーダー育成の準備

自治体：外部コンサルタントと対象施設・事業所の選出を行います。また、必要に応じて実施運営を行う事業者や外部コンサルタントへの業務委託を行います。外部コンサルタントは、介護現場の知見がある業界団体や学術者、介護事業経験者等から選出することが考えられます。

施設・事業所：プロジェクトチームを作り、チームリーダーやOJT担当者を選出します。プロジェクトチームは職員から選抜するなど、新たに組織する方法もありますが、日ごろの業務組織を用いる場合、または施設・事業所全体で取り組む場合等、各施設・事業所の状況に応じた形で組織しても問題ありません。チームリーダーも新たに任命するほか、日ごろの業務でリーダーを担っている方でも問題はあります。また、本取組を遂行するにあたって、委員会等の会議体を組織します。この会議体は月に1～2回程度、定期的に開催して、後のステップ②～⑦の遂行の際に協議を行います。会議体には、施設の管理者や幹部、チームリーダー、介護福祉士やその他職員の以外に、外部コンサルタントにも参加してもらうと良いでしょう。

ステップ②現場の課題の見える化

施設・事業所：リーダー研修によって解決されるべき課題を設定します。アンケート調査やSWOT分析*等で現状把握を行います。その後、調査結果を分析することで課題の見える化を行います。

外部コンサルタント：アンケートの作成や職員への聞き取り調査等を行い、現状把握を支援します。

介護福祉士：職員の中心となって、課題の洗い出しや調査結果の分析に携わります。

*：SWOT分析とは、強み、弱み、機会、脅威の4つのカテゴリーで要因を分析し、意思決定の最適化などを図るための手法。

ステップ③チームリーダー育成の実行計画

施設・事業所、介護福祉士、その他職員：考えられる取組を出し合い課題解決までの道筋を描きます。課題を解決する段階・順序を考え、更に、それぞれの段階・順序において、どういった役割の方を対象に、どのような研修が何回必要なのか、いつ頃実施するのか等、具体的な取組を考えます。加えて、検討した取組が上手くいったかどうかを検証する方法を考えます。検証のためには可能な限り数値化し、測定できる指標を検討し目標値を設定します（指標の例：育成人数（具体的な実人数）、リーダーシップ面で期待する成果（何ができるようになるか等）、業務マネジメント面で期待する成果（何ができるようになるか等）、情報連携面で期待する成果（何ができるようになるか等））。

ステップ④チームリーダー育成の実施

施設・事業所：対象施設・事業所はリーダー研修や中堅職員に特化した研修を実施します。また、リーダー職による会議を実施することで、会議の運営方法・議事録の作成方法・新人教育方法・職員研修の実施方法等を実践で学び、介護職チームの状態把握、改善が可能なリーダーとしての育成を図ります。

外部コンサルタント：上記会議体に参加して助言や研修の企画運営等を行い支援します。

ステップ⑤チームリーダー育成の振り返り

施設・事業所：目標の達成状況の確認やアンケート等を行い、振り返りを行います。

自治体：対象施設・事業所の目標の達成状況の確認やアンケート等から、自治体は評価を行います。

ステップ⑥チームリーダー育成の繰り返し

施設・事業所、チームリーダー：分析結果から実施計画書を繰り返し直します。

事例 1（チームリーダー育成）

○ 事業所の紹介

- ・ 社会福祉法人大樹会 やすらぎ苑
- ・ 所在地：京都府
- ・ 利用者数：70 人*
- ・ 介護職員数：14 人*
- ・ 介護助手等人数：7 人*

*：2020 年 8 月 1 日時点

○ 取組の背景と目的

課題意識

ベテランの介護職員の精神的・肉体的疲労がリーダーとしての資質に影響していることがわかり、業務のマンネリ化や、業務増加を防ぐ等、新たな介護職リーダー像を具体的に描き直し、変化・成長が実感できる育成環境を創設する必要があった。また利用者の高齢化、重度化の傾向が高まり、業務負担増加を軽減するため介護助手の積極的な雇用環境を創設する必要があった。

ねらい

本取組で、当社内で雇用する高齢就労者（介護助手）の継続雇用・育成環境構築と雇用促進を図る。また、介護業務の機能分化作業を通して、業務内容の見直しや、マニュアル作成、多職種連携による介護職リーダー養成を図る。なお特別養護老人ホームにとどまらず、小規模多機能施設等在宅ケア分野にも応用できる内容とする。

○ 取組内容

実施体制

施設全体として取り組んだ。取組の手段としては、各職種 1 名ずつからなる評価委員会を組織して、事業期間中に 10 回開催した。委員会ではグループワークを行い、各職種や経営者が何を考えているかやそれぞれの思いを共有する機会とした。

その他、委員会では専門職種による、介護職の基礎技術と今後身につけて欲しい技術の分析をおこなった。介護助手の満足度と、今後の養成への要望についての検討、現場職員による介護助手がいることで得たメリット、デメリットと自己成長について討論、介護職リーダーとキャリアデザイン、マニュアルの作成と、効果測定、介護助手の技術変化と雇用形態の多様性対応についての討論等が行われた。

委員会の構成

	所属	職種	役職
委員長	経営企画室	経営	理事
委員	やすらぎ苑	看護師	
委員	やすらぎ苑	介護福祉士	ユニットリーダー
委員	地域包括支援センター	社会福祉士	管理者
委員	やすらぎ苑	作業療法士	
委員	やすらぎ苑	理学療法士	

現場の課題の見える化

特養における業務上の「課題」をランダムに話し合い、グループワークを実施し意見交換を行なった。そして「課題整理」と今後の方向性確立のため、グループワークで出た意見を課題別に整理し、個別のヒアリングの実施を行った。委員会メンバーがヒアリングをして課題整理を行った。

