

**平成20年度
実践型人材養成システム普及のための
地域モデル事業報告書**

平成 21 年 3 月

社団法人全国老人保健施設協会

目次

序章 実践型人材養成システムの概要

第1章 本事業の目的と概要

1. 実施事業の目的
2. 事業の概要
 - (1) 事業の内容
 - (2) 事業を行う場所
 - (3) スケジュール
3. 教育訓練実施の詳細
 - (1) 教育訓練実施予定表
 - (2) 教育訓練実施カリキュラム

第2章 訓練実施施設におけるヒアリング結果

1. 訓練実施施設における訓練実施状況
2. 訓練実施施設からのヒアリング内容
 - (1) 好事例について
 - (2) 問題点について
 - (3) 改善の方向性について

第3章 実践型人材養成システム介護老人保健施設介護職養成コースOJT実施の手引き

1. 実践型人材養成システム普及のための地域モデル事業実施の意義と概要
2. 介護保険制度と介護老人保健施設
3. 訓練生の心構えについて
4. コミュニケーションをよりよくなるために
5. OJTについて
6. OJTの目的、実施、評価の考え方
7. 段階別指導点

第4章 実践型人材養成システム介護老人保健施設介護職養成コース能力評価マニュアル

1. 能力評価票について
2. 評価にあたっての留意点
3. 評価票による評価
4. 能力評価のポイント

第5章 実践型人材養成システムにこれから取り組む方々のために

1. 実践型人材養成システムの注意点
2. 実践型人材養成システムにおける課題
3. 今後に向けて

序章 実践型人材養成システムの概要

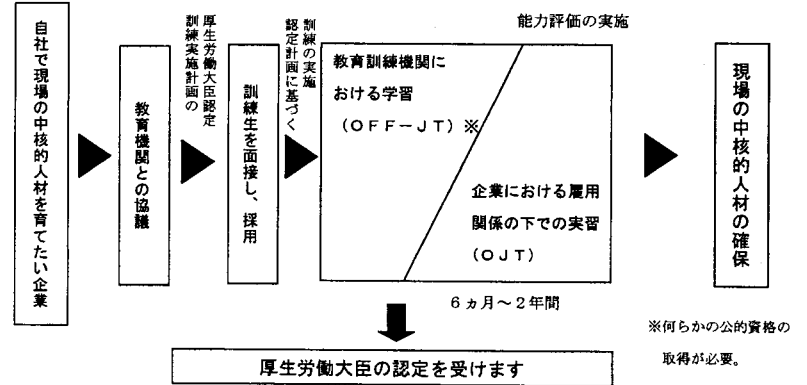
人口減少社会を迎えるなか、景気・雇用の回復を、やがてわが国の経済社会を担う数少ない若者の能力開発につなげていくことが重要である。特に現場力の衰退が指摘されつつあるなかで、現場の中核を担う人材の育成・確保のため、若者を現場へと導き、実践的な教育訓練を実施するシステムの構築が喫緊の課題であるとして、平成18年に「実践型人材養成システム」の構築を盛り込んだ職業能力開発促進法が改正された。

しかし教育訓練機関が主体となった体制では、企業のニーズにはこたえづらいという問題から、「企業が主体」となった新規学校卒業者を主たる対象とした「教育訓練機関における自社のニーズに即した学習」と「みずからの企業における雇用関係の下での学習(OJT)」とを組み合わせる新たな職業訓練(実践型人材養成システム「実習併用職業訓練」)が法律で位置づけられた。

1) 実践型人材養成システムとは

このシステムは「企業が主体」となり「新規学卒者」を主たる対象として、「みずからの企業における雇用関係の下での実習(OJT)」と「学校訓練機関における自社のニーズに即した学習(OFF-JT)」とを組み合わせる、新たな実践型の訓練システムである。

■実践型人材養成システム



2) 認定のための要件

- ・訓練期間は6ヵ月以上2年以下であること(社団法人全国老人保健施設協会(全老健)のモデル事業では6ヵ月間)
- ・総訓練時間は、訓練期間1年当たり850時間以上であること
- ・総訓練時間に占めるOJTの時間数の割合は、2割以上8割以下であること
- ・対象者は、新たに雇い入れる15歳以上35歳未満の者であること(全老健のモデル)

ル事業では平成20年4月1日の採用)

・訓練の終了時に客観的かつ公正な方法で職業能力を評価すること

3) 実践型人材養成システムのメリット

(1) 若者育成に積極的な施設であることのPRが可能となる

厚生労働省の認定を受けると、募集広告等に「認定実践型人材養成システム」と表示することができます。これにより、若者の人材育成に積極的な企業であることの評価を得て、優れた人材の確保、定着等の効果が期待できます。

(2) 各種支援制度（助成金等）を活用することにより、訓練にかかる負担を軽減できる

実践型人材養成システムを実施するとともに、各種支援制度の手続きを行い、要件を満たした場合に、助成金等の支援制度を活用することができます。

(3) 施設が求める現場の中核的人材の育成・確保が可能となる

実践型人材養成システムでは、仕事の興味や問題意識を喚起しながら理論面での学習に取り組みせつつ、現場の生きた技能・技術を習得させることにより、実践的かつ体系的な能力を備えた人材の育成・確保が可能となります。

(4) 計画的な技能の継承が可能となる

実施計画の策定や教育訓練機関を通じて、介護分野での専門家のアドバイスが得られることにより、施設に必要な技能の継承を計画的に行うことができます。

(5) 介護サービスの質が向上する

就業者のキャリアアップによる技術の向上が、ひいては介護サービスの質の向上を招き、利用者の満足度を高めます。

全老健では介護学校の数も少なくなり、専門性を有した人材の確保は一段と厳しくなっている。介護福祉士をはじめ有資格者の確保に各施設においての独自の取り組みが必要となってきた背景から、実践型人材養成システムを介護に応用することで、介護を担う人材を育成するシステムの構築を行うべきとして平成20年本事業を行った。

第1章 本事業の目的と概要

1. 実施事業の目的

平成20年度実践型人材養成システム普及のための地域モデル事業（訓練実施事業）は、次の①～⑤に掲げる事業を実施し、介護職員の養成にあたり、実践的な職業訓練に取り組む介護老人保健施設における先導的モデルづくりを進め、その結果を全国の介護老人保健施設に普及する等を目的とする。

2. 事業の概要

(1) 事業の内容

① 訓練施設における訓練実施状況の把握、訓練実施企業に対する訓練実施に係る助言等

訓練実施施設から月ごとに、訓練の実施状況について報告を受けるとともに、訓練実施施設の必要に応じ助言を行う。

② 訓練実施施設からの好事例・改善点等の収集

訓練実施施設に対し、毎月実施したOJTについて、好事例、課題や改善点があれば報告してもらい、好事例・改善点等の収集を行う。

③ 訓練実施施設における訓練中間点または訓練終了時の能力評価の実施状況把握

訓練実施施設における訓練中間時点（7月）と、能力評価終了後（10月）に検討会を開催し、実施施設訓練担当者を招集し、実践型人材養成システム実施状況を発表してもらい、実施状況を把握するとともに、訓練実施施設どうしの情報交換を図る。

④ 平成19年度までに策定された訓練カリキュラムや能力評価マニュアルの等の検証・改善

毎月の訓練実施施設からの報告とOJT終了時に使用する能力評価マニュアル課題や改善点に関する報告を基に、検討会を開催し訓練カリキュラムや能力評価マニュアルの改善を行う。

