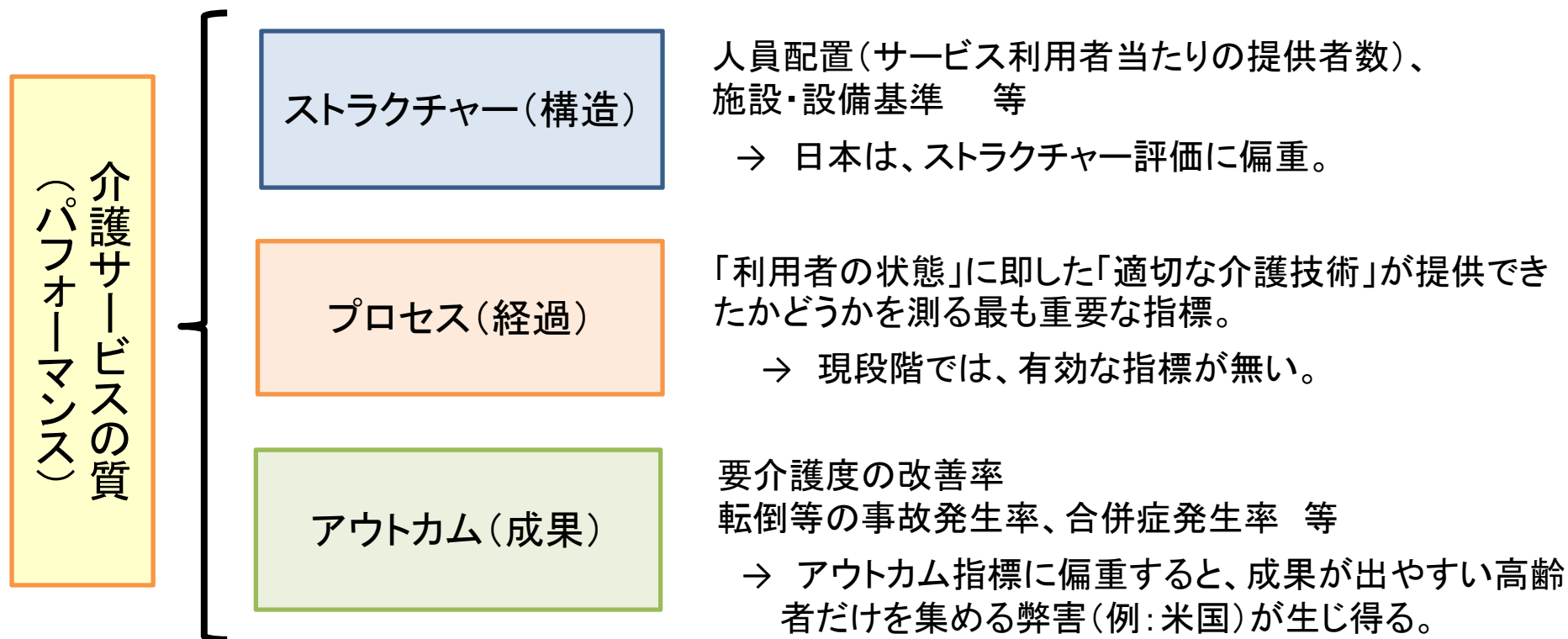


キャリア段位制度における 評価の構造と評価者の養成について

国立保健医療科学院
筒井孝子

「介護サービスの質」と「介護キャリア段位制度」



