

## 自由記載

アンケート内容で、さらに付け加えたいご意見等を自由に記載してください。

### 介護福祉士の知識・技術について

#### (1)知識・技術

内容
基本になる部分をしっかり身につけるように学んでほしい。高度な技術、専門的知識があっても、元となるコミュニケーションができなければ、何の意味もない。テストで100点取ったところで、利用者のケア提供場面では役に立たない。実践力の向上に重点を置いて指導してほしい
科学的根拠のある、知識・技術の修得が必要
介護福祉士の資格を持っていても知識技術にばらつきがある。それぞれが介護福祉士として必要な知識・技術を考えたり学んだりする意識が必要だと思う
取得からの第一歩を大切に知識技術の向上に勤めていきたいと思います
口腔ケアについてもっと学べると良い
知識、技術共に平均的にいっても能力が低下、または、一定の水準に達していない場合が多いと考えます。専門能力が無ければ、介護福祉士の意味や価値が無くなってしまおうと考えます
こちらの指導にもよるのだろうが、年々、知識や技術について、質が落ちてきている介護福祉士が増えてきている
どんどん新しい知識、技術を広めていていただきたい。そして介護者、ご利用者共により良い支援を提供していただくと良いと思います
知識、技術においては少しずつ変化していくが、劇的の変化というのではないと思う。しっかり、基本を理解しているようにという心構えを持っていること

#### (2)コミュニケーション

内容
排泄介助・入浴介助・移乗介助等、介護技術を身につけることがスキル向上につながると考えている方が多いように思うため、認知症の症状について理解したり、コミュニケーション能力を身につけることが実際の介護現場で求められるため、より専門的な知識を学んでいく必要があると思う
知識や技術を身につけた介護のプロであるという意識を持つ介護のプロになることは必要なのでしょうか?介護のプロになるために養成校で学び上のような自意識を持つ、持たせることは私には併害としか思えません・知識や技術よりも対人サービスとしての基本を学んできてもらいたいと思っています。その上で初めて知識と技術が活きるのではないのでしょうか?
地域に密着したボランティア活動(コミュニケーション能力が身につく)「福祉現場の今」を知る授業・介護技術をさらに深め、生活リハビリの手法や医学等の知識も身につけていきたいと思っています。コミュニケーション力単に「話す」「聞く」だけではなく「読む」「書く」といった「文章力」が必要、「文章を書く」習慣を身につける事により「文章力」を養うことが必要だと思います

医学的視点も兼ね備えた介護福祉士となれるように高齢者に多い疾患の特徴やケアのポイントを押さえていただきたい。これから益々重要視されると思われる認知症ケアについての知識やケアのポイント、パーソンセンタードケアをしっかりと身につけさせる基盤を築いていただければと思います。また、コミュニケーションは非常に難しいものですが、苦手とする学生には重点的に指導を行い、現場に入った際に学生や新卒職員が困らないようなレベルにまで向上できれば素晴らしいと思います

### (3)実践力(実習、自立、応用)

内容
技術において実践的なことを多く勉強していけると良いと思います。時間内容等枠をもっと増やしてもらえると良いです
技術に関しては基礎的なことを学んでも実際ご利用者の対応をしないと身に付かない部分もある。認知症の方への対応、自立支援に関してもっと教えていただきたい。食べられない方の介助、オムツの交換等、そういった介助が自立支援ではないこと。どうすれば食べられるようになるか、トイレへ行けるようになるか、介助の方法ではなく、その方が少しでも「自立」に向かってこちらが支援できるのか、しなければならぬのか、そのようなことを教えていただきたい
自立支援に向けた介助技術がカリキュラムにあります。特養は自立支援というよりは介護度も高いので生活全てのケアが必要です(生活の場なので)応用の技術も見つけてもらいたいです(現場での即戦力になるように)
現場で多くの利用者様と接した後、今一度勉強するととても知識が入りやすく積極的に業務にかかわる事ができる
養成校で学ぶことも必要だが、実際の現場に行ってみないと分からない事も多くあるので、実習に行く機会を増やしても良いのではないかと思います
現在、介護職員が少なくなる一方、高齢者の方は増加傾向にあり、現場では日々業務等に追われているところが多いのではないのでしょうか。介護者の都合に合わせ、利用者の自力支援が欠けてきているように思います。私たち介護者は「介護をしてあげる」のではなく、利用者のできないことを「支えてあげる、お手伝いさせていただく」という気持ちを持っていただきたいです
学校と職場でのギャップ、対応について
振り返って「あの時学んだな」と思うことは意外に少ない。どちらかというと、現場に入り悩んだりした時に、自ら学ぶことで理解をして知識習得していることが多い。そう考えると現場と知識の両面が必要になってくるのではないかと改めて思う。実習として学ぶ機会はあるが、ボランティア等違う形で外の景色に触れることは大切なことだと感じた
知識はたくさん持つべきだと思います。知識は人から習うだけではなく、現場での経験が自然と自分のスキルとなり知識となっていくと思います。その為には、まず毎日たくさんの事を疑問と思い、たくさんのハテナ？を作っていく習慣が大切です。どうしてそうなのか、なぜこうするのか？をいつも考えていけば、御利用者の1つ1つの個別ケアが行えると同時に、今度はこうしてみたらどうなるのだろうか、とアイデアが生まれます。このプロセスが試してみたあとの技術に繋がります。知識を持ち、それを生かしてこそその技術だと思えるので物事を肯定的にはとらえず、柔軟性を生かして自分の力を思う存分発揮してください
専門学校で学んだ基礎が今でも自分自身の土台となっている。認知症については基礎知識を学んだが、実際に利用者様と接する中で知識が薄れていって、再度研修に参加して理解ができた。また、困難なケースとして挙げたが、対応に関しては一事例一事例検討会をしていくことが大切だと思う。養成校での実習後に、実際にあった認知症の事例を皆で検討してみると理解が早いのではないかと思います

#### (4) 介護過程、ケアプラン

内容
技術での注意点、観察ポイント等教えて欲しい、介護過程の意味・礼義作法、記録のポイント・チームケアの意味
ケアをするために、大きな基となるものがケアプランにあるということ、ケアプランを基に関わり、記録するということを指導していく必要がある
介護計画のアセスメント、実施、評価を日々の生活につながりのあるものにとらえたうえで継続した関わりをもちつづける意識でありつづけてほしい、その為には日常的な指導が必要

#### (5) チームケア

内容
基本を指導されているので技術面はいいのではないかと思います。ただ、すべてのケアが伝達、報告が大切なので必要性を教えてもらえるとうれしいです
他職種とのチームアプローチ等、介護職に求められる知識は多様になっています。基本的な知識、技術もありますが、柔軟に対応できる会話、技術や接遇能力も求められます。実習を通してたくさんの事例を学んでほしい

#### (6) その他

内容
緊急時における介護士の役割(救急車の要請、心肺蘇生、AED の使用方法)等
日々勉強の場にあつて、何人でも高齢者のためなら身をおしむことなく務めて行いたいと思う
知識、形だけにとらわれず
実習だけでは身につけません、個々に違いがあるので、いつでも勉強です
介護技術が未熟なのは仕方ないと思うが、知識が未熟な場合も多いので学校での勉強で、社会人として最低限必要知識を勉強してきてほしいと思う
実務をしていく上では、研修会、研修機関が圧倒的に少ないと思います。修得した資格が机上の理論になっており現場に還元されていないケースが多いのでは
技術は、スタッフの体格が様々であり、介護者と介助をされる側に一番負担のない環境で仕事ができる事が必要だと思う
知識、技術の名前やテクニックを覚えているだけで、各利用者さんに当てはめて覚えていけるので、本を読む、講義を開くことが重要だと思います
介護福祉士を習得してから間もなく、勉強不足な所も多々あると思いますが、常に利用者の気持ちを考える事を意識して仕事に取り組んでいます
人としての基本的なこと、家庭における清潔、不潔でさえ理解できていない。半年は見守ってきているが自らできる仕事がない。常に指示待ち状態である
知識や技術は実際にやりながら上達していくものなので精神的な強さを身につけてほしい
知識、技術よりも取り組む姿勢をどう植えつけるか、知識バカや技術バカが多いように感じる。頭でっかち、自分の技術をひけらかす。そうではなく、利用者を主体にどう柔軟に取り組むかが大事だと現場に居て感じる

知識、技術は実践の現場で深める事ができるが、介護職はチームケアであり、状況に応じた動きが、臨機応変の動きが欠けている方が多い傾向な気がします。プロとしての自覚を持ち、周りへ発信する能力等も更に高められると国家資格としての品質、社会的向上にも繋がるのではないのでしょうか

## 養成校へ望むこと

### (1) 社会一般常識・コミュニケーション

内容
介護技術の修得はもちろん必要ですが、その前の段階として一般常識(挨拶、身だしなみ等)を学んでもらいたい
言葉使い、声の大きさ
心身の健康、考える力、社会性
コミュニケーションがとれない学生が時々実習に来ることがある。職員とのコミュニケーションすら難しい場合があるので、対利用者となると本当に困難な学生がいる。実習先で、本人、職員、利用者全ての関わる人が困らないようにコミュニケーションスキルを学ばせてほしいと思う
卒業と同時に資格付与されている人と、国試を受けて合格した人との差が大きい。国試を受けている人のほうが、知識・技術ともに上なのは、養成校で何を学んできたのか不明。あいさつをする、返事をする、質問する等基本的なことができていないので、知識・技術を学ぶ前にしっかり身につけてもらいたい。謙虚な姿勢、感謝の気持ちが欠如しているので、どうにかありませんか
介護職としての基礎は、人間力であると思うので、知識・技術の養成と共に、人間力が身につく教育が必要である
知識だけでなく実習も多くコミュニケーションの大切さを学んでもらいたい
当施設では年度の初めに行っているが、社会人になるという事や一般的な社会常識も教えていただきたい
もちろん知識・技術は大切であるが、介護者としての心を重要視していただきたい。また、社会人としての心構えが不十分な学生が増えてきているようにも感じるため、その部分も養成校にて基本はきっちり押さえていただきたい
以前に比べると介護という世界にまっすぐ向き合おうとする養成校生が増えてきたように思います。その反面、介護業界は見ているが、人とのコミュニケーションには興味を持っていない実習生も見かけます
即戦力になっていただく為には技術面の習得は前提だが、それ以外に、コミュニケーションのスキルや社会人としての資質を指導していただきたい。マナー、協調性、言葉使い、粘り強さ等
コミュニケーションについて知識だけでなく実践で活かせるようロールプレイや実習等でもっと指導してほしい。又、不穩者への関わり方(援助)も深めてほしい
技術や知識もケアをする上で必要な事だが礼儀作法にもっと力を入れてほしい。挨拶や取り組む姿勢もチームケアをしていく上でとても重要だと思う
「介護」の仕事としての厳しさを少しでもいいので理解してほしい
一般的なマナーや身だしなみを見につけてほしい
一般的な社会常識を学んでほしい
社会人としてのマナー、モラル、の指導をお願いしたい
ケアもそうですが、人間としての社会ルールを学ぶ必要もあると感じることが多かったです
前ページに記入させていただきましたが、あいさつが出来ない人が多くなってきているように思います。ルーチンワークしかできない人も多いたと思います。積極性に欠けている