主な課題

- 1 リーダーの指示が曖昧かつ統一感がないために現場が回らない
- 2 育成環境がなく、個々の判断でやらざるを得ない業務対応が多い
- 3 業務負担が多く、個別の対応がおざなりになりストレスが多い
- 4 夜勤時の緊急対応に不安が伴い、適切な育成をして欲しい
- 5 チームケアができていないため専門職指示とリーダーの連携を密にして欲しい

- 6 利用者の変換や、ユニット異動があり不安が高い
- 7 将来の不安がある、給与面とキャリアアップに変化
があまりない（リーダー）

課題解決のために取り組んだこと

チームケアを確立（専門職との役割・共有情報の明確化）し、リーダー向けの養成マニュアルの作成と業務機能分化による業務を評価した。介護助手等の積極的な雇用による時間帯別業務を軽減した。

さらに適正配置を検討し、経営陣に対してその適正職員配置の要望し、理解を求めた。研修の効果を引き出すためにはこの適正配置が最も重要と考えている。

さらに、介護・医療・リハとの連携を踏まえた実践力の向上や ICT を使えるマネジメント力を備えた人材養成、介護福祉士の将来像と育成方法のバージョン増加を図った。

チームリーダー育成

チームリーダーの研修として、リーダーのグループワークを中心に、課題を出し、それを現場で聞いて吸い上げ、そのための解決策を考える形で実行した（右図参照）。具体的には、自分で気づいて変わるべき部分と、組織や採用の問題等を丁寧に分け、他の職員に聞くべき課題は、聞きにくい、職員全体の考えを把握した。把握した結果をまとめて検討し、課題が医療と介護の違いなのか、感情的なものなのか、といった点で議論を深めた。現在ではこうして得られた解決策をマニュアルに落とし込んでいる。

他に、委員会の中でグループワークを実施した。看護師の想いや理学療法士の考えも聞くということが大事であり、経営者が何を考えているかも聞いて、介護職のリーダーとして考えていく機会とした。

また、研修に関しては他に京都府で行っている研修にチームリーダーが参加している。具体的な内容としては、自分たちがなりたいリーダー像がどういふのかを想像させて、具体的に何をやるかを検討するものであった。想定される課題を発表してそれに対して質問等がなされ、改善すべき点は次の週までに考えるという形式

であった。12月から3月まで、合計4回にわたり、研修が行われた。

成果

看護職が何を考えているか、介護側が何を考えているか、そのすり合わせができたことが一番大きな成果であった。そのことで介護職がやりやすい環境を、看護職も考えるようになった。他にも看護師や作業療法士との情報共有が成され、介護職との連携が深まった。

本取組では合計5名のリーダー育成を行った。さらに多職種連携によるチームケアが実行できるリーダー2名の育成をした。これらのことを踏まえたうえでリーダー養成マニュアルを作成中である。

研修で用いた課題設定シート

社会福祉法人 大徳会 ユニットリーダー研修シート
ユニットリーダー課題設定シート（作成2019年4月現在版次）

ユニット名 _____ 氏名 _____

自己課題の設定

事 実	その裏面と育機
これまでの自分を見て、改善したい点がわかった。どう行動したらいいか？	自分自身がどのような行動をとって来たのか、振り返り、どう行動したらいいか？
行動を改善することにより、利用者にとってどんな良い影響があるか？	その行動をそのままでいいなら、どのような課題を克服し、どう行動するか？

目 標

どのように行動を改善すればいいか？

解決の道筋

上記を解決するための具体的な行動計画を立ててください

②生産性向上に向けた業務システム構築ステップ（例）

業務効率化を図るためには事業所における業務の洗い出し・切り分けを行い、誰がどのような業務をどれだけ担うのが可視化することが重要です。本章では業務の洗い出し・切り分けを支援するシステムを構築する例を示します。



生産性向上に向けた業務システム構築（例）

ステップ①業務システム構築の準備

自治体：外部コンサルタントと対象施設・事業所の選出を行います。必要に応じてシステム構築や実施運営を行う事業者、外部コンサルタントへの業務委託を行います。外部コンサルタントは、介護現場の知見がある業界団体や学術者、介護事業経験者等から選出することが考えられます。

施設・事業所：プロジェクトチームを作り、チームリーダーや OJT 担当者を選出します。プロジェクトチームは職員から選抜するなど、新たに組織する方法もありますが、日ごろの業務組織を用いる場合、または施設・事業所全体で取り組む場合等、各施設・事業所の状況に応じた形で組織しても問題ありません。チームリーダーも新たに任命するほか、日ごろの業務でリーダーを担っている方でも問題はありません。また、本取組を遂行するにあたって、委員会等の会議体を組織します。この会議体は月に1～2回程度、定期的に開催して、後のステップ②～⑦の遂行する際に協議を行います。会議体には、施設の管理者や幹部、チームリーダー、介護福祉士やその他職員の以外に、外部コンサルタントやシステム開発会社にも参加してもらいましょう。

ステップ②現場の課題の見える化

施設・事業所：介護助手等導入によって解決されるべき課題を設定します。アンケート調査や SWOT 分析等で現状把握を行います。その後、調査結果を分析することで課題の見える化を行います。

外部コンサルタント：アンケートの作成や職員への聞き取り調査等を行い、現状把握を支援します。また、分析結果や課題に対して助言を行います。

チームリーダー、介護福祉士：職員の中心となって、課題の洗い出しや調査結果の分析に携わります。洗い出しの際にはチームリーダーや介護福祉士も他の職員に聞き取りを行っても良いです。

