

成果報告書

国際通用性と地域性を踏まえた 介護人材養成プログラムの モジュール開発プロジェクト

平成 29 年度文部科学省委託事業

専修学校による地域産業中核的人材養成事業



平成 30 年 2 月

学校法人敬心学園 日本福祉教育専門学校

(事業責任者 小林 光俊)

本報告書は、文部科学省の生涯学習振興事業委託費による委託事業として、《学校法人敬心学園 日本福祉教育専門学校》が実施した平成 29 年度「専修学校による地域産業中核的人材養成事業」の成果をとりまとめたものです。

成果報告書の刊行にあたって

本事業は、敬心学園として文部科学省から受託させていただいてから4年の歳月が過ぎようとしています。日本と世界の介護課題の解決に向け、国際通用性のある介護人材養成プログラムの開発を目指し、オーストラリア、ドイツ等の職業教育、介護教育に学び、国内外有識者や事業者、業界団体の皆様の知見と知恵を集約するとともに、日本やインドネシア、中国で実証講座を開催し、様々な成果を残すことができたのではないかと思います。

介護教育の体系化、学修成果指標の策定、ジェネリック・エントリー・アドバンスレベルの教育プログラム開発とテキスト作成などは、これからの日本の介護と世界の「Kaigo」に、新しい人材育成の面から貢献できる成果だと思います。

私たちのプロジェクトは、参加いただいた内外委員の皆様、協力機関等の関係者の皆様の真摯な取り組みに支えられましたが、最も意義深かったことは、産業界と教育界が「対話」できるプラットフォームを作ることができ、徹底した「対話」を通じて、現場の実態を把握し、現実課題を掘り下げ、教育的取り組みからの解決策を考えられたことだったと思います。

日本の職業教育は、これまで、十分な産学連携がとられてきたとは言えない状況でしたが、本プロジェクトを通じて、いかに産業現場と学びの場がつながることが重要かを改めて認識することができました。

そして、やはり重要なことは、学ぶ人々が産業現場で働くために必要な職業実践力をしっかり身につけることができる教育です。それを実現するのが、産学連携の教育の在り方であると思います。

これから日本には、海外から介護の担い手が数多く入ってきます。また、介護福祉士資格を持った専門人材のみならず、中高年人材、子育てや介護との両立を目指す人材、パートタイムやアルバイト、派遣スタッフ等の方々が増加していくことで、すそ野は広がっていくと思われます。しかし、このように多様な人材が協働する介護職場においては、それらの人材をまとめ、指導していくリーダーの存在が不可欠です。

本プロジェクトにおいては、すそ野を広げる入門レベルの教育プログラムとともに、現場リーダーを育てる上級レベルのプログラム開発も行いましたが、これらの教育プログラムを産業界との連携により、更に磨き上げ、弊学園だけでなく、内外の様々な教育機関で広く活用できるように浸透させていくことが今後の課題と考えます。

国際通用性のある「Kaigo」人材養成プログラムを開発してきた本事業が、介護課題を解決する「人づくり」の道筋を拓き、日本と世界の介護課題の解決に貢献することを期待いたします。

最後に、この事業にご理解・ご協力くださった各国の福祉・介護現場の方々や、大学・養成校および研究者の皆様方に心より感謝申し上げます。

平成30年2月

「国際通用性と地域性を踏まえた介護人材養成プログラムのモジュール開発プロジェクト」
事業代表 小林 光 俊（学校法人敬心学園 理事長）

目 次

第1章 「国際通用性と地域性を踏まえた介護人材養成プログラムの モジュール開発プロジェクト」事業概要

1. 事業の名称	1
2. 事業の概要	1
3. 事業の実施体制	4
4. 組織体制	8
5. 事業の実施内容	15
6. 事業実施のスケジュール	18
7. 分野固有性と分野横断可能性をあわせ持つ職業教育の学修成果マトリックスの開発	19

第2章 今年度の研究活動

1. 学修成果指標の策定	23
2. プログラムの開発	29
(1) アドバンスレベルプログラムの完成	29
(2) ジェネリックレベルプログラムの開発	36

第3章 アドバンスレベルプログラム実証講座

1. 実証講座実施報告	38
(1) 中国長春	38
(2) 東京	42
(3) アドバンスレベルにおけるリーダーシップ再考	47
2. アンケート・振り返りワークの結果	52
(1) 受講者アンケート	52
(2) 講師アンケート	71
(3) 委員・オブザーバーアンケート	75
3. 実証講座の点検・評価	83
(1) 実証講座の点検・評価	83
(2) 外部評価員による実証講座の点検・評価	90

第4章 アドバンスレベルプログラム テキスト開発

1. テキスト開発	94
(1) テキスト開発のプロセス	94
(2) アドバンスレベルプログラムにおけるテキスト開発の意味	96
2. テキストの点検・評価	104
(1) アドバンスレベルプログラムの実践適用に向けた教材開発の課題	104
(2) アドバンスレベルプログラム テキストの点検・評価	108
(3) 海外委員からの評価（中国）	111

第5章 ジェネリックレベルプログラム

1. 実証講座	113
(1) 実証講座実施報告	113
(2) ジェネリックレベル実証講座の実践を通して～生き方のヒントと新たなテーマとその先と～	115
2. 実証講座の点検・評価	117
(1) 実証講座における気づき・成果等	117
(2) 超高齢社会での自己の介護知識養成と地域ケア	119
3. リーフレット作成報告	122

第6章 今年度事業の取り組みによる成果と今後の展望

1. 今年度の取り組み成果	124
2. 今年度事業を振り返って	126
(1) 介護現場の実態と求められる人材、教育内容	126
(2) 介護現場における組織人材マネジメント上の課題と解決に向けたリーダー育成のあり方	129
(3) アドバンスレベルプログラムの国内外への展開の可能性	132
3. 今後の展望	137

第1章 「国際通用性と地域性を踏まえた介護人材養成プログラムの モジュール開発プロジェクト」事業概要

1. 事業の名称

グローバル専門人材分野（職域プロジェクト）

「国際通用性と地域性を踏まえた介護人材養成プログラムのモジュール開発
プロジェクト」

2. 事業の概要

(1) 事業の目的・概要

1) 事業の趣旨・目的

①我が国の深刻な社会的課題である介護人材の不足に対応するために、介護教育全体の体系化を図り、介護人材のすそ野拡大と専門性の向上に寄与する介護人材養成プログラムを開発する。

②介護は日本のみならず、高齢化が進展する世界共通の社会的課題であるとの認識に立ち、国際通用性をもったプログラムとすべく、昨年度までに調査を行ったオーストラリア、ドイツ等の海外の介護教育も参照して開発を行う。

この観点から、プログラムの実証は、日本のみならず、我が国の介護教育が貢献できる可能性を鑑み、昨年度のインドネシアに続き本年度も東南アジア地域にて実施する。

③養成プログラムは、生涯学習推進の観点から、働きながらの学び直し・キャリア形成を可能にする「ユニット積み上げ方式」の学習システムとする。

④介護の「地域性」に対応すべく、地域のサービスニーズ、介護人材ニーズを把握し、これに対応することを視野に入れた教育プログラムとする。

2) 育成すべき人材像・目指す学習成果

日本および東南アジアを中心とした諸外国で、初級介護職としての職務遂行や家族介護における基本的な介助、ならびに上級介護職・現場責任者としての職務遂行ができる知識、スキル、コンピテンシーを身につけた人材。

(2) 事業実施の背景（当該教育プログラムが必要な背景）や意義

1) 介護人材の圧倒的不足

①『超高齢社会』日本の状況

- ・高齢化（65歳以上）率は、2016年度の高齢化率は27.3%、3,459万人、2017年

9月15日総務省統計では27.7%、3,514万人であり、総人口は減少する中で、65歳以上の高齢者人口は増加し続け、高齢化率は上昇し続けている。

2060年度推定では38.1%である。

- ・急速な高齢化

日本が高齢化社会（7%～）となったのは1970年、そこから24年後の1994年には高齢社会（14%～）となり、わずか13年後の2007年には超高齢社会（21%～）となっている。

今後の予測では、2025年に30%、2035年に32.8%、2040年35.3%そして2065年には38.4%、約2.6人に1人が65歳以上、約4人に1人が75歳以上となっている。

- ・要支援・介護認定者数

厚生労働省 介護保険事業状況報告(年報)平成27年度末現在で620.4万人、介護保険事業状況報告(暫定)平成29年11月分では641.9万人であり、2000年比の2.9倍強となっている。

- ・介護人材増員必要数

2012～2025年の間で100万人増（毎年7万人増）が必要。2025年の受給状況見込みでは、需要253万人に対し、供給215.2万人と実に37.7万人の不足予測となっている。

②介護人材短期養成と高齢者対応の基礎知識習得の必要性

介護人材の必要数を確保するためには、すそ野の拡大が必要不可欠であり、現行の初任者研修（130時間）より短時間で学ぶことができる介護人材養成プログラムが求められ、昨年度、本事業の研究により、エントリーレベルプログラム（50時間）を開発したが、超高齢社会においてすべての人々が身につけるべき高齢者対応の基礎知識を短時間で学ぶプログラムも必要である。

2)介護職のキャリアパス・専門性が未確立

①専門性を高めるための上級教育や継続教育の必要性

「管理介護福祉士（日本介護福祉士養成施設協会）」や「認定介護福祉士（日本介護福祉士会）」等の上級資格検討の動きがある。尚、2017年12月時点、認定介護福祉士の認定者は28名である。（出所：認定介護福祉士認証・認定機構 HPより2018年2月19日検索）

②キャリアパス・専門性の確立に向けた介護教育の体系化が必要

キャリアパスの可視化がされておらず、専門職としての積み上げができず、キャリアが頭打ちの状況。平成28年10月の公益財団法人介護労働安定センターの離職率調査では、16.7%（全産業平均15%）、「介護労働実態調査（平成27年度）」では、離職者の内、勤務年数3年未満が74.8%という状況が報告されており、キャリアパスや将来展望が見えづらいことが早期離職の一因となっていると考えられる。

管理介護福祉士や認定介護福祉士新設の動きは、キャリアパスの可視化、専門性の

高度化による定着促進に向けた対応と言える。

3) 潜在介護福祉士の掘り起こしの必要性

2015 年実績で約 52 万人（有資格者の約 4 割）が現在、介護職に就いていない「潜在介護福祉士」となっている。

- ・介護人材確保に向け、2016 年 3 月改正社会福祉法により介護福祉士の離職時の登録制度開始⇒再就業促進
- ・要介護度の高い後期高齢者の多い地方において、特に即戦力となる有資格介護人材が必要

といった状況であり、潜在介護福祉士の復職を目的とした再就業支援プログラムが必要となっている。

4) 学び直し需要の拡大

女性、中高年層のキャリア形成・キャリアチェンジ、および若年労働者層の専門技能志向等により、学び直し需要が拡大している。働きながら学び直しをする社会人、子育て期や子育て後の女性の学びを支援するために、働きながらも受講しやすく、個々の経験に応じて、必要な学び直しを行なえる「ユニット積み上げ方式」のプログラムが必要である。

5) 地域における介護ニーズの相違（地域性）

地域介護ニーズについては、平成 27 年度研究にて、地方、県、市町村という地理的区分ではない地域性として、「老年人口割合×世帯構成」による地域分類を策定し、28 年度研究では地理的条件、世帯構成、行政方針などによる地域における介護態様の違いを調査し、個々のニーズに対応した介護が必要であることが確認された。

6) 世界的に高齢化が進展し、介護が社会課題化

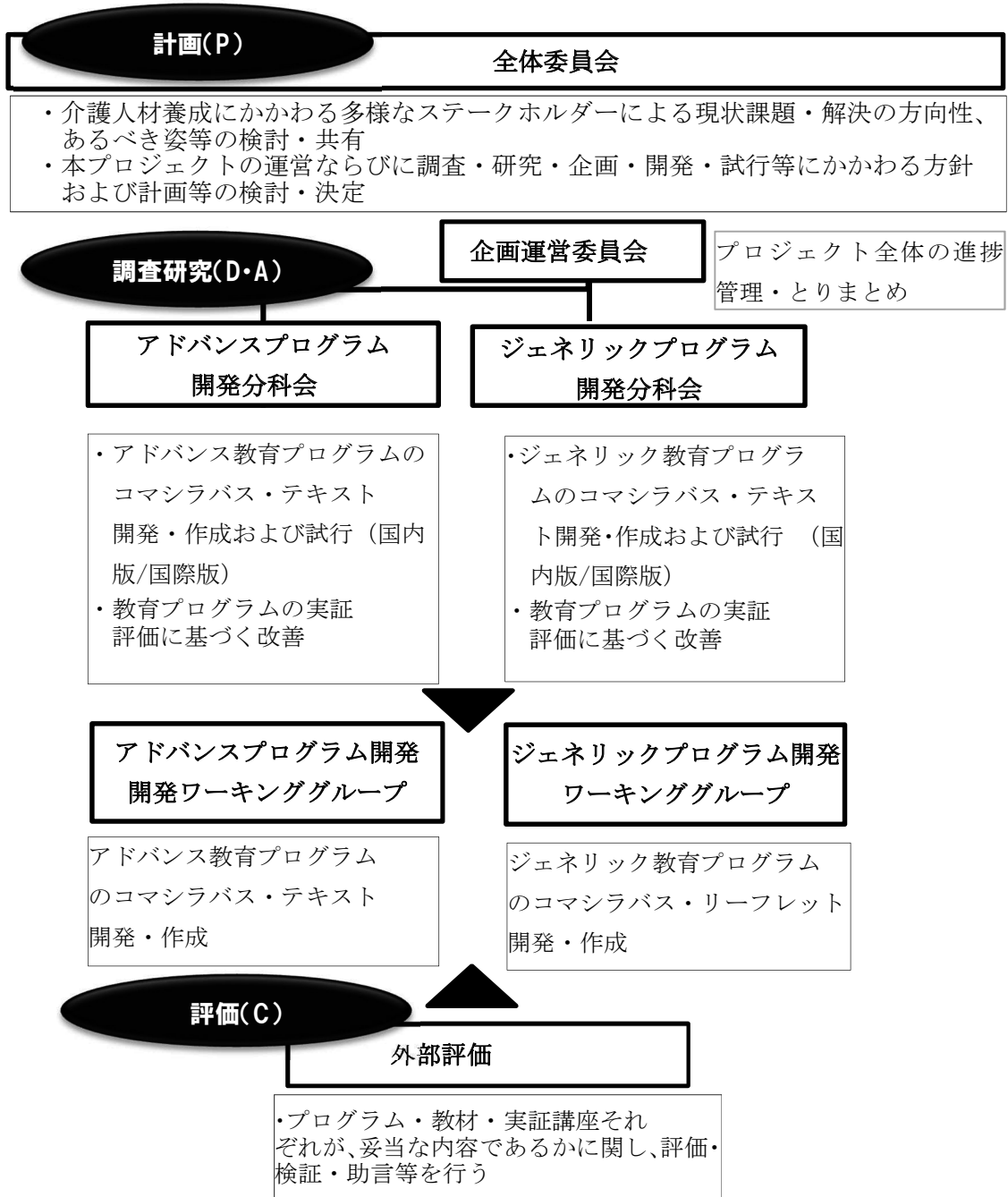
2060 年先進地域推定の 65 歳以上人口比率は 27.4%である。ドイツ・イタリアは既に超高齢社会に突入し、開発途上地域でも急速に高齢化が進展している。

高齢化の進む国際社会に対し、また日本でも海外からの介護人材受け入れ（介護分野留学生・国家資格取得者の在留資格付与・介護技能実習生の受入れ等）の動きが進む中、「介護」のグローバル教育プログラムを開発する必要性がより高くなっている。国際通用性のある介護人材養成プログラムを策定（各国特性に応じたカスタマイズ）し、人材養成することにより、介護人材の国際流動性を高めることができ、各国の介護ニーズに合わせ、人材を国際的に再配置することも可能となる。

介護先進国である日本がアジア諸国をリードし国際通用性を備えたプログラムを策定し、人材育成・輩出を行うことにより、国際社会に貢献することができる。

3. 事業の実施体制

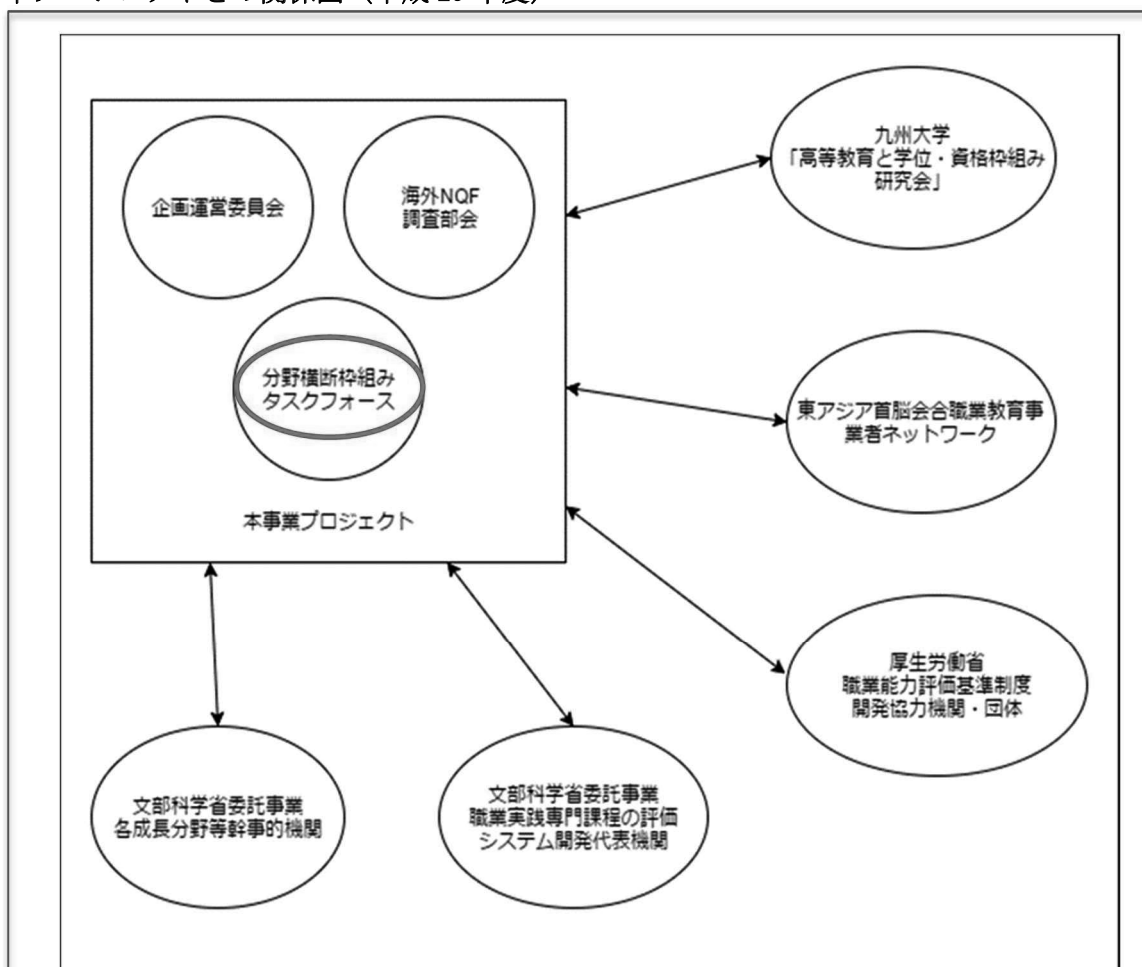
本事業のプロジェクト体制図は下記となる。



中核メンバーで構成する「企画運営委員会」により企画・運営を検討し、「アドバンスプログラム開発分科会」「ジェネリックプログラム開発分科会」にて事業を実施。アドバンスプログラム開発分科会では、本年度テキスト完成までを、ジェネリックプログラム開発分科会においてもリーフレット作成までを実施するため、具体化・詳細化のためのワーキンググループを実施した。また、昨年度より配置したP D C Aを回せる体制づくりのための外部評価員を本年度も配し、介護関連の産業界・団体等、第三者からの評価・助言を反映させる体制とした。

各種委員会・分科会などの運営・工程管理を実施するため、事務局において週次で進捗管理および課題設定と対応策を決定するミーティングを実施。

参考：九州大学 「中核的専門人材育成のためのグローバル・コンソーシアム」と本プロジェクトとの関係図（平成 29 年度）



本事業は、九州大学のグローバル・コンソーシアムの職域プログラムの一つとして位置づけられている。上記に関係図を記すが、各成長分野等においては、4つの課題／問いについて、すなわち「人材ニーズ」、「カリキュラムマップ」、「実証講座開発」、「グローバルな通用性」について検討を行う形で進めている。

本年度（2017（平成 29）年）は、7分野（ビジネス、観光、デザイン・アート、IT、食調理、保育、介護）の分野別タスクフォースにおいて、分野横断的な問題提起として、〔人材のポートフォリオ〕〔カリキュラムマップ〕〔レベル設定における外部からの参照〕の3つの観点から分野別の検討を行ってきた本事業での成果について、各タスクフォースで協力を得ている機関への調査を実施することで実証していく。

【注】

吉本圭一（2017）「平成 28 年度文部科学省委託事業成長分野等における中核的専門人材養成等の戦略的事業『職業資格・高等教育資格枠組みを通したグローバルな専門人材養成のためのコンソーシアム』実績報告書（事業代表者・九州大学吉本圭一）より転載

各委員会・分科会の「目的」、「体制（構成員の詳細は後述）」「開催回数の予定と実績」は以下である。

開催予定から回数や時期の変更を行った委員会については、その意図を付記する。

① 全体委員会

目的：本プロジェクトの趣旨・目的ならびに事業計画・事業運営について、メンバー全員と検討・共有する。

体制：プロジェクトメンバー全員。ただし、中国委員は参加対象外。

異なる学校種の教育機関、関係団体、研究者などにより構成。

開催回数の予定と実績：

計3回（事業開始時、日本でのアドバンスレベル実証講座終了後、事業終了時）に対し、予定どおり、時期は5月、11月、1月に実施。

② 企画運営委員会

目的：本プロジェクトの研究開発・調査の検討・企画を行う委員会。

体制：プロジェクトの中核メンバーによって構成。

開催回数の予定と実績：

計2回（5月、9月）予定に対し、実績は5月、10月に実施。

③ 外部評価会議（プログラム評価会議）

目的：前述のとおり、第三者からの評価・助言を受けPDCAを回していくための会議。プログラム評価、教材評価、実証講座評価、それぞれへの助言により、品質の向上を図る。

体制：介護関連の産業界・団体へ協力を依頼し、選任されたメンバー

開催回数の予定と実績：

計3回（8月、10月、12月）予定に対し、実績は7月、11月、12月2回、1月5回の開催。一部開催のタイミング変更及び追加は、アドバンスレベルの実証講座やプログラム構成・テキスト完成に向けての評価、具体的助言等の聴取に加え、12月のジェネリックレベルプログラム実証講座に対する評価・助言聴取や、1月の本年度振り返りにて最終評価・助言を聴取するため。

尚、第2回以降の外部評価会議は、プロジェクト委員が直接、評価員の評価、助言を確認し、議論できるように各委員会・分科会との合同開催とした。

④ アドバンスプログラム開発分科会

目的：アドバンスレベルプログラムを完成させ、テキスト(教材)を作成し、実証講座の開催と振り返りを行う。

*実証講座のテキスト執筆者は、介護実務経験者を中心に現職教員もしくは教員経験のある委員及び組織・人材マネジメントの経験と知見を持つ本分科会委員とした。

体制：国内外の介護事業あるいは介護教育に従事している介護関係者、高等教育、職

業教育に関わる学校関係者等によって構成。

開催回数の予定と実績：

計3回（5月、7月、8月）の予定に対し、国内では6月、9月、12月の3回、中国では6月、8月の2回、合計5回の実施。

国内では、実証講座テキスト作成のための9月に加え、アドバンスレベルプログラム全体のテキストを完成させるために、12月に実施。中国では、実証講座開講に向けた分科会を6月、実証講座後の振り返り分科会を8月に実施した。

⑤ ジェネリックプログラム開発分科会

目的：ジェネリックレベルプログラムのテキスト(教材)を作成する。

体制：国内外の介護事業あるいは介護教育に従事している介護関係者、高等教育、職業教育に関わる学校関係者等によって構成。

開催回数の予定と実績：

計2回（10月、11月）予定に対し、実績は10月、12月の2回実施。

⑥ アドバンスプログラム開発分科会 ワーキンググループ

目的：アドバンスレベルプログラムのテキスト(教材)を開発・作成する。

体制：国内外の介護事業あるいは介護教育に従事している介護関係者、高等教育、職業教育に関わる学校関係者等によって構成。

開催回数の予定と実績：

計6回（5月、6月、7月、9月、12月、1月）予定に対し、国内で6月、7月2回、9月、10月3回、1月の計8回実施。

加えて、中国での実証講座テキスト作成のため、中国にて2回実施。

⑦ ジェネリックプログラム開発分科会 ワーキンググループ

目的：ジェネリックレベルプログラムのテキスト(教材)を開発・作成する。

体制：国内外の介護事業あるいは介護教育に従事している介護関係者、高等教育、職業教育に関わる学校関係者等によって構成。

必要に応じ具体的な指導・助言等ができる他の委員も参加。

開催回数の予定と実績：

計3回（10月、11月、12月）予定に対し、9月、10月、11月の3回実施。

4. 組織体制

(1) 構成機関(機関として本事業に参画する学校・企業・団体等)

	構成機関(学校・団体・機関等)の名称	役割等	都道府県名
1	学校法人 敬心学園	全体統括	東京都
2	九州大学 人間環境学研究院	調査研究・指導助言	福岡県
3	久留米大学 文学部	調査研究・指導助言	福岡県
4	学校法人 第一平田学園	調査研究・指導助言	岡山県
5	社団法人 日本介護福祉士養成施設協会	調査研究・指導助言	東京都
6	一般社団法人 職業教育・キャリア教育財団	調査研究・指導助言	東京都
7	公益社団法人東京都専修学校各種学校協会	調査研究・指導助言	東京都
8	一般社団法人 全国専門学校情報教育協会	調査研究・指導助言	東京都
9	株式会社麻生キャリアサポート	開発・指導助言	福岡県
10	社会福祉法人 敬心福祉会	開発・指導助言	東京都

外部評価協力機関

1	公益社団法人 全国老人保健施設協会	評価・助言	東京都
2	公益社団法人 日本介護福祉士会	評価・助言	東京都
3	パナソニックエイジフリー株式会社	評価・助言	大阪府
4	株式会社日本医療企画	評価・助言	東京都

(2) 構成員(委員)の氏名(上記(1)の機関から参画する者及び個人で本事業に参画する者等)

	氏名	所属・職名	役割等	都道府県名
1	小林 光俊	学校法人 敬心学園 理事長	調査研究・開発	東京都
2	菊地 克彦	学校法人 敬心学園	調査研究・開発	東京都
3	吉本 圭一	九州大学 人間環境学研究院 教授	コンソーシアム 代表	福岡県
4	小川 全夫	特定非営利活動法人アジア・エイジング・ビジネスセンター 理事長 兼 九州大学 山口大学 名誉教授	調査研究・指導 助言	山口県
5	田中 博一	兵庫大学 生涯福祉学部 教授	調査研究・指導 助言	兵庫県
6	平田 眞一	学校法人 第一平田学園 理事長	調査研究・指導 助言	岡山県
7	塚原 修一	関西国際大学 客員教授	指導助言	兵庫県
8	江藤 智佐子	久留米大学 文学部 准教授	調査研究・指導 助言	福岡県

9	白井 幸久	群馬医療福祉大学 教授 兼 公益 社団法人 日本介護福祉士会 常任 理事	開発・指導助言	東京都
10	永嶋 昌樹	日本社会事業大学 助教	開発・指導助言	東京都
11	渡邊 祐紀	東海大学 健康科学部 講師	開発・試行	東京都
12	福澤 仁志	株式会社麻生キャリアサポート 常務取 締役	指導助言	福岡県
13	山下 和美	学校法人麻生塾 麻生医療福祉専門 学校 福岡校 校長代行補佐	指導助言・開発	福岡県
14	朝野 愛子	社会福祉法人 今山会 統括施設長	指導助言・開発	福岡県
15	飯塚 正成	一般社団法人 全国専門学校情報教 育協会 専務理事	指導助言	東京都
16	菅野 国弘	一般社団法人 職業教育・キャリア教 育財団 事務局次長	指導助言	東京都
17	真崎 裕子	公益社団法人 東京都専修学校各種 学校協会	指導助言	東京都
18	山口 保	公益社団法人 日本介護福祉士養成施 設協会 常務理事	指導助言	東京都
19	三尾谷 和夫	一般社団法人 シルバーサービス振興 会キャリア段位事業部長	指導助言・開発	東京都
20	清崎 昭紀	福岡地域戦略推進協議会ディレクター	調査研究・開発	福岡県
21	初貝 幸江	社会福祉法人 聖風会 法人本部副施 設長	調査研究・開発	東京都
22	澤 智之	有料老人ホーム あいらの杜 埼玉与野 副施設長	調査研究・開発	埼玉県
23	金川 宗正	社会福祉法人 敬心福祉会 池袋敬心 苑施設長	指導助言・開発	東京都
24	兼子 久	全国老人クラブ連合会 理事 兼 調布市老人クラブ連合会 会長	開発・試行	東京都
25	川廷 宗之	大妻女子大学 名誉教授 兼 学校法 人 敬心学園 職業教育研究開発セン ター センター長	開発・試行	東京都
26	中嶋 裕之	学校法人 敬心学園 日本福祉教育専 門学校 事務次長	調査研究・試行	東京都
27	齊藤 美由紀	学校法人 敬心学園 日本福祉教育専 門学校 教員	開発・試行	東京都
28	松永 繁	学校法人 敬心学園 日本福祉教育専 門学校 教員	開発・試行	東京都

29	杵渕 洋美	学校法人 敬心学園 職業教育研究開発センター	調査研究・開発	東京都
30	杉山 真理	学校法人 敬心学園	調査研究・開発	東京都
31	劉 志貴	中国社会福利・養老服務協会 副秘書長、中国日本友好協会 理事	指導・助言	中国
32	王 樹彬	東北師範大学人文学院 副董事長	指導・助言	中国
33	索 建新	東北師範大学人文学院 社会福祉学院 副院長	指導・助言	中国
34	李 欣	東北師範大学人文学院 吉林省福祉技師学院 副院長	指導・助言	中国
35	刘 世文	東北師範大学人文学院 福祉学院 リハビリテーション学科 教授	指導・助言	中国
36	郝 昕	怡康園 老年公寓 院長	指導・助言	中国

外部評価員

	氏名	所属・職名	役割等	都道府県名
1	天野 久美子	公益社団法人 全国老人保健施設協会 介護老人保健施設小金井あみず苑 理事長	評価・助言	東京都
2	宮崎 則男	公益社団法人 日本介護福祉士会 理事 特別養護老人ホーム こうめの里 園長	評価・助言	東京都
3	小野 哲也	パナソニックエイジフリー株式会社 ライフサポート事業部 エイジフリーケアセンター東日本統括部	評価・助言	東京都
4	星野 光彦	株式会社日本医療企画 教育・出版事業本部 教育事業開発・推進部部長	評価・助言	東京都

(3) 企画運営委員会の構成員(委員)(上記(2)の者うち本委員会構成員)

	氏名	所属・職名	役割等	都道府県名
1	小林 光俊	学校法人 敬心学園 理事長	委員長	東京都
2	菊地 克彦	学校法人 敬心学園	副委員長	東京都
3	吉本 圭一	九州大学 人間環境学研究院 教授	コンソーシアム代表	福岡県
4	小川 全夫	特定非営利活動法人アジア・エイジング・ビジネスセンター 理事長 兼 九州大学 山口大学 名誉教授	運営委員	山口県

5	田中 博一	兵庫大学 生涯福祉学部 教授	運営委員	兵庫県
6	平田 眞一	学校法人 第一平田学園 理事長	運営委員	岡山県
7	江藤 智佐子	久留米大学 文学部 准教授	運営委員	福岡県
8	清崎 昭紀	福岡地域戦略推進協議会ディレクター	運営委員	福岡県
9	川廷 宗之	大妻女子大学 名誉教授 兼 学校法人 敬心学園 職業教育研究開発センター センター長	運営委員	東京都
10	杵渕 洋美	学校法人 敬心学園 職業教育研究開発センター	運営委員	東京都

(4) ①下部組織(アドバンスレベルプログラム開発分科会)の構成員

	氏名	所属・職名	役割等	都道府県名
1	小林 光俊	学校法人 敬心学園 理事長	委員長	東京都
2	菊地 克彦	学校法人 敬心学園	副委員長	東京都
3	小川 全夫	特定非営利活動法人アジア・エイジング・ビジネスセンター 理事長 兼 九州大学 山口大学 名誉教授	運営委員	山口県
4	田中 博一	兵庫大学 生涯福祉学部 教授	調査研究・指導 助言	福岡県
5	江藤 智佐子	久留米大学 文学部 准教授	調査研究・指導 助言	福岡県
6	白井 幸久	群馬医療福祉大学 教授 兼 公益社団法人 日本介護福祉士会 常任理事	開発・試行	東京都
7	永嶋 昌樹	日本社会事業大学 講師	開発・試行	東京都
8	渡邊 祐紀	東海大学 健康科学部 講師	開発・試行	東京都
9	山下 和美	学校法人麻生塾 麻生医療福祉専門学校 福岡校 校長代行補佐	指導助言・開発	福岡県
10	朝野 愛子	社会福祉法人 今山会 統括施設長	調査研究・開発	福岡県
11	三尾谷 和夫	一般社団法人 シルバーサービス振興会キャリア段位事業部長	指導助言・開発	東京都
12	清崎 昭紀	福岡地域戦略推進協議会ディレクター	調査研究・ 指導助言	福岡県
13	金川 宗正	社会福祉法人 敬心福祉会 池袋敬心苑施設長	指導助言・開発	東京都

14	初貝 幸江	社会福祉法人 聖風会 法人本部副施設長	開発・試行	東京都
15	澤 智之	有料老人ホーム あいらの杜 埼玉与野副施設長	開発・試行	埼玉県
16	川廷 宗之	大妻女子大学 名誉教授 兼 学校法人 敬心学園 職業教育研究開発センター センター長	開発・試行	東京都
17	齊藤 美由紀	学校法人 敬心学園 日本福祉教育専門学校 教員	開発・試行	東京都
18	松永 繁	学校法人 敬心学園 日本福祉教育専門学校 教員	開発・試行	東京都
19	杵渕 洋美	学校法人 敬心学園 職業教育研究開発センター	開発・試行	東京都
20	杉山 真理	学校法人 敬心学園	開発・試行	東京都
21	劉 志貴	中国社会福利・養老服務協会 副秘書長、中国日本友好協会 理事	指導・助言	中国
22	王 樹彬	東北師範大学人文学院 副董事長	指導・助言	中国
23	索 建新	東北師範大学人文学院 社会福祉学院 副院長	指導・助言	中国
24	李 欣	東北師範大学人文学院 吉林省福祉技師学院 副院長	指導・助言	中国
25	刘 世文	東北師範大学人文学院 福祉学院 リハビリテーション学科 教授	指導・助言	中国
26	郝 昕	怡康園 老年公寓 院長	指導・助言	中国

②下部組織(ジェネリックレベルプログラム開発分科会)の構成員

	氏名	所属・職名	役割等	都道府県名
1	小林 光俊	学校法人 敬心学園 理事長	委員長	東京都
2	菊地 克彦	学校法人 敬心学園	副委員長	東京都
3	小川 全夫	特定非営利活動法人アジア・エイジング・ビジネスセンター 理事長 兼 九州大学 山口大学 名誉教授	調査研究・指導助言	山口県
4	平田 眞一	学校法人 第一平田学園 理事長	指導助言	福岡県
5	江藤 智佐子	久留米大学 文学部 准教授	調査研究・指導助言	福岡県
6	菅野 国弘	一般社団法人 職業教育・キャリア教育財団 事務局次長	指導助言	東京都

7	三尾谷 和夫	一般社団法人 シルバーサービス振興会・キャリア段位事業部長	指導助言・開発	東京都
8	清崎 昭紀	福岡地域戦略推進協議会ディレクター	調査研究・指導助言	福岡県
9	初貝 幸江	社会福祉法人 聖風会 法人本部副施設長	調査研究・開発	東京都
10	川廷 宗之	大妻女子大学 名誉教授 兼 学校法人 敬心学園 職業教育研究開発センター センター長	調査研究・開発	東京都
11	杵渕 洋美	学校法人 敬心学園 職業教育研究開発センター	調査研究・開発	東京都
12	杉山 真理	学校法人 敬心学園	調査研究・開発	東京都

③下部組織(アドバンスレベルプログラム開発分科会ワーキンググループ)の構成員

	氏名	所属・職名	役割等	都道府県名
1	菊地 克彦	学校法人 敬心学園	委員長	東京都
2	小川 全夫	特定非営利活動法人アジア・エイジング・ビジネスセンター 理事長 兼 九州大学 山口大学 名誉教授	調査研究・指導助言	山口県
3	江藤 智佐子	久留米大学・文学部・准教授	調査研究・指導助言	福岡県
4	永嶋 昌樹	日本社会事業大学 講師	開発・試行	東京都
5	渡邊 祐紀	東海大学 健康科学部 講師	開発・試行	東京都
6	清崎 昭紀	福岡地域戦略推進協議会ディレクター	開発・試行	福岡県
7	初貝 幸江	社会福祉法人 聖風会 法人本部副施設長	開発・試行	東京都
8	澤 智之	有料老人ホーム あいらの杜 埼玉与野副施設長	開発・試行	埼玉県
9	川廷 宗之	大妻女子大学 名誉教授 兼 学校法人 敬心学園 職業教育研究開発センター センター長	開発・試行	東京都
10	齊藤 美由紀	学校法人 敬心学園 日本福祉教育専門学校 教員	開発・試行	東京都
11	松永 繁	学校法人 敬心学園 日本福祉教育専門学校 教員	開発・試行	東京都
12	杵渕 洋美	学校法人 敬心学園 職業教育研究開発センター	開発・試行	東京都

13	杉山 真理	学校法人 敬心学園	開発・試行	東京都
14	劉 志貴	中国社会福利・養老服務協会 副秘書長、中国日本友好協会 理事	指導・助言	中国
15	王 樹彬	東北師範大学人文学院 副董事長	指導・助言	中国
16	索 建新	東北師範大学人文学院 社会福祉学院 副院長	指導・助言	中国
17	李 欣	東北師範大学人文学院 吉林賞福祉技師学院 副院長	指導・助言	中国
18	刘 世文	東北師範大学人文学院 福祉学院 リハビリテーション学科 教授	指導・助言	中国
19	郝 昕	怡康園 老年公寓 院長	指導・助言	中国

④下部組織(ジェネリックレベルプログラム開発分科会ワーキンググループ)の構成員

	氏名	所属・職名	役割等	都道府県名
1	菊地 克彦	学校法人 敬心学園	委員長	東京都
2	江藤 智佐子	久留米大学 文学部 准教授	調査研究・指導助言	福岡県
3	清崎 昭紀	福岡地域戦略推進協議会ディレクター	調査研究・指導助言	福岡県
4	初貝 幸江	社会福祉法人 聖風会 法人本部副施設長	開発・試行	東京都
5	兼子 久	全国老人クラブ連合会 理事 兼 調布市老人クラブ連合会 会長	開発・試行	東京都
6	川廷 宗之	大妻女子大学 名誉教授 兼 学校法人 敬心学園 職業教育研究開発センター センター長	調査研究・開発	東京都
7	杵渕 洋美	学校法人 敬心学園 職業教育研究開発センター	開発・試行	東京都
8	杉山 真理	学校法人 敬心学園	開発・試行	東京都

下部組織(事務局)の構成員

	氏名	所属・職名	役割等	都道府県名
1	菊地 克彦	学校法人 敬心学園	総括・事務局長	東京都
2	杵渕 洋美	学校法人 敬心学園 職業教育研究開発センター	企画・事務	東京都
3	杉山 真理	学校法人 敬心学園	企画・事務	東京都
4	山岸 友子	学校法人 敬心学園	事務	東京都

5. 事業の実施内容

1) 現場に即したアドバンスレベルプログラムを開発するため（国際通用性のあるプログラム開発のため）の中国；長春渡航（実証講座事前協議・準備）

目的：中国（長春：東北師範大学）での実証講座開催に向け、中国側委員への事業概要・プログラム・カリキュラム等の説明、講義内容・講座運営・受講対象者選定・確保等に関する協議。加えて、現地の介護事情、介護人材育成の取り組み実態、ならびに研修プログラム、教材、実証講座で考慮すべき点等をヒアリング。これらに基づき、実証講座のプログラムや教材を作成する。

訪問先：東北師範大学、現地の介護事業者

手法：本事業内の委員によるヒアリング

実施方法：4名（日本より3名と北京在住の中国委員）による長春訪問

2) アドバンスレベル教育プログラム開発と国内外での実証講座実施

① 教育プログラムの開発

前年度学修成果指標の策定を行なったアドバンスレベル教育プログラムを具体化、詳細化した。

主たる取り組み項目：

- ・学修成果指標の再検証・策定
- ・シラバス（授業計画）の作成
- ・教材の策定

プログラムの特徴等：

組織管理職であるマネジメントに対し、アドバンスを準管理職で現場実務責任者として位置づけ、現場実務における「介護過程展開、業務・サービス品質管理、指導・監督者の育成、多職種連携」の責任者を養成するプログラムとした。

エントリーレベルプログラムと同様に、海外でも実証講座を実施し、国際通用性を担保した。

② 実証講座の概要

実証講座の対象者：

- ・中国長春：介護業務従事者で、これから指導・監督職を目指す方、ないしは既に指導・監督職に就いているが、本プログラムを受講する意欲の高い方
- ・東京；介護福祉士の資格を取得し、現場で一定の年限を経験し、指導・監督職へキャリアアップを目指す人材、および既に指導・監督職に就いている人材

期間・コマ数：中国長春 2日間 5コマ（1コマ90分）、振り返り1コマ

東京 2日間 3コマ+振かえり1コマ（1コマ120～210分）

実施手法：PBL型の授業形式

テキストを活用した講義だけでなく、グループワークなど含めた双方向型・アクティブ・ラーニングの授業形式とし、講義前にオリエンテーションを実施。

想定した受講者数：東京 10～15 人、中国長春 10 人程度

実績は日本が 20 名、中国が 25 名であった。

受講者のうち就業、キャリアアップ、キャリア転換につながる者の目標人数：
(のべ人数) 5 人

③ 教材の作成

作成概要：実証講座用の教材（中国版・日本版）および、アドバンスレベルプログラムのテキストを完成した。

・実証講座用教材：

アドバンスレベルプログラム案から、中国では、5つのトレーニングテーマを選定し、日本では、中国でのふり返りもふまえてトレーニングテーマを再選定し、PBL型の教材を作成。

・アドバンスレベルプログラムテキスト

プログラムを構成する3領域、9ユニット、23のトレーニングテーマに関するテキストを作成。

実施体制：ワーキンググループ内の介護事業あるいは介護教育に従事している介護関係者、高等教育、職業教育に関わる学校関係者等教員を中心に編成し、有識者である委員や外部評価員による指導・助言も反映、分科会及びワーキンググループでの検討を繰り返し、教材作成を行った。