介護士というより、一社会人としての自覚を持ってほしい。現場には辛いことが多いと知っておいてほしい。自ら仕事を覚えるという姿勢を身につけてほしい
実習生には必ず礼儀といった方針はもちろん今度もそのようにしていただきたいと思いますが、実習先では誰もが行える事が限られているので、消極的になりやすいと思います。学校の指導の方針で「より積極的に取り組む実習を。」といった体制を整えてみれば、生徒の実習先での時間も今までの過ごしていた時間と変わるかとも思います
実習生として、現場にくるのはいいが、せめて「あいさつ」をするようにして下さい。最初と終わり等

## (2) 知識・技術

内容
しっかりと基礎を学ぶことも大切だが、それが全てだと思って職につくと実際のギャップで対応できない方々がいる。養成校時代から、認知症や施設の状態をしっかりと把握させていただきたい。職についてから覚えることはもちろんあるが、介護技術等の基本動作や認知症についての把握は卒業時にはもっていただきたい
物事の根拠を考えられる
入学してくる方が少ないかと思いますが、実習前に最低限の介護技術を教えて下さい
年々、学生のレベルが下がっているように感じる。新卒で入職していきなり一人前に働けるとは思わないが、知識や意欲、利用者に対する姿勢等が低く感じる
介護福祉士が誰にでもできる仕事ではない。介護のプロとしての心がまえ、技術、知識の習得が求められること。等をしっかり教えて欲しい。ある程度ふるいにかけて欲しい

## (3) 実習に関する事

内容
実習等の数を増やし現場を見てほしい
段階に合った技術、知識を身に付けてきて欲しい、意欲、やる気がない人は、実習に来られても、正直困ります、実習を受ければ評価がもらえると思わないで欲しい記録、介護過程をしっかりと学んできて欲しい何となく記録を書いている方や感想になっている方が多い、知識、能力、適正がないと分かった時点で、実習にくるのを中止、もしくは初めから来ないでもらいたいです
実践で使えるようなことも取り入れてほしい
視覚、免許等取得した方が安心して働ける業界として受講者に実習を行って下さい
実習時に実りのある期間となると1人ひとりの実習生の到達状況(特に苦手な事、を知る事で職員を指導しやすい)を知りたい。又、実習担当者から現場職員との連携も重要となるので、実習担当者との養成校の関わりが密になる事で情報を共有できるのではないかと。実習もグループホームや、小規模多機能、ユニット型等、学生にあった職場を実習に体験する事で離職率も下げられ、介護を目指した人が長く介護に携わっていけるのではと考えます
枕上学習はとても大切だと思いますが、実習中は日誌等の記入に気が取られ、時間も取られ、実践があまり身になっていない気がする。書く力も大切ですが、技術は動かなければ身につかないので実習も日誌の為でなく自分自身のものになる事を学んできて欲しい
養成校によって実習プログラムがバラバラのように思われる。実習の3段階で初めて介護の実践を行なう養成校があれば2段階から実践を行なう養成校もある。もう少し実習に対する統一性があると受け入れる側としても実習が行ないやすいと思われま

施設によって第一段階で行う内容が全く違う為その段階で生徒さんには差がでてくると思います。今回の実習ではここまでは経験させてほしい等ある程度の基準があると良いと思います
自発性や積極性を身につけるよう指示してほしい、介護現場の実情に合った指導をお願いします。実習へ来て、実際の現場の業務量の多さや介護レベルの高さにギャップを持つ生徒さんも少なくないので、実習以外にもボランティアや施設見学等も行ってはどうですか？
利用者の情報収集の方法で記録物を確認する。関わって収集すること、合わせて必要であるが関わった部分の状況の記録や考案が難しい
学生時代に行ったグループワーク、実習経験が今の仕事でも役立っているの、積極的に行ってほしいです
介護職として当然すべきことが実践できてから送りだしてほしい
実習、見学等の回数を増やしてほしい
実施内容(身体介護)を多くして欲しい
現場の動向に沿ったカリキュラムを考えてほしい。いろんな知識を身につける上では役に立つがそれを現場でどう生かすのか、机上の空論になってしまっていると感じる。理想や目指すべき姿を指し示し、そうそれを現場に落していくのか、そこを養成校でカリキュラムに取り入れてほしい
自分で考えることができる実習生が増えることを期待します。受け身であると学べることも少なくなりますし、何よりも実際に現場に出た時お互いが困る事になると思います
実習記録が年々作文のような形で提出される。実習に入る前に記録について講習をきちんと行っていただきたい
実習生として何を学びたいのか目標をもって取り組んでほしいです
実習等は何を学びたいのか？等目的等を明確化されていない人が多いので、そういう所をもっと詰めてほしい

#### (4) 尊厳、倫理

内容
技術面は、もとより高齢者への心の面まで理解できるように願う
知識、技術だけでなく尊厳、自立というキーワードをもっと体得できるような教育をしてほしい
高齢者の尊厳を支援できる、介護者になっていただきたいと思います
仕事が多忙な時はどうしても自分本位な介護になりやすい為、そんな時でも利用者を第一に考えられるような介護士になってほしいと思います
介護は専門性のある職業で、その専門性を発揮できるよう倫理の部分を学生さん達にしっかり学んでほしい。色々な技術だけを身につけても、中核となる部分、どういう介護がしたいのか、どんな介護福祉でありたいのかを持っていてほしいと感じる

#### (5) 離職防止に繋がる事

内容
バーンアウトを防ぐためにも対利用者様のケアだけでなく、身体的にも精神的にもセルフケア能力が必要だと思います
介護福祉士として専門職の誇りを持ちケアにあたる事ができる人材の育成を望みます
職場の忙しさ・時間・対応する職員の少なさの現実をしっかり教えその上で利用者様個々の声よりそう事の大切さを絶対に失わないよう教えてほしい

社会的に介護を目指す学生が減っていると思われます。今後の高齢社会に向け、需要と供給の整合性がとれています。福祉や介護の魅力をアピールし養成校を志す学生を増員していただきたい
ある程度の知識、技術は必要だと思いますが、それよりも「こんな介護福祉士を目指したい」という将来像を学校に いる間に培っていただけたらと思います。現場に出ると、実習で見えていたときとは違う大変なことがたくさんありま す。ですが、自分の目指すものがあることで頑張れることも確かです。又、学生のうちに色々な施設を見れることは、 今思うと貴重な時間だと感じています。色々な施設の良いところ、悪いところを見て学んでほしいです
専門職としての意識の向上
基本的な知識はもちろんのこと、なぜこの業界を目指したか、そういった原点を振り返る機会を持たせていただきたい。 思い、気持ちを固めた上で現場に入ることでの失敗等あっても、原点を振り返ることで、モチベーションの維持、大 切なことの再確認ができ、人材の流出を防ぐことができるのではないかと思います
介護福祉士としての知識、技術はもちろんですが、根本的なもの(人としての在り方や仕事に対する捉え方、責任、 精神的な耐性等)も身につけてきてほしいです。自分達の社会的地位を上げるのも下げるのも自分たちであるとい う自覚、意識、プライドを持たせて下さい。その適正を見極めるのも養成校の課題だと思います
知識、技術は最低限有していれば現場で指導することも可能ですが、理念、目的意識等のメンタル的な土台はしっ かり持っていないといけないと考えます。これがないと指導が意味を成さないことや、すぐにやる気の低下につなが ると考えます。専門職の意味を今まで以上に指導していただけたらと考えます
やはり腰痛を抱えてしまいやすいので、より対策について広めてほしい

## (6)その他

内容
養成校出身で介護福祉士をもっている方で現場でうまく介護の仕事ができない方も中にはいらっしゃる様子。看護 学校のように仕事が出来ない方はどんどん退校してもらおうようにしないと養成校出身の介護福祉士の社会の認 識が悪くなると思う
在宅生活を基にした、ケアの検討をしていく大変さがある制度のしくみやサービス内容等については、介護職として 十分理解する必要がある。それを活かして日常生活動作能力維持、向上へのケアが出来ているか、関わりをととし て応用能力を身につけていくことが大事
もちろん養成校で学ぶ知識、技術も役に立つ事は多いと思いますが、私、個人的には10年以上、介護職を経験し、 接遇意識やチームワーク欠如により離職率が増加している傾向が多いと感じるので、何年経っても慣れすぎず利用 者様に対して私達がいるという事を伝え続けていただければと思います
今後は認知症に対する理解がますます重要になってくるとされる。基本的知識はもちろんだが、実践の場を想定 した学習に取り組んでほしい。また認知症を過度におそれるのではなく、私達と変らない一人の愛すべき人として接 していくことの大切さを知ってほしい
2年制の専門学校と4年制の大学とでは同じ介護福祉士の学びでも学習の内容(実習の目的)に少し違いがあるよ うに感じる
学校に、卒業され現場で働いている方を呼ばれる等、そのような場で介護の仕事のいい部分や、時には大変な部 分も話を聞ける場があったらいいと思います。(私の学生時代はなかったの。)
どこの施設もボランティアの学生さんは大歓迎だと思うので学生のうちにたくさんの施設でボランティアや実習を通し て、利用者とのコミュニケーションをとったり、就職に向けて自分に合う施設を見つけられるといいと思います

高校やハローワークにもっとPRしてほしい。実習以外にボランティア等で地域の施設を訪問するチャンスを学生に伝えてほしい

## その他

### (1) 介護の現場

内容
介護職について17年が過ぎました、もっとレベルアップをめざしたい
介護の現場では、重度な認知症、精神疾患を伴う利用者様の行動障害に日々苦慮しています。けっしてマニュアル通りにいかない事例もあります
賃金アップは永遠の課題だと思います
人手不足で現場は疲弊している。そこでどう利用者側に立ち、より良い介護を実践するか。大変な現場があり、それに気づかず、ただ業務的作業的に働いている。そうならないように様々な養成校では現場とかけ離れたカリキュラムはないか是正をお願いしたい

### (2) 実習関連

内容
机上と現実とのギャップを大きく感じる学生も多いようです、はっきりと目標を持って取り組んでいただきたい(学生自身が実習に消極的な場合、実習に対して不安な要素が大きくなります。)実習中は、泣いたり、笑ったりしながら、ようやく実習が終わる頃には、達成感ややりがいを感じ、将来の介護の道しるべができるようになってもらいたいです
実習の目的、すすめ方をお互いもっと理解しあいたい。介助中の事故リスク、起こらない為の配慮(意識)について実際場面で注意した行動ができ、介護計画に含めた内容とすることができるような指導を一緒に行なっていきたい。記録の必要性、書き方(評価の仕方)の指導を一緒に取り組みたい
養成校卒業(国試がない)なのできちんと知識として定着しているか判別できない。実習の時間が少なく、技術面の未熟さがある