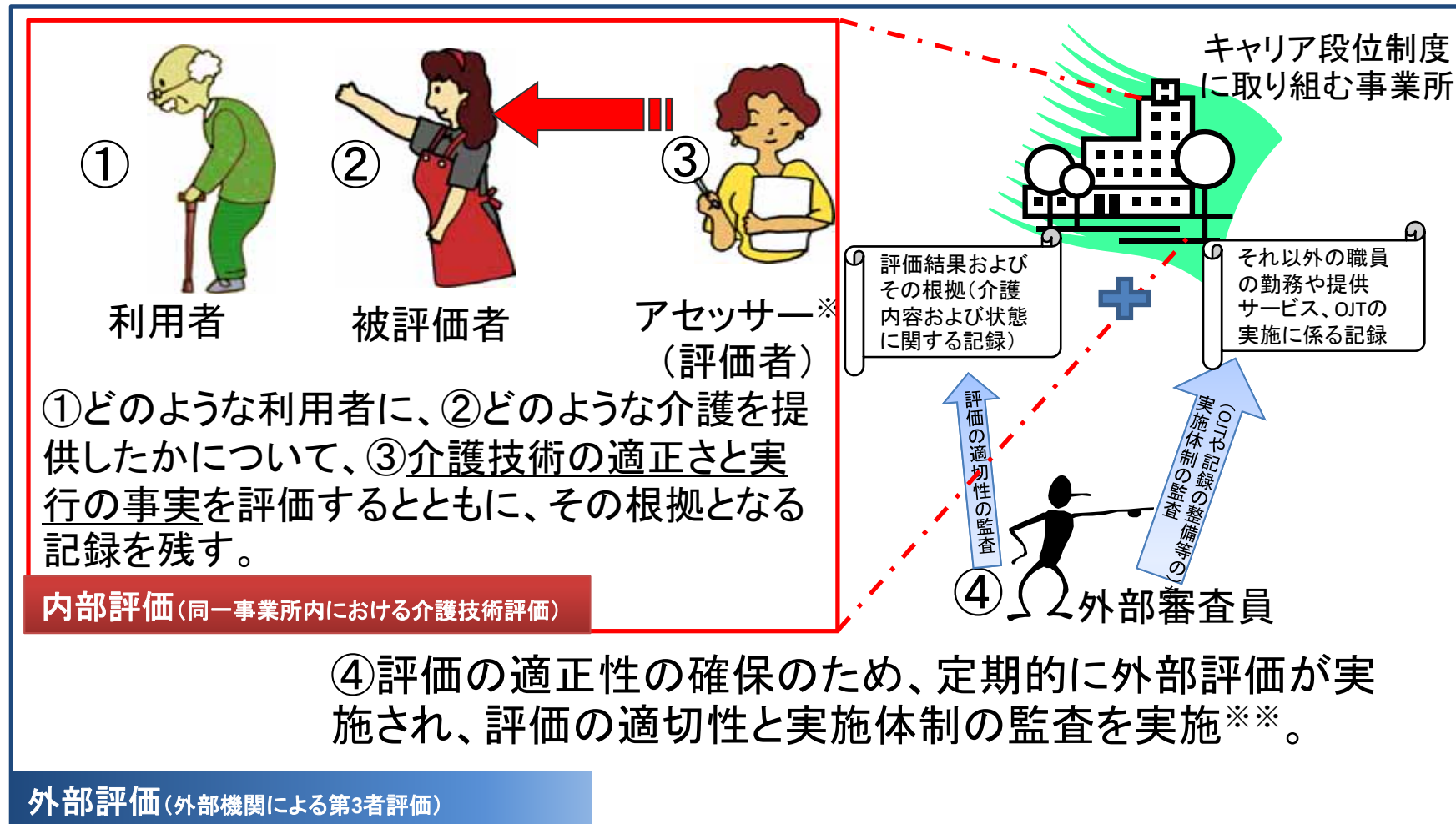
介護キャリア段位制度は、介護職員が「利用者の状態」に即した「適切な介護技術」を提供できているかどうかを評価する制度。さらに、評価者（アセッサー）による評価を、外部の第3者が客観的に再評価できる仕組みにしている。