システム開発会社：システムの観点から、どのようなところに課題があるかについて助言を行います。

ステップ③業務システム構築の実行計画

施設・事業所、介護福祉士、その他職員、外部コンサルタント：考えられる取組を出し合い課題解決までの道筋を描きます。課題を解決する順序・段階を考え、更に、それぞれの段階・順序において、どのような方法で研修や業務の洗い出しを行うのか、切り出した業務でどのように検証を行うのか、検証の期間や回数などのくらい設けるか等、具体的な取組を考えます。加えて、検討した取組が上手くいったかどうかを検証する方法を考えます。検証のためには可能な限り数値化し、測定できる指標を検討し目標値を設定します（業務時間の変化や、職員1人あたりが担当する利用者の人数の変化等）。

外部コンサルタント、システム開発会社：システム開発において、どのような検証が必要か、どのような測定指標が必要か等、取得するべきデータや情報の視点から実行計画の立案を支援します。

システム開発会社：上記に加え、システムの観点から、どのような手順で計画を進めるべきか助言を行います。

ステップ④中堅職員の教育・育成

施設・事業所：施設・事業所は本人の適正や希望等を考慮し、チームリーダーや中堅職員に対して研修を行います。研修の形態としては、自施設・事業所内で研修を行うほか、他施設・事業所と合同で研修を行う、外部の研修に対象者を派遣して受講させる等、様々な形態や方法があります。

外部コンサルタント：研修の設計や運営等で施設・事業所に支援を行います。また、講師の派遣や教材の作成等で支援を行います

ステップ⑤業務システム構築の実施 (業務の洗い出し、切り分け)

チームリーダー：チームリーダーを中心として業務の洗い出し、切り分けを行い、介護助手等や各職員が担当する業務を決定します。

外部コンサルタント：施設への訪問等で情報収取を行い、施設・事業所の問題点を把握し、支援します。
システム開発会社：システムを開発する観点から、どのような方法（業務の分類方法等）で洗い出し、切り出しを行うべきか助言を行います。

ステップ⑥業務システム構築の振り返り

施設・事業所：目標の達成状況の確認やアンケート等を行い、振り返りを行います。

自治体：対象施設・事業所の目標の達成状況の確認やアンケート等から、自治体は評価を行います。

ステップ⑦業務システム構築

自治体、システム開発会社：各施設・事業所の分析結果から生産性向上に向けた業務システムの検討や構築を行います。

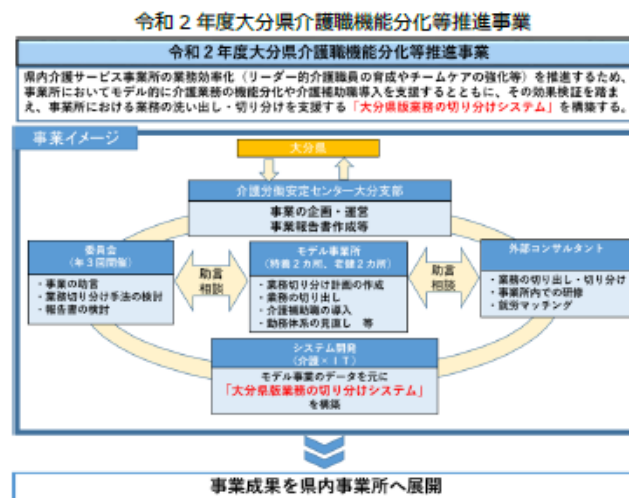
業務システム例（作業入力画面）

業務システム例（作業量の見える化画面）



◆ 大分県取り組み

大分県では、令和2年度大分県介護職機能分化等推進事業において、事業所における業務の洗い出し・切り分けを支援する「大分県版業務の切り分けシステム」を構築した。この業務の切り分けシステムが本節における生産性向上に向けた業務システムに該当する。



（※大分県より提供）

上記の図のように、「大分県版業務の切り分けシステム」を構築するにあたって、県下の施設・事業所がモデル事業所として参画した。実際にモデル事業所が、業務の洗い出し・切り分けや勤務体系の見直し等を行う事によってデータを取得し、そのデータを元にシステム開発企業が業務の切り分けシステムを構築した。

本節における事例2、事例3は上記の事業にモデル事業所として参加した施設・事業所が実際にどのような取り組みを行ったかを例示するものである。

事例 2（生産性向上に向けた業務システム構築）

事業所の紹介

- ・ 社会福祉法人紫雲会 特別養護老人ホーム紫雲荘
 - ・ 所在地：大分県
 - ・ 利用者数：159 人*
 - ・ 介護職員数：98 人*
 - ・ 介護助手等の人数：29 人*
- *：2020 年 8 月 1 日時点

取組の背景と目的

課題意識

当事業所は地域において歴史が長く組織も大きい
ため、情報共有不足から組織全体の連携、コミュニケーション不足という課題があった。今回介護労働安定センター大分支部から働きかけがあり参加した。

ねらい

今回の事業でコンサルタントの支援のもと、研修会等
で新しい考え方や発想を取り入れ、部署間の壁を越えて流動的な
応援体制を構築する。また体制構築のプロセスの中で連携や
コミュニケーション不足を解消し、チームケアの質の向上を目指す。

取組内容

実施体制

施設全体として、介護部長 2 人とユニットリーダー 14 人
を中心に取り組んだ。取組の手段としては月に 2～3 回程の
会議を実施して、各取組ステップにおいて、どのように取り組むか
検討を行い、意思決定をした。会議出席者は、施設長、上記の
介護部長 2 人とユニットリーダー 14 人、外部コンサルタント、
大分県から本取組の運営の委託を受けた介護労働安定センターの
職員、システムソフト会社の職員が参加していた。