### (3) その他

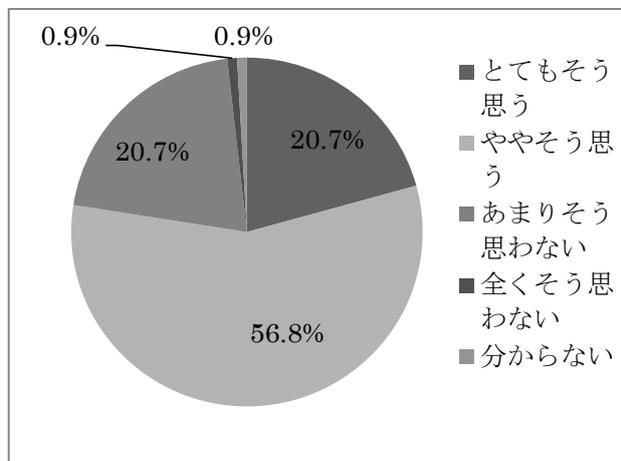
内容
鼻からや咽頭の奥の痰吸引を介護の養成校で教えることができるよう法整備がなされることを希望します
このアンケートの設問、主語がないので、一体誰のことを書いて良いのか判断にまよう。説明が丁寧でない

## クロス集計

リーダー用③－認知症ケアにおいて困難と思われる技術、1 コミュニケーションを選択している人 ×  
 リーダー用③－3 認知症ケアの意識

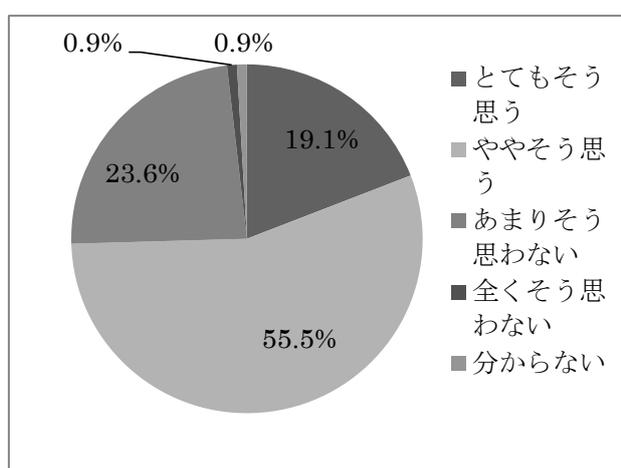
尊厳のある介護を意識してケアを提供している

番号	回答	人数	割合
1	とてもそう思う	23	20.7%
2	ややそう思う	63	56.8%
3	あまりそう思わない	23	20.7%
4	全くそう思わない	1	0.9%
5	分からない	1	0.9%



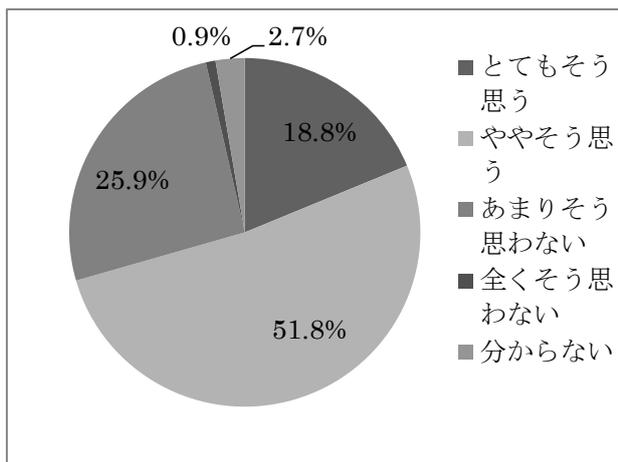
認知症に伴うこころとからだの変化が日常生活に及ぼす影響を理解している

番号	回答	人数	割合
1	とてもそう思う	21	19.1%
2	ややそう思う	61	55.5%
3	あまりそう思わない	26	23.6%
4	全くそう思わない	1	0.9%
5	分からない	1	0.9%



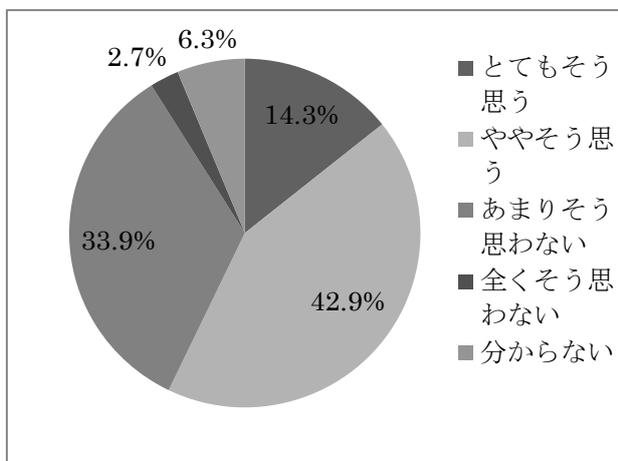
### アルツハイマー型認知症の方の特徴を理解している

番号	回答	人数	割合
1	とてもそう思う	21	18.8%
2	ややそう思う	58	51.8%
3	あまりそう思わない	29	25.9%
4	全くそう思わない	1	0.9%
5	分からない	3	2.7%



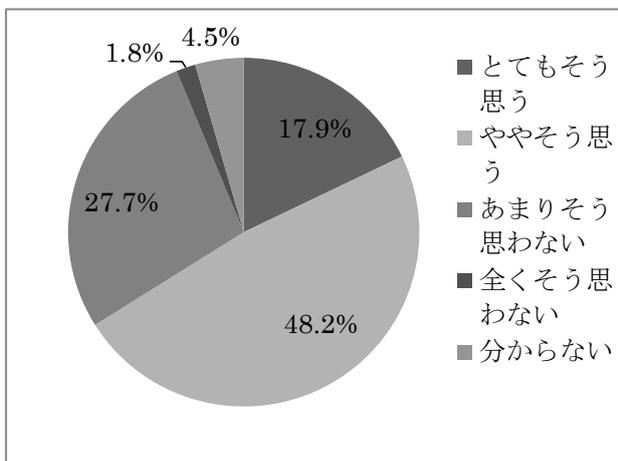
### レビー小型性認知症の方の特徴を理解している

番号	回答	人数	割合
1	とてもそう思う	16	14.3%
2	ややそう思う	48	42.9%
3	あまりそう思わない	38	33.9%
4	全くそう思わない	3	2.7%
5	分からない	7	6.3%



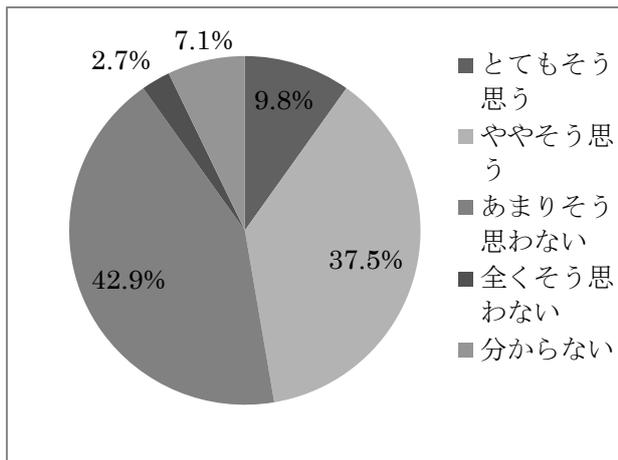
### 脳血管性認知症の方の特徴を理解している

番号	回答	人数	割合
1	とてもそう思う	20	17.9%
2	ややそう思う	54	48.2%
3	あまりそう思わない	31	27.7%
4	全くそう思わない	2	1.8%
5	分からない	5	4.5%



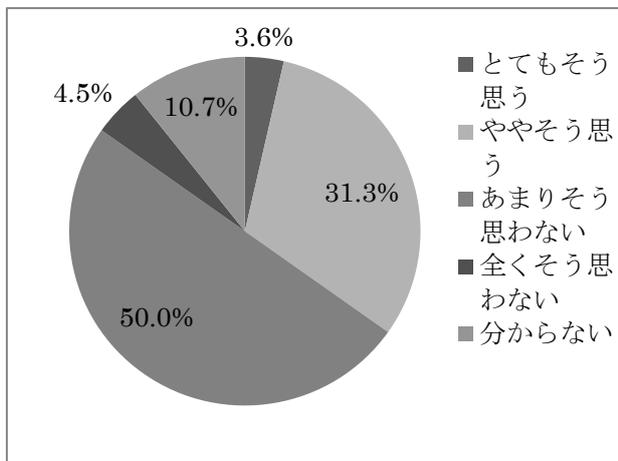
前頭側頭型認知症の方の特徴を理解している

番号	回答	人数	割合
1	とてもそう思う	11	9.8%
2	ややそう思う	42	37.5%
3	あまりそう思わない	48	42.9%
4	全くそう思わない	3	2.7%
5	分からない	8	7.1%



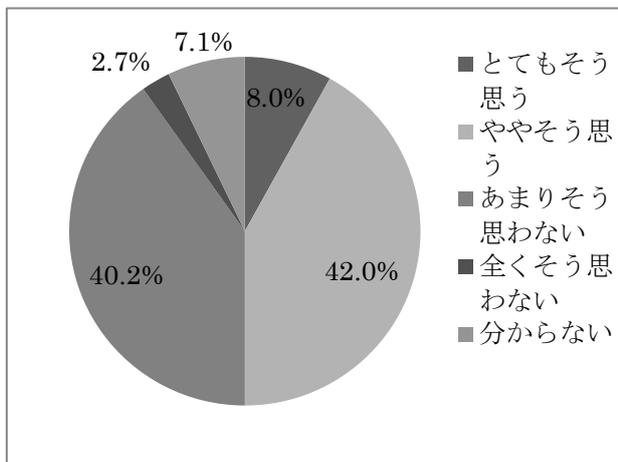
認知症の方を支える社会資源を説明できる

番号	回答	人数	割合
1	とてもそう思う	4	3.6%
2	ややそう思う	35	31.3%
3	あまりそう思わない	56	50.0%
4	全くそう思わない	5	4.5%
5	分からない	12	10.7%



家族への支援方法を説明できる

番号	回答	人数	割合
1	とてもそう思う	9	8.0%
2	ややそう思う	47	42.0%
3	あまりそう思わない	45	40.2%
4	全くそう思わない	3	2.7%
5	分からない	8	7.1%



## 2.4. 第三者評価項目の策定

以上の二種類のアンケート調査結果に基づいて、第三者評価項目として基準1～基準7を選定し、それぞれの基準に基本的観点を設けた。さらに、それぞれの基本的観点を評価するための具体的なチェック項目を設け、評価しやすい工夫をした。そして、それぞれの基準と基本的観点が統合・包括的に実施されているかどうかを判断するための参照資料の項目を明示し、評価するに際しての一助とした。

