

令和5（2023）年度 老人保健健康増進等事業

外国人介護人材キャリア育成手法の  
現場実践による効果性に関する調査研究事業・報告書

令和6（2024）年3月

一般社団法人 グローバルカイゴ検定協会

# 令和 5（2023）年度 老人保健健康増進等事業

## 外国人介護人材キャリア育成手法の現場実践による効果性に関する調査研究事業 報告書

目次：

I. 調査事業実施目的：	p.1
II. 事業概要：	p.2
III. 調査事業状況：	p.4
IV. 事業の詳細：	
1) QMS 介入による外国人介護人材育成システムの実装化	p.6
2) 『QMS 介入推進委員会』での議論から	p.13
第 1 回 QMS 介入推進委員会（2024.1.24）	
第 2 回 QMS 介入推進委員会（2024.2.16）	
3) QMS 介入の事例報告（介入ケースレポートより）	p.25
グループ A	
※1) 一般社団法人 南大阪介護事業所連盟	p.28
（社会福祉法人犬鳴山での活動の水平展開事例）	
《附属資料》南大阪介護事業所連盟における日本語基礎教育	p.41
※2) 社会医療法人 ジャパン・メディカル・アライアンス 座間総合病院	p.47
（法人内経営システム・目標管理制度による垂直展開事例）	
グループ B	
※3) 株式会社 アルコップ（小規模複数事業所経営法人の垂直・水平展開事例）	p.73
※4) 社会福祉法人 高岡南福社会	p.99
（特養 2 施設間の垂直・水平展開事例及び海外拠点への水平展開事例）	
※5) 社会福祉法人 よるべ会（障害施設における QMS 介入事例）	p.119
特別編： 介護教育分野と連携しての QMS の深化（養成校との連携）	p.142
4) 産業組織心理学の視点から外国人介護人材育成における心理的変化のプロセス	p.148
5) 「導入ガイド」の編纂について	p.155
V. 調査事業のまとめ	p.167
VI. 公開シンポジウム（2024 年 3 月 16 日開催）	p.169

## I. 調査事業実施目的：

グローバルカイゴ検定協会が受託した令和4（2022）年度 老人保健健康増進等事業『介護現場での社会実装化を見据えた外国人介護人材キャリア育成に資する有効な手法確立のための調査研究事業』（以下、令和4年度事業という）の意義は、入国後の配属施設に一任されている育成方法に、品質管理的手法で介入を行い QMS（Quality Management System）化することで、組織行動としての効果（=QMS化による組織行動変容）を引き出そうというものであった。

全国から選考した8法人に対して品質管理の視点から QMS 介入（計画・実行・評価・モニタリングの整合性を担保しながら、評価において計画された要求水準未達、または、計画実行上の問題があれば、それを是正する介入行為）を実施し、技能実習や特定技能という受け入れ施設の責任と努力によって行われている外国人介護人材育成が『品質管理』の視点・視座から精緻化され、育成の仕組みが機能面から強化された。また、品質管理理論を根拠とした“育成計画－実行－モニタリング－アセスメント”に対応した育成ツールの作成過程において様々な『気づき』が生まれ、その『気づき』をチームという小集団組織で共有し、そこから問題・課題を抽出し、そのうえで次の行動を起こすというマネジメントレビューの実践によって、この作業に携わる人に行動変容が生まれ、如いては人が属する組織の行動変容につながることを実証された。

さらに、この過程でマネジメントレビューの考え方が理解されてくると、この活動は外国人介護人材育成のみならず、日本人介護人材の育成にも、さらに、QMS 化するうえで必要な介護業務の標準化は現場仕事の効率化と質の向上に大きく寄与することが理解されてくる。このことは、介護サービスの質向上に向けての組織行動変容につながる。

令和4年度事業は、コロナの影響等により、実証期間が限定的であったことから、令和5（2023）年度においても実証を継続しながら、新たに顕在化した課題である『組織内外への展開・浸透』『介護教育分野と連携しての QMS の深化』という次のステップに対して、令和4年度事業の継続として令和5年度・老人保健健康増進等事業を実施したい。

そのうえで、令和4年度事業で得た QMS 介入によって組織行動変容を起こさせる機序と併せて、将来的に外国人介護人材の受入育成を行う予定のある介護・医療現場の参考となるようなツール（法人運営における外国人介護人材育成手法の手引き〔仮〕）を作成する。

## II. 調査事業概要：

令和 5（2023）年度老人保健健康増進等事業『外国人介護人材キャリア育成手法の現場実践による効果性に関する調査研究事業』は、グローバルカイゴ検定協会が受託した、令和 4 年度 老人保健健康増進等事業『介護現場での社会実装化を見据えた外国人介護人材キャリア育成に資する有効な手法確立のための調査研究事業』の継続事業として、以下を事業概要とする。

継続事業としての柱は、「②事業実施目的」に記載した『組織内外への展開・浸透』『介護教育分野と連携しての QMS の深化』という、令和 4 年度事業で明らかになった次のステップに対するアプローチとなる。さらに、成果物としてガイドブック『法人運営における外国人介護人材育成手法の手引き〔仮〕』を作成する。

### 1) 組織内外への展開・浸透

令和 4 年度事業に参加した協力法人から 4 法人を選定、さらに、新たに養成校 1（学校法人）、障害福祉事業 1 法人を加えた 6 法人を協力法人として選定する。

組織内外への展開・浸透を考える場合、その成否に大きく関与する条件がある。まずは『学習する組織であるか？』環境の変化に柔軟に対応し、組織を構成する人の革新と創造によって進化し続ける組織を『学習する組織』と定義する。学習する組織となるには、自らの仕事を批判的に分析・評価する『省察』と絶え間ない『継続的な質の改善』が必要とされる。その結果として「できなかったことができるようになる」「達成できなかったことを達成できるようになる」ことが学習する組織である。

そこで、組織論からのアプローチを行う。理論的にはハーバード・ビジネス・スクールの J・P・コッターが提唱する「組織変革を成功させる 8 段階のプロセス」を用いた QMS 介入（ブラッシュアップ版）を行う。また、この過程は令和 4 年度事業で行った QMS 介入によって新たな組織変容が起る過程を観察するものなので、組織行動変容の要となるキーパーソンに対する産業組織心理学的アプローチ（方法としてはデプスイタビュー）によって個人レベルの行動変容を探る。

### 2) 介護教育分野と連携しての QMS の深化

令和 4 年度事業に参加したある法人では、自立支援介護を提供する介護サービスの根幹としており、介護職のみならず外国人介護人材にも自立支援介護の意味・意義を共通理解としたうえに、介護技術や介護におけるコミュニケーションスキルを高める教育がなされている。そこには介護教育を根拠として、育成計画・マニュアル・チェックリストに落とし込みが必要な事項がある。QMS 介入を行って、介入対象となったコアメンバーからは「教える介護技術のバックボーンとなる根拠付けが非常に重要」という声を多く聞くことができた。この部分への方法論は、以下を想定している。

- ①外国人介護人材を受け入れ育成している施設と介護福祉士養成校との連携によって、育成計画の監修や育成ツールへの介護における学問的なエッセンスの紐づけを行う。
- ② その上で、QMS によるマネジメントレビューとの統合を図る。
- ③その（QMS+介護教育）統合システムを現場で実践し、そのプロセスを観察・評価しながら知見を集め、それらを構造化・体系化する。といった順位であろう。

そしてその際の目標レベルは、在留資格介護で求められる介護福祉士資格取得を実務者研修コースで目指せる内容とすべきである。

そのためには、

(1)グローバルカイゴ検定協会内にワーキングチームの結成

※ワーキングチームメンバーには学校関係者を入れる。

(2)ワーキングチームメンバーの QMS 介入の現場視察と現場での関係者ヒアリング

(3)現場でのヒアリング及び視察知見にもとづく課題抽出

(4)章立て、執筆者選考

(5)執筆作業、編集作業

(6)上梓

の段階を経る。

3)『法人運営における外国人介護人材育成手法の手引き〔仮〕』を作成する。

この手引きは、介護現場（外国人材育成側として）と事業者側（管理・経営層向け）の双方に視点を置いた内容とする。介護現場向けの記述は、前述『2) 介護教育分野と連携しての QMS の深化』で示したスキームによって行う。従って、その方法論は前述のとおりである。

事業者である管理・経営層向けの記述は、品質管理、介護・医療経営、産業組織の学識経験者による執筆・論考も加える。なお、本手引きは、専門書的な内容とせず、将来的に外国人介護人材の受入育成を行う予定のある介護・医療現場の参考となるレベルでの執筆・編集とする。

※※

『法人運営における外国人介護人材育成手法の手引き〔仮〕』は、2024年3月16日『外国人介護職といっしょに、わかりあう・学び合うプログラム《導入ガイド》《読本》』として刊行した。

### Ⅲ. 調査事業状況：

令和4(2022)年度事業からの継続課題である『組織内外への展開・浸透』と『介護教育分野と連携してのQMSの深化』に対するQMS介入の有効性を検証するためのフィールドワークを行った。その実施状況は下表(2023年度 老健事業 進捗状況・対象法人に対するフィールドワークの実施)の通りである。

表の※2)～※4)の法人に対しては『組織内への展開・浸透』を主眼に、昨年度の選任されたコアメンバーに対するQMS介入から、今年度は現場のリーダー(主任クラス、または、外国人介護人材育成担当者)まで関与する人的領域を拡大し、法人組織内への浸透と適応化を行いながら、その過程(組織行動変容)を観察研究している。

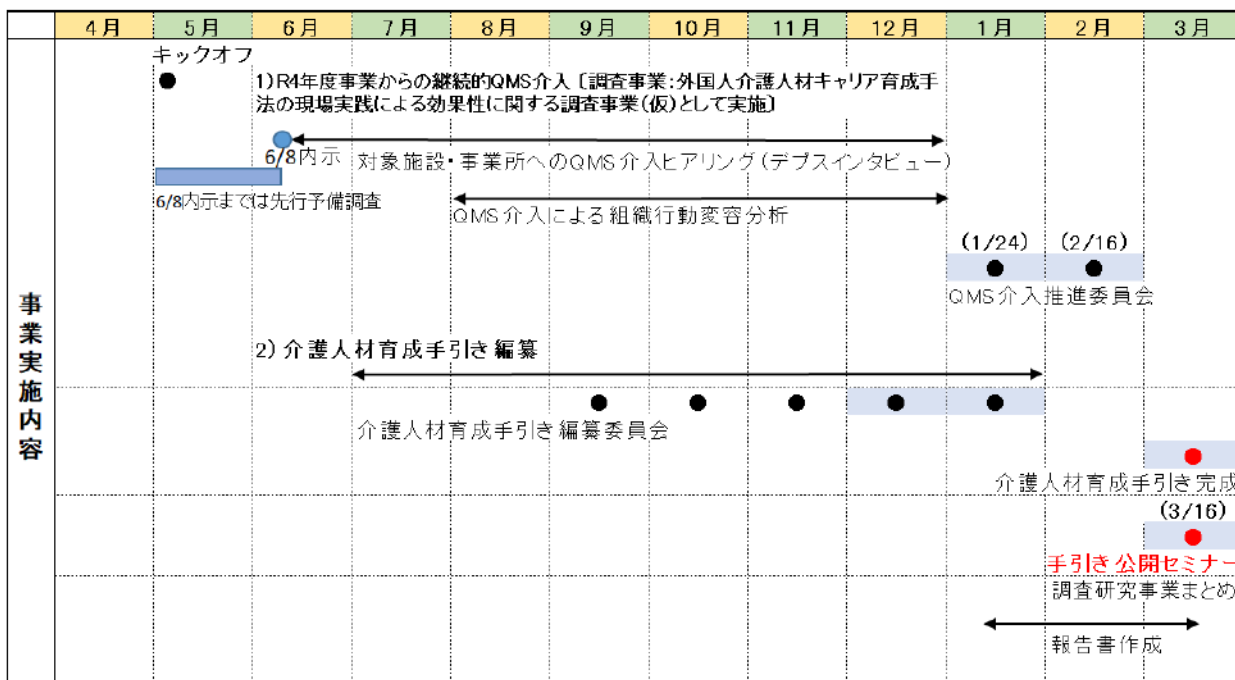
※1)の法人は『組織(法人)外への展開・浸透』ということで、地域における介護事業所連携を目的とした地域団体(一般社団法人 南大阪介護事業所連盟)の事業として地域コンソーシアムを作り、地域での介護人材育成(外国人介護人材と日本人介護人材の双方を視野に入れて)に発展させ、その過程を観察研究している。

一方で、公益財団法人である益田市医師会が主体となって地域コンソーシアム形成しての外国人介護人材育成について、その質を担保するためにQMS介入のノウハウを活用したいという申し出を受け、そのための事前調査及び関係機関との調整を行った。

※5)の法人は令和4年度事業として行った介護施設(特別養護老人ホーム)へのQMS介入の応用・発展形として、障害者施設へのQMS介入を行い外国人材育成のシステム構築の過程を観察研究している。

旭川福祉専門学校は令和4年度事業からの継続課題『介護教育分野と連携してのQMSの深化』に対する取り組みである。北海道東川町は、道内26市町村と『外国人介護福祉人材育成支援協議会』を作り、先進モデルとして外国人介護人材育成に取り組んでいる。その中核をなす旭川福祉専門学校に対して、協議会事業における育成校と外国人材受け入れ施設との連携のあり方について、実情視察及び関係者ヒアリングなどの実地調査を行っている。

※なお、小田原福祉会(潤生園)は先進モデルとして、7/19に関係者に対するヒアリングを行った。



2023年度 老健事業 進捗状況 QMS介入支援進捗会議(ヒアリング)の実施状況

	法人名	特性	キックオフ	第1回	第2回	第3回	第4回	第5回
	小田原福祉会(潤生園)	社福・特養	7.19					
※1)	南大阪介護事業所連盟	一社・特養	5.22	6.3	8.18	オンライン研修会		
※2)	JMA 座間総合病院	医法・病院	5.17	6.11	8.16	9.20	11.15	12.20
※3)	アルコップ	会社・GH	5.15	6.23	8.17	10.4	11.29	
※4)	高岡南福祉会	社福・特養	6.19	7.28	9.22	11.8	12.29	
※5)	よるべ会	社福・障害	7.19	9.4	10.25	12.7	1.17	
	旭川福祉専門学校	養成校	6.6-7	9.14				
	益田市医師会	公益法人		9.21	関係機関調整			

手引き 編纂委員会	9.14	10.14	11.4
-----------	------	-------	------

成果物：

2024年1月24日：第1回 QMS介入推進委員会で事例報告検討

事例報告

- ① 社会医療法人ジャパン・メディカル・アライアンス 座間総合病院
- ② 一般社団法人 南大阪介護事業所連盟

2024年2月16日：第2回 QMS介入推進委員会で事例報告検討

事例報告

- ① 株式会社 アルコップ
- ② 社会福祉法人 高岡南福祉会
- ③ 社会福祉法人 よるべ会

2024年3月16日

『外国人介護職といっしょに、わかりあう・学び合うプログラム《導入ガイド》《読本》』刊行 公開セミナー  
基調講演：『外国人介護人材の確保・定着に向けて』

厚労省 社会・援護局 福祉基盤課 福祉人材確保対策室 吉田昌司室長

シンポジウム：

『外国人介護職といっしょに、わかりあう・学び合うプログラム どう使う??』

ファシリテーター 神山資将

登壇者 井口健一郎 社会福祉法人 小田原福祉会 理事・特別養護老人ホーム潤生園 施設長

井之上芳雄 公益社団法人 日本介護福祉士養成施設協会 理事・副会長

和歌山 YMCA 国際福祉専門学校 理事

坪 茂典 一般社団法人グローバルカイゴ検定協会 理事・社会医療法人愛仁会 本部参事

2024年3月16日

『外国人介護職といっしょに、わかりあう・学び合うプログラム《導入ガイド》《読本》』刊行。



## IV. 事業の詳細：

### 1) QMS 介入による外国人介護人材育成システムの実装化

#### § 学習する組織：

令和 5(2023)年度老人保健健康増進等事業『外国人介護人材キャリア育成手法の現場実践による効果性に関する調査研究事業』（以下、今年度老健事業）は、グローバルカイゴ検定協会が受託した、令和 4（2022）年度 老人保健健康増進等事業『介護現場での社会実装化を見据えた外国人介護人材キャリア育成に資する有効な手法確立のための調査研究事業』の継続事業としての位置付けである。その柱は、『組織内外への展開・浸透』というステップに対するアプローチとなる。

組織内外への展開・浸透を考える場合、その成否に大きく関与する条件がある。まずは『学習する組織であるか？』環境の変化に柔軟に対応し、組織を構成する人の革新と創造によって進化し続ける組織を『学習する組織』と定義する。学習する組織となるには、自らの仕事を批判的に分析・評価する『省察』と絶え間ない『継続的な質の改善』が必要とされる。その結果として「できなかったことができるようになる」「達成できなかったことを達成できるようになる」ことが学習する組織である。

次に組織論からのアプローチを考える。リーダーシップの権威として知られるハーバード・ビジネス・スクールのジョン・P・コッターは「組織変革を成功させる 8 段階のプロセス」について図Ⅲ-1) -1 の 4 つのフェイズと 8 つのプロセスを示している。組織内外への展開・浸透の最大の阻害要因は、旧態因習の呪縛から逃れられない人間の性質にある。それを乗り越えられるか否かは『変革』にチャレンジする人材がいるかいないかにかかっている。組織変革は人の行動変容がベースとなる。そういう意味では QMS 構築と同じであり、『変化することを躊躇わない組織＝学習する組織』ということである。

#### 準備を整えるフェイズ

- 1 危機意識を高める  
周囲の人に変革の必要性和すぐに実行する重要性を理解させる
- 2 変革推進チームをつくる  
変革を推し進めるには強力なチームが不可欠であることを認識する

#### なすべきことを決定するフェイズ

- 3 変革のビジョンと戦略を立てる  
将来がどのように変わるのか。将来をどのように実現するかを明確にする

#### 行動を起こすフェイズ

- 4 変革のビジョンを周知徹底する  
変革のビジョンと戦略について、なるべく多くの人の理解と賛同を得る
- 5 行動しやすい環境を整える  
障害はできるだけ取り除く。そのビジョンを実現したい人たちが行動しやすくする
- 6 短期的に成果を生む  
早い時期に、目に見えるはっきりした成果を上げる
- 7 さらに、変革を進める  
ひとつ成功を収めたら、さらに変革を推し進める。変革のスピードを加速させ、ビジョンの実現まで手を緩めない

#### 変革を根づかせるフェイズ

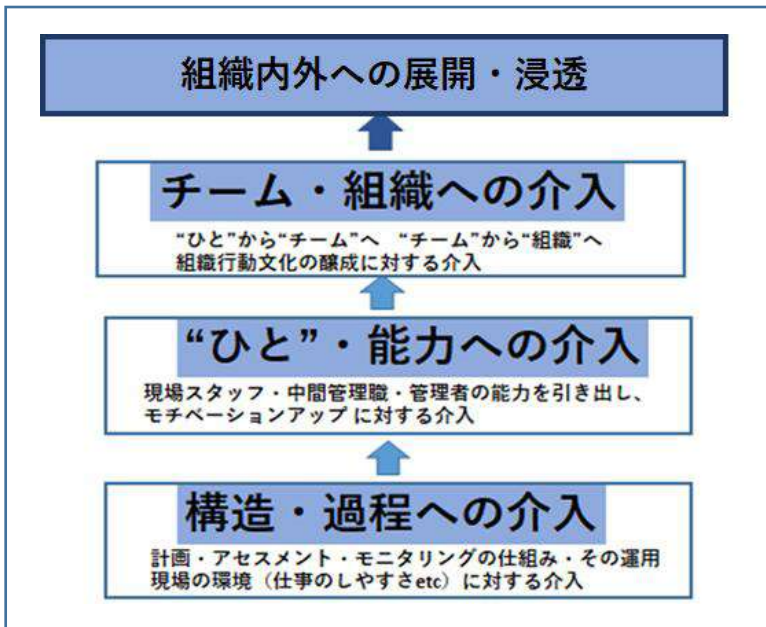
- 8 新しい文化を築く  
新たな行動様式が古い因習に置き換わるまで、新しいやり方を持続し、それが成果をあげていることを確認する

図Ⅲ-1) -1. ジョン・P・コッター「組織変革を成功させる 8 段階のプロセス」



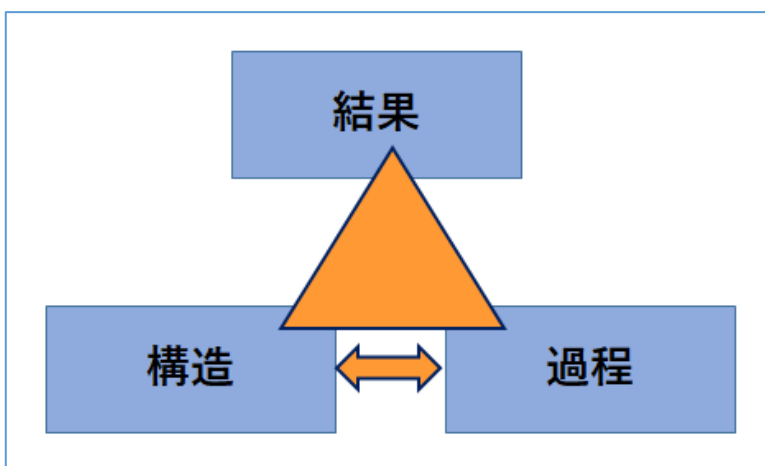
## § 学習する組織作りへのアプローチ：

この『組織内外への展開・浸透』を果たし『学習する組織』とするためには、どのような介入支援が必要となるか？ そのプロセス（過程）を **図III-1) -2** に示す。



図III-1) -2. 組織内外への展開・浸透へのプロセス

組織内外への展開・浸透のプロセスは **図III-1) -2** の下から上の方向へ進む。まず、第一段階は『構造・過程への介入』である。『構造』とは、計画・アセスメント・モニタリングの仕組み、仕事のしやすさといった現場の環境をいかに整えるか？ 『過程』とは、『構造』の要素を運用するうえでの問題や課題を顕在化させ解決することである。ドナベディアン・モデル〔**図III-1) -3**〕で言うところの『構造』と『過程』と同じである。計画・アセスメント・モニタリングという仕組みとそれらを運用する中で顕在化される問題・課題を解決するプロセスが相互に連動し『構造と過程』がブラッシュアップされ、その相互作用によって良好な『結果』が得られる。言い換えれば、良い結果を得るには『構造』となる計画・アセスメント・モニタリングの仕組みを整え、それらを現場に降ろして実際に運用しながら発生する問題に対して現場の『カイゼン』を重視する品質管理の考え方と方法論によってコトを進める『過程』が必要なのである。



図III-1) -3 ドナベディアン・モデル

ドナベディアン・モデルの『構造』『過程』『結果』の実際がどのようなものであるかは、一般社団法人 グローバルカイゴ検定協会ホームページから、令和 4 (2022) 年度 老人保健健康増進等事業 介護現場での社会実装化を見据えた外国人介護人材キャリア育成に資する有効な手法確立のための調査研究事業・報告書をダウンロードし確認をお願いしたい。

📄 ダウンロード URL

[https://global-kaigo.or.jp/wp-content/uploads/business-report\\_2022.pdf](https://global-kaigo.or.jp/wp-content/uploads/business-report_2022.pdf)



第二段階は『“ひと”・能力への介入』である。第一段階の『構造』と『過程』の相互作用によるブラッシュアップを通じて『ミドル階層』や『現場階層』の強化を行うということが『ひと』を創り『能力』を高めるということに他ならない。

2023 年度老健事業の活動では、昨年度のコアメンバー主体の活動（法人、事業所から選任を受けた 3～5 名をコアメンバーとして、外国人介護人材育成計画・アセスメント・モニタリングのツール作成と試験的運用などの準備を行った）から、現場に降ろすために昨年度のコアメンバーに現場主任やリーダーといったミドル階層を加えての活動を行った。ここで昨年度のコアメンバーと新たなメンバーが色々な議論を行う。当然、2023 年度の新メンバーの方が、2022 年度からのコアメンバーより現場に近い立場なので「チェックリストの○○○は、現場にはそぐわない!」「△ヵ月でこのレベルまで求めるのは無理!」といったことが俎上に上る。その結果昨年度のツールが修正される。そして、「それでは、これで一度試験的にやってみよう」となる。この『過程』がとても重要なのだ。

第三段階は『チーム・組織への介入』である。第二段階と第三段階は連続した一連の流れである。第二段階で起こる得る議論をするプラットフォームが必要である。それは、コアメンバー会議であったり、リーダー会であったり、そこに集うメンバーも多様、法人・事業所により異なる。ある法人では『目標管理制度』という法人の経営・運営システムに載せた。『ひとからチームへ、チームから組織へ』という組織行動文化の醸成を行うためのプラットフォームである。法人・事業所ごとに身の丈に合ったプラットフォームで活動する。その実際は本報告書 p.25 『IV. 事業の詳細 3) QMS 介入の事例報告』に目を通して頂きたい。

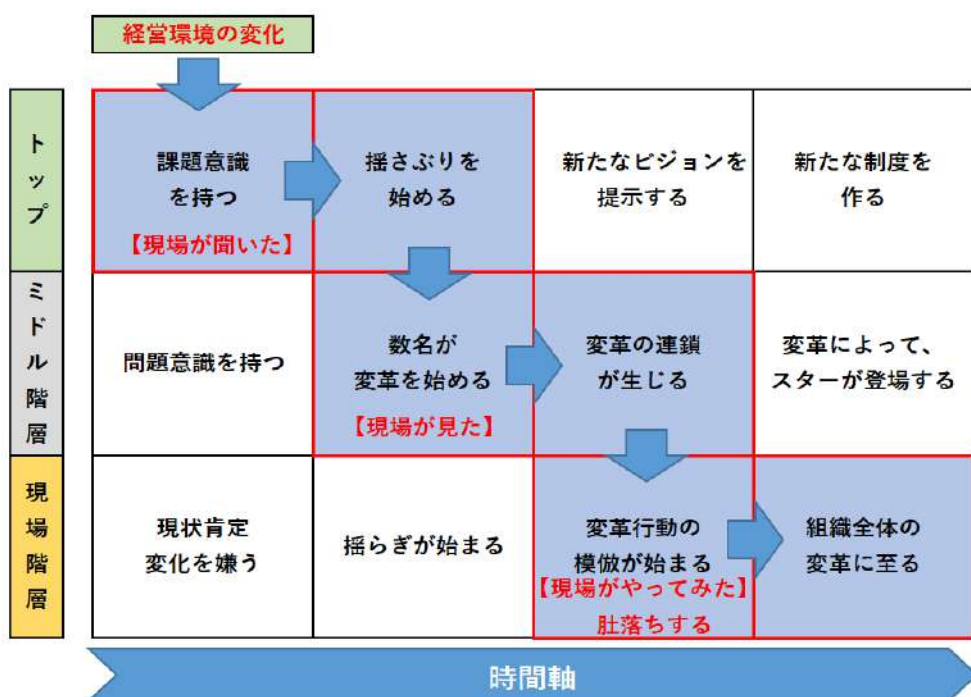
## § 学習する組織と組織行動変容

前述の『学習する組織作りへのアプローチ』は『組織行動文化の醸成』につながる。それは、どういうことか？ 外国人介護人材を介護現場に受け入れる。そのための育成ツールを準備する。そして育成を始める。すると外国人材から「指導者 A さんと B さんでの言うことが違う」「A 事業所ではこうしているが、B 事業所ではこうしている」「なぜ、そうするのですか？と指導者 A さんに聞いても、“いつもそうしているから”としか言ってくれない」という声が聞こえる。

ひとにモノゴトを教えるためには、教える準備が要る。ましてや OJT として現場・現物・現実を教えるには相応の準備が必要である。そこで、気づく。「受け入れる側の仕事を見直す必要がある」「教えられる立場になって見直すことが重要だ」「聞かれても（＝質問されても）説明できないことがたくさんある」受け入れる現場が今までの仕事の仕方を変える。ひとつひとつの作業・行為の意味が説明できる。そのような現場でなければ、とうてい外国人材を受け入れ、育成し、将来の良きパートナーとすることはできないということ。それは、より良い外国人介護人材育成は受け入れ側の『組織行動変容』を前提に成立するということである。

組織行動変容のカスケードを図Ⅲ-1)-4に示す。カスケード（cascade）とは連なった小滝のことで、「何かが連なっている状態」、「連続して起こっている状態」などを意味する表現である。このモデルは縦軸に『トップ』『ミドル階層』『現場階層』と職制上の構造、横軸に『時間』を取る。カスケードの起点は『経営環境の変化』といった外部環境の変化をトップ（理事長、施設長など）が気づき、自らの事業に照らし合わせて『課題意識を持つ』ことからである。トップとミドル層や現場層が近い組織では、この段階でトップから相談や課題の投げかけがあるかもしれない。それによってミドル層が『問題意識を持つ』ことで『課題・問題の共有』が始まる。品質管理の世界では『問題』と『課題』は現状と求められるモノ、現状とあるべき姿の格差と定義され同義である。トップは周りに対して揺さぶりを始める。理事長が副理事長や経営本部長に対応を求める。それを受けてミドル層で課題意識を共有している数名が変革行動を開始する。この行動にはミドル階層自らがトップが課題・問題としていることを『見る』『聞く』『自覚する』ことが必要である。この変革行動を開始する数名が図Ⅲ-1)-1の「組織変革を成功させる8段階のプロセス」の『2.変革推進チームをつくる』にあたる。ここまできるとあとは『なすべきことを決定するフェイズ』『行動を起こすフェイズ』に従ってミドル階層の『変革の連鎖』→現場階層の『変革行動の模倣』に誘導する。その結果『組織全体の変革に至る』カスケードが完了する。

賢明な読者はお気づきのとおり、この『変革推進チーム』こそが、前述の『コアメンバー』なのである。トップは、変革推進チームであるコアメンバーが『行動しやすい環境を整える』ことに注力する。『障害はできるだけ取り除き、ビジョンを実現したい人たちが行動しやすくする』ための支援こそがこの段階でのトップの仕事である。そして『短期的に成果を生む』『ひとつ成功を取ったら、変革のスピードを加速させ、ビジョンの実現まで手を緩めない』ことが肝要である。



図Ⅲ-1)-4 組織行動変容のカスケード

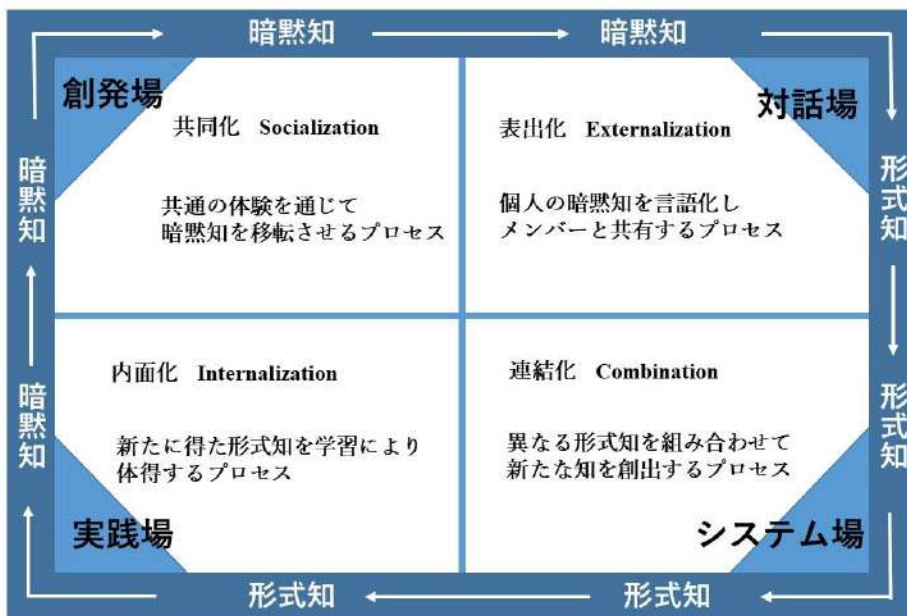
## § ナレッジ・マネジメント・SECIモデル

2022年度の老健事業で、今まで経験的に現場で教育してきたので、チェックリスト自体を持ち合わせて

いないという法人があった。その法人には見本として他法人で運用されているチェックリストを提供して、とりあえず作成から始めた。しかし、それを現場で試行運用した際に、指導する側の人員や指導者の資格や経験年数といった教育の前提条件があまりに違うために「借りモノのチェックリストでは機能せず、自分たちの現場の事情に合った、自分たちが納得できるチェックリストが欲しい」ということになり、全面的に作り直すという作業が発生した。これが『行動』である。

『行動』の結果、自分たちのチェックシートが出来上がった。それを現場で運用すると現場からの指摘事項や意見が上がってくる。それらを整理するとチェックリストに加えるべき項目、チェックリストの視点を変えた方が効果を得られる項目といった『気づき』が得られる。その『気づき』を吟味し反映させて改訂を重ねることでチェックリストはブラッシュアップされ『発展』する。さらに、ブラッシュアップされたチェックリストに呼応して、チェックの根拠となる指導基準（マニュアル・手順書）が改訂される。『行動』→『維持』→『気づき』→『発展』→『行動』の改善サイクルが廻りだす。

わが国では華道、作動から武道まで『道』と付くものには『守破離』という段階があると説く。前述の事例では、最初にチェックリストのひな型という型（カタ）が提供され、カタを守って使う段階が『守』。そのうちに色々な知見が集積し、それを再構成して構造化し最初のカタを破って、独自性（オリジナリティ）が生まれる段階が『破』。さらに、蓄積された知見や見識が構造化されることによって外部と比較可能となり、また外部の仕組みを取り込み、さらに、それらをベースに大きく発展する段階。この段階ではもはや最初の型（カタ）とは違うモノに『革新』している『離』の段階を経るという『守破離』の経過を経ると考える。この守破離の経過はナレッジ・マネジメントの代表理論である SECI（セキ）モデル（**図Ⅲ-1）-5**）にも通じる。



図Ⅲ-1) -5. SECI（セキ）モデル

SECI（セキ）モデルは、個人が持つ知識や経験などの暗黙知を形式知に変換した上で、組織全体で共有・管理し、それらを組み合わせることでまた新たな知識を生み出すフレームワークを指す。SECI とは、S：共同化 Socialization 共通の体験を通じて暗黙知を移転させるプロセス、E：表出化 Externalization 個人の暗黙知を言語化しメンバーと共有するプロセス、C：連結化 Combination 異なる形式知を組み合わせて新たな知を創出するプロセス、I：内面化 Internalization 新たに得た形式知を学習により体得するプロセスから成立



している。

2023 年度老健事業の課題は、昨年度試行錯誤で作った外国人介護人材育成システムを『組織内外への展開・浸透』させることである。3) QMS 介入の事例報告 ※1) 一般社団法人 南大阪介護事業所連盟 (本報告書 28 ページ) は、2022 年度老健事業で介入した社会福祉法人犬鳴山の活動を大阪泉南地域の複数の法人への地域コンソーシアムとしての水平展開事例。※2) 社会医療法人 ジャパン・メディカル・アライアンス 座間総合病院 (本報告書 47 ページ) は、法人内経営システム・目標管理制度による垂直展開事例。※3) 株式会社 アルコップ (本報告書 73 ページ) は、小規模複数事業所経営法人の垂直・水平展開事例。※4) 社会福祉法人 高岡南福社会 (本報告書 99 ページ) は、特養 2 施設間の垂直・水平展開事例及び海外拠点への水平展開事例。※5) 社会福祉法人 よるべ会 (本報告書 119 ページ) は、障がい施設における QMS 介入事例である。いずれの事例も活動期間中に多くの経験知が暗黙知として蓄積された。それを形式知化することは QMS 介入が科学的介入であるが故に必然となる。

## § Agile と OODA LOOP

QMS の基本概念は、言うまでもなく『PDCA サイクル』を廻すということである。しかし、先が読めない環境下では少し視点を変えた方がよい。それは、PDCA はプラン (P) があってこそ以降 (DCA) のサイクルが廻るというところが不確実性の高く先が読めない場合には適合しづらい。

開発にスピードが要求され、かつユーザーの要望が時間に合わせて変化するというソフトウェア開発では Agile (アジャイル) 型の仕事を行う。Agile に対して Waterfall (従来型) という概念があり、ソフトウェア開発では Scope: 何をつくるか? Time: どれだけの時間をかけるか? Cost: どれだけのカネをかけるか? の 3 つの要素が重要で、従来型の Waterfall では Scope を固定して、Time と Cost を考える。つまり、何をつくるかを決めてそこにかかる時間とカネを準備するのが、Agile では Time と Cost を固定する。時間とカネを最初に決めてつくるものを決めるという考え方である。これを短いサイクルで何度も行い目的に合わせてゆく。Waterfall では最後に動くものができ、Agile では徐々に動くものが出来上がり成長する [図 III-1) -6]。

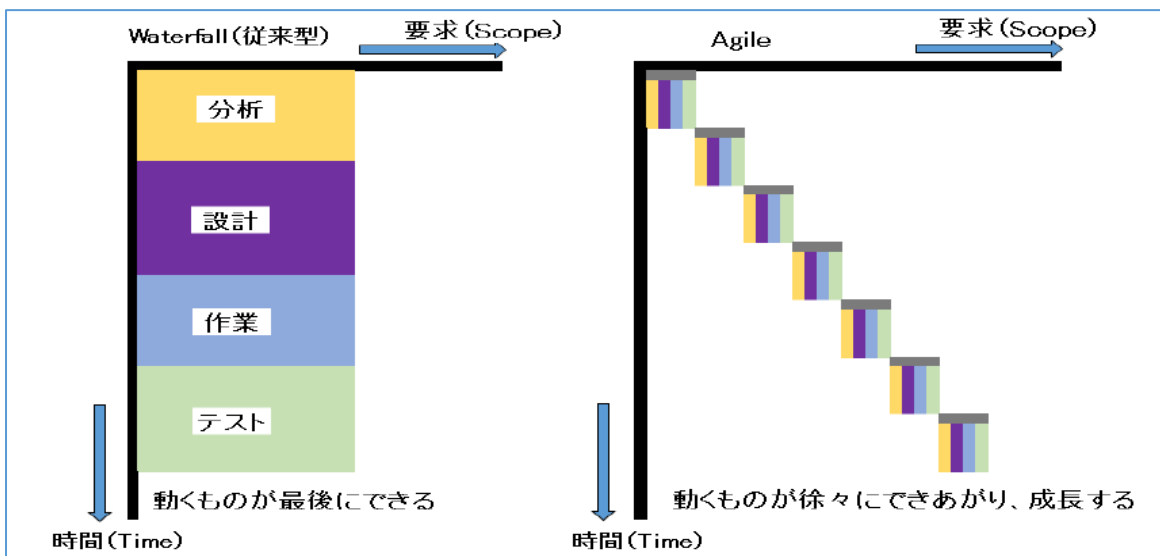
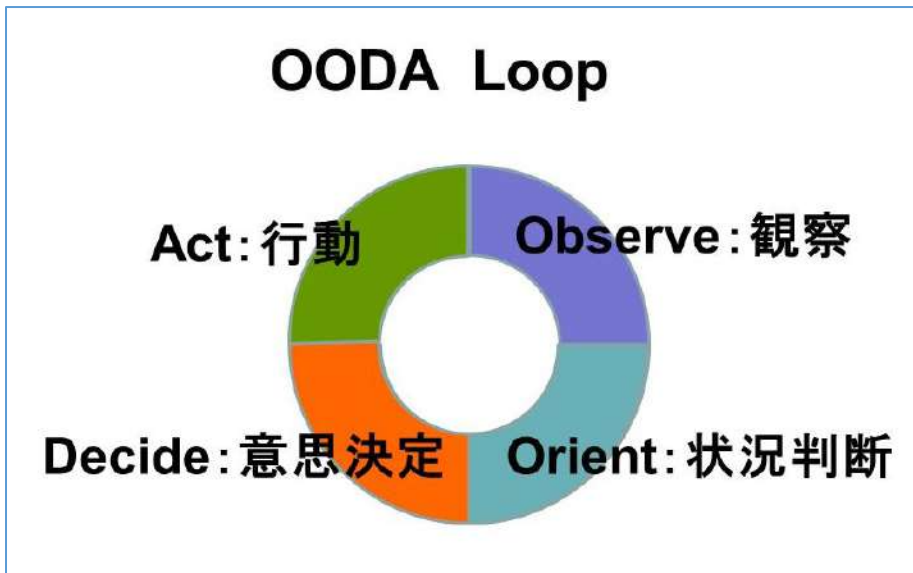


図 III-1) -6. Water fall (従来型) と Agile

この Agile に適応できるのが OODA ループという考え方である [図 III-1) -7]。OODA とは、Observe (観察: 外部環境や内部環境、ニーズや競合状態などの変化を観察) Orient (状況判断: 観察で得たデータから次

の意思決定に必要な要素の見極め) Decide (意思決定：具体的な方策や手段の意思決定) Act (行動：意思決定したことの実行) からなるループであり、サイクルと違いループなので、問題や新たな事象が出現すればひとつ戻ることができる (観察⇔状況判断のように) ために自由度が高く、変化に対応しやすい思考と言われる。

外国人介護人材育成は、生活様式・思考・行動規範が全く違う現場における究極の国際交流であり、受け入れる側に経験が無く、ノウハウも無い、そのような状況の中で、手探りで試行錯誤を重ねながら前に進める必要がある。これは受け入れ側にとっては全く先の読めない状況下でコトを進めることになる。まさしく Agile。このような場面でこそ、PDCA サイクルと OODA ループを上手く使い分けることが求められる。



図III-1) -7 OODA ループ

本稿では、QMS 介入による外国人介護人材育成システムの実装化について、そのポイントとなるべき事項について述べた。外国人介護人材を受け入れ、将来のより良きパートナーとして育成するためには、受け入れる側が業務の中に潜在化している様々な問題を顕在化させ、そこにカイゼンという手を加え、システムとしての完成度を高めてゆく必要がある。外国人介護人材育成の成否は鏡の如く、そこに写し出される己が課題に向かい合うことに他ならない。

## 2) 『QMS 介入推進委員会』での議論から

### 令和5年度 老人保健健康増進等事業 報告書

#### 外国人介護人材キャリア育成手法の現場実践による効果性に関する調査研究事業

## 1 第1回 QMS 介入推進委員会

### 【開催概要】

日時 2024年1月24日(水) 14:00~16:00

場所 東京保健医療専門職大学 別館 611 教室

### (1) 議事次第

議事1	委員会開催について	坪委員長
議事2	専門委員紹介	事務局
議事3	事例講評 専門家 紹介	坪委員長
議事4	事例報告 社会医療法人 ジャパンメディカルアライアンス (JMA) 一般社団法人 南大阪介護事業所連盟	座間総合病院 連盟副理事長
議事5	総合討論	
議事6	委員会総括	坪委員長

### 〔提出資料〕

資料1	2023年度老健事業 事例報告 ~座間総合病院~
資料2	南大阪における技能実習環境向上に向けて ~社福) 犬鳴山から南大阪介護事業所連盟の取り組みへ~

### (2) 参加名簿

委員長	坪 茂典	一般社団法人グローバルカイゴ検定協会 理事 社会医療法人愛仁会 本部 参事
委員	井上 裕雄	一般社団法人 南大阪介護事業所連盟 副理事長
	小平 達夫	富山短期大学 健康福祉学科 准教授
外部専門家	田中 良一郎	医療法人宝生会 PL 病院 QC 事務局長
	工藤 美和	株式会社日本経営 東京業務プロセス改善事業部 副参与
オブザーバー	川廷 宗之	一般社団法人グローバルカイゴ検定協会 理事大妻女子大学 名誉教授 一般社団法人職業教育 研究開発推進機構 代表理事
	神山 資将	一般社団法人知識環境研究会 代表理事
	翁川 純尚	一般社団法人グローバルカイゴ検定協会 相談役
事務局		一般社団法人グローバルカイゴ検定協会 事務局



(3) 議事進行 (主な資料抜粋)

①2023年度老健事業 事例報告 ～座間総合病院～ (議事 4、資料 1)

法人内経営システム・目標管理制度による垂直展開事例

②南大阪における技能実習環境向上に向けて

～(社福) 犬鳴山から南大阪介護事業所連盟の取り組みへ～ (議事 4、資料 2)

南大阪介護事業所連盟 (社会福祉法人犬鳴山での活動の水平展開事例)

- 事業において、QMS による介入支援が行われた法人より、実践報告をして頂いた。
- 委員会での報告 (プレゼンテーション) 資料を抜粋して掲載する。

事例報告① 社会医療法人 ジャパン・メディカル・アライアンス (JMA) 座間総合病院

2024年1月24日

### 2023年度老健事業 事例報告

社会医療法人ジャパンメディカルアライアンス座間総合病院  
介護教育委員会

JMAGROUP  
EIMAGROUP

2023年度のあゆみ① JMAGROUP

### 座間総合病院看護部内に「介護教育委員会」を組織!

**目標** 昨年度の成果物を現場に下ろし、院内の介護職 (外国人をはじめ日本人も) が自律して介護人材の育成ができる仕組みを確立する



**メンバー**  
委員長を看護副部長が担い、看護師の教育担当科長1名がリポート  
各病棟から1名、介護福祉士を選出 (前年度活動したメンバー含む)

2 JMAGROUP

2023年度のあゆみ② ～チームビルディング～ JMAGROUP

坪さんの介入を受けながらQMSの視点で以下の活動を実施

- 1) 院内の目標管理の仕組みと運動
- 2) 日々の現場の業務改善とリンク

具体的には...

- \* 介護職全体の介護技術の標準化に向けた取り組みを検討
- 技能実習生向けの教育環境の整備を日本人 (高校新卒) にも波及
- 評価の質を担保するための仕組みづくり
- 視覚教材と根拠とした介護技術評価 (自己評価・他者評価)

目標達成に向け 3つの小グループを作成

- ・昨年度の活動参加者3名のメンバーがリーダー

坪さんの直接指導: 計5回実施 (5月・6月・8月・11月・12月)

- ・各グループ個別でのヒアリングや、全体討議へのアドバイスを受ける

1G: ラダー・評価者育成グループ  
2G: チェックリスト・基準手順グループ  
3G: システム (運用基準) 構築グループ

3 JMAGROUP

当院での取り組みまとめ① JMAGROUP

\* 目標管理としての評価

当院ではPFDロッカーが提唱した組織マネジメントの概念に基づき組織 (病院) の目標を個人の年間目標とリンクさせている。この実践過程の中で組織目標の達成と個人の成長を促すことを目指す仕組みとなっており、人事考課とも連動している。

- ・今年度の計画はほぼすべて達成の見込み
- ・自分たちの実践が、病院 (組織) 目標と繋がったことにより成果がリアルに感じられた
- 人事考課の評価項目に本人所見として具体的な取り組みを記入できる
- 自分の成長・変化が言語化できて実績や自信に繋がっている

全年度 課題・目標設定シート

個人目標	個人目標達成	個人目標未達成	備考
【個人目標】 介護職全体の介護技術の標準化に向けた取り組みを検討	1. 介護職全体の介護技術の標準化に向けた取り組みを検討 2. 技能実習生向けの教育環境の整備を日本人 (高校新卒) にも波及	2. 技能実習生向けの教育環境の整備を日本人 (高校新卒) にも波及 3. 評価の質を担保するための仕組みづくり	2. 技能実習生向けの教育環境の整備を日本人 (高校新卒) にも波及 3. 評価の質を担保するための仕組みづくり
【個人目標】 目標達成に向け 3つの小グループを作成	1. 昨年度の活動参加者3名のメンバーがリーダー		

4 JMAGROUP

当院での取り組みまとめ② JMAGROUP

今後の課題

- 1) 介護職の教育体制の確立と、介護新入職員の定着・育成を進めていく
  - ・介護職ラダーの完成と導入
  - ・新人介護職員教育ガイドラインの周知、活用
  - 技能実習生だけでなく様々な経歴を持つ仲間に使って
  - ・今年度の活動で新設したり、これまで明確化していなかった教育担当役割の要件の周知 (アセッサー・ナビゲーター・リポーター)
  - ・チェックリスト入力をExcel等で行い、簡易化・分析に向けた取り組みを検討
- 2) 委員会活動を組織や地域に波及させていく
  - ・介護職の中で教育を実施できる人材の育成を強化する
  - ・最近増えつつある中途入職者 (介護未経験・セカンドキャリアの転職者等) の就業や定着を支援する環境の整備を進める
- 3) 最終的には...
  - ・地域の一員として、技能実習生を含めた人材の育成や研修支援に貢献する
  - ・自施設にとどまらない情報発信や教育環境の提供を模索する
  - 医療連携推進法人 (さがみメディカルパートナーズ) の一員として人員交流 等

5 JMAGROUP

おわりに JMAGROUP

\* 事業に参加することで、実際の現場で起きている問題をQMSの手法を用いながら解決する取り組みが実践できた。

\* 職種異なる上司と部下が相違や価値観・職業観を超えて一つのチームとなり問題解決に取り組むことが組織に大きな影響や効果を与える実践ができた。

この経験を通して「受動的」だった委員会メンバーが「主体的」にあらゆる物事をとらえ、取り組む大きな「行動変容」が認められた。

- ・会議の場で発言、質問すら最初ではできなかったのに、今では...
- ・活動時間以外の連絡や意見交換が活発化 (院内メールのやり取りも初だった人もいる)
- ・司会の事前打ち合わせや、書記の議事録 (院内向けあり) 作成も可能に 等

事業参加は終了してもQMSを意識した取り組みを今後も継続したい

♡貴重な学びの機会を与えてくださった老健事業関係者の皆様、坪さんをはじめとてかかわってくださった多くの皆様に感謝いたします♡

6 JMAGROUP

南大阪における技能実習環境向上に向けて  
～社福) 犬鳴山から南大阪介護事業所連盟の取り組みへ～

一般社団法人 南大阪介護事業所連盟 副理事長  
社会福祉法人 犬鳴山 経営企画室 井上 裕雄

社会福祉法人 犬鳴山

事業への参加【目的・手段】

目的

- ・継続的な法人人材育成機能の確立（外国人人材育成を含む）
- ・法人の社会貢献機能の強化

手段

- ・前年度に行った外国人人材育成手法の調査・研究の継続
- ・日本人人材育成手法の地域法人との共有（南大阪介護事業所連盟）

社会福祉法人 犬鳴山

水平展開の目的と手段

目的

- ・南大阪エリアにおける人材育成機能のアップ。
- ・外国人人材がキャリアアップできる環境作り。

上記を行う事で介護人材の確保を行える環境作り。

手段

- ・人材育成の基礎部分（日本人人材育成）を連盟理事・評議員の中で希望される法人と共有・実践を行う。

3

人材育成水平展開（共有範囲）

	1段階目	2段階目	3段階目
習得内容	介護技術 Can DOチェックシート コミュニケーションシート 振り返りシート	生活リハビリ	自立支援介護
思考	やってあげる 助ける 業務ができる	利用者が 何ができるか？ 出来ない所を助ける 出来ることはしてもらう	利用者が どうしたら 出来るようになるか 導けるか
	新入職	2～3年目	3年目以上

今回の共有範囲

（標準レベル）

4

水平展開（これからのイメージ）

今期	南大阪介護事業所連盟
水平展開参加法人	来期以降
社福) 犬鳴山	水平展開参加法人
社福) ホライズン	加盟事業所の中で希望
思福) 済生会	される事業所
社福) 和泉の国	修了後 含流
医療) 仙寿会	
株) トラストリレーション	
株) アフ	

参加希望法人にて継続

- 人材育成情報共有会（月1回）
  - ・ノウハウの共有
  - ・課題の共有
  - ・研修資料の変更・追加など
- 育成担当者研修
  - ・知識向上及びフォローアップ

5

これからの課題

課題

- ① 日本式介護の理解に向けた支援  
生活リハビリ視点獲得に向けての支援
- ② 介護福祉士取得に向けた支援  
日本語理解（N2/N3）の支援方法の確立
- ③ 地域への水平展開【地域法人との情報共有】  
日本人人材育成体制の構築支援

6

③講評

○ 事例報告後、専門家から以下のような講評が行われた。

主な発言を抜粋して整理する。

田中 良一郎	<p>（座間総合病院）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・TQM（Total Quality Management）は、方針管理、日常管理、経営要素管理の3つの柱から成り立っている。</li> <li>・外国人技能実習生の育成のために、「年間」「月間」教育計画を策定し、指導される外国人と指導する介護職の相互からフィードバックを受ける仕組みが構築され、そこから各々の問題・課題を抽出し、対策を施すことにより「計画＝目標」が達成されるよう現場での業務改善（KAIZEN）が行われている。PDCAサイクルが確立されており、TQMの柱の一つである日常管理がしっかり行われている。</li> </ul>
--------	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「外国人介護人材キャリア育成」に向けた環境整備が組織的に取り組まれているため、病院での取り組みが法人へスムーズに水平展開できる。これは、TQM の柱の一つである方針管理がしっかり行われている証左である。</li> <li>(南大阪介護事業所連盟)</li> <li>・地域的に外国人の受け入れについて実績もあり、行政も含めて外国人労働力に対し積極的で、地域自体に外国人受け入れの素地があり、犬鳴山の取り組みの地域へ水平展開がスムーズに行われるはず。</li> <li>・PDCA サイクルの展開のビジョンが明確なため、改善内容の具体化、人材作成ツールの標準化、効果測定実施が実現できている。</li> <li>・2023 年度には PDCA サイクルのうち Plan と Do が実施された。次年度は Check と Action に取り掛かる見込みで、ビジョンも明示されている。</li> <li>(両事例共通)</li> <li>・この取り組みが、外国人労働者だけでなく、日本人に対する人材育成にも適用できることの証明となっている。</li> <li>・日本における介護を修得し、帰国後には母国において母国に合った介護システム（育成を含むシステム）の構築に貢献してもらう下地作りができることになる。</li> <li>・日本における労働力不足問題と今後高齢化が予測されている東南アジアを中心とする地域の人材育成に寄与する取り組みだと感じた。</li> </ul>
工藤 美和	<ul style="list-style-type: none"> <li>・改善手法の「リーン」における「標準化」とは、質の追及と横展開を行うための第一歩である。</li> <li>・座間総合病院では、外国人技能実習生育成のためのツール整備が行われ、南大阪介護事業所連盟では、既存の法人内の人材育成機能の構造化ができた。</li> <li>・推進体制の構築、法人・事業所のノウハウの構造化ができているため、水平展開を実施するための仕組みへの結びつきが強化され、経営と現場にウィンウィンの関係が構築できている。</li> <li>・次年度の水平展開実装フェイズにおける 2 法人の取組みには、①水平展開への仕組みづくり、②「理想モデル」から「実行モデル」へのチューニング（調整）、③展開・継続のための心理的モチベーションの維持、アップを図るアプローチが求められる。</li> <li>・こうした社会的意義の高いモデル事業開発を成功させるためには、現場のリーダーシップの下で、再現性の確保を意識した取り組みが欠かせない。</li> </ul>

#### ④ 総合討論（まとめ）

○ 以下のような総合討論が行われた。

主な発言を抜粋して整理する。

南大阪連盟介護事業所連盟発表者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・計画したことを実践していくうえで大切なことは、職員の負荷を少なくすること。</li> <li>・実行していく過程で、「やれないこと」や「やらなくていいこと」が出てくるのを容認する。ハードルを高くしないで、標準化に幅を持たせることが必要になる。</li> </ul>
神山オブザーバー	<ul style="list-style-type: none"> <li>・問題や課題の抽出するうえで気をつけなくてはいけない点に、逸脱値（外れ値）をどう考えるかが重要になる。標準化には幅があることを前提に、全員で、組織として標準化を考えていくことが欠かせない。</li> </ul>
小平	<ul style="list-style-type: none"> <li>・心理的モチベーションの点から言うと、外国人介護人材が介護福祉士を取得した</li> </ul>

オブザーバー	<p>いと強く思うのは、入国時と日本語テストの N2 取得時の 2 回ある。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・人によって、日本で長く働きたい者から短期でより大きく稼ぎたいと思う者までさまざまである。</li> <li>・それぞれに主体的キャリア選択を促していくことが重要。</li> </ul>
座間総合病院 発表者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病院では、どうしても医療職が主体となりやすい。職員の育成という観点から見ると、看護部中心でなく介護職が中心としてこうしたプロジェクトを進めていくことが必要になる。そこで介護福祉士の主任を置いた。このことが現場にも大きく影響し、大きな成果を上げた。</li> <li>・今後は、介護職も組織化していきたい。</li> </ul>
翁川 オブザーバー	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本事業は、昨年度に引き続き発展展開を行う趣旨である。事業所から法人全体へ、また法人から地域への水平展開のモデルの構築を念頭に置いていた。</li> <li>・一口に、組織の変容や地域への展開と言っても、その概念や態様はさまざま、あいまいな面があるのは否めない。これまでの成果をさらに生かし、継続発展させていくためには、この事業で経験した試行錯誤をさらに広げていくことが大切である。</li> </ul>
坪 委員長	<ul style="list-style-type: none"> <li>・J.P コッターの「組織変革を起こす 8 つのプロセス」によると、「準備を整えるフェイズ」＝チームビルディング、いかに意思疎通ができる少数のチームを作るかで、これを昨年度取り組んでもらった。</li> <li>・次に、「成すことを徹底するフェイズ」＝問題意識の共有と変革のビジョンの立案、そして「行動を起こすフェイズ」＝ビジョンに向かって行動する少数精鋭の変革チームに対して短期間で成果を生むような支援を行うこと。</li> <li>・こうした小さな成功体験のサイクルを回していくことが、大きな成功に導くことになる。</li> <li>・変革チーム作りの次の課題は、組織や法人の中での展開、もしくは地域での展開ということになる。</li> <li>・組織内でのガバナンスのカギは中間層にある。中間層の人間が現場を見て判断を行っていきける組織のガバナンスは強化される。</li> <li>・こうしたプロセスを実現することは簡単ではだが、ガバナンスの利いているところから利いていないところに浸透させていくという点が、次年度この事業を継続できたら実現したい大きなひとつのポイントである。</li> </ul>

令和5年度 老人保健健康増進等事業 報告書  
 外国人介護人材キャリア育成手法の現場実践による効果性に関する調査研究事業

『QMS 介入推進委員会』での議論から

1 第2回 QMS 介入推進委員会

【開催概要】

日時 2024年2月16日(金) 14:00~16:00  
 場所 東京保健医療専門職大学 別館 611 教室

(1) 議事次第

議事1	委員会開催について	坪委員長
議事2	専門委員紹介	事務局
議事3	事例報告	株式会社アルコップ 社会福祉法人高岡南福社会 社会福祉法人よるべ会
議事4	総合討論	坪委員長
議事5	委員会総括	宮島代表理事

〔提出資料〕

資料1	2023年度老健事業 事例報告 ~アルコップ~
資料2	2023年度老健事業 事例報告 ~高岡南福社会~
資料3	2023年度老健事業 事例報告 ~よるべ会~

(2) 参加名簿

主催者	宮島 俊彦	グローバルカイゴ検定協会 代表理事
委員長	坪 茂典	一般社団法人グローバルカイゴ検定協会 理事 社会医療法人愛仁会 本部 参事
委員	井上 裕雄	一般社団法人南大阪介護事業所連盟 副理事長
	小平 達夫	富山短期大学 健康福祉学科 准教授
外部専門家	田中 良一郎	医療法人宝生会 PL 病院 QC 事務局長
	工藤 美和	株式会社日本経営 東京業務プロセス改善事業部 副参与
オブザーバー	川廷 宗之	一般社団法人グローバルカイゴ検定協会 理事大妻女子大学 名誉教授 一般社団法人職業教育 研究開発推進機構 代表理事
	井口 健一郎	社会福祉法人小田原福社会 理事 同法人 特別養護老人ホーム潤生園 施設長
	神山 資将	一般社団法人知識環境研究会 代表理事
	翁川 純尚	一般社団法人グローバルカイゴ検定協会 相談役
事務局		一般社団法人グローバルカイゴ検定協会 事務局



(3) 議事進行 (主な資料抜粋)

①2023 年度老健事業 事例報告 ～アルコップ～ (議事 3、資料 1)

外国人材受け入れ 2 年目のとりくみについて

令和 5 年度厚生労働省老人保健増進等事業 QMS 介入支援による変化の報告

②2023 年度老健事業 事例報告 ～高岡南福祉会～ (議事 3、資料 2)

外国人介護人材育成の QMS による介入支援事例報告

③2023 年度老健事業 事例報告 ～よるべ会～ (議事 3、資料 3)

外国人介護人材育成の QMS による介入支援事例報告

○ 事業において、QMS による介入支援が行われた法人より、実践報告をして頂いた。

○ 委員会での報告 (プレゼンテーション) 資料を抜粋して掲載する。

事例報告① 株式会社 アルコップ

**外国人材受け入れ 2年目のとりくみについて**  
令和5年度 厚生労働省老人保健増進等事業 QMS介入支援による変化の報告

**株式会社 アルコップ (福島県郡山市)**  
認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護、サービス付き高齢者向け住宅、介護付き有料老人ホーム (地域密着型特定施設入居者生活介護) を運営

**令和5年度QMS介入により、社内の風通しがよくなった!**  
昨年作成した基本ツールを実際に使用  
コアメンバーの拡大によりコア会議の機動力アップ (プラットフォームとなった)  
さくら木⇔五百漕  
双方向のやり取り活発に

**令和5年度QMS介入の経過**

**令和5年度は・・・**  
①基本ツールの全職員への学習会

全面改訂した新マニュアルの周知  
教える日本人職員がちゃんと教えられるようになる

**今後の課題 ～今後も続く外国人材受け入れ～**

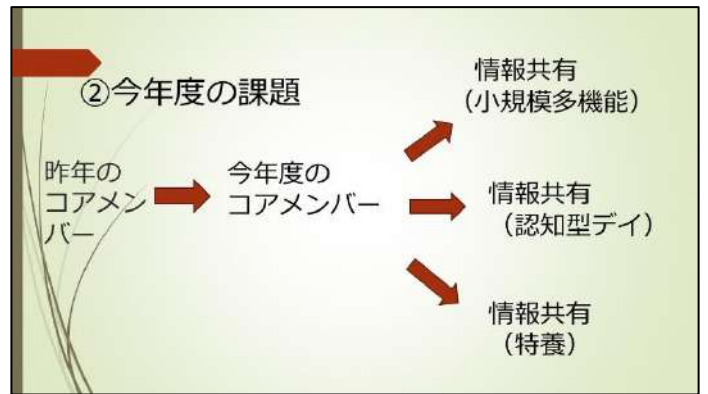
- ・ 都市部より求人力が脆弱な地方では、来てくれた外国人材をしっかり育て、『パートナー』にする!
- そのためには・・・
- 『先輩外国人が後輩を教える仕組み』が必要。技能実習生たちが介護福祉士となり、在留資格「介護」が取得できる体制へのブラッシュアップ (N2が基本の日本語能力、N1も目指す。外国人材が役職者となりリーダーシップを発揮)

**この2年間の老健事業での学び**

- ・ しくみを作ると、組織が変わる!
- ・ 外国人材は、日本人を励まし支えてくれる仲間となる (異文化交流の楽しみは格別)
- ・ 小さな組織だからこそ、外国人材を仲間に、将来のリーダーに育成して生き残りを目指すのだという視点を持つことができた
- ・ グローバルカイゴ検定協会・坪様や、全国の法人様との交流の中に学び、楽しみがたくさんあり。励まされて取り組めた。感謝!

