

平成 30 年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業）

介護人材の機能分化促進に向けたチームリーダーとなる
介護福祉士の育成に係る研修ガイドライン策定事業

報告書

平成 31 年 3 月

公益社団法人日本介護福祉士会

介護人材の機能分化促進に向けたチームリーダーとなる介護福祉士の育成に係る 研修ガイドライン策定事業 報告書

<目次>

第1章 本事業の実施概要	3
1. 本事業の背景と目的	3
2. 検討経緯	4
(1) 本事業の実施計画の作成	4
(2) チームリーダー実践・指導力向上研修プログラム(案)の開発	4
(3) 研修プログラム(案)の検証	4
(4) チームリーダーとなる介護福祉士の育成に係る実態調査の実施	4
(5) 研修ガイドラインの策定	4
3. 検討スケジュール	5
4. 実施体制	6
第2章 チームリーダー養成を取り巻く現状と課題	9
1. チームリーダーが担うべき役割と求められる能力	9
2. 現在のリーダー養成のしくみと課題	10
3. 本事業で開発したチームリーダー実践・指導力向上研修プログラムの位置づけ	11
4. 学習領域及び研修プログラムの検討にあたっての考え方	12
(1) チームリーダーの役割、能力、知識・技術	12
(2) 学習領域の考え方	12
(3) 研修カリキュラムの考え方	18
第3章 チームリーダー実践・指導力向上研修プログラム(案)の開発	20
1. 研修カリキュラム(案)の作成	20
(1) 研修プログラムの目的	20
(2) 対象者	20
(3) 実施方針	20
(4) 実施方法	20
(5) 集合研修の手法の特徴	21
(6) 評価の方法	21
(7) 全体カリキュラム	22
(8) 個別カリキュラム	23
2. 研修テキスト及びファシリテーターガイダンス(案)の作成	29
3. 通信学習教材(案)の作成	29
4. 演習用の映像教材(案)の作成	30
5. 評価ツール(案)の作成	30
6. 研修運営ツール(案)の作成	31
第4章 チームリーダー実践・指導力向上研修プログラム(案)の評価	32
1. モデル研修の実施概要	32
(1) 日時・会場	32
(2) 参加対象と募集方法	32
(3) 指導担当者	33

(4) 受講者の基本属性.....	34
(5) 研修の様子.....	44
(6) 研修プログラム(案)の検証方法	45
2. 検証を通じて得られた効果と課題	46
(1) 受講者アンケートにおける研修全体の評価	46
(2) モデル研修を通じて得られた効果.....	47
(3) 期待した効果が得られなかった点・課題.....	50
3. 研修プログラム(案)の妥当性と改善点	51
(1) 研修の組み立て	51
(2) 対象者の要件や募集方法	52
(3) 会場の要件.....	53
(4) 研修の実施方法.....	53
第5章 今後期待される取り組み	55
1. チームリーダーとしての初期段階の研修としての普及と他研修との接続・連携	55
2. ガイドラインと伝達研修を通じた展開	55
3. 他職種や事業者団体との協働	55
参考1 受講者及び講師・ファシリテーターアンケート結果	57
参考2 チームリーダーとなる介護福祉士の育成に係る実態調査結果	95

別冊 チームリーダー実践・指導力向上研修ガイドライン

第1章 本事業の実施概要

1. 本事業の背景と目的

福祉人材確保専門委員会が平成 29 年 10 月に取りまとめた「介護人材に求められる機能の明確化とキャリアパスの実現に向けて」では、利用者の多様なニーズに対応できるよう、介護職のチームによるケアを推進していくにあたってリーダーの役割を担う者が必要であり、一定のキャリアを積んだ介護福祉士が適当と示された。

また介護福祉士がリーダーとして担うべき役割として、①高度な技術を有する介護の実践者としての役割、②介護技術の指導者としての役割、③介護職チーム内のサービスをマネジメントする役割の 3 つが示され、現場での実践過程における研修プログラムを検討することが方向性として示された。

介護福祉士が、チームリーダーとして成長していく過程を支援するため、日本介護福祉士会では生涯研修体系を整備している。主な研修としては、小規模の介護職チームのリーダーや、初任者等の指導係の育成を目的とした「ファーストステップ研修」と、より高い介護福祉の実践力をもって介護サービスマネジメントを行い、多職種との連携強化や、地域包括ケア等に対応できる介護福祉士の養成を目的とした「認定介護福祉士養成研修」の 2 つがある。

一方、新任リーダー(ファーストステップ研修修了相当)が実践を重ねる中では、様々な工夫を生み出すこともあれば、一人では解決の難しい多くの課題に遭遇することもある。成長の節目において、自らのこれまでの経験や現在置かれている状況を振り返ることは、自分自身のやり方の強みや弱みに気づき、チームリーダーとしての視点の獲得や継続的な学びを促すことが期待される。

上述の課題認識を踏まえ、リーダーとして担うべき役割のうち、既存の研修が特に少ない③介護職チーム内のサービスをマネジメントする役割については、日本介護福祉士会が平成 29 年度に実施した「中核的な役割を担う介護福祉士の資質向上に関するモデル事業」(厚生労働省 社会・援護局)において先行して研修ガイドラインを策定した。

そして本事業では、①高度な技術を有する介護の実践者としての役割、②介護技術の指導者としての役割に係るチームリーダー向け研修プログラム(案)を一体的に開発し、その検証を通じて研修ガイドラインを策定することとした。

2. 検討経緯

(1) 本事業の実施計画の作成

チームリーダーの実践力と指導力の向上にかかる現状と課題を整理した上で、委員会及び研修プログラム開発部会の議論を踏まえ、本事業の実施事項、研修プログラム(案)の検証方法を取りまとめた計画を作成した。

(2) チームリーダー実践・指導力向上研修プログラム(案)の開発

委員会及び研修プログラム開発部会の議論を踏まえ、研修カリキュラム、研修テキスト及び講師・ファシリテーターガイダンス、イーラーニング教材、基本的動作・姿勢に関する演習に用いる動画、評価ツール、研修運営ツールの案を開発した。

(3) 研修プログラム(案)の検証

委員及び各都道府県士会の協力を得て、平成 31 年 1～2 月に東洋大学朝霞台キャンパスで試行的にモデル研修を実施し、研修プログラム(案)の検証を行った。

(4) チームリーダーとなる介護福祉士の育成に係る実態調査の実施

今後のリーダー養成研修の展開に向けて、対象者の成長課題や研修の受講状況などの実態を把握することを目的に、リーダー業務に従事している、または今後リーダー業務に従事する可能性がある介護福祉士を対象としたアンケート調査を平成 31 年 1～2 月に実施した。

(5) 研修ガイドラインの策定

委員会及び研修プログラム開発部会の議論、モデル研修の検証結果、実態調査の結果を踏まえ、研修ガイドラインを作成した。また今後の普及に向けた取り組みについて検討を行った。

3. 検討スケジュール

本事業の検討は、下記のスケジュールで実施した。

	平成 30 年					平成 31 年		
	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
(1) 実施計画の作成	→							
(2) 研修プログラム案の開発	カリキュラム検討 →		通信研修資料の作成 →	集合研修資料の作成 →				
(3) 研修プログラム案の検証					通信学習 →	集合 1,2 日目 (1/19-20) ●	職場実践 →	集合 3 日目 (2/17) ●
(4) 実態調査の実施						→		
(5) 研修ガイドラインの策定							→	
委員会		① 9/20			② (個別)			③ 3/14
研修プログラム開発部会		① 9/3	② ③ 10/5,27		④ 12/2	⑤ 1/10		⑥ 3/5

4. 実施体制

本事業では委員会及び研修プログラム開発部会を組成し、上記の検討を行った。
会議はいずれも日本介護福祉士会 2 階会議室で開催した。

<委員会>

当会及び関係団体より 6 名の委員が参加した。

委員会委員名簿(50 音順、敬称略) ○印:座長

氏名	所属・役職
○石本 淳也	公益社団法人日本介護福祉士会 会長
今村 英仁	公益社団法人全国老人保健施設協会 副会長
佐々木 薫	公益社団法人日本認知症グループホーム協会 副会長
諏訪 徹	日本大学 文理学部社会福祉学科 教授 一般社団法人認定介護福祉士認証・認定機構 理事
本名 靖	東洋大学 ライフデザイン学部 生活支援学科介護福祉士コース 教授
峯田 幸悦	公益社団法人全国老人福祉施設協議会 副会長

委員会の開催時期と議題

回	時期	議題
第1回	平成 30 年 9 月 20 日(木) 18:00~20:00	(1) 本事業の背景・目的及び実施概要について (2) 学習領域及び研修プログラムの検討にあたっての論点について (3) 本事業の進め方について
第2回	平成 30 年 12 月 (個別報告)	(1) 研修プログラム及び教材について (2) モデル研修の実施方法について
第3回	平成 31 年 3 月 14 日(木) 10:00~12:00	(1) 研修プログラム(案)の検証結果について (2) 研修ガイドライン(案)について (3) 今後期待される取り組みについて

<研修プログラム開発部会>

部会委員(カリキュラム検討、モデル研修講師)(50音順、敬称略) ○印:座長

氏名	所属・役職
及川 ゆりこ	特別養護老人ホームいづテラス 施設長 (前 日本介護福祉士会 生涯研修委員長)
大谷 佳子	昭和大学 保健医療学部 講師
川手 信行	昭和大学 医学部 リハビリテーション医学講座 教授
藤野 裕子	公益社団法人日本介護福祉士会 副会長 (現 日本介護福祉士会 生涯研修委員長)
○本名 靖	東洋大学 ライフデザイン学部 生活支援学科介護福祉士コース 教授
中村 大介	昭和大学 保健医療学研究科 教授

部会委員(モデル研修 ケアの指導方法科目 ファシリテーター)

氏名	保有資格	所属・役職
片岡 尚子	認定介護福祉士	社会福祉法人足立邦栄会 障害者支援施設みずき
加藤 伸二		株式会社加藤 サンライフ三友
甲田 孝子		(所属なし)
八須 祐一郎		社会福祉法人慶美会 特別養護老人ホームサンクレール谷津
原田 智子		株式会社ニチイ学館 神戸支店

部会委員(モデル研修 基本的動作・姿勢科目 ファシリテーター)

氏名	保有資格	所属・役職
三宮 佐緒里	作業療法士	介護老人保健施設 小金井あんず苑 リハビリ室長
丹 虎太郎	作業療法士	介護老人保健施設 足立老人ケアセンター
野村 孝寛	理学療法士	東京総合保健福祉センター 江古田の森 リハビリテーション科
森山 聖悟	理学療法士	介護老人保健施設 デンマークイン若葉台 リハビリテーション科
和田 哲弥	理学療法士	介護老人保健施設 玉川すばる リハビリテーション部 室長

部会の開催時期と議題

回	時期	議題
第1回	平成30年9月3日(月) 18:00~20:00	(1) 本事業の背景・目的及び実施概要について (2) 学習領域及び研修プログラムの検討にあたっての論点について (3) 本事業の進め方について
第2回	平成30年10月5日(金) 18:00~20:00	(1) 研修プログラム(素案)について
第3回	平成30年10月27日(土) 19:00~20:30	(1) 研修プログラム及び教材(案)について (2) モデル研修の実施方法について
第4回	平成31年12月2日(日) 17:00~19:00	(1) 研修の準備状況、通信学習の教材等の報告 (2) 研修カリキュラム及び集合研修の教材等の確認・検討
第5回	平成31年1月10日(木) 19:00~21:00	(1) 集合研修の教材等の確認・検討 (2) モデル研修の運営及び検証方法について
第6回	平成31年3月5日(火) 18:00~20:00	(1) モデル研修の検証結果について (2) チームリーダーとなる介護福祉士の育成に係るアンケート調査結果の報告 (3) 昨年度及び本年度開発した研修プログラムに関して今後期待される取り組みについて

<事務局>

氏名	所属・役職
松下 能万	公益社団法人日本介護福祉士会 事務局次長
山崎 香織	株式会社日本総合研究所 創発戦略センター マネジャー
齊木 大	株式会社日本総合研究所 創発戦略センター シニアスペシャリスト

第2章 チームリーダー養成を取り巻く現状と課題

1. チームリーダーが担うべき役割と求められる能力

平成 28 年度に開催された福祉人材確保専門委員会では、介護需要の増大を背景として、介護人材のすそ野を拓げ、介護分野に参入した人材が意欲・能力に応じてキャリアアップを図り、キャリアに応じた役割を適切に担っていきけるような姿を目指すべきという議論がなされた。また限られた人材で利用者の多様なニーズに対応していくためには介護職がチームで関わっていく必要があること、チームケアの実践にあたってはチーム内の介護職に対する指導や、介護職チームでのサービスが適切に提供されているかの管理などの役割を担うチームリーダーが必要であることの指摘がなされた。またチームリーダーの役割を担う者としては、一定のキャリアを積んだ介護福祉士が適当と示された。

チームリーダーとして担うべき役割として、「①高度な技術を有する介護の実践者としての役割」、「②介護技術の指導者としての役割」、「③介護職チーム内のサービスをマネジメントする役割」の3つが示され、役割が発揮されるための環境作りをする必要があるという指摘がなされた。

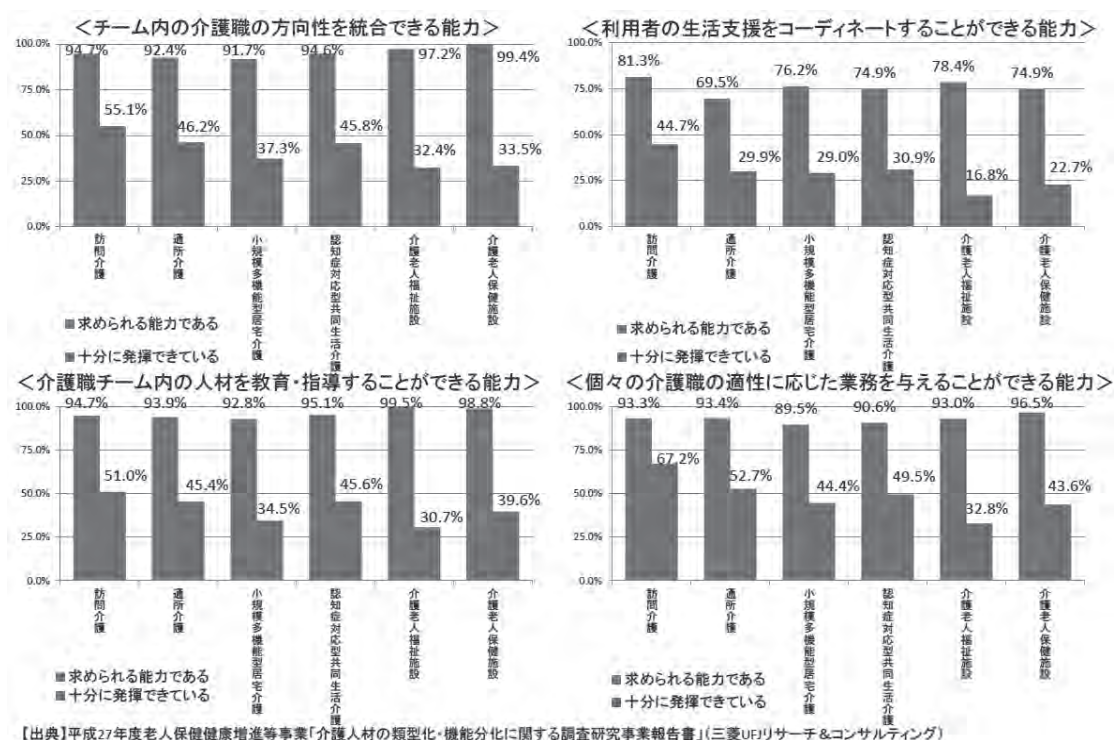
図表1 チームリーダーが担うべき役割と求められる能力

	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
チームリーダーが担うべき役割	<ul style="list-style-type: none"> 認知症の症状に応じた対応 医療の必要性が高い方への対応 終末期の方に対する看取りを含めた対応 障害を持つ方への対応 	<ul style="list-style-type: none"> チーム内の介護職に対する自らが持っている介護技術の指導・伝達 	<ul style="list-style-type: none"> 介護過程の展開における介護実践の管理 チーム内の介護職のフォロー 様々な職種や機関からの利用者に関する情報収集と情報共有
求められる能力	<ul style="list-style-type: none"> 利用者の心身の状況等に係る観察力 利用者の状態に応じて適切な対応ができる判断力 認知症の症状や病状等に応じた介護等を提供できる業務遂行力 様々な職種と連携して業務を遂行できる多職種連携力 	<ul style="list-style-type: none"> エビデンスに基づいた介護技術の指導・伝達により、後生を育成することができる指導力 	<ul style="list-style-type: none"> 介護計画等に沿った介護が提供されているかの管理やチーム内の介護職に対するフォローなどのマネジメント力 多職種と情報共有できる多職種連携力 チーム内のサービスの質の改善力

しかし、介護職の業務実施状況を見ると、介護福祉士とそれ以外の者で明確に業務分担はされておらず、また介護過程の展開に中心的に関わっている介護職や利用者に関する介護過程の展開に必要な情報収集などを常に行っている介護職は少ないのが現状である。

また図表 2 に示すとおり、チームリーダーが上記のような能力を十分に発揮できていないと感じている管理者は多い。

図表2 介護職のチームリーダーに求められる能力と発揮状況(管理職の認識)



2. 現在のリーダー養成のしくみと課題

現在のリーダー養成のしくみとしては、介護福祉士のキャリア形成、特にリーダーとしての成長を支援するため、ファーストステップ研修、認定介護福祉士養成研修の整備が進みつつある。福祉人材確保専門委員会で指摘された介護職チームのチームリーダーは、ファーストステップ研修を修了してリーダーとして業務実践を重ねている介護福祉士に相当すると言える。しかし、現行のファーストステップ研修は、高度な技術を有する介護の実践者、及び介護技術の指導者としての能力を高める上では十分ではない。

全国の支部ではチームリーダーを対象とした実践力や指導力の向上に資する研修が開催されているものの、平準化が十分に図られている状況ではないという課題がある。また、研修で学んだ知識や技術を業務実践に活かし、業務実践を振り返って次の学習機会につなげるというフォローアップの機会が限られており、介護職の小チームのリーダーの実践者・指導者としての成長を促す認定介護福祉士養成研修への接続がうまく図れていないという課題がある。

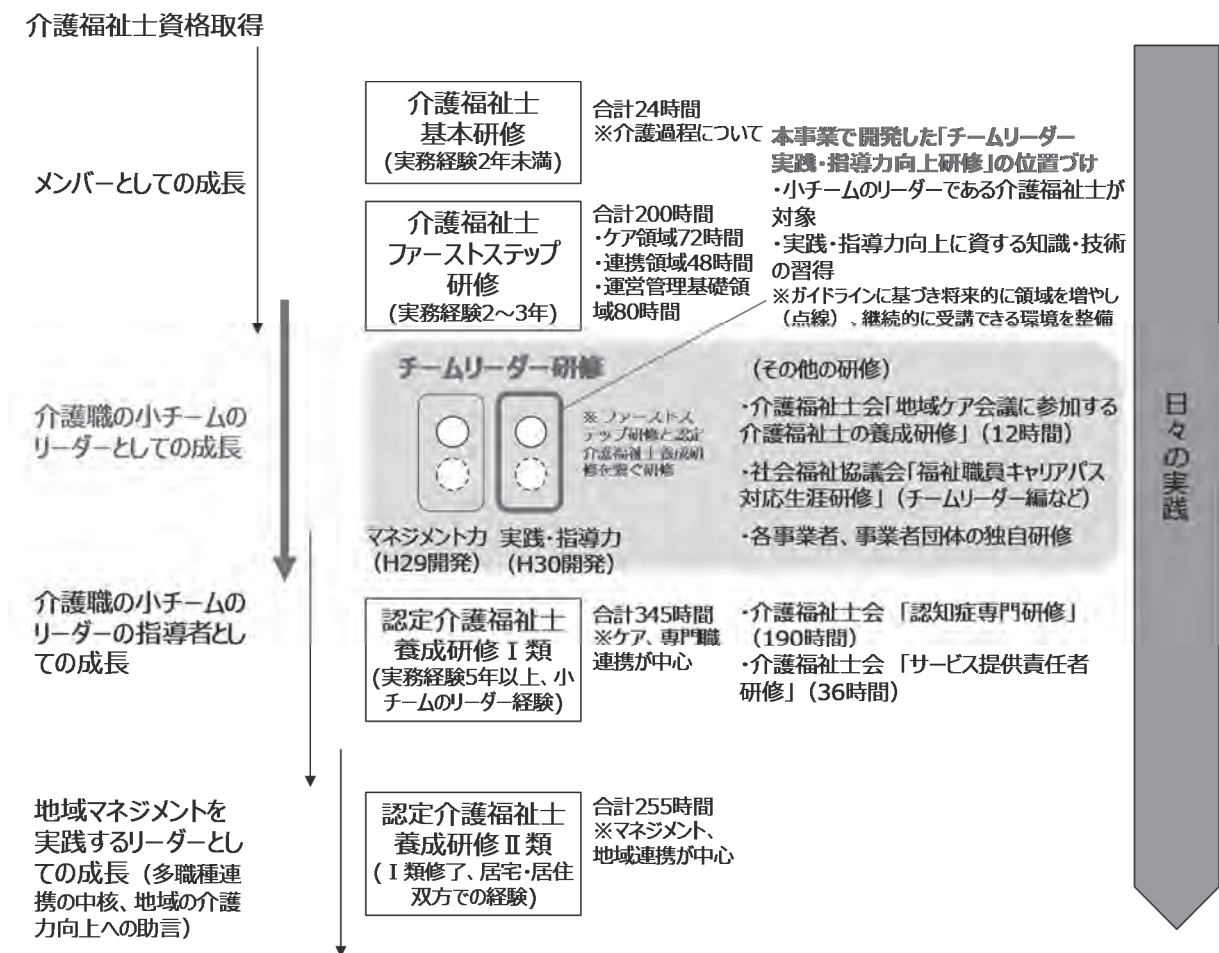
このような状況を踏まえ、福祉人材確保専門委員会では、チームリーダーに期待される3つの役割に基づき、チームリーダーに必要な知識・技術や、更なる専門分野の知識・技術、あるいは、事業所内のマネジメントに必要な能力を修得できるような現場での実践過程における研修プログラムを検討することが方向性として示された。

3. 本事業で開発したチームリーダー実践・指導力向上研修プログラムの位置づけ

前述のリーダー養成上の課題と、日本介護福祉士会が平成 29 年度に策定した「③介護職チーム内のサービスをマネジメントする役割」にかかる研修ガイドラインを踏まえ、本事業では「①高度な技術を有する介護の実践者としての役割」、「②介護技術の指導者としての役割」に係るチームリーダー向け研修プログラム(案)を一体的に開発し、その検証を通じて研修ガイドラインを策定した。

チームリーダーとして成長途中の段階にいる介護福祉士を対象に、実践力及び指導力の向上に資する知識・技術を習得し、それを業務実践に活かし、振り返りを行うというフォローアップを含めた研修プログラムを開発した。

図表3 日本介護福祉士会の生涯研修体系と、本事業で開発した研修プログラムの位置づけ

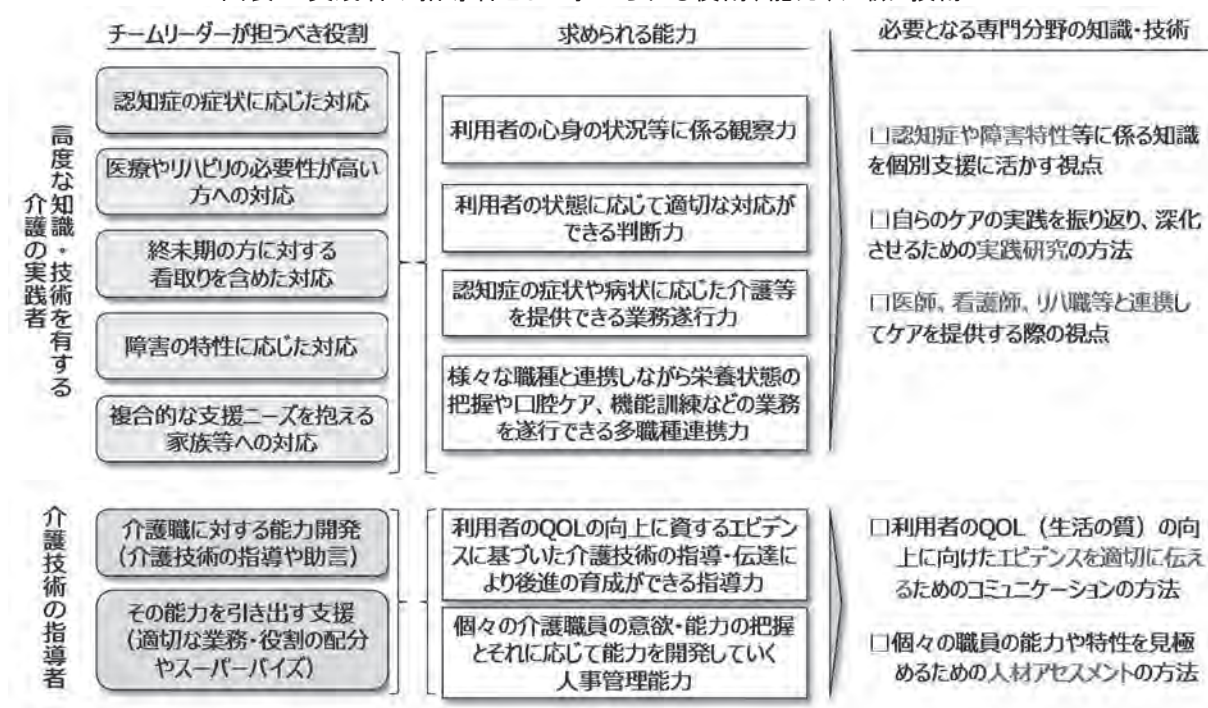


4. 学習領域及び研修プログラムの検討にあたっての考え方

(1) チームリーダーの役割、能力、知識・技術

福祉人材確保専門委員会では、チームリーダーの実践者、指導者としての役割と求められる能力、必要となる専門分野の知識・技術として、以下のように整理している。

図表4 実践者や指導者として求められる役割、能力、知識・技術



(2) 学習領域の考え方

学習の継続性を担保するため、生涯研修体系がある中にある場合は、介護福祉士ファーストステップ研修、及び認定介護福祉士養成研修のカリキュラムとの接続を考慮する必要がある。

また研修受講の負担を考慮して、昨年度に開発した研修と同様の時間数(集合研修3日間)を想定すると、必要となる専門分野の知識・技術を一度にカバーするのは難しいため、今回開発する研修で取り扱う領域を絞り込む必要がある。

それらを踏まえ、状態像、日常生活動作、着眼点の要素に分けて学習領域の検討を行った。

状態像と日常生活動作については、時間数との兼ね合いで絞り込みが必要である一方、着眼点については、講義や演習時の講師の解説に織り込むことで幅広くカバーできると考えられる。

<状態像>	×	<日常生活動作>	×	<着眼点>
○認知症		○基本的動作（寝返り、起き上がり、歩行）、姿勢（座位、起立、立位）		○利用者とのコミュニケーション
○個別の疾患・障害		○更衣		○介護過程の展開
・神経系疾患 ・高次脳機能障害		○食事（摂食、嚥下）		○多職種との連携
・循環器系疾患 ・呼吸器疾患		○排せつ		○事故発生防止
・代謝系疾患 ・筋骨格系疾患		○入浴		○家族支援、地域連携
・精神疾患 ・泌尿器疾患		○整容		○エビデンスに基づく指導・助言
・発達障害・知的障害				○介護職の人材アセスメント
・その他の疾患（感染症等）				
○急変時				
○終末期				

① 状態像について

認知症については、福祉人材確保委員会で指摘されたリーダーの役割、能力、知識・技術のいずれの項目にも記載されており、重点的に学ぶべき領域と考えられる。

サービス種別を問わず7割以上の施設・事業所の管理者が、介護福祉士にスキルアップしてほしい能力として、「認知症の周辺症状を軽減できる能力」を挙げている。

図表5 業務の質を高めるために介護福祉士にスキルアップして欲しい能力

介護福祉士にスキルアップして欲しい能力		利用者の状態変化に気づく能力	重度化予防を 実践する能力	認知症の周辺症状を 軽減できる能力	終末期における 心理的ケアを実践 できる能力
1	訪問介護(n=209)	86.6%	70.3%	74.6%	56.9%
	中重度 30%以上(n=60)	83.3%	66.7%	76.7%	55.0%
2	定期巡回(n=174)	87.4%	66.1%	74.7%	62.1%
	中重度 50%以上(n=73)	91.8%	68.5%	74.0%	78.1%
3	通所介護(n=197)	87.8%	60.9%	73.1%	29.9%
	中重度 30%以上(n=62)	91.9%	66.1%	72.6%	37.1%
4	小規模 (n=181)	80.1%	68.5%	82.9%	57.5%
5	看護小規模 (n=98)	89.8%	62.2%	82.7%	73.5%
6	認知症対応型(n=203)	83.3%	64.5%	80.8%	54.7%
7	老健(n=171)	90.6%	65.5%	83.0%	59.1%
8	特養(n=213)	88.7%	77.0%	84.0%	70.4%

※7割以上について網掛

(出所)平成27年度「介護人材の類型化・機能分化に関する調査研究事業報告書」

(三菱UFJリサーチ&コンサルティング)

② 日常生活動作について

実践力・指導力の向上に係る研修ガイドラインを一体的に開発することを踏まえると、チーム内の介護職の初任者の定着・育成にあたって重要となる介護技術にまず着目する必要がある。

認定介護福祉士養成研修ガイドラインでは、日常生活動作を以下の 6 つに分類しており、このうち基本的動作(寝返り、起き上がり、歩行)、姿勢(座位、起立、立位)は全ての動作に共通している。

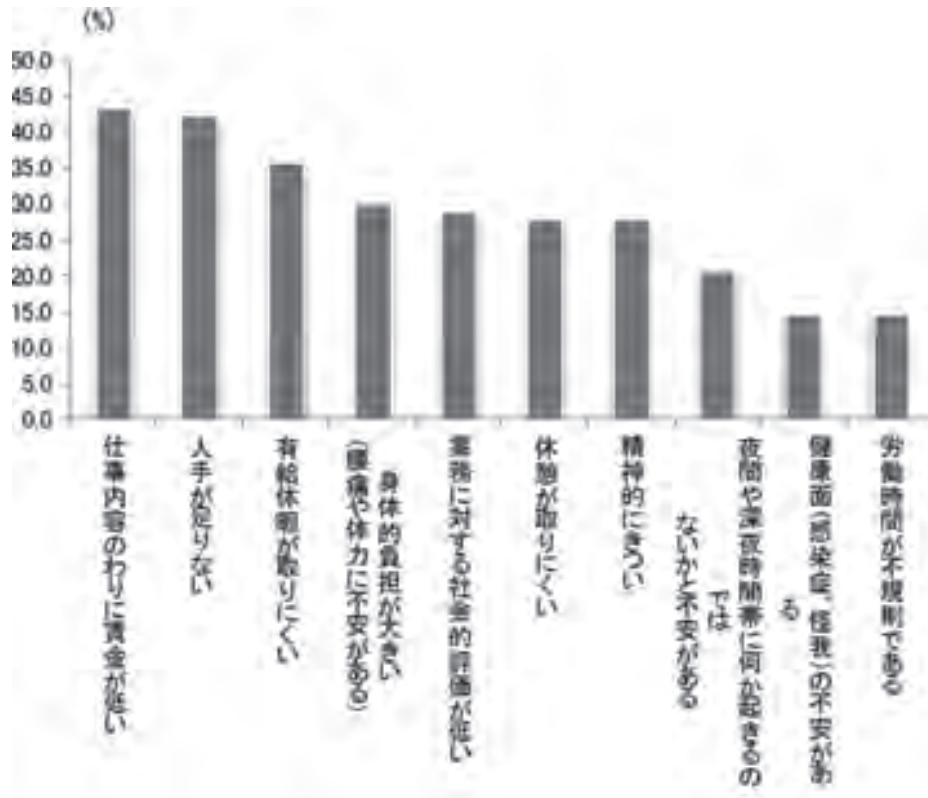
また全ての介助技術の基盤は、自らの体を適切に動かすことができることであり、そのエビデンスになるのは体の使い方・動かし方の理解である。それを十分に活用できるまで至っていないことが腰痛等の発生につながっている。