7つの第三者評価項目（基準）の必要性は次のとおりである。

### 基準1「介護福祉士の魅力・生きがい・やりがい等を醸成する教育（職業教育の水準・維持・向上）」

介護福祉士を目指して養成校に入学する以上、その魅力や将来に渡って働き続ける将来性や可能性、展望等がしっかりと伝達され、教育されていなくてはならない。その意味で、上記に見合った教育環境の充実やカリキュラムの再編成が求められる。アンケート調査においても、特にこの点が仕事をしていく上での基本的ベースであると明言されているとおりである。また、介護福祉士の業務はどういうものなのか、その業務のどこに満足感が見出せるのか、この点を踏まえた専門職業人としての自己確立への教育が必要である。そのためのカリキュラム内容を充実させ、あわせて現場の生の声を聞き、授業に反映させていくことが求められる。この点は、卒業するまでに身につけておくべき観点であり、実践現場の要求している観点でもある。さらには、介護福祉士として一步一步とキャリアを積み重ね、その業務への自覚と意欲を涵養していくことは、職業教育の水準を高め、向上させていくための必須の条件である。将来的にはキャリア段位制度の認知と浸透が予測され、在学中にこの制度そのものの目的・機能・役割・メリット等の知識を享受させていく教育が求められる。

### 基準2「企業等（各学会等）との連携による教員研修」

期待される介護福祉士の養成には、養成校の教員の質を向上させ、最新の情報を基にした教育が施されなくてはならない。そのための計画的な教員研修は欠かせない。外部団体等とのタイアップによって、質の高い教育が期待されており、様々な現場の活きた教材を活用することによって、その期待に応える必要がある。現場の即戦力となる介護福祉士の養成がまさに求められている。

### **基準 3 「企業等（実習先等）との連携による演習・実習」**

演習や実習は、机上で学習・獲得した知識や技術を、いかに活かした現場の状況や対象者へ反映させ、支援の方向性を見極め、問題解決を図っていくかという局面を考える上で、大事な科目である。学校外での多くの経験を積み重ね、自分で考え、自分で行動できるような介護福祉士を養成していくことは、養成校の責務である。この点も、現場からの要請の声が強いところである。

### **基準 4 「職業能力の発揮・伸長（教育の質保証・向上・学修成果）」**

それぞれの養成校の卒業時到達目標を振り返り、カリキュラムの見直しや向上に資するものである。様々な科目に関連する多様性のある知識・技術が職業能力を維持・向上されるための内容になっているかどうかを検証し、修正・補正等の作業が随時、求められる。この点も、養成校に求められている基準の一つである。

### **基準 5 「認知症のある方への尊厳あるケア」**

認知症への全般的理解は、今後ますます必要になってくる。特に尊厳あるケアの実施が求められている昨今、ご本人や家族等への対応方法・コミュニケーションの問題・医療や地域連携等、しっかりと学んでいく必要がある。そのために、養成校として重要視していかななくてはならない基準である。アンケート調査でも、この点の要請が強いところである。

### **基準 6 「生涯学習」**

上記の各養成校卒業後においても、養成校と連携を深め、学び直しの教育環境を形成し、いつでも現場の即戦力養成に寄与できる体制が必要である。卒業後も長い目で介護福祉士の成長や向上を後押しする教育（研修会・研究会等）が大事である。

### **基準 7 「養成校の目的・目標を持った独自の取り組み」**

上記の基準 1～6 以外にも、養成校が目的・目標に沿った独自の各種取り組みがあるものと思われる。この点は、基本的観点やチェック項目のみでは判断できない内容である。そこで、自由記載によって養成校が推進している独自の内容をより明確に明示することが必要となる。

介護福祉士に特化した第三者評価シート 基準	養成校名： 基本的な観点	観点のチェック項目	参照資料
基準1 介護福祉士の魅力、生きがい、やりがい、等を醸成する教育	①授業の中で介護の魅力伝えていくか ②授業の中でキャリア段位制度の仕組みを理解させるための取り組みをしているか ③在学中において資格取得のためのキャリアアップ支援をしているか ④就職への自覚や意欲を持たせる教育を行っているか ⑤個々の能力に応じて介護福祉士の魅力等について個別面談を行っているか	現場スタッフ、卒業生、就職担当者の活用 キャリア段位の仕組みの認識、確認 現場の生の声、教員の現場経験の伝達 個別面談対応	
基準2 企業等(各学会等)との連携による教員研修	①教員の研修計画書を作成し推進しているか ②全国教職員研修会へ参加しているか ③職能団体の研修会へ参加しているか ④各専門校の教員研究会へ参加しているか ⑤地域専門職の研修会へ参加しているか	年間研修計画書の作成とその実施 介護福祉生のフロンティア協議会への参加 介護福祉士会、その他自主的勉強会等への参加 最新情報の共有化、学生指導や教育への利用、組織的な研修体制と教育の質の改善・向上	
基準3 企業等(実習先等)との連携による演習・実習	①演習・実習は本人の適性に基づいて、選択できる体制をとっているか ②実習巡回時において、実習指導者とのカンファレンス時間を十分取っているか ③実習先と定期的な懇談会などを実施しているか	実習・演習について本人からの希望調査、個別面談 実習指導者との連携、実習前教育、オリエンテーションの実施	
基準4 職業能力の発揮・伸長(教育の質保証・向上・学修成果)	①養成校の卒業時到達目標に沿ったカリキュラムを作り授業展開しているか ②養成校の卒業時到達目標に沿った知識・技術の修得ができる体制を作っているか ③さまざまな対象者に応じて、個別的なコミュニケーションが出来る授業を展開しているか ④ターミナルケアに必要な知識・技術が習得できる授業を展開しているか ⑤環境面(ハード・ソフト)では、教育上必要な各種機器、専門図書(学術雑誌、報誌、資料等)を揃え、利用の充実を図っているか	利用者・家族・職員・多職種に対する受容、傾聴、共感的理解 ターミナルケア修得における、身体の変化に合ったケア、医療との連携、心に寄り添ったケアの教育	介護教の教育方法の手引き
基準5 認知症のある方への尊厳あるケア	①認知症のある方の種別・特性を理解できる教育を行っているか ②認知症のある方へのコミュニケーションがとれる教育を行っているか ③認知症のある方を理解して、「生活支援技術」と関連させた教育を行っているか ④認知症のある方が、その人らしく生活するためのサポートのしかたを教育しているか	認知症の医学的、心理的、社会的な理解(バーンソンド センタードケア、回廊法、ひとときセンター、ユマニチュー 尊敬あるコミュニケーション技術の習得 インフォーマドコンセント)自己決定、その人らしい生活の理解	
基準6 生涯学習	①継続的な学習能力を向上させるために、卒業後教育(研修会・講習会)に参加できる体制を整えているか ②学校と卒業生との情報交換や自主的な研修会・研究会を立ち上げるための環境づくりを整えているか	学び直し教育、研究会・勉強会の立ち上げ 卒業生との情報交換	
基準7 各校の目的・目標を持った独自の取り組み	各校の目的・目標を持った取り組みについては、第三者評価シートではなく、別紙にて自由記載とする	例えば、 ①地域交流②介護予防③生命倫理など独自のな教育	
参考資料(例示) 基準1～基準6	理念、学則、学校案内、厚生労働省資料(介護福祉士法、設基準など) 広報資料、教育目標、到達資料、教育方針資料、学校運営方針、事業計画書 学科の育成人材像、教育資料(カリキュラム、シラバスなど)授業計画、授業科目目録成書、 学校組織図、学生指導、各委員会資料、学生アンケート結果資料、学生面接資料 研修年間計画書、学校歴、学科長(教育主任)会議資料、各種研修会結果報告書 就業規則、学事総覧(教員名簿)、研究発表要録、教員研修毛計画書 自己啓発資料、演習・実習計画書、教育課程編成委員会資料、学校関係者編成委員会資料、自己評価報告書 実習巡回実施報告書、実習懇談会資料、教職員会議資料、キャリア教育資料、就職関係資料 学科会議資料、業務マニュアル資料、卒業指導体制資料		

### 3. 考察

#### 3.1. 考察にあたって

本研究の目的は、介護福祉士養成校での学習効果が、実践現場で成果を収めているかを把握し、そこから介護福祉士に特化した第三者評価の評価項目を明らかにし、作成することである。

研究初年度の現時点では、アンケート調査の集計結果に基づき、第三者評価項目（基準）をひとまず7基準設定した。しかし、この項目（基準）は、現段階では最終決定というものの今後、モデル事業を展開していきながら、再度、吟味する必要があると思われる。

まず、アンケート調査については、用紙を配布した施設のご協力に対してお礼を申し上げたい。このご協力がなければ研究のまとめは不可能であった。このアンケートは、施設長・管理者とともに、現場の介護リーダーにも調査をお願いしたが、短い調査期間にもかかわらず、膨大な質問に真摯に答えていただいた。また、自由記載欄には、介護に対する熱い思いが綴られており、記載文を読み進めるうちに、この研究は成果を上げることができることを確認し、深く感謝すべきことであった。

調査報告のとおり、今回の調査の回収率が低いことを考えなければならない。今回の調査の実施に当たっては、2011（平成23）年度以降の卒業生を対象を絞った。つまり、新カリキュラムがスタートした2009（平成21）年度の入学生以降の介護福祉士である。本研究は、新カリキュラムでの教育を受けた養成校の卒業生に焦点を絞って調査しているものであるが、現時点では、最長でも実務経験は卒業後3年10ヶ月である。対象となる介護福祉士が勤務していない場合には、返送しないこととして実施したので、結果として回収率は低くなってしまったのである。

アンケートの回収に携わっての手触りとしては、配布した施設のうち、30%程度は対象者がいない施設であったように感じられる。しかし、返送していただいた調査用紙は丁寧に書き込まれており、これを参考にして評価項目を設定し、十分に考察できる調査結果が出たと考えられる。また、これだけ回収率が低いということは、新カリキュラムの教育を受けた卒業生がまだまだ現場には少なく、勤務実態の評価に対して調査するには、実務経験年数が短いとも考えられる。少なくとも5年の実務経験を持った後でなければ、受けてきた養成教育を正確に評価できないのではないかと懸念するところである。近い将来、この調査項目が整い、第三者評価が実施されるころには、卒業生が増えていることと思われる。

次に、第三者評価の重要性を再度確認したい。いうまでもなく、教育は質が問われる。養成校は、まず客観的に自己評価し、そのうえで第三者の評価を謙虚に受けることが重要である。教育の不備や不足を安易に学生の質に転化することなく、教員は自分自身の教育方法を振り返る必要がある。また学校全体で見直しを進め、改善しなければならない箇所を見出す良い機会となるのである。そのことによって、介護福祉教育は、時代の

ニーズや社会のニーズに合致したものになり、介護現場で役立つレベルの高い教育へと発展していくものと考えられるのである。すなわち、介護福祉教育の高度化を目指し、ひいては、国民の生活支援を担っていく専門職としての進歩・発展につなげていくことができる。

さて、本稿の考察の視点であるが、介護福祉教育の原点に立ち返りながら、現状を見つめ、将来を見渡していく必要がある。そのために、介護福祉士の誕生と歩みから振り返り、介護福祉士の教育の経過と今後の教育の方向性を考えることとしたい。さらに、介護福祉士の現状や今後の介護福祉士の役割にふれ、介護福祉士の専門性の構築のために何が必要か？ 介護福祉教育の多様化についても考えていく必要がある。そして、最終的に第三者評価システムの構築に向けていくことになる。