## 外国人介護人材育成のQMSによる介入支援事例報告

富山県高岡市 社会福祉法人 高岡南福祉会  
2024.2.16



③今年度の成果物

今年度、修正した新しい評価シート

食後には手洗いを、手指消毒、口元を綿棒に拭くなどの項目が記入されておらず、追加しました。

歯科衛生士が作成した手順書




⑥今後の課題

それぞれの「介護観」「経験」は違う...

- 同じ方向性
- 質の高いサービス

⑦活動参加者の成長

- 最初は...「誰かがやってくれるだろう」と人任せ **他責**
- 活動を経て...「自分たちがやらなければならない」 **自責**

## 外国人介護人材育成のQMSによる介入支援事例報告

社会福祉法人よるべ会  
障害者支援施設「よるべ沼代」

2024年2月16日

### 3) QMS介入支援初期の感想(ホンネ)

- ・法人で長年ISOに取り組んだ経験から、マニュアルやフローチャートにはなじみがあった。……が、自分たちでつくったものではない。
- ・「QMSって……なに？」初めは難しいし、不安だった。
- ・(技能実習評価試験のことを知って)責任重大！不安だった。

↓

- ・一つひとつの業務の理由、声かけの仕方、などを考える機会になった。
- ・評価試験の項目をみて、基本の大切さを改めて理解した。
- ・支援の目的は同じなのに、職員によって支援の方法が違うことに気づいた。 → 「障害福祉サービス」ならではの難しさ



#### 4) 成果物について ①年間計画

「日本への訪問」の履修要件、修得の標準

①「履修」要件：本講義の修得は、本講義の修得を要するものとする。  
 ②「修得」標準：本講義の修得は、本講義の修得を要するものとする。

項目	修得の標準	修得の標準	修得の標準	修得の標準
1.1	本講義の修得を要するものとする。	本講義の修得を要するものとする。	本講義の修得を要するものとする。	本講義の修得を要するものとする。
1.2	本講義の修得を要するものとする。	本講義の修得を要するものとする。	本講義の修得を要するものとする。	本講義の修得を要するものとする。
1.3	本講義の修得を要するものとする。	本講義の修得を要するものとする。	本講義の修得を要するものとする。	本講義の修得を要するものとする。
1.4	本講義の修得を要するものとする。	本講義の修得を要するものとする。	本講義の修得を要するものとする。	本講義の修得を要するものとする。
1.5	本講義の修得を要するものとする。	本講義の修得を要するものとする。	本講義の修得を要するものとする。	本講義の修得を要するものとする。
1.6	本講義の修得を要するものとする。	本講義の修得を要するものとする。	本講義の修得を要するものとする。	本講義の修得を要するものとする。
1.7	本講義の修得を要するものとする。	本講義の修得を要するものとする。	本講義の修得を要するものとする。	本講義の修得を要するものとする。
1.8	本講義の修得を要するものとする。	本講義の修得を要するものとする。	本講義の修得を要するものとする。	本講義の修得を要するものとする。
1.9	本講義の修得を要するものとする。	本講義の修得を要するものとする。	本講義の修得を要するものとする。	本講義の修得を要するものとする。
1.10	本講義の修得を要するものとする。	本講義の修得を要するものとする。	本講義の修得を要するものとする。	本講義の修得を要するものとする。
1.11	本講義の修得を要するものとする。	本講義の修得を要するものとする。	本講義の修得を要するものとする。	本講義の修得を要するものとする。
1.12	本講義の修得を要するものとする。	本講義の修得を要するものとする。	本講義の修得を要するものとする。	本講義の修得を要するものとする。
1.13	本講義の修得を要するものとする。	本講義の修得を要するものとする。	本講義の修得を要するものとする。	本講義の修得を要するものとする。
1.14	本講義の修得を要するものとする。	本講義の修得を要するものとする。	本講義の修得を要するものとする。	本講義の修得を要するものとする。
1.15	本講義の修得を要するものとする。	本講義の修得を要するものとする。	本講義の修得を要するものとする。	本講義の修得を要するものとする。

#### 5) 技能実習生の受け入れに向けて

- ・マニュアル作成の議論のなかで、様々なリスクを想定した。  
 →業務を一つひとつ分解すると、普段気づかないことが見える。  
 →現場業務を見直すヒント、改善に向けた視点が生まれた。
- ・言語のハードルをどのように乗り越えて、教えるのが悩んだ。  
 →自らインドネシア語を調べるなど、考え方と行動を変えた。
- ・お互いの不安をどうやって解消するか…  
 →定期的にZoom交流を行った。(施設見学、学校見学も実施)

#### 6) 今後の課題と可能性

- ・【課題】 コアメンバーから、現場職員への周知をどこまで進められるか。
- ・【可能性】 外国人材の加入は、利用者の皆さんの楽しみ、新しい刺激になる！
- ・【可能性】 日本人の実習生にも応用できる。実習の質が向上する。

#### ⑦ 外国人材受け入れ準備を通しての感想

- ・障害福祉施設ならではの

### 「合理的配慮」

その『合理的とは何か?』ということに向き合い、考えることができた準備期間であった。

今回は、計画、マニュアルまで進んだ、残りのチェックやモニタリングツールは、受け入れと並行して作ってゆく！

貴重な機会をくださった坪先生、小平先生はじめ本事業に関わられた皆さまに厚く御礼申し上げます。

#### ④総合討論

- 事例報告後、専門家から以下のような講評および総合討論が行われた。  
 主な発言を抜粋して整理する。

田中 良一郎

TQM (Total Quality Management) の観点からは、「方針管理」「現場における改善」「水平展開」「暗黙知から形式知へ」がキーワードとして浮かび上がってきた。  
 (アルコップ)

- ・複数の事業所で共有を図るために、マニュアルや管理シート、振り返りシートをブラッシュアップした。言い換えれば、PDCA サイクルを回してきたと言える。
- ・目標を技能実習評価試験の合格において、その後、介護福祉士の取得をキャリアプランとして掲げるといふビジョンを明確にすることで、実習生に安心感を与えている。
- ・将来的には、役職者への登用も検討するなど、外国人職員を大切にしていることがうかがえる。

(高岡南福祉会)

- ・受け入れる実習生の数も多く、現地(ベトナム)での教育→来日後の教育、と各々

	<p>のフェイズに合わせた教育プログラムができています。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・中長期計画が策定されていることで、方針管理が徹底されている。実際のステージに合わせた評価シートが作成され、ブラッシュアップが可能となっている。</li> <li>・「現場」「現物」「現実」という3現主義が貫徹されている。</li> <li>・帰国した実習生が現地の教育に協力するなど、国を超えた水平展開の兆しも見える。</li> </ul> <p>(よるべ会)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・障害者支援施設のため、利用者が多様化している。支援者は、いきおい経験やカン、コツに頼らざるを得ず、マニュアル化は容易ではない。そうした中でも暗黙知を形式知にするという体系化、見える化を行い、統一化された支援をめざそうという努力は貴重である。</li> <li>・マニュアル化が可能な部分を抽出するという試みは、うまくいったことだけでなく、うまくいかなかったことを明確にするという意味でも成功と呼べるのではないか。</li> <li>・社会施設における外国人雇用および教育のモデルケースとなることに期待したい。</li> </ul>
工藤 美和	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護や福祉の世界では、機能の違いや提供者の違いを前提に、質の保証を確かにしていくかが重要。支援を受ける側の多様性にも配慮して標準化を進めていくのは容易ではない。</li> </ul> <p>(アルコップ)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「仕組みを作ると組織が変わる」という言葉が印象的だった。人、チーム、組織が変わるとアウトカム自体が変わるということだと感じた。</li> <li>・作っておしまいの形骸化したマニュアルではなく、使い続けていけるツールを意識しているのが分かる。</li> <li>・職員が自分事としてかかわっていける場や仕組みを整え、対話を続けていくこと、「学習する組織」作りが進められている。</li> </ul> <p>(高岡南福祉会)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・教える、指導する側がどうするかが育成の中心になっている。</li> <li>・チームの組み方（誰をチームに入れたらいいのか、など）は、水平展開の場面では重要なポイントになる。</li> <li>・実習生に対しては、日本人の価値観を押し付けるのではなく、相手に理解や協力を求めるという互いを尊重する姿勢がチーム内で醸成されている。そうした風土が思いやりを担保し、自主性を育むことにつながっている。技術面以上に重要な点である。</li> </ul> <p>(よるべ会)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・質の向上考えるときに重要なのは、作業としての質の向上で補える質、標準化できる質に対して、標準は存在しないが、一人ひとりがコントロールしていく質もあるという点である。この双方が欠かせない。そこには、気づく力と許容する力とが必要になる。</li> <li>・以上のような点を考慮すると、仕組みをガチガチに固めてしまうのではなく、緩い部分も必要だということが分かる。</li> </ul>
坪 委員長	<ul style="list-style-type: none"> <li>・組織内外に水平展開していくには、ビジョンが欠かせない。そこからミッションが生まれる。ミッションを実現するには人、さらにチームの力が欠かせない。チームビルディングが重要になる。そのベースは、3現に置かなければならない。</li> <li>・介護は多様性が大きく、標準化の一言だけでは片づけられない。現場で工夫し経験値を積み重ねていくという意味の「プリコラージュ」（器用仕事）という概念があるが、そこで終わってしまったのでは暗黙知に留まることになる。それを形式知化すると</li> </ul>

	いう段階を踏んでいくことが必要である。
神山 オブザーバー	<ul style="list-style-type: none"> <li>一口に暗黙知を形式知化すると言っても様ではない。蓄積された暗黙知を形式知化するには、枠（フレーム）を作らないといけない。同じ経験を形式知化するにしても、フレーミングの仕方によって違うものになる。こうしたバリエーションはあって当然で、この異なった形式知をベンチマークし共有することによって、よいケアに到達することができる。フレームをどう与えるかを設計できるサポーター、この事業でいえばコアメンバーを育成することが大切だ。</li> </ul>
井口 オブザーバー	<ul style="list-style-type: none"> <li>実習生の起こす間違いには、知っていて起こす間違いと、知らないで起こす間違いの2種類がある。後者は、育成側の責任だと言える。そういう意味でサポートは重要。</li> <li>2024年度の介護報酬改定で、「生産性向上推進体制加算」が創設された。業務改善を継続的に行うことが要件となっている。QMS取組みはこれに該当するので、他に先行して加算算定も可能である。</li> </ul>
井上委員	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域への水平展開という面では、形式知として可視化できる部分と暗黙知の部分を明確に切り分けることが必要。育成においては、ティーチングとコーチングに切り分けている。前者は連盟で行うが、後者は各法人に委ねている。コーチングを形式化することにはまだ取り組んでいない。ティーチングの部分でも、法人によってレベルの違いがあるため、速いスピードで進められる法人とゆっくりと進めていく法人とに区分して取り組んでいる</li> </ul>
川廷 オブザーバー	<ul style="list-style-type: none"> <li>たいへん先進的で素晴らしい報告だと感銘を受けた。ところが他方では、日本の介護状況が極めてネガティブな論調で取り上げられていることに危機感を覚えている。介護福祉士の養成教育に携わる者として、現実との落差を痛感する。「悪貨が良貨を駆逐する」とならないような努力が求められる。そのためには、宝庫規された事例のような優れた実践を積極的に発信していくことの必要性を感じる。</li> </ul>
小平委員	<ul style="list-style-type: none"> <li>チームビルディングの面からは、当然うまくいっているところとそうでないところが生まれてくる。うまくいかない原因の一つに、管理者、上司の理解が得られないということがある。そう考えると、オーガニゼーションビルディングというアプローチが大切だと考える。ヒエラルキーの上位からも下位からも求められるのは、リーダーシップの発揮である。マネジメントの視点にプラスしてリーダーシップの視点を加えることが今後のポイントではないか。</li> </ul>
翁川 オブザーバー	<ul style="list-style-type: none"> <li>QMSによる継続的な介入がこの2年間で成果を上げ、現場も評価している。次は、どの段階でどう介入していくのかの整理が必要となるだろう。</li> <li>加えて、QMSによる介入をどう次につなげていくかが課題。</li> <li>介護も障害も、国による制度的介入が行われる。それによって、事業者だけでなく自治体はじめ多様なプレイヤーに影響が及ぶことになる。そうしたことを見越して、試行錯誤しながら継続していくことが重要である。</li> </ul>

## ⑤ 委員会総括

- 宮島グローバルカイゴ検定協会代表理事より以下のような委員会総括が行われた。

主な発言を抜粋して整理する。

宮島代表理事	<ul style="list-style-type: none"> <li>行政的な観点から介護・福祉の課題を見れば、なんといっても「人」に尽きる。この状況を改善するには、高齢者の活用、ロボット・ICT・AIなどの積極的な導入などが考えられるが、外国人と協力しながら新しい介護の世界を構築していくこ</li> </ul>
--------	---

とも重要になる。

- ・医療にはカルテがあるが、介護にはそれに相当するものが現状では見当たらず、質の担保が喫緊の課題と言える。さらに、介護は要介護度の改善さえ実現できればよしとするものではなく、「人の幸せ」を実現するという観点が欠かせない。QOLの尺度についても、さまざまな議論続けられているが、共通の言語、土台が必要とされる。
- ・QMSによる介入というこの事業は2年を経て、その普及に向けた第一段階に到達したと言える。今後は、さらなる広範な関係者の協力を仰ぎながら前に進めていきたい。

### 3) QMS 介入の事例報告 (介入ケースレポートより)

この項では、グループ A・グループ B の法人ごとに介入ケースレポートを掲載する。

#### グループ A:

- ※1) 一般社団法人 南大阪介護事業所連盟 (社会福祉法人犬鳴山での活動の水平展開事例)  
・南大阪介護事業所連盟における日本語基礎教育
- ※2) 社会医療法人 ジャパン・メディカル・アライアンス 座間総合病院  
(法人内経営システム・目標管理制度による垂直展開事例)

#### グループ B:

- ※3) 株式会社 アルコップ (小規模複数事業所経営法人の垂直・水平展開事例)
- ※4) 社会福祉法人 高岡南福祉会  
(特養 2 施設間の垂直・水平展開事例及び海外拠点への水平展開事例)
- ※5) 社会福祉法人 よるべ会 (障害施設における QMS 介入事例)

今年度老健事業の課題は、昨年度試行錯誤で作った外国人介護人材育成システムを『組織内外への展開・浸透』させることである。

『グループ A』は、大きな枠組みで展開・浸透を行った 2 法人である。※1) 一般社団法人 南大阪介護事業所連盟は、昨年度老健事業で QMS 介入した社会福祉法人 犬鳴山 (同連盟の中核と法人) し、地域の複数の法人・事業所に外国人介護人材育成のノウハウを『地域コンソーシアム』として水平展開した事例。※2) 社会医療法人 ジャパン・メディカル・アライアンス 座間総合病院は、経営母体である社会医療法人が経営・事業運営システムの中で採用している『目標管理制度』によって病院看護部の事業計画の元に病院組織内への展開・浸透を垂直展開した事例である。

『グループ B』は、グループ A ほど大規模な仕掛けではないが、中小法人として堅実に組織内への展開・浸透を行った事例である。※3) 株式会社 アルコップ と ※4) 社会福祉法人 高岡南福祉会は、共に法人内への複数事業所 (2 事業所) への展開をコアメンバー会議の組織化とその活用によって行った。※4) 高岡南福祉会では、ベトナムホーチミンに開設した介護教室とも連携し、ホーチミンでの初期教育と日本入国後の高岡での OJT 教育を連動させる仕組みを作った。

本項のケースレポートでは、これらの法人が各々の課題を見据えて、どのように組織内外への展開・浸透を図ったのかを、毎回の QMS ヒアリングの記録から確認頂きたい。

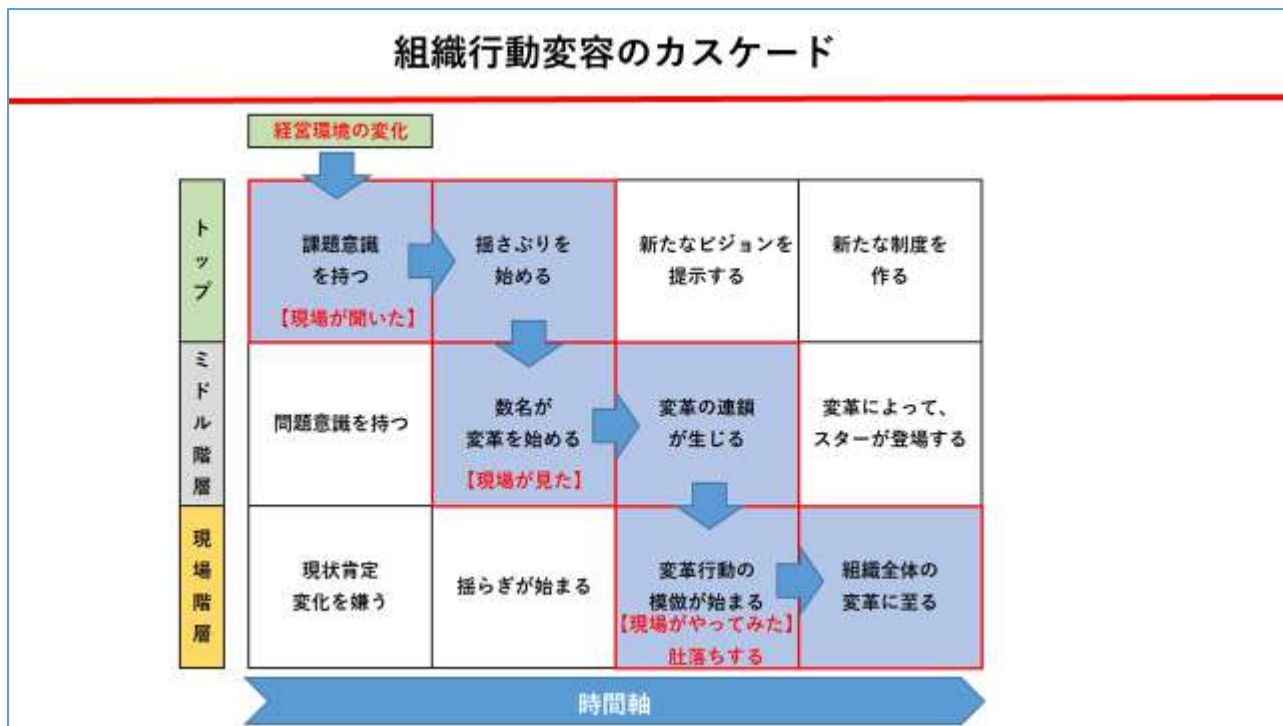
**キックオフ・ミーティング（グループ A・B 共通）：**

今年度の QMS 介入支援に先駆け、グループ A・B 共通でのキックオフ・ミーティングを※1)～※5) の法人・事業所に対して行った。

今年度老健事業の課題は『組織内外への展開・浸透』と『介護教育分野と連携しての QMS の深化』の二点である。そのうち、※1)～※5) の法人・事業所に対して『組織内外への展開・浸透』のための QMS 介入支援（現場でのフィールドワーク）を行った。※1)～※5) の法人・事業所に対して、関係者へのポイント説明（基礎レク）を行い、以下のことを伝えた。

**基礎レクで伝えたことの内容：**

- ① 組織に降ろして、組織の中で消化して『使えるモノ』にするには『組織階層別の働きかけ』と『働きかけが作用するチームビルディング』が重要。



ここで言う『トップ』は理事長、『ミドル』は〇〇さんや△△さん、『現場』は今日のメンバーである。

今年度は、↓で示した時期、現場に『変革行動の模擬体験』をさせるために、トップがなすべき仕事は『明確なビジョンを示す』こと。

そして、現場の『変革行動の模擬体験』から『変革でスター社員を登場させる』こと ➡そこには、組織変革推進のコアとなる『ミドル層のスター社員』に加え、新たに『現場からのスター社員を発掘して、変革チームを強化すること』が必要。

### 準備を整えるフェイズ

- 1 危機意識を高める  
周囲の人に変革の必要性とすぐに実行する重要性を理解させる
- 2 変革推進チームをつくる  
変革を推し進めるには強力なチームが不可欠であることを認識する

### なすべきことを決定するフェイズ

- 3 変革のビジョンと戦略を立てる  
将来がどのように変わるのか。将来をどのように実現するかを明確にする

### 行動を起こすフェイズ

- 4 変革のビジョンを周知徹底する  
変革のビジョンと戦略について、なるべく多くの人々の理解と賛同を得る
- 5 行動しやすい環境を整える  
障害はできるだけ取り除く。そのビジョンを実現したい人たちが行動しやすくする
- 6 短期的に成果を生む  
早い時期に、目に見えるはっきりした成果を上げる
- 7 さらに、変革を進める  
ひとつ成功を収めたら、さらに変革を推し進める。変革のスピードを加速させ、  
ビジョンの実現まで手を緩めない

### 変革を根づかせるフェイズ

- 8 新しい文化を築く  
新たな行動様式が古い因習に置き換わるまで、新しいやり方を持続し、それが成果を  
あげていることを確認する

② その仕掛けと併せて『組織を変える8つのフェイズ』に基づいて、

#### 《準備のフェイズ》

1. 周囲の人（現場のキーマン＝今年度のターゲット＝変革チーム）に、変革（外国人介護人材を組織に入れて、  
キャリア育成するための組織変革）の必要性と重要性を理解させる。

そのために役回り（トップ層からのビジョン説明、それを受けて施設長・管理者・昨年度コアメンバーからこの  
活動の進め方・方針説明を行う）を決め、実行する。

2. 変革チームとなる、チームビルディングをどうする？ ということを検討・実施する。

例えば、昨年度老健事業で活動したコアメンバーをどのように改編して新たなチームを編成するか？

『組織内外への展開・浸透』させるためのプラットフォームをどう作るか？

#### 《行動を起こすフェイズ》

1. 『組織内外への展開・浸透』させるためのチームが短期間に成果を出せるために何をすべきか？

例えば、経営層（トップ階層）からの具体的支援は何か？

コアメンバーに与える権限。組織内における立場の明確化。

『早い時期に、目に見えるはっきりした成果を出す』ことが極めて重要。

2. ひとつ成果が出れば、さらなる手を矢継ぎ早に打って、行動の加速化を行う。

《準備のフェイズ》と《行動を起こすフェイズ》が極めて重要。



グループ A :

※1) 一般社団法人 南大阪介護事業所連盟 (社会福祉法人犬鳴山での活動の水平展開事例)

社会福祉法人 犬鳴山は、一般社団法人 南大阪介護事業所連盟 (以下、南大阪連盟) の中核法人として外国人介護人材育成に取り組んでいる。南大阪連盟は、大阪南部・泉南地域が抱える介護・福祉に関する諸課題を地域の介護事業所が自らアイデアを創出し、地域自治体と連携・協働しながら課題解決を行うために、2021年4月に泉南地区3市(泉佐野市・泉南市・阪南市)3町(熊取町・田尻町・岬町)の介護事業所連絡会が母体となって一般社団法人を立ち上げた。その中心的な課題が『泉南地区における介護人材の確保』である。

同地域では、2017年から、介護保険法上の介護予防・日常生活支援総合事業に位置付けられる『生活援助サービス従事者研修』を介護事業者が自治体行政と連携しながら継続実施し、170名以上の研修修了者を輩出している。修了者は地域包括支援センターなどを通じて地域の介護事業所に地域の介護を支える人材として紹介されている。また、この取り組みは『南大阪モデル』として、2025年関西万博の「TEAM EXPO 2025」プログラム「共創チャレンジ」に登録されている。

南大阪連盟が介護人材確保の柱として掲げているのが、外国人介護人材である。その内容を図 III-3) ※1) -1 で示す。連盟が窓口となって海外(送出機関 Ex.ベトナム、インドネシア)との関係を構築し、入国後の基礎教育(入国後1年程度を想定)から始め、段階的な介護技能習得を目的とした介護人材育成プログラムを構築する。その際のコアとなるのが、先行している社会福祉法人 犬鳴山での育成プログラムである。『令和4年度 老人保健健康増進等事業・介護現場での社会実装化を見据えた外国人介護人材キャリア育成に資する有効な手法確立のための調査研究事業』(以下、昨年度老健事業)の協力事業者として手挙げをした背景には、調査研究事業を通じての育成プログラムのブラッシュアップを行おうとする計画があつたことである。

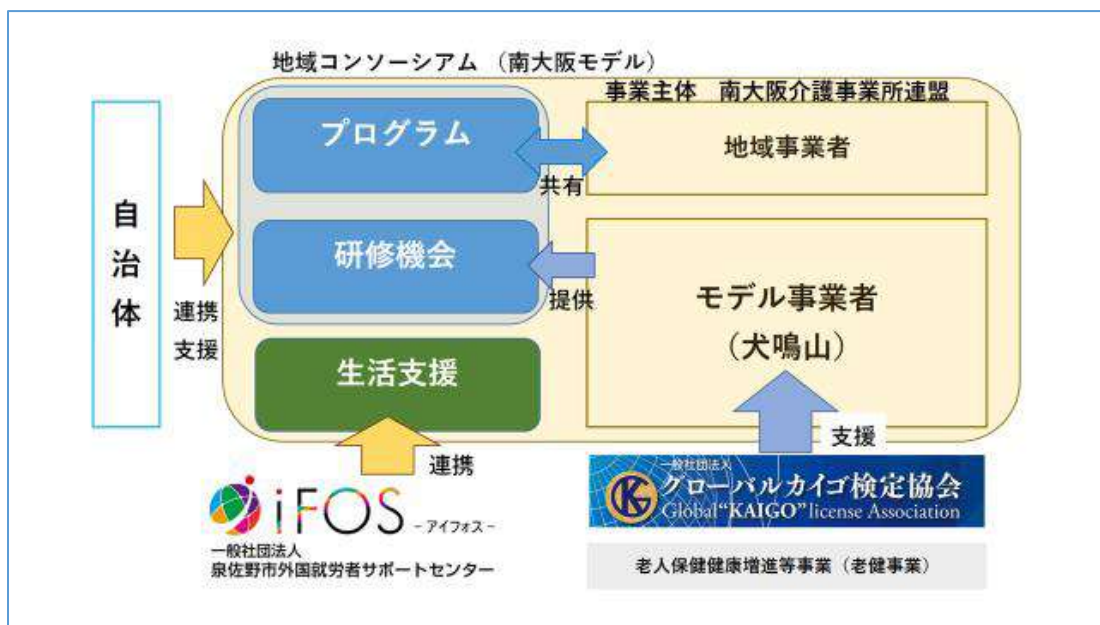


図 III-3) ※1) -1.

一般社団法人 南大阪介護事業所連盟の地域コンソーシアムによる外国人介護人材育成

社会福祉法人 犬鳴山は昨年度老健事業に協力事業所として参加し、QMS 介入支援を受けて外国人介護人材育成のシステム化を行った ( <https://youtu.be/uTW2be4xz9A> )。今年度老健事業では、それを南大阪連盟傘

下の複数の法人に水平展開する。

まず、南大阪連盟の外国人介護人材育成システムを〔図 III-3) ※1) -2〕に示す。育成の最終目標は介護福祉士国家資格の取得によって『在留資格 介護』を目指すことである。

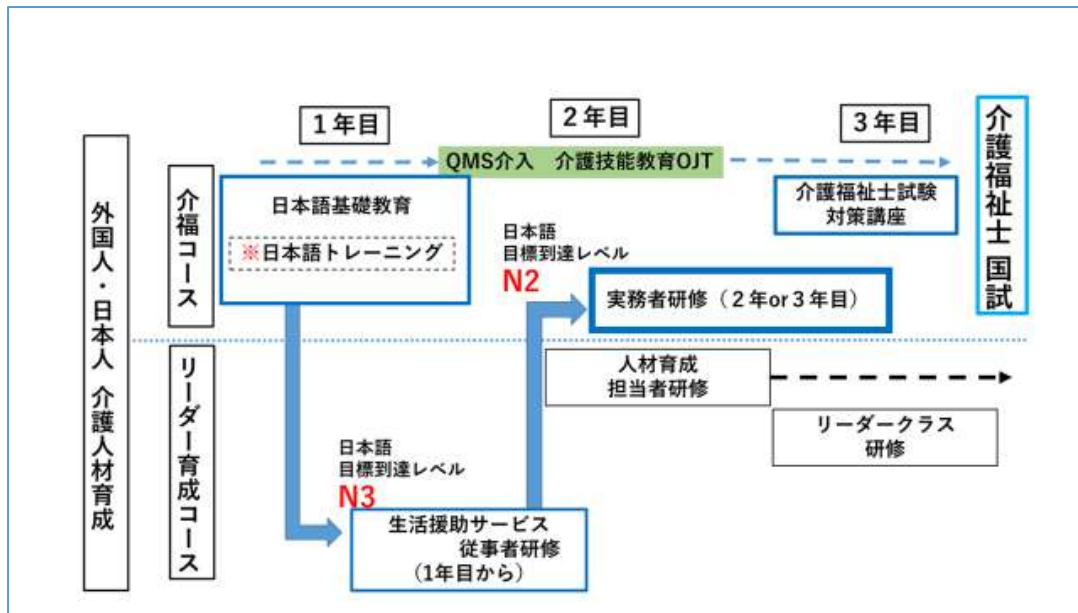


図 III-3) ※1) -2. 南大阪介護事業所連盟の外国人介護人材育成システム（概念図）

### § 水平展開（コンソーシアム化）の実際

2023年度の南大阪連盟事業計画に基づき、計5回の水平展開研修会を開催した。研修会は基本オンラインの相互コミュニケーション方式で実施した。

研修開始に先立ち、事前に参加希望を表明した6法人に対し、2023年8月18日に研修説明会を対面集合（リアル）形式で開催した。

#### ① 研修説明会（23.8.18）

初回の説明会では、参加6法人に対して今年度老健事業の説明を行った〔図 III-3) ※1)-3〕。



図 III-3) ※1)-3. 老健事業説明 230818 グローバルカイゴ検定協会 と老健事業.pdf



そのうえで、南大阪連盟・井上副理事長から『南大阪の人材育成機能向上に向けて・人材育成手法（外国人材 &日本人）の共有と実践』というテーマで、今後計画されている5回のオンライン研修での狙い・ポイントと人材育成ステップの関係についてレクチャーを行った。〔図 III-3〕※1)-4〕。

The figure consists of 17 numbered slides:

- Slide 1:** 南大阪の人材育成機能向上に向けて 人材育成手法（外国人材 &日本人）の共有と実践
- Slide 2:** 老健事業での成果物 (2022年度・老健事業のQMS介入支援によって 法人での人材育成機能の普及)
- Slide 3:** 水平展開の目的と手段
- Slide 4:** 人材育成の基本構造
- Slide 5:** 水平展開 共有部分詳細
- Slide 6:** 人材育成 成長段階 (1年目, 2年目, 3年目)
- Slide 7:** 人材育成ツール使用の全体像
- Slide 8:** 人材育成水平展開イメージ (日本人)
- Slide 9:** 人材育成水平展開イメージ (外国人材)
- Slide 10:** 育成組織 【全体像】
- Slide 11:** 育成体制構築のステップ (1, 2)
- Slide 12:** 育成体制構築のステップ (3, 4)
- Slide 13:** 共有・実践スケジュール (1)
- Slide 14:** 共有・実践スケジュール (2)
- Slide 15:** 共有・実践スケジュール (3)
- Slide 16:** 地域への水平展開について
- Slide 17:** 人材育成体制構築のポイント



図 III-3) ※1) -4. レクチャーの内容 (パワーポイント)

①人材育成手法 水平展開について.pdf



人材育成プログラムについて《ポイント》：

・事前アンケートでは、まだ外国人材を育成することに自信がないという法人が多いので、人材育成プログラムは、日本人介護職（入り口は、生活援助サービス従事者研修受講者）も外国人介護人材も同じという構成で行うこととした。

・外国人介護人材育成プログラムは第二階層とし、外国人材育成に自信が持てない法人には第一階層の日本人介護職（生活援助サービス従事者研修受講者）の育成システム化から開始し、一定の経験を積んだ後、外国人介護人材育成システム構築を行うこととする〔図 III-3) ※1)-4 スライド 8・9〕。

・5 回に亘る実践スケジュール〔図 III-3) ※1)-4 スライド 13・14・15〕は、すべての参加法人から進捗状況の報告を必ず求める。報告はオンライン研修会ごとに課題を出し、次回研修会冒頭に課題に対する回答形式で行う。

・オンライン研修は、参加法人からの希望によって、随時追加研修・フォロー研修（ともにオンライン）で行う。参加法人の進捗状況管理や法人間での問い合わせなどヨコのコミュニケーションを上手くとれるよう常設のオンラインチャンネルを開設する（メディカルケアステーション・MCS）〔図 III-3) ※1)-5〕。



図 III-3) ※1)-5. メディカルケアステーション・MCS の情報共有画面

② オンライン研修会・初回：〔2023.10.02 開催〕 育成担当者研修 ～人材育成の基本～

### 育成担当者 目標

育成担当者 目標

- 管理職クラス: 教えることが、できる
- 育成担当者: 目標を達成させる成果を出すことができるetc...
- 育成指導者: 教えることが、できる
- 新入職員・外国人材: 伝えることが、できる

手帳や方法etc... (技術等)

### 伝える方法【育成担当者】

育成担当者

- 伝える: 手帳や方法など
- 聞いて確認: 伝わっているか確認
- 目で確認: 伝わることが、できていないか確認

新入職員・外国人材

ポイント: 聞いて確認、目で確認。伝わっていない場合は、再度伝える(できるようにするまで)できていないことを告げる(伝わるように工夫)

### 重要ポイント

毎日面談!!!

育成担当者 ↔ 伝える・聞く  
新入職員・外国人材 ↔ 返答・質問

フィードバック  
伝えっぱなし、言いつぱなしにならないように注意

### 育成時あるある (注意点)

### 育成時あるある シーン1

目標: 利用者の顔と名前を覚える

新入職員・外国人材: おはようございます。宜しくお願いします。

育成担当者: はい、分かりました。

新入職員・外国人材: 挨拶して、コミュニケーションシーン回っていきましょつかの

### 育成時あるある シーン2

育成担当者: おはようございます。宜しくお願いします。

新入職員・外国人材: はい、分かりました。

育成担当者: 玄関掃除してゴミ出しもお願い

### 育成時あるある シーン3

新入職員・外国人材: 何してんの!??

育成担当者: 空欄に当てたよ

新入職員・外国人材: あれ? いない!

育成担当者: 入職者、知りませんか?

### 育成時あるある

どう感じましたか?  
気になった点はありましたか?  
思ったことはありますか?  
問題点をあげてみましょう。

### 育成時あるある

原因

育成方法を周知出来ていない

### 育成時の指示命令について

育成指導者 → 育成担当者 → 新入職員・外国人材

育成指導者 → サブ育成担当者 → 新入職員・外国人材

育成指導者 → 育成担当者 → サブ育成担当者

育成指導者 → 育成担当者 → 育成指導者

育成指導者 → 育成担当者 → 育成指導者

育成指導者 → 育成担当者 → 育成指導者

### 育成時あるある

◇ 新入職員・外国人材のミスにしない

新入職員・外国人材のミスは  
→ 育成体制の不備や担当者の指導ミスである

\* 新入職員・外国人材がミスをした場合は育成担当者に伝える。

### 最後に

大切な事  
楽しく働いてもらう♪ (不安にならない)

大事な事  
コミュニケーション★ (伝える・伝わる)

②オンライン研修会・第1回 資料.pdf

③ オンライン研修会・第2回: (2023.10.20 開催) 育成担当者研修 ~人材育成の具体的方法~



### 育成担当者研修 2

~ 人材育成の具体的方法 ~

### 本日の目標

- 育成管理方法を知る。
- ① 使用ツール
- ② ツールの使い方
- ③ ツール使用ルール詳細

### 育成の管理

PDCAサイクル

### PDCAサイクル

Plan (計画) → Do (実施) → Check (確認) → Act (改善) → Plan (計画)

### 育成ツール

毎日使用: ① 月間育成プログラム (PDCAサイクル), ② 毎日の振り返りシート

随時使用: ③ Checkシート

### ① 月間育成プログラム (初日~2週間)

育成プログラム	育成担当者	育成者	育成者	育成者	育成者	育成者	育成者	育成者	育成者
10月 育成	1	2	3	4	5	6	7	8	9

\* 10月1日の育成担当者  
\* 10月1日の育成担当者

### ① 月間育成プログラム (3週間～)

① P (計画) 作成時に考える  
 ・育成担当が育成する  
 ・育成の目的・育成対象者  
 ・育成の目標・育成方法

月	日	月	日	月	日
1	1	1	1	1	1

② D (実施) 実行時に考える  
 ・育成担当が育成する  
 ・育成の目的・育成対象者  
 ・育成の目標・育成方法

月	日	月	日	月	日
1	1	1	1	1	1

③ C (確認) 確認時に考える  
 ・育成担当が育成する  
 ・育成の目的・育成対象者  
 ・育成の目標・育成方法

月	日	月	日	月	日
1	1	1	1	1	1

7 ★

### ① 月間育成プログラム (作成方法)

PDCAサイクル (例) 目標: 利用者様の顔と名前を覚える

P 計画	D 実施
全利用者の 名前と顔を覚える (1カ月間)	利用者へ挨拶 コミュニケーションを回りながら覚える (コミュニケーションシート活用)

毎日面談が大切!! (15分)

8 ★

### ① 月間育成プログラム (作成方法)

PDCAサイクル (例) 目標: 利用者様の顔と名前を覚える

C 確認	A 改善
コミュニケーションを回り 何人の利用者の名前と顔を 覚えたか (毎日⇒1ヶ月)	覚えてない理由を確認 新たな計画作成へ (毎日⇒1ヶ月)

最終確認は育成担当者が行います。

9 ★

### ② 振り回りシート (記入方法詳細)

実習者 実行記録

実施した時間に合わせて概ね90分～1時間の中で  
実習者が行った内容を記入する。  
\* 物に指示を定めて行った内容は記入する。

10 ★

### ② 振り回りシート (記入方法詳細)

実習者 実行記録

- ・ 本人の中で 指導される内容・指導 学習内容・学習 結果・感想
- ・ 不安な点・困ったこと・疑問 下級生に尋ねてみる
- ・ 育成担当者の育成コメントを書き込む
- ・ 上の項目が、実施内容の欄に書き込んで記入する。

11 ★

### ② 振り回りシート

担当者コメント記入

育成担当者からのコメント  
 ・ 覚めるのではなく、必ず次の課題の記載を行う。  
 例) 移動介助は安全に出来ています。利用者様の出来る力を  
 もっと活用して介助するといひです。等  
 業務が出来ると → 生活力の視点 → 自立支援の視点

12 ★

### 例題1

項目	内容
1	利用者様の顔と名前を覚える
2	利用者様の名前を覚える
3	利用者様の顔を覚える
4	利用者様の名前と顔を覚える
5	利用者様の名前と顔を覚える
6	利用者様の名前と顔を覚える
7	利用者様の名前と顔を覚える
8	利用者様の名前と顔を覚える
9	利用者様の名前と顔を覚える
10	利用者様の名前と顔を覚える
11	利用者様の名前と顔を覚える
12	利用者様の名前と顔を覚える
13	利用者様の名前と顔を覚える
14	利用者様の名前と顔を覚える
15	利用者様の名前と顔を覚える
16	利用者様の名前と顔を覚える
17	利用者様の名前と顔を覚える
18	利用者様の名前と顔を覚える
19	利用者様の名前と顔を覚える
20	利用者様の名前と顔を覚える
21	利用者様の名前と顔を覚える
22	利用者様の名前と顔を覚える
23	利用者様の名前と顔を覚える
24	利用者様の名前と顔を覚える
25	利用者様の名前と顔を覚える
26	利用者様の名前と顔を覚える
27	利用者様の名前と顔を覚える
28	利用者様の名前と顔を覚える
29	利用者様の名前と顔を覚える
30	利用者様の名前と顔を覚える

13

### 例題2

項目	内容
1	利用者様の顔と名前を覚える
2	利用者様の名前を覚える
3	利用者様の顔を覚える
4	利用者様の名前と顔を覚える
5	利用者様の名前と顔を覚える
6	利用者様の名前と顔を覚える
7	利用者様の名前と顔を覚える
8	利用者様の名前と顔を覚える
9	利用者様の名前と顔を覚える
10	利用者様の名前と顔を覚える
11	利用者様の名前と顔を覚える
12	利用者様の名前と顔を覚える
13	利用者様の名前と顔を覚える
14	利用者様の名前と顔を覚える
15	利用者様の名前と顔を覚える
16	利用者様の名前と顔を覚える
17	利用者様の名前と顔を覚える
18	利用者様の名前と顔を覚える
19	利用者様の名前と顔を覚える
20	利用者様の名前と顔を覚える
21	利用者様の名前と顔を覚える
22	利用者様の名前と顔を覚える
23	利用者様の名前と顔を覚える
24	利用者様の名前と顔を覚える
25	利用者様の名前と顔を覚える
26	利用者様の名前と顔を覚える
27	利用者様の名前と顔を覚える
28	利用者様の名前と顔を覚える
29	利用者様の名前と顔を覚える
30	利用者様の名前と顔を覚える

14

### ③ コミュニケーションシート

コミュニケーションの目的は?

- 1 相手の事を知る
- 2 自分の事を知ってもらう

コミュニケーションがしっかり取れていると  
 ⇒ 人間関係が構築される  
 ⇒ 人間関係が円滑になる  
 ⇒ 信頼関係が出来る

15 ★

### ③ コミュニケーションシート

使用ルール

- ・ 使用回数での管理  
⇒ 24回(約11ヶ月)
- ・ 実習等の場合も使用する。  
⇒ 24回(約11ヶ月)
- ・ 具体的な内容を記入

毎日面談時に使用  
職員全員とシートを共有

16 ★

### ③ コミュニケーションシート

～注意事項～

コミュニケーションシートはOAGの活用と活用機会を確保しよう!

コミュニケーションシートはOAGの活用と活用機会を確保しよう!

コミュニケーションシートはOAGの活用と活用機会を確保しよう!

17 ★

### 例題3

項目	内容
1	利用者様の顔と名前を覚える
2	利用者様の名前を覚える
3	利用者様の顔を覚える
4	利用者様の名前と顔を覚える
5	利用者様の名前と顔を覚える
6	利用者様の名前と顔を覚える
7	利用者様の名前と顔を覚える
8	利用者様の名前と顔を覚える
9	利用者様の名前と顔を覚える
10	利用者様の名前と顔を覚える
11	利用者様の名前と顔を覚える
12	利用者様の名前と顔を覚える
13	利用者様の名前と顔を覚える
14	利用者様の名前と顔を覚える
15	利用者様の名前と顔を覚える
16	利用者様の名前と顔を覚える
17	利用者様の名前と顔を覚える
18	利用者様の名前と顔を覚える
19	利用者様の名前と顔を覚える
20	利用者様の名前と顔を覚える
21	利用者様の名前と顔を覚える
22	利用者様の名前と顔を覚える
23	利用者様の名前と顔を覚える
24	利用者様の名前と顔を覚える
25	利用者様の名前と顔を覚える
26	利用者様の名前と顔を覚える
27	利用者様の名前と顔を覚える
28	利用者様の名前と顔を覚える
29	利用者様の名前と顔を覚える
30	利用者様の名前と顔を覚える

18

### 例題4

項目	内容
1	利用者様の顔と名前を覚える
2	利用者様の名前を覚える
3	利用者様の顔を覚える
4	利用者様の名前と顔を覚える
5	利用者様の名前と顔を覚える
6	利用者様の名前と顔を覚える
7	利用者様の名前と顔を覚える
8	利用者様の名前と顔を覚える
9	利用者様の名前と顔を覚える
10	利用者様の名前と顔を覚える
11	利用者様の名前と顔を覚える
12	利用者様の名前と顔を覚える
13	利用者様の名前と顔を覚える
14	利用者様の名前と顔を覚える
15	利用者様の名前と顔を覚える
16	利用者様の名前と顔を覚える
17	利用者様の名前と顔を覚える
18	利用者様の名前と顔を覚える
19	利用者様の名前と顔を覚える
20	利用者様の名前と顔を覚える
21	利用者様の名前と顔を覚える
22	利用者様の名前と顔を覚える
23	利用者様の名前と顔を覚える
24	利用者様の名前と顔を覚える
25	利用者様の名前と顔を覚える
26	利用者様の名前と顔を覚える
27	利用者様の名前と顔を覚える
28	利用者様の名前と顔を覚える
29	利用者様の名前と顔を覚える
30	利用者様の名前と顔を覚える

19

### ④ Can do チェックシート

Can do チェックシート

チェック終了時、理解して取内容

項目	確認	実行	結果
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			

20 ★

### ④ Can do チェックシート

～ 教え方のステップ ～

1. 見てもらう  
実際にしている作業 (行動) をみてもらう。
2. 一緒にする  
全ての作業 (行動) を一緒にする。

21 ★

### ④ Can do チェックシート

～ 教え方のステップ ～

3. ひとりですてもらう (担当者は、見守る)

何が出来る、(得意)  
何が出来ないか、(不利益)  
etc.を考えながら見守る。

22 ★

### 使用ルール 詳細

【②振り回りシート】

使用方法

- ・ 業務終了前30分前より15分程度で記入 (必ず時間は作る事)
- ・ 業務終了後のスキマ時間で記入していてもOK
- ・ 記入後 面談15分の中で面談

記入例

振り回りシート記入 15分 → 育成担当者記入 15分 → コミュニケーションシート → コミュニケーションシート → 本人(本人)記入 15分 → 全体的確認

23 ★

### 使用ルール 詳細

【②振り回りシート】

終了時期

- ・ Can do チェックシートの終了
- ・ コミュニケーションシートの規定回数終了

入浴介助 8割チェック → 食事介助 8割チェック → Can do チェックシート 終了 → 振り回りシート 終了

移動介助 8割チェック → その他の項目 8割チェック → コミュニケーションシート終了

全て合格

24 ★





③オンライン研修会・第2回 資料.pdf



参加者法人の現場からの声：

- ・各ツールを使い始めると大変だなと思いました。
- ・現在のフロアは介護度が高い利用者が多く、コミュニケーションシートの活用は難しいと思っていました。
- ・現場より「どのように書けばいいのか。」という質問が出たが、私自身が活用したうえで説明すると、ある程度は理解してくれたようです。
- ・利用者がどのようなことを考えているのか、想像しながら書いてみるようにしました。
- ・現場の“振り返りシート”のようなものはあったが、“コミュニケーションシート”はなかったので、良い勉強になりました。やり始めると、これだったら“できる”と感じました。

④ オンライン研修会・第3回：〔2023.11.17 開催〕 育成担当者研修 ～人材育成プログラム作成法～

- ・ CanDo チェックシートと月間育成プログラムの関係を説明
  - ・ ③オンライン研修会・第2回：〔2023.10.20 開催〕 育成担当者研修 ～人材育成の具体的方法～
- 育成に使用する Can do チェックリスト、月間育成プログラムなどのツールについての説明。ツール使用の動機付けを行った。







④ [オンライン研修会・第3回 資料 .pdf](#)



⑤ オンライン研修会・第4回：〔2023.12.15開催〕 各法人での実践シミュレーション

シミュレーション方法

- ステップ1 育成担当者研修 2 育成指導者より育成担当者に対して実施
- ステップ2 外国人介護人材もしくは日本人新入職員で対象者を決める。
- ステップ3 シミュレーションの実施 ①振り返りシート ②コミュニケーションシート の活用
- ステップ4 振り返りシート・コミュニケーションシートを現場職員と共有
- ステップ5 次回のオンライン研修会で 振り返りシート・コミュニケーションシートを共有



オンライン研修会の様子

参加者法人の現場からの声：

ステップ1～5のツール使用について：

- ・育成担当者が教えた内容の中で少し違っている内容があり、育成指導者から育成担当者に指導することができた。
  - ・他職種の人材育成時に使用しており悩んでいた点もあったが 犬鳴山のシートを見ることで参考になった。
  - ・振り返りシート・コミュニケーションシートをどのように書いたらいいかわからないという声がある。  
どのようにして書いてもらっているのか教えてほしい。
- ⇒ 振り返りシートは不安や疑問を書いてほしいと伝えている 書けている見本を共有すると効果があった。

⇒コミュニケーションシートは 意図的に相手の事を知る・自分のことを知ってもらう。

コミュニケーションを取りたいという意思表示を明確にすることが大切です。指導担当者は、コミュニケーションシートを書くことで話の内容に幅ができるように支援するとよい。

#### ステップごとのシミュレーションについての声〔参加法人から〕:

- ・新人が入職してきても、指導をしてもらえない。という理由で離職していくケースがあった。離職防止に向けて介護現場の教える能力を高めたい。介護現場の教える能力が高まれば、離職者が減ると考える。
- ・しっかり教えることができる環境が整えば、職員間の人間関係も良くなり、風通しも良くなる。また、教える側も教わる側も共に学びに繋がるので、双方の成長に繋がる。
- ・介護主任と介護副主任には判断力を身に付けてほしいと思っている。そして、現場で介護を教える能力、現場の指導力を身に付けてほしいと思っている。
- ・既に人材育成研修は始まっており、日本人教える能力があつてこそ外国人を教えることができる。
- ・コロナ終息後、ガラリと世界が変わり、日本は選ぶ側から選ばれる側になり、外国人介護士への教育の必要性を強く感じる。
- ・犬鳴山で行っている外国人育成の仕組みや日本人のリーダー研修を見て、外国人介護人材・日本人介護人材とともに教育が必要だと感じている。
- ・この地域は介護人材の移動が激しいが、地域で育て、地域に残ればいいという考え方に至った。
- ・人材育成の必要性は感じていたが、人手不足で人材育成がなかなかできない状況にあった。しかし、それでは人が育たない。人が育たないといいケアができない。これは悪循環だ。
- ・どのようにしていけばいいのか分からなかった時にこのプロジェクトの話があり、私自身、不安はあったものの、できることから取り組もうと思った。如何に現場を巻き込むか？そこがポイントと思う。

#### ⑥ オンライン研修会・第5回：〔2024.1.19開催〕 各法人での実践シミュレーション

##### ステップごとのシミュレーションについての声〔参加法人から〕:

- ・対応に困る職員はどうしていますか？

特性・個性を探していかしていく。得意な事を探してしてそこだけをしてもらう。

全員に同じことを求めないように考えている。職員に合わせて業務形態を変えて対応している。こちら側が職員に合わせることを心掛けている。

失敗しながらノウハウを積み上げて対応していつている。

- ・やはり、指導者からのフィードバックが難しいようです。振り返りシートのコメントに苦労しています。

まず、振り返りシートは不安や疑問を書いてほしいと伝えています。書けている見本を見せてあげるのも効果があると思います。

コミュニケーションシートは 意図的に相手の事を知る・自分のことを知ってもらうことを目的にします。

外国人材にも日本人スタッフにも、利用者とのコミュニケーションを積極的に取ってほしい事を伝えます。そして、その内容を記載してほしい事を伝えます。

今の育成担当者も経験が浅かった時期には、コミュニケーションシートで苦労しました。そんな経験のある育成担当者は、書けないという思いに共感しながら指導しているようです。

## § 南大阪介護事業所連盟・コンソーシアム事業の今後

今年度老健事業では地域コンソーシアムを形成して、南大阪連盟傘下の6法人に外国人介護人材育成システムの水平展開を行った。予め行った参加法人へのアンケートで「まだ、外国人材を育成することに自信がない」との回答が多かった。介護職としての経験がない（地域の主婦層が多い）日本人を採用した場合の育成も外国人介護人材育成も（日本語教育を除いて）その育成の仕組みは、**図 III-3) ※1)-2.**「南大阪介護事業所連盟の外国人介護人材育成システム」に示したように基本的には同じであるため、まず、第一層として日本人介護人材育成を行い、そこである程度経験を積んだ後に第二層、第三層として、外国人介護人材育成を行うことを推奨した〔**図 III-3) ※1)-6. ※1)-7.**〕。そのことは、初回研修会〔①研修説明会（23.8.18開催）〕で伝え・説明を行った。

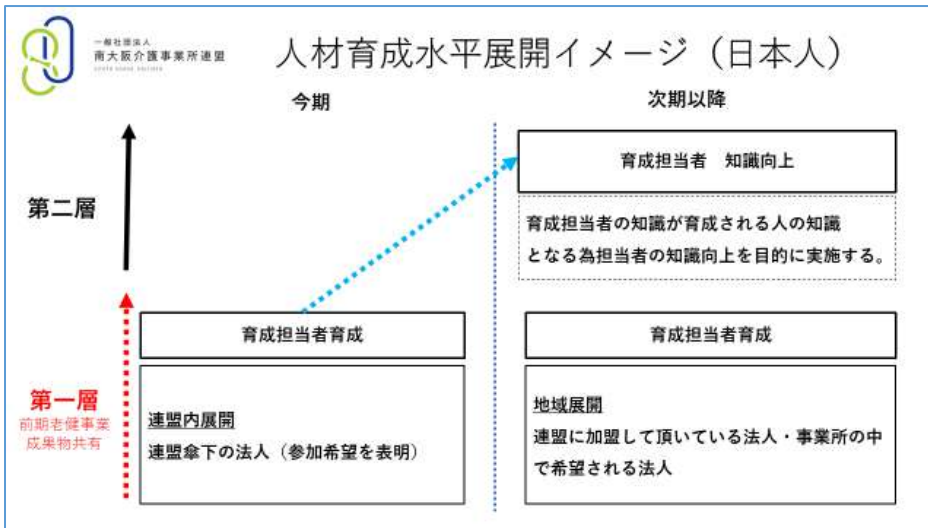


図 III-3) ※1)-6.

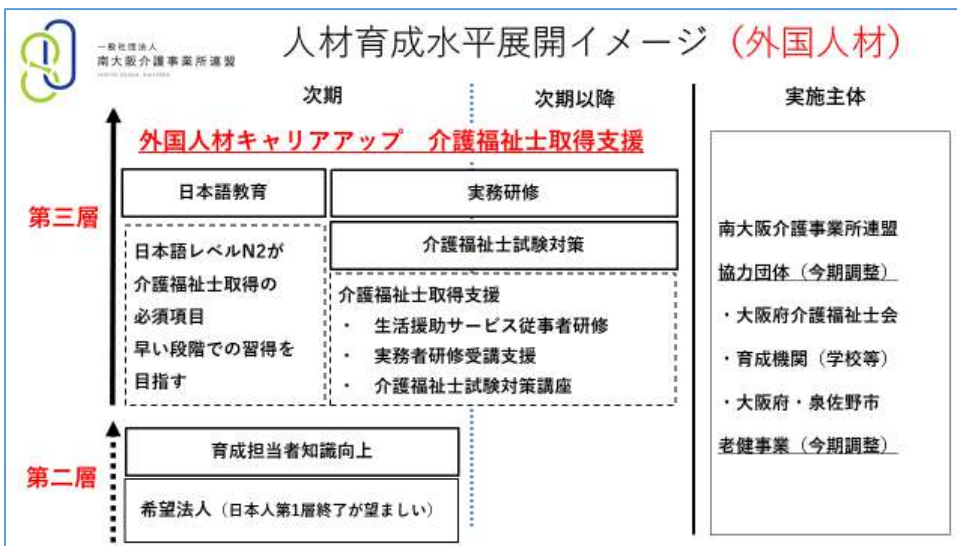


図 III-3) ※1)-7.

今年度事業での5回のオンライン研修会（①研修説明会～⑥オンライン研修会・第5回）で、育成ツールを実際に使い、ステップごとの実践シミュレーションを行った結果、育成システムを現場で作り上げてゆくことへの一定の理解や「やってみよう」という動機付けには効果があった。しかし、一方で現場を巻き込んで現場職員参加を促しながら行うことの難しさも吐露された（⑤・⑥オンライン研修会の参加法人の声から）。

もう一点の不安は、外国人介護人材に対する日本語教育〔図 III-3) ※1)-2.参照〕である。今年度は、外国人介護人材を受け入れる事業所が抱える問題・課題について日本語教師の協力を得ての活動を行った。技能実習や特定技能といった介護現場での OJT によってなされる教育システムでは、各々の法人・事業所が専属の日本語教師と契約（または雇用）して外国人材の日本語教育を行うことは難しく、現実的ではない。あくまでも外国人材は現場のスタッフや利用者との関係性の中で日本語と日本語によるコミュニケーション能力を高める必要がある。日本語教師としての介護現場で行われている日本語教育の支援であり、日本語能力を高めるためのモデル構築である。詳細は p.41『南大阪介護事業所連盟における日本語基礎教育』に目を通して頂きたい。以上を踏まえ、今後の南大阪連盟モデルのあり方について考えてみたい。

2023年5月に新型コロナウイルスが5類感染症に移行し、コロナ禍による社会的影響は収束の方向に転換した。政府の水際感染予防対策によって滞っていた海外との人の移動も再開された。一方で2020年4月の第1回緊急事態宣言からの約2年間に介護現場を取り巻く状況は様変わりした。長引く現場でのコロナ感染症との闘いによって離職者が増加し、現場のマンパワー不足が一層露呈する結果となり、一方でひとの移動が停滞したことに加えて円安といった為替政策によって海外から日本で就労することの魅力が大きく低下した。それによって、外国からの介護人材の状況もコロナ以前とは様変わりしている。このような状況下での特に介護現場のマンパワー不足に対して、単独の法人レベル、施設・事業所レベルでは有効な施策を立案・実行することは非常に難しい。このような状況に対して有効と思われるのが、地域コンソーシアムを形成しての『共働事業化』である。地域コンソーシアムによる『共働事業化』に必要なものは何か？それは核となる法人・事業所である。『共働事業化』は水平展開モデルであるがゆえに、展開元の育成システムの精緻化が求められる。それは、水平展開先の法人・事業所に対して論理的に説明できるということである。南大阪連盟の事例では、昨年度老健事業でQMS介入支援を受けた社会福祉法人 犬鳴山 特別養護老人ホーム犬鳴山荘が核となった。前述①研修説明会～⑥オンライン研修会・第5回に使用したスライドは昨年度老健事業でブラッシュアップした犬鳴山の外国人介護人材育成ノウハウの集大成であり、それを南大阪連盟事業として連盟傘下の地域で活動する6法人に開示し、6法人での実践シミュレーションを経て各々の法人の現場からの意見を吸い上げ、提供しているプログラムに修正（カイゼン）を加えながらブラッシュアップしてゆく。そこで活用されているのは Agile な場面で効果を発揮する OODA ループの考え方である〔図 III-3) ※1)-8 詳細は『1) QMS 介入による外国人介護人材育成システムの実装化』P.6 参照〕。

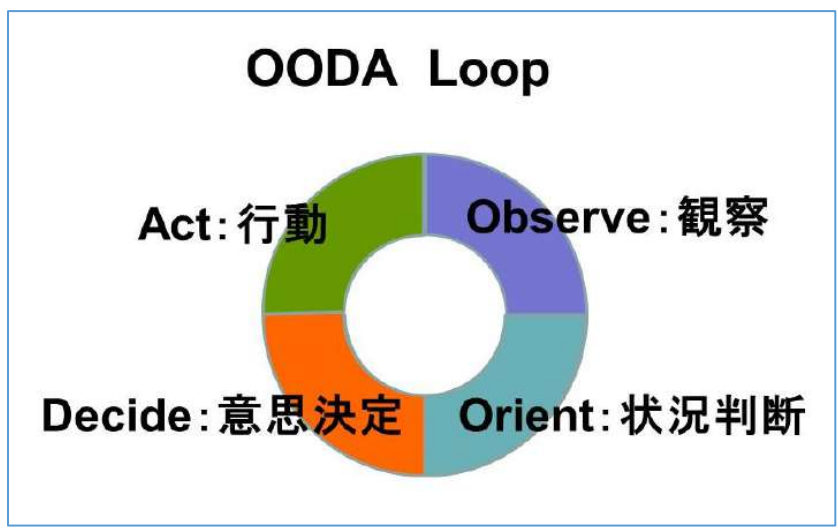


図 III-3) ※1)-8. OODA ループ



今後のコンソーシアム事業の概念図を 図 III-3) ※1)-9 に示す。事業主体である南大阪連連盟はコンソーシアム事業に傘下する法人の外国人介護人材確保に入口であるマッチングから一定の関与を行う。そして、入国後は受け入れ法人との連携のもとで速やかに日本語基礎教育支援、さらに、今年度のシミュレーションを発展適用させて介護技術・介護技能にあたる。その際、今年度老健事業の成果物として刊行される『外国人介護人材といっしょにわかりあう 学び合うプログラム《導入ガイド》《読本》』 図 III-3) ※1)-10 を教材として使用し、グローバルカイゴ検定協会が QMS 介入支援にあたる。グローバルカイゴ検定協会の QMS 介入支援は、日本語基礎教育まで一定の領域に及ぶ。

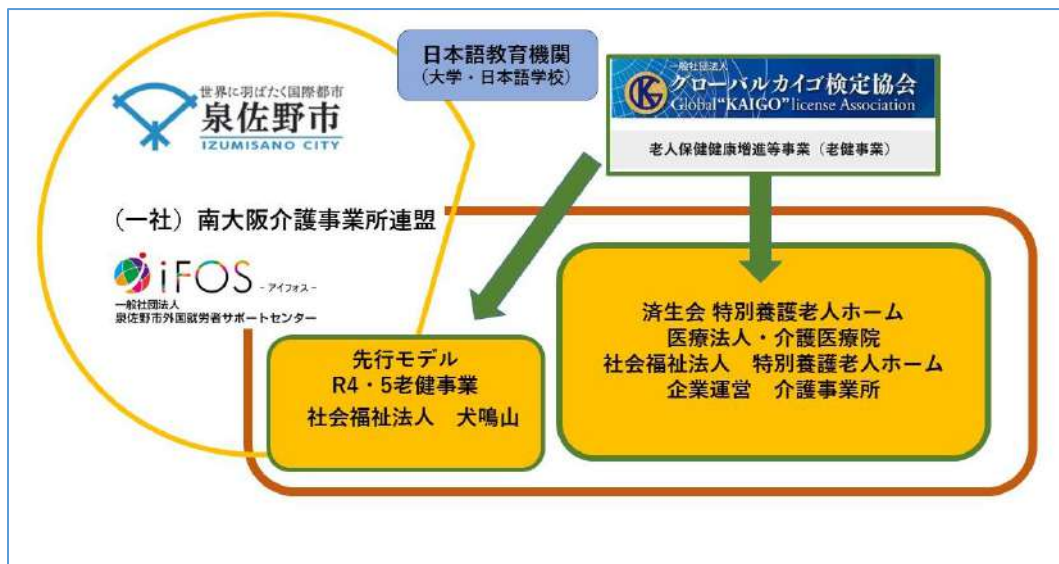


図 III-3) ※1)-9. 今後の南大阪連盟・コンソーシアム事業の概念図



図 III-3) ※1)-10.