④ 教育プログラムの有効性に関する検証手法の概要（事業計画、実績は後述）

開発中の検証：外部の評価員により、プログラム、教材、実証講座に関する評価を行い、必要な修正を加える

実証講座における受講者の理解度に基づく評価：

- ・ラーニングアウトカムの観点から、コマシラバスごとの到達目標を設定
- ・実証講座終了後に受講者に対する授業アンケートを実施
- ・修了後のレベル到達度を確認

実証講座終了後：上記実証講座における評価材料に基づきアドバンスレベルプログラム開発分科会ワーキンググループ委員による自己評価を実施

3) ジェネリックレベル教育プログラム開発

①プログラムの開発

超高齢社会に生きる全ての人が身につけるべき知識と初歩的なスキルを中心に学ぶプログラムをジェネリックレベルとして独自に開発する。

受講者のニーズに合わせて、エントリーレベルプログラムの6つのユニットの中から選択し、組合せにて構成することも可能なプログラムとする。

取り組みの骨格：

- ・前年度の検討したプログラムのコンセプト、基本枠組み等の再検討
- ・対象者別ジェネリックレベルプログラム（案）作成

- ・リーフレットの作成
- ・実証講座の実施

プログラムの特徴等：

超高齢社会に生きる全ての人が身につけるべき高齢社会の現実、高齢者の理解、高齢者とのかかわり・コミュニケーションなどを知識と初歩的なスキルを中心に学ぶプログラムとした。

エントリーレベル教育プログラムとの違い：

- ・ジェネリックレベル教育プログラム
介護を仕事とすることを前提としない方が対象
例) 介護業務に従事していないが、高齢者との接点、かかわりがある方
地域における高齢者の見守りを行う方
- ・エントリーレベル教育プログラム
有償無償に関わらず、介護の仕事を前提とする方が対象
例) 介護サービス事業で介護職に従事しようと考えている方
家族の介護またはボランティアで高齢者の介護をしている／しようとしている方

② 実証講座の概要

実証講座の対象者：

介護業務に従事していないが、高齢者との接点、かかわりがある方
地域における高齢者理解セミナー

講座名：知ってトクする♪地域でいきいき講座

受講者：調布市老人クラブの方々（36クラブより参加）

期間（日数・コマ数）：1日 60分×2コマとオリエンテーション

実施手法：グループワークを中心としたアクティブ・ラーニング形式

想定される受講者数：15～20人程度

実績は、33名

受講者のうち就業、キャリアアップ、キャリア転換につながる者の目標人数：

受講対象者は、介護就業を目的とした人ではないため、設定していない

③ 教材の作成と体制

作成概要：実証講座用の教材および、ジェネリックレベルプログラムのリーフレットを作成。

- ・実証講座用教材：
実証講座のためのオリジナル教材は作成せず、講師の自分史（既存）や、「フレイル予防プロジェクト」の冊子（多摩市より許諾）などを活用。
- ・ジェネリックレベルプログラムのリーフレット
「介護のキホン」（前年度の成果：エントリーレベルプログラムのテキスト）や、

参考文献を活用し、オリジナルのリーフレットを作成。

- ・実施体制：有識者である委員や外部評価員による指導・助言を反映、分科会及びワーキンググループで検討を重ね実証講座のプログラムを作成、テキストも有識者である委員助言のもと作成をした。

6. 事業実施のスケジュール

平成29年度国際通用性と地域性を踏まえた介護人材養成プログラムのモジュール開発プロジェクト 年間スケジュール

会議日程	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月
◆全体委員会	●5/29 13:00-15:00						●11/7 15:40-17:30		●1/29月 12:30-14:00
◆企画運営委員会	●5/29 10:00-13:00					●10/2 13:00-14:30			
◆アドバンスプログラム 開発分科会		●6/12 13:00-14:30 ●6/17 13:00-17:00 (中国)		●8/30 10:30-12:00 (中国)	●9/14 13:00-14:30			●12/18 10:00-14:00	
◆アドバンスプログラム 開発分科会 ワーキンググループ		●6/12 14:30-16:00	●7/3 15:00-17:00 ●7/18 13:00-16:00 (中国) ●7/31 15:00-17:00	●8/17 13:00-16:00 (中国)	●9/14 14:30-16:30	●10/16 15:00-17:00 ●10/27 17:30-19:30 ●10/31 13:00-15:00			●1/15 13:00-16:00
◆ジェネリックプログラム 開発分科会						●10/2 14:30-16:00		●12/13 15:30-16:30	
◆ジェネリックプログラム 開発分科会 ワーキンググループ					●9/27 15:00-16:00	●10/26 15:30-17:30	●11/28 15:00-17:00		
◆外部評価会議			●7/10 15:30-17:00				●11/7 15:40-17:30	●12/13 15:30-16:30 ●12/18 10:00-14:00	●1/29月 12:30-14:00
◇実証講座		●6/16-19 * アドバンス 中国実証講 座 事前		●8/28.29 * アドバンス (中国渡航 8/26～31)			●11/6 9:30-17:00 ●11/7 9:00-15:40 * アドバンス	●12/13 13:00-15:30 * ジェネリック	
◇成果報告会									●1/29 10:00-12:30

7. 分野固有性と分野横断可能性をあわせ持つ職業教育の学修成果マトリックスの開発¹⁾

吉本 圭一（九州大学）

（1）教育プログラムの学修成果と職業で求められるコンピテンシー

本成果報告書で扱う職業教育の各専門分野別の取組みは、平成 25 年度の文部科学省「成長分野等における中核的専門人材養成の戦略的推進事業」およびその継承委託事業について、現在の九州大学第三段階教育研究センターが中心となり、産官学の協力を得てスタートさせた「中核的専門人材養成のためのグローバル・コンソーシアム」としての事業の取組み、グローバルに通用する質の高い職業教育」と「その職業教育認定のためのグローバルな制度」に関する研究開発の一環をなしている（吉本編 2017）。

特に、その「グローバルに通用する質の高い職業教育」と「質の高い職業教育を支えるグローバルな仕組み」という事業の両輪のうち、前者は「質の高い職業教育」の教育目的・目標、教育方法、教育のガバナンスのあり方を研究開発するものであり、「介護」、「食調理」、「保育」、「IT」、「デザイン」、「ビジネス」、「観光」の 7 分野において、「質の高い職業教育」のモデル開発を行っている。この教育プログラムの開発（特にモジュール型）を踏まえて、各職業分野に焦点を絞って取り組むタスクフォースでは、学習者や就業者の分野間移動の可能性を探究するため、特に目標について、各分野固有、かつ分野横断可能性を持った学修到達目標を検討した。それが「職業教育の学修成果マトリックス」開発の課題である。

この職業教育の学修成果マトリックスとは、事業の両輪のうち後者の「質の高い職業教育を支えるグローバルな仕組み」の課題につながるものである。各分野別に学修成果を設定するとともに、分野横断的に理解可能な共通性を有したものとなる。特定分野における職業のキャリアパスを想定しつつ、その人材養成に関わるすべての職業教育プログラムと、すべての学位・資格を包含した学修成果とコンピテンシーに関する図式である。

ここでは、マトリックスとして、一方の軸に教育プログラムの学修成果によるレベル区分があり、またそれぞれの教育プログラム修了者に期待される職業上の役割の遂行能力としてのコンピテンシーのレベル区分が、それに対応しながら並列表記される。日本の場合でいえば、高校卒業から専門学校・短大等、また大学・大学院等の各レベルが学修成果等により識別できれば、それぞれレベル区分が設定されることになる。

マトリックスの他方の軸には、教育プログラムの学修成果と職業の能力であるコンピテンシーとを多次元的な能力分類（タキソノミー）で表現するものとなる。本事業「中核的専門人材養成のためのグローバル・コンソーシアム」においては、「質の高い職業教育を支えるグローバルな仕組み」として、国家学位資格枠組（NQF）の動向と日本における導入可能性を検討している。諸外国の NQF で用いられている学修成果指標のタキソノミーを検討し

た結果、本事業においては「知識」「技能」「態度」「応用」の4次元を採用することとした。

「知識」と「技能」の次元は、世界に150カ国以上にひろがるNQFのほとんどが採用している。第三の次元としての「態度」は、社会的協働性の強い組織的な仕事のあり方に関わる能力として、また専門の職業上の倫理に関わるものとして設定されており、特に多くのアジア諸国のNQFにおいて強調されている。最後の「応用」は、前述の3つの次元「知識」と「技能」、「態度」を現場の文脈に応用できる能力である。それぞれの分野で各レベルの教育プログラムを修了する際に多くの修了者に修得していることが期待される学修成果と、その修了者が仕事上で期待される職業的コンピテンシーとを各セル内で表現することを共通の開発課題とした。

なお、ここで教育プログラムを修了時に修得している学修成果が、直ちに期待される職業的役割を遂行するために必要なコンピテンシーと一致していると考えすることは現実的ではない。特に、現場の文脈での「応用」は、就業後の初期的訓練を通して獲得されるコンピテンシーであり、教育プログラム修了時点では、むしろ一定範囲でギャップがあることを前提としていく必要がある。

1) 学修成果マトリックスの適用範囲としての各専門分野規模と教育プログラムの関連性

本事業においては、上述の通り7つの職業専門分野を取り上げ、どのように質の高い職業教育プログラムのモデルが開発できるのかが、課題となっている。

ただし、一方で、どのような質の高い教育プログラムを用意しても、必ずしも当該の職業キャリアパスを満たす人材として進路を選択するとは限らない。当該の職業教育に関連しない分野へ就職する修了者が想定されるからである。

他方で、当該の職業キャリアパスは、教育プログラムとして別の人材養成目的を担うはずであった教育プログラムの修了者が参入し、その職業的役割を充足するという事例もあり、また教育プログラム修了直後ではなく、就業後のノンフォーマル、インフォーマルな研修や能力開発を通して、当該職業的役割へと参入していくこともあるからである。

そこで、各専門分野のタスクフォースには、その学修成果マトリックスの適用範囲の推計を、共通の課題として課すこととした。

その問いは、ストックレベル、フローレベルで表現できる。まず、ストックレベルでは、現在の就業人口全体を、当該分野の学修成果マトリックスが適用される教育プログラム修了者と、その他の教育プログラム修了者とに、二分する。そして、それぞれについて、当該分野の職業キャリアパスを歩んでいるのか、当該分野以外の職業でそのキャリアパスを歩んでいるのかに二分される。その結果、2×2で4区分ができる。これらのストック構造は、教育にかかる専門分野情報が限られるものの、国勢調査や就業構造基本調査と、学校基本調査等の各年別動向を累積し分析することで、その一端を把握できる。

また、同様の教育プログラムと職業的役割遂行との関係は、フローとしても把握することができる。すなわち、学校基本調査を用いれば、新規学卒者を当該専門分野からの新卒者と

それ以外の新卒者で二分することができる。それぞれが、各教育プログラムが期待する職業的な進路を辿っているのか、否かの二区分をすることができ、同様に2×2の4区分で把握することができる。

ここで把握が難しい点は、どれほどの規模で、中途採用や企業内での職種転換などが生じているのかという点である。部分的には、雇用動向調査等でも把握できるし、また複数時点の国勢調査等をコーホートごとに分析することで一定範囲の理解が可能となるであろう。

2) 学修成果マトリックス開発における諸留意点

学修成果マトリックス開発で留意すべき点を、あらためて確認しておくことにしよう。

第一には、教育プログラムの志向性によって、学修成果の表現が異なる可能性があることである。大学などの文脈に依存しない理論や法則をもとにした学術の体系をもとに教育を行う場合には、日本学術会議の分野別参照基準に見られるように、当該学術を系統的に修得することが期待される。そのため、同じレベルの教育プログラムでも、学術的な知識の修得がより期待されるものと、職業的な知識の習得が期待される知識など、各国のNQFのなかでもドイツのDQRのようにそうした志向性の違いを考慮し、同一のマトリックスのセル内で「AまたはB」という表現が用いられているものも多い（吉本編2017）。

また学術的な志向性を持つプログラムでは、職業への移行に関して当該学修成果を「活用」というのが基本原理であり、その活用可能性としての職業キャリアパスは、より広範囲に想定されることになる。その意味で、学術型の教育プログラムにおいては、当該教育プログラムの学修成果をもとにした、具体的な職業現場の文脈での「応用」の能力は、より限定的なものとならざるを得ない。そのため、職業の現場で必要とされるレベルと、修了者の学修成果のレベルとのギャップは、相対的に大きくなる。

他方で、職業の必要に応じる教育プログラムにおいては、職業で「必要」とされる知識・技能が当該職業の文脈に即して示されることになり、より個別に特化した学修成果が表現される可能性がある。

第二には、前述の通り「教育の学修成果」と「職業のコンピテンシー」のギャップがあり、それぞれの教育プログラムの学術的あるいは職業的な志向性にも関わってこのギャップの規模は「応用」能力にとどまらず、「態度」や「知識」と「技能」にも及ぶ可能性がある。

これらのギャップを埋めるのが初期キャリア形成における研修、OJT等の役割であり、特に日本のメンバーシップ型労働市場においては、企業等への期待が強く、この役割について規範化している。他方で、教育プログラムの段階では、インターンシップや、PBLなど職業統合的学習（WIL）によって、一定程度その充足が可能であろう。これらは、新たな制度となる専門職大学や専門職短期大学における臨地実務実習や連携実務演習などにも適用される考え方となろう。いずれにせよ、こうしたギャップの実態も考慮したマトリックス作成が必要となるのである。

【注】

1) 本稿は、吉本圭一編（2018）『平成 29 年度「専修学校による地域産業中核的人材養成事業」成果報告書「職業資格・高等教育資格枠組みを通したグローバルな専門人材養成のためのコンソーシアム」』の第 1 章吉本圭一「学位・資格枠組み（NQF）と学修成果マトリックス」のうち、同名の一節を転載したものである。

【参考文献】

吉本圭一編（2017）『平成 28 年度文部科学省委託事業 成長分野等における中核的専門人材養成等の戦略的事業「職業資格・高等教育資格枠組みを通したグローバルな専門人材養成のためのコンソーシアム」成果報告書』九州大学第三段階教育研究センター

第2章 今年度の研究活動

1. 学修成果指標の策定

菊地 克彦（学校法人敬心学園）

本事業においては、介護教育の体系化に向け、エントリーレベルからアドバンスレベルまでの4階層の基幹教育を設定し、それぞれの学修プログラムの開発指針となる学修成果指標（Learning Outcomes）を以下の通り策定した。本稿では学修成果指標をどのような情報を参照して策定したかの経緯を示す。

図表1 学修成果指標

レベル	組織内での役割 ポジションイメージ	知識	技能	態度	応用
アドバンス	フロアリーダー・ユニットリーダー・係長・主任など (現場責任者)	①介護に関する包括的知識を有している	①生活支援・相談援助等に関する高度かつ熟練のスキルを有している	①管轄組織の運営に関し、現場責任を負っていることを自覚し、実行責任・説明責任・結果責任を果たしている	①介護にかかわる一連の過程に関し、責任者としてPDCAを回している
		②老年医学や老年精神学、障害、リハビリテーション、自立支援等、関連する医学領域に関する知識を有している	②ケアや利用者サービスに関する想定しがたい問題やトラブル等にも対応することができる	②常に、自律的に判断し、行動している	②日常業務の有効性・効率性や介護サービス品質を自己点検・評価し、コスト視点を持ちながら、改善に取り組んでいる
		③現場に展開できる最新の介護サービスや介護用具等の知識およびロボットやICTを介護に活用する先進的知識を有している	③職員のメンタルケアに対応する基本的スキルを有し、「ケアする人のケア」ができる	③日常業務・サービス等の改善や革新の取り組み、部下の育成等に主体的なリーダーシップを発揮している	③仕事・役割の付与、動機づけ、スーパーバイズ(指導・助言)、評価等を通じて部下を育成し、職場目標の達成に取り組んでいる
		④最新の介護保険制度や介護報酬、医療福祉政策等に関する知識を有している			④他の職種のスタッフに働きかけ、高品質なサービス提供に向けた連携を進めている
		⑤介護に関わるリスクマネジメント、安全・衛生管理、労働法規に関する知識を有している			⑤地域包括ケアに関わるシステム、および、公助・共助・自助の考え方を理解し、取り組みを実践している
スタンダード	サブリーダー (現場責任者補佐)	①介護業務全般に関し、原理原則となる知識を有している	①例外的な対応を要する案件であっても、被介護者の状態や状況に応じた介護を行うことができる	①ケアスタッフの監督・指導に関する責任を自覚している	①ケアスタッフへの仕事・役割の付与、および監督・指導を行っている
		②介護実践に必要な介護技術の根拠となる理論および介護保険や報酬に関する制度的な知識を有している (例：人体の構造と機能、こととからだのしくみ、介護保険法等)	②被介護者やその家族等への精神的支援や援助のために、現状や支援内容に関し、適切に説明し、理解を得ることができる	②職場の問題発見・改善等に、主体的かつ率先した取り組みを行っている	②日常業務を通じて、ケアやサービスの問題点を発見し、その改善・解決に取り組んでいる
		③介護における安全の確保に関する知識、介護者の心身の健康管理に関する知識を有している (例：介護における感染予防、事故予防、ポテンシャル等)	③自立支援介護に関する基本的スキルを有し、実践活用できる		③施設や職場を明るく活気のある場にするための工夫や改善に取り組んでいる
ベシック	ケアスタッフ	①介護に関するところとからだのしくみの基本的な知識を有している (発達と老化の理解、認知症・障害の理解、こととからだのしくみ等)	①通常の介護対応の範囲内において、利用者の状態に合わせた介護を行うことができる	①任された業務に関し、できる限り自ら判断することを心がけて取り組んでいる	①定型業務について、自らの知識・技能を的確に活用して、完遂している
		②介護に関する基本的な視点(KF・OOLノーマライゼーション)について理解し、被介護者の権利を擁護するための制度に関する知識を有している	②被介護者やその家族との円滑なコミュニケーションを通じて、良好な関係を構築することができる	②任された業務は最後までやり遂げる責任を自覚している	②非定型業務について、必要に応じ、指示を聞きながら遂行している
エントリー	ケアスタッフ (アシスタント)	①介護に関する初歩的・基礎的な知識を有している	①生活介助や支援等にかかわる定型の難易度が低い業務を遂行することができる	①挨拶、呼びかけへの返事、感謝、お詫び等、他者とのかわり関する基本的な態度・マナーが身についている	①定型業務を管理・監督者の直接の監督の下、決められた手順に従って遂行する
		②介護者としての役割と責任について理解し、手順に従って介護を行うことの重要性を理解している	②被介護者やその家族への挨拶、介助前の声掛け、傾聴等の基本的なコミュニケーションができる	②他者との協働に必要な素直な態度、協調的姿勢、誠実さ等を持っている	
※上記は、全てが現場で使われている職位名やポジション呼称ではなく、介護現場組織の一般的な職位階層を示すための役割・ポジションイメージの表記。					

1) 学修成果指標策定の背景

4階層の学修プログラム開発の指針となる学修成果指標は、内外の多様なレベルディスクリプター（階層説明子）を参照して策定した。その策定において参照した情報は、図表2の通りである。国内の資格、研修、能力評価基準だけでなく、海外のNQFも含め、介護における知識、スキル、コンピテンスを総合的に検討した。

図表2 参照情報一覧

参照区分／領域	知識・スキル	コンピテンス
教育プログラム等	1) 介護職員初任者研修プログラム 2) 介護福祉士養成プログラム 3) 基礎的な欧州介護福祉学修成果(BESCLO)	
資格制度・評価基準	4) 介護プロフェッショナルキャリア段位制度 5) 職業能力評価基準	5) 職業能力評価基準 6) 企業等の人事評価制度における等級資格基準
学位・資格枠組み(NQF)	7) 欧州 8) ドイツ 9) オーストラリア 10) インドネシア 等	

2) 参照情報の概要・着目点等

①介護職員初任者研修プログラム

厚生労働省では「初任者研修」を「訪問介護事業に従事しようとする者、もしくは在宅・施設を問わず最低限の知識・技術とそれらを適用する際の考え方のプロセスを身につけ、職場の上司の指示を受けながら基本的な介護業務を実践できることを目的とした130時間のカリキュラム」としている（厚生労働省 HP「初任者研修」より）。

ここで着目したレベルディスクリプターは、被介護者（利用者）の「権利擁護」の知識、「状態に合わせた介護」スキルである。

②介護福祉士養成プログラム

社会福祉士及び介護福祉士法において介護福祉士は、「介護福祉士の名称を用いて、専門的知識及び技術をもって、身体上又は精神上の障害があることにより日常生活を営むのに支障がある者につき心身の状況に応じた介護を行い、並びにその者及びその介護者に対して介護に関する指導を行うこと」と規定されている。ここで着目したレベルディスクリプターは、指導者に求められる知識としての「介護技術の根拠となる理論」「安全確保・心身の健康管理」、ならびに「現状や支援内容の適切な説明」のスキルである。

③基礎的な欧州介護福祉学習成果(The Basic European Social Care Learning Outcomes/BESCLO)

本事業においては、エントリーレベルプログラムの策定にあたり、国際通用性を担保

するための参照枠組みとして BESCLO を活用した。

ここで着目したレベルディスクリプターは、「基礎的な知識・スキルの習得」「介護者としての役割理解」「決められた手順に従っての業務遂行」等である。

④介護プロフェッショナルキャリア段位制度

この制度は、介護技術に関し、科学的な評価基準を導入して介護技術内容を可視化するものであり、「知識（わかる）」と「技術（できる）」に基づき、レベル 1～6 が設定され、現在はレベル 2～4 までの認定が行われている。

この制度では、基本介護技術・利用者視点・地域包括ケアシステム・リーダーシップの 4 領域に関する実践的スキルとしての 148 のチェック項目が設定されている。本事業では、ここで着目したレベルディスクリプターは、「リーダーシップ」「業務における指示の有無（＝自律的判断）」である。

⑤職業能力評価基準

厚生労働省によれば、職業能力評価基準は「仕事をこなすために必要な『知識』と『技術・技能』に加えて、『成果につながる職務行動例（職務遂行能力）』を、業種別、職種・職務別に整理したもの」であると説明されている。

この基準は、本事業における介護教育の 4 階層に合致しており、業界団体と連携して、企業の現場調査に基づき作成しているため、業界が求める人材ニーズに即している。

ここで着目したレベルディスクリプターは、他の資格基準にない「業務難易度」である。

⑥企業等における等級資格基準・評価制度

企業等の人事評価制度における等級（資格）制度は、階層化された等級（資格）に求められる能力・職務・役割・態度・取り組み姿勢・行動等が基準として定められていることから、学修成果指標の「態度」「応用」の参照情報とした。

日本企業の情意評価における態度や取り組み姿勢の評価要素としては、積極性、協調性、規律性、責任感等が設定されていることから、これらを「態度」のディスクリプターとして参照した。

⑦欧州国家学位・資格枠組み：EQF（European Qualifications Framework）

EQF では、前期中等教育修了レベルから博士号取得レベルまでの 8 段階の資格階層が設定され、各レベルの知識、スキル、コンピテンスが定義され、その完成度は高いことから、学修成果指標策定における基本的な基準として EQF のレベルディスクリプターを参照した。

⑧ドイツ国家学位・資格枠組み：DQR（Deutscher Qualifikationsrahmen）

QA UPDATES(2017年5月16日投稿)によれば、現在のDQRは「知識・理解能力(Wissen und Verstehen)、知識の活用・応用・生成(Einsatz, Anwendung und Erzeugung von Wissen)、コミュニケーション能力・協調性(Kommunikation und Kooperation)、専門的自律性／専門性(Wissenschaftliches Selbstverständnis/ Professionalität)」のコンピテンスが設定されている。ここで着目したレベルディスクリプターは、知識の活用・応用・生成における問題解決への寄与・貢献、課題の設定である。

⑨オーストラリア国家学位・資格枠組み：AQF（Australian Qualifications Framework）

本事業で着目したレベルディスクリプターは、スキルにおける「複雑さ」や知識・スキルの応用における「自律性、責任遂行」、「予測可能から予測不可能、既知から未知、日常から非日常」等である。

⑩インドネシア国家学位・資格枠組み：IQF（Indonesian Qualifications Framework）

IQFは9つのレベル階層として2012年に導入された。

IQFのレベルディスクリプターに関し、吉本(2016)は、『『一般的 generic』なもの』と『専門的 specific』なものにわかれ、前者の一般的なものとしては、『人格』『労働態度と倫理』があり、「後者の『専門的』はレベルごと、学位・資格ごとに異なる『知識』と『技術』である」と述べている。また、QA UPDATES(2017年8月29日投稿)では、IQFの領域として、「一般的能力ー特性、人格、働く能力、倫理、モラル」、「専門的能力ー仕事を遂行する技術と能力、科学・知識、科学・知識を応用する方法と能力の段階、運営能力」があると説明している。

3) 階層化の鍵となるレベルディスクリプター

各階層を定義づける学習成果指標策定のためのレベルディスクリプターをタテの4階層の定義の明確さ、階層間差異の明瞭さ、およびヨコの4領域区分の領域定義の明確さ、領域間の重複排除を考慮し、レベルディスクリプターマトリクスを整理した。

図表3 レベルディスクリプターマトリクス

	1) 知識	2) スキル	3) 態度	4) 応用
アドバンス	包括的、理論的、最新・先進的	高度専門的・熟練、予見不能な問題への創造的対応	リーダーシップ、責任(実行・説明・結果)	達成、指示・指導、PDCA、部下育成、他職種との連携
スタンダード	原理原則的、理論的	例外的問題への応用対応、難易度高い	主体性、率先性、責任感	監督・指導、問題発見・解決、職場改善

ベーシック	基本的かつ事実的	定型業務遂行、日常的な状態に応じた業務対応、難易度やや高い	自律的、協調性、責任感	監督下で自律的取り組み
エントリー	初歩的・基礎的	単純定型業務遂行、難易度低い	積極的、協調的、規律性、責任感	監督下で手順通りの取り組み

4) 学修成果指標の策定プロセス

学修成果指標は、介護現場において求められる職務遂行能力に対応させることを前提とし、以下のプロセスで策定した。

- ・職場に、どのような職位階層や職務・役割が存在し、それぞれにどのような能力が求められているのかに関する情報収集分析。
- ・介護教育富士山モデルの4階層に求められる知識・スキルに対応するディスクリプターを、介護職員初任者研修、介護福祉士養成プログラム等の参照により抽出し、学修成果指標案を策定。
- ・同様に、4階層に求められるコンピテンスに対応するディスクリプターを、能力評価基準、キャリア段位、各国 NQF 等の参照により抽出し、学修成果指標案を策定。
- ・研究委員による検討、実証講座での評価点検等を通じて、レベルディスクリプターの階層妥当性、タテの階層レベル間差異、ヨコのカテゴリー分類が適正であるかどうかを検討し、必要に応じて、ディスクリプターを修正。

5) 学修成果指標等の妥当性検証

策定した学修成果指標に基づき、介護人材養成のエントリーレベル、アドバンスレベルプログラムを開発。プログラムの一部を実証講座として実施し、学修成果指標の内容・レベル等の妥当性等を検証し、その結果に基づく修正を行った。

エントリーレベルの実証講座は、平成26年度は東京、平成27年度は東京・福岡、平成28年度は東京・インドネシア（デポック/インドネシア大学）で実施し、アドバンスレベルの実証講座は、平成29年度に東京・中国（長春/東北師範大学）で開催し、検証を試みた。

【参考文献】

- ・厚生労働省 HP 介護職員初任者研修
(<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000054119.html> 2018年1月14日取得)
- ・厚生労働省 HP 『職業能力評価基準について』

(http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/jinzaikaihatsu/ability_skill/syokunou/index.html 2018 年 1 月 14 日取得)

- ・吉本圭一(2016)「インドネシアにおける国家学位・資格枠組み IQF への取り組みと学習成果アプローチ」、吉本圭一編『成長分野等における中核的専門人材養成等の戦略的推進事業成果報告書 Vol.13「職業教育・高等教育資格枠組みを通したグローバルな専門人材養成のためのコンソーシアム」』九州大学第三段階教育研究センター、74-78 頁
- ・QA UPDATES（独立行政法人 大学改革支援・学位授与機構 評価事業部国際課）2017 年 5 月 16 日投稿記事『独：高等教育の学位に関する資格枠組みにコンピテンスを明記』（https://qaupdates.niad.ac.jp/2017/05/16/new_hqr/ 2018 年 1 月 14 日取得）、および 2017 年 8 月 29 日投稿記事『ASEAN 全 10 か国の国家資格枠組の進展状況』（<https://qaupdates.niad.ac.jp/2017/08/29/asean-nqf-aqrf/> 2018 年 1 月 14 日取得)

2. プログラムの開発

(1) アドバンスレベルプログラムの完成

杵渕 洋美（学校法人敬心学園 職業教育研究開発センター）

昨年度、アドバンスレベルプログラムの位置づけをマネジメントレベルとの比較において明確にし、学修成果指標案をまとめた。今年度は育成すべき人材像、学修成果指標をさらに見直し、アドバンスレベルプログラムを完成させテキスト作成までを行った。

1) アドバンスレベルプログラムの位置づけ

ここで再度、アドバンスレベルプログラムの位置づけをマネジメントレベルと比較して明らかにしておく。

本研究においては、アドバンスレベルを施設長の一つ下の現場のリーダー、「現場業務責任者」と定義した。介護事業者により職位名は様々であるが、フロアリーダー、ユニットリーダー、係長、主任などがアドバンスレベルに位置づけられると考えている。（実際に現場で使われている職位名・ポジション名でなく、あくまで介護現場組織の一般的な職位階層を示す表記である）。

現在、介護福祉士の上位資格として、日本介護福祉士会で「認定介護福祉士」、日本介護養成施設協会で「管理介護福祉士」を設定しているが、本研究におけるアドバンスレベルはこれに相当する。

アドバンスレベルと比較して、マネジメントレベルは、事業所あるいは現場組織を運営、マネジメントする管理者であり、組織運営における目標や戦略を策定し、その説明、実行、結果に関する責任を負うものである。施設長、事業所長などがマネジメントレベルに位置づけられる。なお、マネジメント職を養成するプログラムは、ジェネリックからアドバンスレベルに至る介護専門職としての専門性の高度化を図る基幹教育の中に位置づけるのではなく、継続教育の重要なプログラムとして位置づけている。

2) プログラムの策定手順

① プログラムの設計

プログラムの設計にあたり、以下の研修プログラムを参照した。

国内

- ・認定介護福祉士＜600 時間・37 単位＞（日本介護福祉士会）
- ・管理介護福祉士＜540 時間・36 単位＞（日本介護福祉士養成施設協会）
- ・群馬認定介護福祉士＜180 時間（基本課程）＞（群馬県）
- ・介護教員講習会＜300 時間以上＞（日本介護養成施設協会）
- ・2017 年度前期ユニットリーダー研修カリキュラム＜講義・演習 3 日間＞（日本ユニットケア推進センター）
- ・平成 29 年度ユニットリーダー研修カリキュラム＜講義・演習 3 日間および実地研修 5 日間＞（全国個室ユニット型施設推進協議会）
- ・平成 29 年度ユニットケア施設管理者研修カリキュラム＜講義・演習 3 日間＞（全国

個室ユニット型施設推進協議会)

- ・新・介護支援専門員実務研修<実務研修 87 時間+専門研修 88 時間+主任介護支援専門員研修 116 時間> (厚生労働省)
- ・施設長基礎研修標準カリキュラム<55 時間> (全国有料老人ホーム協会)
- ・介護キャリア段位 アセッサー講習<「テキスト」学習+e ラーニング受講 1 か月間+トライアル内部評価 1 カ月+集合講習 1 日> (一般社団法人シルバーサービス振興会)
- ・介護職員上級研修<7 日間> (一般社団法人兵庫県介護福祉士会)
- ・介護スタッフ実践力向上研修上級<2 日間> (社会福祉法人幸清会)

海外

- ・The Leadership Qualities Framework(The National Skills Academy)
- ・Conestoga College-RIA Leadership Program Building Leadership Capabilities(The University of WATERLOO)
- ・Modules(Academy for Leadership Long-term Care)
- ・The Long-Term Care Nursing Leadership Course(Wi Director of Nursing Council)
- ・Leadership and Management Skills for Long-Term Care The six leadership modules(University of Pennsylvania)
- ・Leadership Practice Models(AMERICAN COLLEGE OF HEALTH CARE ADMINISTRATORS POSITION PAPER)
- ・ドイツ 老人看護師 (Altenpfleger) 養成カリキュラム

これら参照したプログラムに共通するテーマを一覧化し、アドバンスレベル人材の養成に必要なものを抽出し、3 領域・6 ユニットにまとめた。

アドバンスレベルプログラムユニット初案

○介護領域

- ・(「尊厳の保持」「自立支援」の考えを踏まえた) 生活支援技術
- ・介護過程
- ・多職種連携
- ・地域包括ケア (介護予防・防災を含む)

○サービス領域

- ・サービス品質維持・向上

○人材領域

- ・人材育成 (Training of Trainers を含む)

次に、策定した学修成果指標に合わせてトレーニングテーマを設定した。

さらに、トレーニングテーマごとに内容例を列举していき、学習内容を具体化していった。その際、先述したプログラム以外に参照したものが以下である。

- ・認定介護福祉士 研修認証基準
- ・「地域包括ケアシステム」厚生労働省ホームページ
- ・「マンガでわかる 介護リーダーのしごと」三好貴之 (著), 國廣幸亜(イラスト)中央法規出版 (2014/5/10)

なお、「認知症ケア」「緩和ケア」「終末期ケア」「相談援助」は、当初「専門領域」として「介護領域」とは別立てにしており、それぞれ「認知症ケア専門士認定試験」、日本緩和医療学会ホームページ、厚生労働省「終末期医療の決定プロセスに関するガイドライン」、日本社会福祉士養成校協会「相談援助演習のための教育ガイドライン」を参考としていた。しかし本事業の委員会で、介護専門職として、この4つもアドバンスレベルに必要なテーマとしたことにより介護領域に含めることとした。またその修得内容も、上記の認定試験やガイドラインに沿うのではなく、あくまでも介護の専門職としてスタッフの指導ができることを到達目標とした。

さらに、本事業においては、介護の専門性の向上よりも、人材マネジメント、サービスマネジメントの能力が、現在のアドバンスレベル受講対象者にとって優先度の高い学修テーマであるという考えに基づき、領域の順序を入れ替えた。

以上の過程から策定したプログラムが、以下の3領域・9ユニットである。

アドバンスレベルプログラム構成

1. 組織・人材領域

組織・人材マネジメント

2. サービス領域

サービス品質維持・向上

3. 介護領域

①介護の基礎理論

②地域包括ケア

③多職種連携

④生活支援技術

⑤介護過程

⑥認知症ケア

⑦緩和ケア・終末期ケア

② 育成する人材像

アドバンスレベルの人材像については、昨年度から検討を重ねてきたが、プログラム策定、テキスト作成にあたって再度、教育セクター・産業セクターの各委員に調査を行った。そこでの意見を、キーワードを抽出して整理した。

人材育成能力

チームマネジメント、他者への影響力・指導力、ケアをする人のケア、成人教育

サービス管理能力

業務再設計、業務把握、課題解決、業務改善、経営バランス、俯瞰能力、サービスマネジメント、守秘義務、規則遵守、法令遵守

介護の専門性

介護実践力、多職種連携能力、地域包括ケア推進力、介護の倫理・価値の理解

人間性・リテラシー

配慮、公平性、前向き、根気強さ、内省・自己研鑽力、客観性、実践力・判断力

また、厚生労働省「介護人材の機能に応じた育成のあり方について」（第7回社会保障審議会福祉部会福祉人材確保専門委員会 平成28年11月14日資料）「チームリーダーの育成について」に記載されている、「チームリーダーは、介護職としてチームケアを推進していく者であり、その役割には、『高度な技術を有する介護の実践者としての役割』『介護技術の指導者としての役割』『介護職チーム内のサービスをマネジメントする役割』を担う人材であり、「チームリーダーの育成内容については、認知症の症状や障害の特性などを踏まえたケアや支援の提供にかかる知識・技術、医療の必要性が高い方や終末期の方に対する医療職と連携した対応、人材育成にかかるコミュニケーション技術や人材アセスメントの方法、サービスのマネジメントだけでなくチーム内の介護職の力量に応じて業務を割り振るなどの人材のマネジメントなどの内容とすべき」とする方向性を確認した。

そこでまとめた育成する人材像が以下である。

アドバンスレベルにおける育成する人材像

- ①**介護専門職としての高い倫理観・価値観を保持している**
- ②**専門的かつ高度な知識・技術を持ち、それを実践活用できる**
- ③**サービスや問題解決等において自律的な判断ができる**
- ④**利用者満足に向けた業務改善や課題解決、部下育成を主導する**
- ⑤**管轄する組織の結果に責任を負う**

③ 学修時間と学習方法の設定

それぞれのトレーニングテーマの修得に必要な学習時間および「遠隔教育（eラーニング）」「スクーリング」「現場実践（各自の現場で実践、シミュレーションを実施）」の3つの学習方法を設定した。合計で、90コマ・180時間のプログラムとなった。

以上のプロセスを経て策定したのが次頁のアドバンスレベルプログラムである。

アドバンストレベルプログラム

領域	ユニット	トレーニングテーマ	内容	学習方法		時間数 (1セッション)	2時間/2セッション (1セッション)
				遠隔教育	スクーリング		
人材領域	組織・人材マネジメント	組織・チーム運営	○アドバンストレベルの介護職とはどんな存在なのか？ ○リーダーシップについて考える ○組織のビジョンを描く ○組織の目標と目的の設定 ○アクションプランの設定 ○決定される課題に取り組む ○人材育成に必要となるコミュニケーション能力 ○個人の影響づけの理論 ○組織における統制の意味 ○コミュニケーションの方法 ○会議の運営方法 ○介護スタッフの育成 ○コーチング ○信頼関係を構築するための行動の指針	○	○	8	4
		人材育成	①介護職の燃え尽き症候群のメカニズムとストレスへの知識と対応の技法の修得 ②メンタルケアに関する基本的な介護制度の理解		○	24	12
		組織・人材マネジメント	①介護職の燃え尽き症候群のメカニズムとストレスへの知識と対応の技法の修得 ②メンタルケアに関する基本的な介護制度の理解		○	16	8
		組織・人材マネジメント	①介護職の燃え尽き症候群のメカニズムとストレスへの知識と対応の技法の修得 ②メンタルケアに関する基本的な介護制度の理解		○	8	4
サービス領域	サービス品質維持・向上	サービス品質維持・向上	① 労働法 ② ハインリッヒの法則とヒヤリット ③ ケアカード等を使用したケア方法・順序の統一化 ④ 衛生管理・リスクマネジメント ⑤ 法令遵守（人員基準、運営基準、設備基準） ⑥ 介護保険サービス利用者を含むサービス提供 ⑦ 介護保険制度 介護報酬改定のポイントと対応 ⑧ 障害者総合支援法、医療福祉政策等に関する知識と対応 ⑨ 介護ロボット、AI、ICTの概要・事例紹介 ⑩ その活用方法／③ニーズの変化への対応 併せて3コマ	○	○	8	4
		サービス品質維持・向上	① 労働法 ② ハインリッヒの法則とヒヤリット ③ ケアカード等を使用したケア方法・順序の統一化 ④ 衛生管理・リスクマネジメント ⑤ 法令遵守（人員基準、運営基準、設備基準） ⑥ 介護保険サービス利用者を含むサービス提供 ⑦ 介護保険制度 介護報酬改定のポイントと対応 ⑧ 障害者総合支援法、医療福祉政策等に関する知識と対応 ⑨ 介護ロボット、AI、ICTの概要・事例紹介 ⑩ その活用方法／③ニーズの変化への対応 併せて3コマ	○	○	8	4
		サービス品質維持・向上	① 労働法 ② ハインリッヒの法則とヒヤリット ③ ケアカード等を使用したケア方法・順序の統一化 ④ 衛生管理・リスクマネジメント ⑤ 法令遵守（人員基準、運営基準、設備基準） ⑥ 介護保険サービス利用者を含むサービス提供 ⑦ 介護保険制度 介護報酬改定のポイントと対応 ⑧ 障害者総合支援法、医療福祉政策等に関する知識と対応 ⑨ 介護ロボット、AI、ICTの概要・事例紹介 ⑩ その活用方法／③ニーズの変化への対応 併せて3コマ	○	○	8	4
		サービス品質維持・向上	① 労働法 ② ハインリッヒの法則とヒヤリット ③ ケアカード等を使用したケア方法・順序の統一化 ④ 衛生管理・リスクマネジメント ⑤ 法令遵守（人員基準、運営基準、設備基準） ⑥ 介護保険サービス利用者を含むサービス提供 ⑦ 介護保険制度 介護報酬改定のポイントと対応 ⑧ 障害者総合支援法、医療福祉政策等に関する知識と対応 ⑨ 介護ロボット、AI、ICTの概要・事例紹介 ⑩ その活用方法／③ニーズの変化への対応 併せて3コマ	○	○	8	4
介護	介護の基礎理論	介護の基礎理論	①WHOのICFから学ぶ介護基礎理論（障害の捉え方） ②WHOのICFから学ぶ介護基礎理論（障害の捉え方） ③高齢化社会・高齢社会における介護問題（過去の歴史・制度変遷を含む） ④高齢化社会・超高齢社会における介護問題（問題の広がり、課題と展望） ⑤日本の中東の介護・ロボットやAIとどう付き合おうか ⑥日本の介護保険制度・高齢者の障害者支援制度・東アジアの障害者支援制度	○		10	5
		介護の基礎理論	①WHOのICFから学ぶ介護基礎理論（障害の捉え方） ②WHOのICFから学ぶ介護基礎理論（障害の捉え方） ③高齢化社会・高齢社会における介護問題（過去の歴史・制度変遷を含む） ④高齢化社会・超高齢社会における介護問題（問題の広がり、課題と展望） ⑤日本の中東の介護・ロボットやAIとどう付き合おうか ⑥日本の介護保険制度・高齢者の障害者支援制度・東アジアの障害者支援制度	○		10	5
		介護の基礎理論	①WHOのICFから学ぶ介護基礎理論（障害の捉え方） ②WHOのICFから学ぶ介護基礎理論（障害の捉え方） ③高齢化社会・高齢社会における介護問題（過去の歴史・制度変遷を含む） ④高齢化社会・超高齢社会における介護問題（問題の広がり、課題と展望） ⑤日本の中東の介護・ロボットやAIとどう付き合おうか ⑥日本の介護保険制度・高齢者の障害者支援制度・東アジアの障害者支援制度	○		10	5
		介護の基礎理論	①WHOのICFから学ぶ介護基礎理論（障害の捉え方） ②WHOのICFから学ぶ介護基礎理論（障害の捉え方） ③高齢化社会・高齢社会における介護問題（過去の歴史・制度変遷を含む） ④高齢化社会・超高齢社会における介護問題（問題の広がり、課題と展望） ⑤日本の中東の介護・ロボットやAIとどう付き合おうか ⑥日本の介護保険制度・高齢者の障害者支援制度・東アジアの障害者支援制度	○		10	5
介護	地域包括ケア	地域包括ケア概論 ー在宅福祉、在宅ケア、在宅サービスの考え方ー	①介護予防とは 1.介護予防の定義 2.地域からの介護予防について 3.地域からの介護予防の具体的なアプローチについて ②公助・共助・自助・自助とは 1.厚生労働省による考え方 2.従来からの一般的に地域福祉の考え方 ③地域包括ケアシステムとは 1.地域包括ケアシステムとは 2.地域包括ケアシステムにおける5つの構成要素 3.「一徳商店街社会」「地域社会」「我が家・我が国」		○	6	3
		地域包括ケア概論 ー在宅福祉、在宅ケア、在宅サービスの考え方ー	①介護予防とは 1.介護予防の定義 2.地域からの介護予防について 3.地域からの介護予防の具体的なアプローチについて ②公助・共助・自助・自助とは 1.厚生労働省による考え方 2.従来からの一般的に地域福祉の考え方 ③地域包括ケアシステムとは 1.地域包括ケアシステムとは 2.地域包括ケアシステムにおける5つの構成要素 3.「一徳商店街社会」「地域社会」「我が家・我が国」		○	6	3
		地域包括ケア概論 ー在宅福祉、在宅ケア、在宅サービスの考え方ー	①介護予防とは 1.介護予防の定義 2.地域からの介護予防について 3.地域からの介護予防の具体的なアプローチについて ②公助・共助・自助・自助とは 1.厚生労働省による考え方 2.従来からの一般的に地域福祉の考え方 ③地域包括ケアシステムとは 1.地域包括ケアシステムとは 2.地域包括ケアシステムにおける5つの構成要素 3.「一徳商店街社会」「地域社会」「我が家・我が国」		○	6	3
		地域包括ケア概論 ー在宅福祉、在宅ケア、在宅サービスの考え方ー	①介護予防とは 1.介護予防の定義 2.地域からの介護予防について 3.地域からの介護予防の具体的なアプローチについて ②公助・共助・自助・自助とは 1.厚生労働省による考え方 2.従来からの一般的に地域福祉の考え方 ③地域包括ケアシステムとは 1.地域包括ケアシステムとは 2.地域包括ケアシステムにおける5つの構成要素 3.「一徳商店街社会」「地域社会」「我が家・我が国」		○	6	3

