

平成 18 年度老人保健事業推進費等補助金  
(老人保健健康増進等事業)

「ユニットケア導入に当たり参考となるシステムの開発」報告書  
ーユニットケアの普及と質の向上のための人材育成の方策ー

平成 19 年 3 月

社会福祉法人 浴 風 会

認知症介護研究・研修東京センター

## 目 次

## 序章 本研究の目的と背景

|              |   |
|--------------|---|
| 1 節 目的と構成    | 1 |
| 2 節 研修の開催状況  | 3 |
| 1. 受講者数の量的変化 | 3 |
| 2. 受講者数の将来予測 | 5 |

## I 部 管理者研修

|                                       |    |
|---------------------------------------|----|
| 1 章 受講者の実態把握と導き出される課題                 | 9  |
| 1 節 受講者の質的变化                          | 9  |
| 1. 事前課題の位置づけ・ねらい                      | 9  |
| 2. 受講者の実態把握                           | 10 |
| 2 節 受講施設の質的变化                         | 25 |
| 1. 受講施設の平面計画特性                        | 25 |
| 2. 研修開始以降の空間計画の経年変化                   | 35 |
| 3 節 導き出された課題                          | 42 |
| 1. 理念の理解の不足による受講時期の検討                 | 42 |
| 2. 管理者の役割の明確化の必要性                     | 42 |
| 3. ケアとハードの連携に関する課題                    | 42 |
| 4. ケア内容やハードとの関連性からみた組織運営の重要性          | 42 |
| 2 章 研修実施体制上の方策                        | 43 |
| 1 節 施設類型別のカリキュラム検討（老健，短期入所，サテライトへの対応） | 43 |
| 1. 介護老人保健施設の増加への対応策                   | 43 |
| 2. 短期入所生活介護の増加への対応策                   | 43 |
| 3. 研修提供方法への提言                         | 44 |
| 2 節 開設状況別のカリキュラム検討（開設済み施設，開設前施設への対応）  | 44 |
| 1. 開設済み施設の増加への対応                      | 44 |
| 2. 理想的な受講のタイミングとは                     | 44 |
| 3. 研修提供方法への提言                         | 44 |
| 3 節 リーダーとの連携の必要性                      | 45 |
| 1. 管理者の役割の明確化の必要性                     | 45 |
| 2. 運営計画書の作成とその活用                      | 45 |
| 3. 研修提供方法への提言                         | 45 |

## Ⅱ部 リーダー研修

|                           |    |
|---------------------------|----|
| 1章 受講者の実態把握と導き出される課題      | 47 |
| 1節 受講者の質的变化               | 47 |
| 1. 平成18年度 受講施設（リーダー）の実態把握 | 47 |
| 2. 平成17年度 受講者との相違         | 53 |
| 3. まとめ                    | 56 |
| 2節 現職リーダーの実態              | 57 |
| 1. アンケートの目的               | 57 |
| 2. 調査結果（平成18年度リーダーアンケート）  | 57 |
| 3. まとめ                    | 72 |
| 3節 導き出された課題               | 73 |
| 1. リーダーとしての活動体制           | 73 |
| 2. リーダーとしての職務実施状況         | 73 |
| 3. リーダー研修に求められる内容         | 73 |
| 2章 研修実施体制上の方策             | 75 |
| 1節 量的変化への対応策              | 75 |
| 1. 指導者養成研修システムの確立         | 75 |
| 2. 実地研修施設選定の透明性と情報公開      | 76 |
| 2節 質的变化への対応策              | 76 |
| 1. フォローアップを目的とした研修の実施     | 76 |
| 2. 施設単位での事後評価システムの開発      | 78 |
| 3章 指導者養成研修システム            | 79 |
| 1節 指導者養成モデル研修の実施          | 79 |
| 1. 指導者育成のねらい              | 79 |
| 2. 指導者養成研修の実施体制           | 79 |
| 2節 モデル研修の検討内容             | 81 |
| 1. 内容検討の流れ                | 81 |
| 2. アンケート・検討結果             | 82 |
| 3節 指導者養成モデル研修から得られた課題     | 86 |
| 1. ネットワーク体制の必要性           | 86 |
| 2. 指導者としての育成手法            | 87 |

### Ⅲ部 管理者とリーダーの協働

|                                |     |
|--------------------------------|-----|
| 1章 協働の実態と研修の役割                 | 89  |
| 1節 管理者とリーダーの協働の実態と課題           | 89  |
| 1. 管理者に起因する課題                  | 89  |
| 2. リーダーに起因する課題                 | 90  |
| 3. 「双方」に起因する課題                 | 91  |
| 4. 研修の時期に起因する課題                | 92  |
| 2節 研修の役割                       | 93  |
| 1. 管理者・リーダーの相互理解の浸透            | 93  |
| 2. 「実践報告シート」における実践の振り返りの機会の提供  | 93  |
| 2章 施設単位での事後評価システムの開発           | 94  |
| 1節 システムの概要                     | 94  |
| 1. 背景となる考え方                    | 94  |
| 2. 評価の方法                       | 96  |
| 3. 評価の項目                       | 99  |
| 2節 評価結果の活用方策と評価システムの向上のための取り組み | 101 |
| 1. 評価結果の活用方策                   | 101 |
| 2. 事後評価システムの質向上に向けた試行事業の実態     | 102 |

### 総括

|                      |     |
|----------------------|-----|
| 1節 管理者研修における方策       | 105 |
| 2節 リーダー研修における方策      | 105 |
| 1. 受講者急増への対策         | 105 |
| 2. 質の変化への対応          | 106 |
| 3. 研修提供への方策          | 106 |
| 3節 施設単位での事後評価システムの活用 | 107 |

### 資料編

|                   |     |
|-------------------|-----|
| 1. 調査書式           | 109 |
| 1) 平成18年度管理者事前課題  | 109 |
| 2) 平成18年度リーダー事前課題 | 118 |
| 3) リーダーアンケート      | 122 |
| 2. システム関連資料       | 130 |
| 1) 評価項目一覧         | 130 |
| 2) システム画面等        | 132 |

# 序章

## 本研究の目的と背景

1 節 目的と構成

2 節 研修の開催状況

1. 受講者数の量的変化

2. 受講者数の将来予測

## 序章 本研究の目的と背景

### 第1節 目的と構成

ユニットケア研修は、個室ユニット型特養が制度化された平成15年度に始まり、本年度で4年目を迎えた。ユニットケア手法は、在宅に近い環境で利用者一人ひとりの個性や生活のリズムに沿い、また、他人との人間関係を築きながら日常生活を営むことを可能にする新しいケア手法として、施設での一層の普及が求められているところである。

制度化以降における実践報告から、質の高い個別ケアの実践に有効性を示すことが明らかになったことから、平成18年度の介護保険制度改正においては、職員配置の見直し（常勤ユニットリーダーの配置）や、準ユニットケア加算の創設等が行われることとなり、そうした制度改正に対する現場の評価や、経年的に変化してゆく研修の実施体制についても実証的なデータが求められるところである。

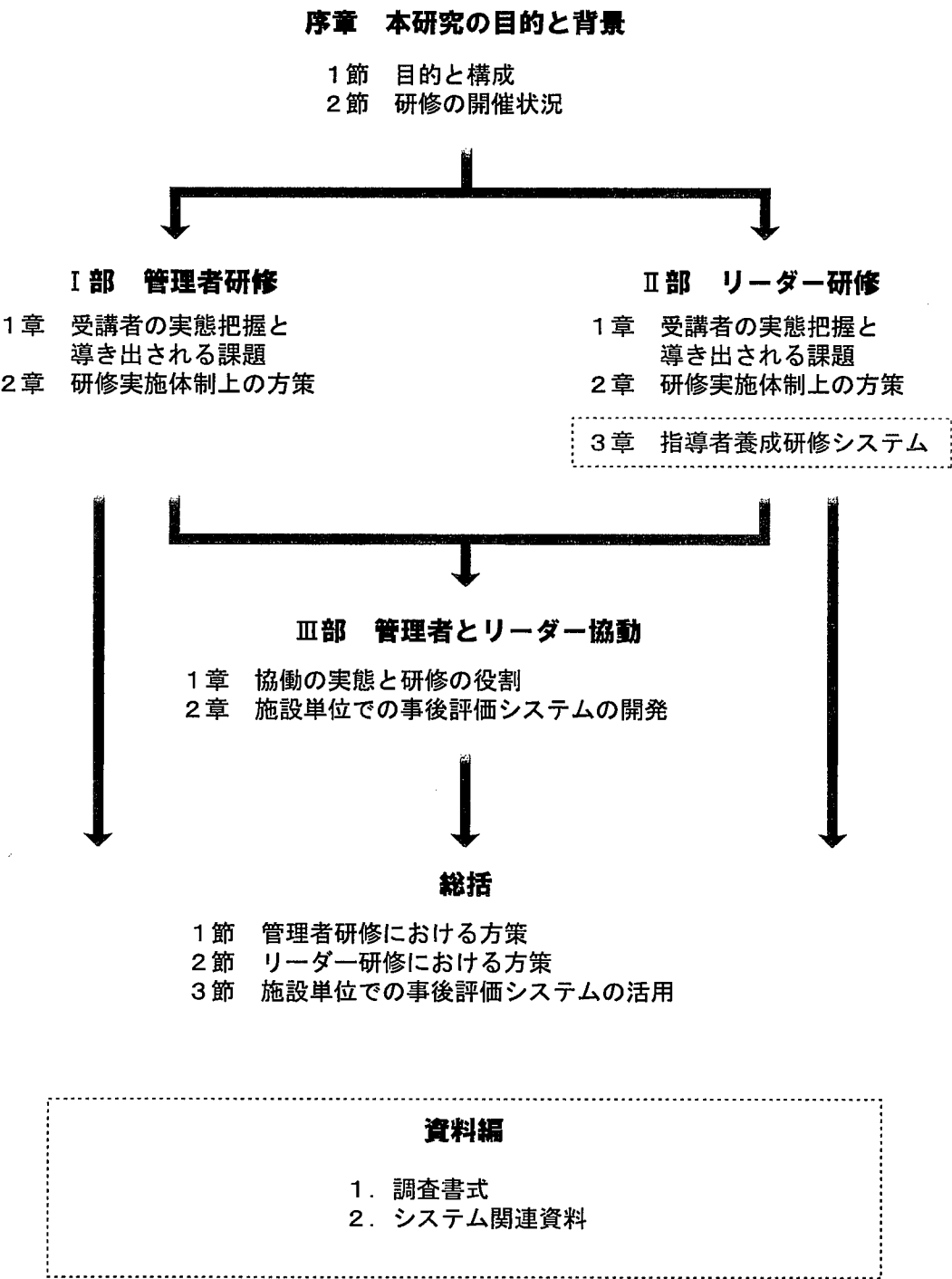
本事業においては、今後、ユニットケア手法の一層の普及と質を高めるための具体的方策について、人材育成の視点から研究することを目的としている。

本報告書は、序に続くⅢ部から構成され、それぞれ「Ⅰ部 管理者研修」「Ⅱ部 リーダー研修」「Ⅲ部 管理者とリーダーの協働」とした。

ユニットケア研修では、元来管理者とユニットリーダーに対象者を大別して開催してきた。受講者数の増加に伴い、今後は研修の提供体制も両者で大きく異なることが予測されることから、それぞれの研修実施体制における課題についても分けて記述することとした。

しかしながら、研修受講後、各施設で実践を進める主体はあくまで「管理者」「リーダー」双方であり、彼らの協働なくしてはユニットケア手法の進展もそれに伴う質の向上も実現できない。したがって、最後に「管理者とリーダーの協働」による事後評価の方法について触れることとした。

図表 序－1 報告書の構成



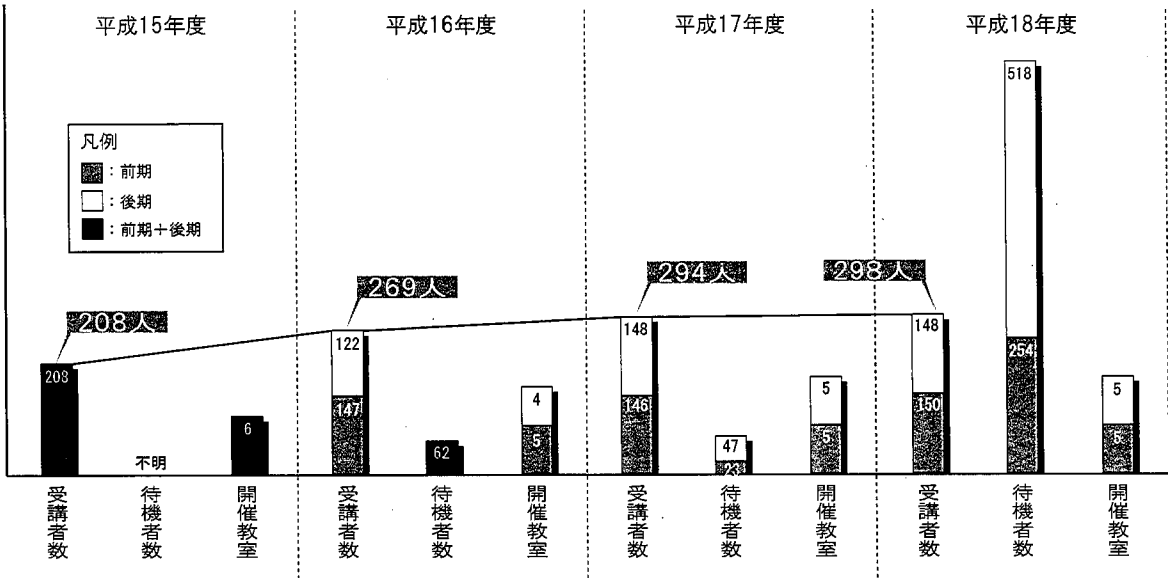
第2節 研修の開催状況

1. 受講者数の量的変化

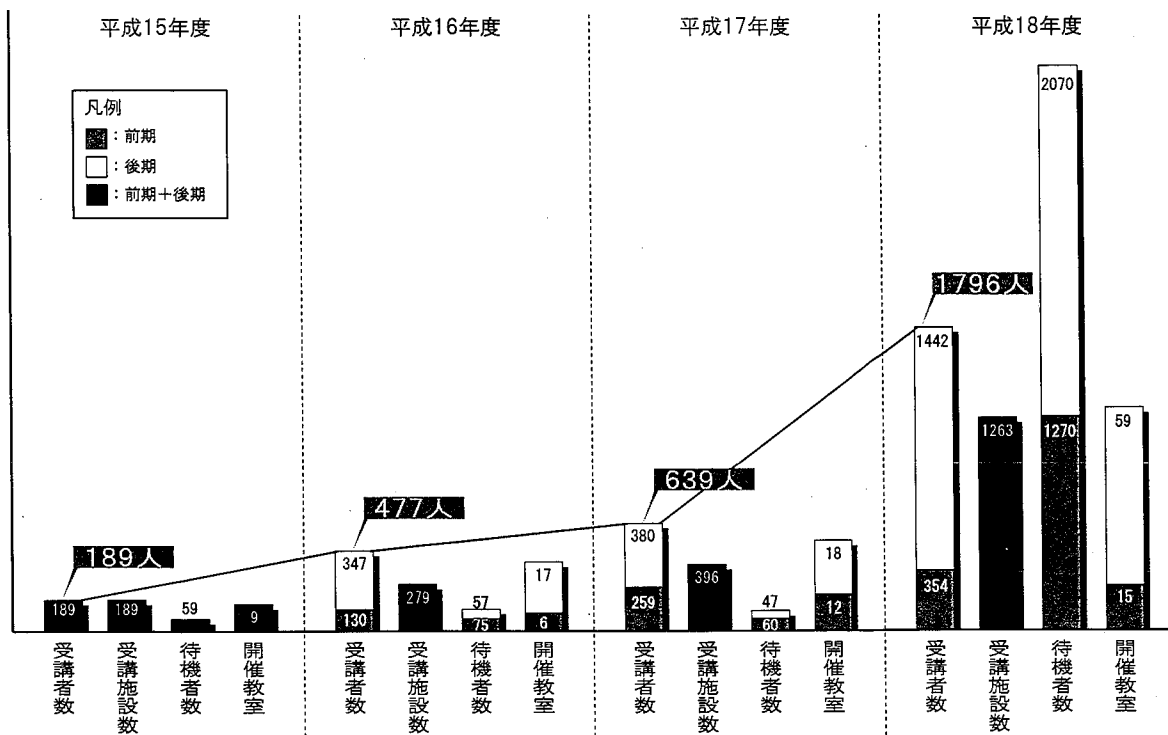
平成15～18年度の管理者、リーダー研修の開催状況を、図表 序-2～3に示す。

平成18年度介護保険制度改正において、職員配置の見直し（常勤のユニットリーダーの配置）、準ユニットケア加算の創設されたことを受け、管理者研修、リーダー研修とも、平成18年度の研修受講希望者が急増した。管理者研修希望者は1070名、その内研修を受講したのは298名（全体の27.8%）であり、リーダー

図表 序-2 管理者研修の開催状況



図表 序-3 リーダー研修の開催状況



研修希望者は 5136 名, その内研修を受講したのは 1796 名 (全体の 34.9%) であった。前年までは管理者, リーダーとも希望者の 8 割程度を受け入れていたことと比較すると, これまでの規模では対応できない状況であったといえる。

以上のような受講希望者数の量的変化は, 研修の内容に以下の変化をもたらした。

1) 開設年次と受講年次のズレ

図表 序-4 に研修受講管理者, リーダーの受講年次と施設開設年次の集計結果を示す。

平成 15 ～ 17 年度までは, 管理者, リーダーとも, 「開設前」「開設直後」の受講が多かったのに対し, 平成 18 年度では「開設後」の受講者が急増している。特に 18 年度後期は, 管理者は全体の 67%, リーダーは全体の 63% が「開設後」の受講であった。17 年度までは, これから新たに施設, 環境を作る受講者を対象としていたが, 18 年度は既に施設が出来上がっている施設, つまり現在のハード・ソフトを積極的に作り変えようという意識を持った施設もあれば, ユニットのハードのみで開設し, 「個別ケア」という意識を持たず, 研修を「義務」としか捉えていない施設も少なくなかったと思われる。

受講施設の意識の差は別としても, 「開設済」施設の受講者が半数以上であり, ハードやソフトをゼロから作るよりも, 今あるものを見直し, 作り直すことはより多くの労力が必要である場合が多く, 前者と後者では研修に求める内容も異なるといえる。受講待機者数も多く, 今後もこのような状況が続くことを考慮すると, 受講時の運営状況に対応した研修内容の見直しが必要であるといえる。

図表 序-4 開設年次と受講年次

■管理者

|           | 調査数  | 99年以前 | 00年 | 01年 | 02年 | 03年 | 04年 | 05年 | 06年 | 07年 | 08年 | 無回答 |
|-----------|------|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 全体        | 1076 | 3     | 5   | 4   | 29  | 113 | 257 | 353 | 261 | 35  | 1   | 15  |
| 平成15年度    | 208  | 1     | 2   | 2   | 13  | 61  | 108 | 8   |     |     |     | 13  |
| 平成16年度    | 269  |       |     |     | 3   | 20  | 103 | 142 | 1   |     |     |     |
| 平成17年度    | 294  | 1     | 1   |     | 2   | 14  | 22  | 147 | 105 |     |     | 2   |
| 平成18年度(前) | 152  |       | 1   |     |     | 1   | 2   | 6   | 114 | 27  | 1   |     |
| 平成18年度(後) | 153  | 1     | 1   | 2   | 11  | 17  | 22  | 50  | 41  | 8   |     |     |

■リーダー

|           | 調査数  | 99年以前 | 00年 | 01年 | 02年 | 03年 | 04年 | 05年  | 06年 | 07年 | 08年 | 無回答 |
|-----------|------|-------|-----|-----|-----|-----|-----|------|-----|-----|-----|-----|
| 全体        | 3134 | 27    | 18  | 21  | 79  | 314 | 742 | 1031 | 781 | 108 |     | 13  |
| 平成15年度    | 189  |       |     | 6   | 10  | 58  | 104 | 4    |     |     |     | 7   |
| 平成16年度    | 476  | 1     | 1   |     | 9   | 54  | 197 | 208  | 5   |     |     | 1   |
| 平成17年度    | 643  | 5     |     |     | 7   | 33  | 90  | 288  | 208 | 7   |     | 5   |
| 平成18年度(前) | 358  | 3     | 4   | 5   | 11  | 31  | 64  | 103  | 119 | 18  |     |     |
| 平成18年度(後) | 1468 | 18    | 13  | 10  | 42  | 138 | 287 | 428  | 449 | 83  |     |     |

## 2) 管理者とリーダーの受講時期のズレ

平成 15 ～ 17 年度までは、受講希望者の 8 割以上を受け入れることが可能であったため、管理者、リーダーは、同じ時期に受講することは容易であったが、18 年度は受講希望者の増加により、年度をずらして受講する施設が増加したと考えられる。

また、18 年度の研修受講者に対して行ったヒアリングでは、リーダーが先に研修を受講し、その後管理者が受講する施設が多いことが明らかになった。リーダーの熱心な勧めで受講する管理者もあれば、管理者研修が義務化になることを先読みし、受講する施設も少なくなかったと考えられる。受講施設の管理者、リーダーが「個別ケア」の実践という共通認識を持つことは大前提であるが、研修本来の目的から、管理者とリーダーがほぼ同時期に受講することが望ましい。開設前施設の受講であれば、多少のズレは問題は無いと考えられるが、前述したように今後は「開設後」の受講者が増加するため、管理者のみ、リーダーのみの受講では、両者が自施設において同じ目線で取り組み、研修で学んだことを即実践に生かすことは困難になることが予想される。

## 3) 研修実施方法の変化

受講者の急激な増加を受け、平成 18 年度のリーダー研修における講義・演習研修は、それまで実地研修施設ごとの単独開催であった研修方式を、近隣の実地研修施設での受講者が一つの会場に集合し、合同で開催する方式に変更することで、前年の 3 倍以上の受講者を受け入れることができた。また、一ヶ所集中開催でも、教室数を増やすことにより、研修の「質」の低下を防ぐと共に、講師同士の、受講者同士の交流の機会を増やせたといえる。

しかし、現状での研修規模の拡大に伴い、研修のカリキュラム、運営面において、以下に示す新たな問題も同時に見えてきた。

- ・規模の拡大により、グループワークの進行に支障をきたす。
- ・リーダー研修においては、研修受講後に行っている施設側からの 1 回ごとのフォロー体制が受講者の急増により困難になる。
- ・会場の確保が困難。

受講待機者も多く、3 ～ 4 名のユニットリーダーの研修を望む施設も多く、研修受講枠の拡大が急務であることは間違いないが、研修やフォローアップの「質」を保てる改善策の検討が必要であるといえる。

## 2. 受講者数の将来予測

図表 序－5（次頁）に平成 19 年度の利用者数予測を示す。

まず、各都道府県に対して行ったヒアリング調査において、平成 19 年度以降に開設するユニットケア型施設数を把握した。765 施設が開設予定で、これらに対しリーダー研修の場合は 1530 名の受講枠が必要である。また、研修受講者の退職・異動が 320 名、19 年度以降の開設で、18 年までに研修を受講済みが 106 名おり、これらを考慮に入れた 19 年度のリーダー研修利用者は 1744 名である。あくまで最低限の予測であるが、すでに 18 年度リーダ研修受講者数と変わらない。待機者を考慮するとより多くの受講枠を確保する必要があるが、前年の研修実績を考慮し、19 年度の研修受講募集計画では、前期 1085 名、後期 1440 名、合計 2525 名とした。

図表 序－5 平成 19 年度の利用者数予測

■平成19年度以降に開設するユニットケア型施設数

| 施設種別      | 開設数 | 受講必要数 |
|-----------|-----|-------|
| 特別養護老人ホーム | 425 | 850   |
| 地域密着型     | 168 | 336   |
| 老人保健施設    | 97  | 164   |
| 療養型       | 1   | 2     |
| 短期入所      | 62  | 124   |
| その他       | 12  | 24    |
| 合 計       | 765 | 1530  |

|             |     |
|-------------|-----|
| 研修受講者の退職・異動 | 320 |
|-------------|-----|

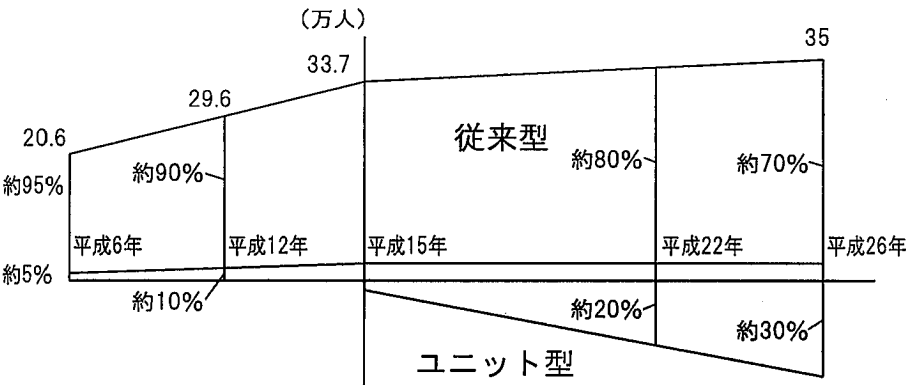
|                          |     |
|--------------------------|-----|
| 19年度以降に開設で、<br>18年度までに受講 | 106 |
|--------------------------|-----|

|        |                   |
|--------|-------------------|
| 受講必要総数 | 1530＋320－106＝1744 |
|--------|-------------------|

平成 18 年度の受講待機者数は、管理者 772 名，リーダー 3440 名，合計 4112 名であり，これは 15 ～ 17 年度研修受講者数よりも多く，今後も増加することが考えられる。

図表 序－6 に介護老人保健施設のユニット型施設，従来型施設の予想比率を示すが，今後もユニット型施設を増やしていても，平成 26 年度時点でユニット型は全国の介護老人保健施設総数の 3 割にも満たないことが試算されており，従来型施設のユニット化が積極的に進められることが予想され，これらのことが今後の研修内容，研修そのもののあり方に与える影響は大きいといえる。

図表 序－6 ユニット型と従来型の予想比率（※第 7 回社会保険審議会 介護保健部会資料 3 より）

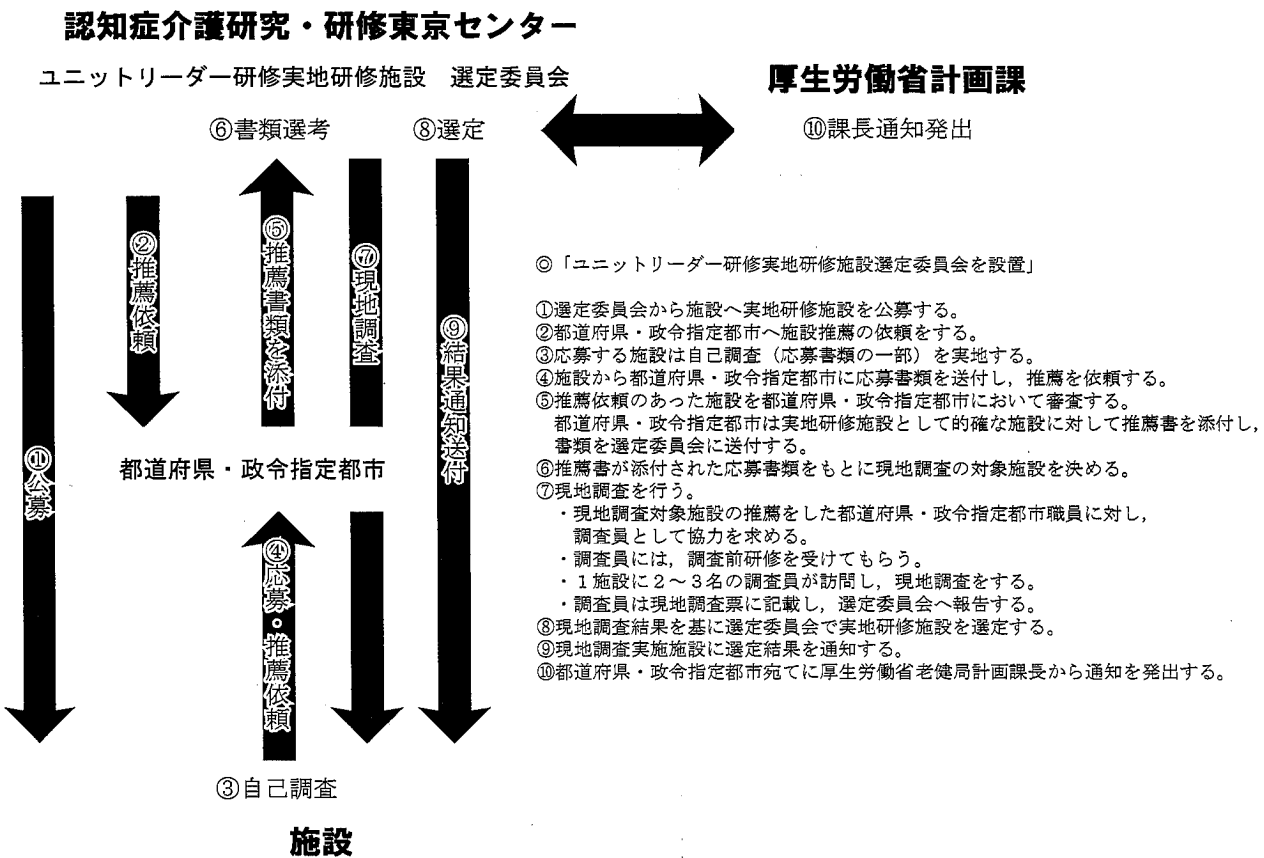


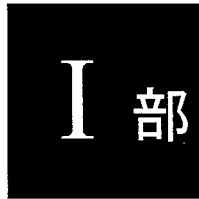
- ・ユニット型については，平成15年度（2003年度）における新規着工分（約14，300人分）が今後2014年度まで継続すると仮定。
- ・従来型については，平成15年度（2003年度）における新規着工分（約800人分）が今後2014年度まで継続すると仮定。

また、リーダー研修については、平成 20 年度より各都道府県・政令指定都市による主体的な実施が予定されている。これは研修の規模拡大につながり、現在大きな課題となっている、受講枠の拡大、待機者を減らす効果が期待できるが、前述したように、より多くの指導者、実習先の確保が必要不可欠である。

これらに関しては、すでに対策を進めており、指導者養成研修の実施、実地研修施設選定についても、下記の手順に基づいて実施しており、量・質ともに優れた研修の拡大に努めている。

図表 序-7 ユニットリーダー研修に係る実地研修施設選定の手順





## 管理者研修

### 1 章 受講者の実態把握と導き出される課題

- 1 節 受講者の質的变化
- 2 節 受講施設の質的变化
- 3 節 導き出された課題

### 2 章 研修実施体制上の方策

- 1 節 施設類型別のカリキュラム検討
- 2 節 開設状況別のカリキュラム検討
- 3 節 リーダーとの連携の必要性

平成 18 年度の管理者研修においては、平成 17 年度以前と比べ受講者数の急増はないものの（待機者数は急増）、受講者および受講施設に著しい変化が起きている。

1 章では、管理者研修の受講者の実態を把握するため、事前課題および施設平面図を元に集計・分析を実施し、今後の管理者研修の開催に向けた課題を明らかにすると共に、その指針を得ることをねらいとする。

1 節では、管理者研修受講者の質的な変化について、平成 18 年度の受講者の実態把握とともに前期・後期受講者の比較により明らかにする。

2 節においては、特に平面計画の側面から、平成 18 年度前期受講施設における実態把握を行うことにより、施設類型別の平面計画特性およびユニットケア施設における平面計画の進展状況を明らかにする。

以上を踏まえ、3 節では管理者研修を提供する際の今後の課題を導き出す。

第 1 章 受講者の実態把握と導き出される課題

1 節 受講者の質的变化

はじめに

平成 18 年度の管理者研修においては、その受講者の属性に著しい変化が見られたことを踏まえ、前期受講者と後期受講者の属性について、研修受講前に課した「事前課題」結果の比較により、管理者研修受講者の実態とその質的变化を把握する。

1. 事前課題の位置づけ・ねらい

1) 平成 17 年度の調査研究より得られた課題と対応方法

昨年度の調査研究により、事前課題を課す目的として以下の結論が得られた。

図表 I - 1 - 1 事前課題を課す目的

| 「事前課題」を課す目的           | 平成18年度対応策         |
|-----------------------|-------------------|
| 1. (受講者の) 研修への動機付け    | ・ 自由記述            |
| 2. (講師側における) 基礎的な情報収集 | ・ 自由記述。研修前に講師が確認。 |
| 3. (研修開催側における) 最新動向把握 | ・ 数値記入。分析し報告書記載   |

事前課題における目的のうち、1 および 2 については回答方法を自由記述とし、受講者および講師にとっての研修受講への準備と位置づけた。しかし、3 については「継続したデータ採取により次年度への研修内容に還元すること」を目的とし、受講者には数値記入を課した上で集計・分析し、本報告書に記載することとした。

また、昨年度の課題として挙げられた管理者とリーダーによる施設単位での事前課題の照合については、内容分析・結果の活用策として、Ⅲ部 2 章（施設単位での事後評価システムの開発）にて詳述する。

2) 平成 18 年度の事前課題分析のねらい

以下に、今年度の事前課題分析のねらいを示す。

1. 受講施設の最新動向の把握

2. 属性の変化に伴う実践内容の違いを把握

3. 事前課題における書式の見直し

1 および 2 については、先述したとおり集計・分析による実態把握を行うものであるが、3 については、集計・分析を通し事前課題の書式に関する問題点を把握し次年度以降に還元することをねらいとする。

1 および 2 の結果については、「2. 受講者の実態把握」で触れ、3 の結果については以下にまとめる。

図表 I－1－2 事前課題における書式の見直し

| 設問                                                             | 見直しが必要な内容                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 施設の概況 施設種別                                                   | <div><div>・特養および老健に併設された短期入所について、選択肢の扱い方法を徹底する必要がある。</div><div>・選択肢ユニットと従来型の両方に○をつける施設有。ユニット、一部ユニット、従来型の差異について理解徹底が必要。</div></div> |
| 1 施設の概況 ユニット部分の概況                                              | <div><div>・回答の数値に信頼性が低い。→平面分析で代替してはどうか。</div></div>                                                                                |
| 2 ユニットケアの内容 <div><div>・浴室の配置</div><div>・勤務表・シフト作成者</div></div> | <div><div>・個浴の配置とすべき</div><div>・主な作成者に一つ○とすべき</div></div>                                                                          |

2. 受講者の実態把握

1) 事前課題の概要

以下に、事前課題提出数（有効回答数）及び事前課題の内容を示す。

事前課題提出数は前期 149 名、後期 146 名であった。（受講者数とのズレは、研修前に提出しなかった施設があったためである。）

図表 I－1－3 管理者研修受講者数および事前課題の内容

|         | 前期                                                                                                                                                                         | 後期    |
|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| 事前課題提出  | 149 名                                                                                                                                                                      | 146 名 |
| 事前課題の内容 | <div><div>①施設の概況</div><div>②職員配置の状況</div><div>③ユニットケア実践の内容</div><div>④教育・研修体制</div><div>⑤給与体系</div><div>⑥ユニットリーダー</div><div>⑦施設の入居者体験</div><div>⑧ユニットケアに対する考え方</div></div> |       |

事前課題の集計方法については、以下の通りである。

①～⑥については数値による集計分析とし、⑦はその目的が研修への動機付けであるため、集計を実施せず、⑧については自由記述内容をまとめた。

図表 I - 1 - 4 事前課題の内容と集計方法

| 事前課題内容                                                               | 集計方法                                        |
|----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| ①施設の概況<br>②職員配置の状況<br>③ユニットケア実践の内容<br>④教育・研修体制<br>⑤給与体系<br>⑥ユニットリーダー | ・数値による集計・分析<br>H18年度全体集計、または受講時期（前期・後期）別の集計 |
| ⑦施設の入居者体験                                                            | ・集計せず                                       |
| ⑧ユニットケアに対する考え方                                                       | ・自由記述内容のまとめ                                 |

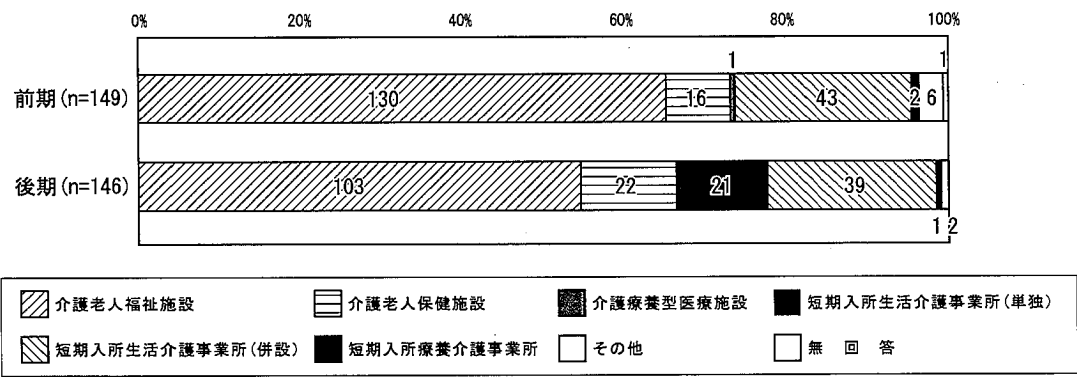
2) 集計結果

①施設の概況

図 I - 1 - 5 に、受講者の施設の概況を示す。通年で最も受講者が多いのが介護老人福祉施設（前期 130、後期 103 施設）であり、続いて介護老人保健施設（前期 18、後期 22 施設）であった。後期では、単独の短期入所生活介護事業所の受講（後期 21 施設）の存在が特徴的である。

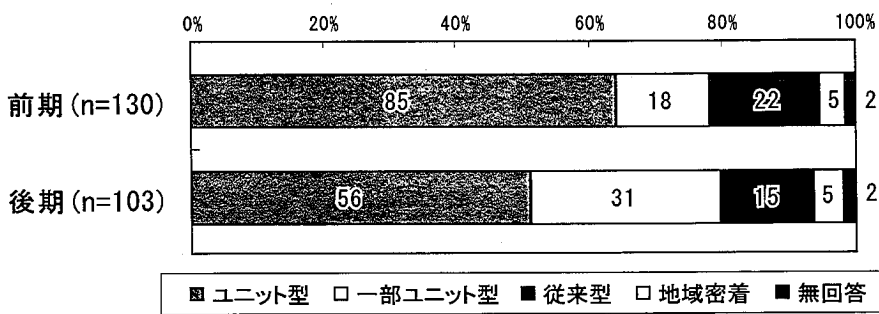
併設の短期入所を持つ施設についても同時に回答を得、介護老人福祉施設（前期 43、後期 39 施設）、介護老人保健施設（前期 2、後期 1 施設）の回答が存在したが、別途回答を得ない施設も存在することから設問方法の検討が望まれる。

図表 I - 1 - 5 受講者の施設の概況



図表 I - 1 - 6 は、介護老人福祉施設に特化し、ユニット導入形態について示したものである。前期に比べ後期は「ユニット型」施設の割合が低く（前期 65%、後期 54%）、「一部ユニット型」施設の割合が高かった（前期 14%、後期 30%）。

図表 I - 1 - 6 ユニット導入形態

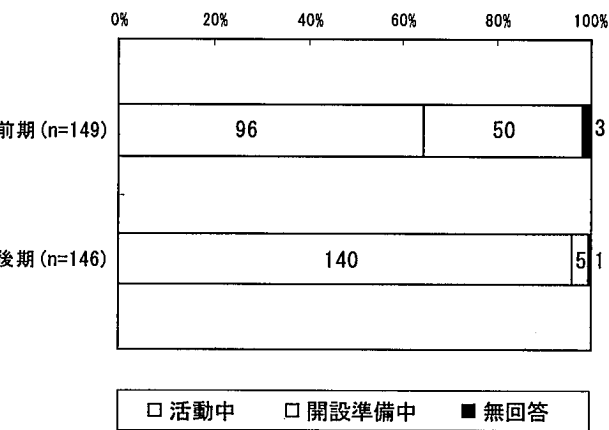


図表 I - 1 - 7 に施設の活動状況、および図表 I - 1 - 8 にユニットケア導入年を示す。

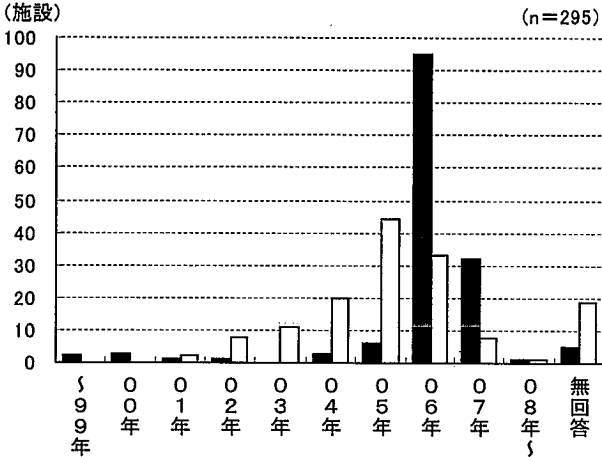
前期・後期で比較すると、前期では活動中が 96 施設、開設準備中が 50 施設と約 2 : 1 であるのに対し、後期においては活動中が 140 施設と全体の約 97% を占めた。先のユニット導入形態との関連から、後期では、開設済みの施設が多いことにより「一部ユニット型」もしくは「従来型」施設の割合が高まったものと思われる。

また、ユニットケア導入年については、前期の 6 割以上の施設で 06 年の導入であるのに対し、後期は 04 年以前の導入施設が 2 割強、05 年導入施設が 3 割と、導入後数年経過した後の受講であった。

図表 I - 1 - 7 施設の活動状況



図表 I - 1 - 8 ユニットケア導入年



なお、施設およびユニット部分における定員の平均（図表 I - 1 - 9）は、施設定員については前期 78.5 名、後期 70.3 名、ユニット部分の定員については前期 56.8 名、後期 49.6 名であり、後期の受講施設において若干定員が少ない傾向にあった。

図表 I - 1 - 9 施設およびユニット部分の定員（名）

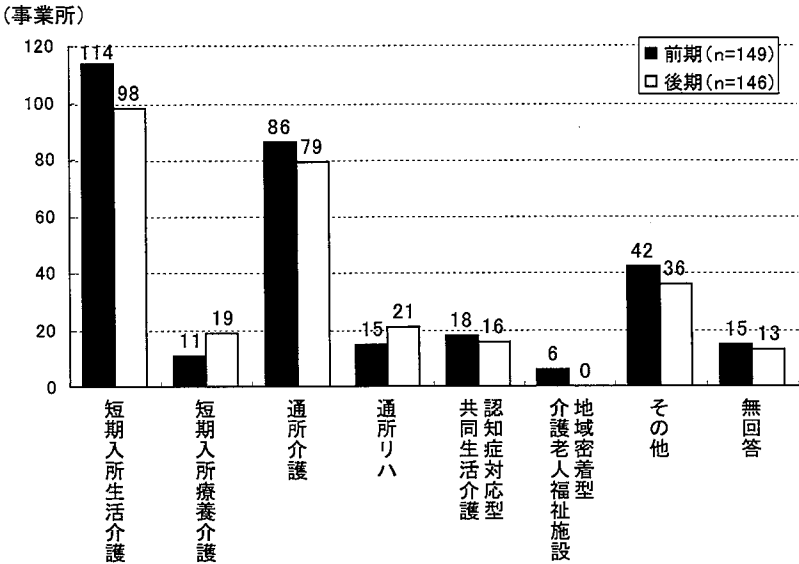
|           | 前期   | 後期   |
|-----------|------|------|
| 施設定員      | 78.5 | 70.3 |
| ユニット部分の定員 | 56.8 | 49.6 |

図表 I - 1 - 10 に、施設併設の事業を示す。短期入所生活介護を併設している施設は前期で 114、後期で 99 にのぼり、介護老人福祉施設（前期 130、後期 103）のおよそ 88%、96% を占めている。同様に、短期入所療養介護の併設についても介護老人保健施設における 8 割以上の施設であった。

通所介護（介護老人保健施設については通所リハビリ）の併設割合も高い傾向が見られる。

また、「その他」には、訪問系サービス、居宅介護支援サービスが含まれると考えられる。

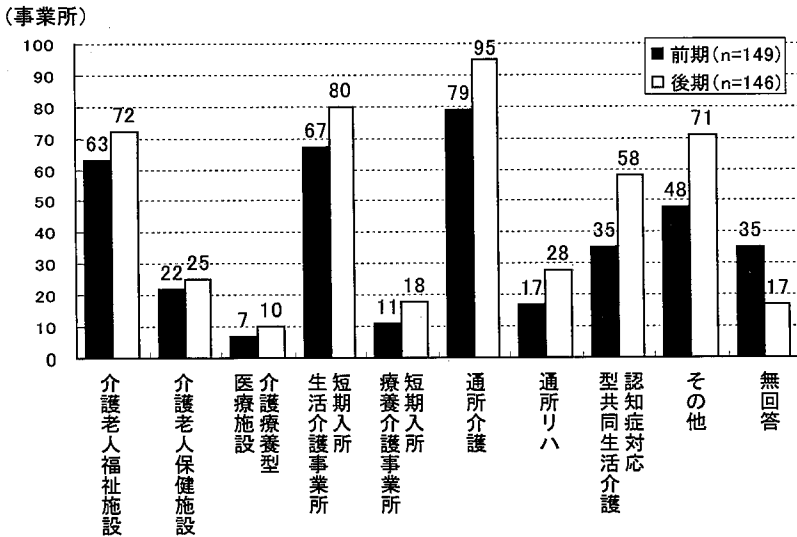
図表 I - 1 - 10 施設に併設された事業



図表Ⅰ－１－１１は同一法人が実施している当該施設の併設以外の事業における事業所数を示したものである。前期・後期で比較を行うと、どの事業所においても後期において多くの事業所を展開する傾向が見られる。

このことは、後期受講施設においては、法人としての歴史が古いことを示している。

図表 I - 1 - 11 施設に併設された事業

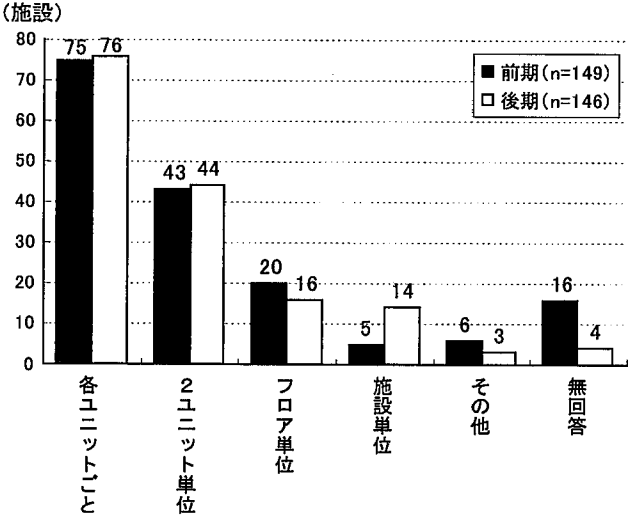


## ②職員体制

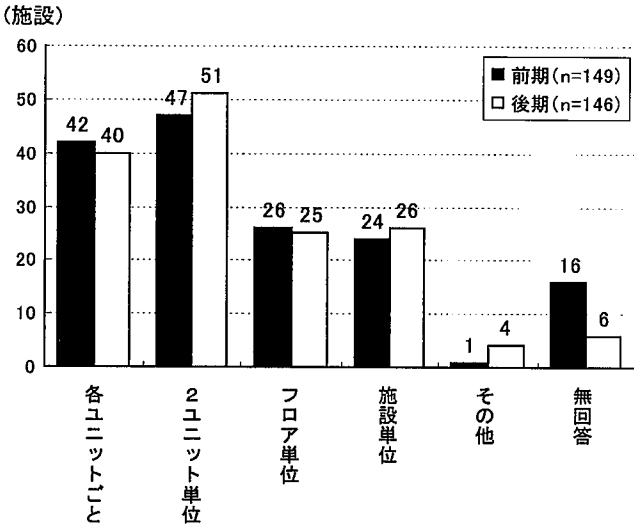
介護職員のユニット配置および勤務シフトの作成体制を図表Ⅰ－１－１２、図表Ⅰ－１－１３に示す。

介護職員の配置については、約半数の施設でユニット毎に配置され、約3割の施設で2ユニットごとに配置されていたが、勤務シフトの作成については、ユニット毎の作成が3割弱、2ユニット毎の作成も3割強とその結果に違いが見られた。介護職員配置単位と勤務シフトの作成単位を比べると、後者がより大きな単位で行われており、ズレがみられる施設も多いことが明らかとなった。

図表 I - 1 - 12 介護職員のユニット配置



図表 I - 1 - 13 勤務シフトの作成体制



介護・看護職員の配置比率について、以下に示す（図表 I - 1 - 14）。

平成 18 年度全体の平均は 1 : 2.66 であり、前期よりも後期の方が若干高い数値となっている。後期受講施設において、「一部ユニット型」および「従来型」の割合が高いことと関係があると推察される。

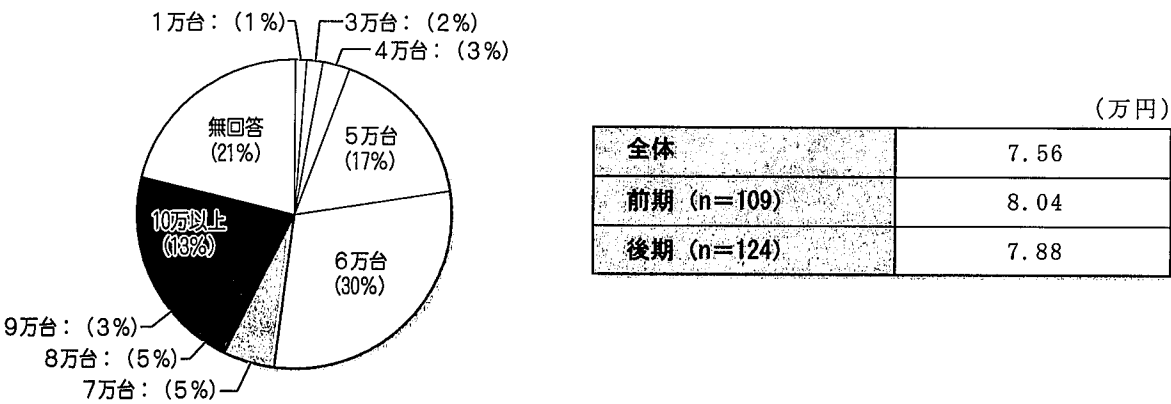
図表 I - 1 - 14 介護・看護職員の配置比率

|            |          |
|------------|----------|
|            | (人)      |
| 全体         | 2.66 : 1 |
| 前期 (n=120) | 2.42 : 1 |
| 後期 (n=132) | 2.89 : 1 |

ホテルコスト（所得第 4 段階の利用者が個室に入所した場合の平均額）については、下図表の通りであった。年度全体を通じて 6 万円台が最も多く（30%）、次に 5 万円台（17%）、10 万円台（13%）と続く。

平均金額については、年度全体では 7.56 万（前期 8.04 万、後期 7.88 万）となっており、10 万以上の施設比率が多いことにより平均金額が上昇したものと思われる。

図表 I - 1 - 15 ホテルコスト



③ユニットケア実践の内容

ユニットケア実践の内容については、ハード、ユニット費、組織体制の順に結果を示す。

■ハード

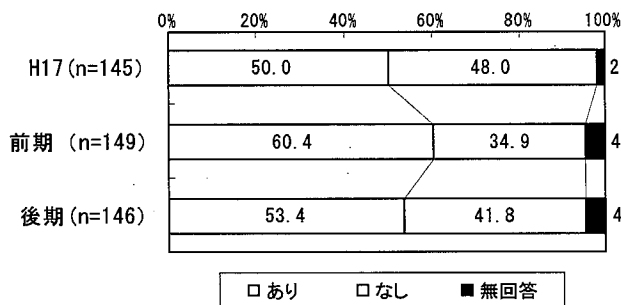
ハード面の整備状況については2 節でも触れるが、ここでは平面分析からは得られない詳細な設備種別などに特化し、その実態把握を行う。平成 17 年度のデータがある設問については、前期、後期に加え、平成 17 年度の比較も行いその進展状況を把握した。

以下に、個室のトイレの整備状況を示す。個室にトイレを持つ施設の割合については、前期 60%、後期 53%と後期の整備率が低い。平成 17 年度は 50%（ユニットケア導入の形態割合は平成 18、17 年ともにほぼ同じ）であることを踏まえると、概ね整備率は進展していると捉えられる。

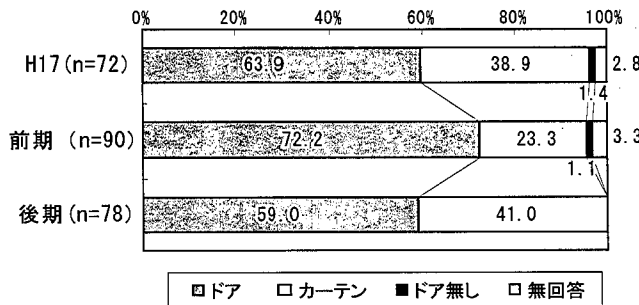
また、個室トイレの仕切りについては、ドア設置割合は前期 72%、後期 59%、平成 17 年度 64%であった。ドアがない施設も前期と平成 17 年度でそれぞれ1 施設見られた。

ユニット内の共用トイレについては、前期 10%、後期 7%整備されていない施設があった。個室にあれば共用トイレは不要という考え方が根底にあると考えられる。なお、共用トイレの平均数は2.6 箇所であった。

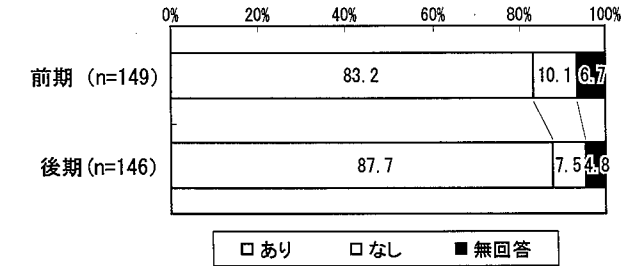
図表 I - 1 - 16 個室トイレの有無



図表 I - 1 - 17 個室トイレのドアの状況



図表 I - 1 - 18 ユニット内共用トイレの有無



(箇所)

|            |      |
|------------|------|
| 全体         | 2.60 |
| 前期 (n=124) | 2.66 |
| 後期 (n=128) | 2.54 |

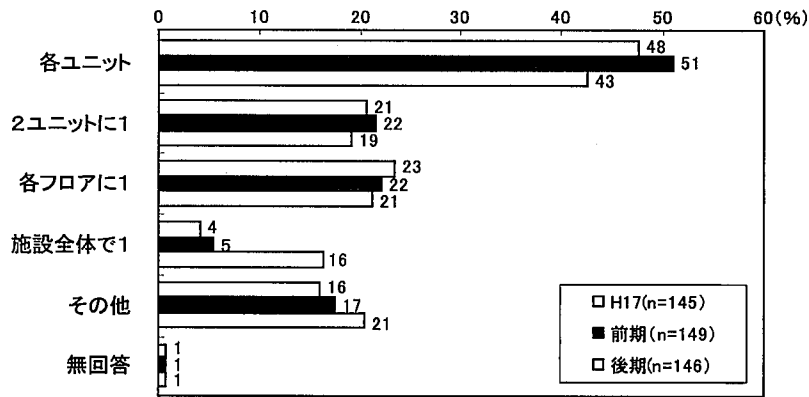
浴室および浴槽の整備について示す。

次頁の図表 I - 1 - 19 は、浴室の配置状況（浴槽の種別は問わない）について、受講者全体に占める割合を示したものである。「各ユニットに浴室が配置」されているのは約半数であり、「2 ユニット」および「各ユニットに1 箇所」の割合はそれぞれ2 割程度であった。

受講時期による差がみられ、後期施設では、「施設全体で1 箇所」の割合が 16%と、前期（5%）平成 17 年度（4%）に比べ非常に高かった。

ただし、この設問は浴槽種別を限定していないことから、浴槽種別と配置状況の関係について追跡できないことが課題であろう。

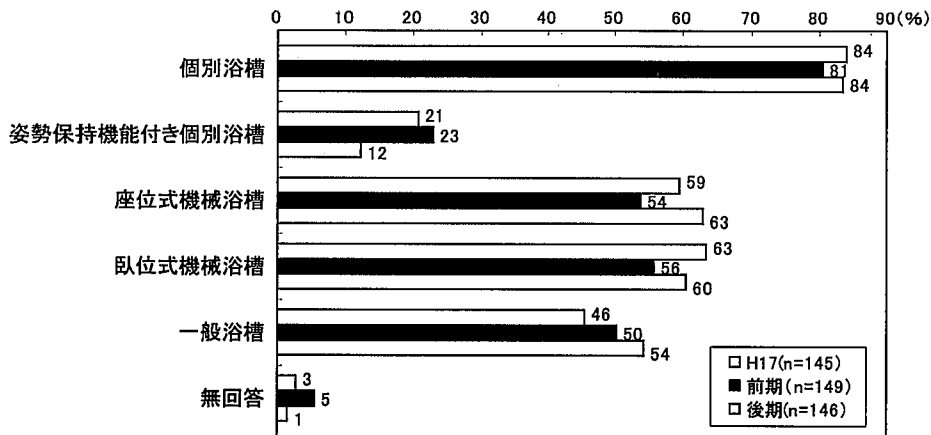
図表 I - 1 - 19 浴室の配置状況



以下に、浴槽種類別の施設内の整備状況（少なくとも1以上）を示す。

整備率が最も高いのは個別浴槽であり、8割以上の施設において整備されていた。姿勢保持機能付き個別浴槽は約1～2割程度の整備状況であり、後期の整備状況が最も低かった。座位式機械浴槽および臥位式機械浴槽の整備状況は似た傾向を示し、5～6割であった。