課題の見える化

ユニットリーダーや介護福祉士が各ユニットの職員から
問題点を聞き取り、これをまとめた。まとめた課題を会議で
取り上げ、皆の話し合いと、外部コンサルタントの助言をもとに
取り組むべき課題を決定した。

会議体の風景



リーダー研修

外部コンサルタントを講師として、リーダー研修を行った。
研修の内容についても外部コンサルタントが決定した。

業務の洗い出し、切り出し

各ユニットで業務の洗い出しを行った。基本的に介護助手等が担うのは利用者への直接的な身体介助を伴わない業務である。各ユニットで洗い出しを行った業務は、施設内で統一を行う動きもあったが、ユニットごとに業務の違いがあり、今回は見送った。

効果

業務を洗いだし、切り出すことで、職員に時間が生み出され、利用者に関わる時間の増加や、自主的にその他の業務を手伝うなどの効果が見られた。

事例 3（生産性向上に向けた業務システム構築）

○ 事業所の紹介

- ・ 医療法人ライフサポート 地域密着型介護老人保健施設 老健めいわ
 - ・ 大分県
 - ・ 利用者数：29 人*
 - ・ 介護職員数：14 人*
- *：2020 年 8 月 1 日時点

○ 取組の背景と目的

課題意識

地域密着型小規模施設のため職員数も相対的に少ない。そのためシフト配置に偏りがあり、人員配置の見直しという課題があった。具体的には基準以上の人数はいるが不足感があり、長年勤めている職員が夜勤に入ってしまう、教育がうまくいかないという課題があった。

ねらい

今回の事業でコンサルタントの支援のもと、必要な業務と時間帯の人員配置の見直しを行うことで、教育・やりがい・定着化を目指す。そのために事業所における「日程表」「週間予定表」で業務内容の洗い出しと整理を行い業務の再構築を行う。さらに専門業務と周辺業務の仕分けを行うことでパート補助者の業務内容を明確にし、資格が生かせる体制のもとチームケアの質と利用者の満足度を高める。

○ 取組内容

実施体制

施設全体として取り組み、課長（看護師）と主任（介護福祉士）、副主任（介護福祉士）の 3 名がチームリーダーの役割を担った。委員会についてもこの 3 名で構成されており、この 3 名による委員会は 3

回と、この 3 名と本取組の運営事業者（介護労働安定センター）、外部コンサルタント、場合によっては看護部長と事務長を含んだ会議体が 11 回開催された。

業務システム構築の準備

本取組の前後比較のため、開始前にアンケートを取った。また、開始直後に SWOT 分析を行い、施設の強み弱みを明確化した。

現場の課題の見える化

前述のとおり、以前から、基準以上の人数はいるが不足感があり、長年勤めている職員が夜勤に入ってしまう、教育がうまくいかないという課題があった。この課題は新人の視点からもたらされたものであった。本取組において、この課題について取り組むこととした。

業務システム構築の実行計画

実行計画に関しては、コンサルタントからの、「日程表、週間業務、週間予定表から今やっている業務を抽出、洗い出す」という、助言に従って実行計画を作成した。

リーダーの育成

介護労働安定センターの社会保険労務士が研修を 1 回行い、前述のチームリーダーの 3 名が出席した。チームリーダーの在り方、指導方法に関する研修であり、「自分たちが主になって方向性を明確にすること」、「自分たちが今やっていることや目標を理解してもらうこと」、について学んだ。

業務の洗い出し、切り分け

チームリーダー 3 名が洗い出し案や、切り分け案を作成し、都度、外部コンサルタントや施設の管理者に確認と助言を求めながら、洗い出しや切り分けを進めた。切り分け内容については、運用しながら必要に応じて改良を加えた。

業務システム構築の振り返り

職員 1 人 1 人にチームリーダーが個人面談を行い、切り出しによって業務が変更になった部分を確認した。本施設で勤続年数が長いメンバーが 3 人おり、そのメンバーとチームリーダー 3 名が話し合うこともあった。

また取組後でアンケートをとり、事前取得していたアンケートとの比較を外部コンサルタントに報告し、助言を受けた。

業務システム構築

うまくいかなかった点としては、本施設は超強化型施設となっていて、3 か月ごとに利用者が変わるため、介護度等により業務も大きく異なる。業務を変えることで、利用者に何をしたらいいか、混乱するという声があった。

成果

本取組で業務の洗い出し、切り分けを行うことで、新人育成のチェックリストを作成しており、本取組み中に運用しながら改良を加えた。その結果、新人チェックリスト（右図を参照）が完成した。現在ではこれが新人育成に使用されている。