⇒ 介護キャリア段位制度は、介護サービスのプロセス（経過）を評価できる指標であり、介護サービスの質の評価に資する制度。

キャリア段位制度における評価の構造

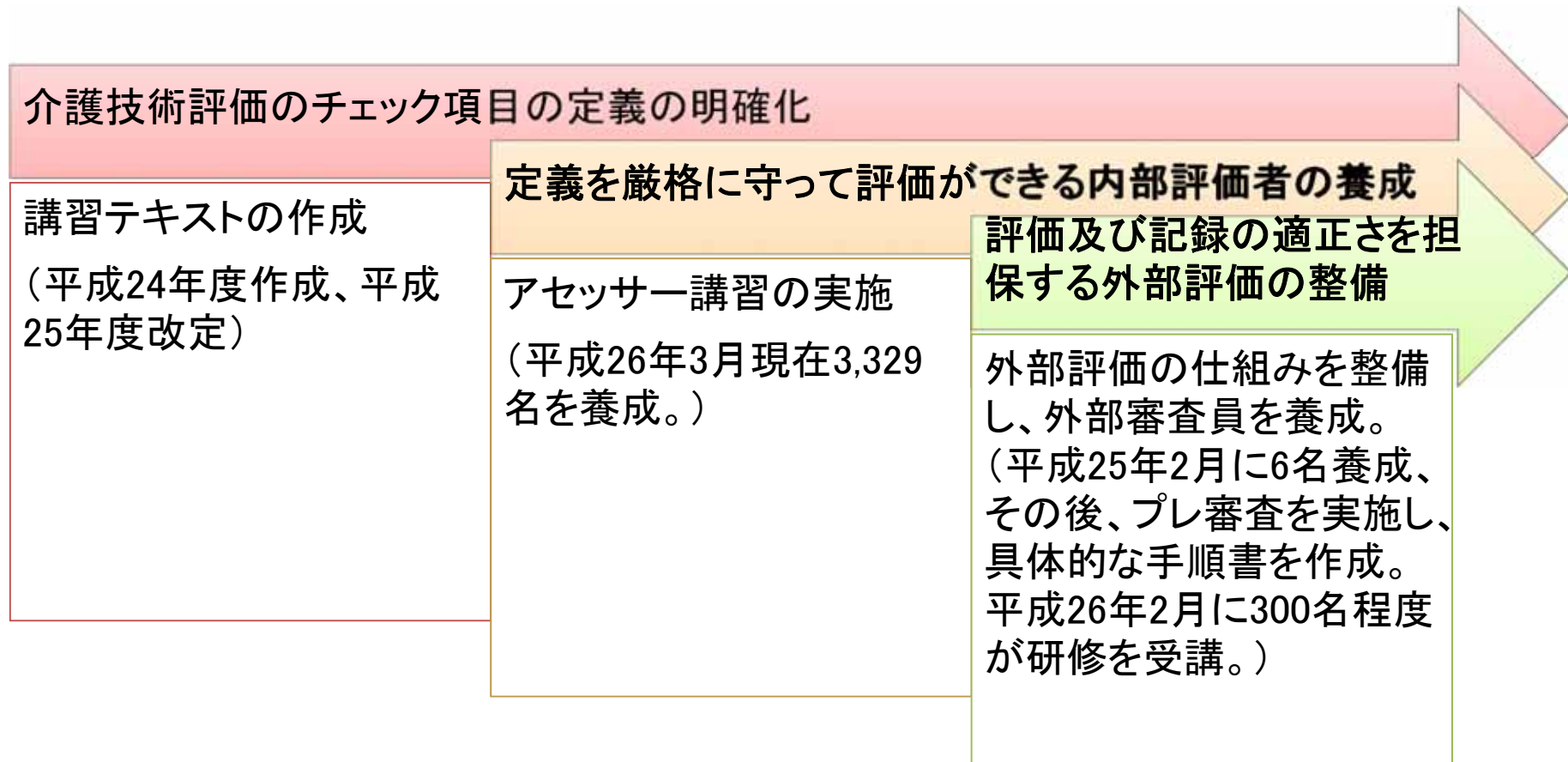
①介護技術評価
に係る記録

②その他の職員や利用者
の状態、サービス提供に
係る記録



※ 実務経験など一定の要件を満たした介護職員が評価者(アセッサー)となり評価を実施。評価・認定の客観性を確保するため、評価者には講習の受講を義務付け。
※※内部評価結果が不適正と判断されれば、レベル認定の取り消し等の措置。

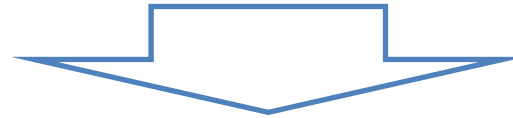
介護技術評価の標準化にむけた取り組みの経過



データ保証のための組織作り

介護技術評価は正しく行うことが求められる
(操作的定義を熟知する必要がある。)

- データの質の保証
内部評価者の教育が必要
- モラルハザードの回避
評価・記録は監査が必要



第3者として「外部評価」を行う外部審査員を養成

評価者には継続的なトレーニングが必要

医療分野におけるアセスメントである看護必要度の場合には・・・

教育プログラムの整備

- 採用時研修（講義形式） **毎月開催，採用者は必須**
- eラーニング 問題の随時更新が課題
- 評価者テスト 年1回の開催を検討

教材の作成

- 例題集 委員が分担して作成
- 評価者テスト用VTR コアメンバーで作成を検討

介護技術の評価するキャリア段位制度についても、内部評価者の教育は重要であり、外部審査員による審査がこの教育的な側面を担っているとも考えられる。

評価者（アセッサー）の養成状況の概要

	平成24年度	平成25年度
講習開催期間	1月18日～3月29日 計4回（8日間）集合講習を開催	8月5日～10月30日 （eラーニング・トライアル評価・集合講習）
講習方法概要	（1）テキストによる事前学習 （2）2～3週間程度期間を空けた2日間の集合講習の受講 （3）集合講習の間にトライアル評価を実施	（1）テキストによる事前学習 （2）eラーニング受講 （3）トライアル評価の実施 （4）集合講習の受講
集合講習開催県	被災3県で開催 岩手、宮城（2回実施）、福島	11都道府県で同日開催（計1回開催：インターネット中継） 岩手、宮城、福島、茨城、千葉、北海道、東京（2会場）、愛知、大阪、広島、福岡 ※東京会場の1会場：全国老人保健施設協会とのタイアップにより実施
①受講者数	385名	3,397名
②修了者（合格者）数	326名	3,003名
③未修了者数（①－②）	59名	394名
④評価者（アセッサー）登録者総数	3,329名	