外国人介護人材確保は、受け入れ法人と泉佐野市の関連団体である一般社団法人 泉佐野市外国就労者サポートセンター（iFOS）が関与し、入国後の外国人介護人材の生活支援を iFOS、育成プログラムの実装支援をグローバルカイゴ検定協会が行うというスキームを計画している。

iFOS の取り組みのひとつである『外国人食堂事業』（図 III-3) ※1) -11) は、市の流入人口増加施策とも関連しながら、成果を挙げているユニークな事業として注目されているが、外国人介護人材育成は、泉佐野市・iFOS・南大阪連盟の協働事業なのである。



図 III-3) ※1) -11.

筆者は、2023 年度・老人保健健康増進等事業『外国人介護人材キャリア育成手法の現場実践による効果性に関する調査研究事業』の一環として、南大阪介護事業所連盟の外国人介護人材育成システムの基礎日本語教育について一年間の関わりを持った。そこからの知見を報告する。

## 1. 日本語基礎教育の背景

南大阪介護事業所連盟の介護人材育成システムの概念図を **図 1** に示す。本報告における対象者は在留資格『技能実習・介護』での入国者である。施設（事業所）配属後の 1 年間に日本語基礎教育がなされ、技能実習制度における N4 入国者を『生活援助サービス従事者研修』受講までに N3、さらに実務者研修受講までに N2 試験に合格させることを目標としている。実習生たちは、その後国家資格である介護福祉士試験を受験し『在留資格・介護』を目指す。

また、この育成システムは外国人材のみならず日本人の介護無経験者から介護福祉士取得を目指すコースと兼用となっている。ただし、その場合には日本語基礎教育のカリキュラムは適用しない。

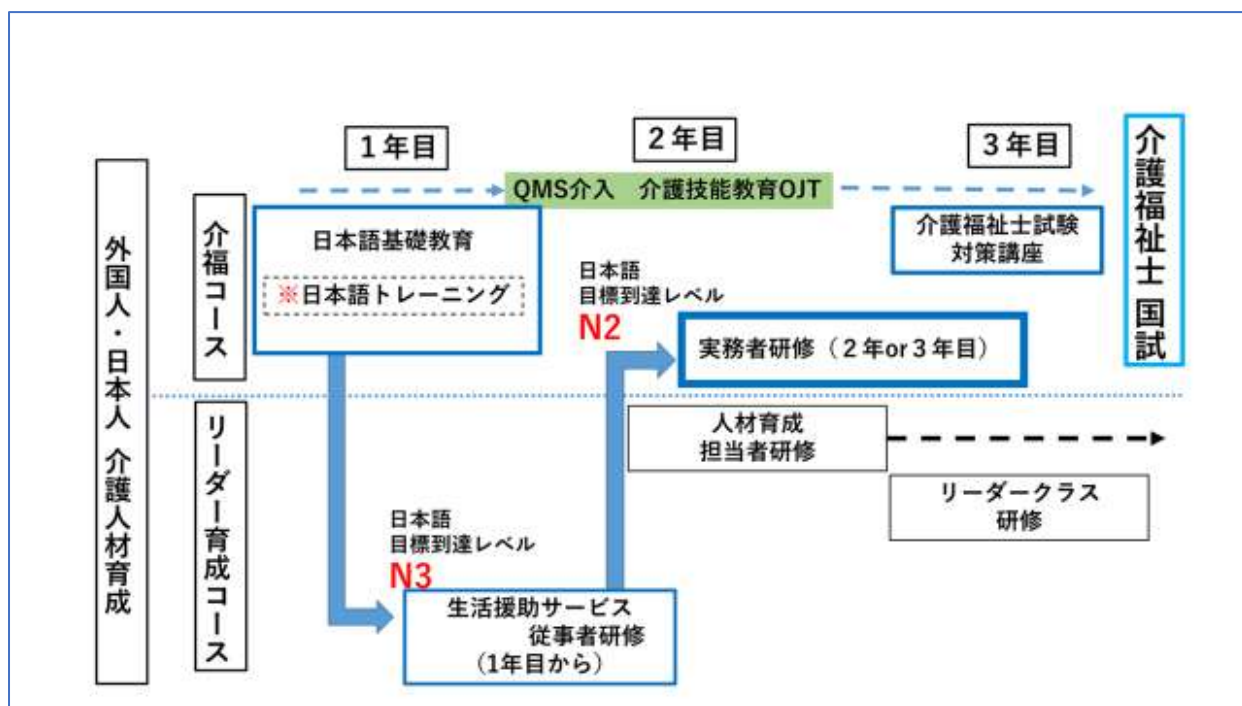


図 1. 南大阪介護事業所連盟の外国人介護人材育成システム（概念図）

南大阪介護事業所連盟の取り組みは、地域コンソーシアム（詳細は本報告書 28 ページ参照）の中で、各法人・事業所が採用した外国人介護人材に対する日本語教育を共通の学習基盤（教育システムのプラットフォーム化）を以て実施することを目的としている。技能実習や特定技能といった介護現場での OJT によってなされる教育システムでは、各々の法人・事業所が専属の日本語教師と契約（または雇用）して外国人材の日本語教育を行うことは難しく、現実的ではない。あくまでも外国人材は現場のスタッフや利用者との関係性の中で日本語と日本語によるコミュニケーション能力を高める必要がある。しかし、その一方で、国が示す外国人介護人材のあり方が『在留資格・介護』を目指すならば、そのための介護スキル習得のための様々な研修教育を行う必要があり、

その研修での成果を高めるには日本語能力の向上が求められる。今回、筆者に求められてことは、このような関係性の中で、日本語教師としての介護現場で行われている日本語教育の支援であり、日本語能力を高めるためのモデル構築である。

## 2. 日本語基礎教育の実際 教育の方針

日本語基礎教育の対象者の属性を表1に示す。日本語基礎教育は、図1のフローに従って、生活援助サービス従事者研修受講、実務者研修受講に向けて日本語能力試験（JLPT）に合格させることが必要である。そのために図2に示す内容と進め方によって日本語基礎教育を実施した。

表1. 日本語基礎教育対象者の属性

実習生氏名	入国	母国	現在	目標
Hさん	2021年度	ベトナム	N3	N2
Rさん	2021年度	ベトナム	N3	N2
HAさん	2022年度	ベトナム	N4	N3
Aさん	2022年度	ベトナム	N4	N3

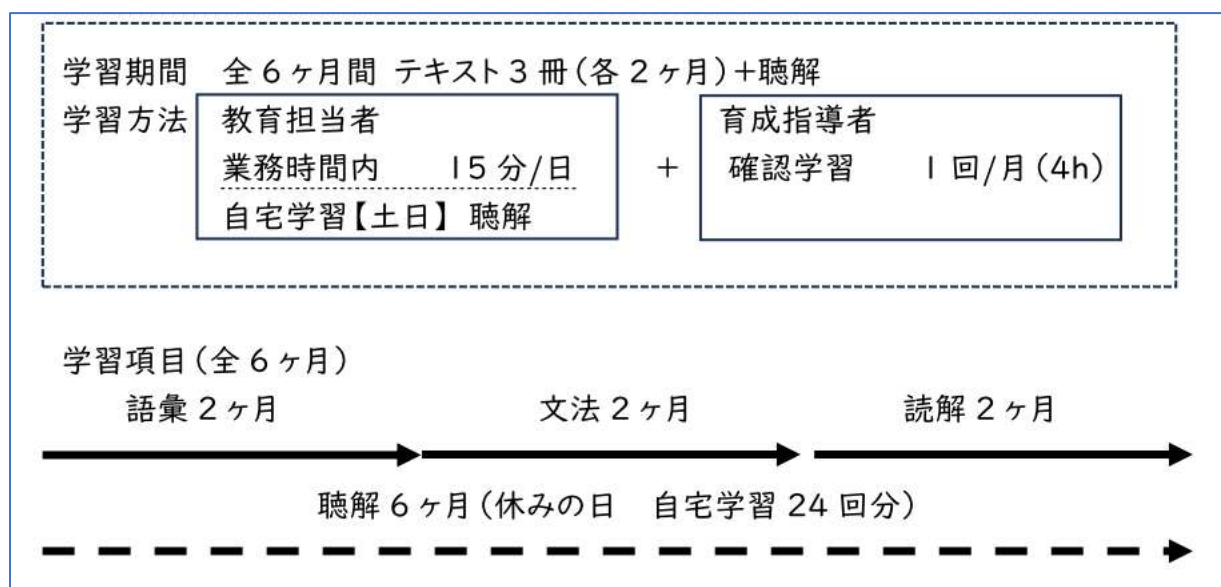


図2. 日本語基礎教育の内容と進め方

日本語基礎教育を開始するに当たって、日本語教師は実習生たちの職場での様子、日常生活の様子を実習生が配属されている介護現場の責任者（支援課長）からヒアリングした。前述のとおり、この取り組みは日本語教師が技能実習生に直接日本語教育を行うことではない。あくまでも、現場の介護スタッフによって行われている日本語教育を日本語教師としての専門性を以て介入支援することである。

まず、現場で行われている日本語教育に加えて日本語教師（筆者）が介入して、週に1回補充指導を行うことにした。筆者から現場責任者に対して「介入支援開始後の業務時間内の指導は、1ヶ月で文法を終了すること。その後、読解に移っていくこと」を伝え、それ以降の3ヶ月間でできる指導を打合せした。

日本語教師の週に1回・2時間程度の介入支援では『できること』が限られているので、施設での日常の指導をフォローしながら、自律学習ができるように支援していくことを方針とした。新・はじめての日本語教育「基本用語辞典」によれば、自律学習とは「学習者自身が自らのニーズに基づいて、自分の学習の内容を選択し、学習の計画を立て、それを実施し、自らその成果を評価することなどを可能にする『学習方法』である」。

これを方針としたのは、自分で日本語習得のために課題を見つけて主体的に取り組むようになっていくことが重要であると考えたからである。同時に、技能実習生が日本語能力試験に合格し、仕事のキャリアアップをしていくということだけでなく、介護という職種の特殊性（各利用者に合わせた対応が必要など）と一人の生活者として日本の中で生きていく上でも身につけておきたい能力にもつなげていきたいと考えていたためである。

自律学習にあたっては学習者の意欲も大事な要素となる。進んでいきたい目標があることや「できそうだ、やってみよう」「できた、わかった」と実感できる、また、できないとき失敗したときに受けとめアドバイスするなど、個人に合わせて支援して意欲を維持することも欠かせない。

### 3. 技能実習生（学習者）の反応とその対応

技能実習生（学習者）の意欲については次のようであった。N2の2名（Hさん、Rさん）は介護福祉士の資格取得が最終目標となっているので、介護技術のスキルアップとともに日本語コミュニケーション能力を高めたいという強い意欲を持っている。Rさんは今年技能実習生として来た実弟に、ベトナムでN2テキスト（日本で手に入らないベトナムで出版されている）3冊を購入して持ってくるよう依頼した。また、Hさんはベトナムの日本語学校に授業料を払い、ネットを活用して学習していた。兩人とも前向きな強い気持ちと意思で日本語の『自律学習』に果敢に取り組んでいる。しかし一方で、夜勤もあり、疲れているということで休日の学習ははかどらないという現実がある。

N3の2名（HAさん、Aさん）はまだ自信が持てず、介護福祉士の資格もまだまだ先の目標で意欲も十分とはいえない。日本語学習に対しては『進捗を見守る。励ましの言葉をかける』など、学習者に寄り添った支援が必要と思われた。いずれにしても4名それぞれに施設職員等の日々の声かけが必要な状況であった。

このような状況を踏まえて、以下2点の介入支援を強化した。まずは、ここまで学んだ学習方法の確認と介入支援時のモニタリング評価である。日本語の会話に課題があることが確認できたので、日常会話の聞き取りと発話がスムーズにできることを目的として、同時に聴解対策としても有効とされる『シャドーイング』を取り入れることにした。シャドーイングは、「目標言語のモデル文を聞き、一時的に記憶してそれを発語して行う練習である。モデル文を声に出している間もモデル文の音声は停止されずに続き、シャドーイングをする人は、モデル文を声に出しながら、次に出て来るモデル文を聞いて同じように声に出すという練習を続けていく。シャドーイングの効果は、①聴解能力が向上する、②発音がよくなる、③目標言語のリズムやイントネーションが身につく、④目標言語の流暢さが向上するなどが挙げられている。」（新・はじめての日本語教育「基本用語辞典」）とある。様々な場面の日常会話を収録しており、音声ダウンロードできるテキストを活用し、最初に学習方法を説明した後、毎日自分で練習できるようにした。練習した成果は、毎週の学習の始めに日本語教師が確認した。仕事の後、疲れている中で毎日続けることは難しい状況であったようだが、根気強く続けたN2の2名（Hさん、Rさん）は、徐々に上達していき、最後に取り組んできた感想を聞くと「以前より聴く力がついた」「日本人が話す日常会話がわかるようになった」という感想を述べた。

次に、学習の確認テストを行うとN3の2名（HAさん、Aさん）の漢字の力に課題があるとわかったので、漢字を見て覚えるのではなく、書いて覚える補助教材を作成した（図3）。N3対策のテキストに出る漢字を書き順から学ぶための補助教材である。漢字の確認テストをすると、形の似たものを選ぶ誤回答の傾向を是正するた



めである。

非漢字圏の学習者にとっては、漢字習得が難しいと言われる。介護現場で働く技能実習生は、毎日報告書を書くことが業務となるので、漢字をしっかりと身につける必要がある。そのために、テキストの復習をしつつ、漢字が表意文字であること、書き順があることを学び直した。書く練習は補助教材を使い、次週までに練習して覚えてくるようにし、確認テストをしていった。テスト原稿はワード・ソフト（MS-Word）で作成し、書き順は手書きしたプリントを渡し、部首なども意識しながら練習するようにした。2名ともきちんと家庭学習をしており漢字力の定着につながった。

日本語検定 N3 漢字

漢字練習 第3週の1日目

要	要	要	要	要	要	要	要	要	要
9画 ヨウ いる									
	必要	ひつよう	旅行に必要な費用を計算する。						

冷	冷	冷	冷	冷	冷	冷	冷		
7画 レイ つめ・たい ひ・える さ・める									
	冷たい	つめ・たい	冷たいジュースを一気に飲んだ。						
	冷める	さ・める	このご飯は冷めてもおいしい。						

蔵	蔵	蔵	蔵	蔵	蔵	蔵	蔵	蔵	蔵
15画 ゾウ									
	蔵	蔵	蔵	蔵	蔵				
	冷蔵庫	れいぞうこ	新しい冷蔵庫を買った。						

凍	凍	凍	凍	凍	凍	凍	凍	凍	凍
10画 トウ こお・る									
	冷凍食品	れいとうしょくひん	このスーパーは冷凍食品が多い。						

図3. 漢字を書いて覚える補助教材（自作）

テキストは6～8週間で終了し、10月半ばからは、読解の練習に取り組んだ。そこでは、限られた時間で大まかな内容を読み取る練習を兼ね、問題ごとに時間を設定して取り組むようにした。短文（300字程度）は2～3分、中文（500～600字程度）は5～6分、長文（800字程度）は8～9分程度で取り組んだ。決められた時間で必要な情報を読み取ることや、わからない言葉があっても前後関係などから推測することができるようになって欲しいと考えた。読解と並行して聴解の練習にも取り組んだ。

#### 4. 模擬試験、そして日本語能力本試験

11月下旬、模擬試験を実施した。日本語能力試験は単純に正答数で合否を判定するわけではないが、取り組んだ結果として表2のようになった。前回の7月実施と比較し正答数では上回っているの、一定の成果と言えると考えた。

12月3日の日本語能力試験を終え、一連の介入支援が終了した。これからも継続して学習していくために、公



益社団法人 日本介護福祉士会が提供している「にほんごをまなぼう」を紹介した。N3、N2 対策、介護福祉士試験対策と「介護の日本語」テキストもアップされており、自律学習を進めていくために有効な教材であり、学習状況を管理できるのも施設側としても都合がよくできている。

試験結果は残念であるが力が及ばなかった。試験後の回答分析から見えてきた課題は、言語知識の定着が不十分であったこと、それ以上に読解に対する学習不足があったということである。

言語知識については、現場での日本語に触れる機会と日本語コミュニケーションの量を増加させること。日本語教師がある程度体系的に教え、その後に現場でその内容をフォローすることを求めたが、そのフォローが不十分だと知識としての定着化を促すことは難しい。今後、学習者（技能実習生）を増やししながら、介入の仕方、現場でのフォローのあり方について継続的に検討を重ねたい。読解については、速読や情報を探し出す読み方や、文章の展開の予測や推測の練習が十分でなかったことが示唆された。

今回の介入は、日本語教師がマンツーマンで受験指導をすることではなく、日本語教師が現場で行われる日本語教育の支援をする形態である。日本語教師が介入支援したことを現場で如何に継続的にフォローするか？また、フォローするために日本語教師と現場が一体となる日本語教育の仕組みや環境が必要であり、さらに、学習者が自律学習を行うためには、日々の生活と就業とのバランスを考えた上で学習時間や学習内容の設定をし、学習者のやる気を継続させることが重要である。

表 2. 模擬試験の結果

言語知識・読解(小問数)	Hさん			Rさん		
	7月	11月	11月の翌週	7月	11月	11月の翌週
問題1 (5)	2	2		1	2	
問題2 (5)	3	2		3	4	
問題3 (5)	2	2		1	3	
問題4 (7)	1	3		2	3	
問題5 (5)	2	3		2	3	
問題6 (5)	2	4		1	1	
問題7 (12)	6	8		4	5	
問題8 (5)	3	4		2	2	
問題9 (5)	3	4		1	3	
問題10 (5)	3	4		2	4	
問題11 (9)	2	3		4	6	
問題12 (2)	1	1		1	1	
問題13 (3)	1	1		0	0	
問題14 (2)	2	2		1	1	
正答数	33	43		25	38	
<b>聴 解</b>						
問題1 (5)	3	1	4	1	2	3
問題2 (6)	3	3	6	5	4	5
問題3 (5)	1	3	4	2	3	4
問題4 (12)	6	4	2	6	6	3
問題5 (4)	3	1	3	3	3	4
正答数	16	12	19	17	18	19

## 5. まとめ

外国人介護人材の最終目標である『在留資格・介護』取得の基礎となる日本語能力をつけるために、自律学習

を身につけるという方針で取り組んだ。この取り組みを通して課題として浮かび上がったことを述べ、今後改善していくことが施設・現場と実習生双方にプラスになることを共通理解としたい。

まず、1点目は、外国人介護人材を受け入れる現場の学習支援体制構築の難しさがある。日々の介護現場が多忙なことは、介護スタッフでない筆者が見ても十分に伝わるし理解できる。また、現場スタッフは介護技術について教えることができても、日本語教育についての方法論を理解しているわけでもないの、外国人介護人材の日本語学習に関わることへのハードルは一挙に高まる。

このような、現状を考え『自律学習』という視座から介入支援を進めた。在日期間が長く、N3を取得し、介護福祉士取得を目標に掲げられるレベルになれば、学習者のモチベーションを刺激することで、日本語能力向上の効果が期待できる。しかし、そこまでに至っていない場合には、現場側で、①日本語学習及び日本語コミュニケーションに毎日一定の時間を割く、②教材を使い日本語学習を行う（＝現場担当者の経験に依存する日本語コミュニケーションでは限界がある）③日本語学習についても適切な評価（テストなど）を行い、学習の進捗を可視化したうえで学習支援する。といった取り組みが求められる。筆者としては、今後もこの分野における『自律学習』の可能性を追求したい。

2点目は、日本語指導の『チーム化の重要性』である。多忙な介護現場では、外国人介護人材の指導役となる日本人スタッフが勤務ローテーションのために入れ替わる。固定化することは極めて困難な現状がある。日本語指導に関わる人が一堂に会することはできないまでも、外国人介護人材の日本語教育に関して、①日々の実習記録に日本語コミュニケーションの欄を設け、そこに日々指導者がコメントする。②日本語指導の計画を作成し、関係者が共有して計画を遂行する。③模擬テスト（市販品でもよい）を定期的に行い、日本語指導の進捗を可視化する。といったことを、『チームとして行う体制を構築する』ことが重要と考える。

今回の介入支援でも、介護現場と情報交換を行い日々の学習の様子や疑問に思ったことを教えて欲しいと筆者から要請した。すると現場から、日本語指導の専門家ではないことへの戸惑いや、実習生との日本語コミュニケーション上のアドバイスを求められるようになった。例えば、現場で日本語としての説明が上手くできない時には、まずその場は「こう言うので覚えましょう」として、そのあとは日本語教師が介入する体制が望ましい。日本語教師が現場の問題を解決できるわけではないが、介護現場の負担を少しでも減らすことができれば、これも『チーム化の効用』と思慮する。

2023年度・老人保健健康増進等事業『外国人介護人材キャリア育成手法の現場実践による効果性に関する調査研究事業』の一環として、南大阪介護事業所連盟の外国人介護人材育成システムの基礎日本語教育について一年間の関わりを持った。この調査研究事業の柱はQMS（Quality Management System：品質管理システム）の一環として外国人介護人材育成をシステムとして捉え、その向上を図ることである。本報告書の本編と同様に、外国人介護人材の日本語教育においても、教育の進捗状況の可視化、チームビルディングによる対応などQMSの本質と相通じるところは多いと考える。

グループ A :

※2) 社会医療法人 ジャパン・メディカル・アライアンス 座間総合病院  
(法人内経営システム・目標管理制度による垂直展開事例)

施設概要 :

施設種別 : 病院 (急性期・ケアミックス型) 〒252-0011 神奈川県座間市相武台 1-50-1

病床数 352 床

一般急性期病棟 : 139 床、回復期リハビリテーション病棟 : 90 床、地域包括ケア病棟 : 45 床、療養病棟 : 78 床

運営方針 : 仁愛の心で地域の皆様とともに 仁愛とは、情け深い心で人を思いやること。いつくしむこと。

職員の笑顔を通して、地域の暮らし・医療・介護をつなぎます。

事業開始 : 2016.4.1.

[以上、社会医療法人ジャパン・メディカル・アライアンス 座間総合病院 ホームページより抜粋]

外国人介護人材採用・配置の状況 :

2019 年から 2 名、ニャンマーより受け入れ 今年 2022 年で技能実習修了 特定技能で日本在留の予定

2022 年 4 月から 3 名、ミャンマーより受け入れ 在留資格は技能実習

第 1 回 QMS 介入支援 進捗会議

日時 : 2023 年 6 月 21 日 (水) 14 : 00~17 : 00

参加者 : 統括 : S 看護部副部長 (目標管理実施責任者)

●2022 年度コアメンバー : Y s、W、T

●今年度から参加 : Yy、Km、H、K t、Ko、Hn

●グローバルカイゴ検定協会 坪

1. 目標管理制度下におけるチームビルディング (チーム・メンバー・役割)

1G : ラダー・評価者育成グループ (リーダー) W (メンバー) Hn、Km

2G : チェックリスト・基準手順グループ (リーダー) T (メンバー) H、Ko

3G : システム (運用基準) 構築グループ (リーダー) Ys (メンバー) Kt、Yy

目標管理制度 :

P.F.ドラッカーが提唱した組織マネジメントの概念。Management by Objectives (M.B.O) とされる。組織と個人の目標をリンクさせることで、そのベクトルを合わせる。組織が果たすべき目標と組織の中での個人の役割を上司、管理者と話し合うことで、上意下達的な仕事の仕方ではなく、組織の中で組織構成員の個人の成長を促す。目標設定のポイントは、①明確で具体的な目標 ②適正な目標レベルの設定 ③時間軸の設定 ④目標を達成するための方法 ⑤組織目標との関連や自分の使命を考えるとされ、目標設定による主体性向上・モチベーションアップ・問題解決能力向上を目指すもの。

医療の TQM (Total Quality Management : 全社的品質管理) として、法人経営・病院運営の基幹システムとしている医療機関があり、社会医療法人 ジャパン・メディカル・アライアンス、座間総合病院もそのひとつ。

グループごとのヒアリング&ディスカッション :

1Gはラダーという大きな構造=フレームワーク（育成のための戦略・方略）、2Gのチェックリストはモノ（Structure）、3Gの運用基準は、モノと構造（フレームワーク）をつなぐルール（Process・仕組み）という捉え方が、この3グループで活動する役割分担と考える。

1G～3G活動の目標管理（設定）シートとの関係性：

上記の課題	自分の課題・目標 （得意）	方法・プロセス （得意なやり方）	手帳 3Gの活用によるメリット	期日	ウェイト （100%）
【業務プロセスの改善】 業務の品質のための業務の標準化	新人・技能実習生向け業務標準の整備を行う トレーニングスキル・基準手順を活用した統一した作業指 標を習得させることができる。	①作業標準チェックリストを活用した作業指針の整備 ②統一した作業指針の整備 ③統一した作業指針の活用 ④統一した作業指針の活用 ⑤統一した作業指針の活用 ⑥統一した作業指針の活用 ⑦統一した作業指針の活用 ⑧統一した作業指針の活用 ⑨統一した作業指針の活用 ⑩統一した作業指針の活用	チェックリスト運用標準作成と周知 業務標準メンバーが作業指針の把握 と現在の取り組みを改善や指摘	12月	20
指導（研修）側の質を確保するための取り組みを検討する	①指導者の要件を検討 ②指導者の選定と育成の仕組み作り ③キャリア開発制度の活用のための学習	①指導者の要件を検討 ②指導者の選定と育成の仕組み作り ③キャリア開発制度の活用のための学習	指導者要件の在文化と育成方法検 討	12月	15
介護福祉士・看護アシスタントの介護技術の品質の確保 と向上	①トレーニングスキル・基準手順に合わせた自身の課題管理 ②統一した作業指針の活用 ③統一した作業指針の活用 ④統一した作業指針の活用 ⑤統一した作業指針の活用 ⑥統一した作業指針の活用 ⑦統一した作業指針の活用 ⑧統一した作業指針の活用 ⑨統一した作業指針の活用 ⑩統一した作業指針の活用	①トレーニングスキル・基準手順に合わせた自身の課題管理 ②統一した作業指針の活用 ③統一した作業指針の活用 ④統一した作業指針の活用 ⑤統一した作業指針の活用 ⑥統一した作業指針の活用 ⑦統一した作業指針の活用 ⑧統一した作業指針の活用 ⑨統一した作業指針の活用 ⑩統一した作業指針の活用	統一した作業指針で業務指 針も実用	12月	20
【全場・各部署】 日々の業務を振り返り定着化、共有化できる。 ②R4の手法を用いて従来する介護ケアの質を標準化に 向けた取り組みを実施する 業務改善活動 ・ナラティブ	①日々の業務を振り返り定着化、共有化できる ②R4の手法を用いて従来する介護ケアの質を標準化に 向けた取り組みを実施する 業務改善活動 ・ナラティブ	①日々の業務を振り返り定着化、共有化できる ②R4の手法を用いて従来する介護ケアの質を標準化に 向けた取り組みを実施する 業務改善活動 ・ナラティブ	調査研究事業に参加 2024年度院内教育への提供（再以上）	12月	30
【全場・各部署】 全場の業務標準化についての理解 向上の取り組みの展開である。	介護の業務標準化の推進し、介護現場チェックリストの活用 ①全場の業務標準化の推進し、介護現場チェックリストの活用 ②全場の業務標準化の推進し、介護現場チェックリストの活用 ③全場の業務標準化の推進し、介護現場チェックリストの活用 ④全場の業務標準化の推進し、介護現場チェックリストの活用 ⑤全場の業務標準化の推進し、介護現場チェックリストの活用 ⑥全場の業務標準化の推進し、介護現場チェックリストの活用 ⑦全場の業務標準化の推進し、介護現場チェックリストの活用 ⑧全場の業務標準化の推進し、介護現場チェックリストの活用 ⑨全場の業務標準化の推進し、介護現場チェックリストの活用 ⑩全場の業務標準化の推進し、介護現場チェックリストの活用	介護の業務標準化の推進し、介護現場チェックリストの活用 ①全場の業務標準化の推進し、介護現場チェックリストの活用 ②全場の業務標準化の推進し、介護現場チェックリストの活用 ③全場の業務標準化の推進し、介護現場チェックリストの活用 ④全場の業務標準化の推進し、介護現場チェックリストの活用 ⑤全場の業務標準化の推進し、介護現場チェックリストの活用 ⑥全場の業務標準化の推進し、介護現場チェックリストの活用 ⑦全場の業務標準化の推進し、介護現場チェックリストの活用 ⑧全場の業務標準化の推進し、介護現場チェックリストの活用 ⑨全場の業務標準化の推進し、介護現場チェックリストの活用 ⑩全場の業務標準化の推進し、介護現場チェックリストの活用	各部署での電子カルテ操作の標準 実施入力ができる	12月	15

## 2. グループごとの役割の整理：

### 2G： チェックリスト・基準手順グループ

1) R4 年度老健事業で作成した『①入浴介助、②食事介助、③排泄介助、④移乗・移動、体位変換』のチェックリストをキャリア段位を基に作成したが、まず、この4項目が『視聴覚教材 NS』の内容に適合しているかを見直し、再評価した。

さらに、今年度新たに『感染症対策（感染管理）』と『事故発生防止』を加え、4+2にする。

『視聴覚教材 NS』に紐付けすることで、今までの思い込みが解消される（Ex.義歯は上から入れるか？下から入れるか？など細かいところが統一できる）。

この4+2項目の『視聴覚教材 NS』とのチェックを8月目途に終わらせる。

2) 次の段階は、この4+2項目のチェックリストを用いて、現場スタッフに降ろして、自己チェックに進む。さらに、新人・技能実習生に教える（育成担当者）には、他者チェックも必要。

全スタッフに降ろすことまでを、今年度の年次計画としたい。

坪からの意見：

2Gのチェックリストのブラッシュアップができると、1Gのラダー作成・座間総合病院版アセッサー育成につながる。

目標管理で組織目標に対するグループ分業なので、グループ間の情報共有が必要。

S：グループ間調整は、このヒアリングのウラで行うとよい。

新人、外国人に対して、だれが、何を評価するかを決めるためには、チェックリストを使うルールを決めることが大切。そういう意味では1G（ラダー作成）や3G（チェックシステム運用）の活動内容に大きく関わるので、横の連携は重要。

坪からの質問：

チェックリストブラッシュアップをする上での問題は何ですか？

T：感染対策では、例えば「感染対策では、不潔グローブを使い廻すといった、教えたことが中々覚えられない」ということです。

H：教えるひとが違くと、教えている内容が違う ということがあります。教え方に決まりがないので、教える人のやり方を押し付けているのではないかと思います。

坪：教え方のベースには、教える内容の基準が必要なので、『視聴覚教材 NS』で手順を確認する。ベースを明確化することが大切です。

もうひとつ、皆さんが現場リーダーとして見えている問題は、現場の細かいことになればなるほど色々なことができるので、今ある4+2のチェックリストの内容に関連するところから問題解決を図ることが必要（手を広げても対応できない）と思います。

それと、チェックリストを触ると、手順が変わったり、新たな手順が必要となるので、そこは、随時加えるなり、修正するなり、場合によっては削除するなりというブラッシュアップが必要です。

### ※2Gの次回(8/16)までの宿題：

- ・今有る、4+2のチェックリストのナーシングスキルとの整合性（根拠付け）を終わらせる。
- ・次回は、4+2チェックリスト（完成版 Ver.）を現物提示する。
- ・チェックリストが粗完成すると、1Gの評価者（座間総合病院版アセッサー）にその成果を渡して、ラダー・アセッサー育成の中で検討できるようにする。

### 3G： システム（運用基準）構築グループ

1) 運用基準とは何をすることなのか？

チェックリストの使用方法、例えば、自己チェック、他者チェックの流れについてどうするかが運用基準と考えています。

坪からの指摘：

チェックリストの運用基準はそれでいいのですが、もう少し広い意味での運用として捉えていますか？



2G の活動は、『視聴覚教材 NS』と紐付けしながら、チェックリストをブラッシュアップすること。チェックリストのブラッシュアップを考えるには、どう使うかという視点がないと進まない。

例えば、チェックリストを階層としてトップからボトムに落とし込む際の運用をどうするか？といった、もう少し広い視野が必要ではないか？

S：チェックは一度で要求基準がクリアするものではないので、例えば感染管理なら、最初に『視聴覚教材 NS』を見て理解し、そこから、2G のチェックリストをいつ、誰が、何回、どのように（5W1H）使って、技術レベルを上げてゆくのか？

『チェックリストを活かしきるための運用ルールを考える』というなら目標管理で行う意味があると思う。そうすれば、1G のラダーの最も下位のベースラインでの要求事項を何にするかという議論にもつながるのではないか？ そのような視点で考えてみてはどうか？

ラダーがレベルアップする場合のチェックをどうするか？チェックして要求事項未達でアップできない場合のフォローをどうするか？

『視聴覚教材 NS』とチェックリストを正しく使うためのルール（仕組み）を作るという視点が必要だ。3G には、ルールブックを作るというイメージでお願いしたい。

例えば、食事介助で嚥下障害のない患者には、この要求基準をクリアできれば介助できるが、嚥下障害がこのレベルならば、介助できる介護者のクリアすべき要件は何か？そういう議論も必要で、それは運用基準の中で議論しても良いのではないか？

今作っているチェックリストは基本的な技術なので、現場で職能的にどう評価して、どの介護行為をすることを認証するかという視点もあるのでは・・・。

坪： 2G のチェックリストはモノ（Structure）、1G はラダーという大きな構造＝フレームワーク（育成のための戦略・方略）、3G の運用基準は、モノと構造（フレームワーク）をつなぐルール（Process・仕組み）という捉え方が、この3グループで活動する役割分担ではないか。

### ※3G の次回（8/16）までの宿題：

- ・モデルとして、例えば感染対策なら、このようなルール付けというイメージを提示する。

Ex. 時間軸に対して、やるべきこととそのチェックをどう使うか（5W1H の視点で）？

- ・具体的な資料などを提示して、イメージできるようにする。

### 1G： ラダー・評価者育成グループ

ラダーの構造のイメージ：

レベ	分野共通	介護プロフェッショナルのレベル
プロ レ ベ ル	7	トップ・プロフェッショナル <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">認定介護福祉士</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">介護管理職</div> </div>
	6	・多様な生活障害をもつ利用者に質の高い介護を実践
	5	・介護技術の指導や職種間連携のキーパーソンとなり、チームケアの質を改善
	4	・チーム内でのリーダーシップ(例: サービス提供責任者、主任等) ・部下に対する指示・指導 ・本レベル以上が「アセッサー」になれる
	3	・利用者の状態像に応じた介護や他職種の連携等を行うための幅広い領域の知識・技術を習得し、的確な介護を実践
2	一定の指示のもと、ある程度の仕事ができる	・一定の範囲で、利用者ニーズや、状況の変化を把握・判断し、それに応じた介護を実践 ・基本的な知識・技術を活用し、決められた手順等に従って、基本的な介護を実践
1	エントリーレベル 職業準備教育を受けた段階	・初任者研修により、在宅・施設で働く上で必要となる基本的な知識・技術を習得

介護福祉士

看護アシスタント

図 III-3) ※2)-1 ラダーの構造

ラダー構築における考え方の整理：

- 1) ラダーは看護アシスタント（無資格者）と介護福祉士（資格者）の2層構造で考える（図 III-3) ※2)-1）。日本人（高校新卒、途中入職など）も外国人人材（ミャンマー）も区別しない。
- 2) 評価者の基準・要件を決めるためには、ラダーを想定しないとイメージできない。  
評価者（アセッサー）には、座間総合病院独自の院内アセッサー制度を作りたい。  
なぜなら、当初はキャリア段位制から移行させようと考えたが、病院（医療）の現場では、少し無理があると考えた。例えば、患者観察の強化、といった医療現場としてのポイントを付加する。
- 3) 今後の活動は、Agile として試行錯誤的に行うので、この表のレベル内容などは変わるかもしれない。
- 4) このイメージ図から、具体的なラダー作成のイメージを作る。そのための先行モデルが座間総合病院の救急救命士グループで作成したラダー（図 III-3) ※2)-2）と思っている。
- 5) 評価者要件（座間総合病院版アセッサー）を詰めることで、職能資格(職能要求事項)が明らかになってくるのではないかと？
- 6) このラダー（マトリックス）で横軸の内容をどうするか？ その議論を今後、深めてゆきたい。

クリニカル ラダー

Redder	教育目標	実践	管理	人間関係	教育	研究	習得すべき知識・技術	研修プログラム
STEP5 Specialist leader level 5 救急経験6年以上	・運営参加 ・専門性を発揮し、目標とされる様々な業務の実施ができる	・病情に状況把握ができ、必要な対応の判断ができる	・部署のリーダーとしての役割・代行業務	・他部署との連携関係の構築ができる ・対人関係の構築	・自己の学びを後輩の育成に活用できる	・研究に主体的に取り組む	・高度な知識・技術 ・幅広い対応においてリーダーシップがとれる。 ・救急領域の調査・相談・連携調整、マニピュレーションができる	・看護倫理 ・看護管理職
STEP3 leader level 3 救急経験4～5年目	・対象に応じた適切な診療介入・患者対応が主体的に行える	・個別性を踏まえ、優先順位を考慮した診療介入・患者対応ができる	・業務リーダーの役割ができる	・他者を肯定的に受け入れる事ができる	・後輩の育成を先輩や上司と相談しながら行うことができる	・研究課題に取り組む	・重症リーダー ・治療、介入の優先順位がわかる ・フィジカルアセスメントに基づいて緊急度、重症度を判断し対応または対応の指示をすることが出来る	・leadership basic ・プロセダージャブ ・シニアアセス ・海老名総合病院外来実地研修
STEP2 Standard level 2 救急経験2～3年目	・基本的な診療介入・患者対応が主体的に行える	・他者の緊急度を判断でき、緊急度に応じた対応が出来る。 ・診療介入の患者対応が主体的に行える	・看護部の運営・目標を理解し、チームメンバーとして責任ある行動がとれる	・自己の振り返り	・日常の業務に必要な知識・技術を学習し身につける事ができる	・日常の業務に対する問題意識を持つことができる	・PALS/ALSの ・二次救命処置ができる ・緊急患者の特性性を理解し診療介入・患者対応ができる	・メンバージャブ ・次期プロセダ ・看護研究 ・ICLS
STEP1 beginner level 1 救急経験1年未満	・マニュアルに沿って指導を受けながら基本的な診療介入・患者対応ができる	・安全、確実な基本的な診療介入ができる ・安全、確実な基本的な患者対応ができる	・看護部の理念、目標を理解し、チームメンバーとして責任ある行動がとれる	・自己の振り返り	・研修(OJT-OFF JTI)に積極的に参加し、自己に必要な基本的知識・技術を学習することができる	・日常の業務に対する問題意識を持つことができる	・外来チェックリスト達成 ・基礎知識の習得 ・一次救命処置ができる	・フレッシュマン研修 ・BLS

図 III-3) ※2)-2. ラダー（座間総合病院 看護部 救急救命士版）

1G 参加者の意見：

Ko：今までこういう考え方で仕事を見つめることをしてこなかった。また、そういうことを考える機会もなかった。「介護の仕事は医療職のアシスタントと誤ってしまっていたこと」に気づいた。言われるままの作業従事者ではいけない。

介護に携わるひとが、成長し介護のプロとして認められるには、このような仕組みを自分たちで作って行くことが必要と考えている。

W：自分たち（介護）の仕事の全体像が可視化されて、介護職としての今の（成長の）位置がココで、先に目指すモノがここということを明示できる活動（ラダー作成）としたい。

S：救急救命士のラダーは私が科長（師長）の時に作った。それは、看護師の私は救急救命士の教育課程が分からなかったから。

このラダーを私たち看護師と共に作ったことで、救急救命士のことが看護の中で理解できたし、救急救命士の職能として何を求めるかという議論ができた。

介護の場合もこれと同じことを行って、看護師サイドからの眼も入れて、試行錯誤しながら人材育成のプラットフォームとしてのラダー作りから、介護の職能についての議論を深めたい。

※1Gの次回（8/16）までの宿題：

- ・介護ラダーのイメージを膨らませる（図2を先行モデルにして）。横軸に何を求めるか？を提案する。
- ・座間総合病院版のアッセッサーの要求事項をまとめる。

## 第2回 QMS 介入支援 進捗会議

日時：2023年8月16日（水） 14：00～16：00

### 1. 目標管理制度下におけるチームビルディング（チーム・メンバー・役割）

1G： ラダー・評価者育成グループ （リーダー） W （メンバー） Hn、 Km

2G： チェックリスト・基準手順グループ （リーダー） T （メンバー） H、 Ko

3G： システム（運用基準）構築グループ （リーダー） Ys （メンバー） Kt、 Yy

統括：S 看護部副部長（目標管理実施責任者）

### 2. グループごとの役割の整理：

#### 1G： ラダー・評価者育成グループ

W：図 III-3) ※2)-2 のラダーの構造を明確するために、看護アシスタントラダー（図 III-3) ※2)-3）を作った。I～Vのラダー到達目標のための重要要素として『介護実践能力』『人間関係能力』『管理能力』『研究・教育能力』とした。『介護実践能力』の『新人レベル』では、①指示・助言のもと、介護手順に沿って基本的介護ケアが実践できる。②患者の安全・安楽を守るための知識・技術を学ぶ必要性を知ることが出来る。③指示・助言を受けながら介護展開ができる。『チームメンバー』レベルでは、①介護手順に沿って基本的介護ケアが実践できる。②患者の安全・安楽を守るための知識・技術を身につける。③指導を受けながら介護展開ができる。④緊急時に指示を受けて行動できる。さらに『倫理』として、介護職の職員倫理について知っている。とした。

新人レベルでは『指導者の指示・助言のもとで基本的な介護技術を使うことができる』ということ重視している。『チームメンバー』『リーダー』とラダーの階層が上がるにつれて、看護師と協働できる色々な能力を加えている。

図 III-3) ※2)-2 の上位である『介護福祉士ラダー』も作成した。

介護保険施設では『介護展開』が重要であるが、私たちの立場は病棟看護の中のケアを担当するという事なので、介護施設で求められる『介護展開』とは少し違うのでは？ということディスカッションした。

また、病棟での看護師との協働を考えた場合、患者の様子を伝えることとともに、患者の生活や今までの人生を背景として伝えることが重要なので、介護職には『ナラティブ』ということに重要性を置いている。

Km：このラダーを作ったことで、今現場でやっていることとの乖離が見えたと思う。色々な問題がある。

坪：素晴らしい気づき。今は Agile 思考で行っているので、今後の議論によってどんどん変えてゆけば良い。

ラダーと実践ツールであるチェックリストやマニュアルとチェックリストの運用の議論をすると、状況がどんどん変わってゆく。しかし、アジャイルなのでそれで良い。その都度に修正しながら前に進めて、あるべき姿のアウトプットとしてカタチになれば良い。



座間総合病院看護アシスタントラダー（案）

JMAPレング		F1					F2	
看護アシスタントラダー		I	II	III	IV	V		
レベル毎の定義	介護基礎・手順書に正しい、指導を受けながら介護を実施する 基本的な介護手順に正しい、必要に応じて患者を見て介護を実施する	介護基礎・手順書に正しい、指導を受けながら介護を実施する 基本的な介護手順に正しい、必要に応じて患者を見て介護を実施する	介護基礎・手順書に正しい、指導を受けながら介護を実施する 基本的な介護手順に正しい、必要に応じて患者を見て介護を実施する	重要な介護手順に基づき、自立して介護を実施する	ケアの受け手に合う個別的な介護を実施する	幅広い分野で多角的判断を持ち、介護を実施する		
役割	新人	チームメンバー	日々のリーダー・新人サポート	フロアリーダー・実習指導	リーダー			
到達目標	1. 指示・取組のとも、マニュアルに合った介護ができる 2. 指示・取組を受けながら、受け持ち利用者の介護計画を立てることができる 3. サービスの提供、チームの一員としての基本的な役割を知る事が出来る	1. 指示のとも、マニュアルに合った介護ができる 2. 指導を受けながら、受け持ち利用者の介護計画を立てることができる 3. サービスの提供、チームの一員としての基本的な役割が身につき	1. 業務の取組を把握し、状況に応じて柔軟に行うことができる 2. 正確な知識、技術を身につけて安全・安楽な介護を提供できる 3. 受け持ち利用者の介護計画一人で組み立てることができる 4. 自己の経験を活かし後輩にアドバイスができる	1. チームリーダーとしての役割を果たすことができる 2. 後輩の指導ができる 3. 家族との信頼関係が構築できる 4. 実習生、業務、相談ができる 5. 患者活動の中で患者としての役割を果たすことができる	1. 専門的知識・技術を活用し、個別的な介護を実施することができる 2. 介護計画を基に個別的なケアが実施できる介護の判断が等しい 3. カンファレンス等知事よく効果的に実施し、運営できる 4. 看護、多職種に利用者の立場に立った意見を述べる事ができる 5. 緊急時リーダーシップを発揮し迅速に対応できる【他科】患者・家族の意志を尊重し、調整し対応できる			
介護実践能力	1. 指示・取組のとも、介護手順に合った基本的なケアが実施できる 2. 患者の安全・安楽を守るための知識・技術や科学的知識、技術を適切に活用し、適切な判断のもとに介護を実施する能力 【他科】介護職の職務内容について知っている	1. 介護手順に合った基本的なケアが実施できる 2. 患者の安全・安楽を守るための知識・技術や科学的知識、技術を適切に活用し、適切な判断のもとに介護を実施できる 3. 指示・取組を受けながら介護実践ができる 4. 緊急時に指示を受けて行動できる【他科】介護職の職務内容について知っている	1. 患者の安全・安楽を守る行動がとれる 2. 科学的チームで自分の役割が果たせる 3. 協同性を身につけ同僚とのコミュニケーションがとれる 4. 必要な報告が看護記録にできる	1. 状況に応じて患者の安全・安楽を守る行動がとれる 2. 科学的チームで自分の役割が果たせる 3. 協同性を身につけ同僚とのコミュニケーションがとれる 4. 必要な報告が看護記録にできる	1. 状況に応じて患者の安全・安楽を守る行動がとれる 2. 科学的チームで自分の役割が果たせる 3. 協同性を身につけ同僚とのコミュニケーションがとれる 4. 必要な報告が看護記録にできる	1. 専門的知識・技術を活用し、個別的な介護を実施することができる 2. 介護計画を基に個別的なケアが実施できる介護の判断が等しい 3. カンファレンス等知事よく効果的に実施し、運営できる 4. 看護、多職種に利用者の立場に立った意見を述べる事ができる 5. 緊急時リーダーシップを発揮し迅速に対応できる【他科】患者・家族の意志を尊重し、調整し対応できる		
人間関係能力	1. 患者・家族に対して思いやりのある態度で接する事が出来る 2. 基本的な挨拶、正しい言葉遣いができる 3. 自分の意見が言える 4. 協同性が育ち、職場の規則・ルールを守っている	1. 患者・家族に対して思いやりのある態度で接する事が出来る 2. 基本的な挨拶、正しい言葉遣いができる 3. 自分の意見が言える 4. 協同性が育ち、職場の規則・ルールを守っている	1. 患者・家族の意向を正確に把握できる 2. 科学的チームで自分の役割が果たせる 3. 協同性を身につけ同僚とのコミュニケーションがとれる 4. 必要な報告が看護記録にできる	1. 患者・家族の意向を正確に把握できる 2. 科学的チームで自分の役割が果たせる 3. 協同性を身につけ同僚とのコミュニケーションがとれる 4. 必要な報告が看護記録にできる	1. 患者・家族の意向を正確に把握できる 2. 科学的チームで自分の役割が果たせる 3. 協同性を身につけ同僚とのコミュニケーションがとれる 4. 必要な報告が看護記録にできる	1. 患者・家族の意向を正確に把握できる 2. 科学的チームで自分の役割が果たせる 3. 協同性を身につけ同僚とのコミュニケーションがとれる 4. 必要な報告が看護記録にできる		
管理能力	1. 適切なケア及び前職の目標を達成するために介護職に求められる役割や責任を遂行する能力	1. 社会人としての自覚を持ち、責任ある行動がとれる 2. 看護部及び組織の目標を理解している 3. チームの一員としての役割を自分 4. 上司や先輩に報告・連絡・相談ができる	1. 適切な目標プログラムに主体的に参加する 2. 目標の達成状況を把握している 3. チームの一員としての役割を自分 4. 上司や先輩に報告・連絡・相談ができる	1. 適切な目標プログラムに主体的に参加する 2. 目標の達成状況を把握している 3. チームの一員としての役割を自分 4. 上司や先輩に報告・連絡・相談ができる	1. 適切な目標プログラムに主体的に参加する 2. 目標の達成状況を把握している 3. チームの一員としての役割を自分 4. 上司や先輩に報告・連絡・相談ができる	1. 適切な目標プログラムに主体的に参加する 2. 目標の達成状況を把握している 3. チームの一員としての役割を自分 4. 上司や先輩に報告・連絡・相談ができる		
学習・成長能力	1. 施設内研修プログラムに主体的に参加する 2. 自己の学習課題を把握することができる 3. 介護研究・在職共に関心をもち 4. 学習が必要とされている知識技術は、自主的に学習する	1. 施設内研修プログラムに主体的に参加する 2. 自己の学習課題を把握することができる 3. 介護研究・在職共に関心をもち 4. 学習が必要とされている知識技術は、自主的に学習する	1. 施設内研修プログラムに主体的に参加する 2. 自己の学習課題を把握している 3. チームの一員としての役割を自分 4. 上司や先輩に報告・連絡・相談ができる	1. 施設内研修プログラムに主体的に参加する 2. 自己の学習課題を把握している 3. チームの一員としての役割を自分 4. 上司や先輩に報告・連絡・相談ができる	1. 施設内研修プログラムに主体的に参加する 2. 自己の学習課題を把握している 3. チームの一員としての役割を自分 4. 上司や先輩に報告・連絡・相談ができる	1. 施設内研修プログラムに主体的に参加する 2. 自己の学習課題を把握している 3. チームの一員としての役割を自分 4. 上司や先輩に報告・連絡・相談ができる		
人材育成制度	病院研修 社会人基礎力 病院のルール 専門職のスキル	チームとは メンバーの役割	チームとは チーム運営に必要なスキル リーダーの役割 応用・教育に必要なスキル コーチング・コーチングスキル	アセーション研修 介護福祉士実習者研修（介護福祉士）	リーダーシップアドバンス			
	看護部研修 フレッシュマン研修		研修研修 フレッシュマン研修	研修研修 フレッシュマン研修 実習フリ フリセフター研修	研修研修 フレッシュマン研修 実習フリ フリセフター研修			
	施設外研修 職員施設研修			中堅職員研修				

図 III-3) ※2)-3. 1G 活動の成果物： 図 III-3) ※2)-3. 座間総合病院介護職ラダー（案）.pdf



## 2G： チェックリスト・基準手順グループ

坪：宿題はチェックリストと『視聴覚教材 NS』との整合性を確認するということがあったが、例えば、5.感染症対策（図 III-3) ※2)-4）の場合、1.感染症の予防対策ができるの『①患者の血液、体液、分泌液、排泄物（汗を除く）、障害のある皮膚、粘膜に接触する場合、手袋を着用するとともに、ケア終了後は、手袋を着脱し手洗いを行っているか』から『④患者に、どのような感染症の既往があるか確認できているか』までの4項目が『スタンダードプリコーション』『（標準予防策）の実施・GEN-139・（5：39）』に紐付けられているが、ナーシングスキルの視覚教材と①～④のチェック項目の整合性についてや、チェック項目設定の根拠付けといった議論はどのように行われたのか？

T：2G チェックリスト・基準手順グループの中と1GのWさんにも入ってもらい議論した。併せて、表現について適正か否かについても意見を貰い修正すべきは修正した。

併せて、2G内でテスト使用してみると、出来ることと出来ないことがはっきりわかるという評価だった。

次は、コアメンバーグループより育成現場に近い階層に降ろして使用感についての感想や評価を得ようと思う。

坪：このチェックリストをどの時期に使用するか？

T：キャリア段位をベースにして作ったので、基本は3ヵ月目と考えている。；このチェックリストのチェック項目はその行為の完成レベルと考えた。

坪：それぞれのチェックリストで求められる行為の完成レベル（Ex.独り立ちレベル）をいつに設定するかが大切で、その内容は『視聴覚教材 NS』に紐付けされたこれらのチェックリストとすることは理解した。



次は、そこから逆算して、中間評価の時期をいつに設定するか？ 例えば、1カ月目でどこまで出来ていれば良しとするのか？ということを決める必要があるのではないかと。言い換えると、ナーシングスキルは完成形としての見本なので、そこまでの過程の中での完成度の評価というようなイメージが必要なのではないかと。

S：そこは、3Gの運用ルールと調整しなければならない。手順・基準そのものが『視聴覚教材 NS』なので、それらに対するチェックリストという運用という意味での運用ルール設定が必要となる。

業務を行うための日々のチェックをどうするか？ということも必要で、3G：システム（運用基準）構築グループの活動の中で議論する必要がある。

坪：S副部長が指摘した「日々のチェックをどうするか？」というのは、アセスメントをどうするか？ということか？

基本介護技術ナーシングスキル（チェックリスト）で最終チェックのカタチが視え、中間チェックの設定をどうするかを運用として考える。これはアセスメントである。

アセスメントに至るまではモニタリングが必要で、そのモニタリングが「日々のチェック（＝観察）をどうするか？そして、観察の所見をどう当事者にフィードバックするか？」ということと考える。

S：まず、4+2のチェック項目で求められている教育をどの時期から始めるか？同時にスタートではなく、優先順位を決めて行っても良い。

そして、どの時期までにどの行為を完成形まで持って行って、そのための中間評価をいつ・どのように行うか？が決まる。それが決まれば、「日々の観察によるモニタリング」のイメージができてくると考える。

【5. 感染症対策・衛生管理】

No	小項目	チェック項目	技術 チェック	ナーシングスキル	視聴 チェック
1	感染症の予防対策ができる	① 患者の血液、体液、分泌液、排泄物(汗を除く)、障害のある皮膚、粘膜に接触する場合、手袋を着用するとともに、ケア終了後は、手袋を着脱し手洗いをしているか。 ② おむつ、清拭、エプロン等の感染源の媒介となるものを、床に直接置いていないか。 ③ 嘔吐物、排泄物、血液等の感染源になるものがある場所の消毒を確実に行ったか。 ④ 患者に、どのような感染症の既往があるか確認できているか。		スタンダードプリコーション (標準予防策)の実施 GEN-139 (5:39)	
2	感染症発生時に対応できる	① 感染症を疑われる患者や罹患した患者に対応する場合に、マスク及び手袋の着用、ケア前後の手洗い・消毒等感染拡大防止のための対応をとったか。 ② 患者の状態、感染症発生状況を正確に記録したか。 ③ ④ ⑤ ⑥		手指衛生 GEN-138 手指消毒(00:54) 石鹸と流水による手洗い (01:37)  感染経路別予防策 INC-0001	
3	感染対策	① ミップール、感染袋ガールの破棄する内容物の違いが理解できている。 ② 感染対策を取り、バルーンパックより尿を破棄し尿量を看護師へ伝えることが出来る。 ③ ルビスタで頻回に触れる場所や物品の除菌をし感染予防ができる。 ④ 汚染したリネンの取り扱いが出来る。 ⑤ 吐物処理が適切に行えるか。		感染症対策 インフルエンザGEN-0145 ノロウイルス GEN-0146	

図 III-3) ※2)-4. 活動の成果物：

### 3G： システム（運用基準）構築グループ

Ys：システム運用上の問題を洗い出すために特性要因図(図 III-3) ※2)-5)を作成した。

そこで上がってきた要因を考えて、介護士教育計画(図 III-3) ※2)-6)を作成した。

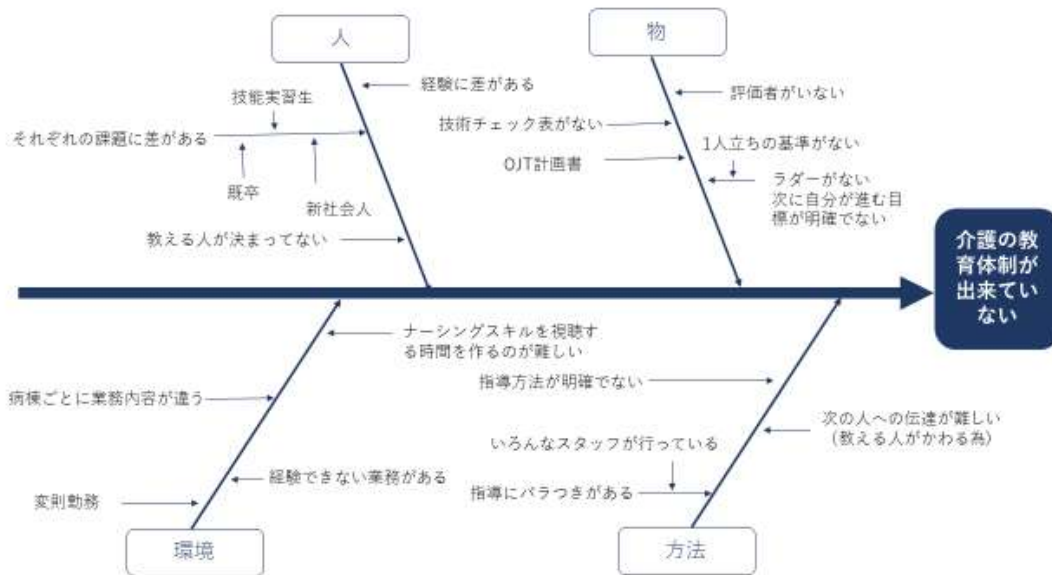


図 III-3) ※2)-5. システム運用上の問題を洗い出すための特性要因図

**介護士教育計画書**

氏名 \_\_\_\_\_

『目標』

- ◆ 必要な手技を身につけ、病棟業務を理解し実施できるよう指導する
- ◆ 正しい患者対応、病棟の特性を理解できるよう指導する

『方法』

- OJT 指導者はナースングスキル「\*中堅レベル ( ~ )」を視聴し、教育・育成について理解する
- 手技は実施前に\*レッスンプラン (ナースングスキル) を用いて行う
- 入職 1 か月間は就業前にその日の指導者と一緒に振り返りを行う
- 技術チェックは介護士教育委員会のメンバーが行うのが望ましいが、勤務の特性上、困難な場合は他の介護スタッフに依頼する
- 次回の指導者への引継ぎができるよう必ず\*教育プロセスにコメントを残す

『コメント記載基準』

- ◇ 当日の行動を振り返り、記入する
- ◇ 本人の動きや技術において「独り立ちに向けて」という視点で、安心な点・不安な点を記入する
- ◇ 技術チェックを行い、気付いたこと (良い点・悪い点) を記入する
- ◇ 本人の訴えを聞き、指導者で共有すべきことは記入する
- ◇ 本人が行えてない手技や不安の残る業務を記入しその後の指導に繋げる

『日程』

月/日	実施内容	備考
1 日目	<ul style="list-style-type: none"> <li>• AM オリエンテーション</li> <li>• PM 病棟オリエンテーション</li> </ul>	
2 日目 ~	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 病棟内介護基礎研修               <ul style="list-style-type: none"> <li>~排泄~ オムツ交換・陰部洗浄・体位変換</li> <li>~食事~ 食事介助・ホジショニング・食事形態</li> <li>~移動~ 車椅子やベッドへの1人・2人介助</li> <li>~清潔~ 入浴・手浴・足浴・整容</li> </ul> </li> </ul>	レッスンプラン (ナースングスキル) *業務に入る前には手技・手順を説明  介護教育プロセス (指導者用) 記入 ・次回の指導者に引き継ぐ

1 10 日	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 入職者と行動し一日の業務の流れを伝える</li> <li>• 教育プロセスで一日を振り返る</li> <li>• 病棟の特性、物品の保管場所を知る</li> <li>• 介護技術チェックリスト記入をフォローする</li> </ul>	
1 15 日	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ケアに関しては見守りで必要に応じフォローし実施する</li> <li>• 介護技術チェックリスト記入をフォローする</li> <li>• 教育プロセスで一日を振り返りコメントを入れる</li> </ul>	
2 0 日 ~ 1 ヶ月	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 介護技術チェックリスト記入をフォローする</li> <li>• 入浴の見学をする (中継、ハイブラ、個別)</li> <li>• 教育プロセスで一日を振り返る</li> <li>• 業務担当の評価、未経験の技術を確認、実施。</li> </ul>	• 面談を行い評価する (1 か月面談)
1 15 ヶ月	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 入浴介助を実施する</li> <li>• 技術チェックリストの評価をする</li> </ul>	• 面談を行い評価する (2 か月面談)
3 ヶ月		• 面談を行い評価する (3 か月面談)

図 III-3) ※2)-6. 2G 活動の成果物: [図 III-3\) ※2\)-6. 新・介護教育計画書.pdf](#)



Yy: 介護士教育計画書の内容をあまりに細かくすると後々で実際の運用がしづらいということがある。また『視

覚教材 NS』のどのコンテンツから始めるかという優先順位については、3G の議論のみで決めることができない。

坪：G2 の成果物：『視聴覚教材 NS』（マニュアル・基準・手順）に紐付けされたチェックリストをどう運用するか？が G3 の活動だ。

図 III-3) ※2)-6 で示された『日程』の中で、G2 のチェックリストの使用順=優先順位をどう付けるか？運用するには育成の全体像がイメージされないと難しいのではないか？

S：病棟業務として優先順位を考えると、まずは、排泄介助、1 カ月くらいで独り立ちレベルのイメージ。食事介助は誤嚥リスクが伴うので、順位とすると後の位置づけ。といったことは、経験的にイメージできていると思う。そういうことが優先順位を付けるということ。

坪：そして個々のチェックリストの運用を時間軸から見て、優先順位から見て、到達レベル（要求事項）に対する評価結果から見て、さらには日々の観察=モニタリングの視点から見て、といった様々な角度、視座、視点をどのように組み合わせれば良いのか？という全体俯瞰したイメージ作りがまず必要。

今の時期が、個々のグループ活動ではなく、3つのグループの活動をどのように統合するか？というチームビルディングを考える時期。

### 議論のまとめ：

1G はラダーという大きな構造=フレームワーク（育成のための戦略・方略）、2G のチェックリストはモノ（Structure）、3G の運用基準は、モノと構造（フレームワーク）をつなぐルール（Process・仕組み）という捉え方が、この3グループで活動する役割分担と考える。

2G：チェックリスト・基準手順グループで作った 4+2（ナーシングスキル）と 3G：システム（運用基準）構築グループの活動を統合したイメージを図 III-3) ※2)-7 に示す。