作成された新人チェックリスト（一部）

新人チェックリスト							
時間	業務内容	見学	実習	チェック項目 確認する	一人で 出来る	不安	指導者 確認
7時	朝食配膳の始						
	朝食配膳の始						
	朝食配膳の始						
	朝食配膳の始						
	朝食配膳の始						
	朝食配膳の始						
	朝食配膳の始						
	朝食配膳の始						
7時30分	朝食配膳の始						
	朝食配膳の始						
	朝食配膳の始						
	朝食配膳の始						
	朝食配膳の始						
	朝食配膳の始						
	朝食配膳の始						
	朝食配膳の始						
8時	朝食配膳の始						
	朝食配膳の始						
	朝食配膳の始						
	朝食配膳の始						
	朝食配膳の始						
	朝食配膳の始						
	朝食配膳の始						
	朝食配膳の始						
8時30分	朝食配膳の始						
	朝食配膳の始						
	朝食配膳の始						
	朝食配膳の始						
	朝食配膳の始						
	朝食配膳の始						
	朝食配膳の始						
	朝食配膳の始						
9時	朝食配膳の始						
	朝食配膳の始						
	朝食配膳の始						
	朝食配膳の始						
	朝食配膳の始						
	朝食配膳の始						
	朝食配膳の始						
	朝食配膳の始						
10時	朝食配膳の始						
	朝食配膳の始						
	朝食配膳の始						
	朝食配膳の始						
	朝食配膳の始						
	朝食配膳の始						
	朝食配膳の始						
	朝食配膳の始						
11時	朝食配膳の始						
	朝食配膳の始						
	朝食配膳の始						
	朝食配膳の始						
	朝食配膳の始						
	朝食配膳の始						
	朝食配膳の始						
	朝食配膳の始						
12時	朝食配膳の始						
	朝食配膳の始						
	朝食配膳の始						
	朝食配膳の始						
	朝食配膳の始						
	朝食配膳の始						
	朝食配膳の始						
	朝食配膳の始						

③介護助手等導入ステップ（例）

就労意欲の高い地域の人材を介護現場に呼び込み、介護業務の効率化を図るための業務整理を行い、介護業務の周辺業務を担っていただきます。これにより、介護職の専門職化を進め、業務負担の軽減や本来業務へ専念できる環境を創出することで、労働環境の整備・改善や介護人材の定着、専門性の向上を図ります。



介護助手等導入のステップ（例）

ステップ①受入体制

自治体：外部コンサルタントと対象施設・事業所の選出を行います。必要に応じて実施運営を行う事業者や外部コンサルタントの委託を行います。外部コンサルタントは、介護現場の知見がある業界団体や学者、介護事業経験者等から選出することが考えられます。

チームリーダー：チームメンバーの目標設定ならびに課題の把握し、その他の介護職員とともに改善策の検討を行います。

施設・事業所、チームリーダー：管理者等の幹部とチームリーダーがキャリアパスの再検討や職員の意識強化に取り組みます。

業務の洗い出し、切り分けを行い、介護助手等が担当する業務を決定します。

外部コンサルタント：調査や分析の手法に対する助言の他、調査や分析結果から、切り分ける業務について助言を行います。また、外部コンサルタント自身が調査に参加することも考えられます。

ステップ④募集

施設・事業所：介護助手等の募集を行います。広報活動や説明会を開催します。想定する介護助手等の方の通勤距離等を考慮して広報や説明会案内の対象エリアを工夫してください。

外部コンサルタント：この時、募集用の広告作成等の支援を行います。

ステップ②受入体制（チームリーダーの育成）

施設・事業所：施設・事業所は本人の適正や希望等を考慮してチームリーダーを選出し、研修を行います。また、参加施設・事業所の合同研修等を実施し、リーダー同士の横のつながりを構築するのも重要です。さらに、リーダー職による会議を実施することで、会議の運営方法・議事録の作成方法・新人教育方法・職員研修の実施方法等を実践で学び、介護職チームの状態把握、改善が可能なリーダーとしての育成を図ります。

外部コンサルタント：研修の設計等で支援を行います。

ステップ⑤事前説明会・マッチング面談

施設・事業所：説明会の案内への応募者に対して事前説明会を行います。就労内容やキャリアパスについて理解が得られることが重要です。加えて、就労希望者には面接を行い雇用します。面接の際、もしくは雇用後の面談等で応募者本人と施設・事業所で介護助手等のキャリアパスについてすり合わせ、確認を行ってください。

外部コンサルタント：この時、説明会の運営や資料の作成等の支援を行います。

ステップ③業務の切り出し

施設・事業所、チームリーダー、介護福祉士：各職員に対して、介護助手等に担ってもらいたい業務などに関するアンケートや聞き取り調査を行う他、日頃の業務の分析等を行います。これにより、チームリーダーを中心として

ステップ⑥雇用・就労

チームリーダー、社会福祉士：雇用された介護助手等のキャリアパスに応じて、OJT計画を作成します。チームリーダーが中心となってOJTを行い、指導します。チームリーダーが不在の場合でも、その他の社会福祉士や中堅職員が交代で指導にあたる体制を作ります。

施設・事業所：随時チームリーダーを支援します。

外部コンサルタント：必要に応じてチームリーダーに対して、指導方法の研修等で支援をします。

ステップ⑦振り返り

施設・事業所：設定した目標と実態を比較し、加えて、介護助手等を対象にアンケートを行い評価します。

チームリーダー：介護助手等と面談を行い、振り返るとともに、介護助手等のキャリアについて確認を行います。

自治体：対象施設・事業所の目標の達成状況の確認やアンケート等から、自治体は評価を行います。

◆ 三重県の取組み

○ 本事業実施の背景

三重県においては、介護助手等導入について平成 27 年から取り組んでおり、他自治体と比較して進んでいる。その一方で、介護職のリーダー育成やキャリアパスの構築については、施設における取組状況は様々であるが、課題意識として共通している。県内施設が一定の方向を向いて取組を実施するにあたり、これらを狙いとして設定した。

○ 取組み内容

「専門性の高い人材が能力を最大限発揮できる仕組みの構築」「研修等によるリーダー職の人材育成」「介護助手等多様な人材の雇用及び育成に関する取組」の 3 点に取り組むという共通方針のもとで、各施設がそれぞれの方法に従って取組を実施した。