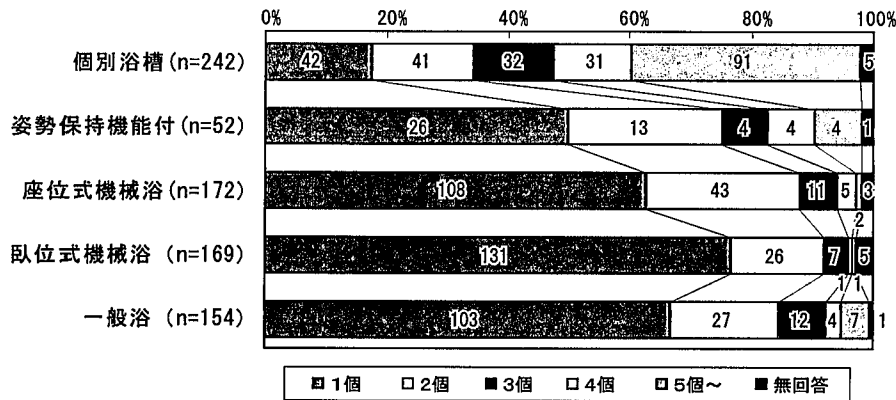
図表 I - 1 - 20 浴槽別の整備状況



下図表は、浴槽種類別の個数分布である（前期と後期の合算）。最も整備数が多いのは個別浴槽であり、5箇所以上整備されている施設が全体の38%を占めた。「ユニット毎」もしくは「2ユニットに1箇所」の設置頻度と考えられる。一方、姿勢保持機能付浴槽については施設全体で1および2箇所の施設が所有施設全体の75%を占めることから、実験的に取り入れられている施設が多いと推察される。

なお、座位式機械浴槽および臥位式機械浴槽、一般浴槽については、所有施設においても施設内に1～2箇所とする施設がそれぞれ88%、92%、84%を占めていた。

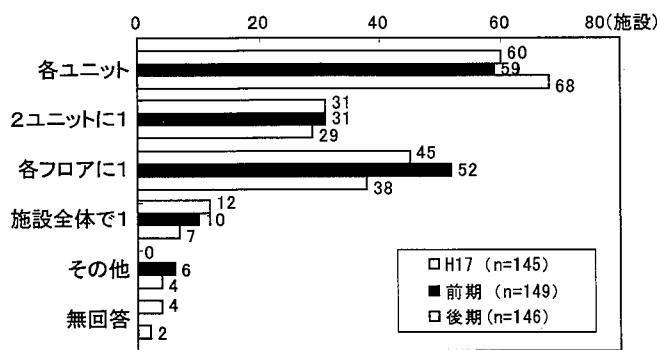
図表 I - 1 - 21 浴槽別 1施設における個数分布



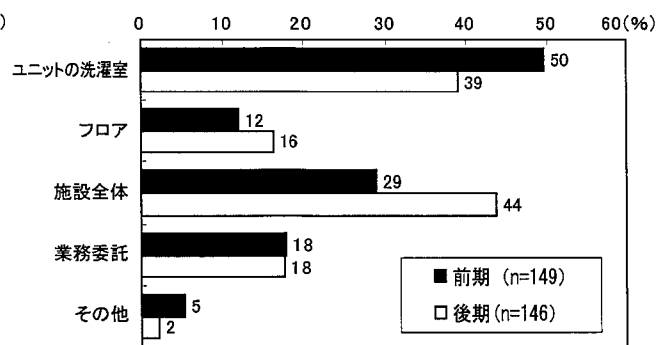
図表 I-1-22 に、汚物処理室の配置状況を示す。4 割以上の施設でユニット毎に整備されていた。複数回答のため、厳密な比較はできないが、後期施設において「各ユニット」における整備率が高く（47%）、逆に「各フロアに 1 箇所」の割合が低く（26%）になっている。

図表 I-1-22 に、入居者の衣類の洗濯方法を示す。前期・後期別にみると、前期の方が衣類を洗濯する単位が小規模であることがわかる（ユニット内：前期 50%・後期 39%、フロア：前期 12%・後期 16%、施設全体：前期 29%・後期 44%）。なお、業務委託は前後期共 18%であった。

図表 I-1-22 汚物処理室の配置

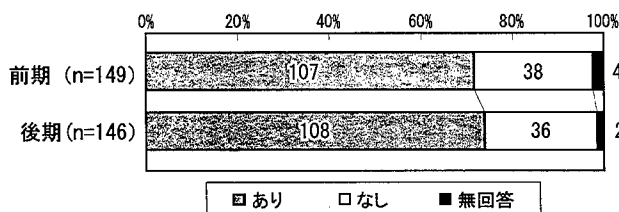


図表 I-1-23 入居者の衣類の洗濯方法

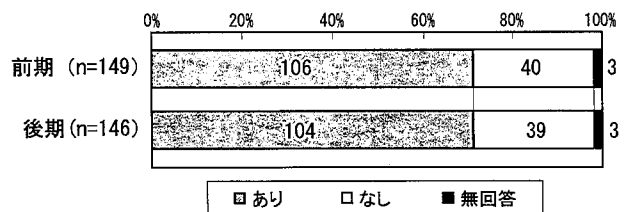


図表 I-1-24 にワーカー室の有無、図表 I-1-25 に看護室の有無を示す。ワーカー室、看護室ともに、約 7 割が「あり」と回答した。前期・後期共に顕著な差は見られないが、選択肢が「あり」「なし」のみであったことから、ユニット内の有無か施設全体における有無かが明確になっていない可能性が考えられ、設問設定の検討が望まれるところである。

図表 I-1-24 ワーカー室の有無



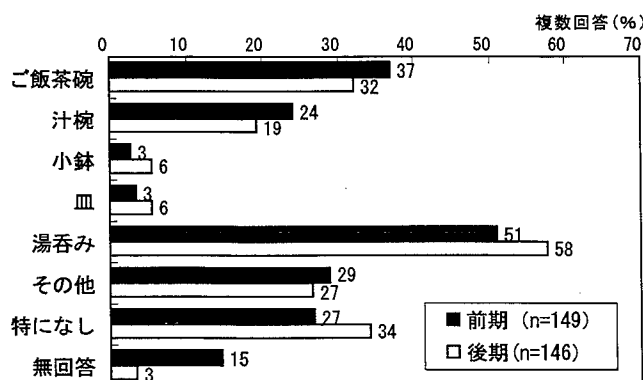
図表 I-1-25 看護室の有無



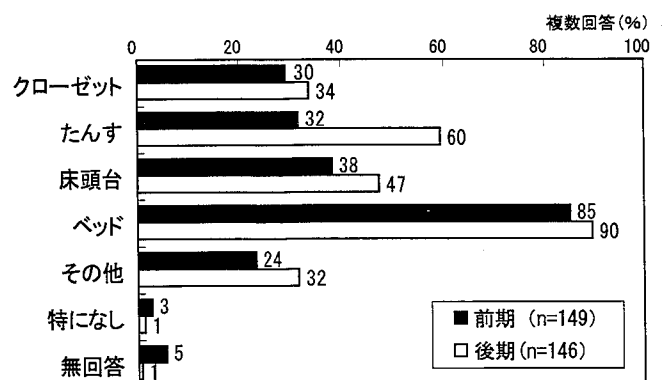
図表 I-1-26 に個人の食器の持込状況を示す。年度を通じ最も高いのが「湯のみ」であり、「ご飯茶碗」「汁椀」と続く。一方で、「特になし」の施設が前期で 27%、後期で 34%存在した。

図表 I-1-27 に個室造り付けおよび施設が準備する家具の整備率を示す。最も多いのは「ベッド」であるが、それ以降は前期・後期で異なる結果が見られた。後期で「たんす」が多いのはユニット導入開始年が早いこととの関連と思われる。

図表 I-1-26 個人もちの食器



図表 I-1-27 個室造り付け、施設準備家具



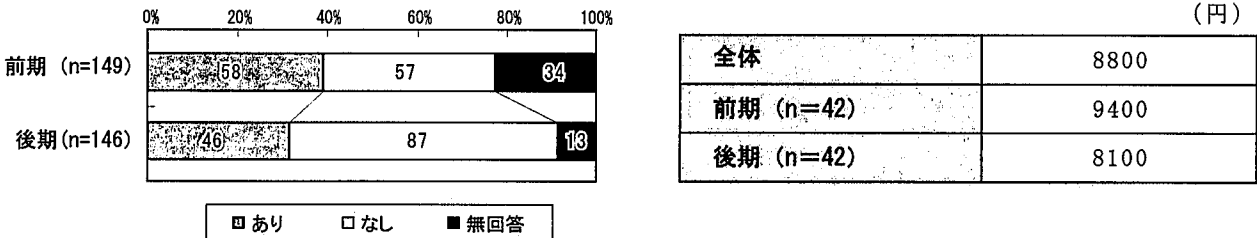
■ユニット内の独立運営

ユニットケア研修においては、ユニットの独立した運営に必要な要素として、ユニット費およびユニット内での勤務表・シフトの作成を挙げている。

図表 I-1-28 はユニット費の有無を示したものである。ユニット費を持つ施設は、前期 39%、後期 32%と前期の方が多かったが、ユニット費の平均金額については、前期が 9400 円、後期が 8100 円(全体 8800 円)と前期のほうが高かった。

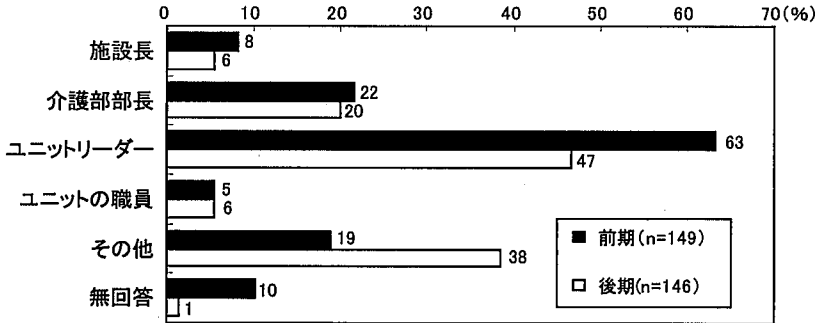
図表 I-1-28 ユニット費の有無・平均金額

(円)



図表 I-1-29 は勤務表・シフトの作成者を示したものである(複数回答)。その割合は、前後期を通じて「ユニットリーダー」が最も高く(前期 63%、後期 47%)、次に「介護部部長」「施設長」と続いている。前後期を比較すると、後期では「その他」の割合が高く(38%)、「介護主任」「看護主任」「生活相談員」といった回答が多くを占めていた。

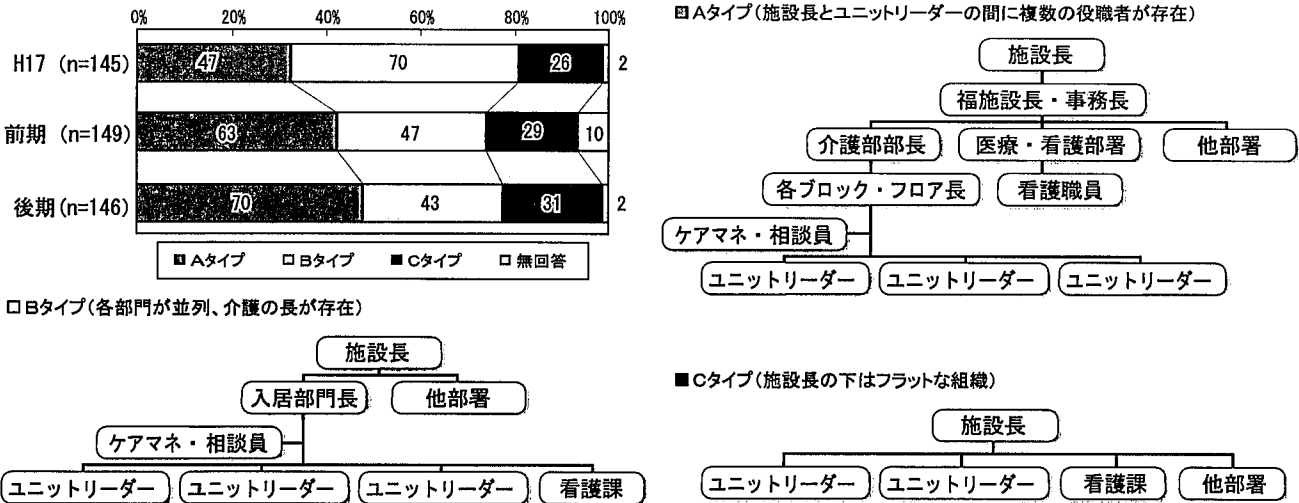
図表 I-1-29 勤務表・シフト作成者



■組織体制

図表 I-1-30 に施設の組織体制の状況を示す。受講時期別に比較すると、平成 17 年度は B タイプが最も多い(70 施設)に対し、後期は A タイプが最も多く(70 施設)、従来型組織の影響を強く受けていると思われる。ユニットケアを組織の側面から推進するためには、ユニット独立型(Cタイプ)をどう作るのが課題となる。

図表 I-1-30 施設の組織体制

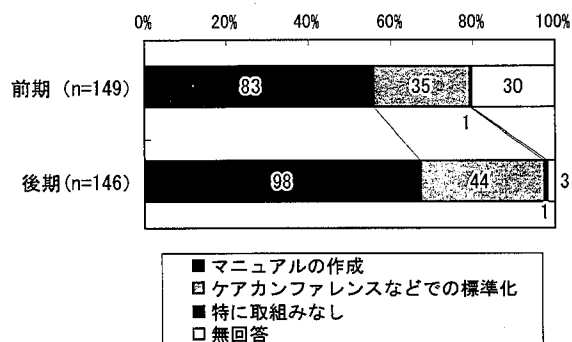


## ④教育・研修体制

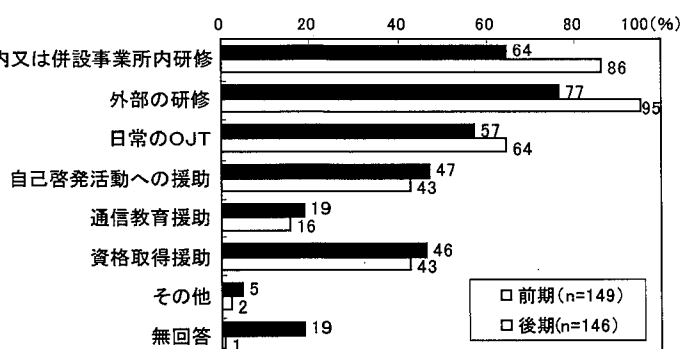
図表 I-1-31 に、サービス提供の手順や留意点をまとめたマニュアルの有無について示す。前期では、運営前施設が多いことから、「無回答」が 30 施設に及んでいるが、これらを除くと、前期後期共にマニュアルを作成している施設の割合（前期 83/119、後期 98/146）はほぼ同様であった。

図表 I-1-32 に、教育・研修制度の実施割合を示す。前期に「無回答」が多く、おしなべて後期に受講率が高いのは上記と同様の理由である。最も実施率が高いのは「外部の研修」（前期 77%、後期 95%）であり、次に「施設内研修」（前期 64%、後期 86%）「日常の OJT」（前期 57%、後期 64%）と続く。

図表 I-1-31 マニュアルの有無



図表 I-1-32 実施している教育・研修制度



研修の詳細については、施設内研修、施設外研修にわけて分析した。

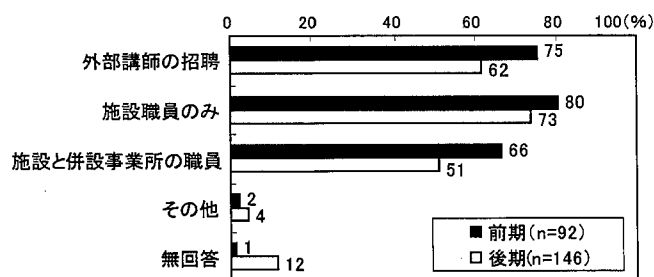
施設内研修全てにおいて、前期施設に実施率が高かった（回答があった施設のみを対象）。運営前であることと深い関連があると思われる。図表 I-1-33 に、平成 17 年度の施設内研修の平均受講回数と受講者数の延べ人数を示す。受講回数の平均は通年 15 回であり、受講者数の延べ人数の平均は通年で 317 名であった。

図表 I-1-34 に研修開催の形態を示す。重複する回答が多いことが予測されるが、最も多い形態が「施設職員のみ」（前期 80%、後期 73%）であり、「外部講師の招聘」「併設事業所との職員の参加」が続いた。

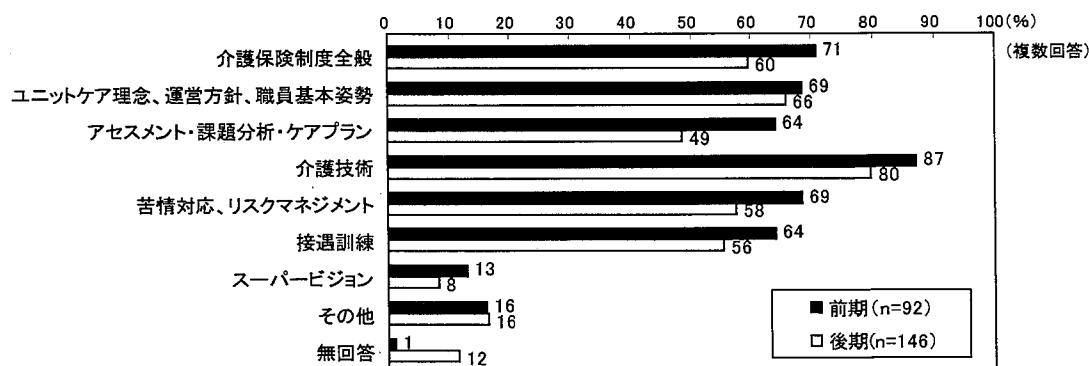
図表 I-1-33 施設内研修の受講回数  
延べ受講者数

|            |      |
|------------|------|
| (回)        |      |
| 全体         | 15.0 |
| 前期 (n=92)  | 15.6 |
| 後期 (n=146) | 14.7 |
| (人)        |      |
| 全体         | 317  |
| 前期 (n=85)  | 323  |
| 後期 (n=123) | 313  |

図表 I-1-34 研修の形態



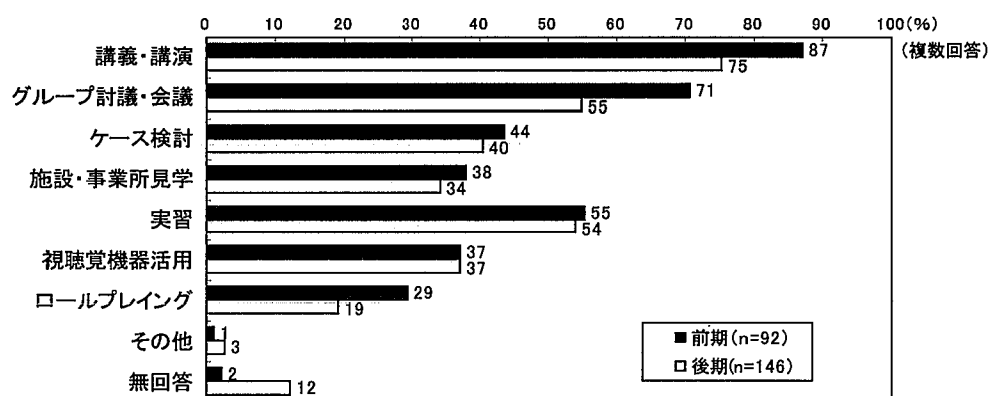
図表 I-1-35 研修の内容



図表 I - 1 - 35 (前頁) に施設内研修で行われた内容を示す。通年で最も多いのは介護技術であり (前期 87%、後期 80%)、前期においては他の「介護保険制度」「ユニットケア理念ほか」「アセスメントほか」「苦情対応ほか」「接遇訓練」についても 60%以上の施設で実施されていた。しかし、「スーパービジョン」については年度を通じ実施率が低かった (前期 13%、後期 8%)。

図表 I - 1 - 36 に施設内研修で行われた手法を示す。最も多いのが「講義・講演」であり、前期では 87%の施設が実施していた (後期 75%)。次に多いのが「グループ討議」「実習」であったが、とりわけ前期に「グループ討議」の実施率が多いのは、近年重要視されるチームケアに必要な要素と関わりがあるものと思われる。

図表 I - 1 - 36 施設内研修の手法



図表 I - 1 - 37 に平成 18 年度の施設外研修の平均受講回数と受講者数の延べ人数を示す。受講回数の平均は通年で 38.2 回、受講者数の延べ人数の平均は通年で 69.5 名であった。施設内研修に比べ、頻繁に研修に参加している様子が伺えるが、一度に参加できる人数が限られるため、受講者数は 4 分の 1 以下であった。

研修の参加者が施設に戻り、他の職員に内容を周知するシステムが機能すると研修の効果が更に上がることが期待される。

図表 I - 1 - 38 に職員が参加した施設外研修の内容を示す。最も多いのが「講演・講義」 (前期 91%、後期 78%) であり、以下「他施設見学」「他施設での実習」であった。

図表 I - 1 - 37 施設外研修の受講回数  
延べ受講者数

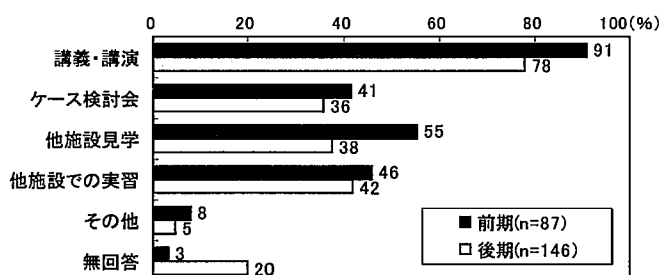
|            |      |
|------------|------|
| 全体         | 38.2 |
| 前期 (n=85)  | 40.7 |
| 後期 (n=117) | 36.3 |

(回)

|            |      |
|------------|------|
| 全体         | 69.5 |
| 前期 (n=86)  | 77.4 |
| 後期 (n=117) | 63.7 |

(人)

図表 I - 1 - 38 施設外研修の内容



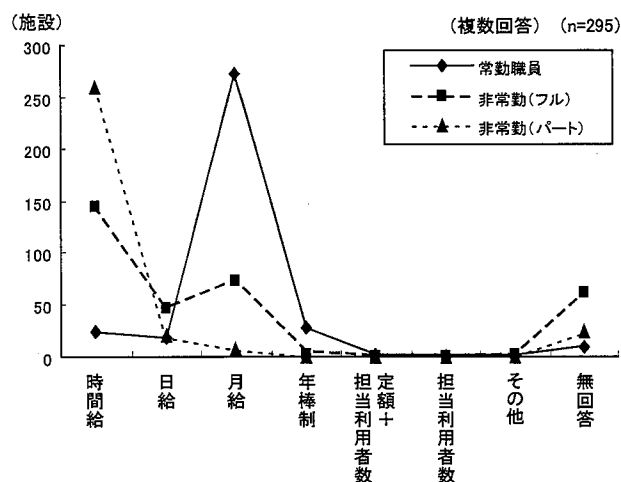
## ⑤給与体系

図表 I - 1 - 39 に勤務形態別にみた給与形態について示す。(ここでは通年の結果を述べる。)

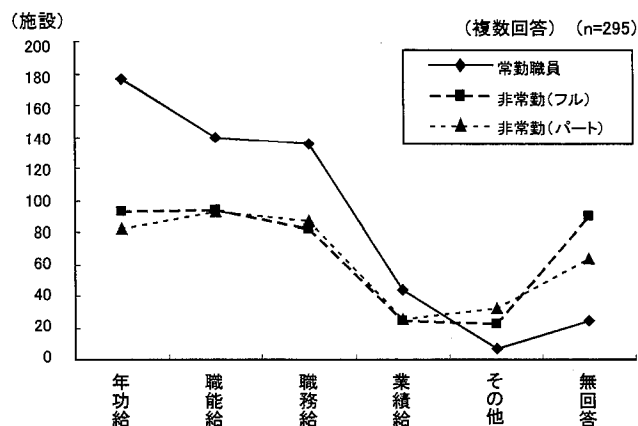
常勤職員においては「月給」の割合が圧倒的に多い (92%) のに対し、フルタイム非常勤職員では、「月給」は 24%、「時給」が最も多く 49%であった。更に、パートタイム非常勤職員においては、「時間給」が 88%と圧倒的に多いという結果となった。

図表 I-1-40 に勤務形態別にみた給与体系、図表 I-1-41 に勤務形態別の定期昇給の有無について示す（該当するもの全てを回答）。常勤職員は、「年功給」（60%）「職能給」（48%）「職務給」（46%）など、考慮する施設の割合が高く、定期昇給においても 87% の施設で「あり」であった。一方、フルタイム非常勤職員およびパートタイム非常勤職員においては、「年功給」「職能給」「職務給」の考慮は約 3 割程度にとどまり、定期昇給においてもフルタイムで 44%、パートタイムで 41% の施設が採用するのみであった。

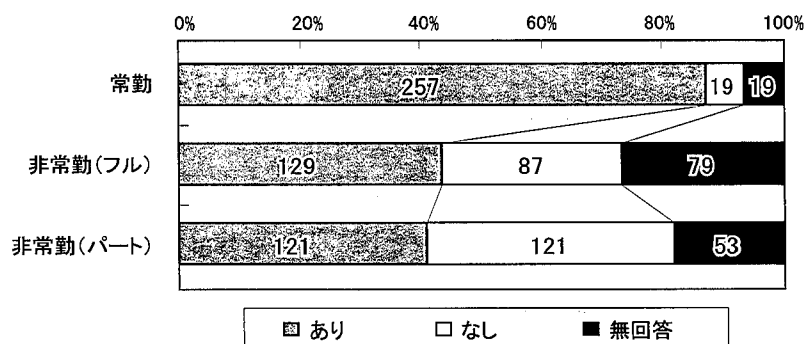
図表 I-1-39 勤務形態別給与形態



図表 I-1-40 勤務形態別給与体系

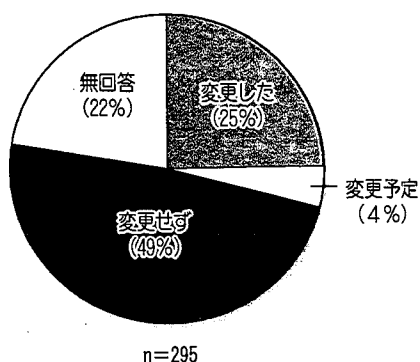


図表 I-1-41 勤務形態別定期昇給の有無

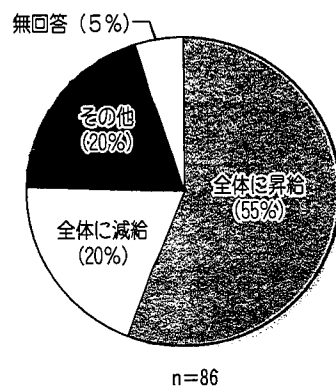


図表 I-1-42 に「個室・ユニット型特養」に対する報酬改定（平成 17、18 年）をうけての給与テーブルの変更の有無を示す。「変更した」が 25%、「変更せず」が 49%であった。更にその変更内容（図表 I-1-43）は、「全体的に昇給」が 55%、「全体的に減給」した施設が 20%、「その他」が 20%であった。

図表 I-1-42 給与テーブル表変更の有無



図表 I-1-43 給与テーブル表変更の内容

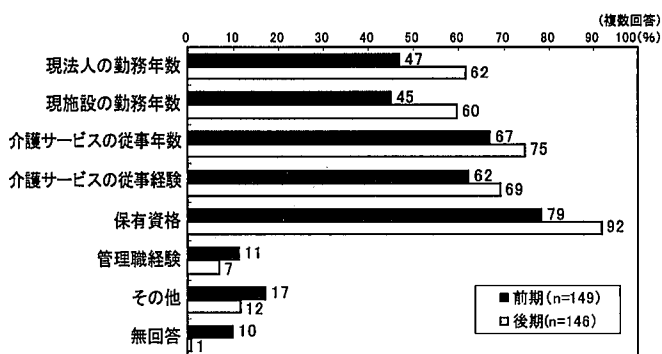


## ⑥ユニットリーダー

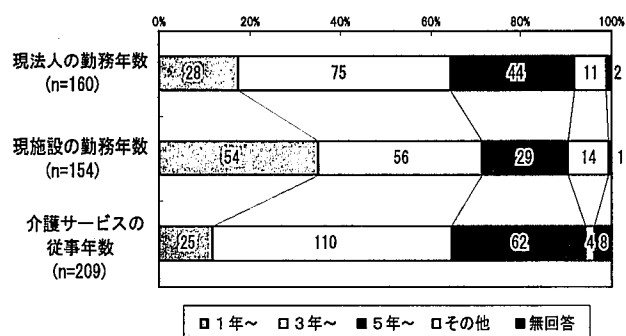
図表 I-1-44 に「ユニットリーダーを選考する際の目安となる事項」に対して回答があった施設割合を示す。最も割合が高いのが「保有資格」(前期 79%、後期 92%)であり、「介護サービスの従事年数」「介護サービスの従事経験」と続く。全体的に後期の方が目安とする施設割合が高かったが、例外的に「管理者経験」のみ前期の方が高かった。これは運営開始前のためリーダーとしての資質を重視しているからと思われる。

図表 I-1-45 に考慮する経験年数の目安について示す。「現法人の勤務」「現施設の勤務」「介護サービスの従事」全体を通し、3年以上を経験の目安とする施設が最も多かった。

図表 I-1-44 ユニットリーダー選考の目安



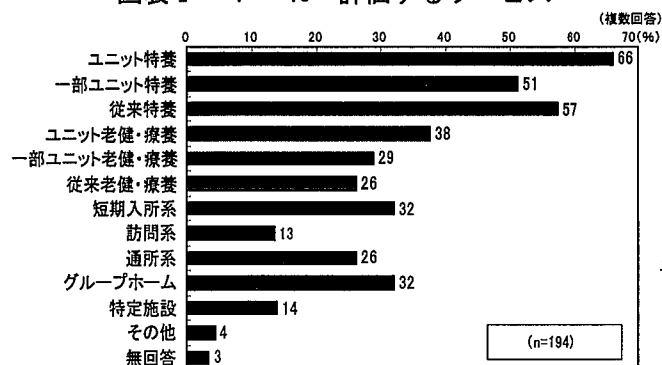
図表 I-1-45 経験年数の目安



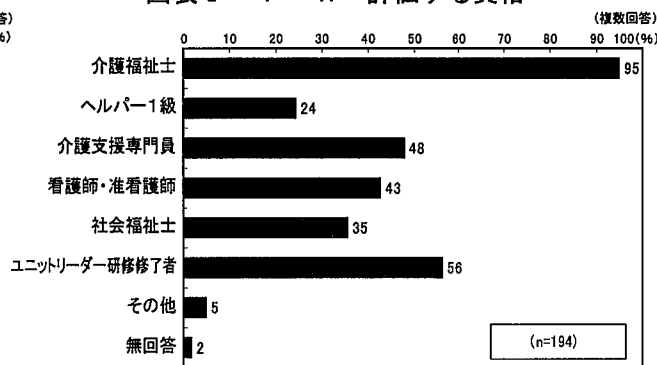
図表 I-1-46 に、従事経験として評価する介護サービスと回答のあった施設の割合を示す。最も多いのが「ユニット特養」(66%)、次に「従来型特養」(57%)、「一部ユニット型特養」(51%)であった。在宅サービスである「訪問系」や「通所系」、そして「特定施設」は評価する施設が少なかった。

図表 I-1-47 に評価対象とする資格を示す。「介護福祉士」が圧倒的に多く(95%)、次に「ユニットリーダー研修修了者」であり、56%の施設管理者が評価していた。

図表 I-1-46 評価するサービス



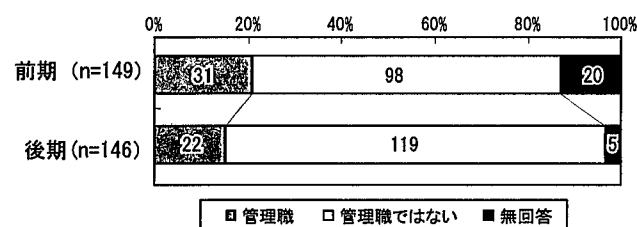
図表 I-1-47 評価する資格



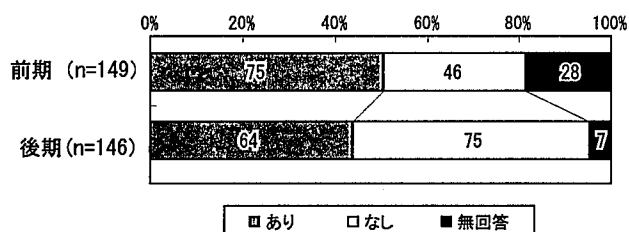
図表 I-1-48 はユニットリーダーに対する組織上の評価を示したものである。通年では74%の管理者が「管理職ではない」としており、後期にその傾向が高かった(82%)。

また、ユニットリーダーの手当ての有無(図表 I-1-49)については、手当てがある施設は前期 50%、後期 44%であり、その平均金額は1.2万円であった。

図表 I-1-48 組織上の位置づけ



図表 I-1-49 ユニットリーダーの手当



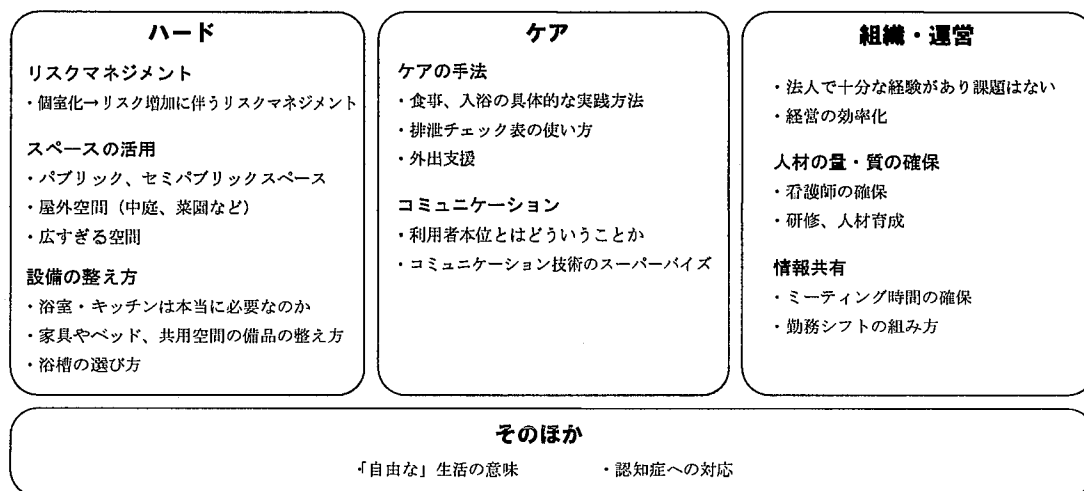


用者本位のケア」や、スーパーバイズに関する疑問も挙げられた。

「組織・運営」については、十分な経験があり課題なしといった記述があるなかで、人材の質・量的な確保が課題の中心であった。質的な側面からは人材育成・研修、量的な側面からは職員の安定的な雇用が挙げられた。また、勤務シフトの組み方と共に職員間の情報共有についても多くの受講者が課題を挙げた。

そのほか、生活の「自由」に対する解釈や、認知症への対応が挙げられた。

図表 I - 1 - 52 ユニットケアについて抱えている課題・疑問、研修で習得したいこと（抜粋）



### 3) まとめ

#### ①平成 18 年度受講者における質的变化（後期受講者の特性より）

平成 18 年度受講者（有効回答数 前期 149、後期 146）の事前課題の分析結果をまとめる。

受講者の施設類型は、通年で全体の約 8 割が介護老人福祉施設であり、1 割強が介護老人福祉施設であった。

属性を前後期で比較すると、後期では、前期には見られなかった単独型の短期入所生活介護が約 20 施設受講しており、9 割以上を開設後の施設が占めた。開設後が全体の 2/3 でユニットケアの導入も平成 18 年度以降が大半であった前期施設とは、開設と受講のタイミングが大きく異なっている。更に、後期では一部ユニット型施設の割合が高く、同一法人の実施事業が非常に多いことから、法人としての歴史も古い傾向にあるといえる。

こうした属性の差が、ユニットケアの実践にも多少影響を及ぼしていた。ハード面では居室専用トイレの状況、浴室整備状況、洗濯の単位など、運営的側面では、職員配置状況、ユニット費の導入率（前期より低い）、勤務シフト作成者（ユニットリーダーではなく主任や生活相談員が多くを占める）、ユニットリーダーに対する認識などに表れている。

つまり、開設後年月が経過している施設、そしてこれまで研修受講の機会を持たなかった施設ほど、ユニットケアの最新情報が行き渡らず、ケア実践のレベルでは顕著な差はないに関わらず、従来型の組織運営に対する考え方が根強く残っているといえよう。

#### ②平成 18 年度受講施設の実態

年度を通じた受講施設の実態については、ホテルコストは、平均が 7.56 万、職員配置の平均は 1:2.66、ユニット費がある施設の平均金額は 8800 円、ユニットリーダー手当の平均金額は 1.2 万であった。

研修の回数は、施設内（平均 15 回）よりも施設外（平均 38 回）の方が格段に多かった。ユニットケアについては日々その内容が更新されることから、外部から多くの情報を得てそれらを施設内で共有するなど、内部研修と外部研修のすみわけが求められるであろう。

また、常勤職員と非常勤職員の給与体系の比較からは、給与形態、定期昇給の面で顕著な格差があることが明らかとなった。雇用を課題とする管理者も多いことから、この点は考慮する必要があると思われる。

## 2 節 受講施設の質的变化

## 1. 受講施設の平面計画特性

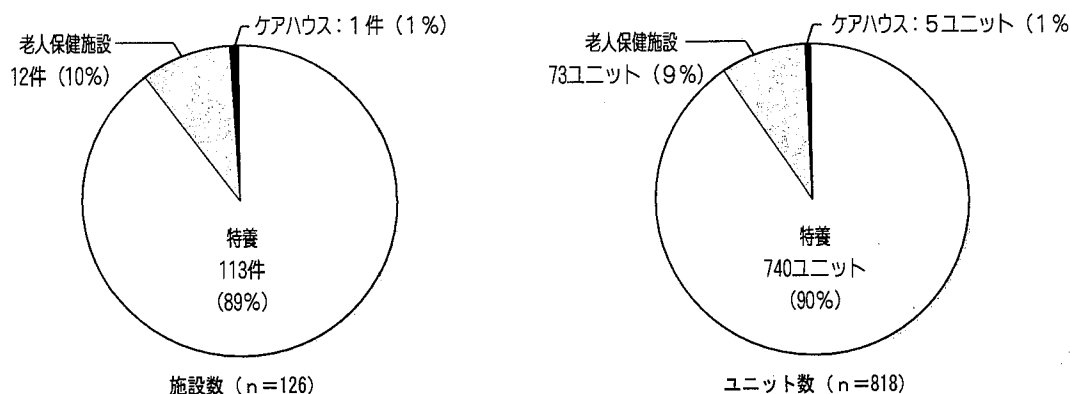
## 1) 受講施設の概要（施設数 n=126）

## ①施設種別、施設状況、導入年

図表 I-1-53 に、対象施設における施設類型別の施設数を示す。

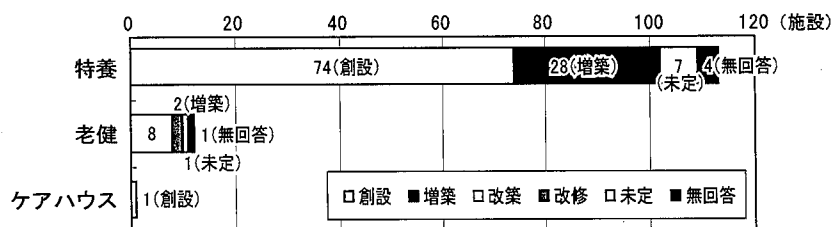
平成 18 年度前期管理者研修 126 施設のうち、特養が 113 施設、老健が 12 施設、ケアハウスが 1 施設であった。

図表 I-1-53 対象施設における施設類型別施設数



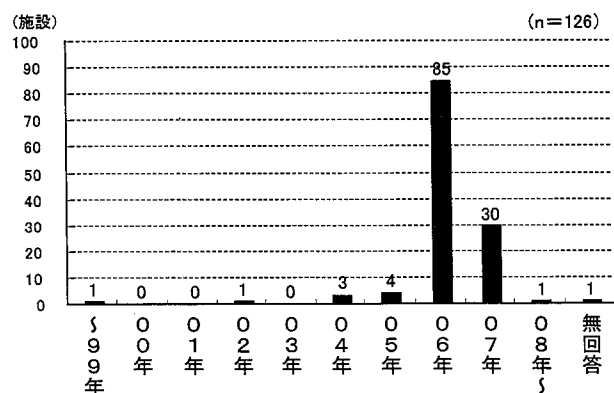
図表 I-1-54 に、対象施設におけるユニットケア導入状況を示す。施設種別に限らず、創設が多い。

図表 I-1-54 ユニットケア導入状況



図表 I-1-55 にユニットケア導入年を示す。2006 年度と 2007 年度にユニットケアを導入した（予定）施設が全体の 9 割を占めている。

図表 I-1-55 ユニットケア導入年

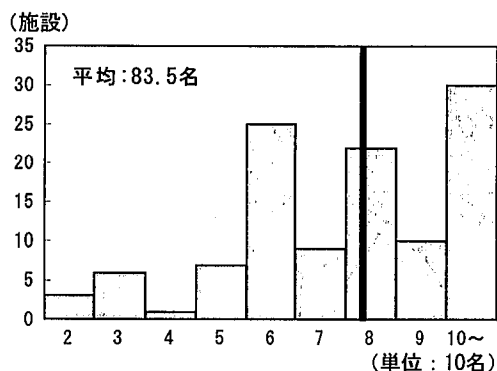


## ②施設定員、ユニット数、ユニット定員、1フロアのユニット数

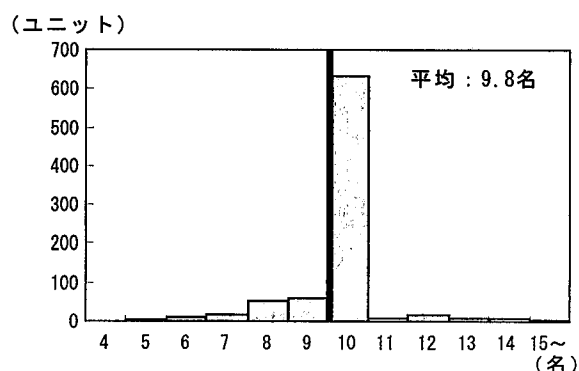
図表 I-1-56 に施設定員別施設数分布を示す。定員の平均は 83.5 名であり、定員が 100 名を越す施設割合も全体の 35%を占めた。

図表 I-1-57 にユニット定員の分布を示す。1 ユニットの平均定員は 9.8 名であり、基準において示されているように定員 10 名のユニットが全体の 8 割弱を占めた。

図表 I-1-56 施設定員の分布



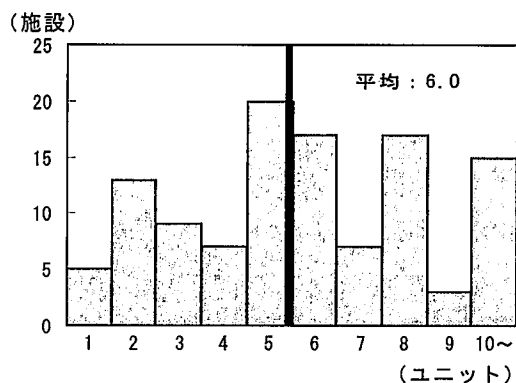
図表 I-1-57 ユニット定員の分布



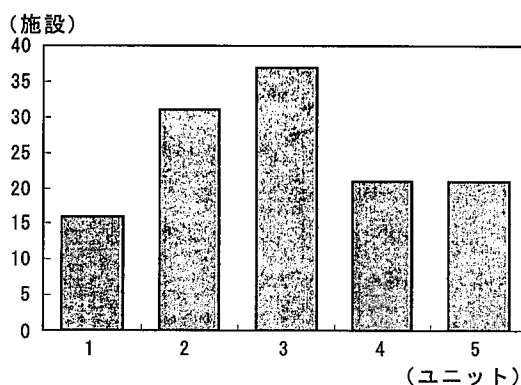
図表 I-1-58 に、1 施設におけるユニット数を示す。平均は 6.0 ユニットであるが、偶数ユニットで構成される施設が多い。

図表 I-1-59 に 1 フロアにおけるユニット数の分布を示す。1 フロア 2 または 3 ユニットで構成される施設が全体の半数以上を占めるが、5 ユニット以上の施設も 2 割弱存在した。また、奇数ユニットで 1 フロアを構成する施設が全体の半数以上存在しており、夜勤の職員配置基準を考慮した場合、偶数ユニットよりも手厚い配置が必要となることが考えられる。

図表 I-1-58 ユニット数別施設数分布



図表 I-1-59 1フロアのユニット数分布



## 2) ユニット内外の計画

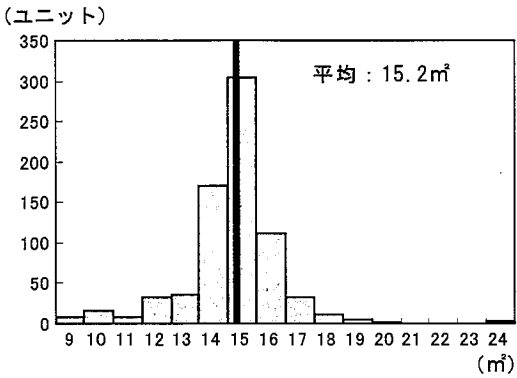
## ①居室面積、共用面積

図表 I-1-60 と図表 I-1-61 はユニット内一人当たりの居室面積と共用面積の分布を示したものである。

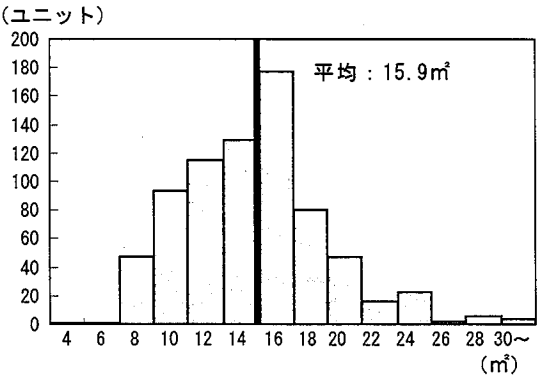
居室の平均面積は 15.2  $\text{m}^2$  であり、その分布は 15  $\text{m}^2$  台に集中していた。特養における基準 (13.2  $\text{m}^2$ ) を 1 ~ 5  $\text{m}^2$  程度上回る 14 ~ 18  $\text{m}^2$  が全体の 86%を占めていた。一方、共用空間の一人当たりの平均面積は 16  $\text{m}^2$  であり、分布を見ても 16  $\text{m}^2$  台のユニットが多いが、8  $\text{m}^2$  ~ 30  $\text{m}^2$  まで広範囲にわたる。

なお、ユニット全体に対する居室および共用面積比はそれぞれ 49 : 51 であった。

図表 I - 1 - 60 居室面積の分布



図表 I - 1 - 61 一人当たりの共用面積の分布



②居室とLDの関係、ユニット間のつながり

図表 I - 1 - 62 は居室と共同生活室（以下、LD）の関係について、LD の独立性に基づいて分類したものである。

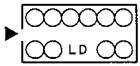
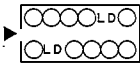
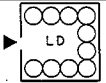
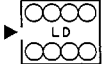
まず、LD の独立性の高さにより、LD が廊下から独立している「独立型」（60%）、廊下と一体になっている「共用型」（38%）に分類し、更にそれぞれを3型に細分類し、「その他」（2%）を合わせ7タイプとした。

「独立型」は、中廊下に独立したLDをもつ「中廊下型+LD」（30%）、片廊下の「片廊下+LD」（24%）、複数の独立したLDを持つ「複数談話室」（6%）の3型である。

「共用型」は、廊下がなくLDと移動空間が一体化している「ホール」（7%）、LDと中廊下が一体化する「幅広中廊下」（12%）、LDと片廊下が一体化する「幅広片廊下」（19%）に分類される。

「独立型」が全体の6割を占め、「共用型」が約4割であったが、中にはこれらの種類の混合型も多く見られたことから、今後は7つの類型化自身を再考することが求められる。

図表 I - 1 - 62 居室とLDの関係の類型とその割合

|         |     | 型名称    | 模式図                                                                                 | 割合           |              |
|---------|-----|--------|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------|
| LD独立性／高 | 独立型 | 中廊下＋LD |  | 30%<br>(247) | 60%<br>(493) |
|         |     | 片廊下＋LD |  | 24%<br>(193) |              |
|         |     | 複数談話空間 |  | 6%<br>(53)   |              |
| LD独立性／低 | 共用型 | ホール    |  | 7%<br>(61)   | 38%<br>(330) |
|         |     | 幅広中廊下  |  | 12%<br>(98)  |              |
|         |     | 幅広片廊下  |  | 19%<br>(153) |              |
| その他     |     |        | 上記のいずれにも該当しない                                                                       | 2%<br>(13)   |              |

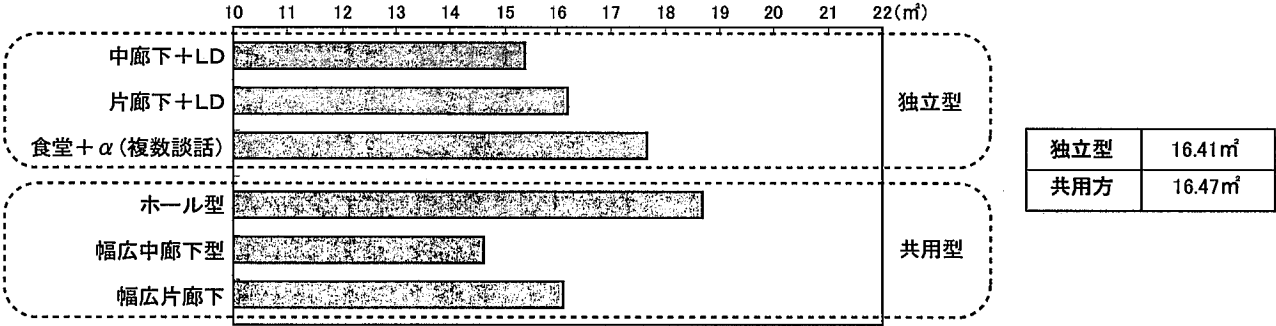
○：居室  
▶：入口

図表 I - 1 - 63 は類型別の一人当たりの共用空間の平均面積を示したものである。

「独立型」の平均は16.4㎡、「共用型」の平均は16.5㎡であった。細分類後の類型における最大は「ホール型」（18.7㎡）であり、最小は「幅広中廊下」（14.6㎡）であった。

「ホール型」は移動のための空間、いわゆる廊下部分とLDを兼ねることから面積が小さくなると予測されるが、逆に面積が広くとられていた。

図表 I - 1 - 63 居室とLDの関係類型別一人当たり共用空間面積



図表 I - 1 - 64 は、ユニット間のつながりについてユニットの独立性により類型化し、その模式図とそれぞれの施設割合を示したものである。

まず、ユニットの独立性により大きく4類型に分類される。

①独立性が高く、他ユニットとの動線がユニット玄関を通じてのみ確保される「独立型」(36%)、②玄関以外（廊下又はLD）にも他ユニットとの動線が確保される「往來型」(23%)、③独立性が低く、他ユニット職員や利用者の通過が予測される「通過型」(3%)、④1フロア1～2ユニットで構成される「フロア別型」(38%)である。

更に細分類として、「独立型」においては外壁共有の有無により「クラスター分離」(34%)と「壁共有」(2%)、「往來型」においては動線確保の部位により「廊下接続」(22%)と「LD 接続」(1%)に分類した。また、「通過型」においては「ウイング」(2%)と「閉鎖囲み」(1%)に分類し、計7類型とした。

7類型の分類で最も割合が多いのは、「①クラスター分離」であったが、「フロア別型」も全体の約4割を占めていた。それらの多くは一部ユニット型施設であると予想される。

図表 I - 1 - 64 居住ユニット間の関係

| 独立性        | 介護単位    | 型    | 型名称         | 模式図 | 割合          |             |
|------------|---------|------|-------------|-----|-------------|-------------|
| ユニットの独立性・高 | 単独      | 独立   | クラスター分離     |     | 34%<br>(43) | 36%<br>(45) |
|            |         |      | クラスター壁共有    |     | 2%<br>(2)   |             |
| ユニットの独立性・低 | 単独または複数 | 往来   | クラスター往来廊下   |     | 22%<br>(28) | 23%<br>(29) |
|            |         |      | クラスター往来LD   |     | 1%<br>(1)   |             |
| ユニットの独立性・低 | 単独または複数 | 通過   | ウイング(通過非閉鎖) |     | 2%<br>(2)   | 3%<br>(3)   |
|            |         |      | 閉鎖囲み        |     | 1%<br>(1)   |             |
| 不明         | 単独・階毎   | フロア別 | 1-2ユニット     |     | 38%<br>(49) |             |

◀ : 入口  
ユニット

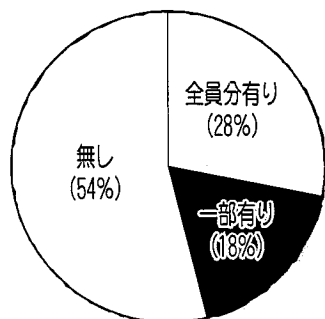
矢印 :  
通過可能であることを示す

## ③設備の状況

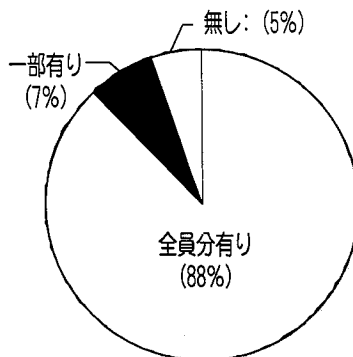
図表 I-1-65 と図表 I-1-66 に居室付設備（トイレ、洗面）の保有割合を示す。

専用トイレの設置比率は 28%、全居室に洗面が設置されている比率は 88%であった。

図表 I-1-65 居室専用トイレ設置比率

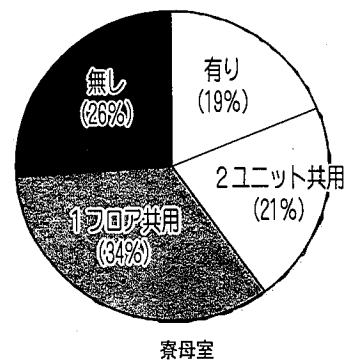
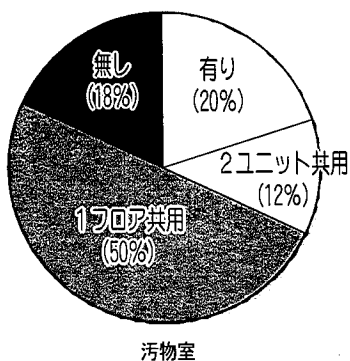
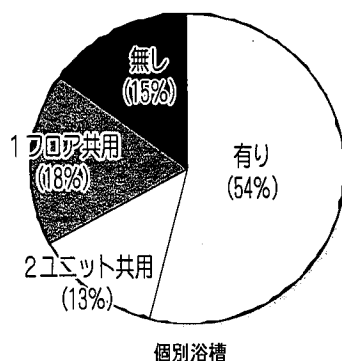


図表 I-1-66 居室洗面設置比率



図表 I-1-67 はケアの方法と関わりが深い 3 所要室におけるユニット内の専有状況を示したものである。個別浴槽については 54%、汚物室は 20%、寮母室 19%であった。寮母室の専有が少ないのは、基準で必置義務がなくなったこと、所要室ではなくコーナーとして配置されるようになったことと関連があると思われる。

図表 I-1-67 ユニット内所要室の有無



## 3) 施設種別から見た平面計画特性（特養と老健における比較を通して）

ユニットケア施設を推進する制度的背景を受け、介護老人保健施設の受講者の割合が増加傾向にある。平成 18 年度前期管理者研修における受講者割合は 1 割程度であったが、後期受講者および平成 19 年度の予測から、その割合は今後増加していくことが考えられる。ここでは、老健の平面計画特性について、特養との比較より把握し、今後の研修提供への示唆としたい。