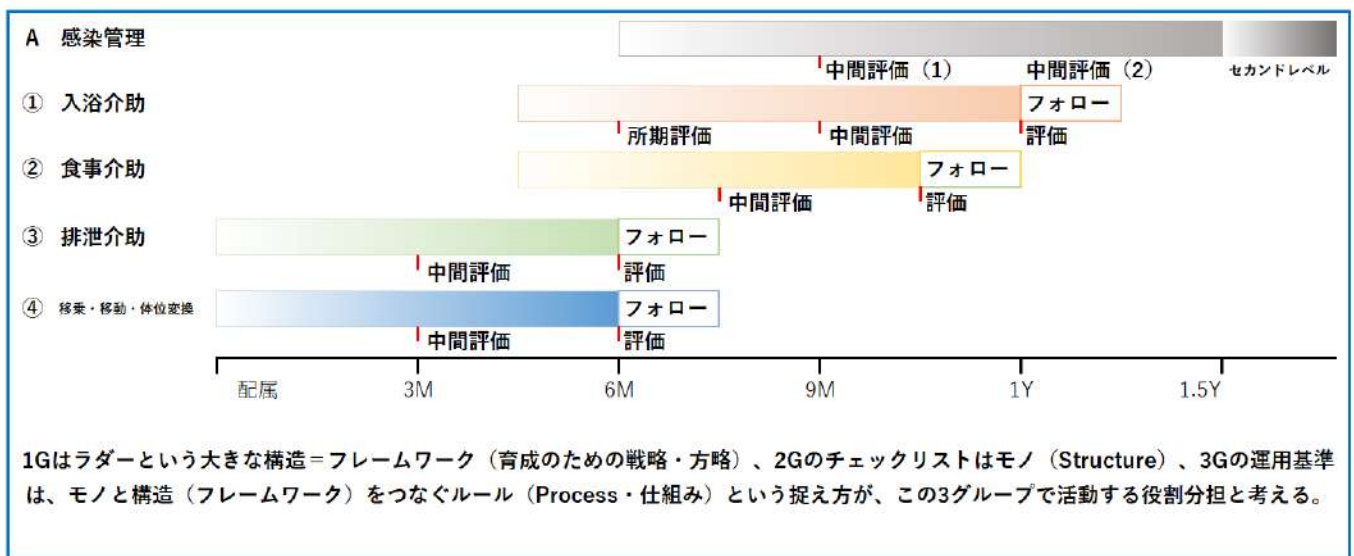


図 III-3) ※2)-7. 外国人介護人材育成のフレームワーク

註) 今回 G2 で 4+2 に新たに「新人教育」を加え 4+3 としたという報告があったが、『新人教育チェックリスト』は基本介護技術ナッシングスキル(チェックリスト)と紐付けされていないので、**図 III-3) ※2)-7**には示していない。

さらに、イメージが 1G:ラダー・評価者育成グループ の成果物ラダー上に落とし込まれたイメージが**図 III-3) ※2)-8**である。



図 III-3) ※2)-8. ラダー上への落とし込み

**宿題：**

次回 (9/20) の確認事項

次回は 2G のチェックリストをどう運用するかイメージについて議論する。

その際に**図 III-3) ※2)-7**及び**※2)-8**のような全体像がつかめるようにする (イメージの提示、設計図)。

そのうえで、G1 と G3 の統合された整合性について確認する。

S 副部長意向：G2 (チェックリスト現物) と G3 (現物の運用) の統合はコアメンバーが中心となってやるよりも、現場の当事者に考える機会を与えたい。

外国人材とともに無経験の日本人もいて、現場では思考錯誤しながら育成をしている。

老健事業で行ってきた成果物を活かしたモノにするには、現場の参画が絶対必要。

ただし、すぐに結果が出るものではないし、現場にとっては難しいことなので、大いに戸惑い、悩むことになるであろうが、それは自ら考えるという過程で避けては通れないこと。



### 第3回 QMS 介入支援 進捗会議

日時：2023年9月20日（水） 14：00～16：00

#### 1. 目標管理制度下におけるチームビルディング（チーム・メンバー・役割）

1G： ラダー・評価者育成グループ （リーダー） W （メンバー） Hn、 Km

2G： チェックリスト・基準手順グループ （リーダー） T （メンバー） H、 Ko

3G： システム（運用基準）構築グループ （リーダー） Ys （メンバー） Kt、 Yy

統括：S 看護部副部長（目標管理実施責任者）

S 副部長をファシリテーターとして、コアメンバー（2022年度から参加）とメンバー（2023年度から参加）によるフリーディスカッションによる課題抽出を行った。

まず、事前にメンバーが各々の所属する病棟にナーシングスキルの運用、チェックリストを降ろし、現場スタッフの意見を聴取したうえで、それを整理して本日のフリーディスカッションに臨んでもらった。

#### 2. フリーディスカッション：

現場の反応：

##### 1) チェックリストの運用について

- ・『視聴覚教材 NS』を視聴して、現場に降ろしたときにこんなに沢山のポイントについてチェックしなければならないのか？
- ・日々の振り返りで行うチェックと中間評価や最終評価で使うチェックリストの何が違うのかが伝わらないのではないのか？
- ・『視聴覚教材 NS』の内容はかなり評価項目として細かい。一方『基本介護技術ナーシングスキル』のチェックリストはポイントで示している。この違いが理解できないと、現場は混乱するのではないのか？
- ・これは、外国人（ミャンマー人一技能実習生）に使えるし、高校卒で入ってくる看護補助者にも使える。
- ・現場で教育する側には、介護福祉士以外にアシスタント（無資格者）がいる。アシスタントのレベルアップを図らなければ、外国人や高校卒には教えることができない。  
そういうことを考えると、チェックは誰がするかは非常に大切。
- ・アシスタントにもこのチェックをして、外国人教育に携わる院内資格のようなモノが必要ではないか？

##### 2) 育成システムの構造について

育成システムの構造をイメージできる概念図を試作した〔**図 III-3) ※2)-9**〕。

- ・介護基礎研修に入る前にまず『視聴覚教材 NS』を見る。入職・配属されて視覚教材を見る前に現場の仕事の流れを見る。そこで、仕事がどう動いているのかをイメージする。  
この期間がシャドウイング（＝見学実習のイメージ）として重要ではないか？
- ・全体観としてのタイムスケジュールがこの時間間隔でいいのか？  
例えば、『夜勤の独り立ち』を第一段階に人材育成ゴールとした場合、この時間軸設定でいいのか？  
次の段階で、『技能実習 1号技能評価試験の合格』というように、ゴールを改訂してゆくことで、次の目標へのメルクマールが明らかになる。
- ・移乗・移動、排泄介助、入浴介助、食事介助が階段状になっているが、この順序でいいのか？



これは、夜勤独り立ちのゴール設定にも関連することだが・・・、  
 ・病棟によって、入浴介助から始めるのか？ 移乗・移動なのか？ 優先順位の考え方は微妙に違う。そこは、ある程度現場任せで運用していいのか？

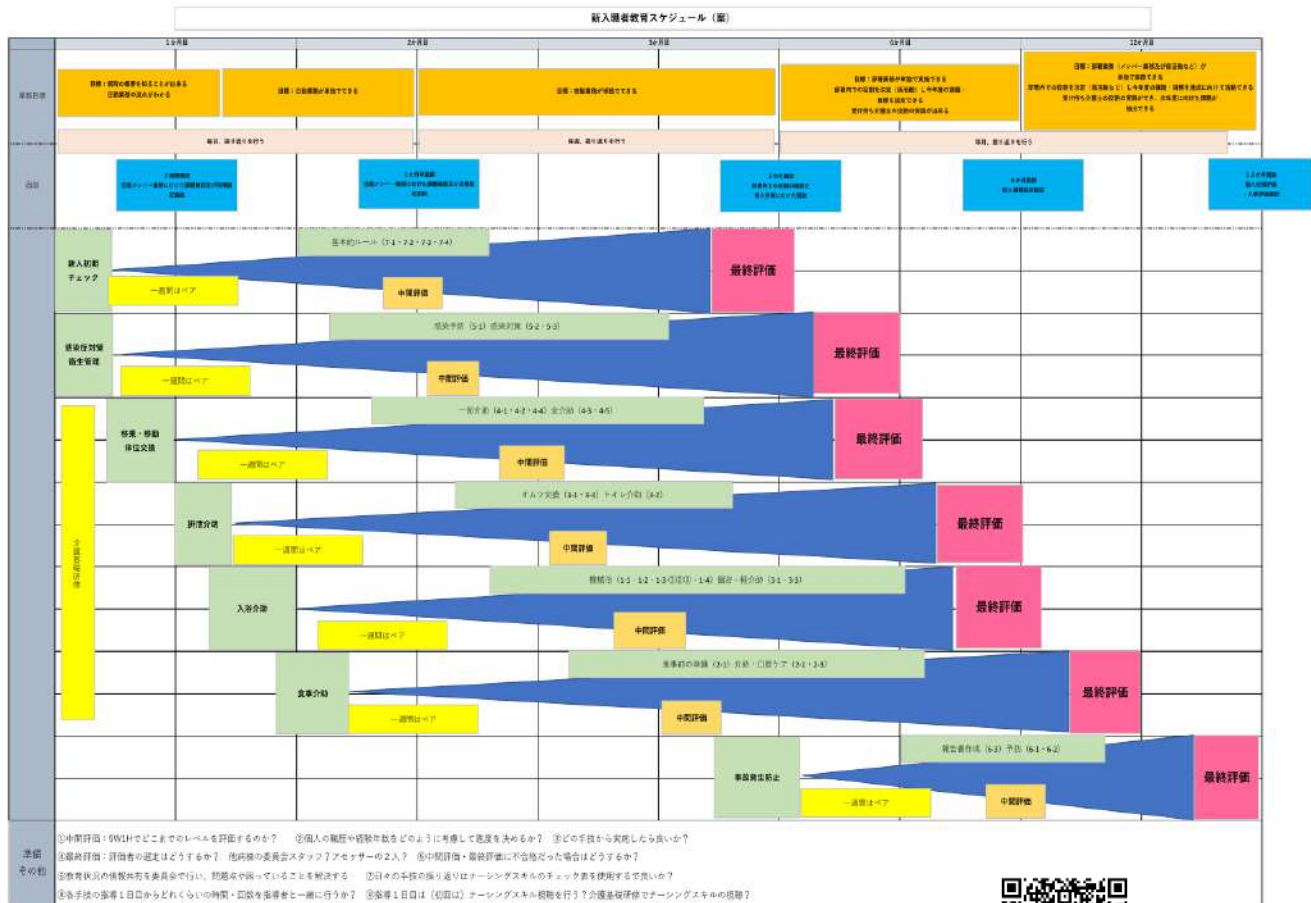


図 III-3) ※2)-9. [図 III-3\) ※2\)-9. 教育スケジュール \(案\) .pdf](#)



坪からの提案 シャドウイングから最終評価アセスメントまでの流れを整理すると・・・ **図 III-3) ※2)-10**



箱の項目の優先度は部署ごとに決めるもアリ (自由度を持たせる)

- ① 見学学習 (シャドウイング)
- ② 基準は『視聴覚教材 NS』 いつでも視れる (振り返り) → 経験レベルによって見方が違う
- ③ 手順 [ポイント] チェックリスト (モニタリング) 誰がする? 介護福祉士 アシスタント (指導資格)

介護基礎研修

② 基準は『視聴覚教材 NS』 いつでも視れる（振り返り）→ 経験レベルによって見方が違う

③手順〔ポイント〕チェックリスト（モニタリング）

④ チェックリスト（アセスメント） 誰がする？ コアメンバー（指導資格）

《基本介護技術ナーシングスキル》

② 基準は『視聴覚教材 NS』 いつでも視れる（振り返り）→ 経験レベルによって見方が違う

⑤ アセスメント後の是正（フィードバック）

② 基準は『視聴覚教材 NS』 いつでも視れる（振り返り）→ 経験レベルによって見方が違う

③ 手順〔ポイント〕チェックリスト（モニタリング）

② 基準は『視聴覚教材 NS』 いつでも視れる（振り返り）→ 経験レベルによって見方が違う

④ チェックリスト（アセスメント） 誰がする？ コアメンバー（指導資格）

最終評価

《基本介護技術ナーシングスキル》

⑤ アセスメント後の是正（フィードバック）

という構造になる。

図 III-3) ※2)-10.

行為ごとに、

① 見学学習（シャドウイング）

② 基準は『視聴覚教材 NS』

③ 手順〔ポイント〕チェックリスト（モニタリング）

④ チェックリスト（アセスメント）

⑤ アセスメント後の是正（フィードバック）

とする。

『視聴覚教材 NS』は、いつでも視聴できるというのがメリット

初回学習、振り返り、アセスメント後のフォローなど様々な場面で活用する。

『手順』とおりにできているか。日々の業務の中で観察し指導する＝モニタリング&フォロー〔③〕

日々のモニタリング&フォローを重ね、中間評価（アセスメント）に用いるのがチェックリスト〔④〕

『食事介助』の場合（図 III-3) ※2)-11)

【2. 食事介助】

No	小項目	チェック項目	技術 チェック	ナースィングスキル	視聴 チェック
1		食事前の準備を行うことができる		食事援助 GEN-0004 (2:54)	
		① 声を掛けたり肩を叩いたりするなどして、患者の覚醒状態を確認したか。			
		② 嚥下障害のある患者の食事にとろみをつけたか。			
		③ 禁忌食の確認をしたか。			
		④ 飲み込むことができる食べ物の形態かどうかを確認したか。			
		⑤ 食べやすい座位の位置や体幹の傾きはどうか等、座位の安定を確認したか。			
2		食事介助ができる			
		① 食事の献立や中身を患者に説明する等、食欲がわくように声かけを行ったか。			
		② 患者の食べたいものを聞きながら介助したか。			
		③ 患者と同じ目線の高さで介助し、しっかり咀嚼して飲み込んだことを確認してから次の食事を口に運んだか。			
		④ 自力での摂食を促し、必要時に介助を行ったか。			
⑤ 食事の量や水分量の記録をしたか。					
3		口腔ケアができる		口腔ケア GEN-0037 (3:59)	
		① 出来る患者には、義歯の着脱、自分で磨ける部分のブラッシング、その後のうがいを促したか。		義歯の取り扱い GER-0003 (4:02)	
		② 義歯の着脱の際、患者に着脱を理解してもらい、口を大きく開けて口腔内に傷をつけないよう配慮しながら、無理なく行ったか。			
		③ スポンジブラシやガーゼ等を用いた清拭について、速やかに行き、患者に不快感を与えなかったか。			
		④ 歯磨きや清拭の後、口腔内を確認し、磨き残し、歯茎の腫れ、出血等がないか確認したか。			

図 III-3) ※2)-11.

これが、モニタリングとアセスメントの標準形態とし、その過程のフォローにナースィングスキル視覚学習による理解の深化を入れていく。

さらに、病棟ごとに介助行為の優先順位が異なるので、病棟ごとの自由度を持たせる。

1 の項目の優先度は病棟（現場）ごとに決める。

というような発想をすると、図2は病棟ごとに作成されてもよいことにする。

モニタリングシート、チェックリストなどのモノが構造 Structure。

その運用 が Process。Structure と Process は連動する。

※モニタリングチェック（シート）の使い方とモニタリングから得られるデータをどう集積して、さらにど分析するかが非常に重要。

例えば、モニタリングチェックは4段階のスコアになっているので、①4つのレベルを数値化する（Ex.エクセルでデータ化）。さらに、②モニタリングチェックする客体数を増やす。③そのデータを集積（IT利用：データベース化）して、④客体の属性（Ex.時間軸、配属病棟、出身国・・・）にリンクさせた分析を行うと、色々なことが可視化できる。⑤その結果として、アセスメントチェックリストの内容ご吟味し改定する。

こうすれば、①～⑤がシステム化される。⑥システム化することが極めて重要。

今回のフリーディスカッションで確信を深めたこと・・・

座間総合病院における組織行動変容の必要な条件は、

- ① リーダーシップ 座間の場合は鈴木副部長のパワー。
- ② コアメンバー（昨年度から）の成長＝確実に成長している。
- ③ コアメンバー（昨年度からの）が今年の実践コーディネーター（＝メンバー）に与えるプラスの作用。
- ④ エビデンススペースの考え方（この辺りはDPCが入っている医療なので）の理解とその応用力（敢えて言う  
と看護補助の立場であっても）。

これらの条件が整うと爆発的に展開する好事例。

『ヒトの成長が組織の成長』成長の過程を観察できる。

**宿題：**

次回（11/15）の確認事項

- ① 図4で坪が示した構造に基づいて、各病棟（＝メンバーの配属先）で図2のイメージを考え作成する。
- ② 実際に、図1のナーシングスキルチェック（＝モニタリング）、図5のアセスメントシートを運用し実際の使用感を確認する。次回発表。
- ③ 図1のナーシングスキルチェックのデータを可視化できるモノを工夫する（Ex.エクセル利用 代行入力でもOK）。
- ④ 可視化したデータを分析してみる（何のための分析なのかという目的を明確化して、分析の切り口を考えること）。

## 第4回 QMS 介入支援 進捗会議

日時：2023年11月15日（水） 14：00～16：00

### 1. 目標管理制度下におけるチームビルディング（チーム・メンバー・役割）

1G： ラダー・評価者育成グループ （リーダー） W （メンバー） Hn、 Km

2G： チェックリスト・基準手順グループ （リーダー） T （メンバー） H、 Ko

3G： システム（運用基準）構築グループ （リーダー） Ys （メンバー） Kt、 Yy

統括：S看護部副部長（目標管理実施責任者）

## 第5回 QMS ヒアリング開催にあたって、S副部長からのメール



今回のQMSヒアリング（介護教育委員会）は、ツールの確認と、運用の仕組みに関する最終確認の場になるかと思えます。

ツールは、

- ① 新人（新入職者）介護教育ガイドライン
- ② 新人（新入職者）介護研修スケジュール
- ③ ナーシングスキル・チェックリスト（モニタリングシート）
- ④ 介護スキルチェックリスト（アセスメントシート）

の4点です。

今回の会議で確認が得られれば、プレテストを兼ねて2期生にチェックリストの実施を行います。

この結果を、次回（老健事業QMSヒアリングとして最終回となる）ヒアリング時に共有し、振り返りを行いたいと思えます。

さらに、年明け目途で現場に降ろし、外国人・新入職に関わる介護職全員にも周知を兼ねて、アセスメント・モニタリング対象者を拡大し、次年度介護教育委員会の年度目標と整合性を図るつもりです。



今回は、このメールに従って、メンバーが実際に現場で試行して感じたこと（試行上の課題、試行して疑問に思ったこと、周囲からの意見など）を共有した。

## 2. 試行しての気づきと意見交換

本日の課題：

出来上がった成果物（作成物）

- ① 新人（新入職者）介護教育ガイドライン
- ② 新人（新入職者）介護研修スケジュール
- ③ ナーシングスキル・チェックリスト（モニタリングシート）
- ④ 介護スキルチェックリスト（アセスメントシート）

を何を、いつ、だれが、使うかという視点で議論する。

その時に主たるメンバーである、介護教育委員（この会議の出席者）はどう行動する？





坪のコメント：

今回、成果物（上記①～④）を現場に降ろす目的は何か？ ココを押さえるのがまず大切。

改めて整理すると、外国人介護人材であろうが日本人の新入職介護職であろうが、現場において決められた時期までに、決められたレベルに到達させることを現場主体で行うことが目的。

その一例が「独り立ち」のレベルを保証する基準とそれに投入できる時間の関係。

そのためには、介護技術論のように時間軸に対して教育資源（指導者の関わり、関わる時間、指導される側のモチベーションなど）を投入して段階的に成長するモノと、今日議論した“新入職者（新人）初期チェック”のように、一度教えてしまえば「覚えているか？・理解しているか？」をチェックすれば良いモノとがある。このふたつは、教育資源投入の方法と量が違うので区別した方が分かりやすい。

介護技術論には、『視聴覚教材 NS』で求めている事項に対して、モニタリング（③）、アセスメント（④）、それらをどのように時間軸上に並べるかがスケジュール（②）であって、それらを目的（Ex.独り立ち）に対してどのように使って結果（アウトプット）を出すか？ということが（①）のガイドラインに盛り込むこと。

このような視点で、今日の議論で新たに出てきた修正すべき点を手直しして、次回 12/20 の QMS ヒアリング（介護教育委員会）には、現場で行ったプレテストの結果を共有し、評価する。

Agile なので、早く現場に降ろし、手直ししながら進めること（=OODA ループの思考で）。

宿題：

次回（最終回 12/20）の確認事項

- ・ 11/15QMS 介入ヒアリング（介護教育委員会）で議論され、微修正が必要とされた部分の確認を行う。
- ・ プレテストを兼ねて 2 期生にチェックリストの実施を行い、その結果を共有する。

最終回は、座間総合病院の目標管理システムの中でこの活動がどうなされたか？の振り返りを行う。

## 第5回 QMS 介入支援 進捗会議

日時：2023年12月20日（水） 14：00～16：00

### 1. 目標管理制度下におけるチームビルディング（チーム・メンバー・役割）

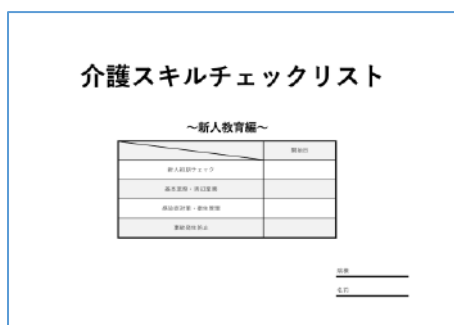
- 1G： ラダー・評価者育成グループ （リーダー） W （メンバー） Hn、 Km  
 2G： チェックリスト・基準手順グループ （リーダー） T （メンバー） H、 Ko  
 3G： システム（運用基準）構築グループ （リーダー） Ys （メンバー） Kt、 Yy  
 統括： S 看護部副部長（目標管理実施責任者）

### 2. 成果物の確認：

前回の11/15QMS 介入ヒアリング（介護教育委員会）で議論され、微修正が必要とされた部分の確認を行った。

#### 1) 介護スキルチェックリスト 【最新版】（図 III-3）※2)-12)

[図 III-3\) ※2\)-12 介護スキルチェックリスト 【最終版】 .pdf](#)



【2. 基本業務・周辺業務】

No	項目	チェック項目	説明 チェック	ナージングスキル	看護 マニュアル	合併 マニュアル
1	基本の業務	① ケアの指示受けと実施チェックができる。				
		② CACコール、コードホワイトの発生時の行動ができる。			救急委員会マニュアル	
		③ ナースコールとスタッフコールの違いが判り利用ができる。				
		④ BLS研修を終了し、急変の対応ができる。				
		⑤ 災害(火災・地震・停電)時に基本的な動きがわかる。			災害対応マニュアル	
		⑥ 非常口、消火器の場所が解かる。			災害対応マニュアル	
		⑦ 本人確認(名前を言ってもらう・リストバンドで確認)ができる。患者誘導防止			感染対策基準マニュアル	
		⑧ 爪切り、鋭利のケア方法が分かる。			整容GEN-0036 03：00	
		⑨ ベッドメイキング、ベッド清掃、リネンの管理が分かる。			ベッドメイキングGEN- 0002 02：49	
		⑩ 酸素ボンベの取り扱い方がわかる。			臥床患者のシーツ交換 GEN-0003 04：58	
		⑪ 外装受診や検査の送迎ができる			酸素ボンベの取り扱い GEN-0051 02：56	
		⑫ 電話対応(所属・職種・名前)ができる。			外装マニュアル	
2	周辺業務	① 薬剤室へ薬(希薬以外)、輸血の受け取り方(運び方)が解かる。			外装マニュアル	
		② 検体をボックスに入れ、検体室へ持って行くことができる。			外装マニュアル	
		③ CTやMRIの注意事項がわかる。			MRI EAT-0011	
		④ 洗濯物を4階西病棟の洗濯室に出しに行くことができる。			CT EAT-0010	
		⑤ ネプライザーや輸液ポンプ等を取りに行き、返却することができる。				
		⑥ 感染袋ボール、ミップール、医療廃棄物の取り扱いができる。			感染対策基準マニ ュアル	
		⑦ 中材を中材室へ持って行く事ができる。(滅菌物受け取り方法について)			外装マニュアル	
		⑧ 厨房に時間外の食事、サーバーの茶やトロミ剤を取りに行ける			看護手順：栄養	

# 介護スキルチェックリスト

～介護技術編～

	実施日	実施担当者	実施場所
介護士			
介護士			
介護士			
介護士			
介護士			

## 【1. 入浴介助】

No	小項目	チェック項目	技術 チェック	ナースिंगスキル	視聴 ポイント	合格 ポイント
1	入浴前の確認ができる	① 看護師の指示のもと、意向確認を患者に行い入浴の可否を確認できる。				
		② 看護師の指示や既往歴などに基づいて、患者の状態に応じた(個浴・中間浴・機械浴)入浴の準備ができる。				
2	衣服の着脱ができる	① 体調や気候に配慮しながら、患者の好みの洋服を選んでもらったか。		★寝衣交換 GEN-0044		
		② カーテンやバスタオル等を使い、プライバシーに配慮したか。		浴衣タイプの寝衣交換 (4:42)		
		③ 脱衣の際に、健側から患側の順番で行ったか。		上下型(パジャマ) タイプの寝衣交換 (5:32)		
		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患者に促したか。		輸液中の寝衣交換 (5:55)		
		⑤ しわやたるみがないか確認したか。				
3	洗体ができる(浴槽に入ることを含む。)	① 末梢から中極の順番で洗い、陰部は健側の手で洗ってもらったか。		★入浴・シャワー浴介助 GEN-0041 (5:27)		
		② 浴槽に入る時は、患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。				
		③ 機械浴等、患者の身体位置を確認し、手が挟まれる等の事故に注意して安全に入浴できたか。				
		④ 入浴後、体調の確認をし、十分な水分補給ができたか。				
4	清拭ができる	① 看護師の指示のもと、意向確認を患者に行い清拭の可否を確認したか。		★全身清拭 GEN-0039 (6:44)		
		② カーテ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。				
		③ 末梢から中極の順番で拭くなど、適切な手順でできたか。				
		④ 清拭に必要なタオル、湯、おむつ等の準備ができたか。				

図 III-3) ※2)-12.

## 2) 介護新入職員教育ガイドライン【最新版】

[介護新入職員教育ガイドライン【最終版】.pdf](#)



## 3) 介護新入職員スケジュール【最新版】

[介護新入職員教育スケジュール【最終版】.pdf](#)



## 3) 目標管理シート【最新版】(図 III-3) ※2)-13)

[図 III-3\) ※2\)-13 介護教育委員会 目標管理シート【最終版】.pdf](#)



令和5年度 課題・目標設定シート

<評価対象者>

所属	介護教育(技能実習生)委員会
氏名	委員長：鈴木 紀子
主な担当業務	
評価期間	2023.4.1～2024.3.31

<評価者>

一次評価者	
二次評価者	
評価確認者	

目標設定実施日	2023.4.1
自己評価実施日	2023.12.11

【評価指標基準】

120	成果の質・量ともに十二分、期待レベルを大幅に上回った。
110	期待レベルを相当地度上回った。
100	期待レベル通りであった。
90	期待レベルに少し達しなかった。
80	成果の質・量ともに不十分、期待レベルを大幅に下回った。

上司の課題	自分の課題・目標 (何・未)	方法・プロセス (どんなやりかた)	水準 (どれだけのレベルまで)	期日 (いつまで)	ウェイト 100%	自己評価			
						評価指数	難易度	評価点 自己見解	
【業務プロセスの視点】 看護の品質のための業務の標準化	新人・技能実習生向け教育環境の整備を行う ナースングスキル・基準手帳を活用した統一した介護技術を習得させることができる。	①介護技術チェックリストを活用した介護技術の習得 技術チェックリストの作成 技術チェックリスト運用基準の作成 ナースングスキルの利用手引き等の検討 (教える側・教わる側が同じ基準・手順・動作を活用する) ②外国人技能実習について委員会メンバーが理解する	チェックリスト運用基準完成と周知 委員会メンバーが技能実習の仕組みと現在の取り組みを部署で説明	12月	20	100	1.0	20	①チェックリストを含めた「介護新人職員教育がオンライン」を完成。 歳末で2024年2月入職者より運用開始の方向。 ②委員会メンバー全員がローテーション研修での対応や作文の閲覧などで技能実習の仕組みや実習生の現状を知るための機会を確保。今後の制度改正を見て追加研修などを検討
	指導(評価)側の質を確保するための取り組みを検討する	①評価者の要件を検討 ②評価者の選定と育成の仕組み作り ※キャリア段位制度の活用のための学習	評価者要件の成文化と育成方法検討 【追加：介護・アシスタントのラダー案を作成し提言する】	12月	15	100	1.0	15	評価者要件を検討するためには根拠となる格付け(ラダー)がベース無いと難しいことがわかった。そこで現在介護福祉士と看護アシスタントのラダーを作成し、ラダーのレベルに評価者をマッチさせる方向で作業を進めている。看護部役員者小グループ会にてたたき台を提示し今後検討予定
	介護福祉士・看護アシスタントの介護技術の品質の標準化を図る	①ナースングスキル・基準手帳に沿った自身の介護技術の振り返りを実施 ②介護技術チェックリストを活用した自身の介護の品質について自己チェックを行う	作成したチェックリストで全員が技術チェックを実施	12月	20	100	1.0	20	年明けから年度内に既習の介護職員全員を対象にチェックリストを使用する計画立案中
【全体・各部署】 日々の業務を振り返り言語化、共有化できる。 QMSの手法を用いて提供する介護・ケアの質を標準化に向けた取り組みを実施する ・業務改善活動 ・ラダータイプ		①日々の業務を振り返り部署中での業務改善活動の実践ができる ②院内介護教育の仕組みを検討できる ③中途入職者の教育方法の標準化	調査研究事業に参加 2024年度院内教育への提言1件以上	12月	30	100	1.1	33	①12月までに講師の介入を経て、研究事業に参加。自分たちの教育体制を品質管理の視点で実践してきた。結果②③を作成した教育がオンライン化カールし、初級教育の仕組みを改善。 1月にQMS介入推進委員会が事務局報告。『法人運営における外国人介護人材育成手法の手引き(仮)』院内活動の実施を提議予定。
【全体・各部署】 介護の業務範囲についての理解 電子カルテ操作の習得できる		介護の業務範囲の見直しと、介護技術チェックリストの追加項目の検討→職員委員会と連動 看護指示に対して、自身の行った食事介助・清潔ケアの実施入力ができる。	各部署での電子カルテ操作の指導実施入力ができる	12月	15	100	1.0	15	電子カルテ操作研修を上期に実施。委員メンバーが指導者となりスタッフへ方法を伝達。10月から実際に実施入力を全病棟で開始。11月には実習二階で研修に繋がった点を看護研修委員会とすり合わせ。役員者会議でも共有。方針決定し本格運用に至った。電子カルテの運用を徐々に介護職員全員が可能となってきている。

図 III-3) ※2)-13.

座間総合病院（ジャパン・メディカル・アライアンスが法人として）が行っている目標管理制度（医療のTQMでの方針管理の手法）としての管理帳票に基づいて、鈴木副部長から報告した。

今年度は、座間総合病院・看護部の中に介護教育（技能実習生）委員会を立ち上げ、看護部事業計画の一環として行った。

3. 2期生へのチェックリストの実施

アセッサーからの（チェックをすることに対する）感想：

- ・入職後1年半経っている状態で評価に20日程かかった。
- ・現在業務の応援などで別部署での業務が多く、勤務を合わせるのが困難であった。
- ・隣の病棟のアセッサーに協力してもらい2項目ほど評価してもらった
- ・技能実習生にやらせていない業務（電話対応やCACコール等）がわかった。



ナーシングスキルチェック 達成割合

	イさん	ミさん	メイさん
寝衣交換	71/71 100%	71/71 100%	71/71 100%
入浴・シャワー浴	28/32 88%	31/32 97%	28/32 88%
全身清拭	33/35 94%	35/35 100%	33/35 94%
食事援助	68/69 99%	67/69 97%	67/69 97%
口腔ケア	19/21 90%	19/21 90%	16/21 76% 20/21 95%
排泄：ポータブルトイレ	42/43 98%	42/43 98%	42/43 98%
オムツ交換	29/29 100%	27/29 93%	28/29 97%
移乗・移乗：車椅子	43/46 93%	46/46 100%	45/46 98%
移乗・移送：ストレッチャー	22/22 100%	22/22 100%	21/22 95%
歩行介助	58/58 100%	45/58 77% 58/58 100%	58/58 100%
体位変換	134/134 100%	134/134 100%	134/134 100%
スタンダードプリコーション (標準予防策)の実施	54/71 76% 59/71 83%	52/71 73% 57/71 80%	56/71 79% 59/71 83%

介護スキルチェックリスト～新人教育編～ 中間評価達成割合

	イさん	ミさん	メイさん
新人初期チェック	13/13 100%	13/13 100%	11/13 85%
基本業務・周辺業務	18/22 82%	18/22 82%	17/21 81%
感染症対策・衛生管理	21/22 95%	11/12 92%	9/12 75%
事故発生防止	4/7 57%	0/7 0%	0/7 0%

介護スキルチェックリスト～介護技術編～ 中間評価達成割合

	イさん	ミさん	メイさん
入浴介助	15/15 100%	15/15 100%	15/15 100%
食事介助	16/16 100%	16/16 100%	16/16 100%
排泄介助	13/13 100%	13/13 100%	13/13 100%
移乗・移動・体位変換	20/20 100%	20/20 100%	20/20 100%

アセッサーによる実施後の意見交換：

- ・技能実習生には日本語が難しく、視覚教材も介護士と一緒に行わないと言葉の意味が分からない事がある。
- ・80%に未達だったメイさんの口腔ケア（76%）、ミさんの歩行介助（77%）も動画の日本語表現が理解できないことが理由だったので、わからないところを再度分かるように説明（ポケット翻訳機を使って）することで80%をクリアすることができた。
- ・ナーシングスキル内の看護師の業務（感染対応のスタンダードプリコーション内の安全な注射処置など）を技能実習生が理解するには少しレベルが高い。医療の基礎知識が必要なので、どこまでチェックリストに反映すべきか？ 今後介護教育委員会で（看護教育委員会と連携して）議論すべき。



・介護スキルチェックリストの新人教育編・事故発生防止は、経験しないとスコアが上がらない設問なので、ここは設問内容を再検討する必要がある。

・技術は業務内で指導可能だが、感染対策や事故防止は時間を確保し指導する必要があるようだ。

#### コメント（成果物を踏まえての総合討論）：

S：ナーシングスキルチェックで80%をクリア、その後、介護スキルチェックリスト・新人教育編で80%クリアすると、その後の介護スキルチェックリスト・介護技術編で100%になるという繋がりができている。

W：それをイメージして育成している。今回実際にチェックしてみて、このイメージどおりに動くことが実感できた。

Km：実際にチェックしてみると、病棟特性（病棟ローカルルール）による違和感があるところがあった。そこは少し融通を利かしてチェックすることが必要。

Ys：このチェックリスト運用の前提として、今いる既存職員がこのチェックリストで80%クリアできるか？という別の課題があって、外国人材・新人・既存職員の標準レベル確保にこのチェックシステムを適応するということが必要。

S：このシステムができたので、ここでチェックする部分に関連して自己学習させる。このチェックリストに関連する日本語から教える。ということになってゆくと、介護に使う日本語の理解が早くなる。これは教育業務の効率化になる。

Ys：このチェックリストの実施によって、3) 介護新入職員スケジュールの2～5日目研修内容に『・ナーシングスキルの動画講義・レベル・看護補助者の講義を全て視聴 ①～実践編～はじめに ②感染対策に関する～ ③環境調整に関する～ ④全身清拭・寝衣交換に関する～ ⑤排泄介助に関する～ ⑥食事介助に関する～ ⑦安楽の確保に関する～ ⑧移動に関する～ ⑨安全に関する～』を加筆した。

T：前回（11/15）のQMSヒアリングを受けて、介護スキルチェックリストを『新人教育編』と『介護技術編』に分けた。『新人教育編』は、3) 介護新入職員スケジュールの内容と整合性を取っている。このカタチで今回2期生にチェックリストを運用してフィット感が強まった。

#### 4. 目標管理システムとの関係性の中で：

S 看護副部長（目標管理実施責任者）：

今年度の活動は、昨年度作った各種ツール（介護スキルチェックリスト、介護新入職員教育ガイドライン、介護新入職員スケジュール）をコアメンバーの試行版から介護職教育（現場レベル）に落とし込むために『介護教育委員会』を立ち上げ、昨年度からのコアメンバーに新たなリーダークラスをメンバーに加え、議論してきた。

私たちが目指すモノは、介護（看護補助）の業務の中に根拠があり、説明でき、そのうえで患者さんや現場で接する他職種との関係性の中で『考えて、アタマを使って』業務をすることだ。なので『業務品質の標準化』を中心に据えた。

目標は『新人・技能実習生向け教育環境の整備を行う。ナーシングスキル・基準手順を活用した統一した介護技術を習得させることができる』『指導（評価）側の質を保証するための取り組みを検討する』という部分に老健事業でのQMS介入を求めた。

その結果、成果物としてブラッシュアップされた各種ツールができあがり、それを使って、まず既存介護職、新人、外国人材（ミャンマ技能実習生）という対象が確定し、それらが育成計画の中に位置付けられた。目標管理で目的の明確化、目標設定、活動プロセスの監視、次策の立案と検討というPDCAサイクルを廻すことになる。

## 5. 老健事業の活動を終えるにあたって：

Yy：今まで部署でバラバラ属人的に行っていた指導が標準化された。メンバーと共に試行錯誤しながら苦しい場面もあったが、カタチとなっていることで説明できるようになった。今後、これを使って更に発展してゆくものと確信する。

H：ここまで仕事について考えてなかったと反省している。今年度から委員会に加わって考えて仕事する大切さがわかった。

Ko：これを自分が理解して病棟に定着させることが、介護の質をアップさせることになる。

Hn：日々何となく・・・理由を聞かれると答えられない。忙しい時にはこうするけど、時間があるときはこうする・・・といった今までの仕事ではなく、何のためにこの業務をこうするという事の根拠が大切ということがわかった。次は、この学びを私が現場で実践すること。私が動くことでこの活動を広めたい。

Kt：今までの自分の解釈で仕事を流してきた。しかし、根拠があって説明できることでケアの質があがることが理解できた。すべてわかっているわけでないが、現場で私も実践し、廻りも実践することでもっと理解が深まると思う。

Km：考えることは難しい。なんとなく体が覚えていること。感覚でやっていることではなく、なぜ、それをやるのか？なぜ？をしっかりと考えないと説明できない。説明できないと広がらない。そのことを実体験できた。これは今後の自分にとって大きな収穫だった。

W：2年どっぷり浸かった怒涛の2年間だった。人への伝え方、指導の仕方、仕事の運び方・・・、QMSを使って考える。最初の講義パワポがアタマをチラつく今日この頃だ。

Ys：成果物ができた。カタチになった。あとはこれを使いこなして、良い仕事につなげたい。この委員会メンバーと良い仕事ができ2年間だった。

T：アセッサー資格を取って2年。出される課題について考えることが求められ、アセッサーの教本を引っ張り出して改めて学び直したりした。毎回アタマが痛い事が多かったが、考えることも多かった。チェックシートができてブラッシュアップできた。これでできると思う。

S 副部長：

知識と実働が上手く廻ったことが実感できた2年間だった。介護の教育を作るなかで主人公となるスタッフが大きく成長できることに管理者として伴走できた。

介護教育委員会という場で介護の自立と自律ができる。看護教育委員会と連携できる。そのなかで介護に携わるひとが育つ。そんな病院でありたい。

## 総括 (坪)：

座間総合病院のQMSによる外国人介護人材育成システムは看護部管掌下で行われた。昨年度にコアメンバーがQMSによる外国人介護人材育成の仕組みの基礎となる各種ツールを作りと、その試行的運用を行いながら知見の集積を図った。今年度は課題である『組織内への展開・浸透』のために看護部事業計画に新たに介護教育委員会を新設し、昨年度老健事業のコアメンバーに新たに現場リーダーの参画を求め新たな体制で活動を行った。ジャパン・メディカル・アライアンスが法人の経営システム(=TQM)による座間総合病院の事業計画・さらに病院事業計画の中での看護部門事業計画に位置付けられた『介護教育委員会』の活動は『外国人介護人材育成』を病院公認のもとシステム化し現場に降ろしてゆくという意思表示が機関決定されたことを意味する。

外国人介護人材育成システムを第一段階として選抜されたコアメンバーでプロトタイプを作り、それを試行的に

運用して、運用上の問題・課題を QMS 的に解決する。第二段階は実装のための『組織内への展開・浸透』を図る。座間総合病院では『介護教育委員会』を看護部管掌下に正規の推進組織として病院の事業計画に掲げられるレベルに昇華させて外国人介護人材育成システムを位置付けた。今後、既設の『看護教育委員会』との連携との連携のよって育成内容の質向上、さらに、外国人介護人材の地位向上といったことに発展させることができる。もうひとつの特徴は『目標管理制度』による『組織内展開・浸透』を図った点、TQM において組織目標を達成する手法に『方針管理』『目標管理』があるが、これらは、組織のタスクをその実施責任者を明確化したうえで、マネジメントサイクルを廻しながら、かつ、組織内の上位者（上司、管理者）と部下とのコミュニケーションを取りながら進めてゆく手法である。このような仕組みは経営上のガバナンスと密接に連動するので、機能的に動かす能力があれば、大きな効果を得る。

座間総合病院の外国人介護人材育成システムは病院経営のシステムに組み込んだ形で運用されてゆく。今後の発展を期待したい。

## グループB

### ※3) 株式会社 アルコップ (小規模複数事業所経営法人の垂直・水平展開事例)

#### 施設概要：

株式会社アルコップ ナーシングケアセンター縁寿の園 さくら木

施設種別：認知症対応型共同生活介護・小規模多機能型居宅介護・サービス付き高齢者向け住宅

〒963-8021 福島県郡山市桜木1丁目5-4

株式会社アルコップ 有料老人ホーム 五百渚

〒963-8845 福島県郡山市名倉16-1

#### 運営方針：

認知症の各疾患によって日常生活を自立して生活が送ることが困難になった利用者に対して、家庭的な環境の下で、食事、入浴、排泄などの日常生活での心身の機能訓練を行うことにより、安心と尊厳のある生活を、利用者がその有する能力に応じ可能な限り自立して営むことができるよう支援することを目的とする。

利用者の意思及び人格を尊重し、小規模多機能型居宅介護計画に基づいて、通い・訪問・宿泊を組み合わせてサービスを提供することにより、利用者の居宅における生活の継続を支援し、事業実施に当たっては、関係市町村、地域の保険・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努め、利用者又はその家族に対し、サービスの内容及び提供方法について分かりやすく説明し、常に提供したサービスの質の管理・評価を行う。

事業開始： 2009.11.1 (以上、福島県 介護サービス情報公表システムより抜粋)

#### 外国人介護人材採用・配置の状況：

3名の受け入れ 技能実習

インドネシア1名、ベトナム2名、ブータン1名

#### 第1回 QMS 介入支援 進捗会議

日時：2023年6月23日(木) 13:30~16:00

参加者：Y 局長

2022年度コアメンバー：Ab、Wj、S

2023年度からの参加

さくら木：Wt (GH 管理者)、T (GH リーダー)

五百渚：Hn (管理者)、An (リーダー)、M (スペシャリスト)

●グローバルカイゴ検定協会 坪

#### 2023年度の目標：

『2022年度作成した、マニュアル、チェックリスト (Can Do)、アセスメントシートの運用を現場に下ろし、

それらを運用した中で、外国人介護人材育成のシステムをブラッシュアップする』

## 第1回 QMS 介入支援 進捗会議 までの課題

- ① マニュアル&Can Do チェックリストについての勉強会開催の実績（さくら木・五百淵）を確認する。
  - ・マニュアルは昨年作った10編から始める。
  - ・職員が出席できなくとも伝わる仕組みをつくる（Ex.録画による視聴 さくら木・五百淵の別日開催で2回に参加チャンスを作るなど工夫する）
- ② 3大介護（=昨年度作った10編のマニュアルに基づく）の時間軸に対する到達レベルは資料化（見える化）して、

坪に提出（責任者：阿部 MG）

- ③ 定期的なモニタリングの共有を行う仕組みをつくる。
  - ・モニタリングを共有するのは2Wごと？ 定期開催の期間を決める
  - ・リアルに拘らない。細かいレベルやすぐにレスが欲しい時には Group LINE を活用

事前に①～③に対する【宿題に対する行動計画】提出を受けた（下記黒字ゴシック）。

### 【宿題に対する行動計画（1）】

#### 1 マニュアル&Can Do チェックリストについての勉強会開催の実績確認について

##### ①勉強会の形式

マニュアルの読み合わせ

##### ②全職員への周知

録画して視聴する機会をつくる

#### 2 3大介護の時間軸に対する到達レベルの「見える化」について

##### ①マニュアル周知のための「リセット宣言」→吉川によるこの取り組みの意義の周知

さくら木:6/22(木)の勉強会にて実施予定

五百淵:5/26(金)の全体会議にて実施済み

##### ②マニュアルの説明会実施→勉強会時に実施

・以下についてコアメンバーで話し合う

阿部、杉崎、渡邊(純)

渡邊(千)、高橋、本間、安藤、松田

##### i) マニュアル10編の現場への降ろし方

・各事業所で3大介護の勉強会の順番を決めて実施する。

##### ii) マニュアルの降ろし方の順番

ア)別紙「マニュアル&Can Do チェックリスト勉強会スケジュール表」を活用し、勉強会はビデオを使用して全職員が2週間で全員視聴する。

イ)その後、Can Do チェックリストを1ヶ月かけて全員実施する(評価・フィードバックも兼ねる)。

ウ)できていない職員については「フォローアップ」としてア)に戻る。

エ)再チェックはウ)の後1ヶ月以内に実施する。

##### iii) スケジュールと期限の設定

##### iv) マニュアルの要求事項に対するアセスメントのタイミングと振り返りとフィードバック



- v) 期限までに行う複数回のアセスメントでは、どこを評価するのか
- vi) 各マニュアルに基づく次の展開における上記iv)およびv)をどうするか

●行動計画に基づき、現場で行った気づき

Hn: Can Do チェックリストがどういうものか? 知らなかったし、理解していなかったので、その確認から始めた。

勉強会は、入浴と排泄を5月に実施したが、技能実習生の評価試験が10月なので（昨年度は、年明け2月受験に設定したが、在留資格更新の時期と重なり大変苦勞した。この反省から今年度から評価試験は10月初回受験とする）それに合わせて、『勉強会+実施・評価・フィードバック』を9月末までにワンクール終わらせる計画とした（**図 III-3) ※3)-1**）。

マニュアル&Can Doチェックリスト勉強会スケジュール表(五百漕)

マニュアル項目	令和5年4月					令和5年5月					令和5年6月					令和5年7月					令和5年8月					令和5年9月				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1 入浴準備																														
2 入浴(一般浴/自立)																														
3 入浴(一般浴/一部介助)																														
4 排泄(見守り)																														
5 排泄(トイレ一部介助)																														
6 排泄(車椅子)																														
7 排泄(オムツ交換)																														
8 排泄(別紙)																														
9 食事																														
10 口腔ケア																														

図 III-3) ※3)-1. 行動計画 (五百漕)

An: 6月に勉強会を行った1~3の入浴介助では、Can Do チェックリストやマニュアルの読み合わせだけでなく、実際に浴室で模擬的に片麻痺の利用者の車椅子からシャワーチェアへの動作をやってみた。すると、足の位置が悪いと無理な姿勢になった。他にも色々な気づきがあった。  
この模擬実技は指導するスタッフだけではなく、技能実習生や新人（日本人スタッフ）にも行った。

この模様は動画に撮影して、当日参加できなかったスタッフへの共有を行った。

参加者からは、このような機会があれば良いという声があがった。また、今までの仕方と違うという声が上がった。

Hn: Y局長から会社として行うことのキックオフ宣言をしてもらったので、スタッフの外国人育成に対する理解も進んだ。

7月から実際に現場で使ってみる。

現場への降ろし方は、①まず、管理者（Hn）と役席がマニュアルとCan Do チェックリストを使ってみる。②管理者と役席から技能実習指導員に拡げる。③技能実習指導員が現場スタッフに降ろす。という三段階で行うことにした。

坪: 1か月をワンクールとして、実践・評価・フィードバックを組み立てることは理解した。

しかし、ワンクールで伝えられるものではないので、フォローアップする仕組みはどうする？  
フォローアップすることによって、カイゼンしてゆくことが大切（**図 III-3) ※3)-2**）。

マニュアル & Can Doチェックリスト勉強会スケジュール表(さくら木グループホーム)

マニュアル項目	令和5年4月					令和5年5月					令和5年6月					令和5年7月					令和5年8月					令和5年9月							
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5			
1 入浴準備																																	
2 入浴(一般浴/自立)																6/22 勉強会実施					実施、評価 フィードバック					フォロアアップ							
3 入浴(一般浴/一部介助)																																	
4 排泄(見守り)																																	
5 排泄(トイレ一部介助)																																	
6 排泄(車椅子)																																	
7 排泄(オムツ交換)																																	
8 排泄(別紙)																																	
9 食事																																	
10 口腔ケア																																	
マニュアル項目	令和5年10月					令和5年11月					令和5年12月					令和6年1月					令和6年2月					令和6年3月							
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5			
1 入浴準備																																	
2 入浴(一般浴/自立)																																	
3 入浴(一般浴/一部介助)																																	
4 排泄(見守り)																																	
5 排泄(トイレ一部介助)																																	
6 排泄(車椅子)																																	
7 排泄(オムツ交換)																																	
8 排泄(別紙)																																	
9 食事																																	
10 口腔ケア																																	

図 III-3) ※3)-2. 行動計画 (さくら木)

坪：次に、フォロアアップする場合に、指導者 A と指導者 B の指導する内容が違うと、指導される技能実習生は混乱する。それを防ぐには指導者のレベル合わせは必要だが、指導者からのフォロアアップやフィードバックの内容を共有することが大切。

Wj：私たちはグループ LINE で行う。現在の準備・進行状況は下記【宿題に対する行動計画 (2)】。

【宿題に対する行動計画 (2)】

3 定期的なモニタリングの共有の仕組み構築

①定期開催の頻度と形式(オフライン・オンライン)

オフラインで実施(ベトナムコア会議、経営会議の月 2 回)

②職員間の細かい情報共有の形式

グループ LINE で共有

さくら木GH: 設定済み

さくら木小規模: 一部の職員が未設定

五百漕: これから設定

●行動計画に基づき、現場で行った気づき

Ab：例えば、今、実習生の F さんが認知症の利用者さんとのコミュニケーションから逃げてしまうという問題がある。それに対する現場での日々の指導(業務を通しての関わり)を把握するには、日報の使い方を工夫する必要があるのでは？そこを個人任せにしていると、良くないと思う。

Wj：まずは、拠点(事業所)単位の LINE で指導メンバーの共有を図るというイメージ。拠点を越えて調整や対

応が必要なところは、コア会議や経営会議に持ってあげるといえるのはどうか？

Ab：道具の使い方の擦り合わせは必要。

日報に書くにしても、日報には指導者の気づきや、問題意識がどこにあるかを示さないと、行動変容を起こすための日報にはならないと思う。

Hn：日常の気づきを書くノートはあるが・・・使われてない・・・。

坪からの提案：

犬鳴山さんではこのような日報を使っている(図 III-3) ※3)-3)。

指導者からの気づき書き込まれている。指導者側は、ここから何が課題かを考えるようにしている。→この課題をグループLINEで共有するという方法もあり。

振り返りシート

対象職員名	ゲンオトカーパー	確認者		担当者	(福)	指導者	(福)
育成担当者	下中 慶二	記入日	2023年 10 月 20 日	全曜日			
タイムスケジュール(自身がした行動内容)	指導された内容(指)・学習内容(学)・疑問点(疑) 不安点(不)・困ったこと(困)など						
8:00							
8:30		困	藤井頼夫様は補聴器をまだ				
9:00	お茶とドリンクを用意しました		しっかり掛けていないので 指目二を				
9:30	利用者様と挨拶してお茶を		確認し、3人で確認するように				
10:00	配りました。						
10:30	塗り絵と書道紙を配りました		補聴器をきちんとつけていない、聞えない				
11:00	日本語の勉強をいに行きました		事もあろうに、はずれてしまう事もあり、確認				
11:30		困	+ 横古ウメ子様は補聴器を使用				
12:00			してはいるのかかかちが、まだ聞き取れない				
12:30			ので、コミュニケーションを取りにくい				
13:00	休憩をとりました		コミュニケーションをとり、聞き取りが				
13:30			聴き取りが？一度確認してから				
14:00	利用者様とコミュニケーションを	困	+ 水分提供時に伊藤シグコ様と				
14:30	しました。		シグコ様を出して本人が口を止めた後				
15:00	おやつを配りました。		まだお茶を飲んだ、まだシグコ様				
15:30	おやつのお食器を厨房まで		下さっていきなりと思て終了しました				
16:00	お風呂の準備をいたしました。		認知症の方は直前、行動にも、おん				
16:30	利用者様を見送りました。		はなれよう事が多々あります、特におん				
17:00			にはいろいろせずに利用者様に寄り添				
17:30			対応を心がけて下さい。				
担当者からのコメント							
聴覚の方や認知症の方への対応は健康者とは比べる大変難しいと思います。 まずは自分自身の気持ちを落ち着けて、冷静な対応を心がけよう。イヤイヤ(拒) 固執から利用者様へ一方通行になる対応は逆効果とります。利用者様は 1人で寄り添う姿勢で対応を心がけてほしい。(福)							
※ 原本をコピーして、原本を本人へ、2部コピーを取り1部を担当者(部署共有)1部を上司へ提出							

図 III-3) ※3)-3. 情報提供した(福)犬鳴山の振り返りシート

●行動計画に基づき、現場で行った気づき

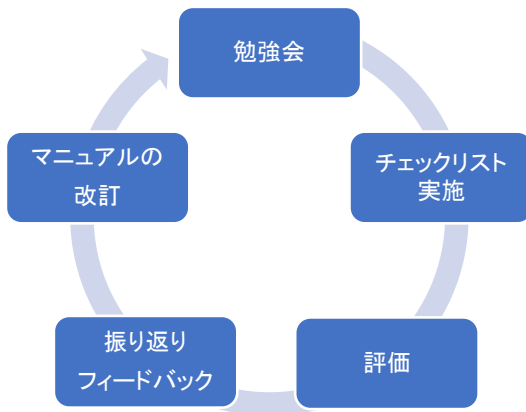
S：実習生が、認知症の利用者さんを避けるという問題については、先日、私もその現場を見たので「こうしたら・・・」と実習生と一緒に利用者さんに関わってみた。すると、実習生が手応えを感じたようだ。

そういうことを私がLINEに投げれば良いということに気づいた。

Wj：昨年度先行した『さくら木』では、Can Do チェックリストの評価者（アセッサー）は私だけだった。  
今年度は私以外に3名の評価者を育成中である。

### 【宿題に対する行動計画（3）】

#### 4 Can Do チェックリストの実施について



##### ①マニュアルの降ろし方について

各事業所にて「入浴」「排泄」「食事」の勉強会の順番を決める。

##### ②全職員が終了する期間を定める

勉強会終了から1ヶ月以内に実施する。

##### ③実施する職員の順番と誰がチェックをするのかを決める

・さくら木グループホーム

管理者が役席をチェック⇒管理者と役席が技能実習指導員および一般職員をチェック

・さくら木小規模および五百渚

管理者が役席をチェック⇒管理者と役席で技能実習指導員をチェック⇒管理者、役席および技能実習指導員で一般職員をチェック

##### ④評価・振り返り・フィードバックについて

チェックリストに基づき、できていない場合は、勉強会を再視聴し、その後1ヶ月以内に「フォローアップ」チェックを実施する。

##### ⑤マニュアルの改訂について

全事業所で勉強会、チェックがすべて終了した時点で、改善・修正・追加等する箇所を集約し、マニュアルの改訂を実施する。

※①および②については別紙「マニュアル&Can Do チェックリスト勉強会スケジュール表」を参照。

#### 宿題：

次回（8/17）の確認事項

- ① 例えば、『入浴介助』ならば、いつまでに独り立ちさせるか？ それを決める。  
どこまでできれば「独り立ち」とするか？ そのチェック項目は何に設定するか？

『排泄介助』『食事介助・口腔ケア』も同じ。『独り立ち』の基準と10月の技能試験のレベルにどの程度の差があるか？ 検討する。

② いつまでに（時間軸をどれくらい取るかということ）独り立ちさせることを決めて、そこから逆算してフィードバックをどうする？ フォローアップをどのする？ を考える。

③ グループLINEの使い方を考える。

④ 今回決めた、マニュアル&Can Do チェックリスト 勉強会スケジュールに従って行動する。

気付きの修正は随時行う。



## 第2回 QMS 介入支援 進捗会議

日時：2023年8月17日（木） 10：00～11：45

参加者：Y 局長

2022年度コアメンバー：Ab、Wj、S

2023年度からの参加

さくら木：Wt（GH 管理者）、T（GH リーダー）

五百淵：Hn（管理者）、An（リーダー）、M（スペシャリスト）

●グローバルカイゴ検定協会 坪

※今回は交流視察のために、高岡南福祉会から Is 管理者、Sk 施設長が参加した。

### ディスカッション；

宿題のチェックリストのテスト運用をした。今回はベトナム人介護人材ではなく、コアメンバーの行う介護手技に対して評価を行った。

事前に Y 局長から送付された宿題実施報告を示す（7/14 ベトナムコア会議で議論した内容）。

### ● 三介介護についての独り立ちについて

#### ①いつまでに？

入国後1年を目標に、当社マニュアルによる Can Do チェックリストのクリアを目指す。

#### ②どこまで？

チェックリストの全項目がクリアできている。

#### ③チェック項目の設定は？

### 3 上記1-①から逆算して、フィードバックとフォローアップをどうするか？

半期でチェックを完了し、次の半期でフォローアップしながら目標をクリアする。

### 4 グループ LINE の参加と使い方について

細かいレベルやすぐにレスが欲しい時に使用する。

写真、動画、記録なども添付で共有する。

### 5 Can Do チェックリストの進捗状況（図 III-3）※3)-4）。

まずは、試験的にコアメンバー会議

さくら木 GH:「食事」について1名実施 被験者:T 評価者:S（被験者・評価者共コアメンバー）

さくら木小規模:未実施

五百淵:「入浴」について1名実施 被験者:M 評価者:Hn（被験者・評価者共コアメンバー）

技能実習評価基準チェックリスト

氏名	高橋 悦子	指導員名	(印) (印)	マニュアル名	食事	評価年月日	R5年 7月
----	-------	------	---------	--------	----	-------	--------

目標:

No.	評価項目	説明見学		同行実践		自立確認	
		説明見学日	説明者	同行実践日	同行実践者	自立確認日	確認者
1	食事の意義を理解している	6/22	(印)	7/28	(印)	7/28	(印)
2	加齢による食事機能の低下について理解している	/	/	/	/	/	/
3	誤嚥のリスク・誤嚥性肺炎について、その原因と予防について理解している	/	/	/	/	/	/
食事の前		/	/	/	/	/	/
4	① トイレを済ませ、義歯使用の方の義歯の有無を確認している	/	/	/	/	/	/
	② 手洗い・消毒を行い、手を清潔にしている	/	/	/	/	/	/
	③ 食事メニューを説明し、食事前の口の体操を行っている	/	/	/	/	/	/
	④ 食事前の水分提供を行っている	/	/	/	/	/	/
食事の際の姿勢		/	/	/	/	/	/
5	① テーブルでの食べやすい姿勢と食べにくい姿勢を理解している	/	/	/	/	/	/
	② ベッドでの食べやすい姿勢と食べにくい姿勢を理解している	/	/	/	/	/	/
	③ 食事介助の際の利用者の姿勢を理解している	/	/	/	/	/	/
6	必要な物品を用意している	/	/	/	/	/	/
食事形態について		/	/	/	/	/	/
7	① 常食・きざみ食・ミキサー食・とろみについて理解している	/	/	/	/	/	/
食事介助の流れ		/	/	/	/	/	/
8	① 利用者の見える、届く位置に正しい内容で配膳されているか確認している	/	/	/	/	/	/
	② 適切な介助位置に座り、目の高さを健側の斜め前にしている	/	/	/	/	/	/
	③ 適切な声かけを行っている	/	/	/	/	/	/
	④ 水分・主食・副食を、バランスよく提供している	/	/	/	/	/	/

技能実習評価基準チェックリスト

実習生氏名	松田 玲奈	指導員名	本間 美春	マニュアル名	入浴(一般浴/一歩介助)	評価年月日	R5年 7月
-------	-------	------	-------	--------	--------------	-------	--------

目標: バイタル測定から入浴記録までの一連の流れを理解し、実践できる。

No.	評価項目	説明見学		同行実践		自立確認		
		説明見学日	説明者	同行実践日	同行実践者	自立確認日	確認者	
1	バイタル測定し、顔色・体調に異常がないかの確認	/	/	/	/	/	/	
2	① 食後から1時間空いていることを確認している	/	/	/	/	7/5	(印)	
	入浴介助をすることを伝えて誘導する	/	/	/	/	/	/	
	① 利用者に再度体調を確認し、入浴することへの説明と同意をもらうことができる	/	/	/	/	7/5	(印)	
	② 粘着や足の運びに注意し、歩行見守りすることができる	/	/	/	/	/	/	
3	③ 車椅子の場合に誘導介助または自接かを確認し、実践している	/	/	/	/	7/5	(印)	
	④ 事前に排泄を済ませておくことを確認している	/	/	/	/	7/5	(印)	
	更衣の見守り		/	/	/	/	/	/
	① 椅子に座って衣類を脱いでもらっている	/	/	/	/	7/5	(印)	
	② 脱ぐときは、健側・可動域が広い方から脱いでもらっている(脱着着脱)	/	/	/	/	7/5	(印)	
	③ 履物、補聴器、時計などが壊れやすいものや強くなりやすい物を先に外してもらっている	/	/	/	/	/	/	
	④ 利用者本人ができることを見守りすることができる	/	/	/	/	7/5	(印)	
⑤ バスタオルを肩に掛けるなど、羞恥心に気を付けている	/	/	/	/	7/5	(印)		
⑥ 本人の希望が聞かれた時は、少し離れた場所で見守ることができる	/	/	/	/	7/5	(印)		
⑦ 脱いだ服と着る服は分けて置いている	/	/	/	/	7/5	(印)		
着脱の流れ		/	/	/	/	/	/	
4	① 前かがみになり、背中をめぐり、肩に余裕を持たせている	/	/	/	/	7/5	(印)	
	② 健側の腕を強く持ち上げ、袖を裂がしている	/	/	/	/	7/5	(印)	
	③ 顔をゆっくり脱がせている	/	/	/	/	7/5	(印)	
	④ 患側の腕を強く持ち上げて脱がせている	/	/	/	/	7/5	(印)	
	⑤ 上衣を脱いだ後、平すりにつかまって立ち上がってもらえることができる	/	/	/	/	7/5	(印)	

図 III-3) ※3)-4. Can Do チェックリスト (技能実習評価基準)

Hn: 今回はテスト試行なので、コアメンバーが被験者と評価者になって行った。なので、CanDo チェックリストに書かれている項目と要求レベルはクリアした。しかし、実施に現場に降ろしてみないと、本当に使えるか