⑤ 事業報告書の作成

平成20年度に実施する本モデル事業の好事例を記載するとともに、訓練カリキュラム、能力評価マニュアル改善版およびOJTの手引きを掲載し、実践型人材養成システムに初めて取り組む施設にも参考になる報告書を作成し、会員施設に配付するとともに、都道府県支部から担当者を集め、平成20年度実践型人材養成システム普及のための地域モデル事業の報告会を行い、実践型人材養成システムの普及に寄与する。

(2) 教育訓練実施カリキュラム

教育訓練カリキュラム		
訓練コース名	介護老人保健施設介護職養成コース	
職務名又は教科名	職務又は教科の内容	時間
介護老人保健施設介護技術1	介護老人保健施設の概要の理解と介護の基本姿勢の習得	35
介護老人保健施設介護技術2	生活の場としての療養環境を整える意図の理解と基礎的な直接介護(移動、食事、排泄、更衣、入浴等)の体験	105
介護老人保健施設介護技術3	尊厳と自立支援の視点からの直接介護(移動、食事、排泄、更衣、入浴等)の体験	105
介護老人保健施設介護技術4	認知症利用者の理解と基礎的な直接介護(移動、食事、排泄、更衣、入浴等)技術の習得及び薬の服用の方法、副作用また食事との関係の理解	105
介護老人保健施設介護技術5	ケアプラン、チームケア、多職種連携の重要性を理解した上で基礎的な直接介護(移動、食事、排泄、更衣、入浴等)の習得と緊急時対応の理解	105
介護老人保健施設介護技術6	評価時点での追指導項目やOJT実施期間を振り返ってのフォローアップ	35
OJT計 490時間		
福祉理念とケアサービスの意義	QOLの向上、ノーマライゼーション、自立支援など各分野に共通する主流理念	3
サービス提供の基本視点	豊かな人間観、他者理解と共感、自立支援、利用者の自己決定	3
高齢者保健福祉の制度とサービス	高齢者保健福祉の背景と動向、高齢者保健福祉の制度とサービスの理解、医療福祉・年金・生活保護制度、住宅施策その他高齢者保健福祉に関する制度及び施策、高齢者及び障害者の人権擁護システム	3
障害者(児)福祉の制度とサービス	障害者福祉の理念と原則、障害とはなにか、障害者の実態と障害者別特徴、障害者(児)福祉の背景と動向、障害者(児)福祉(身体障害、知的障害、精神障害、難病)の制度サービス	3
ホームヘルプサービス概論	ホームヘルプサービスの社会的役割、ホームヘルプサービスの制度と業務内容、介護サービス情報の公表、巡回ホームヘルプサービスの理解、チームケアの必要性と理解、地域包括支援センター等の関連機関との連携、近隣、ボランティアとの連携	3
ホームヘルパーの職業倫理	ホームヘルプサービス業務においてとるべき基本的態度、福祉業務従事者としての倫理、サービス提供における利用者の人権の尊重、プライバシーの保護等	2
障害・疾病の理解	身体の仕組み、加齢による老化、認知症、脳卒中後遺症、精神障害、脳性麻痺及び骨髄損傷等による肢体不自由、知的障害、てんかん、視覚障害及び聴覚障害、心機能障害などの内臓障害、高血圧、糖尿病、介護保険制度における特定疾病の概要	8
高齢者、障害者(児)の心理	高齢者、障害者(児)の心理	3
高齢者、障害者(児)等の家族の理解	家族の役割と機能、高齢者及び障害者(児)の家族のストレス、家族に対するアセスメントの方法、家族とのコミュニケーションと援助、一人親家庭の理解	3
介護概論	介護の目的及び機能と基本原則、介護ニーズと基本的対応、在宅介護におけるリハビリテーションの視点、リハビリテーション介護とは、介護者の健康管理、ターミナルケアの考え方	3
介護事例検討	高齢者介護の特徴と留意点、障害者介護の特徴と留意点、障害児介護の特徴と留意点	4
住宅・福祉用具に関する知識	生活行動と生活空間、在宅介護における住宅の役割と機能、快適な室内環境、防災等の安全管理、住宅改修のポイントと事例、福祉用具の役割と利用に関する知識、主な福祉用具の種類と機能・使用法に関する知識、介護保険制度上の福祉用具貸与・購入費	4

実践型人材養成システムの内容

座学等(OFF-JT)

OJT

実践型人材養成システムの内容	座学等(OFF-JT)	家事援助の方法	生活援助の目的及び機能と基本原則、生活援助の方法、生活援助における自立支援、高齢者及び障害者(児)と栄養、食生活のあり方、調理方法の基本的な理解、高齢者及び障害者(児)への調理技術、糖尿病及び高脂血症等に対する特別食、食品の保存管理、ゴミの処理、調理器具及び食器等の衛生管理、高齢者及び障害者(児)と被服、快適な室内環境と安全管理	4
		相談援助とケア計画の方法	ケアマネジメントの視点と方法、介護保険制度における居宅介護支援の理解、相談援助の目的及び機能と基本原則、情報の収集とニーズの発見、業務におけるケア計画の方法、援助内容の見直し視点と手続き	4
		医学の基礎知識Ⅰ	日常的な病気の基礎知識と予防・対処方法、健康チェックとバイタルサイン、高齢者に多い断薬とその対処方法、感染症の理解と予防	3
		在宅看護の基礎知識Ⅰ	身体の観察、薬の飲み合わせと保管、医療的処置	3
		リハビリテーション医療の基礎知識	リハビリテーション医療の意義と役割、リハビリテーション医療の概要、訪問リハビリテーションスタッフとの連携の進め方	2
		介護老人保健施設の基礎知識	介護老人保健施設の理念と役割をはじめとする介護老人保健施設の施設での介護の基礎的事項の再確認並びにOJTとOFF-JTを実施する意義の再確認	10
		学科計 68時間		
		共感的理解と基本的態度の形成	ロールプレイの進め方、ロールプレイの実際、ロールプレイ後のディスカッション	4
		基本介護技術 1	腰痛の予防等援助者の健康管理、移動・歩行の介護 他	6
		基本介護技術 2	ベッドメイキングの方法、衣服・着脱の介護 他	6
基本介護技術 3	身体の清潔、入浴の介護 他	6		
基本介護技術 4	排泄・尿失禁の介護 緊急時対応法 他	6		
基本介護技術 5	食事の介護、介護の心構え(まとめ)	6		
訪問介護計画の作成と記録・報告の技術	業務のための情報収集とアセスメント、ホームヘルパーとしてのサービス提供目標の設定と訪問介護計画の作成、記録の書き方、サービス提供責任者への報告・相談のしかた、事例報告のまとめ方	5		
レクリエーション体験学習	レクリエーションの視点とプログラム、高齢者及び障害者を対象とするレクリエーションの体験学習	3		
介護実習	介護保険施設サービス提供現場での実習の視点、介護老人保健施設について	16		
ホームヘルプサービス同行訪問	同行訪問の視点、利用者のニーズに対応したサービスの提供	8		
在宅サービス提供現場見学	在宅サービス提供現場での実習の視点、通所リハビリテーションについて	6		
演習計 72時間				
OFF-JT(教育訓練総時間)小計 140時間				
実践型人材養成システム合計 630時間				