## 3.2. 介護福祉士の誕生と歩み

介護福祉士は、1987年、法律の制定（社会福祉士及び介護福祉士法）により国家資格として誕生した。国家試験が実施され（筆記試験と実技試験）、同時に介護福祉士養成教育は、専門学校が中心的にこの職業教育を担う形で始まった。カリキュラムは、『社会福祉学』の知識や実績を土台として『医学』・『看護学』・『家政学』などを複合した形であった。『介護福祉学』は学際的な学問領域であるが、教育開始当初は、これらの学問領域が混在している状況であったと思われる。

介護福祉教育の目的は、いうまでもなく、国民の福祉ニーズへの対応ができる人材を育成することである。とりわけ、生活上の切実な生理的ニーズの充足を担う人材である。以後20数年、介護福祉教育は、問題もはらみながら急激に進歩発展してきた。

## 3.3. 介護福祉教育の経過

それでは、介護福祉教育はどのように発展してきたのであろうか？ 教育開始の当初は、カリキュラムがあってもテキストが整っていない状態からのスタートであった。また、当然ながら、実務経験5年という教員資格を満たす介護福祉士はいなかった。そのため、主要な教科目である『介護概論』『介護技術』『障害形態別介護技術』『実習指導』などの介護系科目は、看護職が担ってきた。そして、次第に介護福祉士資格の教員が増え、主体となってきた。当時は、各専門分野ごとの考え方の違いが表面化したりするなど、軋轢があったが、2回のカリキュラム改正を経て、教育内容は確実に進歩発展しているといえる。

さらに、2002（平成14）年度から、専任教員には介護教員講習が義務づけられた。この講習によって、実務経験5年の上に、教員になるための学習が加わり、教育のレベルアップにつながった。

さて、教育内容についてである。今回のカリキュラム改正の教育は、2008（平成20）年度に開始されたが、これは大幅な改正であった。それまでの、『基礎科目』、『専門科

目』という考え方から、『領域』の設定がなされた。この時、『介護』の領域は介護福祉士資格の専任教員が編成することとされた。すなわち、この大きな1,260時間にも及ぶ領域を介護福祉士自身が編成するのである。このことから、介護福祉教育は、すでに介護福祉士が後輩を育てる段階に入っていると考えられる。

また、カリキュラムからも明らかなように、エビデンスに基づいた介護が求められている。介護行為の根拠となる知識を習得するため、『こころとからだのしくみ』の領域が設定された。医学的知識や看護学的知識などの科目が教育内容に明確に位置づけられたのである。

**「2年課程カリキュラム表」**

領域	教育内容	指定規則上の時間数
人間と社会	人間の尊厳と自立	時間 30以上
	人間関係とコミュニケーション	30以上
	社会の理解	60以上
	人間と社会に関する選択科目	-
	小計	240
介護	介護の基本	180
	コミュニケーション技術	60
	生活支援技術	300
	介護過程	150
	介護総合演習	120
	介護実習	450
	(介護実習Ⅰの計) (介護実習Ⅱの計)	- 150以上
小計	1,260	
こころとからだのしくみ	発達と老化の理解	60
	認知症の理解	60
	障害の理解	60
	こころとからだのしくみ	120
	小計	300
医療的ケア	医療的ケア(基本研修)	50
	(演習)	-
	(実地研修)	-
小計	50	
合計	1,850	

### 3.4. 今後の介護福祉教育

今後の教育においては、厚生労働省から示されている教育の到達目標を吟味する必要性がある。

言いかえると、養成校は、卒業時（資格取得時）11項目を到達することをいつも意識しておく必要がある。さらに、卒業後は専門職として生涯学習が不可欠である。資格取得は決してゴールではなくスタートである。一人の人間として、職業人として自己研鑽し、自己成長していくための基礎作りを基礎教育で培っておくことが肝要である。実践現場における内部研修との関連性も重要である。研修を施設任せにせず、その場限りのテーマではなく、長期の学習効果と一人ひとりの介護福祉士の成長を見つめながら、総合的に進めていくことが急務であると思われる。その視点から、今回のアンケート結果は大変参考になる内容であったと思われる。

今後、介護福祉教育はますます多様化していくと思われる。専門学校での2年課程を中心として、大学での教育やダブル資格を目指す教育、18歳人口の減少によって定数割れや社会人の参入など、複雑になっていくものと考えられる。2016（平成28）年度から、実務研修の必修化によって教育の底辺は引き上げられることが予測される。また、量的な確保には、裾野を広げることも考えなければならない。そのために、オーストラリアで実践されている短期の介護職教育などをモデルとして、試行的に短期教育がなされようという（80時間）。人を育てるとはどのようなことか、最終的に、これが問われるものと思われる。「福祉は人なり」である。介護福祉士には、外国人の参入も含めて、多様化の中でリーダーとしての位置づけと力量が期待されている。

「介護福祉士資格取得時の到達目標と求められる介護福祉士像」

介護福祉士資格取得時の到達目標と求められる介護福祉士像

資格取得時の到達目標

- 1 他者に共感でき、相手の立場に立って考えられる姿勢を身につける
- 2 あらゆる介護場面に共通する基礎的な介護の知識・技術を習得する
- 3 介護実践の根拠を理解する
- 4 介護を必要とする人の潜在能力を引き出し、活用・発揮させることの意義について理解できる
- 5 利用者本位のサービスを提供するため、多職種協働によるチームアプローチの必要性を理解できる
- 6 介護に関する社会保障の制度、施策についての基本的理解ができる
- 7 他の職種の役割を理解し、チームに参画する能力を養う
- 8 利用者ができるだけなじみのある環境で日常的な生活が送れるよう、利用者ひとりひとりの生活している状態を的確に把握し、自立支援に資するサービスを総合的、計画的に提供できる能力を身につける
- 9 円滑なコミュニケーションの取り方の基本を身につける
- 10 的確な記録・記述の方法を身につける
- 11 人権擁護の視点、職業倫理を身につける

資格取得時の介護福祉士  
介護を必要とする幅広い利用者に対する基本的な介護を提供できる能力

求められる介護福祉士像

- 1 尊厳を支えるケアの実践
- 2 現場で必要とされる実践的能力
- 3 自立支援を重視し、これからの介護ニーズ、政策にも対応できる
- 4 施設・地域（在宅）を通じた汎用性ある能力
- 5 心理的・社会的支援の重視
- 6 予防からリハビリテーション、看取りまで、利用者の状態の変化に対応できる
- 7 多職種協働によるチームケア
- 8 一人でも基本的な対応ができる
- 9 「個別ケア」の実践
- 10 利用者・家族、チームに対するコミュニケーション能力や的確な記録・記述力
- 11 関連領域の基本的な理解
- 12 高い倫理性の保持

自己研鑽が義務づけられた

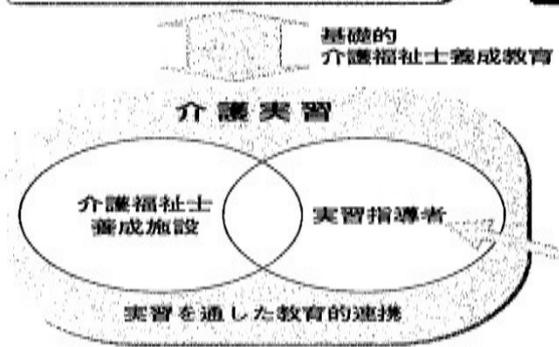
- ・ステップアップ
- ・スキルアップ

介護福祉士会生涯研修体系

- ・初任者研修
- ・ファーストステップ研修

連携

実習指導者養成講習会



### 3.5. 介護福祉士の現状と今後の介護福祉士の役割

少子高齢社会・多死社会といわれる現代にあつて、介護福祉士はしっかりと現在社会に定着し、介護現場を担って活動することが期待されているといえる。その活動の場は幅広く、高齢者の介護を中心に、障害者の介護でも活動し、施設・在宅に及んでいる。その業務内容は直接の生活支援や生活相談業務で、今では、施設や在宅の事業主や管理者として活躍し、トップ・マネジメント分野も担っている。また、ケア・マネジメントにも活動の場を持ち、介護支援専門員は介護福祉士が最も多い職種となっている。つまり、非常に多岐にわたるさまざまな活動の場で幅広く任務に当たり、医療・保健・福祉の分野での一翼を担っているといえる。資格取得の面でいえば、特養・老健などの施設では、正職員は全員介護福祉士の資格を取得しているというところもある。どの施設も、介護福祉士が介護職に占める割合は次第に高くなってきており、レベルアップしていると考えられる。この点をおおいに期待するとともに、介護福祉士の資格取得も応援したいところである。

しかし、量と質の確保が問題として、大きく浮かび上がっていることもまた事実である。量的確保と資質の向上の両面を達成することが求められている。量的には、ニーズの増大に対して人手不足が続いている。施設が造られているのに、介護職員が不足のためベッドが開けない現実がある。また、中堅の介護職員がいない、という悩みはよく聞かれる。

質的には、社会のニーズの高度化に応えうる知識と技量が足りないといわれている。介護社会全体としての介護職員の力量不足、これも事実である。介護に関する教育を全く受けずに介護現場へ入職し、すぐに退職していくという現実もある。そもそも、介護実践は何の教育も受けずにできる仕事ではないのである。未だに一般社会にそのように認識されているともいえる現実は、嘆かわしいことである。介護現場の充実を図るとともに、社会的認識にも働きかけていく必要があると考えられる。特に、やりがいや倫理観を学び、体得した上で現場に入らなければ、挫折が多いことが容易に考えられる。

「介護の魅力にドブプリはまった」と、ベテランの介護福祉士から聞くことがある。介護の奥深い魅力や喜びは、早期退職では得られない。一生涯、継続する職業として奥深さを探り続けていくためには、基礎教育のなかでその種を植え、芽を芽吹かせておくことが大切である。この早期退職の課題を解決することで、介護現場は改善されるものと思われる。そのためにも、先輩に当たる介護福祉士のリーダーシップは重要といえる。

また、介護福祉士養成教育のレベルアップに反して、現実には介護福祉士は、養成システムの変更や社会の変化に翻弄され、専門性とステイタスは揺らいでいるとも思われる側面もある。それは、国家試験の全員受験が決定され、その後に変更されたり、医療的ケアの役割担当が不明瞭であったりするなどの状況に現われている。

### 3.6. 専門性構築のために

住み慣れた地域で、『その人らしい生活』を人生の最期まで保障することを基本的に重要なこととして、新カリキュラムは組まれている。なかでも、アンケートの結果にも現れているように、今後は、『コミュニケーション』を基盤的な技術として、『認知症のある人のケア』と『ターミナルケア』、『地域包括ケアシステムにおける役割』などが介護の専門性として重要になっていくものと考えられる。