評価者（アセッサー）講習カリキュラム（25年度）

【事前学習・eラーニング】
（平均17時間）

目次	内容
第1部 介護キャリア段 位制度について	テスト問題形式 （7割正解必須）
第2部 評価項目・方法 の理解	テスト問題形式 （7割正解必須）
第3部 模擬演習	利用者の状態・ 介護行為の記 録の演習
確認テスト	知識問題（全問 正解必須）
トライアル評価 実施方法	トライアル評価 の実施方法の 説明

※ eラーニング実施前に、テキストを読み込む

* テキストのURL：
https://careprofessional.org/file/assessor_text20130712181802.pdf



基本介護技術*
についての
トライアル評価
（1か月間・
平均8時間）

※「利用者の状態」に
即した「介護技術」
が提供できている
かどうかを記録

* 入浴介助、食事介
助、排泄介助、移
乗・移動・体位変換
（チェック項目総
数：62）

【集合講習】（5時間45分）

時間	内容
9:30～9:35	開催挨拶・講習案内
9:35～10:00	介護キャリア段位制度の意義
10:00～10:25	評価者（アセッサー）の役割
10:25～11:10	評価基準・評価手順 （DVDなどを活用した知識チェック）
11:20～12:30	演習1：モデル事例を用いた模擬監 査〔模擬評価〕
13:30～15:10	演習2：トライアル評価の相互監査 〔模擬評価〕
15:25～15:50	質疑応答
16:00～16:40	確認テスト（講習修了のためのテスト）
16:40～17:00	連絡事項

後日	再テスト （確認テスト不合格者）
----	---------------------

※ eラーニングやトライアル評価が未修了の場合や、
確認テスト・再テストの両方に不合格の場合は、講
習が修了できない。

平成25年度 評価者(アセッサー)講習 eラーニング

部構成		内容
第1部	介護キャリア段位制度について	テスト問題・解説形式（全70問出題） ・7割以上の正解を必須とし、7割未満の場合は次のステップへ進めず、7割以上正解するまで繰り返し受講
第2部	評価項目・方法の理解	テスト問題・解説形式（全39問出題） ・7割以上の正解を必須とし、7割未満の場合は次のステップへ進めず、7割以上正解するまで繰り返し受講
第3部	模擬演習	利用者の状態・介護行為の記録の解説・演習 ・記録作成解説 ・入力フォームへの模擬記録演習 ・介護行為動画視聴による記録演習
確認テスト	第1部・第2部の内容テスト	テスト問題（全15問出題） ・全問正解を必須とし、全問正解以外は次のステップへ進めず、全問正解するまで繰り返し受験 ・全80問を15グループに分類し、グループ内からランダムに1題出題。再受験の際、同一問題が出ないように配慮 ・解答について制限時間を設定（1問1分）
トライアル評価実施方法		トライアル評価の実施方法の説明

平成25年度 評価者(アセッサー)講習 eラーニング

eラーニング受講時間・日数	
平均受講時間	11時間
平均所要日数	17日

eラーニング受講開始率・修了率	
受講開始率	97.0%
修了率	94.8%

部構成	平均受講時間	初回受講時正解率	対受講者達成率
第1部	4.9時間	75.6%	95.9%
第2部	1.4時間	83.1%	95.7%
第3部	3.4時間	—	95.0%
確認テスト	1.2時間	68.0%	94.8%

受講者アンケート：eラーニングの内容に関するご意見

「回答が正解しなければ次に進めないシステムは良かったです。特に最後のテストは全問正解しなければいけないことと、繰り返しても問題が変わるので楽しく覚える事ができました。」