※OJT詳細カリキュラムは別紙参照

実践型人材養成システムOJTカリキュラム

	介護老人保健施設介護技術1(第1課)	介護老人保健施設介護技術2(第2~4課)	介護老人保健施設介護技術3(第5~7課)
時間数	35時間	105時間	105時間
到達目標	・老健施設の特徴を把握し ・利用者への基本姿勢を確立する	・看護環境を整える環境を理解して取り捨てる ・基礎的な看護介護を体験し、説明できる	・専らと自立支援の観点で看護介護を体験し、説明できる
総論	・実践型人材養成システム概要説明 ・施設理念、看護説明 ・指導者との役割 ・業務手続き ・施設見学 ・訓練中の心構え ・正しい手順、感染予防の基本理解と実行 ・衛生、清潔、感染の重要性の理解と実行 ・利用者の1日の生活を知る ・介護職員1日の業務を知る ・職員が多職種で構成されていることを知る ・介護職の倫理と守秘義務を理解する ・介護の基本姿勢を理解する	・作業環境を清潔に保つるに必要な知識、技術を習得 ・排泄用具や洗濯機等の使用方法習得 ・リネン交換方法の習得 ・温度、湿度等を快適に管理する ・利用者の衣物管理方法を習得 ・利用者からの持ち物等の正しい管理 ・正しい手順、感染予防の基本実行 ・観察や観察に留意を持つ方への留意点を知り、コミュニケーションをとる	・リハビリやレクリエーションの意義を理解する ・障害高齢者の日常生活自立度判定基準を知る ・認知症高齢者の日常生活自立度判定基準を知る ・認知症ケアの基本を知る ・多職種協働で実施していることを知る ・介護の協働性、関連性を知る
移動・リハビリ	・リハビリの様子を見学する ・移動補助用具を知る ・移動介助の様子を見学する	・移動補助用具の種類と使用方法習得 ・車椅子の構造、種類、介助方法の理解 ・移動介助における自立支援の理解 ・片足車利用者の歩行介助方法を理解 ・介護職員の移動と転倒等のリスクを理解	・看護者への単独介助 ・生活リハビリの提供、能力の維持と拡大 ・居外での移動介助、生活知識拡大への介助
栄養と食事	・老健で提供している食事について知る ・食料管理、調理、献立を知る ・食中毒防止について知る ・配膳等を経験する	・利用者ごとの食事形態を理解 ・医師食事票の意味を理解 ・禁止食品等とその理由を知る ・配膳、下膳方法習得 ・食料の管理、自立支援を理解	・看護者への単独介助 ・食事準備づくりと食料 ・配膳を体験 ・習得した利用者との食事
排泄	・排泄の重要性を知る ・老健施設での排泄ケアの理念を理解する	・看護とプライバシーへの配慮の重要性を知る ・排泄の重要性を知り、適切な、穏やかな介助から観察する ・トイレ誘導、トイレでの排泄 ・排泄用具の種類と取り扱い方法を習得	・排泄方法の選択 ・上着などかけ方方法 ・保護、下着等への対応 ・PWC(ペーパー)設置方法、清潔管理 ・オムツ交換補助
更衣・整容介助	・更衣介助を体験する ・口腔ケア用具の使用方法を習得 ・歯磨きの高度保持方法を習得	・褥瘡と更衣介助の基本を知る ・髪型の介助を習得	・看護者への単独介助 ・更衣介助への介助補助
入浴の意義・方法	・入浴の手順を見学し理解する	・入浴の手順を見学し、理解する ・体調観察の重要性を知る ・看護職、介護職の連携の必要性を知る ・水分補給の援助をする	・入浴準備 ・浴室案内から更衣介助 ・洗身介助 ・洗髪介助 ・機械浴操作の方法
のんびり・集団リハ	・見学する ・施設生の得意なプログラムに参加し自己紹介	・補助的に参加する	・口腔体操、各種体操の実演 ・手作業、活性化プログラム参加 ・コミュニケーション ・多様な方法でのコミュニケーション
記録	・1日をふりかえり、記録する ・指導職員が指導点渡し、指導する ・指導者や先輩職員と終日記録を共にする ・介護者記録 ・(食事介助を要する、オムツをつけて排泄等) ・ふりかえりの時間を必ず持つ ・できるだけ多く利用者の顔を知り、それらも記録する	・記録の読み方を知る ・輪読の記録種類、保管方法を知る ・指導者や先輩職員の立会いのもとで輪読的に行うこととする	・記録の種類と利用方法を知る
訓練方法		・指導者や先輩職員の指導のもとで単独介助も体験を行う ・報告、連絡、相談を徹底して指導し、単独介助でのリスクを回避する	

	介護老人保健施設介護技術4(第8~10課)	介護老人保健施設介護技術5(第11~13課)	介護老人保健施設介護技術6(第14課)
時間数	105時間	105時間	35時間
到達目標	・認知症の利用者を理解する ・基礎的な看護介護技術を習得 ・高齢者と誤、副作用、服用方法、食事との関係を知る	・ケアプランを理解する ・チームケアであることを理解する ・介護職の役割と多職種連携の重要性を理解する ・緊急時の対応を知る	・評価において、指導がある場合その意味を理解することにも関係する実践活動を得る。 ・OJT実施期間を振り返り、自ら不足を感じる技能、技術、知識の習得
総論	・認知症の方へのリハビリを知る ・看護理念、目標、ケアマネージャー等老健でのプログラムに参加する ・カンパニオンスに参加する ・カルテ等を読む ・情報収集の方法を知る ・ハイタルサインの意味を理解し、測定技術を学ぶ ・介護者の職務を決定する介護を学ぶ	・評価基準の理解と実践 ・指導者が基本的な知識、技術習得できたか確認が必要 ・今後、介護職として働くための訓練期間のまとめと介護職人としての新たな出発でもある	・指導者がある場合その意味を理解することにも関係する実践活動を得る。 ・OJT実施期間を振り返り、自ら不足を感じる技能、技術、知識の習得
移動・リハビリ	・トランスファーの技術習得 ・車椅子の構造、種類、介助方法を習得 ・車椅子での移動介助、生活知識拡大への介助	・理念、知識、技術を把握し、評価する	・OJT実施期間を振り返ってのフォローアップ
栄養と食事	・せがみ、あわす、まじい食料をまぜず ・むせごみのある方への留意点を理解する	・理念、知識、技術を把握し、評価する	・OJT実施期間を振り返ってのフォローアップ
排泄	・看護者への排泄介助を単独で行える ・失禁等に対応可能な対応ができる ・利用者の気持ちに心を配り、尊厳を守る対応を学ぶ	・理念、知識、技術を把握し、評価する	・OJT実施期間を振り返ってのフォローアップ
更衣・整容介助	・看護者への更衣介助を単独で行える	・理念、知識、技術を把握し、評価する	・OJT実施期間を振り返ってのフォローアップ
入浴の意義・方法	・入浴時における車椅子を知り認識するための留意点を知る ・看護職の処置観察を見学する ・入浴時の観察、気づきの大切さを知る ・入浴に関するケアを行う	・理念、知識、技術を把握し、評価する	・OJT実施期間を振り返ってのフォローアップ
レクリエーション・集団リハ	・リーダーをつとめてみる ・利用者にとってのプログラムを企画立案する	・理念、知識、技術を把握し、評価する	・OJT実施期間を振り返ってのフォローアップ
記録	・公文書としての記録の意義を知る ・ひりひらと記録等を経験、指導委員会に参加する ・多職種連携に携われる機会をつくる ・委員会等に参加させる ・リーダーとメンバーのそれぞれの立場を認識させる	・ケアプランを作成する ・指導者が中心になってまとめを行う ・先輩職員から評価を受ける ・訓練生の成長を支援する	・OJT実施期間を振り返ってのフォローアップ ・指導者が中心になってフォローアップを行う ・訓練生の成長を支援する