#### 【コミュニケーション能力】

アンケートの自由記載にも多く表現されているように、特に『コミュニケーション能力』は、実践現場で必要とされている能力である。介護福祉士は、『かかわり』を通して『生活支援』をする専門職といえるが、当然、『人間関係の形成』を抜きにして介護は成立しない。つまり、『コミュニケーション能力』は基本中の基本といえる教育内容である。

たとえば、EPAで来日した介護福祉士候補者は人気があり、介護技術が未熟であっても、日本語が通じにくくても、高齢者に喜ばれている。その理由は、高齢者を敬う姿勢や笑顔が真に表出し、これを学ぶ必要があるからである。

『コミュニケーション能力』では卒業時に何を要求され、どこまで到達していることが必要かということが大事であると同時に、引き続き卒業後にも、さらなる学びが重要な研修項目になるということである。ただし、基礎的能力としての「傾聴」「共感」「受容」などは、しっかりと身につけて卒業することが必須である。

また、介護福祉士としての『コミュニケーション能力』の前に、礼儀やマナーといった一般常識的なことができていないとの指摘も多い。このことは、アンケート調査にも現われている。本来、これは家庭教育の中で育成されることであろうが、十分でないのが現実の姿であり、学生の介護実習現場からのクレームとなって養成校に返って来ることも往々にして見られる。一人ひとりの学生の能力や個性などの状況に応じて、根気強く対応していくことが求められている。

### 【認知症のある人に対する介護】

認知症は次第に増加し、介護の主要なテーマとなってきた。アンケート結果にも多くの自由記述が表され、緊迫していることが窺われる。いうまでもなく、認知症の『周辺症状』には、専門的知識と『応用的なコミュニケーション能力』を身につけた介護職が活躍し、リードする必要がある。なかでも、グループホームにおける実践とリーダーシップは大いに期待される専門性である。介護職が適切にかかわることで心が安定し、その人の世界に寄り添うことで症状が消えたかのように、生活者としての力を取り戻すことはよく見られることである。グループホームに入所している人に、周辺症状が見られず、『本当に認知症なのか』と学生が介護実習で、感動する場面がよく聞かれるのである。

グループホームとともに、地域で見守る時代の専門性の発揮にも期待がもたれている。地域の中で拠点となり、悩める家族などの受け皿となり、指導的に力を発揮していくことで認知症のある人の介護が期待できる。そのためにもさらに研鑽し、経験知を積み重ねなければならない訳である。カリキュラムにおいては、『認知症の理解』は、領域『こころとからだのしくみ』のなかの1科目として60時間が教授されているのも、うなずける。

### 【終末期の介護（ターミナルケア）】

終末期の介護に対して社会の要請は大きくなりつつある。在宅で、また在宅に代わる特養で看取ってほしいと願う人が多くなっている。すでに、特養の70%が看取りケアに取り組んでおり、医療機関とは異なる『生活の延長上にある人生の終わり』を介護職が中心になって看取ることを始めている。こうした状況に対応できるよう、学生には死と向き合い、『安らかな死は人生最期の輝きである』ことや、『死は介護の負けではない』ことを体得した上で卒業してもらいたいものである。

現代の社会は、医療・保健・福祉の機能として、良くならない（回復しない）疾病や障害の状態にどう対応するか、という課題が突きつけられている。介護福祉士こそ、医療職と連携して、今後の介護実践をリードしていくことができるものと期待できる。現場実践で経験を積み重ねて、社会に対しても他職種に対しても発言できることが大切である。そのためには、自分の死生観を深め、死に逝く人の「そばにいる」ことができることが求められる。生活支援の専門職としてのリーダーシップが期待される場所である。

しかし、終末期の介護は入学時の18歳では取り組むことが難しいと思われるので、在学中の丁寧な介護観・死生観の育成が必要であると考えられる。

## 【地域包括ケアシステムにおける役割】

その人らしく、最期まで、住み慣れた地域で暮らすことを保障するためには、多職種との連携と協働が最重要である。他職種の専門性を理解し、介護福祉士としての介護福祉実践の説明が理路整然とできることや、生活支援の中心的役割を担っている専門職であることの誇りを持つことなどが求められる。そのためには、他職種の役割や業務を学び、学生の時にも、共学の経験をすることも効果的であろう。

注：介護保険制度の流れ

前項「日本の福祉の現状」でも既に介護保険について触れているが、ここでは介護保険制度の変遷について触れる。

1995年4月、老人保健福祉審議会最終報告「新たな介護保険制度の創設について」で審議が行われ1997年12月、介護保険法が成立した。2000年に介護保険法が施行され、第1期介護保険事業計画が始まった。2003年には第2期介護保険事業計画がスタートし、2005年6月、改正介護保険法が成立した。内容は新予防給付や地域密着型サービス等であり、2006年4月から導入された。

2009年4月には第4期介護保険事業計画がスタートし、2011年6月に改正介護保険法が成立した。内容は、医療・介護・予防・住まい・生活支援サービスを切れ目なく提供する「地域包括ケアシステム」の構築を目指した改正であり、2012年4月に施行された。最新の介護保険制度の改正案は、2025年に向けた内容になっている。

### 介護保険制度の改正案の主な内容について

#### ①地域包括ケアシステムの構築

高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるようにするため、介護、医療、生活支援、介護予防を充実。

サービスの充実

- 地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実
  - ①在宅医療・介護連携の推進
  - ②認知症施策の推進
  - ③地域ケア会議の推進
  - ④生活支援サービスの充実・強化
    - \* 介護サービスの充実は、前回改正による24時間対応の定期巡回サービスを含めた介護サービスの普及を推進
    - \* 介護職員の処遇改善は、27年度介護報酬改定で検討

重点化・効率化

- ①全国一律の予防給付（訪問介護・通所介護）を市町村が取り組む地域支援事業に移行し、多様化
  - \* 段階的に移行（～29年度）
  - \* 介護保険制度内でサービスの提供であり、財源構成も変わらない。
  - \* 見直しにより、既存の介護事業所による既存サービスに加え、NPO、民間企業、住民ボランティア、協同組合等による多様なサービスの提供が可能。これにより、効果的・効率的な事業も実施可能。
- ②特別養護老人ホームの新規入所者を、原則、要介護3以上に限定（既入所者は除く）
  - \* 要介護1・2でも一定の場合には入所可能

○ このほか、「2025年を見据えた介護保険事業計画の策定」、「サービス付高齢者向け住宅への住所地特例の適用」、「居宅介護支援事業所の指定権限の市町村への移譲・小規模通所介護の地域密着型サービスへの移行」等を実施

#### ②費用負担の公平化

低所得者の保険料軽減を拡充。また、保険料上昇をできる限り抑えるため、所得や資産のある人の利用者負担を見直す。

低所得者の保険料軽減を拡充

- 低所得者の保険料の軽減割合を拡大
  - ・給付費の5割の公費に加えて別枠で公費を投入し、低所得者の保険料の軽減割合を拡大
    - \* 保険料見直し：現在5,000円程度→2025年度8,200円程度
    - \* 軽減例：年収80万円以下 5割軽減 → 7割軽減に拡大
    - \* 軽減対象：市町村民税非課税世帯（65歳以上の約3割）

重点化・効率化

- ①一定以上の所得のある利用者の自己負担を引上げ
  - ・ 2割負担とする所得水準を、65歳以上高齢者の所得上位20%とした場合、合計所得金額160万円（年収入で、単身280万円以上、夫婦359万円以上）。ただし、月額上限があるため、見直し対象の全員の負担が2倍になるわけではない。
  - ・ 医療保険の現役並み所得相当の人は、月額上限を37,200円から44,400円に引上げ
- ②低所得の施設利用者の食費・居住費を補填する「補足給付」の要件に資産などを追加
  - ・ 預貯金等が単身1000万円超、夫婦2000万円超の場合は対象外
  - ・ 世帯分離した場合でも、配偶者が課税されている場合は対象外
  - ・ 給付額の決定に当たり、非課税年金（遺族年金、障害年金）を収入として勘案 \*不動産を勘案することは、引き続きの検討課題

注：地域包括ケアシステムとは

事業計画のなかで、地域包括ケアシステムの姿を載せてあるので、ここでは地域包括ケアシステムの重要な点を4つあげる。

- 1) 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現。
- 2) 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。
- 3) 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は穏やかだが、人口は減少する町村部など、高齢化の進展状況には大きな地域差。  
地域包括ケアシステムは、保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げて行くことが必要。
- 4) 地域包括ケア実現のため、地域支援事業の枠組みを活用し、医療・介護連携、認知症施策、地域ケア会議（多職種連携）、生活支援（地域のニーズに応じた生活支援の充実を実現）、介護予防を充実・強化し、地域で高齢者を支える社会を実現する。

[参考文献]

- 1) 峯尾武巳・黒澤貞夫編著(2009) 介護福祉士養成テキスト・13『介護総合演習』——実習をとおした学びの目標と課題——建帛社。
- 2) 日本介護福祉士会編(2009)『介護実習指導者テキスト』全国社会福祉協議会。
- 3) 澤田信子・小櫃芳江・峯尾武巳編著(2006)『可能性を信じ共に学び・育ち・創る改訂介護実習指導方法』全国社会福祉協議会。

黒澤貞夫(2009)介護福祉士養成テキスト・1『人間の尊厳と自立』——生活支援場面における

## 4. まとめ

日本は諸外国に比べれば、高齢化のスピードが最も速く、高齢化率が7%から24%になるまで、わずか24年であった。確かに日本は、OECD諸国の中で最も少子高齢化が進んでおり（2012年時点）、高齢者1人を現役世代2.4人で支えている。さらにOECDは、日本は少子高齢化が一層進み、2050年には65歳以上の高齢者が人口の約4割を占め、高齢者1人を1.3人で支える超高齢社会になるという厳しい見通しを示した。ちなみに、2013年の高齢化率は、24.1%まで上昇し、高齢者白書では、「我が国は世界のどの国も経験したことのない高齢社会を迎えている」と述べている。また、2014年には、すでに高齢化率は25%に達し、団塊の世代が75歳以上になる2025年には30%に上昇する見通しが出ている。その意味で、日本は世界一の超高齢社会を迎えており、医療や介護の費用は急速に膨らんでいる現状がある。

ここに、高齢者の介護問題が老後の最大の不安要因であることが認識された。さらには2000年に介護保険制度が創設され、老人福祉を老人医療と分けていた高齢者の介護制度を、社会保険の仕組みで再編成した。一方では、年々増大する高齢者医療、高齢者介護、高齢年金の財源をいかに確保するかが最大の課題にもなってきた。

介護保険法制定以降、高齢者福祉の分野では、介護支援専門員、介護福祉士、2級以上のホームヘルパーのニーズが高まったが、労働条件等の劣悪（3K職場等）により、介護人材の離職率が極めて高く、介護福祉士は専門職であるにもかかわらず、他業種に比べて思ふような待遇を確保されていない現状がある。その理由は次の点が考える。