図表6 認定介護福祉士養成研修ガイドラインにおける日常生活動作の整理

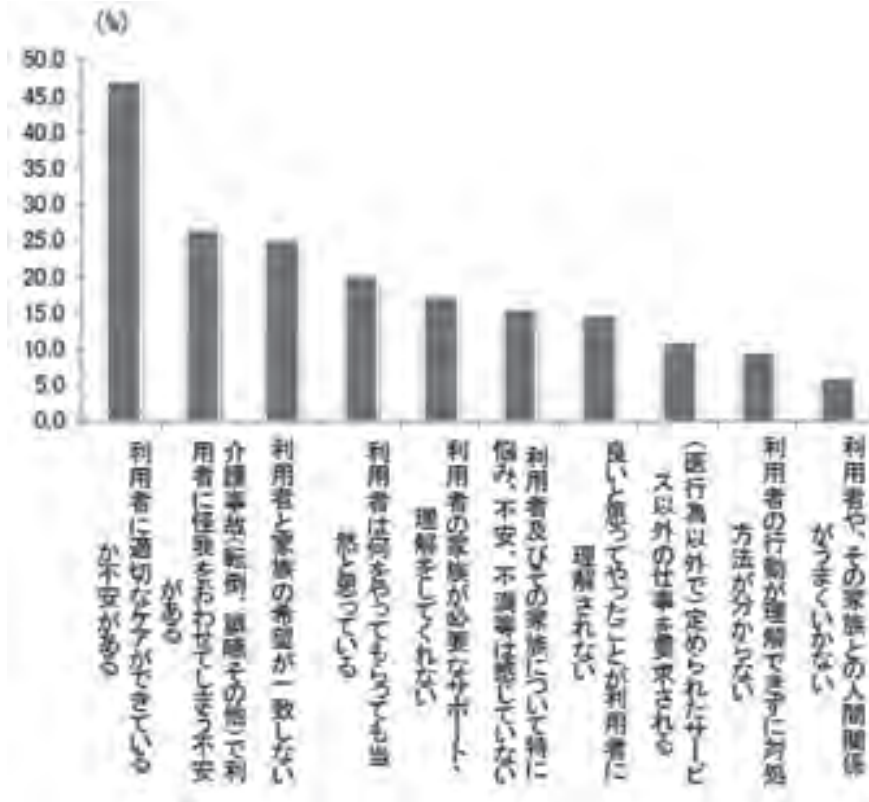


介護職自身の労働条件や利用者・家族についての悩み(図表 7、8)、労働災害の状況(図表 9)、労働環境・処遇の改善状況(図表 10)を踏まえると、初任者の定着やベテランの離職防止には、エビデンスに基づくケアの習得と合わせて、体の使い方・動かし方の理解や福祉用具等の導入による労働環境の改善を通じた、介護者自身の身体的負担の軽減が重要であると考えられる。

図表7 介護職自身の労働条件等の悩み、不安、不満等



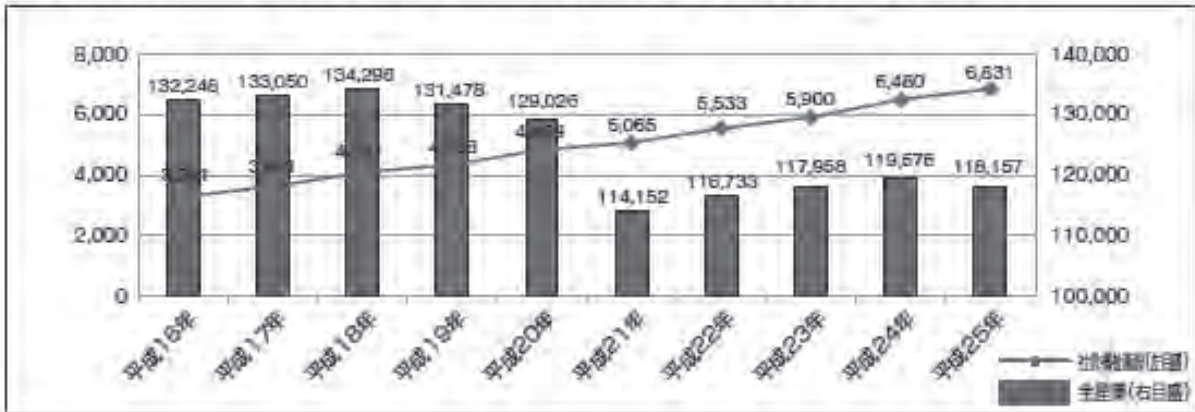
図表8 介護職自身の労働条件や利用者・家族についての悩み、不安、不満等



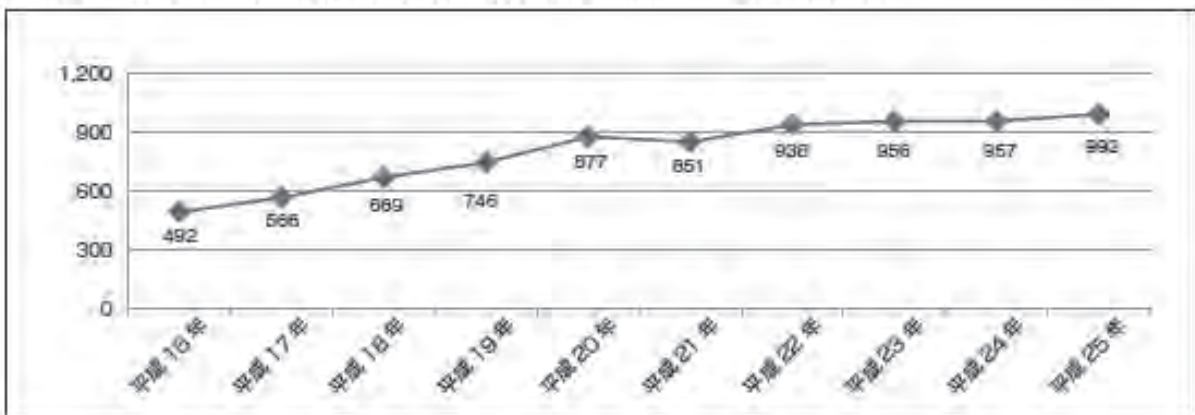
(図表 7,8 出所)「平成 24 年度介護労働実態調査」((財)介護労働安定センター)

図表9 社会福祉施設における労働災害の状況

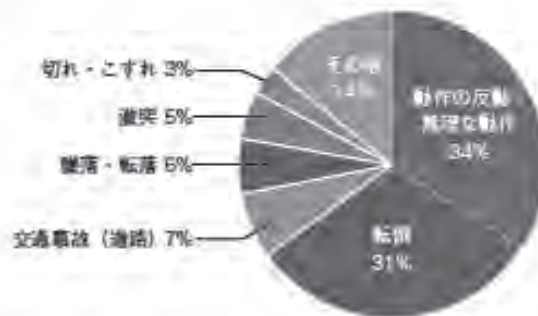
(1) 社会福祉施設における休業4日以上死傷者数(平成16年～平成25年)



(2) 社会福祉施設における腰痛発生件数(平成16年～平成25年)



(3) 社会福祉施設における労働災害の事故の型(平成25年)



(出所)厚生労働省ウェブサイト「社会福祉施設における安全衛生対策～腰痛対策・KY活動～」

図表10 労働環境・処遇の改善状況

資質の向上	実施	未実施	労働環境・処遇の改善	実施	未実施
働きながら介護福祉士取得を目指す者に対する実務者研修の受講支援等	67.4%	25.6%	新人介護職員の早期離職防止のためのエルダー・メンター(新人指導担当者)制度導入	38.5%	53.8%
研修の受講やキャリア段位制度と人事考課との連動	49.2%	43.5%	雇用管理改善のための管理者の労働・安全衛生法規、休暇・休職制度に係る研修受講等による雇用管理改善対策の充実	50.9%	41.7%
小規模事業者の共同による採用・人事ローテーション・研修のための制度構築	20.1%	71.7%	ICT活用による業務省力化	25.9%	66.5%
その他	実施	未実施	介護職員の腰痛対策を含む負担軽減のための介護ロボットやリフト等の介護機器等導入	18.6%	51.7%
介護サービス情報公表制度の活用による経営・人材育成理念の見える化	63.2%	29.6%	子育てとの両立を目指す者のための育児休業制度等の充実、事業所内保育施設の整備	46.6%	46.2%
中途採用者に特化した人事制度の確立(勤務シフトの配慮等)	50.2%	42.4%	ミーティング等による職場内コミュニケーションの円滑化による個々の介護職員の気づきを踏まえた勤務環境やケア内容の改善	81.5%	11.6%
障害を有する者でも働きやすい職場環境構築や勤務シフト配慮	37.9%	54.6%	事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成による責任の所在の明確化	83.2%	10.0%
地域の児童や住民との交流による地域包括ケアの一員としてのモチベーション向上	52.7%	39.9%	健康診断・こころの健康等の健康管理面の強化、職員休憩室・分煙スペース等の整備	80.5%	12.9%
非正規職員から正規職員への転換	71.4%	21.3%			
職員の増員による業務負担の軽減	62.4%	30.2%			

注)当該設問に未回答の施設・事業所があるため、構成割合の合計は100%にならない。

(出所)厚生労働省「平成29年度介護従事者処遇状況等調査結果の概要」

(3) 研修カリキュラムの考え方

福祉人材確保専門委員会の議論、及び前述の学習領域の設定の考え方を踏まえ、本事業で開発した研修では、状態像として「認知症」、「各疾患・障害に起因する変形・麻痺等」、日常生活動作として「基本的動作・姿勢」、着眼点として「介護過程の展開(特に実践の振り返り)」、「多職種との連携」、「エビデンスに基づく指導・助言」を取り上げることとした。

委員会及び研修プログラム開発部会の検討の結果、到達目標や学習内容を以下のとおり設定した。

① 到達目標

	チームリーダーが担うべき役割	本研修プログラムの到達目標
高度な知識・技術の有する介護の実践者	認知症の症状に応じた対応	認知症の方への基本的な対応を指導する方法を習得する
	医療やリハビリの必要性が高い方への対応	医療やリハビリの必要性が高い利用者の運動生理を理解する
	終末期の方に対する看取りを含めた対応	(今回は対象外とする)
	障害の特性に応じた対応	障害特性(麻痺等)を踏まえた対応を根拠をもって実践し、それを説明できるようになる
	複合的な支援ニーズを抱える家族等への対応	(今回は対象外とする)
介護技術の指導者	介護職に対する能力開発(介護技術の指導や助言)	基本的動作・姿勢を介助する初任の介護職に対して、根拠をもって指摘する方法を習得する
	その能力を引き出す支援(適切な業務・役割の配分やスーパーバイズ)	初任の介護職への業務・役割の配分の工夫事例を知った上で、自らのチームでの実践計画を作り、研修期間中に実践する

② 学習内容

- a) 疾患・障害等がある人への基本的動作・姿勢に関するケアの実践と指導方法
- 生活支援に必要な運動生理や、リハビリテーションの理念や知識の理解に基づき、生活支援やリハ職種と連携・協働ができることを目標とする。
 - 課題学習(通信学習)では生活支援全般を取り扱うこととし、演習(集合研修)では生活支援の一例として移動・移乗に着目した内容とする。
 - 実践力の向上の観点からは、最新技術の活用や、状態像の異なる利用者への対応といった

内容を重視する。

- 指導力の向上の観点からは、自らが学んだ最新技術の活用や、状態像の異なる利用者への対応を実践に落とし込み、初任者に根拠をもって指摘するという内容を盛り込む。なお、初任者の想定は、入職直後ではなく、一定程度(半年～1年程度)の業務経験があることとする。
- 認定介護福祉士養成研修Ⅰ類の「リハビリテーションに関する領域」に含まれる「生活支援のための運動学」及び「生活支援のためのリハビリテーションの知識」の2科目の読み替えを可とする(認証科目とする)。

		時間	左記のうち課題学習を可とする時間	本研修プログラムでの扱い
基本的動作・姿勢	運動学	10 時間(スクールアワー) →7.5 時間	10 時間(スクールアワー) →7.5 時間	• 7.5 時間を通信学習で実施
	リハビリテーションの知識	20 時間(スクールアワー) →15 時間	8 時間(スクールアワー) →6 時間	• 6 時間を通信学習で実施 • 9 時間を集合研修で実施

b) ケアの指導方法

- 認知症ケアを取り上げて、実践者としてどのように判断し、どのような点に留意して業務を遂行しているかを、初任者に対して根拠をもって指摘できることを目標とする。
- 認定介護福祉士養成研修との読み替えは行わない。

第3章 チームリーダー実践・指導力向上研修プログラム(案)の開発

1. 研修カリキュラム(案)の作成

介護職チームのリーダー養成を取り巻く現状と課題を踏まえ、事務局にて原案を作成した上で、研修プログラム開発部会による検討を経て、下記の通り、研修プログラム(案)をとりまとめた。

(1) 研修プログラムの目的

リーダー業務に従事し始めた介護福祉士が、「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」に関する知識・技術を習得するとともに、それを業務実践に活かし、振り返りを行う方法を習得することを目的とする。

(2) 対象者

以下の条件をすべて満たす人とする。

- ①介護福祉士ファーストステップ研修を修了した人(又は同等の研修履歴がある人)
- ②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(ユニットリーダー、サービス提供責任者等)や、初任者等の指導係に就いている人(リーダーとしての実務経験を概ね1～3年程度有することが望ましい)

(3) 実施方針

- ・ 実践力・指導力の向上を図る
- ・ 実践力・指導力の向上に向けた自らの成長課題とチームの課題を認識させ、解決に取り組む意欲を高める。
- ・ 業務における実践計画と、その振り返りを軸として、研修で学んだ内容の定着を図る。
- ・ 講師や研修参加者とのコミュニケーションを通じて、経験の振り返りを促進する。
- ・ 法人内の上司やリーダーとの関わりを引き出す。
- ・ リーダーとしての悩みを相談しあえるネットワークづくりを促す。

(4) 実施方法

- ・ 受講者の業務負担を考慮し、知識の習得に関しては通信学習(イーラーニング)を取り入れ、集合研修の時間数を最小限に留める。
- ・ 認定介護福祉士養成研修との接続を考慮し、出来る限り、同研修の科目を活用する。
- ・ 専門職と法人側が協働でチームリーダー養成を行うという観点から、複数の関係団体が受講者募集を協働で行い、受講者はサービス種別を超えて一緒に受講する。

(5) 集合研修の手法の特徴

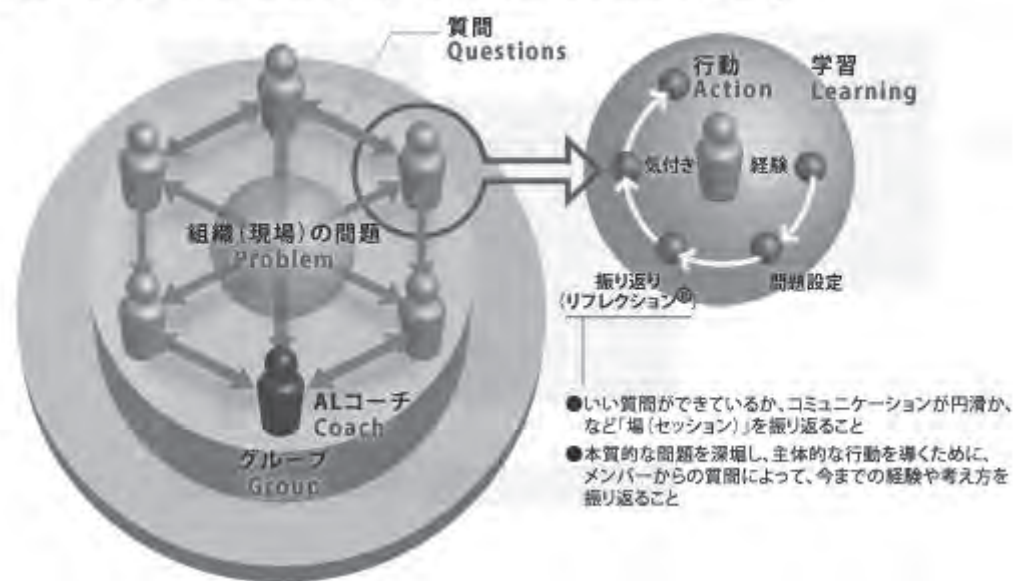
- ・ 事前課題を活用して、受講者に学習課題の設定を促すとともに、研修運営側は研修の内容や実施方法を調整する。
- ・ アクションラーニングの手法を基盤とし、通信学習で学んだ知識の確認(講義)と、事例を用いたグループワークや自身の実践の振り返り(演習)、職場実践を組み合わせる。

(アクションラーニングについて)

- ・ アクションラーニングは、グループで現実の問題に対処し、その解決策を立案・実施していく過程で生じる、実際の行動とそのリフレクション(振り返り)を通じて、個人、そしてグループ・組織の学習する力を養成するチーム学習法である。
- ・ 現実の問題(緊急かつ重要なもの)を取り上げ、チームでその問題解決に対処するが、そのプロセスにおいては、個人のそしてチームのリフレクションを重視する。このアプローチのなかで、参加者は学習の循環プロセスを体験する。

アクションラーニング〈マーコードモデル〉

6つの構成要素 Problem Group Questions Coach Action Learning



(出所)NPO 法人日本アクションラーニング協会ウェブサイト

(6) 評価の方法

- ・ 事前課題を通じて受講者自身が研修を通じて得たいこと(学習課題)を設定した上で、その達成状況を各回の終了後の受講者アンケートや集合研修を通じて評価する。
- ・ 受講者アンケート及びインタビュー、講師・ファシリテーターアンケートを実施し、研修内容やテキストの見直し等に活用する。

(7) 全体カリキュラム

- ・ 研修期間は、通信学習を 13.5 時間、集合研修を 3 日間、職場実践の期間を 1 ヶ月間とする。
- ・ 認定介護福祉士養成研修 (I 類) の「リハビリテーションに関する領域」に含まれる「生活支援のための運動学」及び「生活支援のためのリハビリテーションの知識」の 2 科目の読み替えを可とする。
- ・ 通信学習の到達度試験 (正答率 60% 以上で合格) について、不合格の場合は再試験とする (複数回の受験可)。
- ・ 「生活支援のためのリハビリテーションの知識」は、集合研修 9 時間 (540 分) を必須とする。
- ・ 演習時のグループの人数は 4~6 名程度とし、受講者数に応じて調整する。

実施方法	内容	時間数
①通信学習	・生活支援のための運動学 ・生活支援のためのリハビリテーションの知識 ※イーラーニング教材及び指定教本「学生のためのリハビリテーション医学概論」(医歯薬出版)を活用	13.5 時間
②事前課題	・チームメンバーの中から指導対象としたい人を考え、「事前課題シート」に記入する(イーラーニング上)	-
③集合研修 1 日目	・指導法に関する講義・演習 ・「職場実践計画①(面談と OJT 実践書作成)」の作成 ・生活支援のためのリハビリテーションの知識に関する講義・演習	6 時間
④集合研修 2 日目	・生活支援のためのリハビリテーションの知識に関する筆記試験 ・基本的動作・姿勢の実践及び指導に関する講義・演習・総合討議 ・「職場実践計画②(基本的動作・姿勢の実践と指導)」の作成	6 時間
⑤職場実践	・職場実践計画に基づく取り組みの実施 ・「振り返りシート」の作成	(1 ヶ月間)
⑥集合研修 3 日目	・「振り返りシート」に基づく職場実践の共有 ・研修のまとめ	6 時間

(8) 個別カリキュラム

① 通信学習(イーラーニング)

a) 生活支援のための運動学

<学習内容>

- 本科目には以下の6つの学習内容が含まれ、全ての内容を通信学習で学ぶ。
 - 1.身体表面のランドマークの名称
 - 2.骨、関節、筋、中枢神経・末梢神経などの解剖・運動
 - 3.内部器官の運動時の整理
 - 4.身体運動の基本的知識
 - 5.運動の基本的な力学的な考え方
 - 6.摂食嚥下における解剖・運動生理

<学習時間>

450分

<学習手順>

- 学習内容ごとに(A)自己学習(指定教本の確認)、(B)イーラーニング、(C)到達度試験を用意する。
- 下記に示した学習手順に従って学習を進めることとし、到達度試験を合格(正答率60%以上)すれば修了とする。
- 不合格の場合、間違った設問に関する学習を行った上で、再度試験を受けることとする。

■学習内容 1,2,3

学習手順	時間	学習方法
(A)自己学習	250分	指定教本の第4、5、10、11章を読む
(B)イーラーニング	50分	コンテンツ①身体表面のランドマークの名称(10分)、コンテンツ②骨、関節、筋、中枢神経・末梢神経などの解剖・運動(23分)、コンテンツ③内部器官の運動時の整理(17分)を聴講する
(C)到達度試験	-	34問の試験に回答する

■学習内容 4,5

学習手順	時間	学習方法
(A)自己学習	100分	スライド資料をダウンロードして読む
(B)イーラーニング	20分	コンテンツ④身体運動の基本的知識(8分)、コンテンツ⑤運動の基本的な力学的な考え方(12分)を聴講する
(C)到達度試験	-	15問の試験に回答する

■ 学習内容 6

学習手順	時間	学習方法
(A) 自己学習	25 分	指定教本 p157～160(第 7 章 1.脳血管障害 4)機能障害 1.嚥下障害)を読む
(B) イーラーニング	5 分	コンテンツ⑥摂食嚥下における解剖・運動生理(5 分)を聴講する
(C) 到達度試験	-	5 問の試験に回答する

b) 生活支援のリハビリテーションのための知識

< 学習内容 >

- 本科目には以下の 7 つの学習内容が含まれ、そのうち 1、3 を通信学習で学ぶ。
- 2 及び 4～7 は集合研修で学ぶ。
 1. リハビリテーションの理念
 2. 心身の評価とアプローチ
 3. 各日常生活動作における各関節・筋の運動、および上肢・体幹・下肢の相互関係
 4. 運動学的視点を生活支援に活かす考え方
 5. 生活支援の中で活かすリハビリテーションの視点
 6. 心理的な理解を生活支援に活かす考え方
 7. リハ職種との連携・協働を行うために必要な視点と知識

< 学習時間 >

450 分

< 学習手順 >

- 学習内容ごとに(A) 自己学習(指定教本の確認)、(B) イーラーニング、(C) 到達度試験を用意する。
- 下記に示した学習手順に従って学習を進めることとし、到達度試験を合格(正答率 60%以上)すれば修了とする。
- 不合格の場合、間違った設問に関する学習を行った上で、再度試験を受けることとする。

■ 学習内容 1

学習手順	時間	学習方法
(A) 自己学習	150 分	指定教本の第 1、2、3 章を読む
(B) イーラーニング	30 分	コンテンツ⑦リハビリテーションの理念(30 分)を聴講する
(C) 到達度試験	-	15 問の試験に回答する

■ 学習内容 3

学習手順	時間	学習方法
(A) 自己学習	155 分	スライド資料をダウンロードして読む
(B) イーラーニング	25 分	コンテンツ⑧各日常生活動作における各関節・筋の運動、および上肢・体幹・下肢の相互関係(25 分)を聴講する
(C) 到達度試験	-	13 問の試験に回答する

② 事前課題

1 ヶ月間の職場実践(受講者が後輩職員に面談を行う)の準備として、通信学習システム上で事前課題を提出してもらおう。記入項目は以下の通りである。

1. 指導対象候補の職員はどのような人ですか。
 - ・ 職場の後輩職員のなかから、指導対象候補を 1 名選び、その人について記入してください。
 - ・ 職員の氏名は記入しないでください。
 - ・ 職場実践では、その職員と面談を行い、今後の目標を設定して、具体的な学習計画を作成します。これからの成長を特に期待したい職員を候補に選ぶとよいでしょう。
2. 指導対象候補の職員の認知症ケアの知識、経験、強みを教えてください。
 - ・ 指導対象候補の職員の認知症ケアに関する知識(研修の受講歴、取得した資格など)、経験(経験年数、経験実績など)、強み(得意なこと、上手なことなど)について、あなたがわかる範囲で記入してください。
3. 指導対象候補の職員とともにケアをより良くしたい利用者はどのような人ですか。
 - ・ 自施設の利用者のなかから、指導対象候補の職員とともにケアをより良くしたい人を 1 名選び、その人の状態像や生活上の目標(あるいはケアの課題)を記入してください。
 - ・ 利用者の氏名は記入しないでください。

③ 集合研修 1 日目

時間 (配分)	セッション	内容	使用教材
10:00 (5分)	趣旨と進め 方の説明	◆研修のねらい、位置づけの理解 ◆タイムテーブルと学習内容の説明	・集合研修テ キスト
10:05 (115分)	講義・演習	◆人材育成手法に関する講義・演習(適宜ペアワ ークを実施) ・人材育成の手法の種類・特性、OJT の基本的な方 法 ・ティーチング、コーチング ・目標管理の考え方と個別面談の意義	・集合研修テ キスト
12:00 (60分)	休憩		
13:00 (60分)	講義・演習	◆OJT 実践書の作成に関する講義・演習 ・GROW モデルの考え方及びそれを活用した個別 面談の進め方 ・OJT 実践書(指導対象者の学習計画及び指導者 の指導計画)の意義、作成・運用方法 ・事前課題を踏まえた職場実践計画①(面談と OJT 実践書作成)の作成(個人ワーク)	・集合研修テ キスト ・事前課題シ ート ・職場実践計 画①(面談と OJT 実践書作 成)
14:00 (10分)	休憩		
14:10 (150分) ※適宜小 休憩を挟 む	講義・演習	◆生活支援のためのリハビリテーションの知識に関 する講義・演習 ・項目 2(心身の評価とアプローチ)、4(運動学的視 点を生活支援に活かす考え方)、5(生活支援の中 で活かすリハビリテーションの視点)に関する知識・ 技術について学習する。 ・具体的には、脳卒中片麻痺の利用者の事例動画 (利用者の状態像、動作、生活環境など)や利用者 情報シートを見ながらグループワークを行うことで、リ ハビリテーションの視点を心身の評価や生活支援に どのように活かすかを実践的に学ぶ。	・集合研修テ キスト ・指定教本 ・e-learning コ ンテンツ ・事例動画 ・ポストイット イーゼルパッ ドまたは模造 紙
16:40 (20分)	本日のまと め	◆本日のまとめ ・受講者アンケートの記入	・受講者アン ケート
17:00	終了		

④ 集合研修 2 日目

時間 (配分)	セッション	内容	使用教材
10:05 (15分)	本日の進め 方の説明	◆タイムテーブルと学習内容の説明 ・1日目のアンケート結果報告	・集合研修テ キスト
10:15 (30分)	筆記試験・ 解説	◆「生活支援のためのリハビリテーションの知識」の 項目 2、4～7 の筆記試験	・到達度試験
10:45 (講義 285分、 昼休憩 50分、 小休憩 10分)	講義・演習・ 総合討議	◆基本的動作・姿勢の実践に関する講義・演習・総 合討議 ・脳卒中片麻痺の利用者の事例動画を見ながら、 「活動性を上げていくにはどうしたら良いか」につい てグループで討論を行う。 ・検討の視点は、①必要な評価や障害特性（討論 後に講師から提示）、②日常生活動作の困難さ、③ ボディメカニクスを生かした介助方法の工夫、④介 助方法の選択、補装具の使用、福祉用具の使用 ◆基本的動作・姿勢の指導に関する講義・演習・総 合討議 ・基本的動作・姿勢を例にして、ティーチングの技法 (標準的な手順の説明、実践に対する根拠に基づく 指摘、改善に向けた提案など)についてグループで 討論を行う。 ・討論結果について、実技を交えながら発表する(運 動的視点についての実技試験に相当する)。 ・職場実践計画②(基本的動作・姿勢の実践と指 導)を作成する。(個人ワーク)	・集合研修テ キスト ・指定教本 ・e-learning コ ンテンツ ・事例動画 ・職場実践計 画②(基本的 動作・姿勢の 実践と指導) ・ポストイット イーゼルパッ ドまたは模造 紙
16:30 (30分)	本日のまと め	◆本日のまとめ ・受講者アンケートの記入	・受講者アン ケート
17:00	終了		

⑤ 職場実践

a) OJT 実践書作成

- ・「職場実践計画①(面談と OJT 実践書作成)」に基づき、指導対象者との面談を行うとともに、指導対象者とともに「OJT 実践書(案)」を作成する。
- ・面談や OJT 実践書作成の過程で実施したことや成果・課題を「振り返りシート①(面談と OJT 実践書作成)」に記入し、「OJT 実践書(案)」と合わせて研修(3 日目)に持参する。

b) 基本的動作・姿勢の実践と指導

- ・「職場実践計画②(基本的動作・姿勢の実践と指導)」に基づき、自らの業務での実践と、OJT を通じた指導を行う。
- ・実践・指導の過程で実施したことや成果・課題を「振り返りシート②(基本的動作・姿勢の実践と指導)」に記入し、研修(3 日目)に持参する。

⑥ 集合研修 3 日目

時間 (配分)	セッション	内容	使用教材
10:00 (5分)	本日の進め 方の説明	◆タイムテーブルと学習内容の説明	・集合研修テ キスト
10:05 (145分)	総合討議	◆面談と OJT 実践書作成の振り返り ・「振り返りシート①(面談と OJT 実践書作成)」に基づいてグループで成果や課題を共有し、OJT 実践書の内容や運用方法の改善点を話し合う。 ・グループでの討議や全体共有を踏まえ、「行動プラン①(面談と OJT 実践書作成)」を作成する。(個人ワーク)	・振り返りシー ト①(面談と OJT 実践書作 成) ・行動プラン ①(OJT 実践 書の運用)
12:30 (60分)	休憩		
13:30 (145分)	総合討議	◆基本的動作・姿勢の実践と指導の振り返り ・「振り返りシート②(基本的動作・姿勢の実践と指導)」に基づいてグループで成果や課題を共有し、今後の実践及び指導の改善点を話し合う。 ・グループでの討議や全体共有を踏まえ、「行動プラン②(基本的動作・姿勢の実践と指導)」を作成する。(個人ワーク)	・振り返りシー ト②(基本的 動作・姿勢の 実践と指導) ・行動プラン ②(基本的動 作・姿勢の実 践と指導)
15:55 (15分)	休憩		
16:10 (50分)	研修のまと め	◆「リーダーとして今後取り組みたいこと」の一言発表 ・受講者アンケートの記入(個人ワークの振り返りを兼ねる) ・各受講者が「リーダーとして今後取り組みたいこと」を一人1分で発表する。 ◆今後の実践・指導にかかる心構え ・講師からのメッセージ ・継続学習に向けた推奨教材・研修等の紹介	・集合研修テ キスト ・受講者アン ケート
17:00	研修終了		

2. 研修テキスト及びファシリテーターガイダンス(案)の作成

講義内容や進行方法を受講者に分かりやすく伝えるため、研修テキスト(案)を作成した。演習に用いるワークシートはシンプルな内容とし、各地域で研修を展開しやすくなるよう考慮した。

またファシリテーターに対してグループワークへの関わり方の留意点を伝えるため、ファシリテーターガイダンス(案)を作成した。

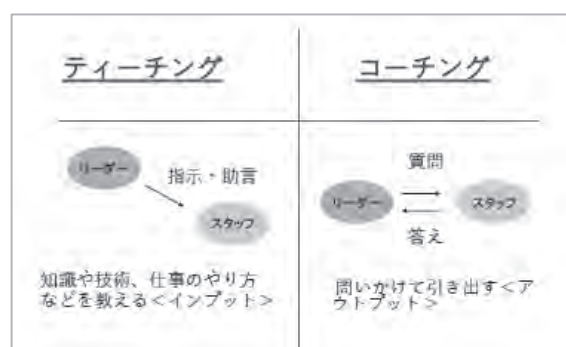
職場実践計画②a (基本的動作・姿勢の実践)

研修ID: _____

①実施を行う時間: _____ ②想定する研修者の状況: _____

③想定する研修者の状況: _____

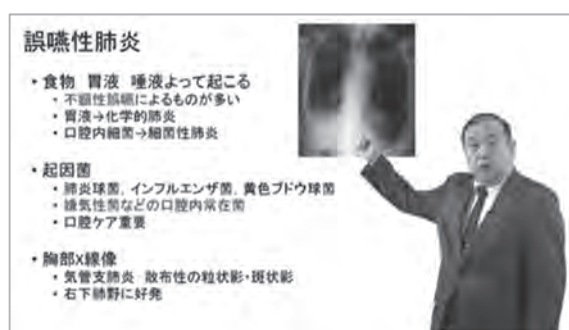
④実施に向けて工夫したいこと、留意したいこと: _____



3. 通信学習教材(案)の作成

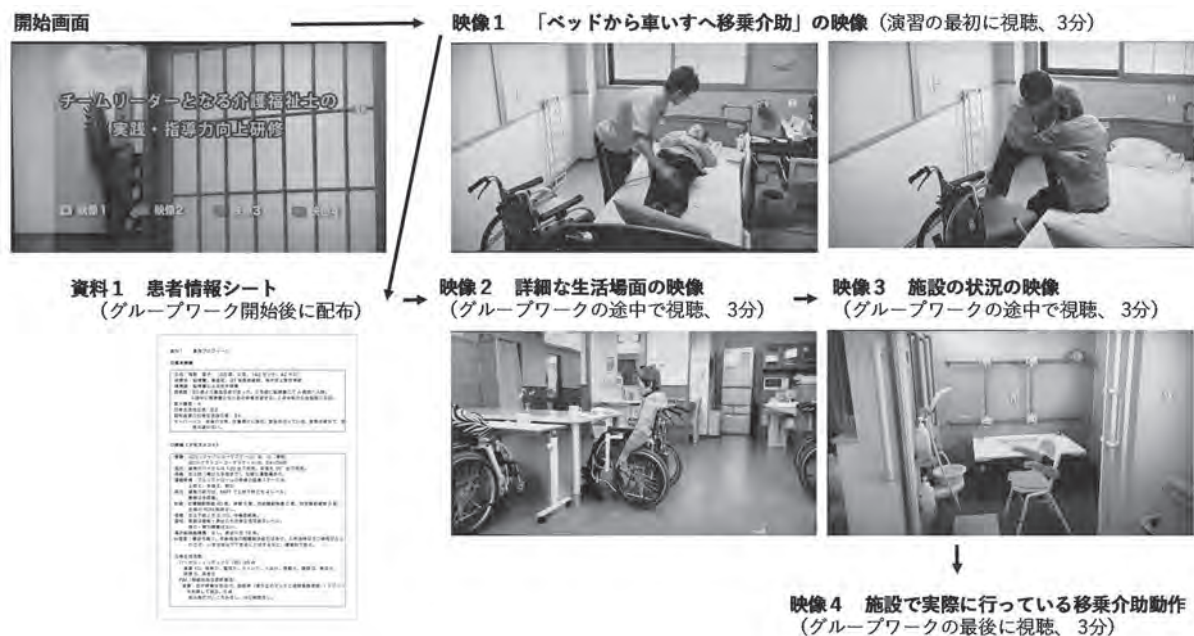
受講者の業務負担を考慮し、集合研修の時間数を最小限に留めるため、「生活支援のための運動学」及び「生活支援のためのリハビリテーションの知識」に係る知識の習得に関しては通信学習(イーラーニング)を取り入れ、教材(案)を作成した。