* 現場実践：各自の現場で実践してある・シミュレーションをする

アドバンスヘルプログラム

領域	ユニット	トレーニングテーマ	内容	学習方法		時間数	2時間分 (1 モジュール)
				遠隔教育	スクーリング		
介護	地域包括ケア	自治体・フォーマルセクターへの働きかけ	①市町村役所等との関係を構築する 1.市町村役所等との関係構築 2.自治体の福祉計画策定への参画 ②その他のフォーマルセクターとの連携 1.フォーマルセクターとは 2.自治体以外のフォーマルセクターとの連携 ③地域防災の取り組み 1.地域が被災した場合の体制・システム 2.災害派遣福祉チーム（D C A T） 3.福祉的トリアージ ④既存のインフォーマルセクター、福祉以外の資源との連携 ⑤地域組織の立ち上げ ⑥地域包括ケアを推進するための教育活動 1.地域の学校教育への働きかけ、 2.世代間交流活動の必要性				
			住民・インフォーマルセクターへの働きかけ		○	6	3
			多職種への積極的働きかけ、と連携	○		4	2
	多職種連携	連携の際に根拠となる基礎的な知識	①介護職の役割と情報伝達の環境づくり ②家族との連携に伴う個人情報の取扱い ④各専門領域の教育・養成課程と専門性 ⑤各専門職種の活動領域と連携時の基礎的知識 ①ケアカンファレンス運営の方法と技術 ②「サービス担当者会議」の実態と事例検討（看取りケア・セルフマネジメントへの介入等）	○		4	2
			介護の視点からの他の専門職への適切な対応		○	4	2
			根拠に基づいた介護の考え方、自立支援のための介護実践	○		6	3
	生涯支援技術	ADL、IADLにかかわる、根拠のある支援技術 ＊根拠を説明できるという視点で	【疾患・障害等のある人への生活支援・連携Ⅰに扱う「疾病・症状」】 【疾患・障害等のある人への生活支援・連携Ⅱに扱う「疾患・障害」】 ＊疾患・兆候への交付や疾患の変化に気づく（観察のポイント） ＊多職種への報告と連携（病状や疾患の変化に対し、何をどこへ報告・連携を図るのか、その視点） ADL、IADLにかかわる根拠のある支援技術 2コマ				
			地域包括ケア、多職種連携の中での相談援助に関するスキル		○	4	2
			① ソーシャルワークの基本的な視点と知識及びソーシャルワークの価値 1コマ ②ソーシャルワークの実践方法（プロセス、対象者理解多職種理解） 2コマ		○	6	3
	介護過程	介護過程に関するスタッフの指導	①職員それぞれの介護過程をたどる裏方を把握し、各職員が担当する利用者の介護過程の経過と成果物に対し、職員の間にあつた教育的な指導を効果的なタイミングと方法で行うことができる ②新人職員や中途採用の職員などに対して、介護過程という論理的な思考過程で介護が展開されていることを伝え、思考過程をたどり介護が実践されるレベルまで目標を段階的に設定しながら育てることができる ③職員が実践した介護過程に基づく支援結果に対し、職員と共に評価を行い、職員の能力と介護過程の両面に対し、振り返りを通じた指導が実施できる ④利用者のニーズに対し、アセスメント結果に沿いつつ、自由な発想でニーズを達成する方法を職員が考えるよう、施設内外の活用できる社会資源を把握しつつ、自由なアイデアを発言することが推奨される職場環境を整える	○	○	8	4
認知症に関するスタッフの指導			○		8	4	
認知症ケア				○			
緩和ケア・終末期ケア	緩和ケア・終末期ケアに関するスタッフの指導	①施設利用開始時から、本人と家族の最後に関する方針決定のための情報提供や相談など、介護福祉士の倫理や支援の原則に基づいて実践すること ②職員に対し、死の過程を伝え、死生観を育み、看取りの際の基本的な態度や終末期の支援方法について教育できること ③看取りの段階によって、施設内で実施できる臨時的行為の判断、多職種との連携や施設内でのミーティングの取次方を理解する ④看取りを終えた遺族や職員と、看取りに関する振り返りを実施し、グループワークや次の看取りへの課題を抽出できる					
					180	90	

＊現場実践：各回の現場で実践してこるシミュレーションとする

* 現場実践：各日の現場で実践している、シミュレーションをする

3) ユニット積み上げ方式

さらに、コマ数に応じて、策定した学習内容を細分化した。プログラムはユニット積み上げ型とし、受講者が自分のニーズに応じて必要なトレーニングテーマを受講できるように設定した。

4) 学習支援方法

アドバンスレベルプログラムも、アクティブ・ラーニング型の授業方法を前提としている。また、ケーススタディの重要性を実証講座において確認できたため（詳細は後述）、課題解決型学習とした。

まず、講義（スクーリング）で自職場の課題を持ち寄り、共通する課題認識をした上で、その課題にどう対応したらいいかをグループワークで検討し、解決策・対応策の仮説を策定する。それを自職場に持ち帰り実践する（課題によってはシミュレーションを行う）ことで、その策が有効であるかを検証する。次の講義で実践結果を持ち寄り、課題解決策・対応策を検討し自ら見つけ身につけるという方法である。

このような現場での体験・実践を積み重ねることにより、チーム・組織運営における課題解決力を育成する効果が期待できる。

（２）ジェネリックレベルプログラムの開発

杵渕 洋美

１）プログラムの骨子

高齢化率 27.7%（2017 年 9 月現在）の超高齢社会において、今はもはや介護職だけが高齢者対応をする時代ではない。介護関連事業所ではない様々な場で介護知識やスキルのニーズが拡大している。

そこで当事業では、超高齢社会に生きる全ての人が身につけるべき社会の現実、高齢者の理解、高齢者とのかかわり・コミュニケーションなどに関する知識と初歩的なスキルを中心に学ぶプログラムを「ジェネリック¹レベルプログラム」とし、富士山モデルの基幹教育のエントリーレベルプログラムの下に位置づけた。

２）エントリーレベルプログラムとの違い

まずここで、エントリーレベルプログラムとの違いを明確にしておきたい。

エントリーレベルプログラムの受講対象者は、基本的に、介護サービス事業で介護の職に従事しようと考えている方を対象としている。

一方、ジェネリックレベルプログラムの受講対象者は、介護サービス事業に限らず、高齢者に対して「介護」業務を行う／行おうとする方である。例えば、高齢者の活用が増えるであろうタクシー・バスなどの交通機関、高齢者向けの配食サービス、百貨店、スーパーやコンビニエンスストアといった販売業、あるいは警察の留置施設などである。また、地域包括ケアにおける地域の見守りや小中学校においても、高齢者の理解や高齢者とのかかわりを学ぶことが必要となっている。

３）設計の考え方

２）でみたような受講対象者は様々な場面で高齢者とのかかわりが必要とされているため、業種や業務内容によって抱えている課題も異なる。そこで、設計にあたっては、受講者のニーズに合わせたオーダーメイド型を前提としている。

まず、受講者のニーズ調査を行い、それに合わせたテーマ設定を行う。

次に、設定したテーマに応じてエントリーレベルプログラムからコンテンツを抽出し、カスタマイズする。また、エントリーレベルプログラムからの単純な抽出では対応できない内容も想定されることから、ジェネリックレベル独自のコンテンツを作成、アレンジすることもあり得る。

４）対象者別ジェネリックレベルプログラム（案）

上記の考え方に基づいて、想定される受講対象者とそれぞれのテーマ設定を行った。

¹ ここで使用している「ジェネリック」とは、「一般的であること。共通していること。」（小学館デジタル大辞泉）「ある集団に共通であること。」（三省堂大辞林）を意味する。

対象者別 ジェネリックレベルプログラム(案)

◎地域の見守り

老老介護をやっている、70代80代が中心。

- ・介護保険の上手な使い方
- ・地域での暮らし方(地域資源の活用)
- ・ボディメカニクスを活用した身体の使い方

◎タクシー運転手

- ・高齢者理解
- ・高齢者とのコミュニケーション
- ・ボディメカニクスを活用した身体の使い方(移動・移乗)

◎販売業(百貨店、スーパー、コンビニエンスストア等)

- ・高齢者理解
- ・高齢者とのコミュニケーション

◎刑務所における高齢受刑者の介護

- ・高齢者理解
- ・高齢者とのコミュニケーション
- ・ボディメカニクスを活用した身体の使い方
- ・基本的な生活支援技術

○小中学校における高齢者理解教育

- ・高齢者理解
- ・高齢者とのコミュニケーション
- ・認知症の理解(認知症サポーター養成講座との連携)

これはあくまで想定されるテーマである。実践適用においては、受講対象者のニーズ調査を実施した上でテーマ設定をし、それぞれの課題に応えるプログラムとしたい。

第3章 アドバンスレベルプログラム実証講座

1. 実証講座実施報告

杵渕 洋美

(1) 中国長春

1) なぜ中国か

国際通用性のあるプログラムを開発するにあたり、海外でのアドバンスレベルプログラム実証講座は中国吉林省長春市にある東北師範大学人文学院と連携して実施した。

中国の高齢化率は2016年時点で10%の1.3億人、すなわち日本の人口より多くの高齢者がすでに存在している。「2016年中国高齢者金融発展報告」によると、65歳以上の高齢者は2030年に総人口の20.2%にあたる2億8000万人となり、2055年にはピークに達し、総人口の27.2%にあたる4億人に達すると推測されている。これは日本より早い進度で高齢化が進む予測である。また、一人っ子政策の結果として出生率が低下し高齢者人口割合が上昇したことから、「未富先老（豊かになる前に老いる）」、つまり経済が発展するより先に高齢化が進んでおり、圧倒的数の高齢者を今後どうしていかなければいけないかという喫緊の課題がある。

そこで中国は2016年に第13次5か年計画をスタートさせ、豊かな社会の実現を目指し、高齢者サポートのプラン実施を開始した。政府の方針は「医養結合」、すなわち医療（看護）と養老（中国における日常のお世話）を結合させていくというもので、日本における「介護」が十分それに対応する。

圧倒的数の高齢者に対応する事業所の開設が急務となる中国では、介護者数の確保と同時にその事業所のマネジメントを担う人材の開発が必須となる。そこで現場のリーダー、指導者を対象としたアドバンスレベルプログラムの実証講座を中国で行うこととした。

2) 東北師範大学との連携

連携したのは、東北師範大学人文学院である。中国で最初に介護の学部を設置したところで、2010年に社会福祉学部を設置し、2014年から2017年の3年間で700名の卒業生を輩出している。教員のほとんどが日本の介護初任者研修を修了しており、学生は日本の介護施設で2か月から半年の実習を受ける等、日本の介護を学習内容に取り入れている。

実証講座実施にあたり、東北師範大学人文学院に講座の準備、受講者の確保、当日の運営等の協力を得た。

また、実証講座実施のための事前協議渡航の際、2カ所の事業所を紹介していただいた。一つはデンマーク式の介護を取り入れた入所施設「親親園（Swan Care Home）」で、自分の家のように暮らす感覚で入居してもらいたいという理念から、毎日のアクティビティやトレーニングジム等も充実している。病院と併設しており、看護師が園長から介護指導を受ける以外は介護のトレーニングは行っておらず、高齢者の対応は看護スキルによる対応が中心である。

もう一つは日本の介護事業者「木下の介護」の支援を受けた「怡康園」である。「木下の介護」から指導者が派遣され、日本式の介護を指導し開設した。アメリカでターミナルケアを学び修士号を取得した後帰国した管理者がおり、「木下の介護」から受け継いだ介護方法や記録方法等の実践だけでなく、アセスメントシステムの開発、勤務シフトの変更等、独自の業務改革を行っていた。そのうちの 하나가 スタッフ自身による学習システムの構築で、スタッフが交代でトレーナー役となることでアウトプットによる学びを得られる仕組みをつくっていた。また業務の役割分化を徹底し、介護職のレベルに応じた研修も実施している。(この方(郝氏)を委員に追加し、実証講座講師も依頼した)。

3) 講座の概要

- ・開催日時 2017年8月28日～8月29日の2日間(8月30日委員会によるまとめ)
- ・会場 東北師範大学人文学院
- ・受講対象者

介護業務従事者で、これから指導・監督職を目指す方、ないしは既に指導・監督職に就いているが、本プログラムを受講する意欲の高い方

- ・受講者とその確保方法

介護施設の院長、介護主任、東北師範大学人文学院の介護教員から選出した25名

- ・講師

オリエンテーション

菊地 克彦 (学校法人敬心学園)

講義

小川 全夫 (アジアンエイジングビジネスセンター、九州大学・山口大学)

永嶋 昌樹 (日本社会事業大学)

朝野 愛子 (社会福祉法人今山会)

齊藤 美由紀 (日本福祉教育専門学校)

郝 昕 (怡康園老年公寓)

振り返り

菊地 克彦 (学校法人敬心学園)

- ・通訳

講義は日本語で実施し、中国語同時通訳を行った(受講者・講師ともにインカムを装着し日本語⇔中国語のやり取りを、通訳を介して聞く)。

- ・トレーニングテーマ

東北師範大学人文学院のリクエストに基づき以下を設定した。

- ・介護の基礎理論
- ・生活支援技術
- ・地域包括ケア
- ・高齢者の虐待
- ・介護施設の組織・人材配置

・プログラム内容

	時間配分	トレーニングテーマ ＜担当講師＞	備考 ＊中国側委員からのリクエストテーマ（１．２．３．５）
1 日目 8/28 （月）	9：30～10：50	開講式 オリエンテーション ＜菊地＞	小林理事長より虹の7K 王副董事長のご挨拶
	11：00～12：40	介護の基礎理論 ＜永嶋、齊藤、小川＞	3. 日本の医療、養老、リハビリは施設職においてどのように区分されるのか 5. 介護教育論と社会福祉士養成論の基本的内容
	休憩		
	13：15～14：45	根拠に基づいた生活支援技術 ＜齊藤＞	演習含む 実習室
	14：55～16：25	地域包括ケア ＜永嶋＞	
2 日目 8/29 （火）	9：30～11：15	虐待 ＜齊藤＞	1. 日本の老人虐待禁止に関する法案、事例とその対応方法
	11：25～12：55	人材配置 ＜朝野日本の現場事例 30分＋都さん 30分 解説：小川＞	2. 養老施設における人材配置
	休憩		
	14：00～16：00	総括質疑・振り返り ＜菊地＞	

＊振り返り終了後、「修了書」授与 17：00 終了

・学習指導方法

実技、グループディスカッションを活用したアクティブ・ラーニング

・テキスト

日本で作成の後、中国語に翻訳

・授業風景

＜双方向型、アクティブ・ラーニング＞

講義は双方向型でグループワークをふんだんに取り入れて実施した。

（写真左はスピーチロックの解説の後、どのような対応が望ましいか、ロールプレイングをしている様子）



＜グループごとに講座の振り返りを実施＞

最終講義ではグループごとに講座を振り返り、よかった点・よくなかった点・改善点を発表した。受講者は熱心に講義に参加しており、選出されなかった方を含め 30 名以上がオブザーバーとして参加した（右写真後方）



・修了証 東北師範大学と敬心学園による修了証を受講者に授与



（２）東京

杵渕 洋美

１）受講者ニーズ調査の実施

中国実証講座の受講者アンケートで、「講義内容に関し、受講者からアンケートを事前に取りなどしてリクエストを反映してほしい」という声が上がった。東北師範大学教員からのテーマリクエストは反映したが、受講対象者への事前ニーズ調査は行わなかった。日々介護現場にいる受講者こそ真のターゲットであり、介護現場の課題を肌を感じ、改善しようと奮闘している。この気づきを踏まえ、東京の実証講座では、事前に介護事業所の方にニーズ調査を実施した。

・調査対象者

一般財団法人天誠会 介護老人保健施設小金井あんず苑
社会福祉法人聖風会

・調査方法

アンケート回答・対面ヒアリング

・調査内容と回答

①プログラムの中からトレーニングテーマを選択した視点

部下育成の視点
スタッフの離職防止
環境整備
介護の専門性向上

②選択されたトレーニングテーマ順とその理由

１．根拠に基づいた介護の考え方

- ・利用者の自立支援を前提とした環境整備のため。
- ・根拠をもって説明できる力を養うため。
- ・介護専門職として、他の職種と対等に話せる言語化能力を養うため。

２．組織・チーム運営

- ・一つの方向に向かっていくための力、周りを巻き込む力が必要。

３．人材育成

- ・視野を広げる機会がない職場環境であるため。
- ・アウトプットが苦手なリーダー職が多いから。

４．地域包括ケア

- ・実体を知らない職員の現状があるため、仕組みの理解が必要。
- ・地域への視点を養うため。

５．病態生理

- ・介護専門職として、他の職種と対等に話せる知識を養うため。

③現場リーダーに必要な力

- ・イノベーション（改革）する力。これまでの介護の常識にない発想をし、現場を変えていく力。

- ・新しい社会をつくる力。社会保障に頼らない、個人・地域の力を活かす力。
もはや、介護を担うのは介護職だけではない。
- ・現場で使える（利用者の状態に応じた）介護の手法を生み出す力。教科書通りではなく、臨機応変に対応できる力。

④現場で実践している改革や取り組み

- ・部下育成、離職防止策

「マイケア」制度：スタッフが企画書を書き、利用者の「～したい」に応えるアイデアを提案する制度。“ムリだよ”はNGワードとし、なにができるかを考える癖をつける。職員のモチベーションアップに寄与。

実現した事例）近隣の美容専門学校に行き、ネイルやメイクをしてもらう。

利用者の爪を他の業務に追われずに丁寧に切る。 等

- ・職場環境改善策

副業可とし収入補填ができるようにした。ママスタッフの勤務実態調査の実施。

- ・採用ルートの開拓

学生のことを知るため、実務者研修講師として講義を実施。

- ・横のつながりの構築

「金の麒麟」：小金井市の団体、施設グループによる介護職の集まりの場。様々な介護形態の職種が集まるため、知識の幅が広がる。学びの場となるだけでなく、普段言えない悩みを言い合える場にもなっている。

ニーズ調査の結果を踏まえて、以下のテーマで実証講座を実施することとした（詳細はプログラムを参照）。

- ・根拠に基づいた介護の考え方
- ・組織・チーム運営
- ・介護過程に関するスタッフの指導

上記に加え、振り返り講座にリーダーとしての資質を考える内容や「職場で実践する3か条」を設定する内容を追加した。

2) 講座の概要

- ・開催日時 2017年11月6日～11月7日の2日間

- ・会場 学校法人敬心学園 日本福祉教育専門学校

- ・受講対象者

介護福祉士の資格を取得し、現場で一定の年限を経験し、指導・監督職へのキャリアアップを目指す人材、および既に指導・監督職に就いている人材

- ・受講者の確保方法

介護事業所（入所、通所、障害者支援施設）による推薦

公益社団法人かながわ福祉サービス振興会で告知

- ・講師

オリエンテーション

菊地 克彦（学校法人敬心学園）

講義

川廷 宗之 (学校法人敬心学園、大妻女子大学)

渡邊 祐紀 (東海大学)

清崎 昭紀 (福岡地域戦略推進協議会)

振り返り

江藤 智佐子 (久留米大学)

・プログラム内容

	時間配分	トレーニングテーマ ＜担当講師：敬称略＞	備考
1 日目 11/6 (月)	9 : 30～10 : 20	開講式 オリエンテーション 目標設定 ＜菊地＞	事業概要等の説明 虹の 7 K 目標設定
	10 : 30～13 : 00	根拠に基づいた介護の考え方、 自立支援のための介護指導 ～あなたにとって、「介護する 楽しさ」とは何ですか？～ ＜川廷＞	休憩含む 2.5 時間
	13 : 00～14 : 00 休憩		
	14 : 00～17 : 00	介護過程に関するスタッフの 指導 ～スタッフと介護計画を同時 に育てる教育～ ＜渡邊＞	休憩含む 3 時間
2 日目 11/7 (火)	9 : 00～12 : 30	組織・チーム運営 ～〇〇な現場を目指して！～ ＜清崎＞	休憩含む 3.5 時間
	12 : 30～13 : 20 休憩		
	13 : 20～15:20	リーダーとしての資質 ～自己の成長から他者成長の 支援に向けて～ 「職場で実践する 3 か条」 ＜江藤＞	受講後の目標・アクション プランの発表 ＋アンケート記入
	15 : 20～15:40	閉講式 修了書の授与	

・学習指導方法

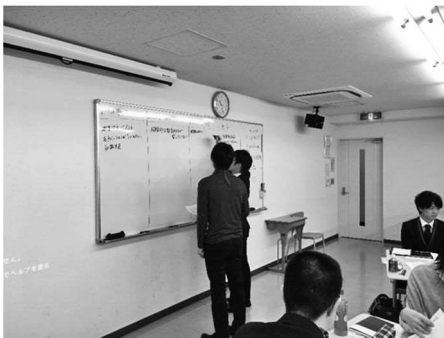
実技、グループディスカッションを活用したアクティブ・ラーニング。

2日目1講の「組織・チーム運営」の講義では、インバスケゲームを実施。介護事業所を舞台に、自分が施設長に配属されたと仮定して、20の課題のうちどの優先順位で処理するかを各自で決めた後、20の業務の「重要度」「緊急度」をグループでまとめて発表した。

・授業風景

＜オリエンテーションの様子＞

- 1) 事前作成した自己紹介シートに基づき、一人ずつ自職場の課題を発表・共有
- 2) 出された課題の中から、グループとして最も重要と考える課題を議論し、ひとつに絞り込む
- 3) 各グループで選択した課題と選択理由を発表・全体共有



＜双方向型・アクティブ・ラーニング＞

東京でも、グループワークを取り入れ、双方向型の講義を行った。

(写真左は「介護過程」の講義で、ペットボトルのお茶を人目を気にして飲むまでの動作を事実に基づいてアセスメントする様子)



＜職場で実践する3か条・ほめほめカード＞

最後の「リーダーとしての資質」の講義で、個人で「職場で実践すること」を付箋に書き出した後、グループごとに3か条にまとめて発表を行った。

写真右は名刺サイズの「ほめほめカード」に相手をほめる一言を書いて渡し合う様子。その後市販のカードを受講者に配布し、自職場でも実践できるようにした。



(3) アドバンスレベルにおけるリーダーシップ再考

江藤 智佐子 (久留米大学)

1) 介護職における目指すべきリーダー像とは

平成 29 年度事業においては、従来の「振り返りワーク」を包含した「リーダーの資質」というセッションを担当した。「アドバンス」という用語は、このプロジェクトで策定された用語であるため、受講者に理解が得られやすいよう、講座内では「介護の達人」、「職場のリーダー」と一般理解を促す言葉を用いて講義を運営することを心がけた。本プロジェクトで対象とするリーダーとは、マネジメントとは異なる、現場でのチームリーダーレベルの中堅スタッフを想定している。

このアドバンスレベルプログラムの検討段階で、介護の現場では「リーダーになりたくない」という雰囲気が業界内、職場内にあることが委員会時の議論の中で指摘された。その理由の一つは、同僚同士の時期は人間関係が保たれていたものがリーダーになると壊れ、悪くすると職場内で孤立してしまうという人間関係での不安であった。もう一つは、部下や後輩に対する指示の出し方や、人材育成に対する悩みであった。前者は女性労働における管理職志向の低下に対する先行研究と同様の現象である。これは身近にロールモデルとなるリーダーがいなかったことが課題であるという研究蓄積が見られる¹⁾。後者は、中小・零細企業など、小規模企業における人材育成、特に若手社員の人材育成の課題と同じ傾向を示している。「リーダーになりたくない」という管理職志向の低下は、介護業界固有の問題だけでなく、他分野の課題解決の事例が援用できる可能性がある。

また、アドバンスレベルのリーダーには、専門職としての知識、技能に加え、リーダーとして職場内において 2 つの機能が求められることも委員会を通して明確になってきた。一つは部下の育成・指導という「教育者としての機能」であり、もう一つは多職種連携そして利用者に分かりやすく説明するための根拠（エビデンス）に基づく「通訳者としての機能」である。

そこで本年度の実証講座「リーダーとしての資質」においては、この「教育者としての機能」と「通訳者としての機能」に着目し、「職場のリーダーとして『気づき』を部下に『つなげる』『つなぐ』」というテーマを掲げ、根拠を示しながら相手に伝える技術を用いながらも、部下の育成方法、新たなリーダー像の模索というコンテンツを用いたワークを用いた横断的な講義設計を行った。「通訳者としての機能」は、昨年までのエントリーレベルの実証講座で用いたコンテクスト（文脈）をコンテンツに変換する手法に、根拠（エビデンス）に基づく伝え方を加えた教育方法を取り入れることにした。

2) 新たなリーダーシップの形としてのサーバント・リーダーシップ

身近にお手本となるロールモデルが不在という介護現場において、目指すべきリーダー像を描けないという課題がある。ロールモデルが不在の場合、女性労働の先行研究から学べることは、ロールモデルとなる人物を職場外に求めること、また書籍やメディアを利用した情報収集である。また、他の専門職でのリーダーシップ研究において「教育者としての機能」に注目すると、教員の管理職不足の課題が先行事例として参考になる。露口(2008)は、学校管理職のリーダーシップ

スタイルには、「教育的リーダーシップ」、「変革的リーダーシップ」、「サーバント・リーダーシップ」、「分散型リーダーシップ」など多様なスタイルが混在していることを明らかにしている。つまり、目指すべきリーダー像は一つのスタイルではなく、多様なスタイルがあり、自分のキャリアや志向性にあったスタイルを模索することが可能となっている。

そこで、ここでは介護現場の抱える課題を解決する糸口として、リーダーシップのスタイルの中でもサーバント・リーダーシップに注目したい。金井(2007)は、先頭に立って部下を引っ張っていく「引っ張るリーダー」から、部下の自律を促し組織運営を行う「支えるリーダー」へ、つまり「フォロワーが喜んでついていく」新たなリーダー像としてサーバント・リーダーシップを提言している。この新たなリーダーシップスタイルは、「社会貢献の色合いが強い組織」に有益であることも指摘しており、まさに介護職はこの条件に適している。

サーバント・リーダーシップの提唱者であるロバート・K・グリーンリーフは、サーバント・リーダーシップを「上に立つ人こそ、みんなに尽くしていくタイプの人でなければならない」と定義している(グリーンリーフ/金井訳 2008)。「オレについてこい」という組織のトップに多いリーダーシップスタイルを支配型リーダーシップとするならば、サーバント・リーダーシップはその対極に位置づけられる。組織図においても、支配型リーダーシップはピラミッド型組織の頂点に位置するが、サーバント・リーダーシップでは正反対の逆三角形のピラミッドの一番下にリーダーはいるという考えである。支配型リーダーシップとサーバント・リーダーシップの違いをまとめたのが、図表1である。

図表1 支配型リーダーシップとサーバント・リーダーシップの違い

項目	従来のタイプ	新しいタイプ
リーダーシップのスタイル	支配型リーダーシップ	サーバント・リーダーシップ
モチベーション	最も大きな権力の座につきたいという欲求	組織上の地位にかかわらず、他者に奉仕したいという欲求
マインドセット	競争を勝ち抜き、達成に対して自分が賞賛されることを重視	みんなが協力して目標を達成する環境で、メンバー全員がwin-win関係なることを重視
影響力の根拠	目標達成のために、自分の権力を使い、部下を畏怖させて動かす	部下との信頼関係を築き、部下の自主性を尊重することで組織を動かす
コミュニケーション・スタイル	部下に対して、指示命令が中心	部下の話を傾聴することが中心
業務遂行能力	自分自身の能力を磨くことで得られた自信をベースに部下に指示する	部下へのコーチング、メンタリングから部下と共に学びよりよい仕事をする
成長についての考え方	社内政治を理解し、活用することで、自分の地位を上げ、成長していく	他者のやる気を大切に考え、個人と組織の成長の調和を図る
責任についての考え方	責任とは、失敗した時にその人を罰するためにある	責任を明確にすることで、失敗からも学ぶ環境を作る

参照) Ann McGee-Cooper and Gary Looper "The Essentials of Servant-Leadership: Principles in Practice" (出所) グリーンリーフ・センタージャパン「従来のリーダーシップとの違い」 <http://www.gc-j.com/sl01.html> (2018年2月8日取得) をもとに一部加筆修正

サーバント・リーダーシップでは、メンバー間の持つ能力をリーダーが引き出し、調整していくスタイルがとられている。そのため、部下へのコミュニケーションや人材育成スタイルもコーチングの

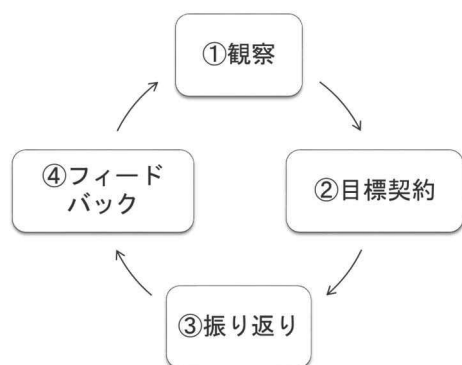
手法が用いられ、「部下と共に学ぶ」という「共育」が行われている。部下に指示・命令のみを行うのではなく、部下の「自主性」を育むスタイルがサーバント・リーダーシップの特徴である。

しかし、学習者の知識や技術が不足している場合は、コーチングは上手く機能しないことがある。その際は、適宜、ティーチングが必要となる。ティーチングとは、講師が知識を伝達する学習方法である。社会人の学び直し学習者は、どこまでの知識を持ち、どの気づきを引き出せばよいのか、多様化する学習者をすべて満足させる授業を構築することは至難の業である。受講者の学習効果を高めるためには、受講前に知識、技能を確認するレベルチェックテストなどを行い、不足している知識や技術を確認する方法などが考えられる。それにより受講者のニーズにあったモジュール型プログラムを選択することが可能になる。また、コーチングだけでなく、適宜、不足している知識や技術をティーチングで補いながらコーチングを行う「ハイブリット型コーチング」を用いることが、社会人の学び直し学習には有効である。

サーバント・リーダーシップ協会では、このサーバント・リーダーシップに必要な資質・能力として 10 の特性を示している。「①傾聴、②共感、③癒し、④気づき、⑤納得、⑥概念化、⑦先見力、⑧執事役、⑨人々の成長への関与、⑩コミュニティづくり」である。「傾聴」や「共感」は、コメディカルなど医療に関係する仕事に従事する者には必須の能力である。また、前述したように、介護職のリーダーの機能として「教育者としての機能」がある。これは、「⑨人々の成長への関与」に相当する。部下を育てる際には、自分が行ってきた仕事のやり方、方法を部下に強いる OJT が行われることがあるが、この方法では部下の自主性を阻害することがある。特に、リーダーが優秀な介護実践者であればあるほど、部下に同じ力量を求め、部下育成が上手くいかない傾向が見られる。

そのようなケースで応用できるのが、職場学習論などを用いた部下育成方法である。中原（2017）によれば、部下育成のためには、段階的に関与する「仕事の任せ方」で、自主性を促すことを述べている。この部下への「仕事の任せ方」に対する 4 つのステップを示したのが、図表 2 である。部下の状況をまず「観察」し、現状把握を行い、次に部下自身に自分で宣言した「目標契約」を行わせ自主性を促す。そしてそれが実行できているか部下と共に「振り返り」を行ってから、本人に「気づき」を促し、不足しているところ、できているところなどの「フィードバック」を行うというサイクルを回しながら仕事を任せる手法である。ここで重要となるのは部下への適切な「フィードバック」である。この「フィードバック」が部下の成長につながるポイントとなっている。ここでもサーバント・リーダーシップと同様に、上司は部下を「観察」し、見守り、本人からの自主性を促し、対話によって部下のやる気を引き出す手法が取られている。

図表 2 部下への「仕事の任せ方」4 つのステップ



出所）中原（2017）pp. 42-43 より

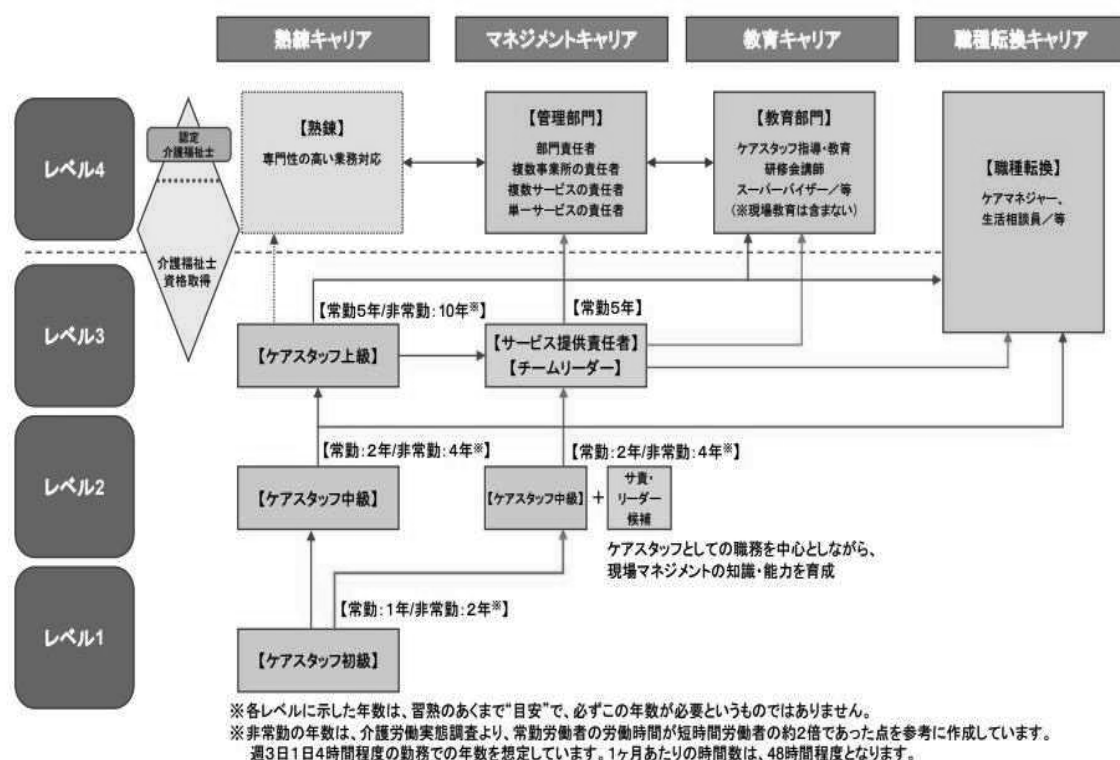
以上のように、人のためにケアを行い、奉仕をする介護職のリーダーシップのスタイルは、支配型リーダーシップではなく、このサーバント・リーダーシップスタイルの方が、目指すリーダー像により近いのではないかと考える。このリーダーシップスタイルで必要となる能力は、カリスマ性ではなく、組織の理念に向かって部下を導くファシリテーション能力である。

3) 介護職におけるリーダーの多様性

介護職の専門性を高めたリーダーレベルをアドバンスレベルと位置づけた場合、得意とする専門内容が可視化することで、キャリアパスも描きやすくなり、目指すリーダー像も明確になってくる。そこで、参考にできる2つの事例を今後の課題として示したい。

一つは、厚生労働省が示している職業能力評価基準のキャリア・ルートの例である。図表3に示すように、「在宅介護業」を例に見ると、「熟練キャリア」、「マネジメントキャリア」、「教育キャリア」、「職種転換キャリア」の4つのキャリア・ルートが示されている。職業能力評価基準の他分野ではレベル3以上のキャリア・ルートは、「スペシャリスト」と「マネジメント」の複線型で示されているが、介護の場合は4つのゴールが示され、多様化している。今回のアドバンスレベルの検討では、レベル3に相当する「マネジメントキャリア」と「熟練キャリア」の緩やかな統合モデルを想定したプログラムとなっていた。4つのゴールをイメージした上で、自分の仕事スタイルやキャリアアンカーなどを総合的にカスタマイズしていくこと、自分だけでなく、部下に対するキャリアデザインのサポートが今後リーダーに問われてくるであろう。

図表3 職業能力評価基準「在宅介護業」キャリアマップ



出所) 職業能力評価基準「キャリアマップ（在宅介護業）」より

もう一つ参考となる事例は、医師の専門医制度である。介護の目指すべきリーダー像が多様化している。また、仕事内容も多岐にわたっているため、専門とする仕事内容も多様化してくるものと考えられる。医師の仕事も多様化する患者に対応しなければならないのは、介護と同様である。医学教育においては、卒後教育研修後に取得できる専門医の認定は、従来、各学会がその役割を担っていた。それが、2017年4月からは第三者機関である日本専門医機構により専門医が認定されるという新制度が始まった。日本専門医機構 HP によれば、外科、内科などの専門医に加え、「総合診療専門医」が基本領域の専門医として新たに加えられ、専門医の基本領域（基本的な19の診療科）などによって専門医が構成されていることが示されている。介護分野も施設や居宅など対象の違い、多様な介護技術の違い、専門技術以外でも「教育者としての機能」や「翻訳者としての機能」など機能の違いがある。専門医制度のように、網羅的にすべてを広く扱う「総合介護」もあれば、専門に特化した「専門介護」など多様な専門性を示すことで、そこに向かうキャリア・ルートや各分野のモジュール型プログラムや認定制度の可能性も考えられる。リーダーレベルの得意分野や目指す方向性の可視化に、現場リーダーのモチベーションにもつながるのでないだろうか。

現在、介護分野ではアドバンスレベルはまだ正式には策定されていないが、現場でのニーズは高い。介護専門職だけでなく、他分野の先導的な事例や解決策などを参考にしながら、新たなリーダー像を模索することも今後の検討課題である。

【参考文献】

- 池田守男・金井壽宏（2007）『サーバント・リーダーシップ入門』かんき出版
一般社団法人日本専門医協会（<http://www.japan-senmon-i.jp/> 2018年2月8日取得）
ロバート・K・グリーンリーフ, ラリー・C・スピアーズ編／金井壽宏監修, 金井真弓訳（2008）
『サーバントリーダーシップ』英治出版
「職業能力評価基準 キャリアマップ（在宅介護業）」
（<http://www.mhlw.go.jp/bunya/nouryoku/syokunou/dl/01.pdf> 2018年2月8日取得）
露口健司（2008）『学校組織のリーダーシップ』大学教育出版
中原淳（2017）『マンガでやさしくわかる部下の育て方』日本能率協会マネジメントセンタ

ⁱ 例えば、毎日新聞「女性社員なぜ「入社2年目」で管理職志向を失うのか」（2017年7月17日付）の記事においても、ロールモデルとなる女性管理職の姿が管理職志向に大きな影響を与えることが指摘されている。また、「国立女性教育会館」が2017年6月に発表した調査結果をもとに、管理職になりたくない理由として「仕事と家庭の両立が困難になる」が最も多かったが、「自分には能力がない」、「責任が重くなる」などが理由として挙げられていた。

2. アンケート・振り返りワークの結果

杉山 真理（学校法人 敬心学園）

（1）受講者アンケート

1）調査概要

アドバンスレベルプログラムの実証講座を中国長春及び、東京にて開講、この評価・点検のため、受講者へのアンケート調査を実施した。

スケールによる定量調査に加え、今後の教育プログラムの質的向上に繋げるため、定性コメント（フリーワード）も取得した。

受講者＝アンケートの対象者は以下。

＜中国長春会場＞介護業務従事者で、これから指導・監督職を目指す方、ないしは既に指導・監督職に就いているが、本プログラムを受講する意欲の高い方。

＜東京会場＞介護福祉士の資格を取得し、現場で一定の年限を経験し、指導・監督職へのキャリアアップを目指す人材、および既に指導・監督職に就いている人材。

調査方法は、「振り返り」の授業時にアンケートを配布、授業後に回収した。

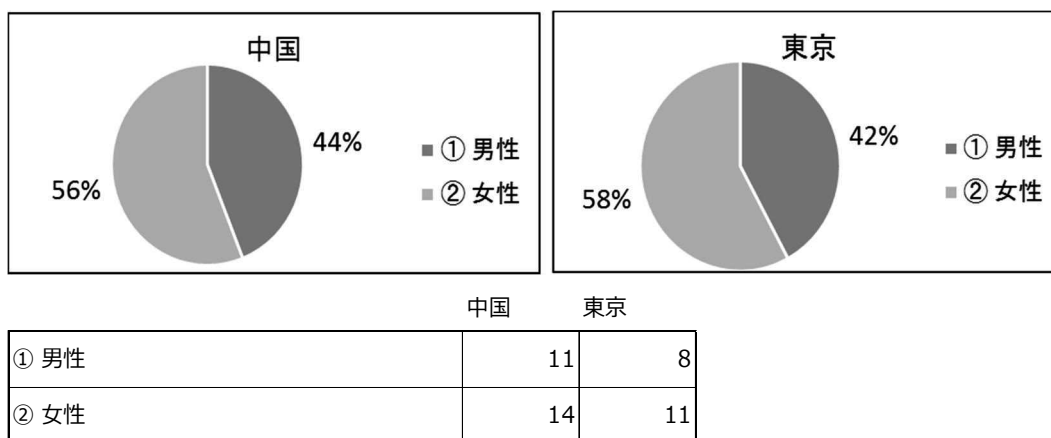
調査日は、中国長春会場は2017年8月29日、東京会場は同年11月7日。

回収率は、中国長春会場は100%（配布・回収25）、東京会場が95%（配布20、回収19）であった。

2）受講者の属性・経験

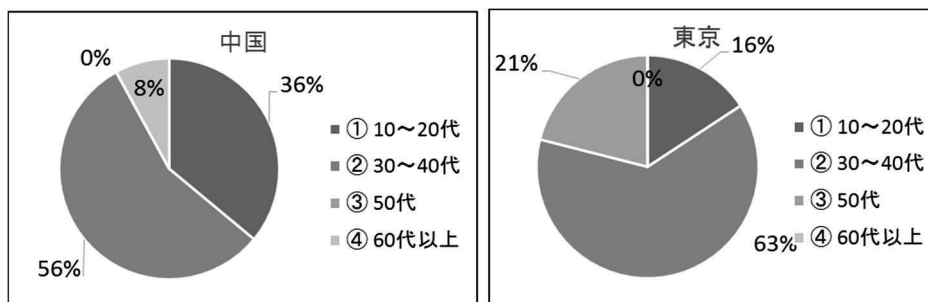
①男女の構成

中国長春・東京会場共に男女比はやや女性が高く、比率は中国長春は56%、東京58%であった。



②年齢構成

最も参加の多かった年代層は何れも30～40代で、中国長春会場は14名56%、東京会場は12名63%であったが、20代までの若手受講者が中国長春会場で9名36%、東京会場では3名16%であった。他、中高年受講者は、中国長春会場では60代以上が2名、東京会場では50代4名であった。