第2章 訓練実施施設におけるヒアリング結果

1. 訓練実施施設における訓練実施状況

①A 施設

- ・精神的に弱い者が多かった(後にわかったことだが、3人は入職前から通院していた)。面接やメールでかなりの時間を要してフォローしたが、4人脱落(5人中)。精神的フォローの難しさを感じた。残った1人は、他の職員との関係もよく、利用者ともよくコミュニケーションをとって楽しく仕事をこなしている。

②B 施設

- ・女性2人(15歳、16歳)を採用したが、4月から入った介護福祉士3人が2人を指導するようなかたちでうまくやっている。

③C 施設

- ・カリキュラムどおり進まず、精神的ストレスもあったようだが、フォローするだけの信頼関係も構築され、いまでも明るく元気にやっている。

④D 施設

- ・3人(25歳男性、22歳女性、18歳)の年齢のバランスがよかったのか、25歳男性が2人の世話をよく見てくれた。しかしすぐにヘルパー2級の講座が始まり、離れ離れになってしまったのが残念。施設長がフットサルを活用して仲間づくりを促進した。
- ・9月を終え、対人関係に不安のある22歳女性だけ非常勤。あとは常勤として頑張っているが、大事に育てようとしすぎたのかもしれないと反省も。3人は夜勤もまだできていない。

⑤E 施設

- ・(ヘルパー2級の受講が早すぎるとの意見に)早い段階で言葉やシステムを学べてよかった面もある。
- ・施設に重度者が多く、介護予防等の指導が難しかったのでデイケアに移ってもらったが、やや中途半端になってしまったかも。

⑥F 施設

- ・4月に7人採用したが、そのうちの1人(4年制卒、社会福祉士)がヘルパー2級を取るために利用。同期と一緒にできず、遅れがでてしまった。また、無料で資格が取れるというので不公平感もあった。

- ・助成金が当初は中小企業のカテゴリであったのに、大企業のカテゴリにされ減額された。

⑦G 施設

- ・カリキュラムどおりに進まず、プリセプター業務も十分にできなかった。
- ・浮き沈みがあり、モチベーション維持などに難しさを感じた。
- ・資格なしの採用は初めてで、プログラムの見直し(レベルダウン)が必要に感じた。

⑧H 施設

- ・採用した5人のうち1人が対象で、ヘルパー取得のためすぐ抜けることになってしまったので、本人が苦勞したのではないかと。現場の主任がフォローしてくれていた。

2. 訓練実施施設からのヒアリング内容

(1) 好事例について

- チームケア、他職種との連携の重要性を理解してもらうため、看護・PT・OTと通所リハビリ、レクリエーション（創作・音楽クラブなど）、ケアカンファレンス業務に参加し、パーソンセンタードケアが大切ということを実感することができたと思う。前月に引き続き、毎日のプログラムの考察を記入。それに対する指導内容を記入することにより、日々成長できていると思われる。
- レクリエーションのリーダーとまではいえないものの、他スタッフとレクリエーションの提供が行えるようになってきた。
- 各委員会（リスクマネジメント委員会・褥瘡委員会・身体拘束委員会）が行っている勉強会に参加させ基礎的な知識を身につけてもらった。本人もふだんの援助の中でそれらを取り入れた介助が少しずつできるようになっている。
- 通所配属のスタッフを1ヵ月限定で入所部門にて指導したことで技術が向上した。また、移乗が苦手であったため本人の様子をビデオ撮影し、指導したことで技術が向上した。
- カンファレンスに参加することで他職種と連携し、個々のお年寄りをサポートしていくことの重要性を感じてもらうことができた。NC（ナースコール）の対応が迅速であり、利用者を不安にさせないよう気を配ることができている。
- ケアプランの理解・立案に向けての指導を何回か実施したことにより、十分ではないが、ケアを遂行するうえで、パーソンセンタードケアの理解、介護職の役割と他職種連携の重要性を理解できたと思われる。
- 反省会を実施し、職業人としての認識を再確認、自覚してもらうよう指導することによって、専門職としての自覚ができたと思われる。再度、ケアプランの重要性を実施し、利用者の変化に対する洞察力がいかに重要か、また、モニタリングに対して、老健施設の特徴である他職種連携システムに対して理解できたと思われる。
- 自己評価、企業評価をしたことで、今後追指導すべきことの把握ができた。
- 業務案内が他職種となってしまったことで、カリキュラムから外れてしまった点があるが、介護職の指導を受けかつ他職種としてのかかわりをもつこととなったため、他職種の理解やチームでのかかわりという面では、訓練生にとってははとてよい経験となり、今後のチームでのかかわりを進めていくなかで、大きな糧となったのではないかと考える。
- 今月は、実践型養成システム以外のところではあるが、行事で夏祭りがあり、自由参加で職員による和太鼓演奏に参加してもらい、月二度の練習を通し、他職員とも親交を深めることができたようだ。
- 4月から半年間訓練カリキュラムを実施し、専門職としての自覚、理解が出てきたと思われる。

(2) 問題点について

- 本人がかかわるなかで骨折事故が発生してしまう。事故報告についての話し合いをかかわったスタッフ4人と一緒に実施するが、ダメージが大きく家族の病气、事故等もあり、ストレス性傷害との診断を受け、7月20日より自宅療養中。今後のフォローが課題である。
- 日常勤務内では、カリキュラムに追いつけず、時間外での指導を増加する必要があると感じている。
- カリキュラム予定に入って単独での援助に入ったが、まだ入浴・トランスファーでの援助に不安があるとのことで、指導スタッフだけではなく、他のスタッフからも指導を行い徐々にできるようになっている。
- チームの一員としての自覚が芽生え、利用者や職員とも積極的にコミュニケーションがとれるようになってきたが、少し頑張りすぎて体調不良で休んでしまうことがあった。
- 初年度のため、提出したカリキュラムの項目が細かく実際に進めてみると、追われているようなことがある。
- 研修生のおおので得意不得意があり、弱い部分が置き去りにされてしまう。
- 訓練生・訓練指導者が代わると重複した指導や説明不足などの問題が生じてしまうため、できるだけ同じ指導員をつけるほうがよいとの意見が出た。
- 指導者が異なることで、介護行為の目的は同じであるが、手順等の指導に差があることで、訓練生が戸惑う場面が見られた。そのため、指導者間で各介護行為の目的を明確に説明し、個性への理解を深めることのできるよう改善点を話し合う機会を設けた。
- カリキュラムの後半にいくにつれ、時間をもっととりたい課題が出てきて時間配分に苦労した。
- 仕事に対し、「慣れ」が出てきており、利用者の言葉遣いなど尊厳を守ることがおろそかになっている。
- 5日間連続勤務で、土・日が休みといった勤務体制で体調を崩し休むことがあったが、振り替えの週があるため、その日のプログラムをそこに振替対応できた。
- 事業所の配置部署が通所リハビリへ変更となり、指導者の変更等もあり、訓練スケジュールの中で継続性がいったんとぎれてしまったため、訓練生への指導の修正を行う必要があった。指導者間の情報の伝達等に課題が残った（訓練生の評価をうまく口頭で伝えるのが難しかった）。
- 対象者の質的にも、カリキュラムどおりにはあまり進まなかった。業務をしながらの指導のため、勤務外での指導が必要となった。勤務内で指導を行えるシステムを独自で考えなくてはいけないと感じた。
- 今月は、実際に新入所の利用者の担当に、一緒にしてもらい、ケアプランを立ててもらった。家族とのやりとりのしかたがわからず、引っ込み思案になっているので、アドバイスをしながら、度胸をつけていてもらいたい。