事例 4（介護助手等導入のステップ）

○ 事業所の紹介

- ・ 介護老人保健施設 第二嘉祥苑「アコラス」
 - ・ 三重県
 - ・ 利用者数：98 人（施設サービス）＊
 - ・ ：52.5 人（居宅サービス）＊
 - ・ 介護職員数：94 人＊
 - ・ 介護助手等の人数：23 人＊
- ＊：2020 年 8 月 1 日時点

○ 取組の背景と目的

課題意識

平成 28 年、30 年及び令和元年の 3 回介護助手等を募集・採用し、介護現場の負担軽減は実感できるものの、ユニット毎の配置バランスを考えると量的にも質的にも不足感があるため、今後も応募・育成に努めたいと考えていた。特に介護助手等への技術面のみならず、メンタル面のサポートができるリーダーを育成する必要性を感じていた。

ねらい

リーダー的介護職員の育成に取り組むとともに、介護職員のキャリアパス等の資質向上のための取組を進めたい。

○ 取組内容

総看護師長と主任（介護職）、副主任（介護職）3 人を中心に取り組んだ。取組の手段としては月に 2～3 回程の会議を実施して、各取組ステップにおいて、どのように取り組むか検討を行い、意思決定をした。

課題の見える化

ワークショップを開催し、介護助手等、リーダー、管理者（施設長、総看護師長、介護主任、事務主任）間での意見交換を行った。

ブレインストーミング法により参加者から自由に意見を出し合い、KJ 法により分類し、主な課題を以下の 2 つに見出した。

- ① 見守りが必要な利用者が複数いる時に、感染対策のため 1 ユニットに集まり見守りが十分にできない。
- ② 介護助手等としての仕事の区分をどこまで行えばよいのか困る。

ワークショップの様子



受入

受入の時には現場でわかってほしいことをまとめ、パワーポイントにして、事務職等が資料化を行った。介護助手等への説明は介護主任が行った。特に、認知症と感染症の部分はよく理解していただきたく、感染症の部分は総看護師長や看護師長から説明した。

受入体制、チームリーダーの育成

リーダー像を設定し、それぞれがどのようなリーダーになってほしいかを話し合いながら何を学ぶか検討し、研修をした。前述のワークショップについても、チームリーダーに参加してもらい、介護助手等の想いを受け止める機会とした。

業務の切り出し

業務の切り出しについては、それぞれの能力に応じて分担し、介護助手等に何ができるか決めた。その中で、実際にそれができるか、次のステップにいけるかについて、リーダーや介護主任が評価した。

募集

本施設独自で行った。地元地域を中心に老健協会、三重県の支援を頂きながら、新聞広告等を用いた。

事前説明会

マッチングについては、前述のように現場の想いを入れて、パワーポイント等の資料を作って説明をした。

雇用、就労

介護助手等となる方の本人の希望や、介護職の経験、資格の有無など、各々の志向や専門性に基づいて業務を担っていただいた。ビジネスホテルでシフト交換を専門にやっている方もいて、手腕を奮っていただいている。それらを見ることによって、周りの介護職員も勉強になった。

・ 振り返り

個別面談を行った。さらに、リーダーや主任に声をかけをし、困ったこと等できるだけ聞くようにした。

・ 成果

介護助手等を 18 人育成することができた上で、個々の介護助手等の業務を見直すことができた。また、利用者と関わる時間が増えたと職員が実感している。さらに、ヒヤリ・ハット記録において、介護助手等からの報告で事故を未然に防げた事例もみられた。

事例 5（介護助手等導入のステップ）

○ 事業所の紹介

- ・ 特別養護老人ホームいがの里
 - ・ 三重県
 - ・ 利用者数：59 人（ショートステイ 5 人含む）*
 - ・ 介護職員数：56 人*
 - ・ 介護助手等の人数：14 人*
- *：2020 年 8 月 1 日時点

○ 取組の背景と目的

課題意識

人材確保が難しい状況で、以前より業務分担は一部行い周辺業務を担う職員の雇用を行っていたが、クックチルを導入することもあり、介護の専門性の向上を図る上で、業務分担を見直し、さらに周辺業務を行う職員の導入を進めた。導入して 3 年目となり、仕事には慣れてステップアップに至った職員もあり、介護職員の専門性の向上にはつながっているが、まだ、十分ではない。また、生産性の高いサービスを提供するにあたり、リーダーの役割が重要であり、リーダーの育成も必要と考えた。

ねらい

今後も業務改善や周辺業務を担う職員の確保に努め、生産性の向上を図る。介護職員の負担の軽減やリーダー的介護職員の育成に取り組み、マネジメントに特化させ、チームのケアの質の向上、入居者の自立支援を推進する。

○ 取組内容

実施体制

施設全体で取り組んだ。一方でリーダーが集まる会議体を組織しており、リーダーとして 15 名の職員が参加していた。15 名の中には 2 名の介護助手等も含ま

れており、介護助手導入事業という中でリーダーという位置づけであった。

介護助手は 1 ユニット当たり 2～3 人、多いユニットでは 5 名が、シフトを分けて勤務する体制をとっていた。

現場の課題の見える化

厚生労働省「介護サービスにおける生産性向上に資するガイドライン」の課題把握シートを活用し、以下の課題と対応策を見出した。

- ① サービス内容にばらつきがあり、介護マニュアルの更新がしばらく行われていなかった。
 - 手順書の作成
- ② 会議の時間が長い時がある。
 - 情報共有の工夫
- ③ 職員が他の職員を探すのに時間がかかることがある。
 - 情報共有の工夫
- ④ 情報の漏れがある。
 - 情報共有の工夫
- ⑤ 理念が浸透していない。
 - 理念・行動指針の徹底
- ⑥ 残業時間が増えている。
 - 業務の明確化と役割分担