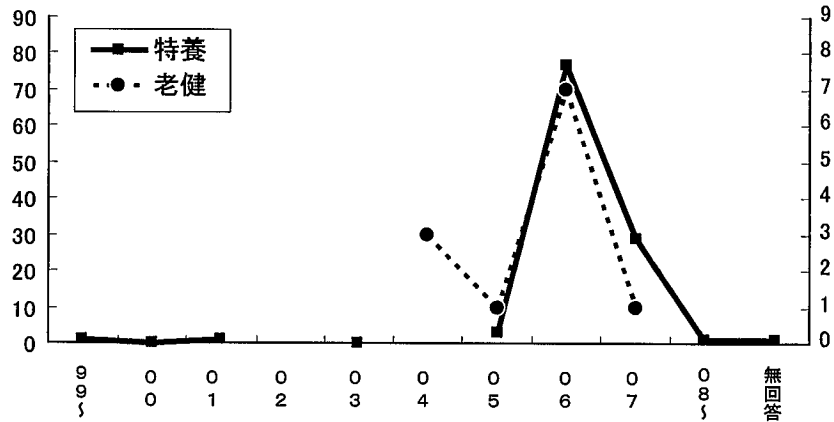
## ① ユニットケア導入年

図表 I-1-68 は対象施設における特養と老健でのユニットケア導入年を示したものである。

割合を比較すると、特養に比べ老健の方がユニットケアの導入が早い傾向にあることがわかる。

なお、ユニットケアの導入状況については、図表 I-1-54 を参照いただきたい。

図表 I - 1 - 68 ユニットケア導入年の比較



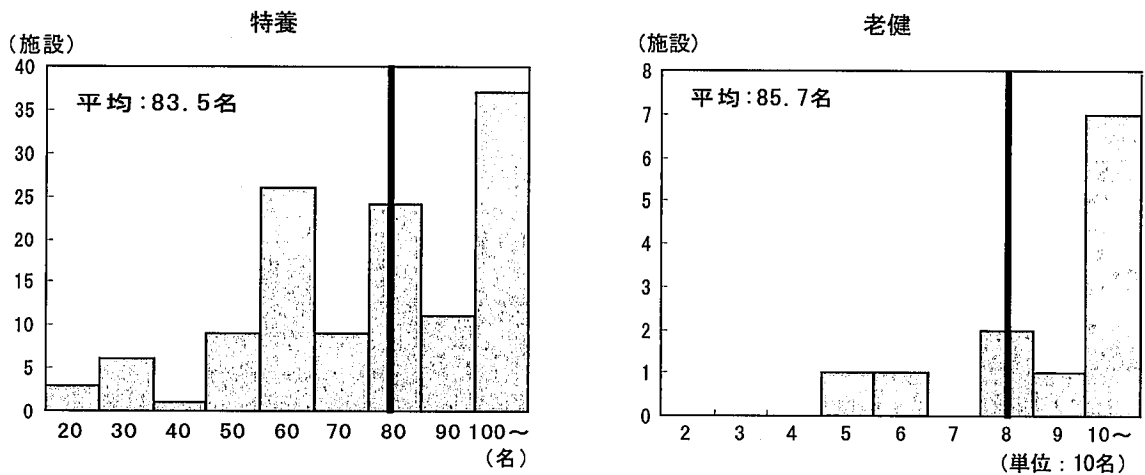
## ②全体計画（施設定員、ユニット数、ユニット定員）

図表 I - 1 - 69 に、特養と老健の施設定員分布を示す。施設定員の平均は特養 83.5 名、老健 85.7 名で大きな違いはなく、両方とも 100 人以上の施設の割合が最も多くなっている。

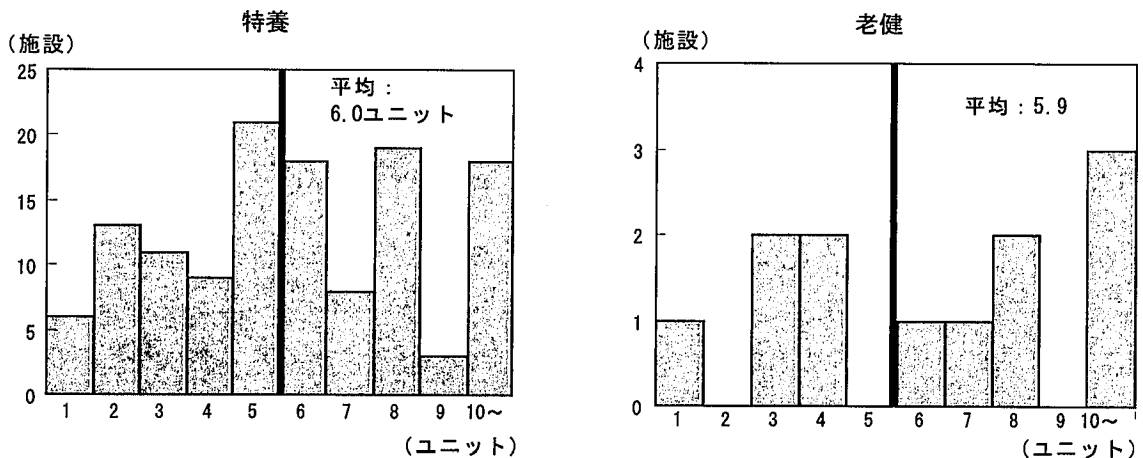
図表 I - 1 - 70 にユニット数分布を示す。ユニット数の平均は特養 6.0、老健 5.9 であった。老健のユニット数が少ないため、単純比較はできないが、双方ともに偶数ユニットで構成される割合が高い。

図表 I - 1 - 71 に、1 ユニットの定員を示す。ユニットの平均定員は、特養 9.81 名、老健 9.76 名とほぼ変わらない。老健においても、特養の基準に示されているように 10 名のユニットの割合が高い(65.8%)が、その傾向は特養により強く表れている (78.5%) といえる。

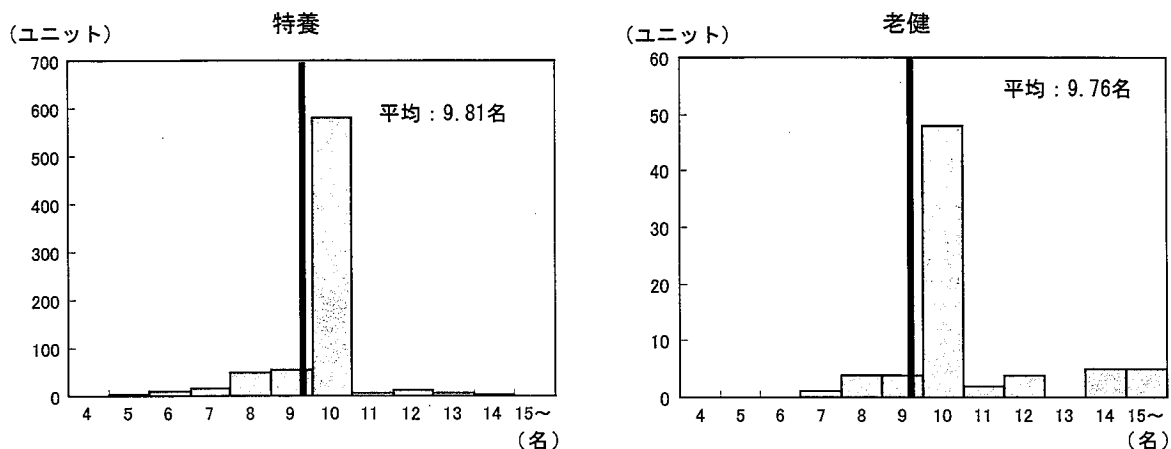
図表 I - 1 - 69 施設定員別施設数分布



図表 I - 1 - 70 施設内ユニット数別施設数分布



図表 I - 1 - 71 ユニット定員別分布

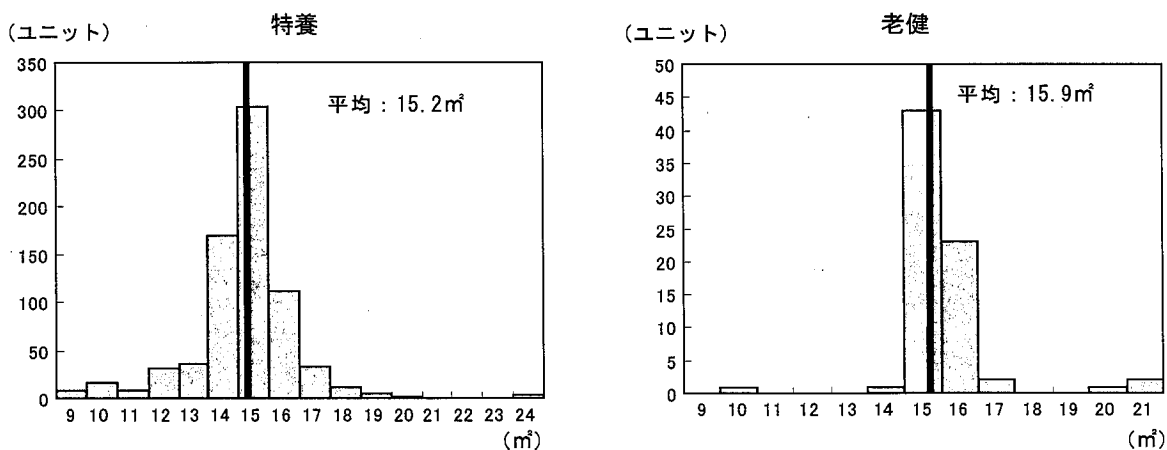


## ②居室面積、共用面積

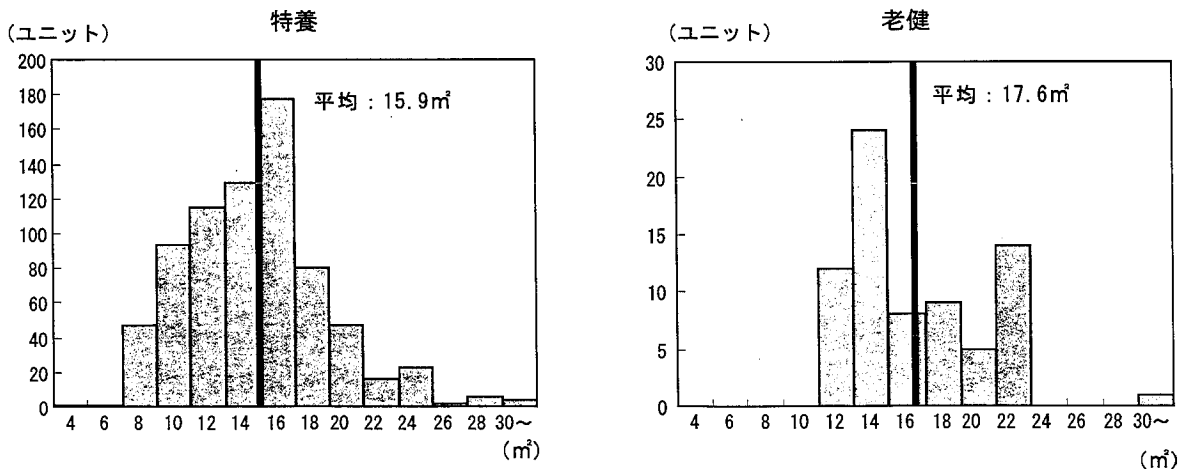
図表 I - 1 - 72 はユニット内居室面積の平均の分布を示したものである。平均面積は特養 15.2  $\text{m}^2$ 、老健が 15.9  $\text{m}^2$ と老健が若干広い傾向にある。また、図表 I - 1 - 60 と同様、基準に満たない施設については、増築や改修による準個室等の居室面積と思われる。

図表 I - 1 - 73 に一人当たり共用面積の分布を示す。平均面積は、特養の 15.9  $\text{m}^2$ に対し、老健は 17.6  $\text{m}^2$ であり、特養を 1.7  $\text{m}^2$ ほど上回っていた。また、一人当たりの共用面積が 22  $\text{m}^2$ 以上のユニットが全体の 20%を占めるなど（特養は 7%）、広すぎることへの懸念も示された。

図表 I - 1 - 72 一人当たり居室面積



図表 I - 1 - 73 一人当たり共用面積

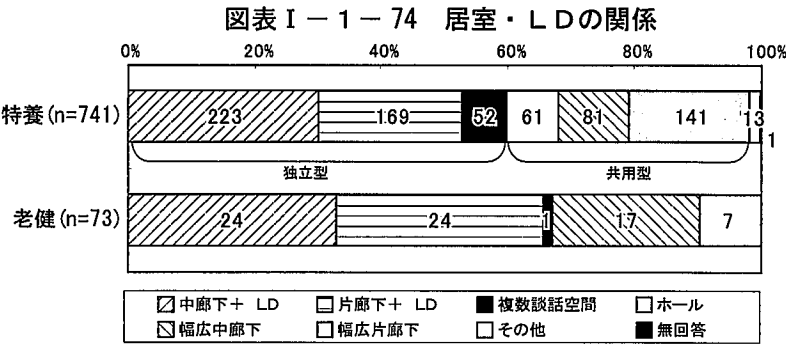


④空間構成の差異（ユニット間のつながり、居室・LDの関係）

図表 I-1-74 は、居室・LD の関係について LD の独立性に基づき分類し、特養と老健において比較したものである。（類型化の方法については、図表 I-1-63 を参照されたい。）

LD が廊下から独立した空間をもつ「独立型」の施設割合は特養 60%、老健 67%であり、LD が廊下と一体的な空間である「共用型」の施設割合は特養 38%、老健 33%であり、特養と老健の顕著な差は見られないことから、LD の独立性については、特養と老健で空間の質的な差異は見られなかった。

詳細を見ると、老健の「片廊下+LD」「幅広中廊下」の施設割合が特養より 10%以上高かった。

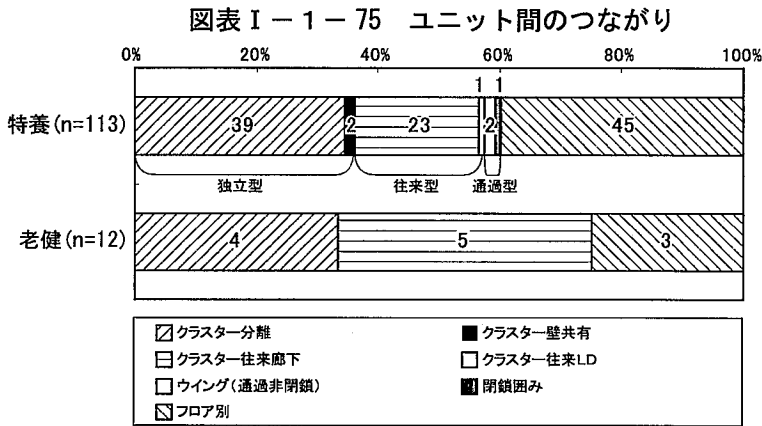


図表 I-1-75 は、ユニット間のつながりについてユニットの独立性により類型化し、特養・老健それぞれの施設割合を示したものである。（類型化の詳細については、図表 I-1-64 を参照されたい。）

特養が「独立型」が 37%、「往來型」が 21%、「フロア別型」が 40%であるのに対し、老健は「独立型」の施設割合の差は少ない（33%）が、「往來型」が特養よりも割合が高くなっている（42%）。一方、「フロア別型」の割合が特養よりも低い（25%）。「通過型」については特養が 3%、老健は全く無かった。

細分類についてみる。「独立型」については、双方共に「クラスター分離」が殆どであり、「クラスター壁共有」は特養で 2%見られるのみであった。「往來型」についても、「クラスター往來廊下接続」が殆どであり、「クラスター往來LD接続」は特養で 1%のみであった。

特養において「フロア別型」の割合が高いのは、立地や敷地条件と関係が深いものと推察される。特に近年では郊外に比べ都心に建つ施設が増加傾向にある。



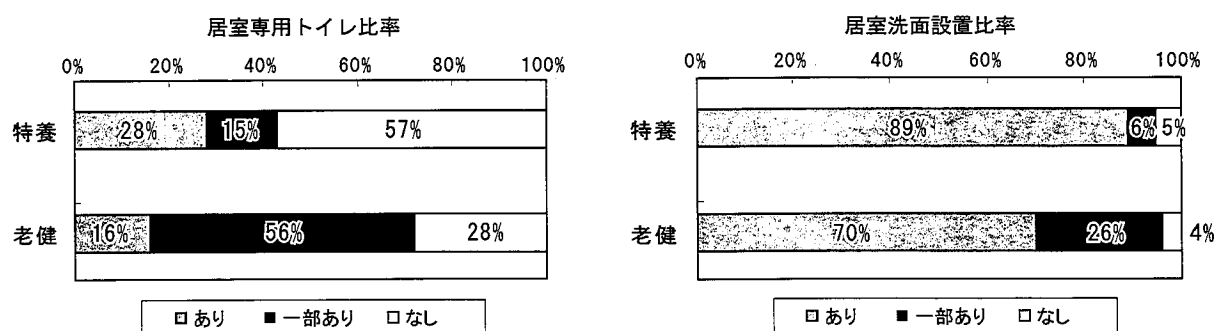
⑤設備の状況

図表 I-1-76 に居室付設備（トイレ、洗面）の有無についての比較を示した。

全居室に専用トイレがあるユニット割合は特養 28%、老健 16%で特養の方が整備率が高いといえるが、一部居室に専用トイレを持つユニット割合は特養 15%、老健 56%と老健が圧倒的に高かった。老健では居室を全室同様の設えにするという傾向があまりみられない。

また、全居室に専用の洗面があるユニット割合は特養 89%、老健は 70%であった。トイレと同様に、居室の一部に専用洗面を持つユニット割合は特養よりも老健が多く、特養 6%に対し老健は 26%であった。

図表 I-1-76 居室付設備



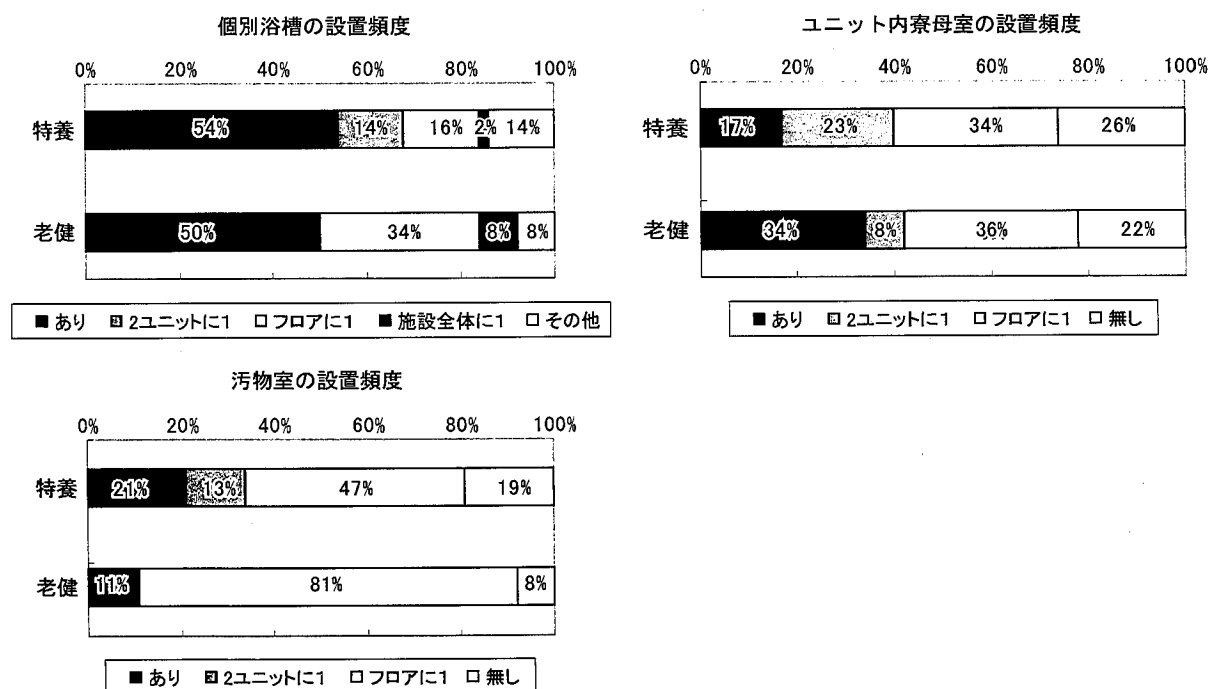
図表 I-1-77 に、ユニット内所要室の設置頻度を示す。

個別浴槽については、ユニット専有の割合が特養 54%、老健 50%とほぼ変わらないが、特養が「2ユニットに1」の割合が14%を占めるなど、総体的に特養の設置頻度が高いといえる。

汚物室については、ユニット専有割合が特養 21%、老健 11%であり、個別浴槽同様特養では「2ユニットに1」の割合が13%を占めるなど、特養の設置頻度が高いといえる。しかし、調査方法で述べたようにここでは図面に表現されている設備のみを集計したため低い設置率になったものと思われる。実際は図面表記されていない汚物処理ができる洋式便器や下洗いのためのシンクが使われているものと思われる。

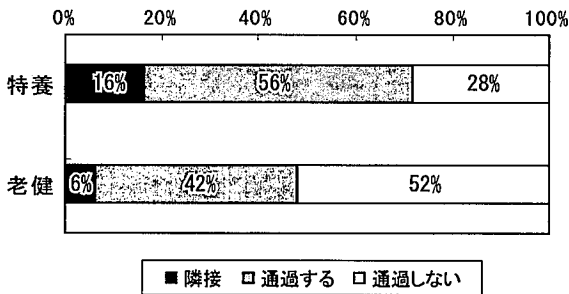
寮母室については、ユニット専有の割合が特養 17%、老健 34%と老健の設置頻度が高かった。このことは、老健における職員の記録の場所がまだキッチンおよびその周辺になりえていないことを示している。

図表 I-1-77 ユニット内所要室の設置



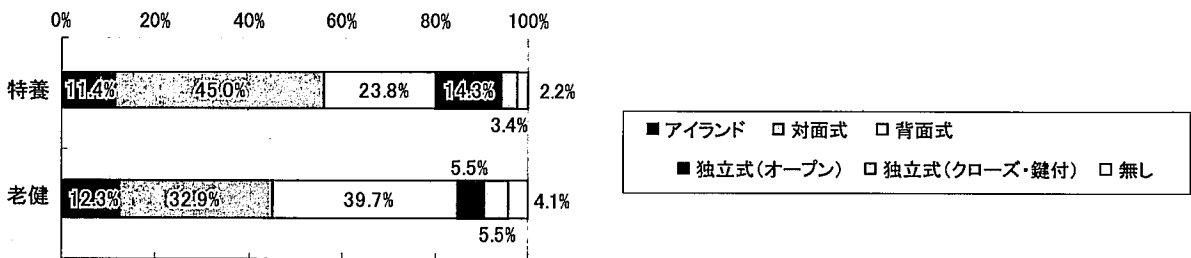
図表 I-1-78 に脱衣室と汚物室の関係について示す。その動線から、「隣接」「LD・居室前を通過しない」「LD・居室前を通過する」の順に評価が高くなるといえるが、「隣接」の割合は特養 16%、老健 6%と、「LD・居室前を通過しない」の割合も特養 56%、老健 42%といずれも特養の方が高く、動線の配慮がなされていた。老健では、半数以上の施設において脱衣室で出た汚物がLD等を横切る可能性があることが図面より判明した。

図表 I－1－78 脱衣室と汚物室の関係



図表 I－1－79 に、キッチンの形態を示す。特筆すべきは、特養の 2.2%（15 ユニット）、老健の 4.1%（3 ユニット）がキッチンを持っていないことである。キッチンの形態については、特養では利用者の見守りに利点があるといわれる「対面式」が最も多い（45%）のに対し、老健では、「背面式」が最も多い（40%）。「対面式」はキッチンスペースに入れる人数が限られるため、比較的要介護度の低い老健では多くの利用者の参加を促すため「背面式」がとられているものと推察される。

図表 I－1－79 ユニットキッチンの形態



4) まとめ

平成 18 年度前期管理者研修受講施設から収集した 126 施設の平面計画特性および特養と老健の比較から、以下の点が明らかになった。

- ①受講施設全体の分析より、「居室専有トイレの整備率の低さ（28%）」、「居室面積基準に満たない施設があること」、また「専有キッチンを持たないユニットがあること」など、研修で伝えているユニットケア展開のための条件に至らない施設が含まれることが明らかとなった。
- ② 1 フloorにおけるユニット数が奇数で構成される施設が意外に多かった。敷地面積の制約もあろうが、「2 ユニットで 1 名」という夜勤の職員配置体制について設計段階で深く考慮されていない実態が把握された。
- ③特養と老健の比較からは、人数規模やユニット数、ユニット定員、居室面積等は顕著な差が見られなかった。一人あたりの共用面積については、特養よりも老健の方が若干面積が広がったが、居室と共同生活室の位置関係については、施設種別による特性は見られなかった。
- ④設備の整備状況に関する特養と老健の比較からは、特養の方が全体的に整備が進んでいた。老健については、同じユニット内や同じ施設内でもその整備状況にばらつきが見られることがわかった。その要因としては、明確な基準が定まらない中、敢えて施設が多様な選択肢の提供を意図していること、または都道府県担当者の個別的な判断によることが考えられる。したがって、老健における個室ユニットケア施設としての居住環境整備については、既に存在する多様な選択肢の提供を考慮しながらも、特養の整備状況とのバランスに配慮し方向性を定める必要があると思われる。

2. 研修開始以降の空間計画の経年変化

1) 対象施設の概要と研究の位置づけ

本研究は、平成 18（2006）年度前期管理者研修の受講施設の中でも、2006 年度以降にユニットケアを導入する個室ユニット型特養（73 施設）を対象を限定し、その平面計画特性およびケア体制との関わりについて、2003 年度に開設施設との比較分析を行うものである。2003 年の制度移行期から 3 年が経過した現況の平面計画において、その進展状況と課題を明らかにしようとしている。

図表 I－1－80 に調査対象の概要を示す。平面計画特性を把握するための「プラン分析」については、2006 年度以降に開設予定の個室ユニット型施設 73 施設を対象とし、2003 年度に開設した施設との比較についても同時に検討した。また、「ケア体制把握」についても、同様の 73 施設を対象とした。

図表 I－1－80 対象施設の概要

| ■プラン分析 |                                      | (比較対象)                              |  |
|--------|--------------------------------------|-------------------------------------|--|
| 対象事例   | 2006年度以降にユニットケアを導入する個室ユニット型特別養護老人ホーム | 2003年度開設の個室ユニット型特別養護老人ホーム（02年度確認申請） |  |
| 施設数    | 73施設                                 | 79施設                                |  |
| ユニット数  | 685ユニット                              | 638ユニット                             |  |

| ■ケア体制把握 |                                      |
|---------|--------------------------------------|
| 対象事例    | 2006年度以降にユニットケアを導入する個室ユニット型特別養護老人ホーム |
| 施設数     | 73施設                                 |

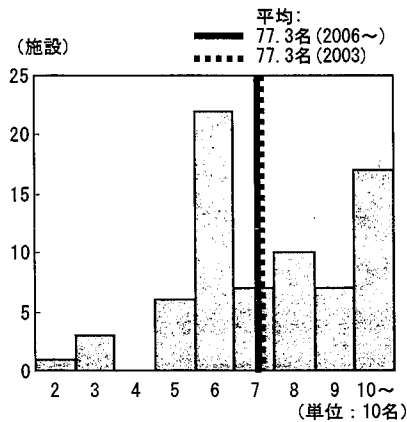
※いずれも地域密着型特別養護老人ホームは含まず

2) 全体計画（図表 I－1－81～83）

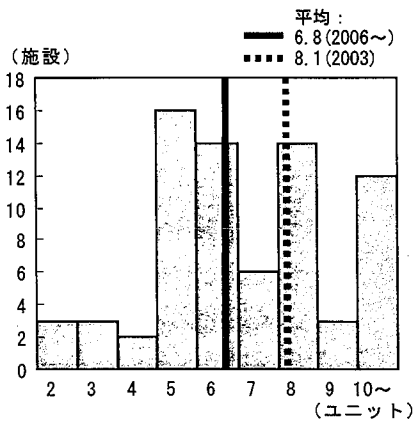
図表 I－1－80～82 に施設の全体計画を示す。

施設定員の平均は 77.3 名で 2003 年と同様であるが、定員が 60 名以上の施設の割合は、2003 年の 80% から 86%と増加傾向にあった。一方、ユニット数（平均 6.8）は、2003 年（同 8.1）よりも減少傾向にあった。1 ユニットの定員（平均 9.7 名）は、2003 年（同 9.6 名）とほぼ変わらないが、基準にて示されているようにユニット定員を 10 名するユニットが全体の 78%を占めた。

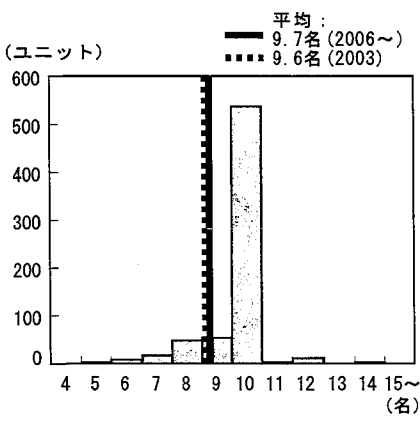
図表 I－1－81  
施設定員別施設数分布



図表 I－1－82  
ユニット数別施設数分布



図表 I－1－83  
ユニット規模別施設数分布



### 3) ユニット内の計画

ユニットは居室と共用空間で構成される。対象施設における平均面積は居室 15.6 m<sup>2</sup>、共用空間 16.1 m<sup>2</sup>であり、ユニット面積全体に対する割合はそれぞれ 49 : 51 であった。詳細は①、②で後述する。

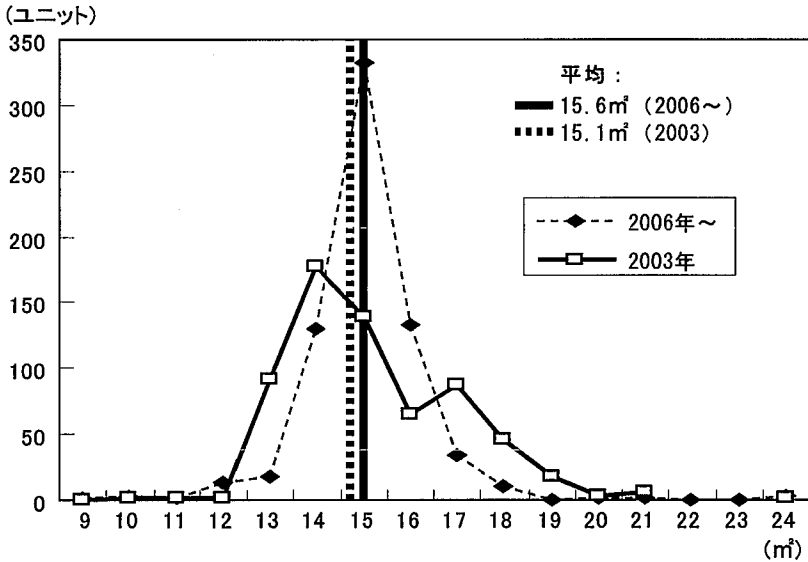
#### ①居室

図表 I - 1 - 84 にユニット内の居室面積の分布を示す。

2003 年と比べると、平均面積については 15.6 m<sup>2</sup>と（2003 年は 15.1 m<sup>2</sup>）若干拡大傾向にあるのみで大きな変化はないが、全体のばらつきを見ると、2006 年以降では 15 m<sup>2</sup>台に集中していることがわかる。

面積基準(13.2 m<sup>2</sup>)を 1～5 m<sup>2</sup>上回る 14～18 m<sup>2</sup>の居室が全体の 94%を占め、2003 年の 80%を大きく上回っている。

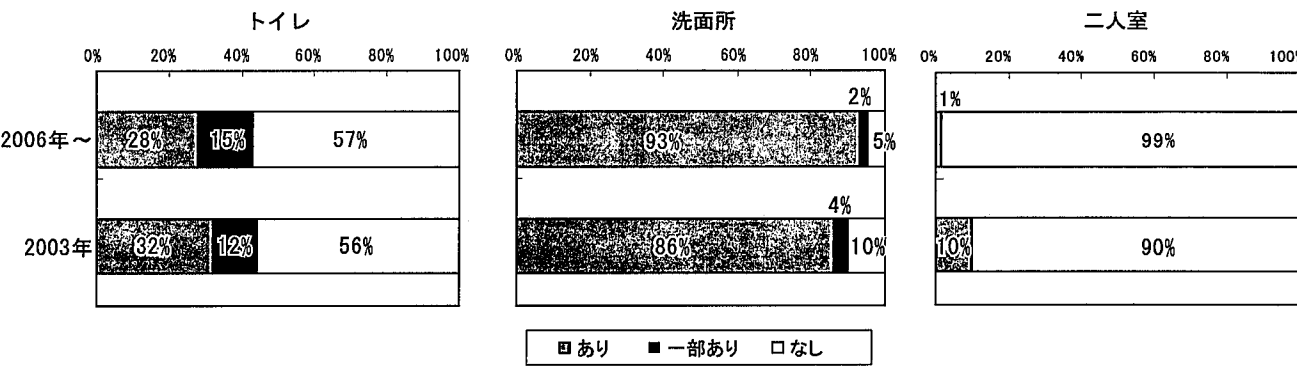
図表 I - 1 - 84 居室面積の分布



図表 I - 1 - 85 に、居室付設備の保有割合を示す。居室専用トイレの設置率については、2003 年（32%）から減少（28%）しており、一部専用有と併せても、ほぼ変化がない。全居室に洗面が設置されている比率は 2003 年（86%）から若干増加（93%）していた。また、二人室をもつユニットの割合は 1%のみであり、著しく減少している。

基準やガイドラインにて「望ましい」とされながら居室専用トイレの整備が進展しないのは、居室面積に算出されないため別途面積の確保が必要となること、入居者の重度化により稼働率が低いと想定されること、現状の職員体制では清掃が困難と施設が判断していることが想定される。

図表 I - 1 - 85 居室付設備の保有割合



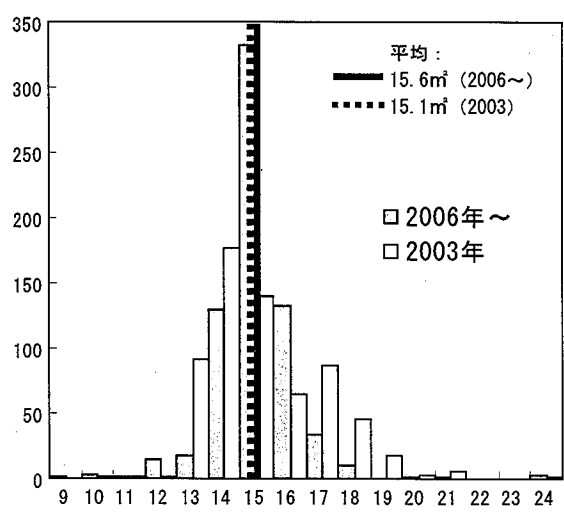
②共用空間と居室の関係

一人あたりの共用空間面積（図表 I - 1 - 86）については、2003 年と同様（平均 16.1 m<sup>2</sup>）であり、ばらつきについても大きな変化はなかった。

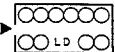
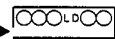
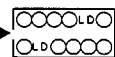
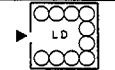
しかし、居室と共同生活室（以下、「LD」）の関係について、LD の独立性に基づき分類すると（図表 I - 1 - 87）、LD が廊下と独立した空間をもつ「独立型」は 2003 年の 45%から増加（59%）する一方で、LD が廊下と一体的な空間である「共用型」については、2003 年の 51%から減少（39%）していた。

詳細を見ると、独立した廊下を持たず LD と移動空間が一体化している「ホール型」の割合が 31%（2003 年）から 9%に著しく減少していること、「片廊下+ LD」（11%から 20%）「幅広片廊下」（5%から 18%）の割合が増加していることが挙げられる。このことは、制度化移行期に比べ LD 空間の計画に対して日照や独立性の確保が重視されてきたことへの現れであるといえよう。

図表 I - 1 - 86  
一人あたりの共用空間面積の分布



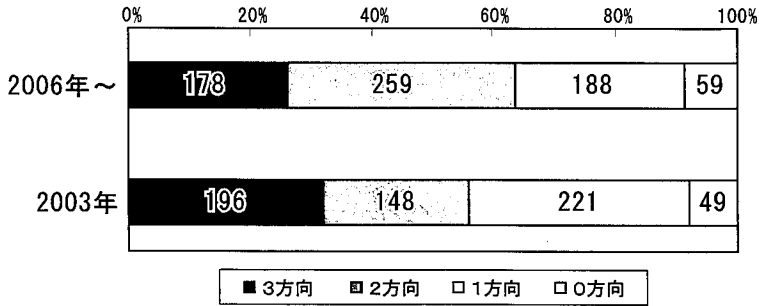
図表 I - 1 - 87 居室とLDの関係類型とその割合

|          |     | 型名称           | 模式図                                                                                  | 割合           |              |              |              |
|----------|-----|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
|          |     |               |                                                                                      | 2003         |              | 2006         |              |
| LD 独立性／高 | 独立型 | 中廊下＋LD        |    | 24%<br>(154) | 45%<br>(284) | 32%<br>(217) | 59%<br>(404) |
|          |     | 片廊下＋LD        |    | 11%<br>(67)  |              | 20%<br>(135) |              |
|          |     | 複数談話空間        |    | 10%<br>(63)  |              | 7%<br>(52)   |              |
| LD 独立性／低 | 共用型 | ホール           |  | 31%<br>(203) | 51%<br>(330) | 9%<br>(61)   | 39%<br>(267) |
|          |     | 幅広中廊下         |  | 15%<br>(96)  |              | 12%<br>(81)  |              |
|          |     | 幅広片廊下         |  | 5%<br>(31)   |              | 18%<br>(125) |              |
| その他      |     | 上記のいずれにも該当しない |                                                                                      | 4%<br>(24)   |              | 2%<br>(13)   |              |

○:居室 ▶:入口

LD の独立性を示すための壁又は窓による囲まれ具合を示す（図表 I - 1 - 88）。2 方向以上壁又は窓に囲まれたユニットの割合も 2003 年（56%）から 64%へと増加していた。

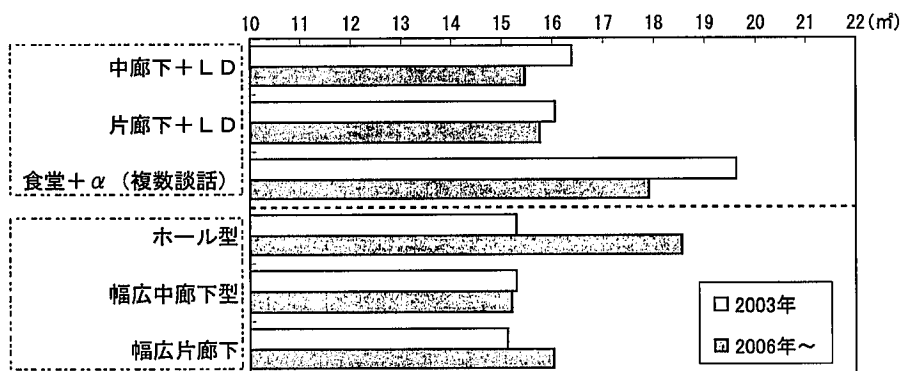
図表 I - 1 - 88 LDの壁窓による囲まれ度合い



図表 I - 1 - 87 で挙げた類型別の一人あたりの共用空間の平均面積を見る（図表 I - 1 - 89）。2003 年では、最大が「複数談話」（19.6 m<sup>2</sup>）、最小が「幅広片廊下」（15.1 m<sup>2</sup>）であったのに対し、2006 年以降においては、最大が「ホール型」（18.6 m<sup>2</sup>）、最小が「中廊下+ LD」（15.5 m<sup>2</sup>）であった。2003 年と 2006 年以降において、その平均面積は逆転傾向にある。つまり、2003 年時においては「ホール型」

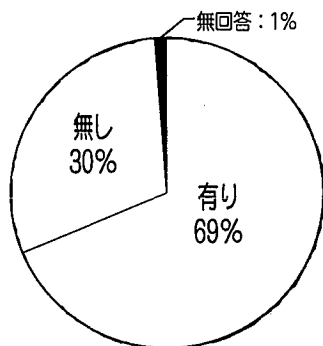
を含む「共用型」は、面積を節約する意図で計画されたと考えられるが、2006 年以降においてはガイドライン等の普及により LD 空間の日照や落ち着きの重要性が浸透し始めたことから、多くの設計者は「独立型」を志向し始めているといえる。そうしたなか「ホール型」を採用する施設は、居住の場としての LD に対する細部の計画への配慮が不足しているのではないかと考えられる。

図表 I - 1 - 89 類型別一人あたり共用空間面積



図表 I - 1 - 90 に、トイレ誘導等に効果があると思われる LD に隣接するトイレの設置比率を示す。約 7 割のユニットで設置されていた。

図表 I - 1 - 90 LD 隣接トイレの有無



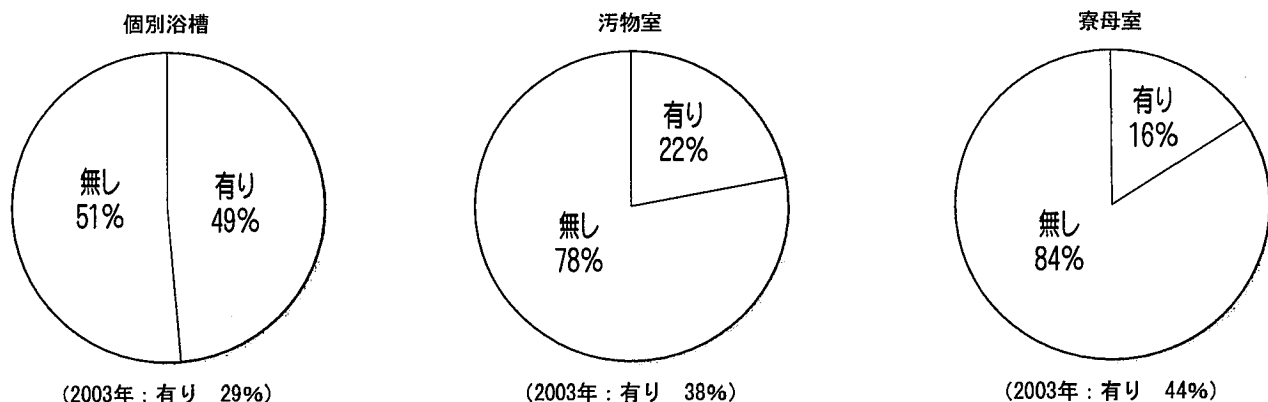
### ③ユニット内各所要室の整備状況

ケアの方法と関わりが深い 3 所要室のユニット内の専有整備状況からケアの質の変化を想定した (図表 I - 1 - 91)。

個別浴槽については、2003 年 (29%) に比べ、49%と大幅に増加する一方で、汚物室は 28%から 22%と減少していた。寮母室においても減少していた (44%から 16%)。

汚物室については、図面上に表現のある設備のみの集計であるため、脱衣室のシンクや洋式便器の活用等はカウントしていないことに要因があると思われる。また、寮母室については、基準で必置義務がなくなったこと、所要室ではなくコーナーとして配置されるようになったことと関連があると推察される。

図表 I - 1 - 91 ユニット内所要室の有無



## 4) ユニットの独立性

## ①ユニットの独立性による類型割合と経年変化

図表 I-1-92 は、ユニット間のつながりについてユニットの独立性により類型化し、その模式図とそれぞれの施設割合（2003 年時および 2006 年以降開設）を示したものである。ユニットの独立性の類型化については、図表 I-1-64 を参照されたい。

図表 I-1-92 ユニットの独立性の類型とその割合

| 独立性        | 予想される<br>介護単位 | 型    | 型名称         | 模式図 | 施設割合        |             |             |             |
|------------|---------------|------|-------------|-----|-------------|-------------|-------------|-------------|
|            |               |      |             |     | 2003        |             | 2006        |             |
| ユニットの独立性・高 | 単独            | 独立   | クラスター分離     |     | 37%<br>(30) | 45%<br>(36) | 43%<br>(31) | 46%<br>(36) |
|            |               |      | クラスター壁共有    |     | 8%<br>(6)   |             | 3%<br>(2)   |             |
| ユニットの独立性・低 | 単独または複数       | 往来   | クラスター往来廊下   |     | 16%<br>(13) | 24%<br>(19) | 26%<br>(19) | 27%<br>(19) |
|            |               |      | クラスター往来LD   |     | 8%<br>(6)   |             | 1%<br>(1)   |             |
| ユニットの独立性・低 | 単独または複数       | 通過   | ウイング(通過非閉鎖) |     | 5%<br>(4)   | 18%<br>(14) | 1%<br>(1)   | 2%<br>(2)   |
|            |               |      | 閉鎖囲み        |     | 13%<br>(10) |             | 1%<br>(1)   |             |
| 不明         | 単独・階毎         | フロア別 | 1-2ユニット     |     | 13%<br>(10) |             | 25%<br>(18) |             |

◀ : 入口  
ユニット

矢印 : 通過可能であることを示す

◀ : 入口  
ユニット

矢印：  
通過可能である  
ことを示す

2003 年と 2006 年以降を比較すると、「独立型」全体においては経年的に大きな変化は見られないが、「クラスター分離」の割合が増加する一方、「クラスター壁共有」は減少していた。このことは、居室と LD の関係においても触れたように、片廊下型ユニットの増加と関わりがあると推察され、ユニット内の日照や通風の確保がより重視されつつあることへの表れと考えられる。

また、「往来型」全体として見た場合、経年的な変化は少ないが、「廊下接続」は増加するも「LD 接続」が著しく減少している。「廊下接続」の増加は、2 ユニットで 1 名の職員配置が定められる夜勤体制基準と関連が深いと思われる。つまり、LD に対する居住空間としての落ち着きは確保しつつ、職員が少ない時間帯においては見守りがしやすい設計が行われていると推察される。また「LD 接続」の減少は、ガイドラインにおける記載と共に、LD の落ち着きが重視されたことに起因すると考えられる。

更に、「通過型」については 18% から 2% へと著しくその割合が減少している。これは、通り抜けを禁止する基準が概ね遵守された結果であると思われる。

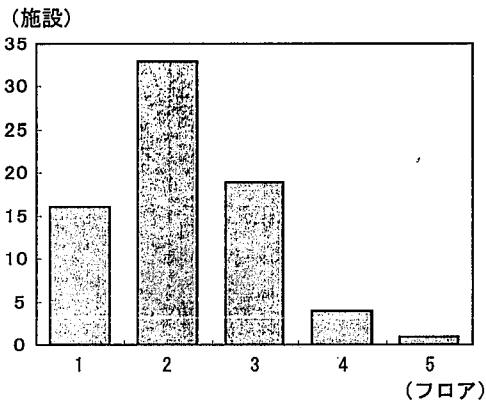
なお、「フロア別型」が、13% から 25% と増加傾向にあることから、今後は立地や敷地面積との関係についても把握する必要性が示された。

## ②ユニットの居住フロア数と1フロアにおけるユニット数

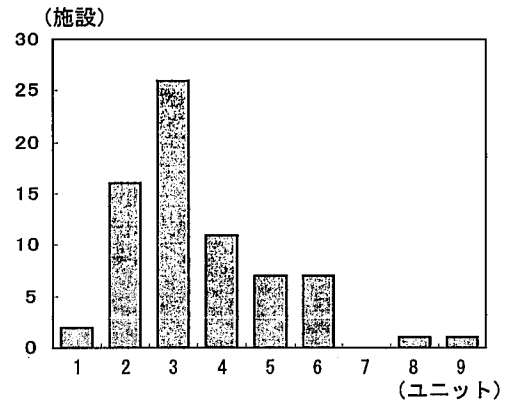
図表 I-1-93 に、施設においてユニット空間に充てられたフロア数の合計を示す。2006 年以降のみの把握であるが、ユニットが1フロアで完結する施設は全体の約2割であり、2および3フロアにまたがる施設は、全体の約7割であった。

図表 I-1-94 は、1フロアにおけるユニット数を示したものである。奇数ユニットで1フロアを構成する施設が半数程度存在しており、夜勤の職員配置基準を考慮した場合、偶数ユニットよりも手厚い配置が必要となる。立地との関係もあろうが、それらについては今後検討を行う必要がある。

図表 I-1-93 ユニット空間に充てられるフロア数



図表 I-1-94 1フロアのユニット数



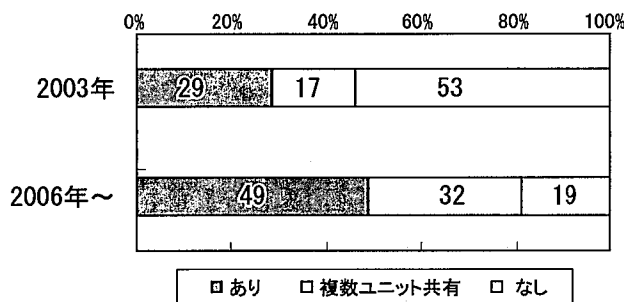
## ③各所要室の共有状況

各所要室の共有状況において、ユニット内における専有状況を把握した上で、ここでは他ユニットとの共有状況を見た（図表 I-1-95 ～ 97）。

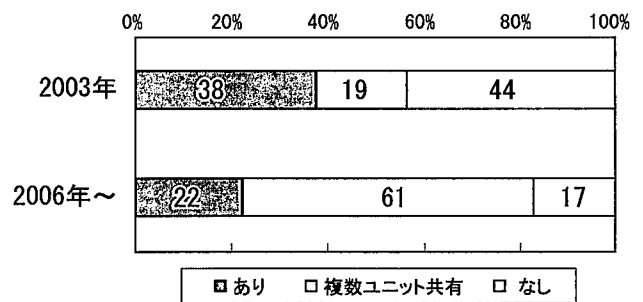
個別浴槽においては、2ユニットまたは1フロアで設備を共用するユニットが全体の32%を占めるが、2003年に比べ、ユニットで専有する割合の増加が目立った。

汚物室については、ユニットで専有する割合は減少しており、2ユニット及び1フロアで設備を共用するユニットが全体の61%と大幅に増加していた。寮母室においても同様の傾向が見られ、ユニットで専有する割合が減少し、2ユニット及び1フロアで共用するユニットが全体の57%と格段に増加した。

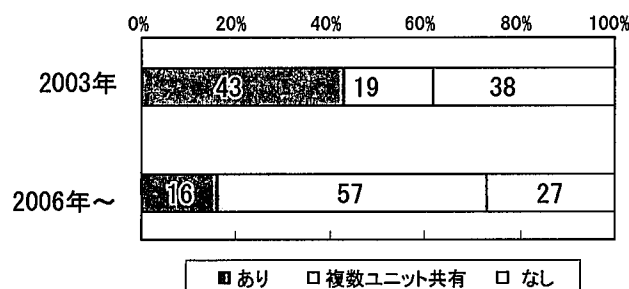
図表 I-1-95 個別浴槽の共有状況



図表 I-1-96 汚物室の共有状況



図表 I-1-97 利用室の共有状況



## ④ケア体制とユニットの独立性の関わり

2003 年度に実施した平面分析においては、その対象施設が運営開始前であったことから、ケア体制とユニットの独立性の関わりについては、既存施設（運営開始済み）の勤務状況を用いてシミュレーションを行った。その結果、ユニット定員の設定およびユニットの独立性については、設計者と運営者が共に十分な検討を行ったうえで計画を進める必要性が明らかとなった。

しかし、現在では基準の設定により、ユニット定員や職員配置についても明確化されたことから、ここでは「関係が深い」と想定したユニットの独立性とケア体制の関わりについて、開設後ないしは運営体制が決定している施設を対象とし、その実態を把握することとした。

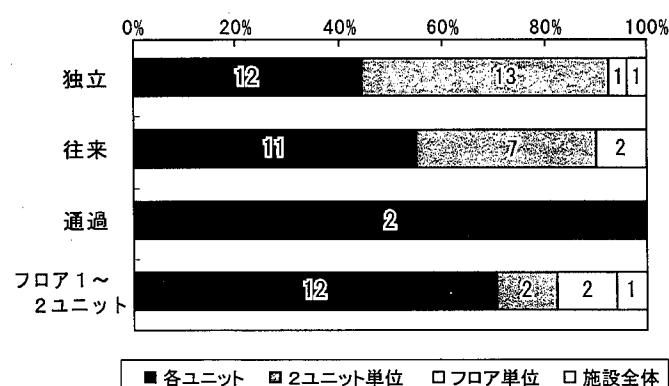
図表 I-1-98 は、ユニットのつながり方とシフト勤務を組む単位との関わりを示したものである。

すると、2003 年の調査においては「『往來型』『通過型』では、2 ユニット以上で勤務体制を組む施設が多い」と想定されたが、実際は「独立型」に比べ 2 ユニット以上で勤務体制を組むという傾向は見られなかった。

しかし、図表 I-1-99 において、ユニットのつながり方からみた職員配置比率の平均をみると、「往來型」においては「入居者：職員の比率が 2.7：1」と最も手薄い傾向が見られたことから、「往來型」にて確保されているユニット間の動線は、間接的に複数ユニット間の見守りを助ける役割を持つなど、職員配置比率と何らかの関係があるのではないかと考えられる。

図表 I-1-98

ユニットのつながり方からみたシフト勤務の単位



図表 I-1-99

ユニットのつながり方からみた  
入居者：職員配置の比率

| ユニットの独立性<br>による類型 | 入居者：職員<br>(平均) |
|-------------------|----------------|
| 全体                | 2.4 : 1        |
| 独立型               | 2.4 : 1        |
| 従来型               | 2.7 : 1        |
| 通過型               | 2.4 : 1        |
| フロア別型             | 2.3 : 1        |

## 5) まとめ

制度化以降 3 年が経過した個室ユニット型特養の平面計画特性は、制度化移行期に比べ、基準で示された内容の影響を強く受けていた。ユニット定員はもとより、定員一人あたりの面積についても施設間のばらつきが減少していた。

制度化直後と比べ、ユニット内の居住環境として最も進展が見られたのは、LD（共同生活室）の計画であり、眺望や独立性を確保しながら定員一人あたりの共用面積を抑える工夫がなされていた。ユニット内設備については、個別浴槽の拡充、寮母室からユニット内記録スペースへの変化など、居住の場になじむ計画の工夫が見られた。

一方、ガイドラインで推奨されながら計画への反映が見られなかった点は、居室専用トイレの設置、汚物処理室の分散化などがあり、更なる理解を促す必要がある。

なお、ユニット外の空間構成およびユニット間の関係と敷地面積や立地の関わりについては今後の課題としたい。

### 3 節 導き出された課題

#### 1. 理念の理解の不足による受講時期の検討

管理者研修における事前課題では、研修に先立ち、施設の運営状況を振り返るとともに、研修で習得したい内容、解決したい課題を明確にするために、車椅子体験を課す事によって入居者の状況を体験させている。しかし、殆どの管理者は、事前課題で初めて車椅子体験をし、視線の高さの違いや介護される立場の気持ちに気づいているという実態があった。

また、事前課題でユニットケアを実現するポイントを尋ねても、誤った理解をしている管理者も少なくない。

以上から、本来的には施設計画の早期段階で研修を受講し、正しい理解を設計者や職員に伝えることが必要となるが、平成 18 年度後期においては 9 割以上の受講者が開設後の受講となるなど、研修を受講することなしに既にユニットケア施設の運営を開始している施設も多く見られた。

#### 2. 管理者の役割の明確化の必要性

事前課題からは、管理者がユニットリーダーを管理職と認識する割合が低く、手当ても少ない現状が把握された。また、ユニットケア導入に対する管理者の立場からの取組みに対するコメントからは、「管理者個人がどうユニットケアを実現させるか」といった記述が多く、施設内の組織づくりに対する管理者としての自覚と、認識の薄さが把握された。

したがって、管理者研修においては、知識や理念の理解もさることながら、リーダーへの権限委譲を含めたリーダーの活用、施設全体の組織づくりに関する内容が求められるところである。

#### 3. ケアとハードの連携に関する課題

施設種別によるユニットケア水準の相違については、全体的に特養の方がハード整備が進む傾向にあった。老健については、同じユニットや同じ施設でもその整備状況にばらつきが見られ、その要因としては明確な基準が定まらない中での都道府県担当者の個別的な判断による結果と考えられる。

また、居住環境の経年変化の分析からは、制度化以降 3 年が経過しても改善が見られない箇所の特性として、職員配置や負担状況と深い関連があることがわかった。つまり、居室専有トイレのように「ハード整備が逆に職員の負担増につながる」と施設で判断される箇所については改善が進んでいない。

#### 4. ケア内容やハードとの関連性からみた組織運営の重要性

事前課題からは、個室ユニット型施設に比べ、一部ユニット型施設はユニットケアの導入時期が早いことや持ちうるハードの現状により、ユニットケアを実践するのに限界があることが明らかとなった。しかし、ユニットケア実践を機能させる組織運営のシステムはハードとは余り関係がなく、寧ろ法人や管理者の考え方によるところが大きいと思われる。したがって、今後受講の増加が見込まれる一部ユニット型や従来型の施設においては、管理者に向け、組織運営の変革について重点的に研修を行うことが望まれる。

また、ユニットケア導入時期とユニットケア実践の関係からは、導入時期が早いほど実践水準が低くなることが推察された。ユニットケアの実践やハードのあり方（その時点で最も良いといわれている取組み）は年々変化している。受講時期後も内容のフォローアップが求められる。

## 第2章 研修実施体制上の方策

2章においては、1章での分析を通して得られた結果と現在の研修実施状況を踏まえ、今後の実施体制上の方策について検討と提言を行う。

平成18年度の管理者研修受講者の実態把握からは、以下のような課題が導き出されている。

1. 理念の理解の不足による受講時期の検討
2. 管理者の役割の明確化の必要性
3. ケアとハードの連携に関する課題
4. ケア内容やハードとの関連性からみた組織運営の重要性

以上の事項および平成18年度受講者の属性把握より、下記の3点が今後の方策として考えられる。

### 第1節 施設類型別のカリキュラム検討（老健、短期入所、サテライトへの対応）

平成18年度受講施設における前・後期の比較より、介護老人保健施設（以下、「老健」）および（併設型ではなく単独の）短期入所生活介護事業所の増加が把握されている。

#### 1. 介護老人保健施設の増加への対応策

介護老人福祉施設（以下、「特養」）と比較すると、老健では、職員配置、特に看護師の配置やそれに伴う組織体制に違いが見られる傾向にある。また、施設環境整備の側面においても、特養と老健においては「個室・ユニットケア型」における基準に差異があるため、そのことが実践内容に影響を及ぼしていることも多々考えられる。