どうかはわからない。

坪：その場合、1名の非被験者に対して複数名の評価者によって評価することが重要。

複数（2名以上）で評価すると、この項目に対するA評価者とB評価者の評価の違いはなぜ？ということが起る。また「この評価項目では使いづらい」「何か違和感を感じる」といった感覚を丁寧に拾うことが大切。

何故なら、その原因を考えることでCanDoチェックリストのブラッシュアップにつながる。

Ab：これを実際に現場に降ろすことによって、今まで自分流で教えていた介護が標準化され、可視化されるので、感情や感覚に任せて評価することがなくなる。

また、使うことで、モノサシであるCanDoチェックリストの内容や表現を修正するといったことになるので、ブラッシュアップされるということが理解できた。

坪：介護技術は生活支援が目的なので、医療の注射やライン取りのようにきっちりと標準化されているものではない。利用者の特性や事情・背景に合わせた個別対応が求められる。また、個別対応の質が問われる。一方では、GHや小多機の現場では利用者のモデルを設定することは可能で、モデル設定によって、ケアの普遍的な部分を標準化しておくことは必要。それがないと、基本としての技術はこれで、そのうえに個別対応としてこういう介護（ケア）を提供するということが説明できない。そのための基本的・普遍的な部分のモノサシを決めるのが今回の宿題である。

そのためには、①コアメンバー同士で評価するのではなく、広く対象者を外国人介護士に拡大して使用すること。②そこでの色々な気づき（些細なことでもOK）をグループLINEにアップすること。③アップされた気づきに対して、各々がコメントを返すこと。

この繰り返しをおこなうことで、情報が蓄積され、④一定期間ごとにそれを整理して問題（課題）提起すること。⑤その課題提起について議論（Ex.ベトナムコア会議で）して結論を決め（仮決めでよい）と行動を起こし（改善を図り）、得られた結果をマニュアルやチェックリストに反映（フィードバック）させること。

この①～⑤をサイクルとして持続的にシステムとして行うことが重要。

問題・課題提起は、LINE上のナマ情報（言葉のデータ）を整理し、そこから『問題・課題を抽出する』『問題・課題を見つける』『問題・課題を作る』といったスキルが必要となる。この部分は、相当難しいので、当面はQMS介入指導の坪が担当しても良い。

次に前述⑤のベトナムコア会議で議論して得られた結論をどう組織内で共有するのか？そのツールは？・・・会議で決めてもその結果が共有されなければ、組織行動に反映されない。

現場に降ろす、共有するツールもLINEなら、ヒトが時間調整して集まることなく仕事を進めることができるのでは・・・。

もっと、LINEを活用する。そのための工夫が必要。現場に降ろした（LINEで共有した）ことが、実際の指導でどう反映されたか？日々の記録から確認する。これがモニタリング。モニタリングは日々の観察に他ならない。

Wt：さくら木で犬鳴山のモニタリングシート〔1日の確認表〕を、カタチを借りて運用しているが、中々指導者側のコメントが入らない。

技能実習2年目になると教える側が「これでいい」と思ってしまうので、ベトナム人介護士のスキルア

ップによって実務者研修を目指し、在留資格介護を目指すならば、在日経験によって、目標レベルを上げてゆく必要があるが、指導する側にその意味が理解されていない。

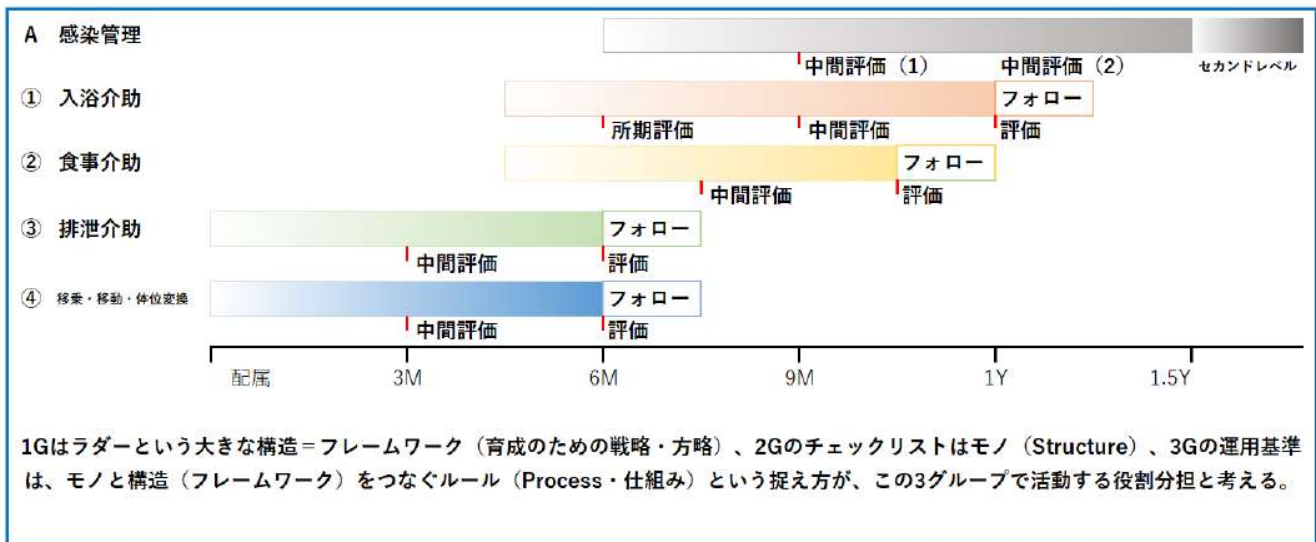
坪：APSの1期生のデプスイタビュー（小平先生による）でも、在日2年を超えると「もう、教えられることは何もない」という発言が出てくる。

これは、教える側が外国人材のスキルアップラダーに考えが至っていないことが最大の原因である。

Ab：そこは、非常に大きな問題で、外国人介護人材を指導する側の成長なくして、当人（外国人介護人材）に指導することも教えることもできるものではない。

坪：そこで参考になるのが、ラダーと育成ツールとツールの運用の関係性。

こんなイメージ（座間総合病院 23.08.1のQMSヒアリングレポート参照）



ラダーという大きな構造=フレームワーク（育成のための戦略・方略）、  
チェックリストはモノ（Structure）、  
運用基準は、モノと構造（フレームワーク）をつなぐルール（Process・仕組み）という  
捉え方が、この3つの整合性を図ることが人材育成の大戦略。

Ab：私たち指導者側にラダーに沿ったスキルアップということが定着していない。そこに大きな問題がある。

An：自己流で教えているので、自己のモノサシが基準となっている。

今回。モノサシを考えて、みんなでこのモノサシを使うということなので、これを機に指導する側のスキルアップを考えないと行き詰っている。

坪：そうは言っても、現実的には相当の時間が掛かる。

前述したが、利用者のモデルを設定することは可能で、モデル設定によって、ケアの普遍的な部分を標準化しておくことは必要。

それがないと、基本としての技術はこれで、そのうえに個別対応としてこういう介護（ケア）を提供するということが説明できない。

Is（高岡南）：ウチの場合は、コロナによってそのような一端が明確になったと感じている。

自立支援を大切にしている特養でのケアを行っているが、コロナによって居室介護のウエイトが高まって、

運動機能の維持や社会参画への意欲といったものが十分にケアに反映されていない。  
そして、職員側も2年半に及んだコロナ禍によって『それが当たり前』になってしまっている。

本来は、自立支援のプログラムを提供するために、介護職がケアプラン上で工夫し、フレイルやサルコペニアを防止するケアを提供するために、ケアスタッフのスキルアップを図るべきなのだが、それをしなくても日々のルーティンは廻っていて、何も問題ナシと思ってしまうことが危険と思う。

幸いに、一部のケアスタッフはそれに気付いている。そういう気づきのある職員を軸にコロナが終わった今、もう一度自分たちの仕事を見直さないと、今の問題ナシの感覚で外国人を教育してしまっている。

Sk (高岡南)：コロナによって職員配置ができなくなり、やむを得ず離床回数を減らしたり、トイレ誘導を減らしたりせざるを得なかった。

問題は、コロナが終わっても、そこはそのまま普通。これが標準となってしまうことだ。

今、外国人教育のために、業務の見直しを進めていて、特養2施設のリーダーが一つのテーブルで活動するようにした。今まで目をつぶってきた施設ごとのローカル・ルールや考え方、手技の違いなどが炙り出されている。

このことは、非常に重要と考えている。

Hn：コアメンバーができていても、その下のスタッフは出来ていない。このような状況で外国人介護人材育成の実務を下に降ろしていいのか？ 管理者としての悩みは尽きない。

坪：そのためには、多くの外国人介護人材に CanDo チェックリストを使って、そこで、教える側の考え方や自己流手技から出る問題を顕在化させることが大切。

10月に差し迫った介護技能実習評価試験について：<https://www.espa.or.jp/internship/system/>

Wt：差し迫った問題として、介護技能実習評価試験への対応がある。これをどう乗り切るのが課題。

坪：それは、良いチャンスかもしれない。

介護技能実習評価をクリアするために、何をやる？

Y：以前、動画を撮って、標準的な介護を紹介したが、そのようなことはできないか？

Hn：それは良い。チャレンジする価値はあると思う。

去年、評価試験を受けた先輩たちの協力も得て、動画を何本か（技能実習評価試験の実技課題に沿って）作ってみる。

Wj：そのためには、技能実習評価試験に絞って動画を作り、それを使って指導員に理解させる。その過程と運用で色々な問題が出てくるだろうが、それは、それで結果として次につなげれば良い。

S：今日の午後にスタッフが揃っているから、すぐに行動に移そう！



成果物：(23.8.19.にグループ LINE で共有)



介護技能実習評価のための動画作成 (6 本作成)



[①伏臥位から側臥位への介助.mp4](#)



[②起居の介助.mp4](#)



[③座位での上衣の着脱介助.mp4](#)



[④車椅子での移動介助.mp4](#)



[⑤車椅子点検.mp4](#)



[⑥リスク管理.mp4](#)

※今回の QMS ヒアリングに、今老健事業で同じような問題を抱え、色々苦勞しながらコトを進めている高岡南福社会から Is 管理者、Sk 施設長が参加した。

法人を越えて問題を披露し合い、同じテーブルで議論することに大きな意義がある。

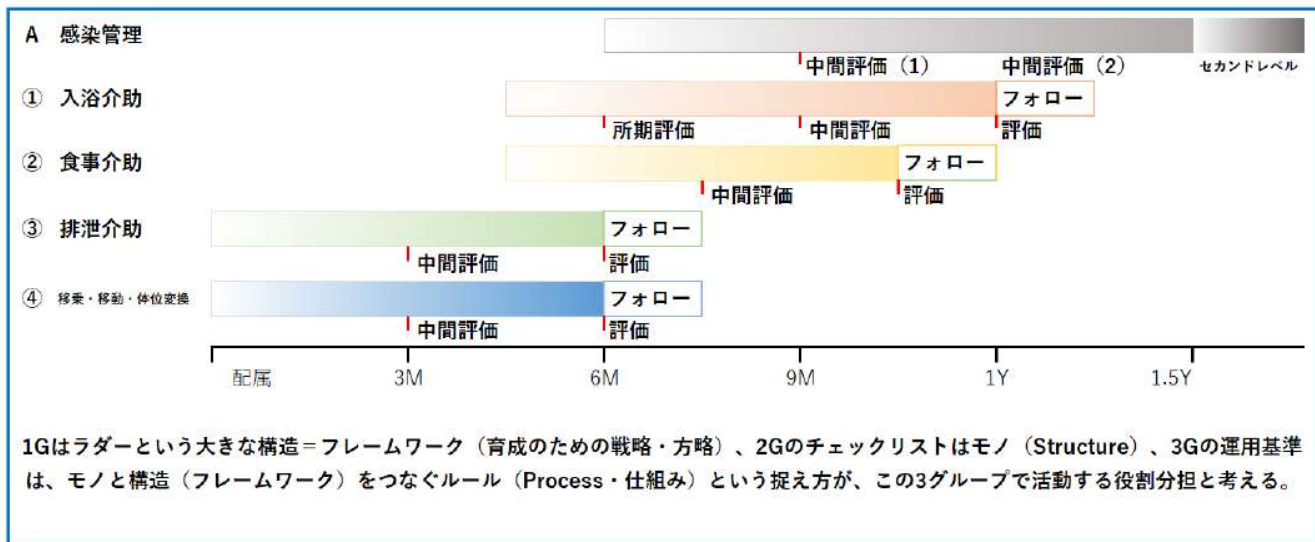
今後、双方の現場で情報交換し合えるようなネットワークを作って頂きたい。

## 宿題：

次回（10/4）の確認事項

1) CanDo チェックリストを用いて、評価する計画の俯瞰像を確定させる。

下図の例をモデルとして、全体が理解できるモノを作る。



2) CanDot チェックリストを現場に降ろして、複数の外国人介護人材に行う。評価する側も複数とする。

CanDo チェックリストの現場運用での気づきをグループ LINE にアップする。

3) 10月の技能実習評価試験対策として作成した動画①～⑤で実際に試験対策を行う。

動画を使って現場で行った試験対策指導での気づきもグループ LINE にアップする。

### 第3回 QMS 介入支援 進捗会議

日時：2023年10月4日（水） 13:30~15:00

参加者：Y 局長

2022年度コアメンバー：Ab、Wj、S

2023年度からの参加

さくら木：Wt（GH 管理者）、T（GH リーダー）

五百淵：Hn（管理者）、An（リーダー）、M（スペシャリスト）

●グローバルカイゴ検定協会 坪

#### 宿題に対するアクション 指導者各自から報告

##### 1) 動画を用いた技能実習評価試験（模擬試験&指導）を行っての気づき：

Wt：フェンさんに行った。まず、声掛けが少ないと思った。

その時指導して少し改善したが、その後数日の休みがあり休み明けに出てくると、前回レベルに戻っていた。業務ローテーションで指導に関わる機会が断片的になりがちなので、そこはLINEで共有しないとイケないと思う。

坪：介護現場はローテーションなので、その思いは切実。指導したことの共有にグループLINEは有効。

ただ、それを重ねてゆくと、ある時点でLINEにアップされることの整理が必要となる。

多くの指導（=現象・事象）内容から、何を優先するのか？（Ex.今の時点で何を？〔直面している技能評価試験に関連して〕、リスクマネジメント上で最優先すべきものなのか？利用者にとって優先されることなのか？・・・）整理したモノを共有しないと現象・事象だらけで收拾がつかなくなる。

整理する人を決める（順番でもよいので）などして、業務負担を増やさない工夫をしながら行うことが重要。

An：動画は実習生が利用者役をしたが、評価試験のために利用者さんを対象に行った。すると、動画では想定外のことがいくつも出てきた。

そこは、現場で確認しながら「この時はこうしよう」と指導した。これによって実習生たちは力をつけてくると感じている。

坪：動画はモデルなので、一定の条件設定の元で介護をしているが、現場では条件設定などない。

その場、その場で介護者が考え判断することが求められる。安藤さんたち指導者がこう判断した結果でこうすることを実地（=三現）共有しながら見る・学ぶ機会は非常に重要。大切なことは、指導者が実習生に説明できること。

コーチングの視点が必要。力をつけたことを褒める。褒めるポイントはカイゼンしたところ。変化があったところを捉えて褒めるとモチベーションにつながる。

Wt：管理者として、技能実習生を受け入れたことで現場スタッフに力がついていると思う。この仕組みが機能すれば、外国人材だけではなく日本人スタッフの育成にも使える。

Hn：実習生に二人の指導者がついた場合（ローテーション勤務なので）、二人の指導者の見解やポイントが違うことがあるので、私も入って修正しながらレベル合わせした。

さらに、渡邊さんにも（R4年度コアメンバー さくら木）にも入ってもらって、さくら木との違いも意識しながらレベル合わせをしている。例えば、声掛けはとても進歩していることを実感している。

坪：五百湖の指導者間での標準化を行い、さらにさくら木との標準化を行うことを仕組みとして行っている。すばらしいことだ。

複数事業所を経営している法人では、事業所のローカル・ルールが先行して、法人としての標準化ができていないことが多々ある。これでは人事異動さえできない。

今回の取り組みで、事業所間の標準化を行うという視点が生まれている。結果として、法人の中の風通しが良くなって、コミュニケーションの量と質が変わる。ここが重要だ。

Wj：評価試験対策としては、介助手順指示書（評価試験用指示）に記載がなくても、利用者にとって必要なものは都度、指示の中に加えて行った。

それは、実際の現場で利用者特性をどう考えるかということで、これを示すことが大切。

現場指導としては、やはり利用者に対する声掛けを重視している。声掛けがコミュニケーションの第一歩。そこを、大切に指導したい。

S：利用者さんから訴えがあった時、その内容を十分に理解できない局面がある。例えばアタマが重いとか……。ちょっとした訴えなのだが……。そこは経験が足りないので難しいことがあるがそこはフォローしながらやっている。

坪：話を聞いていて、上手く進んでいると感じた。それでは、次の提案をする。

グループLINEによる共有はできる。それによって一人の指導者の気づきが指導に関わる他の指導者と共有される。すると、そこで指導が行われる。このプロセスはできている。

次は、その指導の内容と意味が本当に実習生に理解されているのか？ その指導が日々の介護業務に反映されているのか？ そこに対するモニタリング（＝観察）をどうするか？

指導の内容が現場の介護行為に反映されなければ、理解したとは言い難い。そこを見極めるのが実習日誌や業務日誌の中の記載であればよい。

指導者→実習者への気づきと指導の仕組みは、LINEによってリアルタイムに、共有ツールとして、記録としてできている。

次は、記録によって指導される側の理解が行動の中に活かされるか？である。LINEと実習記録が繋がっているか？そこが大切。

Ab：ベトナム以外にブータンから在留介護で受け入れているが、日本語能力が不足しているので指導に苦労している。

在留資格介護なので、日本人の新卒教育に近いことをイメージしていたが、受け入れてみて大きな違いがあった。

現場の中にレベルの違う2つのグループがあることは負担が大きい。ただ、だからと言って否定的に捉えるのではなく、今年老健事業で行っているベトナム人実習生の育成ができれば、日本人であっても、ブータン人であっても対応できると思う。

Wj：確かに指導者減の中で増加してゆく外国人実習生をみてゆくには負担感がある。

何かと比較されるベトナム人実習生とブータン人介護士（みなし）ではあり、日本語能力が不十分なこと



は事実なのだが、ひとつひとつの介護行為を指導する中で、分からないところを指導者が入って確認しながら進めると、スピードは遅くとも進歩している。

実習生、在留資格介護、ともに育成するうえの課題は実は指導する側にあると気づく。

そこを越えてゆかないと、“ひと”がないという根本的な課題・問題に対する解決は見えてこない。

坪：今、国の有識者会議や介護人材の作業のあり方検討会で活発な議論がなされているが、方向性は在留資格介護取得を目指して、日本ででの在留期間を延ばし、さらに育成ラダーによってレベルアップしながらプロフェッショナルな介護人材として仕事をしてもらうことだ。

一方、日本への入国先はアジア全域に拡大し、その中には十分な基礎教育を受けることなく日本に入国する事例も増加している。留学による介護福祉士（みなし含む）にみられる問題は一面のその現れである。

そういう意味では、ブータンからの人材が育成できるか？が、老健事業を入れてシステム化したアルコップの試金石となる。

Y：介護福祉士（みなし）ということでは、日本人もブータン人も同じではあるが、その能力に差があることは現実である。しかし、介護福祉士資格を持って同じということではなく、何ができるかということで人事処遇するようにしている。その何ができるか？が Can Do チェックリストであろう。

## 2) 育成ラダーの全体像：

Y：先日の経営会議で議論したラダーの全体像を示す。技能実習生育成計画管理表（**図 III-3) ※3)-5**）。

昨年度（2023年度）老健事業で作った CanDo チェックリストをもとに、今年度の育成を行っている。

昨年度議論の積み残しとして、1年目と2年目の要求事項は違うということがある。

そういう意味で、2年目の要求事項（CanDo チェックリスト 2年目版）と育成システム体系図（ラダー図）の叩き台を作って経営会議に諮った。

しかし、この CanDo チェックリスト 2年目版とラダー図はイメージであって、今行っている育成状況を見ながら、下半期には具体性のあるものにブラッシュアップする必要がある。

技能実習生育成計画管理表

	1年目												2年目												3年目											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
評価試験対策	初級																								専門級											
認知症介護基礎研修																																				
排泄	2	分析	2	FB	2	FU	2	FU	2	分析	2	FB	2	FU	2	FU																				
	中間評価				評価				最終評価				中間評価				評価				最終評価															
食事	2	分析	2	FB	2	FU	2	FU	2	分析	2	FB	2	FU	2	FU																				
	中間評価				評価				最終評価				中間評価				評価				最終評価															
入浴	2	分析	2	FB	2	FU	2	FU	2	分析	2	FB	2	FU	2	FU																				
	中間評価				評価				最終評価				中間評価				評価				最終評価															
移乗・移動・体位変換	介護マニュアル作成中												2	分析	2	FB	2	FU	2	FU																
													中間評価				評価				最終評価															
感染													2	分析	2	FB	2	FU	2	FU																
													中間評価				評価				評価															

- 上記のスケジュールにてCan Doチェックリストを実施する。(Can Doチェックリストは1クール終了毎に更新される)
- 各枠内の数字は実施回数を示す。
- 「分析」は、管理者と技能実習指導員の2人による評価を行い、出来ていない項目についての擦り合わせを行い、優先すべき項目の順位を決め、出来るために必要な施策の検討期間とする。
- 「FB」は、フィードバックの略であり、4人(または2人)の評価者による擦り合わせを行い、1人でも「出来ていない」と評価した項目を主とし、管理者は実習主にフィードバックを行う期間とする。
- 「FU」は、フォローアップの略であり、4人(または2人)の評価者による擦り合わせを行い、技能実習指導員がフォローアップを行う期間とする。
- 2年目は「技能チェックリスト」による評価を行う。

図 III-3) ※3)-5. 技能実習生育成計画管理表

坪：小平研究の結果を示す(図 III-3) ※3)-6)。

APS 事業の技能実習生の不安・不満と思うことの追跡調査で、「入職2年後には、教えてもらうことが少ない」声が出る事が示されている。

これは、育成側の仕組みに成長を加味していないからで、自分が成長するという自覚がなければ仕事の質は向上しない。

APS技能実習生 (44名)

	入国時	入国4カ月後	入国8カ月後	入国1年後	入国1年4カ月後	入国1年8カ月後	入国2年後
	入国からの経過 (時間軸)						
心配・不安 事柄等	<ul style="list-style-type: none"> <li>日本語能力</li> <li>利用者との円滑なコミュニケーション</li> <li>方言の理解 (関西弁、大阪弁)</li> <li>寂しさ</li> <li>地理的理解</li> <li>同僚との良好な人間関係構築</li> <li>現場での仕事</li> <li>利用者理解</li> <li>交通ルール理解</li> <li>日本での生活全体</li> <li>ごみの出し方</li> <li>高齢者 (厳しいか)</li> <li>スーパーでの漢字表記</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>日本語能力</li> <li>申し送りの理解</li> <li>利用者、患者とのコミュニケーション</li> <li>方言の理解 (大阪弁、奈良弁)</li> <li>専門用語</li> <li>腰痛</li> <li>寂しさ</li> <li>利用者 (認知症と) への対応</li> <li>利用者反応 (叱られた)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>仕事での自分の裁量のなさ</li> <li>望郷の念</li> <li>寂しさ</li> <li>日本語能力</li> <li>利用者、患者の言葉の聞き取り</li> <li>腰痛</li> <li>方言理解 (大阪弁、京都弁)</li> <li>記録業務</li> <li>漢字</li> <li>専門用語</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>方言 (大阪弁、奈良弁)</li> <li>望郷の念</li> <li>PC業務</li> <li>看取り</li> <li>日本語</li> <li>夜勤業務</li> <li>自分の介護技術</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>カルテ等記入業務</li> <li>日本語</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>記録業務</li> <li>日本語</li> <li>専門用語</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>選出業務</li> <li>2年目になると教えてもらうことが少ない</li> <li>3年目終了後の処遇 (給与額)</li> <li>日本語</li> <li>コロナで外出ができない</li> <li>日本人との考え方の違い</li> </ul>

図 III-3) ※3)-6.

そういう意味では、育成レベルに合わせて要求水準を設定し、それを評価し、達成できれば褒め (内発的報酬+外発的報酬を与え) モチベーションサイクルによって人材育成する仕組みを作ることが重要で、今

行っている QMS 介入による育成システム構築の最終形である。

**宿題：**

次回（11/29）の確認事項

1) LINE による指導者側の情報や指導方針の共有はできつつある。

今後も使用しながらブラッシュアップしてゆく。

次の課題は、指導される側の理解と指導内容が日々の介護業務に反映されているのか？

そこに対するモニタリング（＝観察）はどうなっているか？

モニタリング（指導のフォロー・フィードバックのための）仕組みを確認する。

指導される側の理解が行動（介護業務・介助）の中に活かされる（＝行動変容）か？ そこが重要。

Ex.実習日誌記載、業務日誌記載

2) 当たなブータン人介護士の問題が浮上した。

この問題をどう解決するか？ ベトナム以外の国からの人材受け入れをせざるを得ないが、そこにこの2年間の QMS 介入をどう活かすのか？

そこをディスカッションする。

## 第4回 QMS 介入支援 進捗会議

日時：2023年11月29日（水） 13：30～15：00 【最終回】

参加者：Y 局長

2022年度コアメンバー：Ab、Wj、S

2023年度からの参加

さくら木：Wt（GH 管理者）、T（GH リーダー）

五百淵：Hn（管理者）、An（リーダー）、M（スペシャリスト）

● グーバルカイゴ検定協会 坪

### 成果物の確認：

前回からの宿題2) 新たな課題として浮上したブータン人介護士について個別研修計画(図 III-3) ※3)-7)を作成し育成のあり方を検討した。個別研修計画作成にあたっては当人ととの面談により、本人の想いと指導に関わっている側の想いを計画書の中の盛り込めるよう工夫した。

今の課題(=成長のために解決すべき課題を複数①～④+感染症の基礎知識)、期間を定めての長期目標(R5.12.～R6.05.)、短期目標((R5.12.～R6.03.)という時間軸設定、そして、課題を達成するためのアクションプラン(=目標達成するための課題)、そして、アクションプランの実施責任者(=担当者)という書式を設定した。

株式会社アルコップ  
個別研修計画書

2023.11.14

パサン・ドルジ(介護福祉士みなし。R5年8月1日～正社員雇用)

【本人の現状の到達】

- ① 認知症のある利用者にも優しく声掛けすることができている。(特定技能評価試験の模擬テストの到達 70%の正答率)
- ② プリセプターの指示や見守りの元で、トイレ誘導やおむつ交換、食事介助は何とかできている。
- ③ 勤務中の怠慢ありとの報告が現場の職員よりあり。(勤務時間中にスマホでラインをしたり、勤務終了 5 分前、一人スタッフルームへ入り座ってスマホで動画を見て 17:30 になったら退勤した、他職員が動き続ける時間にウロウロとポケットに手を入れて何もせず歩きまわる、指示されれば動くが自分からは動こうとしないなど)

成長のために解決すべき課題	長期目標 R5.12.1～R6.5.31	短期目標 R5.12.1～R6.2.29	目標達成するための対策	担当者
① 遅刻・欠勤が多く(月4回程度遅刻や欠勤あり。シフト通りの出勤率は80%)決められたシフト通りに働けない。休みや体調不良の報告を職員にきちんと行えない。勤務時間の怠慢があり、指示なしでは動かない。	仕事上の怠慢なく、指示なしでも自分から業務表通りの仕事をする事ができる。	シフトを見て生活でき、無断での遅刻や欠勤がなくなる。指導される事を守って仕事する。	繰り返し就業規則のわかりやすい説明と指導を行う。生活の様子の把握、問題あれば相談助言をして解決できるようにする。  職場内でのマナーを繰り返し教え理解を深め、守って仕事するよう指導する。	本部・吉川事務局長  管理者・佐藤 小規模役席・大槻、渡邊、秋生 プリセプター・大橋
② 日本語 N3 テスト(漢字)50%の正答率。日本語の理解が不十分で、仕事の記録を読み書きする事が難しい。	日本語学習の自習の習慣ができ、N3 の模擬テストで 70%正答できる。管理日誌を読み書きできるようになる。	出勤時、日本語学習のプリントを阿部に提出し採点してもらい、復習できる。	自宅1～2時間/毎日日本語の勉強をする。  自宅での日本語学習を勧めるように、宿題を出した	本人  阿部

(タブレットに入力は かろうじて行えるが、 一人ひとりの違いを 記録する事はできない)プリセプターの指 導をメモできない。			り、採点指導する。	
③ ケアプランの3表の見 方が分からない	ケアプラン 3 表の見方が わかり、それに沿った記録 入力や自己点検ができ る。	先輩から指導された事を メモを取りながら理解を 深める。	ケアプラン 3 表の見方や 記録の読み書きやタブレ ットへの入力の仕方を指 導する。	サブリーダー・渡邊 プリセプター・大橋
④ 移乗介助などの時に ボディメカニクスの活 用が不十分。プリセプ ターが見ているときは 丁寧に見えるが、見て いない時にはおむつ の当て方が雑。	ボディメカニクスを活用し て移乗介助ができる。	丁寧なおむつ交換ができ る。	介護技術指導 本人の介助後にチェックを する、一人でやって見せて 介助のポイントを指導、メ モさせて、指導が積み重な るようにする。	サブリーダー・渡邊 プリセプター・大橋 (上記 2 名不在時には、指 導を誰が行うのかを、職員 全体へ明確にして申し送 る)
感染症の基礎知識、感染 対応の手法については未 取得。	公私ともに感染対応でき て、体調の崩れなく仕事す ることができる。	小規模看護師の手技テス トに合格できる。	感染症の基礎知識につい て、日常業務の中で繰り返 し指導する。	小規模看護師 サブリーダー・渡邊 プリセプター・大橋

図 III-3) ※3)-7. ブータン人介護士の個別研修計画

#### ディスカッション：

Ab：個別研修計画作成にあたって、実習生個人との個別面談をしたことがとても良かった。

指導する側から見た出来ている点、出来ていない点とそれに対する当人たちがどう思っているかを確認することが大切。そうすることで一方的な指導ではなく、実習生も指導する側も双方納得のいく個別研修計画書ができた。

Hn：これを、指導する側で共有することが大切。それには書面にすることで共有できる。

例えば、毎日ちゃんと勉強できているか？ 日本語を勉強する時間を取れているか？ということが指導する側で共有することができれば、勤務時間内で時間が取れるような勤務調整もできる。

Ab：ブータン人介護士の場合は「時間を守る。勤務開始時刻には職場にいる」といった『躰』のところから行わなければならない。

留学で入国して介護養成校を卒業している『介護福祉士みなし』なのだが「仕事を行う基本的な姿勢」や「指導されたことを守る」といった、躰の部分で個別計画の重要課題とした。

Y： 昨年度ベトナム人実習生を受け入れ、今年度ブータンからみなし介護福祉士の受け入れをした。ベトナムでは送り出しで躰教育が厳しく行われているが、ブータンではそのような仕組みはない。また、ブータンでの「目上の人には目を合わせて話をしたり、話を聞いてはいけない」というような文化の違いは、こちら側が理解しなければいけない。

坪：外国人材に日本の流儀を教え、日本の流儀を求めることもするが、その反面、外国人材の母国の文化や慣習を理解することも大切。

一方的に求めるのではなく、個別面談によって彼らの話を聞いて、こちらが理解を深めることが必要。そういう意味では、外国人介護人材を受け入れることで、受け入れ側での変化が求められる。

同様の個別研修計画をベトナム人介護技能実習生にも作成した(図 III-3) ※3)-7、※3)-8)。前述のブータン人介護士と同様、作成にあたっては、実習生個々の面談を行った。



ファミ・ティ・フェン(技能実習生。R5年3月16日配属)

【本人の現状の到達】

- ① 早番、日勤は独り立ちできている。管理日誌を書く事はまだ一人では行なえておらず、書くことが苦手であると本人も自覚している。 一人の利用者の担当を指導員と持ち、ケアについて積極的に意見を発することが出来てきている。仕事に対しては楽しく、他職員と同じレベルで働きたいと考えている。
- ② 日本語能力検定試験 N4。R5 年 12 月4日に N3を受験予定。利用者とのコミュニケーションはしっかり取れるようになってきているが、時々利用者の言っている事が分からない様子あり。日本語がまだ少しとどしい部分がある。利用者や職員ともしっかりとした会話ができる様になりたいと考えている。
- ③ 技能実習(3年間)終了と同時に結婚しカナダへ行きたいと考えている。よって介護のレベルアップはあまり考えてはいない。技能実習でお金を稼ぎ、APS への返済、家族への仕送り、自分の貯金をたくさんしたいと考えており3年間で最低350万円は貯める事を目標にしている。

成長のために解決すべき課題	長期目標 R5.12.1~R6.5.31	短期目標 R5.12.1~R6.2.29	目標達成するための対策	担当者
① 担当利用者の個性を理解し、知りえたことを文章にすることが出来る。	指導者に助言してもらいながら一人で文章が書けるようになる。	指導者と一緒に居室担当利用者を受け持ち、定期的に作成するモニタリングと心身シートを指導者に修正、助言をしてもらいながら作成に関わっていく事が出来るようになる。	・居室担当利用者や指導者と一緒に受け持つ。 ・心身シート、モニタリング、管理日誌等の書く業務を指導者と一緒に積極的に行っていく。 ・認知症基礎研修の受講(Eラーニングで受講)	技能実習指導員 渡邊 千鶴  管理者・技能実習責任者 杉崎 有紀
② 日本語をスムーズに話すことで職員、利用者と一緒にコミュニケーションが図れる。	・N3に合格する。 ・固有名詞を理解し覚えることが出来るようになる。	・自己学習を計画的に行う事が出来る。 ・利用者とのコミュニケーション時、職員に介入してもらいながら固有名詞を覚えることが出来る。	・一日2時間、日本語の勉強を毎日行う。 ・コミュニケーションに職員も関わり、固有名詞や分からない言葉の説明を行っていく。	本人  GH 職員全員

③ 計画的に貯金をすることが出来る。	3年間で350万円以上お金を貯める事が出来る。	毎月12万円の貯金をすることが出来る。	・買い物時、店によって安いものが違うので、それぞれ別の店で買い物節約する。 ・18時以降の安売りの時間を狙って買い物に行く。 ・職員から安い店などの情報をもらう。	本人  生活指導員 寺島 百合
--------------------	-------------------------	---------------------	---	--------------------------

リュ・ミン・ティエン(技能実習生。R4年6月9日配属)

【本人の現状の到達】

- ① どの利用者に対しても明るくスマイルケアを実践。認知症の興奮した利用者にも優しく声掛けすることができている。
- ② 全ての勤務の業務表は独り立ち。技能実習指導者の指導を受けながら、さらにレベルアップを希望。介護福祉士受験のため実務者研修を受けたいと考えている。長く日本で働きたいと考えている。
- ③ 日本語能力検定試験 N4。R5 年 12 月に N3を受験。日常会話の中で、日本語の意味が理解できない事が時々ある。(熟語やオノマトペ)しかし、それを分からないと言わずに指示された行動ではない事をする時があり技能実習指導者に指摘されている。

成長のために解決すべき課題	長期目標 R5.12.1~R6.5.31	短期目標 R5.12.1~R6.2.29	目標達成するための対策	担当者
① 利用者の個性を理解した介護ができるようになる。	利用者のケアの検討の時に、意見提案できるようになる。	指導者と一緒に居室担当利用者を受け持ち、毎月の評価表や心身シートを書けるようになる。	居室担当利用者や指導者と一緒に受け持つ。 心身シート、個別小規模多機能型居室介護計画書の評価表を本人が記入できるよう指導する。  認知症基礎研修の受講(Eラーニングで受講)	技能実習指導者・秋生  管理者・佐藤
② 日本語の理解が正しい部分があるが、厳密に覚えず、そのままにしている。	N3に合格する。(JLPT または NATTEST)	自学用のテキストに計画的に取り組む。分からないことは学習指導者へ聞く。	自宅でも2時間以上/毎日日本語の勉強をする。 本人の自習のテキストを区切る。	本人 阿部
③ 介護福祉士の受験要	【専門級】技能評価試験に	専門級の実技練習を指導	自宅で専門級の動画を視	本人

件である実務者研修を受講できる準備をすすめる。	合格できる。	者と一緒にやる。	聴いて声掛けや一連の流れを覚える。 技能実習指導者と一緒に繰り返し実技試験の練習を行う。	技能実習指導者
-------------------------	--------	----------	---	---------

図 III-3) ※3)-7 & ※3)-8. ベトナム人介護技能実習生 個別研修計画

Ab：その結果、個々の実習生によって目的が違うことがはっきりした。日本で介護の仕事を学び介護の仕事でキャリアアップを考えている実習生もいれば、実習生自身のライフプランのためにお金を稼ぐ目的で来日する実習生もいる。

私たちは、苦勞して育て、現場で戦力になった実習生たちなので『技能実習・介護』を目指して欲しいし、また、日本で永く仕事をして欲しいが、そうではない現実がはっきりする。

しかし、だからといって「この子はおカネを稼げば、日本に残らないから・・・」とって育成に手抜きや妥協をすることはしたくない。実習生は私たちを見ている。私たちの接し方を見ている。そういう意味で、個別計画を立てて育成する。もちろん、育成の時期（フェイズ）ごとに計画更新しながら個別計画に基づいて育成することは大切だ。

坪：今回、個別研修計画を作って、課題、目標、アクションプラン、アクションプラン実施の責任者を明確にしたことは素晴らしい。

今回作成した個別研修計画が前回（10/4 の QMS ヒアリング時に）議論した全体の育成計画（図 III-3) ※3)-9）とどのように整合性が取れるのかを考えることが重要だ。

全体の計画があって、その実践に個別計画がある。この関係が説明できると育成の仕組みに一貫性が生まれる。

技能実習生育成計画管理表

	1年目												2年目												3年目											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
評価試験対策	初級																		専門級																	
認知症介護基礎研修																																				
排泄	2	分析	2	FB	2	FU	2	FU	2	分析	2	FB	2	FU	2	FU	2	分析	2	FB	2	FU	2	FU												
	中間評価				評価				最終評価				中間評価				評価				最終評価															
食事	2	分析	2	FB	2	FU	2	FU	2	分析	2	FB	2	FU	2	FU	2	分析	2	FB	2	FU	2	FU												
	中間評価				評価				最終評価				中間評価				評価				最終評価															
入浴	2	分析	2	FB	2	FU	2	FU	2	分析	2	FB	2	FU	2	FU	2	分析	2	FB	2	FU	2	FU												
	中間評価				評価				最終評価				中間評価				評価				最終評価															
移乗・移動・体位変換	介護マニュアル作成中												2	分析	2	FB	2	FU	2	FU																
													中間評価				評価				最終評価															
感染													2	分析	2	FB	2	FU	2	FU																
													中間評価				評価				最終評価															

- 1 上記のスケジュールにてCan Doチェックリストを実施する。(Can Doチェックリストは1クール終了毎に更新される)
- 2 各枠内の数字は実施回数を示す。
- 3 「分析」は、管理者と技能実習指導員の2人による評価を行い、出来ていない項目についてのすり合わせを行い、優先すべき項目の順位を決め、出来るために必要な施策の検討期間とする。
- 4 「FB」は、フィードバックの略であり、4人(または2人)の評価者によるすり合わせを行い、1人でも「出来ていない」と評価した項目を主とし、管理者は実習生にフィードバックを行う期間とする。
- 5 「FU」は、フォローアップの略であり、4人(または2人)の評価者によるすり合わせを行い、技能実習指導員がフォローアップを行う期間とする。
- 6 2年目は「技能チェックリスト」による評価を行う。

図 III-3) ※3)-9. 10/4 QMS ヒアリング時に議論した全体の育成計画

Ab：このような仕組みで技能実習生を育成していることを私たちが自信をもって外部に発信することが大切。

有識者会議（技能実習制度及び特定技能制度の在り方に関する有識者会議）で制度が変わることを議論していて、今後、技能実習制度がなくなり、特定技能2号が中心となった制度に変わったとき、私たち現場で転職に対してどう対応すればいいのかが難しい問題になる。

その時に、介護職としてキャリアアップできることを仕組みとして持っていることは、大きな強みである。

## 2023年度・2024年度からの老健事業の終了にあたって

Hn：昨年度に行った“さくら木”での活動につづいて、今年私の“五百渚”に実習生を迎えた。昨年度の活動で行ったことが上手く水平展開できたので、短期間にここまでカタチにできた。

問題が色々あって大変で、実習生と共にがんばらないと立ち行かない現場である。そう思うと、しっかりと育てて行かなければならない。

管理者として見ていて『外国から来た子たちを教育するという一方で、実は自分たちが教育されている』ということに気付く。自分たちが成長することが大切。

An：最初は「外国人なんか受け入れられない」と思っていたし、現場の反発も強かった。でも1年経ったら立派な戦力になっている。あの子たちの成長はすごい。介護福祉士取得を目指して一緒にがんばっていきたい。

Wt：会社の中に色々な事業所があり、今までバラバラ感を感じていたが、この2年間外国人教育ということで会社が同じ目標を持って活動していることが素晴らしい。

Ab：昨年度は“さくら木”でわからないことが多い中、老健事業の支援を受けながら必死になっていた。あの時期には、自分たちのことが冷静に見えていなかったと思う。

今年度、“五百渚”でも実習生を受け入れるのでどうなるかと思っていたが、現場の変わり方に驚いている。それは、何としてもこの子たちを一人前にしたい。できたら、介護福祉士を取らせたいという想いは共通だからだ。

外国人育成という共通の課題があって、このような同じテーブルで各々の課題を議論し前に進めることができる。それが、何よりの変化だ。

「仕組みを作ると組織が変わる」この仕組みをちゃんとやるのがウチの会社にとっての財産になる。

Y：迷いながら手探りであった“さくら木”。最初は外国人の受け入れに反発のあった“五百渚”が受け入れてみて、外国人育成という共通の課題に向けて動き始め。その結果、会社が大きく変わった。

何より、現場間の風通しが良くなった。皆さんが感じているとおりこれは財産だ。

そして、技能実習生育成の仕組みを作りながら、ブータン人介護士の受け入れをしたことで、新たな課題も見えているが、昨年度からの活動があったからこそ、文化・背景の違う国からの受け入れができた。

これができると、介護経験のない日本人採用もできる。会社の人事施策としての強化もできた。

坪：組織行動変容のカスケードを示し(図 III-3) ※3)-10)、この2年間に亘る活動で、最終的には外国人材を受け入れることで、受け入れる側が大きく変わる。その実例が示されたことがこの活動の意義ということが再確認できた。

今後は、現場と会社がひとつとなって『変わる組織を深化・進化』させてください。

『変わることができる組織』こそが生き残ります。

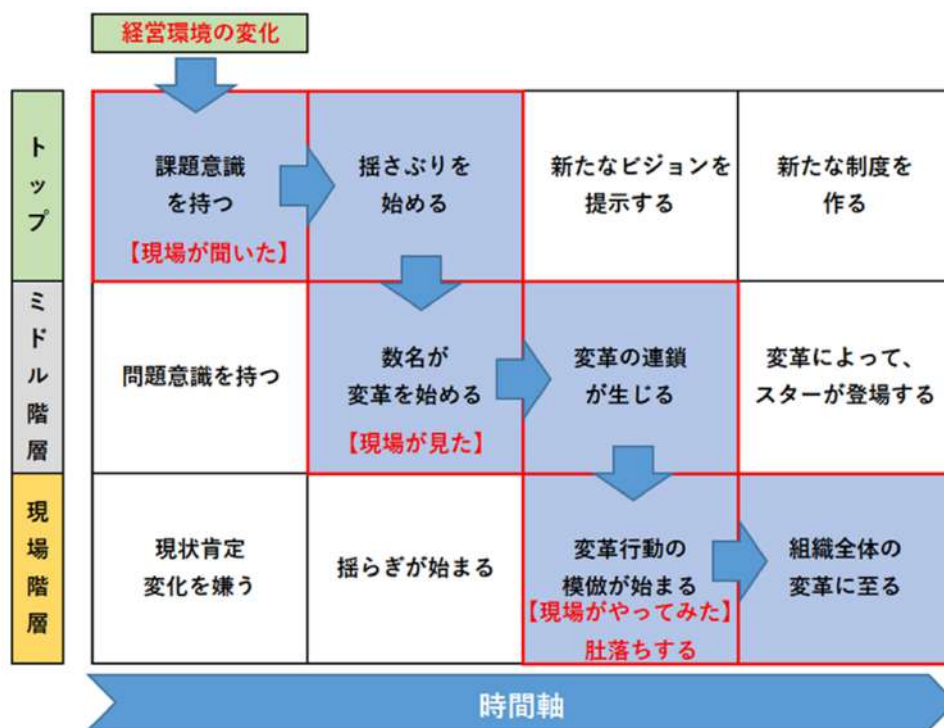


図 III-3) ※3)-10. 組織行動変容のカスケード

### 総括（坪）：

アルコップはグループホーム、小規模多機能事業所、サービス付き高齢者住宅を主体とした比較的規模の小さな法人である。昨年度、小規模多機能事業所+サービス付き高齢者住宅を行っている“さくら木”に QMS 介入支援を行い、今年度は、初めて技能実習生としてベトナムから受け入れを行った“五百淵”に昨年“さくら木”で作成した育成計画、マニュアル、チェックシートといったツールとその運用法を法人（会社）内水平展開することを目標とした。

今まで“さくら木”“五百淵”双方の交流を行うことはなく、各々が独自に事業所運営を行っていたところに、外国人材を教育するという課題が起り、外国人を受け入れるためには、事業所間で業務の標準化がなされていないことを放置できなくなった。

“五百淵”に外国人材を受け入れるにあたり、法人（会社）のプロジェクトとして、プロジェクトチームを組織し、外国人受け入れコア会議として、外国人受け入れに関するプラットフォームを作った。先行して外国人材を受け入れている“さくら木”では、介護技能実習評価試験に合格させることが大きな課題となり、その教育のための動画コンテンツを QMS 活動の一環として作成し、後続の“五百淵”でそれを水平展開して使用するという仕組みもできた。

何より良かったことは、今まで何につけバラバラに動いていた“さくら木”“五百淵”が外国人材以外のことでも共有の課題として法人（会社）に意見具申できるようになったことである。

「最初は外国人の受け入れに反発のあった“五百淵”が受け入れてみて、外国人育成という共通の課題に向けて動き始め。その結果、会社が大きく変わった。何より、現場間の風通しが良くなった。これは財産だ」コアメンバー会議で出たこの発言が、組織としての成長を物語っている。

## グループB

### ※4) 社会福祉法人 高岡南福祉会 (特養2施設間の垂直・水平展開事例及び海外拠点への水平展開事例)

#### 施設概要：

施設種別：介護老人福祉施設

はるかぜ 〒939-1119 富山県高岡市オフィスパーク 13 番 定員 50 名 (入所定員)

かがやき 〒939-1119 富山県高岡市オフィスパーク 3 番 定員 60 名 (入所定員)

運営方針：

法人理念「そっと見守りさりげない手助けと安心感を」

入居者一人一人の意思及び人格を尊重し、施設サービス計画に基づき、その居宅における生活への復帰を念頭において、入居前の居宅における生活と入居中の生活が連動したものとなるように配慮しながら、各ユニットにおいて入居者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援することを目指します。

地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業所者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設その他の保険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ます。

一人ひとりの個性を尊重し、利用者のご家族の安らぎある生活のお手伝いを行います。

事業開始： はるかぜ 2006.6.21 かがやき 2016.3.26

〔以上、富山県 介護サービス情報公表システムより抜粋〕

#### 外国人介護人材採用・配置の状況：

2019 年から受け入れ開始 2022 年 10 月に受け入れ 1 期生が技能実習 2 号卒業。

2023 年 7 月現在、ベトナム人技能実習生 16 名が在籍。

2023 年度、ホーチミン市に入国前研修施設を開設。

#### 第 1 回 QMS 介入支援 進捗会議

日時：2023 年 7 月 28 日 (金) 14：00～16：00

参加者：14：00～15：00 外国人介護人材への期待キャリア形成のあり方から  
～高岡南福祉会の将来のために～

15：00～16：00 フリーディスカッション

参加者：

2022 年度コアメンバー：Sk 施設長、Is 管理者

今年度から参加

Sg、Mr、H (リーダー)、T、Si、Mt、Ein (技能実習 2 年目、ベトナムから)

●グローバルカイゴ検定協会 坪

#### 1. 高岡福祉会の向かう方向について

高岡南福祉会の将来を見据えて澤田理事長が『何を感じて、何を行おうとしているか』を、坪が客観的に見ていてこう理解しているということをパワーポイントで説明。 [230728 外国人介護人材への期待 .pdf](#)



### 外国人介護人材への期待 キャリア形成のあり方から ～高岡福祉会の将来のために～

2021.7.23  
高岡南福社会 第2回SDGスミタジ  
一般社団法人アムール（外国人介護認定協会）  
講師 菅 直哉

### 人口減って、どういふこと??

### 第8期介護保険事業計画に基づく介護職員の必要数について

### コロナ禍の脱括

2020年からのコロナ禍は従来の介護職の人手不足に一段の悪化をもたらした。介護現場でコロナ患者が増える。介護職員の負担の増大などによって、本来の業務に集中することが難しくなった。

コロナ禍には、経営者に大きな打撃を受けた多くの介護職も出た。介護現場やケアセンターから介護職に人が流れ、介護の空席の不足は補填されるという単純な見方があったが、無影射するコロナ禍にあっては強がりがちな見方では対応が難しくなることも少なくない。結局のところ、介護現場に人は集まらなかった。

オズミ首相、アベノミクスといった今後の展望を考えると、外国人介護人材を日本に受け入れるシステムとして、介護現場の労働環境を整えることが必要である。介護現場の労働環境を整えることが必要である。介護現場の労働環境を整えることが必要である。

### 日本で就労の需要は増加するが魅力は低下

### 処遇・待遇を高める=人材獲得コストの上昇

それだけではないでしょう・・・

日本で長く仕事をしてもらおう=何を？

### 傾斜にして、日本での就労の魅力を高めるか

ディーセント・ワークとは？

2023年デュセント・ワーク世界行動デーのテーマ

2023年デュセント・ワーク世界行動デーのテーマ

### 継続性システムとして考える

=Quality Management System

QMS=品質に関する領域（品質方針・品質目標・標準プロセスを確立するための、相互に関連・作用する組織の一連のシステム）

### ベトナム介護人材育成のイメージ

### 徐々にカタチになってきた!

### 結果 Outcome

構造=モノ Structure

過程=使い方 Process

- Step1. ベースライン(介入)の見極め
- Step2. 計画-作業基準-モニタリング-アセスメントの精緻化
- Step3. S2.の精緻化の過程での“気づき”と課題(問題)探し
- Step4. 行動変容モデルへの導き

### まとめ (マクロレベル)

- 日本だけが良い。は通用しない
- 日本人も外国人も同じ
- しかし、立場は違うことも理解
- 介護の魅力向上
- どう伝えるか?
- 外国人材にメリット
- キャリアを活かせる仕組み

### まとめ (ミクロレベル)

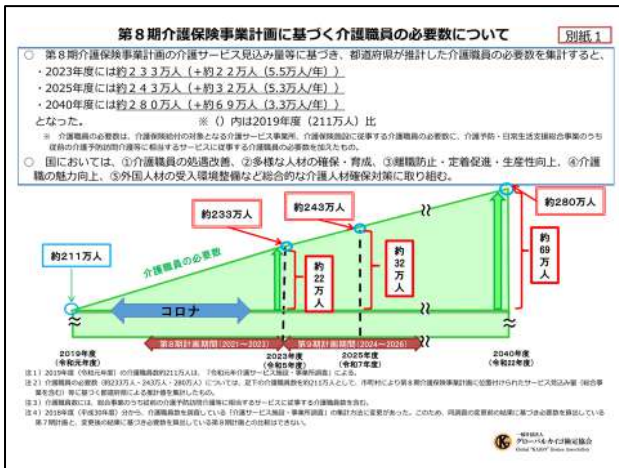
受け入れ事業者として何をすべきか

- 長く働き続けることができる環境整備
- Ex. キャリア育成・人事制度・DX
- 帰国後のネットワーク
- 現地でファンをつくる
- 自ら、アウトリーチ (Ex. 現地拠点)

### この笑顔とともに

『外国人介護人材への期待キャリア形成のあり方から ～高岡南福社会の将来のために～』で伝えたこと。

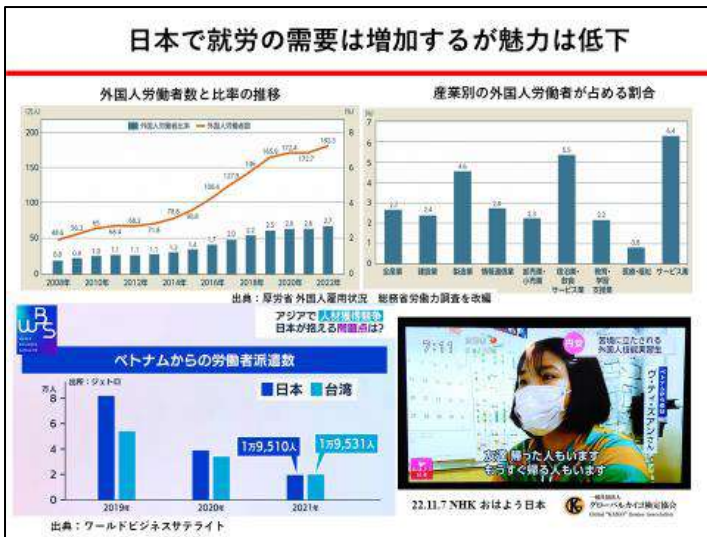
- ・日本の人口動態の推移から、生産年齢人口の減少による人手不足は全産業的に深刻な状況であり、今後労働力の需給バランスは国内で解決できない状況となっている。
- ・一方、介護需要は今後増大し、この需要に対して現場のマンパワー確保は大きな課題。厚労省の推計でも 2023年度時点で22万人の不足（2019年度の211万人から増加しないとすると）である。



- ・そのうえ、技能実習、特定技能とも入国時の日本語要件（N4以上）、一定の介護技能が求められるので、他産業に比べてのハードルは高い。

・コロナ禍の2年半で、海外から日本を目指す人たちにとって日本の魅力は低下した。日本の水際対策の厳しさに加えて円安が追い打ちを掛ける。

例えば、ベトナムでは、2019年までは日本での就労を選択する傾向が高かったが、2020年には台湾と並び、2021年には台湾よりも少なくなった。コロナ前とは違い、今、日本は選ばれない国になっている。



・高岡南福社会の将来に向けての事業の発展を考えた場合、優秀なマンパワー確保は喫緊の課題である。

先行する成功事例（APS コンソーシアムによる、ベトナム介護人材の安定的な確保のシステム）から学ぶものは、①現地送り出し機関〔ホーチミン市〕との業務提携、現地での教育機関の開設といった入口環境の整備 ②現地で行う基礎教育の実施とそこへの高岡南福社会からの講師派遣 ③現地教育機関～入国後の『特養はるかぜ・かがやき』でのOJT教育の一体化である。

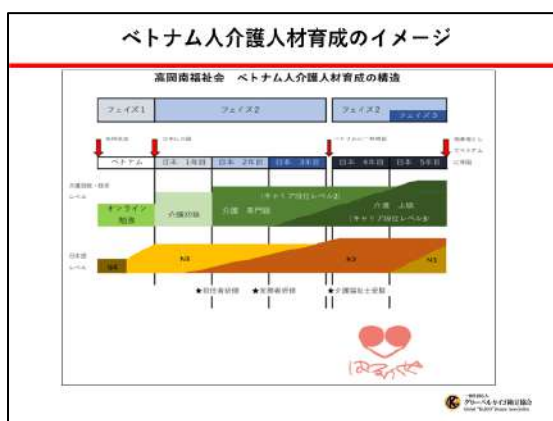
特に、現地教育の講師として、技能実習2号終了者の採用といったカタチで、日本式介護を学んだ先輩が後輩を教育する体制を作りたい。

また、外国人介護人材の育成を自前でできる仕組みがあれば、日本人への適応は充分可能である。

これが、高岡南福社会の人事戦略の基礎となる。

今、澤田理事長が率先垂範してホーチミンでこの仕組み作るために、法人として大きな仕事をしている。

特に、ホーチミンの現地教育から入国後の初期教育を経て技能実習1号・2号の人材育成ラダーを考える場合、ホーチミンから技能実習2号終了までの全期間を俯瞰したイメージ形成は重要であり、また、入国後1年までに行う、技能実習1号期間の教育ツール（マニュアル〔基準・手順、チェックリスト〕を如何に使えるカタチにブラッシュアップするかは極めて重要である。



昨年度（2022年度）は、そのツール作りをSk施設長、Is管理者+1名のコアメンバーによって行ったが、今年度はそれを現場に降ろし、実際にマニュアル、チェックリストを使用しながら、それらのブラッシュアップをする。そのためには、現場でその仕事の中核となる、新たな拡大コアメンバーが必要。

皆さんに集まって頂き、これまでの進捗を共有したうえで、今後、高岡南福祉会の外国人介護人材育成の仕組みをどう作るかをディスカッションしたい。

**まとめ（マイクロレベル）**

---

**受け入れ事業者として何をすべきか**

- **長く働き続けることができる  
環境整備**  
Ex. キャリア育成・人事制度・DX
- **帰国後のネットワーク  
現地でファンをつくる**  
自ら、アウトリーチ（Ex. 現地拠点）

一般社団法人 外国人介護人材育成協会  
General Nishiki Care Association

#### ディスカッション：

Is：昨年、この活動を始めた時は、基礎になるものが何も無くて・・・、最初はマニュアルを作ることで精一杯だったが、1年掛けて食事・排泄・口腔ケアのマニュアルができた。しかし、そのマニュアルを飾っている状況ではいけない。

今年は、そのマニュアルを使えるモノにする。昨年にマニュアル作りをした坂井施設長や上田さんや私は、現場の人ではないので、現場の視点、皆さんの視点を入れてどんどん変えてゆくことが大切。

チェックリストも、坪さんから他法人のモノを頂いて使ってみたが、ウチの現場では使えなかった。結局、私たちがココで行っていることのうえにマニュアルやチェックリストを作らないと役に立つモノにはならないことが分かった。

今日参加のメンバーにも手伝ってもらって、自分たちで必要な項目を追加したり、表現を変えたり、削除したりしてこのチェックリスト（試行版）が出来た。

作ったマニュアルを3・4期生に試行的に使ってみた。使ってみるとトロミ食提供の情報を食札から取ると決めても、現場ではそれが充分できていない。人によってやり方が違うという実際の問題が出てきた。アレルギー食への対応も試行して、マニュアルとおりにされていない。

実際にマニュアルやチェックリストを運用すると、そんな話が沢山出てくる。しんどいけど、それが良いと思う。

坪：昨年度に試行してのIsさんの気づき。今年度は皆さん（拡大コアメンバーが現場スタッフを巻き込んで）がリーダーとなって、多くの気づきを掘り起こしてほしい。

大切なことは『説明できること』 原理原則とは説明できること。

介護なので基本的で普遍的な部分と、利用者の特性によって個性を配慮した介護や介助の場面は必ずある。個性でも、その理由を説明できることが大切。

Is：今16名のベトナム人材がいるので、誰からはじまるか？こちら側（指導者側）との組み合わせをどうするか？といったことを決めないと、ただ使ってみると言っても行動しようがないと思う。

Sk：今年度は、一部の実習生（23年4月配属のWフォンさん）で試行している。8月に2名（イエンさんハーさん）、そのあと10月にも2名が順次入国配属されるので、その子たちに対して使ってみるというのもアリ。

評価基準としてのチェックリストを使うと、どの段階で独り立ちさせるかということもハッキリする。

坪：まず、昨年度作ったマニュアルやチェックリストを拡大コアメンバーである皆さん、現場で技能実習生と対峙するスタッフに周知すること。

そして、このマニュアル&チェックリストを使って技能実習生の育成

プリセプティ・プリセプターの関係で、主担当を決めチェックリスト運用をする。という方法もある。

Is：昨年度作ったチェックリストは配属後1カ月、3ヵ月、6カ月、1年という段階でチェックを想定しているが試行してみて1カ月は日本語レベルが付いてゆかないので、アインさんのような先輩に通訳してもらいながら、チェックしてフィードバックすることを考えないといけない。

Sk：今、ホーチミンで行っている介護の講義は、昨年度作ったマニュアルをベトナム語訳したものをテキストとして使っている。

日本側で現状にマッチせずに変更（＝ブラッシュアップ）したものは、ホーチミンの現場にフィードバックしないと、入国配属後に教えられたことと実際が違うということになる。

T：私たちもプリセプティ・プリセプターのカタチなので、使えると思う。

マニュアルを通して、現場で違うやり方の違いが明らかになれば良い。はるかぜ、かがやきの2つの特養の間、特養の中でフロアによって違う。そんなことが明らかになり、そこを統一してゆくといいと思う。

Mt：ターゲットを誰に絞って行うかは重要と思う。

Ein：日本に来て、介護の現場で介護技術を見て。難しいと思った。そこに、こういうマニュアルがあれば、わかりやすい。チェックリストもそれをもとに話があると、指導される側としてはわかりやすいと思う。

坪：参考までに、アルコップが行っているグループLINEを使った指導上の気づきの共有を紹介する。

現場にマニュアル・チェックリストを降ろし、多くのスタッフが関わるようになると、各々のスタッフの気付きを、気付いた時に発信することが重要。そのうえで、それを関係者が共有することが重要。

Sk：昨年度の成果物（マニュアル・チェックリスト、その運用）を、今年はこのメンバー（拡大コアメンバー）

で現場に降ろす。皆さんと、しっかりと仕事をしたいと思っている。

また、今年度は、ベトナム人技能実習生のアインさんに入ってもらった。

指導される当事者から直接話を聞くことは大切。指導される側の発言から色々なヒントを貰える。この価値は大きい。

さらに、Ein 自身がこの会議に参加することで、一層モチベーションが上がると思う。

法人では、既に護福祉士資格取得を目標に実務者研修受講を始めているので、高岡南福祉会の外国人介護人材育成の目指す最終的なカタチが視えてくる。また、それに近づく。

## 宿題：

次回（9/22）の確認事項

I. 高岡南福祉会が法人として、なぜ、今ベトナム人介護人材育成に注力しているかを、共通理解するためのプレゼンを行った。どうしたら、それを現場に伝えることができるか考える。

（フロア会議？ 多職種ミーティング？ 何で行うか？）

そのうえで、

- ① 今日の拡大コアメンバーが昨年度作ったマニュアル（食事・排泄・口腔ケア）&チェックリストを読み込んで理解する。
- ② そのうえで、既にあるマニュアルやチェックリストを現場で使う。  
現場で使うことでこれらをブラッシュアップすることを、拡大コアメンバーが現場スタッフに伝える（現場ごとに小さな単位として、フロア会議？ 多職種ミーティング？ 何で行うか？）。
- ③ プリセプティ・プリセプターのカタチで、誰が（指導者側）、誰を（技能実習生）を担当してチェックリストを運用するのかを決める。
- ④ 実際に、マニュアル&チェックリスト現場で使ってみる。そこからの気づき（上手くできた点、上手くできなかった点、感想 など。 実習指導者だけでなく、技能実習生からの意見も歓迎）を収集し、次回 QMS ヒアリングで検討する。
- ⑤ グループ LINE で、気づきや意見交換をリアルタイムに気楽にできる環境を作る。