- 医師の診断書により午前勤務の許可が出たが、結果として数日しか勤務できず経過している。1週間から10日前後に1回、面接の実施・メール、電話等のフォローを実施している。精神疾患のある職員のフォローは、どのようにすればよいのか？ 職場内で専門職のカウンセリングの必要性は？
- 目の前の仕事をするのが精いっぱいであり、他スタッフの仕事のフォローや新しいことへの挑戦はいまの段階では難しい。
- スポーツインストラクターおよび健康運動実践指導者等の業務が確立してしまい、指導内容が十分に行えていない部分が出た（しかし、他職種としてのかかわりが業務となったため、介護職との連携は、互いの業務を理解し合えるかたちでかかわることができたのではないかと考える）。
- 15歳から、実践型人材養成システムは実施できるが、介護福祉士として入職する職員は20歳以上であり、社会人としての意識の違いが見られる。今後20歳以上を対象にしてほしい。
- 6ヵ月という期間が短く感じた（訓練生によって違いはあると思うが…）。
- 助成金の企業規模の分類について、埼玉では施設ごとではなくて法人単位で判断され、大企業扱いになってしまった。前の助成金申請担当は施設単位と話していたのに、異動になって担当が変わると対応も変わってしまったことに憤りがある。

（3）改善の方向性について

- 訓練中は記録を勤務時間内で行っていたが、慣れてきたので勤務外での記入に変更した。また、記録の内容も気づきが多く書けるように変更した。
- カリキュラムでの予定に合わせて指導を行っているが、課題によっては時間配分の調整が必要などもあるようだ。
- 上記の問題を解決するために来年度は同種の項目をまとめ、ある程度融通を利かせて研修を進められるようなカリキュラムを作成したい。
- 対象の理解を深めるために、1人担当ケースを受け持たせた、フェイスシートADL評価等の記入を行わせることで、業務に流されるのではなく、1人の対象を深めることができるように支援した。
- 現状のプランに対してのモニタリングや評価、利用者の問題点やニーズを見つけ、プランに反映させることは指導者とともにできる。一からケアプランを作成させることはカンファレンスにて施設ケアマネジャーが行うことが多いのでは？ そのため、第5段階の「ケアプランを作成する」という表現は変更したらよいと思う。
- 通所へ部署が変わったとき、入所と比べて本人を取り巻く環境が広がったため、情報収集とアセスメント範囲との違いなどを理解させるのに、その段階で行うかを検討した。直接送迎時の本人はもちろんのこと、家族へのかかわりなどを通じて、本人を取り巻く環境の理解から始めることとした。
- 個人の能力の差により実施内容にもう少し幅があってもよいのではと思う。夜勤の独り立ちには経験の少ない職員には安全面、本人の負担を考慮し評価し実施していきたいと思った。
- 介護の仕事がしたくて入ってきた職員と違い、働きながら資格がもらえるという軽い気持ちで入ってくると、思いのほかきつい仕事なのかもしれない。そのことを、次年度に生かし、最初の時点で、心構えとこの仕事の楽しさ、やりがいを伝えていきたい。
- 当初5人いた実践型対象職員がいまは1人になってしまったが、精神的な疾患をもとから持っており、それに気づくのが遅れてしまった。もう少し早い段階で精神的フォローができればよかった。他の若い職員でも精神的疾患で施設にはないしよで病院に通っている者もあり、現在の若者の精神的弱さを感じる。それに対するアンテナを敏感に張っていかねば、と考えている。
- OJTの振り返り、フォローアップをよりやりやすくするために指導者が記入する指導ノートだけでなく、訓練生がその日学んだことや日課を記入する振り返りノートがあればいいと思った（記入は時間がかかり大変そうだと思うが）。
- 検討する点として、すぐヘルパー2級の講座に出ていってしまう点、精神的に弱い実習生への対応などがあったようだ。うまくいった施設は、知識、技術の教育もさることながら、心のケアに工夫をしているようだ。そうした支援が大事。
- 施設側の担当者がヘルパー2級課程を受講中の訓練生の様子を見学するなど、OFF-JTで

あっても2級課程を休まずに資格を取るためには、両者（施設・教育訓練機関双方）が連携して若い人をサポートする必要がある。

- カリキュラムのレベルを落とすという話が出たが、レベルを落とすというのではなく3段階評価にしたらどうか。(1)スタッフと一緒にできる、(2)単独でできることを増やす、(3)単独でできる)というように。個人差もあるので、その人のペースに合わせて目標を達成すればいいという考え。(参考として以下の表を掲載)

☆新人職員の日課

	第1段階 1ヶ月間	第2段階 2ヶ月間	第3段階 3～6ヶ月	注意事項
	スタッフと共に行う	単独動作を増やす	単独で行える	報告 連絡 相談の徹底
食事	記録 下膳 食事見込人 料理の方の食事介助 食後の口内内の確認とケア 水分補給とトイレ 制限の確認	記録等の異常の早期発見 単独での食事介助 食後の口内内の確認とケア 管理職との連携	記録等の異常の早期発見 食事介助 食後の口内内の確認とケア 水分補給 排泄等の連携	記録等の事故防止と迅速な対応 インシデント等の把握 新しい設備の活用
入浴	経度の前後の方の着脱洗髪 衣類の着脱介助 浴室内の移動 移動 ADLの確認	単独での入浴中 介助 安全な移動 移動介助 異常の早期発見と報告 ADLの把握と確認	各種浴の把握 湯分湯拭 全身湯拭の実施 安全に配慮した介助	異常の早期発見と報告 事故防止
排泄	経度の方の排泄 オムツ介助 排泄用具の取り換え 下剤等の確認 排泄のPC入力	単独での排泄 オムツ介助 経度洗浄の実施 異常の早期発見と報告 排泄の予防と把握	2人介助の実施 自立支援する排泄介助	プライバシーの尊重 排泄の予防
整容	経度に応じた整容介助 着脱の確認と確認	単独での整容介助 爪切り 髪剃り 耳掃除の実施		異常の早期発見と報告
移動	経度の方の歩行介助 乗降子の移動介助 ベッドから車椅子への移動	ベッドから車椅子への移動 移動 ふらつき 転倒の予防 移動介助	2人介助の実施 傾斜 経度の強い方の移動介助	安全に配慮した移動
環境	ベッドメーカーンク ベッド周りの環境整備	安全を配慮した フロア・壁面 乱物の管理	転倒 経度等の事故防止	事故防止
業務	申し送りのメモと理解 ダイヤリーを書く 経度把握のPC入力	申し送りのメモと理解 手帳更新等の実施 時間内の業務終了 ダイヤリーを書く	経度との連携 ケアプランの立案と実施 ダイヤリーカンファレンスへ出席 勉強会への参加(見学)	情報の共有

第3章 実践型人材養成システム介護老人保健施設介護職

養成コースOJT実施の手引き（平成20年度）

1. 実践型人材養成システム普及のための地域モデル事業実施の意義と概要

ここ2～3年の間、一般企業の景気がよくなったことで、介護の現場から一般企業に人材が流出していく現象が起り、また、介護福祉士養成校も軒並み定員割れを起こし閉校するといった介護離れが、社会現象にまでなっています。

全老健の調査でも欠員補充（有資格者に限らず）の求職に対して、なんと約83%の施設で「応募者が来まらない」「欠員補充には時間がかかる」と回答しています。

つまり、これからは現場を支える人材の確保は、有資格者を募集して採用するだけではなく、資格のない人に資格を取得してもらい、人材として育成していくという時代になったといえるでしょう。