「プレッシャーを感じることなく、何度もトライできる。時間に制約がない。などかなりメリットがあると感じられた。介護技術などのレベルアップに有効と思われる。」

「テキストを読んでいても、理解できないところが多くあったので、eラーニングをすることで理解できたことが多かった。」

「事業所のスキルアップのためには非常にいいツールだと思いました。評価者を目指していない人でも取り組みたいと思えるものです。」

「進捗状況をパーセンテージで確認することが出来たので、見える目標があると、学習意欲を保てる良い動機付けになったと思います。遅れていたら、メールで知らせてくれるので、学習を進める上で非常に助かりました。」

外部評価審査員の養成状況の概要

	平成24年度	平成25年度
講習開催期間	3月27日、6月29日 計2日間の日程で集合講習を開催	12月3日～2月20日 (eラーニング・トライアル評価・集合講習)
講習方法概要	(1)テキストによる事前学習 (2)1日目講習の受講 (3)トライアル内部評価・外部評価の実施 (4)2日目講習の受講	(1)テキストによる事前学習 (2)eラーニング受講 (3)トライアル外部評価の実施 (4)集合講習の受講
集合講習開催県	宮城県仙台市で開催(2日間実施)	3都府県で同日開催(計1回開催:インターネット中継) 東京、宮城、大阪
①受講者数	26名	365名
②修了者(合格者)数	6名	受講中
③未修了者数(①－②)	10名	受講中
④評価者(アセッサー) 登録者総数	6名 (候補者数:10名)	受講中 ※ 25年度中に、365名中の修了者が外部評価審査員として登録される。

外部評価審査員講習カリキュラム (25年度)

【事前学習・eラーニング】
(平均14時間)

目次	内容
第1部 外部評価実施に必要な知識の習得 ①外部評価と審査員の役割 ②外部評価の手順 ③主なチェックポイント	テスト問題形式 (9割正解必須)
第2部 模擬演習 ①外部評価の実施方法 ②外部評価の視点 ③外部評価様式の作成方法	評価事例を用いた演習問題
トライアル外部評価実施説明	実施説明

※ eラーニング実施前に、テキストを読み込む

* テキストのURL:
https://careprofessional.org/file/sinsain_text.pdf

【集合講習】 (5時間45分)



トライアル外部
評価
(1か月間弱)

課題A: 外部評価読み取り事例演習
(外部評価事例の問題点等を抽出する演習)

課題B: 外部評価演習(モデル内部評価結果について、外部評価を実施する演習)

時間	内容
9:30～9:40	開催挨拶・講習案内
9:40～10:05	外部評価の意義
10:05～10:15	外部評価審査員の役割
10:15～10:35 10:50～11:50	外部評価(特に訪問調査)の手順 チェックテスト、解説、優秀者からの発表、小テスト
12:50～13:40	演習A: 外部評価事例読み解き演習 トライアル課題Aについて、優秀者からの発表・解説
13:55～15:15	演習B: 外部評価演習 トライアル課題Bについて、優秀者からの発表・解説、自己評価
15:15～15:30	質疑応答
15:45～16:55	確認テスト(知識問題・演習問題)
16:55～17:05	連絡事項

※ eラーニングやトライアル評価の修了は必須(未修了の場合は、講習が修了できない)

※ 最終的な合否判定は、確認テスト・小テスト・トライアル評価課題Bの結果に基づき、決定。

平成25年度 審査員講習 eラーニング

部構成		内容
第1部	外部評価実施に必要な知識の習得	テスト問題・解説形式（全45問出題） ・9割以上の正解を必須とし、9割未満の場合は次のステップへ進めず、9割以上正解するまで繰り返し受講
第2部	模擬演習	評価事例を用いた演習問題 ①外部評価の実施方法 ②外部評価の視点 ③外部評価様式の作成方法
トライアル評価実施方法		トライアル外部評価の実施方法の説明