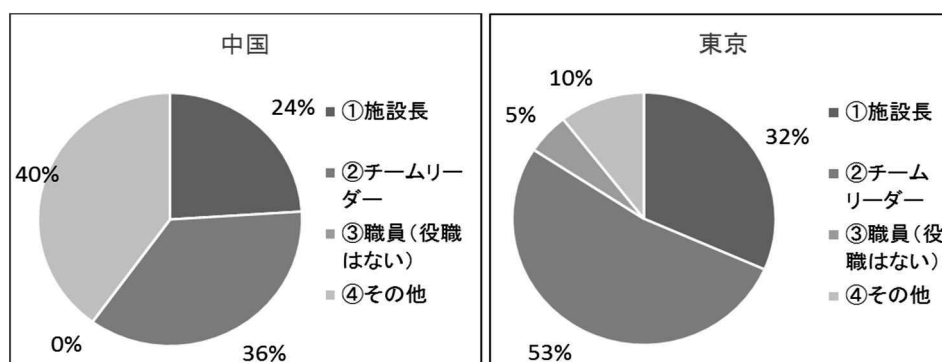


	中国	東京
① 10～20代	9	3
② 30～40代	14	12
③ 50代	0	4
④ 60代以上	2	0

③現在の職業

何れも介護施設のチームリーダーが多く、中国長春会場で9名36%、東京会場では10名53%であった。続いて介護施設の施設長が共に6名であった。

その他と回答した受講者の内訳は、中国長春会場では「教員5名、院長補佐、養老院の責任者、高校教師」など、東京会場では「副主任・介護技能実習生の指導者」で、介護人材を養成する立場の参加者もいた。



	中国	東京
① 介護施設の施設長	6	6
② 介護施設のチームリーダー	9	10
③ 介護施設の職員（役職はない）	0	1
④ その他	10	2

④受講者の介護経験

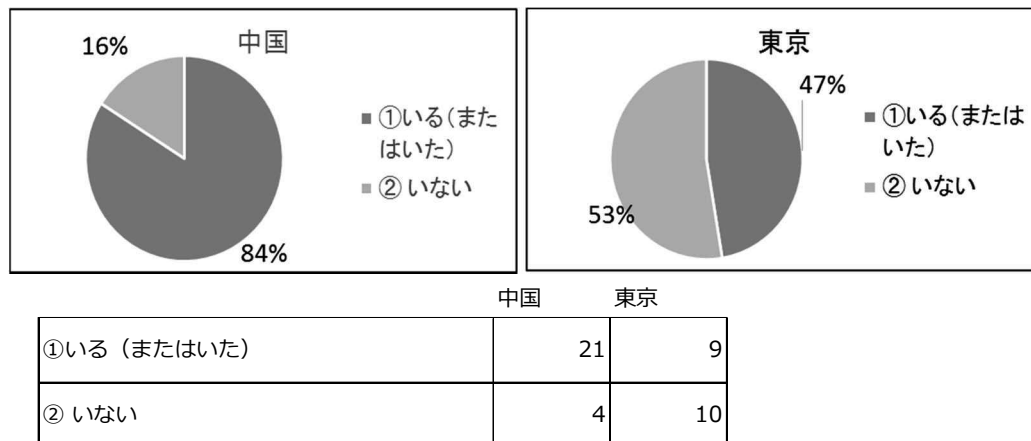
中国長春会場での介護経験者は21名84%、東京会場では9名47%。

尚、昨年度のエントリーレベル実証講座（ターゲットは「はじめて介護を学ぶ≡介護に関する系統的な学びを経験していない」方）では、現在もしくは過去に、介護の

対象となる身近な方が存在した受講者の割合がインドネシア会場で90%強、東京会場で80%強であった。

●設問

あなたの家族など身近に介護を必要とする人がいますか。または過去にいましたか。

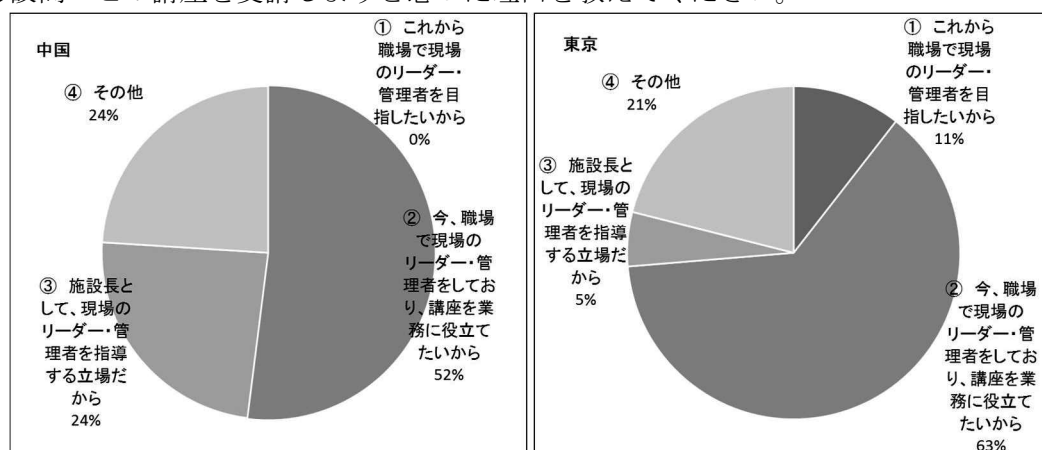


3) 受講の動機

講座受講の動機は、「今、職場で現場のリーダー・管理者をしており、講座を業務に役立てたいから」が共に半数を越え、中国長春会場では13名52%、東京会場では12名63%であった。次いで多い動機は中国長春会場が「施設長として、現場のリーダー・管理者を指導する立場だから」の6名で、現在の職業に関し、施設長と回答した参加者と同数。東京会場ではこの回答が1名であった。

その他と回答した受講者の内訳は、中国長春会場では「教授方法を学ぶため、知識の範囲を広げるため」などスキル・知識の向上が目的で、東京会場では組織・上長の推薦という回答もあった。

●設問 この講座を受講しようと思った理由を教えてください。



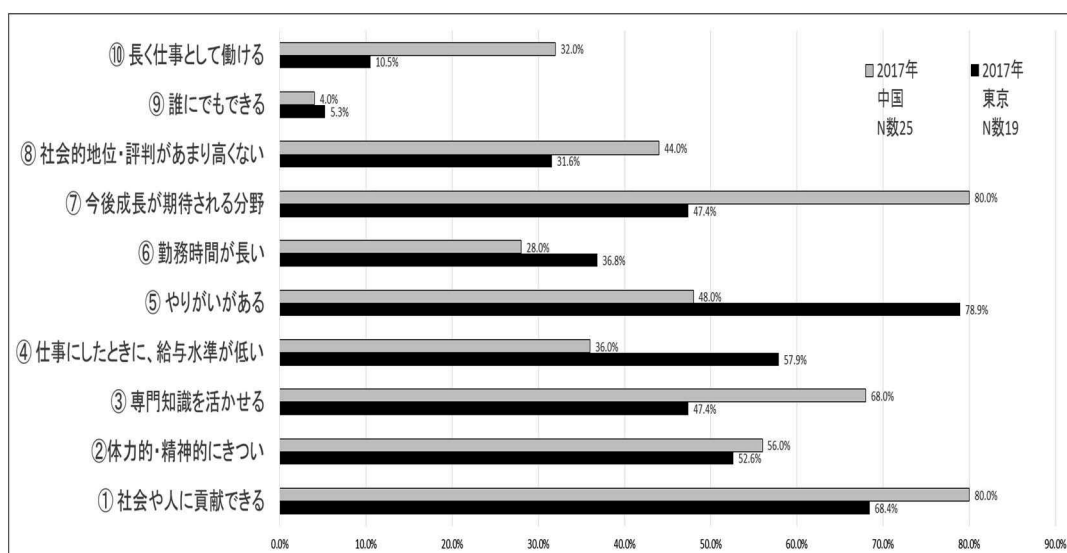
	中国	東京
① これから職場で現場のリーダー・管理者を目指したいから	0	2
② 今、職場で現場のリーダー・管理者をしており、講座を業務に役立てたいから	13	12
③ 施設長として、現場のリーダー・管理者を指導する立場だから	6	1
④ その他	6	4

5) 高齢者のお世話に対するイメージ

有効回答数は中国長春会場が 25 名、東京会場が 19 名。(複数回答あり)

設問は「高齢者のお世話についてどのようなイメージを持っていますか」

上位 3 項目は、中国長春会場では「社会や人に貢献できる」「今後成長が期待される分野」「専門知識を活かせる」、東京会場では「やりがいがある」「社会や人に貢献できる」「仕事にしたときに、給与水準が低い」であった。



	中国 複数回答あり N数25	東京 N数19
① 社会や人に貢献できる	20	13
② 体力的・精神的にきつい	14	10
③ 専門知識を活かせる	17	9
④ 仕事にしたときに、給与水準が低い	9	11
⑤ やりがいがある	12	15
⑥ 勤務時間が長い	7	7
⑦ 今後成長が期待される分野	20	9
⑧ 社会的地位・評判があまり高くない	11	6
⑨ 誰にでもできる	1	1
⑩ 長く仕事として働ける	8	2

6) 授業に対する評価

1 日目のオリエンテーション及び、中国長春会場での 2 日目のふり返りを除いた各授業に対して、「授業に満足しましたか」、「授業の目標は明確でしたか」、「授業はわかりやすかったですか」、「授業の内容に興味をもちましたか」、「知識・スキルは身につきましたか」、「教材等は適切でしたか」、の 6 つの設問を設定し、4 段階の評価を行った。

尚、有効回答数が授業によって異なるため N 数も記載する。

実施した授業（トレーニングテーマ）は以下であるが、先行して実施した中国長春での実証講座の振り返り、反省を活かし、東京では内容や進め方を変更している。

中国長春会場では 70 分の 5 授業、東京会場はテーマにより 120～210 分の 3 授業と振り返りである。

実施した授業（トレーニングテーマ）は以下

<中国長春会場>

- ・介護の基礎理論
- ・生活支援技術
- ・地域包括ケア
- ・高齢者虐待
- ・介護施設における人材配置

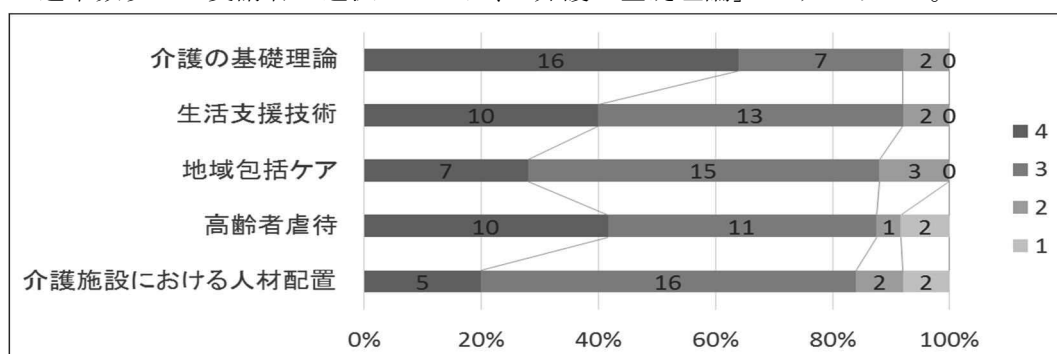
<東京会場>

- ・根拠に基づいた介護の考え方、自立支援のための介護指導
- ・介護過程に関するスタッフの指導
- ・組織・チーム運営
- ・リーダーとしての資質

<中国長春会場>

●設問 【授業に満足しましたか】

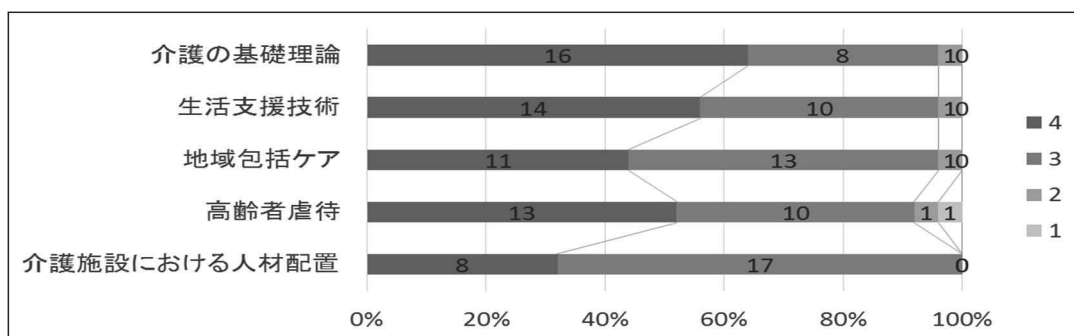
全ての授業について 8 割以上の受講者が評点 3 以上を選択しているが、評点 4 を過半数以上の受講者が選択したのは、「介護の基礎理論」のみであった。



	4	3	2	1	N数
介護の基礎理論	16	7	2	0	25
生活支援技術	10	13	2	0	25
地域包括ケア	7	15	3	0	25
高齢者虐待	10	11	1	2	24
介護施設における人材配置	5	16	2	2	25

●設問 【授業の目標は明確でしたか】

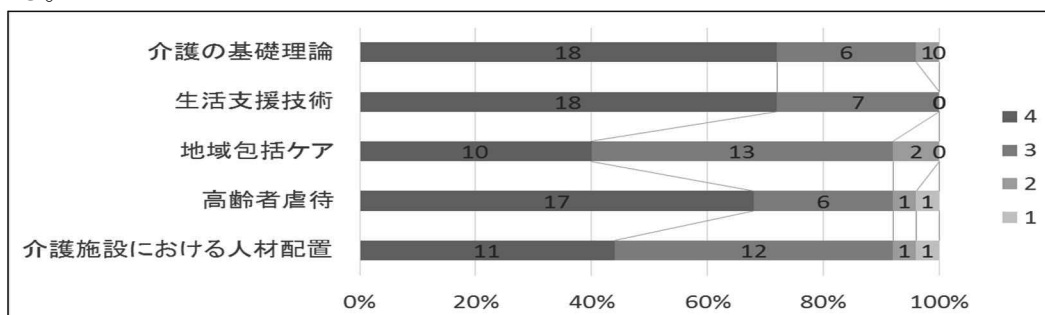
この項目に関しても「介護の基礎理論」に対する評点4の選択が64%。全ての授業に関し、評点3以上で90%を越えるが、評点1や2もある。



	4	3	2	1	N数
介護の基礎理論	16	8	1	0	25
生活支援技術	14	10	1	0	25
地域包括ケア	11	13	1	0	25
高齢者虐待	13	10	1	1	25
介護施設における人材配置	8	17	0	0	25

●設問 【授業はわかりやすかったですか】

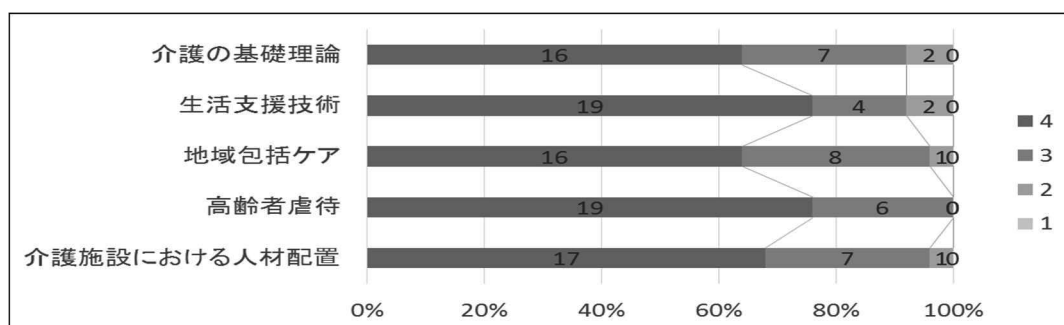
受講者全員が評点3以上を選択した授業は、「生活支援技術」で、実技を取り入れた授業であったことが一因と推察される。また、日本の事例をもとにした「地域包括ケア」は評点4の選択が40%で、他の授業よりも低い数値に留まっていることから、授業の内容や扱う事例、授業方法等に修正やカスタマイズの必要性があることが伺われる。



	4	3	2	1	N数
介護の基礎理論	18	6	1	0	25
生活支援技術	18	7	0	0	25
地域包括ケア	10	13	2	0	25
高齢者虐待	17	6	1	1	25
介護施設における人材配置	11	12	1	1	25

●設問 【授業の内容に興味をもちましたか】

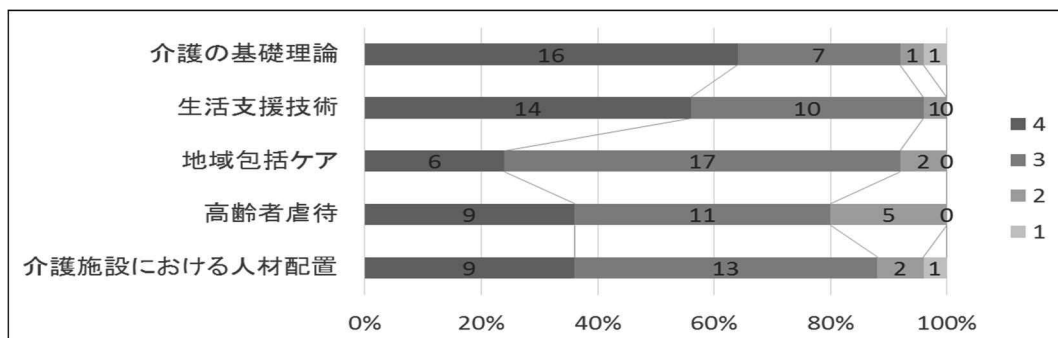
「生活支援技術」「高齢者虐待」の授業は、受講者の76%が評点4を選択し、「高齢者虐待」の授業は全受講者が評点3以上の選択であった。



	4	3	2	1	N数
介護の基礎理論	16	7	2	0	25
生活支援技術	19	4	2	0	25
地域包括ケア	16	8	1	0	25
高齢者虐待	19	6	0	0	25
介護施設における人材配置	17	7	1	0	25

●設問 【知識・スキルは身につきましたか】

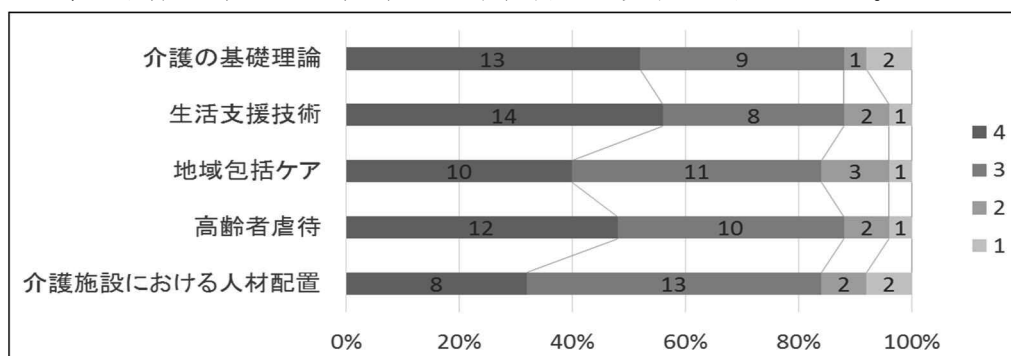
受講者の50%以上が評点4を選択したのは「介護の基礎理論」「生活支援技術」の授業であった。



	4	3	2	1	N数
介護の基礎理論	16	7	1	1	25
生活支援技術	14	10	1	0	25
地域包括ケア	6	17	2	0	25
高齢者虐待	9	11	5	0	25
介護施設における人材配置	9	13	2	1	25

●設問 【教材等は適切でしたか】

「介護の基礎理論」「生活支援技術」の授業は受講者の過半数が評点4を選択しているが、全授業に対し3～4名（12～16%）評点2以下を選択している。

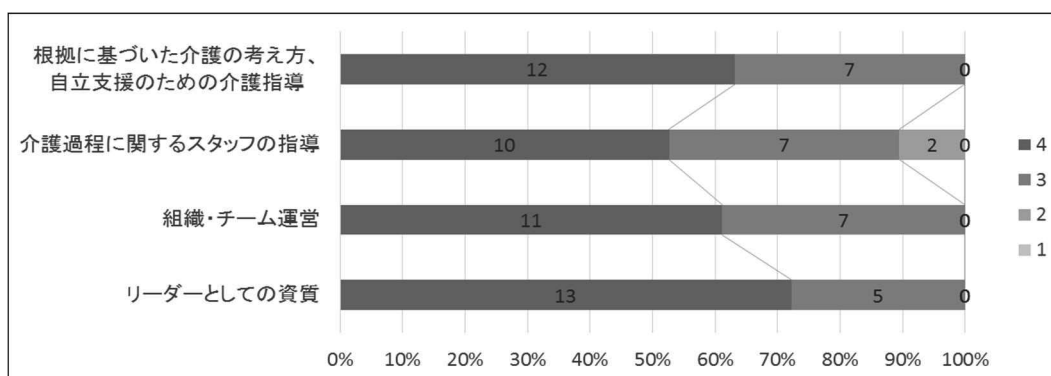


	4	3	2	1	N数
介護の基礎理論	13	9	1	2	25
生活支援技術	14	8	2	1	25
地域包括ケア	10	11	3	1	25
高齢者虐待	12	10	2	1	25
介護施設における人材配置	8	13	2	2	25

<東京会場>

●設問 【授業に満足しましたか】

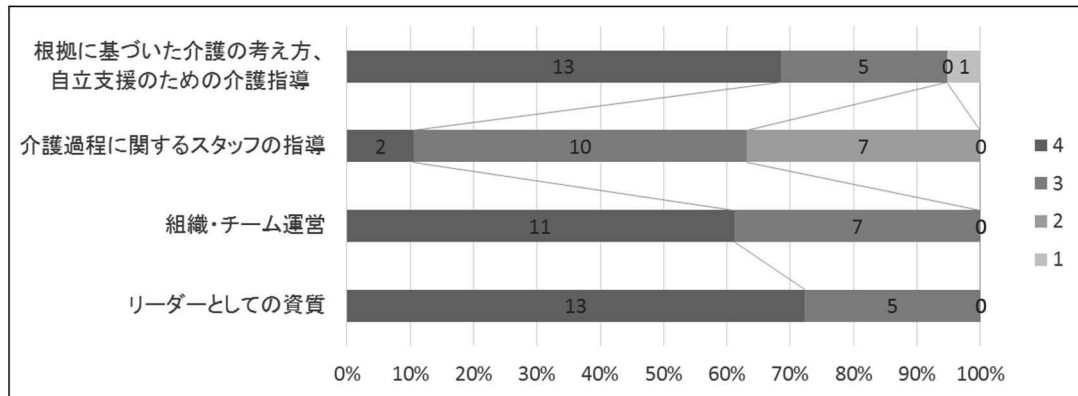
全授業について過半数の受講者が評点4を選択。「介護過程に関するスタッフの指導」の授業では2名が評点2を選択するが、他の3授業は全受講者が評点3以上を選択、「リーダーとしての資質」の授業は72.2%が評点4を選択した。



	4	3	2	1	N数
根拠に基づいた介護の考え方、自立支援のための介護指導	12	7	0	0	19
介護過程に関するスタッフの指導	10	7	2	0	19
組織・チーム運営	11	7	0	0	18
リーダーとしての資質	13	5	0	0	18

●設問 【授業の目標は明確でしたか】

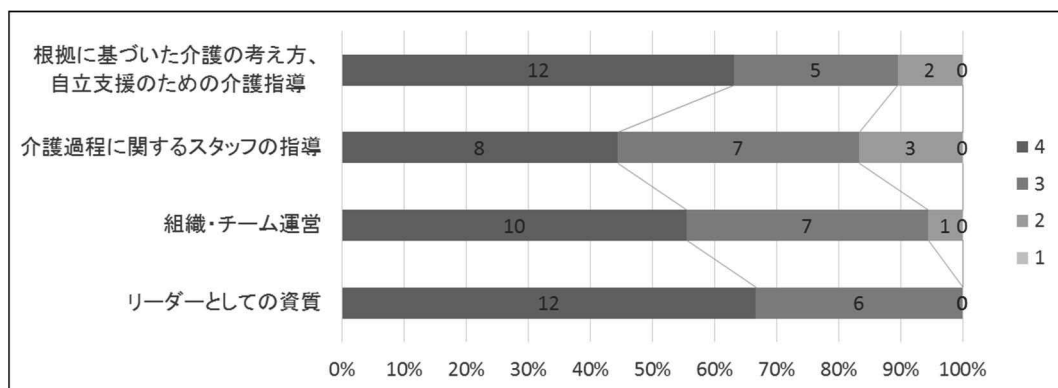
「組織・チーム運営」、「リーダーとしての資質」の授業は全受講者の評点が3以上であった。「根拠に基づいた介護の考え方、自立支援のための介護指導」の授業は評点4が68.4%であったが評点1も1名、「介護過程に関するスタッフの指導」の授業では評点2を7名36.8%の受講者が選択した。



	4	3	2	1	N数
根拠に基づいた介護の考え方、自立支援のための介護指導	13	5	0	1	19
介護過程に関するスタッフの指導	2	10	7	0	19
組織・チーム運営	11	7	0	0	18
リーダーとしての資質	13	5	0	0	18

●設問 【授業はわかりやすかったですか】

全受講者が評点3以上を選択したのは「リーダーとしての資質」の授業であった。

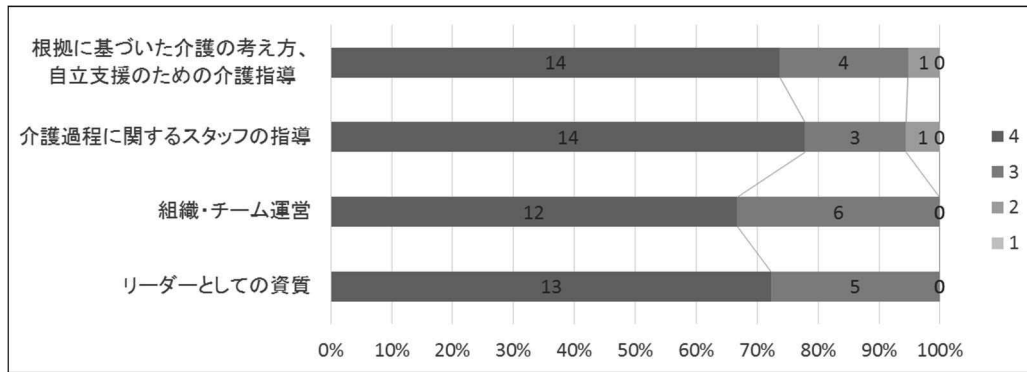


	4	3	2	1	N数
根拠に基づいた介護の考え方、自立支援のための介護指導	12	5	2	0	19
介護過程に関するスタッフの指導	8	7	3	0	18
組織・チーム運営	10	7	1	0	18
リーダーとしての資質	12	6	0	0	18

●設問 【授業の内容に興味をもちましたか】

何れの授業も評点4が70%前後あった。

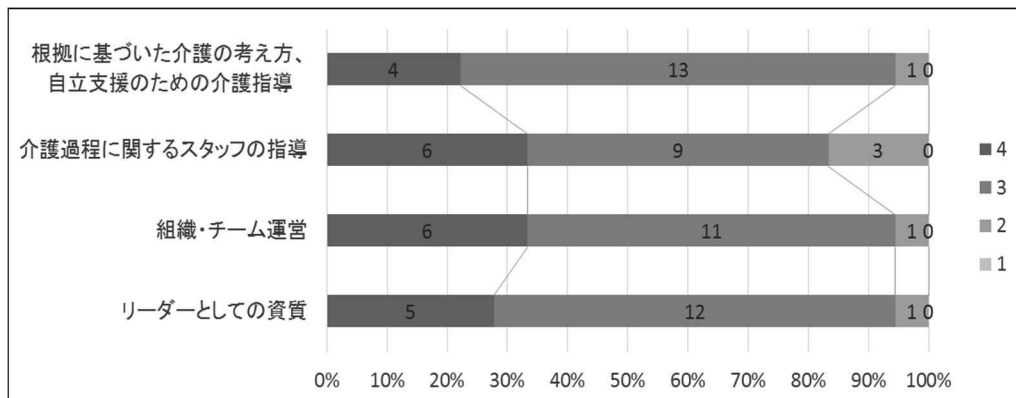
「組織・チーム運営」、「リーダーとしての資質」の授業は全受講者の選択が評点3以上であった。



	4	3	2	1	N数
根拠に基づいた介護の考え方、自立支援のための介護指導	14	4	1	0	19
介護過程に関するスタッフの指導	14	3	1	0	18
組織・チーム運営	12	6	0	0	18
リーダーとしての資質	13	5	0	0	18

●設問 【知識・スキルは身につきましたか】

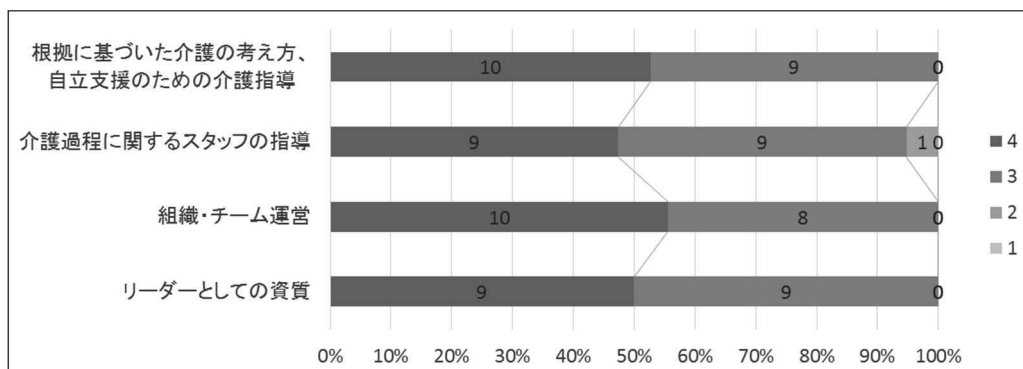
すべての授業で、評点3の選択が最も多く、評点4の選択は33%以下、評点2の選択もあった。



	4	3	2	1	N数
根拠に基づいた介護の考え方、自立支援のための介護指導	4	13	1	0	18
介護過程に関するスタッフの指導	6	9	3	0	18
組織・チーム運営	6	11	1	0	18
リーダーとしての資質	5	12	1	0	18

●設問 【教材等は適切でしたか】

「介護過程に関するスタッフの指導」の授業は評点2を1名が選択する。
他の3授業はすべて評点3以上であった。評点4は何れの授業も50%程度であった。

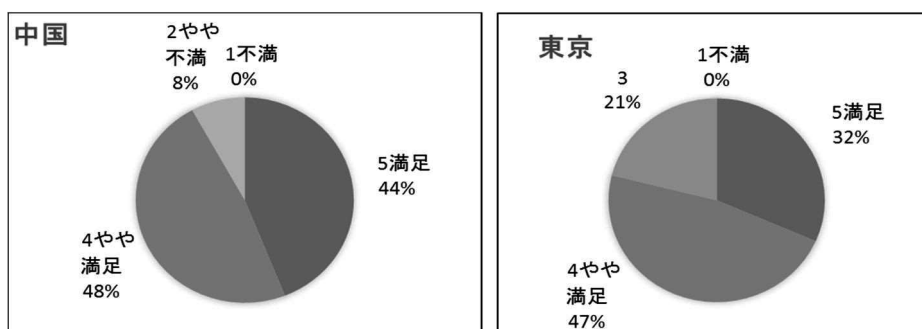


	4	3	2	1	N数
根拠に基づいた介護の考え方、自立支援のための介護指導	10	9	0	0	19
介護過程に関するスタッフの指導	9	9	1	0	19
組織・チーム運営	10	8	0	0	18
リーダーとしての資質	9	9	0	0	18

7) 実証講座全体の満足度・適切さ・意見

①実証講座全体の満足度

中国長春会場・東京会場ともに一番多い選択肢が「やや満足」。「満足」を加えても中国長春では92%、東京は79%であった。



	中国	東京
5満足	11	6
4やや満足	12	9
3		4
2やや不満	2	
1不満	0	0

フリー記述は以下であった。

<中国長春会場>

- ・授業の方式は簡単で分かりやすく、講座の内容も説明が明瞭だった。
- ・ディスカッションをして交流をする授業が多かった。コースの内容も非常に実用的だった。

- ・内容がはっきりとわかりやすく明確だった。
- ・今回の講座のために十分な準備をしてくれており、コンテンツの選択もとてもよかった。特に介護の基礎理論によって、介護理念について理解し、自国の介護理念に明瞭さが足りないことを見出すことができた。介護サービスの質の向上に役立つ。
- ・先生方が親切で専門的、説明も滑らかで、細かかった。授業の配分が合理的だった。
- ・授業内容が簡単で分かりやすく、実際の応用性が高い。
- ・プログラムのスケジュールに無駄がなく、詳細で、内容もかなり揃っていた。ただ時間が短すぎ、また詰め込みすぎていたので、十分にフィードバックや消化をすることができなかった。全体の内容がとても実用的。
- ・時間が短く、踏み込んだところがなかったことが残念だった。
- ・どの先生もそろって専門的で教材も詳細で丁寧に作ってあった。
- ・説明が面白く、生き生きしていた。この数日で知り合った先生方は仕事を敬い、専門性が高く、勤勉で、とても楽しかった。
- ・事例の具体的な分析が少なかった。直観的な学習が相対的に不足している。
- ・どのコンテンツも私たちが理解し習得すべきものだったが、さらに一步掘り下げる必要があった。
- ・雰囲気がよく、時間の配分も妥当だった。受講生が積極的でインタラクティブ性が高かった。先生の授業は専門的で熱心だった。
- ・講座の内容はより深く踏み込んで説明すべき。
- ・リラックスした雰囲気、生き生きしていた。
- ・とても楽しかったが、もっと多く学びたかった。
- ・講座を担当する先生が熱心だった。
- ・かなり満足しているが、中国長春本土の文化とは一致しない内容も一部あった。
- ・収穫が大きかった。視界を広め、自分の立場を認識した。
- ・理論をシステム化し、学生に教えることができる。
- ・先進的な高齢者介護の経験を学んだ。
- ・講座の形式はよかったが内容の深さが不足、狙いがあまりはっきりしていなかった。
- ・グループ分けの形式がとてもよかった。
- ・講座の形式、インタラクティブな形式、先生方の笑顔の質疑応答、きめ細かいプログラムであった。
- ・日本の介護の先進的な理念は、今後の仕事に大きなメリットがある。
ただ、中国長春の高齢者介護施設の現状を踏まえたカリキュラムを設定する必要がある。

<東京会場>

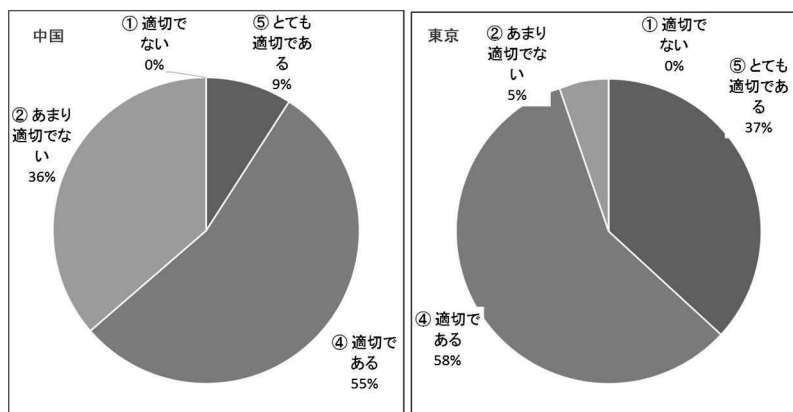
- ・介護現場のリーダー層が悩んでいる事に対して、講義の内容が明確になっていた。
- ・改めて自分自身に足りない部分が見えてきたため、今後、必要となってくる知識やスキルが少し明確になった。
- ・講座の内容はとても満足しています。もう少しゆっくりお話を聞きたかったです。
- ・他の研修と比較して、ケースワークがPDCAサイクルを意識したものであり、学んだ

ことと、今自分がやったこと、できてなかったことが明確にわかりやすかった。

- ・グループワークに使える時間が短く、しっかり取り組めなかった点が残念。
- ・介護がなぜあるのかという根拠から、今の自分自身に足りないものが見え、今後、現場でどういう働きがけをしていったらいいのか見えたので、知らないことがたくさん知れました。
- ・グループワークし、色々な方の意見がきけた。
- ・経験だけでなく、事実と知識で評価することの大切さを改めて考えさせられた。
- ・現場で起きている感じる事を例（ベース）に話が聞けた。
- ・1日目の内容が速くてついていけなかった。PMの内容はじっくり行いたかった。
- ・2日連日より、1日目の受講をした後に施設で働いて、学習と実際に行ったことを2日目にフィードバックした方がもっと良い話がグループ内でできそう。
- ・少し難しい部分もあった事と自分自身の知識不足の問題です。
- ・介護に必要な事を改めて勉強しなくてはと思わせて頂いた。
- ・自分自身が知識不足で管理者になったため、レベルが高かったです。
- ・違う立場での参加でしたので、評価が難しいですが、個人的にはそれぞれの施設が抱えている問題を知ることができ、勉強になりました。
- ・自分の考えていたことが合っていた。更に深ぼりができた。また。忘れていた大切なこと（相手を認めること）を思い出すことができた。
- ・ともすれば見落としがちな、介護者としての基礎の部分をしっかり教えて下さった。
- ・いろいろな研修をうけたことがありますが、すべての单元について満足度が高く、とても勉強になりました。
- ・リーダーとしての悩みやテーマがズバリ自分の課題と合っていました。

●講座内容のレベルの適切さ

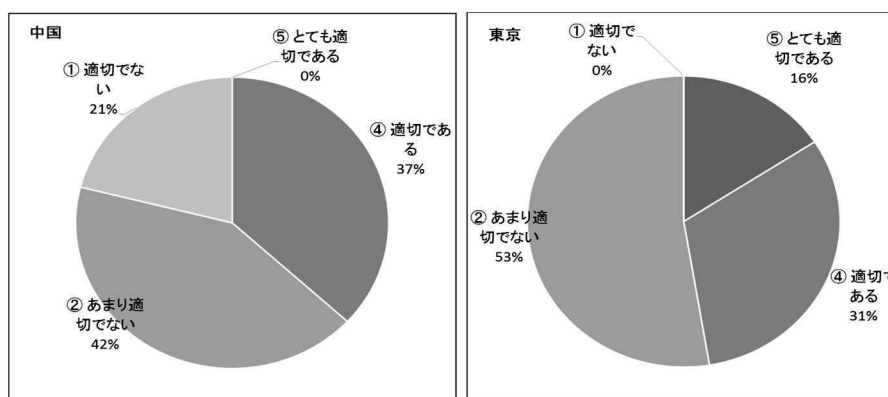
中国長春会場で「とても適切」を選択した受講者は9%、「適切」を加えても64%。「あまり適切でない」と選択した受講者への追加設問（選択理由）では、半数以上が「レベルが低い」と回答している。東京会場は37%の受講者が「とても適切」を選択、「適切」を加えると95%。「あまり適切でない」を選択した受講者の理由は「レベルが高い」であった。



	中国	東京
⑤ とても適切である	2	7
④ 適切である	12	11
② あまり適切でない	8	1
① 適切でない	0	0

●講座内容の時間（長さ）に関する適切さ

中国長春会場で「とても適切である」を選択した受講者は0名、「適切である」を加えても37%。東京会場の「とても適切」・「適切」を選択した受講者も47%。追加設問（選択の理由）を見ると全て「時間が短い」という回答であった。中国長春16名、東京9名が時間不足と答えていた。尚、追加設問対象は「講座の長さが適切でない・あまり適切でない」を選択した方である。



	中国	東京
⑤ とても適切である	0	3
④ 適切である	7	6
② あまり適切でない	8	10
① 適切でない	4	0

③実証講座に対する意見

●設問 【この講座の「良かったところ」「あまり良くなかったところ」があれば、ご意見をお聞かせください。】

両会場とも、時間（短さや配分）に関するコメントが散見された。類似するコメントは、（ ）でまとめる。

○中国長春会場

<良かったところ>

- ・学んだ内容がどれも高齢者介護の仕事に使える。
- ・研修が系統立ててあり、終わりにはまとめがあったこと。（他1名も記述）
- ・法律の拠り所と保障、設備が進んでいる。
- ・ふり返りがあり、学んだ知識を効果的に整理できるところ。
- ・各持ち場の職務について理解できた。

- ・大きな次元で中国の高齢者介護の未来への流れに必要な、ものの見方を知ることができた。
- ・優れている高齢者介護の技術と管理知識について理解することができ、非常に得るものが多かった。
- ・理念が明瞭、入念な準備。
- ・日本の介護の経験を交え、例を挙げて解説をしたこと。
- ・理論と実践を組み合わせた授業方法で、講座の内容も理解しやすかった。講師の先生は介護分野での経験が豊富で、講座の内容を広げることができ、受講生の質問にも答えてくれた。
- ・学習を通して皆にとってよい交流の機会を与えてくれたこと。
高齢者に対するサービスで、役に立たないことは取り払い、重要なエッセンスは取り入れること。
- ・全体の理念と専門技術、また人間性を重視すること。
- ・高齢者の虐待高齢者虐待の問題についての解説と分析が詳細で、理解することができ疑問が解消された。（“高齢者の虐待”は他2名、理念が理解できたと記述）
- ・先生方が「親切で専門的、伝え方も滑らかで細かい」「真剣にきめ細やかに教えてくれ専門性が高かった」、「質問にも辛抱強く答えてくれた」。
- ・介護の基礎についての紹介が詳細だった。
- ・基本理論を教えると同時に、介護技術も教えてくれた。
- ・実技の部分では先生が細かい指導をしてくれた。
- ・生き生きとしていた、面白かった。
- ・授業の方法もリラックスした感じで、インタラクティブな部分が多かった。
- ・日本の専門家による熱意のある授業を受けることができた。
- ・講座の内容は広範囲をカバーしていた。
- ・授業の方式がよかった、みんなのモチベーションを上げてくれた。
- ・施設の中で高齢者に対するケアや気配りについて、人間本位の考え方から始めることを、詳細に理解することができた。
- ・国情の違いに応じた分析と指導に意見をくれた。