## 第2回 QMS 介入支援 進捗会議

日時：2023年9月22日（金）14：00～16：00

参加者：

2022年度コアメンバー：Sk 施設長、Is 管理者

今年度から参加

Sg、Mr、H（リーダー）、T、Si、Mt、Ein（技能実習2年目、ベトナムから）

●グローバルカイゴ検定協会 坪

前回の宿題からの成果物：

### ① グループLINE を使った情報共有プラットフォームの運用開始：

プリセプターTさんとアソシエーターIsさんとのLINE上の会話（一例）

Tプリセプター：

先日、ティーフォンさんの評価（おむつ交換、食事準備、早飯の人の食事介助、口腔ケアをしました）。

僕は他部署から来たので、利用者のADL、普段からの様子、関わり方など、まったく理解していないので、評価表の中のチェック項目の中にある、(カッコ)適切な(カッコ)方法、おむつ類、物品、食器などわからないことがありました。その利用者はどこまでできるのか？わからなかったです。自分の経験や知識で判断できる部分もありますが、完全に理解できない部分もあり、正しい評価はできないと思いました。

また、評価する側だけでなく、される側もどのようなチェックをされるか、予め細かい内容を知らせておくのも良いのではないかと思います。評価するにあたって、チェック項目はあっても、スルーする場面もあったので。

あとは、普段から感じる事ですが、ベトナム職員の方は技術はすぐに習得されるのは色々なベトナム職員と関わるうちにわかりました。しかし、(カッコ)日本語を通じての情報共有、コミュニケーション(カッコ)が難しく、未だにそのような事で問題をかかえています。

申し送りを1人でしっかりできるか？

日本人スタッフからの依頼を正しく実行できたか？

電話対応ができるか？

しっかり申し送りノートに記入できたか？

ケース入力できたか？

委員会や週間ミーティングを1人で参加し、伝えられたか？

衣類の干してあるものを、名前を見て間違いなく、その人のタンスに入れることができたか？

家族と連携できるか？

事後報告書がかけるか？など

も技術だけでなく、評価項目みたいな感じでできれば良いかなと思いました。

実際、育成班でプリセプター、アソシエーターがいるので

その辺の区別も難しいですが☹️

Isアソシエーター：

普段から関わりが無いと評価できないのでは無く、評価者側のレベル設定も必要なのかもしれないね。例えば技能実習生の評価試験も外部から来られてますよね？普段を見ている人が評価しているわけではありません。

なにを持って『出来た』と評価するか『評価の根拠』の項目を増やしてもいいのかな…。

松プリセプター：

ハさんにオムツ交換1人でやってもらい、評価表使ってみました。

使用して思ったことをまとめます。

②尿意・便意の有無、排泄した感じの有無を確認している

⇒私自身確認していなかったもので、確認の仕方がわからない。介助内容の説明と同意があれば、いいのではないかと思った。

③ベッドの高さを腰に負担のない高さになっている

⇒ハさんは低いまま行っており、ボディメカニクスの説明をしましたが、『私は大丈夫』と言われました。その場合は、評価的には×なのか？

⑧感染対策について

⇒終了後、手洗い、消毒をしているとなっておりますが、ハさんは2人の利用者のオムツ交換後に手洗い、消毒を行ってました。

それで○なのか、オムツ交換毎に手洗い、消毒をして○なのか・・・。

感染対策をしながら分別、片付けをしている⇒どのような分別ができていれば○なのか、わかりやすく評価できるように項目を付け足すべき？そもそも分別の仕方は統一できているのか？

次回の研修で話し合えたらいいなと思います。長々と失礼しました🙇♀

Isアソシエーター：

実際使ってみての気づきを出してくれてありがとうございます🙇♀

他の人も実際使ってみたら色々な意見が出そうですね！

坪からの質問：

Q: プリセプターとアソシエーターの違いは何ですか？

A (Sk) : プリセプターはプリセプティに対する指導者です。

アソシエーターは、プリセプターに対して育成指導上のアドバイスを行います。

もうひとつの役割は、プリセプティのメンター的な仕事もします。

プリセプティとプリセプターの双方を客観的な立場から観察し、アドバイスを行うのがアソシエーターの役割です。

## ② 研修記録（＝業務日誌）を通してのモニタリングの様子とLINEでの共有

日々のモニタリングである業務日誌をグループLINEで共有し、複数のプリセプター層やアソシエーターから意見を求める体制を作った。

実例提示：

レーティ・ハイ・イエンさんの研修記録（＝業務日誌）

図 III-3) ※4)-1

左：プリセプターが日誌の書き方、日本語の綴りに対して指導

右：アソシエーターが関与した日誌

アソシエーターの気づきが赤ペン記載されている。

この双方がグループLINE上で共有されることでアソシエーターのコメントがイエンさんのプリセプター以外にも共有される。

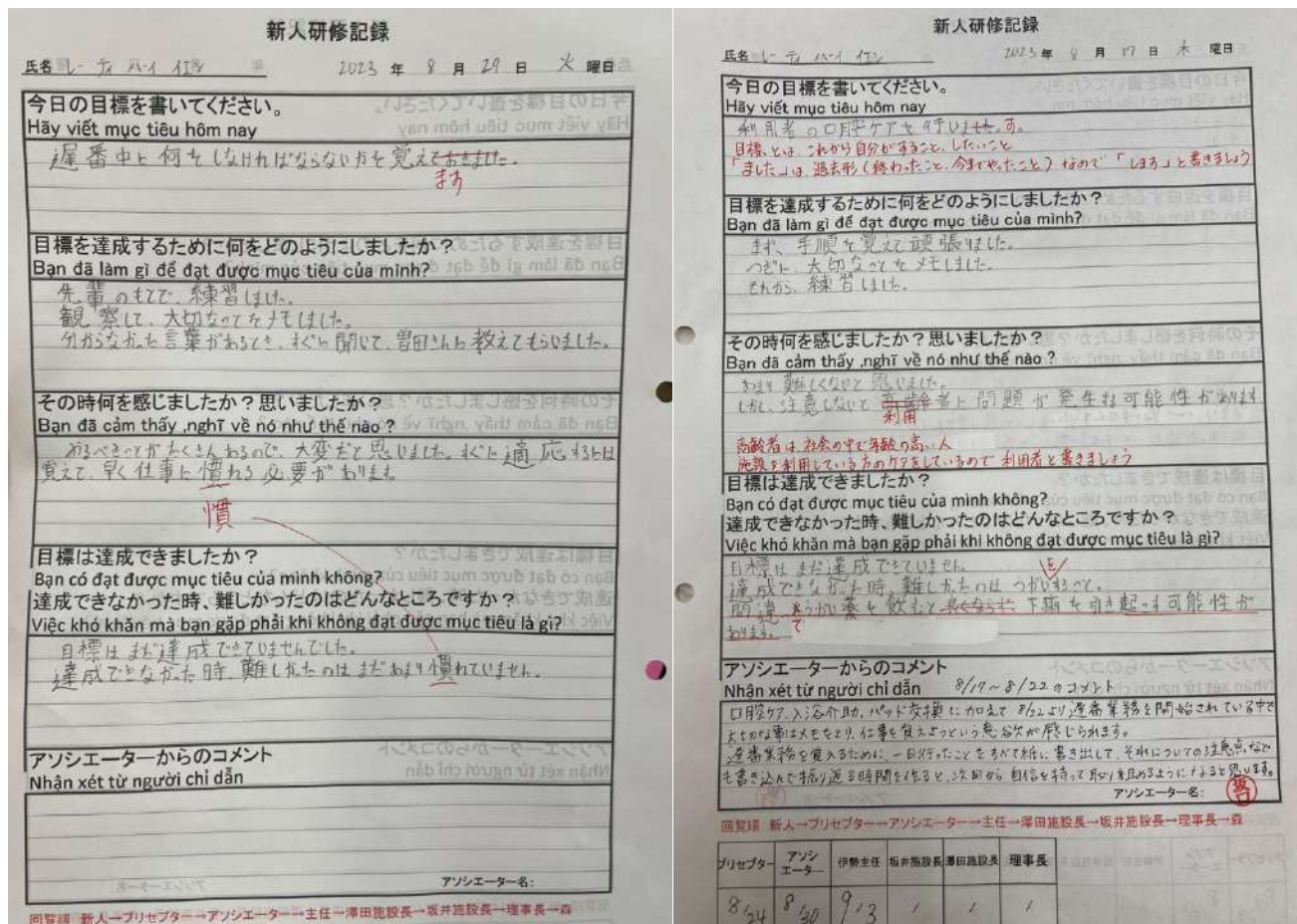


図 III-3) ※4)-1. 研修記録

### ③ 研修記録 (=業務日誌) の改訂：

#### 日記形式から SOAP へ

研修記録は SOAP を意識した書式に改訂した。

SOAP とは、

「SOAP」とは、医療看護の分野において、対象者の経過をカルテなどに記録するときの記入方法のひとつ。SOAPの特徴は、単に経過のみを記録していくのではなく、対象者の問題点を抽出し、「S (subjective)：主観的情報」「O (objective)：客観的情報」「A (assessment)：評価」「P (plan)：計画 (治療)」の4つの項目にそって記載していく点にある。

SOAPを用いることで、対象者の抱える問題点や、治療・援助を展開していくプロセスが明確となり、医療介護のチームにおける情報共有もスムーズに行えるというメリットがある。

今回は、

- ・目標の明確化=育成計画との整合性を明確にするために『今日の目標を確認する』

- ・目標に対する行動を S/O を意識して記載 今日の目標に対する行動 (O) その時何を感じたか? (S)
  - ・その結果の自己評価 (A)
  - ・さらにアソシエーターによる客観評価 (A)
  - ・そのうえで、プリセプター、アソシエーターから次の行動に誘導 (P)
- というような書式に改訂した。

#### ④ 参加者の意見：

##### ① ～③の活動を通じて感じたこと

- ・今まで人任せ＝他責になっていた。自分たちが関わることで、初回の基礎レクで学んだ『三現 現場・現実・現物』と『自責』が大切ということがわかった。現場で起こっていることをよく見ること。それと『わたしごと』として関わらなければならない。
  - ・この様式になって、目標に対して何をして、どうなって、何ができていないということがはっきりした。なので「今日の目標に対して何をやる。何をした」という視点が変わった。
  - ・研修記録を読んでコメントを書いていたが、目標に対して何ができたか? という視点でコメントしていなかった。目標を当人に確認することすらしていなかった。そこはユニットさんがやってくれると勝手に思っていた。それではいけないことに気づかされた。
  - ・「根拠を説明できなければならない」ということがアタマに残っている「説明できるケアをしよう」ということを現場で行っている。  
職員が行っているケアについて「なぜ、これをしているのか？」聞いても、はっきりした答えが返ってこない。良いケアをするという目標があって、一方でスタッフによって介護観が違う。しかし、向かうべき方向が同じならば、立場を越えて（ケアに携わるスタッフで有る無しに拘わらず）目標に向かってすべきことが見えてくると思う。
  - ・チェックリストでできる・できないとスタッフを見るのではなく、記録を読むことでその人の背景やなぜ、そうなるのか?ということ、私たちが考えてみるのが大切ということに気づいた。
  - ・私には直接指導する外国人実習生はいないけれど、だからといって、記録を読まない。チェックリストにも関わらない ではない。
- フリーの立場で関わっても良いものなのか? というより、実習指導者ではないことを理由にしてはいけない。

坪：今日のフリーディスカッションは、貴方たちのミドル階層が『現場に向けて、変革を始める』という段階と考える (図 III-3) ※4)-2)。

次の『変革の連鎖』を生むには、チェックリスト、モニタリングのための研修記録をしっかり使うこと。使いこなすこと。

これによって、現場階層が『変革行動の模倣』を始めるかどうか? ここにコミットできれば組織行動変容への動きが始まる。また、組織が変わる姿を見ることができる。

Is：8月に郡山のアルコップのQMSヒアリングとアルコップで行われている活動の実際を視察・見学に行った。

私たちと同じで「コアメンバーが何かやっとするけど、何かな?」みたいな雰囲気があるということを知っていた。同じだと思った。

大切なことは、コアメンバーが行っていることを現場に見せること。見せるということはチェックリストや

モニタリングのための記録を使ってみること。コアメンバーがこう使うということを現場に見せることだ。

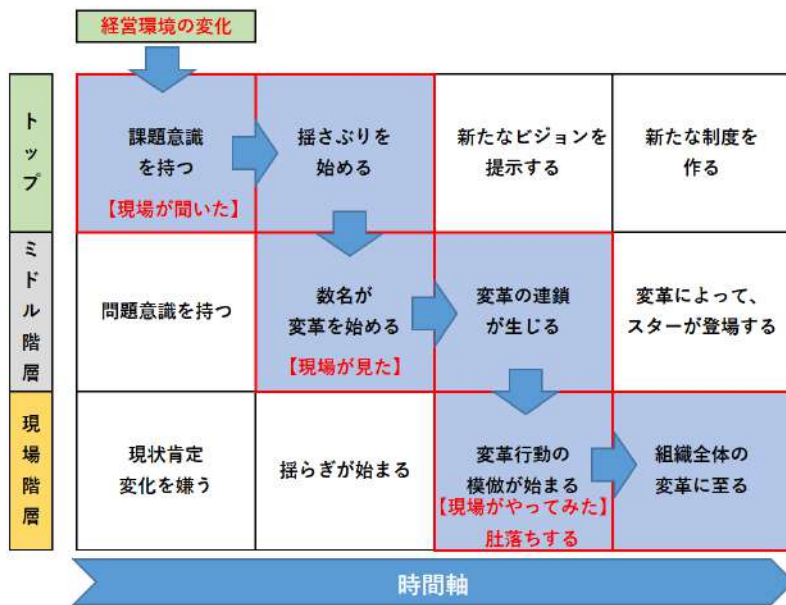


図 III-3) ※4)-2. 組織行動変容のプロセス

**宿題：**

次回（11/8）の確認事項

- ① プリセプターの人、アソシエーターの人、プリセプターでもアソシエーターでもない人も、まず現場で技能実習生たちが書いている研修日記に目を通し。実習生のことを理解する。
- ② 研修記録からコーチングの視点で課題を抽出する。  
 コーチングとは、教えたことや決めたことをできるように支援すること。  
 プリセプターとしての支援、アソシエーターとしての支援、プリセプターでもアソシエーターでもないけれど、フリーの立場での支援。各々の立場でコーチングの行動を起こす。

※コアメンバーの皆さんがモニタリングの研修記録から、コアメンバーが感じる、考える課題をひとつ抽出する。その抽出課題に対して、皆さんが自責として取り得る、取ったアクションプランとアクション（結果）について報告する。

- ③ モニタリングの先のチェックリスト（評価チェックリスト Ver.221122）について、現場に降ろしておこったこと（＝課題）。  
 起こったことに対して、なぜそうなるか？（＝課題に対するアクション）について報告する。



第3回 QMS 介入支援 進捗会議

日時：2023年11月8日（水）13：00～14：30

参加者：

2022年度コアメンバー：Sk 施設長、Is 管理者

今年度から参加

Sg、Mr、H（リーダー）、T、Si、Mt、Ein（技能実習2年目、ベトナムから）

●グローバルカイゴ検定協会 坪

研修記録からの課題抽出：ディスカッションから

Mr：「研修記録が溜まった状態で回ることが多いです。コメントを記載するのが負担にならないように毎回じゃなくてもいいことにはしていますが、AさんやBさんとともに丁寧を書いてあり、わたしも勉強になっています」

坪コメント：宿題①の『現場で技能実習生たちが書いている研修日誌に目を通し。実習生のことを理解する』ということについて「自分以外の指導者（アソシエーター）が何をコメントしているか？」ということに注意するようになった。他のアソシエーターの指導内容と自らの指導内容を比較し、自らの外国人材育成に対する関わりを見つめなおす良い機会となっている（図 III-3）※4)-3）。

**新人研修記録**

氏名 田中 浩一 2023年 10月 27日 金 曜日

今日は何をしましたか？ Hôm nay bạn đã làm gì? 今日、利用者を誘導して移動（移動）はか 来？
今日の出来た事は何ですか？ Hôm nay bạn đã hoàn thành được việc gì? 食事介助中、守り具は使えました。
今日の出来なかった事は何ですか？ Hôm nay việc bạn chưa hoàn thành được là việc gì? バイタルを測る方が確認しなかつた。田中さんの入浴後、先輩は田中さんはまだバイタルを測っていないと言いました。
出来なかったのはなぜだと思いますか？ Việc chưa hoàn thành ấy bạn nghĩ lí do đó là gì? 入浴の前に本人のバイタルを測定するのが最も重要だが、忘れられ、お詫言申し訳ありません。
出来なかった事を踏まえて、次からどうしますか？ Dựa trên những việc chưa hoàn thành ấy từ lần tới bạn sẽ làm このようなことがないように、次回からは気をつけます。本願者に入る前にしっかりと確認します。
アソシエーターからのコメント Nhận xét từ người chỉ dẫn . 10/27 ~ 11/2 のコメント 入浴前のバイタル測定は重要ですが、バイタル（意識、呼吸、体温、血圧、脈拍）で入浴できる状態を判断し、利用者様は体調不良の訴えがあったり、いつと違う様子が見られる場合は注意が必要です。高齢者の入浴は身体に負担がかかるのでバイタルがいつと違う時は入浴を中止することの対応をします。ここから、記録をいじりました。 アソシエーター名:

回覧簿 新人→プリセプター→アソシエーター→主任→澤田施設長→坂井施設長→理事長→森

プリセプター	アソシエーター	伊勢主任	坂井施設長	澤田施設長	理事長
11/3	11/6	11/7	/	/	/



図 III-3) ※4)-3. 研修記録におけるアソシエーターからのコメント [高岡南 モニタリングシート.pdf](#)

坪コメント：指導者（アソシエーター）が外国人材に関わるには、ティーチングとコーチングを上手く使う必要がある。アソシエーターから実習生にプラスのモチベーション（ストローク）を与えられるようなコメントを返すことが大切。

簡単に言えば、良い事は褒める。指導者の思いどおりに行かなければ（＝要求レベルに達していなければ）その理由を聞いてみる。ということが大切である。

Is：「LINE コメントにも書きましたが、実習生が入浴介助1人で入れるようになったと聞きました。目標であった3ヶ月以内で出来るようになったことはいいのですが、本当にポイントを押さえて介助できているのか？アソシエーターが何を根拠にそう判断したか確認が必要と思いました」

T：「自分の経験や知識で判断ができる部分もありますが、完全に理解できない部分もあり、正しい評価はできないと思いました。また、評価する側だけでなく、評価される側もどのようなチェックをされるか、予め細かい内容を知らせておくことが必要ではないかと思いました」

Is：「評価者側のレベル設定が必要なのもかもしれませんね。例えば技能実習生の評価試験も外部から評価者が来ます。普段を見ている人が評価しているわけではありません。なので、他部署であっても客観的に評価できる能力とは何か？ということを確認する必要があります。と思っています。

他部門からの評価者であればこそ、何を持って『出来た』と評価するか『評価の根拠』が大切になると思います。

坪コメント：独り立ちの評価は何人でおこなっているか？ここにも工夫が必要。複数の評価者が関わることで客観性を担保するような工夫が必要。

アソシエーターのTさんが指摘しているように、実習生に予め「1か月後にはココができているか見るよ」と押さえるべきポイントを知らせておくことも重要。チェックシートの公開という方法もある。

Mr：「麻痺の特性や認知症進行の程度によって個別対応をしなければならない入所者が結構います。そのような入所者にも実習生たちは対応します。そのような場合の介護や介助の評価はどうすればよいのか？そのような場合に、普段からその入所者に関わっていないアソシエーターが実習生の評価を行うことに難しさを感じます。私も評価に参加しましたが、基本は教えることはできても、その入所者をよく知らない私がとやかく言うことに、これでいいのかな？という違和感を感じました。」

坪コメント：QMSは標準化がベースになっているが、その対極にあるのが個別対応である。今年度の老健事業で関東の障がい施設にQMS介入を行っている。障がい者施設は基本利用者ごとの個別性に対応するので、森さんが話した事情がよく議論に上がる。

その場合、介助技術としての基本・基礎部分は標準化する。それが十分に理解できたうえで、個別対応について考える。

個別対応する場合「この利用者は、こういう特性、背景、理由があるので、このような個別的対応を行う」と説明できるようにすることが大切で、今回のQMS介入の目標となっている。

一例をあげると、利用者ごとに特性、背景、個別対応の理由を共有できるプラットフォームを作る。高岡南福祉会（特養かがやき・はるかぜ）ではPCの共有フォルダーにマニュアル、チェックシートなどのツールを入れて、いつでもそこにアクセスすると最新版が得られるシステムを運用しているが、まさに、そういうモノを作るとのことだ。

Mt:「トーさんの入浴介助で評価表使ってみました。評価表のチェック項目が少なく、追加した方がいいと思う項目がいくつかありました。

- ・プライバシーの配慮
- ・湯温の確認
- ・声かけ
- ・自立支援できているか
- ・全身状態、皮膚状態の確認
- ・洗い残しの確認
- ・入浴時間 などです。これらをどう扱うのか？ 検討する場が必要と思います」

Sk:「今、入浴介助について一斉に介助技術評価を行っているけれど、その中で、なぜ、この事項が評価項目に上がっているのだろう？ 評価項目にあるこのポイントは現実的ではないのではないかとといった疑問や気づきがあります。また、現場からはそんな声が上がってきます。

アソシエーターが感じる色々な事柄を、収集し、検証し、整理してひとつひとつに決着をつけることが必要だと思います。

先日見学に行った福島県のアル Copp さんでは、定期的にそのようなことを議論し、その結果をチェックリストやマニュアルに反映させる会議を持っていました。私たちも、そのような会議で現場からの声を吸い上げ、整理する必要があると思っています」

「今日、アソシエーターが評価を行って、感じたことが持ち寄られているので、この場を借りてそれらを整理する会をしたいと考えています」

坪コメント:アソシエーターが行っている実習生の介助技術評価からの気づきを共有したことが検討会開催につながり、その検討会で議論されたことで、チェックシートやマニュアルに手が入って行く(=ブラッシュアップされてゆく)。これが、QMS によるマネジメントサイクルが廻り出すということ。

現場で起こったことから問題・課題が抽出され、そこから新たな行動が起る。PDCA サイクルが求めていることは品質管理のマネジメントサイクルを廻すことにほかならない。

本日の QMS ヒアリングが契機となって坂井施設長の提案する検討会が開催され、その結果が実習生の指導に活かされることをシステム(仕組み)として行うようになることが、この老健事業 QMS 介入で求められていることだ。

宿題:

次回(12/29)の確認事項

① 現場で行われている介助技術評価からアソシエーターが感じたこと、気づきを収集し、検証し、整理するための検討会を開催する。

対象は、入浴・食事・排泄の三大介護とし、それらのチェックシート、マニュアルのブラッシュアップを目的とする。

② 次回 QMS ヒアリングでは、その検討会で何が報告され、議論され、結果として何を得たか(成果物として、チェックリストやマニュアルがどう変わったか?)について報告する。

## 第4回 QMS 介入支援 進捗会議

日時：2023年12月29日（水）14：00～15：30

参加者：

2022年度コアメンバー：Sk 施設長、Is 管理者

今年度から参加

Sg、Mr、H（リーダー）、T、Si、Mt、Ein（技能実習2年目、ベトナムから）

●グローバルカイゴ検定協会 坪

### 成果物の確認：

#### 2. 食事介助

(1) 食事前の準備を行うことができる	評価方法	評価対象レベル	小項目	チェック評価	1回目		2回目		評価対象外
					チェック日	評価	チェック日	評価	
① 声を掛けたり肩を叩いたりするなどして、利用者の覚醒状態を確認したか。	視認	2・3・4							
② とろみつけが必要とされる利用者の食事に、とろみがついていることを確認したか。									
③ 禁忌食の確認をしたか。									
④ 飲み込むことができる食べ物の形態(介達食の種類が適切)かどうかを確認したか。身体状況に合わせて、食べやすいように食器をセッティングしているか。(自助具をうまく活用しているか。)									
⑤ 食べやすい座位の位置や体幹の傾きはないか等座位の安さを確認したか。									
⑥ 顎が引けている状態で食事が取れるようにしたか。									
<b>評価の根拠へ対応内容・記録等</b> ① 利用者識別 覚醒状況の確認・方法 <input type="checkbox"/> 声かけにより覚醒を確認している ⇒ 声かけの内容 ( ) ) <input type="checkbox"/> 声かけ以外の方法で覚醒を確認している ⇒ 具体的に ( ) ) 利用者識別 ( ) ) ② 安全な食事介助の準備・とろみつけ <input type="checkbox"/> とろみつけが必要な利用者の食事に、とろみがついていることを確認している ⇒ 確認の方法、確認材料、記録名 ( ) ) ⇒ とろみつけの実施者 ( ) ) ⇒ とろみつけの対象 ( ) ) 利用者識別 ( ) ) ③ 安全な食事介助の準備・禁忌食の確認 <input type="checkbox"/> 禁忌食の有無を確認している ⇒ 記録名 ( ) ) ⇒ 確認にあたり選んだ職種等 ( ) ) ⇒ ありの場合：禁忌食者 ( ) ) ⇒ 禁忌食とされる理由 ( ) ) 利用者識別 ( ) ) ④ 安全な食事介助の準備・食べ物の形態の確認 <input type="checkbox"/> 食べ物の形態につき、飲み込み可能かどうか、確認している ⇒ 記録名 ( ) ) <input type="checkbox"/> 利用者の身体状況に合わせて、食べやすいように食器をセッティングしている ⇒ 確認の方法 ( ) ) <input type="checkbox"/> 利用者の身体状況に合わせて自助具を選択している ⇒ 具体的に ( ) ) 利用者識別 ( ) ) ⑤ 安定した座位保持の確認・方法 <input type="checkbox"/> 食べやすい座位の位置かどうか、確認している ⇒ 調整の内容 ( ) ) <input type="checkbox"/> 体幹の傾きがある場合、座位が安定するよう調整している ⇒ 調整に使用したもの ( ) ) 利用者識別 ( ) ) ⑥ 嚥下や窒息を防ぐ座位姿勢の確認・調整 <input type="checkbox"/> 顎が引けている状態であることを、確認している ⇒ 確認の方法 ( ) ) <input type="checkbox"/> 顎が引けている状態となるように、環境を調整している ⇒ 調整に使用したもの ( ) ) 利用者識別 ( ) )									
自由記載欄									

(2) 食事介助ができる	評価方法	評価対象レベル	小項目	チェック評価	1回目		2回目		評価対象外
					チェック日	評価	チェック日	評価	
① 食事の献立や中身を利用者に説明する等食欲がわくように声かけを行ったか。	視認	2・3・4							
② 利用者の食べたいものを聞きながら介助したか。									
③ 利用者と同じ目線の高さで介助し、しっかり咀嚼して飲み込んだことを確認してから次の食事を口に運んだか。(摂食・嚥下の5分間を理解し、介助しているか)									
④ 自力での摂食を促し、必要時に介助を行ったか。									
⑤ 食事の量や水分量の記録をしたか。(脱水の有無の確認を含む)					記録確認				
<b>評価の根拠へ対応内容・記録等</b> ① 利用者識別 食欲がわくような声かけ等 <input type="checkbox"/> 食事の献立や、食事の中身を説明している ⇒ 説明・声かけの内容 ( ) ) <input type="checkbox"/> 利用者の状態に応じ、食欲がわくように、声かけをしている ⇒ 具体的に ( ) ) 利用者識別 ( ) ) ② 自己決定の尊重 <input type="checkbox"/> 利用者に食べたいものを聞きながら、食事介助をしている 利用者識別 ( ) ) ③ 介助者の目標の高さ <input type="checkbox"/> 利用者と同じ目線の高さで介助している ⇒ 調整の方法 ( ) ) ⇒ 介助者の位置 ( ) ) <input type="checkbox"/> しっかり咀嚼して飲み込んだことを確認してから次の食事を口に運ぶように介助している 利用者識別 ( ) ) ④ 利用者の主体性発揮を促す介助 <input type="checkbox"/> 利用者への声かけにより、自力での摂食を促している ⇒ 促しの内容 ( ) ) <input type="checkbox"/> 介助が必要な状況・タイミングを把握し、必要時に介助を行っている ⇒ 具体的に ( ) ) 利用者識別 ( ) ) ⑤ 食事の量や水分量の記録 <input type="checkbox"/> 記録名 ( ) ) <input type="checkbox"/> 記録した内容の概要 ( ) ) 利用者識別 ( ) )									
自由記載欄									



図 III-3) ※4)-4. 改定版 SIU スキルラボ I期 評価チェックリスト 231229 .pdf

T：食事介助について、食事前のエプロンの着用は現場でやってないので削除した。

嚥下できる形態の確認のところは、何を使って確認するのかが不明確だったので、食札から情報を取ることを共有した。

Mt：食事介助に使う食器や自助具に適切などという表現があるが、この適切な基準がユニットによって違う。

違うユニットのアソシエーターがチェックするとき、何かの基準が必要。やはり、食事に関する情報は食札から取るのが基本と思う。

Sg：技能実習生に食札とは何か？を理解させないとこの議論は成立しない。まず、食札にはどのようなことが情報として載っていて、何のために食札を使うのかの理解をどのように教えるかが大切。

食器や自助具といったモノも、その名前とモノの意味を理解することから始まるので、チェックの時にそこは強調したい。

Si：口腔ケアのところにも同じ事象がある。口腔ケアに使用する適切なモノの適切とは何か？このチェックリストでは『適切』の基準が不明確なので、アソシエーターの感覚に頼ってしまう。

また、用具の名称と使い方が紐づいていない実習生もいるので、そこは、細かく決める必要があるのではないか？

Ein：私の来日してからの経験だと、良く使うモノはモノの名前と使い方は理解するが、使う頻度の低いモノは中々理解できなかった。

分からない時は、日本人スタッフに聞いたり、自分で調べたりしたが、分かりやすい工夫が必要と思う。

Sk：今、チェックリストの話をしているが、このチェックリストですべてを語ることはできない。そこは、マニュアルも使いながら、理解を深めるようにしないとイケない。

チェックリストは文字表現が主体だが、マニュアルには写真や図で示している。そこは、上手く使うことが必要。

T：確かに・・・、コア会議ではどうしてもチェックリストの話になるが、マニュアルや手順書をどう使って実習生に理解してもらうかということが少し弱かった。

現場では、マニュアルに基づいて指導しているのではなく、指導者側の経験で教えてしまっている。

坪：良い議論だ。チェックリストとマニュアル・手順書をどう使うか？使いこなすかが大切。

チェックリストを触れば（加筆・修正すれば）、マニュアルもそれに対応して変化する。マニュアル・手順書に加筆や修正が入れば、チェックリストも変わる。今の議論からもそういう関係であることがよく分かる。

適切という表現は曲者。何が適切かを決めないとイケない。大切なことは〇〇だから△△の選択ややり方は適切と説明できること。

ユニットごとの特殊性という課題があるが、そこは運用してみてもの課題として、このコア会議に上げて議論し、ユニットごとの差を認めるのか？標準化して差を是正するのかという議論の過程と議論の結果を説明できないとイケない。

Is：その運用は外国人実習生だけではない。今度日本人の新人の入職が決まっているが、マニュアルとチェックリストの関係はそこにも使える。

また、既にいる日本人スタッフにも使ってみて、ここで決めたことがちゃんとできるかを確認しなければならない。



Sk : このマニュアルとチェックリストはホーチミンの学校で使っている。なので、コア会議で決めて修正や変更が発生した場合には、ホーチミンの学校側での変更もしないといけない。常に Up Date する必要がある。

色々な面でこのコア会議の役割は非常に大切。ここで決めたことが私たちの特養や在宅での人材育成の柱になってゆく。

そういう面で、皆さんの仕事は重要だ。入浴介助も排泄介助も今日の食事介助と同じような視点でチェックしながら、ブラッシュアップしないといけない。

## 2022年・2023年度老健事業を終えるにあたって：

Si : この活動を通じて、技能実習生の育成に向き合うことができた。今までできていると思っていたが、実はそうでなかったという部分が沢山でてきた。そういうことに気付けたことは良かった。

Sg : 自分事として捉えていない自分がいた。伊勢さんとともに実習生の評価をして、手直しするところが沢山あると思った。しかし、現場での時間調整が難しいということも課題と思う。中々前に進めていくことが難しいと感じることも多いが、この活動をしっかりと進めてゆきたい。

H : 自分のやり方で教えていた自分。評価シートを作ってゆく過程で、どこを評価するのか？何を根拠に教えないといけないのか？がわかってきた。

Mt : この活動に参加して、マニュアルの大切さがわかった。今まで自分流でやっていたことがわかった。自分と違うユニットの実習生を見ることもあり、ユニットによって違うところもある。

そういうところ(違うユニットの評価)では、まず、関係性をつくってからが大切ということがわかった。

T : この活動に参加して「やらされている」で参加するのか？「自分の成長のために参加するのか？」この違いで見えるモノが全然違うということがわかった。

この活動を通じて、現場を変えてゆく、施設を変えてゆく、まだまだ、自分でできることは多くないが、コア会議で議論したことが、現場や施設を変えてゆくことにつながると感じた。

福祉の仕事のいいところは、色々な利用者さんと関わることで、大変なこともあるが、自分を成長させてもらえることと思っている。この活動も大変なのだが、自分の成長に必要と思う。また、みんなとチカラを合わせてやっていきたい。

Ein: (技能実習生の立場から) : ベトナムからの実習生のために、色々なことを考えてくれているということがわかった。まだまだ、わからないところがあるけれど、こういう活動の中でわかるようになってくると思う。

Is (管理者として) :

「続けることができていない」自分たちがいた。最初は「やらされ」だったけれど、「やるしかない」と進めてきて、今年はみんな(=現場)に降ろした。結果として、現場の皆さんの成長を見て感じ。私と一緒に仕事をしてくれるという一体感がとてもできた。

今後、この活動をさらに現場に降ろしてゆかなければならない。私たち(伊勢・坂井)が選んだ人選で現場に降ろした今年度、さらに次は自分たちがもっと主体的に動かないといけない。でも、仲間が増える。できるという少し確信ができた。

Sk (施設長として) :

まず、昨年度私たち(Sk・Is)で作ったマニュアルやチェックリストが現場に浸透していないということ突き

つけられた。私たちの伝え方について反省しながら、今年度、現場に降ろすためのメンバーを人選した。今まで、人材育成にかかわっていないひとにも、これを契機に関わってもらい、また、自責に関わってくれるという人選をした結果、人材育成にかかわることができるひとは増えた。この活動で学んだことは、システム化するということの大切さ。継続して作ったマニュアルを見直し、チェックリストもそれに合わせて変えてゆく。それは仕組みをブラッシュアップすることだ。これは外国人だけではなく、新人育成にも使う。仕組みとして使う。ホーチミンで行っている現地教育と一体となって人材育成のシステムを作ってゆくことになる。

坪：今年度、コア会議という場を作り、そこで集中的に外国人人材育成という仕組みを皆さんの手で作ってもらった。最初は「なぜ、私が選ばれたの?・・・」という他責がだんだん“我がこと”に変わっていったことは皆さんの発言からわかった。

そして、コア会議を通じて、同じ目標に向かって“協働”することの大切さも伝わったと思う。

人材育成は教える側が大切。「先生は手本。先生の言うことが生徒の行動に現れる」だから、先生たる皆さんの成長が問われる。

今後は、このコア会議を通じて、高岡南福祉会の現場が『自律と自立』して欲しい。

外国人実習生、日本人スタッフ、新人……。ホーチミンの現地学校から高岡での現場までを繋いで、介護の質を高める活動につなげることが、この2年間の老健事業による QMS 介入の本質であり、本当の意味と価値だ。

#### 海外への展開：

高岡南福祉会では、2022 年度・2023 年度老健事業の成果物を 2023 年 5 月にホーチミン市に開設した教育拠点に水平展開している。

実習生達は現地での採用内定後、日本入国までに入国申請などで数か月の待機期間を要す。待機期間を無駄にせず、入国後に一日でも早く介護現場業務に関わられたり、現場配属による精神的不安の軽減のために、ベトナム介護教室（第 1 回）を開講させた。2024 年 2 月の教室で 10 回を迎える。講師は、高岡南福祉会で勤務し帰国した元技能実習生が当たっており、使用する教材は老健事業で作成したマニュアル、チェックリスト、モニタリングシートをベトナム語翻訳したものである。

介護の概念がない国で『介護』を伝えていくのはとても大変だ。例えば「どうしてこの形なのか？」本来であれば意味があるものも、介護を知らない通訳が関わると正しい介護が伝わらない。日本で介護に携わった実習生が講師となり、介護の技術や考え方を通訳を介せずに伝えることが大切である。

介護教室では「見よう見まねの介護から理由に紐づいた介護に」をモットーに現地教育を行っている。講当初は高岡南福祉会に就職する技能実習生を対象としていたが、日本国内の幾つかの法人に就職することが決まっている実習生も受け入れている。2023 年末で介護教室で学んで技能実習生 5 名、特定技能介護 1 名が入国している。今後の課題として、ベトナム介護教室の講師スキル向上を図っていききたい。日本語能力 N2 以上を持ち、実務者講習修了から介護福祉士国家資格を取得し、彼らが日本とベトナムを往復しながら後輩の育成に力を注げるようになれば、ベトナム介護教室の講義レベルも格段に向上する。そして、それが、日本に来て介護技術を身に付けたいという現地での機運を再び高めることにつながれば良いと考える。



図. ベトナム介護教室での様子

### 総括（坪）：

2023（今年）度は昨年度作成の暫定版マニュアル、チェックリスト、モニタリングシート（技能実習日誌）を実際に現場で運用し、その過程の中で顕在化する課題に対して対策しながら、それらのツールのブラッシュアップを行うことであった。

そのためには、現場運用を準備するためのコア会議（チームビルディング）を昨年のコアメンバーに加えて新たなメンバーを迎えて組織化した。現場で実際に運用する際の情報共有はグループLINEによって行った。

グループLINEにアップされた課題は、コア会議の場で検討され、その結果がツールのブラッシュアップにつながった。ドナベディアンモデルで言う、ストラクチャーとプロセスの関係が動き始めた。

コア会議は、高岡南福祉会の人材育成（外国人、新人、既存の日本人スタッフ）システム構築の根幹となるものである。コア会議で決められた事項は、高岡の事業所（2特養）のみならず、ホーチミンで開講した日本語・介護技術の基礎を教授する介護教室のカリキュラムにも連動し、Up Dateされる。

いわば、高岡の2事業所とホーチミンの学校の3極で人材育成のシステム化が行われ、それがQMSのもとにブラッシュアップされる。

今年度目標にした、外国人介護人材育成の仕組みを現場へ浸透させることは、一定の成果を取めたと評価される。

## グループB

### ※5) 社会福祉法人 よるべ会 (障害施設における QMS 介入事例)

#### 施設概要：

施設種別：障害者支援施設

「よるべ沼代」 〒256-0801 神奈川県小田原市沼代 865-1

提供サービス：施設入所支援（定員 40 人）、短期入所（定員 4 人）、生活介護、日中一時支援、計画相談

#### 運営方針：

##### ■よるべ会のめざすもの

「障害がある人もない人も平等に、自立に向かって努力し、暮らし合う社会をめざした活動を基本とする。そして法人が行う様々な活動を通して、利用する人たち自身が主体的に社会参加に向かい、その関わりあいの中で成長し、人としての喜びが広く生まれ続ける環境づくりとその支援に努める。またそのためにも地域社会の福祉に積極的に貢献する」

##### ■基本方針

1 私たちは適切なサービスを提供するために、各部署で高い技量と能力を得る努力を行い、それを支援の場で実践します。

2 私たちはその実践にあたり、常に利用者一人ひとりの尊厳と権利を尊重し、利用者本位を元にしたサービス提供を基本とします。

3 私たちは日々親切・笑顔・挨拶をモットーに気配りの行き届いたサービス提供を行う。

事業開始：1985 年 4 月 1 日

#### 外国人介護人材採用・配置の状況：

インドネシアから 2 名を技能実習生として受け入れ予定

2024 年 1 月入国 2 月頃配属予定

#### 第 1 回 QMS 介入支援 進捗会議

日時：23.09.04 14：00～16：00

参加者： コアメンバー： Kg（生活課長）、Nm 支援員、Ig 生活支援員、H（事務局）

●グローバルカイゴ検定協会： 坪・小平

#### 第 1 回 QMS 介入支援会議開催に向けての事前課題：

本日（2023.9.4）に先立ち、2023 年 7 月 19 日にコアメンバーに対するキックオフを行った。

- ・ 障害施設における個別対応の特殊性（高齢介護から見ての）を考えると、介護技術の標準化を前面に出しての対応はしづらい。



技能評価試験の対応は行うとして、現実的に技能実習生にとって有用な育成法は、利用者ごとの個別性（情報として）を共有し、この利用者にはこういう特性があるので、個別対応としてこの介護を行うというロジックが効果的とも思われる。←工夫次第

- ・個別性があっても説明できることが重要

しかし、一方で技能評価試験に合格させる必要があるので、基本的な介護技術（個別性が入らず普遍的な介護技術）教育は必要。

- ・2024年1月の入国配属に向けて、まず短期目標（Ex. 配属6ヶ月後、配属1年後）を決める。  
そのうえで何から教えるかを定める。
- ・時間軸（Ex. 配属6ヶ月後、配属1年後）に対して、要求事項を決め評価項目を決める（＝先にチェックリストの内容を決める）というやり方もアリ。
- ・その議論をもとに、何をツールとして準備するか？（Structure）を決める。

### 宿題の成果物：

「よるべ沼代」外国人技能実習生 育成計画(案)

社会福祉法人よるべ会

初年度目標 配属6か月後：日中業務の流れと、利用者の名前を覚えましょう。

配属1年度：利用者とは信頼関係を築き、利用者が自分でできないところを支援できるようになりましょう。

年月	月間目標	要求事項	評価事項	必要なツール
12月	利用者の名前を覚えましょう。 福祉用具の取り扱い方法を覚えましょう。 権利擁護、虐待防止について理解しましょう。	利用者40人の名前を覚えること。 福祉用具の名前と使用方法を覚えること。 利用者に対して「やってはいけないこと」を学ぶ。	車いすの点検と取り扱いができる。 歩行器の取り扱いができる。	ふりがな付の利用者一覧
1月	車いすの移乗・移動介助を覚えましょう。	車いすへの移乗の介助ができること。 車いすでの移動の介助ができること。		
2月	食事の介助を覚えましょう。	食事の準備と見守りができること。 咳やむせこみが起きた時の対応ができること。 口腔ケア（歯みがき等）の支援ができること。	配膳・下膳が正しくできる。 必要に応じてとろみ剤を混ぜて提供できる。 食べ物を詰まらせないよう見守りができる。 適切な声かけができる。 口腔ケア（歯みがき等）の支援ができる。	利用者別のとろみ剤の量の基準
3月	排泄の介助を覚えましょう。	排泄の声かけと誘導ができること。 紙パンツ、パッドの扱い方を覚えること。		利用者別のパッドの使用方法
4月	入浴の介助を覚えましょう。	立位安定者の入浴の支援ができること。	衣服の着脱の支援ができる。 ボディチェックができる。 浴室への移動ができる。 洗髪、洗体ができる。 浴槽への移動ができる。 入浴後の治療ができる。	
5月	半年間の振り返りをしましょう。	前月までに覚えた業務を正しくできること。		
6月	日中活動における機能訓練を覚えましょう。	日中活動での全体把握ができること。 機能訓練の支援ができること。		
7月	環境衛生について覚えましょう。	施設内の共有スペースの環境衛生を覚えること。		
8月	服薬・治療について覚えましょう。	服薬の支援ができること。 治療の支援ができること。		
9月	入浴の介助を覚えましょう。	歩行困難者を含めた入浴の支援ができること。		
10月	1年間の振り返りをしましょう。	前月まで覚えた業務を正しくできること。		
11月	指示のもと、主体的に動けるようになりましょう。			



図 III-3) ※5)-1. [よるべ沼代 育成計画 \(案\) 230902 .pdf](#)

【外国人介護人材育成プロジェクトの打合わせ 23.08.24 開催】

出席者：T 施設長、Kg 生活課長、Nm 支援員、Ig 生活支援員、H（事務局）

7/19 にプロジェクトのキックオフを行った。7/19～8/24 までに感じたことをフリーディスカッションした。

#### フリーディスカッションで出てきた課題：

- ・ 1 年間でどのように進めるかを考える事が大事。担当者だけでなく、法人全体として技能実習生を育成していく事が重要になる。
- ・ 1 年間のスパンで優先順位や教える内容をしっかり決める必要がある。
- ・ 1 年間で必ず教えて、技能実習生が覚えてもらい、試験を受ける必要がある。
- ・ 試験はよるべ沼代で実施する。実技と筆記試験を行う。

※ 進めていくに当たり、マニュアル作成が必要になってくる可能性が高い。

今後何が必要なのかをあげる事が大切。

- ・ 初年度の目標が大切。一年後にどのようになってもらいたいのか？
- ・ 先ずは施設の雰囲気や利用者の事を知ってもらう事が大切になる。
- ・ 1 年後にどのようになってもらいたいのか？（よるべ沼代の職員として考える）
- ・ 夜勤をどのタイミングから始めるか？

1 人で夜勤をやる為に何をしなければいけないのか？

困った事があれば必ず男性夜勤者に報告する。

利用者の怪我がないように進めてもらう事。

多少のトラブルなら、男性が居れば何とか出来る。

- ・ 1 年後に必要な事…利用者との関係性・通常業務が一人で行える・
- ・ この 1 年間は利用者対応がメインになってくるのではないか？

※ 3 年後にはよるべ沼代の常勤と同じ業務が出来る様になってもらう事が必要。

\* 技能実習生という立場ではあるが、新卒職員と同等の扱いにしてほしい。

\* 通常業務で教えないといけない事項

食事介助・入浴介助・排泄介助

医務的業務（治療等）

服薬・口腔ケア・環境衛生

福祉用具の取り扱い（車いす、介護ベッドなどの操作）

\* 日中活動業務

日中活動の支援・機能訓練（補助や見守り）

- ・ 1 年目で出来る様になってもらいたい事
- ・ 1 年間の目標：利用者信頼関係を築き、出来ないところを支援しよう。
- ・ 半年間の目標：日中業務の流れと利用者の名前を覚えよう。

配慮として、1 か月もしくは 1～2 週間は職員も名札を付けて名前を覚えてもらおう。

各月の目標（強化月間的な感じ）イメージ

- \* 1 月目の目標 : 利用者の名前と福祉用具の取り扱い方法を覚える。
- \* 2 月目の目標 : 車いすを使用しての移乗や移動方法を覚える。
- \* 3 月目の目標 : 食事介助（見守り中心）・口腔ケア

喉に詰まらせない。適切な声掛け、タイミング、表情等。

\*4月目の目標 : 排泄介助

\*5月目の目標 : 入浴介助 (立位が安定した人のみ)

脱衣・ボディチェック・浴室への移動・洗髪・洗体・浴槽への移動・着衣

\*6月目の目標 : 半年間の振り返り

\*7月目の目標 : 日中活動の機能訓練を覚える。

\*8月目の目標 : 環境衛生について覚える。

\*9月目の目標 : 服薬・治療について覚える。

\*10月目の目標 : 入浴介助 (全利用者対応)

\*11月目の目標 : 振り返り

\*12月目の目標 : 主体的に動けるようになろう。(職員付き添いのもと)

### 成果物確認:

よるべ沼代 外国人技能実習生育成計画 (案) [2023.12~2024.11 の期間を想定]

Ig: 法人の就業規則では、配属後3ヵ月は試用期間 (試用期間終了時には独り立ち) なのだが、技能実習の場合は配属後から具体的な内容で育成計画を立てた。

まず、6ヵ月で利用者さんの名前を覚える。1年後には利用者さんの信頼を得る。そのためには、利用者さんのできないことを支援できる。ということを焦点に設定した。

そのための基本的な介護技術、車椅子の移乗・移動、食事介助、排泄介助、入浴介助という基本的な介助項目を挙げた。

坪: 育成計画はよくできている。

例えば、2月の食事介助を見ると、要求事項として『準備』『見守り』ができる。『咳やむせ込むことへの対応』ができる。また、関連した『口腔ケアの支援』ができる。と具体的に示され、それを受けての評価事項には、『配膳・下膳が正しくできる』『必要に応じてとろみ剤が使える』『誤嚥防止の見守りができる』というように具体的な要求事項が掲げられている。

年月	月間目標	要求事項	評価事項	必要なツール
2月	食事の介助を覚えよう。	食事の準備と見守りができること。 咳やむせ込みが起きた時の対応ができること。 口腔ケア (歯みがき等) の支援ができること。	配膳・下膳が正しくできる。 必要に応じてとろみ剤を混ぜて提供できる。 食べ物を詰まらせないよう見守りができる。 適切な声かけができる。 口腔ケア (歯みがき等) の支援ができる。	利用者別のとろみ剤の量の基準

それでは、『正しい配膳・下膳とは何なんだろう?』それがイメージできないと、外国人介護人材に教えることはできない。

『正しい配膳・下膳』のイメージを確定したうえで、それを教えるには、どのようなカタチにするのか? が議論の課題になる。

H: 食事のとろみ剤使用も利用者さんによって、ひとりひとり違う。何を基準にどう決めていくかという議論を8/24の打合せ会で行った。

あの時の議論が、今、坪さんが指摘（言っている）していること合致すると思う。

坪：評価事項を的確に運用するために、色々な視点から議論する（8/24の打合せ会で行ったように、色々な視点から議論のネタを集める）。そのうえで必要とするカタチに収斂させてゆく（＝削ぎ落してゆく）それは、論理思考（ロジカル・シンキング）で重要な3つの思考（＝①ゼロベース思考 ②フレームワーク思考 ③オプション思考）そのものである（図 III-3）※5)-2）。

3つの思考法

---

**1. ゼロベース思考**

- これまでの延長線上に答えはない

- 固定観念を取り去り、視点を変えて考える
- 問題を異なる角度から考える

阻害要因

- 常識・立場・体験・先入観・固定観念・偏見
- 現象にとらわれ、考える目的が見えなくなる
- 問題が明確に定義されないの、解決策が短絡的になる

ロジカルシンキング 実践の教科書

3つの思考法

---

**2. フレームワーク思考**

- モレなく考える  
問題点を洗い出せ！ 課題をあげよ！  
環境(市場)を分析せよ！ 企画を立案せよ！

フレームワーク

全体か？部分か？	鳥の目か？虫の目か？
短期か？長期か？	時間軸はどうする？
大規模か？小規模か？	領域は・テリトリーはどうする？
抽象的か？具体的か？	

ロジカルシンキング 実践の教科書

3つの思考法

---

**3. オプション思考**

- 客観的な結論を出す

- 客観的な意思決定のために選択肢を考える
- 見切る 選択肢を用意して絞り込む
- 足して2で割ったり3で割ったりしない

ポイント

- 3つの選択肢を用意する
- アテウマはだめ、議論ができる選択肢を用意  
「これしかないですよ」ではだめ
- 見切った選択肢に未練を抱かない

ロジカルシンキング 実践の教科書

図 III-3) ※5)-2. ロジカルシンキングの3思考

坪：そのためには、図1の育成計画で『食事介助』のように『目標』『要求事項』『評価事項』がキッチリと記載されている必要がある。

『車椅子での移乗・移動』『排泄介助』も3項目を埋めてみよう。

そうすれば、その『要求事項』や『評価事項』を教えるためのツールとして『マニュアル』『基準・手順』をどうしようという議論につながってゆく。

Kg：その時に、写真を使ったらいいのではないか？という議論になった。

坪：そこで、参考になるのがグローバルカイゴ検定協会・R4 年度老健事業報告書の P.41～P.109 に記載されているケースレポートには、事業所ごとに工夫を凝らしたマニュアルが掲載されている。

デジタル版では URL リンクと QR コードで現物が確認できるようになっているので、教育ツールとしてマニュアル作成時に参考にして頂きたい。

坪：食事介助を例に少し深堀する。

まず、配膳・下膳の作業範囲をそう設定するか？ 行為のスタートとエンド設定は大切。そのスタートとエンドの時間軸の中で、食札の運用、テーブル席の決め方、見守りの仕方・位置、とろみ剤の使用に関するリスク評価など、評価すべきポイントが具体的になる。

このプロセスも、①ゼロベース思考、②フレームワーク思考、③オプション思考の3思考が入っている。一度は色々な視点から項目や盛り込む内容を広く拾い上げ、それを削って、先鋭化させて(=残すモノ、捨て去るモノ、カタチをかえるモノといった加工によって)文章や図表に反映させ、マニュアルを作成することが重要である。

また、このようにロジカルシンキングのプロセスを辿ると、モノゴトを決めた過程と決めた事項の根拠・理由が説明できる。

Kg：考え方は理解できるが、どのレベルまで作り込んだら(完成に近いカタチ)いいのか？

Nm：やっているうちに状況も変わる。

坪：完成形は無い。まず、プロトタイプを作って試行運用する。その中で使いづらさや分かりにくさといった声が出る。それを拾いながら、取捨選択しながら、常にブラッシュアップすることが大切。

モノ(=マニュアルやチェックリスト) Structure と、その運用による過程 Process、この双方の関係は、片方が変われば、もう片方も変わる。その変化によってブラッシュアップするということ。

これが、ドナベディアン・モデル(図 III-3) ※5)-3) が示していること。

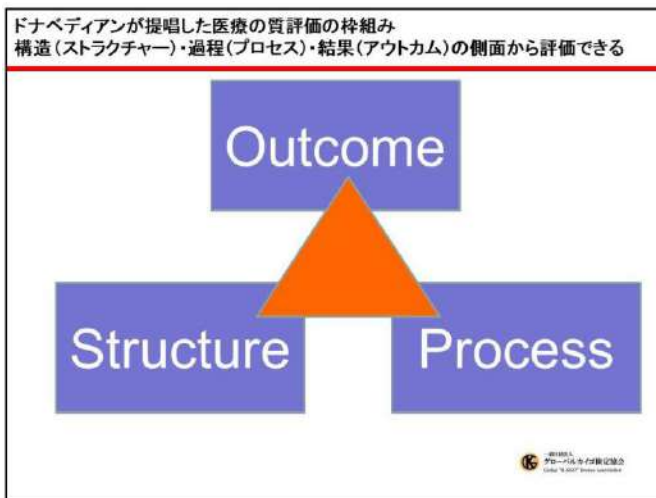


図 III-3) ※5)-3. ドナベディアン・モデル

坪：このように、順番に(すべてを一度にしなくてもよいので)着手順位を決めて、次回までにひとつの介護行為に対して、ロジカルシンキングの3思考を使って『目標』『要求事項』『評価事項』を決め、その過程を記録し、次回QMSヒアリング時に説明する。

Kg：では何から始めるか？

Ig：すべての介護行為に関わる車椅子移動かな？

Nm：利用者のことを考えると食事介助かな？

坪：何でもいいので、ひとつの介護行為に絞る。そして、カタチにする。



**宿題：**

次回（10/25）の確認事項

ひとつの介護行為（食事介助に決めた）について、

- ① 食事介助のスタートとエンドを時間軸の中で決める。
- ② 食事介助を外国人介護人材に教育するに当たっての要求事項と評価事項の内容を議論する。
- ③ その議論のプロセスを記録する。
- ④ その議論の過程で、何を考え、何を重んじ、何に配慮し、その結果どうなったかを坪に説明する。
- ⑤ ①～④の作業の成果物として『よるべ沼代の食事介助のマニュアル』プロトタイプを作る。

坪は⑤の成果物（現物）から①～④のプロセスを確認する。

## 第2回 QMS 介入支援 進捗会議

日時：23.10.25 14：00～16：00

参加者： コアメンバー： Kg（生活課長）、Nm支援員、Ig生活支援員、H（事務局）

●グローバルカイゴ検定協会：坪

宿題の成果物：

よるべ沼代 食事介助マニュアル（暫定版）

2023.10.24

要点と業務手順	備考（■は要検討事項）
<p>1. 食事前の準備ができる</p> <p>利用者が食堂の自分の席に着いてから、食事前の準備を始めます。</p> <p>① 利用者のコップが本人のものか確認し、水分を提供する。</p> <p>② エプロンを提供する。対象は朝食4人、昼食3人、夕食4人。</p>	
<p>2. 配膳ができる</p> <p>利用者のうち15人分は、職員が配膳を支援します。</p> <p>その他の利用者は、自分で配膳をします。</p> <p>① 利用者の名札が、お盆にセットされていることを確認する。</p> <p>② お盆を利用者ご本人の席に運ぶ。</p> <p>③ ご本人の名前と名札が間違いないことを確認する。</p> <p>④ 名札を厨房に返却する。</p>	<p>■お盆食を提供する理由は？</p>
<p>3. トロミ剤を入れる</p> <p>むせこみやすい利用者の汁物には、トロミ剤を混ぜて提供します。</p> <p>① 対象の利用者の汁物にトロミ剤を入れる。汁物は、みそ汁、温かい種類など。</p> <p>② トロミ剤の量は、計量スプーンすりきり1杯半を入れる。（基本量）</p> <p>③ 別の職員とダブルチェックを行い、必要があればトロミ剤の量を調整する。</p>	<p>・現在、トロミ剤対象はL.Y.様1名のみです。</p>
<p>4. 食事中的見守りができる</p> <p>次の①～③は危険です。まず別の職員を呼び、以下の対応を行うこと。</p> <p>対応を行ったら、施設長、課長、看護師に報告すること。</p> <p>① むせこみ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・箸をお盆においてもらう。</li> <li>・背中をやさしくたたく。</li> </ul> <p>② 詰めこみ/かきこみ …顔が赤くなる、唇が紫になる、声が出なくなる</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・口の中を確認して、食べ物を取り除く。</li> <li>・タッピングをする。</li> </ul> <p>③ 火傷 …熱いお茶、汁物などをこぼす</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・患部を確認し、水で冷やす。</li> <li>・飲んでいる物、食べている物を置く。</li> </ul>	<p>■見守りが必要な理由は？</p> <p>■利用者同士のトラブルはマニュアルに含めるか？</p> <p>・むせこむは、誤嚥性肺炎を起こす恐れがあります。</p> <p>・詰めこみ/かきこみは、窒息する恐れがあります。</p>

■歩行困難な利用者の下膳は？

■口腔ケア（歯みがき等）の支援は？

■エプロンを使用後は？

図 III-3) ※5)-4. [よるべ沼代\\_食事介助マニュアル（暫定版）\\_20231024.pdf](#)



## 【外国人介護人材育成プロジェクトの打合わせ 23.10.16 開催】

出席者：Kg 生活課長、Nm 支援員、Ig 生活支援員、H（事務局）

食事介助マニュアルに記載すべき事項を検討した。

食事介助の始点：

\* 食席に座った状態をスタートにする。

業務の流れ：

1. 水分の提供
2. エプロンの提供（朝：4名・昼：3名・夕：4名）
3. エプロン着用
4. 配膳（約15名）

配膳する利用者は名札がお盆にセットされています。

ご本人の所へ持って行き、名前と名札をチェックして名札のみ厨房へ返却して下さい。

5. KYさんの汁物にトロミ剤を入れます。入れるものは【お味噌汁・温かい麺類などです。】入れる時には他の職員とダブルチェックを行って、トロミの量を調整してください。（基本的なトロミ剤の量は計量スプーン摺り切り1杯半）

### 【食堂で起きり得るリスクとは？】

・咽込み（インドネシア語 テステダーク） リスク：誤嚥性肺炎（プネモニアアスピラシー）

これが起きたら、箸をお盆に置いてもらう。背中を叩いてあげる。（優しく）

・詰め込み（メジヤジャン）・かき込む（アドゥ） リスク：窒息

窒息している時の状態：顔が赤くなる・唇が紫色になる・声が出せなくなる

対応方法：口の中を確認する・口から物を出す・叩く（タッピング）・

上記の対応中に、他職員を呼んで下さい。

・火傷

対応方法：患部の確認・水で冷やす・飲んでいる物、食べている物を置く

※発見したら、他職員へ報告をしながら、対応方法実施する。（看護師・課長・施設長を含む）

マニュアルに入れるか検討する項目

【・利用者同士のトラブル】

【・転倒】

【咽込みのリスク】

【見守りが必要な理由】

【付き添わないといけない人】

【お盆食になっている理由】

ディスカッション：

Kg：宿題の『よるべ沼代 食事介助マニュアル（暫定版）』、これを作成するに当たって10/16に外国人介護人材育成プロジェクトの打ち合わせを開催した。

まず、食事介助の始点は『食席に座わる』とした。

一連の食事介助の作業を順に出して並べてみた。これ以外にも色々と細かいことがあるが、マニュアルに入っていないものがある。

作業の流れとしては『1.食事前の準備』『2.配膳』『3.トロミ剤の使用』『4.食事中の見守り』と大きく区分し【お盆食になっている理由】【見守りが必要な理由】【誤嚥リスク】【利用者同士のトラブル】【歩行困難な利用者の下膳】【口腔ケア】などの取り扱いが課題として残っている。

打ち合せ会では、【誤嚥リスク】で多くの意見が出た。現場の状況の現れだと思っている。利用者の個性によって、利用者個々で「咽込み(テストダーク)」「詰め込み(メジヤジャン)」「かき込む(アウ)」と注意しなければならない場面(状況)が異なる。これをインドネシア人の技能実習生にどう伝えればよいか難しいと思っている。インドネシア語じゃないと伝われないと思い、調べて( )の記載を付けた。

今回のマニュアルを作るという作業をしてみて、一つの介助行為でも関わる介助者によって様々なやり方があり、今まで属人的な方法で行ってきたということを改めて感じた。

坪：宿題の『食事介助マニュアル』作成の様子がよく分かった。今日の主眼は、前回説明したロジカルシンキングの3思考『ゼロベース思考』『フレームワーク思考』『オプション思考』に基づいて、『食事介助マニュアル』作成のプロセスを振り返ってみる(図 III-3) ※5)-2)。

坪：まず『ゼロベース思考』が大切。マニュアルとなると、業務の在り方や手順を盛り込もうと思うので、業務手順の説明書になってしまう。まして、利用者側の(障がい)特性によって多様性が求められる介助なので、あれも、これもとなってしまう。

今回の目的は、インドネシアからの技能実習生や日本人の新人(介護未経験者)の基礎教育に使用するものなので「この目的に対して、どのようなカタチが良いのか？」という視点で考えることが重要。