■ 1. 地域モデル事業の意義 ■

1) 施設の新たな取り組みの必要性

前述のとおり、介護福祉士をはじめ有資格者の確保が困難な状況になってきています。さらに、介護学校の数も減り、専門性を有した人材の確保が一段と難しくなっている現状では、各施設において独自の取り組みが必要となってきています。

2) 本モデル事業実施のメリット

(1) 若者の育成に積極的な施設であることのPRが可能となります

実践型人材養成システム実施施設として、厚生労働省の認定を受けると、募集広告等に「認定実践型人材養成システム」と表示することができます。これにより若者の人材育成に積極的な施設であることの評価を得て、優れた人材の確保、定着などの効果が期待できます。

(2) 各種支援制度（助成金等）を活用することにより、訓練にかかる負担を軽減できます

本モデル事業を実施するとともに、各種支援制度の手続きを行い、要件を満たした場合に、助成金等の支援制度を活用することができます。

(3) 訓練生にヘルパー2級の資格を取得させようとして、OJTを実施することができます

本モデル事業では、OJT（施設内実習）を6ヶ月の間に490時間、OFF-JT（座学）を140時間実施します。OFF-JTを140時間実施することにより、訓練生はヘルパー2級の資格を取得することができます。したがって、OJTはヘルパー2級取得者を前提に実施することができます。

(4) OJT訓練担当者のスキルアップにもつながります

OJT訓練担当者がその業務を通してその立場を自覚し、日ごろ行っている業務を再確認することで担当者自身のスキルアップにもつながります。

(5) 介護サービスの質が向上します

OJT実施のための訓練生受け入れの準備をすることにより、施設の運営理念や日ごろ行っている介護業務の再確認、記録等のチェックができます。また、各職種の連携の見直しなどについて訓練担当者をはじめ職員が行うことにより、提供サービスの向上、ひいては利用者の満足度を高めることができます。

2. 介護保険制度と介護老人保健施設

ここでは、介護保険制度の概要と介護老人保健施設（以下、老健施設）の理念と役割について解説します。介護の仕事を目指す際、その前提となる介護保険制度と老健施設について、しっかりと理解し、うえで指導していくことはとても重要です。

■ 1. 介護保険制度 ■

1) 介護保険の目的

介護保険は、介護を要する状態となっても、できる限り自宅で自立した日常生活を営めるように、真に必要な介護サービスを総合的・一体的に提供するしくみです。

介護は、切実なものとしてだれにでも起こり得る問題であり、自己責任の原則と社会的連帯の精神に基づき、40歳以上の全国民で公平に制度を支えています。

法施行5年目には制度の全般的な検証と見直しが行われ、基本理念である高齢者の「自立支援」と「尊厳の保持」を基本としつつ、制度の持続可能性を高めていく制度改革が平成18年4月から本格的に実施されています。

2) 介護保険サービスの原則

介護保険は、加齢による病状などで要介護状態となり、入浴・排泄・食事等の介護、機能訓練、看護・療養上の管理等の医療が必要な人に対して保健医療サービス、福祉サービスを提供する制度として、国民の共同連帯の理念に基づき、平成12年4月に創設されました。

特に、介護などが必要な人の尊厳を保持し、能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう支援することを基本理念とします。

介護保険サービスは、要介護状態・要支援状態の軽減・悪化の防止に役立つように、また、医療との連携に十分配慮して行われます。心身の状況や環境等に応じ、本人の選択に基づいた適切な保健医療サービス・福祉サービスが、多様な事業者・施設から総合的かつ効率的に提供されるしくみです。

その内容と水準は、要介護状態になった場合も、できる限り自分の住まいで、能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう設定されています。

3) 国民の努力と義務

国民は、みずから要介護状態となることを予防するため、加齢に伴う心身の変化を自覚し、常に健康の保持増進に努めます。そして、要介護状態となった場合でも、進んでリハビリテーション等の適切な保健医療サービス・福祉サービスを利用することで、自分も持っている能力の維持向上に努めていきます。

また、国民共通の課題を社会全体で解決していく制度であることから、共同連帯の理念に基づき、国民は費用を公平に負担する義務を負っています。

4) 基本理念と将来展望に基づく改革

平成12年4月の創設以来、在宅サービスを中心にサービス利用が急速に拡大するなど、介護保険は

老後の安心を支えるしくみとして定着してきました。

一方、制度の定着とともに総費用が急速に増大し、これまでの制度のままでは保険料の大幅な上昇が見込まれるため、「制度の持続可能性」が課題となっていました。また、「ベビーブーム世代」が2015年には高齢期に、2025年には後期高齢期に到達し、高齢化のピークを迎えること、認知症や一人暮らし高齢者の増加も見込まれることなど、新しい課題への対応が求められていました。

そこで、法施行後5年をめぐとした制度全般の検証と見直し（法附則2条）では、2015年の高齢社会像を踏まえつつ、「高齢者の尊厳を支えるケア」の確立を目標として、次の3つの基本的視点から制度見直しが行われました。

- ①「明るく活力のある超高齢社会」の構築
- ②制度の持続可能性
- ③社会保障の総合化

5) 介護保険制度改革の全体像

(1) 予防重視型システムへの転換

① 新予防給付の創設

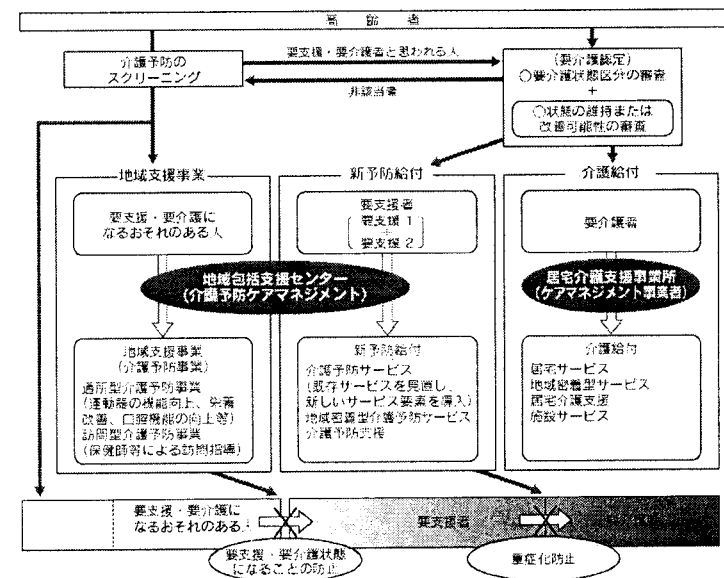
軽度者(要支援・要介護1)を対象とした新しい予防給付を創設しました。マネジメントは市町村が責任主体となり、地域包括支援センターなどにおいて実施されます。

また、新予防給付のサービスとして、「運動器の機能向上」「栄養改善」「口腔機能の向上」があります。

② 地域支援事業の創設

要支援、要介護状態になるおそれのある高齢者を対象とした効果的な介護予防事業が介護保険制度に位置づけられました。市町村が実施主体となります。

■ 予防重視型システムへの転換（全体概要）



(2) 施設給付の見直し（平成17年10月実施）

①居住費用・食費の見直し

介護保険と年金給付の重複の是正、在宅と施設の利用者負担の公平性の観点から、介護保険3施設（ショートステイ含む）の居住費用・食費が保険給付の対象外となりました。通所系サービスの食費も同様です。