<あまり良くなかったところ>

- ・時間が十分になかった。授業時間が足りなかった。（他5名が短い・時間不足と記述）
- ・講座の内容に深さが足りず、上級管理職が必要としていることに十分に対応できていなかった。（他各2名、内容に深さが足りなかった、内容が浅いと記述）
- ・一部データの説得力が弱かった。
- ・受講者の実際の作業の機会が少なかった。
- ・各持ち場の人員配置の比率についての説明がされなかった。
- ・虐待問題を発見したり回避したりする方法が足りなかった。
- ・時間があわただしく内容が広範囲で、具体的な介護の技術指導がなかったこと。
- ・中国国内の状況を理解し、実情を踏まえた講座にすればもっと受入れられると思う。
- ・上級コースなので受講者は皆上級介護士か院長である。しかし、彼らは日本の初級

コースの研修は受けたことがなく、内容によっては理解しにくかったかもしれない。

- ・業界の発展を促進するビジネスモデルの事例の紹介がなかったこと。
- ・もっと深く踏み込んだ、ケーススタディを織り込んだ授業でもよかった。
- ・介護技術の方法をもっと教えてもらいたかった。
- ・介護施設内の人員配置。
- ・教室の規律・受講生以外は教室に入るべきではないと思う。
- ・授業が少なかった。さらに細かく学びたい。
- ・実技と理論の融合があまりよくなかった。
- ・徹底的に解決できない問題は依然として存在する。
- ・基準、フロー、作業の規範についてあまりよく理解できなかった。
- ・全体の問題に関する回答が明瞭でなかった。

○東京会場

<良かったところ>

- ・講師が具体的な話をして下さり現状と比べながら受けることができた。
- ・グループワークが多く集中することが多かった。
- ・グループワークが多く、1人1人考える時間があり良かった。
- ・学びの種（検索ワード・教材）を開示して頂けたので後の学びにつなげられる。
- ・全ての先生方がハキハキと物を言われ、わかりやすかった。
- ・先生方の授業内でのパフォーマンスがよかった。内容が楽しい。
- ・介護の未来が見えた。
- ・介護年数が長いモチベーションが高い人達と話し合いができ問題解決に向けて話し合えたところ。
- ・自分の知識不足がわかり、伝え方ではなくその事をちゃんと自分が理解できていなかった事に気がついた。
- ・他の形態の介護職員とも話ができた。
- ・グループワークで様々な意見を交換できたこと。
- ・組織マネジメント、コーチングを学べた所。
- ・ワークで皆さんと色々話し合いができて、先生方の話が聞けたのが良かった。
- ・全講義、興味を持って取り組める内容でした。
- ・エビデンスベースドケアについて改めての大切さがわかった。2日間という時間もちょうど良かった。（3日間は長すぎ、1日だと振り返る間もなく終わる）
- ・ともすれば見落としがちな介護者としての基礎の部分をしっかり教えて下さった。

<あまり良くなかったところ>

- ・介護過程はとても難しいのでもう少し分かりやすい方がよい。
- ・もっとうけたかった。
- ・理解するには時間が足りなかった。
- ・もう少しゆっくり学びたかった。
- ・一つ一つの課題にじっくり取り組めなかった。

- ・グループワークより専門的な知識にもっと時間をかけてもらいたかった。
- ・グループワークが多い。

●設問 【この講座を終えて、「役に立つ」「ためになった」ところがあれば、ご意見をお聞かせください。】

○中国長春会場

<各授業に対する意見>

「介護の基礎理論」

- ・ I C F 体系の紹介。導入が合理的、新味がある。実際に効果的に応用できる。介護に対する深い理解に役立つ。
- ・ 自立支援の理念は、専門スタッフに必要なだけでなく、更には高齢者のいる家庭に伝授する必要がある。
- ・ 高齢者の尊重と介護理念について、それを内在化し自己の成長を促す必要がある。
- ・ 日本の（福祉の）発展の軌跡。中国の今後の発展にとって手本となる。

「生活支援技術」

- ・ 介護職員がより多くのノウハウをもって高齢者を介護することができると思う。
- ・ 新しい理念は学ぶ価値がある。進んだ介護理念と技術。中国の高齢者介護業界の今後の発展に大いに役立つ。

「高齢者虐待」

- ・ 今までの研修ではほとんど言及されてこなかったが、この部分はとても重要なことである。ただ一部の観点では常に誤解されている部分が存在する。
- ・ 中国ではプライバシーにかかわる話題で、誰も話さないが、確実に施設の中に存在する問題だ。進んだ理念を学べてとてもよかった。
- ・ 高齢者介護施設のサービスの質をチェックする具体的な指標 →老人を虐待する行為と内容は、この地域の施設のサービス改善に役立つ。
- ・ どのように認知症高齢者に接するかを教えてくれたこと。

「介護施設の人員の職責と関連する配置」

- ・ 皆にとって関心のある問題で、皆それについて学びたいと思っている。

<実証講座全般に対する意見>

- ・ 理念上で衝突があっても、さらに自信をもって高齢者介護サービスをすることができる。
- ・ 中国は介護モデルの模索時期にあり、異なる介護モデルや他の形態の介護内容を学びたい。また中国の介護文化も異なっているので、介護施設に対して排斥的であることについて、日本にはどんな提案があるかを学びたいと思っている。
- ・ 技術+家族的愛情 をサービスに取り入れる。
- ・ 人間本位の角度から考え、高齢者のためにより良いサービスを提供すること。
- ・ 学ぶことに終わりはなく、さらに外の世界も見るべきだということ。

○東京会場

<各授業に対する意見>

- ・エビデンスに基づく介護（EBC）の解説。
- ・自分も事実を見逃している事が気付けた。1つの動作に対して、細かく見ることの大切さがケアにつながると分かった。
- ・根拠で考えていくこと。
- ・言葉の意味や基本が大事だということ。エビデンスを大事にすること。
- ・エビデンスベースドケアの理論から実践までケーススタディで経験できたので、今後の自分と同僚でも続けていける。検索ワードを散りばめて下さったので。
- ・考え方の原理原則を学んだ気がします。
- ・介護過程におけるスタッフ指導の実践的な内容が役に立ちました。
- ・事例 ミサエさんの入力がためになった。
- ・組織・チーム運営のグループワークは具体的で緊急度と重要度の判断をするのに伝えやすい手法だと思いました。
- ・教育する上でのポイントや組織について、グループワークが多くて他の人の意見も聞けたのでとてもためになった。
- ・リーダーとしてこれから何を学び行動におこしていかなければならないのか良く知れた。
- ・サンクスカード→形にして相手に伝える手法を是非とり入れてみたいと思います。

＜実証講座全般に対する意見＞

- ・資料の見返しができるので自身のフィードバックが行える。
- ・知識や言葉（自身の理解力）が人材を育てる為にもとても重要だと学びました。
- ・事実をしっかりと再認識する事が出来た。
- ・自分の職場でも省みるきっかけになり、明日以降の改善点がみつかりました。
- ・知らない人と知り合えた。

●設問【この講座で改善が必要だと思ったことがあれば、ご意見をお聞かせください。】

○中国長春会場

- ・的を絞った、様々なコースを開講すること。一部の内容はより深く詳細にすべき。（十分に的を絞る、内容を高度にという意見は他にも複数あり）
- ・時間を長くする。（時間が短いという意見多数、項目を減らしても掘り下げた内容に、講座を高度に、時間を長くするという意見など複数あり）
- ・デモンストレーション、指導、事例を入れ、介護技術をより具体的に細かくする。
- ・中国の現実の介護状況を取り入れればよりよくなる。（介護施設の実情を踏まえる、介護技術をローカライズすることの重要性といった意見もあり）
- ・受講者（のレベル）を踏まえて事例の説明を行う。
- ・交流する時間を増やす。実際のケーススタディを増やす。（実務と事例を増やすという意見は他複数あり）
- ・コンテンツも増やす必要がある。
- ・ビジネスモデルを加えること。
- ・事前に受講者が何を学びたいかを調べ、講座の計画を立てる。
- ・事前に講座の内容を告知する。

○東京会場

- ・内容が濃いので、もう1日位あってもよいかと思いました。
- ・一つ一つのワークにかけられる時間を増やしてほしい。
- ・グループワークを行う際、内容の説明を詳しくしてもらいたい。
- ・もう少しゆっくりと学びたかった。
- ・2日間では難しいのでは？
- ・2日連日より、1日目の講義後に施設で働いて、学習と実際に行ったことを2日目にフィードバックした方がもっと良い話がグループ内でできそう。
- ・自分の目標をしっかりと持ちブレない大切さ。職員1人1人と向き合う大切さを改めて気付かされました。

●設問 【今後このような講座で取り上げて欲しい内容やご希望があれば、ご意見をお聞かせください。】

○中国長春会場

<具体的なトレーニングテーマ>

- ・介護業務におけるフィジカルアセスメントおよび介護プランの作成について。高齢者の能力を査定する関連知識。
- ・認知症高齢者の介護技術。認知症のある高齢者への介護サービスと管理。
- ・実務の細部と方法。
- ・ビジネス化の関連内容。
- ・地域の連携、モデルの研究、形態別の介護。
- ・リハビリと介護を交えた関連コンテンツ。
- ・介護保険制度。
- ・医療技術と生活の結びつき。

<今回取り上げたトレーニングテーマに対する希望>

- ・虐待の程度に対して理解を深め、事例を増やし、解決の提案を総合的で細かいものにしてほしい。
- ・日本の地域包括ケアシステムについてより具体的な内容。
- ・介護従事者の人材をどのように効果的に管理するか。日常の管理におけるテクニック。

<実証講座全般>

- ・ケーススタディ。事例：特殊なもの、解決の難しいもの、解決に成功したもの。
- ・より高度なプログラムにしてほしい。
- ・より多くの先進技術と理念。斬新な介護理念と介護技術の研修。
- ・日常での実用性が高い講座内容。
- ・授業内容をより詳細に、具体的に、指導があり、分析があるようにする。特に心理面、精神面の指導内容を増やす。
- ・介護職員への研修を40代50代の介護職員に合わせたものにする。

○東京会場

＜具体的なトレーニングテーマ＞

- ・コーチングに絞った講座。
- ・世の中、国際的に認知症ケアはどこまで進んでいるのか？認知症ケアの最先端はどういうものなのか知りたいです。

＜今回取り上げたトレーニングテーマに対する希望＞

- ・リーダー層が「スタッフへの伝え方」に対してもう少しグループワーク的なものがあれば、現場に生かされやすいのではと思いました。
- ・問題あるスタッフへの具体的対応。
- ・運営に必要なスキル。

＜その他＞

- ・実際に使える教育マニュアルや指針など、すぐに取り入れられるもの。

（２）講師アンケート

１）調査概要

今後に向けた教育プログラム開発の質を向上させるために、各授業を担当した講師に振り返りアンケート調査を実施した。

講師はテキストを作成した委員を中心に依頼し、回答者それぞれ４名。ここでは定性コメントを記載する。

- ＜中国長春会場＞
- ①介護の基本理論
 - ②生活支援技術
 - ③地域包括ケア
 - ④高齢者虐待
 - ⑤介護施設における人材配置

- ＜東京会場＞
- ①根拠に基づいた介護の考え方、自立支援のための介護指導
 - ②介護過程に関するスタッフの指導
 - ③組織・チーム運営
 - ④リーダーとしての資質

２）講師振り返り結果

●設問 ご自身が担当した講義の受講者の反応はいかがでしたか？

＜中国長春会場＞

- ①バディグループの話し合いの際、それぞれ何を話しているのか気になったが、内容はわからなかった。バディの方法は話し合いの促進と注意を高めるためにおこなうものであるが、反応は必ずしも十分ではなかった。教員の発言に対してうなずいてくれる受講者がいたことが反応の目安となった。
- ②オブザーバーの方々も受講者と同じように参加されていた為、本来の受講者と見分けがつかなかったが、一言一句聞きもらさないように、非常に真剣に参加されていたように思います。

質問もあり、実際に困っていることを解決したいとの意欲も感じる雰囲気でした。日本ではとても１コマで終わられる内容量ではありませんでしたが、中国側からの

要望もあり、複数の事を、ポイントを押さえ行ったつもりで沢山の事を学べて良かったとの感想を伺いました。時間があれば「自分が実際にできるか」と「どのように部下に指導するのか」の指導方法の2つを取得できる講義ができたらもっと良かったと思います。

③受講者は十分に反応していたと思う。講義についての満足感についてはいまひとつかもしれないと感じている。これは教員の指示が不十分であったこと、内容が焦点化していなかったことによる。

④積極的にディスカッションされていました。

またディスカッションした内容をロープレしながら、グループ発表して下さる場面があり自分達が（認知症ケアに対して）どのように対応しているのかを知ってもらいたいという雰囲気を感じました。身体拘束に関しては、仕方がないという意見と絶対にやってはいけない事として取り組みされている意見と複数あり、その基本となる概念が確立されていないことは感じたものの、指導者としてどのようにスタッフに指導をしていくのかについて非常に一生懸命話し合いをされていたと思います。ただし中国での実情や、根幹の考え方の部分でこのテーマを共同研究していくには相当のディスカッションと交流を図る必要を感じました。

⑤・熱心に聴いてうなずいてくれている人もいれば良くわからないような感じの人もいました。事例については興味がある人が多かったように感じます。

- ・中国の状況をよく理解していないとどの部分がわかりにくいのかわかりやすいのか、知りたいのか、最後までよくわからなかった。
- ・受講者の皆はある程度の業務管理経験を有しているため、実際の作業における管理にかなり関心を示していた。
- ・時間の関係で授業進行のテンポが速かったこともあり、問題に対するフィードバックが、すぐ作業に変化が出るところまではいかなかったかもしれない。

<東京会場>

①大変真面目に聞いていた。が、予想よりは手ごたえが薄かった。

②最後まで集中して参加していた。普段の実践の中で、根拠をつけて話を展開する、観察とケアの実践が直接結びつけて解説するなどの経験が少ないと思われ、重要性の理解はできるものの、わかったことをすぐに OFF-JT の場で、身体で表現するためには、もう少し時間をかけて、段階的に演習を積み重ねていく必要がある。

③グループの構成がまばらなためワークへの参加意欲を上げるのが少し難しく感じた。経営、マネジメントの用語の理解がほぼないように感じた。

④受講者がとても熱心で良かった。

メンバー間のコミュニケーションがとれ始めた2日目の方が、会話が促進されていて参加状況もよくなり、目標宣言の時、チームメンバー全員が声をそろえていたところがとてもよかった。

●設問 今後に向けての改善点・要望をお聞かせください。

<中国長春会場>

- ①今回担当した科目の内容についてはアドバンスレベル、ミドルマネジネントレベルとして適切であるかは十分に精査したいと考える。授業方法については、同時通訳に適した方法に修正が必要と感じている。
- ②受講者の働いている施設の状況、受講者の保有資格、経験年数について、中国における（今回の受講された方々の）介護教育で学んだこと、技術レベル…
やはりこういったものを事前に知る必要があったかと思います。
事前に何を知っていて、何を知らないのかを知っていれば、どのような指導がよいのかをもっと講義に取り入れることができたかと思います。
可能であれば実情を見て教育内容を知り、事前に実態把握をできたらもっとよいものにできたかと思います。
- ③講義内容をもっとよく絞り込む必要がある。どこに重点を置くべきかを考え直したいと思う。事例についても2点程度にして、詳しく説明したほうがよかった。
- ④このテーマについては、受講者の意見、考えも異なっていたと思います。日本で学んだ受講者は緊急時以外、絶対拘束をしないという取り組みをしている人もいれば、中国においては拘束されたまま死んでも仕方がないという意見もあり、グループ構成を考えた上で、もっとグループワーク時間を取り入れた方がよかったと思います。
- ⑤・時間管理
- ・話す内容の選択（焦点をしぼる）・中国の状況に合わせた内容にしたい。
 - ・受講者の状況把握。（職業立場、価値観など）
 - ・受講者とのやりとりを入れる。（フリーディスカッション、グループワーク等）
 - ・自分で考えてもらう。
 - ・講座を訓練（短期）と研修（長期）という2種類の異なるパターンで設定し、短期訓練はレベル別に分けて、上級クラスでは基礎技術や基礎理論はしないようにする。また、比較的単調な政策的理論は事例の中で出せば解説しやすく、また理解、記憶しやすい。
 - ・授業の時間は中国人の習慣に合わせた方がよいと思う（例えば昼休みの時間を増やすなど）。そうしなければ受講者がなかなか集中できない。
 - ・異なる組織やポジションの受講者を分けて、実用的かつ焦点を絞った訓練を行う。

<東京会場>

- ①受講者のニーズ等に対する対応が充分にできなかった。
非常に専門的な意味では、講師の準備不足。（丁寧な準備がされていたとは言えない）
- ②リーダークラスを本当に対象とした場合、介護過程にどこまで携わっているかが不明であるため、自施設で介護過程がどのように教授・展開されているかを調べてきてもらう課題があっても良いかもしれない。
また、介護過程に関する知識や技術を吸収する前に、根拠を提示しながら考える練習を行う。午前中の2つの単元から、思いつきと創意工夫の違いがわかるようになるためにも、現状と解決策など、因果関係が視認できるようなシート等を用いて、研修全体として論理的な話の展開が基本であることを示すとよいと思う。
- ③組織、チーム運営の取扱範囲は2分してもよいと感じた。

ベースとなる知識を得ること、(事前に)が必要。

会計、人(心理学、組織行動)、人事システムなどは基礎的なリテラシーとして事前に修得することも視野に入れる。

- ④ワーク数が多く、盛りだくさんでかけ足の講義運営になったところが反省点である。教材に対する満足度が低かったのでハンドアウトや配布スライドをさらに工夫する必要がある。

3) その他

<中国長春会場>

- ・アドバンスレベルは介護福祉専門職としてミドルマネジメントを行う者あるいはリーダー層を対象としていると理解している。この段階は介護福祉の基本的な態度を踏まえて、マネジメント層への橋渡しをすることが重要である。現場経験の長さは必ずしも基本的態度、倫理観の具備とは比例しないため、価値・倫理の授業で取り扱いについて再検討したいと考える。
 - ・技術はもう少し、コマ数があればよかったが、実証講座なので仕方ないですね。
 - ・地域包括ケアシステムを踏まえて、地域共生社会を実現するという政府の方向性に則し、他領域(児童福祉、保育等)とに対する介護福祉専門職としてのアプローチが必要と考える。地域でのコミュニティビジネス等の開発、マネジメントの視点についてもアドバンスレベルで少しでも触れると良いと思う。
 - ・違う環境、価値観の方々に理解、納得してもらうのは難しいと思いました。相手を知って共感しながら進めていくことの大切さを改めて知りました。自分の知っていること思いの押しつけではいけないことに気づきました。とても勉強になりました。
 - ・研修前に受講者の意見などを聞いてまとめ、多数者の要求を調整、分析すれば、(活動が)活発になるポイントに合わせて講座内容を設定することができる。
 - ・様々な講座の講師の特徴に応じて「大変なほうから楽な方へ」の原則で組むとよい。
 - ・研修内容についてはあまりたくさん入れない方がよい。全面かつ洗練された内容でせつかくの時間や機会を無駄にしないようにしなければならない。
- たとえ小さな問題一つを解決するにも焦点をはっきりさせて問題に向かえば、その問題は解決する。

<東京会場>

- ・今更であるが、介護現場の実態を統計的に把握できていないと、つくづく考えた。
- ・研修は夢を語ってもしかたがないですし、エモーショナルに訴えかけても余分な仕事を増やして、現場で燃え尽きさせるだけです。もう少し地に足をつけて、現在の自分や施設がどのようになっているのかの分析を行い、それぞれの課題を踏まえた上で、どこを目指したいのかを明文化し、課題の分析と解決に取り組む力そのものを育てる必要があると思います。
- ・アドバンスを「リーダー前」「リーダー中堅」「シニアリーダー」位に分けてもよい。
- ・講師間で事前準備ができたこと、受講者情報があったことでニーズに合ったコンテンツを作る準備期間がとれた。

(3) 委員・オブザーバーアンケート

1) 調査概要

中国長春では本事業の中国委員及び委員の紹介による関係者、東北師範大学関係者など、東京では外部評価員や実証講座のテーマ選定に協力いただいた施設管理者の方にもアンケートを依頼した。オブザーバーや外部評価員は、第三者の声、PDCAのCにあたり、今後のプログラム開発において追加・修正すべき点などを指摘・助言いただくものであった。

中国長春会場では13名（内日本の委員が5名）、東京会場では18名の回収。2日間の開講で、テーマによって有効回答数が異なる。

2) 委員・オブザーバー・外部評価員アンケート結果

①各講座への評価（適切さ）

●設問 各授業は、以下の評価項目において適切でしたか
項目は7つあり、4段階のスケール評価を実施。

4：とてもよい 3：よい 2：あまりよくない 1：よくない

【授業のねらいは明確でしたか】

【受講者の参加状況はいかがでしたか】

【授業レベルと受講者のレベルはマッチしていましたか】

【時間配分は適切でしたか】

【環境設定は適切でしたか（照明・温度・音・授業教材等）】

【トレーナーは的確でしたか】

【テキストは学習の狙いに沿っていましたか】

ここでは会場別に今後のプログラム・テキスト開発にかかわる以下の2項目を記載する。

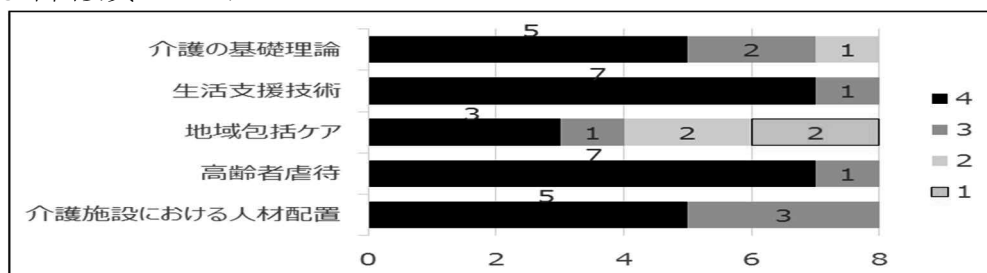
【授業のねらいは明確でしたか】 【テキストは学習の狙いに沿っていましたか】

<中国長春会場>

「地域包括ケア」の授業の評点が低めであり、【授業のねらい…】では中国委員・オブザーバーの50%、日本員の80%が評点1・2を選択。【テキストは学習の狙いに…】も、中国委員・オブザーバーの37.5%、日本委員の60%が評点1・2を選択した。

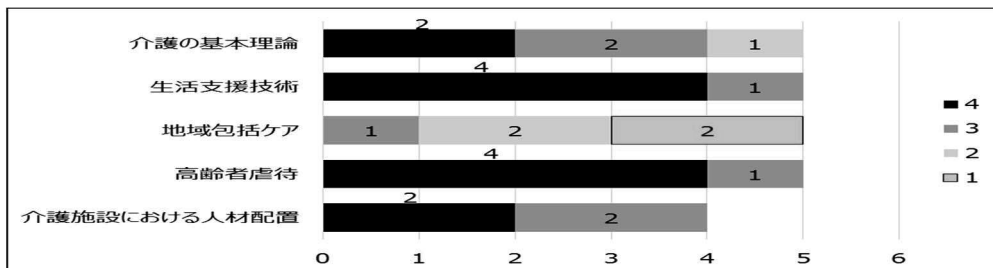
●設問 【授業のねらいは明確でしたか】

○中国委員・オブザーバー



	4	3	2	1	N数
介護の基本理論	62.5%	25.0%	12.5%	0.0%	8
生活支援技術	87.5%	12.5%	0.0%	0.0%	8
地域包括ケア	37.5%	12.5%	25.0%	25.0%	8
高齢者虐待	87.5%	12.5%	0.0%	0.0%	8
介護施設における人材配置	62.5%	37.5%	0.0%	0.0%	8

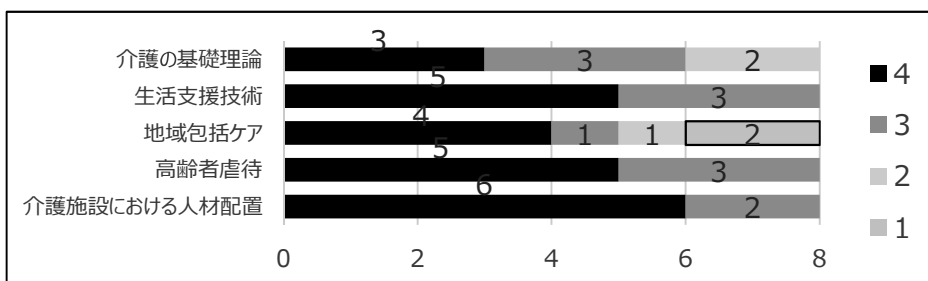
○日本委員



	4	3	2	1	N数
介護の基本理論	40%	40%	20%	0%	5
生活支援技術	80%	20%	0%	0%	5
地域包括ケア	0%	20%	40%	40%	5
高齢者虐待	80%	20%	0%	0%	5
介護施設における人材配置	50%	50%	0%	0%	4

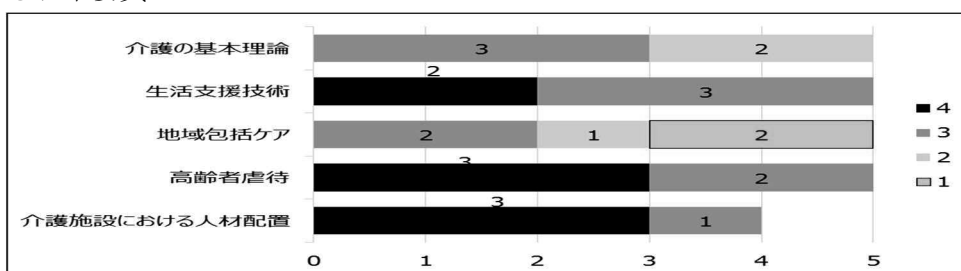
●設問 【テキストは学習の狙いに沿っていましたか】

○中国委員・オブザーバー



	4	3	2	1	N数
介護の基本理論	37.5%	37.5%	25.0%	0.0%	8
生活支援技術	62.5%	37.5%	0.0%	0.0%	8
地域包括ケア	50.0%	12.5%	12.5%	25.0%	8
高齢者虐待	62.5%	37.5%	0.0%	0.0%	8
介護施設における人材配置	75.0%	25.0%	0.0%	0.0%	8

○日本委員

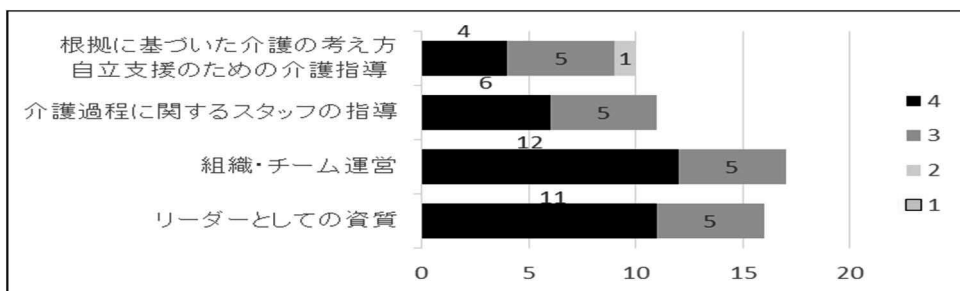


	4	3	2	1	N数
介護の基本理論	0%	60%	40%	0%	5
生活支援技術	40%	60%	0%	0%	5
地域包括ケア	0%	40%	20%	40%	5
高齢者虐待	60%	40%	0%	0%	5
介護施設における人材配置	75%	25%	0%	0%	4

<東京会場>

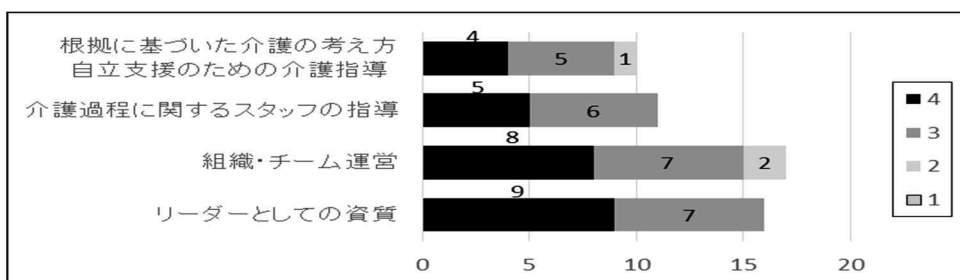
授業により参加する委員・オブザーバーの数・有効回答数の差はあるが、【授業のねらい】は「根拠に基づいた介護の考え方…」の授業で1名評点2を選択するが、他は評点3以上であった。【テキストは学習の狙いに…】で評点2が選択された授業は、「根拠に基づいた介護の考え方…」(1名)「組織・チーム運営」(2名)であった。

●設問 【授業のねらいは明確でしたか】



	4	3	2	1	N数
根拠に基づいた介護の考え方、 自立支援のための介護指導	40.0%	50.0%	10.0%	0.0%	10
介護過程に関するスタッフの指導	54.5%	45.5%	0.0%	0.0%	11
組織・チーム運営	70.6%	29.4%	0.0%	0.0%	17
リーダーとしての資質	68.8%	31.3%	0.0%	0.0%	16

●設問 【テキストは学習の狙いに沿っていましたか】



	4	3	2	1	N数
介護の考え方介護指導	40.0%	50.0%	10.0%	0.0%	10
スタッフの指導	45.5%	54.5%	0.0%	0.0%	11
組織・チーム運営	47.1%	41.2%	11.8%	0.0%	17
リーダーとしての資質	56.3%	43.8%	0.0%	0.0%	16

3) 今後に向けての改善点、要望

委員・オブザーバーからの声は、中国長春・東京ともに、プログラムやテキストの開発にかかわる意見・要望を中心に抜粋する。

アドバンスレベルプログラム全体構成、そしてテキスト開発を実施する上での貴重な助言・指摘である。

<中国長春会場>

○中国委員・オブザーバー

- ・核心的な問題は不慣れから慣れへ、慣れから熟練へ、熟練から精通へと行くものであり、正確かつ精度の高いサービス＋態度が介護福祉の本質である。
- ・案件例を増やしてほしい。
- ・生活支援技術講座では、教室で講師が作業しているところをモニターに投影すれば、皆がはっきりと見ることができる。または人数を減らしすべての人がはっきりと見られるように、また実技の機会を持ち、講師の指導を受けられるようにしてもらいたい。
- ・生活支援技術についての知識と日本の事例紹介をもう少し増やしてほしい。
- ・中国の国情にローカライズ化。
- ・比較的理論が多かったので、理論解説を適度に減らし、事例や実践の相互参加型の内容を増やせばよいと思う。

○日本委員

- ・1 コマは細分科し、ディスカッションをする方が、理解が深まると思います。
- ・現在の課題をどう理解するかなど具体的な事例を検討していく方が良いと思います。
(アドバンスでは自分で考え、解決する能力を養うため)
- ・受講者の状況、国・地域の特徴を理解した上での講義が必要だと思いました。(課題や価値観、習慣がわかりにくい)
- ・オリエンテーションと各講義の整合性を図ること。日中における高齢者定義や制度の違いを配慮した表現をすること。
- ・高級レベルの基礎理念で「原理—科学的法則—実践的効果」の体系を整理すること。
講師が付加したサービスについての内容は高級レベルには不用。ICFの説明は適切。
- ・高級レベルではまず基礎をふまえたうえで個別に参加者から質問してもらって、ケースに従ったアドバイスをする場面が必要。全てを1 コマにまとめて話すのではなく、もっとテーマに沿ってモジュール化する必要がある。
- ・地域包括ケアの議論ではなく、業務に関して多職種連携にどうとりくむのか、居宅での「不可視の労働」をどう監督するかといった高級レベルに沿ったものでなければならない。
- ・虐待の概念がまだ根付いていない中国に対しては、より丁寧な説得が必要。「拘束」から「認知症対応」へのつながりについては工夫する必要がある。(環境アセスメントと生活能力アセスメントにもとづくケアプラン) 受講者がロールプレイングで答えたのが印象的。

- ・「介護」業務は施設で、多職種連携で担われているだけでなく、今後は地域包括ケアシステムの中でより一層多くの職種及び異業種及びインフォーマルサポートとの連携が求められている。その中でアドバンスレベルの介護職員が担う知識と技能と態度についても言及した方がよい。
- ・施設基準、人員配置基準と実際上の人員配置を示した方がよい。
- ・地域包括ケア：アドバンスレベルの内容か？介護職としての地域における役割とアドバンスレベル人材の役割でいいのでは？
グループワーク、バディで話した後のメリハリがないといつまでも話してしまう。
- ・人材配置：人材領域の視点からの解説がほしかった。

＜東京会場＞

- ・すぐにでも現場で活かせるようなアドバンスプログラムを作成していく際には、「遠隔教育」「スクーリング」「現場実践」のバランスを丁寧にとっていく必要がある。
- ・教育セクター＋産業セクターと1名ずつの講師がベストだと思った。
- ・ストレス設計をいれるとよい。
- ・高度だった、レベル感→差が大きい ターゲットの置き方が重要。
- ・理論は（知識）大切ではあるものの、実践（現場）とどのように結びつくのかが大切だと思うので、その両方に関わっている又はそれぞれの視点を持っている方による講義（授業展開）が望ましいと感じました。
- ・今回受講されている方々のレベルの差を大きく感じ、プログラムの組み立て方、教授法にも工夫が必要かと感じました。（マネジメントの経験のない方々に対して）

○根拠に基づいた介護の考え方、自立支援のための介護指導

- ・時間の都合上出来なかった「自立支援の為のアセスメント」について具体的に作成する実習等あればより自立支援の為の介護の重要性が理解できたかと思います。
- ・介護職の価値、介護の楽しさを一緒に考えたほうが良いと思います。
アドバンスの人たちが「介護の価値」を見出せていないと熱く伝えることができないと思います。その価値、ミッションにつなげるとわかりやすいと思います。
求めている生活（介護）が根拠の根本ですので、これからの変化に対応するためには、その根本の理解と知識、技術が大切であることを伝えていただければありがたいです。その流れでICFにつないでいった方がわかりやすいと思います。
- ・社会背景、介護問題など→「介護職の価値楽しさ」など→ICF→展望期待の方がわかりやすいと思います。
- ・アセスメントについて、時間があるとよかった。が、介護の考え方、歴史が伝わったと思う。
- ・グループワークの時間、タイミング←中間にもあると眠くならない。

○介護過程におけるスタッフ指導

- ・論理的に根拠を説明することの重要性は理解できるか、現場目線に立った説明方法の仕方など、指導者がどのような場面で根拠を説明していくことが重要なのか、もう少し見体制があれば尚、良かった。
また論理的な指導方法と共に介護計画を实践することができ、実現できた時の達

成感とか、そういったものを共有することで後輩が育っていくことの喜びなども伝えると指導者のモチベーションも上がるのではないかと思います。

- ・授業のねらい、伝えたいことはよくわかり非常に大切なことだと思いますが、内容が難しく、現場レベルで具体例を出された方が考えやすいと思います。
- ・介護過程については基礎教育が必要であり、実践現場で業務に追われている人については思考の転換が必要であると思います。
- ・言葉のつかい方、定義を明確にすることは、言動、行動において影響をもつリーダー層には大切なことだが、難し過ぎている。「教育」→「指導」の方が受講者にわかりやすい。
- ・介護過程のとらえかたがわかりやすく伝わったと思う。
- ・「事実にもとづく」「根拠のある」エビデンスベースドが伝わったと思う。

○組織チーム運営

- ・緊急度、重要度という分析軸以外にも何か別の分析軸を考えてみる必要もあるだろう。「介護の職場におけるリーダーとしての業務役割」としてカスタマイズすれば更によくなるのでは？
- ・エビデンスを引き出す疑問詞は「why」ではなく、「How」ではないだろうか？
- ・現場の問題を違う立場から（施設長・職員）考えられる機会があることはいいと思いました。特に施設長は自分で判断し、自分で行動しなければなりません。自立（律）的に行動するとは・・・を考えさせられると思います。
- ・組織と組織の中の位置づけがあいまいな現場が多いので少し整理していただければもっと良かったと思います。
- ・組織・チーム運営については専門的でありもう少し優しい言葉の方が良いと思いました。心理学的側面が強かった。思想が必要である。
- ・ツール組織（図）の意識がなかった（名前を入れるグループが1つもない）、どこまでお土産が持ち帰れたか？

事例が現場に基づいてよかった。わかりやすいだろう。

○リーダーの資質

- ・時間的に短く感じた。解説の時間をもう少し取った方が職場に戻ってから再現性が高まると思う。施設長とペアを組んでやる方法もあるのではないかな？現場で求められるものと講義内容のミスマッチを防ぐ為。
- ・まとめがわかりやすかった。明日からのモチベーションが沸いたのではと思いました。ポジティブで明るい感じが良かった。（とても大切なことだと思います）
- ・理念について自分の事業所の理念への落としこみがあると良かった。（事例の組織の理念のままでは他人事）

ピア、応援する言葉がけのしかたが良かった、Iメッセージ/サンクスカード：アナログの良さがあった。

4) その他（自由記述）

<中国長春会場>

○中国委員・オブザーバー

- ・上級介護職員研修の内容について以下の提案をする。
 - ・今後の技術研修では簡単な予防的リハビリ訓練を取り入れること。高齢者の能力の維持に有意義である。
 - ・介護等級の評価基準、原則、作業手順について、もう少し基礎的知識を増やす。
 - ・中国の施設の設置規律（ベッド数 50～100）を踏まえて研修を行う。
- ・介護計画書作成についての内容を増やすべきだと思う。
- ・授業の方法に融通性があり主動的で、学生のモチベーションを上げるのが上手い。

○日本委員

- ・ケア向上に前向きにチャレンジしている施設とそうでない施設の差を感じました。
- ・中国は日本と違うという感じや今のケアに対するプライドも感じました。日本人に教えられるより日本の介護を理解した人が教える方がより共感を得られ、理解が深まるのでは・・・と思いました。
- ・受講者は自らの取り組みを他者、特に全体に伝えたい思いが随分あるように見受けられた。各授業においてそのような時間ももっと取れるとよいと思う。もちろん度を越えない範囲ではあるが。
- ・現場経験者はこれまでの自身の取り組みについて自信も不安も持っている。方向の違う自信は転換をはかる必要があるが、尊重しつつ不安と疑問を解消できるように心掛けたい。
- ・国を越えて通用するかどうかは実際に行ってみてはじめて経験としてわかるものである。まずは実行するという今回の実証講座がいかに大切であるかをあらためて認識した。国として違うところではなく、共通する部分に着目することが重要である。中国側の考え方等で学ぶべきところが随分あった。
- ・ICF に立脚した、アドバンスレベルの、講義として一貫性。
- ・質問にレベル差があった。施設により状況がちがう。大学教員・施設職員がいたが、教員はファシリテートに徹しても良かった。

<東京会場>

- ・一つのアイデアですが、リーダーの講座としてクレーム対応というのをいれてみるのも良いかと思いました。現場のスタッフと接して、特に弱いと感じている部分です。リーダーや施設長であっても同じく弱く感じています。
- ・講義・演習内容が高度なものにもかかわらず、参加者が集中して内容に関わっていたことが印象的でした。
- ・つめ込み型ではなく、実践的なプログラムで良かった。受講者も積極的に参加していた。参加者が主体的に取り込める工夫が多々あった。
- ・今日、研修を受講した皆さんが現場に戻って、何かに取り組んだかを共有できる機会を1カ月経ってから設けると、更に理解が深まると思う。
- ・リーダーでいる皆さんは日々がんばっておられて、中間管理職として、悩みも多いものでしょう・・・。なかなか認めてもらえない状況は辛いと思われます。このような場で、しっかり認め合うことの大切さを感じることも必要ではないでし

ようか。この「快」がさらなるモチベーションにつながると思われます。

- ・アドバンスプログラムの受講者としての最低ラインを決めることが可能か？
- ・2日目の内容は社会人としての受講者が入りやすいものであったと思われる。

一方、初日の内容は大学生などの方が理解しやすいと思われる。

全体的にかなり高度だと印象を受けた。受講者のレベル観は、社会人としての特徴から長期に講座を行えば、印象が高まると思われます。

最後に「虹の7K」について丁寧な説明があればもっとよかった。

- ・エントリープログラム（留学生・介護技能実習生）アドバンスプログラムの双方ともに学ぶ楽しさ、喜びとともに新たな発見や気づきを体感できる開発の必要性を感じる。

介護リーダーのための上級講座でも捉え方、視点を変えての観察力など、これまで経験のないものも多く出てくるだけに上記の取り組みのあることが好ましい。

- ・上級講座受講者には修了証などを発行し、施設長にもどういったプログラムを受講したか？できれば成果を示す修了証を送付するなどし、職場内での新たな人材活用につなげる働きかけの定着となればと思う。（価値ある修了証と活用。）

○オブザーバー（介護施設管理者）のコメントより抜粋

「リーダーとしての資質」2日間の集大成、スピード感があり受講者で行った振り返りでも話にでていた。学んだことをどう現場に活かしていくのかわからない・・・という気持ちを払拭でき、満足感、達成感をもって終わることができるのはとても良かった。マネジメント、経営もありの講座、大変充実した内容であり、現場で働く私共にとっては、有意義なもので、実現していただけることに感謝いたします。

日常、つい省いてしまう内容やマトリクスなど大変勉強になりました。

現場での年数浅くして、リーダー、主任になっていくスタッフたちにとっては欠かすことのできない内容と思っています。

今回は時間短縮での実施でしたので、十分な時間を取り、理解や認識が深まること、知識を得ることを希望いたします。

3. 実証講座の点検・評価

(1) 実証講座の点検・評価

杵渕 洋美

1) 中国長春・東京実証講座における共通の気づき・成果等

① 双方向型、アクティブ・ラーニングの有効性

エントリーレベルにおいても、双方向型、グループワークが効果的であることが実証されているが、やはりアドバンスレベルにおいても、国内外でその有効性が確認できた。

中国の受講者アンケートからは「生动」という言葉を多く目にした。これは、生き生きとした、アクティブな、という意味の言葉であり、実証講座がアクティブ・ラーニングによる活発なものであったことを示している。

オリエンテーションの段階からグループワークを取り入れた。東京では事前に自職場の課題をヒアリングシートに書いてもらい、各グループで現場の課題を共有し発表した。ここで、自分たちアドバンスレベルの介護職は、リーダーとして現場の課題を解決する役割を担っているということを少なからず認識してもらえたであろう。

利用者の一連の行動を、事実に基づいて一つずつ分解し、アセスメントを行う授業は「介護過程におけるスタッフ指導」の講義で実施した。ここで、感情ではなく客観的事実に基づいた記録やアセスメントの重要性の理解が深まったと思われる。

中国では、「高齢者虐待」の講義で（講師の指示ではなく）受講者自らがロールプレイングをして見せるという場面があった。受講者が自職場での対応が適切かどうか積極的に確認したいという意向が高まったのであろう。