平成25年度 審査員講習 eラーニング

eラーニング受講時間・日数	
平均受講時間	10時間
平均所要日数	12日

eラーニング受講開始率・修了率	
受講開始率	98.3%
修了率	97.4%

部構成	平均受講時間	初回受講時正解率	対受講者達成率
第1部	4.7時間	81.0%	97.7%
第2部	5.3時間	—	97.4%

受講者アンケート：eラーニングの内容に関するご意見

パソコンで学習ができる方法は大変便利で役に立ちました。自宅で自由な時間にトライできることは良かったと思います。

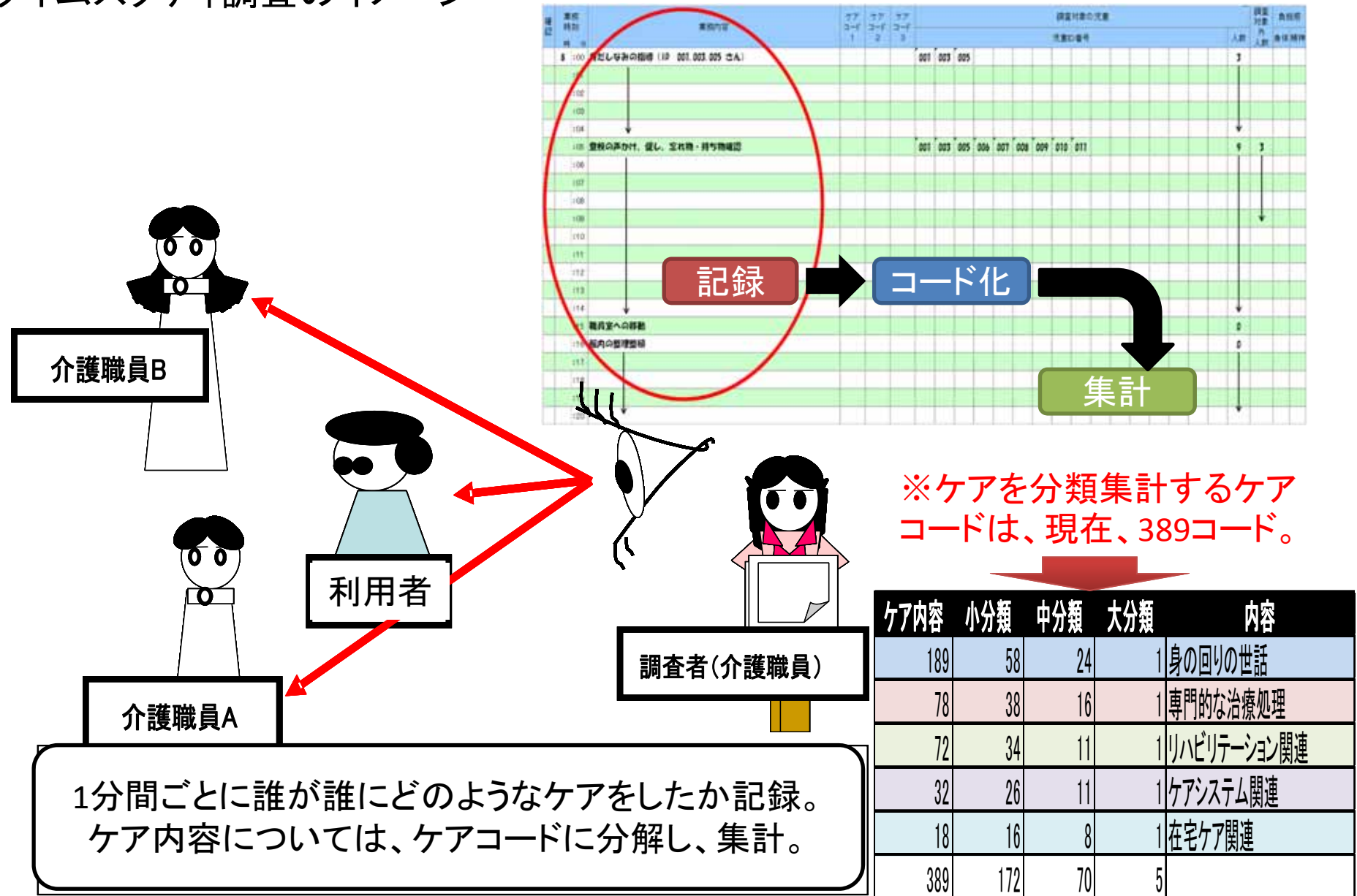
実際に流れをテスト方式で進まれるため、必ず大切なポイントを確認しながら実施できるので、eラーニング方式は大変学習になる

外部評価の実施方法等において自分の理解度が不十分なため、難しいと感じる場面もあったがeラーニングを進めるにつれて理解を深めることが出来た。外部評価に関しては多くの経験が必要と考えるが、この講習が終了し、外部評価審査員として活動するようになったとしてもこのようなeラーニング研修やトライアル評価は継続的に行う機会があることが望ましいと思う。