- ・ 交替制勤務で、夜勤や宿直が多く、待遇が悪い。
- ・ 雇用面では、常勤雇用が少なく、パート・アルバイトが多い。また、人件費抑制や女性スタッフの出産・育児休業等による代替雇用が多く、正規雇用につながらない。
- ・ 利用者との間のストレスで精神的にも疲労し、人間関係を形成するのに時間がかかる。
- ・ 個々のスタッフとの間に支援方法の食い違いがあり、異議を唱えられない軋轢とともに緊張感をもたらす。そして、馴れ合いや閉鎖性を醸成する。
- ・ 利用者のみではなく、家族・病院・行政等の各種関連機関との連絡調整に忙殺される。

日本は1990年代に入ってから、福祉や介護ニーズが高まり、福祉人材の養成校の増設と相まって、福祉の資格取得が期待され、社会的ニーズがさらに伸びているものの、雇用や労働条件は、決して良いとは言い難いものがある。有資格者が増える一方で、その力量の問題もあり、資格取得養成課程の見直しが検討されている。また、高齢社会での日本の選択の一つとして、拡大する介護・医療ニーズに対して、限定された社会資源を有効に活用し、いかに持続可能な方法を堅持するかは、重要な決断であり、ここに地域包括ケアシステムの構築が叫ばれた。この地域包括ケアシステムの構築に向けて、2014年6月に「地域医療・介護総合確保推進法」が制定された。この制度は、住み慣れた地域で継続して暮らしていただける日常生活圏域で、医療・介護をはじめとして生活支援・予防・住宅支援等を一体的に提供できる側面がある。そして、そこでは専門職等のネットワークと住民主体のネットワークをより良く組み合わせ、地域ぐるみで支え合いの仕組みを構築するものである。そのためには、各地域の特色を活かした多様な社会資源のネットワークがその土台になくはないわけである。

このような介護福祉分野の状況の中で、福祉人材確保対策検討会（厚労省）より、その議論のまとめが提示された。基本的考え方としては次のとおりである。

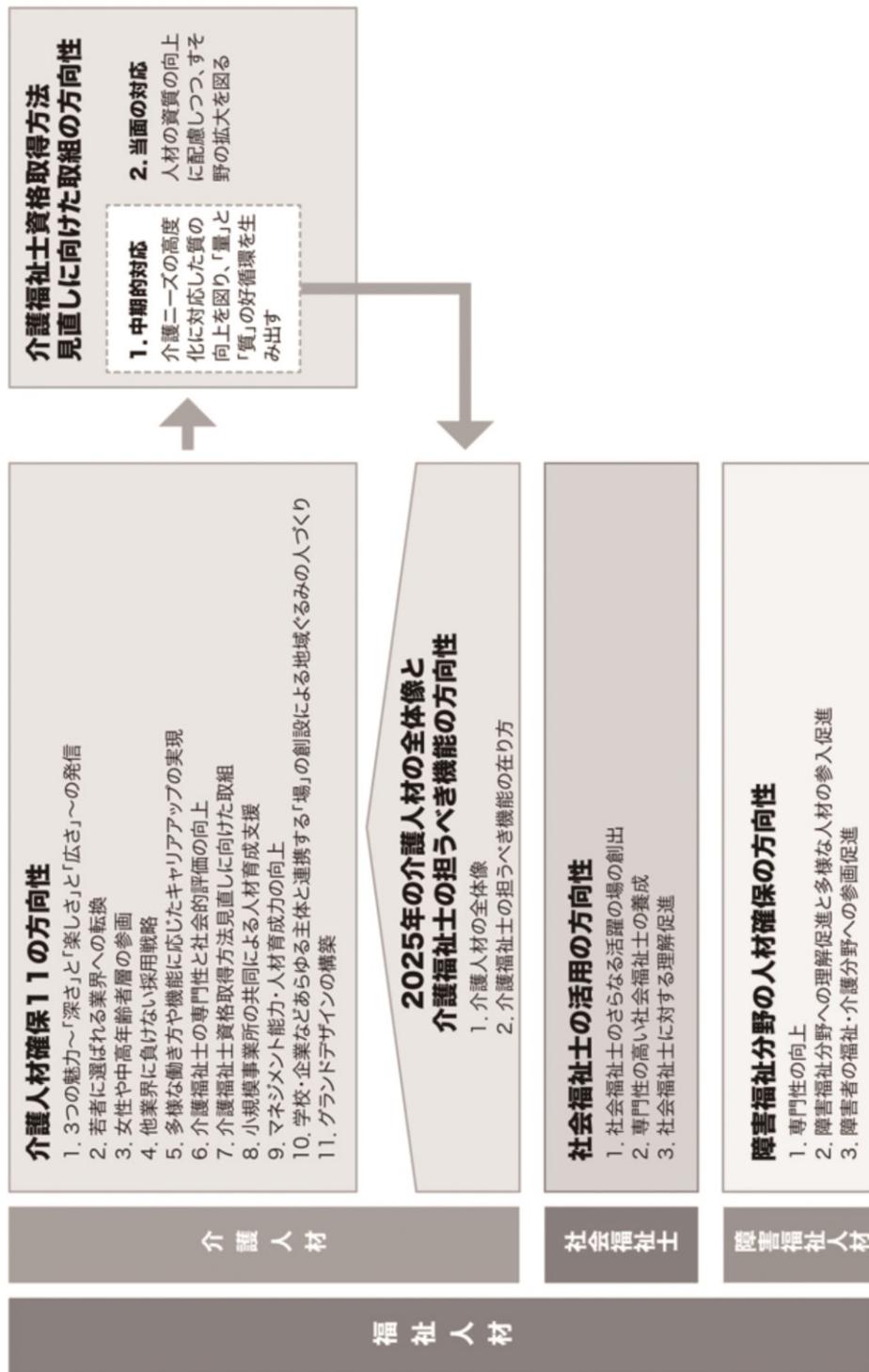
- ・介護人材は、地域包括ケアシステムの構築に不可欠の基盤であること。
- ・「量」と「質」の好循環を確立し、介護という仕事の魅力がさらに高まる環境を生み出すこと。
- ・若者や学生に「選ばれる業界」への転換を図り、女性や高齢者等の潜在的労働力の活用が求められること。
- ・「参入促進」「資質の向上」「労働環境・処遇の改善」の視点からの対策を総合的に講じること。
- ・事業者等の革新的動きに鑑み、意欲的な取組みが報われる業界にしていくこと。
- ・11の方向性を整理し、具体的な議論を進めていくこと。

全体像（福祉人材確保対策検討会・平成26年10月22日）

**福祉人材確保対策検討会における  
議論の取りまとめ**

**平成26年10月22日  
福祉人材確保対策検討会**

## ●福祉人材確保対策検討会における議論の取りまとめ(全体像)



## 介護人材確保の方向性 1

(基本的な考え方)

- 介護人材は、地域包括ケアシステムの構築に不可欠の社会基盤であり、その確保は最重要の課題。
- 今後、「量」と「質」の好循環の確立、すなわち、多くの人材が介護に従事し、切磋琢磨を通じて資質の向上が促され、社会的・経済的評価が高まり、介護という仕事の魅力がさらに高まる循環を生み出すことが重要。
- また、生産年齢人口の減少や他業種への人材流出も懸念される中、将来の担い手たる若者や学生に「選ばれる業界」への転換を図るとともに、女性や高齢者等の潜在的な労働力のさらなる活用が求められる。
- 介護人材確保については、賃金水準の問題のみならず、より総合的・中長期的な視点で取り組むことが肝要。このため、「参入促進」「資質の向上」「労働環境・処遇の改善」の視点からの対策を総合的に講じる必要。
- 特に、個別の地域や事業者のレベルでは、革新的な動きも見られ、それらの活動を横展開させていくことや、意欲的な取り組みが報われる業界としていくことが重要。
- これらの観点から、今後の方向性として、以下の11の方向性を整理したものであり、今後さらに具体化に向けた議論を進めることが必要。

参入促進	<p><b>1.3つの魅力～「深さ」と「楽しさ」と「広さ」～の発信</b></p> <p>介護という仕事の3つの魅力を介護現場から、社会全体、特に将来の担い手たる学生や保護者・教員に向けて発信する。「深さ」とは、専門性に基づき高齢者の尊厳の維持と自立を支えること、「楽しさ」とは、自ら考え工夫した結果が利用者の生活の質の向上として現れ、地域のまちづくりにもつながること、「広さ」とは、働き方の選 択肢の多さや産業としての拡がりの可能性があること。</p>
	<p><b>2.若者に選ばれる業界への転換</b></p> <p>介護業界が「若者に選ばれる業界」へ生まれ変わるため、経営者の意識改革や多様な人材の活用を図り、経営力・採用力の向上やIT化等を推進する。</p>
	<p><b>3.女性や中高年齢者層の参画</b></p> <p>子育て中・後の女性や、第2の人生のスタートを控えた中高年齢者層が介護分野での就労を含め、ケアの担い手として多様な形で参加できる環境整備を促進する。</p>
	<p><b>4.他業界に負けない採用戦略</b></p> <p>求人にとって経営理念の「見える化」や給与体系の整備など「他業界並み」の採用戦略を持つよう促す。また、福祉人材センターの機能向上やハローワークとの連携を図り、求人・求職のマッチングを強化する。</p>

資質の向上	<p><b>5.多様な働き方や機能に応じたキャリアアップの実現</b></p> <p>介護という仕事の介護人材について、専門性を追求する人材、マネジメントを担う人材、一定の領域に特化し従事する人材など、働き方や求められる機能に応じた類型化を進める。多様な人材のキャリアパスを整備し、意欲ある者は学び、キャリアアップが図れる環境を実現する。</p>
	<p><b>6.介護福祉士の専門性と社会的評価の向上</b></p> <p>介護福祉士について、地域包括ケアに対応し、社会的評価向上につながるよう、継続的に専門性を高め、介護職の中核的な役割を担う存在として明確に位置づける。また、離職した介護福祉士が介護の現場に再就業しやすい環境整備を進める。</p>
	<p><b>7.介護福祉士資格取得方法見直しに向けた取組</b></p> <p>介護福祉士の資格取得方法について、中期的には6の観点を踏まえた介護福祉士の在り方と併せた検討を進める。当面は、すそ野の拡大の観点から、実務経験ルートにおける実務者研修を受講しやすい環境づくり、養成施設ルートにおける国家試験義務付けの延期、福祉系高校ルートにおける通信課程の活用を検討を行う。</p>
	<p><b>8.小規模事業所の共同による人材育成支援</b></p> <p>小規模事業所の魅力を活かしつつ、共同による研修体制の構築や人事交流などを支援し、キャリア向上支援のための環境を構築する。</p>

労働環境・処遇の改善	<p><b>9.マネジメント能力・人材育成力の向上</b></p> <p>求職者に「選ばれる」とともに、就業者が「安心して働き続けられる」事業所となるよう、賃金水準の改善とともに、マネジメント能力・人材育成力の向上や技術革新の積極的な導入を促す。このため、優れた取組を行う事業者への評価・認証や、情報公表を推進する。</p>
------------	--