受入体制、チームリーダーの育成

リーダー育成については、重点目標としていた。リーダー会議でリーダーに、実施してほしい項目や外部研修等について、短い時間ではあったが報告してもらっている。具体的に受講した研修はマネジメント、リスク管理、業務関連のハイテク、口腔ケアといった研修であった。

介護助手の受け入れ

介護助手の導入については、本手引書 P15 に記載の手順で行った。独自で行ったこととして、導入後 1 か月、3 か月でアンケートをとっていった。介護助手等へのアンケートで、「何か不安がないか」、「時間や勤務日数の変更はないか」といったアンケートをとった。あと

は、現場職員にもアンケートをとって、「もう少しこういうことをしてほしい」とか、「これはしていただかなくてよい」等、介護助手等への期待、希望するアンケートをとった。半年くらいで定着してきたので、介護助手等に対する面談等は現場に移した。

業務の切り分け

まず、ユニットリーダーにどんなことをしてほしいか、アンケートをとった。一般的なキッチンの片づけとか、リビング・居室の清掃、トイレ掃除、ゴミ集め・ゴミ捨て、シーツ交換等の習練業務から始めていただいた。ユニット、現場のニーズを聞いていたので、ニーズにあわせて実施した。さらに入居者との係わりを希望する職員には食事の声掛け、盛付・配膳・下膳、見守りといった業務を増やした。

業務チェックリスト（一部）

分類	業務内容	備考	11月15日～16日				11月17日～18日			
			実施	未実施	実施	未実施	実施	未実施	実施	未実施
起床	声掛け									
	おむつ交換									
	トイレ誘導									
	着替え									
	洗面									
着衣準備	着衣指導									
	着衣									
	足履物									
	トイレ誘導									
	シーツ交換・ベッドメイク									
食事（おやつ）	ゴミ捨て									
	物品持ち									
	おしぼり配付									
	食器洗刷・配膳									
	食器洗刷（タッチパネル）									
	とろみ付け									
	食器洗刷									
	配膳・移動介助									
	配膳									
	配膳									
	配膳									
	食器洗刷									
	食器洗刷									
	下膳									
	食器・食器洗刷									
	口拭き									
	食器洗刷									
	移動・配膳介助									

OJTについて

現場での指導はリーダーが行った。介護助手等が来るまでは、周辺業務は介護職員が行っていた。周辺業務での一般的な業務、例えばシーツ交換についてはマニュアルを用い、現場でリーダーが指導した。

成果

リーダーは介護助手等と話し合い、介護助手等が出勤できる日数増加や時間帯変更を行っている。今回の取組の中で、勤務日を1日増やしていただいた。介護職員はその分の時間で、専門的な介護業務に従事することができた。

さらに、取組終了後に追加のアンケートを実施した。このアンケートでは勤務の日数や時間の変更、業務内容の変更について伺った結果、「出勤日数を増したい」「時間を延長したい」という希望があり、加えて、「業務に慣れてきて、軽度な利用者対応について行ってみよう」と希望もあった。これらの結果を踏まえて、次年度から業務を調整や研修を開催することで、さらなるスキルアップにつなげていく予定である。

5. 取組を通じて期待できる成果

本手引書に掲載している「1. チームリーダーの育成」、「2. 生産性向上に向けた業務システム構築」、「3. 介護助手等導入」の取組を通じて、

- ・ 介護助手等多様な人材が周辺業務を担うことにより、介護職員の身体的・精神的負担が軽減し、介護職員がより専門的なスキルを要する業務に集中することができる
- ・ 利用者と接する時間が取組前より増加する
- ・ リーダー的介護職員の育成を図ることで、リーダーが自己の曖昧な指示を見直し、時間意識を高めた指示命令ができるようになる
- ・ 育成されたリーダー的介護職員がリハビリ職や看護師等の専門職を含めたチームのリーダーとして機能し、介護職員と専門職の相互理解が深まったことでチームケアの実践力が向上し、利用者のケアに関しても良い影響がある

などの成果が期待できます。

ツール集

課題設定シート

社会福祉法人 大樹会 ユニットリーダー研修シート	
ユニットリーダー課題設定シート（平成29年4月末日配布）	
ユニット名	氏名
自己課題の設定	
事 実	その要因と背景
これまでの自分を振り返って、改善したほうが良いと思う行動は何ですか？	あなたがそのような行動をとってきた背景にはどんなことがあると思いますか？
↓	↓
行動を改善することにより、利用者にどんな良い影響があると思いますか？	その行動をそのままにしていたら、どのような事態を招くと思いますか？
↓	↓
目 標	
どのように行動を改善すればいいですか？	
解決の具体策	
上記を解決するための具体的な行動計画を立ててください	

新人チェックリスト

新人チェックリスト

時間	業務内容	見学	実施	マニュアル 確認すれば 出来る	一人で 出来る	不安	指導者 確認
7時 (早出)	朝食前薬介助						
	朝食用のお茶を作る						
	下膳車病院に取りに行く						
	食堂への移動						
	シーツ交換						
	(早出介護)						
	加湿器の確認						
	食事を病院に取りに行く						
	朝食前手指消毒						
	朝食用のお茶を配る						
7時30分 (早出)	水分介助						
	朝食配膳						
	朝食事介助						
	朝食後服薬介助						
	ヤクルト・牛乳の取り分け						
	バイタル測定						
8時 (早出)	バイタル記録						
	朝食下膳						
	食堂消毒						
	朝食後口腔ケア						
	朝食後トイレ介助						
	朝食後おむつ交換						
	居室へ移動						
	夜間汚染物洗濯						
	顔拭き、エプロン洗濯						
8時30分 (日勤)	朝食後の片付け						
	申し送り						
9時	昼カンファレンス						
	朝食後トイレ介助						
	居室換気						
	環境整備						
	コンセント確認						
	手すりドアノブ消毒						
	パソコン、カルテ消毒						
	お茶用キーパー消毒						
	入浴担当						
	入浴準備						
	入浴介助						
	浴室掃除						