『学生のためのリハビリテーション医学概論』(医歯薬出版)を指定教本として活用した。



4. 演習用の映像教材(案)の作成

情報が少ない中で患者の現状や情報の概要を整理できる力の育成を図るため、演習用の映像教材(案)を作成した。



5. 評価ツール(案)の作成

研修の実施にあたっては、受講者自身が定期的に学習の成果や課題を認識すること、そして研修プログラムの改善を図っていくことが重要である。

この2点をねらいとして、今回の検証に留まらず、研修を継続的に実施するにあたって活用できる評価ツール(案)、具体的には受講者アンケート調査票、講師アンケート調査票、グループインタビューガイドを作成した。

研修に対するニーズ及び研修の効果を測る指標としては、本会が検討を行った「介護業務標準(仮)」に基づいて昨年度設定した「リーダーシップ自己評価項目」を用いて、各項目について「現在の実践状況」と「取り組むにあたっての不安感」を自己評価する方法を採った。

現在の実践状況は4段階(1.行っていない、2.あまり行っていない、3.やや行っている、4.行っている)、不安感も4段階(1.かなり不安を感じる、2.やや不安を感じる、3.あまり不安を感じない、4.全く不安を感じない)とした。

さらに今回は、実践者及び指導者に求められる能力を踏まえ、「様々なニーズを持つ利用者への対応」及び「リハビリテーションに関する知識の活用」に関する項目を追加した。

図表11 リーダーシップ自己評価項目

項目	内容
チームの状況の把握	スタッフとの面談の機会を作り、目標、強み・弱み、悩みを把握する。
	会議や勉強会で自分の意見を述べ、スタッフの意見を引き出す。
	チームの目標と課題を把握し、スタッフと共有する。
チーム外との連携	必要に応じて、他部署の介護職に相談・協力を求める。
	ケアカンファレンス等において法人内の他職種と円滑に情報共有・意見交換を行う。
	病院等の法人外の他職種と円滑に情報共有・意見交換を行う。
業務改善	組織の理念・方針を自分で解釈した上で、スタッフに伝達する。
	業務の改善に向けた問題意識を持ち、企画・提案を行う。
	提案を実現するため、検討の場を設ける等、スタッフの関心・関与を引き出す。
	リーダーの役割・責任を理解し、期待されている行動を取る。
スタッフへの働きかけ	スタッフの理解度に応じて、ケアの助言・指導を行う。
	スタッフ同士が経験を共有する機会を作り、チームとしてのノウハウ蓄積を促す。
自己啓発	率先して研修等に参加し、リーダーとしての成長を図る。
	リーダー業務で悩んだ時に、法人内外のリーダーに相談する。

様々なニーズを持つ利用者への対応	認知症の症状に応じて適切な対応を判断し、ケアを提供する。
	医療やリハビリの必要性が高い方の病状に応じて適切な対応を判断し、ケアを提供する。
	終末期の方の心身の状況等に応じて適切な対応を判断し、ケアを提供する。
	障害の特性に応じて適切な対応を判断し、ケアを提供する。
	複合的な支援ニーズを抱える家族等の状況に応じて適切な対応を判断し、多職種と情報共有を行う。
リハビリテーションに関する知識の活用	生活支援に必要な運動生理の知識やリハビリテーションの理念・知識を活用し、リハ職種と連携しつつ生活を支援する。
	新しい介護技術や介護機器について率先して学び、ケアの実践に取り入れる。
	スタッフの基本的動作・姿勢に関する介護技術の課題を把握し、根拠をもって指摘を行う。

6. 研修運営ツール(案)の作成

各地域での展開を見据え、研修運営にかかる実施事項や留意点などを記載した、講師、ファミリーテーター、運営事務局向けのガイダンスを作成した。

第4章 チームリーダー実践・指導力向上研修プログラム(案)の評価

1. モデル研修の実施概要

開発した研修プログラム(案)に関して、リーダー養成というねらいに対するプログラム内容・方法の妥当性、及び次年度以降の実施に向けた改善点を把握するため検証を行った。

具体的には、研修プログラム(案)に基づいてモデル研修を試行し、受講者及び講師からのフィードバックを得た。モデル研修は以下の方法で実施した。

(1) 日時・会場

通信学習、事前課題:12～1月

集合研修1日目:平成31年1月19日(土)10～17時

集合研修2日目:平成31年1月20日(日)10～17時

職場実践:平成31年1月21日(月)～平成31年2月16日(土)

集合研修3日目 平成31年2月17日(日)10～17時

集合研修の会場は東洋大学 朝霞キャンパス 多目的室及び介護実習室とした。

通信学習、事前課題、職場実践は、各受講者の職場での実施とした。

(2) 参加対象と募集方法

参加対象は、以下の要件すべてに該当する方とした。

- ①介護福祉士(介護福祉士ファーストステップ研修を修了した人(又は同等の研修履歴がある人)であることが望ましい)
- ②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(ユニットリーダー等)や、初任者等の指導係に就いている人(リーダーとしての実務経験を概ね1～3年程度有することが望ましい)

部会委員による推薦や、県士会などを通じて受講を呼びかけた。受講希望者は、申込書に必要事項を記入し、日本介護福祉士会に申し込む方法とした。

(3) 指導担当者

講師は部会委員が務めた。また認定介護福祉士 5 名、リハビリテーション職 5 名がグループワーク時のファシリテーター役を担った。

指導担当者名簿(50音順、敬称略)

役割	氏名	所属・役職
ケアの指導方法科目 講師	大谷 佳子	昭和大学 保健医療学部 講師
基本的動作・姿勢科目 講師	川手 信行	昭和大学 医学部 リハビリテーション医学講座 教授
	中村 大介	昭和大学 保健医療学研究科 教授
全体進行、サポート	本名 靖	東洋大学 ライフデザイン学部 生活支援学科介護福祉士コース 教授
	及川 ゆりこ	特別養護老人ホームいづテラス 施設長 (前 日本介護福祉士会 生涯研修委員長)
	藤野 裕子	公益社団法人日本介護福祉士会 副会長 (現 日本介護福祉士会 生涯研修委員長)
ケアの指導方法科目 ファシリテーター (認定介護福祉士)	片岡 尚子	社会福祉法人足立邦栄会 障害者支援施設みずき
	加藤 伸二	株式会社加藤 サンライフ三友
	甲田 孝子	(所属なし)
	八須 祐一郎	社会福祉法人慶美会 特別養護老人ホームサンクレール谷津
	原田 智子	株式会社ニチイ学館 神戸支店
基本的動作・姿勢科目 ファシリテーター (理学療法士、 作業療法士)	三宮 佐緒里	介護老人保健施設 小金井あんず苑 リハビリ室長
	丹 虎太郎	介護老人保健施設 足立老人ケアセンター
	野村 孝寛	東京総合保健福祉センター 江古田の森 リハビリテーション科
	森山 聖悟	介護老人保健施設 デンマークイン若葉台 リハビリテーション科
	和田 哲弥	介護老人保健施設 玉川すばる リハビリテーション部 室長

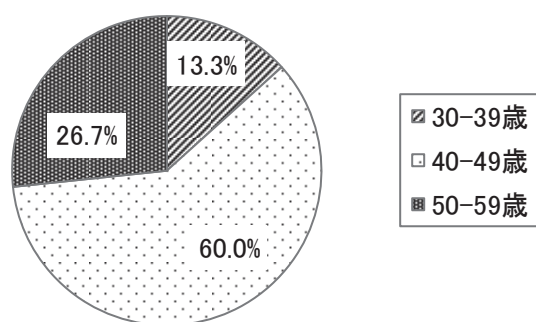
(4) 受講者の基本属性

募集の結果、計 15 名が受講した。受講者の基本属性は以下の通りである。

① 年齢

40~49 歳の割合が 60.0%に上った。

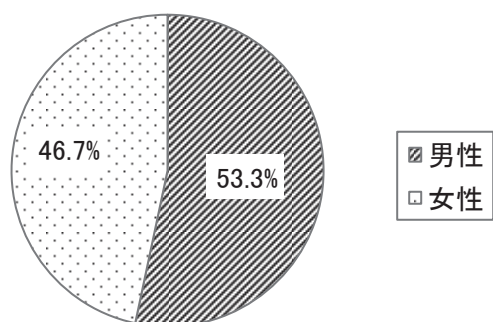
図表1 年齢(n=15)



② 性別

男性は 53.3%、女性は 46.7%であった。

図表2 性別(n=15)



③ サービス種別

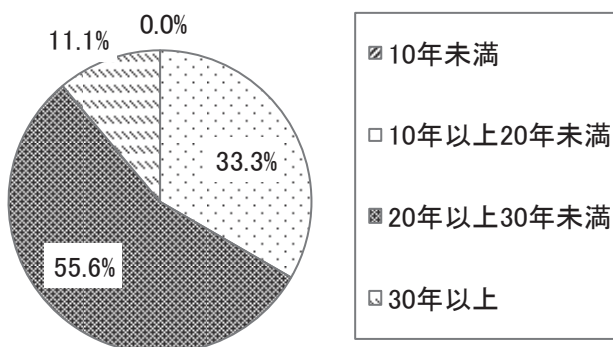
サービス種別としては介護老人福祉施設が 8 名と最も多かったが、その他にも様々なサービス種別の受講者が参加した。

サービス種別	
介護老人保健施設	8 名
通所介護	2 名
障害・高齢者福祉	1 名
小規模多機能型居宅介護事業所	1 名
病院	1 名
認知症対応型通所介護	1 名
訪問介護	1 名
合計	15 名

④ 介護の仕事の経験年数

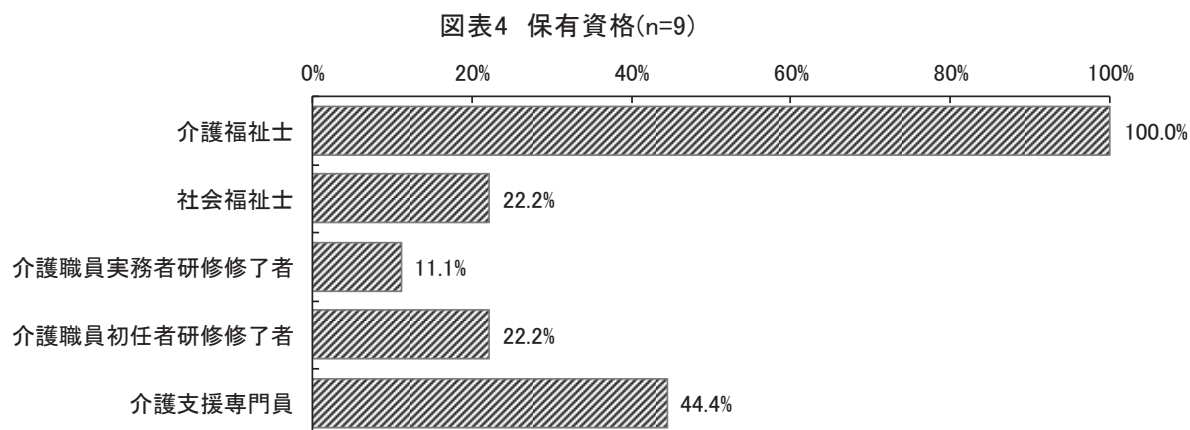
介護の仕事の経験年数は、20 年以上 30 年未満が 55.6%と最も多く、次いで 10 年以上 20 年未満が 33.3%であった。

図表3 介護の仕事の経験年数(n=9)



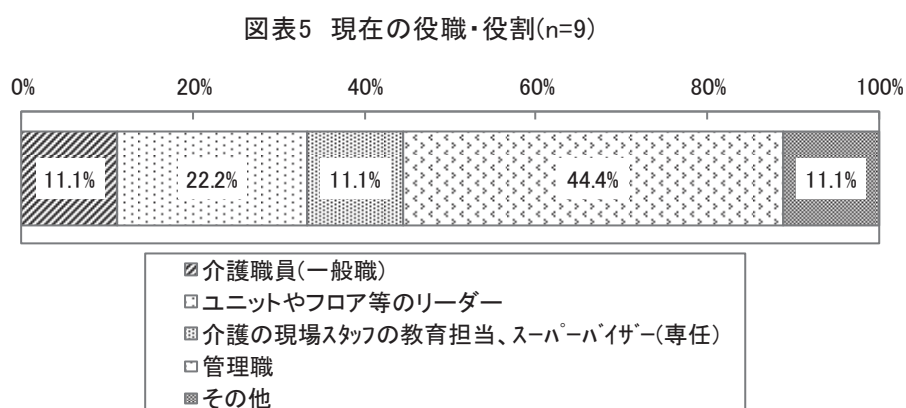
⑤ 保有資格

全員が介護福祉士であり、次いで「介護支援専門員」が44.4%に上った。



⑥ 現在の役職・役割

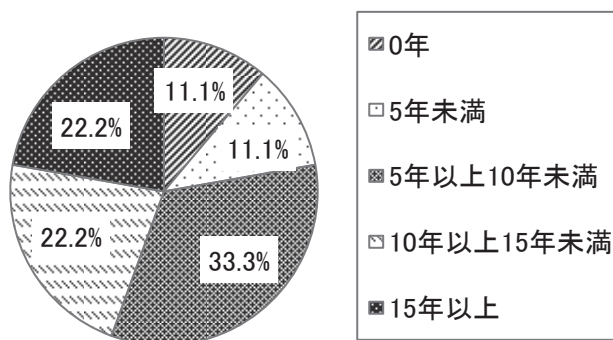
管理者が44.4%、ユニットやフロア等のリーダーが22.2%であった。



⑦ 介護の仕事におけるリーダー業務の経験年数

リーダー業務の経験年数は、5年以上10年未満が33.3%、10年以上15年未満及び15年以上がそれぞれ22.2%、0年と5年未満がそれぞれ11.1%とばらつきが見られた。

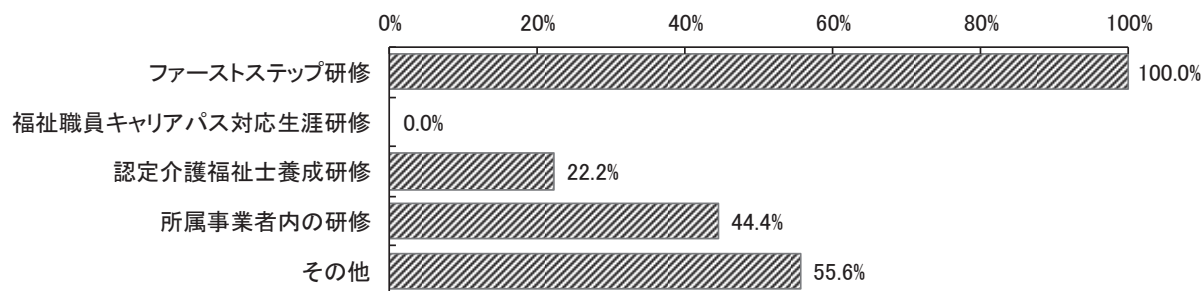
図表6 介護の仕事におけるリーダー業務の経験年数(n=9)



⑧ リーダーシップやチームマネジメントに関する研修の受講経験

全員が「ファーストステップ研修」を修了していた。また所属事業者内でリーダーシップやチームマネジメントに関する研修を受講したことがある人は44.4%であった。

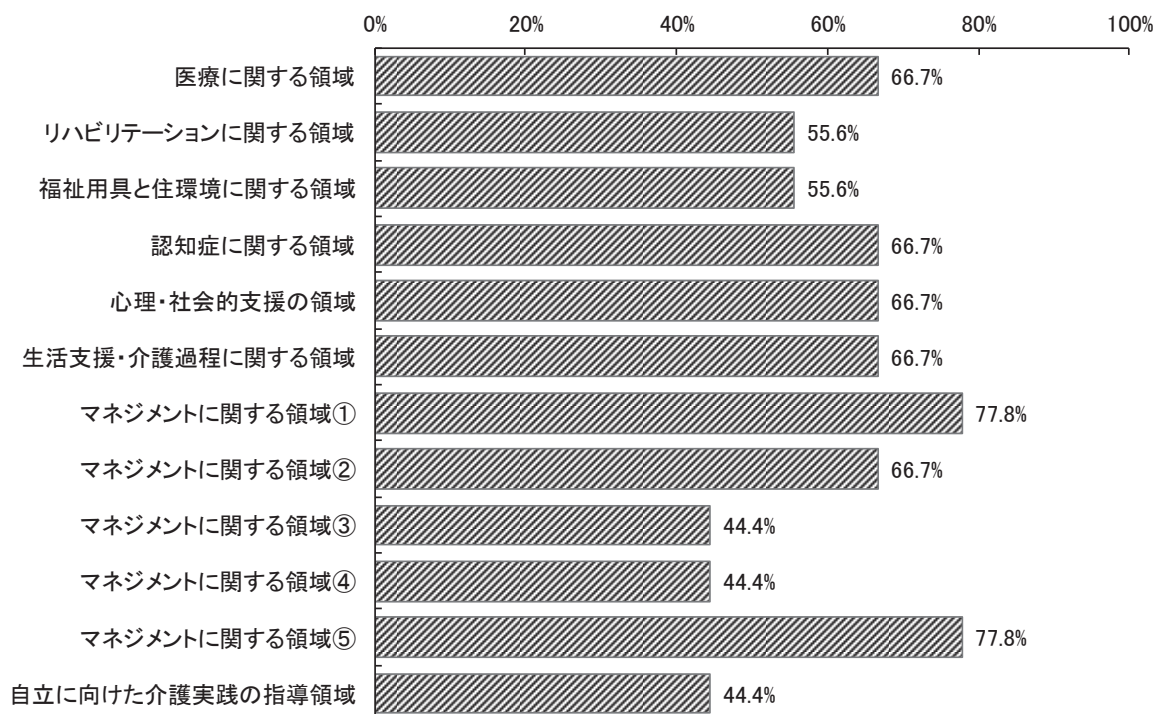
図表7 リーダーシップやチームマネジメントに関する研修の受講経験(n=9)



⑨ リーダーとしてのスキルを高める上で、今後学習したいと思う領域(n=9)

認定介護福祉士養成研修の科目を列挙して、今後学習したいと思う領域を尋ねたところ、「マネジメントに関する領域①: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」及び「マネジメントに関する領域⑤:介護分野の人材育成と学習支援」が77.8%で第一位であった。

図表8 リーダーとしての現在の実践状況(n=9)



(科目の詳細)

マネジメントに関する領域①: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

マネジメントに関する領域②:チームマネジメント

マネジメントに関する領域③:介護業務の標準化と質の管理

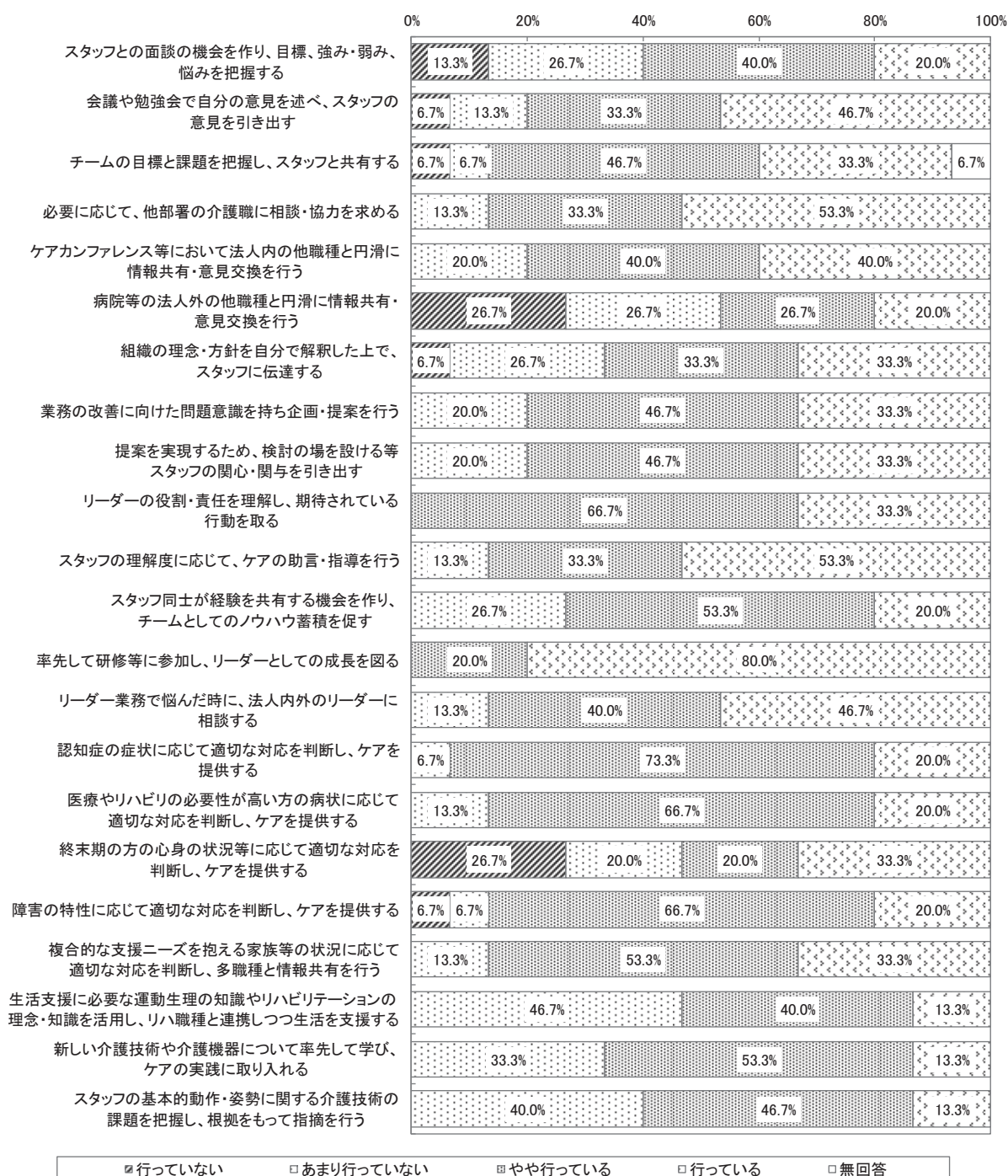
マネジメントに関する領域④:法令理解と組織運営

マネジメントに関する領域⑤:介護分野の人材育成と学習支援

⑩ リーダーとしての現在の実践状況

「行っている」と回答した割合が低い取り組みとしては、「病院等との法人外の他職種と円滑に情報共有・意見交換を行う」及び「終末期の方の心身の状況等に応じて適切な対応を判断し、ケアを提供する」(各 26.7%)、「スタッフとの面談の機会を作り、目標、強み・弱み、悩みを把握する」(13.3%)が上位に挙げられた。

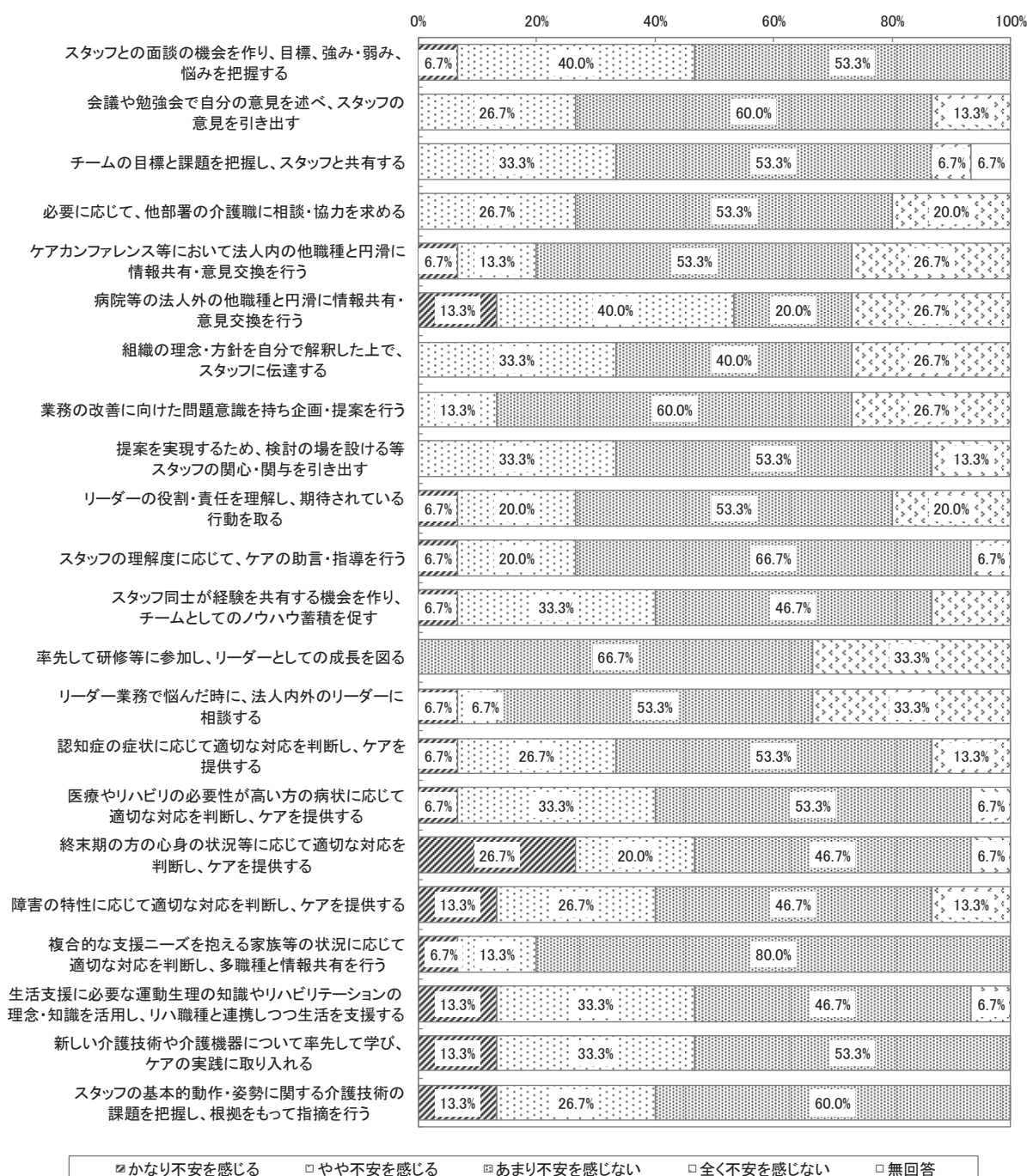
図表9 リーダーとしての現在の実践状況(n=15)



⑪ リーダーとしての取り組みにあたっての不安感

「かなり不安を感じる」と「やや不安を感じる」を足した割合が大きい取り組みとしては、「病院等との法人外の他職種と円滑に情報共有・意見交換を行う」(53.3%)、「終末期の方の心身の状況等に応じて適切な対応を判断し、ケアを提供する」及び「スタッフとの面談の機会を作り、目標、強み・弱み、悩みを把握する」(各 46.7%)が上位に挙がった。

図表10 リーダーとしての取り組みにあたっての不安感(n=15)

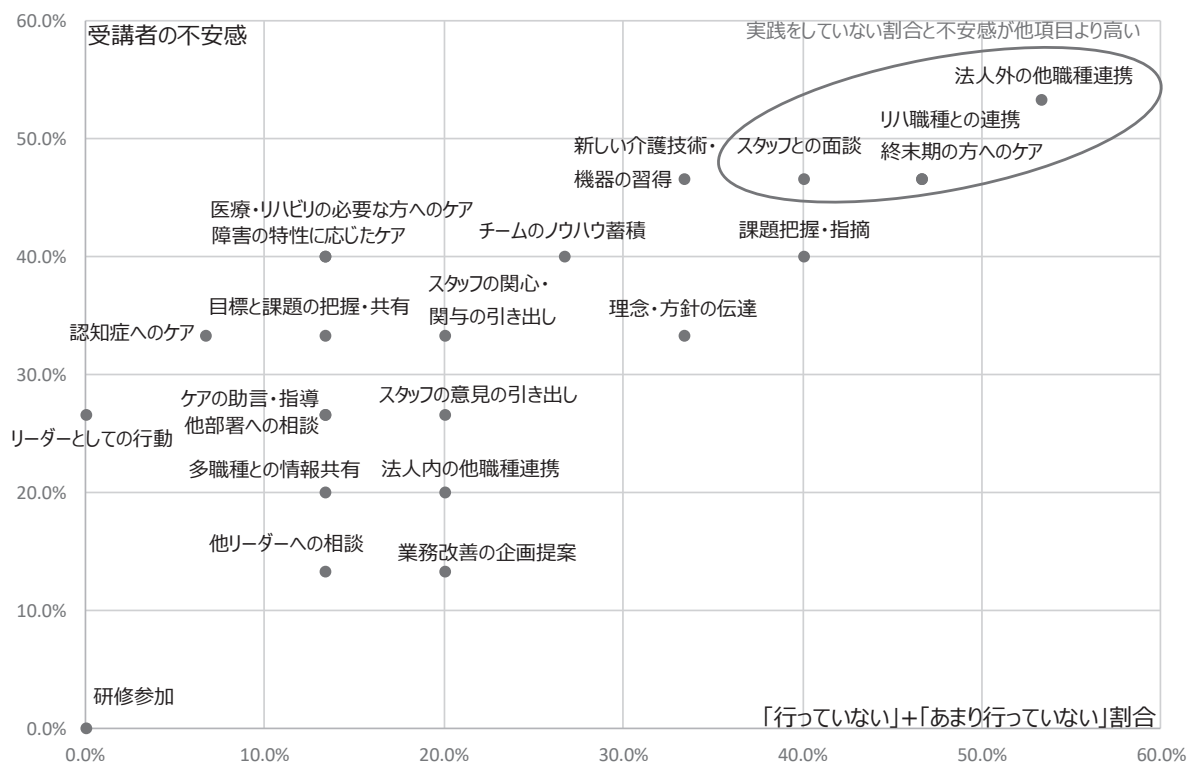


実践状況と不安感をクロスして見ると、実践をしていない割合が高く、不安感も高い取り組み項目としては、

- ・病院等との法人外他職種と円滑に情報共有・意見交換を行う
- ・終末期の方の心身の状況等に応じて適切な対応を判断し、ケアを提供する
- ・生活支援に必要な運動生理の知識やリハビリテーションの理念・知識を活用し、リハ職種と連携しつつ生活を支援する
- ・スタッフとの面談の機会を作り、目標、強み・弱み、悩みを把握する

が挙げられた。

図表11 平成30年度受講者(n=15):リーダーとしての取り組みの実践状況と不安感

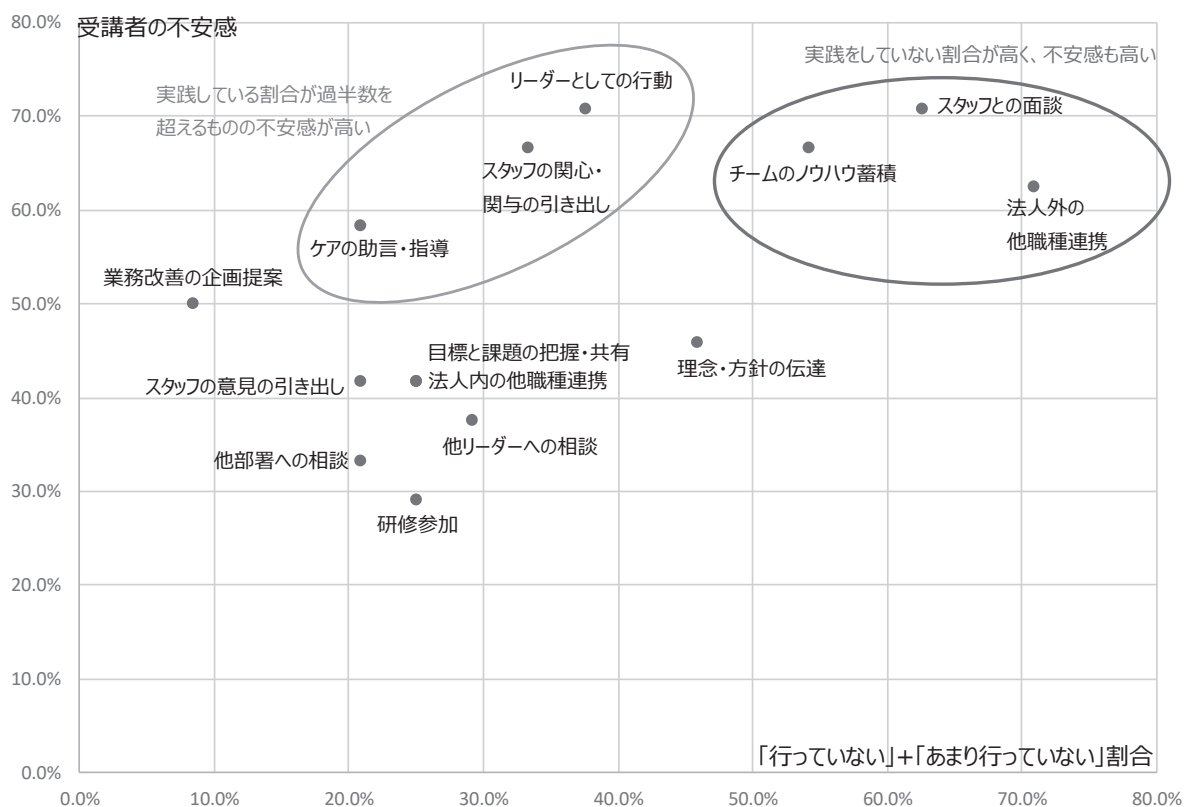


比較として、平成 29 年度に実施したチームリーダー養成のモデル研修受講者の実践状況と不安感(図表 12)を見ると、実践をしていない割合が高く、不安感も高い取り組み項目としては、