また、アンケートには「介護年数が長くモチベーションが高い人たちと問題解決に向けて話し合えた」点がよかったという回答があった。グループワークを多用した授業展開は、介護形態が多様な介護職が自職場以外の介護形態を知ったり、同じ悩みや課題を共有したりする場としても有効であったと思料する。

② 事例を多く盛り込んだ講義（ケーススタディ）の必要性

受講者アンケートには、特に中国において、ケーススタディがもっとほしかったという回答が多く寄せられた。エントリーレベルでは事例の提示による「あるある体験」が介護を「じぶん事化」させるという理由からその有効性を確認したが、アドバンスレベルにおいては、様々な課題を抱えている受講者が解決策・対応策の引き出しを多く持ち得るという理由から、具体的な事例に則して、「このような場合はどうすればいいのか」といった対応策の提示が求められていることが確認された。

また、事例に対し「自分はそのときどのような立場でこれに関わるのか」を考えることにより、現場課題に対する当事者意識の醸成も期待できよう。

③ 講義内容と時間配分の再検討の必要性

中国では、大学の講義と同じ 90 分の授業時間としたが、受講者からは時間が足りないという声が多数寄せられた。学習内容の深掘り、実演時間の充実を求める声があり、物足

りない印象が講座の満足度「やや不満」8%に反映されたのであろう。

そこで東京では、授業時間を2時間～3.5時間とし、講義数を1コマ減らして実施した。ところが東京においても「理解するには時間が足りなかった」「一つ一つの課題にじっくり取り組めなかった」という声が挙がった。これは、単に授業時間を長くすればいいのではなく、そこに盛り込む内容を厳選し、受講者の理解度を前提とした講義進行スケジュールが求められるということである。特に、アクティブ・ラーニングを実践するにあたっては、受講者がじっくり課題に取り組む時間を確保する必要性が確認された。

④ 受講対象者へのニーズ調査の重要性

中国では、東北師範大学の教員からのリクエストに応じたテーマを設定し講義を行ったが、受講者からは「講義の内容に関して、事前にアンケートを取るなどしてリクエストを反映してほしい」という声が挙がった。つまり、教育セクターからのニーズの反映だけでは不十分で、日々職業現場にいる受講対象者のニーズを知ることが重要だということだ。

そこで、東京での実施にあたっては、事前に受講対象者へのニーズ調査を実施し、講義内容を決定した。詳細は「同章1（2）実証講座実施報告 東京」を参照いただきたい。結果、「リーダーとしての悩みや課題に対する講義内容が明確であった」という回答が得られた。受講対象者のニーズに合わせた講義の内容設定が重要であることが確認できた。

⑤ 「理念」の講義の有効性

中国では「介護の基礎理論」の講義でICFの考え方を紹介し、一連の講座で随所にICFを伝える講義を展開した。結果、「福祉の心」「介護の理念」を学ぶことができたという声が多数寄せられた。中国においては「養老（日常のお世話）」と「护理＝看護」分野はあるものの、「介護＝介護」が確立されておらず、また介助についても「自立支援に向けたケア」という認識が薄い現場実態があるなかで、「人として」「要介護者を大事にし」「その人の人生を支える」介護という仕事の魅力が受講者には新鮮に感じられ、またそれを十分に伝えることができたのではないかと思料する。

東京においては、「職場で実践する3か条」で最も多かった取り組み目標が「毎朝の理念の確認」であった。自職場の理念を確認する授業展開により、受講者の日々の言動が理念に基づいたものであったかを振り返るきっかけになったのであろう。しかし逆に考えると、いかに日々の業務で理念が置き去りにされているかを示しているのだともいえる。これについては後でも述べることとする。

2) 中国長春実証講座における気づき・成果等

① 中国の実情を踏まえたカスタマイズの必要性

中国の受講者から最も多かった声が「中国の現状に合った講義内容に」という改善提案であった。エントリーレベルでは、インドネシアで実証講座を実施し、価値観や文化の違いといった生活背景のカスタマイズが必要であることが確認できたのだが、アドバンスレベルでは中国よりもより専門性の高い日本式介護を伝えることに主眼を置いたため、「介護の理念は理解できたが、中国の実情を鑑みると実践は難しい」というのが受講者の回答であった。

実証講座実施にあたり、2つの介護施設を見学した（詳細は同章1（1）実証講座実施報告 中国長春）。デンマークと日本の介護を取り入れた両施設は、いずれも自立支援に向けたケア、個人の尊重を実践していた。しかし中国式介護を行っている施設は見学していなかった。「高齢者の虐待」の講義で、拘束をしてはいけないという講師の話を超えたことと感じていた様子の受講者を見るに、中国式介護では拘束は日常の光景なのかもしれない。また、要介護者の家族は手をかけるほど良い介護だと考えているという受講者の話から、自立支援に向けたケアも中国では実践が難しいのが現状なのであろう。

昨年度のインドネシアでのエントリーレベル実証講座から得られた、各国・各地域の文化、宗教、価値観等の違いといったバックグラウンドを理解するという知見を活かしきれていなかった。

② 国際通用性のあるプログラム開発に向けて

「国際通用性」という言葉には二つの方向性があると考ええる。

一つは①に記載した文化、宗教、価値観等の違いのカスタマイズである。各国の事前の理解だけでなく、介護現場の視察を重ね、産業セクターの声を聴き、課題を認識し、実情に見合った講義内容の設定が必要である。ときにトレーニングテーマの追加も必要になるであろう。

また一方で、特に自立支援に向けたケアが浸透していない国においては、ICFの考え方に基づいた人権の尊重、介護の理念を伝えることが重要だと考える。エントリーレベルプログラムでは「BESCL O (the Basic European Social Care Learning Outcomes) 基礎的な欧州介護福祉学習成果」を枠組みとして活用したが、アドバンスレベルプログラムにおいても「個別性、権利、選択、プライバシー、自立、尊厳、尊敬、協力関係の価値を常に促進する必要性」「多様性や異なる文化、異なる価値を支持し尊重する必要性」をスタッフに指導できる現場リーダーを養成するものでなければならない。

各国・各地域の実情を踏まえながらも、ICFの考え方に基づいた介護の価値を伝えた上で、「現状ではなにごとまでできるか」を日々現場にいる受講者と共に考え創り上げていくことが、今後の海外展開においては重要になると考えている。

3) 東京実証講座における気づき・成果等

① 現場リーダーとしての今後の学び、行動への示唆

受講者アンケートには「介護の未来」「学びの種」が得られたという回答があった。現場リーダーとして日々の業務に追われているなかで、介護業界の明るい兆しや自身の成長の道標を多少なりともこの二日間で見いだしてもらえたのは、非常に喜ばしいことである。

また「リーダーとしてこれから何を学び行動をおこしていかなければならないのかわかった」「明日以降の改善点がみられた」という声もあり、講座が課題解決や業務改善の糸口となり有意義なものであったといえる。

これは先にも述べた受講対象者への事前のニーズ調査や受講者への事前ヒアリングシートを活用が功を奏したものと思料する。現場で抱えている悩みや課題を事前に把握できたことで、各講師が講座内容の設定に活用することができた。

② 根拠に基づいた介護、事実の捉え方の講義の有効性

グループワークの最中に「感情じゃないよね、事実だよね」と受講者同士が確認し合う場面が見られた。また、アンケートには「エビデンスに基づく介護 (Evidence Based Care) の解説がためになった」という声が多数寄せられた。

アドバンスレベルプログラム設計の際に留意したことは、根拠に基づいた介護指導ができる人材の育成である。アドバンスレベルを説明する際に「介護の達人」という言葉を委員会で頻繁に使用したが、「高度かつ熟練のスキル」は日々の業務の繰り返し、長年の経験のなかで身につくものである。しかし修得した技術の指導は、経験則だけでは語れない。「なぜそうすることがいいのか」、一つ一つの動作や対応方法の理由、根拠を示し説明することで、スタッフの理解、修得につながるのである。

このアンケート回答の裏には、日々の業務を「なんとなく」「情緒的に」行っている介護現場の様子が想像できる。受講対象者のニーズ調査で最も優先順位の高かったトレーニングテーマが「根拠に基づいた介護の考え方」であり、「根拠をもって説明できる力を身につけてほしいから」という理由であった。アドバンスレベルの現場リーダーにとって、根拠に基づいた介護技術の指導が課題の一つであることが確認できた。

③ 受講者にレベルの差

受講者には「職場で実践する3カ条」を現場で実践してもらい、1か月後に振り返りシートを提出してもらった。3カ条一つずつに「実施・達成状況と目標達成率%」(Do)、「実施する上での課題・障害等」(check)、「課題等の改善・解決策」(Action)を記入し、PDCAサイクルを回した。回答から、実践に関して二通りの捉え方があることがわかった。一つは自分自身の行動としてできたかできなかったかを振り返る捉え方、もう一つは現場のリーダーとして、組織単位での実践ができたかどうかを振り返る捉え方である。

また、この振り返りシートやアンケート回答、授業でのワークシート等にリテラシーの差がみられた。きっちり文字で埋め尽くすほど記入する受講者がいる一方で、ほとんど何も書かれていないペーパーも散見された。日常の業務において介護記録をつけている介護職のリーダー職にあって、この文章力で果たして記録が成立しているのかと思うものも見受けられた。

ここに、受講者にレベルの差が大きく存在することが確認された。

4) 実証講座から確認できた現場リーダーの現状

ここで、東京における実証講座から確認できた介護現場リーダーの現状を述べる。本事業は国際通用性および地域性を踏まえたプログラム開発事業であり、地域性に関しては一昨年度昨年度を通して、地域ごとの老年人口割合、世帯構成による主たる介護サービスニーズ、人材ニーズがあり、地理的特性に応じた様々な介護様態の特徴があることを確認している。よって、おそらくは日本において共通だとは思いますが、ここではあくまでも東京での実証講座から確認できた現場リーダーの現状および現場の課題であることを最初に明記しておきたい。

① 熱心で素直な人間性、介護の仕事は“やりがいのある仕事”

受講者たちは非常に熱心に講義を受けており、受講中の態度等から素直で実直な人間性が垣間見えた。これは人を支えたいという志をもった介護福祉職の特徴の一つではないかと推測する。

この4年間の受講者に共通して採っているデータが「介護の仕事に対するイメージ」調査である。昨年度のエントリーレベルでは、「社会や人に貢献できる仕事」「今後成長が期待できる分野の仕事」という回答がトップだったのに対し、アドバンスレベルでは「やりがいのある仕事」が19名中15名に挙げられた。また「給与水準が低い仕事」が3番目に挙げられていたが、成果報告会の総括討論で登壇者から示された「介護職員の悩み、不安、不満」のデータでは、「人手が足りない」に次いで「仕事内容のわりに賃金が低い」が2番目であった。

早期離職が問題とされる介護業界であるが、受講者たちは介護の仕事をやりがいのある仕事だと捉えているから、介護職を続けているということがわかる。

② 介護の楽しさが人間関係に終始している

1 講目の「根拠に基づいた介護の考え方・自立支援のための介護」では「あなたにとって“介護する楽しさ”とは何ですか」をサブテーマとし、介護の楽しさをグループで話し合い発表する授業を行った。そこで挙げられたのは、利用者や家族とのコミュニケーション、「ありがとう」と言われ感謝されたこと、笑顔が見られたこと等、人間関係に終始したものが多かった。

成果報告会総括討論の登壇者により示されたもう一つのデータが「介護仕事を辞めた理由」である。トップは「職場の人間関係に問題があったため」で、きつい・危険・給与が安いといった3Kが離職の本質的な理由ではないことが示された。つまり、介護の現場では、対利用者・家族、職員同士の人間関係が、自身の現職場での継続意思、モチベーション維持を左右する重要な要素となっていることが確認できた。

では、介護の楽しさとは何であろうか。

中国の実証講座では、日々要介護者に接している介護職員が、経管栄養で寝たきりの女性が食事に興味があるのではと推察し、介護支援専門員や医師、理学療法士、栄養士等の連携により座位での食事ができるようになった事例を多職種連携の講義で紹介した。また全体委員会では委員から、本来の自立支援は、例えば、脳梗塞の利用者が夏祭りでやぐらに上って歌を歌いたいといった希望等を実現するための支援であり、それを実現したときの介護職の達成感は何事にも代えられない喜びがあるという発言があった。一昨年度の成果報告会討論では、決められた処置を行う看護と違い、要介護者の生活全般を担う介護の仕事はクリエイティブだという意見が出た。

これが、介護の楽しさではないだろうか。つまり、個々人の人生を支えやりたいことができるようにする、日々の生活の観察から得た気づきからその人らしい生き方ができるように支援することが介護の本質であり、介護の楽しさ、やりがいではなかろうか。受講者のいう介護のやりがいや楽しさは人間関係に終始しており、介護の本質から捉えられていないのだといえる。そこに介護現場の課題の一つが浮き彫りになった。

③ 変わりたい、課題認識はあるが、目先のことで手一杯、方法がわからない

「職場で実践する3か条」の振り返りシートに挙げられた「実施する上での課題・障害等」の多くが「時間がない」「忙しいときにそこまで気が回らない」「じぶんに余裕がない」「自分が人に教えられないレベルでどうしたらいいのかわからない」というものであった。実証講座で課題解決の糸口をつかみながらも、現場に戻ると忙しさに追われて、あるいは方法がわからず実践できなかったということである。

このアドバンスレベルプログラムは、本来は、講義で課題認識をした上で解決策を策定し、それを自職場に持ち帰り実践し、さらに次の講義でその気づきや成果を持ち寄って課題解決策を確認する課題解決型プログラムである。実証講座においても同様の学習支援方法を試行し、その成果を確認すべきであった。逆に言えば、課題の認識をただけでは現場は変えられない、変えるための解決策・対応策を身につけることこそ現場のリーダーに必要で、本プログラムの要になるということである。これについてはテキスト開発の章で詳しく述べたい。

5) 現場リーダーの現状からとらえた現場の課題

① 現場の保守的な組織風土

実証講座で課題解決の糸口をつかんだにもかかわらず、自職場で実践ができなかったのには、忙しさだけが理由ではない。先の振り返りシートで「得たものを共有する組織力がない」という課題も挙げられている。つまり、講座を受けて現場に戻っても、実践適用できない職場環境だということである。

新しいこと、変えることへの根強い抵抗感がある保守的な組織風土だといえる。

② 介護の理念、価値が浸透していない

オリエンテーション時に記入した「目標管理シート」の冒頭に「施設・職場の理念」を記載する欄を設けていた。受講者は自職場のホームページを見るなどして記入しており、すぐに書けない姿が散見された。ここから、普段の業務において職場の理念を意識した言動がとれていない現場実態がうかがえる。

先に「職場で実践する3か条」で最も多かった取り組み目標が「毎朝の理念の確認」であったことを述べたが、目標に掲げ意識しなければ理念を確認する機会がないということである。これは現場リーダーに限った問題ではなく、介護現場全体の課題である。

また、理念と同様に置き去りにされているのが、介護の仕事の価値であろう。介護の楽しさを人間関係にしか見いだせていないのはリーダー職が悪いのではない。人間関係だけでなく、自立に向けた介護により要介護者の希望を叶えその人らしい生活ができるといった介護の仕事の価値を意識したケアにも楽しみを見いだす現場環境にないということである。

③ 介護職の役割が分化していない

②で挙げた課題の理由の一つが、介護の業務範疇が広く、資格の有無に関わらず皆が同じ業務をこなしていることであろう。ここに介護職の専門性が発展しない、まんじゅう型の現状が見えてくる。専門性に基づいた職務・役割を分化させ、混んとした職場を組織

化することにより、介護の専門性が発揮される。どのレベルの職員が、どのような役割を担い、何の職務に就いて業務を行うのかを明確にすることにより、キャリアパスが可視化され、介護の専門性が確立し、それに見合った給与待遇の実現によりさらに上を目指そうとする人材が増え、定着促進につながる。

本事業における、学修成果指標の策定による各レベルで獲得すべき知識・スキル・コンピテンスの可視化、言語化、およびアドバンスレベルプログラムによる、介護の理念、仕事の本質を捉えた介護の楽しさ、根拠に基づいた介護に関し、スタッフ指導ができる現場リーダーの養成が、介護現場の課題解決に寄与するものと思料する。そのための実践適用については、次章で述べる。

④ 人を育てる組織風土が醸成されていない～マネジメントレベルの課題～

③までで述べた介護現場の課題を解決し、介護職の専門性が確立していくために、もう一つ必要なことが、人を育てる風土の醸成である。

リフレクションの講義の最後に、受講者同士が同じグループの相手のいいところ、相手への感謝の気持ちを名刺サイズの「ほめほめカード」に書いて渡した。そのときの受講者の表情はとても生き生きとしており、これまでにない笑顔が見られた。

「職場で実践する3か条」に「スタッフのいいところを一日一つずつ褒める」と掲げたグループもあった。実践上の課題は「褒めるところがみつからない」「自分に人を褒める精神的余裕がない」というものであった。「職員皆が関わるすべての方へ明るく笑顔で接する」という目標に対しては、「職員との関係がそこまで構築できていない」という課題が挙げられた。

ここから、利用者とその家族とはコミュニケーションを図り感謝される経験をしており、そこに介護の楽しさを見いだしているが、職員同士で感謝しあい、励まし合い、助け合い、褒めあう関係は構築できていないという介護現場が見えてくる。

また、今回の実証講座は終日2日間行われたが、この間受講者は自職場を不在にしており、その不在を埋めるための勤務シフトが組まれている。2名の受講者を推薦して下さった施設長にオブザーバーとして実証講座への参加を依頼したところ、この2人の穴を埋めるために自分がユニットリーダーとして勤務しなくてはならないから参加できない旨の返答があった。

人材育成のためには、研修や講習に参加する時間や金銭の投資が必要となる。これを惜しまずスタッフを外に出す意思決定が、マネジメントレベルには求められる。全体委員会で外部評価員から、「学び直しを積極的にしていかなければ介護事業所は今後淘汰される時代になってきたということ、マネジメント層の人たちが感じて、リーダーがしっかりと学ぶ必要がある」という意見があった。

アドバンスレベルの介護職育成の前にまず、スタッフを育てる意識、現場を変えていくという意識改革が、マネジメントレベル層に求められていると思料する。

（２）外部評価員による実証講座の点検・評価

宮崎 則男（公益社団法人日本介護福祉士会）

１）介護福祉士の専門性

「介護福祉士の専門性」と言われることはよくあるが、その内容について日本介護福祉士会では、平成２６年度、研修委員会において都道府県介護福祉士会からの意見をもとに「介護福祉士の専門性」を明文化することにした。

介護は生活全般の関わる広範囲な仕事である。ところが、多くの人は「介護」というと、おむつを交換するなどの排せつ介助やベッドから起こすなどの移乗介助、暑い浴室の中で行う入浴介助などをイメージしていると思う。しかし、介護福祉士が行っているのは、これらの介助を含めた生活全般について、観察などから情報収集して、それらを統合・分析し、どのような課題、ニーズがあるのか発見したうえで、ＱＯＬを高めるための介護方法を見出していくことである。実際にその利用者に最適な介護を実践し、目的達成するためには、介護職の指導や教育も必要であり、関係職種との連携や様々な場面での環境の整備も求められる。これらができるのは介護職として守るべき倫理や介護実践の原則をよく理解し、介護という仕事のなかで守り、実行できるという前提がある。図表で示すと以下の通りになる。

介護福祉士の専門性

介護福祉士の専門性とは

「利用者の生活をより良い方向へ変化させるために、根拠に基づいた介護の実践とともに環境を整備することができること」

1

介護過程の
展開による
根拠をもった
介護実践

利用者の自立に向けた介護過程を展開し、根拠に基づいた質の高い介護を実践する。

2

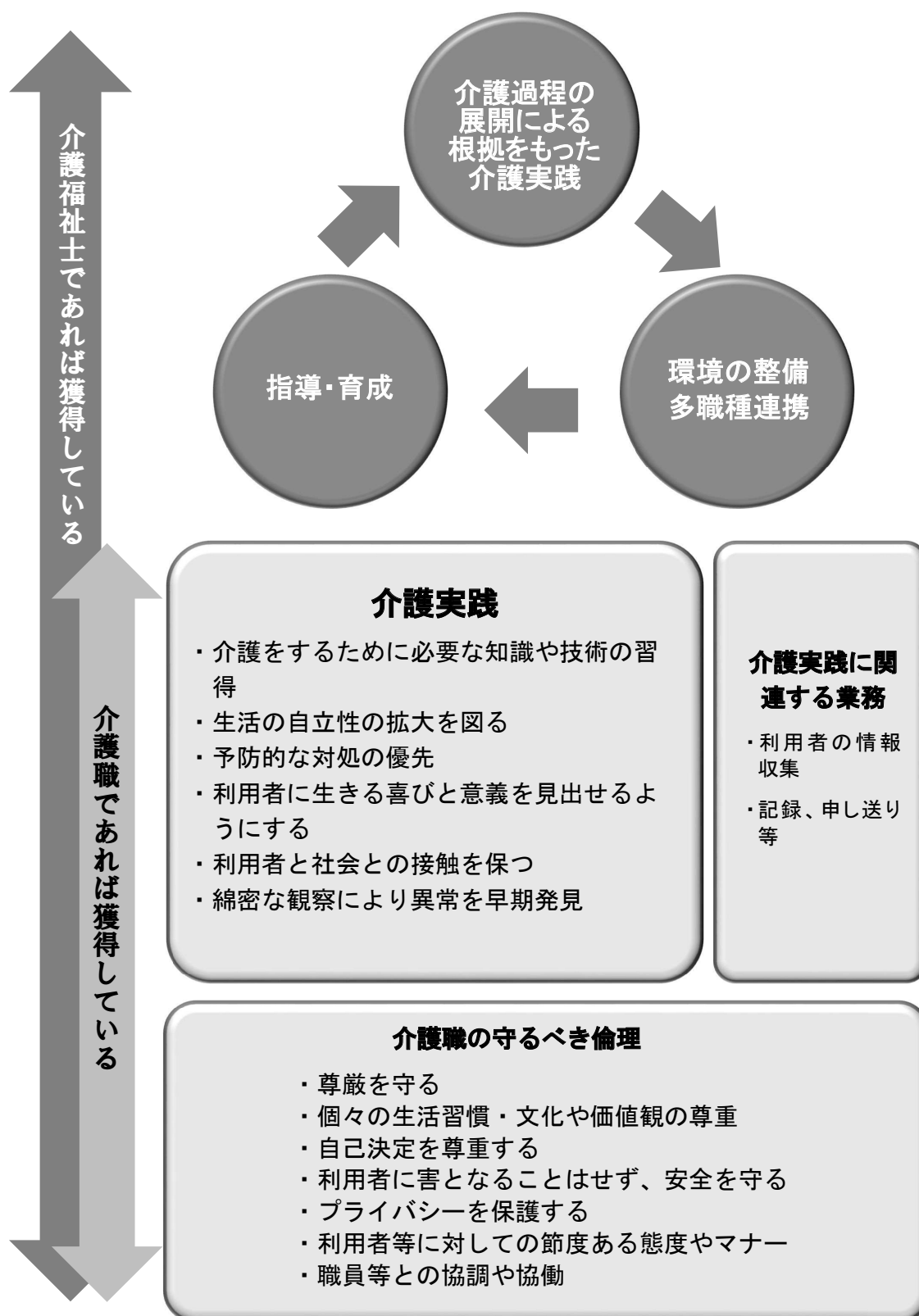
指導・育成

自ら介護等に関する知識及び技能の向上に努めるだけでなく、自立支援に向けた介護技術等、具体的な指導・助言を行う。

3

環境の整備
多職種連携

利用者の心身の状況その他の状況に応じて、福祉サービス等が総合的かつ適切に提供されるよう、福祉サービス関係者等との連携を保たなければならない。



出所：「介護福祉士の専門性」公益社団法人日本介護福祉士会ホームページ

2) アドバンスレベルの介護職が獲得する実践力と期待される役割

アドバンスレベルの受講生は、居住・施設系サービスを問わず、多様な利用者・生活環境、サービス提供形態等に対応して、より質の高い介護実践や介護サービスマネジメント、介護と医療の連携強化、地域包括ケアシステム等に対応するための考え方や知識、技術等を修得する必要がある。介護職として能力や知識に幅のあるメンバーをチームとしてとりまとめ、サービスの質の改善のための教育・指導等の育成に取り組むことが重要になってくる。介護福祉士であれば獲得しておかなければならない領域であり、アドバンスレベルプログラム修了によって、下記の実践力を養うことが期待される。

- ① 介護過程の展開による根拠に基づいた介護実践
 - ・どのような利用者に対しても、最善の個別ケアの提供ができる
 - ・認知症の方を理解し、BPSDを軽減させることができる
 - ・心理的ケア、人生の最終段階における支援が実践できる
- ② 指導・育成、サービスのマネジメントを行う力を養う
 - ・介護職チームの管理運用を行い、介護サービスマネジメントや人材育成に責任を持つことができる
 - ・介護過程に利用者や家族のニーズを反映されるように助言を行うことができる
 - ・介護の根拠を説明し、指導するとともに内省を習慣づけることができる
- ③ 多職種とそのチームと連携・協働する力
 - ・多職種からの情報や助言を適切に理解し、介護職チームで共有し、適切な介護に結びつけることができる
 - ・利用者の日ごろの生活状況とそれを踏まえた介護の実践内容を、理論立てて多職種に伝えることができる
 - ・利用者の状態像の変化に気づき、その状態を適切に多職種に伝え、連携を図ることで、利用者の状態像の変化を最小限に止めることができる

3) アドバンスレベルプログラムの評価について

受講生の振り返りワークの回答から、よかった点として「グループワークが多く考える時間があった」「介護年数が長いモチベーションが高い人達と話し合いができて問題解決に向けて話し合えた」「根拠に基づいたケアの大切さがわかった」があげられた。また、改善案として「一つひとつのワークにかけられる時間を増やしてほしい」「1日目の講義後に施設で働いて、実際に行ったことを2日目にグループでフィードバックした方が良い」と意見があった。委員・オブザーバーからは、「研修で学んだ知識により、会議で多職種の意見が理解できるようになったり、職場の課題に気づくことができるようになってほしい」と意見があった。

より効果的に実践に則した研修成果に導くためには、自職場の課題についての事前・事後課題を日常業務に直結した内容で策定されると、更に効果的に課題に取り組むことができるのではないだろうか。研修日程がタイトであり、演習の目的や視点を受講生と十分に時間をとり共有することで、研修効果を高めることができる。事例を用いた演習では、受講生の意識が変化をしていたが、事前・事後課題で更に理解を深めることができる。事例を用いた演習をどのタイミングで実施するのか、研修の全体像をふまえ、検討が必要である。研修参加者の属性や理解度到達度が様々であり、研修への取り組みに温度差があり、アド

バンスレベル像を明確にすることによって、更に参加者の目的意識の向上に繋がっていくことになる。

4) 魅力ある介護福祉のために

いつの時代にあっても、人は老い、心身の障害を担って生きている。そして人はどのような状況下にあっても、それらを克服して幸せな生活・人生を求めている。しかし社会構造、家族構成の変化に伴って、いわゆる自助、共助の生活が困難になったときに、社会は国民の幸せを保障するうえで、法律をもって公助による社会保障制度を設け、そして社会は質の高い介護サービスを求めている。これが介護福祉の原点である。介護には入浴や排せつ、食事の介助といった「介護の技術」が伴い、技術は知識や実践のなかで教え伝えられることになる。しかし、知識や技術があれば介護ができるわけではなく、介護サービスを提供する側には裏づけとして利用者の悩みや苦しみを理解して尊重する気持ちと説明できる根拠が必要である。アドバンスレベルプログラムでは、人間の価値や人権尊重といった知識を学び、優れた介護技術を身につけたうえで、受講生同士の様々な出会いのなかで自らを問い、一生かけて「介護福祉」を考えていくことに気づくことが必要であるとする。

第4章 アドバンスレベルプログラム テキスト開発

1. テキスト開発

(1) テキスト開発のプロセス

杵渕 洋美

1) テキスト作成の考え方

アドバンスレベルテキストは、以下の考え方に基づいて作成した。

- ・全体を通して、「事実、根拠に基づいた介護（EBC=evidence based care）」の指導ができることを到達目標とする。
- ・ICF の考え方、尊厳の保持、自立支援の考え方をアドバンスレベルでも再確認する必要がある。
- ・地域包括ケアは、介護福祉士養成課程には含まれていないため、丁寧に説明する必要がある。地域において介護専門職としてどのような役割を担わなければならないかを理解した上で、アドバンスレベルの介護職に求められる役割を考える内容とする。
- ・多職種連携においては、専門職として日々要介護者を観察している介護職が情報発信源となり、事実的に異変を他の職種に伝えることの重要性を含める。
- ・介護過程、認知症ケア、緩和ケア・終末期ケアに関しては、トレーニングテーマが「スタッフの指導」であることから、「アドバンスレベルの介護職」が「介護スタッフ」を指導できることを到達目標の一つとする。

2) テキスト作成の流れ

① テキスト作成ワーキンググループの開催

教材作成担当委員およびアドバンスレベルプログラム開発分科会委員によるワーキンググループを開催し、トレーニングテーマごとに執筆者を決定した。

教材作成担当委員)

学校法人敬心学園、大妻女子大学	川廷 宗之
福岡地域戦略推進協議会ディレクター	清崎 昭紀
社会福祉法人今山会	朝野 愛子
東海大学	渡邊 祐紀
日本社会事業大学	永嶋 昌樹
有料老人ホーム あいらの杜 埼玉与野	澤 智之
社会福祉法人聖風会	初貝 幸江
日本福祉教育専門学校	齊藤 美由紀
日本福祉教育専門学校	松永 繁

テキスト作成にあたり、使用する言語の共通化を図った。

- ・アドバンスレベル人材の呼称：「アドバンスレベルの介護職」
- ・指導する相手となるスタッフ職：「介護スタッフ」

② 委員・外部評価員によるテキスト検討会の開催

テキスト初案完成後、委員・外部評価員によるテキスト点検、検討を行った。今年度はエントリーレベルテキストとは異なり、範囲が多岐にわたり専門性の高い内容であるため、事前に委員・外部評価員からの意見を集約し、執筆者にも共有した上で会議を開催した。主な意見を以下に挙げる。

○テキスト全般

- ・今後の学びを深められるテキストとして、また情報は常にアップデートされていくことを考慮して、ディレクトリ的に情報ソースや関連図書等を掲載する必要がある。

○人材領域

- ・なぜ「経営」が必要なのか、サービス提供側と利用者側の環境変化のみではなく、地域からのニーズや組織の永続性の重要性などについても触れてはどうか。
- ・どのようなリーダー像を描き、目指すのかという視点も必要である。
- ・「ケアする人のケア」については、バーンアウト（燃え尽き症候群）は必須項目である。

○サービス領域

- ・学修成果指標の「想定しがたい問題やトラブル」が具体的にどのようなものなのかをイメージさせるワークが必要である。
- ・ICTなどの活用で業務改善、生産性が高まる効果があることを入れてはどうか。

○介護領域

- ・日本の介護概念が国際的には **long-term care** の概念とほぼ同じとみなされているが、制度的には日本独自の概念であって、諸外国の制度や概念とは異なっていることを明記しておく必要がある。

このテキスト検討会を2回実施し、修正を経てアドバンスレベルテキストを完成させた。

③ 海外からの意見の反映

また、国際通用性担保のため、日本語版のほか英語版、中国語版に翻訳し、中国東北師範大学から意見を収集した（別項参照）。

このなかで、東北師範大学索教員からの意見で、「上級介護の教材である以上、初級介護、中級介護の教材と区別が必要」であり、「訓練を受ける対象」は誰かを明確にすべきという指摘から、中国語版・英語版においてもアドバンスレベルの介護職の位置づけを図表で示し、その定義を明記した。

（２）アドバンスレベルプログラムにおけるテキスト開発の意味

川延 宗之（学校法人敬心学園、大妻女子大学）

１）介護における「アドバンス」レベルという位置づけ

①介護職の内容整理や階層化の試み

日本における介護スタッフに関しては、法律の根拠を持つ「介護福祉士」制度を中核とするも、「初任者研修修了」や、「介護キャリア段位制度」、「認知症ケア専門士」など、行政当局も含め色々な資格制度がある。しかし、これらの資格や研修修了の相互関係はそれぞれに明確に整理されているわけではない。それどころか、現実の介護場面では、法的に一定の規制はあるものの、取り敢えず（介護スタッフの）量の確保が先決ということで、資格や研修修了は問題外であるとされている場合すらある。

②介護現場の混乱状況

こういう現実の中で、専門職である「介護福祉士」が、無資格の管理職の下で働くというケースすら多々見られる。これは、対人援助職の分野では、制度化されて日が浅い制度による専門職か、（業務独占規定がない）福祉分野だけに見られる特殊な現象であると言えるだろう。業務独占規定のある職種、例えば看護職では、どんな若いなりたての看護師であったとしても、看護助手の配下になることはなく、着任したその日から助手の管理監督者としての活動を行うのが当たり前である。これは、今後の介護サービスの質的向上や管理システムを考える上では、かなり考えさせられる状況であると言えるだろう。

③資格の定義や養成教育上の問題

こうなっているのは、介護福祉士の法的位置づけにもあるが、その養成課程の問題でもある。介護福祉士の養成課程では、制度発足の経過もあり、生活支援技術に類する教育が中心となっているため、事実上それしか学ばないで国家試験をパスしたり卒業したりしているケースが多いためともいえる。但し、資格に関する法の条文が介護福祉の定義として、入浴食事排泄の介助としていた時の方が、養成カリキュラムは福祉領域や家政領域やレクリエーションなど広い範囲に触れていて、介護に関する包括的な定義になった現行法令になってからの方が、生活支援技術等の「介護」を中心とする教育課程になっている点は、なぜこうなったのか、研究的には興味のある課題ではある。

④ADLの支援を中心とした教育では果たせない機能

いずれにせよ、現行教育課程が極めて実践的な養成を中心テーマとしている点は、ADLの支援を介護職の基本として考えるならば、それはそれで意味のあることであろう。しかし、介護という職の現状を考える時、施設介護もあれば、在宅介護支援もあり、特に在宅関連では単にADLの支援以外の様々な形態の介護業務が存在する。そういう中で、介護福祉士の世界でも、その職務内容の種別や階層性や、職務内容の専門性のレベルの違い等に着目して、「管理介護福祉士」や「認定介護福祉士」等に関して提案され、認定介護福祉士は実際に動き出している。又、階層性という意味では、「介護職の段位制度」も試験的に

運用されている。

2) 「認定介護福祉士」制度や、「(仮称)管理介護福祉士」構想という発想もあるが・・

①認定介護福祉士制度

認定介護福祉士については、一般社団法人「認定介護福祉士認証・認定機構」が発足し、既に認定介護福祉士が誕生し始めている。この制度の養成研修システムは、巻末の参考資料の通りである。この養成研修システムでは、演習を大幅に含む研修として、37単位、600時間の学習から構成されている。今後介護福祉士の中心的存在として活躍が期待されるが、まだ発足間もないという事情もあり、認定者は3桁に達していない様である。

②(仮称)管理介護福祉士

(仮称)管理介護福祉士に関してはまだ構想段階であるので、実現はされていない。この構想に関しては、公益社団法人日本介護福祉士養成施設協会から『専門職としての「(仮称)管理介護福祉士」の養成」という研究報告書が2016年3月にまとめられている。が、その内容は現実的な教育課程としてまでは整理されておらず、また、関係団体内部での反対意見も多く、これは構想で終わる可能性が大きい。

③介護キャリア段位制度

職務の階層化に関しては、介護キャリア段位制度が7段階の段位を整理して、試験的にその試行を行っている。内容は、「アセッサー」と呼ばれる助言的役割を担う介護福祉士などを養成し、このアセッサーが職場内部でスーパーヴィジョンを行うというシステムの思考であるが、まだ実際の業務改善には結びついていないようである。システムとしては今後期待できる点もあるのだろうが、様々な事情で研究開発が事実上中断しているのは、大変残念な状況である。

④一層の前進のために何が必要か

これらの制度やシステムが適切に機能していかないのは、なぜなのであろうか。介護職場の現実が、様々な資格や研修修了が入り乱れていてその相互関係も余り整理されていないことや、中核となるべき介護福祉士にしても専門職団体への入会率すら50%を遠く割り込むような無自覚さなど、色々と理由を上げることができるだろう。しかし、一つ言えることは、どの制度にしても、その制度としてのまとまったテキストが編集刊行されていないため、その制度等による「介護実践」の内容やレベルが良く見えないために、普及が進まないということもあるであろう。

認定介護福祉士に関しては、関連の資料は創られているがまだ一定の物とはなっていない。研修等に関しても、各県の介護福祉士会が行う研修を、いずれかの科目の学習として認め単位を修得できるというシステムが多く、全課程を開講している養成機関は事実上皆無に近い。管理介護福祉士に関しては、研究報告書にかなり細かく必要な知識体系が整理されているが、実践的に必要な技術については知識と比べて非常に少ないレベルでしか触れていない。制度化されていないので、自ずからテキストのような物はまとめられていないし、また、この構想に基づく養成の実証実験が行われたという報告もない。キャリア段

位制度に関しては、一般社団法人シルバーサービス振興会が『介護プロフェッショナル・キャリア段位制度——評価者「アセッサー」講習テキスト』をとして 2014 年に出している。しかしこれは、キャリア段位制度の中でアセッサーが何をするのか、どういう仕組みで質の向上を図ろうとするのかというシステムに関してまとめたテキストであって、キャリア段位制度が期待する質の高い介護そのものに関する記述は極めて少ない(ほとんどない)。

3) テキスト化の意義、実証講座の意義

①前例に囚われずに新たな構想で取り組む

このような中で、ほとんど全く従来の枠にとらわれずに、介護の質的な向上をめざした介護職の内容の階層化を構想し、その中でも、ほぼ、認定介護福祉士と同レベルと考えられるアドバンスレベルの介護職の養成を目指す試みは、大変斬新な試みと言えるだろう。ある意味で、この研究の中心メンバーが介護の専門職ではない、言い方を変えればあまり現場の状況を知らない人が中心となって、主にヨーロッパの高齢障がい者の支援システムを参考に、全体像を構想していったところに、この研究のユニークさがあると言えるだろう。また、その意味では、介護福祉界や介護福祉教育界の中で動いている人からすれば、こういう大胆な取り組み方もあるのかと、いささか驚きの眼をもって迎え問う側面も少なく無いであろう。しかし、あらためて考えれば、法制度の諸問題はあるとしても、これだけ現場には色々な職種や研修修了者がいるのであれば、別な視点から、新たな研修制度等の提案があっても全く差し支えないであろう。むしろ、現実の介護実践に合わない点も少なくない既存の仕組みに対し、柔軟に現実的状况に対応する介護職員養成の仕組みを考えるのであれば、それはそれで歓迎すべきものであるともいえるだろう。

②まずはテキストを作ろうという発想

斬新な構想という意味での一つの試みが、一定の構想は組み立てるにしても、構想レベルで細かい議論をするのではなく、まずは、その内容をテキストとして作ってみるという研究方法である。そこで出来上がったテキストの内容はともかく、抽象的な概念を並べる教育課程論議を展開するよりは、はるかに介護実践の現場に有効であるかどうかの現実的な検証が可能である。まして、そのテキストが、アクティブ・ラーニング教材として作成されている場合は、概念を暗記するのではなく、教材が問いかけている内容に対し、実践的に有効な答えを出す必要があるため、はるかに現実を分析し、実践を組み立てていく創造的力量を高めることができる。

この研究においては、出来上がった教材の内容レベルの問題もあるし、アクティブ・ラーニング教材として適切かという課題もまだ残るであろう。また、必須要件ではないとしても、アクティブ・ラーニング教材の場合は特に、その教材から何を学ぶことを想定されているのか、学習目標や達成課題が指導者間で共有されていくための学習支援の手引書があることが望ましいのだが、今回の研究ではそこまでは進んでいないなどの課題が残るであろう。

③国内での実証講座

当然の事ではあるが、当該テキストは実際に有効かどうか、実証研究が必要である。この研究プロジェクトでは、今年は、アドバンスレベルとジェネリックレベルの二つの階層で、作成されたテキストの一部に関する実証講座をおこない、其処からも多くのことを学んで、テキストだけではなく前提の枠組みに関しても検討を加えた。特にアドバンスレベルの実証講座では、受講者の反応の中から現在の日本における介護現場における専門性の問題や、中間管理レベルの混乱した実態が垣間見えたとし、講座における学習支援の方法の関しても、多くの学びがあった。

④外国での実証講座

さらに、国際的視野を持って取り組んでいるこの研究事業では、作成途中のテキストを現地語の翻訳をして現地での実証講座を行うという研究も試みた。さまざまな事情も異なるし、適切な受講者集めなど複雑の準備が必要な外国における実証講座の実施は、現地の方々に多大な協力をお願いする必要もあり、かなり困難を伴う研究である。

今年の研究では、アドバンスレベルの内容に関する外交での実証講座に関しては、中国の長春で、東北師範大学の協力のもとに実施された。この件に関しては別項で報告がある。

4) 新たな提案としてのアドバンスレベル・・・。

①アドバンスレベルの重要性

これらの試みから見えてきていることに関して、私見を述べれば、日本の介護におけるアドバンスレベルの実践に関しては、改めてその混乱状況が明らかになったと言えるだろう。現実の介護サービスを廻していくためには、第一線で働く介護職員への適切なバックアップ・システムが非常に重要であることは言うまでもない。また、近年、別な産業から参入してきている「介護産業」系の介護現場では、管理システムを整備する動きはあるが（ここでも「介護福祉士」が明確に位置づけられていない場合が大多数なのは残念であるが）、ほとんどの介護現場では系統立てた仕組みが作られたり、当該の役割を果たす介護職員の体系的養成が行われていたりするとは言い難いことが、明らかになった。

②悪循環をとめ、良い循環に変えていくために

この点は、既に様々な資料でも、介護職員の退職理由として「職場の人間関係」が上げられているという事について、その人間関係がうまく行かない理由の大きな問題のひとつが、職務管理システムやそれを担う人々の養成ができていないことと考えれば、とても納得のいく話である。アンケート調査では、人間関係として表記される場合が多いが、その実態を聞き取っていくと、職場の管理職とのトラブルはきわめて多い印象を受ける。冒頭に触れたように、様々な資格や研修修了者や全くの無資格者が、様々なシフトの交代勤務で、しかも常勤者とパートタイマーが入り乱れて混在して働くような職場の場合、特に最先端の管理職層がしっかりしていないと、日常的にトラブルが発生するのは当然であるといえる。

これらのスタッフの中に、生活や文化的習慣が違い、発想法が違う外国人のスタッフが入ってくるとなると、かなり細かい点に配慮した管理システムを作り、それを適切に運用

していくスタッフの養成は急務であり、この点が従来の介護業界であまり丁寧に取り組まれてこなかったのは、非常に考えさせられることである。(介護に関する様々なシステムの新設や変更があまりにも多く、又、大都市部では需要の急増もあり、これらへの当面の対応に追いまわられて、現場の管理まで手が回らないという現実には理解できるとしても。)

その意味からも、少し介護業界以外からの智慧を活用しての、アドバンスレベルの介護職員養成プログラムを作り、それを展開していくことは大きな意味があることであろう。特に、技能実習生などとして、EPAとは別に、外国人の介護スタッフが相当数入ってくることが想定されている状況では、喫緊の課題であると言えるだろう。