したがって、今後の研修提供の際には、組織体制及び施設環境の違いを踏まえた実践方法に関する情報を提供することへの検討が求められる。

#### 2. 短期入所生活介護の増加への対応策

短期入所生活介護および短期入所療養介護（以下、「短期入所」）においては、特養（または老健）併設型と単独型があるが、どちらも長期入所を前提とした施設とは業務内容に大きな違いがあるといえる。

例えば、短期入所では、入居者の入れ替わりが常にあり、新規利用者に対するアセスメントが必要となる。また、送迎や荷物チェックなどスタッフ自身が行うため、入居者一人当たりに対する業務量も増加する。

そうした業務の違いがシフト勤務体制にも影響を与えるが、ことシフト体制については、「併設施設との連携」といった点からは、単独型と併設型の間でも違いが見られる。

また、居住環境整備についても滞在期間の違いにより、利用者による居室の整え方や施設が提供する家具については、特養とは違った視点が求められるところである。

したがって、短期入所においても、老健と同様、業務内容やそれに伴う運営、ハードの差異を踏まえた研修内容を検討することが望まれる。

### 3. 研修提供方法への提言

平成 18 年度の管理者研修においては、平成 17 年度以前と比べ受講者数を増加させることはなく、開催回数も同じであった。しかしながら、待機者数の急増を受け、今後受講施設枠の拡大が視野に入れられる場合は、規模拡大が予想されるため、カリキュラムの一部については、施設種別ごとの講義を設けることも可能と考えられる。なお、平成 19 年度では老健に特化したモデル研修を実施する予定である。

## 第 2 節 開設状況別のカリキュラム検討（開設済み施設、開設前施設への対応）

平成 18 年度受講施設における前・後期の比較からは、開設済み施設の割合が増加傾向にあることが把握された。その要因として、「一部ユニットケア施設」への対象拡大によるものと、平成 18 年度より常勤ユニットリーダーの配置が義務化されたことに伴いリーダー研修への参加が必要となるため、同時期に管理者も受講しようとする動きがみられたものと思われる。

### 1. 開設済み施設の増加への対応

開設済み施設は、「開設直後」と「開設後数年が経過した施設」の 2 類型が考えられる。

開設直後の場合は、開設前の施設に比べ空間計画段階での施設整備の見直しや開設準備段階における人材育成の方法の検討は不可能であるが、受講時に人員体制や組織体制がほぼ決まっていることから、受講と同時に自施設の組織運営に対する具体的な検討が可能というメリットがある。

一方、開設後数年が経過した施設は、概ねユニットケア導入年が早く、また従来型施設の運営経験を持つ施設が多い。そのため、管理職を始めとする職員の多くが従来型施設におけるケアの考え方を一部継続していることが多く、その変革への対応が望まれる。

### 2. 理想的な受講のタイミングとは

管理者研修のカリキュラムは、開設前後の施設を対象としているため、事前課題では、施設のハード・ソフトおよび方針の把握とともに、車椅子での入居者体験の感想や研修に向けての心構えを尋ねている。

しかし、「ハードに関する講義の受講後、即座に施設計画の変更を自施設に連絡する」「事前課題の分析からは管理者として施設運営に関する心構えが確立されていない」など管理者研修での実態からは、施設や管理者自身の属性別に適切な受講時期があるのではないと思われる。

### 3. 研修提供方法への提言

以上より、施設類型別のカリキュラム分類と同様、今後の受講者数の増加と対応し、開設状況別の受講時期の細分化も可能と思われる。

また、開設前、開設後の施設管理者が混在して研修を行う場合（これまでと同様）は、講師がその属性と傾向を事前に十分把握するだけでなく、受講者同士にもその属性の違いを認識させた上で研修を進めることが効果的と考えられる。

### 第3節 リーダーとの連携の必要性

ユニットケアを進める方法は、本質的には管理者の理解した理念を正しく職員に伝えたいと、それを個々の職員が実践することであるため、管理者と現場職員、特にユニットリーダーとの円滑な連携が求められる。

#### 1. 管理者の役割の明確化の必要性

事前課題の分析からは、管理者が施設全体を統括するリーダーとしてどのような役割を持ち、ユニットケアを進めていくかといった意思統一に関する認識が薄いことが危惧された。研修カリキュラムにおいては、グループワークにより受講者が体験を共有しながら理解を進めたり、最終日には運営計画書を各自作成することにより施設に戻った後の実践方法やその方針について表明するカリキュラムを組んでいるが、本来的には施設内の組織化をいかに図りながらユニットリーダーとの連携を機能させるか、が知識の習得に加え重要なポイントとなろう。

#### 2. 運営計画書の作成とその活用

先述したように、研修では最終日に運営計画書の作成を義務付け、発表させている。また、半年から1年の実践の後、その結果を東京センターに書類提出の形で報告させている。

しかし、管理者とリーダーが同時期に受講する場合でも、「施設に持ち帰った後、管理者とリーダーの内容の共有化がなされていない」、「書類提出後のセンター側のフォローが行き渡らない」など、その効果に対する課題が多いと、リーダー受講者の増加により、受講時期のズレが頻繁に見られるようになり、運営計画書の内容共有がより困難な状況になっている。

#### 3. 研修提供方法への提言

1, 2を踏まえ、今年度より事後課題のフォローアップと施設内での共有化を目指し、事後評価のシステム化に着手した。その具体的内容については、Ⅲ部2章において報告する。



## リーダー研修

### 1 章 受講者の実態把握と導き出される課題

- 1 節 受講者の質的变化
- 2 節 現職リーダーの実態
- 3 節 導き出された課題

### 2 章 研修実施体制上の方策

- 1 節 量的変化への対応策
- 2 節 質的变化への対応策

### 3 章 指導者養成研修システム

- 1 節 指導者養成モデル研修の実施
- 2 節 モデル研修の検討内容
- 3 節 指導者養成モデル研修から得られた課題

第1章 受講者の実態把握と導き出される課題

1節 受講者の質的变化

1. 平成18年度 受講施設（リーダー）の実態把握

1) 平成18年度 事前課題の内容

リーダー研修受講者の実態と、その質的变化を把握することを目的としている。なお、Ⅰ部1章の管理者研修事前課題と同様、受講者及び講師にとっての研修受講への準備、「継続したデータ採取による次年度への研修内容に還元すること」を目的としている。

リーダーに対する事前課題の内容を以下に示す。

|                 |                    |
|-----------------|--------------------|
| ①施設の活動状況        | ⑥施設の会議体            |
| ②施設での立場         | ⑦人員配置の問題           |
| ③施設での情報の伝達・共有方法 | ⑧ユニットケア実現に必要なこと    |
| ④申し送りの実施状況      | ⑨職員の意思統一のために計画したこと |
| ⑤記録の実施状況        | ⑩課題・研修に対する要望       |

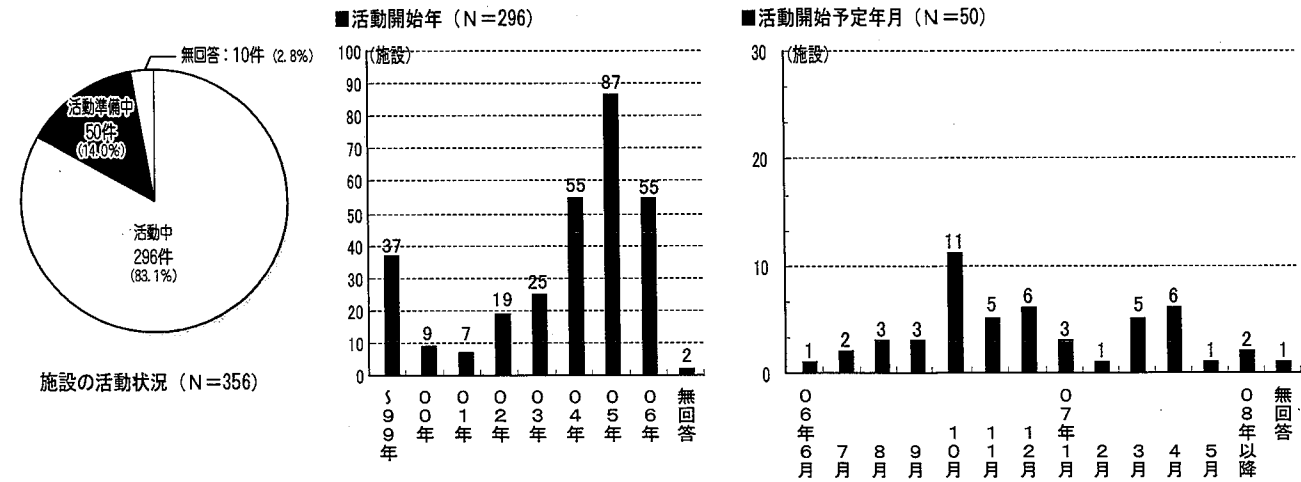
平成18年度前期の事前課題提出数は、356名である。

2) 施設の活動状況

図表Ⅱ－1－1の活動状況、活動開始年、活動開始予定年月を示す。

開設準備前に受講する施設は少なく、8割以上の施設が開設後の受講である。その内、04～06年開設が全体の6割以上で、比較的新しい施設の受講が多いといえるが、99年以前開設の施設も多く、「一部ユニット型」「従来型」施設がこれにあたると思われる。

図表Ⅱ－1－1 施設の活動状況・活動開始年・活動開始予定年月

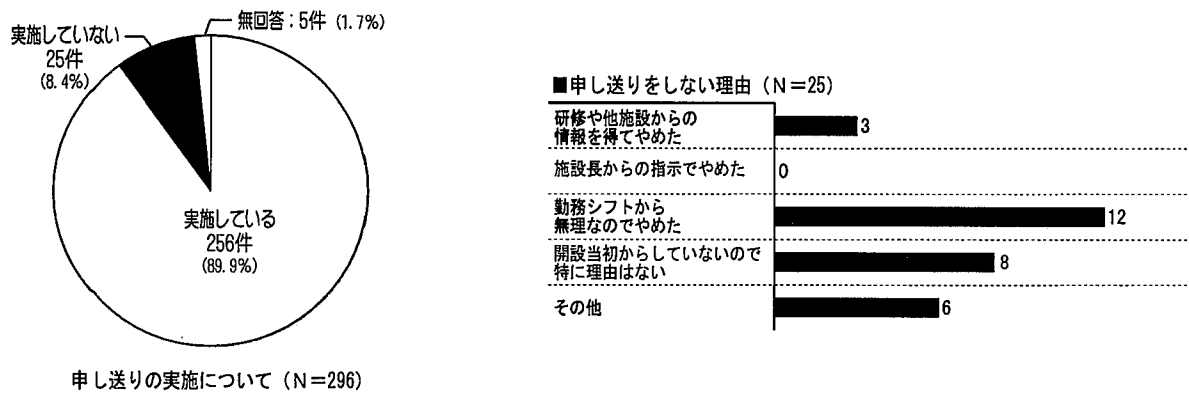


3) 申し送りの実施状況

図表Ⅱ－１－２に施設における「申し送り」の実施状況を示す。

ほとんどの施設で実施されており、実施していない施設は25施設（全体の8.4%）のみであり、「研修や他施設からの情報を得てやめた」はわずか3件であった。申し送りの実施内容を事前課題から判断することはできないが、旧来的な体制を継続している、実施に疑問を抱かない施設が多いといえる。これは序章2節で示したように、開設後の受講、法人としての歴史の古い施設の受講が増加したことが影響していると思われる。

図表Ⅱ－１－２ 申し送りの実施状況



4) 記録の実施状況

記録に関しては、以下の3つの「有無」「記入方法」「記入場所」「保管場所」を尋ねている。

- ①日報 : 1枚の紙にその日の催し、利用者に関するトピックス的な情報、職員配置など一日の大筋の動きが理解できる記録

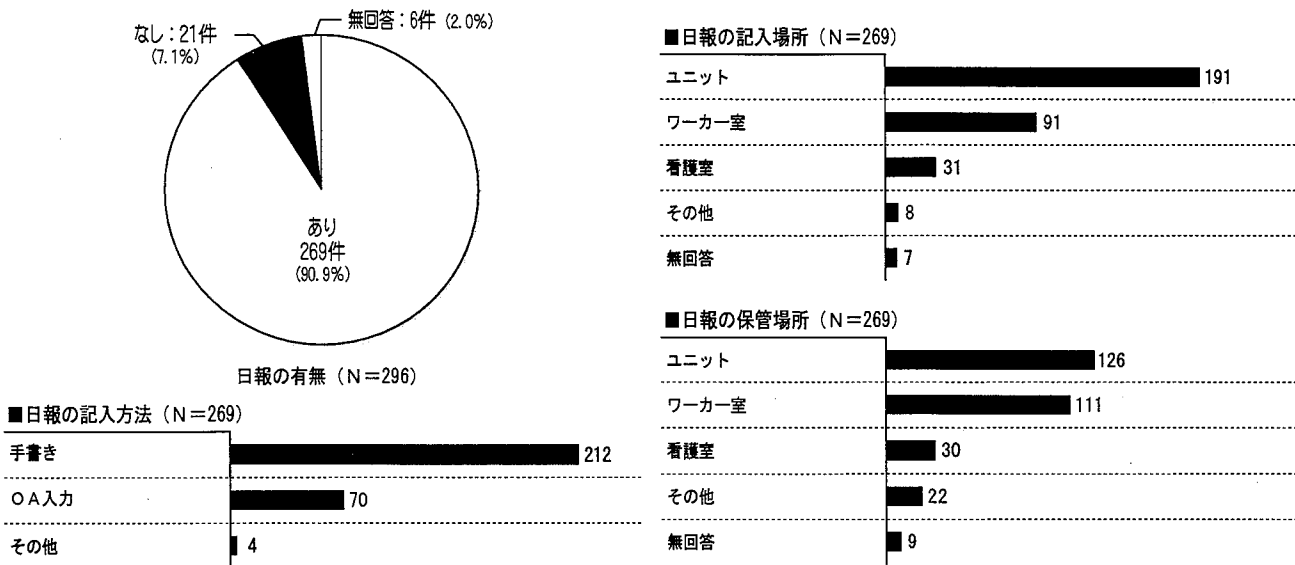
②個人記録 : 利用者個人の情報が入居時からの経時的変化を含めて分かる記録

③チェック表 : 食事、排泄、リネン交換、入浴等について全利用者や関係する利用者を一覧してチェックする表形式の記録

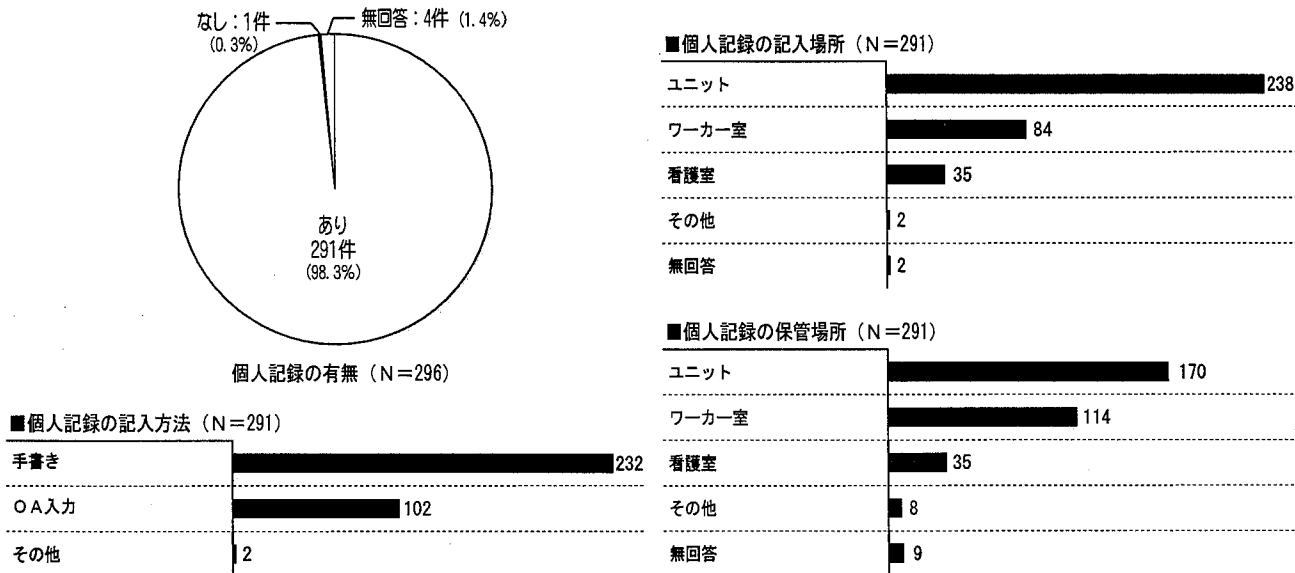
図表Ⅱ－１－３～５にそれぞれの集計結果を示す。

日報、個人記録、チェック表ともほとんどの施設で実施されている。記入方法は、すべての項目で「手書き」が多く、記入場所、保管場所とも「ユニット」が最も多く、次いで「ワーカー室」となっている。しかし、前述の3) 申し送りの実施状況と照らし合わせてみると、記録は実施されていても、未だに申し送りを実施している施設が多いことから、これらの記録が、職員同士の情報共有のための手段として100%活用されていない施設が多いことが予想される。ただ実施しているだけでは意味は無く、職員が容易に閲覧できること、有効な活用方法を示していく必要があるといえる。

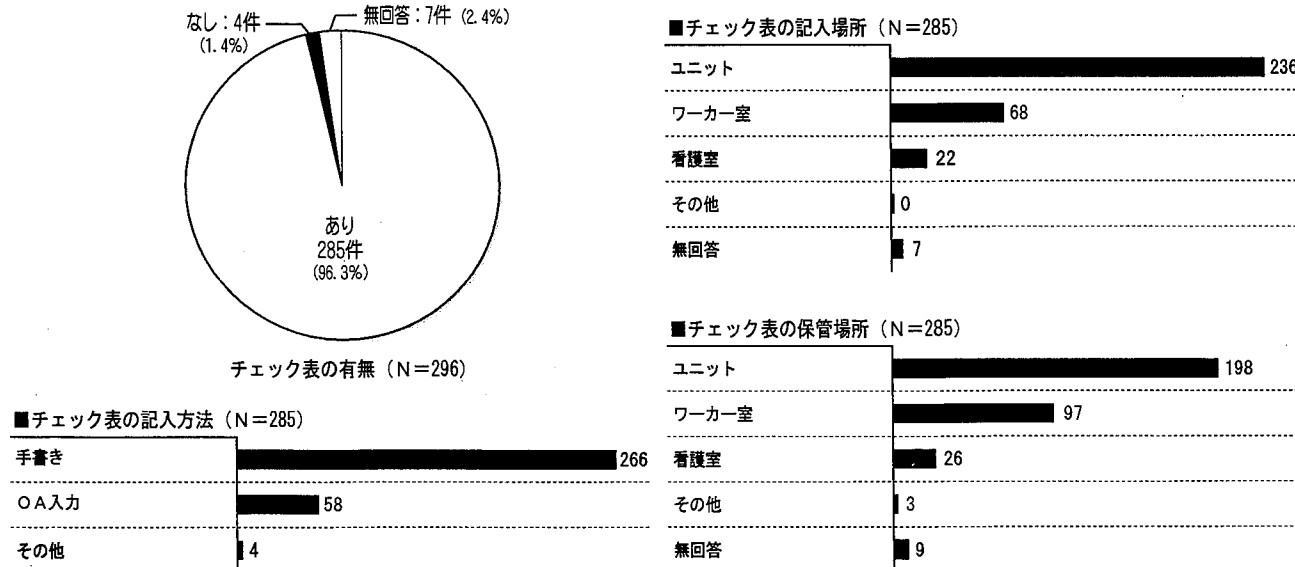
図表Ⅱ－１－３ 「日報」の実施状況とその内容



図表Ⅱ－１－４ 「個人記録」の実施状況とその内容



図表Ⅱ－１－５ 「チェック表」の実施状況とその内容



5) 会議体に関して

会議体に関しては、以下の3つの「有無」「開催回数」「開催頻度」「開催時間」「参加者」「時間外手当の有無」を尋ねている。

- ①会議

: 経営や運営など組織的に決定していく場
- ②ミーティング

: 職員が集まり業務と入居者のことについて意見交換をし意識統一をしていく場
- ③カンファレンス

: 利用者個々についての具体的なケア方法などを話し合う場

図表Ⅱ－1－6～8（次頁）にそれぞれの集計結果を示す。

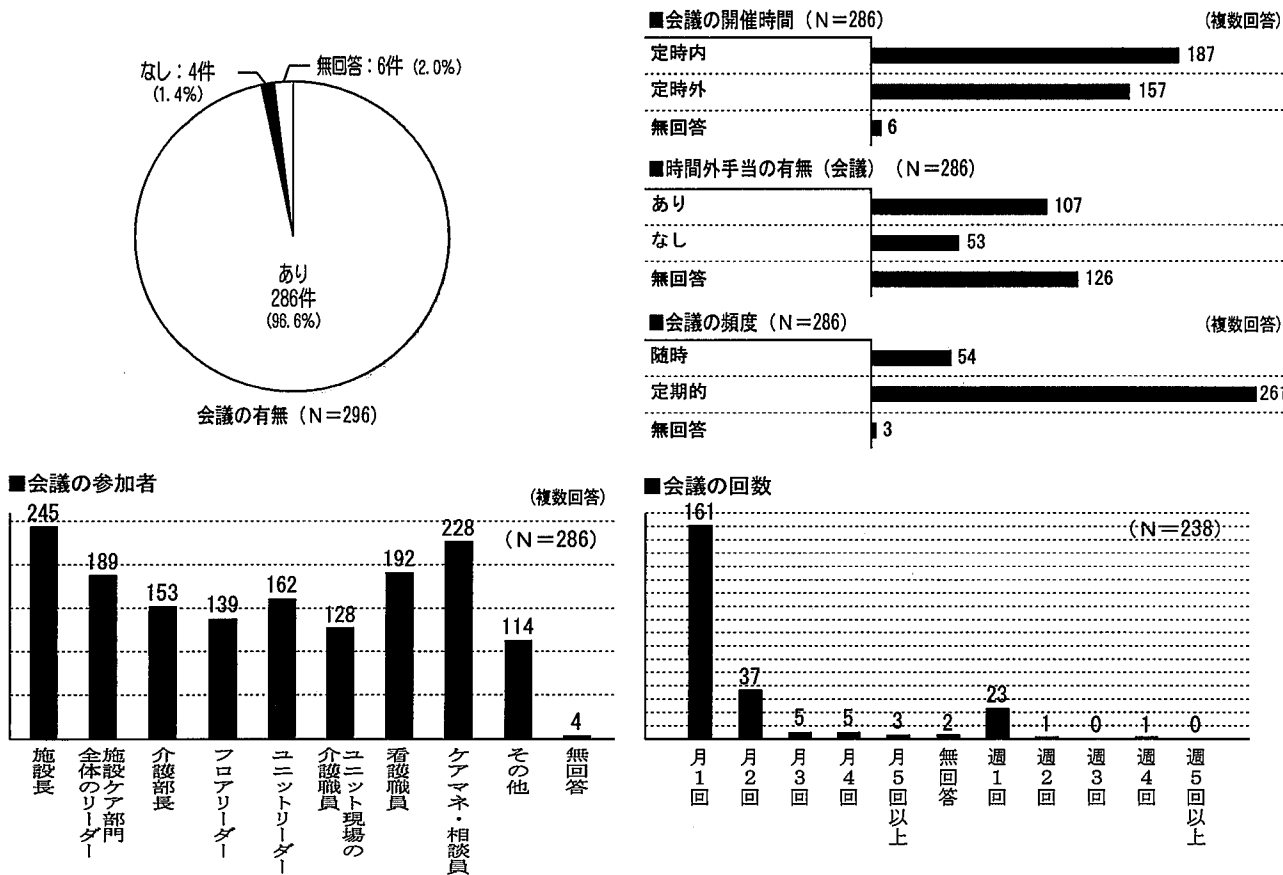
実施の有無に関しては、会議に比べ、ミーティング、カンファレンスが若干低いものの、ほとんどの施設で実施されている。

開催頻度は、会議、ミーティングでは「定期的」が多く、カンファレンスでは「随時」が多い。

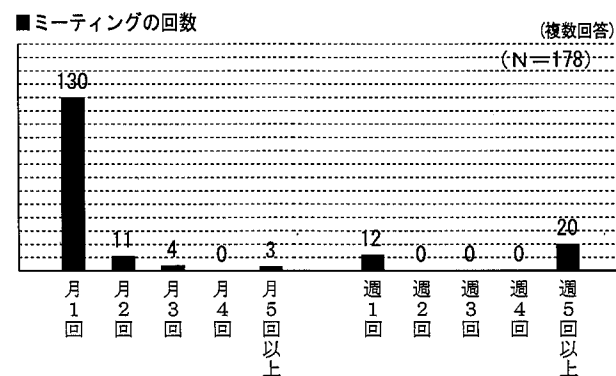
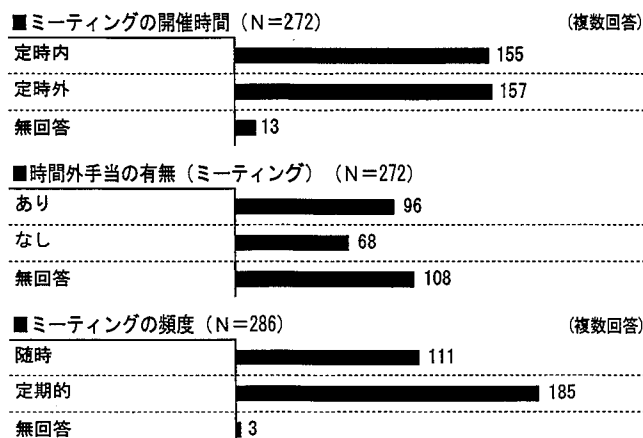
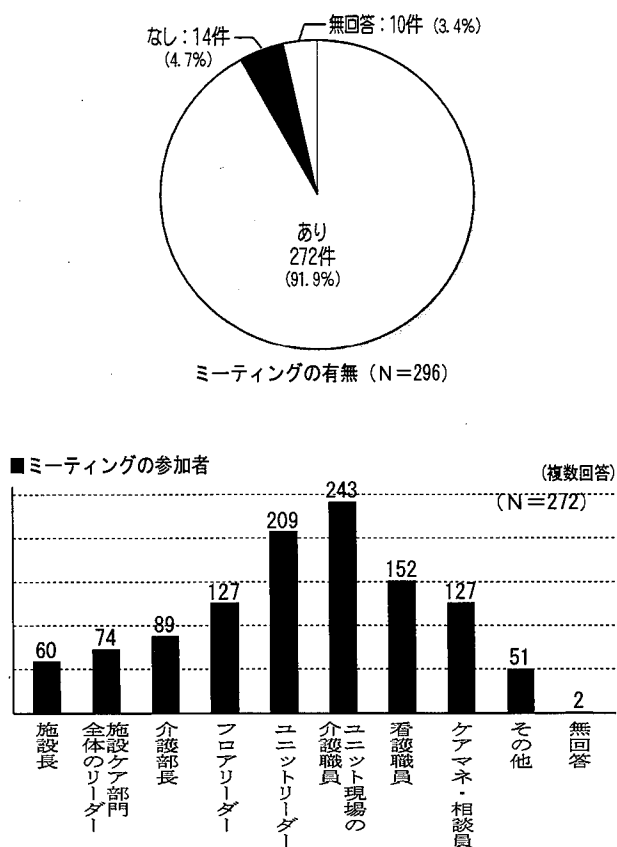
参加者は、「会議→ミーティング→カンファレンス」の順に、施設長、施設ケア部門全体のリーダー、介護部長の参加率が低くなっており、業務、入居者個々に対する取り組みは、現場職員のみで行われている施設が多いといえる。

開催回数は、すべての項目で「月1回」が最も多く、施設全体の方針や、業務、入居者に関する情報を職員同士で共有する場・機会が不足している施設が多いといえが、勤務状況を考慮すると、それ以上の開催回数を確保することは困難な場合が多く、1回の話し合いの「質」を向上させること、短時間・複数回開催するよりも、1回に時間をかけ、密度の濃い話し合いの場とする必要がある。

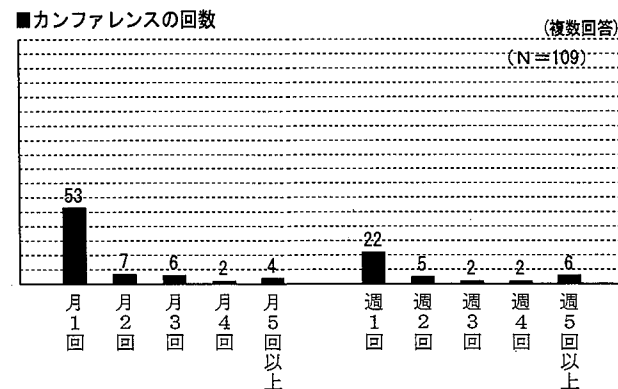
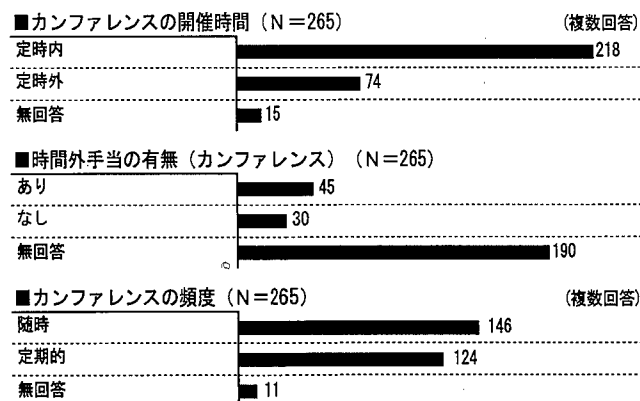
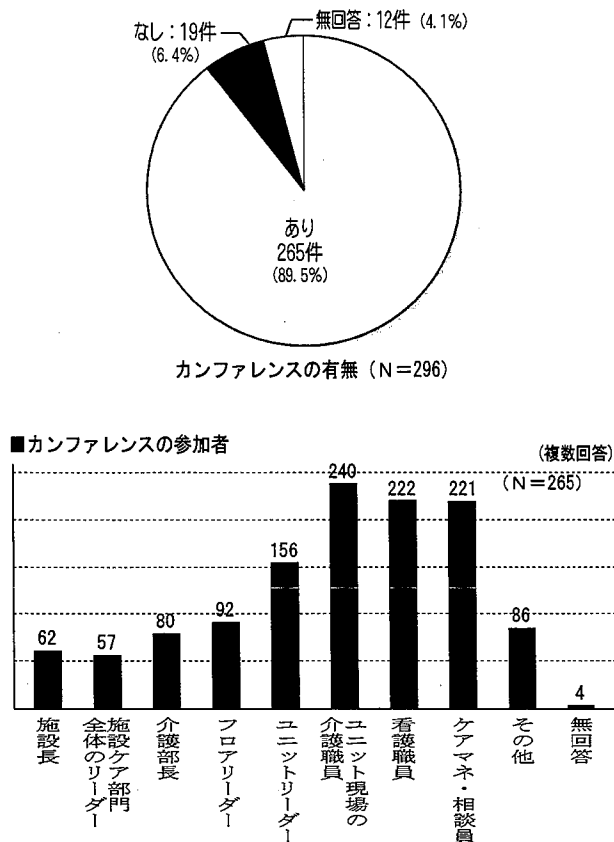
図表Ⅱ－1－6 「会議」の実施状況とその内容



図表Ⅱ-1-7 「ミーティング」の実施状況とその内容



図表Ⅱ-1-8 「カンファレンス」の実施状況とその内容



開催時間は、カンファレンスは「定時内」が多いが、会議、ミーティングで半数以上の施設が「定時外」に実施している。定時外に行われる場合の、時間外手当の有無に関しては、「ない」と回答する施設がまだまだ多い。これらの会議体への参加は、ユニットケアを行う上で非常に重要な役割を担っている。サービス残業的な位置づけで行うのではなく、「定期的」「定時内」に行い、定時外に行うのであれば「手当を出す」ことが必要である。

6) 人員配置の問題とその原因

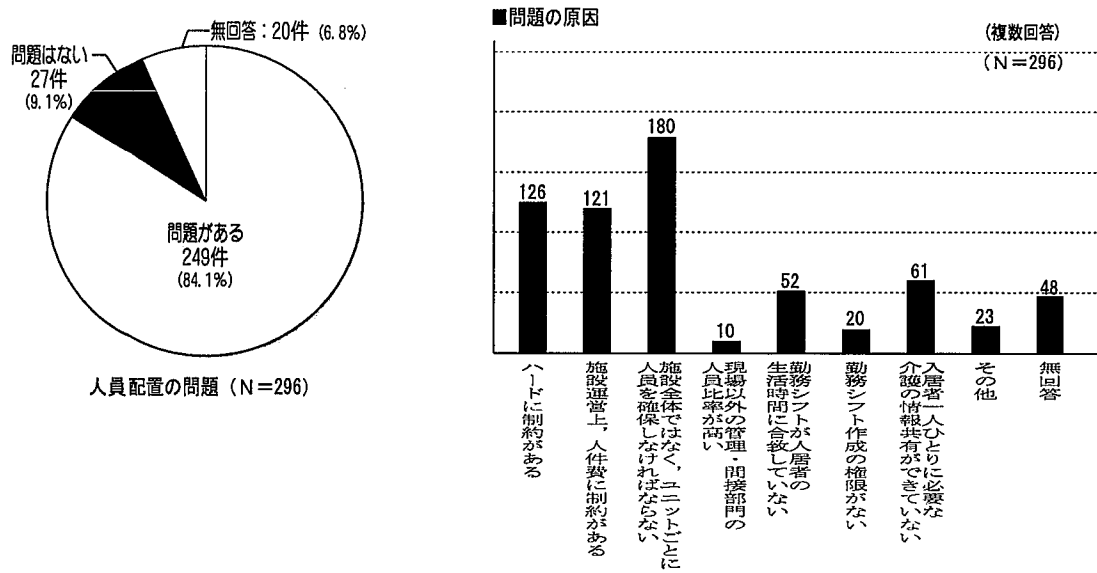
図表Ⅱ－１－９に人員配置の問題の有無と、その原因の集計結果を示す。

人員配置の問題については、全体の８割以上の施設で「問題がある」と回答している。

問題の原因については、「ハードに制約がある」が126件、「施設運営上、人件費に制約がある」121件、「施設全体ではなく、ユニットごとに人員を確保しなければならない」180件が多い。「その他」の自由記述では、慢性的な職員不足、職員が定着しない、夜勤時の不安、利用者の重度化に伴うユニットごとの職員負担の違いなどがあげられている。

「勤務シフト作成の権限がない」「入居者一人一人に必要な介護の情報共有ができていない」等は少ない。これらが問題なく実施できているかを判断することはできないが、事前課題の段階では、これらのことに疑問を持つリーダーは少なく、問題意識が「職員の数」のみに集中している施設が多いと思われる。

図表Ⅱ－１－９ 人員配置の問題の有無とその原因



2. 平成 17 年度受講者との相違

1) 平成 17 年度 事前課題の内容と比較項目

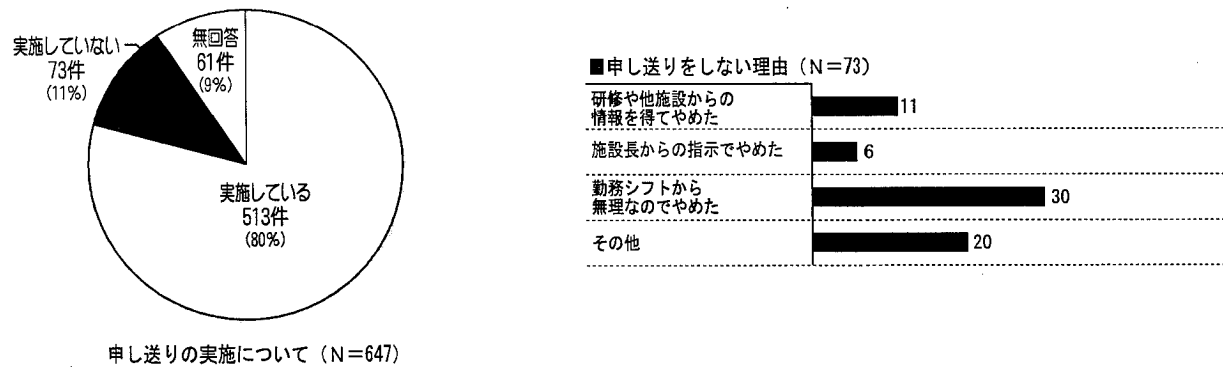
平成 17 年度の前期事前課題の提出者は 261 名、後期 386 名、全体で 647 名である。  
平成 17 年度事前課題は、平成 18 年度前期と質問様式が異なるため、すべての項目を単純に比較することはできないが、以下に示す項目で、比較を試みる。

- ①申し送りの実施状況  
②記録の実施状況（平成 17 年度後期のみ実施）  
③施設の会議体（平成 17 年度後期のみ実施）

2) 申し送りの実施状況

図表Ⅱ－1－10 に申し送りの実施状況を示す。  
8 割の施設で実施されており、旧来的な体制をそのまま取り入れている施設が多いといえる。  
18 年度前期（図表Ⅱ－1－3）と比較すると、実施していない施設の割合は、17 年度の方がやや高く、申し送りを実施しない理由では、「研修や他施設からの情報を得てやめた」が 11 件（18 年度：3 件）、「施設長からの指示でやめた」が 6 件（18 年度：0 件）と、先進的な取り組みを積極的に取り入れようとする施設が 17 年度の方がやや多かったといえる。これは序章 2 節で示したように、17 年度は「開設前」「開設直後」の受講が多いことが影響していると思われる。

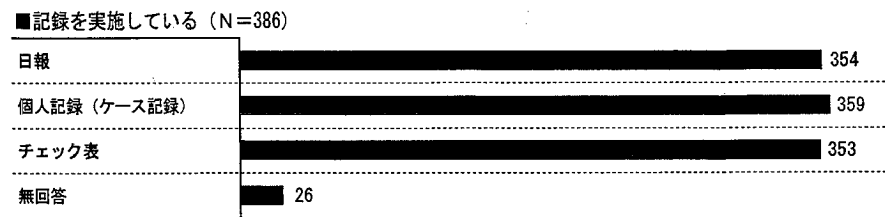
図表Ⅱ－1－10 申し送りの実施状況



3) 記録の実施状況

図表Ⅱ－1－11 に記録の実施状況を示す。  
日報・個人記録・チェック表とも 9 割以上の施設で実施されており、18 年度（図表Ⅱ－1－3～5）と同じく実施割合が高い。

図表Ⅱ－1－11 記録の実施状況



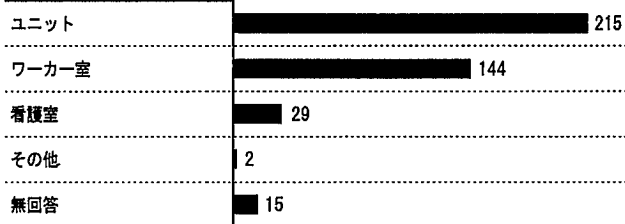
図表Ⅱ－１－１２～１４にそれぞれの実施内容を示す。

記入方法は、18年度（図表Ⅱ－１－３～５）同様、「手書き」が多く、「ＯＡ入力」は少ない。

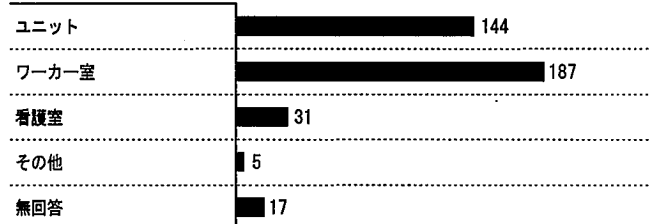
記入場所は、「ユニット」が多いのは18年度と同様であるが、保管場所に関して、18年度は「ユニット」が多かったのに対し、17年度は「ワーカー室」の割合が高い。

図表Ⅱ－１－１２ 「日報」の実施内容

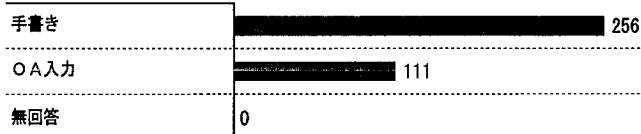
■日報の記入場所（N＝354）



■日報の保管場所（N＝354）

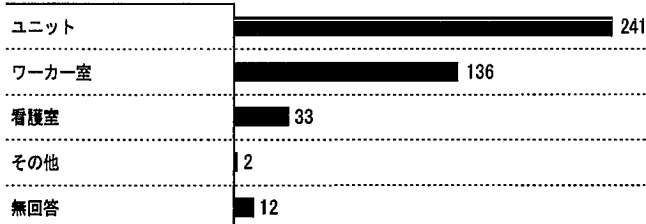


■日報の記入方法（N＝354）

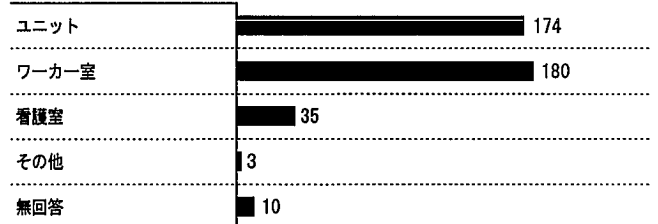


図表Ⅱ－１－１３ 「個人記録」の実施内容

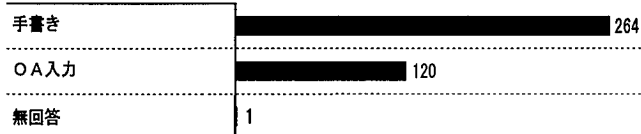
■個人記録の記入場所（N＝359）



■個人記録の保管場所（N＝359）

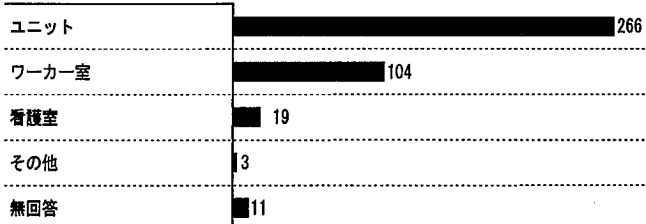


■個人記録の記入方法（N＝359）

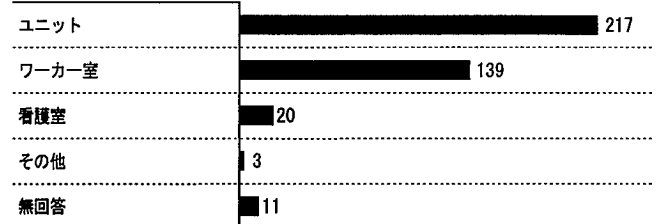


図表Ⅱ－１－１４ 「チェック表」の実施内容

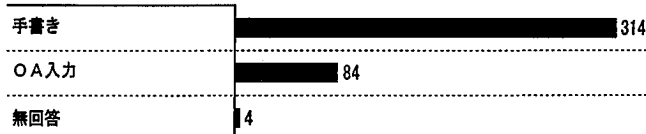
■チェック表の記入場所（N＝353）



■チェック表の保管場所（N＝353）



■チェック表の記入方法（N＝353）



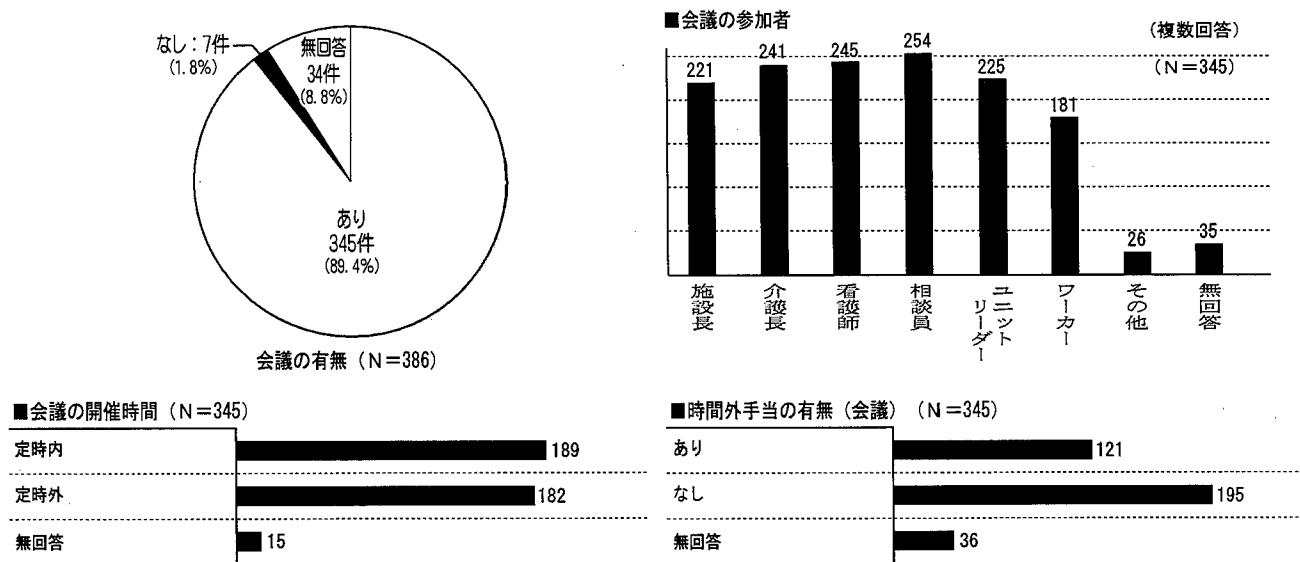
4) 施設の会議体

会議体（会議・ミーティング・カンファレンス）に関して、それぞれの「有無」「参加者」「開催時間」「時間外手当の有無」の実施状況と内容を図表Ⅱ－１－１５～１７に示す。

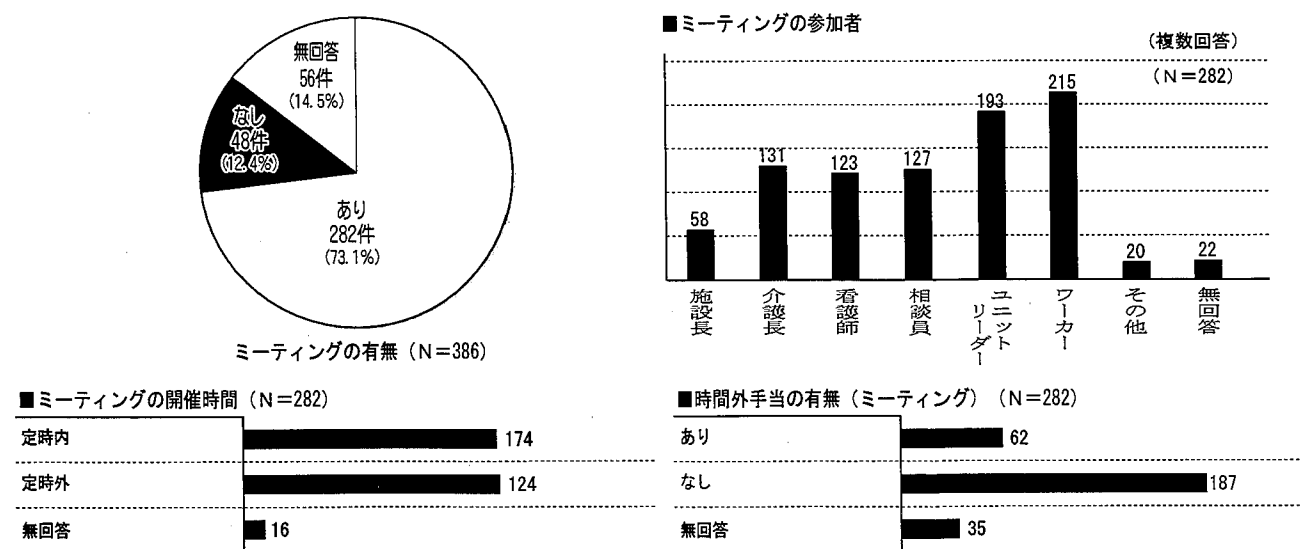
実施の有無に関しては、会議は89.4％、ミーティングは73.1％、カンファレンスは80.6％で、すべて18年度（図表Ⅱ－１－６～８）の方が実施割合が高い。

それぞれの参加者、開催時間に関しては、18年度と同様の傾向がみられたが、定時外に行う場合の時間外手当の有無は、すべての項目で「なし」と回答する施設の割合が18年度よりも多く、18年度は職員の勤務条件に「若干」の向上が見られたといえる。

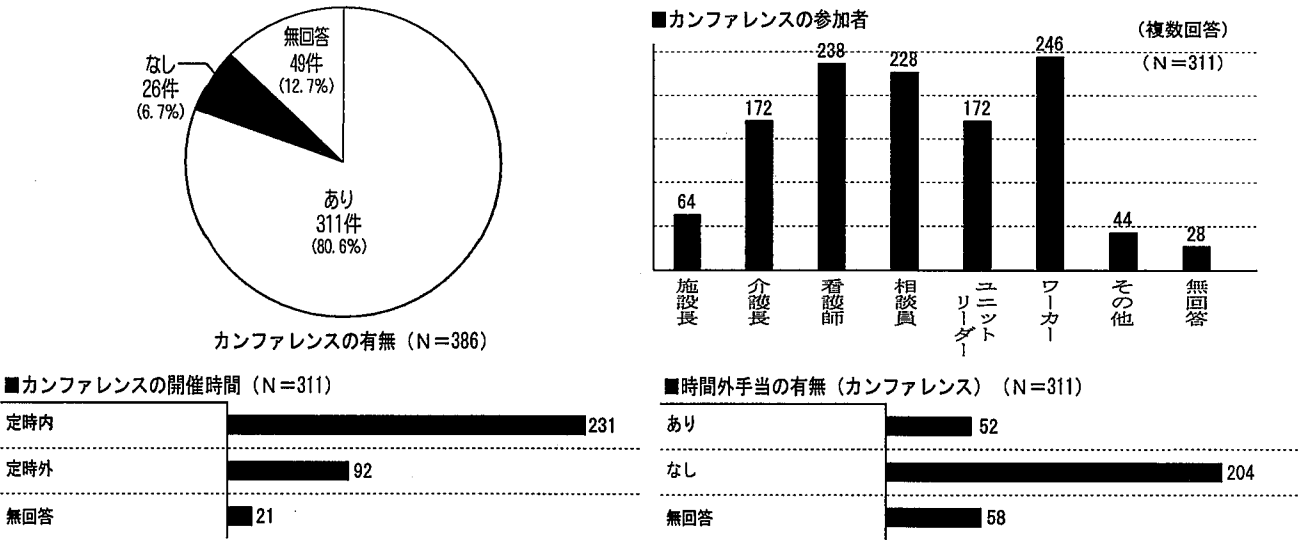
図表Ⅱ－１－１５ 「会議」の実施状況



図表Ⅱ－１－１６ 「ミーティング」の実施状況



図表Ⅱ－１－１７ 「カンファレンス」の実施状況



3. まとめ

平成 18 年度前期リーダー事前課題の分析結果を以下にまとめる。

18 年度は「開設後」の受講，法人としての歴史の古い施設の受講が多く，申し送りの実施状況で，旧来の体制をそのまま継続している施設が多いことが明らかになった。職員への伝達は未だに申し送りに頼っており，「記録」に関しては，「日報」「個人記録」「チェック表」とも多くの施設で実施されているが，それを職員の情報共の手段として，活用しきれていない施設が多いことが問題点としてあげられる。

「会議体」に関しては，「会議」「ミーティング」「カンファレンス」とも多くの施設で実施されているが，開催回数は「月 1 回」が最も多く，職員同士の情報共有，意識統一の場が不足しているといえる。ただ，現状の勤務体制を考慮すると，それ以上の開催回数を確保することは困難であり，1 回の話し合いの「質」を向上させる必要がある。

また，これらの会議体への参加をきちんとした「業務」として位置づけるために，「定期的」「定時内」に実施すること，やむを得ず「定時外」に実施する場合でも，時間外手当を保障する必要がある。

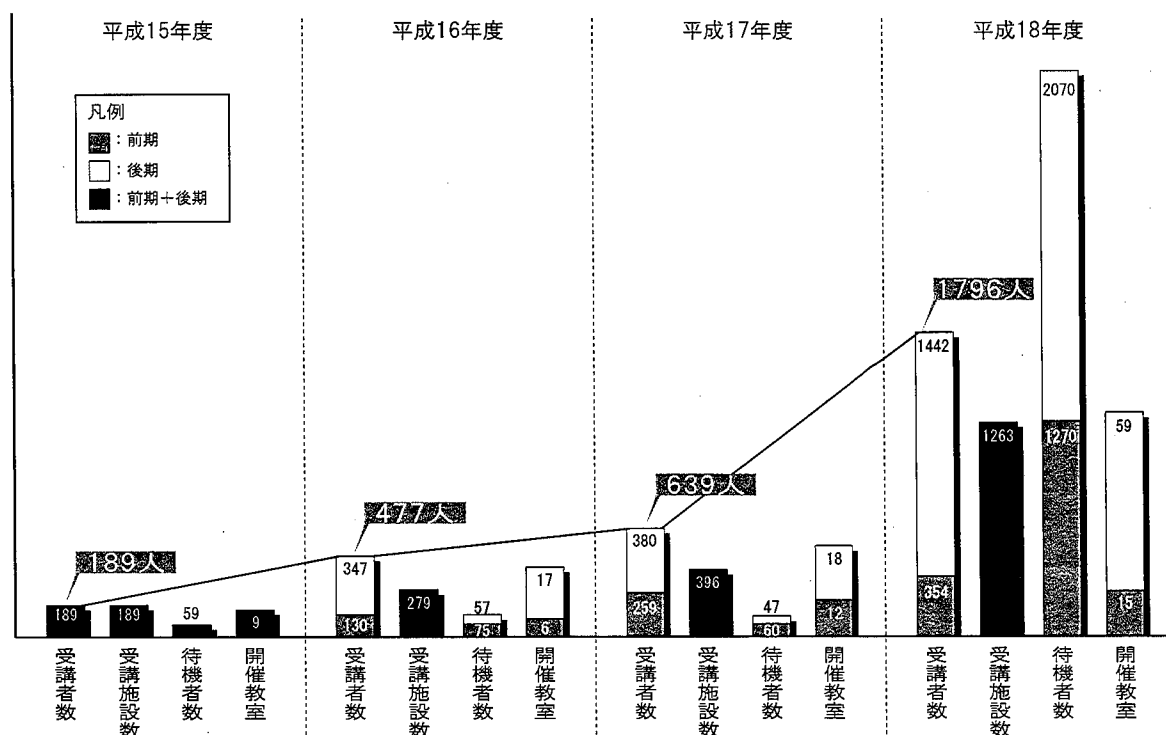
## 2 節 現職リーダーの実態

### 1. アンケートの目的

研修受講リーダーに対するアンケートは、平成 15 年～ 18 年度すべてで実施している。

アンケートは、リーダーの属性（年齢、性別等）、ユニットケア、リーダー業務に対する評価や、自施設での取り組み状況を把握し、現状リーダーの課題、リーダー研修が受講者に与えた影響と、施設でのユニットケア実施における課題、今後のリーダー研修のあり方を探ることを目的としている。

図表 Ⅱ－1－18 リーダー研修の受講者数の推移



### 2. 調査結果（平成 18 年度リーダーアンケート）

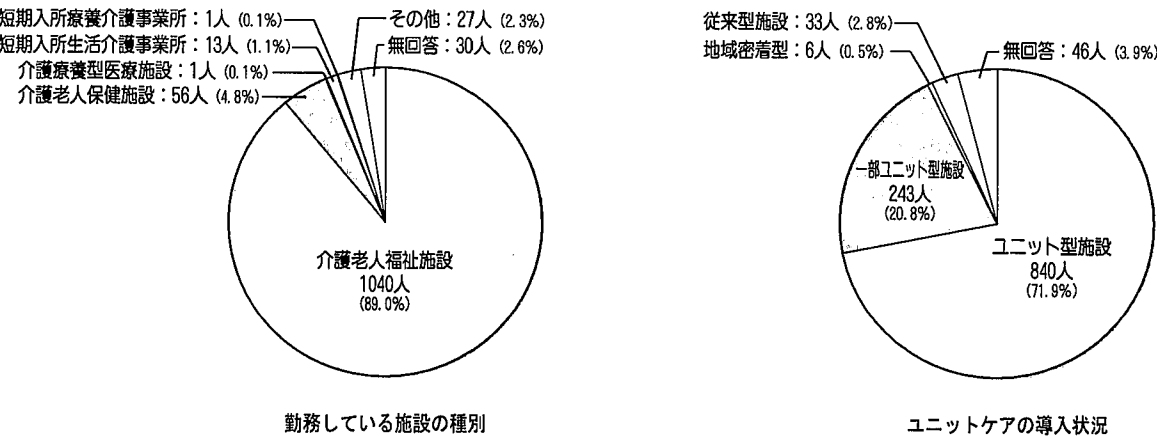
#### ・現職リーダーの属性

平成 18 年度の研修受講リーダーの施設種別、ユニットケアの導入上状況を図表Ⅱ－1－19に示す。

施設種別は「介護老人福祉施設」が全体の 89.0%（1040 件）と最も多く、「介護老人保健施設」が 4.8%（56 件）と続く。

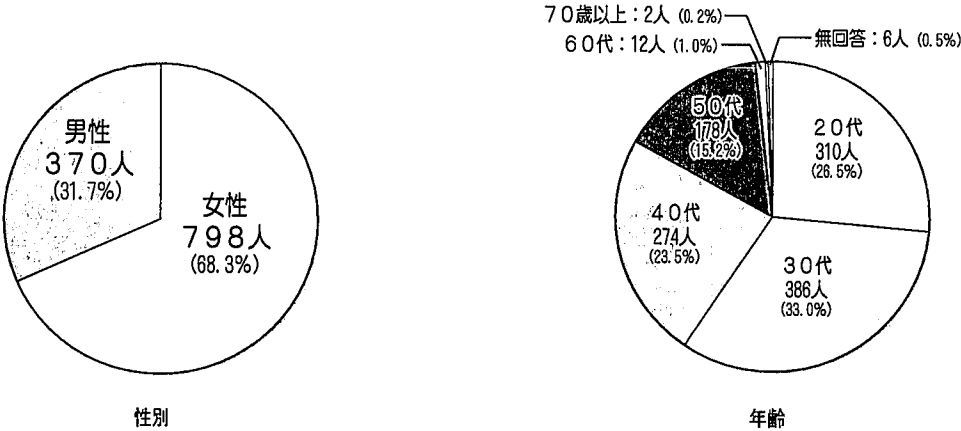
ユニットケアの導入状況に関しては、「ユニット型施設」が 71.9%（840 件）、「一部ユニット型施設」が 20.8%（243 件）であり、「地域密着型」、「従来型施設」は少ない。