- ・スタッフとの面談の機会を作り、目標、強み・弱み、悩みを把握する
- ・病院等との法人外の他職種と円滑に情報共有・意見交換を行う
- ・スタッフ同士が経験を共有する機会を作り、チームとしてのノウハウ蓄積を促すが挙げられた。

今年度の受講者は、昨年度よりもベテラン層の参加が多かったため、実践状況や不安感の割合は昨年度より低いですが、項目としては同様の傾向を示した。

図表 12 平成 29 年度受講者 (n=24) : リーダーとしての取り組みの実践状況と不安感

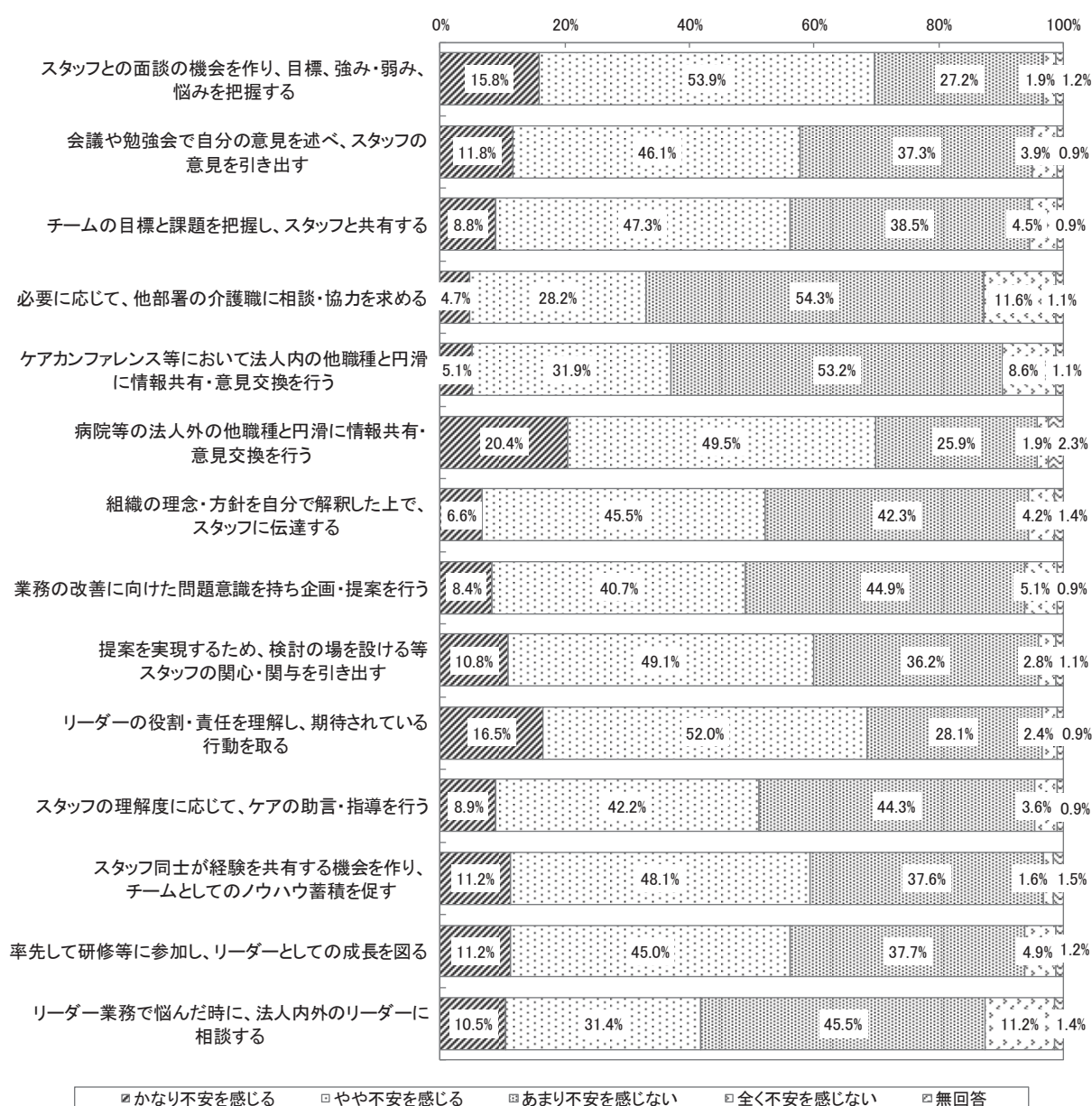


さらに、今年度実施した実態調査の結果を見ると、平成 29,30 年度のモデル研修受講者と同様に、

- ・病院等の法人外他職種と円滑に情報共有・意見交換を行う
- ・スタッフとの面談の機会を作り、目標、強み・弱み、悩みを把握する
- ・リーダーの役割・責任を理解し、期待されている行動を取る
- ・提案を実現するため、検討の場を設ける等、スタッフの関心・関与を引き出す

といった項目に対する不安感が大きいことが明らかになり、研修ニーズが高いことがうかがえた。

図表13 実態調査回答者(n=740):リーダーとしての取り組みに対する不安感



(5) 研修の様子

① 集合研修 1 日目

ペアワーク(伝達トレーニング)



動画を確認しながらの演習



グループ毎の議論



② 集合研修 2 日目

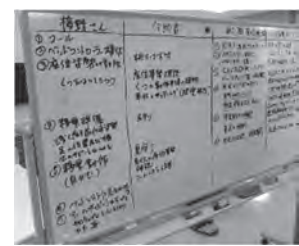
議論の過程を全体で共有



新人指導の実演



議論のまとめ




③ 集合研修 3 日目

職場実践結果の共有



職場実践レポートの一例

基本的動作・姿勢の指導に関する総合討議 ワークシート			
生活場面	手順	障害特性を踏まえた留意点	改善点
サークル歩行車の歩行 	① 歩行杖・体置の確認 ② スタートラインにサークル歩行車設置及び足元の確認(開口部等確認) ③ スタートラインまで車椅子移動 ④ 立ち上がり ⑤ 杖のポジション確認	① 歩行する構えを教えることと歩行不自由な歩みつきなどによる歩行困難に備えて杖の「杖の持ち方」を指導することによる歩行の改善。 ② 歩行杖の持ち方を教えることによる歩行の改善。 ③ 歩行杖の持ち方を教えることによる歩行の改善。 ④ 歩行杖の持ち方を教えることによる歩行の改善。 ⑤ 歩行杖の持ち方を教えることによる歩行の改善。	介護職員によるサークル歩行は初めてなのでお話し歩行を教習して改善点があるようであれば、検討する。

実際の支援場面

* 指導者は端座位の際の安定した姿勢、立位動作の前の足の位置、立位時の骨盤サポートなどを様子を見ながら声掛け。スタッフさんは、ほぼ指示なく実施できていた。



Nさんの端座位の状態



立位動作の前に足を引いてもらうよう声をかけ、一部介助



L字バーの活用、骨盤を起こすように介助



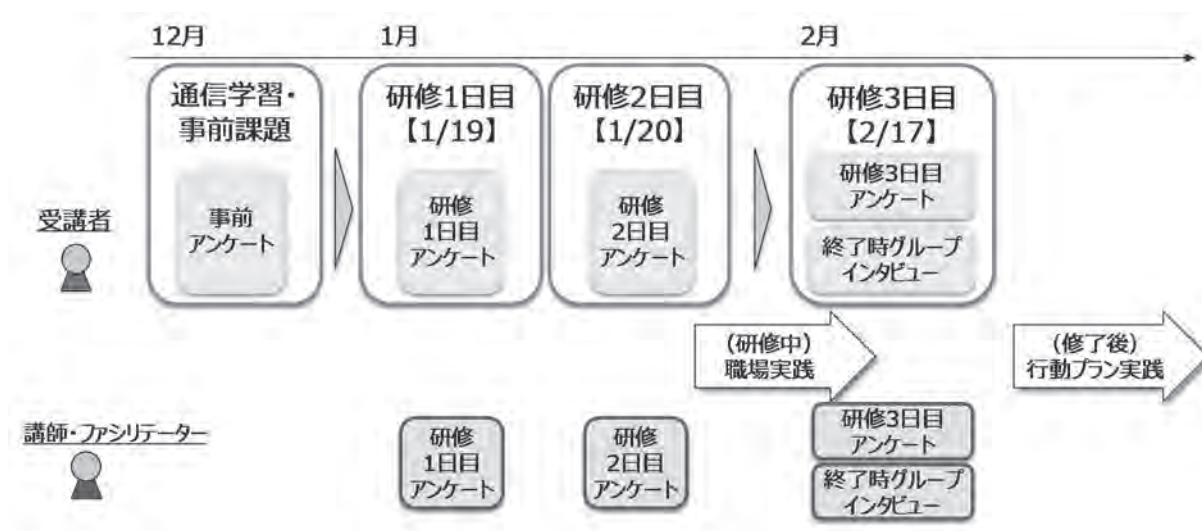
ゆっくり車イスに座るよう声掛け

OJT実践者(案)

実践者	実践内容	実践結果
実践者1
実践者2
実践者3

(6) 研修プログラム(案)の検証方法

研修プログラム(案)の検証にあたっては、以下のように評価ツールを運用し、研修を通じて得られた効果や課題の把握を行った。



研修開始前と、集合研修 2、3 日目の終了時に受講者を対象にアンケート調査を実施した。また第3回研修終了時にグループインタビュー調査を行い、研修の成果や課題をより具体的に把握した。

また各回の終了時に講師及びファシリテーターを対象にアンケート調査を実施するとともに、研修終了後に研修プログラム開発部会での議論を行い、モデル研修を通じて得られた効果と課題の取りまとめを行った。

なお、事後(修了 3 ヶ月後を目処)に受講者や上司・人材育成担当者にアンケート調査を実施することで、研修効果をより具体的に把握できると考えられる。

2. 検証を通じて得られた効果と課題

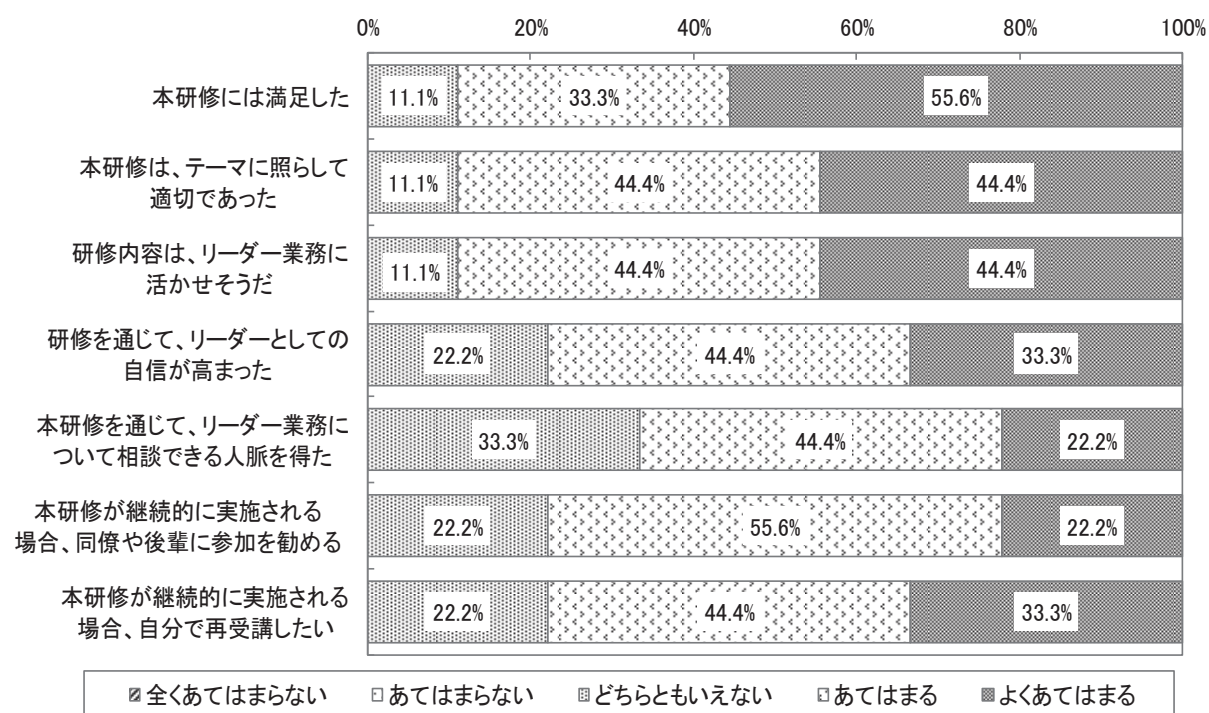
受講者アンケート結果及びグループインタビュー結果、グループワークの議論の内容や試験結果、振り返りシートや行動プランの記載内容、講師・ファシリテーターアンケート結果、研修プログラム開発部会での議論を踏まえると、検証を通じて得られた効果と課題は以下のように整理できる。

(1) 受講者アンケートにおける研修全体の評価

研修全体の評価としては、満足度、内容の適切さ、リーダー業務への活用という項目において「よくあてはまる」が約5割、「あてはまる」を合わせると9割強を占めた。リーダーとしての自信の高まり、同僚や後輩への推薦、自分での再受講という項目においても「よくあてはまる」と「あてはまる」を合わせて約8割となった。

本研修プログラム自体の評価が高いことに加え、リーダーとしての成長を支援する継続的な研修へのニーズが高いことがうかがえた。

図表14 研修全体の評価



(2) モデル研修を通じて得られた効果

① 基本的動作・姿勢にかかる知識の習得と、実践での活用方法の理解

基本的動作・姿勢に関して、通信学習及び講義で学んだ知識の活用方法を、演習と職場実践を通じて理解できたという反応が見られた。

(受講者の意見)

- ・ 専門的な知識を得たうえで根拠をもって指導する方法をワークとして経験できたのは今後の力になる。
- ・ リハビリという明確に数値化できるところから考えるのは初めてだったが、具体的な指示ができ、客観的に見れる部分もあった。
- ・ 生活支援のリハビリテーションの知識の講義と演習により人の動きを学び、根拠に基づいた介助方法を説明できると自信がついた。
- ・ なぜそうなるのか根拠を感覚や頭では分かっても言語化に苦勞した。
- ・ 専門職の基礎知識は現場の”当たり前”になるようにしていきたい。

(委員の意見)

- ・ 自分の施設の教育体制にも取り入れたいと思いました。リハ職、介護職の視点、違いについて現場でも研修でもとまどったりしている。多職種との連携をグループワーク、課題検討、介護技術伝達を研修内で体験できる。

② 実践力の向上に向けた成長課題への気づき

リーダーとして普段実践していることや考え方を振り返り、他の受講者やファシリテーターに説明したり、議論を交わすことを通じて、自らの実践で不足していたことに気づいたという反応が見られた。

(受講者の意見)

- ・ 自立支援といいながらも、ここは介護職がした方がいいだろうと決めつけていた部分があった。いかに本人の力を引き出す関わりができるか、それに合わせた環境を整えることが出来るか、介護職としてまだまだ勉強不足を感じた。根拠を明確にして、それを噛み砕いて説明できるようになりたいと感じた。
- ・ みんな同じようなことで悩んでいることが分かった。また、改めて自分自身の勉強不足を感じた。

③ 指導における具体的な視点や手法、意欲の獲得

基本的動作・姿勢に関する新人スタッフ向けの指導(主にティーチング)や、認知症ケアに関する中長期的な指導(主にコーチング)において、具体的にチームリーダーがどのような視点を持ち、日々の業務でどのように実施すればよいかを学ぶことができ、指導に対する意欲が高まったという反応が見られた。

(受講者の意見)

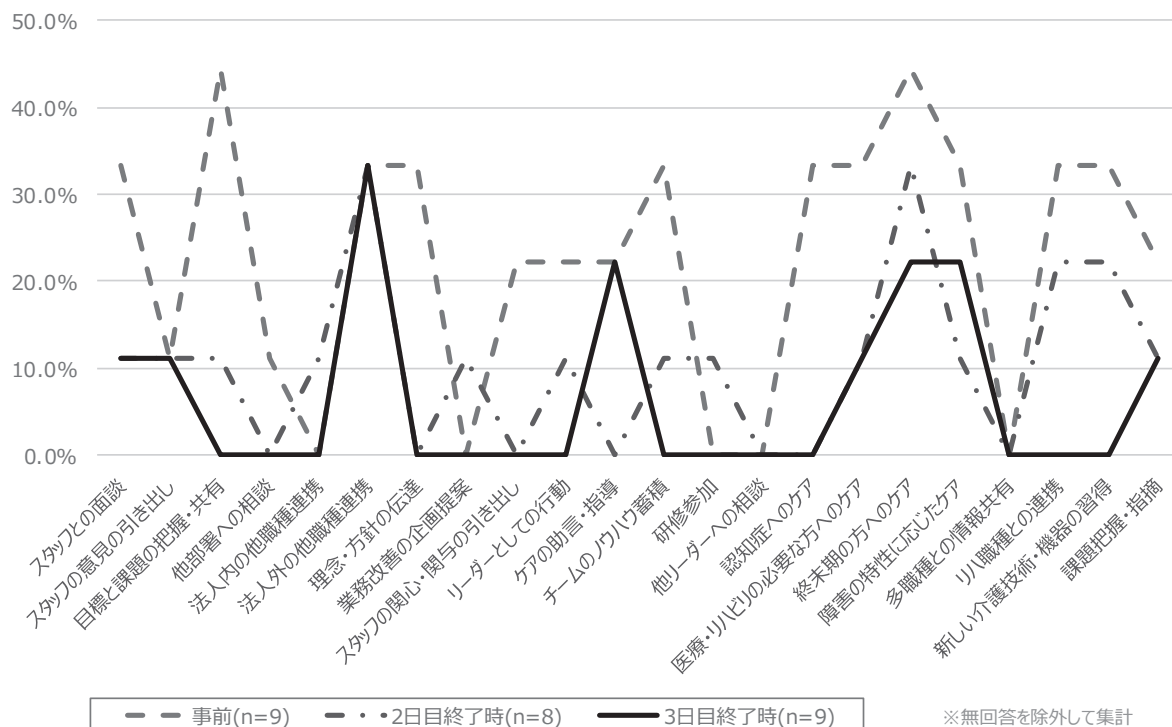
- OJT をこうすればよいんだと理解できた。自分が経験した OJT では計画を紙に書くだけだった。
- 自分の指導内容を資料として取りまとめることができ、それが次の取り組みにつながる。どのように指導したかという記録を残している法人はあまり無いだろう。
- ただ口頭で指導を行うだけでなく、プリント等作成して指導を行いたい人に渡すこと。又、他の職員にもそのプリントを配布する。指導内容を統一できる。また、理解が深まっていない職員に対して再教育できる点が役に立った。
- 研修で行ったようなチームでの取り組みも現場には活かせるのではと感じた。職員の共感を強くするために各専門職のリーダー(役職者)にも協力をもらい、組織的な技術・知識についての勉強会も行って行きたい。また次世代のリーダーへの教育として、会議での進行や、各フロアでのチームリーダーを務めてもらう等。特に 1 日目での指導法(講義そのもの)はそのまま私自身のオリジナルとしてカスタムして中堅職員へ指導してみたいと感じた。
- 振り返りシート、ワークシートの活用方法、レイアウトなどがすぐに役立つものと思った。
- 動画を使った報告資料を初めて作ったが、他の人に伝える時に有効だと思う。特にリハ関係は動画が良いと思った。
- 事例からコーチング、ティーチングで指導する方法を考える時のファシリテーターの方達の助言がとても勉強になったので、実践に活かしたいと思いました。
- 一方向でない考え方とそれを伝達する力、成し遂げるチーム力(協同)を学んだ。
- 研修で行ったグループワークを職場で行うなど、研修で得たものをいかに継続し、スタッフに伝えていくかが大事である。研究発表の場なども設けると楽しそう。

④ リーダーとしての取り組みに対する不安の解消

リーダーとしての取り組みへの不安感を見ると、研修前に比べて、概して不安感の減少が見られた。事前アンケートで不安感が特に高かった「チームの目標と課題を把握し、スタッフと共有する」「認知症の症状に応じて適切な対応を判断し、ケアを提供する」「医療やリハビリの必要性が高い方の病状に応じて適切な対応を判断し、ケアを提供する」などの項目で、いずれも不安感の低減が見られた。

なお、「法人外のお職種連携」に関しては、不安感の変化が見られなかった。本研修ではリハビリテーション職のファシリテーターとの意見交換を通じて、他職種の考え方を学べたという反応も多かったが、他職種連携については直接扱わなかった。また実態調査の結果を踏まえても、リーダーの実践状況がそもそも低調であり不安も大きいことから、今後の課題として検討すべきである。

図表15 リーダーとしての取り組みへの不安感の変化(「かなり不安を感じる」+「やや不安を感じる」)



(3) 期待した効果が得られなかった点・課題

① 「実践者」としての取り組みが少なかった

受講者がベテラン層が多かったことも影響して、自らの実践力の向上よりも指導力の向上に着目する人が多かった。また職場実践の際に「基本的動作・姿勢の実践」、「基本的動作・姿勢の指導（主にティーチング）」、「面談と OJT 実践書作成・運用（主にコーチング）」を混同する受講者もいたこと。それに対して講師やファシリテーターからは、研修の募集時や開始時に研修のねらいや構成を丁寧に伝える必要があるといった意見が挙げられた。

② 多様な生活場面を検討する時間が十分に取れなかった

集合 2 日目のグループワークに関して、ベッドから車椅子への移乗を深く議論した分、お風呂やトイレなど他の生活場面を検討する時間が十分に取れなかった。それに対して講師やファシリテーターからは、積極的な意見出しがあった点を評価しつつも、議論の幅を広げられると良かったという指摘も挙げられた。グループワークを運営する際は、受講者の人数やレベルに応じて進行方法や時間配分を調整することで対応するのが望ましい。

3. 研修プログラム(案)の妥当性と改善点

(1) 研修の組み立て

① 実践力と指導力の向上にかかる一体的なプログラム開発

集合研修 1 日目の午前に人材育成手法の講義・演習でティーチング・コーチングの考え方や技法を学んだうえで、午後に「基本的動作・姿勢に関するケアの実践と指導方法」のグループワークに入る流れは、研修の導入としても良く、受講者がコミュニケーションの重要性や留意点を認識する効果も高かった。

改善点としては、職場実践の際に「基本的動作・姿勢の実践」、「基本的動作・姿勢の指導(主にティーチング)」、「面談と OJT 実践書作成・運用(主にコーチング)」を混同する受講者もいたことから、研修の募集時や開始時に研修のねらいや構成を丁寧に伝える必要がある。

今回のプログラムは実践と指導を関連させて学べる点が強みである一方、研修期間の制約などを踏まえると、全国展開時は「基本的動作・姿勢の実践・指導」と「ケアの指導方法」をそれぞれ単独で開催する、あるいは既存の研修と組み合わせて開催するといった活用方法も考えられる。

なお、実践と指導を組み合わせた特徴的なプログラムであることから、全国展開を図るにあたっては伝達研修が必要と考えられる。

(受講者の意見)

- ・ リハビリの理論を再学習することは今後の指導の中でとても役立つと思いました。共通言語として私たちが理解し、次へ伝えてゆかなければ。
- ・ 「指導する側としてどのように実践するか」ということをとても意識したので、普段の自分の働きかけ方などを客観的にとらえることができ、不足していることを、考え方などに気付くことができた。
- ・ 途中でどこを目指すのか迷ったりした。発表や課題がもう少し整理されていると取り組みやすかった。

② 事前課題や職場実践を通じた学習の定着促進

事前課題や職場実践計画の作成を通じて、自らの実践や指導にかかる課題を特定し、改善に向けた行動を取り、振り返りを行うという流れに関しては、学習内容を定着させる観点から効果が高いことが確認できた。

(受講者の意見)

- ・ 支援が見える化する方法を事前課題などで学ぶことができた。支援に対する事前事後の評価を今後もまとめていき、介護の専門性を広めていきたい。

(委員の意見)

- ・ 2 日間の集合研修のあと職場での取り組みを行い、3 日目でその内容を受講者で共有できたことはとてもよかった。やはり実際にやってみてどうだったかというところまでの振り返りを共有することは重要。

③ グループワークの重視とファシリテーターによる支援

グループワークでの議論や発表を重視したカリキュラムに関しては、受講者が多様な考え方に触れられたこと、言語化することの重要性を実感できたことが確認できた。またグループワーク時は、認定介護福祉士とリハビリテーション専門職がファシリテーターとなり、連携して受講者のサポートを行ったことは受講者、委員の双方から高く評価された。

ただし、介護業界全体としてはファシリテーターの養成が不十分であり、今回のようなグループワーク主体の研修を増やすには、ファシリテーターの養成も併せて行う必要がある。

ファシリテーターに対しては、グループワークのねらいや期待する役割をきちんと伝える必要があり、事前打合せを設けるのも有効である。また今回は受講者に徹底的に考えさせる運用としたが、受講者の経験年数が浅い場合は、グループワークの進捗に応じてファシリテーターが誘導したり、答えを示したりする運用も考えられる。

(受講者の意見)

- ・ 介護職は実践ができて伝えるところが弱い。リーダーは発表の技術などを身につけて、思ったことを伝えられるようにすることが大事である。
- ・ 他の受講者の発表の仕方を見て学ぶところも多かった。初めてそういう発表をする人には難しかったかもしれないので、PPTを使った発表について少し説明などがあるとよい。
- ・ 介護職も伝える方法を学んでいかなければいけないと感じた。プレゼンの方法や支援の見える化などそんなノウハウも学んでいきたい。
- ・ 頭が痛くなるくらい考えたのは良い経験になった。ファシリテーターが厳しかったが、これは恐らく「答えを言わないように」ということを徹底していたのだと思う。そのおかげでとても考えさせられた。
- ・ ファシリテーターが多くいるととても心強いが、今後地域で継続する際にこの人数を集めるのは厳しい。

(2) 対象者の要件や募集方法

本研修の対象者は「リーダー業務に従事し始めた介護福祉士」と設定したが、委員会や研修プログラム開発部会での議論、実態調査結果も踏まえると妥当であると言える。一方で、業界特性を考慮すると、受講者のケアやリーダー業務に関する能力・経験のばらつきはある程度出ることが想定される。

そのため介護福祉士ファーストステップ研修や同等の研修履歴を求めたり、職場実践結果をパワーポイントで発表する内容を含むことを募集段階で伝えるなど、ある程度レベルを揃える必要がある。

複数のサービス種別を対象としていることは、様々な考え方や指導方法に触れられたという意見が多く、妥当であることが確認できた。

(受講者の意見)

- ・ 「リーダー」と一口にいってもかなり幅があるので、この研修に呼ばれるリーダーの位置づけの想定が絞られると良い。
- ・ 難しいと感じた受講者もいたようなので、「この研修を受講した方が受けてください」というラインを定めると良いかもしれない。
- ・ 経験年数の違う人が一緒になって話をする事自体に違和感はない。
- ・ 今回の研修で求められている「リーダー、指導者」とは、具体的にどのレベルなのか？単にユニットリーダーやキャリア〇年というレベルではなく認定の読み替えと考えると、さらに上のレベルではないか。
- ・ 色々なサービス種別の人と会えることは良いと思った。
- ・ サービス種別が多かったのは良かった。
- ・ 自分自身は訪問系で老健の人と会う機会がない。老健ならリハビリのことは日々意識するだろうということがよく分かり、それは良い機会になった。

(委員の意見)

- ・ 「研修対象3年以上の～」と読んでいたが、研修内容的には、もっと上級の方(実際大ベテランな参加者)向けに感じた。3年目には咀嚼が難しいのではと思った。
- ・ 2日目から3日目の間に受講生の方がかなり実践され、まとめてあり、すばらしかったが、これを全国展開する際、対象とする受講生の能力のバラつきやレベルにどう対応するか工夫が必要と感じた。

(3) 会場の要件

モデル研修は東洋大学の多目的室及び介護実習室で開催し、動画を映したり実技を交えた講義・演習を行うのに最適な環境であった。

展開時は出来る限り会議室や備品の要件を整えるとともに、受講者数や会場の制約に応じてグループワークの方法をアレンジするなどの対応が必要と考えられる。

(4) 研修の実施方法

① 各種教材

研修テキストやファシリテーターガイダンス、イーラーニング教材、演習用の映像教材については、受講者、委員の双方から評価が高く、妥当であることが確認できた。

(受講者の意見)

- ・ 他の研修で動画を見て接遇を考えるものはあったが、今回のように意図的に作った動画は効果があると思った。
- ・ OJT 実践書の記入例が3種類提示されており役立ちそう。
- ・ 映像を交えての研修だった為、イメージが付きやすかった。

(委員の意見)

- ・ 映像を流した状態でディスカッションが出来るのはよかった。
- ・ グループディスカッションのケースの情報を段階的に与えることで、受講者が考える幅を増やしており、良いシステムに感じた。

② 研修全体や職場実践の期間

集合研修が3日間という点に関しては、内容に対してやや短かったという意見が見られた。一方で、チームリーダーが研修を受講する時間を確保しにくいという意見を考慮すると、集合研修は3日間とし、事前課題や職場実践に取り組む時間に余裕を持たせる方法が考えられる。

(受講者の意見)

- 研修期間はこれ以上長くなるとずるずるになるので、追い込まれた方が進む。
- 全体的に盛りだくさんだった印象。内容の割に時間が短かったので、もう少し時間をかけてやれたらよかった。
- 研修の特に1日目や2日目はもう少し時間をかけても良いのではないかと思います。
- 管理職立場であっても職業的にまとまった日数を休むことが難しい職種なのだと改めて思いました。課題を分離するなどして研修日数は検討が必要なのだろうなと思いました。
- 職場実践は業務と同時に行い、またスタッフを巻き込みながら行うことから1か月間では短かった。

③ 認定介護福祉士研修との読み替え

認定介護福祉士研修との読み替えについては、研修受講の動機になるという反応が見られた。

(受講者の意見)

- 認定介護福祉士を取るために丸1か月をあけるのは現実的に難しく、今回のように単位振替をしてもらえるのはありがたい。

第5章 今後期待される取り組み

1. チームリーダーとしての初期段階の研修としての普及と他研修との接続・連携

本事業で開発した研修プログラムは、検証結果を踏まえると、リーダーの実践・指導力を高める上で有効であることが確認できた。特に、グループワークを通じて自らの実践・指導、コミュニケーションの問題点への気づきやその改善方法を得られたり、他法人の指導方法を学べたりした点が高く評価された。

全国の介護老人福祉施設(特養)及び介護老人保健施設(老健)(左記に関連する居宅・入居等のサービスを含む)に所属する介護福祉士リーダー(候補)740人を対象とした「チームリーダーとなる介護福祉士の育成に係る実態調査」の結果からも、リハビリテーション職などとの連携、スタッフとの面談・会議の遂行に関する不安感が大きく、研修ニーズが高いことが示唆された。

一方、人材不足感が強まる中、従業員、特にリーダー層が研修に参加する時間を確保するのが大変という状況が見られることから、介護福祉士ファーストステップ研修や認定介護福祉士研修、認知症関連研修との接続・連携や、都道府県が推進する介護事業者の認証評価制度との連動を促し、事業者や受講者に分かりやすいメリットを提示していく必要がある。

2. ガイドラインと伝達研修を通じた展開

今後の展開に向けて、本事業での検証を通じた改善点を反映した「チームリーダー実践・指導力向上研修ガイドライン」は別冊1で提示している。

各地域で研修を展開できる体制を構築するためには、講師・ファシリテーターの担い手候補に対して、研修のねらいを理解してもらうとともに、演習などの具体的な進め方を習得してもらう必要がある。そのため、昨年度及び今年度に取りまとめた研修ガイドラインを活用しつつ、伝達研修を開催することが期待される。

3. 他職種や事業者団体との協働

法人やサービス種別を超えた地域全体でのリーダーの養成や、介護職と他職種の相互理解の促進といった観点から、今回開発した研修の開催にあたっては、各都道府県において他職種の職能団体や事業者団体と協働で受講者の募集や講師・ファシリテーターの手配などを行うことが期待される。