5) 介護福祉実践の国際的共通化という課題

「介護」という職務は、かつて日本では家族内で担われていた家事労働の一部であった。これが、そのニーズの量的拡大や、家事労働を担う家族を囲む地域的社会的変化の中で、保育などと同様に外部化（社会化）されていく過程で、発生したものであることは言うまでもない。また、その対応の仕方は、文化的な背景があり多少異なるにせよ、問題への対応が迫られていく経過は欧米の国々でもほぼ共通である。

そして、東南アジア諸国は、もちろんそれぞれの国々で事情は異なるが、おおむね現段階ではまだ家事労働的にとらえられている段階であるといえるだろう。しかし、その人口構成を見ると、また、経済的発展状況から大都市への人口の集中状況などからみれば、これらの国々においても早晩、介護を家事労働から切り離していく必要がでてくるであろう。特に女性の就労は、日本よりも進んでいる国々も多く、そういう国では一層こういう変化が早く表れるであろう。

とすれば、数十年早く介護問題に取り組んだ日本の体験は国際的にも貴重な実験であり、その体験の中から生まれた「介護」業務の展開方法等は、国際的な共有財産として提供していくことは、日本の国際貢献としてとても意義あることであろう。とすれば、この「介護業務」の根幹をなす介護スタッフの養成問題は、国際的な共通課題として考えることが望ましいだろう。また、そうなれば、「Kaigo」資格を国際的に共通化していくような試みは極めて大切だと言わなければならない。

6) 残された課題

①研究はまだ、道半ば・・・。

この研究事業では、最初からこのような点を見通して取り組んできた。その結果、一定の成果は見えてきているが、まだ、テキストも、国内外における研修システムも、取りあえず第1回目の実証講座を行ってみたという段階で、そこで課題として指摘された点に関しても、きちんとした答えが出す段階までは至っていない。

その意味では、各段階におけるテキストの一定(現状では常に改定を求められるだろう)の完成と、養成システムは、普及の方法など、残された課題を明確にした、次の研究につなげていくことが重要である。

②常に実証を・・・現実問題の解決に取り組む研究展開を・・・

ただし、このような現実問題への対応を志す、(研究主体である自分たちでいうのはいさ

さかおこがましいが）その意味では大変社会的意義のある、この研究は、単に研究的な解を得ればよいというものではない。常に社会的に実証され、社会的に有効なシステムを提案し続けていかなければならないだろう。

こう考えるのは、「介護」を取り囲む社会的状況がどんどん変化しているからである。たとえば、国際的枠組みとして考える場合の課題として、言語の問題がある。しかし、機械翻訳の進みつつある中で、5年後10年後も同じ状況であるとは考えられない。また、介護の管理システムに関しても同様であり、日本的にはこの点は発展が遅いかもかもしれないが、国際的にはどんどん進んでいくであろう。（たとえば、中国の介護では、原則として非常勤（非正規）職員はいないので、管理システムの構築は日本より進めやすい環境にある。）また介護の実践の中にも、デイサービスの送迎は自動運転車になるのは時間の問題であろうし、要介護者の意識の変化も見のがせない。

このように、様々な変化の中で、国際的にも歴史的にも一定の仕組みを構築して行くには、ある意味で、実践と研究を並行して行う必要がある。その意味では、まだまだ不十分かもしれないにしてもこの研究成果を広く早く実践に展開し、暫時、内容の向上を図っていくことが望まれる。そのためには、日本では官公庁などや、諸外国政府機関などとも、協力しつつ、又その支援を得つつも、当面は現実に柔軟に対応できる民間の機関としての展開が期待される。

（付言）

なお、本研究には多くの方々が委員としてかわり、又それを支えるスタッフの皆さんも大活躍であった。委員の皆さんスタッフの皆さんから多くを学ばせていただいたこと、また、スタッフの皆さんに多くを支えていただいたことをしるし、心からの感謝を申し上げる。

巻末資料 1. 認定介護福祉士養成研修の構成

認定介護福祉士養成研修Ⅰ類

介護福祉士養成課程では学ばない新たな知識（医療、リハビリ、福祉用具と住環境、認知症、心理・社会的支援等）を修得し、他職種との連携・協働を含めた認定介護福祉士としての十分な介護実践力を完成させる。

利用者の尊厳の保持や自立支援等における考え方にたった介護過程の展開を、介護職の小チーム（ユニット等、5～10名の介護職によるサービス提供チーム）のリーダーに対して指導するために必要な知識を獲得する。

認定介護福祉士養成研修Ⅱ類

Ⅰ類で学んだ知識をもって、根拠に基づく自立に向けた介護実践の指導をする力を獲得する。

認定介護福祉士に必要な指導力や判断力、考える力、根拠をつくりだす力、創意工夫する力等の基本的知識に基づいた応用力を養成する。

サービス管理に必要なツールを整理、改善し、それらから根拠を導きだし、その根拠に基づいた指導をする力を獲得する。

生活支援の視点から、地域の介護力を高める力を獲得する。介護サービスという特性のもと、チーム運営、サービス管理、人材育成等について必要な専門的な理論に基づき、チーム、サービス、人材マネジメントを実践し、利用者を中心とした地域づくり（地域マネジメント）に展開できる力を獲得する。

巻末資料２．認定介護福祉士養成研修 カリキュラム

I 類	領域名	科目名	単 位	時間 （課題学習 を可とする時間）	形 態
	認定介護福祉士養成研修導入	認定介護福祉士概論	1	15(7)	講義・演習
	医療に関する領域	疾患・障害等のある人への生活支援・連携Ⅰ	2	30(30)	講義
		疾患・障害等のある人への生活支援・連携Ⅱ	2	30(15)	講義・演習
	リハビリテーションに関する領域	生活支援のための運動学	2	10(10)	講義
		生活支援のためのリハビリテーションの知識		20(8)	講義・演習
		自立に向けた生活をするための支援の実践	2	30(8)	講義・演習
	福祉用具と住環境に関する領域	福祉用具と住環境	2	30(0)	講義・演習
	認知症に関する領域	認知症のある人への生活支援・連携	2	30(15)	講義・演習
	心理・社会的支援の領域	心理的支援の知識技術	2	30(15)	講義・演習
		地域生活の継続と家族支援	2	30(15)	講義・演習
		認定介護福祉士としての介護実践の視点	2	30(0)	講義・演習

	生活支援・介護過程に関する領域	個別介護計画作成と記録の演習	2	30(0)	講義・演習
		自職場事例を用いた演習	1	30(20)	演習・講義
Ⅰ 類 計				345(143)	
Ⅱ 類	医療に関する領域	疾患・障害等のある人への生活支援・連携Ⅲ	2	30(15)	講義・演習
	心理・社会的支援の領域	地域に対するプログラムの企画	2	30(15)	講義・演習
	マネジメントに関する領域	介護サービスの特性と求められるリーダーシップ、人的資源の管理	1	15(7)	講義・演習
		チームマネジメント	2	30(15)	講義・演習
		介護業務の標準化と質の管理	2	30(15)	講義・演習
		法令理解と組織運営	1	15(7)	講義・演習
		介護分野の人材育成と学習支援	1	15(7)	講義・演習
	自立に向けた介護実践の指導領域	応用的生活支援の展開と指導	2	60(40)	演習・講義
		地域における介護実践の展開	2	30(0)	講義・演習
Ⅱ 類 計				255(121)	
合計			37	600(264)	

2. テキストの点検・評価

(1) アドバンスレベルプログラムの実践適用に向けた教材開発の課題

杵渕 洋美

「第3章3(1)実証講座の点検・評価」で、東京実証講座からわかった現場リーダーの現状と介護現場の課題について述べた。ここでは、現場リーダーが課題解決ができるようになるためにアドバンスレベルプログラムが寄与できるアプローチを考えるとともに、今後の実践適用に向けた教材開発の課題について述べていく。

1) 現場リーダーが課題解決するためのアドバンスレベルプログラムのアプローチ

① 学習方法からのアプローチ

ア. ケーススタディによる実践対応アプローチ

アドバンスレベルプログラムにおいては、具体的な事例に即して「このような場合はどうすればいいのか」という解決策・対応策を数多く修得することにより、学修成果指標の技能の一つ「想定しがたい問題やトラブル等にも対応することができる」スキルが身につくと考え。また「そのとき自分はどのような立場でこれに関わるのか」といった自身の関わり方や役割を確認することにより、課題に対する当事者意識を醸成することにもつながる。

実証講座の受講者たちは、オリエンテーション時に現場の課題を発表する際、どこか他人事のような印象であった。当事者意識の醸成により、「管轄組織の運営に関し、現場責任を負っていることを自覚」する態度の修得にもつながると考える。

イ. ステップ式による知識・技能の修得

アドバンスレベルの介護職の中にも能力のバラつきがあることが確認できたが、介護福祉士になるルートは様々であり、現場のリーダーが必ずしも介護福祉士有資格者とは限らない。また、地域包括ケアは介護福祉士養成課程には含まれない項目であり、介護過程の実践も個人により差があると思料する。

そこで、前レベルの確認・復習から始め、アドバンスレベルの内容を学ぶステップ式のプログラムが効果的であると考え。テキストの冒頭には、学修成果指標を基に作成した知識・技能のチェックリストを付けた。各自がどこまでの知識・技能があるかを確認し、必要があれば前の段階に戻って復習をしてから講義に入ること、当該テーマの理解促進につながることを期待できる。

ウ. 現場実践を挟んだ講義による課題解決型プログラム

当プログラムは、講義で設定した課題の解決策を策定し、それを自職場に持ち帰り実践し、さらに次の講義でその気づきや成果を持ち寄って課題解決策を確認する学習支援方法を前提としている。この体験型の学習方法が課題解決力を育むと考えている。また、自職場での実践を繰り返すことで、モチベーションの維持や職場の環境改善にも寄与すると思料する。

② 講義内容からのアプローチ

ア. 理念、介護の価値から介護の仕事の本質をつかむ

理念、介護の価値が浸透していないという介護現場の課題を述べたが、特に「介護の基礎理論」ユニットの講義を通して、理念（介護の理念および職場の理念）に基づいた言動、判断、指導ができることが期待される。また介護の楽しさを人間関係に終始せず、介護の仕事の本質から価値を見いだすことのできる講義内容となるよう、ケーススタディの事例の選定等にも留意したい。

イ. 組織・人材領域における組織運営・スタッフ育成の視点を身につける

当プログラムでは、最初に人材領域を配置した。まず、アドバンスレベルの介護職とはどんな存在なのかを考え、リーダー像を描くことで、リーダーとしての役割、責任、行動を理解することにつながると考える。

また、介護職の役割分化がされていないことが現場の課題であると述べたが、職務分析、職務再設計、組織体制構築といった一連のプロセスを学ぶことにより、介護現場の組織化を推進するリーダーの育成が期待できる。

ウ. サービス領域における接遇・サービスの視点を身につける

当事業では、アドバンスレベルの介護職を（経営マネジメントを担う施設長クラスと区別して）サービスマネジメントを担う人材と位置付けている。現場のサービス管理責任者である。そこで「接遇・サービス」のトレーニングテーマを第一に学ぶことにより、介護業界は対人援助の福祉業であると同時にサービス業でもあることの理解を促し、サービス管理者としての役割を理解し、行動できる現場リーダーの育成が期待できる。

2) アドバンスレベルプログラムの実践適用に向けて

昨年度成果報告書「第5章2. (1) エントリープログラムの実践適用に向けた教材開発の課題」において、アクティブ・ラーニングの実現、授業品質平準化に向けた教材作成について述べた。アドバンスレベルのテキストにおいても同様の教材作成が必要であるという考えに基づき、本稿ではそれ以外の課題について述べることにする。

① コンピテンスの育成をどうするか～「わかる・できる」と「使える」は違う～

全体委員会で、「学校の学習成果という言葉と職業で求められる職業能力は、必ずギャップがあり、学校が全ての能力の育成を担うことはできない。特にできないのは、「態度」「応用」である。」という意見があった。（「態度」「応用」とは、九州大学のEQGCにおいて設定した学修成果指標の領域である）。

総括討論のなかで、「介護の仕事を自分で考えて行動できているか」というアンケートに対し、現場経験が5～10年、10年以上のベテラン層の方が「NO」と回答する比率が高かったという結果が登壇者から示された。原因として、ルーティン業務に慣れてしまう、連携不足、言語化する訓練の不足、加齢に伴う老化等が挙げられていたが、本来、経験が豊富で知識も多いはずのベテラン職ほどできていないと回答するのは、「わかる・できる」と「使える」は違うことを示しているのではないかと考える。

「課題解決」については、引き出しにある解決策の中から適切なものを取り出し対応する方法と、修得した知識・技能を総動員して解決にあたる「応用」と、二つのレベルがあると考えます。つまり、「わかる＝知識」「できる＝技能・スキル」を活用して「使える」ようになることが「応用」だと思料する。

「応用」の修得に向けては、例えば、トレーニングテーマを総動員して課題解決にあたる最終課題のような特別授業が必要ではないだろうか。開発した 90 コマ・180 時間のプログラム・プラス 20 時間を現場⇄講義を往復する課題解決のユニットとして設定することも検討したい。

それと同時に、各ユニットでも関連した学修成果指標の「応用」の修得を念頭においた授業展開を検討したい。例えば、「②日常業務の有効性・効率性や介護サービス品質を自己点検・評価し、コスト視点を持ちながら、改善に取り組んでいる」の修得は、外部評価員の指摘にある「ヒト・モノ・カネの経営資源のマネジメント」を補足する等である。

しかしながら、学修成果指標で策定した「態度」「応用」（＝コンピテンス）を修得するための講義内容・学習支援方法等の検討は、実践適用に向けた課題の一つであると認識している。

② アドバンスレベル人材に最も必要な「素養」―多様性の理解―

昨年度の成果報告書では、策定したエントリーレベルにおいては、BESCLO の「素養」のうち、「人間への興味関心」が最も重要な素養であると述べた。

では、アドバンスレベル人材に最も必要な「素養」とは何か。

全体委員会や総括討論では次のような意見が挙がった。

- ・介護現場の課題解決に向けたリーダーの育成には、価値の多様化の理解、人間観を広げることが必要である。

- ・指導するスタッフに目を向けたときに、その人の背景や学んできた経歴といったものに丁寧に目を向けていかなければ排他的な考えになってしまう。

多様性の理解、受容こそ、アドバンスレベル人材に必要な素養ではないかと筆者は考える。要介護者のその人らしさを大事にし、その人の人生を支えるという介護の仕事の価値という視点からだけでなく、家族構成、勤務形態、履歴、ジェンダーの問題など、様々な背景のスタッフ職がいる現場において、スタッフ育成の視点でも、多様性の理解が必要である。昨今は、介護技能実習制度の施行や外国人留学生の受け入れ等、外国人の所属する事業所も増えつつあるなかで、より一層求められるのではないかと思料する。

「高齢者の権利・尊厳の保持・自立支援」のトレーニングテーマでダイバーシティを取り上げているが、人材領域、サービス領域においても、また介護のその他のユニットでも、折に触れて取り上げることで、プログラムの一貫通貫のテーマとして掲げたい。

③ どのようなリーダーを目指すのか

当プログラムの特徴として、人材領域を最初に配置し、「組織・チーム運営」において、アドバンスレベルの介護職とはどんな存在なのかを考え、リーダー像を描く講義内容を盛り込んでいる。

では、アドバンスレベルの現場リーダー像とはどういったものであろう。全体委員会、

総括討論では次のような意見があった。

- ・介護の現場は、選手が一斉に目的に向かって動いている高校野球型から、コーチ・スコアラー・監督・選手といった、それぞれが専門性を発揮できるプロ野球型に変えていかなければいけない。

- ・富士山型という単一のピラミッドではなく、いろいろな山があって、それぞれの専門性を発揮でき、いろいろな発想等が自由にできるような施設が作れるとよい。

つまり、リーダー像にも多様性があり、いろいろなタイプがいていいのである。個々人が自身の強みを知り、この領域は誰にも負けないくらいの専門性を高め、スタッフの指導育成にあたる。当プログラムの策定の際、当初は「認知症ケア」「緩和ケア」「終末期ケア」「相談援助」を「専門領域」と設定していた（「第2章2（1）アドバンスレベルプログラムの完成」）が、特化したケアスキルを磨くことも、山の一つである。またケアスキルだけでなく、地域連携が得意な夏祭りの幹事、介護ロボットに詳しい AI リーダー、アンガーマネジメントが得意なメンタルケア・リーダー等々も考えられる。

アドバンスレベルプログラムの実践適用にあたっては、様々なリーダー像を示し、それぞれが強みを生かしたリーダー像を描けるような講義内容も検討したい。

忙しく、自分に余裕が持てない介護現場の日常にあって、介護の本質的な楽しさを実感する間もないままに業務にあたり、人間関係に苦慮しながらも、やりがいのある仕事だと捉えてひたむきに続ける介護現場のリーダーたちが、夢と希望をもってその職務に意義を感じ、課題解決に積極的に関わるようになるために、またそのことで組織風土が改善し、職務分化が図られ、介護現場が活性化するために、今後も検討・改善を重ねていきたい。

(2) アドバンスレベルプログラム テキストの点検・評価

星野 光彦（株式会社日本医療企画）

はじめに

弊社は医療、介護・福祉、食事・栄養に関する出版事業を柱としているが、近年では各分野におけるマネジメント人材の養成・育成を目的とした教育事業を展開している。そのため今回、アドバンスレベルプログラムの外部評価に携わる貴重な機会をいただいた。

弊社では、介護福祉分野では「介護福祉経営士」（資格認定団体＝一般社団法人日本介護福祉経営人材教育協会）、医療分野では「医療経営士」（同＝一般社団法人日本医療実践協会）、栄養分野では「栄養経営士」（同＝一般社団法人日本栄養実践協会）といった資格と、その養成カリキュラムおよび教材を開発し、普及に取り組んでいる。

その背景には、「経営＝マネジメント」なくして良質なサービス提供と効率的な組織運営は不可能である、という一般産業界における常識が、ヘルスケア分野においても例外ではない、という信念に基づいている。とりわけ準公的市場である介護保険事業においては、限られた財源と人員で、急激に増加する要介護・要支援者に対して良質なケアの提供が期待されている。「福祉や医療に『経営＝マネジメント』は必要ない」という時代はとうに過ぎ去ったのである。

にもかかわらず、介護福祉分野においては、「経営＝マネジメント」を学ぶ仕組みも教材も皆無であった。これでは経営を担う人材はいつまで経っても誕生しない、ということで前述の「介護福祉経営士」という資格が創設されたわけである。「アドバンスレベルプログラム」も同様に、経営人材の候補生となるリーダー層を介護現場に輩出するという目的から開発された教育プログラムだと拝察する。

このような観点から、本プログラムのテキストを以下のとおり点検・評価した。

1) 人材領域 ～他産業との「共通言語」を学ぶ

本プログラムの冒頭において、福祉事業における経営とは何か、なぜ必要なのか、という視点から踏み込んでいる。これは非常に大切なことであると評価できる。介護福祉の分野において、「経営は金儲け、利益追求」という誤った認識がいまだに根強く残るなか、経営について正しい概念、意義を定着させることは、超高齢社会において限られた経営資源を効率的に活用する上で不可欠だからである。

また、準公的市場である介護福祉分野と他産業においては、経営の仕組みが異なる部分が多々ある。その点については、社会福祉法人法等の各種規定を引用するなどして、リーダー層でもわかりやすく理解できるよう工夫がされている。

一方で、介護福祉の専門教育のみを受けてこられたリーダー層の方々に、果たして「経営」の本質がどこまで理解されるのかという不安も残る。たとえば介護や医療のような資格取得者で構成される組織では、どうしても個々の職員の価値観が職場に反映されがちである。つまり組織に対する帰属意識が比較的弱く、それゆえに組織マネジメントが貧弱で、ガバナンスが機能しにくい、というのが介護福祉分野の課題といえる。また、介護報酬など収入が公的資金に依存しているため、他産業でいういわゆる「売上意識」「コスト意識」も弱い傾向にある。さらに予算にひもづいた事業計画・経営計画を策定できる経営人材も

少ない。

このような“ガラパゴス化”を払拭しなければ、介護福祉の現場で経営人材は育ちにくいだけでなく、異業種から経営人材の参入を促す際の障壁となってしまう。リーダー層の育成にあたっては、他産業との「共通言語」となるような要素を学ぶこともこれからは必要ではないだろうか。

したがって、「組織人材マネジメント」の学習内容には、経営における組織のあり方とか、ヒト・モノ・カネの経営資源のマネジメント、あるいは事業計画のつくり方など、一般産業と共通するテーマについて初歩的な学習を補足してはどうだろうか。たとえば、組織図や事業計画書などについて、一般企業と社会福祉法人の違いなどを事例に基づいて学んだりしてもいい。そのうえで、介護福祉分野特有の経営のあり方を学ぶことによって、「育成する人材像」により近づくのではないかと思われる。

2) サービス領域 ～考える習慣がサービス品質の向上を生む

サービス品質の維持・向上に資するテーマとして、①接遇・サービス、②介護にかかわるリスクマネジメント、③介護保険制度・介護報酬等、④介護ロボット・AI・ICT 活用、の4つを網羅している。いずれも必要不可欠であり、特に④は今後の介護現場のオペレーション改革で必須のテーマであることは間違いない。

一方で、サービスの質を検証する「品質管理」、保険外を含む地域ニーズに対応したサービス開発のための「マーケティング」、等の視点を加える必要があるのではないだろうか。

いずれも細かい各論まで踏み込むと、かなり専門的な内容になってしまうので、考え方の“イロハ”にあたる初歩的な内容で十分だろう。制度枠内のサービスのみならず、新しい福祉サービスの開発に向けた思考力、行動力を養うようなトレーニングは、地域包括ケア時代のリーダー層に求められるのではないだろうか。また、このような課題を「考える習慣」をつけることが、リーダー層のマネジメントスキルをさらに高めようとするモチベーションになるはずだ。

3) 介護領域 ～「EBC＝根拠に基づく介護」がリーダーの拠り所に

医療において、「EBM (evidence based medicine) = 根拠に基づく医療」が普及した今、介護においても「EBC (evidence based care)」つまり根拠に基づく介護が求められつつある。

根拠に基づいた介護とは、ステークホルダーに対して論理的に説明したり、サービス品質を科学的に管理したり、部下に対する教育や指示で納得（説得ではなく）を得たり、さまざまな局面でリーダー層の拠り所となるはずである。本テキストでは、根拠に基づいた生活支援技術について演習する等、「EBC」を学ぶ要素が豊富に盛り込まれている点が大いに評価できる。

また、高齢者の権利、尊厳の保持、自立支援といった、介護保険制度の根幹で謳われているキーワードに関しては、過去の歴史的経緯を踏まえて学習することで、本質的な意義を理解することができる。その意義を介護現場で部下や同僚に伝えて、職場の文化に落とし込んでいくことも、リーダー層の大切な役割である。本テキストは、「地域包括ケア」の観点から介護事業者・介護従事者に求められている役割について学ぶことで、施設・事業所内の役割だけでなく、地域における役割も担っているという自覚を促す教材となっている

る。

テキストとして、より完成度を高めるのであれば、章（ユニット）ごとの連続性を考慮して編集面を精査すると、受講するリーダー層が理解しやすくなるのではないだろうか。

おわりに

本プログラムのテキストは、「経営＝マネジメント」を学ぶ機会が極めて少なかった介護福祉分野において、リーダー層育成に大いに役立つと思う。

一つ要望したいのは、「介護専門職としての知識・技術の専門性を極めることが、組織のリーダーになることと、必ずしもイコールではない」という大前提を受講者に伝えてほしい。

介護施設・事業所における介護専門職は、野球のチームでいえば「選手」である。試合で選手たちが最大限に能力を発揮できるよう、コーチ、スコアラー、トレーナー等、さまざまな役割を持った人がチームを構成している。このようなチームを統率し、目的の達成に向け采配を振るうのが監督である。

野球であれば、目的は「勝利」である。勝つためのビジョンを描き、チームで共有し、戦略を練り、戦術に落とし込む。この能力は、選手としてのトレーニングでは身につかない。だから名選手だからといって、必ずしも名監督になれるわけではないのである。

介護専門職も同じである。介護の専門性を追求するだけでなく、自分はどのようなタイプのリーダーになろうとしているのか、強みは何か、どの部分を磨けばよいのか。

このような意識を持ちながら本プログラムで学ぶことが、組織に貢献できるリーダーに近づくために、きわめて重要だろう。

（3）海外委員からの評価（中国）

索 建新（东北师范大学人文学院社会福祉学院）

第一，定位问题。既然是高级介护教材，就需要有别于初级介护教材和中级介护教材。我们在了解日本介护福祉课程的过程中，知道《介护基础》1.2.3. 和《生活支援介护技术》1.2.3. 的内容以及《形态别介护过程》和《介护设计与规划》等课程。高级介护课程如何定位？选用那些内容？需要认真思考，需要厘清初级、中级、高级的层次问题。如果作为短期培训教材尚可，但受训对象是谁？专业教育职业化？还是职业教育专业化？

第二，职业性问题。介护福祉课程的职业性需求和一线介护人员的职业岗位要求需要对接，如何实施无缝接口？所以，该教材应当体现介护知识的应用价值，需要把知识点和职业操作标准融为一体。该部教材多少个介护知识点为宜，职业工位需要必须掌握的知识点要列出“菜单”，要清晰准确，要图文并茂。至于介护知识点的解读如何表述？有待商榷。最佳方案是采用新媒体教学和慕课方式进行。

第三，中文版的文字处理问题。该教材的中文语句和词汇表达存在令人费解和词不达意的问题。如“高阶介护”、“工种”、“领导”之类的词语等，希望使用通俗易懂的现代汉语词汇来表达。因为对介护知识的理解、领会、掌握和运用不能出现“词汇”障碍和话语障碍。所以，日本语翻译成中文一定要注意“信达雅”。中日两国语言有一部分是对称的，容易掌握；也有相当一大部分是非对称性的，不易理解。作为让普通中国人能读懂并易自学的教材，才是好的教材。

以上是我的个人拙见，仅供参考！我衷心希望该部《高级介护福祉教材》作为中日两国文化交流的成果能够为社会福祉事业做出应有的贡献。

（日本語訳）

第一、位置づけの問題。上級介護の教材である以上、初級介護、中級介護の教材と区別が必要です。私たちは日本の介護福祉カリキュラムを理解する過程で、『介護の基礎』1.2.3.と『生活支援の介護技術』1.2.3.の内容および、『形態別介護プロセス』と『介護用の設計と計画』などのカリキュラムを知りました。上級介護カリキュラムを如何に位置づけるか？どの様な内容を選択すべきか？真剣に考慮し、初級、中級、上級のレベルの問題を明確にする必要があります。短期養成教材としてならよいのですが、訓練を受ける対象は誰なのしょうか？専門教育の職業分野としてなのしょうか？それとも職業教育の専門分野としてなのしょうか？

第二、職業上の問題。介護福祉カリキュラムの職業上のニーズと第一線介護人の職業上のポストの要件との結合が必要で、如何にして継目のないつながりを実現するかが課題です。ですから、この教材は介護知識の応用価値を具体的に表すものでなければなりませんし、知識の要点と専門的なオペレーションの基準を一体化させる必要があります。この教材にどのくらいの介護知識の要点があればよいのか、職業上のポストとしてマスターすべき知識面での要点を「メニュー」に書き出し、明快で正確な図説を行う必要があります。介護知識の要点の解釈をいかに表現するについての検討を要します。最良の解決策は、新しいメディア教授法と大規模公開オンライン講座方式（Massive open online course）を採用することです。

第三、中国語版の文字処理の問題。この教材の中国語の語句と単語表現には理解が難しく、意味が分かりづらいという問題があります。例えば「高阶介护」、「工种」、「领导」などの単語を、分かり易く現代中国語の用語を使って表現して欲しいということです。なぜならば、介護知識の理解、把握、マスターと運用は「語彙」上の障害と言葉の障害が生じてはならないからです。ですから、日本語を中国語に翻訳する場合は「正確に、スムーズに、格調を持って」ということに注意しなければなりません。中日両国の言語の一部は対称性があり容易に理解できますが、多くの部分が非対称的で理解しづらくなっています。普通の中国人が読んで分かり易く、また自習しやすい教材こそがよい教材であるといえます。

以上は私の愚見ですが、参考にしていただければ幸いです。私はこの『上級介護福祉教材』が中日両国の文化交流の成果として、社会福祉事業のために然るべき貢献をされることを心から祈っております。

第5章 ジェネリックレベルプログラム

1. 実証講座

(1) 実証講座実施報告

杵渕 洋美

ジェネリックレベルの対象者のうち、「老老介護」といわれる高齢者による高齢者の介護、地域（コミュニティ）での見守りをテーマに設定し、実証講座を実施した。

- ・開催日時 2017年12月13日
- ・会場 調布市市民会館たづくり
- ・受講者 調布市老人クラブの方々（60代～80歳以上の男女）33名
- ・受講者確保方法 調布市地域包括支援センターによるチラシ案内
調布市老人クラブ連合会事務局の協力による36のクラブでの募集
- ・講師
オリエンテーション
兼子 久 （調布市老人クラブ会長）
講義
初貝 幸江 （社会福祉法人聖風会）
水野 宏、小山 笑太、高木 洋子 （多摩市より）
- ・講座内容 （調布市からのリクエストにもとづき設定）
「知ってトクする♪ 地域でいきいき講座」
 - ①オリエンテーション
 - ②「地域で上手に暮らす」
病を患いケアプランを自分で作成、要介護2⇒要支援2に回復した高木さんの話
 - ③介護予防
 - ・「多摩市フレイル予防検討チーム」作成のフレイル予防リーフレットに記載の
チェックリストをつかって、自分の状態をチェックする
 - ・“自分の人生を自身の意思で生きる”水野さん（87歳）、小山さん（77歳）の話
 - ④グループワーク
 - ・キーワードをもとに、知りたいテーマをグループごとに挙げ、解説
 - ・認知症の方への対応

・プログラム内容

	時間配分	講座テーマ ＜担当講師＞	備考
	13：00～13：30	オリエンテーション ＜兼子＞	
	13：30～14：30	地域で上手に暮らす “ある日介護が必要になったら” “フレイル、知っていますか？” ＜水野、高木、小山＞	マイケアプランの紹介 フレイル
	14：30～15：30	介護予防 認知症の方への対応 ＜初貝＞	グループワーク ロールプレイング 質疑応答

・講座風景

＜グループワーク＞

ジェネリックレベル実証講座でも、グループワークを行った。

（写真左は講師がグループを回りながら、キーワードから知りたいことを挙げている様子）



（２）ジェネリックレベル実証講座の実践を通して ～生き方のヒントと新たなテーマとその先と～

初貝 幸江(社会福祉法人聖風会)

※私見を述べるにあたり前述の実施報告と重複することをご容赦いただきたい。

●準備の段階で予感した「ジェネリック」>「専門性」

この実証講座では、コーディネーターとしてかかわる機会をいただいた。個人的な準備の段階では「ジェネリックレベル」の講座であることから、一般的であり共通理解が得られるように、わかり易い内容を描いていた。しかし、事前打ち合わせで実証講座を担当された兼子さん高木さん水野さん等と、お目にかかりお話を伺って自身の認識が見当はずれであることに気づいた。この方々は自身の体験と知識と強い信念に裏打ちされた力を持っているのだと知る刺激的な時間をいただいた。また講座のあり方は「ジェネリックレベルの実証講座とは普通の人々が、自然体で、全員参加型で事実によって証明すること」という考え方を共有されておりそれぞれ準備が進められていた。

講座では講義形式と参加型のグループディスカッションを取り入れたが、高齢の方々はグループディスカッションに馴染んでいないのではという懸念を抱いていたが、活発なやりとりがみられた。これには冒頭のオリエンテーションでの兼子さんの導入の見事さと相まって高木さんによる講義内容が参加者の関心をより高めたからと推察される。高木さんご自身の傷病体験と自律的な介護サービス利用までの道のりを述べられた「私は自分らしく生活していきたいだけなのに、わがままな患者、利用者と言われる」「私は高木であって、『要介護２の高木』ではない」などの言葉。会場からの質問やご意見が予定時間いっぱいまで続いた。その後、グループディスカッションを取り入れた水野さん小山さんによる介護予防を主テーマとした「介護が必要になったら・フレイル」では今日的な課題である健康への関心の高さがあった。

しかし講座全体にみられる意識の高さはどこからであろう。講座担当者と参加されていた「老人クラブ」の方々にある力としなやかさ。この講座にいる人達はジェネリックレベルという属性である。医療や介護、福祉領域にいる専門職から見れば非専門性ともいう。専門職はパターナリズムに陥りがちである。その関係の中で起こるミスマッチを、講座を担当された人からあらためて思い起こすものである。

老人クラブや商店街の店主や店員、またはタクシー会社の社員など、ひとつのまとまりがある集団で、かつ介護、福祉の専門ではない方々だからこそもつ発想や提案には、実際に途切れることなく続く生活の中での生き方のヒント、そこから生まれ出るテーマ、それを達成しようとするその先の取り組みや工夫や発明があるのではないだろうか。この実証講座では講座実践の有効性をはかるものではあるが、そこで発生する効果も期待される。

高齢社会は一般市民がサポートする時代である。自主的・自立的な姿勢、活動は自分のためだけではない。世代を超えて生き方を示唆するものである。

平成 30 年 1 月、2 月と医療報酬と介護報酬改定の審議内容が明らかになった。診療報酬

をいかに抑えるか、要介護を減らす機能維持改善など。重度化と健康寿命の延伸の二極化への課題が反映した改定である。だからこそその市井の人々の生活に根ざした「自分らしい暮らし・生き方」を獲得するためのジェネリックレベルでの取り組みに価値を見出すものである。

実証講座の評価は課題の発見とともに次の目標が明確になったものであり今回、参加された人、その集団がひとつの文化になり得ると思惟される。

2. 実証講座の点検・評価

(1) 実証講座における気づき・成果等

杵渕 洋美

1) 受講対象に合わせたテーマ、レベル設定の重要性

受講者アンケートでの満足度の結果は、「5 満足」「4 やや満足」が 74.2%、「3 普通」が 25.8%であった。聴講形式からグループワークに切り替え、発言が活発に出るようになったので、満足度はもっと高いのではないかと予想していた。

この講座は、高齢者による高齢者の介護「老老介護」を想定し、老人クラブで受講者を募ったが、「家族など介護を必要とする人が身近にいますか／いましたか」というアンケート回答は「いる／いた」が 5 名の 29.4%、「いない」が 12 名の 70.5%であった。また、講座の受講理由で最も多かった回答が「介護予防について知りたかったから」で 36.6%、「現在、家族の介護をしているから」は 0 名であった。老人クラブに所属する高齢者は、元気でまだ介護を必要とする人があまり身近にいないことがわかった。

講座では、「自分の人生を主体的に生きる」ことをテーマに、ケアプランを自分で立てた方の体験談や同世代の元気な 70 代 80 代の方の話を盛り込んだのだが、ケアプラン作成の話だけでは受講者には難しかったと思われる。テーマ設定の際、介護を前提としたケアプランの作成だけでなく、今後介護が必要になった場合にどこでなにをすべきか等の情報も必要であった。

ジェネリックレベルプログラムの実践適用にあたっては、あらかじめ受講対象者にヒアリングした上でテーマ設定を行うことを前提としているが、実証講座においても受講対象者の事前のニーズ調査を実施した上でテーマ設定・レベル設定をすることの重要性が改めて確認された。

2) 気持ちの共有の場の重要性

調布市では、老人クラブの活動が活発に行われており、研修のような講座もしばしば開催しているという。そこでは参加者があまり発言しないため、グループワークを実施しても活発な議論が展開されないのではないかとクラブからの意見があり、前半は聴講形式の講座を実施した。しかし後半で、配布したキーワードから聞きたいことをグループごとにまとめるというワークを実施したところ、非常に盛り上がり、講師がテーブルを回るとたくさんの質問や発言が飛び交う光景が見られた。その後の質疑応答では、時間を延長するほど多くの質問が出て、会場から質問者の気持ちに共感する声や質問の回答となる発言が寄せられる場面も見られた。

‘おみやげ’としてプラスとなる知識、情報が求められるのは講座として当然であるが、単なる情報提供だけでなく、受講者の発言の場、気持ちの共有の場としての講座が望まれるということが確認できた。

3) 双方向型・グループワークの有効性

2) に記載したように、かつて学校教育の場で聴講形式の授業を主に経験してきた高齢

者を対象とした講座においても、双方向型の講義やグループワークが有効であることが確認できた。むしろ、大人・社会人を対象とした講座は、自立した受講者だからこそ、積極的に意見を発信する形式が有効である。今後、企業におけるジェネリックレベル講座の実践適用の際にも活用できる気づきの一つである。

4) 市民による手作りの講座の有効性

今回の実証講座は、調布市の市民が受講者となり、多摩市の 60 代 70 代 80 代の市民が講師役を務めた。ともに同年代の市民同士だからこそ、同じ目線で語れることがあり、共感が得られる話が多かったと思料する。

地域における見守りをテーマにしたジェネリックレベル講座では、市民による市民のための講座が、市内各地の活動状況について情報交換できる場としても有効である。

以上の気づき・成果を踏まえ、徹底した受講者カスタマイズ型の課題解決プログラムを設計し、介護業界以外の高齢者対応を必要とする業界・業種へのジェネリックレベルプログラムの実践適用を図りたい。

（２）超高齢社会での自己の介護知識養成と地域ケア

小野 哲也（パナソニックエイジフリー株式会社）

１）ジェネリックレベル・プログラム実証講座について

①実体験に基づき引き込まれる内容

12月13日に調布市文化会館で開かれたジェネリックレベル・プログラム実証講座を聴講した第一印象としては、内容の是非はさておき非常に興味深く、面白く感じたというのが率直な感想でした。

恐らくは、受講者として参加していた調布市老人クラブ連合会の方々も、多くの方がそのように感じられたのではないかと思います。

受講者は、いずれは自分たちも介護を経験することになる世代の方々で、それに対して講師となった高木さん、小山さん、水野さんがご自身の経験からいろいろなことを話され、特に前向きに力強くいまを生きられている姿からは、少なからず前向きなエネルギーをもらえた、そんな講座だったのではないかと思います。

特に当日の話の中でも、『超高齢社会に生きる全ての人が身につけるべき知識と初歩的なスキルを中心に学ぶプログラム』というジェネリックレベル・プログラム実証講座の趣旨からは、ややずれた話になるかも知れませんが、自分で自分のケアプランを作るという『マイケアプラン（セルフプラン）』の話は、普段、介護サービス事業者として、介護保険制度のある程度分かっていると自負している業界の人間としても、なかなか目から鱗が落ちるような話でした。

業界の人間からしても、ケアプランとはケアマネジャーが作成するのが当たり前という固定観念があります。もちろん自己作成できることは知っていますが、それはあくまでも例外中の例外で余程の事情がなければケアマネジャーに依頼するのが当たり前です。

しかし講師の先生が話されていたように『自分のことを一番知っているのは自分』。特に要介護になって体の自由がきかなくなった時などは、その思いを他の人が100パーセント同じようには理解してくれる訳もなく、その意味ではケアプランは自分でしっかり考え作っていくのが大事というのは、当たり前のようですが、基本に立ち返させられた思いでした。

それを実証講座では、講師の方が自分の実体験として話されるため、受講者にとってはとても理解しやすく、単なる介護保険の制度説明の講演などより、引き込まれやすい内容だったと思います。

②基礎講座として制度等の説明も

ただ、その反面で基礎的なことを学ぶジェネリックレベルの講座という面では、課題が残ったのも確かかと思います。

その一つが話として非常に面白く受講者にとっても引き込まれる内容であった反面で、講師の方々の実体験や主張に話が流れすぎたきらいがあり、基礎知識を習得する講座という点では、今後は内容の一考が必要であると感じました。

前述のケアプランのことで言えば、マイケアプランというのは非常に印象に残る話でし

たが、もちろん理想として全員が自分のプランを作成できれば良いでしょうが、現実的には難しく、介護保険のプロであるケアマネジャーにお願いせざるを得ないのが実状だと思います。

そういう意味では、まず介護保険のケアプランとはどのようなもので、ケアマネジャーはそのケアプランをどのようにして作成しているのか、またどのようにしたら自分の担当ケアマネジャーにより良い自分のプランを作ってもらえるのか—など概論的な時間もあつた方が、ジェネリックレベルの講座として良かったのだろうと感じました。

2) 今後の展開について

しかし、ジェネリックレベルの講座として、いかに多くの方に介護に関心を持ってもらうかという点では、今回の講座は、今後の道筋としてヒントが得られた内容になっていたと思います。

体験談や経験談に基づいた話は、特にそれほど深い知識がない方にも受け入れられやすいですし、そうした内容と一般的な制度論の話を上手く織り交ぜながら講座内容を構成することによって、ジェネリックレベルの講座としては一つの完成形が見えてくるのではないかと思います。

あとは今後の展開として期待していきたいのは、いま厚生労働省が進めている介護予防・日常生活支援総合事業（いわゆる総合事業）や地域包括ケアシステムとの融合です。

厚労省が進める地域包括ケアシステムでは、今後ますます高齢化が進展する中で、これからの社会を支える資源として、ボランティアや自治会など“地域の力”にも大きな期待が寄せられています。

しかし“地域の力”が必要だと政策展開として声高に叫んだとしても、果たして一足飛びに“地域の力”が今後の超高齢社会を支える力になるのかというと、簡単にそうなる訳ではないと思っています。

“地域の力”とは、すなわち市民・住民の力であり、やはり市民・住民がいかに抵抗感なく介護などに関心を持ってもらえるかが重要と考えます。

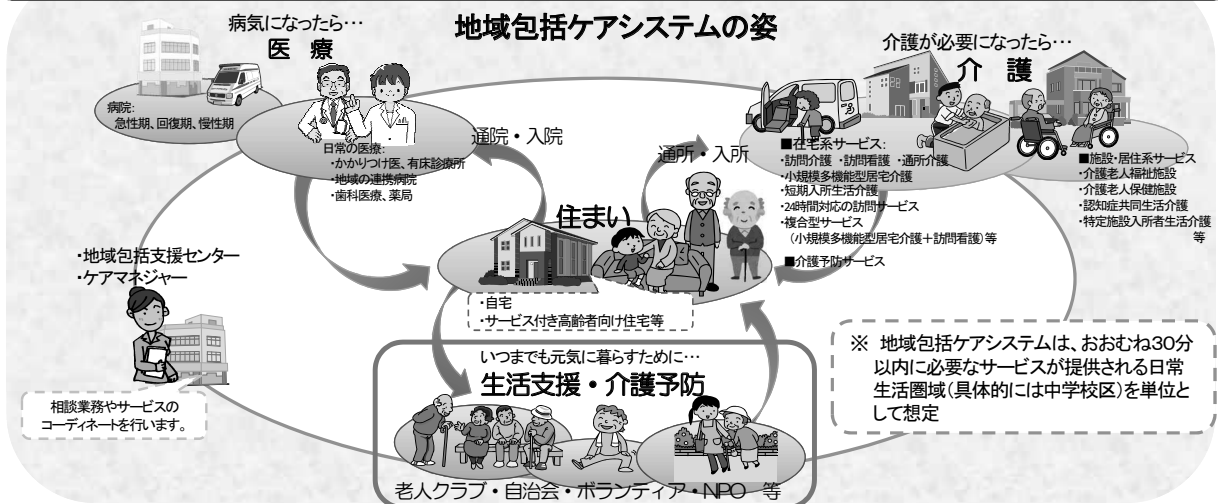
それも決して押し付けではなく、自らが納得するように今後の社会のことや介護のことを学んでいく、そんな場が必要と思います。