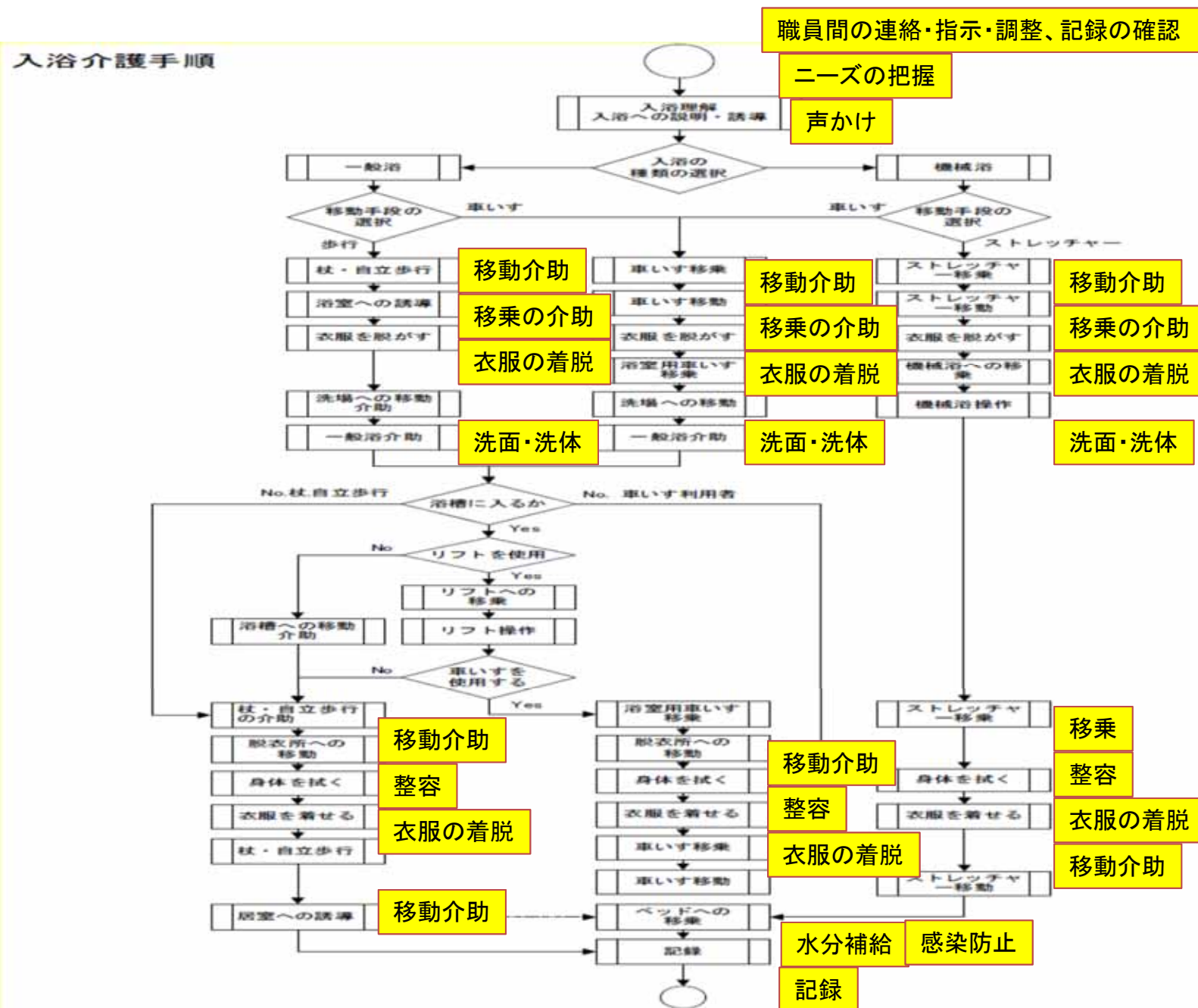
すごく学習しやすいシステムで期限もあるので確実に学習できるし、進捗度もわかるので励みにもなり、時々いただくメールにもはっとさせられいいと思います。