なお、開催に要する費用に関しては、地域医療介護総合確保基金の活用も可能であり、積極的な活用が望まれる。

参考 1

受講者及び講師・ファシリテーター
アンケート結果

介護人材の機能分化促進に向けたチームリーダーとなる介護福祉士の育成に係る研修ガイドライン策定事業
受講者及び講師・ファシリテーターアンケート結果

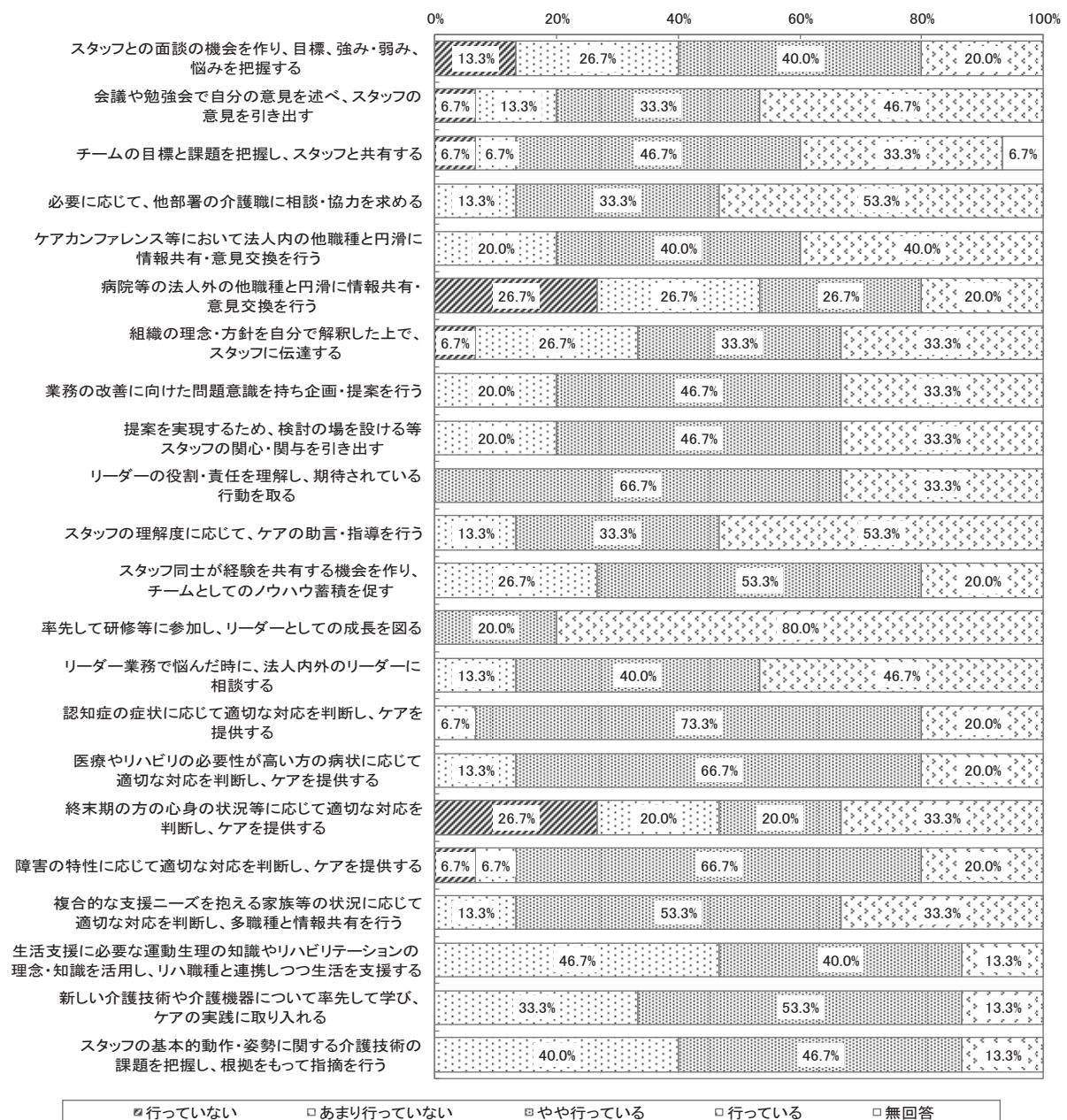
1. 事前アンケート
2. 集合研修 1 日目の評価
 - (1) 受講者アンケート結果
 - (2) 講師・ファシリテーターアンケート結果
3. 集合研修 2 日目の評価
 - (1) 受講者アンケート結果
 - (2) 講師・ファシリテーターアンケート結果
4. 集合研修 3 日目の評価
 - (1) 受講者アンケート結果
 - (2) 講師・ファシリテーターアンケート結果
5. 研修全体の評価
 - (1) 受講者アンケート結果
 - (2) 講師・ファシリテーターアンケート結果

1. 事前アンケート

① リーダーとしての現在の実践状況

「行っている」と回答した割合が低い取り組みとしては、「生活支援に必要な運動生理の知識やリハビリテーションの理念・知識を活用し、リハ職種と連携しつつ生活を支援する。」、「新しい介護技術や介護機器について率先して学び、ケアの実践に取り入れる。」、「スタッフの基本的動作・姿勢に関する介護技術の課題を把握し、根拠をもって指摘を行う。」(いずれも 13.3%)が上位に挙げられた。

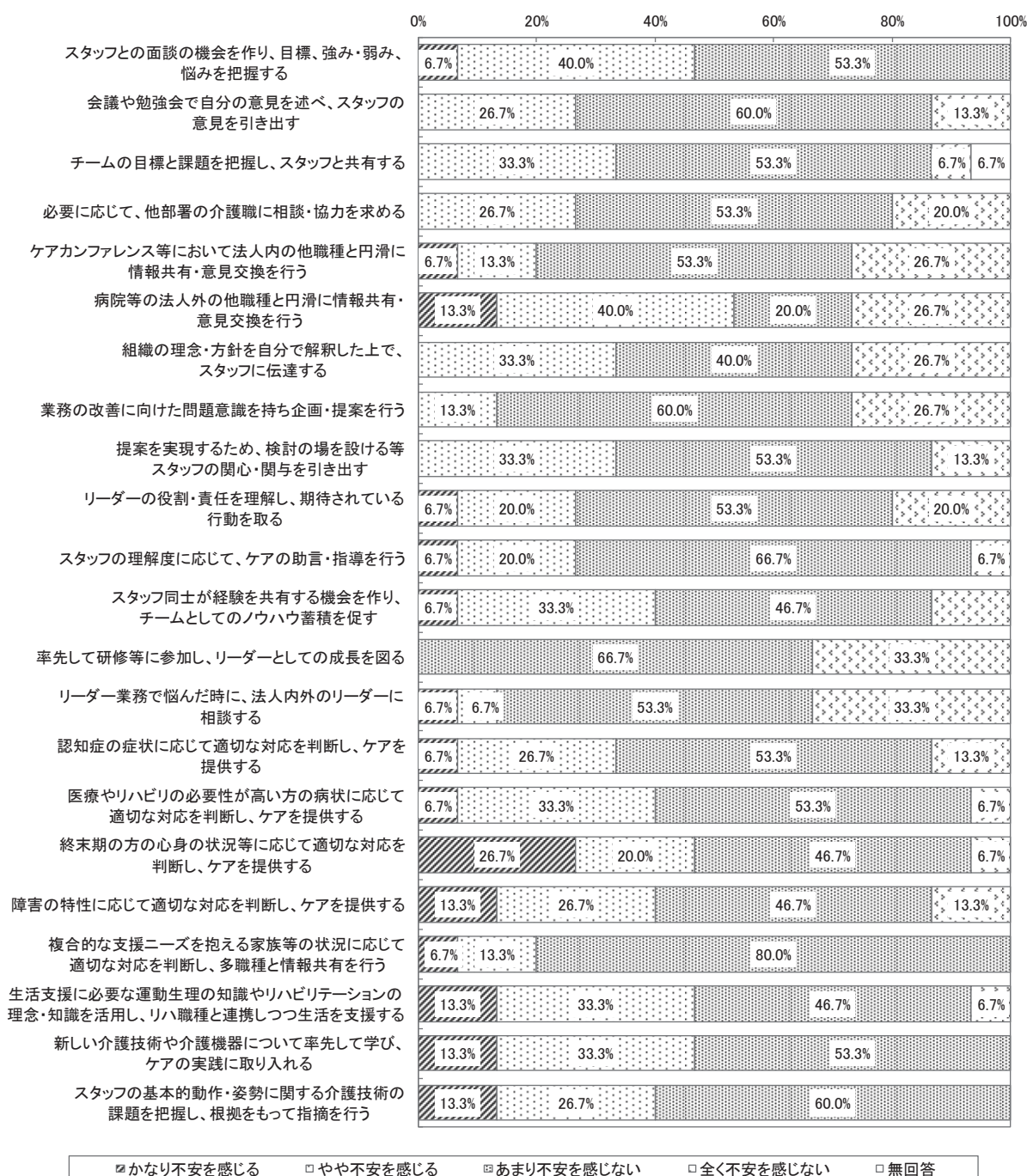
図表1 リーダーとしての現在の実践状況(n=15)



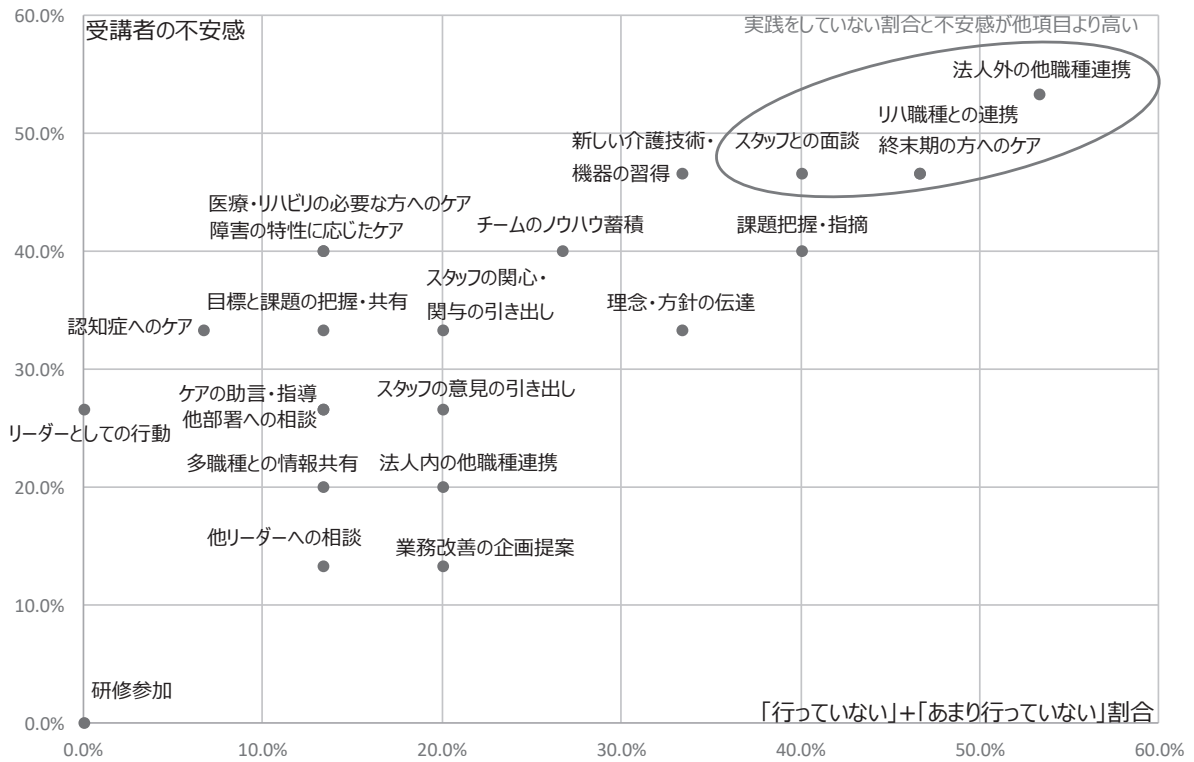
② 取り組みにあたっての不安感

「かなり不安を感じる」の割合が大きい取り組みとしては、「終末期の方の心身の状況等に応じて適切な対応を判断し、ケアを提供する」(26.7%)が上位に挙げられた。また「かなり不安を感じる」と「やや不安を感じる」の合計を見ると、「病院等との法人外他職種と円滑に情報共有・意見交換を行う」(53.3%)が上位に挙げられた。

図表2 取り組みにあたっての不安感(n=15)



図表3 リーダーとしての取り組みの実践状況と不安感(n=15)



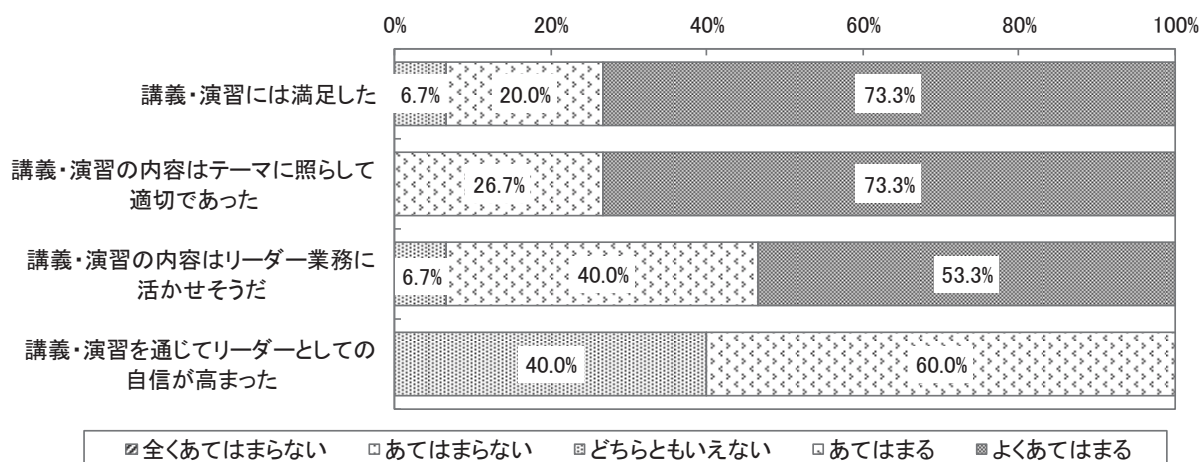
2. 集合研修 1 日目の評価

(1) 受講者アンケート結果

① ケアの指導方法に関する講義・演習の評価

受講者の約 9 割が、集合研修 1 日目に関して「満足した」、「テーマに照らして適切であった」、「リーダー業務に活かそうだ」と回答した。

図表4 ケアの指導方法に関する講義・演習の評価(n=15)



② ケアの指導方法に関する講義・演習で印象に残ったところ

○経験の振り返り

- ・ 自分が普段行っていることの振り返りにつながった。また改善点も見つけられた。
- ・ ティーチング、コーチングの振り返る機会だったので、とても良かったと思います。
- ・ コーチング、ティーチングを活かした面接法、伝え方 改めて伝える難しさを感じた。

○講義やペアワークの内容

- ・ 介護士のレベル向上のため、共通理解(他職)の分野への知識をも取り入れて、自分のものにする必要度が重要であると感じ、認識した。人への伝え方は改めて難しいと感じた。
- ・ リーダーとして大事なものは、伝え方ではなく伝わったかどうかを確認すること。一つ一つの内容を具体的にする。
- ・ 人材育成における OJT 実践書の作成方法。
- ・ 人に伝える手法。
- ・ いかに要点が上手く伝えられるか、伝わるか。
- ・ ファシリテータによるアドバイスがあることでよりイメージがつかえました。
- ・ 少人数でのファシリテーターを配置して頂き良かったと思います。

○研修方法に関する評価、改善点

- ・ 内容は分かりやすく、演習により、何を理解したらよいのかということも感じられた。OJT 実践については対象者の思いがつかめていないことが、準備不足と感じる原因であると思う。対象者の動機付けと法人への働きかけの工夫が必要だと感じました。

- 具体的な方法が分かりやすかった。指導方法の内容がわかりやすく具体的であった。
- レジューメ: シンプルなのに分かりやすく、枠線がないことでメモがとりやすかった。
- 2つの演習が関連付けていた、予想と反した内容で楽しみながら学べた。
- 講義の時間をもう少し欲しい感じがしました。(1日とか)
- 大谷先生について、話し方の丁寧さ、美声に感激。また、話す内容に合わせて効果的に入る間と表情の変化が、講義内容ともマッチしていてすごいなあと勉強になりました。
- 先生が私の質問に答えてくださった時、きちんと視線を合わせて対応してくださりました。私も後輩や部下にコーチング等行うときに実施したいと思いました。ありがとうございました。

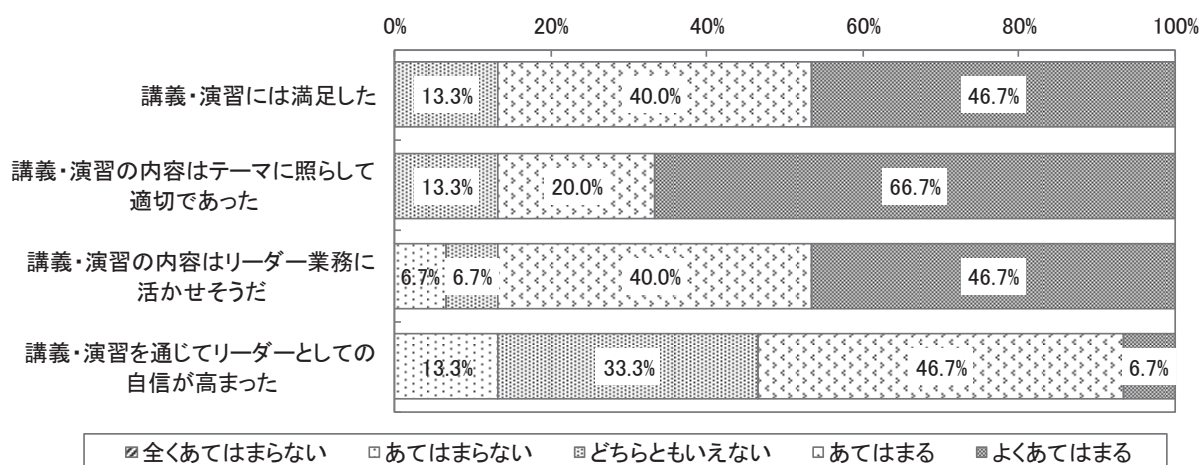
○今後の学習や実践

- 絵を使ったワークは、コーチングやティーチングにも生かすことがよくわかり、支部でも行ってみたいと感じた。自分自身ティーチングが多く、コーチングがあまり行えていないように感じたので、今後の職員との関わりの中で意識して行っていきたい。
- OJT 実践書の作成・運用が自分自身の目標管理にもいかせそうであるが、チーム目標・フロア目標への意見・具申に活用できると思ったし、いかしていこうと思えた
- 図を使って相手に伝えるトレーニングを行いたいと思いました。先生の教え方、声のトーン、スピードも参考になりました。面接ではそのことも心にとめて行きたいです。
- 演習について、一枚の用紙で様々な効果のある演習が行われていて勉強になりました。自分が講義をする中でも活用できる内容で参考になりました。

③ リハビリテーションの知識に関する講義・演習の評価

受講者の約9割が、集合研修1日目に関して「満足した」、「テーマに照らして適切であった」、「リーダー業務に活かそうだ」と回答した。

図表5 生活支援のためのリハビリテーションの知識に関する講義・演習の評価(n=15)



④ リハビリテーションの知識に関する講義・演習で印象に残ったところ

- 講義やグループワークの内容
 - ・ その人の生活歴等を考え、どれくらい、上・下股の動きが出来るのかを観察し、負担にならないような介助法を考えていかなければいけない。
 - ・ なぜその介助方法なのか誰もが分かる根拠を伝えるには、麻痺だけでなく麻痺がどのレベルなのか、筋や骨は？など専門的に伝えなければいけないこと。(共同)
 - ・ リハビリとの関わりを最低ライン理解し、実施できるようにならなければいけない。
 - ・ 分析をすることで具体的なイメージを理解できた。
 - ・ グループで迷った時のファシリテートが方向性の導きになった。
 - ・ チームワークの意識、一人でも多くの意見を大事にする。
 - ・ 具体的な伝え方。
- 意見交換の大切さ・難しさ
 - ・ 意見や考えをすり合わせることの難しさ。それをもとにして指導を考えていくことの大変さ。数値、用語を分かっている理解できていることが話し合う上で重要である。基礎、基本として他職種の用語が必要であり、理解できればさらによりよい支援につなげられる。
 - ・ 色々な意見があり、一つにまとめていくのは大変であろうと感じた。
 - ・ グループワークに関して「相」などの視点を入れながら考えるのが難しいと思いました。
 - ・ 話がまとまらない、合意がなかなか出来なかった。でも誰も間違っていないから、余計おとしどころが見つからなかった。リーダーとして指導目線というよりは、事例の方のケア方法論に行きがちになってしまった。
 - ・ 短時間で共通認識をもつことの必要性と難しさを再確認しました。また、自分の中に偏った考え方があることを認識すると共に変えていくことや新しく取り込むことが大変だと感じました。

○研修方法に関する評価、改善点

- ・ イーラーニングの振り返りをグループでセッションする事で再確認、再発見等ができた。
- ・ イーラーニングでは理解できない所が多かったが、実際講義を受けると分かりやすい、理解しやすいと感じた。
- ・ 講義と演習の流れがよくストレスを感じませんでした。欲を言えば、演習の時間をもう少し欲しかったです。
- ・ 事例プロフィールに使われている専門用語は介護現場ではあまり使われない言葉であったため記載されていて良かった。

○今後の実践や学習

- ・ 評価やスケールなど、今後も学んでいきたい内容が多いと感じた。

⑤ 集合研修 1 日目を通じてリーダーとしての実践に役立ちそうだなと思ったこと

○ケアの指導方法

- ・ 人材育成 OJT について、ケアと同じでスタッフ一人ひとりに合わせた育成方法を組み立てないと効果がないと感じたので、より意識したい。
- ・ 指導実践書は今後の新人指導に使用していきたい。
- ・ OJT 実践書の記入例が 3 種類提示されており役立ちそうであった。資料の文字が大きくてよかった。
- ・ コーチングの技術をもっと学び、実践に活かしていきたいと感じた。
- ・ 次のリーダー養成時に本日の研修内容「指導法」では、通常使っている言葉の再確認とそれを活用しているかの意識(伝える側の意識)を共通理解する為に役立てると思う。(この内容を事業所研修の中で研修報告として説明したい。)
- ・ コーチング、ティーチングなどの手法を意図的に使うことの重要さ。
- ・ ティーチング、コーチング

○リハビリテーション

- ・ BI,FIM を含めて理解を深めていき、リハ職と協働していくことで自立支援、自己表現への対応がさらに一層進められると思った。
- ・ 生活支援リハについて、利用者さんの課題に対するアプローチと関わるスタッフに対するアプローチを関連付けながらも分かりやすく分けて伝えることが大切だと感じました。
- ・ 移乗介助において、相手の動きにできかくに合わせた介助ができるようになる。
- ・ 大変難しいと感じました。今まで使っていた言葉では専門性に欠けていた、具体的ではなかった、自分のものになるまでには時間がかかると思う。

○他人とのコミュニケーション

- ・ チームと理解していても、日常からみんなで共通認識を持つ作業や知識の理解など大変だと再認識しました。「一人ではできない」
- ・ 人材育成において、伝え方が大事であること。
- ・ 他の方々との共通理解を研修という形で行えて人との関わりでリーダーも育成されるということ。
- ・ 具体的に伝えているつもりでいたが、まだまだ未熟であることを再確認した。コーチングスキルの向上を言葉で伝えるためにリハの専門用語を覚えようと思ったこと。
- ・ 色々な視点や知識を得ることによって後輩職員に伝えていけると思いました。コーチングに関してはその都度使っていきたいと思います。

- リーダーとしての意見、想いを伝えるのではなく、職員の意思、思いからどのように改善していくかを考え、やらされているかもしれない気持ちから、やっていこうと思う気持ちに変えていきたい。
- 役立ちになると思える。→説明がしやすいと感じました。自身の意見を述べるのが。

⑥ 集合研修 1 日目の内容に関する改善点や要望

○講義について

- 研修の進め方が丁寧でポイントしっかりしていて伝わりやすかったです。
- 講義の内容、ワークも満足できるものであったがそれぞれの先生方の伝え方、話し方がとても勉強になった。伝える技術の深さを感じた。
- OJT の計画立案の際は、ファシリテーターの方ごと受講生をまとめてもらってもよいのかも？と思いました。OJT の計画立案は、実践してみる方がいいのではないかと。→やるつもりでした。
- イーラーニングより今日の講義の方が分かりやすかった。
- イーラーニングは苦手だなと感じています。できたらイーラーニングじゃない方がよいです。

○グループワークについて

- グループワークの時間が長くても短くても、一定のところで終わりにする必要があると思うが、不消化な部分、禍根が残らない様な進め方が必要なのかなと感じました。ということからやっぱり、グループワークは長く余裕をもって出来る時間にして欲しい。

○時間配分等について

- 今日の内容がもう少し長くやれればと(2日間ぐらい)感じました。
- 理解するのに時間がかかるので、時間が早く感じました。
- 全国で行っていく研修にも理解度テストは行うのでしょうか？

○今後の展開について

- 今後も今日のような、分けて認定の講習をしていただけると助かります。長期に職場から離れられないため。今回の研修はとても良く、改めて勉強させてもらいました。

(2) 講師・ファシリテーターアンケート結果

① ケアの指導方法に関する講義・演習の評価

a) カリキュラム(学習内容、時間数、使用教材)の良かった点や改善点

○学習内容

- ・ 指導法のカリキュラムは、リハの分野で行う根拠のある実践と指導のティーチングの後に、人材育成法としてコーチングを入れたほうがおちやすいかなと思った。(認定)
- ・ 13:30～14:00の個人ワークについては、受講生がどのような役職でどのような経験をしているか分からないので対応が難しかった。受講生がしっかりプランを考えてきている状態の人もいて、30分という時間ではファシリテーターはなくても良かったように思った。(認定)
- ・ 開始時間が遅く、終了時間が17時は負担がない。事前学習が充実しているので、受講生の学習定着が良い。(認定)
- ・ 自然に受講者たちがリーダーとして成長できるような良い内容だったと思います。(リハ)
- ・ AMの講義とても良かったので、もう少し長くしっかり聞きたかった。(傍聴)
- ・ 内容についてはわかりやすくよかったです。(認定)

○時間数

- ・ 時間は適当であった。(委員)
- ・ タイムな時間配分がだらつきなく進んでいた印象がありました。(リハ)

○使用教材

- ・ 職場実習計画については、あらかじめフォーマットを準備してあげた方がよいのではないかとと思う。(認定)
- ・ グループディスカッションのケースの情報を段階的に与えることで、受講者が考える幅をふやしており、良いシステムに感じました。(リハ)
- ・ 段階的な情報(動画)の提供により、想像力を引き出しながら発言が具体化していった。(リハ)

b) 事前課題シートについて、受講者の反応で気になった点や改善点

- ・ レベルがバラバラ、記入例等が必要かもしれません。どの程度は書いて欲しいのか等(委員)
- ・ 丁寧に準備されているものが多かったので、項目を増やしていくことも要検討(委員)
- ・ 課題項目の中に、育成対象者の課題を記載する欄があると明確になるのではないかと思います。(認定)
- ・ 受講者ごとに温度差がかなりあった。しっかり記入している者もあれば簡単に記入している方もおられた。業務多忙の中、資料作成・提出にあたっているから仕方ないかも。(認定)
- ・ 個人によって差が大きい状態であったので、事前課題で「アクションプランとは何ですか？」などを入れるなど、もう少し工夫があった方がいいと思った。(認定)
- ・ 事前課題の内容で幅広く様々なものが出ていたので、受講生側が考えるケアの内容を追加して書いてもらってもよかったのではないかと。具体的に課題まで書いている人もいれば、現状で終わっている人もいた。示し方工夫必要か？(認定)
- ・ シートへの記入内容量に個人差が大きい。(認定)
- ・ しっかりまとめられていて良かったです。(リハ)
- ・ シートへの理解度が深かった。(傍聴)

c) 人材育成手法に関する講義・演習(午前)について、受講者の反応で気になった点や改善点

- ・ 前質問 b)とも関連するが、ファシリがいなくても OK の方もおられた。困っている方に、重点的にファシリが関わる方がよいのではないかと思った。(認定)
- ・ 受講生の反応を見ていて個人差が大きいと思った。それと午後のミーティングでも意見が出ていたが、中村講師の講義の後に人材育成法に関する講義・演習が入ってもいいのではと思った。(認定)
- ・ すでに経験、講師などされている方には、内容・進行が不足かもしれない。そのような態度の人も見受けられた。(認定)
- ・ 単純に講義を聞かせていただき大変勉強になりました。(リハ)

d) OJT 実践書の作成・運用に関する講義・演習(午後イチ)について、受講者の反応で気になった点や改善点

- 個人ワークについて
 - ・ コーチングの研修時間が不足しているように思います。もう少し、計画の部分に時間が欲しい。(委員)
 - ・ 30 分のファシリが関わる場所がありましたが、今日のタイムスケジュールでは、個人ワークの時間でもよかったのでは？(認定)
 - ・ 30 分しか時間がなかったこともあり、ファシリテーターが最初から話しかけていたが、もう少し自分で考える時間があってからの方がよかったのでは。(傍聴)
 - ・ 様式の検討が必要かもしれない。(委員)
 - ・ 皆さん真剣にとりくまれていて良かったと思います。(リハ)
- 事前記入状況の違いについて
 - ・ しっかり事前課題シートに記入できていた受講生には、午後の準備の時間(及びファシリテーターのサポート)は不要だったかも。(委員)
 - ・ ファシリが介入してみて、個人差はあると感じました。講義については異論ありません。(認定)
 - ・ 事前課題シート提出の時点で完璧に仕上げてきた方とざっくりな方との差が大きかったので、個人ワークへの取り組み方がそれぞれだった。一生懸命取り組んでる人、事前準備が中途半端な人は実践書を書き始められない。(認定)
 - ・ 自分ですでに作成できている人が多く、ファシリテーターへの質問や介入が少なかった。(認定)

e) 上記以外で気づいた点

- 研修カリキュラムについて
 - ・ リハビリの科目との関連を十分に示せるような全体の構成の見直しも必要(委員)
 - ・ 指導法とリハとのカリキュラムの関係性のある程度示したほうが良いと思いました。(認定)
- ファシリテーターの関わりについて
 - ・ ファシリテーターを個別に対応しなくても良いかもしれない。作業を止めることになりかねない。(委員)
 - ・ 個人ワークでファシリが介入する際、受講生の役職や背景などを探っている時間が長く、本来の OJT 実践書作成のためのファシリテートができなかった。(認定)
 - ・ ファシリテーターと受講生の情報共有時間がもてなかったので、個人ワーク時間に個人的な話題提供等になる場面があった。(認定)

- ・ ファシリテーターの手引きについても分かりやすくまとまっておりました。ただセラピストによっては、つい助言が多くなりやすい傾向があるため、注意を要するようになります。(リハ)
- ・ ファシリテーターとして足りない所だけを促す線引きがとても勉強になりました。役割としても他職種のファシリテーターが付くことにより、視点も多角的になっていった。(リハ)
- ・ 3日目の事前課題については、事前に提出してもらって事前に見られる状態にして欲しかったです。(認定)

○その他

- ・ 今回の受講生はレベルが高いと感じる。(傍聴)

② リハビリテーションの知識に関する講義・演習の評価

a) カリキュラム(学習内容、時間数、使用教材)の良かった点や改善点

○学習内容

- ・ 丁寧な説明でわかりやすかったと思った。(委員)
- ・ イーラーニングの復習も入っていてよかったと思います。(認定)
- ・ 学習内容、使用機材に関しては、まず状況から判断できる事柄の引き出しをできるだけ抽出する作業がまず始めにあり、その後、各班の思考の整理を自分達の言葉で作り上げることでより題材を一方的に見ているだけのカリキュラムよりも、数段理解しようとする受講生が多く良かったと思いました。(リハ)
- ・ タイムな時間配分でしたが、ディスカッションを深めることはできていました。教材を配るタイミングなど、効果的に考えられていて感心しました。映像を流した状態でディスカッションが出来るということは良かったですし、情報の掲示順など勉強になりました。(リハ)
- ・ 事例プロフィールで、計画(アセスメント)の項目、移乗の部分でトランスファーボードを利用して介助を受けているという記載が実際でしたが、映像はトランスファーボードがまだ出てきていないため、少し受講者が気にする場面あったのが気になりました。(そこまで問題ではないかもしれませんが)(リハ)
- ・ 積極的な意見交換が行え良かった。話が行き止まる事が少なく、テーマの出し方が良かったため、混乱の少ないディスカッションとなった。(リハ)
- ・ とても良かった。(傍聴)

○時間数

- ・ 講義とグループワークのバランスが良かったが、教室移動の時間が有効かどうかは分からない。時間に余裕があれば良い。(認定)
- ・ 時間は個人的には、少ない印象でしたが、限られた中で集中して行うという点では良い時間配分だとも思いました。(内容も盛りだくさんなので。)(リハ)

b) 通信学習について、受講者の反応で気になった点や改善点

- ・ 反応は良かった。勉強してきた様子。(委員)
- ・ 通信学習の定着で共通言語知識は得ているのを見て分かった。(認定)
- ・ 再度、身体動作のメカニズム、生活の評価について学習される中で理解が深まっていない印象は受けました。実技や実際の考え方をあてはめる作業をしないと知識の活用もしにくいと感じました。(リハ)
- ・ 「相」で考える、レディネスができておられました。(リハ)
- ・ ちょうどよいボリュームだったのではないかと思います。(リハ)