②低所得者等に対する措置

居住費用・食費については、それぞれの所得段階に応じて負担上限額が定められました（補足的給付の水準）。

保険料段階の「新2段階」（年金収入がおおむね基礎年金（年額約80万円以下）など）については、高額介護サービス費の月額上限が2.5万円から1.5万円に引き下げられました。

(3) 新たなサービス体系の確立

①地域密着型サービスの創設

身近な地域で、地域の特性に応じた多様で柔軟なサービス提供が可能となるように「地域密着型サービス」が創設されました。

②地域包括支援センターの創設

「総合的な相談窓口機能」「介護予防マネジメント」「包括的・継続的マネジメントの支援機能」をもつ、地域での総合的なマネジメントを担う中核機関として「地域包括支援センター」が創設されました。

■介護サービスの種類

	都道府県が指定・監督を行うサービス	市町村が指定・監督を行うサービス
介護給付を行うサービス	<p>◎居宅サービス</p> <p>【訪問サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○訪問介護（ホームヘルプサービス） ○訪問入浴介護 ○訪問看護 ○訪問リハビリテーション ○居宅療養管理指導 ○特定施設入居者生活介護 ○特定福祉用具販売 <p>【通所サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○通所介護（デイサービス） ○通所リハビリテーション 【短期入所サービス】 ○短期入所生活介護（ショートステイ） ○短期入所療養介護 ○福祉用具貸与 <p>◎居宅介護支援</p> <p>◎施設サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護老人福祉施設 ○介護老人保健施設 ○介護療養型医療施設 	<p>◎地域密着型サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ○夜間対応型訪問介護 ○認知症対応型通所介護 ○小規模多機能型居宅介護 ○認知症対応型共同生活介護（グループホーム） ○地域密着型特定施設入居者生活介護 ○地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
	<p>◎介護予防サービス</p> <p>【訪問サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防訪問介護（ホームヘルパーサービス） ○介護予防訪問入浴介護 ○介護予防訪問看護 ○介護予防訪問リハビリテーション ○介護予防居宅療養管理指導 ○介護予防特定施設入居者生活介護 ○特定介護予防福祉用具販売 <p>【通所サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防通所介護（デイサービス） ○介護予防通所リハビリテーション 【短期入所サービス】 ○介護予防短期入所生活介護（ショートステイ） ○介護予防短期入所療養介護 ○介護予防福祉用具貸与 <p>◎介護予防支援</p>	<p>◎地域密着型介護予防サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防認知症対応型通所介護 ○介護予防小規模多機能型居宅介護 ○介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム） <p>◎介護予防支援</p>
実施給付を行うサービス		◎ 介護予防支援

※上記のほか住宅改修費・介護予防住宅改修費

地域支援事業（市町村が実施）

(4) サービスの質の確保・向上

①情報開示の標準化

すべての介護サービス事業者に事業所情報の開示が義務づけられました。

②事業者規制の見直し

指定の更新制の導入、指定にあたっての欠格要件の見直しなどが行われました。

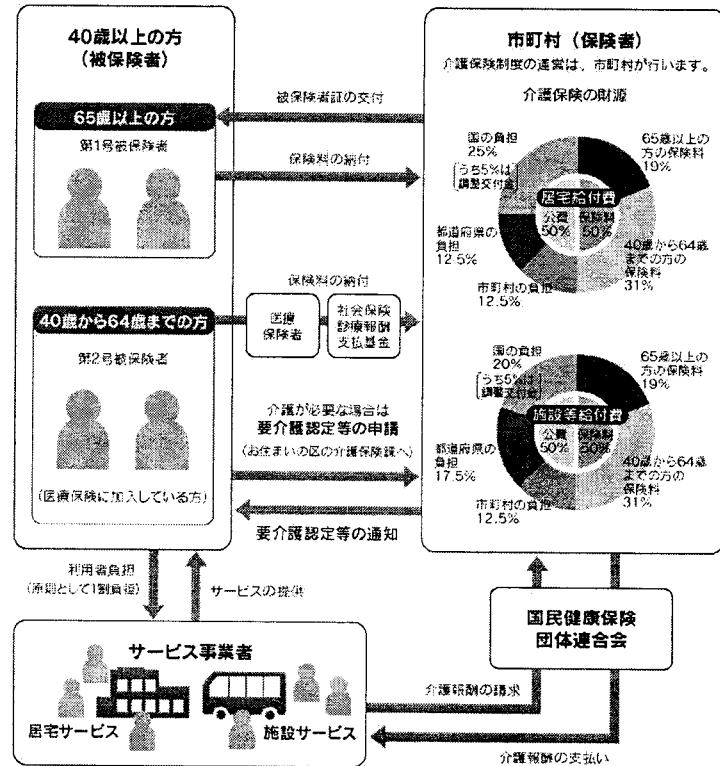
③ケアマネジメントの見直し

地域包括支援センターの創設により、包括的・継続的ケアマネジメントが強化されます。

ケアマネジャーの資格更新制の導入などでケアマネジャーの資質向上を図ります。また、一人当たりの標準担当件数の引き下げにより、独立性・中立性の確保を図ります。

6) 介護保険制度のしくみ

介護保険制度は40歳以上の方が納める保険料と、国・都道府県・市町村からの公費（税金）を財源として、介護が必要となった方に介護サービスを提供し、利用者本人と家族を支援する制度です。地域の特性に合わせて、市町村が保険者となって主体的に運営しています。



■ 2. 介護老人保健施設 ■

1) 介護老人保健施設の機能

老健施設とは、医療施設と福祉施設の中間的役割を担う施設であり、「要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行う」施設であると定義されています。

そして、要介護高齢者等の自立支援を進めることにより家庭復帰を促進し、在宅生活が継続できるように在宅ケア支援機能を充実させることが求められています。

2) 介護老人保健施設の基本理念と役割・機能

「介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準」(平成11年厚生省令第40号)の第1章で、老健施設の基本方針として以下のように述べられています。

- ・介護老人保健施設は、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことにより、入所者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにするとともに、その者の居宅における生活への復帰を目指すものでなければなりません。
- ・介護老人保健施設は、入所者の意思及び人格を尊重し、常に入所者の立場にたって介護保険サービスの提供に努めなければならない。
- ・介護老人保健施設は、明るく家庭的な雰囲気を有し、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。

したがって、施設の管理・運営にあたっては、これらのことを重視しながら以下の5つの機能と役割に即して、良質なケアサービスが提供できるように努力しなければなりません。

(1) 包括的ケアサービス施設

利用者の意思を尊重し、望ましい在宅または施設生活が過ごせるようチームで支援します。そのため、利用者に応じた目標と支援計画を立て、必要な医療、看護や介護、リハビリテーションを提供します。

(2) リハビリテーション施設

体力や基本動作能力の獲得、活動や参加の促進、家庭環境の調整など生活機能向上を目的に、集中的な維持期リハビリテーションを行います。

(3) 在宅復帰施設

脳卒中、廃用症候群、認知症等による個々の状態像に応じて、多職種からなるチームケアを行い、早期の在宅復帰に努めます。

(4) 在宅生活支援施設

自立した在宅生活が継続できるよう、介護予防に努め、入所や通所・訪問リハビリテーションなどのサービスを提供するとともに、他サービス機関と連携して総合的に支援し、家族の介護負担の軽減に努めます。

(5) 地域に根ざした施設

家族や地域住民と交際し情報提供を行い、さまざまなケアの相談に対応します。市町村自治体や各種事業者、保健・医療・福祉機関などと連携し、地域と一体となったケアを積極的に担います。また、評価・情報公開を積極的にを行い、サービスの向上に努めます。