図表 Ⅱ－１－１９ 施設種別とユニットケアの導入状況



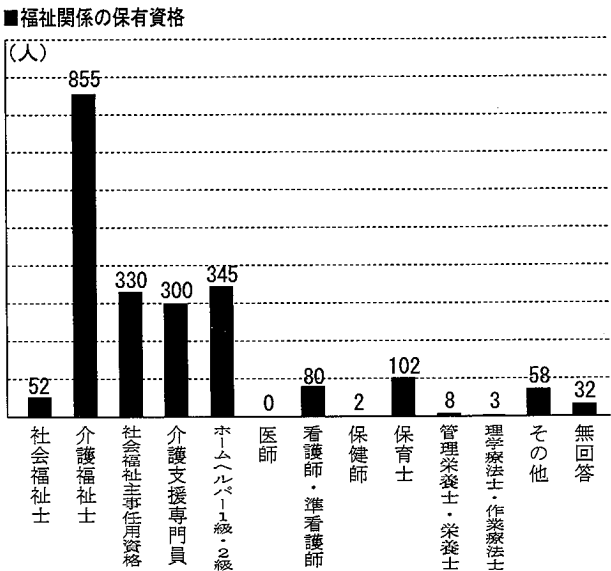
次にリーダーの性別、年齢を図表Ⅱ－１－２０に示す。  
女性の受講者が7割と多く、年齢は30代が33.0%と最も多いが、20代～50代の受講者数に大きな違いはみられない。

図表 Ⅱ－１－２０ リーダーの性別・年齢



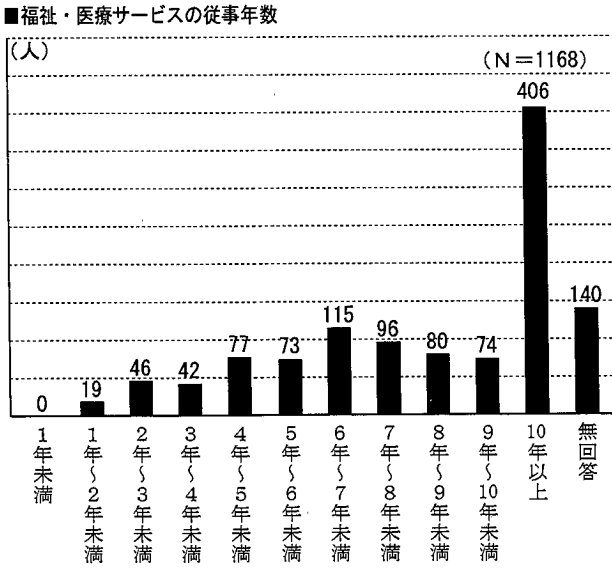
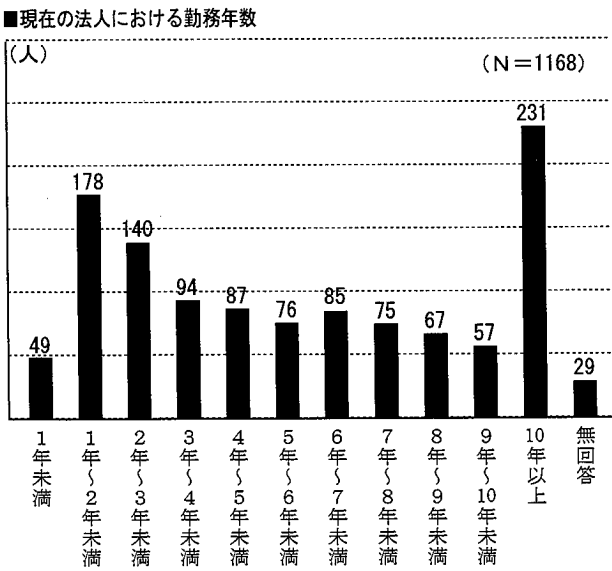
現職リーダーの保有資格（図表Ⅱ－１－２１）は、1人が複数の資格を保有している場合がほとんどであり、無回答を除いた1人当りの保有資格数は、1.78であり、「介護福祉士」が最も多い。  
保有資格に関しては施設種別ごとの違いはそれほど見られない。例にあげると、施設の特性上、「看護師、準看護師」の受講者が多いと思われた介護老人保健施設（56名）であるが、「看護師、準看護師」の資格保有者17名の内、資格が「看護師、準看護師」のみは9名で、それ以外は介護関係の資格を合わせて保有していた。

図表 Ⅱ－１－２１ 福祉関係の保有資格



現職リーダーの現在の施設での勤務年数と、福祉・医療サービスの従事年数を図表Ⅱ－１－２２に示す。どちらも10年以上が最も多く、施設内での経験豊かな職員が選ばれる傾向といえる。また、施設での勤務年数が1年～2年未満が多いが、経験が少ない職員が選ばれているということではなく、福祉・医療サービスの従事年数を見ると、他の施設等で経験を積んだ職員が選ばれる傾向が強いといえる。

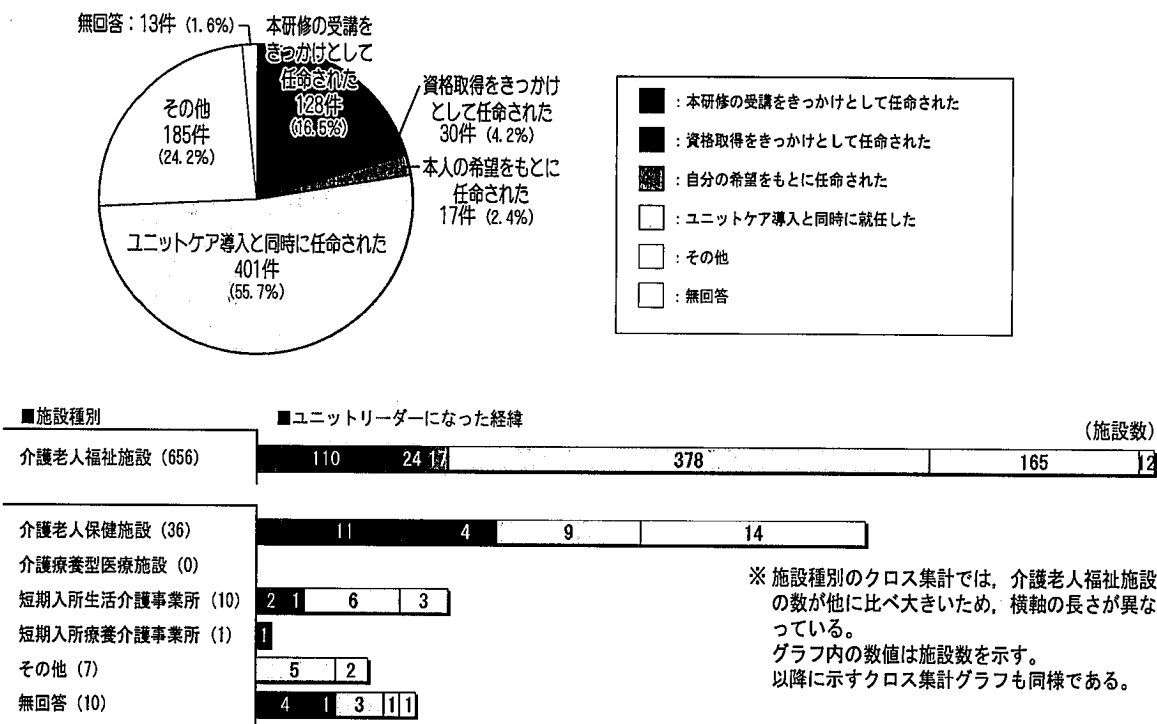
図表 Ⅱ－１－２２ 現在の法人における勤務年数と福祉・医療サービスの従事年数



本研修受講の経緯を図表Ⅱ－１－２３に示す。

最も多いのは、「ユニットケア導入と同時に任命された」である。「その他」「本研修の受講をきっかけとして」「資格取得をきっかけとして」が続く。「自分の希望をもとに」は17件のみで、受講者の多くが自身の希望ではなく、施設側から任命され、研修を受講しているといえる。また、施設種別ごとに見てみると、「自分の希望をもとに」は介護老人福祉施設のみで、他の施設種別には見られない。

図表 Ⅱ－１－２３ ユニットリーダーになった経緯（複数回答）



・現職リーダーの施設での立場・待遇

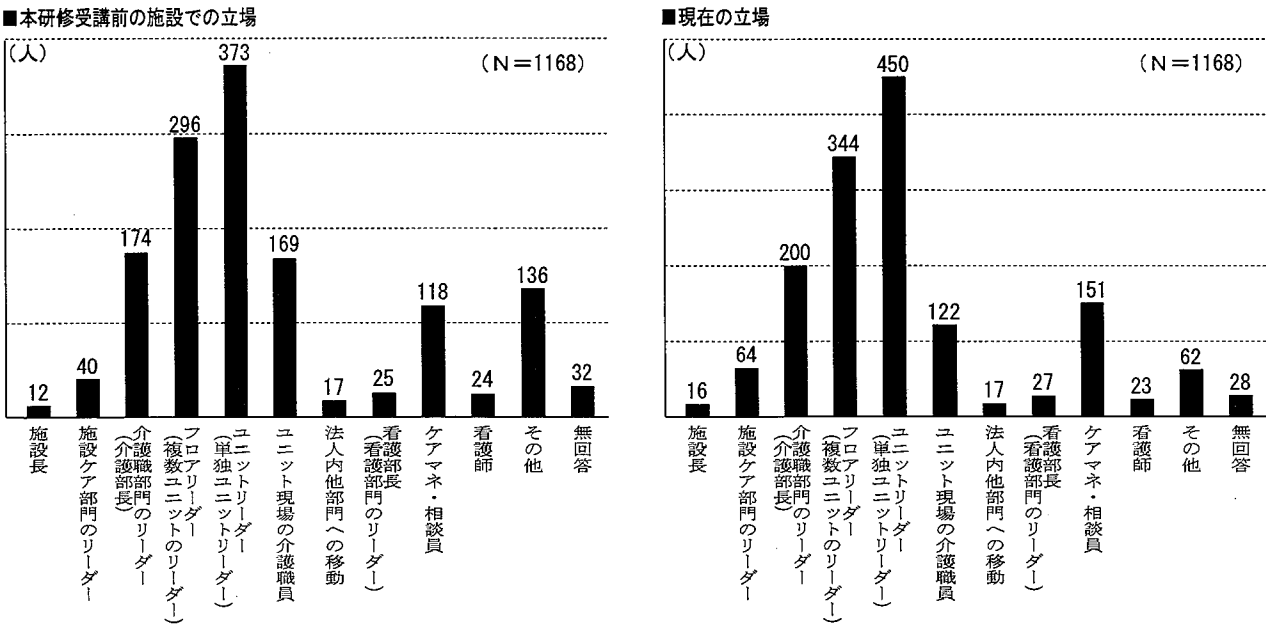
次に本研修受講後、リーダーの施設における立場（役職・待遇）の変化を検証する。まず、リーダーの受講前後の立場を図表Ⅱ－１－２４に示す。

アンケートにおいて「本研修の受講を契機とした異動があった」と回答したリーダーは全体1168名中、191名、「移動はない」913名、「無回答」64名であり、受講後も立場の変わらない職員が多いといえる。また、リーダー研修を受講したにもかかわらず、受講後「ユニットリーダー」「フロアリーダー」になっていない施設が多いことも問題といえる。

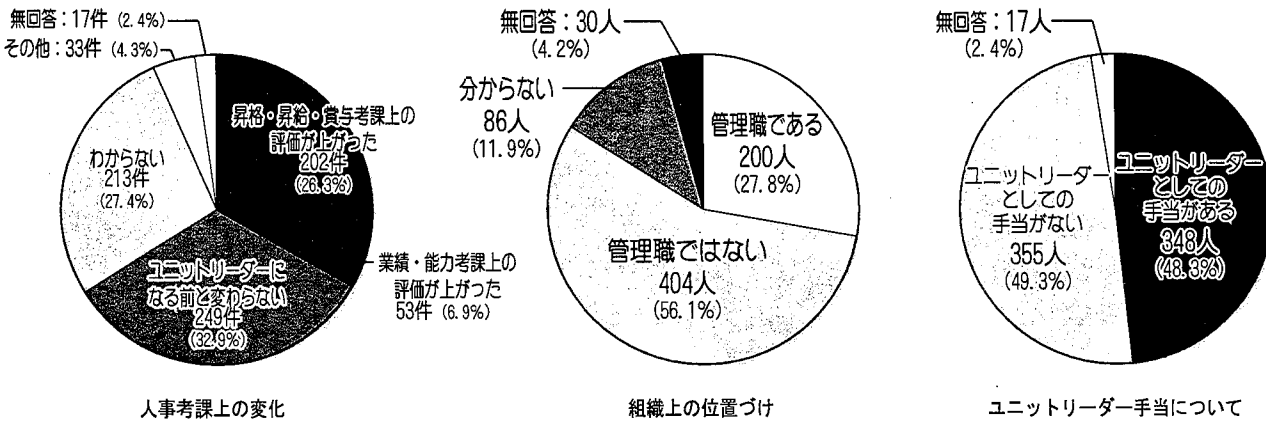
図表Ⅱ－１－２５は研修受講後のユニットリーダーの待遇（※N＝720、人事考課のみ複数回答）を示している。

「管理職である」と回答したリーダーは全体の約1/4であり、「ユニットリーダーは管理職ではない」という認識が全体の半数以上であり、施設長や介護部長など施設内で肩書きのある役職を「管理職」と認識する者が多いといえる。また、研修受講後の人事考課上の変化では、「昇格・昇給・賞与考課上の評価が上がった」と回答したリーダーは全体の1/4であり、もともと管理職であったリーダーを考慮すると、研修を受講し、ユニットリーダーとなって「昇格・昇給・賞与考課上の評価が上がった」者は少ないといえる。

図表 Ⅱ－１－２４ 受講前の施設での立場と現在の立場（複数回答）

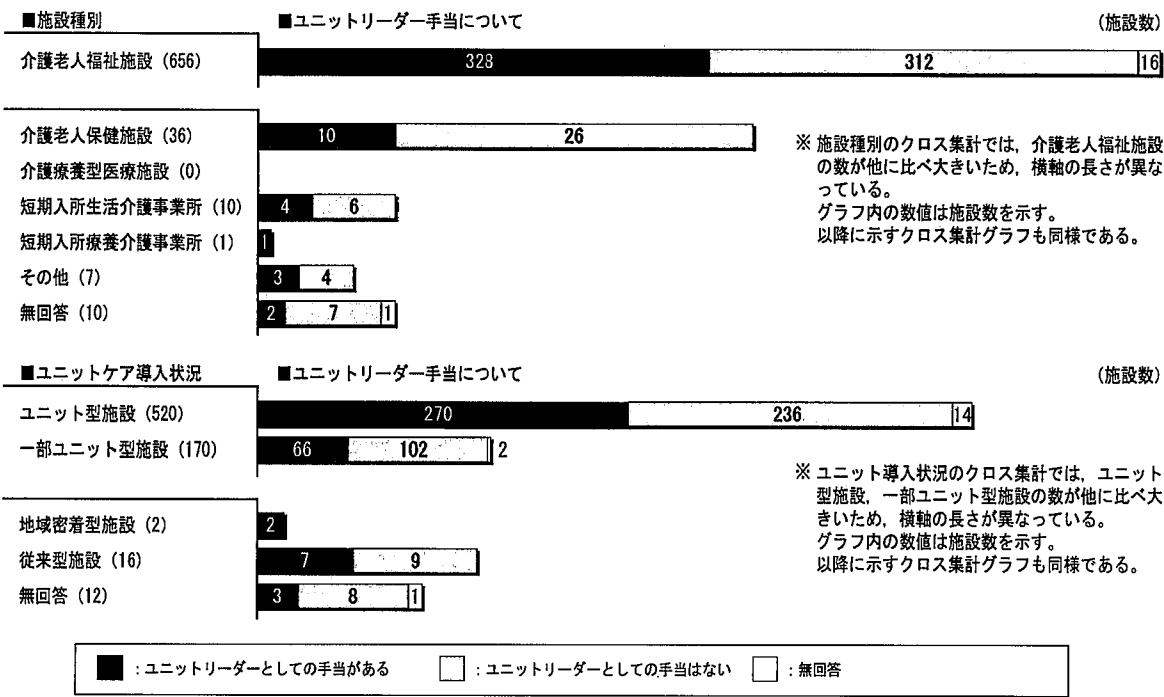


図表 Ⅱ－１－２５ ユニットリーダーの待遇



ユニットリーダー手当については、半数が「手当がない」と回答しており、ユニットリーダーという役割のみを与えられ、それに対する報酬を設定していない施設が多いといえる。また、これは施設種別、ユニットケア導入状況による若干の違いが見られた。図表Ⅱ－１－２６を見ると、施設種別において、介護老人福祉施設の導入状況は他の施設種別に比べ高く、ユニットケア導入状況において、ユニット型施設は一部ユニット型施設よりも高い。しかし、ユニット手当導入状況が全体的に低いことに変わりはない。

図表 Ⅱ－１－２６ ユニットリーダー手当×施設種別・ユニットケア導入状況



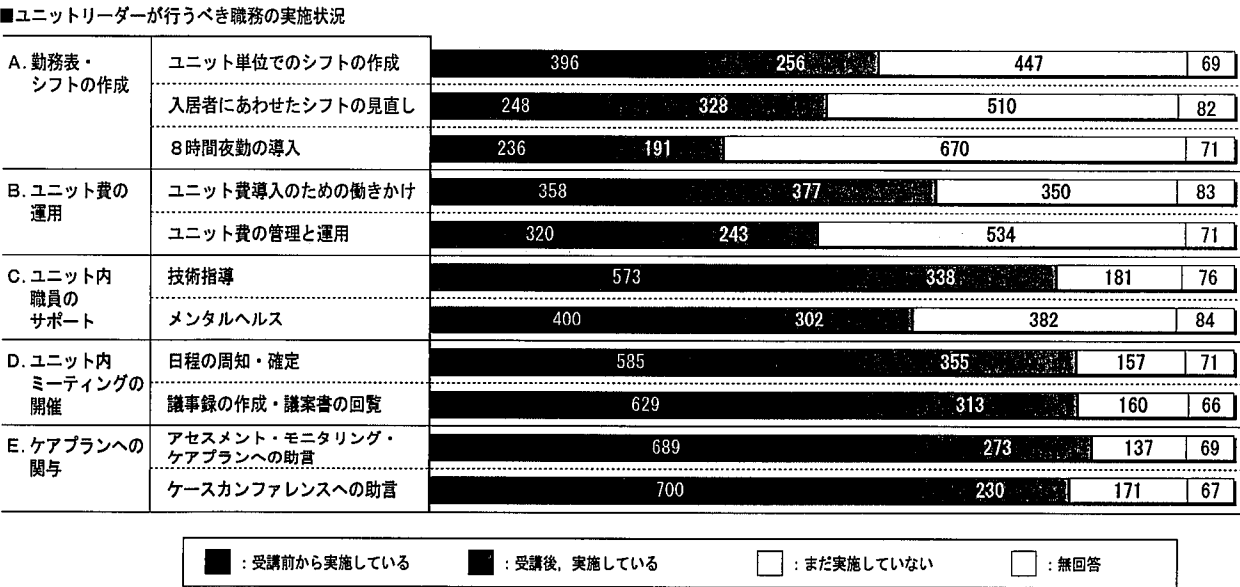
・ユニットリーダー業務の実施状況

ユニットリーダー業務の実施状況を図表Ⅱ－１－２７に示す。

「A. 勤務表・シフトの作成」「B. ユニット費の運用」「C. ユニット内職員のサポート」「D. ユニット内ミーティングの開催」「E. ケアプランへの関与」に関する11項目で、「受講前から実施している」と回答する割合が高いのは、「技術指導」「日程の周知・確定」「議事録の作成・議案書の回覧」「アセスメント・モニタリング・ケアプランへの助言」である。

「受講後、実施している」という回答は、「ユニット単位でのシフトの作成」「8時間夜勤の導入」「ユニット費の管理と運用」「ケースカンファレンスの助言」が若干低いものの、その他の項目では3割程度の施設が

図表 Ⅱ－１－２７ ユニットリーダー業務の実施状況



研修を受講し、業務内容を改めている。

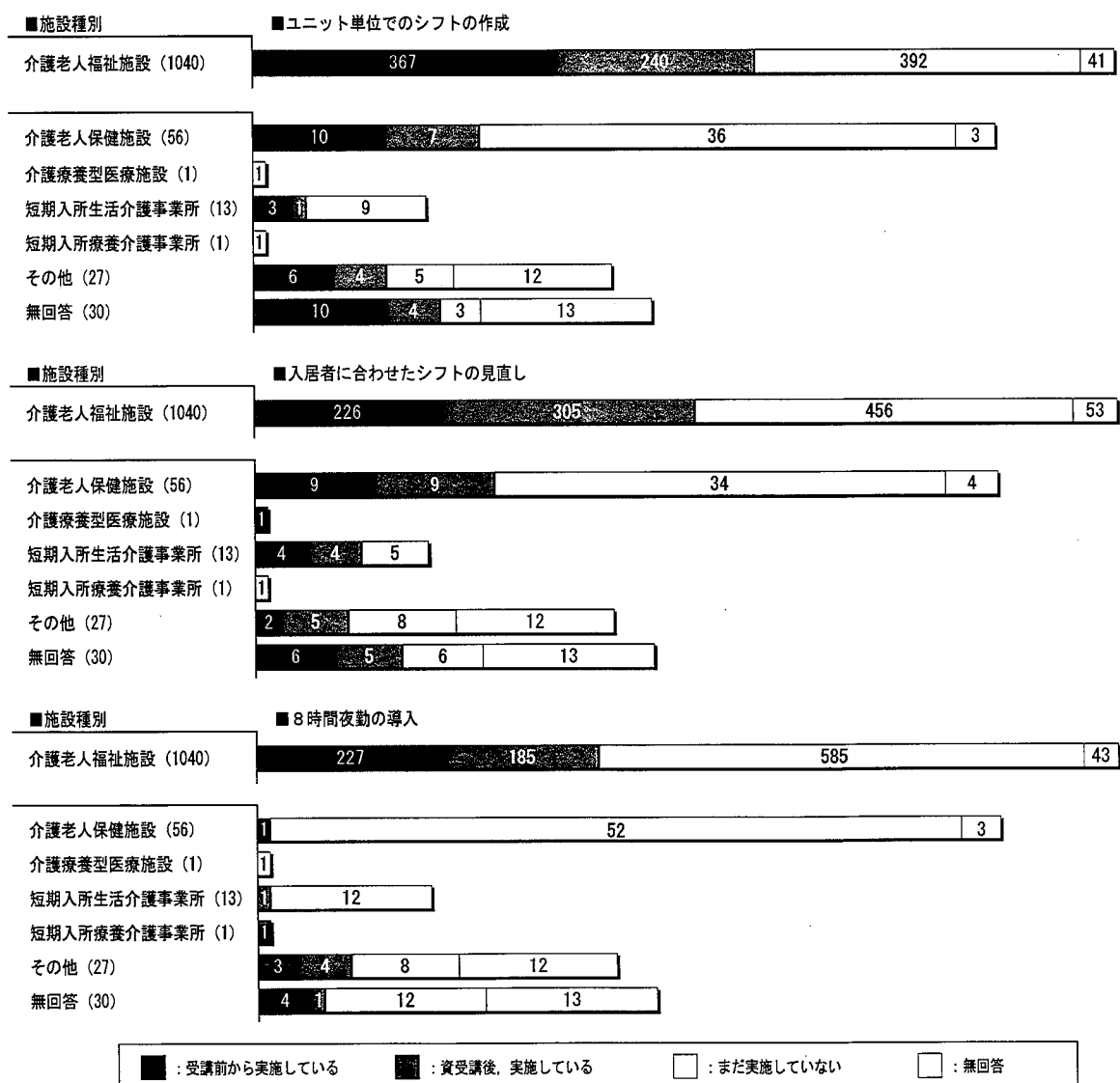
逆に、研修受講後も「未だ実施していない」と回答する割合が高いのは、「ユニット単位でのシフトの見直し」「入居者に合わせたシフトの見直し」「8時間夜勤の導入」「ユニット費の管理と運用」である。受講施設の半数、またはそれ以上の施設でこれらの業務が実施されていない。

次にこれらのリーダー業務で、施設種別ごとに違いが見られた項目を見てみる。

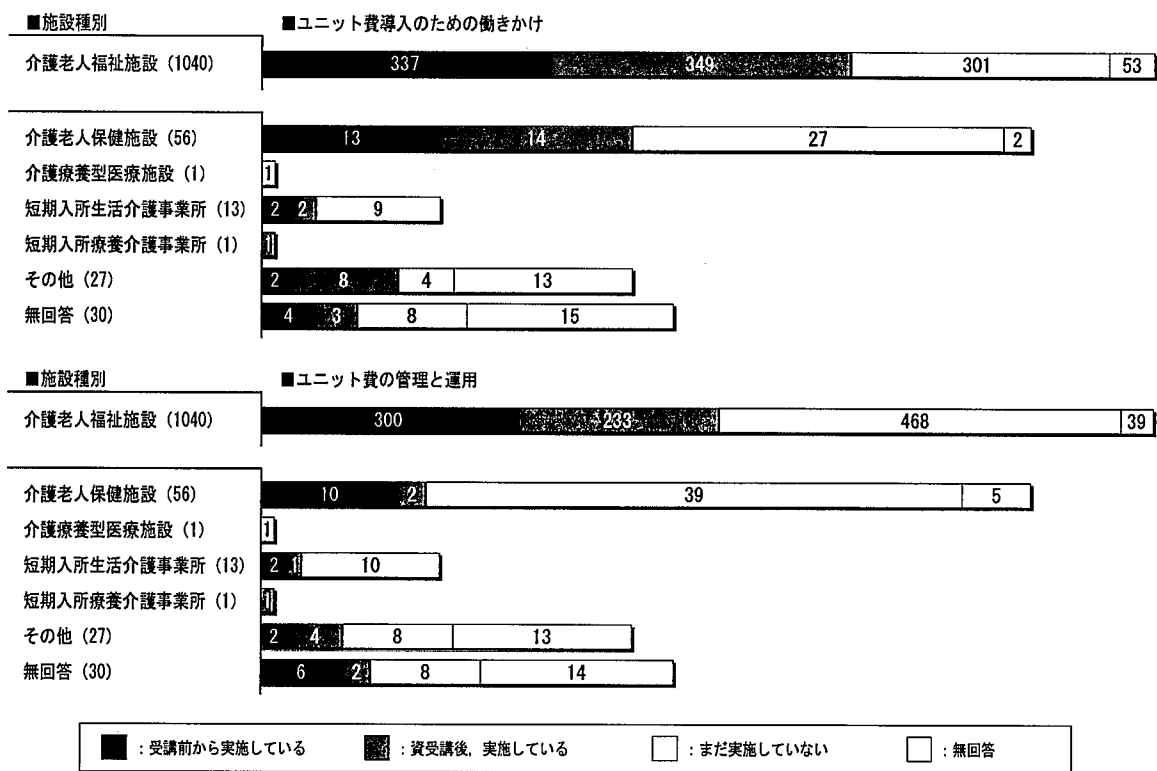
図表Ⅱ－１－２８は、勤務表・シフトの作成の施設種別ごとの実施状況であるが、介護老人福祉施設と比較し、介護老人保健施設は全ての項目で実施割合が低く、特に「8時間夜勤の導入」はほとんど行われていない。また、短期入所生活介護事業所は、「ユニット単位でのシフトの作成」「8時間夜勤の導入」の実施割合が低い。

図表Ⅱ－１－２９は、ユニット費の運用の施設種別ごとの実施状況であるが、こちらも介護老人福祉施設と比較し、介護老人保健施設、短期入所生活介護事業所の実施割合が低い。介護老人保健施設に関しては、導入に向けた働きかけを行う施設は見られるが、それが実際の導入に結びついていない施設が多いといえる。

図表 Ⅱ－１－２８ リーダー業務／A. 勤務表・シフト作成の実施状況×施設種別



図表 Ⅱ－１－２９ リーダー業務／Ｂ．ユニット費の運用の実施状況×施設種別



・入居者個別の生活をサポートするために必要な事項の実施状況

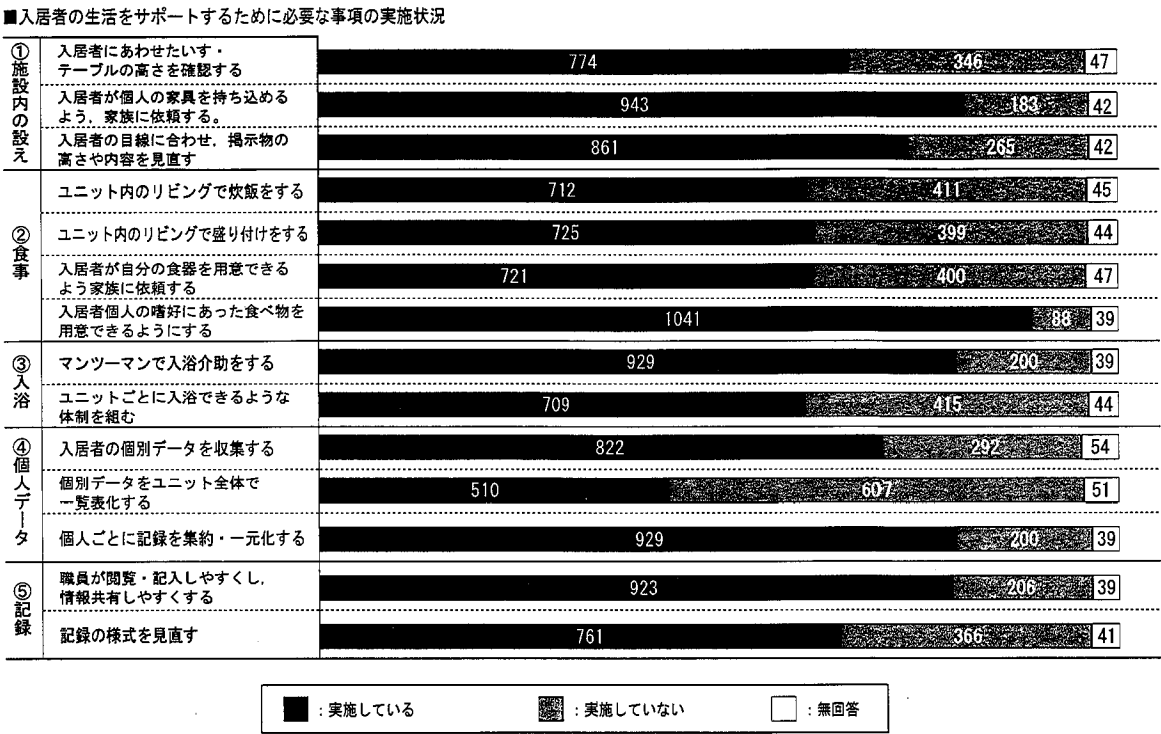
入居者個別の生活をサポートするために必要な事項「①施設内の設え」「②食事」「③入浴」「④個別データ」「⑤記録」に関する14項目の実施状況を図表Ⅱ－１－30に示す。実施状況のみを質問したため、本研修受講前から実施していた施設と、受講後に実施した施設を区別できず、個々の施設の取り組み度合いにはもちろん違いがあると思われるが、ほとんどの項目で「実施している」と回答する施設が多い。

特に実施割合が高いのは、「①施設内の設え／入居者が個人の家具を持ち込めるように、家族に依頼する」、 「②食事／入居者の嗜好にあった食べ物を用意できるようにする」であり、逆に実施割合が低いのは、「④個別データ／個別データをユニット全体で一覧表化する」で、半数以上の施設で実施できていない。

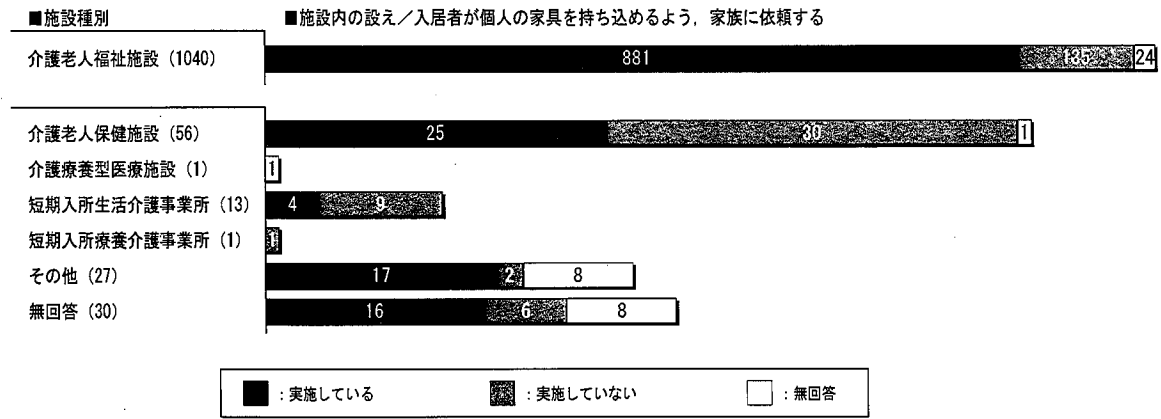
これらの実施状況で、施設種別ごとに違いが見られた項目をしてみる。

図表Ⅱ－１－31は、①施設内の設え\_\_入居者の家具の持ち込みの施設種別ごとの実施状況であるが、介護老人福祉施設と比較し、介護老人保健施設、短期入所生活介護事業所の実施割合が低い。短期入所生活介護事業所は施設の性格上、施設利用のたびに家具の持ち込みを依頼するのは困難であり、また、現実的な方法ではないためといえる。

図表 Ⅱ－１－３０ 入居者の生活をサポートするために必要な事項の実施状況

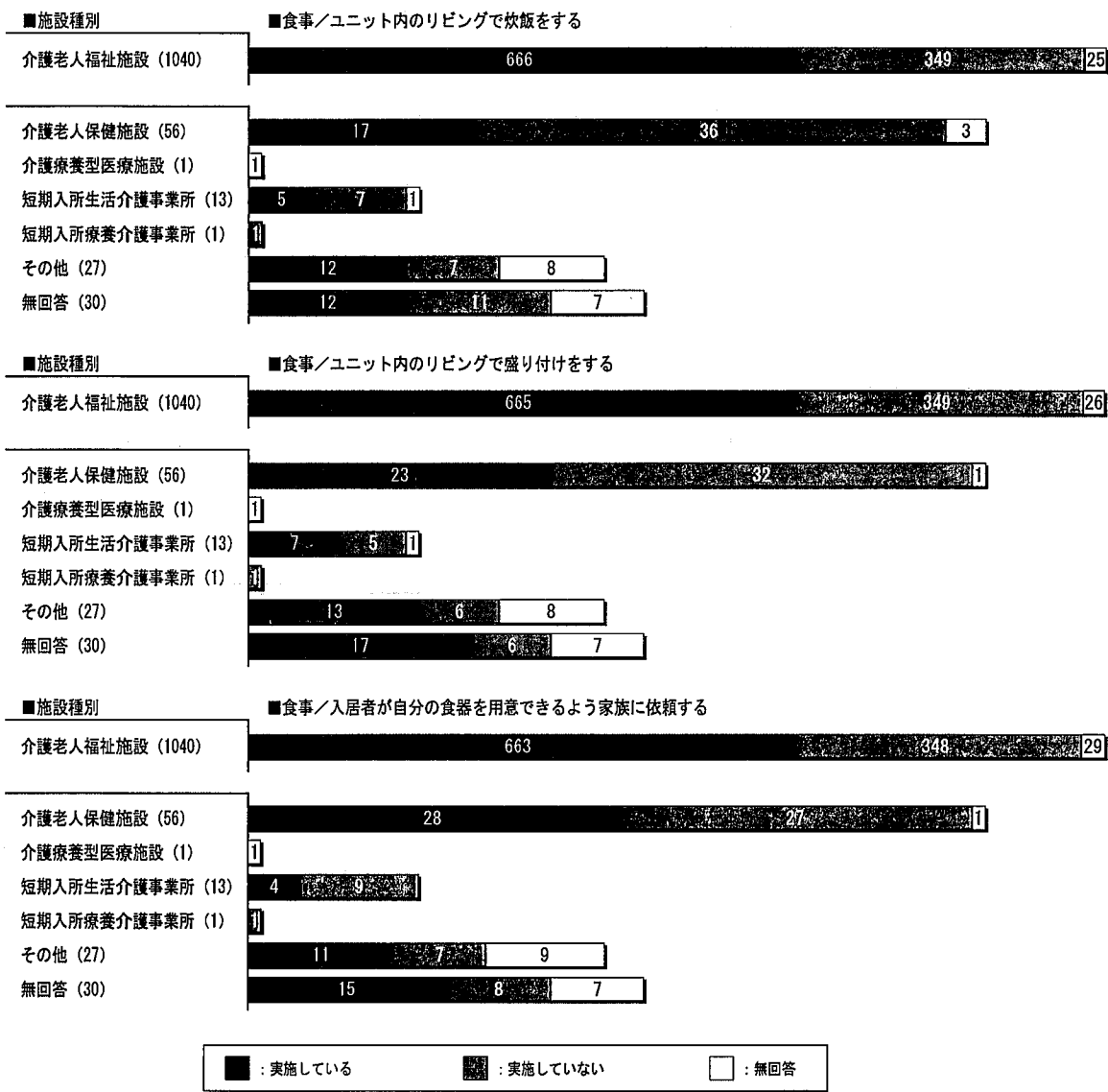


図表 Ⅱ－１－３１ ①施設内の設え／入居者の家具の持ち込み実施状況×施設種別



図表Ⅱ－１－３２は、②食事の施設種別ごとの実施状況であるが、介護老人福祉施設と比較し、介護老人保健施設は「ユニット内のリビングで炊飯をする」「ユニット内のリビングで盛り付けをする」の実施割合が低い。短期入所生活介護事業所は「入居者が自分の食器を用意できるよう家族に依頼する」の実施割合が低く、これは前述の家具の持ち込み同様、施設の特性が影響した結果といえる。

図表 Ⅱ－１－３２ ②食事×施設種別



次に、「①施設内の設え」「②食事」「③入浴」「④個人データ」「⑤記録」を、実施していない理由を図表Ⅱ－１－３３に示す。

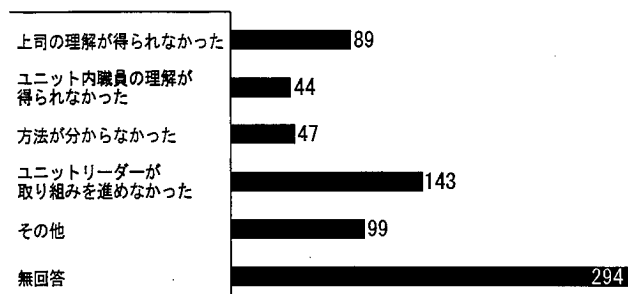
「ユニットリーダーが取り組みを進めなかった」が全項目で見られ、これはリーダーに取り組もうという意識がなかったということであり、「①施設内の設え」「④個人データ」「⑤記録」で特に多くみられる。しかし、それ以上に全項目で「無回答」が圧倒的に多く、実施できていない理由を考えようとしめない無関心なリーダーと考えられる。リーダーが問題意識を持たなければ、取り組みを進めることはもちろん、他の職員にユニットケアの理念を伝えることはできないといえる。

逆に、リーダーに取り組む意思はあったが、実施できなかった理由がそれ以外になる。

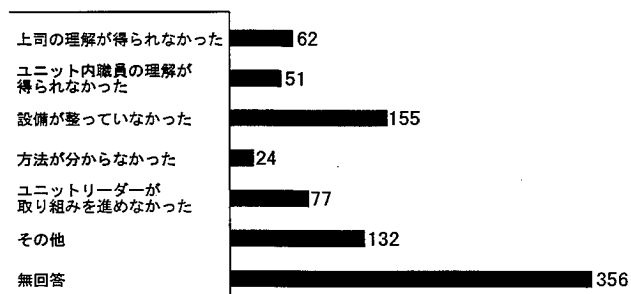
「②食事」「③入浴」では「設備が整っていなかった」を理由にあげる施設が多く、「②食事」ではユニット内のキッチン、「③入浴」では、浴室の機能や数が要因といえる。しかし、リーダー研修においては、ハードが整っていない場合の取り組み指針も示しており、「④個人データ」「⑤記録」の「方法が分からなかった」と同様、リーダーの学習不足といえ、「③入浴」の「職員の技術が十分ではなかった」は職員の学習不足といえる。

図表 Ⅱ－１－３３ 実施していない理由（複数回答）

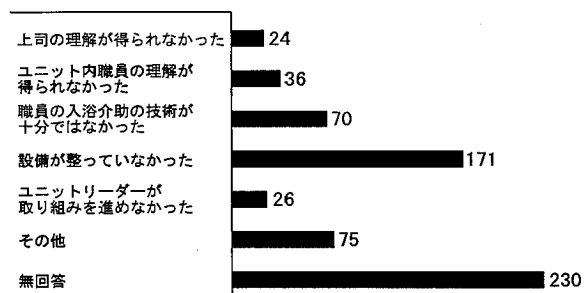
## ■実施していない理由／①施設内の設え



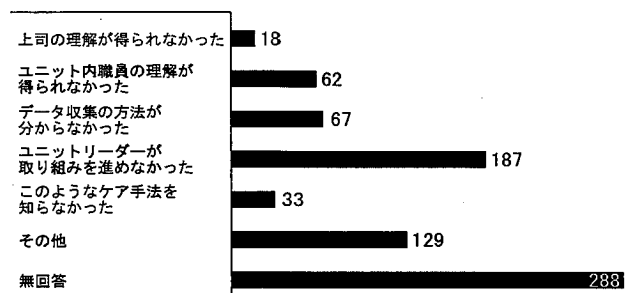
## ■実施していない理由／②食事



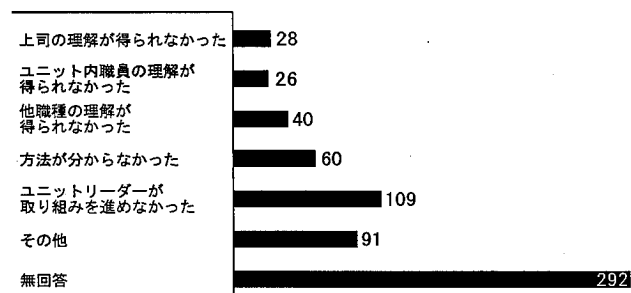
## ■実施していない理由／③入浴



## ■実施していない理由／④個人データ



## ■実施していない理由／⑤記録



「上司の理解が得られなかった」「ユニット内職員の理解が得られなかった」は全項目で見られ、「②食事」「③入浴」「⑤記録」はほぼ同数、「①施設内の設え」では「上司の理解不足」が多く、「④個人データ」に関しては「ユニット内職員の理解不足」が多い。

最後に、選択肢以外の理由を「その他」自由記述から特徴的な意見を以下に示す。

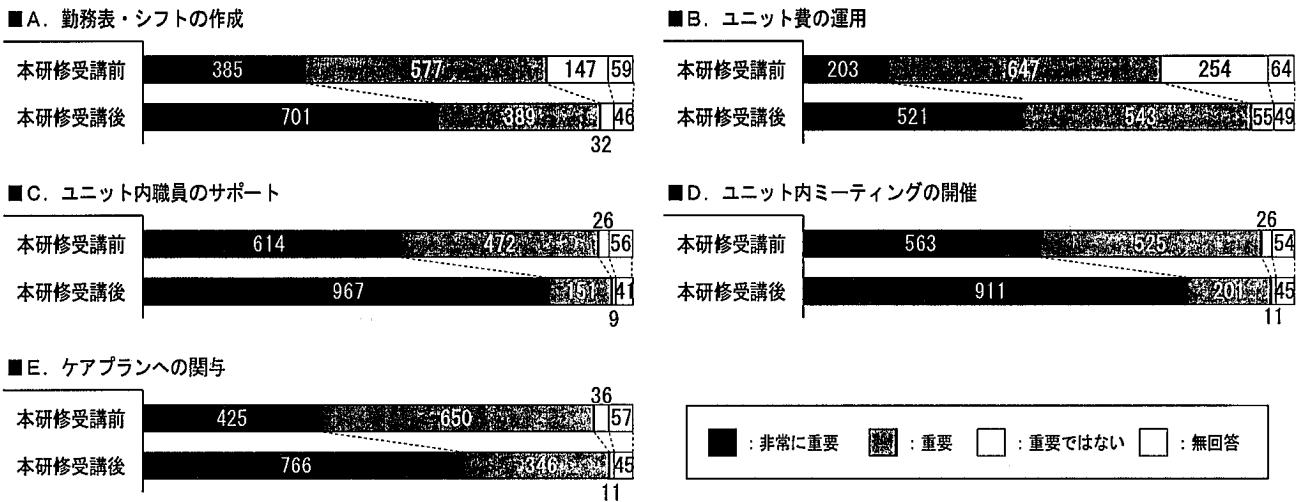
「①施設内の設え」の「入居者の自室への家具の持ち込み」に関して、「入居者の家族の理解が得られなかった」という意見が8件見られた。それ以外に「老健という立場上、在宅復帰を目指すため」「ショートでどこまで応じるか」「実施したが、徘徊者が全て壊してしまったため」が各1件見られた。

「②食事」では、「厨房業務を外部に委託しているため変えられない、理解が得られなかった」が9件、「厨房職員の理解が得られなかった」が15件、「感染症、衛生面を考慮して」が4件と、他職種（厨房関係者）の理解が得られないという意見が多い。また「入居者の身体状況考慮して」が5件、「職員不足」が10件見られた。

・現職リーダーの意識

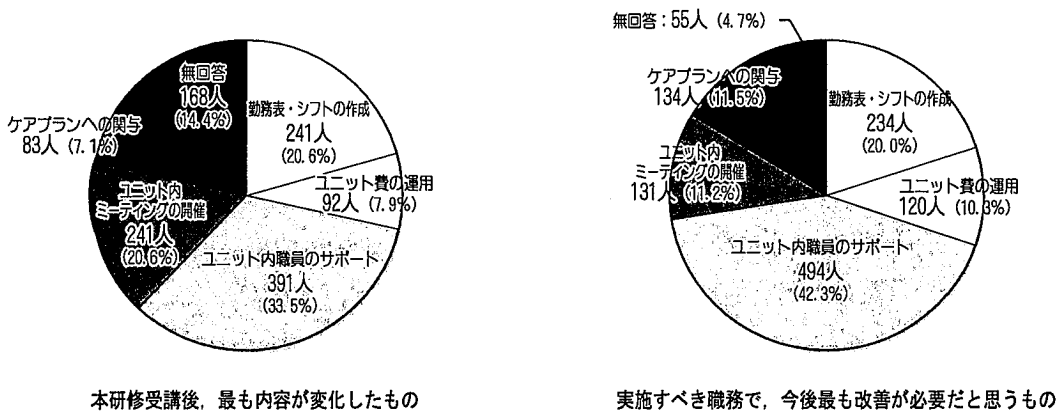
図表Ⅱ－１－３４は、本研修受講前後の、現職リーダーの「リーダーの職務に対する考え」の変化を示している。受講後はそれぞれの職務に対する意識は、受講前よりも向上しており、「非常に重要」という回答が増加している。また、受講前の重要度の認識が低かった「A. 勤務表・シフトの作成」「B. ユニット費の運用」「E. ケアプランへの関与」は、受講後「非常に重要」という回答がそれぞれ1.8倍、2.5倍、1.8倍に上昇している。

図表 Ⅱ－１－３４ ユニットリーダーの職務に対する考えの変化



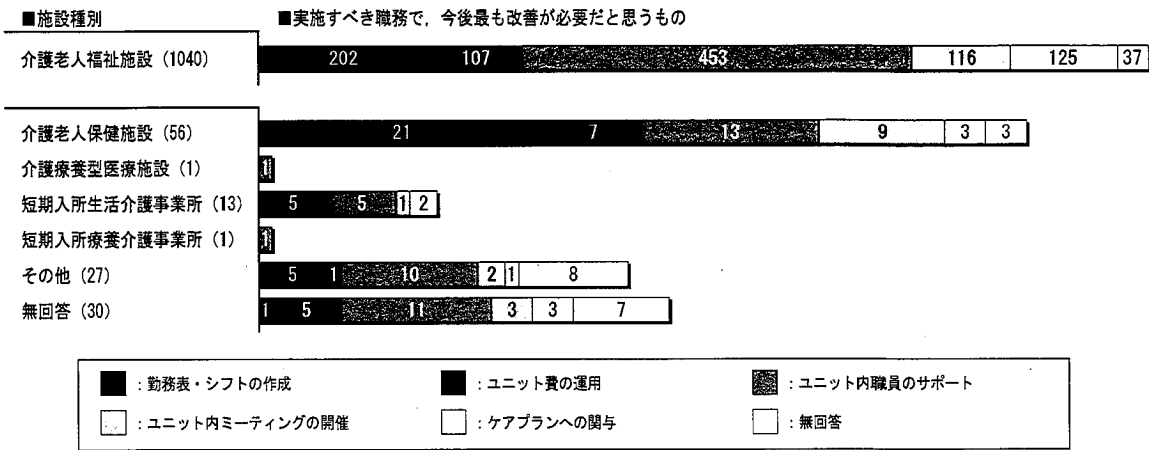
図表Ⅱ－１－３５は上記の５項目で、リーダーが本研修受講後、自施設での取り組みにおいて「最も内容が変化した」「今後最も改善が必要」と感じた項目を示している。双方とも「C. ユニット内職員のサポート」が最も多い。リーダー業務において、ユニット職員へのサポート（指導・教育・アドバイス等）を最も重要と考え、現状ではまだ満足できていないリーダーが多いといえる。

図表 Ⅱ－１－３５ 最も内容が変化したもの・今後最も改善が必要だと思うもの



「今後最も改善が必要だと思うもの」は、施設種別による違いが見られた。図表Ⅱ－１－３６に示すが、介護老人福祉施設は、全体の傾向同様、「C. ユニット内職員のサポート」が多いが、介護老人保健施設は、「A. 勤務表・シフトの作成」が多い。これは、「ユニットリーダー業務の実施状況」で示したように、介護老人保健施設は「A. 勤務表・シフト作成」の実施割合が低く、現状の勤務体制に満足していない、不具合が生じているためと考えられる。

図表 Ⅱ－１－３６ 今後最も改善が必要だと思うもの×施設種別

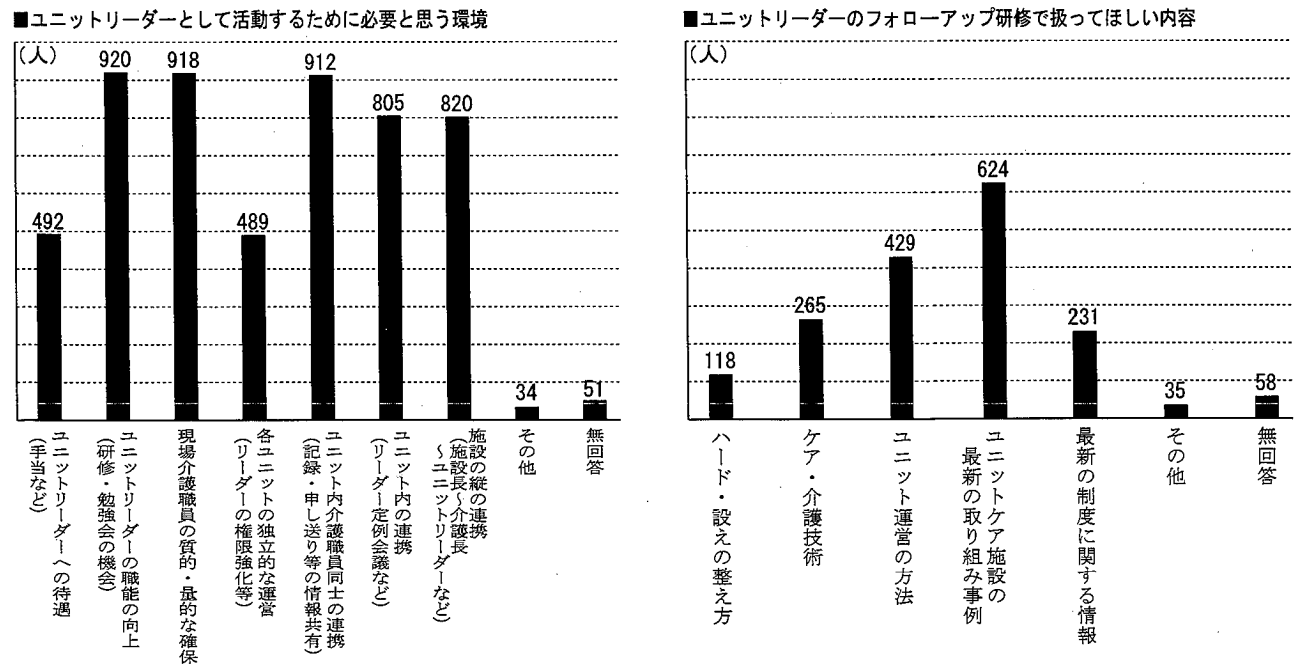


・現職リーダーの抱える課題、要望

現職リーダーが、リーダーとして活動するために必要だと思う環境（図表Ⅱ－１－３７左）は、「ユニットリーダーの職能の向上」「現場介護職員の質的・量的な確保」「ユニット内介護職員同士の連携」「ユニット内の連携」「施設の縦の連携」は、ほとんどのリーダーが選択している。「その他」では、「横」の連携として、「他職種との連携」が8件みられた。

フォローアップ研修で扱ってほしい内容（図表Ⅱ－１－３７右）は、「ユニットケア施設の最新の取り組み事例」が最も多く、「ハード・設えの整え方」は意外に少ない。「その他」では、「職員のメンタルケア・指導方法」11件、「重度化利用者を抱えた施設での取り組み方法」2件、「自身の施設に来て取り組みを評価してほしい」2件、「他施設のリーダーと悩みや問題点を話し合う場がほしい」2件などがみられた。

図表 Ⅱ－１－３７ ユニットリーダとして必要な環境・フォローアップ（複数回答）



図表Ⅱ－１－３９は、「ユニットリーダーとして活動する際に困っている点」の自由記述をコメント形式で分類したものである。自由記述回答施設 652 件，総コメント数は 1180 件であり，「B. 職員の課題」「C. ユニットリーダーの課題」が多い。

「b1. 職員不足」は職員の量的な問題で，介護現場の慢性的な人手不足だけではなく，「職員不足，職員の急な休みに対応するために，現場職員をユニット専属配置できない」「1 人の職員に 2 ユニット担当してもらわざるを得ない」等，「c2. シフト作成・職員配置」との関連が見られた。

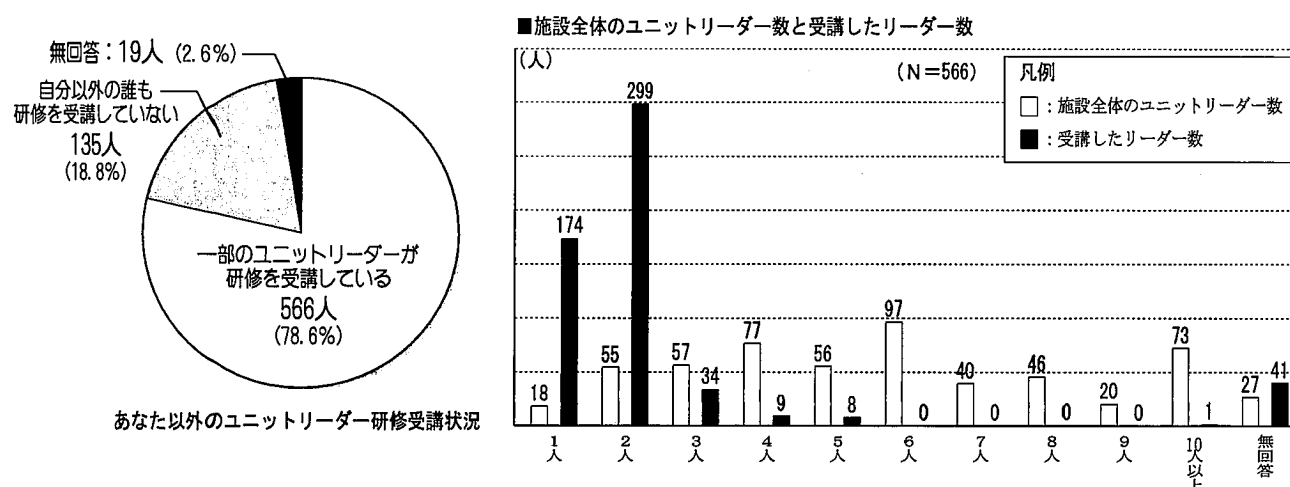
「b2. 職員の協力や理解不足」「b3. 職員の意識」は職員の質的な問題といえる。リーダーは研修で学んだことを，自施設で他の職員に説明し，教育する役割を担うが，理解が得られず，実践に結びついていない施設が多いといえる。特に「経営者・上司」の協力・理解が得られない場合，リーダーが取り組みを進めることは困難であるといえる。また，「職員の意識改革・意識統一が必要」，「職員の指導等」に問題があると回答するリーダーが多いことから，ユニットケアの理念が，職員全体の共通認識となっていない施設が多いと思われる。これらの役割を，研修に求める声もあり，「A. 研修に対する要望/a1. 受講枠の拡大」において，リーダー以外の介護職員，介護職以外の職種にも研修を受講してもらいたいという意見が見られる。