全体的な視点	<p><b>10.学校・企業などあらゆる主体と連携する「場」の創設による地域ぐるみの人づくり</b></p> <p>介護人材を「地域全体で育み、支える」環境を整備する。このため、地方自治体が、介護事業者をはじめ、養成 機関、労働関係機関、学校、一般企業と連携しつつ、地域のあらゆる主体と問題意識や取組の方向性を共有するための「場」を設ける。また、学校教育、企業内研修、地域住民への啓発活動を進める。</p> <p><b>11.グランドデザインの構築</b></p> <p>上記の取組を実効的なものとするため、地域包括ケアシステムの構築に向け、国は関係者の参画のもと10年間を念頭に置いた介護人材に係るグランドデザインを描く。それをもとに、地域の関係者が同じ方向感をもち、3 施策のPDCAを図りながら、役割に応じた取組を主体的に進める。</p>
--------	--

## 介護福祉士資格取得方法見直しに向けた取り組みの方向性

(基本的な考え方)

- 介護福祉士を介護職の中核的存在として位置付け、介護福祉士の社会的評価を確立する方向性を目指す。
- 認知症等が増加する中、養成校や福祉系高校における体系的教育が必要。
- 現下の状況(人材不足感の高まり、若者の参入減少等)も踏まえつつ、「中期的」及び「当面」という時間軸に基づく対応が必要。

<b>中 期 的 対 応</b>	<p><b>「介護ニーズの高度化に対応した質の向上を図り、「量」と「質」の好循環を生み出す」</b></p> <p>地域包括ケアに対応し、また、社会的評価の向上につながるよう、継続的に専門性を高めていくことのできる教育体系の確立、専門性に応じた役割と位置づけのあり方等について、総合的な観点からの検討を進める。</p>
----------------------------------	---

<b>当 面 の 対 応</b>	<p><b>「人材の資質の向上に配慮しつつ、すそ野の拡大を図る」</b></p> <p><b>養成施設ルート</b></p> <p>○ 現下の状況を踏まえつつ、上記の中期的対応と併せた議論を行う必要があると考えられることから、平成28年度からの国家試験義務付けを延期する(施行時期については法令改正で対応)。ただし、養成校による進級・卒業時の統一試験等、教育の質の確保を法令上担保。</p> <p><b>実務経験ルート</b></p> <p>○ 実務者研修の受講の義務付けを平成28年度から施行。ただし、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 現在の負担軽減措置(科目の読み替え、通信教育の活用 等)に加え、</li> <li>・ 受講しやすい環境整備(受講期間を最大限柔軟にする等)を進めるとともに、その他の方策(実務経験要件の運用の在り方等)について引き続き検討する。</li> </ul> <p><b>福祉系高校ルート</b></p> <p>○ 国家試験を引き続き実施。ただし、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 他業種からの転職者の参入を促進するため、通信課程での養成の在り方を見直した上で活用を検討するとともに、その他の負担軽減を図るための方策についても検討する。</li> </ul>
----------------------------------	--

## 2025年の介護人材の全体像と介護福祉士の担うべき機能の方向性

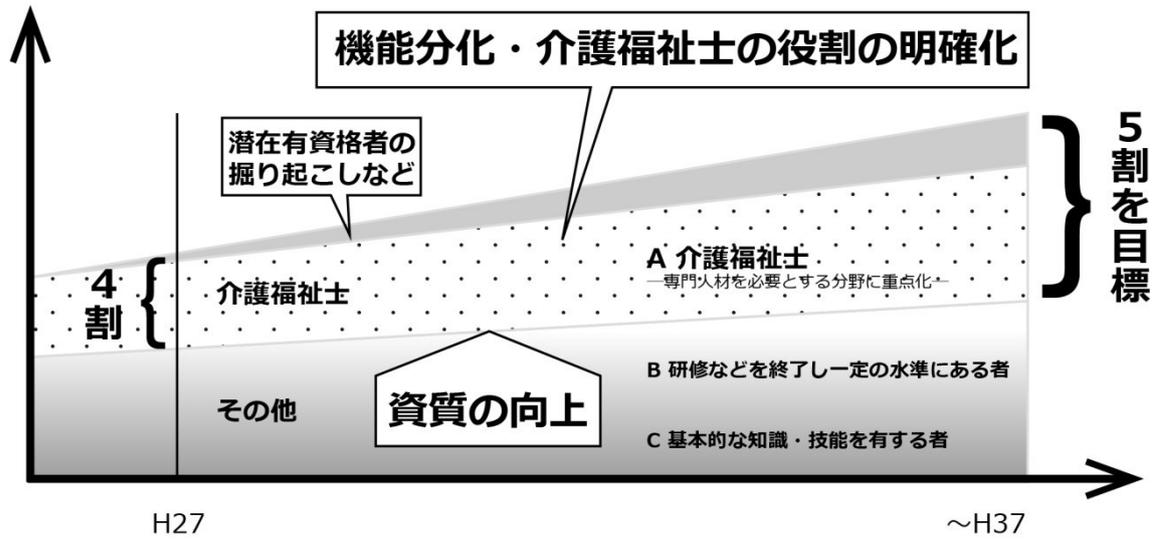
(基本的な考え方)

- 2025年に向けた介護人材の在り方の検討に当たり、労働力人口の減少と介護ニーズの拡大等が進む中で、人材の量的確保と質的確保を両立させるという観点に立つ。
  
- 限られた人材を有効活用するため、介護人材を一律に捉えてきたこれまでの見方を改め、さまざまな人材層を類型化するとともに、機能分化を進め、専門性の高い人材を中核的な職務に重点化することが重要。
  
- このため、具体的な時間軸や取組の手順を含めた方向性を定めることが必要。

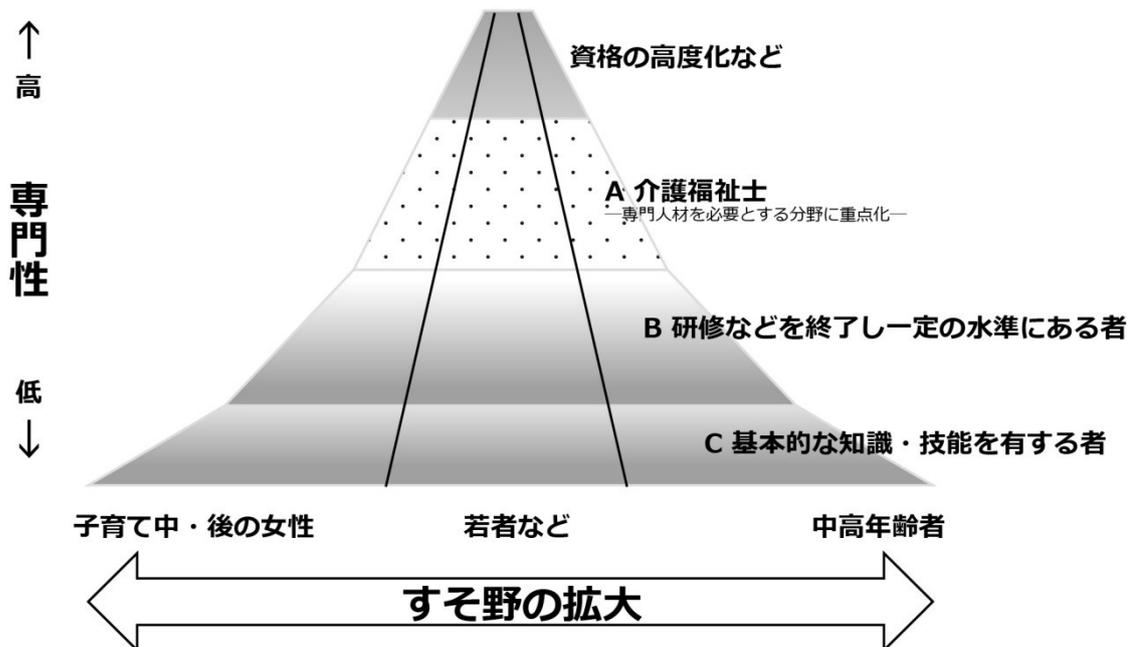
<p>介護人材の全体像</p>	<p>○ <b>介護人材の機能分化を進めるに当たり、次の相互に関連する3つの視点を基本に据えつつ、検討を進める。</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護を担う人材層は連続的であるが、「介護福祉士」「研修等を修了し一定の水準にある者」「基本的な知識・技能を有する者」という概ね3つの人材層に大別することができる。</li> <li>・各々の人材層ごとに「専門性の向上」を促進するキャリアパスの整備・支援及び未経験者を含む「すそ野の拡大」（例えば、初任者向け入門研修の充実等）を図ることにより、人材層全体の厚みと広がりを増すことが必要である。</li> <li>・各々の人材層が担うべき機能及びそれを裏付ける能力の明確化が必要である。</li> </ul> <p>○ <b>この検討に当たっては、以下の観点を含め、まず現場の実態を十分に検証し、具体的な検討を行うことが必要。</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・人材層の区分については、職責や職階、業務内容、対象とする利用者像との関係性などのさまざまな切り口が考えられること。</li> <li>・キャリアパスの整備等について、サービス種別や現場の実情等に留意する必要があること。</li> <li>・必要な能力について、利用者の能力を引き出す力や観察力等を含む業務遂行力、他職種との連携の力、指導力、改革・改善力、マネジント力などが考えられること。</li> </ul>
-----------------	--

<p>介護福祉士が担うべき機能の在り方</p>	<p>○ <b>介護福祉士は、介護現場での中核的な機能を担う。このため、2025年までに介護人材の5割を占めることを目指す。その際、潜在介護福祉士の活用を進めるための具体的対応を図る。</b></p> <p>○ <b>介護福祉士の専門性をより一層高めるための養成・教育の強化・充実の在り方、それに伴う介護福祉士の能力や機能の評価の向上の在り方など資格の在り方全体について、中期的視点に立った検討を進める。</b></p>
-------------------------	--

## ●人材の構造



## ●人材の類型・体型



## ●それぞれの人材が担うべき役割（整理例）

	求められる役割	必要な能力（注）				
		介護実践力			改革・改善力	マネジメント能力
		業務遂行力	他職種連携	指導力		
<b>A層</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 実務経験を経て養成課程で修得した知識・技術等を十分に活用し、多様な生活障害をもつ利用者に質の高い介護を実践</li> <li>○ 介護チームにおいて、介護技術の指導や職種間連携のキーパーソンとなり、チームケアの質を改善</li> </ul>	+++	+++	+++	+++	++
<b>B層</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 利用者や状態像に応じた系統的・計画的な介護や他職種との連携等を行うための幅広い領域の知識・技術を修得し、的確な介護を実践</li> </ul>	++	++	+	++	-
<b>C層</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 在宅・施設で働く上で必要となる基本的な知識・技術を修得し 指示を受けながら、介護業務を実践</li> </ul>	+	+	-	+	-

(注) 求められる能力の水準や内容の程度を+の数で表記。「業務遂行力」には、単に作業をこなすのみならず、利用者の能力を引き出す力や観察力等を含む。



**介護福祉士の役割と必要な能力の明確化**