3) 入所利用の検討

(1) 利用対象者の範囲

老健施設の入所対象者は、リハビリテーション、看護・介護を必要とする高齢者(40～64歳を含む)のうち、病状安定期にあり入院治療をする必要はないが、介護保険による要介護認定において「要介護状態」と認定された方です。なお、短期入所療養介護および通所リハビリテーションについては、「要支援状態」と認定された方も居宅サービス計画に基づいて利用が可能です。

(2) 定期的な検討と記録の整備

入所者の心身の状況、病状、その置かれている環境などに照らして、その方が在宅で日常生活を営むことができるかどうかについて定期的に検討しなければなりません。また、検討にあたっては、医師、薬剤師、看護・介護職員、リハビリ職員、支援相談員、介護支援専門員などがそれぞれの専門性に基づいて評価を行い、協議の結果を総合的に判断して判定します。なお、判定の経過や結果のプロセスは、記録して保存することが義務づけられています。

4) 介護老人保健施設における医療と他医療機関受診

老健施設では、入所中に施設で行う医学的管理や一般的な医療行為に要する費用はすべて、介護報酬のなかに一括して含まれています。したがって、どうしても施設内での対応が困難な場合に限ってのみ、施設外での診療受診や往診が認められますが、医療保険の請求に関しては制限が設けられています。

ただし、例外として、歯科受診については保険診療報酬請求に関する制限はありません。

また、緊急時施設療養費として生死を争う急変時の医療行為に対しては、月1回、3日を限度として算定が可能であり、抗悪性腫瘍剤の使用については、投薬の場合に限って請求が可能であるというように、老健施設内での医療行為や他科受診については、事項によって保険請求の取り扱いが異なるので注意が必要です。

5) 介護老人保健施設の将来展望

今後の老健施設の方向性については、「施設がその地域における要介護高齢者支援の中核的施設として機能し、要介護高齢者を支えていくことができるような地域づくりにもリーダーシップを発揮していくことが重要である」などといった将来への展望をしっかりと説明します。

3. 訓練生の心構えについて

介護や福祉関係の仕事はサービス業である、ということを理解してもらう必要があります。サービス業に携わっているという意識が薄いと、利用者に対して「介護してあげているんだ」という気持ちになりがちで、関係があまりよいものにはなりません。「やってあげている」のではなく、「やらせていただく」というように相手を尊重する気持ちを基本とする必要があります。

訓練生に相手を尊重するような気持ちを理解させることで、利用者に対する接し方も変わり、利用者により信頼感をもってもらえる介護を行うことができるようになるでしょう。

老健施設の利用者は必ずしも高齢者とは限りませんが、ほとんどの場合が高齢者であるので、ここでは高齢者に対する基本的な心構えなどを説明します。

■ 1. 基本的な心構え ■

1) 言葉づかいや話し方に気をつける

高齢者と話すときは、ふだんより言葉づかいや話し方に気をつけなければなりません。高齢者は若い世代に比べて年長者に対する敬意表現に敏感です。また、身体的な条件が衰えていることも多く、話す・聞くことに関しても例外ではありません。どのようにすればコミュニケーションの第一歩をうまく踏み出すことができるか、状況に合わせて各個人が自分で考えられるよう指導していきましょう。

2) 高齢者に対する敬意を大切にす

年をとると、若いころに比べて身体的に衰えるのは当然です。年をとることはマイナスのイメージでとらえがちですが、実際には、年をとってなお、若いころに培った自立心を保ち、生き生きと人生を歩んでいる人もいることに注目し、高齢者に対する敬意の大切さを理解してもらいましょう。

3) 高齢者のプライドを尊重する

高齢者には、これまでの長い人生を自分の力で生きてきたというプライドがあります。若いころには、何でも自分でできたし、さまざまな輝かしい思い出もあることでしょう。そのような経歴があるので、介護を必要とする現在の状況を、いらばんもどかしく思っているのは高齢者自身なのです。介護者と高齢者の立場はあくまでも対等な大人どうしの関係です。高齢者のプライドを尊重し、どのような心構えで高齢者に接するかを考えてもらいましょう。

4) 介護される側の複雑な心理を理解する

高齢者は若い人が思いもよらないようなことで、落ち込んだり不安になったりすることがあります。介護者の不用意な言動が高齢者の心に影響を与えてしまうこともあります。高齢者の複雑な心理について十分考えるように指導しましょう。

5) まずは相手の気持ちを受け入れる

高齢者が自分の気持ちや考え方に固執したり、年をとったことを卑屈に思っって本音と裏腹なことを言ったり行動したりすることはよくあります。介護者はそのような高齢者の複雑な気持ちをまず受け入れることが大切です。相手の発言をしっかり聞いてその思いや主張を尊重し、真意をつかむことで、よりよいコミュニケーションが築けるということを理解してもらいます。

6) お互いのプライバシーを尊重する

利用者にもプライバシーがあります。介護者といえども立ち入るべきではありません。反対に介護者のプライバシーもきちんと守らなければなりません。親しくなると、お互いについて個人的なことに踏み込んでしまいがちですが、利用者が話しても差し支えない話題とそうでない話題は、きちんと線引きしておくことが大切です。プライバシーの大切さと守り方について考えてもらいましょう。

■ 2. 日常の心構え ■

1) 「あいさつ」はコミュニケーションの基本

(1) あいさつの大切さ

人と人との知り合い、お互いを理解し合うために最も大切なものが「言葉」であり、その第一歩となるのが「あいさつ」です。つまり「あいさつ」は、人と人とのコミュニケーションの基本だといえます。きちんとしたあいさつができる人は、それだけで評価が上がる場合もありますが、反対にあいさつを満足にできない人は、仕事的能力さえ疑われかねません。

利用者が心を開いて、気持ちよく接することができるよう、あいさつの大切さをしっかりと教えておきましょう。

(2) まずは自分から、積極的に

一般的に、先に「あいさつ」をした人のほうが、その後の会話の主導権を握る場合が多いようです。自信がないときや初めての人と相手のときなどは、相手のペースに巻き込まれ、あいさつのタイミングを逃してしまいうことも少なくありません。あいさつをしそびれて気まずい思いをしないよう、日ごろからあいさつのタイミングに慣れておくこと、そして、どのような場でもまず自分から先にあいさつするよう心がけさせましょう。

(3) 明るく、ハッキリと

「あいさつ」は、相手の存在を認めているという意思表示ですから、人との交わりのなかで「あいさつをしない」というのは「相手の存在を無視している」ことにもつながる大変失礼な行為といえます。また、「自分はきちんとあいさつをしている」と思っている、実際に相手にきちんと届いているか注意する必要があります。ボソボソと何を言っているかわからない声で相手にきちんと伝わらないあいさつは、本当のあいさつとはいえません。明るい声でハッキリと、相手にきちんと心が伝わるようなあいさつを常に心がけさせましょう。

(4) 相手の目を見て

あいさつの場合だけでなく、話をするときも相手の目を見ながら話すことはとても大切なことです。自分では、誠意が相手に伝わっていると思っっている、なかなか相手に伝わりにくいものです。しかし、相手と視線を合わせることで、誠意は伝わりやすくなります。必ず相手の目を見てあいさつをするよう指導しましょう。

2) 「時間」と「約束」は信頼のパロメーター

(1) 時間は絶対厳守

時間を守らないということは、相手だけでなく自分が所属する会社（組織）にまで迷惑をかけることとなります。時間の使い方の善し悪しが、人生そのものの善し悪しにつながることも通言ではありません。また、約束を守ることも時間と同様、とても大切なことです。