「c1. リーダーの立場」では，「権限がない，やりたいことができない」が多く，これは「b2. 職員の協力や理解不足」，特に「経営者，上司」との関連が見られた。

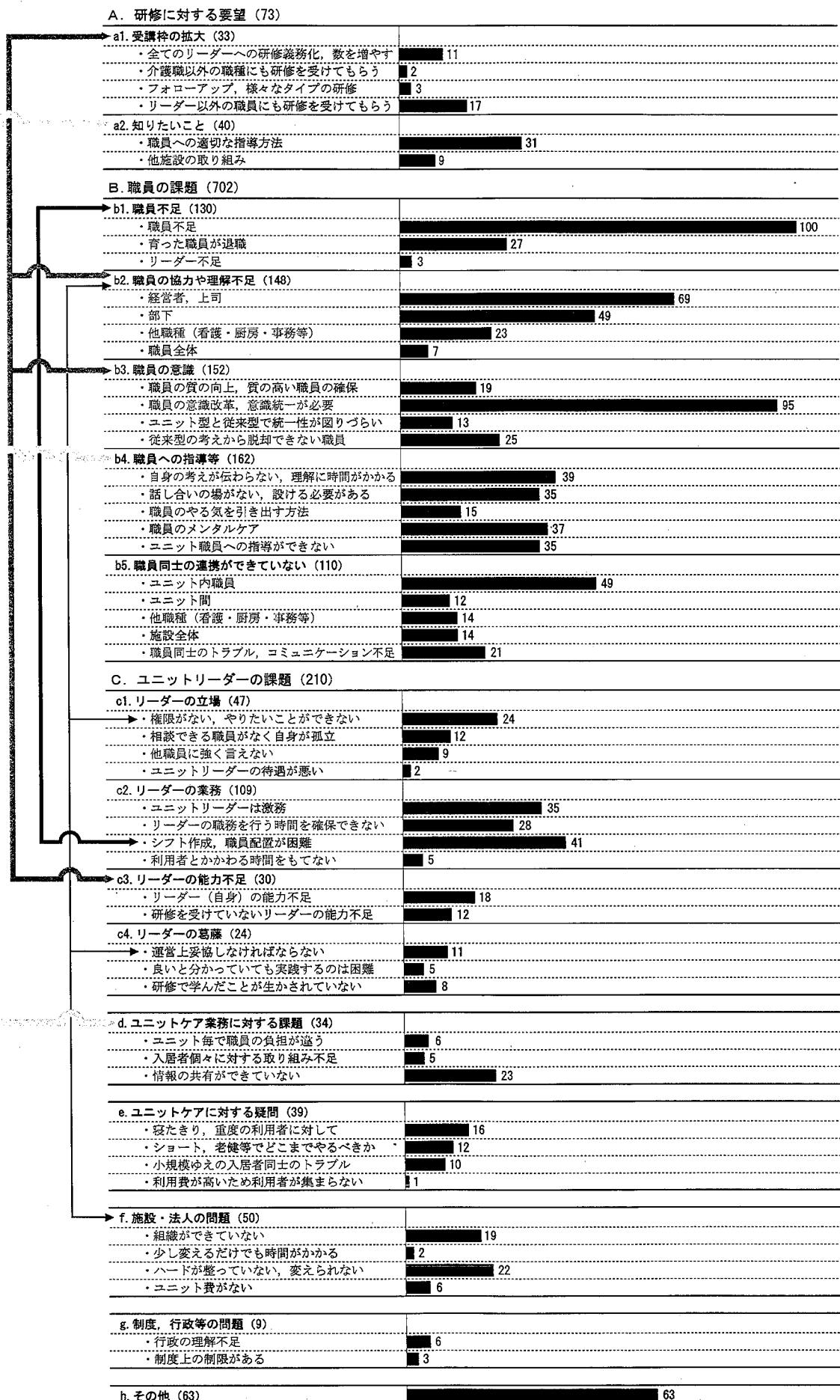
「c1. 相談できる職員がいなく自身が孤立」「c3. リーダーの能力不足」は，施設内の研修受講者数と関連があると思われる。図表Ⅱ－１－３８は，自身以外のリーダー研修受講状況と，施設内のリーダー数，受講したリーダー数を示している。1 施設の研修受講リーダー数は 1～2 人が多く，3 人以上は稀であり，研修を受講していないリーダーの能力不足，自身が担当するユニットの取り組み状況，意識の違いを指摘する意見，「全てのユニットリーダーへの研修義務化」を望む意見も多い。

「c2. ユニットリーダーは激務」「c2. リーダーの職務を行う時間を確保できない」という意見も多い。ユニットリーダーは，リーダー業務の他に，介護現場の一職員としての役割もあり，自身が 1 ユニット，複数のユニットを統括する立場にあっても，リーダー業務を優先すれば，入居者，職員との係わりが不足し，介護現場を優先すれば，リーダー業務を行う時間が取れない，職員不足，職員の急な休みに対応するため，リーダーが現場に入ることが多く，リーダー職務以外の負担が多いことが問題点としてあげられている。

図表 Ⅱ－１－３８ リーダーの研修受講状況，ユニットリーダー数と受講したリーダー数



図表 Ⅱ-1-39 ユニットリーダーとして活動する際に困っている点（自由記述）



また、少数ではあるが「e1. ユニットケアに対する疑問」もみられる。「寝たきり、重度化した利用者に対して」ユニットケアが本当に有効なのかという意見が16件みられた。自室で寝て過ごす時間が多くなった利用者はユニットごとの炊飯、盛り付け、小規模空間が本当に必要なのかという疑問である。入居者の重度化、ADLの低下は避けられず、今後、このような指摘をする施設が多くなることが予想される。また、「老健、ショートでどこまでやるべきか」という意見も12件みられた。

### 3. まとめ

平成18年度リーダーアンケート分析結果を以下にまとめる。

#### 1) リーダーの立場

現職リーダーは、施設からの任命で就任するケースが多く、施設での勤務年数、または福祉施設での勤務年数が10年以上の経験豊富な職員（介護長等）と、勤務年数が短い若い職員が多い。しかし、「ユニットリーダーは管理職である」という認識は全体の1/4程度、ユニットリーダーとしての手当がある施設も全体の半数程度であり、立場が保障されていないユニットリーダーが非常に多いことが明らかになった。しかし、立場が保障されていないにもかかわらず、自身のシフト勤務とリーダー業務を兼任している者が多く、リーダーの負担は非常に大きいといえる。

#### 2) リーダー業務

リーダー業務に関して、研修の受講により、業務に対する重要性の認識に向上が見られたが、受講後も「ユニット単位でのシフトの見直し」「入居者に合わせたシフトの見直し」「8時間夜勤の導入」は、受講施設の半数以上で実施されておらず、シフト・勤務体制の改善が容易に進められない施設が多いといえる。

#### 3) 入居者個別の生活をサポートするための取り組み

入居者個別の生活をサポートするために必要な事項の取り組みでは、実施状況に施設種別による違いが見られ、「入居者の家具の持ち込み」「ユニット内での食事に対する取り組み」で、介護老人保健施設、短期入所生活介護事業所での実施割合が低く、施設種別にあったより細やかな取組方針を検討する必要があるといえる。

#### 4) リーダーの抱える課題

ユニットリーダーの抱えている課題として「職員不足」「上司や他職員の協力・理解不足」「職員の意識」をあげられる。ユニットケアを進める上で、職員のユニットケアへの理解、質の向上、教育が最も重要であると考えられるリーダーが多く、リーダーに対し、他職員への教育方法や方針を研修で明確に示す必要があるといえる。

また、利用者の重度化に伴い、ユニットケアに対する疑問を持つ施設が、決して多くはないが数件みられた。現在は比較的に関心を持って生活できているが、今後、利用者の介護度は全国的に上がり、このような疑問を持つ施設が増えることが予想されるため、重度化に対するユニットケアの意義を研修において明確に示す必要があるといえる。

### 3節 導き出された課題

以上、1節において事前課題、2節においてリーダーアンケートの結果を分析し、以下に示す課題が明らかになった。

#### 1. リーダーとしての活動体制

ユニットケア実施において、リーダーの担う役割、負担が大きいにも関わらず、ユニットリーダーという役割のみが与えられ、活動に対する保障がない施設が非常に多い現状が明らかになった。各施設におけるユニットリーダーに対する保障の充実、役割の明確化は急務の課題といえる。

また、他職員との意識統一、職員個々のユニットケアに対する理解の向上、それを促す場・機会が必要と考えるリーダー多く、施設内での会議体がこれを担うと考えられるが、現状での開催回数は「月1回」程度であり、勤務状況を考慮すると、それ以上の開催回数を確保することは難しく、1回の話し合いの「質」を向上させる必要がある。また、これらをユニットケアを実施する上で必要な「業務」として位置づけるため、「定期的」「定時内」に実施すること、やむを得ず「定時外」に実施する場合にも時間外手当を保障するなど、必要な業務に対しては十分な保障を行う必要がある。

#### 2. リーダーとしての職務実施状況

リーダーは、自身の希望ではなく、施設側からの任命でリーダーとなる者が多いといえる。中には取り組みを積極的に進めない、問題に対して無関心なリーダーも多いといえるが、ユニットケアの理念を理解し、取り組みに対して意欲がある場合でも、「職員不足」「上司、他職員による協力、理解不足」により取り組みを実施できていない施設が多い現状が明らかになった。リーダーは上司を含めた職員の、ユニットケアに対する理解、量・質の向上を望んでいるといえる。

また、シフト・勤務体制に関する実施状況が悪く、これは上司や他職員の理解不足も原因といえるが、「個別データ」の取り方、活用方法が周知されていない現状を示しているといえる。個人データに対する取り組み割合が高いにも関わらず、それを業務に活用できていない、個人入居者に合わせたシフトの見直しにつながない施設が多いといえる。

#### 3. リーダー研修に求められる内容

研修に関しては、リーダーアンケートの分析において、現職リーダーが自分以外の職員の受講を望んでいることから、受講枠の拡大に対する検討（受講料を誰（国、施設）が負担するのか、施設が負担する場合、リーダーが望んでも施設側の理解が得られない場合）や、リーダーが自施設に戻り、研修で学んだことを上司、部下、他職種全ての職員に伝えるための手法を確立し、研修で示す必要があるといえる。

また、ユニットリーダーの権限強化に対する働きかけが必要といえる。しかし、すべての取り組みをユニットリーダーのみで行うことは困難であり、リーダーの負担軽減も同時に検討する必要があり、サポートする職員の育成や管理者との協働などを含めた組織作りに関する検討が求められる。

最後に、介護老人保健施設や短期週諸生活介護事業所など、施設種別にあった取り組み指針を示していくこと、今後、全国の施設利用者の介護度の上昇、ADLの低下により、ユニットケアに対する疑問を抱く施設が増えることが予想されることから、利用者の重度化に対するユニットケアの意義を研修において明確に示す必要があるといえる。

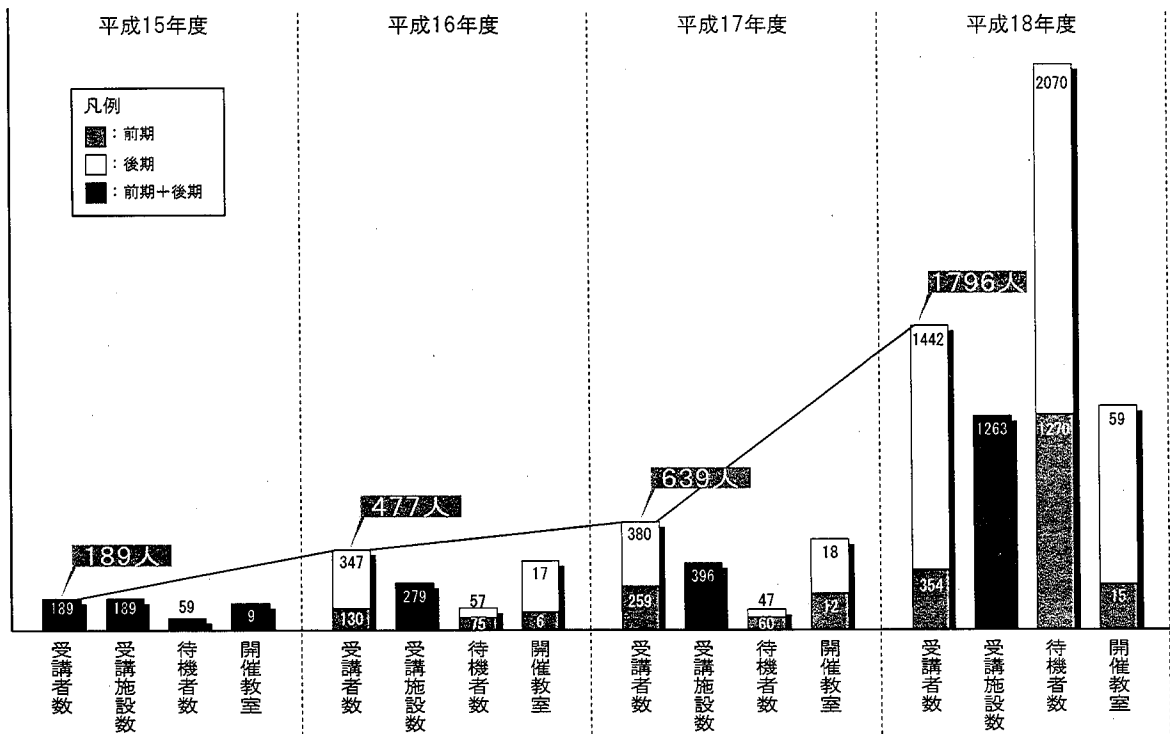
2章 研修実施体制上の方策

1節 量的変化への対応策

リーダー研修は、平成15年度から実施されてきた。従来までの一括処遇ケアから抜け出せずどうしていいか迷っていた多くの現場職員は、リーダー研修を通じて、本来あるべきケアの原点「個別ケア」を実現するためのユニットケアを学んできた。

さらに、平成18年度介護保険制度改正においては、職員配置の見直し（常勤のユニットリーダーの配置）、準ユニットケア加算の創設などが行われたことを受け、リーダー研修の受講希望者は飛躍的に増加した。それに伴い、18年度リーダー研修は前年実績を大幅に上回る受講生を受け入れて実施された。リーダー研修の受講者数の推移は以下のとおりである。

図表 Ⅱ-2-1 リーダー研修の受講者数の推移



1. 指導者養成研修システムの確立

平成17年度以前のリーダー研修における講義・演習研修は、実地研修施設毎に単独に開催されてきたが、受講者数の増加を受け、平成18年度においては、近隣の実地研修施設で実習を行う受講者が一つの会場に集合し、合同で開催する形式とした。これにより、一度の研修会でより多くの受講生の受講が可能となり、受講生にとっては、全国から集まる多くの仲間との出会いを通じ、情報交換を深めることができた。

研修初日は、合同で開催することにより、講師数は一会場分で充足できるが、2・3日目については、小グループに分かれ各実地研修施設単位での講義・演習となるため、それぞれの実地研修施設ごとに指導者が必要となる。それへの対応策として、平成18年度より「ユニットケア指導者養成研修」が実施された。その詳細については、3章で明らかにする。

## 2. 実地研修施設選定の透明性と情報公開

### 1) 実地研修施設にもとめられる要件

リーダー研修は、3日間の座学研修と5日間の実地研修を通じて行われる。座学研修は、在宅に近い環境で、利用者一人ひとりの個性や生活リズムに沿い、また他人との人間関係を築きながら日常生活を営めるように介護を行うユニットケアについての正しい知識を学ぶ。実地研修は、座学で学んだことの現場での実証を行う。そこで、実地研修施設には、

- ①ユニットケアの正しい知識を持って運営に臨んでいること
- ②ユニットケアの運営について絶えず新しい情報を取り入れ運営していること
- ③実習受入れの意義や内容について施設長がよく理解し、施設全体の受入れ体制が整っていること

などの実践が求められてきた。

### 2) 受講者の増加に伴う実地研修施設選定の検討

平成18年度の受講者数の急激な増加を受け、国は、実地研修施設選定の手続きやその基準の設定をねらいとし、「ユニットリーダー研修の実地研修施設に関する検討会」を設置した。平成19年度には、ユニットケアに高い知識と経験を有する学識経験者、実践者及び行政関係者で構成された「ユニットリーダー研修実地研修選定委員会」を設置して、介護老人福祉施設等に対し実地研修施設の公募を行う予定である。

こうした取組みにより、実地研修施設選定の基準が明確化され、新たな実地研修施設の掘り起こしが進み、かつ質も担保されることが期待される。

## 2節 質的变化への対応策

平成17年度末におけるユニットケア研修の修了生は、総数2076名（管理者研修771名、リーダー研修1305名）となった。3年間の研修修了生に対する問題点は以下の3点にまとめられた。

- ①離職率（特にリーダー）の高さにより、継続したケアの展開ができない
- ②ユニットケアの手法は年々変化し、新情報の把握ができない
- ③研修で学んだ知識の実践に対し、施設内部での理解が得られない

こうした状況への対応策として、後述する1、2の対策が実施された。

### 1. フォローアップを目的とした研修の実施

研修修了後のフォローアップについては、これまで運営計画書の実践報告による進捗状況の確認のみであった。更に、受講者からもユニットケアに関する最新の情報がほしいという要請を受け、今年度は年々多様に発展する研修内容を整理し、新たな情報を発信するために、以下の研修およびシンポジウムを実施した。

- ①シンポジウム「ユニットケア施設での食のあり方を考える」（2006年5月）
- ②シンポジウム「高齢者施設におけるチームケアを考える」（2006年10月）
- ③フォローアップ研修（2006年11月）

更に、フォローアップ研修後、作業部会を開催し、次年度に向けた新たな研修の方針について議論した。図表Ⅱ－２－２～４に、各シンポジウムおよび研修の概要、図表Ⅱ－２－５に研修のカリキュラムを示す。

図表 Ⅱ－２－２ シンポジウム「ユニットケア施設での食のあり方を考える」概要

|         |                                                                                               |
|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| コンセプト   | ・施設が住まいや暮らしの場として定着してきましたが、「食」についてはどこまで暮らしに近づいているのでしょうか？暮らしのなかの「食」の大切さを考え、ユニットケアでの食のあり方を提案します。 |
| 参加者数    | ・600名                                                                                         |
| 開催日時／場所 | ・平成18年5月26日／九段会館ホール                                                                           |

図表 Ⅱ－２－３ 高齢者施設におけるチームケアを考える」概要

|         |                                                                                                 |
|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| コンセプト   | ・入居者の生活の場である施設では、様々な専門職が力を合わせ暮らしを支えています。専門職同士が協働して入居者の暮らしを支えるためにどうあるべきか、チームづくりと職種の専門性などの提案をします。 |
| 参加者数    | ・450名                                                                                           |
| 開催日時／場所 | ・平成18年10月30日／日本教育会館 一ツ橋ホール                                                                      |

図表 Ⅱ－２－４ フォローアップ研修の参加者

|         |                                                                         |
|---------|-------------------------------------------------------------------------|
| 受講対象者   | ・平成15年～平成18年度前期研修を修了し、かつ北海道地区・東北地区での実地研修施設修了者376名（北海道地区：102名、東北地区：274名） |
| 参加者数    | ・150名                                                                   |
| 開催日時／場所 | ・平成18年11月7日／宮城県仙台市内                                                     |

図表 Ⅱ－２－５ フォローアップ研修カリキュラム

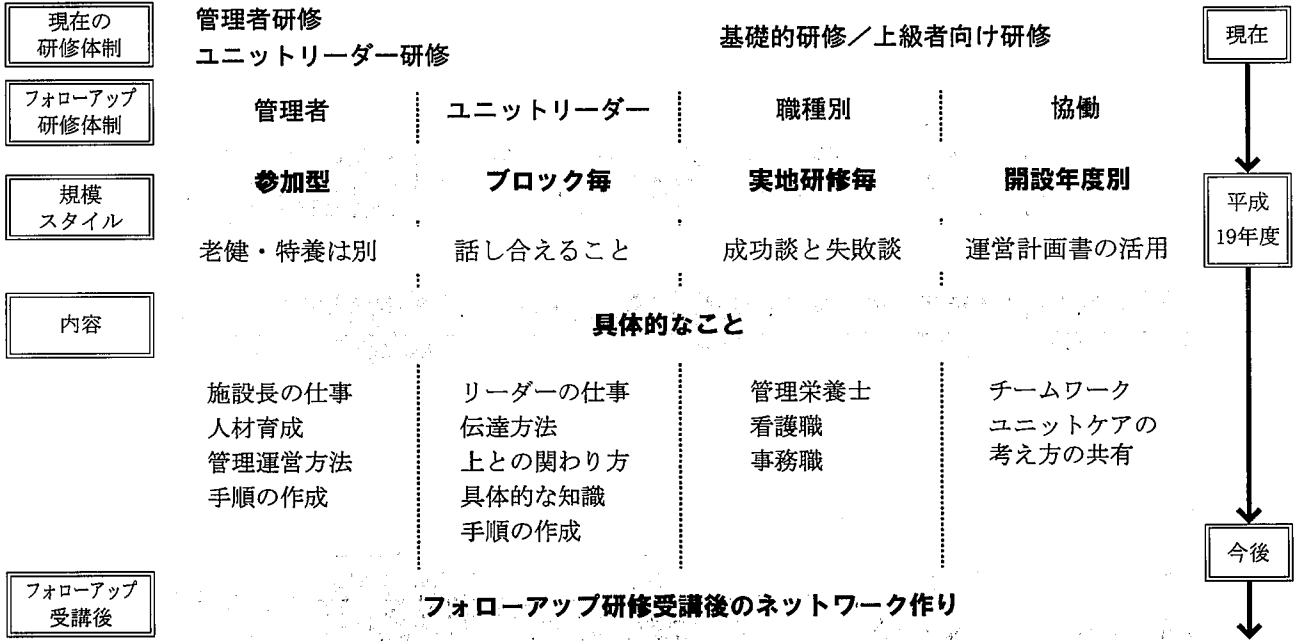
| テーマ                                          | 時間    | 形式              | 内容                             |
|----------------------------------------------|-------|-----------------|--------------------------------|
| 介護保険制度改正に伴うユニットケア研修の位置付け                     | 45分   | 講義              | 制度改正に伴うリーダー研修の位置付けと今後の方向性      |
| ユニットケア施設の振り返りと最新の傾向                          | 45分   | 講義              | ユニットケア施設の現状分析と進化の状況報告          |
| 第1分科会「施設管理者に求められる役割と施設運営の工夫」<br>(管理者50名参加)   | 各120分 | 講義・演習           | 管理者の役割やリーダー研修修了後の自施設での取組と課題の検証 |
| 第2分科会「個別ケアとは何か、求められる専門性とは何か」<br>(リーダー50名参加)  |       |                 |                                |
| 第3分科会「ユニットケア施設におけるシステム管理の重要性」<br>(リーダー50名参加) |       |                 |                                |
| 施設管理者・ユニットリーダー研修修了後の課題と今後の取組みについて            | 90分   | パネル<br>ディスカッション | 分科会ででた疑問・課題を受けての報告・提言          |

図表Ⅱ－２－６にフォローアップ研修を終えての感想・要望を示す。こうした意見を踏まえ、その後開催された作業部会で話し合われた結果を図表Ⅱ－２－７に示す。

図表 Ⅱ-2-6 フォローアップ研修アンケート結果

|    |                                                                                                                                                                                                                         |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 感想 | <ul style="list-style-type: none"><li>改めて自施設の実践を振り返るよい機会であった。施設の課題を再認識した。</li><li>ユニットケアに対する知識の不足を感じた。</li><li>情報を得ることがいかに大切であるのか、よく分かった</li><li>スタッフが共通のビジョンを持つことの重要性が理解できた</li><li>他施設の職員と話し合う貴重な時間がとれてよかった</li></ul> |
| 要望 | <ul style="list-style-type: none"><li>内容はよかったが、時間が足りなかった。2日間程度で行ってほしい。</li><li>分科会にもっと時間を割いてほしい。他の分科会の内容も聞きたかった</li><li>施設形態別（特養と老健）に分けて行ってほしい</li><li>管理者とリーダーと一緒に受ける必要があった</li><li>定期的にフォローアップ研修を行ってほしい</li></ul>     |

図表 Ⅱ-2-7 フォローアップ研修の構想イメージ



作業部会で提言された内容は以下の通りである。

- ①管理者・リーダーの区分に加え、職種間連携を目的とした職種別の開催およびチームケア（協働）
  - ②ユニットケア知識による区分として、基礎的研修の次に上級者向け研修を位置づける
  - ③施設類型別での開催
  - ④当事者同士が話し合う「場」の提供。特に成功談と失敗談について
  - ⑤既往の管理者、リーダーについては、上司・部下への伝達方法等の重視

上記を踏まえ、次年度以降は、進化するユニットケアの現場に即した、新たな情報発信の機会としてフォローアップ研修体制を継続していくこととした。

2. 施設単位での事後評価システムの開発

上記に挙げたリーダーアンケート結果からも得られたように、「研修修了後に施設に持ち帰っても施設全体（上司・一般職員・他職種職員など）の理解が得られず、研修で得られた新たなユニットケアの手法を実践できない」という課題がある。その対策として、研修修了後の運営計画書に基づく実践の客観的評価を行い、さらなるレベルアップを目指すためのシステム開発を行った。その詳細については、Ⅲ部2章で明らかにする。

### 第3章 指導者養成研修システム

#### 1節 指導者養成モデル研修の実施

##### 1. 指導者育成のねらい

リーダー研修は、当初から都道府県レベルで開催できることを念頭において計画されていた。それに伴い、ユニットリーダー研修を指導する人材の不足が予測されることから、ユニットケアについて実践的に指導できる者の育成により、適切かつ効果的なユニットケアの普及を図ることを目的として、今年度よりユニットケア研修等事業に「ユニットケア指導者養成研修」が創設された。

時を同じにして、制度改定も進められていた。平成17年10月の施設基準改定において老人保健施設及び介護療養型医療施設にもユニットケアを導入したことに伴い、リーダー研修の受講対象者が特別養護老人ホーム以外の職員にも拡大された。さらに、平成18年4月の改定における常勤のユニットリーダーの配置の義務化を受け、ユニットリーダー研修の受講生は飛躍的に増大することとなった。

リーダー研修のテーマ・内容は多岐にわたり、形式も講義、演習、実地研修まで多様である。こうした研修全体を指導できる人材育成には、本来長期にわたる膨大な研修プログラムが必要になるが、受講希望者数の急増による指導者確保は急務の課題となった。

そこで、限られた期間で質の高い指導者を確保するために、1人の指導者が全体を指導するのではなく、テーマ・内容・形式に応じて関係機関が協働して指導することとした。指導者養成研修において養成する「指導者」は、リーダー研修2・3日目の講義・演習の「コーディネーター」・「講師」を務める者とした。

「コーディネーター」は演習のハンドリング役である。施設の1日の流れに沿って、受講生が従来のケアのあり方を振り返り、ユニットケアに転換していくためのポイントを習得できることを目指す。

「講師」はコーディネーターの補佐役である。演習の流れを確認しながら、講義内容に漏れがある場合には適宜補足する。また、コーディネーターからの質問に答え取組み事例を紹介しながら、ユニットケアへの転換の気付きのポイントを伝えていく。

指導者養成研修は、こうした「指導者」を養成するために、計8日間の研修を行う。具体的なプログラムは、初任者研修（講義・演習）3日間、実地研修（リーダー研修の講義・演習を実施する）4日間、修了研修（講義・演習）1日間の3つのプログラムで構成される。

初任者研修は、初めてリーダー研修でコーディネーター・講師を務める者を対象とし、必要な知識・スキルの習得を目指す。

実地研修は、実際に指導者としてリーダー研修2、3日目を担当するものである。コーディネーター・講師が相互にアドバイスしあうことにより、次回以降、より効果的な指導を目指す。

修了研修は、ユニットケアの最新動向、リーダー研修の結果報告をふまえた講義・演習の進め方、リーダー研修の改良点について、指導者間での情報共有を目指す。あわせて、研修受入れ施設の実地研修の状況について情報交換を行い、次期以降のより効果的な実地研修を展開するための方策を検討した。

##### 2. 指導者養成研修の実施体制

###### 1) 人数および対象者

指導者養成研修の研修受講者は、各都道府県及び指定都市の実施要項に基づき都道府県又は指定都市の長から推薦された者とし、前期・後期それぞれ14名であった。

2) 研修の実施概要

前期研修および後期研修の日程は下表のとおりである。

図表 Ⅱ－3－1 前期研修および後期研修の日程

|              | 前期研修         | 後期研修         |
|--------------|--------------|--------------|
| 初任者研修（3日間）   | 5月17～19日     | 12月20～22日    |
| 実地研修（2日間を2回） | 前期リーダー研修の開催地 | 後期リーダー研修の開催地 |
| 修了研修（1日間）    | 18年10月6日     | 19年3月16日     |

前期研修および後期研修のカリキュラムは下表のとおりである。初任者研修の内容は、後期研修時に3日目のテーマの入れ替えを行い、さらに受講生の発表の時間を設けた。

図表 Ⅱ－3－2 前期研修および後期研修のカリキュラム

【初任者研修】（1日目と2日目は前期・後期とも同じく実施）

|     | 時間          | テーマ                                        |
|-----|-------------|--------------------------------------------|
| 一日目 | 13:00-13:30 | 開講式                                        |
|     | 13:30-14:30 | 講義「研修の位置づけと今後の役割」                          |
|     | 14:30-14:45 | 休憩                                         |
|     | 14:45-16:15 | 講義「ユニットケアで押さえるべき生活環境のポイント」                 |
|     | 16:15-16:30 | 講義・演習「リーダー研修2日目の講義・演習の進め方1」<br>①セッション：朝の時間 |
|     | 18:00-18:15 | 研修のレビュー                                    |
|     | 18:30-      | 懇親会                                        |

|     | 時間          | テーマ                                                                |
|-----|-------------|--------------------------------------------------------------------|
| 二日目 | 9:00-9:10   | 研修のねらい・諸連絡                                                         |
|     | 9:10-16:30  | 講義・演習「リーダー研修2の講義・演習の進め方2」<br>①セッション：食事<br>②セッション：入浴<br>③その他 ※各120分 |
|     | 16:30-17:30 | 講義「リーダー研修2，3日目の講義・演習の進め方のノウハウ・留意点」                                 |
|     | 17:30-17:45 | 研修のレビュー                                                            |

【前期研修3日目】

【後期研修3日目】

|             | 時間          | テーマ                                                                                            |             | 時間          | テーマ                                                                                            |
|-------------|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 三<br>日<br>目 | 9:00-9:10   | 研修のねらい・諸連絡                                                                                     | 三<br>日<br>目 | 9:00-9:10   | 研修のねらい・諸連絡                                                                                     |
|             | 9:10-10:50  | 講義・演習「リーダー研修3日目の講義・演習の進め方」<br>①セッション：申し送り，記録，ミーティング<br>②セッション：組織，ケアプラン，研修，ターミナル，』シフト<br>※ 各55分 |             | 9:10-10:50  | 講義・演習「リーダー研修3日目の講義・演習の進め方」<br>①セッション：申し送り，記録，ミーティング<br>②セッション：組織，ケアプラン，研修，ターミナル，』シフト<br>※ 各50分 |
|             |             |                                                                                                |             |             |                                                                                                |
|             | 11:00-11:15 | 休憩                                                                                             |             | 10:50-11:00 | 休憩                                                                                             |
|             | 11:15-11:45 | 3日間の振り返りテスト30分                                                                                 |             | 11:00-12:00 | 講義「リーダー研修3日目の講義・演習の進め方のノウハウ・留意点」                                                               |
|             | 11:45-12:30 | 講義「指導者としての強み・弱みを知ろう」                                                                           |             | 12:00-12:15 | 3日間の振り返りテスト15分                                                                                 |
|             | 12:30-13:30 | 休憩                                                                                             |             | 12:15-12:30 | 講義「指導者としての強み・弱みを知ろう」                                                                           |
|             | 13:30-14:00 | 演習「指導者としての行動計画を立てよう」                                                                           |             | 12:30-13:30 | 休憩                                                                                             |
|             | 14:00-14:30 | リーダー研修に向けた事務連絡                                                                                 |             | 13:30-13:45 | 演習「指導者としての行動計画を立てよう」                                                                           |
|             | 14:30-14:45 | 研修のレビュー                                                                                        |             | 13:45-14:30 | 発表「行動計画を皆に伝えよう」                                                                                |
|             |             |                                                                                                |             | 14:30-14:45 | 研修のレビュー                                                                                        |

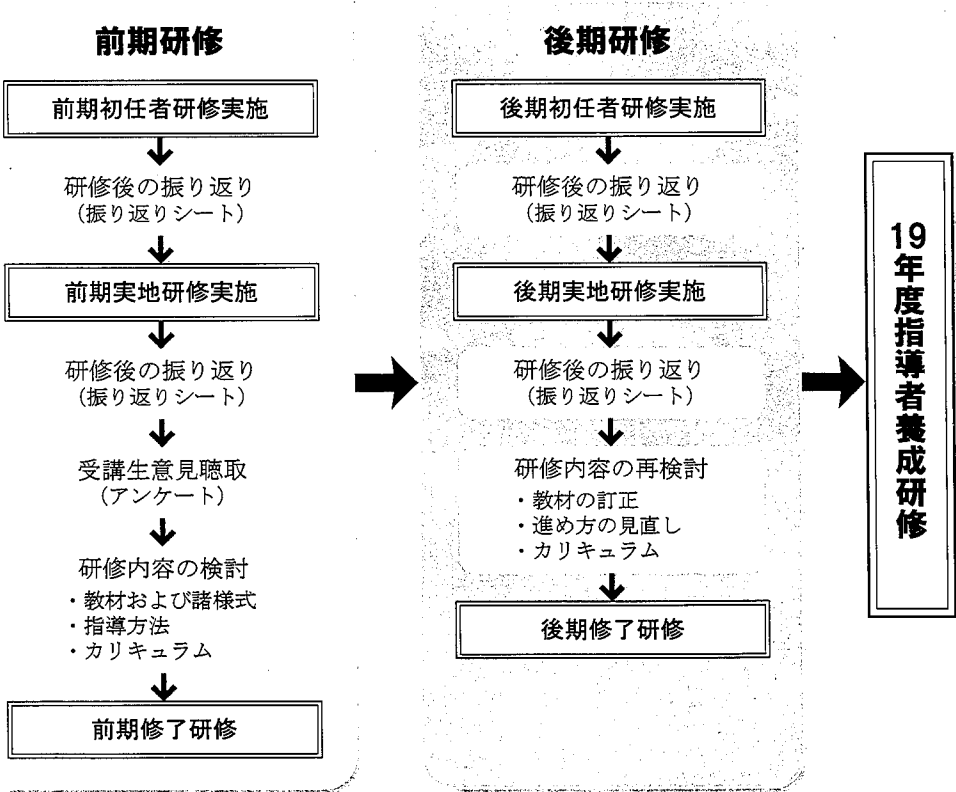
| 【実地研修】      |             |                           | 【修了研修】      |             |                                    |
|-------------|-------------|---------------------------|-------------|-------------|------------------------------------|
|             | 時間          | テーマ                       |             | 時間          | テーマ                                |
| 一<br>日<br>目 | 9:00-17:30  | 実地研修 リーダー研修 2 日目講義・演習     | 一<br>日<br>目 | 11:00-11:15 | 研修のねらい・諸連絡                         |
|             | 17:45-18:45 | 相互講評 60分<br>「今日の実践を振り返ろう」 |             | 11:15-12:30 | 演習「指導者としての活動結果を<br>仲間と共有しよう」       |
|             | 18:45-19:00 | 休憩                        |             | 12:30-13:30 | 休憩                                 |
| 二<br>日<br>目 | 9:00-15:50  | 実地研修<br>リーダー研修 3 日目講義・演習  |             | 13:30-15:30 | 講義「ユニットケアの最新動向と<br>次年度のリーダー研修の進め方」 |
|             | 16:00-16:15 | 研修のレビュー                   |             | 15:30-15:45 | 閉講式                                |
|             |             |                           |             | 15:45-16:00 | 次年度に向けた事務連絡                        |
|             |             |                           |             | 16:00-16:15 | 研修のレビュー                            |

2 節 モデル研修の検討内容

1. 内容検討の流れ

指導者養成研修は、前期・後期に分け 2 回実施され、各回の初任者研修修了時、実地研修修了時に、研修内容の検討を行い改善を進めてきた。その方法を下図に示す。

図表 Ⅱ－3－3 研修内容の検討・改善の流れ



指導者研修受講生は、初任者研修修了時に「振り返りシート」への記入を行った。当日の講義内容のテーマ毎に「学んだこと、良かったこと」、「疑問・質問、よく分からなかったこと」を整理し、理解を深めた。

実地研修修了時にも「振り返りシート」への記入を行った。「コーディネーター」役と「講師」役が、実際の研修で、うまくいったこと、改善すべきことをアドバイスしあい、指導する上で困ったこと、リーダー研修受講生から新しく出された質問、課題等を整理した。

また、前期研修のみだが、実地研修修了後に受講生（14名）に対しアンケートを実施し、指導者研修のあり方や内容について意見をもとめた。それぞれの振り返りで明らかになった課題や問題点を検討し、次の研修に生かせるよう改善を行った。2. はその集計結果である。

2. アンケート・検討結果

1) 前期研修における検討結果

ユニットケア指導者養成研修アンケートは、前期実地研修修了時に、受講生14名に対し実施された。質問事項は、初任者研修、実地研修、修了研修のそれぞれと自由記述による感想である。アンケート集計結果で主要なものを、以下に示す。

①初任者研修

研修の役割や位置付けについては、「よく理解できた」が9/14名、「まあまあできた」が5/14であった。多くの受講生が、事前の説明を十分に聞かされず、研修に参加していたが、研修により概ねの人が理解した。

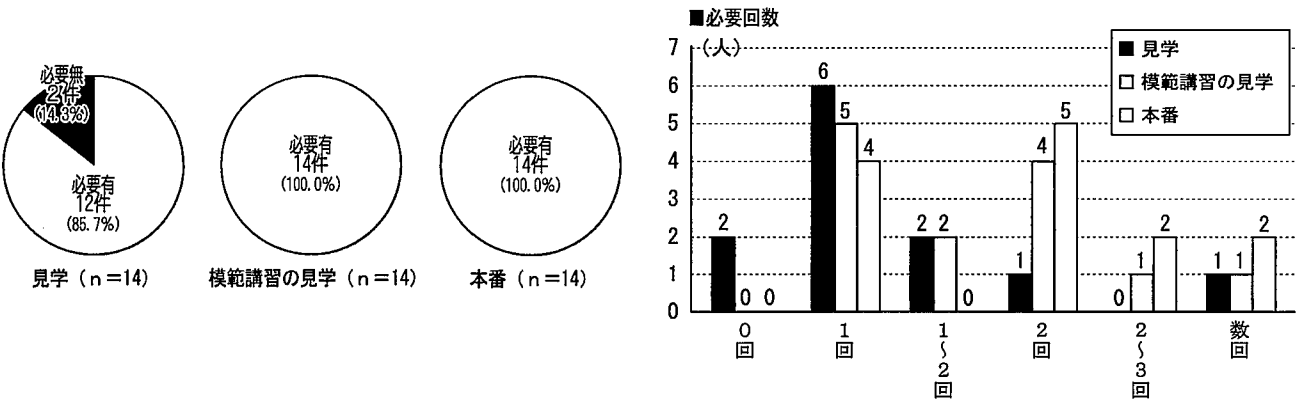
リーダー研修における指導者としてのユニットケアの基礎知識については、「ついた」が4/14名、「まあついた」が8/14名、「まだつかない」が2/14名であり、講義を通して理解は進んだと考えられるが、その知識が本物としていかされるのは、リーダー研修でコーディネーターとして自分の言葉で説明できることであり、その為には、勉強不足を解消した上で、現場実習を積むことが大切という意見が多かった。

コーディネーターや講師の役割の理解については、「よく理解できた」が7/14名、「まあまあできた」が7/14名であった。役割については概ね理解できたと思われる。しかし、理解はしても自ら実践するには、回数を踏まないと出来ないという意見が多かった。

②実地研修

前期の実地研修では、「見学」「模範講義の見学」「本番」の3部構成で進めた。その必要性の有無と必要回数について示す。

図表 Ⅱ－3－4 「見学」「模範講習の見学」「本番」の必要性の有無と必要回数



＜その理由＞

- ・自分のやり方を見出すためには、色々な人の見学をする必要がある。
- ・本番は1回きりでは少ない。場数を踏むしかないかも知れないが、やはり不安である。
- ・自分は講師経験があったので見学を必要としなかったが、経験の少ない人には見学の必要性の感じ方は異なると思う。
- ・本番を行った後に、他の人の見学をし、もう一度本番を経験すると自信につながると思う。
- ・本番の際に自分の味方がいると、よりスムーズに進行できる。
- ・本番前に、自信のない指導者には模擬本番をやった方がよ。
- ・模範講義の見学は感じたこと、細かなポイントを整理することができた。しかし、本番では思うようにいかない。何回すればよいかではなく、自分自身の体験を振り返り積み重ねるしかない。
- ・ただの見学は意味がないのではないか、事例提供者として出る方がよいと思う。
- ・その人の能力や経験に応じて、見学や本番の回数を変える方がよいと思う。
- ・自分がコーディネーターをやる、という自覚をもたずに参加していたので、視点を変えるためにも見学は必要である。本番も2回行い、2度目にトータルで1日通してやる事で、独り立ちにつながると思う。

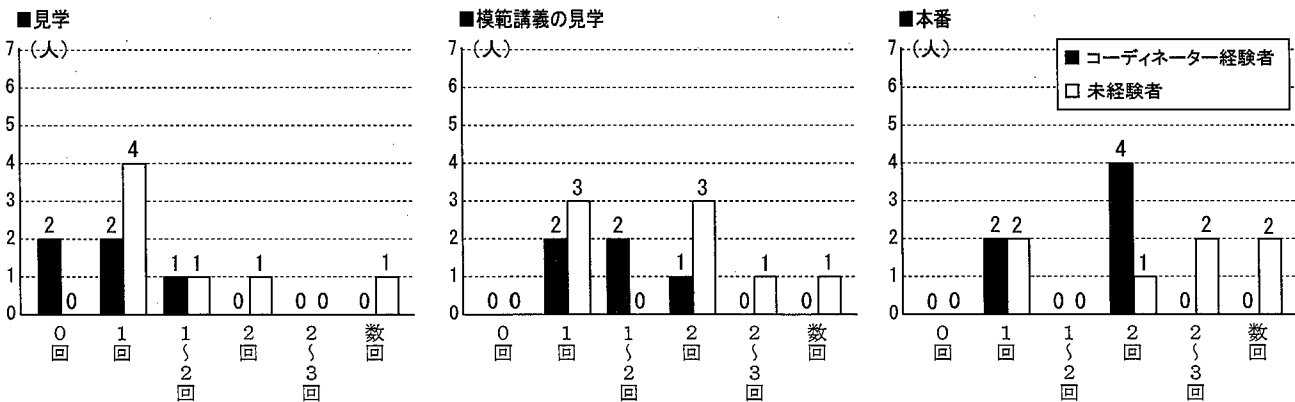
＜結果＞

ほぼ全員が見学、模範講義の見学、本番という進め方を必要と感じている。見学の「必要性無し」2名はコーディネーター経験者であり、自分が必要ないという意見であった。

必要回数については下表のように、コーディネーター経験者と未経験者とで傾向が別れた。

未経験者は不安要因が多く、回数を増やした方がよいという意見であった。

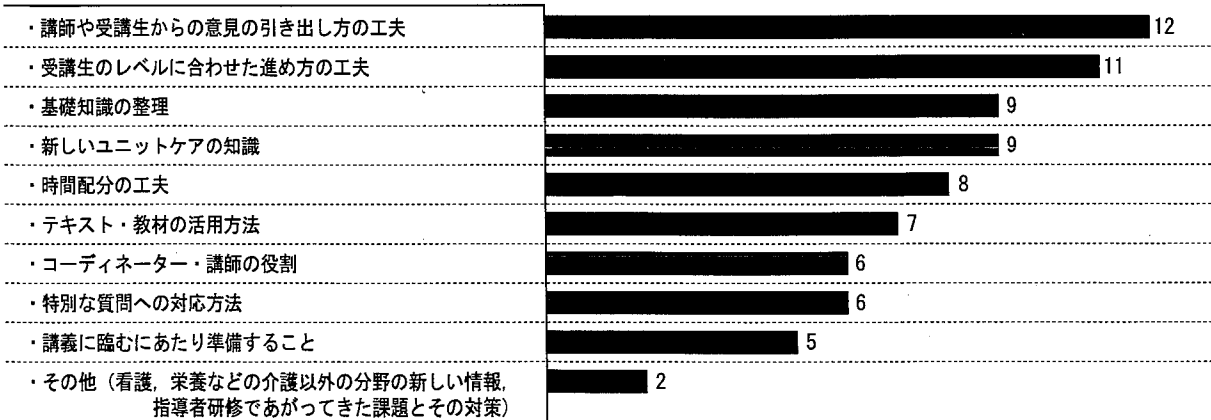
図表 Ⅱ－３－５ 「見学」「模範講習の見学」「本番」の必要回数



③修了研修

修了研修で特に確認しておきたいことについて以下に示す。

図表 Ⅱ－３－６ 修了研修で特に確認しておきたいこと



実際リーダー研修で「コーディネーター」と「講師」役を体験し、一方的な知識の伝達はできた。しかし、受講生とのやり取りの中でユニットケアの理念や方法論を展開していく事がうまくいかずに悩んだ人が多く、その学びをしたいという意見が多かった。

④感想を以下に示す。

- ・講師・コーディネーターと言われても内容が具体的に理解できなかった。事前にもっと情報提供をしてほしい
- ・研修生も知識や情報は多く持った状態での研修参加であり、講師も常に新しい情報の収集が必要である
- ・研修を通じて、意見交換したり、自分を客観的に見れたり、振り返りになり大きな意味があった
- ・コーディネーターと3人の事例提供者にはそれぞれ役割がある。（私見として、1人のコーディネーター、1人のコーディネーターのサポーター役、1人は次のコーディネーター候補で研修生の雰囲気つかみ役、3人目の事例提供者は初めての事例提供者であり、かつこのリーダー研修をの考え方を実際の研修の中で感じ取り、次につなげる役割であると思う。）4人が1チームとして効果的な研修を創るということ。そして、相互の強力な信頼関係が、研修を進めるにあたり重要な要素となっている
- ・実地研修での皆の支えをひしひしと感じた。皆で研修を作っていくという意味を再確認できた
- ・どんなに準備してみても、いざ本番になると、真っ白になってしまった。何度もテキストの内容を振り返り、自分の物にしなければ前に進めない
- ・自分の施設で不十分と感じている事についてのセッションは言い切ることが難しい
- ・権限の委譲については、現場の人間が伝えるより管理者レベルが話す方が受講生に伝わりやすいと感じた
- ・事例提供者は何度か行ったがその時はコーディネーターの役割を意識していなかった。今、本業と兼務でやっていけるかどうか、不安な気持ちである
- ・見学の他に、講義のロールプレイをする必要があるのではないか
- ・見学の日数を取れるように、日にちに余裕が欲しい
- ・コーディネーターが初めてなので…と冒頭にことわる必要はないのでは？

指導者という新たな立場に立ち、改めてリーダー研修の重要性に気付く人が多かった。そして、コーディネーターや講師の役割の大切さに気付き、指導者としての自分の役割を明確にすることにつながった。その為には、自己学習を重ねて知識を深め、講義の現場を経験することでより知識も深まる事が理解できたようである。さらなる向上には、常に新しい情報を得ることと、支える仲間の存在が大きなものという感想が多かった。

前期研修の振り返りを通じて、以下のような意見が出された。

<前期研修振り返りの意見>

|                                |                                                                                                                                  |
|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ○自分自身の知識不足が分かり、事前に読み込む必要を感じた   | ・テキストに沿った展開をすることで精一杯であった<br>・項目を押さえることを意識するあまり、メリハリなく平板な展開になっていた<br>・講義用に自家製のテキストを準備していたが、そこから離れられなくなってしまった                      |
| ○コーディネーターと講師の2人で進行する役割の大きさを感じた | ・2人で進めると項目の伝え忘れや進行状況の確認ができる<br>・テキストの展開⇔ホワイトボードの展開のすり合わせができる                                                                     |
| ○模範事例をいくつか見ると自信につながる           | ・コーディネーターの人にもそれぞれ個性もあり、その中で自分に合った進め方も見つけられる                                                                                      |
| ○経験を積む必要がある                    | ・進行の仕方や受講生意見の引き出しには場数を踏む必要がある<br>・事前に講師の特徴をつかみ切れなかった<br>・「伝えなきゃ」という焦りから、時間配分にまで気がまわらなかった<br>・冒頭に「初デビューです」と話してしまい、受講生の不安をあおってしまった |

以上のことから、課題となる点を整理し、対応策を検討した。

図表 Ⅱ－３－７ 前期研修終了後の課題と対応策

| 課題                                | 対応策                                                                                                  |
|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ○指導者研修の説明が都道府県よりなく、研修に臨むにあたり不安が強い | ・講義の中で指導者の役割を示すセッションを作る                                                                              |
| ○講義の中でセッションを分けて行った方が良いのではないか      | ・講師用＝指導者としての役割やユニットケアの基礎知識を理解する<br>・コーディネーター用＝テキストに沿った展開方法や伝え方を身に付ける                                 |
| ○コーディネーター研修には場数が必要                | ・第3者として研修を見る、指導者としてやる側としての見学、実際に行う                                                                   |
| ○リーダー研修時の各講師の役割が分からない             | ・コーディネーター：全体を進める役割<br>講師：コーディネーター経験者で、コーディネーターをサポート<br>事例提供者1：全体の雰囲気を見る<br>事例提供者2：初めての事例提供者と役割を明確にする |

## 2) 後期研修の検討結果

後期研修実施の際の主な改正点は以下のとおりである。

### <後期研修における改正点>

1. 研修の全体像は、初任者研修の講義初日のオリエンテーションで説明する。
2. 講義内容は、「ユニットケアの基礎知識」と「コーディネーターの役割」について分けて行う。
3. 指導者研修受講前に事例提供者として1回以上は参加する。指導者研修実地研修の1回目は見学、2回目は指導者同士のペアでの実施とする。あくまでも見学実習をする機会を設置する。

後期の初任者研修修了時の振り返りからは、以下のような意見が出された。

### <後期研修における初任者研修修了時の振り返りの意見>

|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ○研修の全体像         | <ul style="list-style-type: none"> <li>・今後のユニットケア（＝多様なニーズに応じていく個別ケア）を充実させていくには、旗振り役のリーダーの存在が重要になる。そのリーダー養成研修を行う指導者の役割の大きさが理解できた。</li> <li>・「演習の進め方のノウハウ・留意点」の講義で学ぶ事が多かった。コーディネーターの役割や講師への質問の意図やねらいがよくわかった。</li> </ul>                                                                                                                                    |
| ○ユニットケアの基礎知識の理解 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・自分の言葉で伝えられるようにしていきたい。そのためには基本的な知識が不足していることに気付いた。自分の理解をもっと深めなくてはならない。</li> <li>・根拠のある説明を行うには、ケアの正しい理解が不足している。</li> </ul>                                                                                                                                                                                          |
| ○コーディネーターの役割の理解 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・コーディネーター役は自信をもって話をする事、それにより受講生の不安を和らげることができる。</li> <li>・時間配分も大切なことである。</li> <li>・例えば私にとって初めてのコーディネーターであっても、受講生にとっては「知ったことではない」。受講生にとっては最初で最後のリーダー研修であるので、自分の知識を深めて、ユニットケアを前向きに捉えて進める手助けをしていきたい。</li> <li>・コーディネーター役として一番心強く思えたのは、1人ではなく講師、東京センターの協力体制であった。講師、事例提供者、東京センターの職員がサポートしてくれるという話を聞いて勇気がもてた。</li> </ul> |

後期研修の実地研修においては、前期の指導者養成研修修了生が「講師」役に入り、講義全体をサポートする体制とした。前期修了生は、経験が豊かであり、その場で受講生の雰囲気を読み、不足部分を補ったり修正を行うことができるためである。コーディネーター役の後期指導者研修受講生は、自分のペースを乱すことなく実地研修に臨むことができた。

後期の実地研修を終えた際の課題は以下のように整理された。

＜後期研修における実地研修修了時の振り返りの意見＞

|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ○ユニットケアの基礎知識の理解 | <ul style="list-style-type: none"><li>・テーマごとの知識と本質的理解が弱い。<br/>→何故このテーマが大事なのか、それをするこの意味は何なのか、自分の言葉で説明できるところまでは理解が深まっていない。</li><li>・各テーマのつながりが理解されていない。<br/>→起床や食事という一つの項目としての生活場面の説明に留まっている。利用者の暮らしは一連の行為として行われているのだから、その流れに沿った説明の仕方をする必要がある。各テーマの講義3日間での位置付けの理解が足りない。</li></ul> |
| ○コーディネーターの役割の理解 | <ul style="list-style-type: none"><li>・講師の特徴がつかめていない。</li><li>・受講生への質問をまとめられない。</li><li>・時間配分が処理できない。講義がダラダラと長引く。</li><li>・教科書の紹介を適切に行えない。</li></ul>                                                                                                                            |

3) 検討結果のまとめ

前期・後期研修の課題を整理した結果、今後に向け、以下のような対応策が検討された。

図表 Ⅱ－3－8 18年度指導者養成研修における課題と今後の対応策

| 課題              | 対応策                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ○ユニットケアの基礎知識の理解 | <ul style="list-style-type: none"><li>・「基礎知識の理解」と「コーディネーターの進め方」の内容を分けて説明する。</li><li>・「指導者研修テキスト」に最新情報を加筆・修正し、19年度前期リーダー研修時には改訂版を使用する。</li><li>・テキストの呼称を統一する。<br/>参考資料：グループワークで使用するファイル<br/>冊子資料：リーダー研修受講生に配布する資料<br/>テキスト：「利用者の生活を支えるユニットケア」改訂版<br/>Q&amp;A：「ユニットケア実践 Q&amp;A」改訂版</li></ul> |
| ○コーディネーターの役割の理解 | <ul style="list-style-type: none"><li>・リーダー研修への参加機会を増やす。第3者として研修を見る機会を確保する。</li><li>・指導者研修修了生が講師役に入る。</li><li>・事例提供者の特徴を積極的につかむようにする。</li><li>・細かな時間配分表を作成する。</li></ul>                                                                                                                     |

3節 指導者養成モデル研修から得られた課題

1. ネットワーク体制の必要性

個別ケアは、これをすれば良いという終点はなく、利用者状況の変化にどこまで細かく対応できるかが問われている。ユニットケアの普及においては、特に、組織のあり方、情報共有の仕組み、職員のモチベーションをあげる工夫などのチームケアをマネジメントする「システム」の重要性が改めて認識され、改善されている。さらに、介護保険制度の見直し改正は継続されることから、それに見合った対応が要求されている。

こうした「進化する」ユニットケアを適切かつ効果的に普及していくには、常に最新情報を入手する仕組みづくりが必要となる。後期指導者養成研修においては、このような状況を踏まえ、修了研修時に、公開講義として、前期指導者研修修了生にも広く参加を呼びかけた。14名中9名の修了生が参加し、ユニットケアの最新情報を共有する機会が提供できた。

さらに、指導者研修を通じて同じ立場の職員と知り合う機会を得、悩みや疑問を共有できることは大きな財産となるであろう。今後は、最新情報の入手体制の整備が進み、システム上での入手が可能になることで、より一層の効果的な普及が見込まれる。

## 2. 指導者としての育成手法

指導者研修を通じ受講生にとって不足があらかになった課題は、「ユニットケアの基礎知識」と「コーディネーターの役割」の二つであった。この内、講師経験の浅いいわば初級者レベルの指導者は、「展開方法」「質問の出し方、答え方」といった進め方についての不安が強く、逆に経験の豊富な指導者は「基礎知識の習得こそが大切」という意見が多い。初心者は技術や方法論を追い求め、経験者は基本理論の整理を大きな課題と感じているからであろう。

しかし、指導者研修を進めていく中で、徐々に初級者レベル指導者の考え方が変化する。研修で講義をする中で、一つひとつの行為に意味があり、自分がその根拠を理論的に説明できないことに気付く。いかに自分の知識の整理が不足しているかを思い知らされるようである。

指導者が正しい知識を受講生に伝えることは、自分の知識の整理を行うことにもなる。「人に教えることは、自分自身の成長につながっている」ことを各指導者が自覚し、正しく指導者としての経験を積むことが今後の重要なポイントとなる。