	爪切り						
	入浴後水分介助						
	入浴者着衣記名確認						
	ホール見守り・付き添い						
	ごみ捨て						
	居室医療不燃物回収						
	下駄車病院に取りに行く						
	午前配茶						
	昼食準備						
	ペーパータオル補充						
	夜勤用物品補充						
	2階流し台清掃						
	洗濯物回収・配布						
	歯磨きコップ・薬のみ消毒						
	歯ブラシ交換						
	食事用コップ消毒						
	談話室清掃						
	冷蔵庫清掃						
	ポータブル清掃						
	清拭車清掃						
	汚物室清掃						
	1階休憩室清掃						
	リネン発注						
	リネン納品確認						
	1階玄関清掃						
	体重測定						
	新規入所準備						
	退所片付け						
	入浴中止者ベッドパス						
	おむつ交換						
	体位変換						
	自主訓練						
	食堂への移動						
11時	レクリエーション						
	カラオケセットデイレース						
	介護記録						
12時	食堂への移動						
	居室換気						
	手すりドアノブ消毒						
	点検						
	昼食前手指消毒						
	昼食用のお茶を配る						
	水分介助						

13時	昼食配膳						
	昼食事介助						
	昼食後服薬介助						
	昼食下膳						
	昼食後の片付け						
	昼食後口腔ケア						
	昼食後トイレ介助						
	居室へ移動						
	昼食後おむつ交換						
	体位変換						
	ホール換気						
	おしぼり準備						
13時30分	入浴担当						
	入浴準備						
	浴室						
	入浴介助						
	浴室掃除						
	爪切り						
	入浴後水分介助						
	入浴者着衣記名確認						
	クリーニング回収						
	クリーニング配布						
	食堂への移動						
	おやつ準備						
	おやつ前手指消毒						
	自主訓練						
	居室清掃						
15時	おやつ介助						
	居室換気						
	環境整備						
	コンセント確認						
	おやつ後片付け						
	食事内容ボード変更						
	夕食準備						
	体位変換						
16時	老健独自の委員会参加						
	各担当の業務						
	ごみ捨て						
16時30分	各委員会参加						
	バレーン破壊						
17時	申し送り						
	夕食前トイレ介助						
	食堂への移動						

	夕食前手指消毒						
	夕食用のお茶を配る						
	水分介助						
17時15分	早出し						
	早出し食事介助						
17時30分	点眼						
	夕食配膳						
	夕食事介助						
	夕食後服薬介助						
18時	夕食下膳						
	夕食後トイレ介助						
	居室へ移動						
	夕食後おむつ交換						
	夕食後口腔ケア						
	夕食後の片付け						
18時30分	パジャマ更衣						
19時	眠前薬介助						
	夕食後トイレ介助						
	おむつ交換						
	巡視						
	バイタル測定						
	体位変換						
	記録						
	手すりドアノブ消毒						
	加湿器清掃						
	朝食準備						
	ステーション・休憩室清掃						
	車いす清掃						
	食事内容ボードの変更						

業務チェックリスト

業務チェックリスト（業務切り出し）

分類	業務内容	備考	対利用者業務			周辺業務		
			単独作業	要注集業務	専門業務	単独業務	要注集業務	専門業務
起床	声掛け							
	おつむ交換							
	トイレ誘導							
	着替え							
	整容							
	義歯装着							
居室清掃	換気							
	床掃除							
	トイレ誘導							
	シーツ交換・ベットメイク							
	ごみ捨て							
	物品補充							
食事 (おやつ)	机上清掃							
	おしぼり配布							
	自助具等配布							
	食事準備（クックチル）							
	とろみ付け							
	食堂誘導							
	離床・移動介助							
	配茶							
	配薬							
	配膳							
	食事介助							
	食事量確認							
	服薬確認							
	下膳							
	食器・自助具等洗浄							
	口腔ケア							
	義歯洗浄							
	移動・着床介助							

フロア・共有部清掃	換気							
	床掃除							
	トイレ誘導							
	テーブル・手すり拭き							
	ごみ捨て							
入浴	物品補充							
	お湯張り							
	離床・移動介助							
	脱衣							
	入浴介助							
	着衣							
	ドライヤーかけ							
	水分補給							
	誘導							
	移動・着床介助							
	浴室清掃							
洗濯	物品補充							
	洗濯・乾燥	衣類、おしぼり、タオル						
	洗濯物のたたみ							
	洗濯物の返却・片付け							
維持管理	おしぼりづくり、セット							
	車両清掃							
	植栽管理（水やり）							
レク	備品チェック	車いす、歩行器、加温器等						
	企画							
	準備							
	誘導							
	離床・移動介助							
	進行							
	サポート							
	移動・着床介助							
就寝介助	片付け							
	おむつ交換							
	トイレ誘導							
	着替え							
その他	翌日着替え準備							
	見守り							
	コミュニケーション							

令和2年度 厚生労働省老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業
チームケア実践力向上の推進に関する調査研究事業
事業報告書

令和3年（2021年）3月

株式会社エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所
〒102-0093 東京都千代田区平河町2-7-9 JA共済ビル10階
TEL：03-5213-4171 FAX：03-3221-7022