目的に対して『先入観・固定感のないゼロベース』が大切。

次に『フレームワーク思考』だ。検討会の記録から多くの事象を検討したことが分かる。色々な視点から多くの情報を集め、色々な考え方を引き出すことは重要。

それでは、当初の目的であった『インドネシアからの技能実習生や日本人の新人(介護未経験者)の基礎教育に使用に活かせるカタチとは？』に焦点をあてて『教材としてのマニュアル』として何が必要なのかを考えてみる。

技能実習生や介護経験のない新人にとって、多くのことを(利用者の多様性という背景があるので)一度に、かつ、配属の早い時期に、大量に教えられても理解には至らない。理解し納得しなければ教えられていることが腹落ちしない。そのためには「時間軸に沿って、理解の進展とともに、段階的に何を教えるか？」を考える必要がある。

図 III-3) ※5)-5 は、ある施設で行っている技能実習生の基礎教育を現わした体系・構造図だ。このように、時間軸に沿って段階的に教えるというイメージはどうか？

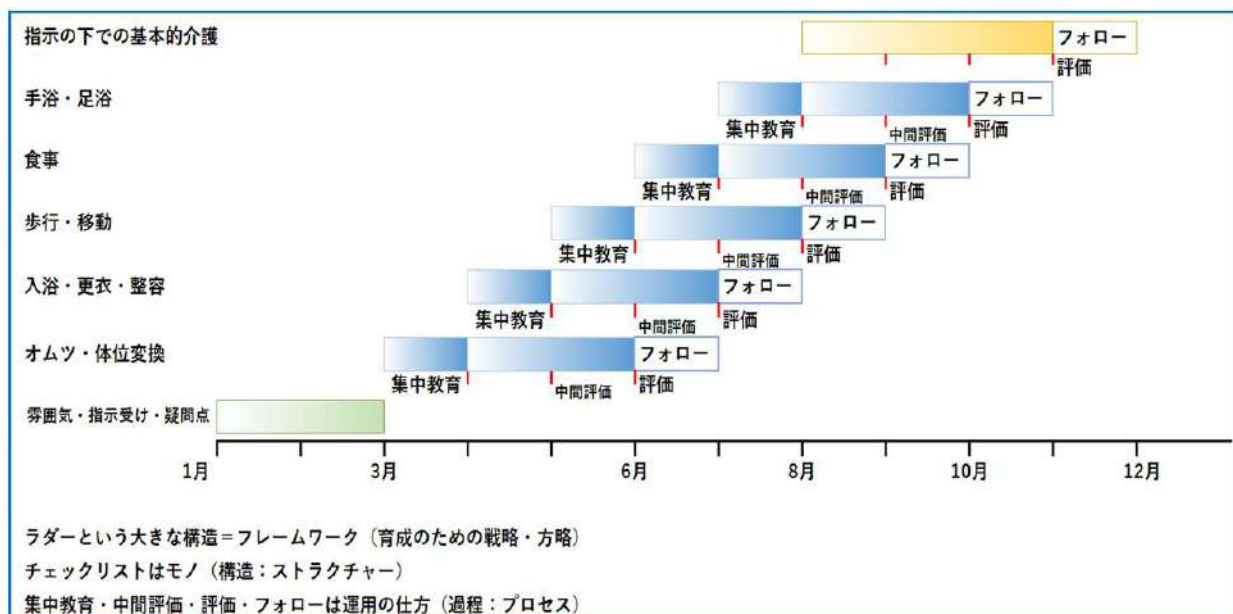


図 III-3) ※5)-5. 教育計画のアクションプラン (構造図)

Kg: この図を見て、自分たちの教え方は「現場で起こったこと、起こりうることを、あれも、これも・・・」と、さらに、教える側の指導者の感性 (=教える側の個人任せで) で教えていることに気づいた。これでは、教えられる実習生や新人は混乱するし、困惑する。また、教える側の考え方や介護技術レベルも違うので、この施設として食事介助で何が必要なのか? ということが分からない。

Nm: 目の前の利用者にとって「こうする、ああする」という教え方になっていて、それが普通と思っていた。こういうカタチを見せられると「そこから変えて行かないといけないのでは?」と思った。

坪: 大きな“気づき”があった。「教える側の教えたことを教えるのではなく、教えられる側の立場で理解できるように教える」ことが大切。教えられる側の技能実習生や新人は『お客さん』ということ。「お客さん主体」でないと目的である『効果的な基礎教育の達成』には至らない。

サービス (介護もサービス) を作るのも同じ。サービスを作る側の視点・立場でモノゴト (=商品としてのサービス) を考えることを“Product Out”と言い、サービスを消費するお客さんの立場で考えることを“Market In”と言う。

介護のプロではない技能実習生や新人を「お客」として捉え、彼らへの基礎教育をサービスとする『Market In』の考え方は非常に重要。

坪: さらに、『オプション思考』を考えてみる。

『フレームワーク思考』で出した多くのことを、目的である『介護の素人である技能実習生や新人への基礎教育に活かせる』カタチにするには・・・このようなイメージを提案する (図 III-3) ※5)-6)。



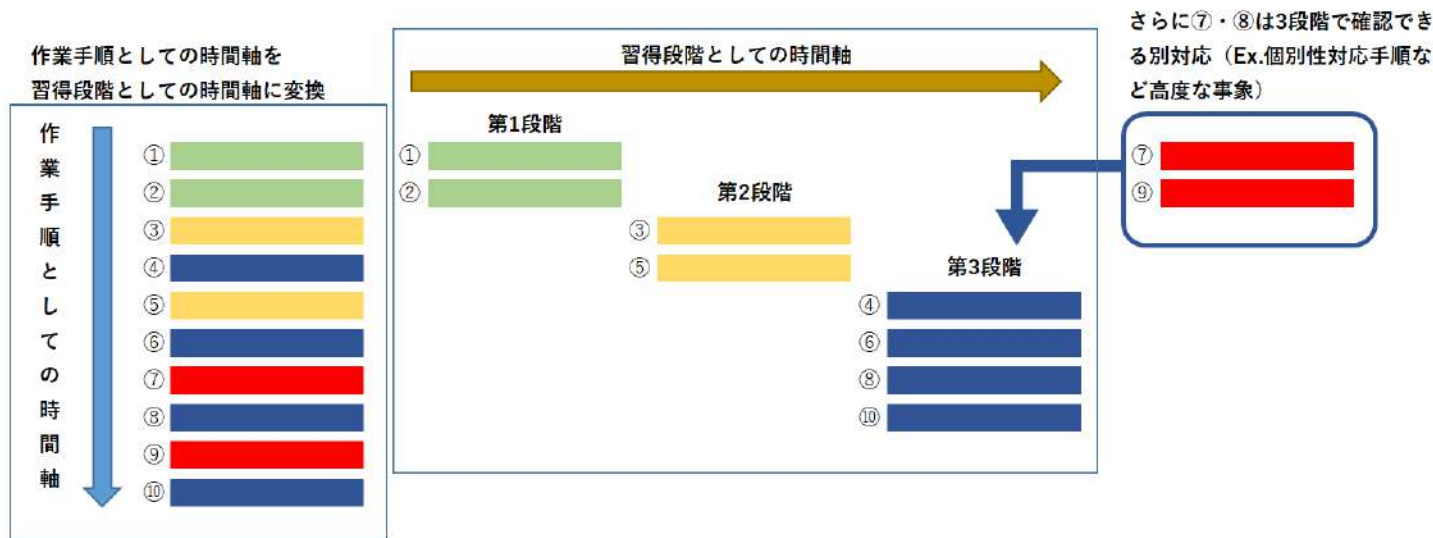


図 III-3) ※5)-6. 教育のためのマニュアル構成案 (よるべ会版)

マニュアルは作業手順としての時間軸で整理することが一般的である。よるべ沼代の食事介助マニュアルもこの考え方である。一方、技能実習生や介護経験のない新人向けの教育用としては、習得レベルの進展に合わせて、例えば、第1～第3という段階を設けて順序立てて構成することが、当事者の理解を促進することにつながる。一方で障害福祉事業所の特性として、個別対応することが多い。これは、個別対応項目として括って、一定レベル (Ex.第3段階) に達したら、そこに関与するといった方法もある。

Kg: この図を見て、はっきり分かったことがある。例えば、介護福祉士の自分は「左・片麻痺の利用者へのアプローチの方向はどちらからで、どうすればいい」と分かるので普通に行っているが、そうでない現場のスタッフが技能実習生や新人を教える。

この図のように教えるに当たっての考え方が理解できると、私たちコアメンバーから現場スタッフへの伝え方そのものが大きく変わる。

今のように、個々の関係者が自分流で関わるのではなく、見えるカタチを基準に関わることで、おのずと結果は大きく変わる。

坪: 『標準化』とは、こういうこと。今まで『勘・経験・思い付き』で行っていたことが、『カタチとして見える (=可視化)』することで、説明できるようになる。説明できれば、比較できる。比較できればカイゼンすべき点が見える。これらはすべて『業務の改善』ということだ。

QMS (Quality Management System) による介入というのは『業務改善』を引き出すために有効なツールだ。今回のように、皆さんが今までの仕事の進め方に問題・課題を感じて、そこに手をを入れて仕事の進め方や意味をより良い方向に変えてゆくことに、この活動の本当の意義と意味がある。

ということで、今回提示された『よるべ沼代 食事介助マニュアル (暫定版)』をブラッシュアップしよう。ロジカルシンキングの3思考『ゼロベース思考』『フレームワーク思考』『オプション思考』に基づいて再度見直しを行う。考え方のモデルは図 III-3) ※5)-6 に提示した考え方。

この考え方をもとに、何回かの関係者による検討会を経て『よるべ沼代 食事介助マニュアル』を用いた教育のシステム化を考えよう。

まずは、『食事介助』から。これができれば『排泄介助』『入浴介助』と横展開すればよい。

そうした作業を通じて、コアメンバーから現場スタッフへの働きかけが非常に重要(=組織行動変容モデル)。

#### 宿題：

次回(12/7)の確認事項：

食事介助のスタートとエンドを時間軸の中で決める。

『よるべ沼代 食事介助マニュアル(暫定版)』をブラッシュアップする(要提出)。

- ・考え方のモデルは図2。
- ・数回の検討会を開催し、何を考え、何を議論し、その結果どうなったかを坪に説明する。

### 第3回 QMS 介入支援 進捗会議

日時：23.12.07 14:00~16:00

参加者： コアメンバー： Kg（生活課長）、Nm 支援員、Ig 生活支援員、Mu 生活支援員、H（事務局）

●グローバルカイゴ検定協会： 坪

#### 成果物の確認：

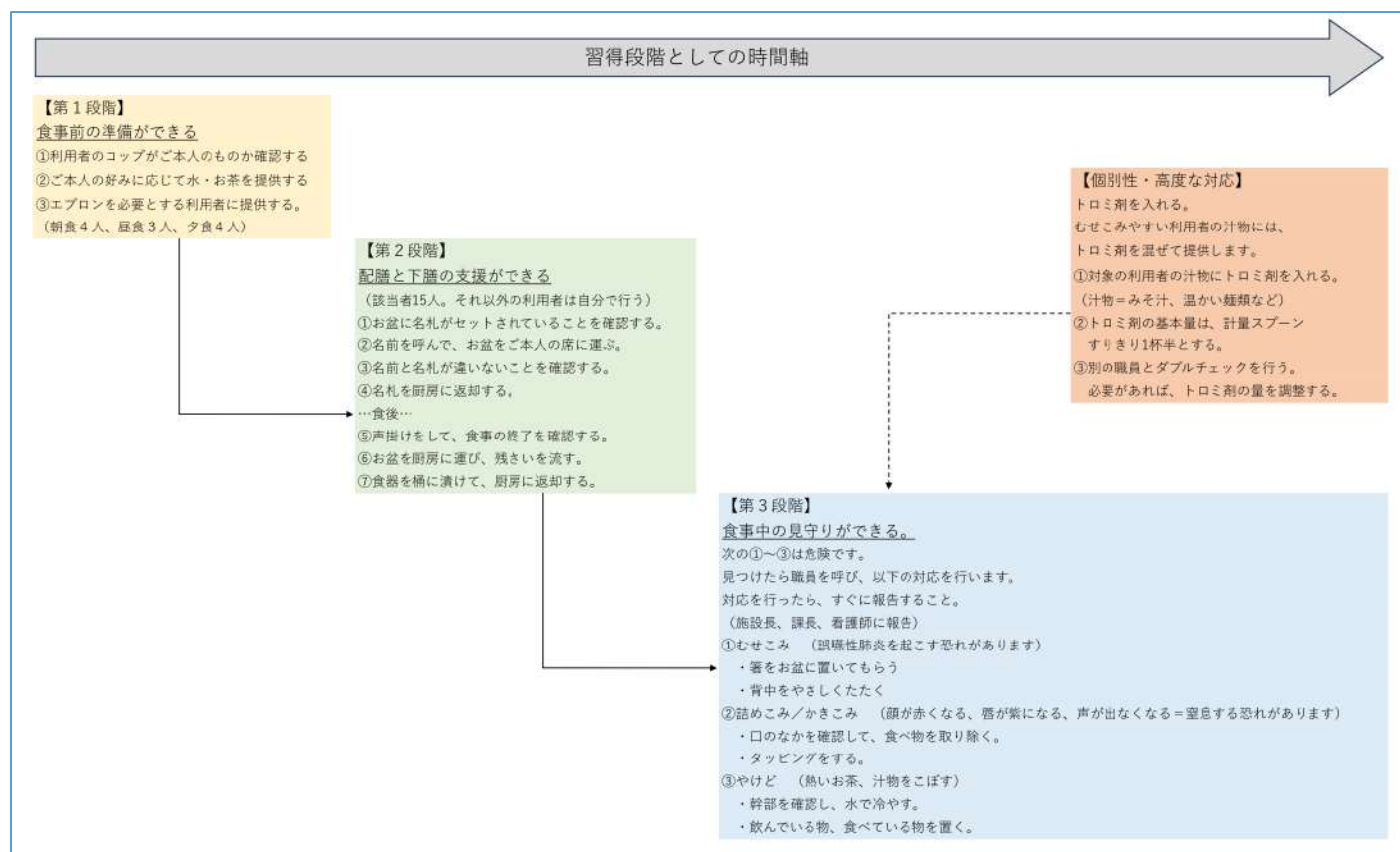


図 III-3) ※5)-7. 外国人技能実習生を教育育成するための手順書（食事介助版）

#### ディスカッション：

Kg：『よるべ沼代 食事介助マニュアル（暫定版）』をもとに、前回宿題の成果物が（図 III-3) ※5)-7）である。

Ig：『よるべ沼代 食事介助マニュアル（暫定版）』（図 III-3) ※5)-4）の内容について現場の主任2名とともに議論した。

まず、配膳についての細部、例えばAさんへの配膳は横から出すか？上から出すか？箸の向きはどう揃えるか？といった細かいことがある。そういう細かい部分が最初から出てくると外国人実習生には理解できないであろうから、そこは第2段階なんだろうな・・・。

第1段階では、もっと基本的なこと。食事の準備としてコップの準備やエプロンの準備といった実習生でも理解できることにした。

このように、（図 III-3) ※5)-4）の内容を実習生の側に立って簡単で基本的で分かりやすいものから順を追って第1～第3段階の順に整理した。

口腔ケアは、利用者が自分でできるレベルは千差万別なので、個別性の高いケアとした。同じようにむせ込み・詰め込みといった嚥下に関する部分も利用者によって個別性が高い部分である。そういう部分は第3段階なのだが、中でも特に重要なので①②③と別記し、また、嚥下に関連してのトロミ剤の使用は【個別性・高度な対応】として括った。

今回、主任職員2名に加わってもらって現場の意見を聞くことで、段階分けの基準的なものがすり合わせできた。今までこういう擦り合わせをする機会が無かったために、支援者が個々の思いと考え方でケアを提供しているということが分かった。

坪：この段階分けの背景となる考え方は、個別性のレベルも大きな要素であると考える。

ケアの提供もケアの手技としての『①：標準手法が確立されているもの』はわかりやすい（Ex.車椅子移動介助の手法）しかし、障害施設の場合利用者の特性によって『②ケアの提供の方法を支援者のコンセンサスの元に行うもの』や『③試行錯誤のうえで対応の仕方を創造するもの』など様々であろう。そういう意味で①・②・③では、ケア提供にあたっての注意事項（注意点）のレベルや提供の方法論の難易度は違う。

現場で行われている様々なケアの提供を観察して、①なのか？②なのか？③なのか？というふうに層別するというのも一つの方法。

時間軸（＝教える順番）から見ると、①は早い段階で教えるが、②③は相当・相応の時期に時間を掛けて教えるなければならないという判断も成立するのでは？

Kg：少し補足する。

トロミを【個別盛・高度な対応】として括った理由は、トロミ剤使用はレアケースだからだ。事実、今トロミ剤を使用している利用者は1名なので、大切ではあるが常時にあることではない。ある意味対応する頻度が高いもの、低いもので段階分けする。また、段階分けに紐付けするという考え方もアリではないかという議論になった。

Nm：私はもう少し細かいレベルを考えていた。例えば食事の見守りについての基本的な注意事項といった細かいことを考えていた。なので、第1段階はもっと細くなるというイメージだった。

しかし、**図 III-3 ※5)-7**ですべてを語ることはできない。補足的に口頭で説明する場面も出てくるので、内容はこれでいいと思う。

Kg：今回は、外国人実習生の日本語レベルも考慮して、なるべく簡潔かつ分かりやすい言葉を選んで表現した。なので、これですべてが伝わるものではない。

これを補完する個別の情報シート（＝利用者個々の特性がわかる）とセットになって（次回宿題）、一体的に運用するというイメージ（＝今後、作成に着手する）だ。

Kg：今回『外国人技能実習生を教育育成するための手順書（食事介助版）』（図1）を作るという作業をして、支援員によって、手順や優先と判断する事項が大きく違うということが明らかになった。今までは「そんなものか」と思っていたが「こんなにも違うのか」という思いが変わった。これは『違う』を当然のこととして放置するのではなく、何故違うのか？について深掘りし、突き詰めないと、外国人実習生に教えることができない。

Mu：今まで関わっていなかった私から率直に言うと、この『外国人技能実習生を教育育成するための手順書（食事介助版）』を手渡されて、この意味やここに書かれている背景が理解できるか？と問われれば難しい。現場レベルで言うと、未だ、外国人材が来たらどうする？という思考になっていない。

H：現場で大切なのは「なぜそうするの？ 何のためにそうするの？」をしっかりと示すことが大切だ。対人サービスなので、利用者さんを覚えることが大切。その場合の『なぜ？』は良い対人サービスをするために、『何をする？』は利用者さんの名前を覚える。そこを押さえてから『それでは、配膳という作業に利用者さんの名前を覚えるという目的をどう嵌め込むのか？また、その方法は？』と思考すると分かりやすくなる。

坪：今回、新たなメンバーとして Mu さんに入ってもらって良かった。外国人実習生を独り立ちした支援員に育成するという“目的”を共有しなければ、コアメンバーから現場レベルに育成の仕組みを降ろすことができない。

そのためには、『これから、外国人実習生を受け入れて、この子たちを私たち支援員全員が関わって育てるぞ！』という目的を明確に掲げる必要がある。キックオフを行って目的を明確に表明し、受け入れ側の現場での意思統一は絶対必要。

そのうえで、『外国人技能実習生を教育育成するための手順書（食事介助版）』作成の過程（プロセス）を共有することが大切。共有するということは、顔を合わせて会議をするだけではない（リアルな会議は必要であるが、多忙な現場で関係者が一堂に会してという機会を作ることは難しい）。ある法人では LINE グループによってプロセスの共有化を図っている〔高岡福祉会のグループ LINE 運用を紹介〕。要は工夫次第。

もう一点、この成果物『外国人技能実習生を教育育成するための手順書（食事介助版）』（図 III-3）※5)-7) を運用するに当たって、これで教育した結果どうなったのか？評価する（=アセスメント）ツール(Ex.チェックリスト)が必要。アセスメントの結果『出来た・出来なかった』ことに対して、次の対応を考える。ということが PDCA サイクルを廻すということになる。

これが『構造』（ストラクチャー：手順書、基準書、チェックシートといったツール、ツールを使うヒトや環境）と『過程』（プロセス：ツールを使って見えた問題に対する介入、気づき、新たな工夫）の議論。ドナベディアンモデル（図 III-3）※5)-3) で言うところの、良い結果を得るには良い構造と良い過程が必要。

坪：もう少し追加すると、構造・過程への介入は『モノや環境』をどう作って整備するか？ ひと・能力への介入は『だれがするか？どうするか？』ひとに対する介入ができれば、次はチームとして（=部署・部門、施設、法人と広げてゆく）何をすべきか？

図 III-3）※5)-8) に示す3つの視点から介入すれば、組織としての仕事の行い方が変わる（=組織行動変容が起る）ので、組織で行う仕事のアウトプット（よるべ会の場合は障害支援サービスの内容・質）が良い方向に変化する。これが、QMS 介入の本質である。



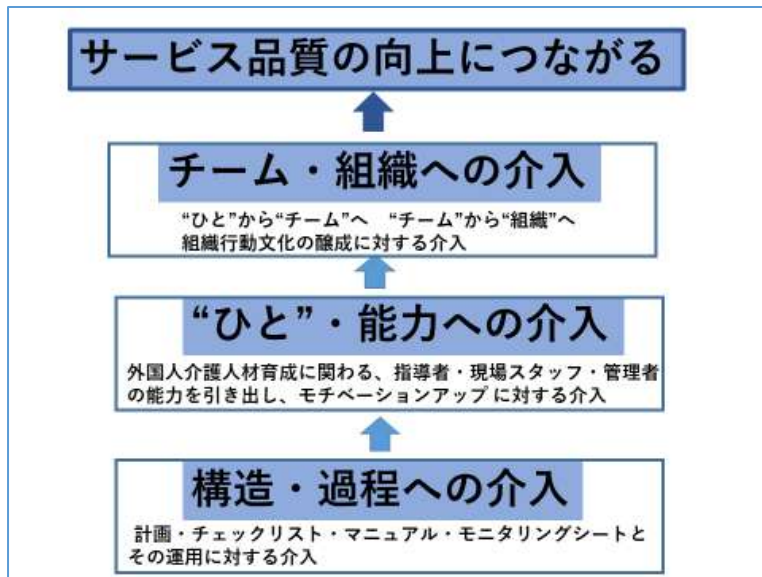


図 III-3) ※5)-8. 質介入の3つの視点 目的はサービス品質の向上

Kg：10/25のヒアリング時に提示された食事介助マニュアル（暫定版）〔図 III-3) ※5)-4〕を、外国人実習生に教えることを目的に再構成した結果、図 III-3) ※5)-7) になった。自分たちのアタマで考えてこの変化を体験することが大切。今回作成した食事介助以外に準備する介助行為はないのか、そこは早急に検討を要する。

坪：10/25 ヒアリング時に他法人の育成モデルの構造図案（図 III-3) ※5)-5)）を提示したが、このよるべ沼代版を考へて、カタチにすることが必要。まずは、配属後のオリエンテーションで外国人実習生を受け入れる、そして育てるというコンセンサスを現場に作る。

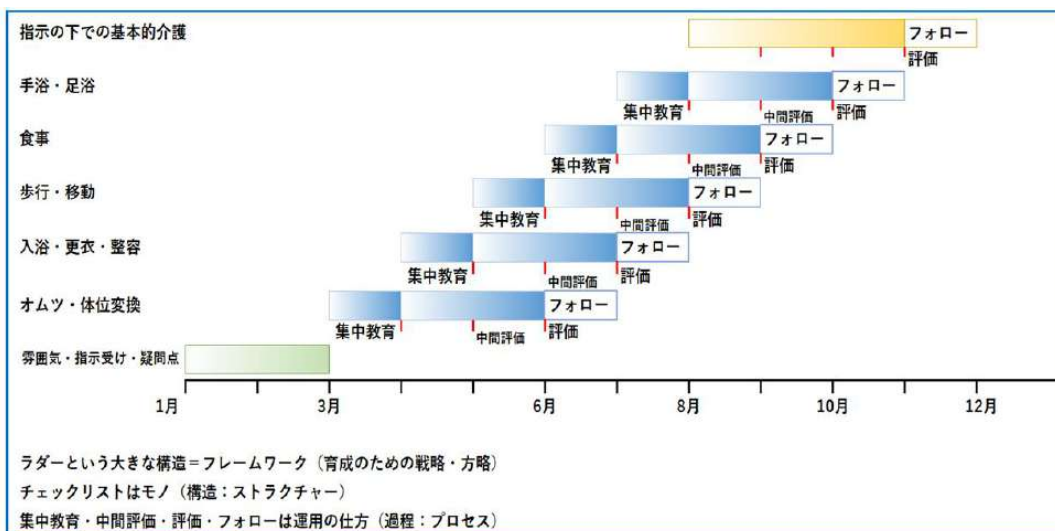


図 III-3) ※5)-5.

オリエンテーションは外国人実習生のためのオリエンテーションという意味より、オリエンテーションに多くの現場職員が関わり、外国人実習生の育成をしっかりとするという組織の意思を確認するためのオリエンテーションとなるよう配慮すべき。

次は、基礎教育期間を時間軸上に定める。1か月なのか3ヵ月なのか6ヵ月なのか1年なのか？そこは皆

さん（コアメンバー）で決めればよい。

このように、現場に外国人技能実習生を受け入れ、自分たちの手で育成するということは、日頃の仕事の在りようを教えられる側の立場に立って見つめ直し、検証し、今まで見えなかった（潜在化していた）問題を洗い出し（顕在化させ）問題を解決しながら現場を変えてゆく（変革させる）ことになる。これが、QMS 介入の本質である。

#### 宿題：

次回（1/17 最終回）の確認事項：

よるべ沼代版の外国人技能実習生育成の全体構成図（図 5.に相当）を作成する。

※基礎教育期間を時間軸上に定める。1 か月なのか3 ヶ月なのか6 ヶ月なのか1 年なのか？

その期間内になにを教育するか（食事介助 +  $\alpha$  +  $\beta$ ・・・）検討する。

食事介助以外の  $\alpha$ ・ $\beta$  について、図 1.相当の手順書を作成する。

『個別の情報シート（=利用者個々の特性がわかる）とセット』の試作モデルが提示できるよう頑張りましょう。

※今回、プランの議論を深め、成果物を得ることができた。しかし、アセスメントツール（Ex.チェックリスト）、日々フィードバックのためのモニタリングツール（Ex.業務日誌の工夫）の作成には至っていない。2024 年 1 月には、インドネシアからの技能実習生が入国するので、入国後、伴走型で不足しているツールを作成し、現場で使いながらブラッシュアップしてゆく必要がある。

## 第4回 QMS 介入支援 進捗会議

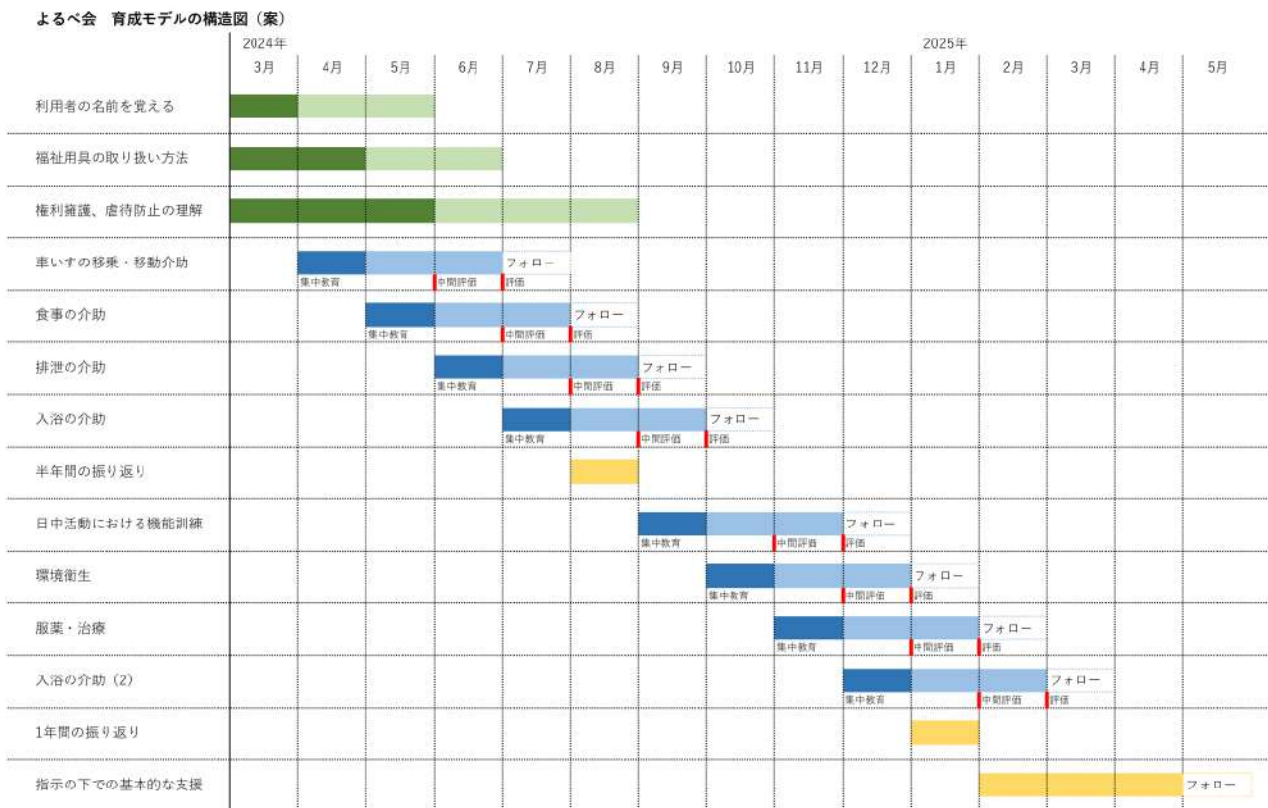
日時：24.01.17 14:00～15:30

参加者： コアメンバー： Kg（生活課長）、Nm 支援員、Ig 生活支援員、H（事務局）

●グローバルカイゴ検定協会： 坪

### 成果物の確認：

宿題①外国人介護人材（技能実習生）育成の全体構造図を作成した（**図 III-3）※5)-9**。



**図 III-3）※5)-9**. 外国人介護人材（技能実習生）育成の全体構造図

宿題② 食事介助に続いて（前回〔12/7〕ヒアリング時に提示）『排泄介助』の手順書を作成した。

H：Nさんという利用者を標準モデルとして作成した（**図 III-3）※5)-10**）。

Nさん（自立歩行可、トイレ誘導必要）を標準とし、彼への排泄介助に必要なことを『第2段階』に表現した。それ以上の障害レベルである自立不可の利用者への『車椅子トイレ誘導』と夜勤者が対応する『ポータブルトイレ対応』は、外国人介護人材にとってより習得レベルの高い『第3段階』として整理した。

『第2段階』からは実技・実践を『第1段階』は実技・実践にいたるまでの基礎知識を理解させるレベル（Ex. 一般トイレとユニバーサルトイレとポータブルトイレの違い）として整理した。また、この段階は、《自立》・《車椅子誘導》・《ポータブル対応》で3パターン、《紙パンツ+パット》・《紙パンツのみ》・《パットのみ》・《紙パンツもパットも使わない》の4パターンの掛け合わせ12とおりのマトリックスになる。

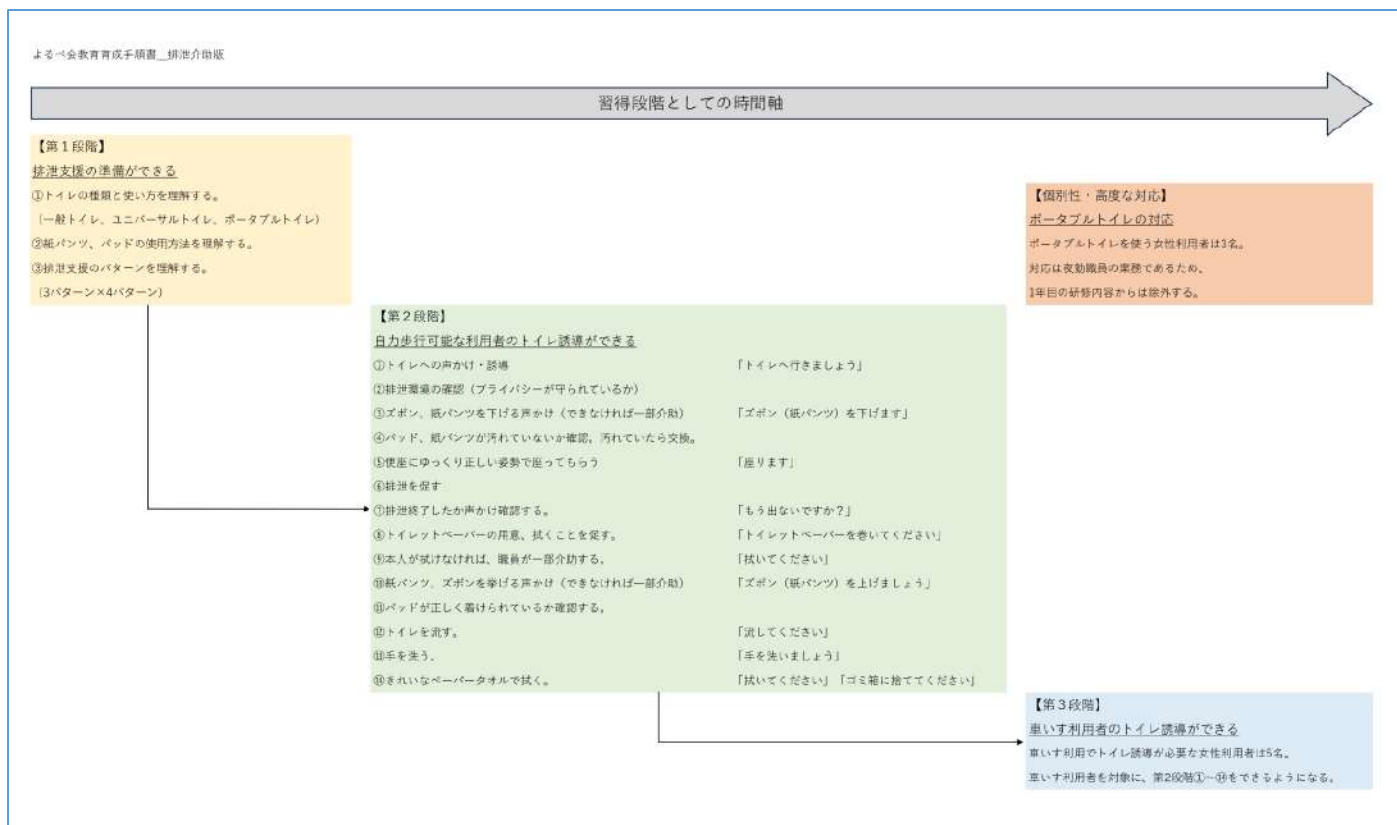


図 III-3) ※5)-10. よるべ沼代 『排泄介助』の手順書 標準版  
[排泄介助手順書 \(標準版\) .pdf](#)



H: もう一点大事なことは、『第2段階』で介助行為の右にセリフを入れた。これは、標準的なセリフとして外国人材にしっかり声掛けをして貰いたい思いの現れだ。

これを意識することで利用者さんとのコミュニケーションが円滑になり、新しい利用者を担当する時に利用者さんの名前を覚え、性格を知ることにつながれば良い。

Ig: モデル設定を具体的な N さんにしたこと、教える側、教えられる側からも共感してもらえる。

Kg: 個別的なところをどうするか? が次に課題だ。

図 III-3) ※5)-11 は前回提示された『食事介助の標準モデル』図 III-3) ※5)-12 はそれに対して、前述の『排泄介助』と同様に G さんをモデルにして作った

Kg: 図 III-3) ※5)-12 の『第3段階』に『想定されるリスク・注意するポイント』という記載を設けてポイントを明示した (👉)。

『第2段階』の記載もかなり細かくなった (👉)。

坪: 図を2枚並べると非常に分かりやすい。このセットがよるべ会式の障害施設用手順書 (外国人介護人材育成のための) の基本セットとなる。

これらの『排泄介助』『食事介助』の『基本手順書』と『●さん用・個別手順書』が時間軸に対してどういうように行って行くかという少し俯瞰的な見方を示したのが図 III-3) ※5)-9 だ。

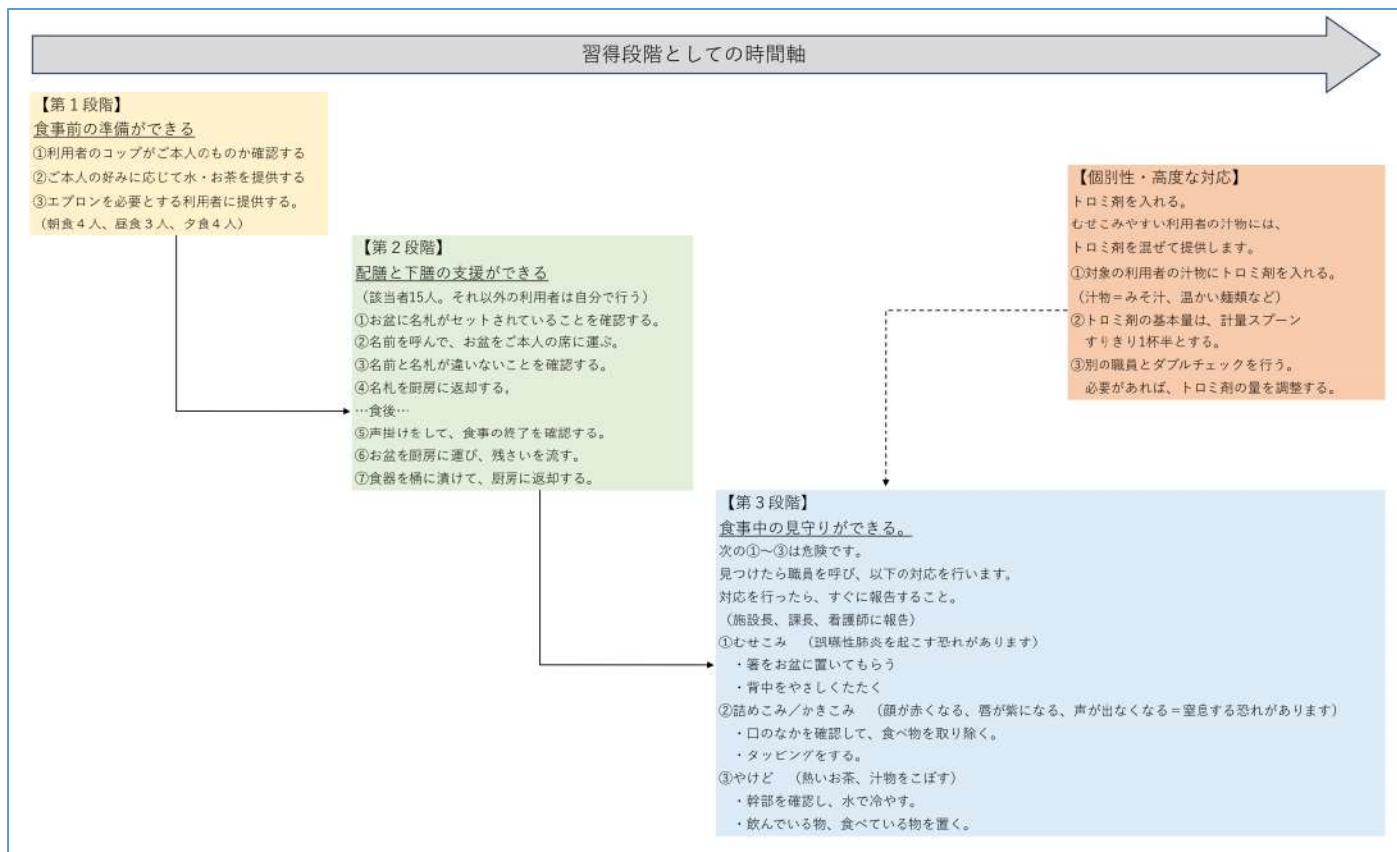


図 III-3) ※5)-11. よるべ沼代『食事介助』の標準版



図 III-3) ※5)-12. よるべ沼代『食事介助』の個別対応版

[食事介助手順書 \(標準版&個別対応版\).pdf](#)





Kg：図 III-3) ※5)-9)については、まだ実際に受け入れていないので、明確なイメージのもとに作成したのではない。まだまだ作成途中の暫定版である。

昨日の打合せ会議では、各々の介助行為に入るまえに、オリエンテーション期間やシャドウイングの期間を設けた方が良いのではないか？という意見があった。外国人材が行為として『する』前に『見る』という段階を設けて、その介助行為の全体イメージを掴んでもらった方が良いのではないか？ といったことである。

Ig：『権利擁護』『虐待防止』が結構早い段階で入っているが、これは外国人材にとってかなり難しいのではないかと？ 一応の介助行為が終わったあとで教える方が理解しやすい。

坪：皆さんが仕事の中で重要と思っていること『虐待防止・権利擁護』は早く教えたいという衝動に駆られるが、教えられる外国人材から見れば（＝立場にたって考えると）、Igさんの指摘のように早く教えることが良いとは言えない？ 教える側の思考（＝プロダクト・アウト）教えられる側からの思考（＝マーケット・イン）を冷静に判断することが必要だ。

坪：教えるためのツール、その使い方の議論はできてきた。それでは、どんな体制で教える？

当初配属されるのは2名のインドネシア技能実習生である。彼らの基礎教育には誰が主に関わる？

コアメンバーの3名はともかく、ローテーション下ではそれでは不足ではないか？

チームとして関わるならば、コアメンバー以外の新たな参加者に今までこのコア会議で作りに上げてきたシステムをいつ・どのように説明する？

関わる現場はどこを想定する？

といったことを来月2月の配属までに決めておく必要があるのではないか？ また、外国人介護人材に関わるスタッフに共通のイメージを持ってもらう必要があるのではないか？

その仕掛けはどうする？

Kg：そこは、もう少し詰めないといけない。現場スタッフが考えていることと、コアメンバーの思いや考えをすり合わせる必要がある。それもすぐ、早い時期に。

坪：そう。そういう議論を経ての段取りが必要だ。段取りなしでコトは運べない。

そこを段取りすることが必要。チームビルディングとアクションプランである。

そのうえで、2月の配属後から、伴走型で不足しているツールを作成し、現場で使いながらブラッシュアップしてゆく必要がある。

### 総括（坪）：

昨年度老健事業のQMS介入支援は介護保険施設と病院に対して行った。今年度は昨年度の応用編として障がい者施設への介入を“よるべ沼代事業所”に対して行った。障がい福祉のサービス特性のひとつに利用者の多様性に配慮した個別支援がある。利用者の障がい特性への配慮は、ともすれば標準化と相いれない部分がある。

ここにQMSの視点からどのように介入するか？ここは難しく、そう簡単に答えがでるものではない。

2023.7.19のキックオフ時の意見交換では、

- ・ 障害施設における個別対応の特殊性（高齢介護から見ての）を考えると、介護技術の標準化を前面に出しての対応はづらい。

- ・技能評価試験の対応は行うとして、現実的に技能実習生にとって有用な育成法は、利用者ごとの個性（情報として）を共有し、この利用者にはこういう特性があるので、個別対応としてこの介護を行うというロジックが効果的とも思われる。そこは工夫次第だ。
  - ・個性があっても説明できることが重要だ。
- というような意見がコアメンバーから出された。

また、よるべ会では2024年1月に入国、2月から事業所配属となるインドネシア人技能実習生受け入れのための準備として、今回のQMS介入支援を行った。法人として初めての受け入れであり、受け入れ側に外国人介護人材と関わった経験がまったく無く、かつ、受け入れ窓口となるコアメンバーの資格や背景もバラバラの中での活動であったため、予想以上の困難に直面しながらの活動であった。

しかしながら、第1～4回までのQMS介入支援・進捗会議では、試行錯誤しながら最終的に『食事介助』『排泄介助』手順書（標準モデル）と『食事介助』（個別対応モデル）がカタチとして出来上がった。また、外国人介護人材（技能実習生）育成の全体構造図としてのイメージも作ることができた。ただ、アセスメントツール（Ex.チェックリスト）、日々フィードバックのためのモニタリングツール（Ex.業務日誌の工夫）の作成には至っていない。

2024年1月にはインドネシアからの技能実習生が入国するので、入国後、伴走型で不足しているツールを作成し、現場で使いながらブラッシュアップしてゆく必要がある。入国後コアメンバーが中心となって、ドナベディアン・モデルの『構造』『過程』を実践しながら外国人介護人材育成システム構築に力を注いで頂きたい。



2024.1.22. インドネシアから2名入国 今日から育成が始まる。

## 特別編： 介護教育分野と連携しての QMS の深化（養成校との連携）

2023 年度老人保健健康増進等事業『外国人介護人材キャリア育成手法の現場実践による効果性に関する調査研究事業』の柱は、『組織内外への展開・浸透』『介護教育分野と連携しての QMS の深化』である。『組織内外への展開・浸透』については、本項〔3〕QMS 介入の事例報告〕※1～※5 のケースレポートにその詳細を記載した。

一方『介護教育分野と連携しての QMS の深化』については、この分野で先行していると思われる学校法人 北工学園 旭川福祉専門学校の黒田英敏 副学校長に協力頂き、黒田副学校長が行っている養成校と外国人介護人材受け入れ法人との意見交換会(連携協議会)に参加した。

### 1. 外国人介護福祉人材育成支援協議会 定期総会への参加

黒田副学校長が養成校と外国人介護人材受け入れの連携を行っている場である、北海道東川町が中心となって行っている外国人介護福祉人材育成協議会 令和 5 年度・定期総会（2023.6.6 開催）に参加した。

北海道東川町は、外国人介護人材育成のため、2019 年に道内自治体と「外国人介護福祉人材育成支援協議会」を設立した。協議会は北海道全域の市町村と連携し、協議会正会員として 26 市町村（53 施設）、賛助会員として 10 市町村に外国人介護人材の供給を行う。その実務の要は、北工学園 旭川福祉専門学校である。留学生の招致は海外 5 拠点に東川町が開設する留学支援事務所（入口機能）と連携しての外国人材確保の基盤作り。さらに、入国後の日本語基礎教育は東川町立日本語学校と北工学園 旭川福祉日本語学校が担う。日本語教育終了後に将来介護分野への就労を希望する人材は旭川福祉専門学校に入学し、2 年間の介護福祉学科での教育期間を経て介護福祉士資格を取得。その後、協議会による道内自治体とのマッチングによって協議会会員自治体の介護施設に就職するというスキームである。その詳細は『町立日本語学校による共生まちづくりへの挑戦～外国人とともに地域の活性化を目指す東川町～：北海道開発協会 広報誌“開発こうほう 2020.3 号”』に紹介されている。

[www.hkk.or.jp/kouhou/file/no680mar\\_case-1.pdf](http://www.hkk.or.jp/kouhou/file/no680mar_case-1.pdf)

### 2. 養成校と受け入れ法人（施設）との連携

2023 年 6 月の外国人介護福祉人材育成協議会・定期総会の後、2023 年 9 月に開催された連携協議会に参加した。

#### 特別養護老人ホーム K と旭川福祉専門学校の連携協議会 参加レポート

日時 2023 年 9 月 14 日（木）午後 1 時 30 分から 3 時

場所 特別養護 K 老人ホーム会議室

参加者

特別養護老人ホーム K M 施設長 H 課長 K 係長  
Kj 主任 Sk 副主任 Ok 支援委員長 Sg 相談員

旭川福祉専門学校 黒田副学校長 Tm 学科長

オブザーバー（グローバルカイゴ検定協会） 川廷・翁川・坪

議題

1、今後のより具体的な連携案

### 1) 実習教育における連携要請

各実習施設の指導者職員への打ち合わせ会での特別養護老人ホーム K 職員への支援  
学生用、施設指導者施設職員用実習要領の見直し作業におけるアドバイス

### 2) 生活支援技術、介護過程等教科課程上での連携

卒業演習発表会への職員参加、  
ケアプラン指導

### 3) 採用留学生への支援

留学生セミナー開催 施設への情報フードバック  
施設内外国人支援委員会と学内の留学支援担当教員との連携

## 2、連携上の課題

## 令和5年度老健事業としての視点からのコメント・意見

連携協議会会の主旨：

養成校（旭川福祉専門学校）と実習および卒業生受け入れ（日本人・外国人）先である事業所との連携を深めることで教育の質を高めることが目的。

- ・養成校からの希望を事業所に伝達、事業所からの希望を養成校が直に聞くことによって相互理解を深める。
- ・その視点の中には、日本人もあり外国人介護人材もある。
- ・その上にたって、現在の教育連携（実習・卒業後フォローなど）の課題と対応を共有する。

## 課題（論点）提起

### 1) 施設実習における養成校と実習受け入れ事業所の関係において：

（養成校→事業所）

実習期間中に、排泄介助、食事介助などリアルな現場を見てショックを受ける学生がいる。

1年次の見学実習（1期実習）、2年次の参加実習（2期実習）、その後のケアプランに基づく実習（3期実習）と養成校側のカリキュラムで示されている時間軸の成長と現場でのミスマッチが散見される。

一方で、個々の実習生の評価（到達度）や課題については丁寧に行っている。

現場で起こる問題を整理し、学校・受け入れ事業者が課題を明確化して共有するために、コロナ禍で停止せざるを得なかった実習指導者打合せ会を再開させたい。

また、それによって、溪樹園以外の実習受け入れ事業所での課題解決に役立つような水平展開が可能と考える。

（事業所→養成校）

特に1期実習を受けるに当たっては、まだ入学してから直ぐで学びの浅い段階であり、かつ個人ごとの背景（特に外国人の場合）、性格・気性、学校で受けた実習に当たっての能力（コミュニケーション・スキル）や授業の理解度（知識・技術レベル）などに大きな差がある。

なるべく、細かいレベルまでの情報を学校側から提供して頂いていることはありがたい。

10年前の実習受け入れでは、受け入れれば実習修了時にはこの到達レベルまでということ意識していたが、外国人材を受け入れるようになってからは、到達目標達成に固執するよりは、まず「介護は楽しい」というこ

とを感じてもらえるよう心掛けています。

その背景には、個人の色々な部分の差が大きくなって、画一的な対応では対応できないという状況があり、実習の行い方もそれに合わせての工夫が必要。

#### （養成校→事業所）

受け入れ事業所側の事情もある。実習担当者の異動や実習受け入れ部署が変わったりすると、今までの経験が背景にあつての打合せでは済まなくなり、学校側からのお伝えの仕方も変わってくる。

特に、初めて実習指導をする指導者の場合は、文書による通り一遍のお願いだけではなく、学校側の実習指導中の巡回をより丁寧に行う必要がある。

その場合、何をさせて、何をさせない という線引きが難しいことがある。

特に2期実習の場合、学生の力量（介護教育上の進捗以上）を越えた現場実習では、作業の真似で終わってしまい、教育の効果性として問題がある。

1期（見学）実習を踏まえて、2期（参加）実習に至り、介護の背景にある利用者特性（個別性）に合わせた介護（＝ケアマネジメントとしてのの整合性）が学べ、理解できる実習としたい。

現実には現場のマンパワーや作業のしやすさ（正しい意味での効率性とは異なる）から、数を熟すためにはこういう手順ということ現場実習で見てしまうと、学校で対人援助の根幹として教えている丁寧さや、その介助の意味といった部分が歪んでしまうこともある。

#### （事業所→養成校）

実習している現場から言うと、学校からの実習要項からはその辺りのニュアンスが伝わらない。

文章では伝わらないこと。学校側からの実習担当者へのコミュニケーションが大切。

同じように、外国人実習生が来た場合、日本人実習生との相違は日本語コミュニケーションの部分である。そこは気になるところ。

#### （養成校→事業所）

実習の可視化に動画撮影を行い、それを SNS で共有することは如何であろう？

#### （事業所→養成校）

既に、現場の記録は IT 化されているので、現場における障壁はあまり感じない。むしろ、積極的に活用して業務の効率化を高めるべきと考える。

利用者のプライバシーへの配慮は必要なものの、効果が上がるものは積極的に取り入れるという柔軟さが必要。外国人介護職が紙記録を作るのに夜中までかかったというより、IT を使って記録を仕上げ、その時間を介護の本来業務に時間を使うことの方が良い。

以上の議論からの GK 協会意見：

養成校側の実習で求めるモノと受け入れ事業所実習指導者との接点はよりリアルな内容をもとにした打合せが必要。北海道のように学校と受け入れ事業所の距離が大きくリアルな打合せができない場合にはオンライン



といった工夫が必要。オンラインや日々のやりとり（実習モニタリング）の SNS 利用など工夫の余地は大きい。

## 2) 外国人介護人材の養成校卒業後（新卒採用の介護職として）および、配属就労後の養成校と採用事業所との関係において：

（施設）

養成校卒業後の外国人介護人材について、今まで多くの外国人を採用してきた。それは、実習受け入れの延長線上のことで、日本人介護職の採用と変わらない。

しかし、外国人介護職の場合、現場での日本語コミュニケーションや、介護技能にバラツキがあることも事実なので、職場での育成は必ずしも日本人と同じということではない。

具体的には、日本人新卒の場合は言葉で教えることで理解できるが、外国人新卒には見せて、説明してという中で、特に『見せて』が重要である。

特に、入職配属後から一定の期間は利用者とのコミュニケーションなど配慮が必要である。ただ、1年から1年半の経過とともにそれは次第に解消され、この時期には独り立ちして夜勤にも入れるということになる。

GK 協会意見：

外国人材を受け入れ、現場で協働することが当たり前になっている現場では、日本人であろうが外国人であろうが出身地がどこであろうが、という見方ではなく、介護を志す“ひと”として、共に仕事を通じての仲間ということがベースになる。

これが現場で当たり前となり、現場で国籍関係なくキャリア育成できる仕組みでは、そもそも、人材育成に国籍は関係なく、さらにもっと深めれば、出自に関係なく現場の OJT を通して国家資格介護福祉士を目指し（養成校側としての危機感はあるとしても）、さらにその先にケアのプロフェッショナルとなる途ができるということである。

ケアプラン・介護展開について：

（GK 協会からの投げかけ）

厚労省の調査研究事業で、外国人介護人材に理解できるケアマネジメントの手引きを作っている。プラン・オリエンテッドに価値を見出す日本の介護では、そこを理解することが大切。

技能実習を見ていると、一定の経験を積むと介護技術のコピーはできるようになる。しかし、その背後にある（＝なぜ、この利用者にはこの介助をする？）が理解できないとプロとしての介護職にはならない。

そこは、現場で症例を積む医療と似た部分があるので、経験値の大きさと個々の症例のケーススタディが必要となる。

その最初の取り組みが、3期実習（ケアプラン実習）なので、そこでどのような実習が行われ、また、卒業して入職後の現場で OJT 的にどのような育成（経験値拡大とケーススタディによる論理化）が行われているかが気になるところである。

（施設）

ケアプランを作らなければならないという最終目標はあるが、外国人のレベルと日本人のレベルは違うし、まし

てや実習生になると、難しい場面が多々ある。

(養成校)

学校側がケアプラン実習で求めているのは、プラン作成ではなく、利用者の背景にある課題の見極めなので、まずは、そのための情報収集と分析（イン・テイク）を目標に置きたい。

自分（実習生）の視点で利用者を見ること。

ただし、学校側の実習巡回の担当教員はプランのモノを求めていることがあるので、難しい部分もある。

(現場)

現場のケアプラン作成の考え方と学校で習うケアプランの作り方は違うと感じている。

例えば、実習用のプランは短期主体だが、現場では中・長期を視野に入れてプラン化するし、そこから短期目標を決めてゆく。

それは、実習生当事者が最も感じているであろうから・・・、その辺りは学校側と現場で事前調整する必要があると感じている。

そこは、要項を読んでもよく分からない。資料を持ってきても中々指導しきれない部分がある。

例えば、学校から事例を提示してもらえると、指導しやすくなるかも・・・。

(GK 協会)

プランは書き方、作り方の問題ではなくて、プランを立てる家庭の思考が大切。

厚労省でケアマネジメントに携わった身にすれば、そこはしっかりと伝えて（日本人にも外国人にも）欲しい。

### 3) 連携協議会議論の総括：

外国人介護人材のキャリアラダーには **図**・上のパターン〔今回の養成校と卒後のフォローの関係：留学〕と下のパターンがある（現場での OJT 育成：技能実習&特定技能）。

今日の連携協議会の主題は、**図**・上のパターンの養成機関と受け入れ施設の連携を如何に確保、伸展させるかであるが、そのポイントは接合部分における接点の重層化と接点でやり取りされる情報の質的・量的な拡大とその精緻化であろう。



量的な拡大とは、単に実習といった学業の範囲に留まることなく、外国人介護人材の背景（文化、慣習、性格など）から日本語コミュニケーションスキル、介護技能まで多岐に及ぶ。そして、その質を向上させるためには、従来の身上書といった紙ベースのやり取りでは足りず、リアルに情報共有できる仕組みや仕掛けが必要である。ZOOM や SNS による言語データ共有、視覚（動画）データ共有（SNS は教育〔実習〕の敵ではありません）、さらに場合によっては言語翻訳アプリといったツールを使いこなすことが重要となる。

また、リアルで率直に良い点、悪い点、カイゼンを要する点など顔を合わせて共有・理解し合う場が必要。その場が今日のこの連携協議会であると理解した。全国の養成校と受け入れ事業所の間で、今日のような真摯な議論がなされることが重要と認識を深めた。

### 3. 老健事業としての対応

今回の連携協議会に参加して、養成校と外国人介護人材受け入れ法人（事業所）間の連携実務における課題として、受け入れ法人・施設としての想いと養成校側の想い。それらを今後、両社の関係性の中でどのように反映してゆくのかという現場の議論を見ることができた。

北海道東川町の外国人介護福祉人材育成協議会事業において、その要は養成校である旭川福祉専門学校であろう。このスキームの現状と課題、今後の展望などを2023年度老健事業の成果物であるハンドブック『法人運営における外国人介護人材育成手法の手引き〔仮〕』に黒田副学校長から寄稿頂くこととした。

※※

『法人運営における外国人介護人材育成手法の手引き〔仮〕』は、2024年3月16日『外国人介護職といっしょに、わかりあう・学び合うプログラム《導入ガイド》《読本》』として刊行した。

#### 4) 産業組織心理学の視点から外国人介護人材育成における心理的变化のプロセス

富山短期大学 健康福祉学科 准教授 小平達夫

##### § 1. 本事業の全体フレーム

外国人介護人材育成の育成責任者および育成担当者（以下、コアメンバーと表記する）と経営者層を対象にした2年間の老健事業のまとめを行いたい。ここでは産業組織心理学の視点から、技能実習生の育成についてコアメンバー及び経営者層の心理的プロセスの変化を見ていきたい。まず、本稿の論旨構造を図に示す。

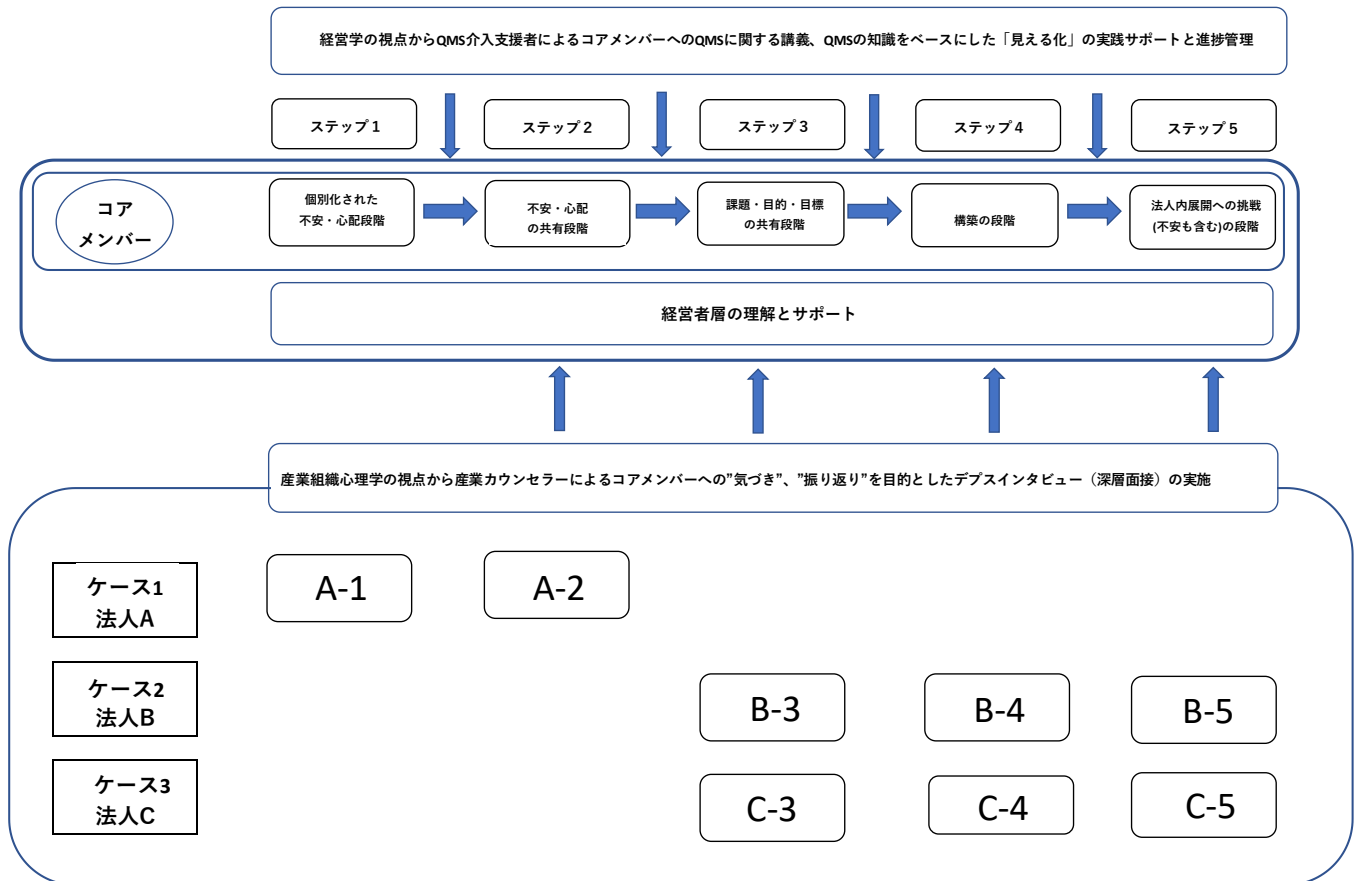


図. 本稿の構造（概念図）

本稿では、コアメンバー及び経営者に①QMS 介入支援者のアプローチと②産業カウンセラーからのアプローチと2方向から論じる。①の役割は、講義などを通してのQMSに関する基礎教育、現場で行われている外国人介護人材育成に対する介入支援（コンサルティング）、介入支援の過程で得られる経験知（＝暗黙知）を形式知化することの支援である。②の役割は、デプスイントビュー（深層面接）によって現場の“気づき”を洗い出し、そこからの課題抽出である。筆者は②を担当し、産業組織心理学的立場から以下の論考を行う。