途中意欲低下になり、仕事との両立は無理と諦めかけたが、eラーニングは、また取り戻させてくれた。地道なテキストだけでは、難しかったと思う。

タイムスタディ調査のイメージ



入浴介助における介護行為内容とチェック項目



(1). 介護技術評価のための記録について

アセッサー講習の課題として提出された評価票

入浴介助	評価	利用者の状態	介護の内容
(1)入浴前の確認ができる			
①バイタルサインの測定や利用者へのヒアリング等による体調確認、意向確認を行い、入浴の可否について確認したか。	A・B・C・-	・本人の体調を確認すること、入浴の意思確認が必要。 ・脳梗塞の既往歴と高血圧症があり、入浴実施前のバイタルを測定し、医療職へ入浴の可否の最終確認が必要。 以上は、全て(A)。	・体調確認及び入浴の意思確認していた。 ・入浴実施予定の30分前にバイタルを測定、医療職へ最終確認し、入浴方法を選択した。 全て(A)。
②バイタルサインや医療職の指示、既往歴などに基づいて、利用者の状態に応じた入浴方法が選択できたか。	A・B・C・-		
(2)衣服の着脱ができる			
①体調や気候に配慮しながら、利用者の好みの洋服を選んでもらったか。	A・B・C・-	・入浴前に着替え用の衣服を選択するための声掛け、促しが必要。	・入浴後の衣服の準備を本人に確認しながら行っていた。
②スクリーンやバスタオル等を使い、プライバシーに配慮したか。	A・B・C・-	・左半身麻痺があるが、右手でボタンの取り外しはできるため、声掛けをすれば、自力での更衣ができる。	・脱衣室の扉を閉め、プライバシーに配慮していた。
③脱衣の際に、健側から患側の順番で行ったか。	A・B・C・-	・麻痺側から背部のしわをのばすことが完全にできないことがある。	・ボタンの取り外しを促していたが、自力で何度も試みても、できなかった袖通しを、手伝っていた。
④ボタンの取り外し等、自力でできるところは自分で行うよう利用者に促したか。	A・B・C・-	以上は、全て(A)。	・着衣後、しわのたるみがあったところを直していた。全て(A)。
⑤しわやたるみがないか確認したか。	A・B・C・-		

(1). 介護技術評価のための記録について

アセッサー講習の課題として提出された評価票

入浴介助	評価	利用者の状態	介護の内容
(3) 洗体ができる(浴槽に入ることを含む。)			
①末梢から中枢の順番で洗い、陰部は健側の手で洗ってもらったか。	A B・C・ —	・健側の右手で届く範囲の洗体は行えるが、促しが必要。 ・ピック病による重度の認知症状があるため、浴槽に入る際に手すりの位置説明等を手を添えながら伝えて、動作の指示をする必要がある(B)。 ・脳梗塞後遺症により、左半身の麻痺があるため、浴槽の跨ぎはできず、リフト浴(A)。 ・飲み物を準備することはできない(A)。	・シャワーの湯温を自ら確認してから、本人の健側の手で確認してもらっていた。 ・末梢から中枢の順で洗体していた。 ・本人が洗える所や陰部は健側の手で洗体を促していた(A)。 ・浴槽に入る際に転倒に注意しながら、本人へ手すりの位置の説明や動作の指示を行い、見守っていた(B)。 ・リフト浴の際、安全ベルトの確実な着用や操作時の声掛けをしていた。(A)。 ・入浴後の水分補給をしていた(A)。
②浴槽に入る時は、利用者に手すりや浴槽の縁をつかんでもらうとともに、バランスを崩さないよう身体を支え、入浴できたか。	A B・C・ —		
③簡易リフト等、入浴機器を用いて入浴した場合、利用者の身体の位置を確認し、手が挟まれる等の事故に注意して、安全に入浴できたか。【訪問介護等は除く。】	A B・C・ —		
④入浴後、体調の確認をし、十分な水分補給ができたか。	A B・C・ —		
(4) 清拭ができる			
①バイタルサインの測定、利用者へのヒアリング等による体調確認の結果や医療職の指示等に基づき、清拭の可否について確認したか。	A B・C・ —	・ターミナルの時期にあり、体調によっては入浴が難しい日もある。 ・全身清拭が多い。 ・全員清拭前には、体調及びバイタル測定を行い医療職へ報告、指示を受ける必要がある。 全て(A)。	・バイタル測定の結果を医療職へ報告し、清拭して良いか最終確認していた。 ・利用者は、これから受ける清拭を理解できなかったが、介助者は、利用者に全身清拭を行うことを本人へ伝えていた。 ・清拭は居室(個室)内で行われ、居室の扉、カーテンも閉められていた。 ・バスタオルで肌の露出がないようにしていた。 ・寒くないような室温の確認、温度設定の配慮はされていなかった。 全て(A)。
②スクリーンやバスタオル等を使い、プライバシーや保温に配慮したか。	A B・C・ —		
③末梢から中枢の順番で洗うなど、適切な手順でできたか。	A B・C・ —		

キャリア段位参加事業所に求められる 評価と記録



- 利用者と被評価者を観察した評価とその根拠なる記録として残されていないことが前提。
- 記録さえあれば、1年前の介護技術評価を評価する、または復元することができる。



監査が実施されたとしても、この評価が適正であったかどうかの検証は容易にできる。



このような記録に基づいた評価がなされるよう、参加事業所の体制づくりを進めるための内部評価者と外部審査員の養成を行っている。

介護キャリア段位の意義