## 管理者とリーダーの協働

### 1 章 協働の実態と研修の役割

- 1 節 管理者とリーダーの協働の実態と課題
- 2 節 研修の役割

### 2 章 施設単位での事後評価システムの開発

- 1 節 システムの概要
- 2 節 評価結果の活用方策と評価システムの  
向上のための取り組み

本報告書においては、その研修対象者、提供体制の違いから管理者とリーダー研修はそれぞれⅠ部、Ⅱ部として分けて扱ってきた。そして、それぞれにおける質・量的変化に伴う研修実施体制上の具体的な課題を導き出した。

しかしながら、研修本来の目的は、受講者が施設に戻り自施設のユニットケア推進に向けてアクションを起こすための知識と方法論を伝えることである。それらをより効果的に行うために、Ⅰ部、Ⅱ部の分析が展開されてきたといつてよい。

Ⅲ部では、各受講者が施設に運営計画書として改善課題を持ち帰った後、実践を通しユニットケアを更に進めるための方策について検討と提言を行う。

## 第1章 協働の実態と研修の役割

Ⅰ部、Ⅱ部から得られた管理者およびリーダーの実態把握からは、研修実施体制に対する課題とともに、今後の事後課題のあり方についても多くの示唆が得られた。特に、施設内における管理者とリーダーの協働については、管理者およびリーダー両者の立場から課題が挙げられた。

このような課題については、既に研修提供側でも改善点として挙げられており、研修はそうした両者の立場をつなぎ、理解を促進する場として位置づけられてきた。

しかし、まだ受講者には十分に意図が伝わっていないこともあり、受講後の施設での実践を促進しフォローするシステムが求められている。

ここでは、その協働に関わる課題と研修の役割について詳述する。

### 1 節 管理者とリーダーの協働の実態と課題

施設内の協働が円滑に進まない要因として、「管理者に起因するもの」、「リーダーに起因するもの」、「双方に起因するもの」、そして「研修の時期に起因するもの」の4点が考えられる。

#### 1. 管理者に起因する課題

##### 1) 理念の理解の不足

Ⅰ部においても触れたが、まず、管理者がユニットケアの理念について理解が不足しているということである。更に、管理者に求められる職務は、施設の運営方針が策定されていることと、それらを職員に正しく伝達することであり、こうしたことへの不足が、事前課題分析や研修実施を通して明らかとなった。

また、直接介護に携わることなく管理者となった受講者も多いことから（車椅子体験等を通して）、ユニットケアに対する見解がリーダーとズレている施設も多くみられた。

##### 2) 施設における管理者という立場の自覚の不足

管理者という立場上、ユニットケアの推進についてはリーダーに権限を委譲しつつもリーダーをまとめて全体の統制を図ることが求められる。つまり、単なるトップダウン体制を敷くのではなく、リーダーとの権限のバランスを保ちながらユニットケア実践を進めていく必要がある。

しかしながら、実際は開設後間もないということもあり、そうした意識がまだ薄いのが実情であり、施設

全体の意思統一への展望があまり見られないのは、彼らにそうした具体的な方法論が浮かばないからではないだろうか。

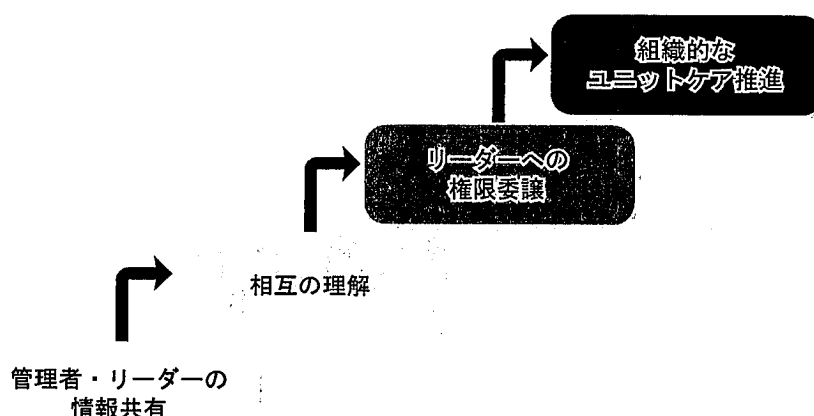
施設全体をまとめてゆくためには、まずは組織の中間に位置するリーダーと情報を共有し、相互に理解を深めることが必要となる。

### 3) ユニットリーダーへの権限委譲の遅れ

管理者の立場を全うするためには、ユニットリーダーの活用が必須条件となることは先に述べた。しかしながら、全体的に組織的なユニットケア実践が進まない施設が多いのは、第一にリーダーへの権限委譲が遅れていることが考えられる。

具体的には、「管理者に『ユニットリーダーは管理職である』という認識が薄いこと」、そのため、「ユニットリーダー職に対する手当が少ない（又はない）こと」などがある。施設の組織体制を見ても、管理者（施設長）の直下にユニットリーダーが配置される組織を持つ施設は、全体の約2割のみであったことから、組織的な体制の見直しが望まれる。

図表 Ⅲ－１－１ 管理者とリーダーの協働によるユニットケア推進へのステップ



## 2. リーダーに起因する課題

### 1) リーダーの属性

管理者に起因する課題がある一方で、施設内の協働に対してはリーダー自身に起因する課題も多い。

リーダーの属性を見ると、現在の法人における勤務年数が10年以上にわたる受講者も多いが、一方で勤務経験が1～2年という受講者も全体の15%程度を占めている。資格や学歴による任命が考えられるが、若いリーダーにとって目上の職員に対してはリーダーの職務を遂行しにくいという実情がある。

更に、ユニットリーダーになった動機をみると、ユニットケアの導入と同時に任命された受講者が全体の約半数を占め、本人の自発的な希望による着任は約2%にとどまるなど、本人の意思ではなく施設方針によってリーダー職を任された受講者が非常に多いことがわかる。

また、制度化直後であり、開設直後の施設も多いため、受講者自身がユニットリーダーの職務についての理解が不足していることが考えられる。

以上より、ユニットリーダーという職務に対し自発性を促し、管理者とのコミュニケーションを図ることへの促進が求められているといえよう。

## 2) 役職の不確定さと業務量の多さ

管理者のみならず、リーダー自身もその半数以上が「ユニットリーダーは管理職ではない」との認識があるなど、役職についての見解が不安定である。

また、自身のシフト勤務とリーダーの業務を兼任しているリーダーも多く存在するため、非常に業務量が多くなり、勤務時間の保障が深刻な課題となっている。更に、リーダー手当での平均は1.2万（管理者事前課題調べ）と、その経済的保障は大きくない。

このような実態や各リーダーが抱える課題を共有するためにも施設内での情報共有は非常に重要なものとなる。

## 3. 「双方」に起因する課題

管理者・リーダーそれぞれの現在抱えている課題分析より、円滑な協働に向けて以下の課題が見出された。

### 1) 「人員（職員）の不足」に対する認識の違い

管理者、リーダーともに、ユニットケアを遂行していく上での課題として人員の不足を挙げているが、両者の視点の差異が円滑な協働に向けての障壁となると思われる。

例えば、リーダーは人員不足から派生して、シフト体制を整えることの困難さを挙げ、自身もしくはユニット職員の時間外労働に対する不安や労務管理の難しさについて述べていることが多い。一方、管理者は、同様の意見もある中で、コスト管理の側面からシフト体制を組むことの困難さを挙げるが多い。また、人員不足についても主眼は人員確保の難しさであり、採用方法について頭を悩ませる管理者が多い。

こうした視点のズレは、両者の業務の違いから至極当然のことといえる。しかし、その違いを互いが認識することは非常に重要なことであり、共通の「場」を持ち話す機会を得ることが求められる。

### 2) 課題として認識する範囲の違い

両者が課題として挙げた内容からは、業務の違いから、課題とする視点の範囲に著しく相違があることが明らかとなった。

管理者は、総体的に理念的な課題を挙げる傾向にあったのに対し（もちろん、非常に具体的な課題を挙げた管理者も中にはいるが）、リーダーはより具体的な課題を挙げる傾向が見られた。また、リーダーの中には、具体的でありつつも施設全体の運営を見据えた視点を持つものもいた。

更に、リーダーは、「管理者の『介護知識の不足』に対する不満」を挙げる受講者もあり、そうしたことが協働に結びつきにくい根底にあるのではないかと考えられた。

図表 Ⅲ－１－２ 事前課題で回答された「ユニットケアに関する課題」「研修で特に習得したいこと」(抜粋)

|        | 管理者                                                                                                                                                                                    | リーダー                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 課題の具体例 | <p>○人材育成が重要なのは理解できるが、その費用をどこから捻出するのか。</p> <p>○夜間2ユニット1名の人員配置で本当に大丈夫なのか。この問題についてどこか別の対応をしている施設があれば指導願いたい。</p> <p>○「その人を知ること＝個別ケアにつながる」ことが頭の中で解っていても自然と集団対応している職員が多い。重度の方々への個別援助の検討。</p> | <p>○施設全体を見据えた発言・人材育成に関して、人が辞めてから新人職員が入るため、欠員状態で仕事を教える事になり効率が悪い。又、各職員の問題、疑問などが見えづらい。</p> <p>・人員不足の上に、（経営者の）時間外労働に対する認識が不足している中で、根本的な問題を解決するにはどうすればいいか。職員が会社に魅力を感じず、定着しない中でどうすれば変えられるのか。</p> <p>○具体的な実践課題</p> <p>・ユニットケアの介助の限界にどう対応しているか。例えば2人介助ならトイレを使用できるが、ユニットにはほぼ1人の職員しかいないためできない。</p> <p>・利用者のADLが低下すると日々食事、排泄、入浴介助だけに追われてしまい、コミュニケーションがおろそかになってしまう。どのように時間を配分して生活支援しているのか？</p> |

4. 研修の時期に起因する課題

これまで、施設内の状況に応じ、管理者とリーダーの研修時期にはズレがあった。

つまり、ユニットケア推進に非常に熱心で先駆的な施設は、研修が開始された後、施設長自らの受講を優先してきたのである。しかし、平成18年度の常勤リーダーの配置義務が決定した後は、都道府県はリーダーの受講を優先してきており、平成18年度後期の受講状況を見るとそのズレは埋まりつつあるが、依然として多いリーダーの離職によって、施設内にリーダー研修受講者が一時的になくなるなど、まだ課題は残されている。

管理者とリーダーが同時期の研修を受けられないことは、言い換えれば、施設に戻ってから同じ意識・目線で実践を行うことが難しいことを意味する。管理者のみ、リーダーのみといった片方のみが研修で得た知識を実践に生かそうと尽力しても、互いの理解が進まない状況では、施設全体としてユニットケアを推進することは難しい。

## 2 節 研修の役割

1 節では、施設内における円滑な協働のための課題について4つの側面から整理を行った。

ここでは、そうした課題を踏まえた上で、それらを解決するためにこれまで研修が試みてきたこと、今後研修を提供する立場として行っていく内容について述べたい。

### 1. 管理者・リーダーの相互理解の浸透

管理者・リーダー研修は、開催当初より別々に実施しているが、それは、カリキュラムや受講規模の違いによるためだけではない。

施設で同じ立場にある人同士が研修で顔を合わせるにより、施設間の連携を深めることが可能となる。それだけでなく、管理者とリーダーが敢えて別立ての研修に参加することは、互いの立場について客観視し、自らの立場について冷静に振り返ることができるのである。

研修では、互いの役割や立場について相互の理解を図るため、管理者研修ではリーダーの、リーダー研修では管理者の職務について講義している。また、リーダー研修においては、講師として現役の管理者を招き、実体験から得た生の声を聞くことで、より管理者の立場についての理解が深まっている。

しかし、研修で伝えているのはそれぞれの役割や職務に関する知識だけではない。これまでの研修の蓄積から得られた両者の悩みや課題、互いに対して思うこと、なども講師の口を通して伝えられている。それにより、職務への理解だけでなく、施設をよりよくするための「チーム」としての互いへの理解が深まると思われる。

では、研修では何を裏づけとして伝えているのか。講師自身の経験談や各職員への取材コメントは非常に重みのある内容であるが、それだけではない。センターでは、これまで参加してきた受講者の膨大なデータを持っている。それらの量的な分析を通じて、管理者・リーダーそれぞれの全体的な傾向を把握し、受講者に還元することが可能なのである。

更に、研修では情報提供にとどまらず、施設内で相互理解を促進するための方法についても提示している。いわゆる、「ハード」、「ケア」の知識の提示と並ぶ「組織運営の方法」である。この分野は、管理者にはもちろんのこと、リーダーにとってもユニット運営を牽引していく立場として非常に関心が深いところであり、この内容の充実が、組織としてのユニットケアの推進に非常に重要な意味を持つ。

### 2. 「実践報告シート」における実践の振り返りの機会の提供

以上のように、研修では、管理者とリーダーが相互に理解するための様々な仕掛けを行ってきているが、実際には実践においてそれらはまだ十分な機能を果たしていないのが現状である。

そこで、センターでは今年度、通常の座学や演習では包括できない施設での実践に対し、フォローする体制づくりに着手した。各受講者に対する運営計画書の提出とは別に「実践報告シート」を作成するシステムの構築である。

その概要については、2章にて述べることにする。

## 第2章 施設単位での事後評価システムの開発

### 1節 システムの概要

ここでは、事後課題のフォローアップを行うためのシステムの概要を述べる。

#### 1. 背景となる考え方

事後評価システムを開発するねらいは、受講施設に対する効果や還元だけでなく、研修提供側へもその実施効果が還元されることにある。つまり、事後評価をシステム化することにより、施設ごとの評価結果がデータとして蓄積され、それらが集計分析されることから、今後の研修にフィードバックが可能となるということの意味する。

まず、受講施設に対する事後評価の効果としては大きく3点あり、

- 1) 施設内での情報共有の機会確保
- 2) 振り返りとしての自己評価の機会確保
- 3) PDCAのサイクルの実践

が挙げられる。

次に、研修提供側への効果としては1点

#### 4) ユニットケアの進展状況把握

があり、これが先に述べたデータの集計分析結果の活用に該当する。

それぞれについて、詳述していく。

#### 1) 施設内の情報共有の機会確保

1章で挙げたように、管理者とリーダーはそれぞれの立場や業務の違いから、抱える課題にズレがあり、それを共有することが求められる。マンツーマンで行うケアとは違い、施設ケア、特にシステムに則ったユニットケアの進展にはそうした課題の共有が欠かせない。

しかし、ひとたびリーダーが実践（シフト勤務）に入り込むと、業務の多さからそのような立場を超えた情報共有の機会を持つことは難しい。敢えて研修課題として取り組まない限り、管理者とリーダーが互いの課題や情報を共有することはできない。

また、実際の受講後のリーダーの意見からも、ユニットケアの進展に必要であり更なるフォローが必要なのは、施設内のユニットケアを進める「システムの向上」であるとしている。

本システムは、こうした施設内の情報共有の機会を提供することをねらいの一つとしている。

#### 2) 振り返りとしての自己評価の機会確保

第三者評価は、社会福祉事業法の改正を受けた社会福祉法の制定（2000年）により、第78条（福祉サービスの質の向上のための措置等）において制度的に位置づけられている。しかし、評価を受けることによる措置費の弾力化運用といった利点はあるものの、あくまで任意の制度のため、事業所への普及・浸透は困難

なのが現状である。また、制度的な要因のみならず、第三者評価という外部評価のシステムそのものが施設の自発的な取組みよりも相対的・客観的な評価を優先するため、施設自らの動機付けにはなりにくいという現状がある。

したがって、本システムでは施設が自発的に振り返りに取り組む機会を与えるとともに、定期的な振り返りの機会の提供によって、その進展状況の把握を可能とすることをねらいとしている。

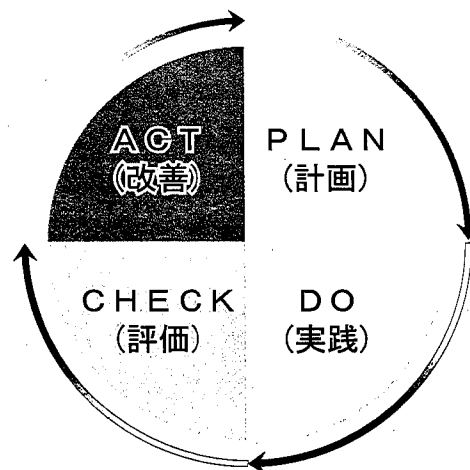
### 3) PDCAのサイクルの実践

自己もしくは第三者によって行われた評価が適切に施設運営計画に反映されることは、時代の変化に伴う入居者のニーズの変化に応じた質の高いサービスの提供、施設内スタッフの労働環境改善に対して重要な事項である。本システムでは、計画の策定と評価に関連性を持たせたマネジメント手法の1つであるPDCAサイクルの効率的な運用をサポートすることを目的とする。

PDCAサイクルは、「計画 (p l a n)」、「実践 (d o)」、「評価 (c h e c k)」、「改善 (a c t)」のプロセスを順に実施し、最後の改善 (a c t)」では「評価 (c h e c k)」の結果から、最初の「計画 (p l a n)」を継続 (定着)・修正・破棄のいずれかとして、次回の「計画 (p l a n)」に結び付ける手法である。主に製造分野での品質向上や業務改善に用いられてきたが、近年では様々な業種において業務改善のプロセスとして用いられている。PDCAサイクルの特徴は、改善プロセスが連続的なフィードバックループを形成する点であり、時々刻々と変化するユニットケアを取り巻く環境に柔軟に対応するには、この連続した改善プロセスを取り入れることが有効であると考えられる。

本システムでは、施設においてPDCAサイクルを導入する際に障壁になるであろうと思われる「評価 (c h e c k)」および「改善 (a c t)」のプロセスを特に重点的にサポートし、施設が自発的にPDCAサイクルの実践を行えることをねらいとする。

図表 Ⅲ-2-1 PDCAサイクル



### 4) ユニットケアの進展状況把握

研修提供側からみた本システムの最大のねらいとその効果は、受講施設が事後評価を報告することによる膨大なデータの蓄積の分析が可能になることである。

従来の紙媒体による報告で施設の進展状況を確認する場合、「少数の施設を対象に短い期間で」といったごく限られた範囲では可能である。しかし、長期にわたる評価の累積を分析することや、地域・年度ごとといった複数の要因の相関を分析するといったことは、研修受講施設の増加も相まって、非常に困難である。

本システムの導入によって、従来は不可能であった以下のようなデータの管理・分析が可能になると期待

される。

- ・施設ごとの評価履歴管理
- ・施設ごとの評価経年変化分析
- ・年度ごとの評価分布に関する分析
- ・地域ごとの評価分布に関する分析
- ・施設種別ごとの評価分布に関する分析
- ・その他

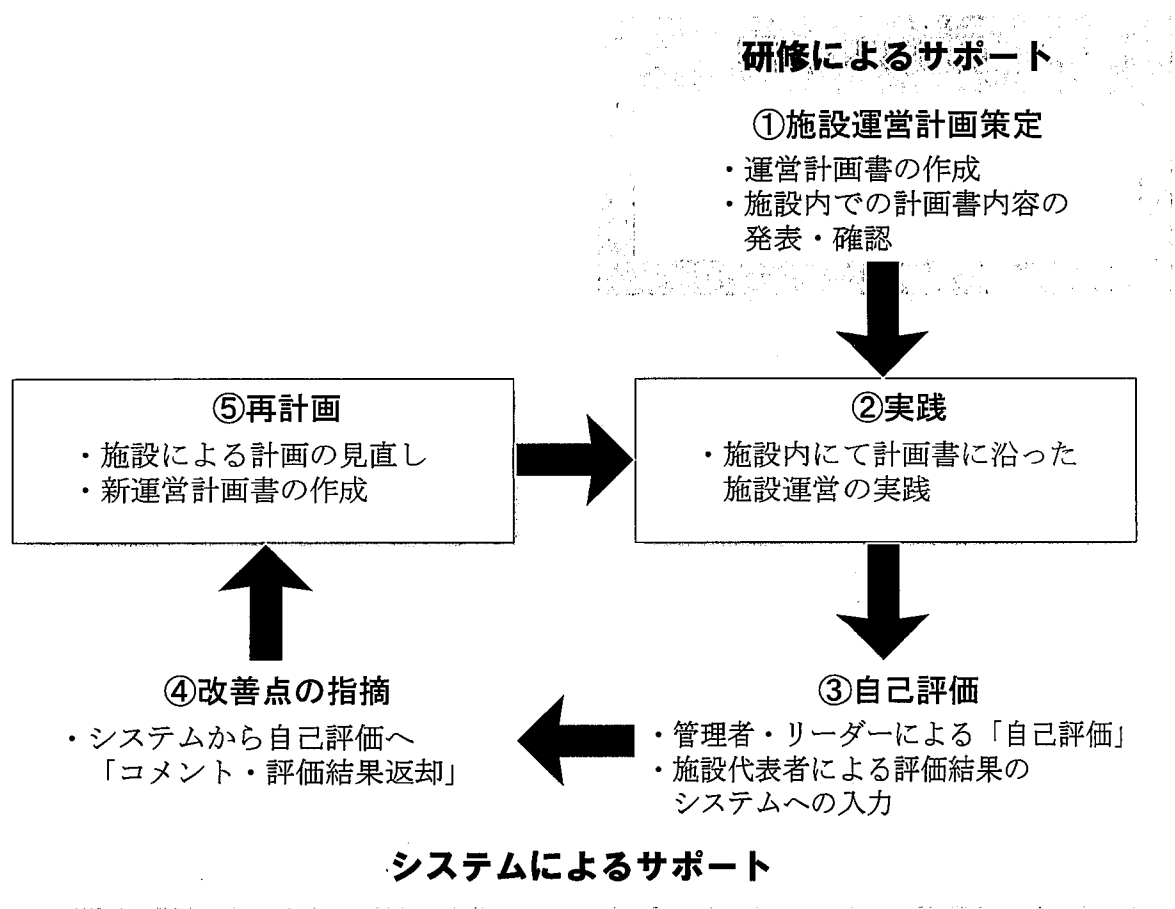
また、今後のデータ整備により、施設ごとの属性情報（入居者数、職員数、ユニット数 等）や地域の特性に関する情報（ユニット導入割合、高齢者比率 等）を拡充することで、より詳細なデータ分析が可能となり、地域の実情や施設規模にあわせたユニット運営の指針策定にも役立つことが期待される。

2. 評価の方法

1) 評価（実践報告）の流れ

図表Ⅲ－２－２に、事後評価システムの一連の流れを示す。

図表 Ⅲ－２－２ 事後評価システムの一連の流れ



評価のステージは、①～⑤からなり、⑤以降は、②～⑤を繰り返すこととする。

①運営計画策定

ユニットケア研修にて、受講者ごとに運営計画書を作成。施設に持ち帰り、計画内容の公表と確認を行う。

②実践

施設にて計画書に沿った施設運営を実践（半年～1年間）する。

③自己評価（「実践報告シート」の作成）

管理者およびリーダーによる自己評価を行い、結果をシステムに登録する。

④改善点の指摘

システムに登録した自己評価結果に対して、コメントおよび改善の指針が示される。

⑤再計画（「新運営計画書」の作成）

システムより提示された回答コメントを参考に、運営計画書の見直しおよび運営方針を決定する。

2) 評価の視点と対象施設

①評価の姿勢

本評価システムは、研修提供側からは、データ分析を目的とした点数化は実施するが、施設側にとっては相対的な評価結果を求め他施設と比較するものではなく、あくまで自施設のユニットケアの進展状況を把握し、「気づき」を促すことを目的としている。したがって、施設に対しては、評価結果（点数）は1回目と2回目を比較するのみに用い、他施設との比較を行うものではないことを正しく伝える必要がある。

また、先述したが、本評価システムは実践結果を施設内で共有し、組織運営のシステム体制を整える契機となるものである。したがって、管理者やリーダーはもとより、評価結果はできるだけ多くの職員の目に触れるようにし、その後の実践に活用される必要がある。

②評点・コメントのつけ方

自己評価は、小項目別に「できている」「できていない」を回答するものとする。それに対し、東京センターからのコメントは中項目単位での回答とする。

ただし、東京センターが重点化する小項目（ポイント項目）についてはこの限りでなく、全てのポイント項目についてコメントをつけることとする。

評点は、小項目毎の合計を中項目単位で算出し、東京センターが中項目毎に設定する閾値によりA～Cの3ランクにわけ、それぞれにコメントを用意し回答する。

③評価の対象施設

システム構築側の制約から本評価システムの対象施設は以下の通りとする。

図表 Ⅲ－2－3 評価システムの対象施設

|          | 第1レベルの対象施設                    | 第2レベルの回答可能施設                  |
|----------|-------------------------------|-------------------------------|
| システム利用条件 | ・施設内に受講者がいること<br>・受講の翌年度であること | ・第1レベルの報告シートで<br>一定の得点以上の受講施設 |

管理者とリーダーやリーダー間の受講時期のズレに対応するために、第1レベルの報告シートで一定得点を取り第2レベルの報告シート作成権限がある場合においても、第1レベルの報告シートを作成することも可能とする。それにより、施設全体の水準は第2レベルに達していても、受講直後のリーダーのレベルに合わせる事が可能となり、人材育成の視点からも柔軟に対応できると考えられるからである。

### 3) 評価の要素（用語の説明）

#### ①項目の構成（大項目＞中項目＞小項目）

「評価項目の構成」においても後述するが、評価項目は大項目＞中項目＞小項目の構成からなる。

大項目は、「住まい」「暮らし」「システム」の3つの要素からなり、研修で扱うところの「ハード」「ソフト」「システム」に対応している。

中項目は大項目の下位階層に位置し、分野別に小項目を束ねる役割を持つ。評価結果のランク付けはこの中項目単位で行われ、東京センターからのコメントも同様に中項目単位で回答される。

小項目は、中項目を更に細分化したものであり、施設が事後評価を行う単位とする。

#### ②施設の運営計画書記載項目、ポイント項目

「運営計画書記載項目」とは、受講者が運営計画書に挙げた改善課題に類似・関連した項目を指す。評価項目の中でも、これらの項目は「その施設にとって」非常に重要な意味を持つものである。本評価システムでは、この項目にチェックを入れ他評価項目と区別することにより、運営計画書に挙げた改善課題の実践結果について、重点的に振り返ることが可能となる。

ポイント項目とは、東京センターが特に重要と判断した小項目を示す。全体で28項目あり、それらは同じ小項目でも配点が高くなるほか、東京センターからの対応コメントが回答される。

#### ③対応コメント

対応コメントには2種類ある。1つは、ポイント項目に対するコメントであり評価結果と関係なく回答される。もう一つは、中項目単位での対応コメントである。中項目の得点に応じてA～Cランクまでの3種類が用意され、それぞれの状況にあわせた次のステップや改善のポイントなどを示すものである。また、できていない施設に向けては、テキストの参照ページを示すことで、研修の振り返りを促すものとする。

### 3. 評価の項目

#### 1) 項目のねらい

評価項目のねらいは、大きく2点にまとめられる。

##### ①研修で得た知識の再整理

評価項目で問うている内容の殆どは、管理者およびリーダー研修にて扱った内容である。そこで得た知識について、再度整理して確認するためのものである。

また、評価項目の内容は、最新のユニットケア実践の内容、考え方を示すものであることから、仮に同じ施設内において管理者とリーダーで受講時期にズレが生じた場合においても、この評価項目を見直すことにより、認識のズレを埋めることが可能となる。

##### ②実践結果の振り返りと実態把握

研修後、運営計画書に記載した改善課題に対し、半年から1年の間、実践を行った結果を振り返り、その方向性や水準について確認するものである。

特に、運営計画書記載項目については、施設が自ら設定した改善課題がどの程度進展したのか、施設内で議論する目安となる。

#### 2) 項目の構成

##### ①項目の構成

評価項目は、大項目3、中項目12、小項目57からなる。

大項目は、「住まい」「暮らし」「システム」の3つの要素からなり、その下位に中項目が位置する。

大項目「住まい」においては、利用者が生活するそれぞれの場に分類され、大項目「暮らし」においては、一日の流れと、「食事」「入浴」といった生活の核をなす切り口から中項目が設定されている。また、「システム」においては、ユニットケアを機能させるための要素として3点が挙げられ、中項目として設定されている。

更に、それら中項目の下位に小項目が設定されている。

##### ②項目の種類

評価項目は、第1レベルと第2レベルの2種類があるが、今年度は第1レベルのみの作成とした。今年度の評価項目の評価結果の分析により第2レベルの検討を行うこととする。

基本的には第1レベルと第2レベルは項目の構成は変更せず、求める水準を上げるような内容とする予定である。

#### 3) 項目およびコメント内容の更新体制

ユニットケアの原点は「介護が必要な状態になっても、ごく普通の生活を営むこと」にあり、それを具体的な方法にあらわすと、個々の利用者に対して24時間の暮らしのサポートを行っていくこととなる。しかし、利用者の求める暮らしのあり方は多様であり、それは世代によっても同じ利用者においても年々変化していく。

したがって、管理者およびリーダー研修で扱う内容は、「制度改正の動き」を踏まえつつ、「具体的なケアの方法」、「家族との関係」、「地域との交流」、「終末期の対応」、「チームケアを円滑に行う仕組みづくり」など、随時変化することが予測されるため、それに伴って評価項目およびコメントの内容においても見直しを図っていく。

図表 Ⅲ－２－４ 事後評価項目一覧

| 大項目  | 中項目 |                |                                             | 小項目 |             |
|------|-----|----------------|---------------------------------------------|-----|-------------|
|      | 番号  | タイトル           | 項 目                                         | 番号  | タイトル        |
| 住まい  | 1   | 建物             | 各空間が本来持つ特性を生かした使われ方がなされている                  | 1   | 4つの住み分け     |
|      | 2   | 居心地よい場         | 季節の情景が感じられて、安心して過ごせる場所が確保されている              | 2   | ユニットの適度な独立性 |
|      |     |                |                                             | 3   | 五感に訴える①     |
|      |     |                |                                             | 4   | 五感に訴える②     |
|      |     |                |                                             | 5   | イス・テーブル     |
|      |     |                |                                             | 6   | 掲示物①        |
|      |     |                |                                             | 7   | 掲示物②        |
|      | 3   | 個人の場           | 個室が自分の部屋として使えるように用意されている                    | 8   | 設えの準備       |
|      |     |                |                                             | 9   | 家具の持込みと設え   |
|      |     |                |                                             | 10  | 個別化         |
|      | 4   | 暮らしの場          | 暮らしを感じるリビングが確保されている                         | 11  | プライバシーの確保   |
|      |     |                |                                             | 12  | リビングの設え①    |
|      | 5   | 地域の間           | 利用者が施設内にいても街の雰囲気を味わうことができ、他のユニットの人と交流ができている | 13  | リビングの設え②    |
|      |     |                |                                             | 14  | セミパブリックスペース |
|      |     |                |                                             | 15  | パブリックスペース   |
| 暮らし  | 6   | 個別の暮らしの尊重      | 利用者個人の生活について、過ごし方を把握している                    | 16  | 個人データ       |
|      |     |                |                                             | 17  | 起床時間        |
|      |     |                |                                             | 18  | 身支度・身だしなみ   |
|      |     |                |                                             | 19  | 整容・口腔ケア     |
|      |     |                |                                             | 20  | 排泄          |
|      |     |                |                                             | 21  | プライバシーの尊重   |
|      | 7   | 食事             | 個人の好みに合わせた柔軟な食事が提供できている                     | 22  | 食べるスペース     |
|      |     |                |                                             | 23  | キッチン        |
|      |     |                |                                             | 24  | 家電製品        |
|      |     |                |                                             | 25  | 食事の時間       |
|      |     |                |                                             | 26  | 調理          |
|      |     |                |                                             | 27  | 盛り付け        |
|      |     |                |                                             | 28  | マイ食器        |
|      |     |                |                                             | 29  | 常備食         |
|      |     |                |                                             | 30  | 個人持ちの食事     |
|      |     |                |                                             | 31  | 飲食の自由       |
|      |     |                |                                             | 32  | 片付け         |
|      |     |                |                                             | 33  | 利用者エプロン     |
|      | 8   | 入浴             | 個人の好みに合わせた個別対応の入浴ができている                     | 34  | 入浴の単位       |
|      |     |                |                                             | 35  | 個別浴槽        |
|      |     |                |                                             | 36  | 入浴方法        |
|      |     |                |                                             | 37  | 入浴の技術       |
|      |     |                |                                             | 38  | 同性介助        |
|      |     |                |                                             | 39  | 行事          |
|      | 9   | 日中・夜間の様子       | 業務的な日課表による管理された時間の過ごし方でなく、個人のペースを大事にしている    | 40  | レク活動        |
|      |     |                |                                             | 41  | 外出          |
|      |     |                |                                             | 42  | 家族          |
|      |     |                |                                             | 43  | 就寝時間        |
|      |     |                |                                             | 44  | 夜間          |
| システム | 10  | 情報の伝達・共有       | チームケアを推進するための情報の整理と伝達システムを構築している            | 45  | 理念の共有       |
|      |     |                |                                             | 46  | 情報伝達の工夫     |
|      |     |                |                                             | 47  | 記録          |
|      |     |                |                                             | 48  | 情報の管理       |
|      |     |                |                                             | 49  | ミーティング      |
|      |     |                |                                             | 50  | 会議          |
|      | 11  | 職員体制・シフト・施設内研修 | ユニットケアに即した勤務体制を組み、それを実現している                 | 51  | 職員配置        |
|      |     |                |                                             | 52  | 固定配置        |
|      |     |                |                                             | 53  | リーダー配置      |
|      |     |                |                                             | 54  | シフト         |
|      |     |                |                                             | 55  | 研修報告        |
|      | 12  | 権限委譲           | ユニット運営の活性化と職員のモチベーションアップをはかる                | 56  | ユニット費       |
|      |     |                |                                             | 57  | シフト勤務表      |

## 2節 評価結果の活用方策と評価システムの質向上のための取組み

1節においては、事後評価システムのねらいおよびその概要を示した。しかしながら、評価システムを構築した目的について、より達成度を上げるため、システムの運用と併行して評価システム自身についても今後検討してゆく必要がある。2節では、今年度立ち上げた評価システムについて、施設がより効果的な活用を行い、ユニットケア推進に結実するために、評価システムを改良するための取り組みについて示す。

### 1. 評価結果の活用方策

施設が提出する「実践報告シート」およびセンターからのコメントは、施設と東京センター、双方による活用が考えられる。

#### 1) 施設による活用

研修最終日に作成した運営計画書は、基本的には研修における課題の一部として受講者本人と対応関係にあるものであり、また、施設内のそれぞれの受講者にとっても受講時期にズレが生じることが多いため、施設内でその内容をすりあわせるのは現実的には難しい。

したがって、本システムを利用し「実践報告シート」を作成することが、施設内の管理者・リーダーの認識のズレを埋める一助となることが期待される。

つまり施設では、その評価結果をもとにし、その後どのように実践していくか、施設内で新たに方針を立てる機会をもつことが必要となるからである。このステップは、管理者、リーダーどちらかのみでは成しうることができないものであり、こうしたプロセスを踏んで計画された「新運営計画書」が、施設単位としては最初の「運営計画書」となる。

このように、本システムを利用した「実践報告シートの作成」をたたき台とし、「新運営計画書の作成」→「実践」→「振り返り（＝新「実践報告シート」の作成）」を繰り返すことが、ユニットケアの進展に非常に効果的であると思われる。

こうしたシステムのねらいからも、できれば評価結果は、管理者・リーダーのみならずできるだけ多くの職員の目に触れるよう、回覧するか、会議等で結果の公表と説明を行うことが望ましいと思われる。

#### 2) 東京センターによる活用

研修提供側にとっても施設の提出する「実践報告シート」データの蓄積が研修の管理や質向上に有益である。

##### ①受講施設の進捗管理

従来は個別的に事後課題のフォローアップおよび追跡を行ってきたが、各施設の報告シートの提出状況、および報告内容が一元的にシステム管理されることにより、効率化を図ることが可能となる。

更に、施設ごとの報告内容の把握だけでなく、データを集計分析することにより、提出施設全体の評価結果の傾向や課題が即座に把握できるという利点がある。

##### ②ユニットケア水準の把握による研修への還元

提出施設全体の評価結果の傾向や課題が把握されるようになると、受講施設におけるユニットケアの水準も様々な切り口から把握が可能となる。

例えば、受講年度、施設の立地する地域、施設種別など。また、データの蓄積によって経年変化を把握す

ることも可能となる。

それらデータを施設の実態として分析し、実際の研修に還元することは「最新のユニットケア実践を知りたい」という受講動機が多い受講生にとって非常に有益な情報となる。

## 2. 事後評価システムの質向上に向けた試行事業の実施

ここまで述べたシステムの方針が実態に即しているか確認し、より使い勝手の良いシステムへとブラッシュアップするため、対象施設を限定し試行事業を行う必要がある。

### 1) 試行事業のねらい

試行事業のねらいは、本システムについて以下の点を確認することである。

#### ①システムの妥当性の確認

本システムは、これまでのユニットケア研修および施設評価の試みを通じて得られた知見を基に構築した。しかし、システムの提供する情報が実態に即しているか、確認する必要があるため、施設よりシステムの妥当性に対し評価を得る必要がある。

#### ②収集データ分析手法の確認

得られたデータの分析方法に関する妥当性を確認するため、実際の評価結果データを用いて分析を行う。

#### ③ユーザビリティの確認

長期にわたりシステムを運用することで、初めて有意なデータの蓄積が可能となる。しかし、継続的な運用のためにはシステムの「利用しやすさ」が大きく影響することから、実際の利用者評価を通して意見を得る。

## 2) 試行事業の方法

### ①試行事業対象施設の抽出方法

ユニットケア研修受講者は都道府県・政令指定都市単位で募集されるため、単位ごとに標本を抽出し調査することが一つの指針となるが、都道府県・政令指定都市ごとの対象施設数の偏りや地域特性の傾向を把握するため、以下の手順にて試行事業対象施設を抽出する。

1. 日本全国を、研修提供単位に四国を加えた8ブロックに分割する。
2. 各ブロックに属する施設のうち、ユニットケア研修受講者が在籍する施設を抽出する。
3. 各ブロックで施設分類ごとの施設数を算出する。
4. 3の結果から最小のブロックを1としたその他のブロックの施設数比を算出する。
5. 3の結果を施設ごとの入居者数で並べ、①最も多い施設、②最も少ない施設、  
③平均の施設の3つを選出する。
6. 3の結果から求めた比に応じた施設数分を4の結果の①～③を基準にそれぞれ抽出する。

## ②試行事業の手順

上記で求めた対象施設に対し、以下の手順にて試行事業を実施する。

**1. 「実践報告シート」の作成依頼**

研修で作成した運営計画書および実践結果を元に、施設ごとに「実践報告シート」を作成してもらう。

**2. 「実践報告シート」の結果分析**

「実践報告シート」の結果を入手し、集計分析を行うことにより、項目およびシステムの妥当性の確認を行う。

**3. 対象施設宛のアンケートの実施・集計・分析**

「実践報告シート」作成の有無に応じて、システムに対する評価を確認するためのアンケート（郵送法による）を実施する。

（アンケート設問の例）

**【作成した施設】**

- ・システムの利用しやすさ
- ・現場の実態に即した評価項目
- ・現場の実態に即したコメント
- ・作成にかかった時間
- ・その他

**【作成しなかった施設】**

- ・作成しなかった理由
- ・作成可能となるための条件
- ・その他

# 総括

- 1 節 管理者研修における方策
- 2 節 リーダー研修における方策
- 3 節 施設単位での事後評価システムの活用

## 総括

本研究では、個室ユニット型特養が制度化された平成 15 年度に始まり今年度で 4 年目を迎えたユニットケア研修を対象とし、常勤ユニットリーダーの配置や準ユニットケア加算の創設といった介護保険制度の改正に伴い迅速な変化が求められる研修の実施体制およびユニットケア手法の一層の普及と質を高めるための具体的方策について、人材育成の視点から研究することを目的とし、調査を行ってきた。

本報告書はⅢ部構成とし、Ⅰ部は管理者研修、Ⅱ部ではリーダー研修、そしてⅢ部では施設単位で管理者とリーダーが協働できるような研修の方策およびシステム構築について論じてきた。

以下に全体を総括した今後の研修体制、人材育成の方策についてまとめた。

### 1 節 管理者研修における方策

管理者研修においては、東京センターが課した事前課題や事後課題など成果物の分析から、研修開始当初より「(管理者の) 介護に関する知識の不足」、「施設における理念や運営方針の不明瞭さ」、「(管理者の) 施設全体のマネジメント力不足」などが課題とされていた。

特に、平成 18 年度に入り受講施設の属性が変化したことを踏まえて実施した平成 18 年度前期・後期における受講者の事前課題の比較から明らかになったことは、受講施設の属性の違いがユニットケアの進展状況と関係があるということであった。

具体的には、ユニットケアの導入年度が早く、ユニットケアが不完全(一部のみ)であるほど、ユニットケアの進展が遅れているというものである。また、施設種別によるハード、ソフトの格差も明らかとなった。

特に、ハード整備の遅れがケア内容に大きな影響を与えていることは理解できるが、法人および組織の運営に対する考え方の違いがケアに影響を与えていることは興味深い。

今後は、施設固有の差に加え、そうした属性(施設種別、開設未済、ユニットの範囲)の差についても留意した上で研修を提供することが望まれる。受講施設枠の拡大が考えられる場合については、その規模拡大を好機と捉え、例えばカリキュラムの一部を施設種別ごとの講義とすることなども考えられる。また、受講の効果は施設の開設状況と密接な関係にあることも明らかとなったことから、受講者の増加に対応し、開設状況に即した研修内容を提供することも考えられる。

こうした施設固有の課題に対する研修の提供が可能となれば、法人または施設が抱えている課題に対しよりきめ細やかな回答が提供でき、管理者の人材育成の視点からもよりよい効果が期待できると思われる。

そうした課題に対応しながら、冒頭に挙げた管理者全般における課題を克服していく必要があると思われる。

### 2 節 リーダー研修における方策

#### 1. 受講者急増への対策

リーダー研修においては、管理者研修と比べ平成 18 年度は受講者の量的な増加が顕著であり、それへの対策が急務とされた。

まず実施したことは、受講者数の増加に伴う指導者養成のための研修システムの確立である。それまでリーダーとしての職務の確立を求められていた受講生に対し「研修指導者」としての役割とスキルが求められる

ようになったことから、リーダー研修とは違うアプローチが必要となった。そうした点を明らかにするため、モデル研修実施後の振り返りおよび受講者による評価を実施したところ、「ユニットケア知識の再確認」「コーディネーターとしての育成手法」、更には日々刻々と変化する「情報の更新体制」の3点が今後の指導者研修に求められることが明らかとなった。

次の対策としては、国が行った実地研修受入施設確保のための選定基準の公開である。急増する受講者を受け入れるための実地研修施設は、これまで以上に明確な基準と公平性を持って選定されねばならないという理念のもと、実地研修施設に求められる要件を明確にしたほか、「ユニットリーダー研修実地研修施設選定委員会」の設置により実地研修施設の公募を行った。

## 2. 質の変化への対応

リーダー研修の提供における質的な変化とは、ここでは「受講者自身の質的变化」に加え、「ユニットケアに対する解釈の変化」も含むこととする。研修開始後4年が経過した現在、このような質的な変化への対応が特に求められている。

まずは、「受講者自身の質的变化」への対応である。受講者が急増した背景には、常勤のユニットリーダーの配置の義務化があるが、それにより今年度の受講者の質や属性は大幅に変化した。つまり、管理者研修と同様に、リーダー研修受講者も既にユニットケア導入後数年が経過した施設や特養以外の施設種別の割合が増加しており、それと連動し受講施設におけるユニットケアの進捗状況は従来の受講施設よりも遅れている傾向にあった。今後はますますその傾向が強まることが考えられるため、受講者に課した事前課題分析の結果を研修内容に還元していく必要がある。

一方、「ユニットケアに対する解釈の変化」への対策については、ユニットケア自身の進展に伴う研修内容の更新や、既往の受講者へのフォローアップがその主な課題として挙げられる。

ユニットケアは、その本質については確立されているが、その方法論については未だ完成には至っておらず、年々研修内容についても改良が重ねられているところである。したがって、研修提供側としては、その更新体制の確立や既往の受講者への最新情報の提供が求められている。因みに今年度については「フォローアップ研修」および2回のテーマ別シンポジウムを開催した。また、受講施設の実践経過についても総体的な把握ができていなかったことから、今年度はこれまでのリーダー研修全受講者を対象としたアンケートを行いリーダーの実態把握を行った。その結果、リーダーが介護の実務を担当しながらリーダーとしての職務を遂行することの過酷さや役職（管理職）としての不安定さ、また、ユニットケア実践に対する障壁等が明らかとなり、今後の研修内容に大いに還元されることとなった。

## 3. 研修提供への方策

以上を踏まえた研修提供の方策として、今後は受講者の急増に伴う提供体制の再構築とともに、リーダーの実態把握を踏まえた研修内容への還元が期待される。

特に提供体制については、ユニットケアを進展させるには同じ施設における受講者が多いほど「実践に結びつきやすい」との意見があったことから、今後は受講施設において3人目、4人目のリーダー研修受講希望者が現れることが十分考えられる。提供側としては、そうした受講者の増加にも耐えうる体制を整えておく必要がある。また、管理者同様、受講者の増大に伴い施設種別や開設状況別の研修カリキュラムの提供が望まれるところである。更には、ユニットケア実践に欠かせない他職種への理解を求めるためにも、他職種向け（栄養士、看護師など）の研修についても検討が望まれるところである。

### 3 節 施設単位での事後評価システムの活用

管理者およびリーダー研修のあり方の検討、また研修で課された事前・事後課題の分析から見てきたものは、施設内での情報共有および意思統一の機会の不足であった。それは施設種別やその属性とは関係なくその傾向が見られた。

ユニットケア研修における主なねらいは、ユニットケア知識の習得や実践への動機付けであるが、そのゴールはその情報を施設に持ち帰り施設内での実践に生かしたうえでユニットケアの推進に努めることであろう。そうした本来の目的に少しでも近づくべく、今年度は、個人単位で取り組む事後課題とは別に、施設単位で取り組む事後評価システムの開発を行った。

評価システムは、半年から1年の実践の後、施設単位で評価項目に回答した結果をもとに、評点とコメントが施設に戻されるシステムである。評価項目はユニットケア研修で扱った内容に準じており、履修内容の確認も兼ねることができる。

そうした評価システムの開発により、施設では情報共有および意思統一の機会の確保ができ、研修提供側にとっては施設の実践報告データが自動的に蓄積されることによる多角的なデータ分析が可能となるという利点がある。分析結果の研修への還元は、研修内容の更新に非常に効果的であると思われる。

将来的には、試行事業として対象施設における評価システムの運用に加え、評価結果の分析を行い、対象施設からシステムに対する意見聴取を行う予定である。

# 資料編

## 1. 調査書式

- 1) 平成 18 年度管理者事前課題
- 2) 平成 18 年度リーダー事前課題
- 3) リーダーアンケート

## 2. システム関連資料

- 1) 評価項目一覧
- 2) システム画面等



|                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                |                           |
|-----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|---------------------------|
| ユニット部分<br>の職員配置<br>状況                         | 介護職員のユニット<br>配置状況(当てはまる<br>すべてに○)                                                                                                                                                                                                                                                                 | 1 各ユニットごとに固定<br>2 2ユニット単位で固定<br>3 フロア単位で固定                     | 4 施設全体で配置<br>5 その他<br>( ) |
|                                               | 勤務シフトの作成体制                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 1 各ユニットごとに作成<br>2 2ユニットごとに作成<br>3 フロアごとに作成                     | 4 施設全体で作成<br>5 その他<br>( ) |
|                                               | 介護・看護職員の配置<br>比率                                                                                                                                                                                                                                                                                  | ( ) : 1                                                        |                           |
|                                               | 介護職員の実人数<br>(H18.4.1 現在)                                                                                                                                                                                                                                                                          | 常勤<br>人                                                        | 非常勤<br>人                  |
| ホテルコスト※所得第4段階の利用者が個室<br>に入所した場合の平均額を記入。       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 1月あたり( )万円                                                     |                           |
| 施設に併設<br>された事業<br>(当てはまる<br>すべてに○)            | 1 短期入所生活介護<br>2 短期入所療養介護<br>3 通所介護<br>4 通所リハビリテーション                                                                                                                                                                                                                                               | 5 認知症対応型共同生活介護(グループホーム)<br>6 地域密着型介護老人福祉施設(特養サテライト展開)<br>7 その他 |                           |
| 同一法人が<br>実施している<br>その他の事業<br>(当てはまる<br>すべてに○) | 1 介護老人福祉施設<br>→( ア ユニット型 イ 一部ユニット型 ウ 従来型 エ 地域密着型 )<br>2 介護老人保健施設 →( ア ユニット型 イ 一部ユニット型 ウ 従来型 )<br>3 介護療養型医療施設→( ア ユニット型 イ 一部ユニット型 ウ 従来型 )<br>4 短期入所生活介護事業所→( ア ユニット型 イ 一部ユニット型 ウ 従来型 )<br>5 短期入所療養介護事業所→( ア ユニット型 イ 一部ユニット型 ウ 従来型 )<br>6 通所介護<br>7 通所リハビリテーション<br>8 認知症対応型共同生活介護(グループホーム)<br>9 その他 |                                                                |                           |

■2. あなたの施設のユニットケアの内容についておたずねします。

|                |                               |                                                                                                    |                                                     |  |
|----------------|-------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|--|
|                |                               | 有無<br>(○は1つ)                                                                                       | 「1 あり」を選んだ場合に記入                                     |  |
| トイレ            | 個室内の<br>トイレ                   | 1 あり<br>2 なし                                                                                       | →トイレのドアはどうなっていますか？(○は1つ)<br>[ 1 ドア 2 カーテン 3 ドアがない ] |  |
|                | 共用トイレ                         | 1 あり<br>2 なし                                                                                       | →1ユニットあたり平均何ヶ所共用トイレがありますか？<br>平均( )ヶ所               |  |
| 浴室             | 浴室の配<br>置(当ては<br>まるすべて<br>に○) | 1 各ユニットに浴室がある<br>2 2ユニットに1カ所<br>3 各フロアに1カ所                                                         | 4 施設全体で1カ所<br>5 その他( )                              |  |
|                | 浴槽の種<br>類(当ては<br>まるすべて<br>に○) | 1 個別浴槽 →( )個<br>2 姿勢保持機能付き個別浴槽 →( )個<br>3 座位式機械浴槽／チェアインバス →( )個<br>4 臥位式機械浴槽 →( )個<br>5 一般浴槽 →( )個 |                                                     |  |
| 汚物処理室の配置       |                               | 1 各ユニットに1カ所<br>2 2ユニットで1ヶ所                                                                         | 3 フロアに1カ所<br>4 施設全体で1カ所                             |  |
| 洗濯<br>(入居者の衣類) |                               | 1 ユニットの洗濯室で洗う<br>2 施設全体でまとめて洗う                                                                     | 3 フロアでまとめて洗う<br>4 業務委託                              |  |
| ワーカー室          |                               | 1 あり 2 なし                                                                                          |                                                     |  |
| 看護室            |                               | 1 あり 2 なし                                                                                          |                                                     |  |

|                                   |                                     |                         |                    |
|-----------------------------------|-------------------------------------|-------------------------|--------------------|
| 個人もちの食器<br>(当てはまるすべてに○)           | 1 ご飯茶碗<br>2 汁碗<br>3 小鉢              | 4 皿<br>5 湯呑み            | 6 その他( )<br>7 特になし |
| 個室に造り付け、施設で準備した家具<br>(当てはまるすべてに○) | 1 特になし<br>2 クローゼット                  | 3 たんす<br>4 床頭台          | 5 ベッド<br>6 その他( )  |
| ユニット費                             | 1 あり → 1ユニット 1ヶ月あたり 平均( )万円<br>2 なし |                         |                    |
| 勤務表・シフト作成者<br>(当てはまるすべてに○)        | 1 施設長<br>2 介護部部長                    | 3 ユニットリーダー<br>4 ユニットの職員 | 5 その他( )           |

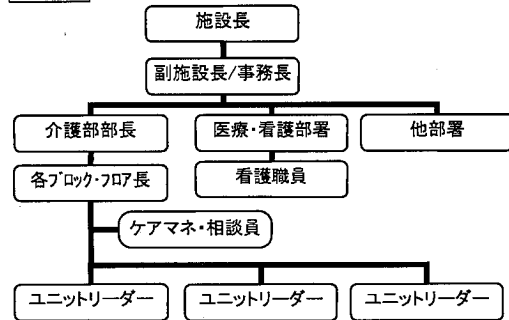
※ユニット費：施設が支給し、ユニットが自由に使うことのできるお金をさす。

■3. あなたの施設では、組織体制はどのようなになっていますか？組織図を参考に、最もイメージの近いものを選んでください。(○は1つ)

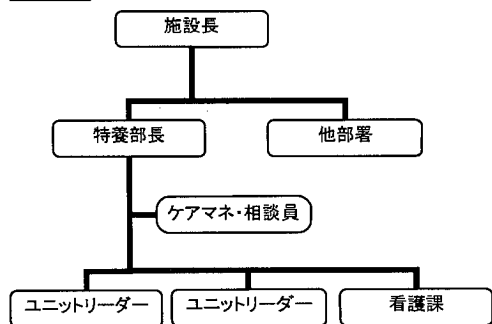
- 1 Aタイプ：施設長とユニットリーダーの間に複数の階層、役職者が存在している  
2 Bタイプ：各部門が並列し、介護の長がいる  
3 Cタイプ：施設長の下はフラットな組織になっている

【 参考：組織図 】

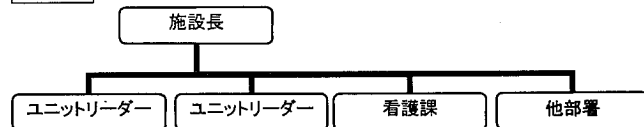
Aタイプ



Bタイプ



Cタイプ



■4. あなたの施設の職員の教育・研修体系についておたずねします。

①施設の教育・研修体系の概要を記入してください。

|                                  |                                                                                                                                                        |
|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| サービス提供の手順や留意点をまとめたマニュアルの有無(○は1つ) | 1 マニュアルを作成している<br>2 マニュアルは作成していないが、ケアカンファレンスなどで標準化を図っている<br>3 特に取り組んでいない                                                                               |
| 実施している教育・研修制度(当てはまるすべてに○)        | 1 当施設内あるいは併設事業所内での研修<br>2 外部の研修・セミナー・講習会・研究会への参加<br>3 日常のOJT(通常業務において管理者等が教育する)<br>4 自主研究／研究会・学会等への参加など、自己啓発活動への援助<br>5 通信教育援助<br>6 資格取得援助<br>7 その他( ) |

②平成 17 年度 1 年間の施設内研修(併設事業所での研修を含む)の実績を記入してください。

|                      |                                                                                                                                                                           |
|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 実施回数                 | 合計( )回                                                                                                                                                                    |
| 受講者数                 | 延べ( )人                                                                                                                                                                    |
| 研修対象<br>(当てはまるすべてに○) | 1 新任研修 2 継続研修 3 その他( )                                                                                                                                                    |
| 研修形態<br>(当てはまるすべてに○) | 1 外部講師による研修を実施<br>2 貴施設職員だけで研修を実施<br>3 貴施設と併設事業所の職員で研修を実施<br>4 その他( )                                                                                                     |
| 研修内容<br>(当てはまるすべてに○) | 1 介護保険制度全般について<br>2 ユニットケアの基本理念、施設の運営方針、職員の基本姿勢<br>3 アセスメント・課題分析・ケアプラン作成<br>4 介護技術(食事、排泄、入浴等の個別の手技、生活支援手法)<br>5 苦情対応、リスクマネジメント(事故予防等)<br>6 接遇訓練<br>7 スーパービジョン<br>8 その他( ) |
| 研修手法<br>(当てはまるすべてに○) | 1 講義・講演 5 施設・事業所での実習<br>2 グループ討議・会議方式 6 視聴覚機器活用(ビデオなど)<br>3 ケース検討方式 7 ロールプレイング<br>4 施設・事業所の見学 8 その他( )                                                                    |

③平成 17 年度 1 年間の施設外研修の実績を記入してください。

|                      |                                                            |
|----------------------|------------------------------------------------------------|
| 参加回数                 | 合計( )回                                                     |
| 受講者数                 | 延べ( )人                                                     |
| 研修内容<br>(当てはまるすべてに○) | 1 講義・講演 4 他施設・事業所での実習<br>2 ケース検討会 5 その他( )<br>3 他施設・事業所の見学 |