- 内容を理解しているのかはテストで判断(委員)
- 通信での学びがどの程度身につけたかわかりづらい。(傍聴)
- 聞き取りしていないので分からない。(委員)
- ファシリとしてイーラーニングは確認のため見られる日時の制限をはずしてもいいのではないかと思います。(認定)

c) 本日の講義・演習について、受講者の反応で気になった点や改善点

- やはり介助方法の基本が理解されていないと感じた。受講生のレベルの問題(委員)
- もう少し積極的にファシリテーターとの会話があると良いのではないかと。(委員)
- 講義の方がコミュニケーションが良好だった。(委員)
- グループワークはとても熱心に取り組まれていたと思います。(認定)
- グループワークでもリーダー役がきまっておき、傍観者になっている人が後半多かった様に感じた。(認定)
- グループ内の発言力の差がどうしても生じやすく合意形成がやや強引になりやすい。司会やテーブル配置をまめに変えられると良かったようにも思われます(リハ)
- 受講者の方がどうしたらより、自律できるかという視点はものすごく感じる事ができました。また、生活場面から情報をもとに向上できる点を探す姿勢はとても感銘を受けました。ただし、根拠の面で感情などが先行しすぎてしまうことも多い印象もあり、伝えるときにどう伝えるのか気になりました。(リハ)
- 皆さん、主体的に参加なさっていました。発言の偏りが無い分、司会不在(不要?)となる時もありました。(リハ)
- グループの方々が意欲的に集中してくださったので、ファシリテーターとしてやりやすかったです。(リハ)
- グループワークが熱心だった。(傍聴)

d) 上記以外で気づいた点

- 事前学習のイーラーニングは、意識付けや知識レベルの統一を図れてよかったと思います。(認定)
- 受講生の力量で演習がうまくまわっているのかなと感じた。(委員)
- ファシリテーターの立ち位置や関わり方が自分なりに不十分であったので事前にお話をさせて頂いて大変勉強になりました。(リハ)
- ファシリに求めること、etc 丁寧な指導があり助かりました。(リハ)
- ファシリテーターは1グループに1人で良いと思う。(傍聴)
- ファシリテーターもよくやっていただけた。(委員)
- 講師業の受講生が現場の学びをどうにかすのか。(認定)

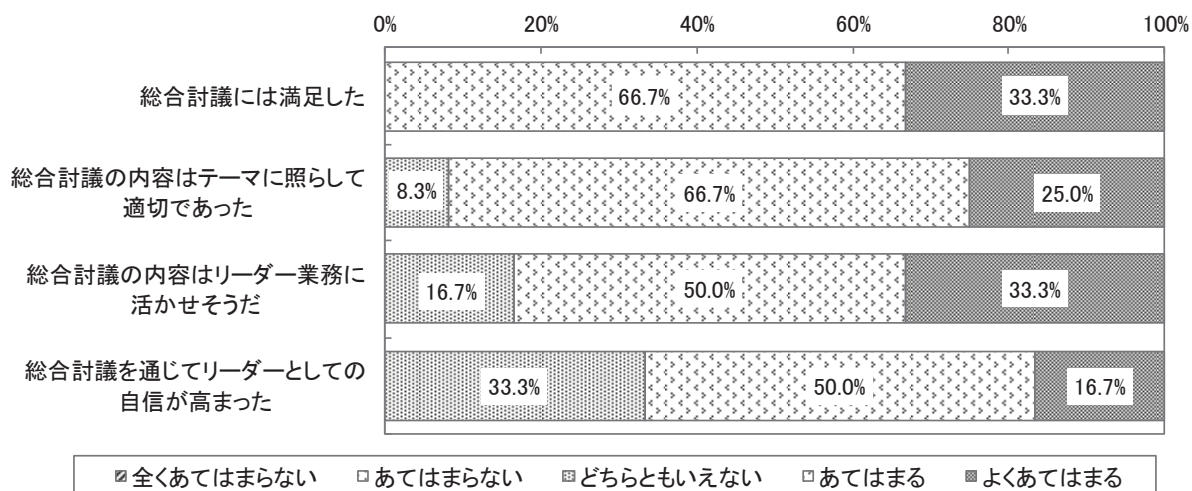
3. 集合研修 2 日目の評価

(1) 受講者アンケート結果

① 基本的動作・姿勢の実践に関する総合討議の評価

受講者の 8 割以上が、第 2 回研修に関して「満足した」、「テーマに照らして適切であった」、「リーダー業務に活かそうだ」と回答した。

図表6 基本的動作・姿勢の実践に関する総合討議の評価(n=12)



② 基本的動作・姿勢の実践に関する総合討議で印象に残ったところ

○ 討議やグループワークの内容

- 日常生活動作の支援方法をグループワーク形式によって意見交換をおこなえたことにより、様々な支援方法の意見を検討することができた。これによりワーク参加者それぞれの視点の捉え方(考え方)、支援方法(理由)を確認することができ、新たな「気づき」を得ることができた。
- ファシリテーターの方の的確なアドバイスがあったから締まって進めることができたと思います。
- 今回の討議テーマである『ベッドから車椅子への移乗介助の方法』は、今回講義で学んだ「生活支援の運動学」や「生活支援のためのリハビリテーションの知識」の内容を多く取り入れることができるテーマであったと感じられる。起居動作や移乗動作の介助は、介護職員にとっては日頃からおこなっている介助動作であり、新人職員でなければ当たり前におこなっている(習得している)技術である。しかし、介助するにあたり、人間の動作の根拠を講義内容のように理解して実践している介護職員がどれだけいるのかは疑問である。現場の介護職員は大学や専門学校で福祉を学び卒業した者もいれば、まったくの未経験で介護職に就いた者と様々である。当然、知識や技術スキルの差は出てしまっている。学校で基礎から学んだ者は一定のレベルを習得していると考えられる。一方、介護未経験の場合は、当施設では入職後に先輩職員の指導や勉強会、研修会などで学ぶことで、知識や技術を習得してもらっているが、今回のような講義内容まで伝えてはいないのが現状である。なので、今回のテーマであるリハビリテーションの領域から根拠ある介助を学ぶことにより、日頃おこなっている支援(介助)に対して大きな気づき、自分の支援(介助)に自信を

持てることと思われる。

- 本日の統合討議は、1 日目に行った事例の振り返りとまとめから始まった。私たちのAチームは、1 人減り 4 人となった。Aチームの移乗方法は、居室をそのまま活かす右片麻痺の方がベッド右側から車椅子へ移乗するといった。いわゆる逆手からの移乗でした。前日のファシリテーターのお二人が、繰り返しおっしゃっていた「その動機は何ですか、理由を明確にして下さい」が脳裏から離れず、試験勉強より動機を検証した。その夜チームで話し合った内容をもう一度整理した。前日の司会進行の係でしたので初めに逆手での移乗を理由をもう一度まとめましょうと提案させていただいた。事例対象者の居室のレイアウトと居室での日課(タッチアップを用い窓から外の風景を楽しむ)やテレビがベッド左奥に配置されていることや車椅子自操でベッド右よりの導線があること。フローアではテレビを見たり、会話をしたりと自分の意志で生活をしていることをVTRとアセスメントシートから確認できるつまり、生活動線がここにあることが1つ。もう1つは、私たちの教材であるリハビリテーション医学概論(医歯薬出版株式会社)p8~p11に自立生活運動:IL運動の事が記載してあった。「健全者は障害者について日常動作を自立させることが最良と考えがちである。しかしIL運動は、食事に3時間かけて自分で食べることと介助を受けて15分で済ませて残りの時間を趣味やその他の活動に使うこととどちらが良いか、と問うているのである。自立か介助の問題でなく、いずれを選択するのも障害者自信」:引用。というものの2つが根拠となりAチーム全員私たちは、この方法で支援しましょうと団結した。そこから、他のチームより遅れをとっていたが、ベッド右側からの車椅子半介助の「相」はスムーズに話し合いのもと進める事ができた。また、逆手なのでベッドで実際に検証する必要があった。

○意見交換の大切さ・難しさ

- グループの1人1人が、それぞれの考えを示しまとめ言語化することの難しさがあった。なぜそうなるのか根拠を感覚や頭では分かっているも言語化に苦労した。
- また今回の討議の方法、2種類の情報(紙媒体の情報と動画での介助状況や本人の様子等の情報)を協議して決めていく流れは、やはり各々の「気づき」は様々であった。自分には気づかなかった参加者の「気づき」も共有でき、そこから見えてくるニーズや支援の方法、優先順位等を皆で討議して支援を立案した。討議の中では、講義で学んだ生活支援のための運動学や生活支援のリハビリテーションのための知識などが支援方法の重要な根拠として活かされ、意見交換が交わされた後に皆が納得した支援方法が立案された。この討議で感じたことは
 - ①自分では見えなかった「気づき」の発見。それに伴い意識する視点(視野)の幅が広がったと感じた。一人の「気づき」より複数人による多くの「気づき」ができる環境の必要性も実感できた。人の意見を聞く機会を多く設けることは研修だけでなく、職場でも当然あてはまるものである。
 - ②講義で学んだ知識を活用することで、根拠ある的確な支援(介助)方法の習得。
 - ③今回の研修の演習の発表では、誰が発表するかが発表直前まで分からなかった。その為、皆がニーズや課題、支援方法など根拠をもとに的確に説明できるように、皆が納得するまで質問が討議されたことに「なるほど」と感じた。これにより立案した支援方法が皆にとって漠然としたイメージではなく、的確にイメージできることができたと感じられる。

○研修方法に関する評価、改善点

- 映像を交えての研修だった為、イメージが付きやすく時間をかけて考えや意見等他施設の方とも話し合えてとても参考になり勉強になりました。
- もう少し、討議の時間があればよかったと思う。しかし、時間がすぎると、ダラダラしてしまうので、これでよかったのかな?と思います。
- 全体的に時間が短かったように思います。総合討議の内容等も事前課題で個人ワークな

どをしてから、持ち寄ってグループワークに持っていき等してみたら討議内容もいろいろ多岐にわたる討議ができたのではないかと思います。講義の内容はわかりやすくとても良かったと思います。

- 1日目の後半から継続している内容なので、やや間延びしたような感覚があった。映像3の施設の状況については、そこまでの間にグループ内でかなり話し合いが進んでいたため、新しい条件を組み入れる余裕がなかった。ワークシートを作成する際には、どこまで詳細に想定するかによってグループ内の意見も変わってくるため、「前提」を共有する作業に時間がかかったように感じた。
- グループワークとしては、ぎりぎりの数であると考えるが、何とか時間内にやり遂げる事ができた(司会進行1名。書記1名。他2名計4名係が付いていると係に専念するため活発な意見を求められない)。一番の印象は、リハビリテーションで学んだ(テキスト、e ランニング、ダウンロード資料、講義)が全て知識としてこれから行うその動機において生きてくるという事。一方向でない考え方とそれを伝達する力、と成し遂げるチーム力(協同)を学んだ。職場実践では協同ではなく協働や多職種協働になりますが、資格は違えど互いの専門領域をすることでより、支援方法や目的に対しての目標がより明確になり自立支援へと導き出せるものだと感じたことです。

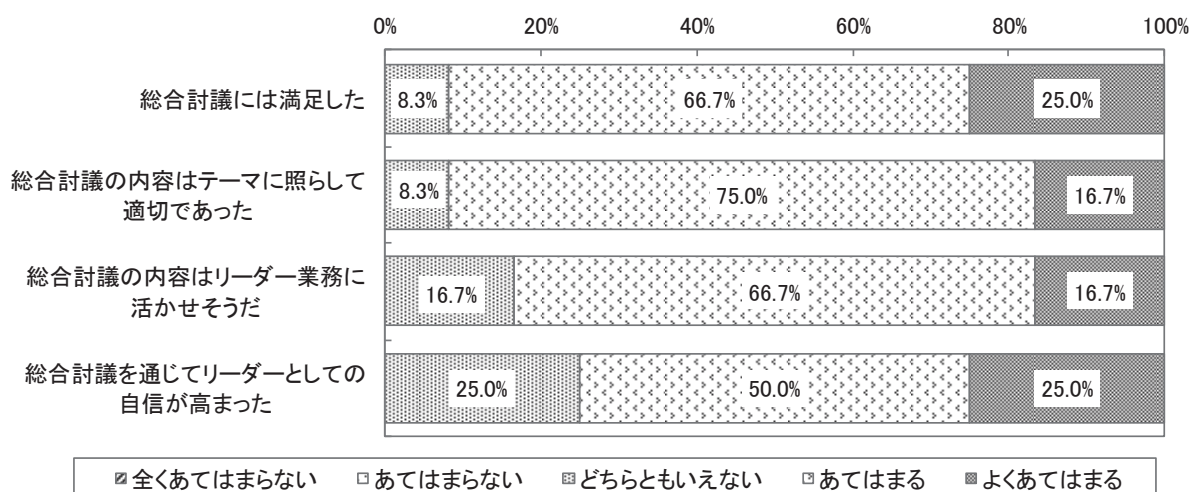
○今後の実践や学習

- 自立支援といいながらも、ここは介護職がした方がいいだろうと決めつけていた部分があった。いかに本人の力を引き出す関わりができるか、それに合わせた環境を整えることが出来るか、介護職としてまだまだ勉強不足を感じた。根拠を明確にして、それを噛み砕いて説明できるようになりたいと感じた。
- 今回、初の研修に参加させて頂き、改めて指導方法への取り組み方を再確認できた。対象となる職員は様々で他の受講者の方も特に、身体介護を言語化し、言葉だけで伝えることはとても難しく、特に新人職員で知識不足のままであれば、専門用語は理解が難しく、まず、やって見せて＝伝えが完全の訳でもなく、より分かりやすく説明し、頭で理解させたとしても、その技術を安全に行えるようになるには、講義内での、最低知識を理解し、様々な視点、助言、協力体制を作り出す必要がある。更には、指導職員と新人職員の関係性を構築していきながら、その新人職員の成長を計画的に行い、ある程度の期間内でゴールまでたどり着けるようにしなければならない。と感じました。印象に残る講義内容は、OJTをするにあたり、事前準備や面談、教育に内容をどこまでにするか？職員のレベルをどのレベルまで設定するか？関係性の構築もあるが、新人へいかにこの職種で、やりがいや安心度、継続して次世代へ繋げる職員を育てるか？伝え方と理解力の判断でどのようにでも変わってしまうわけであるから、教育は本当に難しい課題でもあると感じた。またリハビリテーションではリハ職の専門知識を少し学んだわけであるが、介護士が実演となると根拠や専門性は本当に最低ラインのものであり、全てを理解し実践して行けるためには、自身の知識力も高めていかなければならないと感じた。特に私の施設では老健施設であり、身体機能の向上や生活の質、その動作的な部分において、身体の構造や状況を介護士的にどう伝えて行くかが今後の課題になると感じた。またリハ職員の協力ももらうことで自身のみだけでなく、全体の職員の質の向上が予想できるとの期待がもてる、良い講義でした。
- 個々での意見をすり合わせて、一つの意見を作っていくことの難しさとそれができたときの達成感は、今後の会議や議論に使っていきたいところ。

③ 基本的動作・姿勢の指導に関する総合討議の評価

受講者の8割以上が、第2回研修に関して「満足した」、「テーマに照らして適切であった」、「リーダー業務に活かそうだ」と回答した。

図表7 基本的動作・姿勢の指導に関する総合討議の評価(n=12)



④ 基本的動作・姿勢の指導に関する総合討議で印象に残ったところ

○ 討議やグループワークの内容

- ・ 利用者を前にして指導する時は利用者への配慮と職員への配慮の両方が問われるので、難しいと感じた。実践の場面では、事前の準備やシミュレーションを入念に行わないといけないと感じた。
- ・ 実践に関する総合討議同様、グループワーク形式をとることにより、グループの参加者の指導方法や指導にあたって意識する(ここだけは伝えたい)ことなどを聞くことができ、指導方法やポイントなどの、新たな気づきを得ることができた。

総合討議の印象として、新人職員への指導方法のポイントが見えてきたように感じた。それは演習を取り入れることで、新人職員に対して、①「生活支援のリハビリテーションの知識」の必要性の意識を持たせること。②起居動作、移乗などの一連の介助には、「安全」「安心」「安楽」や「人間の動作に合わせた動き」などの漠然とした言葉ではなく、「なぜならば」の根拠を明確に伝えることで納得させることができる。③相手は新人職員であり、根拠を説明する際には、あまり専門用語の羅列では納得することが難しいかも。④ティーチング、コーチングの使いわけを意識し、新人職員へのアウトプットを意識し理解度の確認、修正など、グループワークにより意見交換をしたことにより明確になったように感じられる。また、実際に発表することにより、発表の準備段階でグループ参加者から新人職員への伝え方(根拠を分かりやすい言葉でいかに伝えるかなど)や新人職員が納得できているかの確認のための質問のタイミング等、意見交換一つにまとめられたことで自分なりの伝え方のベースができたと感じられた。

またグループワークを通して感じた課題として、新人職員の介護技術、知識の習得は演習のような現場場面での指導だけでは難しいとの意見もでた。確かにOJTによる指導で新人職員に技術や知識を得てもらえるが、新人職員が先輩から聞くという受け身の姿勢だけではなく、自ら不足している技術、知識を意識して得る自発性も必要であり、その働きかけや学べる環境の構築も必要である。そして自分自身も指導方法について、コミュニケーション

ョンの方法や不足している知識の更なる習得が重要であると感じ学ばなければと実感させられた。

- ・ 検討した事を実際に用具を使って説明→それぞれの班の考え方、方法を知り自分の考え方が広がった

○意見交換の大切さ・難しさ

- ・ グループで合意したものを実際に行うとき、自分が思っていること考えていることが、融合させることの難しさそれぞれの経験や考えがあり、色々な方法を学ぶことができた
- ・ 指導に関しては検討時間も短くどう伝えたら良いか、どうしたら伝わりますやすいか等、自分の勉強不足もありましたが他施設の方の指導方法を見れて参考になりました。
- ・ 他の施設の指導方法が分かって良かったと思う。

○研修方法に関する評価、改善点

- ・ 勤務先によって、新人教育システムに違いがあるため、今回のようなテーマの場合、職場別にグループ分けができたなら良かった気がします。訪問(ヘルパー)の身体介護は一人で任せられることが必須です。一回のミスがキャンセルや不信に繋がります。訪問や精神科病棟の経験者は少数に思えたので、少し教育内容が異なるように思います。
- ・ とても分かりやすかったと思います。ただやはり時間が短かったように感じます。これも事前課題で個人ワークなどをしてから、講義特に「相」などの説明をしてからグループワークに入れたらもっと多岐にわたる討議ができたのではないかと思います。
- ・ 実際の技術面での指導については、私たち自身が普段からどの程度技術の指導をしているかによって、指導力に差が出てしまうのではないかと感じた。現場でリーダーの立場にいても、介護技術(生活支援技術)そのものの知識や指導経験がないと、指導の手順(例えば、まずリーダーがやってみせて、新人さんにやってもらって…など)がわかっても、本当の意味での技術面での指導が十分かどうかの判断が難しいと思う。また、リハビリテーションの知識や体の動きについても深めた上での指導となるとさらにレベルが上がるので、よりリーダーがどの程度の実力を持っているのか…という点は重要になるだろうと感じた。
- ・ 人と違う意見を聴けることは、大切なことと感じた。ただ、時間がやっぱり足りないと感じる。個々の調整が難しいし、そこをうまくこなすのがリーダーの役目なんだろうと思う。

○今後の実践や学習

- ・ 先ほどにも同様な回答であるが、指導といっても簡単ではなく、プリセプターとプリセプティだけで行えるわけでもなく、指導では実演が必ず存在し、特に現場では、利用者本人に何度も行えるものではないために、新人職員も成長には時間がかかってくるのが想定はできる。また、利用者との関係性においても新人にも、不安や負担をいかに無くして行けるような指導法は確立されているものではないと感じた。利用者の状態で変わってくるだけでなく、新人職員はまず、日々の業務も覚えることがあり、二人だけの関係性で1人の職員を育て上げることは無理であると私自身は感じた。総合的な担当指導員にはなるわけであるが、他の職員、他職種の協力、も得て行っていくことが、理想的でもあるのでは感じた。また指導中は特に、利用者+新人職員へのフォローを常に意識していきつつ、自らが疑問に思え、回答を聞いてくるような指導も場合によっては必要であると感じた。指導者は伝える力を身に着けることで、より高い指導者になると考えました。
- ・ 今日の研修を終えて自論ではありますが、まず述べたいのは、職員(新人を含む)に指導するという事は、1つ指導するなら100知っていないと自信をもって出来ないということ。チームメンバーでも理解できる者。なんとなく理解している者。さまざま、更に、1日半で結論づけた移乗支援方法を新人に指導するといったもので、今回も誰が指導者となるか分からないことから、メンバー全員が介助方法を熟知してなくてはならないと共に、その根拠

や伝達方法や相手が理解できたかの確認。

場合によっては、フォローアップが必要となる。午前では、リハビリテーションの専門的知識及び技術の習得。午後は、それをかみ砕き誰が聞いても理解できる指導。そこには、利用者の安全・安楽や介助者の安全・安楽も含まれる。チームでまず、利用者で介助の指導をするのかどうかを話あった。Aチームは1つ1つ丁寧に解釈していく特徴があったため。本来なら、職員が利用者役をした方が、動作を分割して指導ができると思われるのだが、今回は、発表通りファシリテーターによる利用者に対し、先輩指導者が、ベッド右側端座位をとっている利用者を半介助にて車椅子に移乗しながら説明するという設定にした。Aチームの指導の山場「相」は、第4の相、第5の相です。臀部の離床と方向転換でした。新人に分かりやすい説明をどのようにしたらよいかでした。結論から言うと、①介助者の右手は利用者のどこを触れ介助者の左手は利用者のどこを支えるのか、②何故体を密着させるのか、③立位時の安定した体位とは、どういったことかでした。①利用者は右片麻痺があり体幹のバランスが右に崩れやすいため介助者の右手は利用者の左を軽く添え介助者の左手は利用者の麻痺側の臀部を支えまた、麻痺側の膝折れ防止の為介助者は、左足で支える ②利用者は左で重心を支えているそのバランス補うため職員は密着させる ③利用者や介助者安定した位置とは双方が機能を活かし互いが楽な姿勢になった事をいう。と説明すると支持基底面や中心軸などの新人にとって聞き慣れない言葉を使う事もなく。視覚と聴覚で理解できることがわかった。ここまでほとんどの時間を費やしてしまったために一連した指導の流れまで到達できなかった。

指導方法は、ティーチングであった。これは、利用者で実際に指導する場合時間短縮のためである。今振り返ると、利用者役のファシリテーターは、不安な表情や、「あっ。はい。」など曖昧な言葉を発していたことに気づく。本来ならその場で相手の気持ちや不安要素をいち早くキャッチすべきところであり私が一番反省した点です。

最後にAチーム指導者役が、「また分からないところがあったら聞いて下さい。」にひとまず安心し救われた思いがいたしました。

私から見た新人と新人から見た私。指導する上で、私と相手の距離を縮めたいはずが、私が相手の想いや表情に気づかず一方的に指導を進めていったのなら、ついてこれず、不安や私に対し信用がなくなるのではないかと考えます。今回の反省を次回生かせるよう努力します。

⑤ 集合研修2日目を通じてリーダーとしての実践に役立ちそうだと感じたこと

○自分の強みや課題への気づき

- ・ デモンストレーションではあったが、新人職員を連れてOJTを行うことが出来、自分の傾向を感じる事ができた。今回の経験を生かし、実際の指導に生かしていきたい。またリハビリに関する知識は今まで何となく理解していたことを明確に理解するいいきっかけになった。今後も学びを深めていきたいと感じた。
- ・ この研修を通じて、現場で役立ちそうだと感じたことは、演習のテーマだった起居動作、移乗介助の指導。人の動きを生活支援のリハビリテーションの知識の講義と演習により学び、根拠に基づいた介助方法を説明できると自信がついたことである。しかし、まだまだ説明で抜け落ちているところもあるので、これからもリハビリテーションの知識を学び、根拠ある指導を分かりやすくできるように努めていきたい。また、どんなに小さな指導一つでも、指導するからには目標を定め、相手が目標に到達できているか適宜確認することが必要であると実感した(時にはその指導に対して計画案を立てることが必要かどうかとも考慮しなければならない)。

- ・ 職員の面談の機会をもう少し多く持ち、会議や指導においてもより、実践的なものを行う必要があると思えた。また研修で行ったようなチームでの取り組みも現場には活かせるのでは？と感じた。職員の共感を強くするために各専門職のリーダー(役職者)にも協力をもらい、組織的な技術・知識についての勉強会も行って行きたい。また次世代のリーダーへの教育として、会議での進行や、各フロアでのチームリーダーを務めてもらう等。特に1日目での指導法(講義そのもの)はそのまま、私自身のオリジナルとしてカスタムして中堅職員へ指導してみたいと感じた。

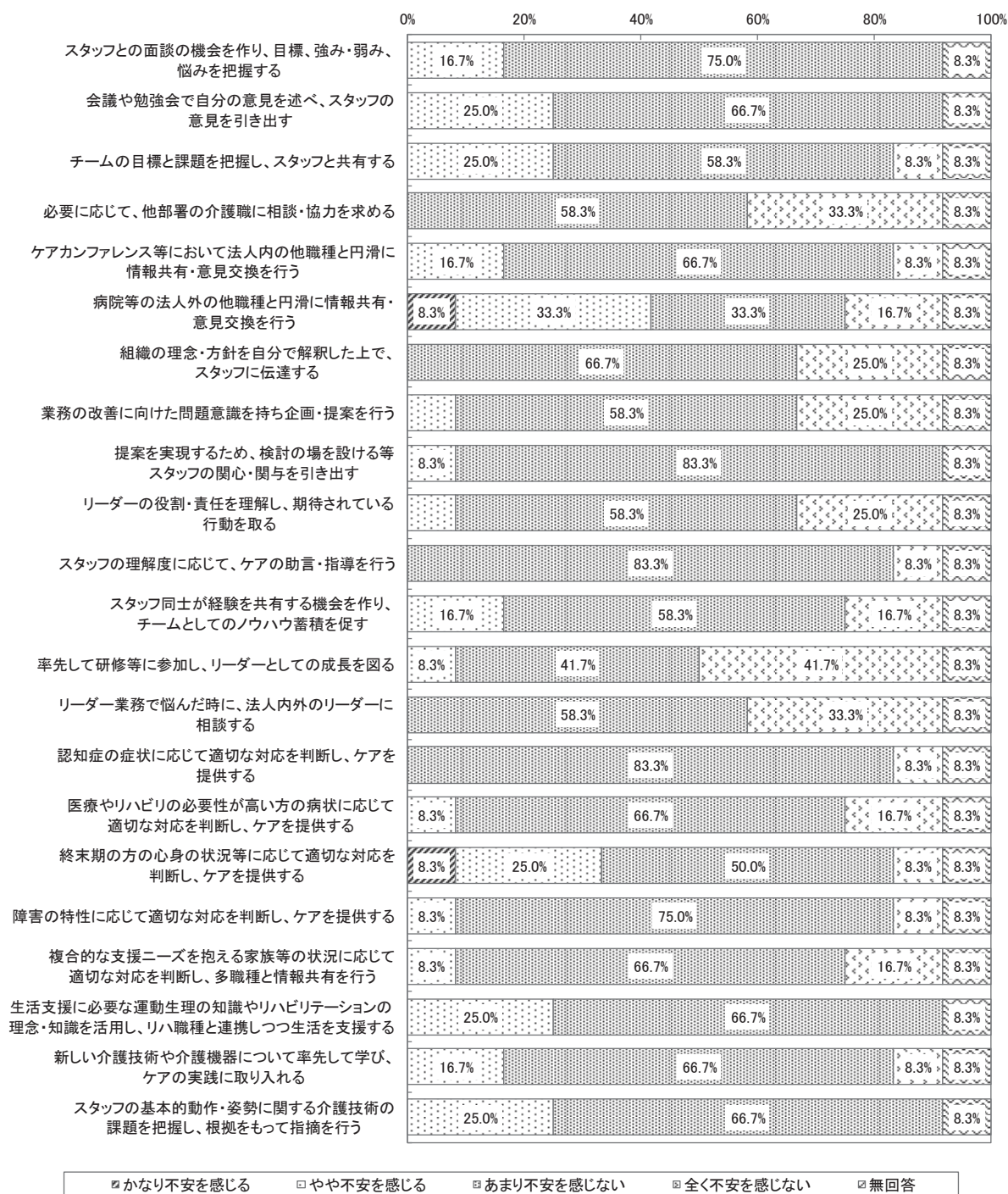
○実践で活用できる視点や手法の獲得

- ・ 新人職員に指導を行う際は、口頭だけで指導を行うのではなく、プリント(具体的には、立ち上がり介助であれば、足底が床についていることを確認する。等)を使いながら指導を行うことが、役に立つと思った。プリントを使用することによって、指導者が代わった場合でも、プリントを見ながら、「ここまで指導してもらった」ということが分かって、どこまで前任者が指導を行ったのか、理解しやすいと思った。また、上記の件については、介護福祉士や社会福祉士等の養成の学生が実習に来た時にも、同様のことが言えると思う。
- ・ 関節可動域の名称や支持基底面などは後輩や部下の指導に役立ちそうだと感じました。また他職種の連携をする場合に活用できそうだと思います。後輩や部下の指導はティーチングやコーチングをその都度使い分けて行っていきたいと思います。
- ・ ティーチングとコーチングの指導方法を活用したら伝わるかを考え実践に役立てる。移乗方法等相に分けて説明し根拠を理解して頂く事を実践していく
- ・ 動作を「相」に分けて考える…という「動作分析」の視点は、リーダーとして指導をする際にも活用できると感じた。単に介護技術のような動作を伝える際だけでなく、様々なティーチング、コーチングの場面で、その時々を区切って伝えることで、相手にとっても理解しやすいのではないかとと思う。また、振り返りや評価の際にも、全体的であると焦点がぼやけてしまうが、場面を分けることで、この時のこの部分…というように課題が明確になると感じた。
 - 1) 振り返りシート、ワークシートの活用方法、レイアウトなどがすぐに役立つものだと思えました。
 - 2) 事例からコーチング、ティーチングで指導する方法を考える時のファシリテーターの方達の助言がとても勉強になったので、実践に活かしたいと思いました。
 - 3) 同じテーマでも、各グループ視点は違ったので、すべての意見に意味があり、尊重することの大切さや根拠を改めて考える気づきになりました。介護現場は高齢者で施設中心の内容が多いので、もっと他分野を意識した内容があってもよかったなと思いました。
- ・ 支援を通じ具体的に何が必要かを見極め、目的(ゴール)を目指すには何をすればよいか(目標)を明確にすること。それには、自身の幅の広い知識と技術の習得の他経験、スタッフへの伝達能力やまとめる力と教育です。自己研鑽以外は、いずれも他者との関りにある。まずは、自己を知り(自己覚知)利用者本位の支援(個々)をより良いものにするためにチーム全体が同じ目的を持ち統一したサービスを提供するために、方向を示さなければならない。という意識です。
- ・ 司会進行や意見の引き出し方等、研修生、ファシリテーターより学ぶことができた。

⑥ 2日間の研修を終えた現時点でのリーダーとしての取り組み項目に対する不安感

事前アンケートと比べて、全体として「あまり不安を感じない」の割合が大きくなり、不安感の低減が見られた。

図表8 2日間の研修を終えた時点でのリーダーとしての取り組み項目に対する不安感(n=12)



(2) 講師・ファシリテーターアンケート結果

① 集合研修 2 日目のカリキュラム(学習内容、時間数、使用教材)の良かった点や改善点

○学習内容

- ・ トライアルとしては順調であった。(委員)
- ・ SGD、発表ともに受講生の積極的な参加が見られて充実した一日だったと思います。課題発表後、グループに戻って振り返る時間があると、さらに学びが大きくなったと思いました。(今回は時間の都合で個人ワークになり残念でしたが。)(委員)
- ・ 内容的には良かったと思います。SGD の間に、コーヒープレイクなどがあった方がよかったと思います。コーチングと動作の新人への指導をどのように行うか、今後の課題かと思いません。(委員)
- ・ 事例をもとに皆で話し合うプロセスはとても良かったと思います。中村先生もおっしゃっていましたが、立位へのアプローチをフォーカスするのであれば、お風呂やトイレの補足はあえていらなかったのではないかと思います。(認定)
- ・ 午前中はグループに分かれて真剣に取り組んでいた。午後は、発表がメインだったが認定介護士のコメントがもう少しあっても良かったのでは。(認定)
- ・ 生活場面の設定が 3 グループ共に前日のものとなってしまったのが残念。ファシリテーターの方で各グループで異なる場面を設定しても良かったのか、受講者意向で良かったのか。せっかくのビデオが残念だった。(認定)
- ・ 体と頭の両方を動かして良かったと思う。(傍聴)

○時間数

- ・ 時間の設定が妥当か検討の余地があると思った。演習の中での時間管理が少し気になった。(委員)
- ・ SGD の課題 1 についてですが、移乗しか出てきていなかったのも、時間がかかっているのではないかと思います。かなり深く検討されていたので、その点は良かったと思います。トイレやお風呂までできなかったのが残念です。(認定)
- ・ 実技の課題の時間が長くとれていたため、余裕をもって受講者が取組めた時間配分でした。(リハ)
- ・ グループ発表が急いでいる感があった。受講生のやりとりにもう少し時間をとれるといいなと思った。(認定)

② 筆記試験について、受講者の反応で気になった点や改善点

- ・ 反応は良かったが、授業で触れなかった問題を作成してしまっていた。(委員)
- ・ 事前課題の内容と、昨日講義で取組んだ内容のテストは自身の知識の再理解となりとても良かったです。(認定)
- ・ 忙しい中で各自しっかりと対応していたと思う。(認定)
- ・ 得点がよい方が多く、イーラーニングの効果が成果として現れている。(認定)
- ・ グループワーク内で知識が出てきていました。おそらく知識や考え方を覚えるきっかけになっていくのではないかと思います。(リハ)
- ・ 可動域はどうやって覚えてほしいですかと尋ねられました。確かに角度感や机上勉強ではつかみにくかと思いました。(リハ)
- ・ 試験前は緊張感があったが、参考資料が示されていたのでみなさん集中していた。(傍聴)