コアメンバーが外国人介護人材を受け入れるにあたっての心情の変化を『ステップ1』から『ステップ5』のフローと仮説した。ステップ1は「個別化された不安・心配段階」、ステップ2は「不安・心配の共有段階」、ステップ3は「課題・目的・目標の共有段階」、ステップ4は「構築の段階」、ステップ5は「法人内展開への挑戦（不安も含む）の段階」とした。

本稿では、このステップに対応してデプスイントビューから抽出したケース報告としたい。

## §2. ケース報告 (モデルとしての提示なので、ステップ1~5を同一法人として見ているものではない)

### 【個別化された不安・心配の段階】：ステップ1

ケース1 法人A：これから外国人介護士を受け入れ始めるケース

A-1	コアメンバー	・受入れが大丈夫なのか心配になった。具体的には、言語に対する不安と受け入れまでのイメージが全く湧かなく、漠然とした不安である。
	経営者層	・当法人にはベースとなる教育の仕組みがないことに気づいた。 ・外国人介護士を受け入れること、受け入れる準備に漠然とした不安がある。

この段階は、法人として外国人介護人材の受け入れを決定したものの、受け入れまでの事前準備として何をすればいいのか。どのようにすればいいのか。コアメンバー及び経営者層のおのものが、“漠然とした不安と心配”に包まれるも、一方では、まだ現実として捉えることができず、どこか他人事のように傍観している状況であり、精神的に落ち着かない様子が見受けられる。この時期にQMS介入支援者から「技能実習制度の目的や意義」、「受け入れ側の心構え」、「受け入れるまでの準備」、「技能実習生の思い」についてレクチャーを受け『他人ごとから自分ごと』への意識転換を図る。これがステップ1である。

### 【不安・心配の共有段階】：ステップ2

ケース1 法人A：

A-2	コアメンバー	・法人内でのプロジェクトの会議が始まって、受け入れるためのやるべきことの多さに驚くと共に時間があまりないことに気づき、受け入れまでに準備が間に合うのか不安である。今の不安の方が大きく、責任の重大さを理解した。 ・今回のプロジェクトのメンバーで深くしっかり話し合っていなかったことに気が付いた。そして、自分は一人でないことが分かり、メンバーも一生懸命に考えているんだということが分かり、安心感につながり、できる自信につながった。
	経営者層	・QMS介入支援を受けたことでこのプロジェクトの最重要性を理解した。 ・QMS介入支援者のレクチャーから大きな気づきを得、毎週定期的にミーティング、ディスカッションを開催すればいいのだが、コアメンバーも焦っているが、遅いと感じている。

ステップ2では、QMS介入支援者から今後やるべきことを明確に伝える。コアメンバーと経営者層は課題の多さに驚き、また、受け入れまでの持ち時間の少なさを理解し、これまで“漠然とした不安・心配”だったものが、“明確化された不安と心配”となった。しかし、一方で、技能実習生を受け入れることの“責任の重大さ”も理解する。

この段階で技能実習生の受入れが『他人ごとから自分ごと』に腹落ちする。法人Aではこの後、コアメンバーによる受入れのためのミーティングを重ねた。そこでは、マニュアルがない。チェックシートがない。だれが指導責任者となるのか？といった具体的なテーマで活発な話し合いが行われた。それぞれが抱いていた不安、心配を共有し、その対策を考えることで連帯感やリーダーへの信頼が生まれた。

しかし、経営者層はコアメンバーの受け入れ準備の遅れに懸念を示していた。経営者層とコアメンバーの先行きに対する時間的展望の違いが生じるのがこの時期である。

### 【課題・目的・目標の共有の段階】：ステップ3

ケース2 法人B：すでに外国人介護人材を受け入れているが、育成体制に課題を抱えるケース



B-3	コアメンバー	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本プロジェクトの必要性をあまり感じていない。</li> <li>・当初は大変と感じている。</li> <li>・体制も含めてどのように教育や育成をしていけばいいのか理解しないままこれまでやってきていた。</li> <li>・コアメンバーで法人の基準の見直しをしたが、メンバー間で考え方が違っており、統一化が大変であった。</li> <li>・今は、技能・技術に対する評価は外国人、日本人関係なく、全員が評価対象にする必要があると思っている。</li> <li>・技能実習生の介護福祉士取得の希望に対して、これまでの私たちの考えは甘かった。</li> </ul>
	経営者層	<ul style="list-style-type: none"> <li>・外国人介護士の育成に力を入れていく必要性を感じたので、今回、そのきっかけをいただいた。</li> <li>・法人の基準はなく、プリセプターに一任していたので、統一基準での指導の必要性を感じている。</li> <li>・労働力不足のための外国人材受け入れという側面以外に、外国人材を受け入れ育成システムを作ることそのものが、現場の成長につながることを認識した。</li> </ul>

QMS 介入初期のコアメンバーの発言からは疑問や反発の声が聞かれた。これは、経営者層が QMS 介入を受け入れることを決定したことに対する現場からの疑問や反発。つまり「自分たちは、すでに外国人介護人材を受け入れて自分たちなりの育成を行っているのに、なぜ QMS なのだ？」という思いがあったのであろう。しかし、QMS 介入支援者からの具体的、論理的な指摘と対応への指導を受けることで、コアメンバーの心情にも変化が生じた。『疑問・反発』から『受け入れる＝受容』の段階への移行である。

『受容』が進むと、冷静に「課題」に向き合い、本事業の「目的」、「目的」を達成するための「目標」が定まる。受け入れた外国人材に責任を持ち、共に仕事をする仲間として受け入れる。教える側が成長しないと“ひと”を教えることはできない。いつの間にか他責から自責への思考転換を見せる。

経営者層はコアメンバーの思考転換を目の当たりにして『労働力不足のための外国人材受け入れという側面以外に、外国人材を受け入れ育成システムを作ることそのものが、現場の成長につながることを認識する』経営者層にとっての外国人材受け入れが、現場の成長を促し、それが経営課題解決に有効であることを理解する。それによって、経営層と現場の距離が近くなり、風通しもよくなる。

### ケース3 法人C：外国人介護士を受け入れているが、ある程度育成体制が構築されているケース

C-3	コアメンバー	<ul style="list-style-type: none"> <li>・福祉の世界においてもマネジメントの重要性を認識していたので、本プロジェクトの重要性は理解していた。</li> <li>・スタッフ全員を巻き込むことはまだ難しく、現在は技能実習生の育成担当者の理解、行動の変化が起きるように接している。組織内での水平展開に期待している。</li> <li>・技能実習生を教えるということをモデルに日本人を教えていく環境になっていくと思っている。</li> <li>・初めて技能実習生を受け入れるという緊張感があったが、だんだん技能実習生との距離感が縮まってきて、技能実習生と仕事をやっていけるという自信が出てきたと思う。</li> </ul>
	経営者層	<ul style="list-style-type: none"> <li>・帰国後に日本の各職種の最先端技術、知識を持って帰国してもらいたい。</li> <li>・法人では人材育成が重要だと認識し、人材育成体制作りを方針としてここ数年間取り組みを行ってきた。</li> <li>・法人にある人材教育システムに外国人技能実習生の育成を入れ込んでいくという考えで、その中で効果を見ながら進めていこうと考えていた。</li> <li>・今回の厚労省事業の目的と当法人の方針とが合致しており、当法人のフレームワークを形にしていってプロセスを第三者に見ていただけるチャンスと捉えた。</li> </ul>

法人Cは経営者層のみならずコアメンバーも人材育成の重要性を認識しており、外国人介護人材育成システムを組織内で垂直展開することの重要性を理解して活動を行っている。コアメンバー層から現場層に対しての

働きかけを行っている。

コアメンバーの意識の高さは経営者層の考えや発言から伺うことができる。法人Cは技能実習生を受け入れる以前より、経営方針として“人材育成の重要性”を掲げており、人事制度の強化を行ってきた。この経営方針は、技能実習生は現場の介護労働力の補完ではなく、わが国の『自立支援介護』を身につけさせ、介護福祉士資格による『在留資格・介護』取得によって永住を視野に入れた介護人材確保・育成施策の帰結であろう。

#### 【構築の段階】：ステップ4

#### ケース2 法人B：

B-4	コアメンバー	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実際チェックリストを活用すると、違和感があり再度、作り替えた。再度集まり、検討したい。</li> <li>・チェックリストは技能実習生や日本人新人職員だけではなくキャリアを積んでいる日本人介護職員も含めて、日々の業務振り返りを全職員に活用できる。</li> <li>・外国人介護人材を受け入れ、育成することで仕事も楽になるし、自分たちの職場が変わる切っ掛けになる。</li> <li>・評価表の導入で根拠を示して指導することができ、技能実習生は自分の技能の到達度を理解することができる。技能実習生から、「間違えないようにやりたいのでもっと教えてほしい」という前向きな発言が見られる。</li> </ul>
	経営者層	<ul style="list-style-type: none"> <li>・マニュアルのブラッシュアップにより、採用してこなかった未経験者、新卒の採用も可能になると感じた。</li> <li>・介護福祉士の実力を理解した。こちら側が学ぶ、成長させる機会を与えてこなかったことを理解した。</li> <li>・本プロジェクトに参加して、法人が必要であった中間層の教育と人員配置について考える機会を貰えた。中間層が伸びないとこの先どうにもならないと考えていた。中間層への教育が技能実習生への教育に還元されると思う。また、技能実習生に還元されると日本人職員にも還元されると思っている。</li> </ul>

ステップ3に示したように、すでに外国人介護人材を受け入れているものの育成体制に課題を抱えるB法人であるが、QMS介入支援者からの指導・支援を受けて作成した法人独自のチェックリストを現場で使い、現場の課題をコアメンバー会議で吸い上げブラッシュアップするという過程の中で、現場に『外国人介護人材を受け入れて育成することで仕事も楽になるし、自分たちの職場が変わる切っ掛けになる』という理解の共有が生まれた。

QMS介入支援を受けての技能実習生に対する根拠のある指導は教えられる側の満足度を高めた。そして、現場指導者が教えることへの自信を持てたことは、介護職としての自己肯定にプラスの効能を発揮する。現場で試行錯誤しながら、少しずつカタチが出来上がってゆく。成果という果実を得るには相応の苦勞が伴うが、自分たちが育成システムを創り上げたという成功体験は自己肯定感を高め、ポジティブ思考に繋がった。

経営者層には、自法人の現場の実力に気づき、そのチカラを活かしきること、介護を取り巻く困難に向かってゆける（これは、人材不足という問題だけではなく）という、現場への信頼感、一体感が増した。

さらに、技能実習生育成の仕組みを日本人介護職（介護無経験者採用時）教育に展開することで、採用施策に幅ができるというメリットにも気付く。

### ケース3 法人C:

	コアメンバー	<ul style="list-style-type: none"> <li>・室長、主任、主任クラスの理解とサポートがあり、マニュアル、仕様書を今年度中に完成させることができる。</li> <li>・自分だけの視野だと、介護技術を教えるのみになっていたと思うが、上司やコンサルタントより話を聞くことにより、考え方が広がり、人材育成の自信がついてきた。</li> </ul>
C-4	経営者層	<ul style="list-style-type: none"> <li>・技能実習生より介護福祉士取得の希望があり、その対応を現在考えながら動いている。</li> <li>・今回のプロジェクトの定期的なモニタリングの中で育成をしているので、当初の予定より早く成長させることができた。</li> <li>・今回のプロジェクトを通じて、コアメンバーの責任と自覚がより強化され、コアメンバーの成長に繋がった。</li> </ul>

ステップCで示したように、外国人介護人材育成がシステムとして機能しているC法人の強みのひとつに、中間層の成長のカギを握るのは経営者層からの働きかけとサポートがある。コアメンバーの発言からも、経営者層からのサポートがあり、その結果、順調にマニュアル、仕様書等の作成が進み、今年度中の完成に自信を示した。コアメンバーの自己肯定感と自己有用感の高まりが見られ、コアメンバー自身が自己成長を実感していた。

強い組織であるためには、強い中間層が必要と言われる。経営層と現場をつなぎ、コミュニケーションが取れた組織は、組織内外の課題に対してアイデアと実行力で果敢に挑戦できる。組織内で『心理的安全性』が担保され、中間層が元気な組織を育てるためには経営層であるトップが現場を知り、現場を信頼すること。そのうえで健全にモノが言える風通しの良さが必要である。

### 【法人内展開への不安と挑戦の段階】：ステップ5

#### ケース2 法人B:

	コアメンバー	<ul style="list-style-type: none"> <li>・今回作成チェックリストを施設内に自分一人で水平展開することは難しい。</li> <li>・チェックリストの導入は、理解を得る説明が重要だと思っている。苦労すると覚悟しています。</li> <li>・今後評価表を導入するならば、外国人介護士と日本人職員同時に評価をしなければならないと思っている。</li> <li>・本評価表の導入を理事長が決定したら、時間と労力がかかるが現場への水辺展開に取り組む。</li> </ul>
B-5	経営者層	<ul style="list-style-type: none"> <li>・今回のプロジェクトを当初は実習生の評価基準の作成のみだと捉えていたが、法人全体のシステムづくりであると今は捉えており、全く変わった。最終的に問われるのは事業者だと感じている。</li> <li>・今回の取組みでコアメンバーの組織運営での成長が見られた。今後、中間層の次の階層であるリーダー層、サブリーダー層の職員にも浸透させたいと思っている。</li> <li>・今はコアメンバーで進めてきたが、水平展開をしなくてはならないと思っている。</li> </ul>

いよいよ法人内への展開・浸透である。法人Bには複数の施設があり、外国人介護人材はどの施設にも配属される。複数施設で外国人材を受け入れる場合、施設によって仕事の仕方が違う（例えば、記録の考え方・記録の方法、食札運用のルール）指導者ごとに言うことが違う（個人の経験にもとづく指導）ということがあれば、外国人介護人材は混乱する。根拠ある指導の背景には、このような説明しにくい・説明できないことの是正が求められる。

さらに、介護現場は勤務ローテーションが基本である。早出、遅出、日勤、夜勤という複雑なローテーション下で業務が行われるために常に同じ指導者からの指導を受けるわけではない。さらに、介護現場には介護福祉士もいれば無資格の介護職もいる。育成された過程が大きく違うという問題も抱える。

今までコアメンバーが主体となってプロトタイプ的に運用してきた外国人介護人材育成システムを現場に降

るす場合、コアメンバーから現場への働きかけ以上に経営層からコアメンバー、さらに現場への働きかけが重要であることは、前述のステップ4 ケース3で述べた。プロトタイプは完成品ではない。現場に降ろすことによって、現場に混乱をもたらすこともあるであろうし、その場合現場からコアメンバーへの反発もあるであろう。しかし、このシステムを現場に入れることは将来に向けての組織チャレンジであることを伝えなければ、その不満は解消されない。その役割は管理者、経営層といった組織上位者からの働きかけ、エンパワーメントである。そのあと押しとバックアップがあってこそ、コアメンバーが活発に活動することができる。コアメンバーが現場とともに汗をかくことができる。

### ケース3 法人C:

C-5	コアメンバー	<ul style="list-style-type: none"> <li>・法人内での水平展開は正直、自分一人ではできないが、上司のサポートがあるのでやっていけると思っている。上司のサポートがないとやっていけないと思う。法人のサポートがあるからこそまでできてきたと思っている。上司が上手く教えてくれて、ヒントも与えてくれて、ここまでやってこれたと思う。</li> <li>・今後はマニュアル、仕様書をブラッシュアップし、法人全体で統一を図りたい。それにより部署移動において移動先の上長は移動者の職員のスキルを把握することができる。</li> <li>・技能実習生を切り口として、日本人職員にも適用していけるようになった。</li> </ul> <p>技能実習生に対して中途半端な指導で帰国してもらいたくないので、今回のプロジェクトを通じて、責任と自覚がより強化された。自分成長のきっかけになったと感じている。</p>
	経営者層	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日本人新人介護職員、日本在住の外国人介護職員、新人事務職員でも展開している。</li> <li>・今後の法人内での水平展開としては、次年度より、育成担当者と育成指導者の育成研修にて行う。</li> <li>・地域での水平展開としては、地域の介護事業所（4法人）に提案したが、育成できる日本人介護人材がいなくて外国人介護士の育成ができない。また、法人内に人材育成の手法がない。ということで、地域において、まずは、育成担当者と育成指導者の教育を今後展開することとした。</li> </ul>

法人Cでは、組織内展開に対する“不安な気持ち”はあるものの、上司のサポート、つまり、経営者層のサポートがあり、組織内展開への自信と意気込みが感じられ、経営者層とコアメンバーとの一体感が醸成されている。コアメンバーの発言から、技能実習の本来の目的である“技能・技術移転”を理解し、教育者としての“自覚と責任”を感じることができる。

また、法人Cは、法人内での育成手法の社会化を掲げている。つまり、地域での水平展開も視野に入れているのである。技能実習生への人材育成の手法を、単に一法人の成果物とせず地域全体の課題として受け止め地域に広げるための取り組みをしている。

### § 考察 筆者が思うこと

本稿では2年間にわたり技能実習生の育成責任者と経営者層を対象に実施したデプスインタビュー（深層面接）の結果を3法人のケースとして論述した。これから外国人介護士を採用する、または採用を検討している法人・事業所は、法人Aの事例が参考になり、既に外国人介護人材を採用している介護事業所は法人Bまたは法人Cが参考になると考える。

外国人介護人材を単に介護現場の“人手不足の解消”と捉えるのではなく、“質の高い介護サービス”の提供を求めるための過程（プロセス）と考えるのであれば、日本人介護職と同様の外国人介護人材育成の質が求められる。

本稿では、外国人介護人材育成の過程において、経営者層及びコアメンバーが辿る5つの心理プロセスについて論考した。そこには、外国人介護人材受け入れが決まってからの不安や心配→疑問や反発→受容→気づき

→自責の念→自信という過程（プロセス）を観察できた。

ひとは、自分とは異なる文化、習慣、思考形態、生活様式といったものに対して、畏怖の念を感じる。ましてや、日頃の業務において異文化とは無縁であった介護の現場に、或る日突然、外国人介護人材を受けると知らされた時、現場の心情的な混乱は測り知れず大きい。

しかし、現場で受け入れ、外国人介護人材が遠く母国を離れ日本で仕事をするという『覚悟』を知るに当たって、外国人材に対して、私たち（受け入れ側として）が出来ることは何か？それが覚悟を以て来日した外国人介護人材に何をもたらすのか？という思考の変容がデプスインタビューから明らかになった。そして、遠く母国を離れ来日する彼ら・彼女らと共働しながら、介護現場で伝えるべきことを吟味し、伝える仕組みを作り上げる。この過程（プロセス）こそが、現場の成長を生む源泉となる。

そこでは、外国人介護人材育成に関わるすべての日本人介護職が、自らの仕事に対するアイデンティティーについて自問自答する場となる。外国人介護人材育成に関わるすべてのひとが、介護現場でのあるべき姿を語り、あるべき姿となるための目標を掲げ、その目標に向かって思考錯誤を重ね、汗かき涙し、そのような仕事を通しての日常の積み重ねが、介護職の成長を促し、成果を出せる組織への導きとなる。



## 5) 「導入ガイド」の編纂について

一般社団法人 知識環境研究会 代表理事

「外国人介護人材といっしょにわかりあう・学び合うプログラム」編集主幹 神山 資将

ここでは「外国人介護人材といっしょにわかりあう・学び合うプログラム《導入ガイド》」の編纂における意図および配慮について概略を述べる。なお、「導入ガイド」と表記した場合、「外国人介護人材といっしょにわかりあう・学び合うプログラム《導入ガイド》」を指すこととする。

最初に、導入ガイドの編纂の目的と読者をどのように想定しているかについて述べる。次いで、編纂上配慮した点について述べたい。

### 1. 「導入ガイド」編纂の目的

導入ガイドを編纂するにあたって、その目的について述べる。

#### 1. 1. 外国人介護人材育成の問題解決の考え方

表題に「外国人介護人材といっしょにわかりあう・学び合うプログラム《導入ガイド》」とあるように、導入ガイドは、「外国人介護人材」と「いっしょに」プログラムを実施するための「導入」を勧めるものである。

外国人介護人材が介護の現場で多くの困難や葛藤に直面することは想像するに難くない。しかし、同時に、外国人介護人材を取り巻くアクター（利用者、利用者家族、同僚、教育担当者、上長、管理者・経営者、連携機関、地域住民等）の不安や戸惑いといった問題を抱えていることも容易に想像できる。このような外国人介護人材にまつわる様々な困難な課題は、介護人材不足という課題を解決するための対策として実施された外国人人材の導入が進められた結果生じたものであり、外国人介護人材の問題事象の発生は事前に想定できるものであったため、各種対策および制度設計がなされてきた。

しかし、外国人介護人材にまつわる問題の多くは純粋に人的な要素もしくは心理的な要素がかかわるもので、千差万別の多種多様な問題状況がある。あまりに多様な問題に対しては、適切な解決策はあらかじめ用意することは難しいといえよう。そこで、多種多様な問題状況に適合した解決策をそれぞれの現場で創造できるような対策が必要となる。

本事業では、QMS という「エビデンスに基づいて、体系的に品質（Quality）の改善を目指す」スキームを、外国人介護人材にまつわる様々な課題を解決する改善活動へ応用する。その意味で、QMS は、外国人介護人材の育成活動と介護の品質を向上させる活動と連動させることになる。

しかし、実際にケアの質を向上させるという点でいえば、外国人、日本人の区別なく、どんなにテキストや授業で知識やスキルを磨いたとしても、不十分である。言い換えると、テキストや授業でどんなにケアを学び、磨いたとしてもそれが直接的にケアの質を高くするわけではない。実際の介護現場に立ち、それぞれの利用者についての情報や知識を理解し、利用者とのコミュニケーションすることができるようになってこそ、学んだ知識やスキルが発揮できる。

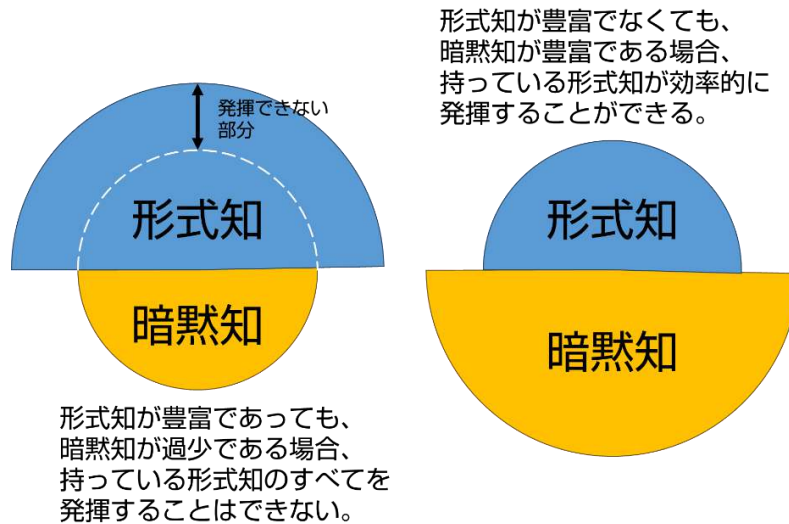


図 1 ケアの質を考える際の暗黙知と形式知の関係

別の表現を使えば、抽象化・一般化された形で得られる知識（形式知）は、テキストや授業で獲得できるが、これらの形式知は文字や図等で表現できるものであり、容易に伝達されるものである。そのため、学校や研修を通じて教育されやすいものである。反対に、文字や図等で表現できない、主に経験を通じて得られて、獲得した本人さえ認識することが難しい知識を暗黙知という。

形式知をどんなに身につけたとしても、それが必ずしも質の高いケアに結びつかないのは、形式知を発揮するために暗黙知がどのくらい豊富であるかが影響するからである。豊富な暗黙知があつてこそ、形式知が十分に発揮されるのである。

その意味で、外国人介護人材のケアの質が高まるためには、形式知の獲得を徹底するのみでは不十分であり、介護現場での経験、利用者とのコミュニケーションを豊富にすることなくしては、外国人介護人材が身につけた形式知を発揮できない。

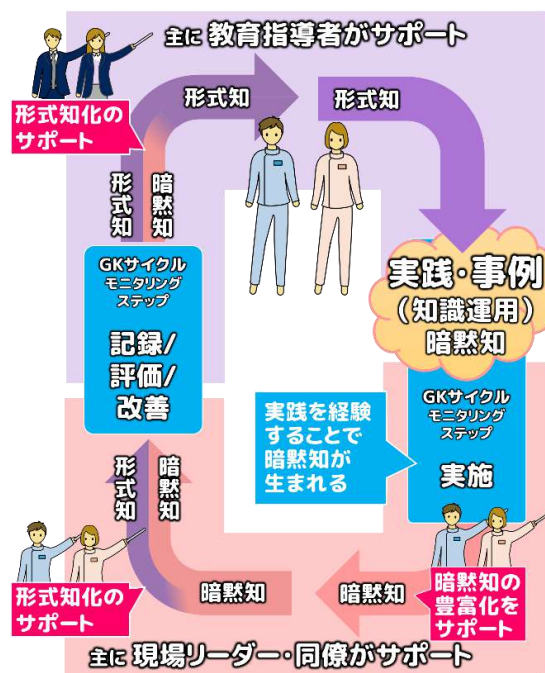


図 2 形式知と暗黙知の変換を通じた学習システム理論（導入ガイド紙面）

反対に、外国人介護人材が母国で経験してきたこと、さらに、異国の日本で今経験していることが、豊富に暗黙知化されていることで、一般化された知識やスキルが発揮される基盤となるかもしれないのである。たとえば、外国人介護人材が母国で、家事や家族の介護をしていた経験（暗黙知）があるとすれば、その経験は日本での介護についての形式知の発揮に大きなプラスの影響を与えるかもしれない。ただし、これらの暗黙知は言語や文化等の影響を強く受けるものであり、日本における介護の形式知が、異なる文化を基盤とした暗黙知の支えの上に発揮されるとすれば、そのケアの質は日本における質の尺度とは異なった方向性になるかもしれない。その点でも、外国人介護人材の教育は形式知を詰め込むばかりではなく、彼らがすでに持っている暗黙知を表出化し、日本社会における違いを明確にすることも大切である。

## 1. 2. 外国人介護人材の理解の重要性

そもそも、海外にルーツをもつ人々の来日は、最近始まったことではない。第二次世界大戦以前から日本に居住する在日華人（華僑）や在日韓国・朝鮮人等はオールドカマーと呼ばれている。さらに、戦後、太平洋戦争で被害を受けたインドネシアへの賠償の意味で、日本が受け入れた賠償留学生（1960年制度創設）などがあつた。1970年代後半にはインドシナ難民や中国帰国者の受け入れなど、歴史的経緯や人道的見地からの受け入れが中心であつた。これらの来日、日本への定着には様々な支援を行ってきた。しかし、その受け入れは人道的な文脈であつたことは、現在の人手不足の緩和といった文脈とは異なるものであつて、課題認識は異なる。

1980年代になると、いわゆるバブル経済に突入した日本では、人手不足が深刻化する。そこで、建設現場や工場での就労を目的として来日する外国人が出現することになる。しかし、これらの人びとは労働者として正式な形で受け入れたのではなく、イランやパキスタン、バングラデシュ等の、当時来日にあたってビザがなかった国からの来日し、最終的に労働者になったという実態があつた。

その後、1989年に入管法（出入国管理及び難民認定法）が改定され、1990年に施行されたことによって、日系3世までが「定住者」の在留資格で日本に在留できることになり、ブラジルやペルー等の日系人による日本への「出稼ぎ」が容易になった。

そして、1993年からは、外国人研修・技能実習制度による受け入れが始まった。この制度は、労働力の確保のためではなく、「技能実習生へ技能等の移転を図り、その国の経済発展を担う人材育成を目的としたもの」というものであつた。

以上のように、人道的受け入れから、自由な人的移動による外国人労働者の出現、政策的な本格的労働者の受け入れという流れの中にあつて、「ともに働く外国人人材」として、外国人をどのように受け入れ（日本人側の学び）、育成するべきか（外国人材側の学び）は、科学的に確立させる必要があるといえよう。

介護職員の不足感を緩和するための方策の一つとして、外国人人材の可能性を探索する努力が行われてきた。元来、介護は日常生活に密接な関係を持った支援サービスであり、異なる言語や文化の人間がかかわる上では、数多くの困難な点がある。外国人人材を導入する上でも最も優先度が低い分野であろう。しかし、さまざまな困難な点があるにもかかわらず介護分野への外国人人材を導入しなければならないということは、介護職員の不足感の深刻さが推測される。そこで、外国人介護職員を、困難な点を克服して、育成するべきかという点に論点は移る。

## 1. 3. 外国人職員育成を「全員参加」で目指す

外国人介護人材の理解が進んだ次には、その理解を土台として外国人介護人材の「介護専門職」としての成長を促すプロセスに進むことになる。この育成のプロセスにおいても、その過程は外国人介護人材が一方的に学ぶ

のではなく、外国人介護人材へ教えることを通じて、日本人職員側の学びとなることを促す環境を創り出す必要がある。

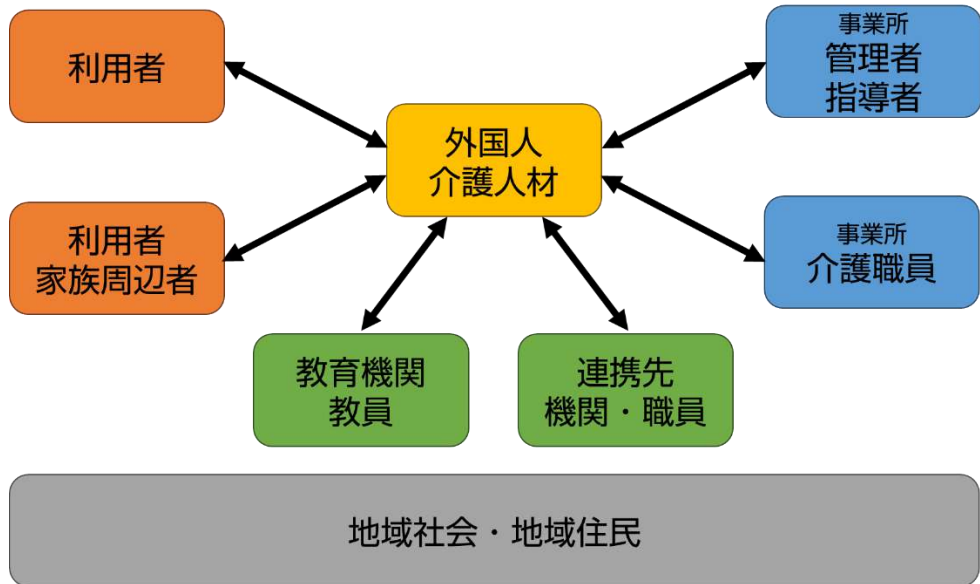


図 3 外国人介護人材育成に関わるアクター

さらに、そもそも介護（ケア）は人対人のコミュニケーションが基盤となる概念である。そこでは、ケアを提供する側もケアを受容する側も人として尊重され、協働しなければならない。その意味では、外国人介護人材が利用者を知り、ケアの質を高めるのみならず、利用者に介護職員（外国人介護人材）を知ってもらうことも重要である。この点はケアにおいて二次的な位置づけになる点であるが、利用者自身が介護職員を認識し、その人格を尊重できるような把握ができ、彼らとの関係が慣れ親しむ段階にならなければ、外国人介護人材のみならず、介護職員も利用者の日常をスムーズに支援することは難しいだろう。外国人介護人材がどんなに高度な専門的知識スキルを身につけ、的確に提供する経験を積み重ねたとしても、ケアの質は高くなることはないだろう。外国人介護人材が各利用者の情報を把握し、個別のケアに慣れていったとしても、利用者にとって本当に質の高いケアに到達できないだろう。利用者と互いに「わかりあう」ことで、外国人介護人材と利用者は互いを尊重できる関係を構築することになる。さらに、互いが協働する時間を重ねることで、質の高い知識スキルを提供できる基盤ができるといえるだろう。

#### 1. 4. 地域連携と全国的なケアの質向上を目指すプラットフォーム

介護分野に限らないが、外国人人材の職場への定着において個々人の適性から困難な場合がある。外国人介護人材も日本人介護人材と同じ程度の離職率<sup>1</sup>があると考えれば、10%から30%程度の外国人介護人材が定着できず、離職せざるを得ない状況が生じることが考えられる。そこで、定着できない場合の受け皿や特定の職場に定着できないとしても、地域社会の受入環境ができていなければならない。そこで、導入ガイドでは個々の介護事業所内での取り組みばかりではなく、地域を通じた連携ネットワークにおいて外国人介護人材が定着できる環境を構築できるような視点を盛り込んでいる。そこには介護福祉士養成校や地域内の他の事業所等との連携が視野に入れている。

<sup>1</sup> 「令和4年度介護労働実態調査 事業所における介護労働実態調査 結果報告書」公益財団法人 介護労働安定センターによれば、介護職員の離職率は、無期雇用職員が13.6%、有期雇用職員が18.3%である。

介護事業所や介護人材は地域共生社会における重要な要素であり、外国人介護人材もその重要な要素である。その地域社会においては、大切なパートナーであり、外国人介護人材がキャリアをどのように構築していくかは地域社会にとっても大きな関心事であるといえる。そこでは、「(外国人介護人材の)一人が離職したからといって、それは個人的なこと」だと切り離してしまうような機械論的な姿勢では地域社会の持続的発展には資さないだろう。

そこで、地域共生を目指して、介護福祉士養成校や介護事業所、地域包括支援センター、地方自治体、NPO、経営者団体等、幅広い地域のアクターが外国人介護人材を受入れるための基盤を構築する際に役立つ共通言語として「わかりあう・学び合うプログラム」を認知・理解してもらう必要がある。

### 1. 5. 外国人介護人材育成を通じた知識共創

外国人介護人材といっしょにわかりあう・学び合うプログラムはQMS (Quality Management System) の考え方に基づいたものであり、ケアの質を順次改善していく過程を経て、外国人介護人材の育成を目指す。このQMSの過程は外国人介護人材の知識スキルを向上させ、彼らが提供するケアの質を向上させることが第一の目的であるが、外国人介護人材が質の高いケアを提供できるようになるようになる過程に日本人介護職員等がかかわることで、事業所全体のケアの質が向上することを第二の目的として位置付けている。

さらに、QMSによる質の向上という目標の次の展開としては、ケアのイノベーションを想定している。外国人介護人材という日本の介護分野の中においては、言語や文化的背景という意味でまったく異なる要素である。新しい要素や環境は新しい知識創造のきっかけとなるものである。外国人介護人材という要素を理解し、受け入れ、日本の介護という文脈での彼らの言動を受けて、日本の介護がどのように変化するか、外国人介護人材を通じて何を学ぶかが今後、日本の介護業界の展開を大きく左右することになるだろう。言い換えれば、外国人介護人材の受け入れは、日本介護という知識にとって大切な発展の機会として考えるべきだろう。

そもそも、サービス産業自体がドメスティックな存在であり、国境や文化圏といったボーダーを超えることが難しいとされてきた。反対に、製造業はこれらのボーダーから自由な存在であり、その規模も大きい。サービス産業の一種であるケア分野も、ドメスティックな性質を受け継いでおり、その発展が最大化したとしても国境や文化圏から自由ではあり得ないと考えられている。しかし、外国人介護人材とのかかわりの中で、介護分野におけるイノベーションの萌芽を見出すことができれば、ドメスティックな存在としての日本の介護に新しい可能性が生まれるかもしれないだろう。

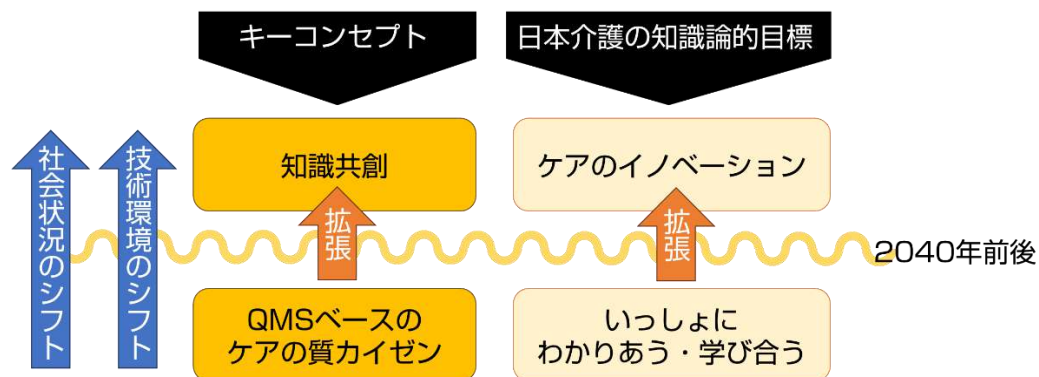


図 4 ケアの質カイズンからイノベーションへの展開

特に、今日の新技術、例えば、人工知能やロボット、生命科学等の社会的実用化スピードの高まりは、人間活動の支援という意味でも、介護に大きな影響を与えることになるだろう。

2040年頃を境に介護需要が減少することが想定されている中、日本の介護基盤は現状の視野で考えているの



みではその可能性は広がらないだろう。2040年の向こう側を見るためにも、外国人介護人材とのかかわりをイノベーションの機会として捉えることは重要な視点である。

さらに、本プログラムで大切にしている「いっしょにわかりあう・学び合う」という共創の視点が介護のイノベーションには大きな意味を持っている。外国人への一方的な関わりの方考え方を乗り越え、外国人と日本人の双方向的な関わり合いと知識共創する姿勢が介護のイノベーションを培う基盤となるだろう。

## 2. 読者想定

導入ガイドの主な読者の想定は、下表に示すように、外国人介護人材というよりは、外国人介護人材を育成する者、さらに、外国人介護人材の周囲にいるアクターを想定している。具体的に見れば、外国人介護人材を受け入れている事業所内においては、外国人介護人材を直接育成することに携わっている人（教育研修担当者、実習指導者、事業所管理職、介護現場リーダー等）、事業所の全体運営に携わる人（例えば、経営者、管理者等）、実際に外国人介護人材とともに介護業務に携わっている人（同僚等）のみならず、介護サービスを利用している利用者、さらにはその家族周辺者等が想定される。

さらに、事業所と連携している機関・団体・個人として、地域包括ケアセンター等、地域ケアに関連する諸機関、窓口、連携している医療機関等をはじめ、NPO等の各種団体の担当者が想定される。

また、地域社会が外国人介護人材を受け入れるという点で見れば、地域住民や地方自治体等、地域の幅広い団体個人が想定される。その中で、介護福祉養成校や介護教員が重要なクターとして位置付けられるものと想定している。

表 1 導入ガイドの読者想定

カテゴリー	読者想定	導入ガイドの編纂目的				
		外国人人材への理解	全員参加	現場改善	地域連携	
事業所内	提供側	経営者	○	○		○
		管理者	○	○	○	
		教育研修担当者	○	○	○	
		実習指導者	○	○	○	
		同僚	○	○	○	
	受容側	利用者	○			○
		利用者家族等	○			○
連携関係	ケア連携機関等	○			○	
	地域住民等	○			○	
	NPO・各種団体機関等	○			○	
	介護養成校教員等	○	○	○	○	

### 3. 編纂上の配慮

導入ガイド編纂の目的と読者想定を踏まえて、編纂上の配慮を2点から説明したい。一つは、導入ガイドの構成上の配慮である。「外国人介護人材といっしょにわかりあう・学び合うプログラム」は、QMS ベースのプログラムであり、その内容を実感的に理解するのは難しい。実際に QMS ベースのプログラムを実践することは難しくないだろうが、客観的に QMS ベースプログラムの説明文を読解し理解するのは難しいのではないだろうか。それを解消するために、導入ガイドの構成を配慮し、理解しやすい単位に分解して説明することにした。

二つ目は、視覚的な配慮を行い、内容を理解することを助ける構成とした。視覚的に助ける方策として、一つは伝達したい内容を基本的に図解で表現することとした。図解は見開きの左側ページに配置し、その読み取り方を見開き右側ページに配置した。読み取り方は2つのオリジナルキャラクターが対話する形で表現し、対話の途中からでも読解を開始できるような表現とした。

#### 3. 1. 内容構成上の配慮

QMS ベースの改善活動のプログラムであることから、その構成要素を誰にでもわかりやすい単位に分け、説明する必要があると考えた。そこで、QMS の要素を「サイクル概念」と「ステージ概念」の2つに分けて説明し、それらの前提を整理する「整理」を加えて、大きく3つの構成とした。



図 5 導入ガイドの内容構成（導入ガイド紙面）

#### 3. 2. 視覚的配慮

導入ガイド編を想定読者に手に取ってもらった後に、読んでもらうためには、十分な視覚的配慮が必要である。全体を通読してもらうことが第一の目標であるが、想定読者の多くは全体を通読する時間的余裕はないだろう。

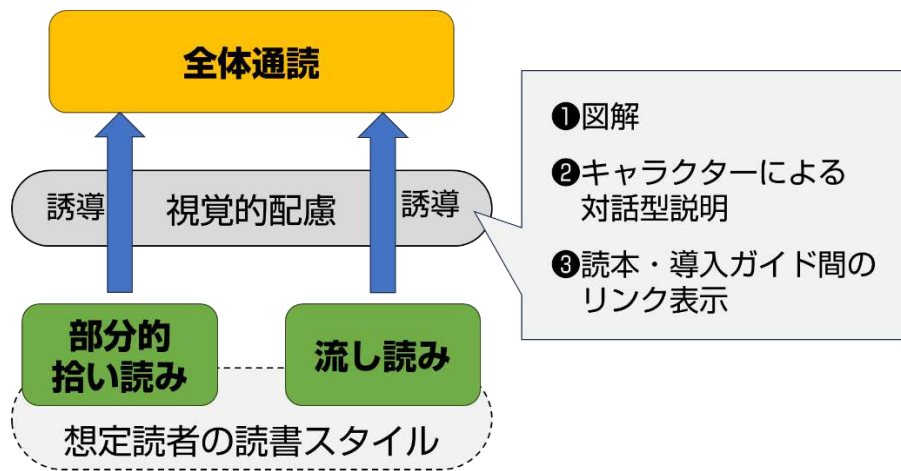


図 6 視覚的配慮

そこで、流し読みや部分読みといった読書スタイルに対応して、流し読みや部分読みであっても導入ガイドの内容を正確に伝えられるような内容的組立てにするとともに、視覚的配慮を通じて、読みやすさを向上させることにした。部分読みや流し読みから、全体通読へ促すことにした。

### 3. 2. 1. 図解による理解の促進

図解によって読者の内容の理解を促進することを意図した。見開きページの左側ページには図解を配置した。見開き右ページにはキャラクターの対話型説明を配置している。

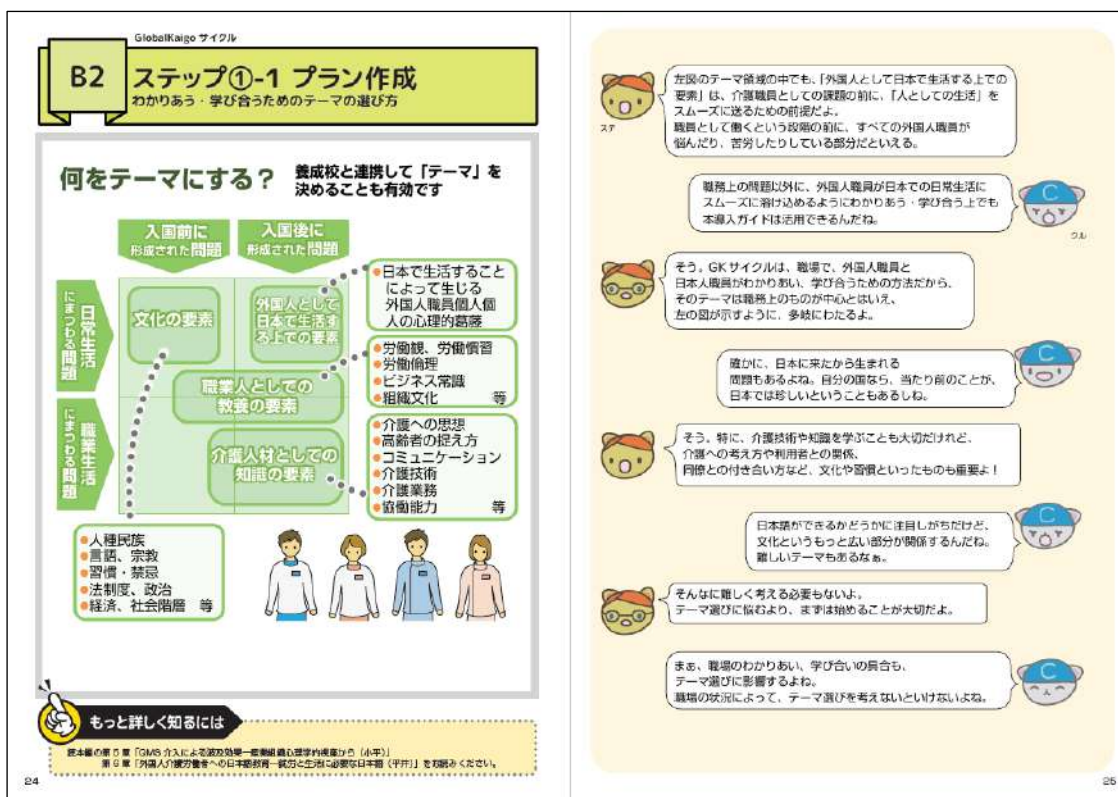


図 7 見開きページの例 (導入ガイド紙面)

### 3. 2. 2. キャラクターによる読解容易性

導入ガイドに登場するオリジナルのキャラクター (ステとクル) は、左側ページに配置してある図解ページの読み下しを対話形式で担当している。ステは「GK ステージ (stage)」に由来する名前である。クルは、「GK サ

イクル (cycle)」に由来する名前である。この2つのキャラクターは、わかりあう・学び合うプログラムを構成する重要な部品である GK ステージと GK サイクルに因んで名づけられた。



図 8 オリジナルキャラクターによる対話型説明ページ（導入ガイド紙面）

### 3. 2. 3. 短時間・アウトライン読解への配慮

着眼発言を読解した読者は、その発言の前にどのような発言があったのかを想定しながら、遡上する（着眼発言の前の発言を読解する）ことが起きる。または、着眼発言の後にどのような発言があるのかを想定して次の発言を読解することが起きる。この二つの方向性で途中の発言に着眼して、そこから読解を進めることができる構成となっている。短時間で流し読みをすることを想定して、このような説明文の構成とした。



図 9 短時間アウトライン読解に対応した対話型説明（導入ガイド紙面）

#### 4. 読本編との関係

「外国人介護人材といっしょにわかりあう・学び合うプログラム」の導入ガイドは読本編との組み合わせで編纂されている。読本編は、本事業に協力している専門家の事例報告や研究論文から構成されている。内容は高度なものとなっており、導入ガイドが想定している読者層には現時点で興味が薄いと考えられることから、分冊し、導入ガイドを読む中で、興味に応じて参照するような形で利用することを想定しているものである。





図 10 導入ガイド編と読本編の表紙

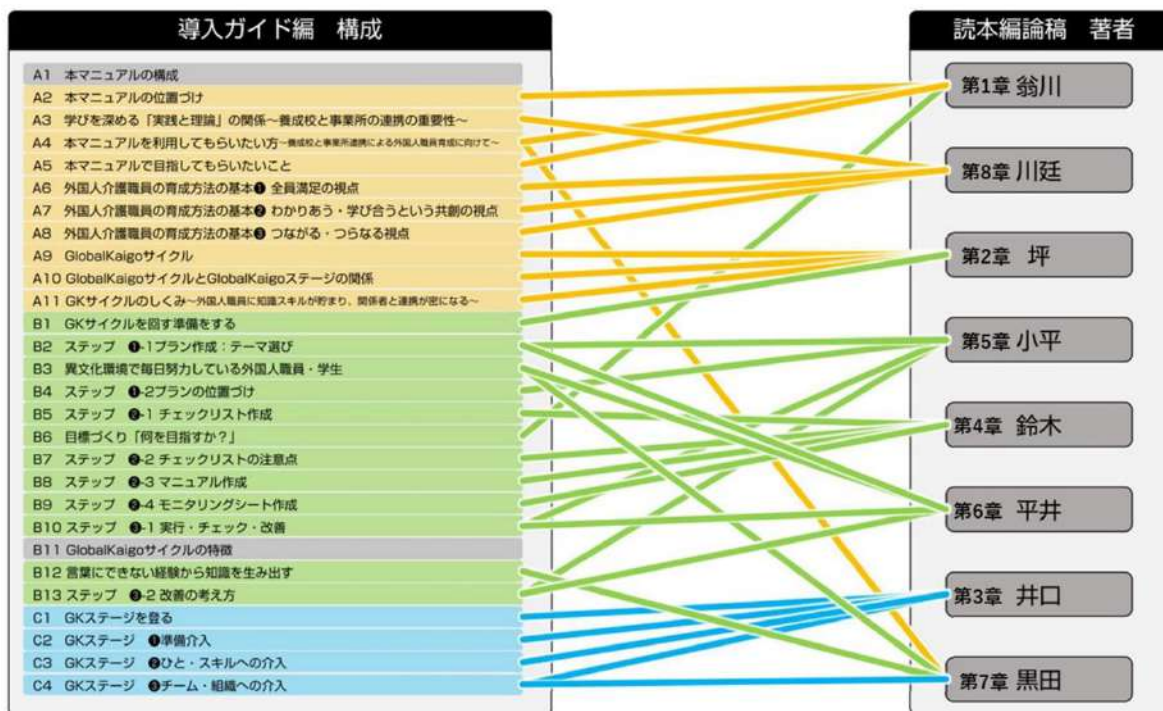


図 11 導入ガイド編と読本編論考の関係性

「図 11 導入ガイド編と読本編論考の関係性」に示すように、導入ガイドの各セクションと読本編の論考には関連性が設けてあり、双方向で「わかりあう・学び合うプログラム」を吟味できるような工夫を施した。導入ガイドでは、「わかりあう・学び合うプログラム」の具体的なプログラムの流れを説明している。読本編では「わかりあう・学び合うプログラム」を支える背景知識や「わかりあう・学び合うプログラム」の実践の報告やさらなる展開の視点を説明する論考が位置付けられている。

## 参考文献

- 三井さよ (2018) 「はじめてのケア論」 有斐閣
- 布尾勝一郎 (2016) 「迷走する外国人看護・介護人材の受け入れ」 ひつじ書房
- 神山資将、他 (2021) 「思考スキームによる実習指導」 社会評論社

## V. 調査事業のまとめ

2023 年度老人保健健康増進等事業『外国人介護人材キャリア育成手法の現場実践による効果性に関する調査研究事業』の柱は、『組織内外への展開・浸透』『介護教育分野と連携しての QMS の深化』である。『組織内外への展開・浸透』については、本項〔3〕QMS 介入の事例報告〕※1～※5 のケースレポートにその詳細を記載した。

一方『介護教育分野と連携しての QMS の深化』については、この分野で先行していると思われる学校法人 北工学園 旭川福祉専門学校の黒田英敏 副学校長に協力頂き、p.142 の『特別編： 介護教育分野と連携しての QMS の深化（養成校との連携）』に記した。さらに 2024 年 3 月 16 日刊『外国人介護職といっしょに、わかりあう・学び合うプログラム』では、養成校と受け入れ法人・事業所の関係構築のあるべき姿を示した。

外国人介護人材育成には、下図のように、養成機関（養成校）を経て現場に入るルート（留学ルート）と養成校を経ずして現場に入るルート（技能実習・特定技能ルート〔本報告書執筆中に議論されている技能実習に替わる新制度も含む〕）がある。留学ルートでは、養成機関と受け入れ現場との接合部分である『就学中の実習のあり方、養成校卒業後の養成校による定期的なフォローのあり方 など』が極めて重要である。



図. 外国人介護人材が現場に入るルート

技能実習や特定技能ルートでは、現場の OJT 育成が重要であり、そこに QMS 介入が有効に作用することは、2022 年度・23 年度のグローバルカイゴ検定協会が受託した本老健事業が示す所である。

QMS 介入による効果的な外国人介護人材育成は、社会福祉法人・医療法人・介護事業運営会社が適応対象とするが、そこには、人員・時間・資金（DX 活用による業務効率化など）といった経営資源投入を可能とする経営規模と財務基盤が必要である。経営資源投入の難しい中小事業者にとってはハードルが高い。

一方、介護現場におけるマンパワー不足の深刻さは、東京・大阪といった大都市圏と過疎化が進む地方で大きく違う。また、東京では特別区内と多摩地域、大阪では北摂（府北部）と泉南（府南部）地域というように、都市部に於いても細かい視点で見ると事情が異なる。

ポスト・コロナによって外国人介護人材への期待は一層高まるが、人材不足が深刻である地方や経営資源の投入が難しい中小事業者でも QMS 介入による外国人介護人材育成の効果を楽しむには『地域コンソーシアムを形成しての事業者連携による育成システム構築』が有用と考える。地域での外国人介護人材育成を考える時期に差し掛かっている。

しかし、地域の中には組織（企業）文化・風土、事業に対する考え方、経営状況・財務状況など法人ごとの多様性は極めて大きい。理想的には地域の法人・事業所が外国人材受け入れのプラットフォームを作り、そこで育成ノウハウや育成プロセスを共有しながら協働事業化する形態が浸透すれば、その育成システムは機能するであろう。そのためには、地域の一般社団法人や公益法人がプラットフォームを提供できれば良い。

地域コンソーシアムによる外国人介護人材育成システム構築に一般社団法人 グローバルカイゴ検定協会がモ

デル構築主体となる一般社団法人や公益社団法人に伴走型介入支援することで、コンソーシアム形成の過程で蓄積される経験知（暗黙知）を知識科学的視座から観察・形式知化し、コンソーシアム形成に必要な要素は何かということを明らかにできれば、2022～2023 年度に亘って行った老健事業を社会実装するうえでの新たな視点になり得る。

最後に、2023 年度老人保健健康増進等事業『外国人介護人材キャリア育成手法の現場実践による効果性に関する調査研究事業』の成果物として『外国人介護職といっしょに、わかりあう・学び合うプログラム』を刊行した。言わばこの2年間に亘る事業から得られた知見の集大成である。

『外国人介護職といっしょに、わかりあう・学び合うプログラム』及び2022年度の『介護現場での社会実装化を見据えた外国人介護人材キャリア育成に資する有効な手法確立のための調査研究事業・報告書』ならびに2023年度の本報告書の3点を活用することで、QMS介入による外国人介護人材育成システム構築の手引きとなる。



## VI. 公開シンポジウム（2024年3月16日開催）

外国人介護人材キャリア育成手法の現場実践による効果性に関する調査研究事業  
 成果報告会・公開シンポジウム

2023年度 厚生労働省 老人保健健康増進等事業  
**外国人介護人材キャリア育成手法の  
 現場実践による効果性に関する調査研究事業**  
 成果報告会・公開シンポジウム

**参加費  
無料**

2024年3月16日(土) 14時～16時  
**オンライン開催**

外国人介護人材  
受入れ事業所

監理団体・  
登録支援機関

教育機関

行政機関

<プログラム(予定)> ※内容が変更になる場合がございます。  
 ●基調講演:「外国人介護人材政策の現状と今後について」  
 厚生労働省 社会・援護局 福祉基盤課 福祉人材確保対策室  
 室長 吉田 昌司  
 ●シンポジウム:「外国人介護職といっしょに、わかりあう・学び合うプログラムをどう使う?」  
 井之上 芳雄 (当協会理事、公益社団法人 日本介護福祉士養成施設協会 副会長)  
 坪 茂典 (当協会理事、社会医療法人 愛仁会 本部 参事)  
 井口 健一郎 (社会福祉法人 小田原福祉会 理事 羽生園 施設長)  
 神山 資将 (一般社団法人 知識環境研究会 代表理事)

<開催概要>  
 ●開催形式: Zoomウェビナー  
 ●参加費: 無料  
 ●申込方法: Peatixよりお申込み下さい。  
<https://globalkaigo20240316seminar.peatix.com/>  
 ●申込締切: 2024年3月14日(木) 正午

こちらのQRコードから  
お申込みできます →

<主催>  
 一般社団法人グローバルカイゴ検定協会  
 代表理事 宮島 俊彦

**外国人介護人材受入れ事業所、監理団体・登録支援機関、  
 介護福祉士養成機関などに向けたセミナーです!**

<テーマ>  
**外国人介護職といっしょに、わかりあう・学び合うプログラム**  
 2023年度老健事業での成果物である『外国人介護職といっしょに、わかりあう・学び合うプログラム』  
 を広く周知し、その活用を促すための公開シンポジウム。

<プログラム(予定)> ※変更になる場合がございます。  
 ■開会挨拶 14:00～14:10  
 宮島 俊彦 (当協会代表理事、元 厚生労働省 老健局長)  
 ■第一部 講演 14:10～15:00  
 「外国人介護人材政策の現状と今後について」  
 吉田 昌司 (厚生労働省 社会・援護局 福祉基盤課 福祉人材確保対策室 室長)  
 ■第二部 シンポジウム 15:00～15:50  
 「外国人介護職といっしょに、わかりあう・学び合うプログラムをどう使う?」  
 井之上 芳雄 (当協会理事、公益社団法人 日本介護福祉士養成施設協会 副会長)  
 坪 茂典 (当協会理事、社会医療法人 愛仁会 本部 参事)  
 井口 健一郎 (社会福祉法人 小田原福祉会 理事 羽生園 施設長)  
 神山 資将 (一般社団法人 知識環境研究会 代表理事)  
 ■まとめ、総評 15:50～16:00  
 宮島 俊彦 (当協会代表理事、元 厚生労働省 老健局長)

<後援>  
 公益社団法人 全国老人福祉施設協議会  
 公益社団法人 全国老人保健施設協会  
 公益社団法人 日本介護福祉士会  
 一般社団法人 全国介護事業者連盟  
 一般社団法人 日本慢性期医療協会  
 公益社団法人 日本介護福祉士養成施設協会  
 公益社団法人 国際厚生事業団  
 一般社団法人 日本介護福祉経営人材教育協会  
 一般社団法人 外国人留学生高等教育協会  
 社会福祉法人 全国社会福祉協議会 全国社会福祉法人経営者協議会

**【お問合せ先】** 一般社団法人グローバルカイゴ検定協会 事務局 (担当:宮田)  
 169-0075 東京都新宿区高田馬場2-16-6 宇田川ビル6階  
 学校法人敬心学園内 E-mail globalkaigo2018@gmail.com  
<https://global-kaigo.or.jp/>

1 日時 2024 (令和 6) 年 3 月 16 日 (土) 14 時～16 時

2 形式 オンライン開催

3 テーマ

外国人介護職といっしょに、わかりあう・学び合うプログラム

2023 年度老健事業での成果物である『外国人介護職といっしょに、わかりあう・学び合うプログラム』を広く周知し、その活用を促すための公開シンポジウム。

4 プログラム

開会挨拶 宮島俊彦 (一般社団法人グローバルカイゴ検定協会代表理事)

第一部 講演

「外国人介護人材の確保・定着に向けて」

厚生労働省 社会・援護局 福祉基盤課 福祉人材確保対策室  
 室長 吉田 昌司

第二部 シンポジウム

「外国人介護職といっしょに、わかりあう・学び合うプログラムをどう使う」

《パネリスト》

・外国人介護職といっしょに、わかりあう・学び合うプログラムをどう使う??

坪 茂典 (一般社団法人グローバルカイゴ検定協会 理事)

・小田原福祉会の外国人介護人材育成スキーム



井口 健一郎（小田原福祉会 理事 潤生園 施設長）

- ・介護福祉士養成施設の現状と課題

井之上 芳雄（公益社団法人日本介護福祉士養成施設協会 副会長）

- ・外国人介護職といっしょに、わかりあう・学び合うプログラムの活用促進について

神山 資将（一般社団法人知識環境研究会 代表理事）

#### 後援

公益社団法人 全国老人福祉施設協議会

公益社団法人 全国老人保健施設協会

公益社団法人 日本介護福祉士会

一般社団法人 全国介護事業者連盟

一般社団法人 日本慢性期医療協会

公益社団法人 日本介護福祉士養成施設協会

公益社団法人 国際厚生事業団

一般社団法人 日本介護福祉経営人材教育協会

一般社団法人 外国人留学生高等教育協会

社会福祉法人 全国社会福祉協議会 全国社会福祉法人経営者協議会

公開シンポジウム録画：[https://www.youtube.com/watch?v=sfpYrl6N\\_9w](https://www.youtube.com/watch?v=sfpYrl6N_9w)



#### 参加者および属性：

	視聴者数	構成比
外国人介護人材受け入れ事業者	54	38%
養成校	9	6%
大学・研究機関	20	14%
各種団体（公益社団・一般社団 他）	18	13%
その他	42	29%
合計	143	100%

## 令和5(2023)年度 老人保健健康増進等事業

### 外国人介護人材キャリア育成手法の現場実践による効果性に関する調査研究事業 報告書

実施主体：

一般社団法人 グローバルカイゴ検定協会  
代表理事 宮島 俊彦

調査研究事業実施体制：

調査事業（統合）推進委員会：

委員長	川延 宗之	一般社団法人 グローバルカイゴ検定協会 理事
委員	坪 茂典	一般社団法人 グローバルカイゴ検定協会 理事
	神山 資将	一般社団法人 知識環境研究会 代表理事
	翁川 純尚	一般社団法人 グローバルカイゴ検定協会 相談役

QMS 介入推進委員会：

委員長	坪 茂典	一般社団法人 グローバルカイゴ検定協会 理事
委員	井上 裕雄	一般社団法人 南大阪介護事業所連盟 副理事長
	小平 達夫	富山短期大学 健康福祉学科 准教授
協力	田中 良一郎	PL 病院 QC 事務局長
	工藤 美和	株式会社日本経営 東京業務プロセス改善事業部 副参与
	有田 清秀	日本語教師

介護人材育成手引き編纂委員会：

委員長	神山 資将	一般社団法人 知識環境研究会 代表理事
委員	井口 健一郎	社会福祉法人 小田原福祉会 理事、特別養護老人ホーム潤生園 施設長
	黒田 英敏	旭川福祉専門学校 副校長

育成手引き『外国人介護職といっしょに、わかりあう・学び合うプログラム』執筆者：

編集統括： 神山 資将

執筆： 翁川 純尚・坪 茂典・井口 健一郎・鈴木 紀子（座間総合病院 看護副部長）・小平 達夫・  
平井 辰也（EPA 看護師介護福祉士ネットワーク 代表）・黒田 英敏・川延 宗之  
〔章立て順〕

調査研究事業 統括：

坪 茂典 一般社団法人 グローバルカイゴ検定協会 理事

調査研究事業 事務局：

宮田 雅之 一般社団法人 グローバルカイゴ検定協会 事務局長

厚生労働省 社会・援護局 福祉基盤課 福祉人材確保対策室