地域包括ケアシステムという今後の超高齢社会を支える枠組み—。

その枠組みに“魂”を吹き込み、本当に生きたものにしていく意味でも、今回のジェネリックレベル・プログラム実証講座のような、いま介護に関わっていない方でも関心を持ちやすい内容の講座が地域社会で展開され、今後の社会を支える裾野を広げていくことに期待したいと思います。

地域包括ケアシステムの構築について

- 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。
- 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。
- 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緩やかだが人口は減少する町村部等、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いくことが必要。



1

出所：厚生労働省

3. リーフレット作成報告

杵渕 洋美

ジェネリックレベルプログラムは、超高齢社会に生きるすべての人が身につけるべき高齢者の理解、高齢者とのかかわり・コミュニケーションなどを、知識と初歩的なスキルを中心に学ぶプログラムであるが、その共通要素を抽出して作成したものが汎用版リーフレットである。

1) 構成

全8ページのリーフレットの構成は以下である。

○高齢者の理解

- ・高齢者が生きてきた時代を知る
- ・高齢者のからだの変化を理解する
- ・高齢者のこころを理解する
- ・高齢者を「理解する」とは

○高齢者の支援

- ・からだの使いかたーボディメカニクスを知るー
- ・コミュニケーションのポイントを理解する
- ・認知症の方への対応を知る

○地域での見守り

- ・異変の気づきのポイントを知る

2) 各項の内容

各項の内容はそれぞれ以下である。

・高齢者が生きてきた時代

高齢者理解のために、暮らしてきた歴史的背景を知る。歴史の流れとともに、流行語、文化、物価等を掲載した。

・からだの変化

生理的老化について知り、老化によるからだの変化を理解する。その上で、加齢に関して、世界保健機関（WHO）による、生理的な能力低下だけを見るのではなく機能的な能力維持が可能であるという点に注目する提言にも触れた。

・こころの変化

「老年的超越感」について理解し、一方で喪失体験により失うという感情が強くなる方もいることを知る。また、高齢者だからこそできること、加齢により高まるものがあることを理解した上で高齢者の支援へとつなげる。

・からだの使いかた

介助をする人もされる人もお互いが楽に身体を使うためのボディメカニクスの原理を修得する。介助の際に最も重要である移動・移乗の方法を掲載した。

・コミュニケーションのポイント

「高齢者」と一括りにするのではなく、一人ひとり異なる時代、異なる人生を送ってきた人として、異なる文化で育った外国人や障がいを抱えている人々とのコミュニケーションと同じように、それぞれに応じた対応の工夫が必要であることを理解する。

- ・ 認知症の方への対応

認知症について理解し、コミュニケーションのポイントを具体的に修得する。

- ・ 地域での見守り

‘お互いさま’という気持ちで、無関心になることなく、ちょっとした異変への気づきが重要であることを理解する。異変の気づきのポイントを具体的に紹介し、地域包括支援センター等の相談先を掲載した。

3) 実践適用に向けて

ジェネリックレベルプログラムの実践適用にあたっては、以下の順序で考えている。

- ① 対象となる企業へのアプローチ
- ② 受講対象者へのニーズ調査
- ③ プログラムのカスタマイズと講座設計
- ④ 講座の実施と振り返り
- ⑤ さらに適用に向けた検証・改訂

その際にこの汎用版リーフレットを活用するとともに、補足資料や映像教材を使う等して、受講者に合わせてカスタマイズした講座内容としたい。

第6章 今年度事業の取り組みによる成果と今後の展望

菊地 克彦

1. 今年度の取り組み成果

1) 学修成果指標の再検討・策定

学修成果指標は、エントリー・ベーシック・スタンダード・アドバンスの4階層の養成プログラムで獲得すべき「知識・スキル・コンピテンシー」を言語化、可視化したものである。昨年度は、この3領域に基づき学修成果指標を設定したが、今年度は、九州大学EQGCの統一指針として、「コンピテンシー」に変えて「態度・応用」が設定されたことに基づき、学修成果指標を見直し、再設定を行った。

「態度・応用」領域の成果指標は、前年度までの参照情報に、職業能力評価基準、企業等における等級資格基準・評価制度等を加えて設定した。

尚、成果指標の設定にあたっては、「知識・スキル・態度・応用」の領域ごとの定義が明確であること、領域間の重複を排除すること、またエントリー・ベーシック・スタンダード・アドバンスの階層ごとの定義が明確であること、階層間差異が明瞭であることに留意した。

2) アドバンスレベルプログラムの完成

今年度の最も重要な成果は、「組織・人材マネジメント、サービス管理、介護」の3分野で構成する90コマ、180時間のアドバンスレベルプログラムを策定したことである。プログラムの特徴としては、現場の実際課題を持ち寄り、その解決策を考えること、そこで学んだ解決策を現場に持ち帰って実践し、その結果を再び持ち寄るという「職場と学びの場の往来」の学習方法であること、また、現場をリードし、チーム運営や人材育成を行う上での土台となる組織・人材マネジメントをプログラムの最初に配置するとともに、学修時間的においても、ここに重きを置いた点にある。

日本においても諸外国においても、介護現場の実務責任を負い、ケアスタッフを指導・育成する役割を担うリーダーの養成は、極めて重要な課題である。パート・アルバイト・派遣スタッフ、中高年人材、育児や介護との両立を目指す人材、外国人、介護技能実習生等、キャリアや価値観等が異なる多様な人材が協働する介護現場では、チームリーダーに質の高い指導力が求められる。このようなニーズに対応すべく、介護福祉士会が、既に認定介護福祉士研修を開始し、介護福祉士養成施設協会も管理介護福祉士の試案を提示している。本事業におけるアドバンスレベルプログラムは、これらの上級教育よりも、短期間（3～6か月）かつモジュール化されたプログラムで、積み上げ式の学修が可能なシステムを策定した。

3) 中国長春・東京にて実証講座を実施し、プログラムを検証

昨年度のインドネシア実証講座に続き、今年度は8月に中国長春、11月に東京にて実証講座を2日間ずつ実施した。中国においては、吉林省長春の東北師範大学の協力のもと、実証講座を実施。講座開催に向けては事前に、東北師範大学の介護教育担当教員等から学修ニーズのヒアリングを行うとともに、現地介護事業者からも組織運営・人材育成状況や組織課題等についてヒアリングを行った上で実証講座のテーマ設定を行った。

実証講座を通じての大きな気づきは、海外展開を図るためには、その国、その土地の事情・状況等に応じたプログラムのローカライズ、カスタマイズとそのための現地現場ニーズの徹底したリサーチが必要であるということである。つまり、教育セクターのニーズや意向のみならず、介護事業者や介護職の職務現場における課題に基づく学修ニーズの把握が必要であるということだ。当然のことながら、国によって文化的背景、価値観、国の福祉政策、事業者の介護事業における理念・思想や経営方針、介護人材の質や職業意識、介護教育の在り方等の相違がある。海外展開・浸透のためには、これらを的確に捉え、それを反映したプログラムの策定や教育が求められるのである。

この気づきは、海外への教育展開だけに求められるのではなく、国内の教育展開においても、同じことが言えるのである。すなわち、有効な学修プログラムとなるか否かは、いかに介護現場のニーズを的確に捉えたものになっているかどうかにかかっているということである。この気づきに基づき、11月の東京での実証講座の準備として、アドバンステレレベルプログラムの参加対象となる現場リーダーに対する学修ニーズのヒアリングを実施し、それに基づくトレーニングテーマを設定した。今回は、スケジュールの関係で、少数の対象者からしかヒアリングができなかったことから、今後の本格的な実践展開においては更に調査対象者数を増やす必要がある。

4)「富士山型モデル」から「八ヶ岳型モデル」への移行

本事業においては、目指すべき介護教育体系は、富士山型モデルであることを前提としてきたが、今年度の振り返りの中で、目指すべき山の頂上は必ずしもひとつではなく、それぞれの介護人材が目指すものによって、いくつかの頂上があっても良いのではないかと気づきがあった。これを受けて、新たな介護教育体系として「八ヶ岳型モデル」を提案したい。例えば、以下のような頂上を目指す人材像である。

- ・介護の熟練度を高め、スーパー介護士を目指す人材
- ・介護の中でもある特定分野のスペシャリスト・エキスパートを目指す人材
- ・介護教員・指導役を目指す人材
- ・施設経営やチーム運営等、マネジメントやリーダーを志向する人材
- ・介護職からのキャリアアップでケアマネージャーを目指す人材
- ・介護知識・スキルを他の業界で活用し、介護職以外で付加価値をつけようとする人材

このように、様々な頂上とそれぞれに応じたキャリアパスがある体系のほうが、自らのキャリア選択の幅が広がり、目指すキャリアを見つけることができる可能性も高くなり、より多くの人材の参入と定着を促すのではないかと考える。

これを実現するために、今後、整備すべきは継続教育であろう。一旦、介護教育を受けた人材が自らの目指すべき頂上に向かうための学び直し＝リカレント教育である。本事業においては、2015年ドイツ調査に基づく大きな成果として、継続教育の重要性を指摘してきたが、例えば実務家教員養成、老年医学・精神学、認知症ケア、自立支援、ロボット活用介護、復職支援、新旧カリキュラム補習、ICT活用の介護事務、外国人ケアスタッフの指導等、様々なテーマに基づく教育が想定される。

日本においても、今後、求められる知識やスキルの変化、ならびに介護職自身の目指すべきキャリアに応じた多様な継続教育が整備されることが望まれる。

2 今年度事業を振り返って

(1) 介護現場の実態と求められる人材、教育内容

朝野 愛子（社会福祉法人 今山会）

1) 介護現場の実態

「少子高齢化」が進む中、福祉業界では、高齢者数の増加に伴う需要が急増しております。「平成 28 年度版 高齢社会白書」では、日本の高齢者人口は 2015 年では 3,392 万人と、全人口の約 4 分の 1 を超え、要介護・要支援認定を受けている人は、2014 年で 605 万人に達しています。これは 2006 年と比べ、約 160 万人も増加しており、福祉業界に対する需要は今後も伸び続けるとされていますが、その一方、人材不足が深刻な問題となっています。

① 人材確保について

平成 28 年度に公益財団法人介護労働安定センターが実施した「事業所における介護労働実態調査」、「介護労働者の就業実態と就業意識調査」では、人員の不足感 62.6%(前年 61.3%)、不足している理由については、「採用が困難である」が 73.1%(前年 70.8%)、が最も多く、他に「離職率が高い」が 15.3%(前年 15.8%) 等、「採用が困難である理由」は「賃金が低い」が 57.3%(前年 57.4%)、「仕事がきつい」が 49.6%(前年 48.3%) という結果でした。厚生労働省が実施している「一般職業紹介状況」の平成 29 年 11 月は、福祉関連産業への有効求職者数約 34,000 人に対し、有効求人数は約 115,000 人で求人倍率は約 3.0 倍となり福祉業界の売り手市場化が進んでおり、「雇用動向調査(平成 27 年)」では、離職率 14.7%と全産業の平均(15%)と差はないものの、1 年未満で辞める介護職員が 41.6%、3 年未満での離職者が 34.6%と高い結果からも現状の厳しさがわかります。また、介護福祉士養成校の入学者も年々減少し、公益社団法人日本介護福祉士養成施設協会の発表では、平成 24 年の入学者 19,289 人が平成 29 年の入学者は 7,258 人と半分以下になり、そのうち外国人留学生が 591 人でした。そのため近年の介護現場には未経験者、初任者、実務者研修修了者、外国人などが増え、教育、家庭環境や働き方（パートタイマーの増加）、国籍の違いなど多様化しております。下表は当施設の介護職員の状況です。平成 27 年～28 年度の離職率は約 7%と低いものの、新卒入職者や常勤者が確保しにくく、職員が多様化している様子を反映しています。

	常勤 職員	時間給 職員	介護福祉士 (養成校卒)	実務者研修修了 ヘルパー1 級	初心者研修修了 ヘルパー2 級	無資格
平成 20 年	27 名	6 名	17 名 (15)	0 名	11 名	5 名
平成 29 年	16 名	23 名	26 名 (7)	3 名	4 名	6 名

(平成 29 年は EPA による外国人介護職員 5 名含む；うち介護福祉士 2 名、無資格 3 名)

② 人材育成

介護職員には、逐次改正が行われる制度を踏まえ、生活支援の視点で介護予防のケアから医療依存度の高いケア、認知症ケアなど、介護ニーズの複雑化、多様化、高度化への対

応が求められています。しかし、前述したように職員の多様化により介護の知識、技術の習得、介護や福祉理念の理解の差があり、クレームや介護事故に繋がりがやすく、その対応に苦慮したり、価値観の違う職員の連携、調整の困難さ、理想の介護が実現できないジレンマなど、理念、理想を持った職員や現場を纏めるリーダー（アドバンスレベル）の負担やストレスが増加し、モチベーションを低下させ離職し人材不足となるという負のスパイラルに陥ることが少なくありません。特にアドバンスレベルの職員は性格の良さや経験の長さから選ばれ、日常業務に就きながらチームをまとめることを要求されることが多く、どうにかしたいと思っても目先の業務で精一杯で、その上変化を好まない組織風土もあり、状況を改善する方法がわからないまま悩みます。前述の「事業所における介護労働実態調査」では、「仕事を選んだ理由」が、「やりがいのある仕事だから」が 52.4%（前年 52.2%）であるものの、介護関係の仕事を辞めた理由が、「職場の人間関係に問題があったため」が 23.9%（前年 25.4%）と最も多い結果からも、本来の介護の楽しさ（利用者の喜びや満足）、仕事の価値を見失い、やりがいを見出せず閉塞感を抱えているように思います。

2) 求められる人材と教育内容

① 求められる人材

介護現場では前述したように働く職員の多様化、利用者の介護ニーズの複雑化、多様化、高度化が進み、今後もますますその傾向は強くなることが予想されます。これからは、多様な人材を欠点と捉えず、多様さを活かせるように環境をつくり、育成することが必要です。基本となる理念や倫理、社会人としての常識を踏まえ行動する、自分の役割、価値を見出し自律的に行動する、時代に順応し、柔軟に行動する人材が求められます。特に介護は、「人」に対して「人」が連携してサービスを提供しますので、介護の知識や技術もさることながら、人間力がサービスの質に大きく影響します。「思いやり」、「優しさ」、「前向き」、「素直さ」、「誠実さ」、「謙虚さ」、「協調性」、「責任感」などの人間力を養いつつ、知識、技術の向上を進めていくことが大切です。アドバンスレベルの職員は、限られた人材、環境の中で理念の浸透やビジョン、目標を達成させるマネジメント能力が必要です。経営者、管理者は、理念やビジョンを明確にし、その実現に向けて取り組む熱意と覚悟をもつこと。大きく変化する時代に順応し、将来を見据えながら職員の人材育成を行い、職員の処遇や職場環境を改善するような方針を立て実行することが求められると思います。

② 教育内容

多様な人材を育成するには、まず、目的、目標を共有するため理念やビジョンの理解、倫理教育、人間力を高める教育が最も重要です。利用者や職員と良好な人間関係を築く基礎となります。次に、知識、技術、性格、価値観などそれぞれの職員に合った教育が必要です。介護業界を支える人材の特徴として、あまり上昇志向をもち、福祉、介護のプロとして役に立ちたいと思う人や、ワークライフバランスを重視したり、短時間の仕事、ダブルワークなど様々な働き方を希望する職員も多いため、キャリアパスと並行してキャリアラダー、あるいは目標管理などそれぞれの職員に合わせ、スキルアップ、モチベーションの向上ができるように工夫する方が良いでしょう。図表1は当法人の研修計画概要で

(2) 介護現場における組織人材マネジメント上の課題と解決に向けたリーダー育成のあり方

清崎 昭紀（福岡地域戦略推進協議会）

1) 経営からみた人材マネジメントの課題

人材マネジメントは、経営戦略、財務、オペレーションとならび、経営に不可欠なマネジメント要素である。特に介護を担う職場においては、利用者へのサービスの提供者としての人材の管理は最も重要な要素である。

その人材マネジメントの機能は、採用、考課、配置、処遇、育成と多岐にわたる。福祉の現場ではなかでも人材の確保に苦慮しているところが多く、生産年齢人口が減少するこれからは、人材の確保、離職の防止は、ますます重要な課題となってくるであろう。

一方で、離職防止の取り組みが成功している職場もある。人材確保や離職に腐心している職場については、職員の納得が得られるような人員の配置、評価、報酬、育成など「人材マネジメントシステム」が適切に機能しているのか、十分に検討してみる必要があるのではないか。

これは大手福祉施設や大企業なみの報奨制度や給与体系を作っているのではない。福祉施設の経営を主として担っている社会福祉法人の約9割は職員数が100名未満（平成26年社会福祉法人基礎データ集、厚生労働省）の小規模法人である。多くの現場が人員配置は固定的であり異動は少ない。日常の業務は変化が起こりにくいため「うちではこうする」という暗黙のルールがあり、人事制度は形骸化しやすい。また、仮に人事制度を作っても、運営の時間的な余裕もないという意見もあるだろう。

このような形骸化を防止するために、経営として人材ポリシーの制定、離職率や年休取得状況の把握、処遇の改善、労働環境の改善に加えて、職員との個人面談を定期的におこない、職員の意見を聞き、適切なフィードバックをおこなうことも必要であろう。

2) 介護の職務の特性から人材マネジメントを考える

次いで、介護の職務の特性から人材マネジメントについて考えてみよう。

一般的に、職務の内発的な動機付けに影響を及ぼす要素としては、その職務の重要性、完結性、有意義感で説明できる。

- ① 重要性…利用者の生活や生命に影響を与えるという点で高いといえる。
- ② 完結性…利用者本人や家族とのコミュニケーションから、食事、入浴の介助等個々の仕事を職員が自身で完結させる職務であり、結果として利用者にトータルにかかわることのできるという点で高いといえる。
- ③ 有意義感…仕事から得られる有意義感では、直接に人とかわり自身の介護の結果がダイレクトにわかるという点で高いといえるだろう。

総合すると、介護は内発的な動機付けが期待できる職務といえる。これは、介護職の採用面接時の志望動機などで、介護の仕事の魅力として殆どの職員が取り上げることから理解できる。

そのように「やりがい」を感じて職務を希望する人材が、なぜに離職に至るのだろうか。先に挙げたように内発的な動機付けを対して最終的に不満を高める要素として考えられる

のが、外部的な働きかけの弱さである。具体的には職務における周囲からのフィードバックが適切にできているか。また、行事やプログラムの開発などに積極的に関与できる状態になっているか。などにあたる。

職員にいわゆる「やりがい」を感じさせるための働きかけは主に職場のリーダー層の役目と思われがちであるが、実際は、職員相互の働きかけ、声かけも影響している。職場を働きやすくするためのアイデアを話しあい、皆で方法を協議して役割を決めて実行する職場を作ることが有効であると研究でも確認されている点である。環境の整備は現場を率いる管理者だけでは実現しない。経営サイドが重要な戦略として位置づけ適切な資源配分をしてほしいと願う。

3) 人材マネジメントに不可欠な管理職のリーダーシップの開発について

下表は、筆者が福祉施設のマネジメント研修を務めている研修機関に依頼し、毎年、管理職研修を実施している研修先のミドルマネージャーが、経営層から求められている役割と、その期待にどれだけ応えきれているかをヒアリングしたものである。

職務	経営層から求められている自身のリーダーとしての役割	求められている役割に対する自己評価
グループホーム 管理者	① 法人理念を正しく解釈し、一般職員に実施する業務で体现させること	実際にメインで現場に入るので、考えを伝える機会がない 普段の会議や業務指示等を通じて部下には伝えているが、不十分だと思う
	② 経営的視点（損益の視点）を持つこと	無駄な出費が出ないようにと考え、指示している
訪問介護 管理者	① 新規顧客の獲得のため（差別化等）の工夫	現在活動中であり結果は出ていない
	② 事業所の安定運営	現時点では安定している
グループホーム 主任	部下育成すること	特定の部下の指導に行き詰っている
介護療養型 医療施設 責任者	現場で提供されるサービスの質の向上（今期は接遇マナー向上に注力）	実際は、現場で起こる問題への対応で手一杯 利用者、組織内のための接遇はできているが、業者様への接遇がまったく不十分
特別養護 老人ホーム 介護主任	経営層の意思・方針を現場に伝達し、現場の状況を経営層に報告すること	実施してはいるが、浸透度が低いと感じる

定量的なデータではないが、このインタビューからも、管理者が経営層から求められていることが多岐にわたることがわかる。また、回答した管理者5名のうち3名が、人材不

足のなかで離職に繋がるのが不安で、職員に伝えるべきことを十分に伝えきれていないと言う。

従来、職場の成果は管理者のリーダーシップの力が大きいと言われていた。また、理想的な人物や優れたリーダーの行動をモデルにしようという書籍も多い。しかし、そのようなモデル型は、共感を得られても実践しにくい点がある。また、実際には失敗や挫折もあり、試行錯誤を重ねて、結果として組織を成功に導いていることを理解してほしい。極端な例かもしれないが、仮に福祉の職場にカリスマ的なマネージャーがいたらどうであろうか。時に独善的で、自分の行動や考えを実際以上に確実視する傾向を持つタイプがリーダーであれば、職員による創意工夫ができるだろうか、あるいは、利用者個々人のし好を受け入れる介護が実現できるであろうか考えてみてほしい。

EQ (Emotional Intelligence Quotient) という言葉を聞いたことのある方も多いだろう。心の知能指数ともいわれる EQ。ビジネスを成功させる人が長けているのは、他人の感情の状態を理解することであり、自分自身を客観的に把握しその感情を上手にコントロールすることである。必ずしも優れた知識や並外れた能力を持っている人ではないのである。また、近年では「サーバントリーダーシップ」(メンバー個々人の動機づけに注意を払い、やる気を引き出し、活躍できるような環境を整えることで組織をリードする) という考え方も支持されつつある。リーダーとは決して先天的なものでなく、知識と技術の習得、そして、試行錯誤で発揮できるものなのである。

4) 介護の現場における人材マネジメント強化のために

福祉教育では、就労に必要な基礎的な知識と技術を身につけることに重点が置かれており、リーダー教育やマネジメント教育については、現場の実践で習得することが多かった。しかし、介護の現場における人材マネジメントの必要性、重要性は増すばかりである。これからの介護の経営は、管理者が必要な知識や技術を計画的に習得する支援をすることで、組織力を高める基礎としてほしい。そのために、リーダーにとっては、人材マネジメントはもとより、経営戦略、会計、マーケティングなどの知識を、また、人材をマネジメントするための知識、技術として、心理学、社会学、社会心理学、キャリアデザインやコーチングなどを学ぶことが有効であると認識し、積極的に取り組んで欲しい。

敬心学園グループがこれまで取り組んできた、介護現場におけるエントリーレベルからアドバンスレベルまでのスキル要件を明らかにし、必要な教育体系のモデルを構築したことにより、介護現場に適切なマネジメントが導入され、質の高いサービスが提供されることが期待できる。

今後、福祉の現場における人材マネジメントの重要性と必要性はますます高まっていく。マネジメントの中核を担う管理職やリーダーの育成こそ経営の役割であると認識し、これからの多様な働き方、多様なサービスの提供に活かしてもらいたい。

（３）アドバンスレベルプログラムの国内外への展開の可能性

小川 全夫（特定非営利活動法人アジア・エイジング・ビジネスセンター
九州大学・山口大学）

１） 地域高齢化とアドバンスレベルの介護訓練

① 多様な地域高齢化

現在の日本は、世界一の人口高齢化になって、ついに人口減少局面に突入している。また年齢別人口構成の指標である従属人口指数は、右肩上がりに増加し、経済発展には都合のよくない人口オーナスが将来的に続くと予測されている。このような傾向は要介護高齢者の数が多くなるのに、介護を担う労働力は不足する蓋然性を高くしている。

そして、人口高齢化は、人口流出が著しかった過疎地域のみならず、高度経済成長期には家族形成期にあって若い人口が流入した郊外地域でも広がっている。これらの地域では、気づいたときには「自然発生的退職者地域（Naturally Occurring Retirement Community NORC）」に変貌している。若い人口が流入し続けている大都市では、総人口に占める高齢者割合は軽減される傾向にあるが、高齢者の絶対数は、過疎地域以上に高い増加率を示し、深刻な介護人材不足が見込まれている。最近では、大都市の高齢者が要介護状態になっても、住んでいる地域では介護サービスが得られなくなるかもしれないという予測に立って、元気なうちに介護サービスに余裕が出てくる地域に移住することを促進する日本版 CCRC（Continuity Care Retirement Community 生涯現役のまち）という構想が推進される時代を迎えている。

さらに近年、地震・台風・洪水などといった自然災害の脅威に見舞われる地域が増えており、その際に避難してくる要介護高齢者に対する支援活動は、DMAT（災害時派遣医療チーム）、DPAT（災害時派遣精神医療チーム）などに加えて DCAT（災害時派遣福祉チーム）への期待が高まっている。これに伴い、被災地に対する介護人材の派遣の具体策や、被災地におけるこうした人材を受け入れる受援策といった課題も浮き彫りになっている。

② 多様な介護者養成の必要性

つまり、地域高齢化は多様な展開を示しており、地域在住の要介護高齢者とそれを支える介護人材の様相も多様にならざるを得ない。その多様性に対応するためには、専門職種だけでなく、家族介護者や地域住民や地域で営業する各種事業所の従業員やさまざまな法人市民の介護リテラシーを高める必要がある。社会福祉士及び介護福祉士法第 2 条 2 では、介護福祉士を単に直接的な介護業務を担うだけでなく、多様な介護者に対して介護の指導をする者と定義されているのだが、これまでは後者の業務があまり注目されていなかったといえる。しかしこれからは、介護福祉士の介護指導者としての業務がリカレント教育され、評価される時代を迎えている。介護を学ばなければならないさまざまな人々がいるからである。

実際、介護人材の離職問題が取りざたされ、介護を 3K 職種とする風潮がある。この状況を解決するためには、労働条件の改善策だけでなく、介護のキャリアパス整備策が不可欠である。介護事業所は、介護人材養成機関から送り込まれてくる人材のみならず、多様

な人材を受け入れて、彼らのキャリアアップを目指して養成する力を強化しなければならない。その業務を担う人材の養成が、アドバンスレベルの目標である。

③ 地域包括ケアシステムにおける介護人材の新しい役割

また、地域高齢化の多様性に応じて、介護サービス供給体制は、今後地域包括ケアシステムへの移行が本格化する。これに伴って、介護人材の活躍の場は、介護サービス提供事業者の職場内での業務だけでなく、他の介護サービス事業者、介護サービス以外の事業者、地域住民、家族介護者などとの関係における業務が増加することが想定される。介護は、介護福祉士のような国家資格を持つ者だけでなく、無資格の人々から医療職のような専門職にいたるまで多様な人々との協働場면을想定しなければ遂行できない業務になるだろう。そういう場面では、まず介護を職業とする人が常識としなければならない倫理と知識と技能を持つスタンダードレベルの介護職が、ジェネリック・レベル、あるいはエントリーレベルの知識と技能しか持たない人々を指導できるように訓練する必要がある。つまり **Train the Trainer** とか **Training of Trainers** といわれるアドバンスレベルの教育訓練が急務となってくる。

④ 地域におけるアドバンスレベルの介護養成プログラムの当面の活用

来年度からは、育児・介護休業法で家族介護者の介護力を期待する動きが具体化する段階に入り、訪問介護サービスに生活援助（掃除、調理など）に特化した訪問員の養成といった形で、幅広く介護人材を確保しようとする政策が準備されている。それは、こういう人々に初歩的な介護知識や技術をしっかりと教育指導するアドバンスレベルの人材を養成しなければならないことを意味している。

また、リハビリテーションに重点を置いた介護報酬への移行（訪問介護事業所とリハビリ職との連携した介護計画実施への介護報酬加算）や、介護ロボットなどの導入を図った介護施設への介護報酬加算、看取り加算などといった介護報酬体系の改訂に伴い、介護人材に求められる多職種の人々との連携場面は増えていくことになる。こうした新しい要請は、サービス事業者によってまちまちの対応になるだろうから、現職にある介護職員のリカレント教育需要が顕在化してくると思われる。

したがって、アドバンスレベルの介護養成プログラムは、地域に立地するさまざまな介護サービス事業所における中間管理職養成プログラム、地域包括支援センターにおける地域ケアマネジメント力強化プログラム、被災地における DCAT や介護サービス事業者の BCP（事業継続計画）などに対応して応用されることが期待されるのである。

アドバンスレベルの介護養成プログラムは現場における業務能力に必要とされる知識と技能と倫理に即して絶えず更新されるべきであり、国内の一般社団法人認定介護福祉士認証・認定機構の認定介護福祉士資格や公益社団法人日本介護福祉士養成施設協会による管理介護福祉士資格構想などのプログラムと調整するべきである。

2) 世界の高齢化とアドバンスレベルの介護訓練

① 急速で大量の人口高齢化が進むアジア

また、これから世界の人口高齢化はますます進むと考えられ、とりわけ東アジアや東南アジアのそれは急速かつ大規模である。こういう国々もまた近々、年齢別人口構成が経済

発展に都合のいいいわゆる人口ボーナス状況は終わり、逆転して人口オーナスの時代に入る。この時代には、要介護高齢者数の増大と介護に携わる労働力不足が生じるが、こうした労働力不足状況は介護の分野だけではないので、一層問題は深刻化することが懸念される。まさに「だれがどのように要介護高齢者を介護するのか」といった課題解決に向けての取り組みが、今後は、アジア全体に広がるのである。アドバンスレベルの介護訓練プログラムは、こうした国際的な介護人材の養成の必要性に応えるものであるべきだろう。

② 「アジア健康構想」における人材養成と還流の課題

日本政府は、こうした国際情勢を見すえて、「アジア健康構想」を2016年度に打ち出した。その具体化に向けて、人材育成と還流という方針が立てられている。これまで、日本の介護業界は、日本での介護労働者確保という視点から国際介護人材へ関心を寄せていた。しかし、要介護高齢者数の増大はアジアでは共通課題であり、これに対応する人材養成もまたアジアの共通課題である。そこで、「アジア健康構想」は、日本での人材育成のみならず、育成された人材が母国で介護業務を担えるように、日本から職域開発の協力を打ち出した点が注目される。

法的には、この構想に基づいて、2017年秋から介護技能実習生の受け入れができるように、外国人の技能実習の適正な実施及び技能実習生の保護に関する法律が改正された。また出入国管理及び難民認定法の一部を改正する法律が改正され、外国人の在留資格に「介護」というカテゴリーが新設され、留学生が日本の介護福祉士の国家資格を取得後は、日本で就労可能となった。これまで、中国や韓国から日本に留学して、介護福祉士の国家資格を取ったとしても、在留資格に「介護」がなかったために、日本では就労できなかったという問題はこれで解決されることになった。

介護の技能実習生は、5年間を限度として研修終了後は帰国することを前提とするので、帰国後は介護業務へ就労できるように職域を開発する必要があるが、送り出し国においてはまだまだそのような基盤整備が進んでいない所が多い。これまでEPA（二国間経済連携協定）の枠組みの下で、インドネシア、フィリピン、ベトナムから高学歴者の介護福祉士候補者を受け入れてきたが、その中から既に帰国した人々もいる。しかしそうした高学歴で、介護福祉士資格を取得した人あるいは惜しくも国家試験には合格しなかった人々が母国で介護の指導者として就労できる環境は整っているとは言えない。今後は介護に関する民間事業者が、日本で介護の経験を積んだ外国人人材が母国でも就労できるような職域開発に乗り出すことが期待されている。アドバンスレベルの介護訓練プログラムはこうした潜在的介護人材のキャリアパスに貢献することが期待される。

③ 内なる国際化に対応する介護指導者養成

このような背景の下で、アドバンスレベルの介護訓練プログラムは、外国人の介護福祉士候補者、介護技能実習生、介護留学生のアルバイト受け入れといった介護サービス事業者の職場における国際化（内なる国際化）に対して、指導員としての業務を遂行する人材の養成に利用されるだろう。介護についての倫理、知識、技能のレベルがさまざまである外国人人材に対して、いかに適切な指示を与えて、指導監督し、日本人スタッフとの間の人事調整を図り、円滑な職場労務管理を進めるには、そのような業務を担える人材育成が不可欠である。

既に、社会福祉士資格を取得し、外国人介護人材を指導する者が多く生まれているが、その経験の中から、新たな知識と技能を習得する必要性を感じていることがあるだろう。こうした人々の学修ニーズに応えるためには、リカレント教育の機会を提供することが、これからの高等教育機関のひとつの任務でもある。2019 年春から開設される日本の専門職大学という新しい大学は、質の高い職業教育を行うために設置される運びとなっている。こうした専門職大学は国際的に活躍する人材の育成や学びなおす社会人の受け入れという社会的使命を担っているので、介護教育カリキュラムについても、アドバンスレベルの介護訓練プログラムが応用されることになるだろう。

④ 介護資格の国際調和化

国際間の人的移動は高まる一方である。たとえ移民・難民排斥運動が展開しようとも、国際的人流はとどめることができないのが現代社会である。これに対して、EU が域内各国の学校教育及び職業教育に対して展開した戦略が「調和化 Harmonization」である。EU は、教育については共通政策ではなく、各国の行動を支援、調整、補充する領域、つまり調和化する領域と位置付けている。加盟各国で大きな格差がある教育であるが、EU は生涯学習 *lifelong learning* と移動性 *mobility* を円滑にするという理念を掲げて、格差があっても改善できる戦略を打ち出している。職業教育については各国の制度が異なり、労働者の域内移動を阻害する条件になっていたのを、レオナルド・ダビンチプログラムで調和化を支援する政策を打ち出した。それは、一方で共通職業訓練教育を推進しながら、他方ではこれに即して自国独自の職業訓練教育ができるように調整を図ったのである。この成果がヨーロッパ資格枠組 *EQF* であり、レベルが 1 から 8 まで設定されており、それぞれの職務遂行能力 *competency* に即して知識 *knowledge* とスキル *skills* が位置づけられている。ケアに関してはヨーロッパ・ケア認証 *ECC* という職業資格の枠組みが設定されている。

日本が *KAIGO* を各国と共有しようと思うならば、この EU の取り組みを参考にして、調和化政策をとるほかないだろう。それは、いったん自国の介護訓練教育体系を見直して、要素に分解し、共通する要素は共有しつつ、各国が独自に個別要素を付加することを認めるという戦略である。教育訓練プログラムのモジュール化はその基礎要件整備である。アドバンスレベルの介護訓練プログラムは、このような国際的視野を持った指導者養成のためのフレームワークとして応用されることになるだろう。

⑤ 介護の国際的共創とリビング・ラボ

この研究開発事業が始まったときにオーストラリアの介護教育関係者は、介護の現場に即した介護訓練教育が大事であると強調していた。とにかく専門職業界は自分たちの都合で権益を守ろうとする傾向がある。しかし、現在、ほかの産業界では、「リビング・ラボ」というサービスや商品を開発する方式が注目されている。実際に人々が生活する街のなかで社会実験を重ねる取り組みで、ユーザーや市民参加型の共創とテストベッド *Testbed* を目指すものである。介護のサービス開発でも、共創とテストベッドという形での利用者と開発者の協働が進める方が効率的である。しかしこれまで介護リビング・ラボを、大学付属の教育研究用介護施設として明確に位置付けた拠点施設はない。わずかながら介護施設附属研究所（社会福祉法人善光会介護ロボット・人工知能研究室など）、自治体関与型リ

ビング・ラボ（松本市、福岡市など）といった研究開発拠点の動きはある。これからは多様な拠点施設に介護のリビング・ラボを担わせることが介護の研究開発課題である。研究開発拠点で、根拠に基づいたアドバンスレベルの介護訓練教育プログラムを研究し、開発し、検証し、改訂し続ける必要がますます高まるだろう。しかし、各種制度が確立してしまった日本では、いわばガラパゴス状況といわれる問題があり、介護のイノベーションを進める困難がある。むしろ、まだ開発途上にある国々と協力してオープン・イノベーションを図る方がよりよきアドバンスレベルの介護訓練プログラム開発が期待できる。今後は、介護の共通枠組みには準拠しながら、国際的に異なるニーズにカスタマイズしたアドバンスレベルの介護訓練教育の展開が望まれる。

3. 今後の展望

菊地 克彦

4か年にわたり、調査研究活動を行ってきた本事業であるが、この間に、参加委員の知見の結集、国内外での各種調査、実証講座の開催等を通じ、介護教育の体系化、学修成果指標の策定、ジェネリック・エントリー・アドバンスレベルの教育プログラムの開発とテキスト作成等、一定の成果を残すことができた。

今後に向けては、この研究成果をいかにして、実践につなげていくかが大きなテーマと認識している。今後の展望として、その実践への可能性に関する方向性を示したい。

1) ジェネリックレベルプログラム

このプログラムは、超高齢社会の日本において、すべての人々が身につけるべき、「高齢者理解、高齢者とのかかわり方、簡単な介助等」に関する知識・スキルの習得を目的としている。

よって、今後の地域包括ケア、地域近隣での見守り等の推進に有用なプログラムで、地域活動に参加する人々や修学期の生徒に対し、展開が期待されるプログラムである。

また、介護を業としない企業等の事業活動においても、高齢者との接点はますます増加していくことから、顧客としての高齢者に対するサービスの観点から、企業内教育プログラムへの活用が期待される。これら様々な活用の場に対応すべく、このプログラムは、それぞれのニーズに合わせてカスタマイズし、多様なプログラム展開ができるオーダーメイド型の設計方針としている。

2) エントリーレベルプログラム

このプログラムは、2014年秋に国が現行の初任者研修130時間よりも短い時間で、入門レベルの介護職を養成する方針を出したことを受けて検討し、50時間プログラムとして策定したものである。

特徴は、European Care Certificate (ECC) における基礎的な欧州介護福祉学習成果(The Basic European Social Care Learning Outcomes/BESCLO) やドイツ、オーストラリアの介護教育、職業教育、日本の現行介護教育等を参照し、国際通用性を考慮するとともに、モジュール型のプログラムとして策定したことである。

このプログラムの今後の展開としては、2つの方向性が想定される。1つは、日本国内における日本人介護人材の短期養成である。つまり、介護学習受講のハードルを下げて、介護人材の新規参入を容易にし、すそ野の拡大に貢献するための活用である。もうひとつは、海外での介護職養成への活用で、東南アジア諸国を中心に現地での介護人材ニーズに応えるための教育プログラムとしての展開が期待できる。特に、中国においては、既に高齢化率が10%を超えており、これに対応すべく、国としても「医养結合」の方針のもと、日本の介護・介護教育を積極的に導入しようとする動きが活発である。また、2016年に実証講座を行ったインドネシアでも、本プロジェクトの委員を中心に、高齢者保護施設のスタッフ教育や家庭介護のボランティア向け教育として、このプログラムの活用が検討され

ている。

更に、最も実践活用の可能性が高いのは、東南アジア諸国等から日本に入ってくる「介護技能実習生」の現地での入国前教育、そして日本入国後の介護導入研修（４２時間）への活用である。弊学園では、本事業の実践展開として、インドネシアから入国予定の介護技能実習生の現地入国前教育に、このプログラムとテキスト等を提供する方向で調整を進めているし、今後は、日本入国後の介護導入研修への活用も大いに期待できる。

３）アドバンスレベルプログラム

このプログラムは、介護現場のリーダー層・スーパーバイザー等を養成するためのプログラムとして開発したが、今の介護現場においては、この人材層の育成が喫緊の課題である。これは、日本のみならず、今年度事業で、アドバンスレベルプログラムの実証講座を開催した中国でも、同様の状況が確認された。中国でも、現場のケアスタッフを管理・育成する役割を担う現場リーダー・スーパーバイザーが必要なのである。

介護人材の採用・補充ができたとしても、その育成や指導を的確に行い、組織の一員として一定の役割を担うことができるように育てられなければ、人的資源としての価値は発揮されない。その点から言えば、やはりリーダー・スーパーバイザーが、その配下のスタッフを着実に指導・育成する力を身につけるための教育が、極めて優先度の高い経営テーマと言える。

現在、日本においては、介護職のリーダー人材育成を目的とした上級レベル教育プログラムとして、日本介護福祉士会が認定介護福祉士の研修（６００時間）を開始し、日本介護福祉士養成施設協会が管理介護福祉士（介護福祉士養成課程２年以上を含む４年課程）の試案を策定しているが、本事業におけるアドバンスレベルプログラムは、この両者とは異なる特徴を具備したプログラムとすることを考慮して開発してきた。

それは、一気通貫の教育プログラムではなく、社会人の学び直し、リカレント教育を前提に、働きながら学ぶことができるモジュール型プログラムであること、現場の実践的課題を職場と学びの場を往来しながら解決する学習方法であること、そして１８０時間に絞込みをした短期養成プログラムであること等である。

本事業は、今年度をもってひとつの節目を迎えるが、事業を通じて策定した成果物を実践に活用すべく、国内外への展開の継続した取り組みを進めていきたい。

編集後記

本事業もいよいよ最終年度となりました。この4年間の国内外の委員の皆様、有識者・専門家、実務家の皆様の多大なるご支援、ご協力により、一定の成果を上げることができたのではないかと考えております。

ご協力くださった皆様には、この場をお借りして、心より御礼申し上げます。

この事業の開始時点では、介護に関する理解が全くできていなかった小職ではありますが、この間の皆様のご指導により、介護の現状と課題、それぞれの現場での取り組み等に関する基本的な理解はさせていただけたと考えております。

そして、介護課題は世界に共通するもので、今後、ますます深刻化する課題であること、決して他人事ではないことを感じている次第です。

そのような状況の中で、本事業で策定した教育プログラムがいくらかでも役に立てるようであれば、本当に嬉しく思います。

そうできるように、これからは、策定した教育プログラムの実装に向けてのバージョンアップと国内外の様々な学びの場に展開させる取り組みに力を尽くしたいと考えております。

そして、できることならば、今後は、自身の最も関心のある「介護領域における経営人材の養成」に関する研究に取り組みたいと思います。

本事業にこれまでお力添えをいただきました全ての皆様に改めて心より感謝申し上げます。

プロジェクト副委員長、事務局長
菊地 克彦

平成 29 年度 文部科学省委託事業

専修学校による地域産業中核的人材養成事業
成果報告書

国際通用性と地域性を踏まえた介護人材養成プログラムの
モジュール開発プロジェクト

学校法人敬心学園 日本福祉教育専門学校（事業責任者 小林 光俊）

発行年月日 2018 年 2 月 23 日

発 行 小 林 光 俊

編 集 菊 地 克 彦

〒 169-0075

東京都新宿区高田馬場 2-16-6 宇田川ビル 6 階

学校法人敬心学園

電話 03-3200-9071 FAX 03-3200-9088

印刷・製本 城島印刷株式会社

〒 810-0012 福岡市中央区白金 2-9-6

電話 092-531-7102 FAX 092-524-4411