③ 基本的動作・姿勢の実践に関する総合討議について、受講者の反応で気になった点や改善点

○討議内容

- ・ 事例の現状での検討が欲しかった。改善の可能性が考えられるので、今回の結果になったとは理解できる。(委員)
- ・ 各グループでの設定が色々あり勉強になりました。ティーチングは臥位から車椅子までなどの設定でどうなるか興味がありました。(リハ)
- ・ 各班がトランスファーについての話し合いになってしまったので、もう少し他の事項について考えてもよかったかと思います。(入浴、起き上がり、立ち上がりなど。)(委員)
- ・ あらかじめイーラーニングで学んでいるため、皆さん共通認識で話がうまく進みやすかったと感じました。(リハ)

○学習を通じた気づき

- ・ 自分達の知識のすりあわせをする大切さは良かったと思います。チームリーダーとしての役割をもう少し意識したのも必要だったと考えます。(認定)
- ・ 発表する力、伝える力を身につけることが大切だと理解していただけたのではないかと。(認定)
- ・ 実践に関してヒントや助言は必要などころはありましたが、受講者の方から今まで考えていなかった部分を考えるきっかけになったとお話がありました。(リハ)

○進行方法

- ・ 思う段どりで進めた、参加できていた。(委員)
- ・ 全員が積極的に参加するような動機付けとサポートが十分に提供されていたので、取り残されたり、とまどうことなく参加できていたようでした。(委員)
- ・ 課題2については、受講生の方が全員積極的に意見を出されていたと思います。(認定)
- ・ グループ内で発表用準備のために議論する時間と書きとめる時間を別設定にしてもよかったかもしれない。書記役が議論や実践に加わっていなかった。(認定)
- ・ 「相」の介助方法に時間をとられてしまい、留意点や改善点のディスカッションが少なかったと感じました。(リハ)
- ・ 休憩を取らずに熱心だったことが逆に気になった。(傍聴)

④ 基本的動作・姿勢の指導に関する総合討議について、受講者の反応で気になった点や改善点

○学習を通じた気づき

- ・ あらためて人に伝える、言語化することの大変さはあったと思いますが、この内容もチームリーダーとして必要なプロセスであると感じました。(認定)
- ・ 専門職として職場でやっていることを新人に対して教えるためのノウハウのヒントがつかめたのではないかと。(認定)
- ・ コーチングにも意識されていて、熱のこもった受講であった。(認定)
- ・ わかりやすい言葉での説明か、少々、専門的な言葉を使つての説明かのバランスが難しいと感じた。A 班は、専門的な言葉の習得に苦労をした分、理解は深まった様に感じる。(リハ)
- ・ 考えがあっても、自分の言葉で伝えるという作業は理解を深めることにもつながる重要なところだと思うので、継続できたらよいと思います。(リハ)
- ・ 実際の指導を想定し具体的な声掛けの方法、伝え方を共有できていたと思います。(リハ)

ハ)

○進行方法

- 答えを出すことにすごく慎重になられていた。意見交換の際にもう少し、積極的になると良いと思いました。(委員)
- 少し時間がタイトだったか。(委員)
- 実技は皆さん眠くならずの良い演習になったと思いました。(リハ)
- ベッドを活用して実践的に行えていた。(傍聴)

○ファシリテーターの関わり

- 新人指導とコーチングをどのようにコラボしていくか。コーチングのファシリテーターの役割や介入をどのようにすべきか課題だと思いました。(委員)
- ファシリテーターの人が、受講生の意見も尊重して、最低限のアドバイスしかされていなかったところが、勉強になりました。1日目のティーチングやコーチングも取り入れられていたところがよかったです。(認定)
- やはり発表となるとグループで考えたものの中で結構重要なものが抜けていて思考の過程が他の人に伝わらないのがもったいなと思ったので、そこをファシリの方に補足で話していただいた方が、そのグループとしての考えや意図がもう少し伝わるのではないかと思った。(認定)

⑤ 上記以外で気づいた点

- 授業に関しては、コーチングにファシリテーターの介入があってもよかったかと思います。(委員)
- トランスファーの実技の指導を細かく実施することは、苦手な方が多いと思うので、リハ職の方々と細かな検討はとても有意義であったと思う。(委員)
- 集合研修3日目までの職場実践で学びを深めてくださることを期待しています。(委員)
- 途中で帰られた方の参加はどうするのか検討する必要があります。(委員)
- ファシリの方の発言ももう少しあったもいいのかと思う。(認定)
- 受講生それぞれの意識が高かったため、こちらもとてもやりやすかったです。(リハ)
- オンとオフをもう少し切り替えないと疲労感が気になった。(傍聴)

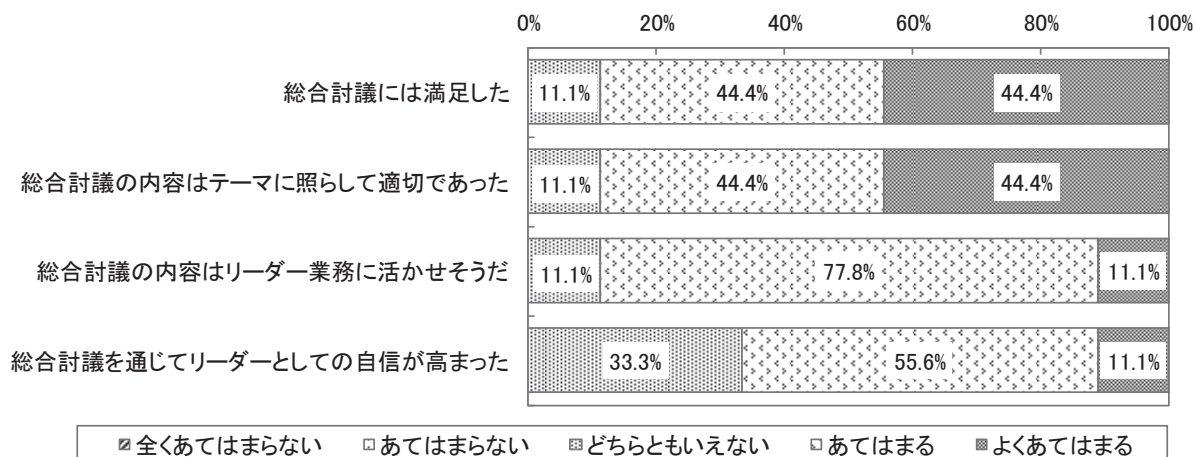
4. 集合研修 3 日目の評価

(1) 受講者アンケート結果

① 面談と OJT 実践書作成に関する総合討議の評価

研修の満足度、討議内容、リーダー業務への効果のいずれも大変高い評価を得られた。

図表9 面談と OJT 実践書作成に関する総合討議の評価(n=9)



② 面談と OJT 実践書作成に関する総合討議で印象に残ったところ

○自分の課題に対する気づき

- それぞれの受講生のOJTの取り組みが理解できた。何をどのように、どのくらい発表するのか理解していなかったので発表時間オーバーしてしまった。
- (グループワーク内での発表が出来たが)他の方の発表を聞く事で自分で気づけない事を教えてもらいました。
- こまかく計画を立ててしていない(できていない)自分に反省です。いつもザックリなので...

○発表・討議の内容

- 他施設の問題点が聞け共通するものも多くあった。
- もっと他の施設さんの話がききたかったと思いました。職員個々に合わせた関わりができると思いしました。
- 「面談とOJT実践書作成」という内容に対して、利用者さんのケアそのものを深めることが主テーマになってしまっているケースがとても多かった。
- 今後リーダーになると思われる人に対しても何人かの人が指導を行っていた点が印象に残った。

○研修方法に関する評価、改善点

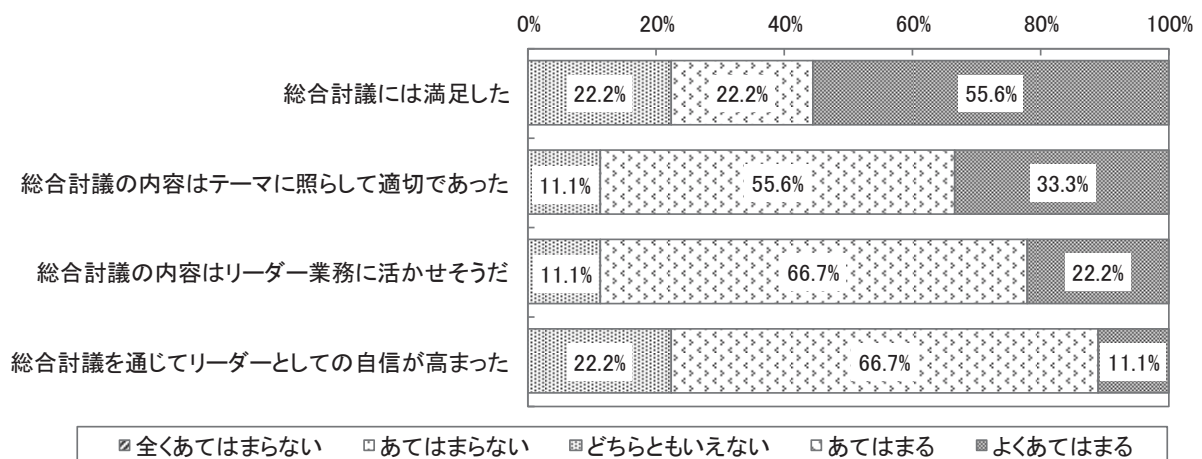
- 内容としては、良いものだったと思う。プレゼンの時間は10分はほしいと感じた。また、「時間管理もリーダーには重要」などを前もって話しておくと思いした。
- もう少し時間があると、もっとそれぞれの個人ワークに対して話し合いが出来たと思います。

- ・ 指導者としての取り組みという研修テーマの落としこみが難しかったように感じた。
- 今後の実践や学習
- ・ 皆さん、現場のリーダーとして様々な問題や苦労もありながらも、教育、指導に日々取り組み、私も自分の知識や人間性を向上していく努力が必要だと再確認できました。又、多職種の専門知識を学ぶことでリーダーとしての質が向上できると感じました。

③ 基本的動作・姿勢の実践と指導に関する総合討議の評価

研修の満足度、討議内容、リーダー業務への効果のいずれも大変高い評価を得られた。

図表10 基本的動作・姿勢の実践と指導に関する総合討議の評価(n=9)



④ 基本的動作・姿勢の実践と指導に関する総合討議で印象に残ったところ

- 自分の課題に対する気づき
- ・ 動作、姿勢の学び、実践の大切さは理解できたが、本当に正しいのか自分の評価(指導の)が無いので不安も大きい。今回の受講生はレベルが高いので上手く評価(振り返り)がグループで出来たと思った。
 - ・ シフトで合う機会が少なかったり、実習生に気持ち移っていたため、十分な指導をすることができなかった。理解度も分からないままだった。他の人の取り組みをみて、反省ばかりです。
- 発表・討議の内容
- ・ 色々な実践を知ることができ良かったと思う。1対1でなくチーム全体で取り組むことの必要性を再認識することができた。
 - ・ 支援の視点や方法のポイントなど自分が気づけなかった所を多く知る事が出来良かった。又、他の方の想いや考えを聞いて勉強になりました。
 - ・ 専門知識の活用で、予測、方向性、考える幅が広がるなど感じました。
 - ・ 基本的動作を個人で検討したり、対象職員と一緒に考えられたり他職種に協力してもらったりと、一つの動作について掘り下げたことは話を聞いていて皆さん共通して解決に向かって取り組んだのだと思いました。指導するにあたり、より深い知識の習得だけではなく他職種や職場仲間との連結や協力が必要な場合もある。うまく活用していくということ。

- 他の事業所もベテラン職員に対してどのように指導を行っていくと効果的であるか。工夫をしている点が印象に残った。

○研修方法に関する評価、改善点

- 時間(発表時間)が短すぎます。この実践と指導にあたりどの位の時間をついやしたのでしょうか？5分にまとめること時間を守ることは大切ですが5分では伝えられません。
- 「面談」の所と同様で、この実践の目的が伝わりにくく、取り組みそのものが②bと分けて実施がむずかしかった。単に介護職として一人の利用者さんの動きをどうみるか？ということだけでは、指導者としての能力とは言えないので、その辺りをどのように実践の中に反映させるかがむずかしいと思った。個人的には、自事業所の中だけで利用者さんにアプローチするのではなく、ケアマネさんやセラピストの方、またご家族など多くの方をまきこめるような働きかけができることが、指導者(今回の研修の中で求められている)としての役割なのかと考えて、実践した。

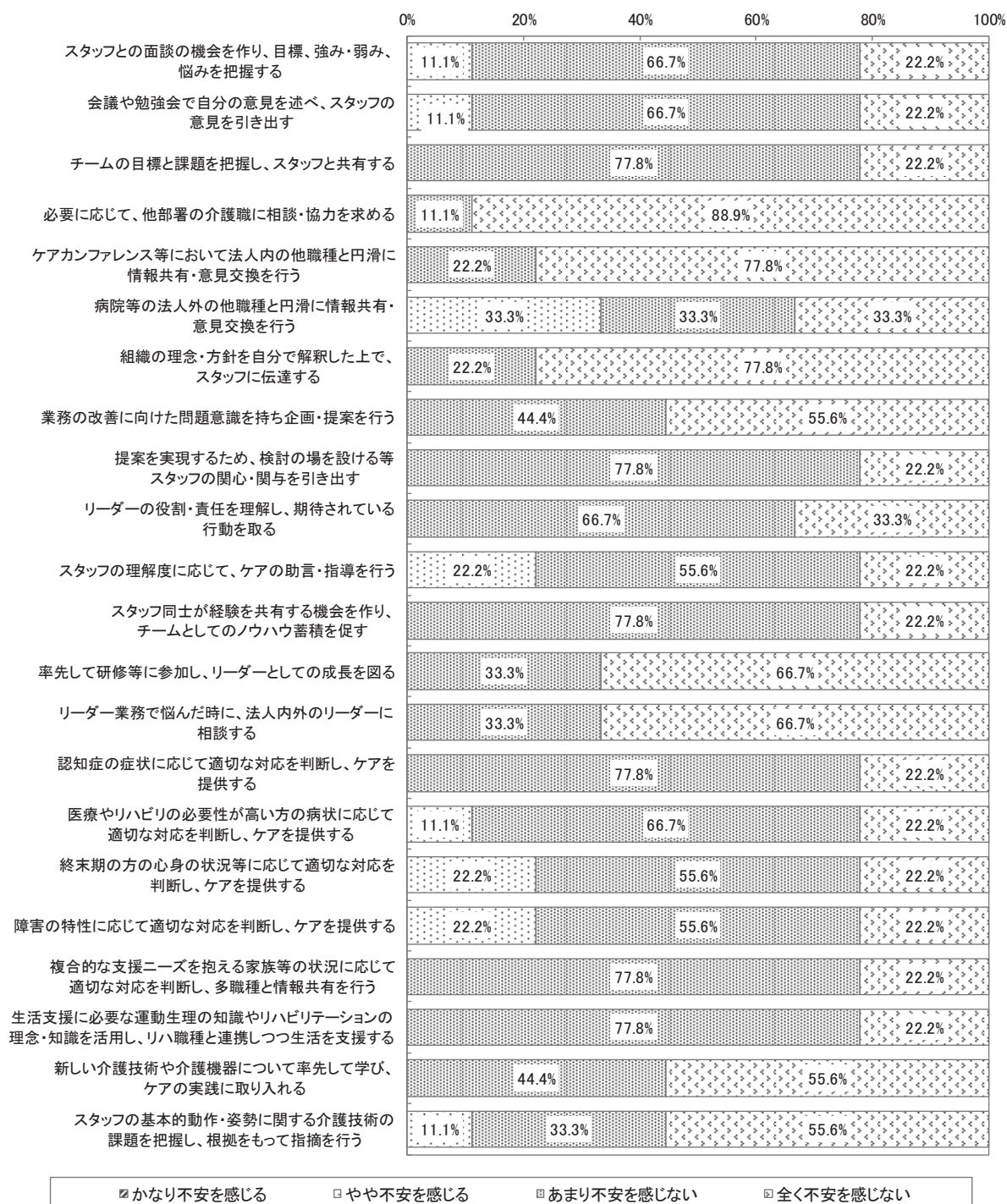
○今後の実践や学習

- ティーチング、コーチングとも対象の職員、個々にあわせた関わりができて、多職種との連結もうまくもっていけるように指導していきたいと思いました。

⑤ 集合研修 3 日目を終えた時点でのリーダーとしての取り組み項目に対する不安感

事前、第 2 回研修の回答に比べて、「全く不安を感じない」「あまり不安を感じない」の割合が大きくなった。

図表 11 集合研修 3 日目を終えた時点でのリーダーとしての取り組み項目に対する不安感(n=9)



(2) 講師・ファシリテーターアンケート結果

① 面談と OJT 実践書作成に関する総合討議について、受講者の反応で気になった点や改善点

○実践と指導の課題の設定・伝え方

- ・ 本日提出課題について、指導力(AM 中)と運動学を通じた指導が混同していた方が多かった様に思えました。課題の理解についてもう少し深めた説明が必要と感じました。(委員)
- ・ 完成度に差があり、ふりかえりシート①と②a.b が混合するなどの点から講義内容・課題理解が十分でないのかと思った。(認定)
- ・ 実践書の作成にとどまらず、実践している方が多くみられた。実践までした方が達成感があるように感じた。(傍聴)

○発表方法

- ・ 職場実践ですることは理解されていたと思いますが、3 日目に何を発表するのか、どのように発表するのかのイメージが伝えられていなかったように思いました。(委員)
- ・ 9名の発表を共有するのは良いが長くなりやすい。共有する時間も必要かもしれない。(委員)
- ・ 個々の振り返りシートや OJT 実践書が見える形になかったのが戸惑っていたように感じた。よって質問したり意見を言うことが少なかった。5 分での発表は時間厳守できた人がいなかった。今後の課題か？(リハ)
- ・ 発表者の方々のおのおののボリュームに差が有。どれくらいの資料を作成し、どれくらいの発表でまとめるかのめやすをあらかじめ受講生の方へ伝えられたらと思いました。(リハ)
- ・ 製作書類の出来には差はあったと思いましたが、実際にディスカッションで書類では伝わらない部分が確認し合えたのは良かったと思いました。(リハ)
- ・ 受講者は経験年数がある方なので自分のファシリでいいのかと思うこともあった。(認定)

② 面談と OJT 実践書作成に関する総合討議について、ファシリテーターの関わりで気になった点や改善点

- ・ 当日参加の人数変更も関係しましたが、発表における時間管理が必要と思います。結果としてふりかえり作業まで実施出来なかった。(委員)
- ・ ファシリとしての介入はほとんどなかった。時間管理(タイムキーパー)はグループの中で受講者がやる方がチームとしての力もつくのではないかと感じた。(リハ)
- ・ タイムキーパー、発表時のルール(名前を述べる、開始を明確にする)、話をするルール(認定)
- ・ 予定していたグループワークから、個別の発表に変更したため十分に関わっていただけなかったと思います。残念な部分でした。(委員)
- ・ ファシリテーターの役割、運営側の準備、受講者の姿勢など、気になること
- ・ 前回のファシリで関わった方が今日休みだったのが残念です。(認定)
- ・ 発表の際、うまくリードできていなかった。面談や指導に視点をおくべきところ、どうしてもケアの内容に視点がいきがちであった。(傍聴)

③ 基本的動作・姿勢の実践と指導に関する総合討議について、受講者の反応で気になった点や改善点

○研修方法

- ・ 1～2日目の講義内容が3日目に上手く反映されていて良かった。(委員)
- ・ 特にありません。3日目も模造紙などの準備があった方がよいと思われた。(委員)
- ・ 実践と指導をしっかりと分けて考えることができている人もいれば、整理できていない人もいた。(傍聴)

○討議やグループワークの内容

- ・ 準備もできてあり、前向きな取り組みであった。(委員)
- ・ 皆様、積極的に意見を話され有益なディスカッションを行う事が出来た。リハ的なワードの理解にバラツキがあった様に感じました。(認定)
- ・ 学んだことの実践と振り返りを自分の色を出されてまとめられていて感銘を受けました。(リハ)
- ・ ケアワーカーの方々にはリハビリの分野について苦手意識が必ずあるという偏見がなくなりました。今回の受講生の方々はとても意欲的にリハビリについて勉強する姿勢があるように感じられました。(リハ)

○発表方法

- ・ 発表時間が思った以上に長くかかった。参加者が多くなると、タイムキープをもっと厳格にしないといけない。(認定)
- ・ グループワークの内容、ポイントを自ら確認できる受講者は進行、目的が理解できていると考えられるが、グループワーク内で短時間で自分の伝えることをまとめることに苦勞されていた。時間管理を意識する姿勢を伝えていくことが大切。(認定)
- ・ 「宿題内容を「5分」でまとめ、発表」に戸惑いがあられた。まとめ量との差から。→事前に発表時間のアナウンス(リハ)

④ 基本的動作・姿勢の実践と指導に関する総合討議について、ファシリテーターの関わりで気になった点や改善点

○ファシリテーターの位置づけ

- ・ 運動学におけるリハ職のファシリのかかわり方は、ある程度明確な立ち位置で受講生側もわかりやすかったのでは？その分認定介護福祉士によるファシリの立ち位置の明確化が弱かったのでは？(委員)
- ・ ファシリテーターの役割決めなどがスタート時明確であったが、時間管理が難しそうであった。リハ職として実践に偏った感想や評価。(認定)
- ・ ファシリの方の積極的な介入が見られたがファシリとしての機能だったのかといえばちょっとちがう気もした。アドバイザー的な感じになっていた。ファシリとしての役割はどの職種も難しいと実感した。(リハ)
- ・ ファシリテーターによっては、つい自分でまとめて話してしまい、受講者を主体にできていない場合が見られた。(傍聴)

○ファシリテーターが出来たことや反省点

- ・ 1日目、2日目のグループワークもあったため、ファシリテーターとの関係も形成されていて、よい関わりになっていたと思います。(委員)

- ・ ファシリテーターが介入しすぎる場合もみられたが、コントロールしていた。(委員)
- ・ もう少し受講者の発言をうながすことができればと思いました。(委員)
- ・ いきなり資料を渡されたので、読み込む時間が足りなかった。(認定)
- ・ ディスカッションの時間が 15 分程となってしまう、やや誘導的になってしまった。「実践」と「指導」がゴッチャになりやすく感じる。(認定)
- ・ グループワークの時間配分が上手くできなかった。グループワークの検討方向性にズレはなかったかが心配。ファシリテーターの発言が長くなってしまった。他グループへの質問を思いつけなかった。(リハ)

⑤ 研修のまとめについて、受講者の反応で気になった点や改善点

- ・ 発表を通じて「力の差」が大きい場面があり、少し心配していますが、リハ職とのワークはとて収穫があった様に思えました。(委員)
- ・ 時間がタイトであったが、受講者の熱意は伝わってきた。(委員)
- ・ よくポイントをつかんで質問していたと思う。(認定)
- ・ 欠席者が多くなった点については時期等を検討する必要性を感じます。最後まで参加された方は皆すばらしい熱意を感じた。(認定)
- ・ 自分が提出したものを手元においていなかったり、スクリーンに出して準備するなど環境、準備。運営側が整えるのか、参加者が人数分含め持参するのか、発表時に不便であると思ったことを参加者が改善するのを当日までの準備としてどこまで運営側ができるのか明確にした上で研修する(認定)
- ・ 研修の意図するものと、個人の成果物に一部の受講者に大きくちがいがあったように感じた。「チームリーダーとして」の意識が少しうすかったように感じた。(リハ)
- ・ 介護職としての専門性を改めて確認し合う時間帯もあり、改めてこういった研修が専門性を高めていくことにつながるとも感じました。(リハ)
- ・ 皆さん大変積極的でした。自然と書記ももちまわりでなさっているなど主体的。(リハ)
- ・ 少人数のグループだったため、時間がタイトでも皆さんが発言できていたように思います。(リハ)
- ・ 積極的にパワポなどを使って説明されていた。(傍聴)

⑥ 本日の研修について、本日のカリキュラム(学習内容、時間数、使用教材)で良かった点や改善点

- 学習内容
- ・ コミュニケーションと動作間でのつながりがあればと思いました。たとえば指導などについて、よい例、悪い例などロールプレイを作ってみてもよいと思いました。(委員)
 - ・ 指導対象がまったくの新人か後の管理者候補なのかで指導がコーチングかティーチングかにかたよりやすくポイントが広がってしまった。(認定)
 - ・ 実際に現場で活用できるようなエッセンスのつまった内容だったように思えます。(リハ)
1 日で 3 つの宿題に対して共有・討論・発表はなかなかハードルが高い。今回の受講生は上手に対応できていたが。(傍聴)
- 資料の配布
- ・ AM 中の発表については、参加者の提出物を少なくとも当日配布した方が良いのでは？発表のみきいていても、何を質問したらいいのかわからずの状況。加えて時間管理をしっかり行った方が良かった。(PM は時間管理が出来ていた)(委員)

- 提出課題を研修参加者の手元に配付しておく、資料として利用できる。ファシリテーターには、配付されたが、受講者にも配付される方がグループワークの際、発表や質問がはかどる。(認定)

○時間管理

- 午前中、予想以上に発表に時間がかかってしまい、ディスカッションするところまで発展できなかった、時間配分やグループワークの持ち方を改善する必要を感じました。(委員)
- 時間は良かったと思う。時間管理は必要(委員)
- パワーポイント(動画付)のものは説得力があったと思う。時間構成はこれでいいのではないかと思います。(認定)
- 「面談とOJT実践書」のふり返りのところが発表に大きく時間を使ってしまい最後のところがグループでふり返りができなかった。それがもったいないと感じた。(リハ)
- 午後のディスカッションの時間が短いと感じました。ただし、1、2日目の研修時よりもディスカッションでの話し合う内容、スピードともに皆さん早くなっていたと感じました。(リハ)
- 時間はタイトですね(リハ)

⑦ 本日の研修について、上記以外で気づいた点

- 発表力に力の差があるので、発表の point を記載したフォーマット等があり、同じもので発表の方が良いのでは？(委員)
- 職場実践の内容と発表方法に大きな個人差がありましたのでそれで良いと考えるのか、あるいは個人差を小さくするための工夫(発表方法などを事前に決めておくなど)が必要と思います。(委員)
- ファシリテーターが分野に分かれて領域を進めていくが、リハ職も介護職にファシリとして加わる方が良い。(認定)
- 前半 2 日間の連続講習であれば宿泊形式にしてグループワークの時間や懇親会の時間にあてることができたかと思いました。(委員)
- ホワイトボードや教室の移動でうまくまとめたり、切り替えができていた。(傍聴)
- 日常的に介護の方と業務を共有しているリハスタッフ(老健等)でないとファシリが難しい様に感じました。(認定)
- 欠席者が多かったが全国地元開催につなげてもらいたい。(委員)
- 休みの方が多いのが残念です。(認定)

5. 研修全体の評価

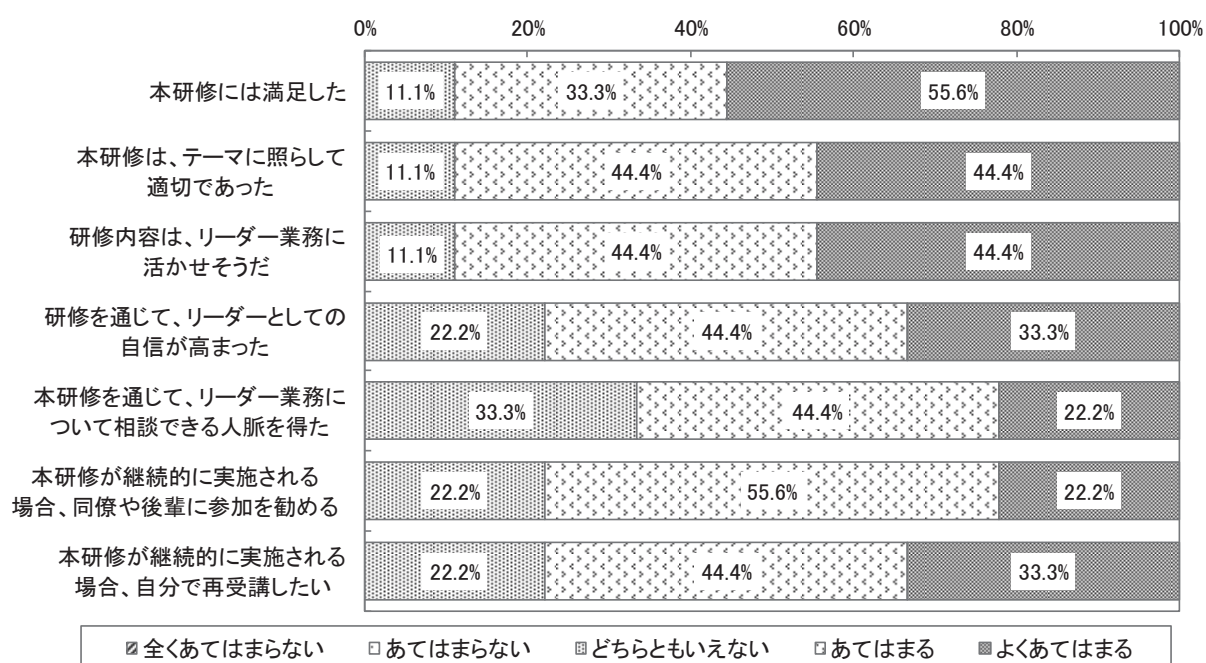
(1) 受講者アンケート結果

① 研修全体の評価

研修全体の評価としては、満足度、内容の適切さ、リーダー業務への活用という項目において「よくあてはまる」と「あてはまる」を合わせて8割強を占めた。

本研修を同僚や後輩に勧めたいという人、自分で再受講したいという人は、「よくあてはまる」と「あてはまる」を合わせて約7割強を超えた。本研修プログラム自体の評価が高いことに加え、リーダーとしての成長を支援する継続的な研修へのニーズが高いことがうかがえる。

図表12 研修全体の評価(n=9)



② 研修内容や研修方法に関して印象に残ったところ

○研修の位置づけ

- ・ 今回の研修は「リーダーとして」を学ぶ為に良い内容です。しかし時間が少ないと感じました。現場実践1ヶ月、気持ちに焦りがある状態でした。
- ・ 今回の研修で求められている「リーダー、指導者」とは、具体的にどのレベルなのか？単にユニットリーダーやキャリア〇年というレベルではなく、認定の読みかえと考えると、さらに上のレベルではないか。そうすると、この研修への参加そのものにある程度ハードルを設けるべきだと。せめて説明資料は作成できないといけないかなと思います。
- ・ 自己学習から人材育成への流れであるが、時々それを忘れてしまい課題に取り組んでしまうことがあった。基本的姿勢、認知症ケア等キーワードがぼやけてしまった(自己反省)
- ・ 専門職の基礎知識は現場の”当たり前”になるようにしていきたい。

○イーラーニング

- ・ 研修前の eラーニングでの学びについて web が上手に活用できない人も居ると思います。eラーニングの進め方等説明が必要な方もおられると感じました。

○研修期間

- ・ 全体的に時間が短い。(この時期インフル、胃腸炎、実施指導などで忙しい中)発表時間をもう少しほしい。頑張って作ったパワポも使いませんでした。
- ・ 研修の特に 1 日目や 2 日目はもう少し時間をかけても良いのではないかと思います。Eラーニングは良かったと思います。

○今後の実践や学習

- ・ 実践と指導そして伝達も重要と感じる。介護職も伝える方法を学んでいかなければいけないと感じた。プレゼンの方法や支援の見える化などそんなノウハウも学んでいきたい。

○その他

- ・ モデル研修であるので仕方ないのだが、あまり人がたくさんいない方が良いと思う。話し合っている場で、見学の人達が話をしていると気になるので、他で打ち合わせをしていただけると助かります。

③ 研修を通じてリーダーとしての実践に役立ちそうだと考えたこと

○実践者としての知識・技術の修得

- ・ 移動、移乗時における相や基底面をどのようにとるか(広く)
- ・ 支援が見える化する方法を事前課題などで学ぶことができた。支援に対する事前事後の評価を今後もまとめていき、介護の専門性を広めていきたい。

○指導者としての知識・技術の修得

- ・ 相手の強みは何かをさぐり延ばしていく
- ・ 指導者として心構え及び、具体的な指導方法を学びました。
- ・ OJT の活用で施設独自のものを改たに作成する。リハ職との連携、更なるチーム力の強化
- ・ 未来のリーダー(担い手)の育成の方法、考え方指導や伝達方法
- ・ ただ口頭で指導を行うだけでなく、プリント等作成して指導を行いたい人に渡すこと。又、他の職員にもそのプリントを配布する。指導内容を統一できる。また、理解が深まっていない職員に対して再教育できる点が役に立った。

○実践と指導の関連への気づき

- ・ リハビリの理論を再学習することは今後の指導の中でとても役立つと思いました。共通言語として私たちが理解し、次へ伝えてゆかなければ。
- ・ 「指導する側としてどのように実践するか」ということをとても意識したので、普段の自分の働きかけ方などを客観的にとらえることができ、不足していることを、考え方などに気付くことができた。みなさんのとりくみで参考になる点が多々あった。

○その他

- ・ 普段行っている事に再確認ができたと思います。

(2) 講師・ファシリテーターアンケート結果

① 研修全体の良かった点や改善点

○カリキュラム

- ・ e-learning はもう少しわかりやすくすべきだった。課題の量は妥当と思われる。本実施の際にはアンケートは少なく。(委員)
- ・ プログラムの流れはよいと思いますが、受講者にとっては少しきつかったかもしれません。(委員)
- ・ 通信学習は、時間も有効に利用でき、受講者の理解度に合わせているのでよい。(認定)
- ・ 自分の施設の教育体制にも取り入れたいと思いました。リハ職、介護職の視点、ちがいについて現場でも研修でもとまどったりしている。多職種との連携をグループワーク、課題検討、介護技術伝達を研修内で体験できる。(認定)
- ・ 2 日間の集合研修のあと職場でのとりくみを行ない、3 日目でその内容を受講者で共有できたことはとてもよかった。やはり実際にやってみてどうだったかというところまでの振り返りを共有することは重要だと思う。(リハ)
- ・ 欠席者が多い←管理職立場であっても職業的にまとまった日数を休むことが難しい職種なのだと改めて思いました。課題を分離するなどして研修日数は検討が必要なのだろうなと思いました。(リハ)
- ・ 研修を通じて、共通言語、相互理解がすすむ。リハ職に教えられる介護職の立ち位置が同等になるためにリハ職側の研修に介護職がファシリとしてでも受講者としても参加できるとよい。介護職が利用者の生活状況、動作、習慣を理解しているうえでリハ職にその状況で個別性に合う動作・環境・支援方法を具体的に検討できる関係をつくる。そのための研修体制ができることより介護に合わせたリハ職の関わりを学べる。(認定)

○職場実践の内容

- ・ 忙しいとは言え、課題の提出については期限を守るアナウンスを！(きちんと提出している方に申し分ない)。「e-ラーニング」は受講前のレベルを整える上で大切だと思いました。1 枚目にも記入しましたが、「OJT を通じた指導」と「運動学の習得及びその指導」の説明と目的をもう少しほりさげたものが必要では？(3 日目の課題内容が混同している方がいる)(委員)
- ・ 課題(職場実践)や記入するシートをさらにシンプルにして、急なトラブルなどが生じても対応できる量を検討する必要があるかと思えます。(委員)

○ファシリテーターの関わり

- ・ 最終日の様に 4~5 名受講者を 1 グループとして、ファシリ 2 名(リハ 1・認定 1)で 3 日間通して実施できると良い。同職種だけでファシリしない。(認定)
- ・ 日頃、介護さんをリスペクトして仕事をしています。その介護さんの「技術力」指導にリハ職がたずさわることが、おこがましく感じます。リハ職だけに…。介護職の専門性を掘りさげる研修でも良いのではと思いました。ただ、こうした機会をいただけ、スペシャルな介護職の方々の意見を聞け語り合えた時間はお互いを理解しあえる大変貴重なことでした。ありがとうございました。
- ・ リハの専門職と共に研修に参加でき、ちがった視点からいろいろ検討できたことは実り多かった。(認定)

○今後の展開

- ・ 受講されている方のこの研修にとり組まれる姿勢や意識がとても高いと思いました。チームアプローチをする上でこういった人材を増やすためにも、派生した新人対象、中堅対象と

いった研修もあると、リーダー格の方々も士気を高めていけるのではと思いました。(どの職種にも言えると思いますが) (リハ)

- 「研修対象 3 年以上の～」と読んでいたのですが、研修内容的には、もっと上級の方(実際大ベテランな参加者)向けに感じました。3 年目には咀嚼が難しいのではと思いました。(リハ)
- 2 日目から 3 日目の間に受講生の方がかなり実践され、まとめてあり、すばらしかったが、これを全国展開する際、対象とする受講生の能力のバラつきやレベルにどう対応するか工夫が必要と感じた。(傍聴)
- チームリーダーを育成する研修としては十分なものを感じましたが、今回の研修で、チームリーダー含め、チーム自体をまとめて育成する事ができればさらに良いのではと気づかされました。(リハ)

参考 2

チームリーダーとなる介護福祉士の
育成に係る実態調査結果

チームリーダーとなる介護福祉士の育成に係る実態調査結果

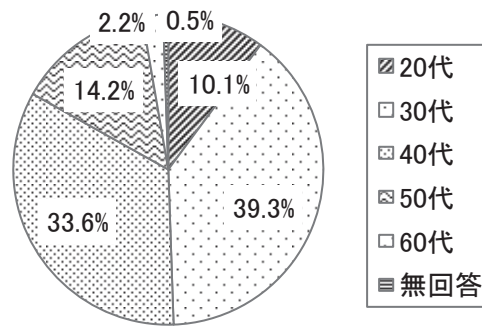
1. 基本属性
 - (1) 年齢
 - (2) 性別
 - (3) 保有資格
 - (4) 主として従事しているサービス種別
 - (5) 現在の役職・役割
 - (6) 介護の仕事の経験年数
 - (7) 介護の仕事におけるリーダー業務の経験年数
2. リーダーとしての取り組み項目について
 - (1) リーダーとしての取り組み項目に対する不安感
 - (2) 不安に感じていること(自由記述)
3. 研修の受講状況や意向について
 - (1) リーダーシップやチームマネジメントに関する研修の受講経験
 - (2) リーダーとしてのスキルを高める上で、今後学習したいと思う領域
 - (3) 今後学習したいと思うこと(自由記述)

1. 基本属性

(1) 年齢

30代が39.3%、40代が33.6%に上った。

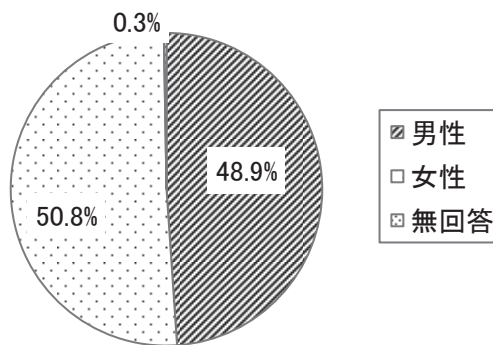
図表1 年齢(n=740)



(2) 性別

男性は48.9%、女性は50.8%であった。

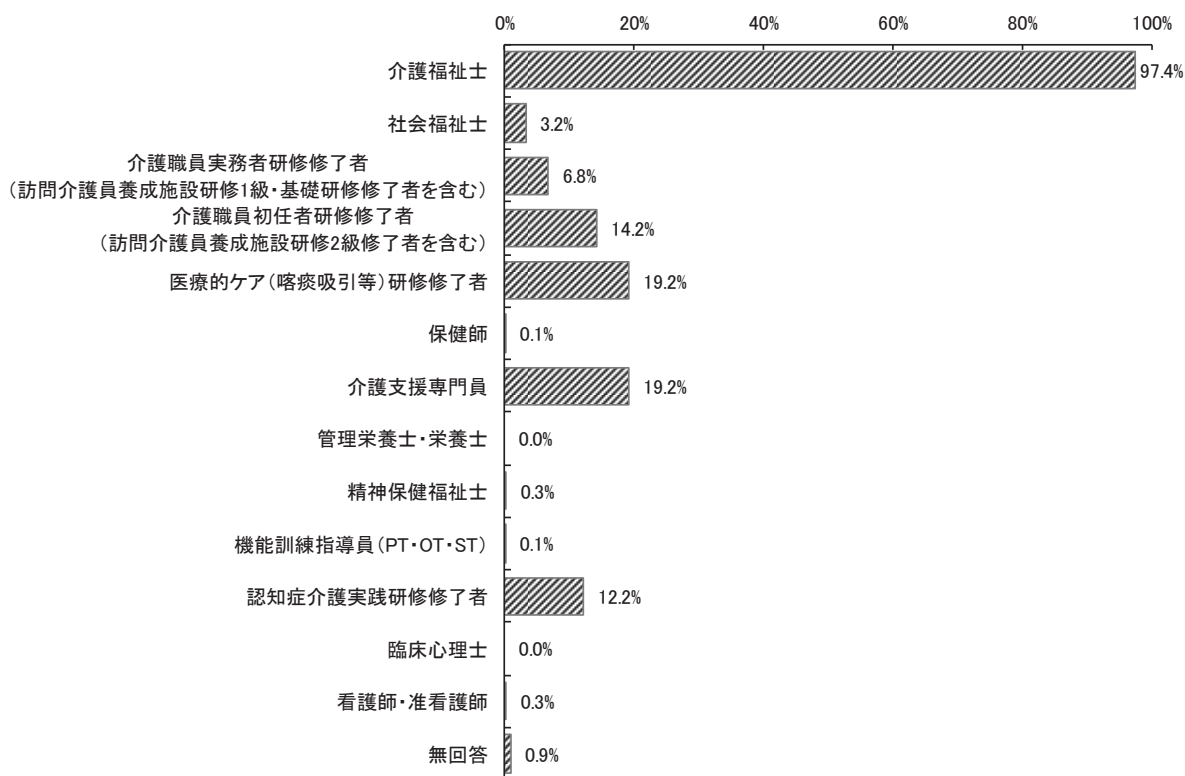
図表2 性別(n=740)



(3) 保有資格

介護福祉士が 97.4%で、次いで「医療的ケア(喀痰吸引等)研修修了者」及び「介護支援専門員」が 19.2%に上った。

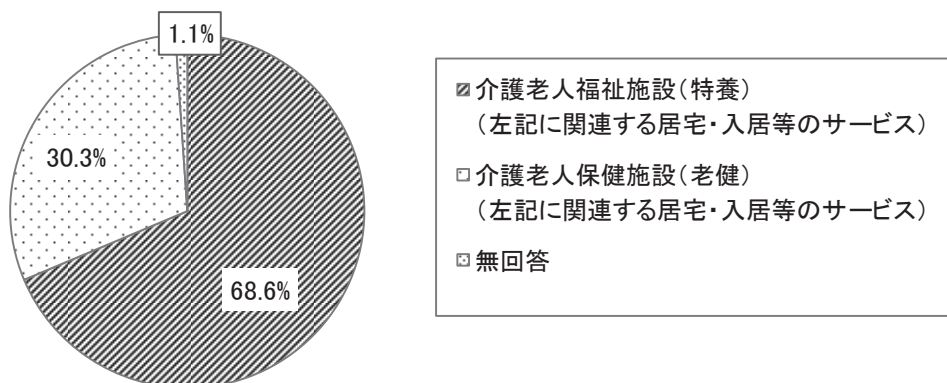
図表3 保有資格(n=740)



(4) 主として従事しているサービス種別

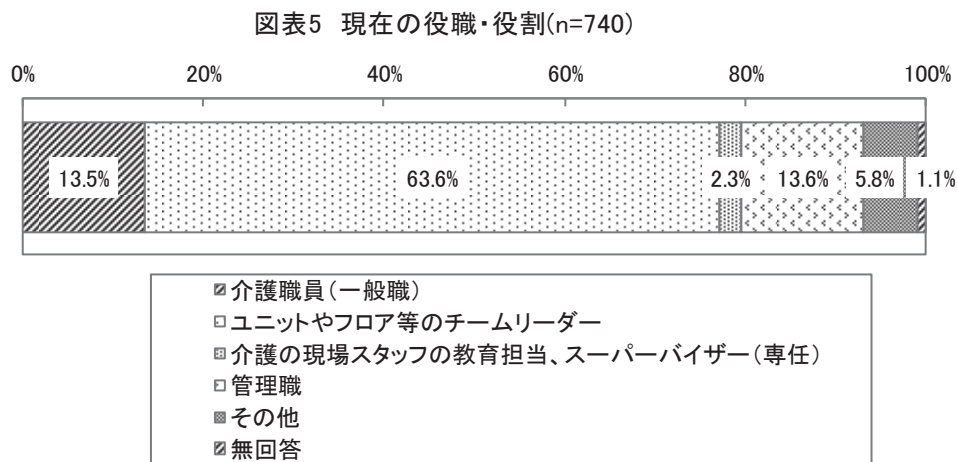
介護老人福祉施設(特養)が 68.6%であった。

図表4 主として従事しているサービス種別(n=740)



(5) 現在の役職・役割

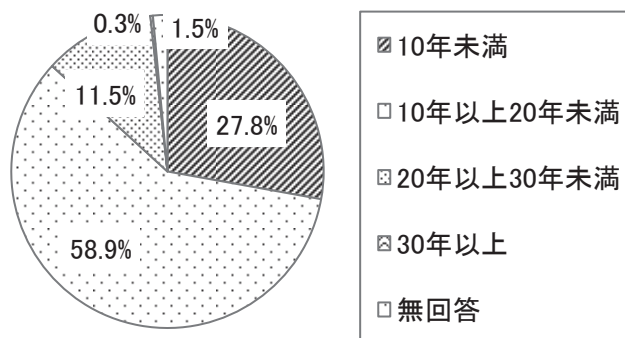
ユニットやフロア等のリーダーが 63.6%であった。



(6) 介護の仕事の経験年数

介護の仕事の経験年数は、10年以上 20年未満が 58.9%と最も多く、次いで 10年未満が 27.8%であった。

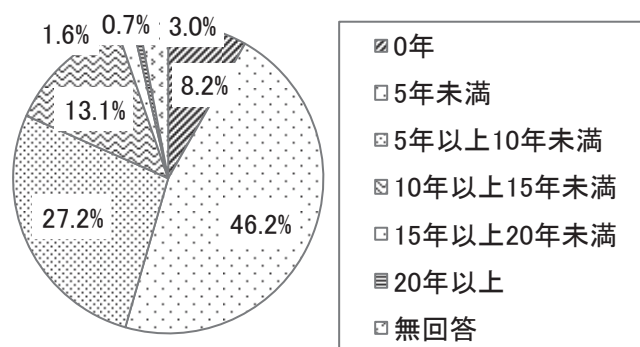
図表6 介護の仕事の経験年数(n=740)



(7) 介護の仕事におけるリーダー業務の経験年数

リーダー業務の経験年数は、5年未満が46.2%最も多く、次いで5年以上10年未満が27.2%であった。

図表7 介護の仕事におけるリーダー業務の経験年数(n=740)

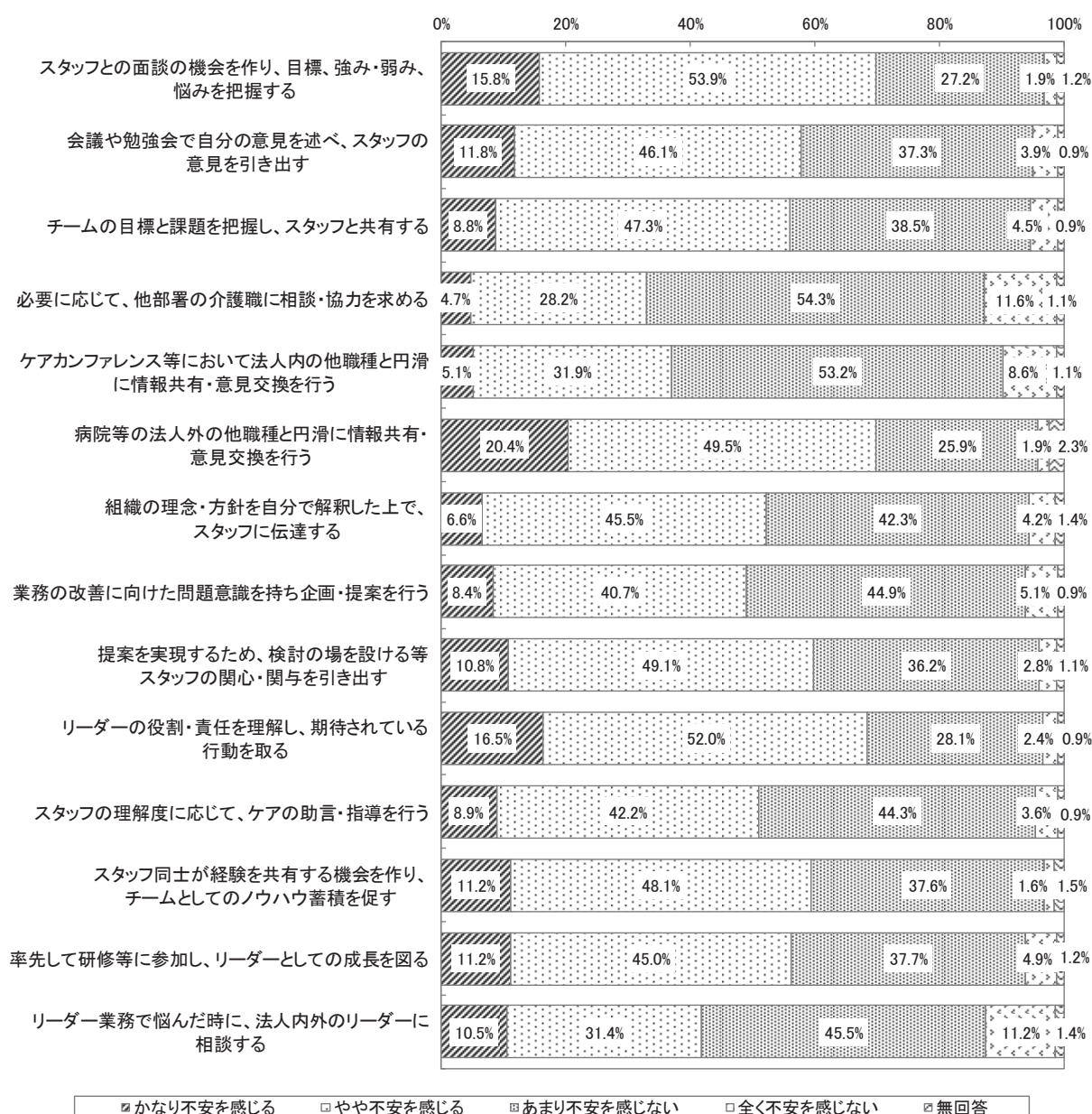


2. リーダーとしての取り組み項目について

(1) リーダーとしての取り組み項目に対する不安感

「かなり不安を感じる」の割合が大きい取り組みとしては、「病院等との法人外の他職種と円滑に情報共有・意見交換を行う」(20.4%)、「リーダーの役割・責任を理解し、期待されている行動を取る」(16.5%)が上位に挙げられた。また「かなり不安を感じる」と「やや不安を感じる」の合計を見ると、「病院等との法人外の他職種と円滑に情報共有・意見交換を行う」(69.9%)、「スタッフとの面談の機会を作り、目標、強み・弱み、悩みを把握する」(69.7%)が上位に挙げられた。

図表8 リーダーとしての取り組み項目に対する不安感(n=740)



(2) 不安に感じていること(自由記述)

○コミュニケーション

- ・ 自分自身が多忙であり、ゆっくり面談をもつ機会がもてない。立ち話や少しの時間の空いている時を活用するなど努力はしているが、職員一人一人の思い、考えていることが分かっていない。
- ・ 慢性的な人材不足により、ユニットの職員と話をする機会を十分に持てない。
- ・ 交代勤務の中、共有することに関しては、伝達だけで全てのスタッフが把握できていないと実感することがよくある。
- ・ 管理職は現場を見ておらず、報連相行っても頼りにならない。結局現場任せになっており、不安は解消されない。
- ・ どのように説明すれば理解してもらえるのか、意見に対して自分自身が正しい意見を出せるかが一番不安。
- ・ まず話し合う場がない。時間的に作ることも出来ておらず、スタッフ間でその意欲も低く、自身でもなかなか声を上げづらい。
- ・ リーダーとして良い手本になれているのか。情報共有をしたい時に、職員一人ひとりに分かりやすく伝わっているのか、又、他部署にどのように伝えれば良いのか。
- ・ 部下、上司との面談の機会が少なく、どの様なビジョンを持っているのか把握が難しい。多くの職員の評価、キャリア形成が見えにくい。
- ・ 正解がない仕事のため、みんなの意見を聞いたりまとめたり出来ているのか不安になる事は常にある。

○スタッフへの指導や助言

- ・ ユニットの中で年齢が1番下の為、他スタッフへ助言、指導がしにくい。
- ・ パート職員や新人職員さんの悩み、難しいところについて上手く理解させてあげられていないと感じることがある。
- ・ スタッフにこちらから問題を投げかけると考えるが、自分から考え行動することが少なく、最終的に上からの指示の様になる。
- ・ リーダー職と現場の一般職員との壁があるように感じる。相談できる環境や、職員に合わせた指導が行えているか不安を感じる。
- ・ スタッフとの面談は行っているが、短い時間なので把握しきれていないと思うので不安。全てを話していないのではないかと思う。
- ・ 現場スタッフ個々の課題は把握しているが、どのように指導すれば自分で考え行動に移せるのか、不安や迷いがある。
- ・ 現在どこでも人が集まらず、入職する方も未経験がいる。育成に大変な労力が必要となっていることに不安を感じる。
- ・ リーダーとしての実力不足、メンバーが成長しないのは自分の力不足だと感じる。面談をしても継続して行っているか？不安(時間外で行っている)。又、面談をしても本音で話してくれるか不安である。

○チームマネジメント

- ・ 業務改善に向けた問題意識を持ち、改善しようと働きかけても、職員の関心や意欲が少なく実施するところまでいかない。
- ・ スタッフ1人ひとり性格や得意なことが異なるため、チームとして見た時に全員が関心を持つものを引き出すのが難しい。
- ・ 自分より経験年数が長い職員に対して、「前はこうだったから」など言われ新しいことにチャ

レンジが出来ない、難しい。又説明に対しても理解が得られない。チームケアとして職員の意識の低下がある。職員の入れ替わりが多く安定しない。

- スタッフの方向性の違い(業務的・利用者目的)があり、そこの考えの違いをどううめていくか、共存していくかが難しい。
- 日々の業務に追われ、何かとうまくいっていないように思う。人員不足が慢性的で、常に業務改善に追われている。

○リーダーとしての自信が持てない

- リーダーとしての自信がまだない。自分がリーダーを取って行動していることに対し、先輩もたくさんいる中、周りの職員がどう思っているのか不安。
- 自分のしている事が本当に正しいことなのか、不安になる。
- 全体的に、取り組んでいるのかどうか、実践はしているが不安に感じることが多い。リーダーとしてチームをまとめられているのか不安である。
- 自分の認識では自分がリーダーとして表に立つよりも、サポート役の方が向いていると思うので、様々なことに自信がない。
- 育児中により現在の勤務形態でのリーダー職は周りのスタッフから認められているのか不安に思う。
- 若い職員との価値観の違いや若手の傷つき易さに対しどこまで配慮すべきか、判断が難しく、上手くできているか不安。
- まだなっただばかりで今後どのようにしていくべきか全てにおいて不安があります。とくに組織として一般職員をどう育成していくべきか不安と悩みがつきません。
- 自分自身が経験値が低く、勉強中だと感じている。人間関係の対応など、リーダーとしての資源が足りていないと感じる。

○他部署・法人、他職種との連携

- 他部署、法人外の職種との連携について、意見交換する場もあまりない。介護職主体で業務を進めてしまうことがある。
- ケアカンファレンスでの法人内の他職種や法人外では、していないことのため、実際にするなら不安はある。上手に意見交換できるかなど。
- 他部署の方と相談等、連携を取る際に上手く内容を伝えられるか不安がある。
- 看護、機能訓練士との意見の相違が多い。もともと看護と介護士の理念が違う為、ある程度は仕方ないと思っている。自分の知識不足もリーダーになってから感じている。
- 他法人の方と意見交換などの場が少なく、他法人の方とどのように情報共有を行ったらよいか不安を感じる。

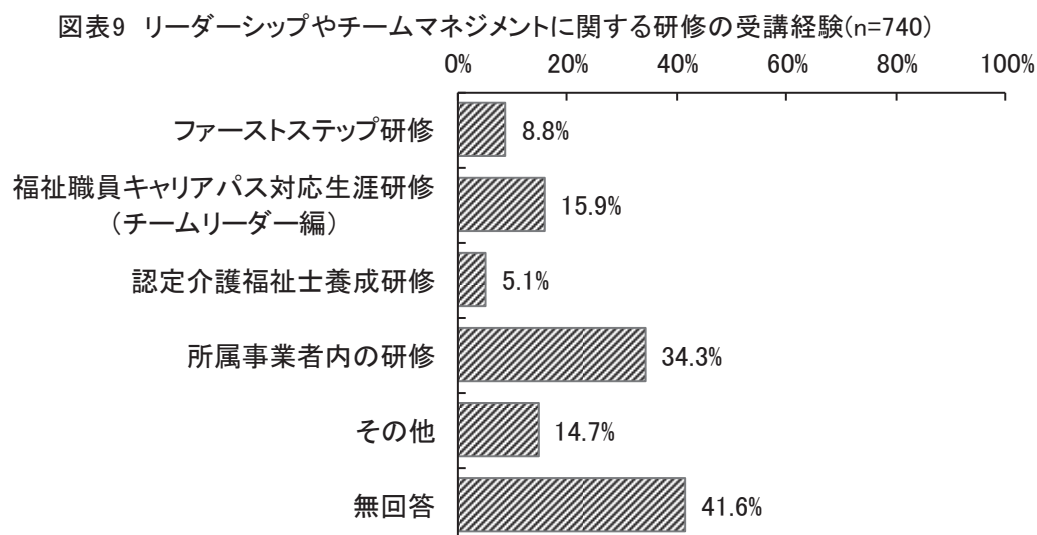
○相談できる人がいない

- 役職者と現場の板ばさみで、孤独を感じる。話ができる人がいない。
- 相談する相手がいない。
- リーダーとしての必要な力や今後の方向性が見えない。それについて上司ときちんと話すことがない。
- 組織の理念・方針を現場で実践しても伝え方が上手くできていないためか、理解してくれるスタッフが少ない。

3. 研修の受講状況や意向について

(1) リーダーシップやチームマネジメントに関する研修の受講経験

所属法人内でリーダーシップやチームマネジメントに関する研修を受講したことがある人が34.3%であった。また、「福祉職員キャリアパス対応生涯研修(チームリーダー編)」を受講したことがある人が15.9%であった。



(その他の回答)

ユニットリーダー研修 28人

認知症ケアに関する研修(認知症介護基礎研修、認知症介護実践者研修など) 18人

キャリア段位制度に係る研修(アセッサー養成など) 7人

日本介護福祉士会のリーダー研修

次世代リーダーSD研修

高齢者福祉施設におけるチームマネジメントを学ぶ研修会

高齢者虐待予防研修

地域密着管理者研修

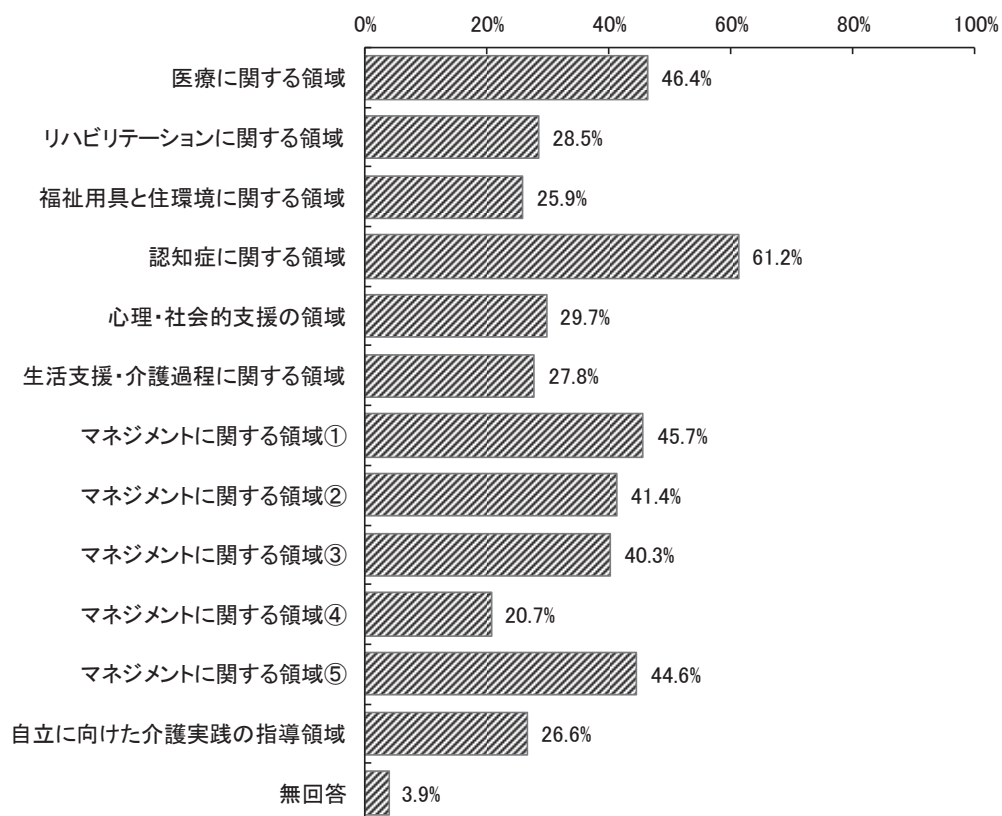
リスクマネジメント研修

サービスマナー研修

(2) リーダーとしてのスキルを高める上で、今後学習したいと思う領域

認定介護福祉士養成研修の科目を列挙して、今後学習したいと思う領域を尋ねたところ、「認知症に関する領域」が 61.2%で第一位であった。次いで「医療に関する領域」が 46.4%であった。

図表10 リーダーとしての現在の実践状況(n=740)



(科目の詳細)

マネジメントに関する領域①: 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

マネジメントに関する領域②: チームマネジメント

マネジメントに関する領域③: 介護業務の標準化と質の管理

マネジメントに関する領域④: 法令理解と組織運営

マネジメントに関する領域⑤: 介護分野の人材育成と学習支援

(3) 今後学習したいと思うこと(自由記述)

リーダーとしてのスキルを高める上で今後学習したいと思うこと(自由記述)としては、スタッフとのコミュニケーション・伝える力の強化、人材育成、チームマネジメント、認知症ケア、医療・リハビリテーション等に関する知識が多く挙げられた。

○スタッフとのコミュニケーション・伝える力の強化

- ・ チームを円滑に動かしていけるように部下とのコミュニケーション術を学んでいきたいです。
- ・ やる気を引き出すコミュニケーション術。
- ・ コミュニケーションスキル。会議や研修会の進め方。
- ・ コーチングやティーチングの技法のように、もっと相手に伝わる工夫を学びたい。
- ・ 発信力、プレゼン力の強化。
- ・ 人の意見、アイデア等を引き出す能力。
- ・ 職員自らが気づき、考える事ができるようにファシリテーターとして会議等を進行できる技術を身に付けたい。
- ・ 効果的なヒアリングの方法。主任、副主任など役割によってどのようなスキルが求められるか、どうあるべきか同じ立場の人たちで集まって意見交換しあいたい。

○人材育成

- ・ 介護未経験の方が増えている為、それに合った育成の仕方。
- ・ 現場でどのようにして後輩を育成したらいいかやり方がわからないため、方法論を学びたい。いきなりの主任という初めての重責を任せましたが、今振り返るとリーダーを任せるにはやはり教育が必要だと思いました。
- ・ 世代別によって考え方が大きく違ってきているので、その変化を受け入れつつ、どう育成していけばよいか勉強したい。
- ・ 未経験や若い世代の職員への指導方法やコミュニケーションの取り方。
- ・ 職員の指導方法や離職率の低い施設で工夫されている事等を知りたいです。
- ・ 人材育成についてどういうふうに育てていけばいいのか、またパワハラにならないようどう教えればいいのか。
- ・ 質の高いケアと、外国人等の登用による質の低下のギャップをどう埋めるか。
- ・ スタッフの経験や理解度に応じた育成の方法。

○チームマネジメント

- ・ 人材育成とチームマネジメントについて学習したい(良い人材の確保と離職を防ぐ働きがいのある現場作りについて学びたい)
- ・ 様々な年齢層や生活歴のあるチーム内で働く職員を一つにまとめる方法。リーダーとしてチーム内で働く職員に安心して物事を依頼することが出来る方法。
- ・ 介護面だけでなく、仕事や管理をしていくマネジメントスキル向上も学んでいきたい。
- ・ マネジメントを学習したいと思う。人材育成をしても離職率が高いと意味がないので。
- ・ 職員のモチベーションを上げ、それを維持出来る方法を学びたい。
- ・ 職員の働きやすい、やりがいを感じられる職場作りに活かせる学習。

○医療・リハビリテーション等に関する知識

- ・ 自身の学習不足により、他職員へきちんと根拠のある指導ができていないことを自覚している為、リーダーシップに関するだけでなく、医療や介護に関する内容についても改めて

学習していきたい。

- リーダーとして、現場をまとめるにあたり、自分自身も自信を持って指導が行えるように、他職種との連携や医療的な事についても学んでいきたい。
- 拘縮の強い利用者様が多く、その方にあった体位変換、リハビリをプロとして高いレベルの研修を受けたいです。
- リハビリや残存機能の活用を学びたい。
- 介護の知識・技術を向上させるために基本が大切だと思うので、「基本」を再確認したい。自信につなげる。
- 個別ケアと介護業務の標準化とのギャップをどう埋めるか。
- 日々進化する技術・知識を、事例や実践を含め学んでいきたい。

○認知症ケア

- 認知症について、特に地域で暮らし続けることの大切さやその支援の必要性について。
- 認知症ケアに関しては、正しい知識を他職員にも伝達していかなければいけないと感じる。
- 認知症ケアについて、ユニットケアについての知識を深め、それを指導に活かせるような事を学んでいきたい。
- 認知に関わる事すべて。心理、行動。個々にあったケア、不穏なく生活するにはどのようなケアを行うか。

平成 30 年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金(老人保健健康増進等事業)

介護人材の機能分化促進に向けたチームリーダーとなる
介護福祉士の育成に係る研修ガイドライン策定事業
報告書

平成 31 年 3 月

公益社団法人日本介護福祉士会