■5. あなたの施設の介護職員の給与体系についておたずねします。

|                      | 常勤               | 非常勤              |                  |
|----------------------|------------------|------------------|------------------|
|                      |                  | フルタイム            | パートタイム           |
| 給与形態<br>(当てはまるすべてに○) | 1 時間給            | 1 時間給            | 1 時間給            |
|                      | 2 日給             | 2 日給             | 2 日給             |
|                      | 3 月給             | 3 月給             | 3 月給             |
|                      | 4 年俸制            | 4 年俸制            | 4 年俸制            |
|                      | 5 定額制+担当利用者数等に比例 | 5 定額制+担当利用者数等に比例 | 5 定額制+担当利用者数等に比例 |
|                      | 6 担当利用者数等に比例     | 6 担当利用者数等に比例     | 6 担当利用者数等に比例     |
|                      | 7 その他<br>( )     | 7 その他<br>( )     | 7 その他<br>( )     |

|                                                                | 常勤                                                                                                                                                    | 非常勤                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                       |
|----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                |                                                                                                                                                       | フルタイム                                                                                                                                                 | パートタイム                                                                                                                                                |
| 給与体系<br>(当てはまる<br>すべてに○)                                       | 1 年功給(年齢／勤続年数によ<br>って決める)<br>2 職能給(職務遂行能力の到<br>達レベルを評価)<br>3 職務給(職務の難易度や付<br>加価値などのレベルを評価)<br>4 業績給(仕事の能率や売上<br>高など、仕事の成果に応じて決<br>める)<br>5 その他<br>( ) | 1 年功給(年齢／勤続年数によ<br>って決める)<br>2 職能給(職務遂行能力の到達<br>レベルを評価)<br>3 職務給(職務の難易度や付加<br>価値などのレベルを評価)<br>4 業績給(仕事の能率や売上高<br>など、仕事の成果に応じて決め<br>る)<br>5 その他<br>( ) | 1 年功給(年齢／勤続年数によ<br>って決める)<br>2 職能給(職務遂行能力の到達<br>レベルを評価)<br>3 職務給(職務の難易度や付加<br>価値などのレベルを評価)<br>4 業績給(仕事の能率や売上高<br>など、仕事の成果に応じて決<br>める)<br>5 その他<br>( ) |
| 定期昇給<br>の有無(○<br>は1つ)                                          | 1 あり 2 なし                                                                                                                                             | 1 あり 2 なし                                                                                                                                             | 1 あり 2 なし                                                                                                                                             |
| 平成17～18<br>年の報酬改<br>定をうけて、<br>職員の給与<br>テーブル表<br>の変更を行<br>いましたか | 1 行った 2 行う予定 3. 行わない<br>→ 「1」、「2」の場合、以下を選んで下さい(○は1つ)<br>ア 全体的に昇給 イ 全体的に減給 ウ その他( )                                                                    |                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                       |

■6. あなたの施設では、ユニットリーダーを選考する際、何を目安にしていますか？  
(当てはまるすべてに○)

|                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 現在の法人(現在の施設に限定せず)における勤務年数<br>→目安の年数:(ア 1年以上 イ 3年以上 ウ 5年以上 エ その他( ))                                                                                                                                                                                                 |
| 2 現在の施設における勤務年数<br>→目安の年数:(ア 1年以上 イ 3年以上 ウ 5年以上 エ その他( ))                                                                                                                                                                                                             |
| 3 介護福祉サービスでの従事年数(現在の法人・施設に限定せず)<br>→目安の年数:(ア 1年以上 イ 3年以上 ウ 5年以上 エ その他( ))                                                                                                                                                                                             |
| 4 介護福祉サービスでの従事経験<br>→評価するサービス:<br>ア 特養(ユニット型) イ 特養(一部ユニット型) ウ 特養(従来型)<br>エ 老健・療養型(ユニット型) オ 老健・療養型(一部ユニット型) カ 老健・療養型(従来型)<br>キ 短期入所系サービス(生活介護、療養介護) ク 訪問系サービス(訪問介護、訪問入浴)<br>ケ 通所系サービス(通所介護、通所リハ) コ 認知症対応型共同生活介護(グループホーム)<br>サ 特定施設入所者生活介護(有料老人ホーム、ケアハウス含む)<br>シ その他( ) |
| 5 保有資格<br>→評価する資格:<br>ア 介護福祉士 イ ヘルパー1級 ウ 介護支援専門員 エ 看護師・准看護師<br>オ 社会福祉士 カ ユニットリーダー研修修了者 キ その他( )                                                                                                                                                                       |
| 6 管理職経験の有無                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 7 その他( )                                                                                                                                                                                                                                                              |

■7. あなたの施設のユニットリーダーの組織上の位置付けや手当てはどのようになっていますか？  
(当てはまるすべてに○)

|      |                                   |
|------|-----------------------------------|
| 位置付け | 1 ユニットリーダーは管理職 2 ユニットリーダーは管理職ではない |
| 手当   | 1 あり → 1人1ヶ月当たり 平均( )万円<br>2 なし   |

ここでは、ユニットケアの運営を考え、利用者の立場を理解する原点として、施設の入居者体験をしてみましょう！

■8. あなたの施設内で、あなた自身が車椅子で生活することによって、入居者体験をしてください。

※できれば昼間だけでなく夜間の体験も実施してください。

※体験時間は2時間以上とってください。

※開設準備中で自施設での体験が難しい等の場合は、他施設で体験してもかまいません。

### ①體驗實施時期

|    |        |   |   |      |   |   |   |
|----|--------|---|---|------|---|---|---|
| 回数 | 合計( )回 |   |   |      |   |   |   |
| 日時 | ①西暦    | 年 | 月 | 日( ) | : | ~ | : |
|    | ②西暦    | 年 | 月 | 日( ) | : | ~ | : |
|    | ③西暦    | 年 | 月 | 日( ) | : | ~ | : |
|    | ④西暦    | 年 | 月 | 日( ) | : | ~ | : |
|    | ⑤西暦    | 年 | 月 | 日( ) | : | ~ | : |

②体験を通して素直に感じたことはどんなことですか？

[illegible]

③自分が入居者として感じたことを項目別に思い起こしてみましょう！あなたが体験したことと、こうあってほしいと思うことを項目別に記入してください。また、体験したことと、こうあってほしいと思うことにどの程度ギャップがあったか、当てはまる項目を選んでください。

|          |        | 体験したこと | こうあってほしいと思うこと | ギャップの程度 |     |     |
|----------|--------|--------|---------------|---------|-----|-----|
|          |        |        |               | ほとんどない  | 小さい | 大きい |
| 五感で感じるもの | 見えたもの  |        |               | 1       | 2   | 3   |
|          | 聞こえたもの |        |               | 1       | 2   | 3   |
|          | 匂ったもの  |        |               | 1       | 2   | 3   |

|               |       | 体験したこと | こうあってほしいと思うこと | ギャップの程度 |     |     |
|---------------|-------|--------|---------------|---------|-----|-----|
|               |       |        |               | ほとんどない  | 小さい | 大きい |
|               | 触ったもの |        |               | 1       | 2   | 3   |
|               | その他   |        |               | 1       | 2   | 3   |
| 食事            |       |        |               | 1       | 2   | 3   |
| トイレ<br>(排泄)   |       |        |               | 1       | 2   | 3   |
| 入浴            |       |        |               | 1       | 2   | 3   |
| 日課、<br>行事     |       |        |               | 1       | 2   | 3   |
| 自分の<br>居場所    |       |        |               | 1       | 2   | 3   |
| 職員の対応         | 言葉遣い  |        |               | 1       | 2   | 3   |
|               | 会話    |        |               | 1       | 2   | 3   |
|               | 関わり方  |        |               | 1       | 2   | 3   |
|               | その他   |        |               | 1       | 2   | 3   |
| 周囲の<br>入居者の様子 |       |        |               | 1       | 2   | 3   |

ここでは、研修に向けてあなたのユニットケアに対する考え方等を整理してみましょう！

■9. ユニットケアを実現するために重要だとあなたが考えるポイントを3つ教えてください。

|   |  |
|---|--|
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |

■10. ユニットケアの導入について、管理者として職員にどのように伝え、理解と意思統一を図ったか（図ろうと計画したか）具体的に教えてください。

|  |
|--|
|  |
|--|

■11. ユニットケアについて現在抱えている課題や疑問・質問、今回の研修で特に習得したいことがあれば自由に記入してください。

|                                              |  |
|----------------------------------------------|--|
| ①施設空間・<br>環境（ハード）                            |  |
| ②ケア<br>（食事、入浴、排泄、<br>コミュニケーション、<br>その他の生活等）  |  |
| ③組織・運営<br>（職員配置・シフト、<br>情報共有、経営管<br>理、人材育成等） |  |
| ④その他                                         |  |

■■お疲れさまでした！事前課題は以上です■■  
■■この用紙は講義研修当日に東京センターに提出してください■■



2) 平成 18 年度リーダー事前課題

平成 18 年度ユニットリーダー研修 事前課題

○事前課題は、研修受講者の皆さんに、研修に先立って自分の施設の運営状況を振り返り、研修で習得したいこと、解決したい課題をできるだけ明確にしておくためにお願いするものです。  
○あわせて、東京センターが研修受講者の皆さんの施設におけるユニットケアの現状を知り、研修当日に皆さんが抱える課題、疑問・質問、悩みにできるだけお答えするための基礎資料としても活用させていただきます。  
○お忙しいところお手数をかけますが、効果的な研修にするために、積極的に取り組んでください。

|       |      |     |  |
|-------|------|-----|--|
| 受講番号  | 18リー | 氏名  |  |
| 都道府県名 |      | 施設名 |  |
| 事業所番号 |      |     |  |

■1. あなたの施設の活動状況についておたずねします。(○は1つ)

- 1 活動中 →運営開始年月:西暦( )年( )月  
2 開設準備中 →運営開始予定年月:西暦( )年( )月

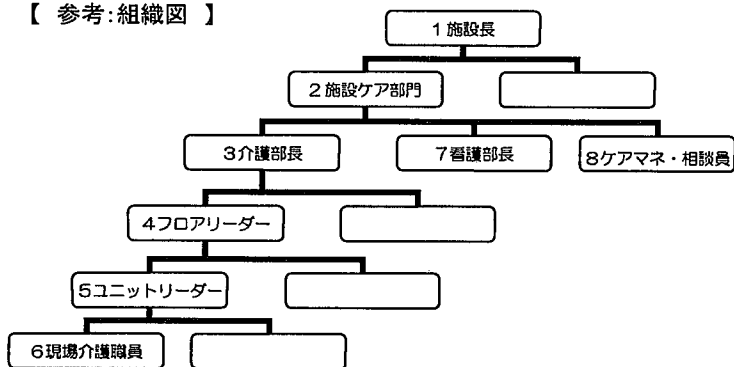
※運営開始年月、運営開始予定年月:施設としての指定を取った年月ではなく、利用者の受入を始める年月を記入。

ここから(2以降)は、すでに活動中の施設の方のみ回答してください。  
開設準備中の施設の方は、P4 8へ進んでください。

■2. あなたは施設内でどのような立場にいますか? 以下の組織図を参考に最もイメージの近いものを選んでください。(兼務している場合は、主なもの1つを選んで○)

- |                          |                   |
|--------------------------|-------------------|
| 1 施設長                    | 6 ユニット現場の介護職員     |
| 2 施設ケア部門全体のリーダー          | 7 看護部門のリーダー(看護部長) |
| 3 介護職部門のリーダー(介護部長)       | 8 ケアマネ・相談員        |
| 4 複数ユニットのリーダー(フロアリーダー)   | 9 その他( )          |
| 5 1つのユニットのリーダー(ユニットリーダー) |                   |

【参考:組織図】



■3. あなたの施設ではどんな方法で情報を伝達・共有していますか？情報の種類ごとに振り返り、現在の方法のメリット・デメリットを考えてみましょう。

|      |             | メリット | デメリット |
|------|-------------|------|-------|
| 介護情報 | ①口頭         |      |       |
|      | ②文書(紙媒体)    |      |       |
|      | ③PC(電子媒体)   |      |       |
|      | ④その他<br>( ) |      |       |
| 業務情報 | ①口頭         |      |       |
|      | ②文書(紙媒体)    |      |       |
|      | ③PC(電子媒体)   |      |       |
|      | ④その他<br>( ) |      |       |

※介護情報:利用者に関わる情報、身体面・生活面・交流面・地域とのかわりの面等一人ひとりの利用者の声の全般

※業務情報:「介護情報」以外の施設運営の上で必要な業務情報

■4. あなたの施設では「申し送り」を実施していますか？（○は1つ）

1 実施している

↓

【申し送りを「1実施している」場合】

①申し送りをするメリットは何ですか？

②申し送りをするデメリットは何ですか？

2 実施していない

↓

【申し送りを「2実施していない」場合】

①申し送りをしないメリットは何ですか？

②申し送りをしないデメリットは何ですか？

③申し送りをしない理由は何ですか？

1 研修や他施設からの情報を得てやめた  
2 施設長からの指示でやめた  
3 勤務シフトから無理なのでやめた  
4 開設当初からしていないので特に理由はない  
5 その他( )

■5. あなたの施設ではどんな記録をとっていますか？記録の種類ごとに有無を選び、記録がある場合には、記入手段、記入・保管の場所、記録の特徴を振り返ってみましょう。また、その記録についての課題や疑問・質問があれば自由に記入してください。

|       | 有無<br>(○は1つ) | 「1あり」を選んだ場合に記入(○はいくつでも) |                                 |                                 |             |
|-------|--------------|-------------------------|---------------------------------|---------------------------------|-------------|
|       |              | 記入方法                    | 記入場所                            | 保管場所                            | 特徴、課題、疑問・質問 |
| 日報    | 1 あり<br>2 なし | 1手書き<br>2OA 入力          | 1ユニット<br>2ワーカー室<br>3看護室         | 1ユニット<br>2ワーカー室<br>3看護室         |             |
| 個人記録  | 1 あり<br>2 なし | 1手書き<br>2OA 入力          | 1ユニット<br>2ワーカー室<br>3看護室         | 1ユニット<br>2ワーカー室<br>3看護室         |             |
| チェック表 | 1 あり<br>2 なし | 1手書き<br>2OA 入力          | 1ユニット<br>2ワーカー室<br>3看護室         | 1ユニット<br>2ワーカー室<br>3看護室         |             |
| その他   | 1 あり<br>2 なし | 1手書き<br>2OA 入力          | 1ユニット<br>2ワーカー室<br>3看護室<br>4その他 | 1ユニット<br>2ワーカー室<br>3看護室<br>4その他 |             |

※日報:1枚の紙にその日の催し、利用者に関するトピックス的な情報、職員配置など一日の大筋の動きが理解できる記録

※個人記録:利用者個人の情報が入居時からの経時的変化を含めて分かる記録

※チェック表:食事、排泄、リネン交換、入浴等について全利用者や関係する利用者を一覧してチェックする表形式の記録

■6. あなたの施設にはどんな会議体がありますか？

|         | 有無<br>(○は1つ) | 「1あり」を選んだ場合に記入(○はいくつでも)             |                                                                                                    |                                   |                |
|---------|--------------|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|----------------|
|         |              | 頻度                                  | 参加者                                                                                                | 開催時間                              | その場で協議<br>する内容 |
| 会議      | 1 あり<br>2 なし | 1随時<br>2定期的<br>〔ア月( )回〕<br>〔イ週( )回〕 | 1施設長<br>2施設ケア部門全体のリーダー<br>3介護部長<br>4フロアリーダー<br>5ユニットリーダー<br>6現場の介護職員<br>7看護職員<br>8ケアマネ・相談員<br>9その他 | 1定時内<br>2定時外<br>→時間外手当<br>〔ア有 イ無〕 |                |
| ミーティング  | 1 あり<br>2 なし | 1随時<br>2定期的<br>〔ア月( )回〕<br>〔イ週( )回〕 | 1施設長<br>2施設ケア部門全体のリーダー<br>3介護部長<br>4フロアリーダー<br>5ユニットリーダー<br>6現場の介護職員<br>7看護職員<br>8ケアマネ・相談員<br>9その他 | 1定時内<br>2定時外<br>→時間外手当<br>〔ア有 イ無〕 |                |
| カンファレンス | 1 あり<br>2 なし | 1随時<br>2定期的<br>〔ア月( )回〕<br>〔イ週( )回〕 | 1施設長<br>2施設ケア部門全体のリーダー<br>3介護部長<br>4フロアリーダー<br>5ユニットリーダー<br>6現場の介護職員<br>7看護職員<br>8ケアマネ・相談員<br>9その他 | 1定時内<br>2定時外<br>→時間外手当<br>〔ア有 イ無〕 |                |

※会議:経営や運営など組織的に決定していく場

※ミーティング:職員が集まり業務と入居者のことについて意見交換をし意識統一をしていく場

※カンファレンス:利用者個々についての具体的なケア方法などを話し合う場

■7. 人員配置について問題がありますか。

|      |      |
|------|------|
| 1 ある | 2 ない |
|------|------|

問題の原因となっていることはどのような事ですか(当てはまるものに○)

|                                  |                    |
|----------------------------------|--------------------|
| 1 ハードに制約がある(浴室の不備、動線が非効率など)      | 2 施設経営上、人件費に制約がある  |
| 3 施設全体ではなく、ユニットごとに人員を確保しなければいけない |                    |
| 4 現場以外の管理・間接部門の人員比率が高い           |                    |
| 5 勤務シフトが入居者の生活時間に合致していない         | 6 勤務シフト作成の権限が現場にない |
| 7 入居者一人ひとりに必要な介護の情報共有ができていない     |                    |
| 8 その他( )                         |                    |

これ以降(問8以降)はすべての方が回答してください。

■8. ユニットケアを実現するために重要だとあなたが考えるポイントを3つ教えてください。

|   |  |
|---|--|
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |

■9. ユニットケアの導入について、リーダーとして職員にどのように伝え、理解と意思統一を図ったか(図ろうと計画したか)具体的に教えてください。

|  |
|--|
|  |
|--|

■10. ユニットケアについて現在抱えている課題や疑問・質問、今回の研修で特に習得したいことがあれば自由に記入してください。

|                                      |  |
|--------------------------------------|--|
| ①施設空間・環境(ハード)                        |  |
| ②ケア<br>(食事、入浴、排泄、コミュニケーション、その他の生活等)  |  |
| ③組織・運営<br>(職員配置・シフト、情報共有、経営管理、人材育成等) |  |
| ④その他                                 |  |

■■お疲れさまでした！事前課題は以上です■■  
■■この用紙は講義研修当日に東京センターに提出してください■■

3) リーダーアンケート

ユニットリーダー研修修了者アンケート

○このアンケートは、平成18年4月から常勤ユニットリーダーの配置が必須となったことを受け、質の高いユニットリーダーをどの施設でも確保できるようにするための方策を検討する基礎資料とするために、研修修了者の修了後の実態等をお聞きするものです。

お忙しいところお手数をおかけしますが、ご協力をよろしくお願いいたします。

○なお、ご記入に当たってはユニットケア研修用テキストもあわせてご参照ください。

○研修修了者が異動されている場合については、以下のようにご対応願います。

【法人内異動】当人にお渡しいただき、記入後返送くださるようお願いいたします。

【転職・退職】恐れ入りますが、代理の方が記入後返送くださるようお願いいたします。

|        |              |               |  |
|--------|--------------|---------------|--|
| 受講者番号  | —            | 受講年月          |  |
| 氏名     | (受講者本人・代理記入) |               |  |
| 法人名    |              | 施設名           |  |
| 施設の所在地 | 都・道・府・県      | 所属(サービス部門名など) |  |
| 事業所番号  |              |               |  |

I. あなた自身について

■問1. あなたの学歴など

|                            |                                                                                                                                     |        |       |
|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-------|
| (1) 性別                     | 1.男 2.女                                                                                                                             | (2) 年齢 | ( ) 歳 |
| (3) 福祉関係の最終学歴(1つに○)        | 1.福祉系専門学校卒業 2.福祉系大学卒業<br>3.福祉系大学院修了 4.福祉関係の学歴は特になし                                                                                  |        |       |
| (4) 福祉関係以外の専門分野の最終学歴(1つに○) | 1.工業・商業・農業系の高校卒業 2.福祉系以外の専門学校卒業<br>3.福祉系以外の大学卒業 4.福祉系以外の大学院修了<br>5.福祉関係以外の専門分野の学歴は特になし                                              |        |       |
| (5) 福祉関係の保有資格(幾つでも○)       | 1.社会福祉士 2.介護福祉士 3.社会福祉主事任用資格<br>4.介護支援専門員 5.ホームヘルパー1級・2級 6.医師<br>7.看護師・准看護師 8.保健師 9.保育士 10.管理栄養士・栄養士<br>11.理学療法士・作業療法士<br>12.その他( ) |        |       |

■問2. あなたの職歴など

|                                             |              |
|---------------------------------------------|--------------|
| (1) 現在の法人における勤務年数(現在の施設に限らず)                | ( ) 年 ( ) ヶ月 |
| (2) 現在の施設における勤務年数                           | ( ) 年 ( ) ヶ月 |
| (3) 福祉・医療サービス従事年数(現在の法人・施設以外も含む。ボランティアは含まず) | ( ) 年 ( ) ヶ月 |

|                                                                                                                                                                                                                                                 |           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| (4) 福祉・医療サービス従事経験（現在の法人・施設以外も含む。ボランティアは含まず）                                                                                                                                                                                                     |           |
| 1.特養（ユニット型） 2.特養（従来型） 3.老健・療養（ユニット型）<br>4.老健・療養（従来型） 5.短期入所系 6.訪問系サービス（訪問介護、訪問入浴）<br>7.通所系サービス（通所介護、通所リハ） 8.認知症対応型共同生活介護（グループホーム）<br>9.特定施設入所者生活介護（有料老人ホーム、ケアハウス含む） 10.ケアマネジャー<br>11.医療・看護サービス 12.障害者福祉サービス 13.児童福祉・保育サービス<br>14.各種相談 15.その他（ ） |           |
| (5) 福祉・医療サービス以外の従事経験の有無                                                                                                                                                                                                                         | 1.ある 2.ない |

## Ⅱ. あなたが勤務している（または勤務予定の）施設について

（開設準備中の施設に勤務予定の場合は、勤務予定施設についてお答えください）

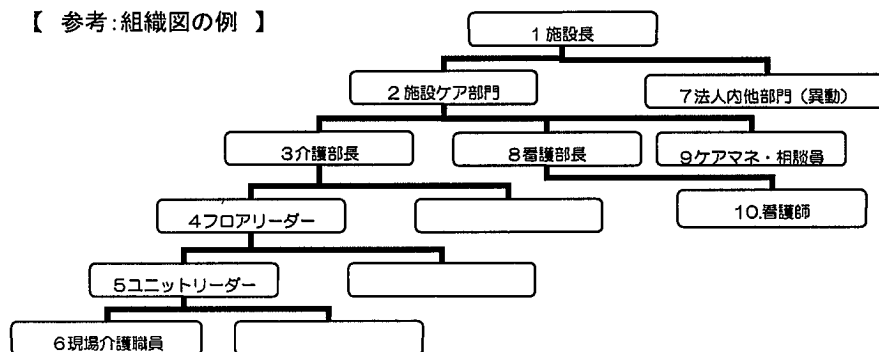
### ■問3. あなたが勤務している施設（または勤務予定施設）の種別

|                                              |                                                                                                            |
|----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| (1) 現在勤務している（開設準備中の場合は勤務予定の）施設種別<br>（1つに○）   | 1.介護老人福祉施設 2.介護老人保健施設<br>3.介護療養型医療施設 4.短期入所生活介護事業所<br>5.短期入所療養介護事業所<br>6.その他（ ）                            |
| (2) 勤務施設（または勤務予定施設）におけるユニットケア導入の状況<br>（1つに○） | 1.ユニット型施設<br>→運営開始（または開設予定）：西暦（ ）年（ ）月<br>2.一部ユニット型施設<br>→運営開始（または開設予定）：西暦（ ）年（ ）月<br>3.地域密着型施設<br>4.従来型施設 |

### ■問4. 本研修受講前後のあなたの施設での立場（右頁組織図を参考にしてください）

|                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| (1) 本研修受講前のあなたの施設での立場<br>（幾つでも○）                                                                                                                                                              | (2) 現在（本研修受講後）の立場（幾つでも○）※開設準備中の場合は着任予定の立場                                                                                                                                                     |
| 1.施設長<br>2.施設ケア部門全体のリーダー<br>3.介護職部門のリーダー（介護部長）<br>4.フロアリーダー（複数ユニットのリーダー）<br>5.ユニットリーダー（単独ユニットリーダー）<br>6.ユニット現場の介護職員<br>7.法人内他部門への異動<br>8.看護部長（看護部門のリーダー）<br>9.ケアマネ・相談員<br>10.看護師<br>11.その他（ ） | 1.施設長<br>2.施設ケア部門全体のリーダー<br>3.介護職部門のリーダー（介護部長）<br>4.フロアリーダー（複数ユニットのリーダー）<br>5.ユニットリーダー（単独ユニットリーダー）<br>6.ユニット現場の介護職員<br>7.法人内他部門への異動<br>8.看護部長（看護部門のリーダー）<br>9.ケアマネ・相談員<br>10.看護師<br>11.その他（ ） |
| (3) 本研修の受講を契機とした異動<br>（1つに○）                                                                                                                                                                  | 1.あり →異動時期：受講後（ ）年（ ）か月<br>2.なし                                                                                                                                                               |

【参考：組織図の例】



### Ⅲ. あなたのユニットリーダーとしての活動状況について

(問 4-(2)で「4. フロアリーダー」又は「5. ユニットリーダー」と答えた方がお答えください)

■問5. ユニットリーダーとしての処遇など

|                                                                                 |                                                                                                                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>(1) あなたがユニットリーダーとなった<br/>         たる(なる)予定に決まった) 経緯(幾<br/>         つでも○)</p> | <p>1.本研修の受講をきっかけとして任命された<br/>         2.資格取得をきっかけとして任命された<br/>         3.自分の希望をもとに任命された<br/>         4.ユニットケア導入と同時に就任した<br/>         5.その他( )</p> |
| <p>(2) あなたがユニットリーダーとなっ<br/>         た際の、人事考課上の評価の変化<br/>         (幾つでも○)</p>    | <p>1.昇格・昇給・賞与考課上の評価が上がった<br/>         2.業績・能力考課上の評価が上がった<br/>         3.ユニットリーダーになる前と変わらない<br/>         4.わからない<br/>         5.その他( )</p>         |
| <p>(3) あなた(ユニットリーダー)の組<br/>         織上の位置づけ(1つに○)</p>                           | <p>1.管理職である<br/>         2.管理職ではない<br/>         3.わからない</p>                                                                                       |
| <p>(4) あなた(ユニットリーダー)の手<br/>         当て(1つに○)</p>                                | <p>1.ユニットリーダーとしての手当てがある<br/>             →1人1ヶ月あたり平均( )万円<br/>         2.ユニットリーダーとしての手当てはない</p>                                                   |
| <p>(5) あなた以外のユニットリーダーの<br/>         研修受講状況(1つに○)</p>                            | <p>1.一部のユニットリーダーが研修を受講している<br/>             →施設全体のユニットリーダー数( )名<br/>             そのうち受講したリーダー数( )名<br/>         2.自分以外は誰も研修を受講していない</p>           |

## ■問6. ユニットケアの状況など

|                                               |                                                                                                             |
|-----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| (1) あなたの勤務施設における、ユニットケア職員の勤務表・シフトの作成責任者（1つに○） | 1.介護部門のリーダー（介護部長など）<br>2.複数ユニットのリーダー（フロアリーダーなど）<br>3.1つのユニットのリーダー（ユニットリーダーなど）<br>4.ユニット内の現場介護職員<br>5.その他（ ） |
| (2) ユニット費の導入状況（1つに○）                          | 1.導入している<br>→1 ユニット 1 ヶ月あたり平均（ ）万円<br>2.未だ導入していない                                                           |
| (3) 個別データの導入状況（1つに○）                          | 1.ユニット（一部を含む）型施設の開設当初から導入<br>2.本研修受講後に導入<br>3.未だ導入していない                                                     |

※ユニット費：施設が支給し、各ユニットが自由に使うことのできる予算をさします。

※個別データ：入居者の生活時間や行動などについて、個々に整理したデータのことで、入居者の個別的な生活を尊重したケアに役立つものです。

■問7. ユニットリーダーが行うべき職務の実施状況など

※「ユニットリーダーが行うべき職務」は、本研修で扱った内容です。

|                                                                               |                          |                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| (1) ユニットリーダーが行うべき次の5つの職務(A～E)について、 <u>あなたの実施状況</u><br>(①～⑪の各項目について、右欄の番号1つに○) |                          | 1.受講前から実施している<br>2.受講後、実施している<br>3.まだ実施していない                                    |
| A. 勤務表・シフトの作成                                                                 | ①ユニット単位でのシフトの作成          | 1. 2. 3.                                                                        |
|                                                                               | ②入居者に合わせたシフトの見直し         | 1. 2. 3.                                                                        |
|                                                                               | ③8時間夜勤の導入                | 1. 2. 3.                                                                        |
| B. ユニット費の運用                                                                   | ④ユニット費導入のための働きかけ         | 1. 2. 3.                                                                        |
|                                                                               | ⑤ユニット費の管理と運用             | 1. 2. 3.                                                                        |
| C. ユニット内職員のサポート                                                               | ⑥技術指導                    | 1. 2. 3.                                                                        |
|                                                                               | ⑦メンタルヘルス                 | 1. 2. 3.                                                                        |
| D. ユニット内ミーティングの開催                                                             | ⑧日程の周知徹底                 | 1. 2. 3.                                                                        |
|                                                                               | ⑨議事録の作成・議案書の回覧           | 1. 2. 3.                                                                        |
| E. ケアプランへの関与                                                                  | ⑩アセスメント、モニタリング、ケアプランへの助言 | 1. 2. 3.                                                                        |
|                                                                               | ⑪ケースカンファレンスへの参加          | 1. 2. 3.                                                                        |
| (2) あなたが実施している職務で、 <u>本研修受講後、最も内容が変化したもの</u> （1つに○）                           |                          | 1.勤務表・シフトの作成<br>2.ユニット費の運用<br>3.ユニット内職員のサポート<br>4.ユニット内ミーティングの開催<br>5.ケアプランへの関与 |

|                                                |                                                                                 |
|------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| (3) <u>あなたが実施すべき職務で、今後、最も改善が必要だと思うもの（1つに○）</u> | 1.勤務表・シフトの作成<br>2.ユニット費の運用<br>3.ユニット内職員のサポート<br>4.ユニット内ミーティングの開催<br>5.ケアプランへの関与 |
|------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|

■問8. 入居者個別の生活をサポートするために必要な事項の実施状況など

※「入居者個別の生活をサポートするために必要な事項」は、本研修で扱った内容です。

| (1) <u>入居者個別の生活をサポートするために必要な次の事項（A～E）について、あなたの実施状況</u><br>(①～⑭の各項目について、右欄の番号1つに○) |                                                                                        | 1.実施している | 2.実施していない |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------|
| A. 施設内のしつらえ                                                                       | ①入居者に合わせたいす・テーブルの高さを確認する                                                               | 1.       | 2.        |
|                                                                                   | ②入居者が個人の家具を持ち込めるよう、家族に依頼する                                                             | 1.       | 2.        |
|                                                                                   | ③入居者の目線に合わせ、掲示物の高さや内容を見直す                                                              | 1.       | 2.        |
| B. 食事                                                                             | ④ユニット内のリビングで炊飯をする                                                                      | 1.       | 2.        |
|                                                                                   | ⑤ユニット内のリビングで盛り付けをする                                                                    | 1.       | 2.        |
|                                                                                   | ⑥入居者が自分の食器を用意できるよう家族に依頼する                                                              | 1.       | 2.        |
|                                                                                   | ⑦入居者個人の嗜好にあった食べ物を用意できるようにする（例えば、ふりかけ、お菓子、飲み物などを家族が用意するように言う、または入居者の費用負担で職員が用意できるようにする） | 1.       | 2.        |
| C. 入浴                                                                             | ⑧マンツーマンで入浴介助をする                                                                        | 1.       | 2.        |
|                                                                                   | ⑨ユニットごとに入浴できるような体制を組む                                                                  | 1.       | 2.        |
| D. 個別データ                                                                          | ⑩入居者の個別データを収集する                                                                        | 1.       | 2.        |
|                                                                                   | ⑪個別データをユニット全体で一覧表化する                                                                   | 1.       | 2.        |
| E. 記録                                                                             | ⑫個人別のファイルを作成するなど、個人ごとに記録を集約・一元化する                                                      | 1.       | 2.        |
|                                                                                   | ⑬記録をリビングに収納するなど、職員が閲覧・記入しやすくし、情報共有しやすくする                                               | 1.       | 2.        |
|                                                                                   | ⑭記録の様式を見直す                                                                             | 1.       | 2.        |

|             | (2) A～Eを実施した効果 (A～Eの各々にいて、幾つでも○)                                                                                                                         | (3) A～Eを実施していない理由 (A～Eの各々について、幾つでも○)                                                                                            |
|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| A. 施設内のしつらえ | 1.職員が入居者の実態を理解できた<br>2.職員が入居者の個性に気づくようになった<br>3.入居者が自立して行えることが増えた<br>4.入居者本位の環境となり、入居者が喜んでいる<br>5.その他( )                                                 | 1.上司の理解が得られなかった<br>2.ユニット内職員の理解が得られなかった<br>3.方法がわからなかった<br>4.ユニットリーダー (あなた) が取組みを進めなかった<br>5.その他( )                             |
| B. 食事       | 1.個々の入居者に合った食事ができるようになった<br>2.入居者の食欲が増し、食事を楽しみにするようになった<br>3.ユニット独自で食事やおやつなどを作るようになった<br>4.食事のあり方について、職員の理解が進んだ<br>5.その他( )                              | 1.上司の理解が得られなかった<br>2.ユニット内職員の理解が得られなかった<br>3.設備が整っていなかった<br>4.方法がわからなかった<br>5.ユニットリーダー (あなた) が取組みを進めなかった<br>6.その他( )            |
| C. 入浴       | 1.入居者のプライバシーへの配慮ができるようになった<br>2.個々の入居者のペースに合った入浴ができるようになった<br>3.入居者の入浴拒否がなくなった<br>4.職員の入浴介助の技術が向上した<br>5.職員と入居者との関わりが増え、一人ひとりの状態を把握できるようになった<br>6.その他( ) | 1.上司の理解が得られなかった<br>2.ユニット内職員の理解が得られなかった<br>3.職員の入浴介助の技術が十分ではなかった<br>4.設備が整っていなかった<br>5.ユニットリーダー (あなた) が取組みを進めなかった<br>6.その他( )   |
| D. 個人データ    | 1.入居者の生活リズムが分かり、職員が入居者ニーズを把握しやすくなった<br>2.職員が入居者の行動を先読みしたケアを行えるようになった<br>3.入居者に合わせたシフトを組めるようになった<br>4.職員間で個別情報が共有でき、ケアレベルが統一されるようになった<br>5.その他( )         | 1.上司の理解が得られなかった<br>2.ユニット内職員の理解が得られなかった<br>3.データ収集の方法がわからなかった<br>4.ユニットリーダー (あなた) が取組みを進めなかった<br>5.このようなケア手法を知らなかった<br>6.その他( ) |
| E. 記録       | 1.情報の入手が容易になった<br>2.記録の時間の短縮され、残業が少なくなった<br>3.他職種間との間で情報共有できるようになった<br>4.その他( )                                                                          | 1.上司の理解が得られなかった<br>2.ユニット内職員の理解が得られなかった<br>3.他職種の理解が得られなかった<br>4.方法がわからなかった<br>5.ユニットリーダー (あなた) が取組みを進めなかった<br>6.その他( )         |

#### Ⅳ. ユニットリーダーのあり方について

##### ■問9. ユニットリーダーの職務に対する考え方 (→問7に関連項目あり)

| (1) ユニットリーダーの職務に対するあなたの考え                          |                   | 1.非常に重要 | 2.重要   | 3.重要ではない |
|----------------------------------------------------|-------------------|---------|--------|----------|
| ①本研修受講前<br>(A～Eの各々について、右欄の番号1つに○)                  | A. 勤務表・シフトの作成     | 1.      | 2.     | 3.       |
|                                                    | B. ユニット費の運用       | 1.      | 2.     | 3.       |
|                                                    | C. ユニット内職員のサポート   | 1.      | 2.     | 3.       |
|                                                    | D. ユニット内ミーティングの開催 | 1.      | 2.     | 3.       |
|                                                    | E. ケアプランへの関与      | 1.      | 2.     | 3.       |
| ②本研修受講後<br>(A～Eの各々について、右欄の番号1つに○)                  | A. 勤務表・シフトの作成     | 1.      | 2.     | 3.       |
|                                                    | B. ユニット費の運用       | 1.      | 2.     | 3.       |
|                                                    | C. ユニット内職員のサポート   | 1.      | 2.     | 3.       |
|                                                    | D. ユニット内ミーティングの開催 | 1.      | 2.     | 3.       |
|                                                    | E. ケアプランへの関与      | 1.      | 2.     | 3.       |
| (2) あなたの考えの、受講前後での変化の度合い<br>(A～Eの各々について、右欄の番号1つに○) |                   | 1.大きく変化 | 2.少し変化 | 3.変化せず   |
| A. 勤務表・シフトの作成                                      |                   | 1.      | 2.     | 3.       |
| B. ユニット費の運用                                        |                   | 1.      | 2.     | 3.       |
| C. ユニット内職員のサポート                                    |                   | 1.      | 2.     | 3.       |
| D. ユニット内ミーティングの開催                                  |                   | 1.      | 2.     | 3.       |
| E. ケアプランへの関与                                       |                   | 1.      | 2.     | 3.       |

##### ■問10. ユニットリーダーにとって必要だと思うこと

|                                           |                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| (1) 職員がユニットリーダーとなるために必要だと思う要件(幾つでも○)      | 1.養成研修の受講<br>2.必要な資格の取得<br>3.従事経験(施設種別及び勤務年数)<br>4.その他( )                                                                                                                                                                                                |
| (2) あなたがユニットリーダーとして活動するために必要だと思う環境(幾つでも○) | 1.ユニットリーダーへの優遇(手当など)<br>2.ユニットリーダーの職能の向上(研修・勉強会の機会)<br>3.現場介護職員の質的・量的な確保<br>(研修の機会づくり、職員配置など)<br>4.各ユニットの独立的な運営<br>(リーダーの権限強化、ユニット費支給など)<br>5.ユニット内介護職員同士の連携<br>(記録・申し送りといった情報共有)<br>6.ユニット間の連携(リーダー定例会議など)<br>7.施設の縦の連携(施設長～介護長～ユニットリーダーなど)<br>8.その他( ) |

|                                             |                                                                                                                   |
|---------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| (3) ユニットリーダーのフォローアップ研修において、特に扱ってほしい内容（１つに○） | 1.ハード・設えの整え方<br>2.ケア・介護技術<br>3.ユニット運営の方法<br>4.ユニットケア施設の最新の取組み事例<br>5.最新の制度に関する情報<br>6.その他（                      ） |
| (4) ユニットリーダーとして活動する際、困っている点など、何でも自由にお書きください |                                                                                                                   |

ご協力ありがとうございました。

2. システム関連資料

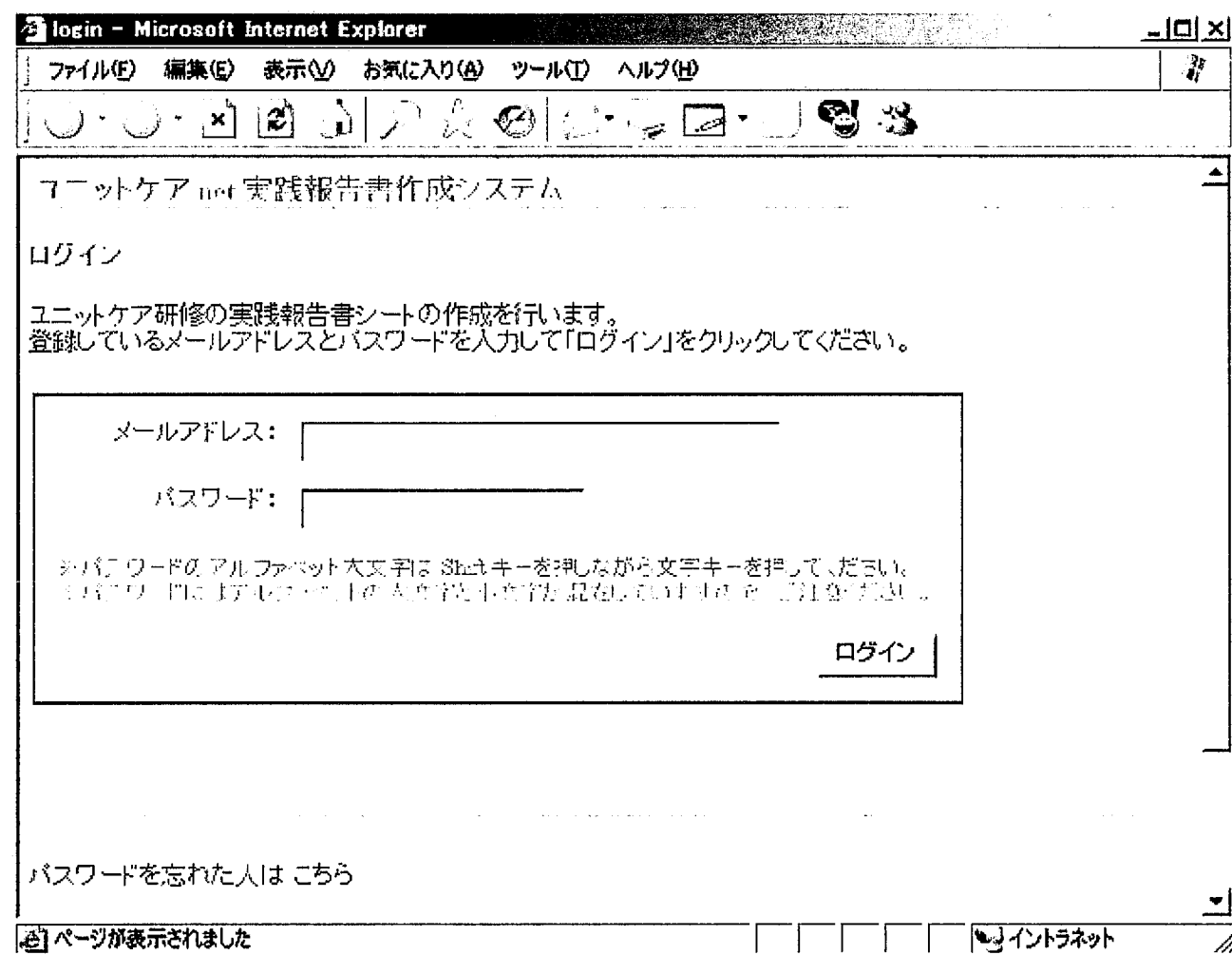
1) 評価項目一覧

| 大項目 | 中項目 |           |                                              | 小項目 |             | 小項目（できている・できていないで回答）                                                                   |
|-----|-----|-----------|----------------------------------------------|-----|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
|     | 番号  | タイトル      | 項 目                                          | 番号  | タイトル        | 項 目                                                                                    |
| 住まい | 1   | 建物        | 各空間が本来持つ特性を生かした使われ方がなされている                   | 1   | 4つの住み分け     | 施設内で暮らしの場（プライベート・セミプライベート）と地域（パブリック・セミパブリック）の理解が進み、その設えもそれぞれに工夫がされ活用されている。             |
|     |     |           |                                              | 2   | ユニットの適度な独立性 | ユニット間には、ほどよい空間や仕切り（玄関など）があり「隣家」をイメージできるものになっている。隣り合うユニットに境がなかったり、2つのユニットを1つとして運営していない。 |
|     | 2   | 居心地よい場    | 季節の情景が感じられて、安心して過ごせる場所が確保されている               | 3   | 五感に訴える①     | 風・光・季節の移ろいが感じられるような居場所があり、いつでも自由にいけるようになっている。                                          |
|     |     |           |                                              | 4   | 五感に訴える②     | 住み分けに応じて電燈の色も変わり、暮らしにメリハリをつけている。                                                       |
|     |     |           |                                              | 5   | イス・テーブル     | イス・テーブルの高さは利用者に合わせている。（イス→利用者のかかとが床にしっかりつく。テーブル→肘が付き前かがみの姿勢がとれる。）                      |
|     |     |           |                                              | 6   | 掲示物①        | 利用者目線の高さ（110cm位）に合わせた展示をしている。家では飾らないような折り紙等の掲示物はない。                                    |
|     |     |           |                                              | 7   | 掲示物②        | 職員向けの掲示物など、利用者に関係のない掲示物はリビングに飾っていない。                                                   |
|     | 3   | 個人の場      | 個室が自分の部屋として使えるように用意されている                     | 8   | 設えの準備       | 従前の住まいを訪問するなどして、利用者や家族と相談しながら居室の整備を進めている。                                              |
|     |     |           |                                              | 9   | 家具の持込みと設え   | 個室のレイアウトや家具の持ち込みは自由であり、好みの絵や写真を飾ったり、好きなモノを置いてある。                                       |
|     |     |           |                                              | 10  | 個別化         | 各自の部屋の入り口は、それぞれ好きに工夫され、自分の部屋がどこか一目でわかるようになっている。（一斉にのれん等をかけていない）                        |
|     |     |           |                                              | 11  | プライバシーの確保   | リビングから個室が丸見えだったり、ドアを開けっ放しにしてプライバシーが確保されないようにしていない。                                     |
|     | 4   | 暮らしの場     | 暮らしを感じるリビングが確保されている                          | 12  | リビングの設え①    | 新聞、雑誌、カレンダー、時計、花など暮らしを感じるモノが置かれ、テレビを見たりお茶を飲んだりできるくつろぎの場が用意されている。                       |
|     |     |           |                                              | 13  | リビングの設え②    | 廊下と区別がなく落ち着かない場所だったり、光や風も感じられない場所になっていない。                                              |
|     | 5   | 地域（場）     | 利用者が施設内においても街の雰囲気を感じることができ、他のユニットの人と交流ができている | 14  | セミパブリックスペース | ユニットを超えた利用者が集まり、趣味活動やサークル活動などが行われる場が用意されている。                                           |
|     |     |           |                                              | 15  | パブリックスペース   | 地域の人や誰もが自由に利用でき、利用者がそこに行くと街のひとこまを感じる空間として活用されている場がある。                                  |
| 暮らし | 6   | 個別の暮らしの尊重 | 利用者個人の生活について、過ごし方を把握している                     | 16  | 個人データ       | 利用者毎に24時間の暮らしのデータ（本研修で使用したもの）をとり、ユニット毎に一覧化している。                                        |
|     |     |           |                                              | 17  | 起床時間        | 個別の起床時間を把握し、一斉に起こさない工夫をしている。（例 ・勤務時間の工夫 ・〇時までは起こさないという決まりづくり）                          |
|     |     |           |                                              | 18  | 身支度・身だしなみ   | 着替えは個人のペースに合わせ、全員朝食前に着替える等という業務の決まりはない。                                                |
|     |     |           |                                              | 19  | 整容・口腔ケア     | 居室、もしくはプライバシーに配慮した場所で個別に口腔ケアをし、リビングの洗面台で一斉にすることはない。                                    |
|     |     |           |                                              | 20  | 排泄          | 排泄の個人データをとり、排泄用品は各利用者のリズムに合わせたものを使用している。                                               |
|     |     |           |                                              | 21  | プライバシーの尊重   | 交換済みの排泄用品は、バスケット等に入れプライバシーを尊重した片付けをしている。                                               |
|     | 7   | 食事        | 個人の好みに合わせた柔軟な食事が提供できている                      | 22  | 食べるスペース     | 食事用のテーブルはいくつかに分散される物を用意し、時に応じて使い分けが出来るようにしてある。（一斉に一同に並ぶ配置にしていない）                       |
|     |     |           |                                              | 23  | キッチン        | 煮炊きや洗い物、片付けができるキッチンが用意されている。                                                           |
|     |     |           |                                              | 24  | 家電製品        | 家電製品（冷蔵庫、電子レンジ、トースター、ポット、コーヒーメーカー等）が、利用者の見やすいところにあり、日常的に使われている。                        |
|     |     |           |                                              | 25  | 食事の時間       | 朝食は起きた順に食べてもらい、個人のペースを大事にしている。食事時間はゆったりと1～1.5時間位とっている。                                 |
|     |     |           |                                              | 26  | 調理          | ユニットでご飯を炊いたり、時にはおやつ等を作っている。                                                            |
|     |     |           |                                              | 27  | 盛り付け        | 利用者の目の前で好みや量を聞きながら盛り付けている。                                                             |
|     |     |           |                                              | 28  | マイ食器        | ご飯茶碗・味噌汁碗・はし・湯呑み茶碗・マグカップ等の個人持ち食器がある。                                                   |
|     |     |           |                                              | 29  | 常備食         | 利用者が食べたい時に出せるようにパン、おにぎり、おやつ等が常備されている。                                                  |

| 大項目  | 中項目 |                | 小項目                                       |            | 小項目（できている・できていないで回答）                                                             |
|------|-----|----------------|-------------------------------------------|------------|----------------------------------------------------------------------------------|
|      | 番号  | タイトル           | 番号                                        | タイトル       | 項目                                                                               |
| システム | 8   | 入浴             |                                           | 30 個人持ちの食事 | 個人の嗜好品の持ち込みや家族の差し入れは自由である。                                                       |
|      |     |                |                                           | 31 飲食の自由   | 利用者が自由にお茶を飲むことができるように、リビングに急須や湯呑みが用意されている。                                       |
|      |     |                |                                           | 32 片付け     | 個人持ちの食器やユニット専用の食器は、ユニットで洗い保管している。                                                |
|      |     |                |                                           | 33 利用者エプロン | エプロンは、こぼす人とこぼさない人を把握した上で使用している。全介助と自力摂取の人のエプロンの使用の違いを理解している。                     |
|      |     |                | 個人の好みに合わせた個別対応の入浴ができている                   | 34 入浴の単位   | 入浴はユニット単位で行われている。                                                                |
|      |     |                |                                           | 35 個別浴槽    | 個別浴槽の利用を優先している。                                                                  |
|      |     |                |                                           | 36 入浴方法    | マンツーマン方式を実施している。                                                                 |
|      |     |                |                                           | 37 入浴の技術   | 利用者個々の入浴の仕方や好みのデータをとり、安心して入浴介助が出き、職員による技術の差が生じない工夫をしている。                         |
|      | 9   | 日中・夜間の様子       | 業務的な日課表による管理された時間の過ごし方ではなく、個人のペースを大事にしている | 38 同性介助    | 利用者の希望に添い、同性介助を行っている。                                                            |
|      |     |                |                                           | 39 行事      | 利用者全員が一斉に行う日課はなく、行事への参加は利用者一人ひとりの意思を確認している。                                      |
|      |     |                |                                           | 40 レク活動    | 「10時の押し花教室」のような街のカルチャー教室のように、クラブ活動やサークル活動を積極的に取り入れており、講師等はボランティア等を活用し本物の教室にしている。 |
|      |     |                |                                           | 41 外出      | 外出がしやすいように外出届や連絡方法に工夫がされており、外出に積極的に取り組んでいる。                                      |
|      |     |                |                                           | 42 家族      | 家族の面会は自由であり、連絡も密にとっている。                                                          |
|      |     |                |                                           | 43 就寝時間    | 利用者は夕食後もゆっくりとリビングにて過ごして頂き、夕食後直ぐに（19時頃）ベッド誘導はしない。                                 |
|      |     |                |                                           | 44 夜間      | 夜間の見守りは、個別の要望に沿った状況により行っている。                                                     |
|      | 10  | 情報の伝達・共有       | チームケアを推進するための情報の整理と伝達システムを構築している          | 45 理念の共有   | 管理者は施設の理念を職員に伝えている。職員は理念や施設方針を理解している。                                            |
|      |     |                |                                           | 46 情報伝達の工夫 | 情報の単位（担当・ケアのくくり）を明確にしている。                                                        |
|      |     |                |                                           | 47 記録      | 利用者に関する記録は、一元化・一覧化されている。                                                         |
|      |     |                |                                           | 48 情報の管理   | 紙ベースの記録類は他者の目にふれない所に保管している。パソコンはパスワード等による管理を徹底している。                              |
|      |     |                |                                           | 49 ミーティング  | ユニットミーティングは1回／月開催されている。ミーティングは業務とし、時間外になる人には手当てが支給されている。                         |
|      |     |                |                                           | 50 会議      | リーダー会議は1回／月開催され、他ユニットの情報の共有や理念の共有に役立っている。                                        |
|      | 11  | 職員体制・シフト・施設内研修 | ユニットケアに即した勤務体制を組み、それを実現している               | 51 職員配置    | 常勤換算で2：1以上の職員が配置されている。                                                           |
|      |     |                |                                           | 52 固定配置    | ユニット毎に職員が固定配置され、生活単位と介護単位が一致している。                                                |
|      |     |                |                                           | 53 リーダー配置  | 各ユニットに常勤のユニットリーダーが配置されている。                                                       |
|      |     |                |                                           | 54 シフト     | 利用者の生活リズムに合わせ、多様なシフトパターン（30分刻みで20パターン以上など）を予め用意してある。                             |
|      |     |                |                                           | 55 研修報告    | ユニットケア研修の報告は、書面のみならず各職員向けの報告会として行った。                                             |
|      | 12  | 権限委譲           | ユニット運営の活性化と職員のモチベーションアップをはかる              | 56 ユニット費   | ユニット費があり、ユニットの自由な裁量によって利用できている。                                                  |
|      |     |                |                                           | 57 シフト勤務表  | シフト勤務表はユニットごとに作成し、柔軟に変更が可能なものとなっている。                                             |

## 2) システム画面等

## ・ログイン画面



login - Microsoft Internet Explorer

ファイル(F) 編集(E) 表示(V) お気に入り(A) ツール(T) ヘルプ(H)

ユニットケア net 実践報告書作成システム

ログイン

ユニットケア研修の実践報告書シートの作成を行います。  
登録しているメールアドレスとパスワードを入力して「ログイン」をクリックしてください。

メールアドレス:

パスワード:

※パスワードのアルファベット大文字は Shift キーを押しながら文字キーを押してください。  
※パスワードにはアルファベットの大文字と小文字が混在しています。ご注意ください。

ログイン

パスワードを忘れた人は [こちら](#)

ページが表示されました

イントラネット

・トップページ

top\_well - Microsoft Internet Explorer

ファイル(F) 編集(E) 表示(V) お気に入り(A) ツール(T) ヘルプ(H)

ユーティティア net 実践報告書作成システム ログアウト

施設名: 特別養護老人ホーム浴風ケアホーム  
作成報告シート数: 3枚  
最終報告年度: 平成19年度  
  
平成20年度の報告シートが作成できます。  

実践報告書シートの新規作成 第1レベル

報告シート一覧

| 名称        | 種別    | 報告者 | 状態   | 評価日        | 報告シート作成 | 結果表示     |        | 運営計画書DL |
|-----------|-------|-----|------|------------|---------|----------|--------|---------|
| 18年度第1レベル | 第1レベル |     | 提出完了 | 平成19年5月15日 |         | 報告書シート表示 | 評価結果表示 | ダウンロード  |
| 18年度第1レベル | 第1レベル |     | 作成中  |            | 作成する    |          |        |         |
| 18年度第1レベル | 第1レベル |     | 提出完了 | 平成19年5月15日 |         | 報告書シート表示 | 評価結果表示 | ダウンロード  |

ページが表示されました

イントラネット

## ・ 報告シート作成画面

ユニットケア研修 実践報告シート作成 - Microsoft Internet Explorer

ファイル(F) 編集(E) 表示(V) お気に入り(A) ツール(T) ヘルプ(H)

ユニットケア net 実践報告書作成システム ログアウト

※このブラウザの「戻る」ボタンは使用しないでください。それ以上の操作が不可能となります。  
 ※回答が正常に終了した場合、中断時の画面に自動的に回答内容が保存されます。

1 住まい

2 居心地よい場:  
 季節の情景が感じられて、安心して過ごせる場所が確保されている

| 番号 | タイトル    | 項目                                                                | 回答                                                                     | 「運営計画書」<br>記載項目                                                                             |
|----|---------|-------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | 五感に訴える  | 風・光・季節の移ろいを感じられるような居場所があり、いつでも自由にいけるようになっている。                     | <input type="radio"/> できている<br><input checked="" type="radio"/> できていない | <input type="radio"/> 記載なし<br><input type="radio"/> ○<br><input checked="" type="radio"/> ◎ |
| 2  | 五感に訴える  | 住み分けに応じて電燈の色も変わり、暮らしにメリハリをつけている。                                  | <input checked="" type="radio"/> できている<br><input type="radio"/> できていない | <input checked="" type="radio"/> 記載なし<br><input type="radio"/> ○<br><input type="radio"/> ◎ |
| 3  | イス・テーブル | イス・テーブルの高さは利用者に合わせている。(イス→利用者のかかとが床にしっかりつく。テーブル→肘がつき前かがみの姿勢がとれる。) | <input checked="" type="radio"/> できている<br><input type="radio"/> できていない | <input type="radio"/> 記載なし<br><input checked="" type="radio"/> ○<br><input type="radio"/> ◎ |
| 4  | 掲示物     | 利用者目線の高さ(110cm位)に合わせた展示をしている。家では飾らないような折り紙等の掲示物はない。               | <input type="radio"/> できている<br><input checked="" type="radio"/> できていない | <input type="radio"/> 記載なし<br><input type="radio"/> ○<br><input checked="" type="radio"/> ◎ |
| 5  | 掲示物     | 職員向けの掲示物など、利用者に関係のない掲示物はリビングに飾っていない。                              | <input type="radio"/> できている<br><input checked="" type="radio"/> できていない | <input type="radio"/> 記載なし<br><input checked="" type="radio"/> ○<br><input type="radio"/> ◎ |

◀ 前へ

次へ ▶

2 / 12

ページが表示されました

イントラネット

## ・報告シート確認画面

ユニットケア 実践報告書作成システム ログアウト

実践報告シート最終確認

回答内容を確認してください。  
次に進みますと、以降の回答内容の修正はできません。  
回答内容が以下であれば、「結果の表示」へ進んでください。

| 大項目  | 中項目タイトル                      | 中項目内容                          | 修正 | 番号     | タイトル                                               | 項目                                                                                     | 回答     | 運営計画書 |
|------|------------------------------|--------------------------------|----|--------|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|--------|-------|
| 住まい  | 建物                           | 各空間が本来持つ特性を生かした使われ方がなされている     | 修正 | 1      | 4つの住み分け                                            | 施設内で暮らしの場(プライベート・セミプライベート)と地域との場(パブリック・セミパブリック)の理解が進み、その訴えもそれぞれに工夫がされ活用されている。          | できている  | ◎     |
|      |                              |                                |    | 2      | ユニットの適度な独立性                                        | ユニット間には、ほどよい空間や仕切り(玄関など)があり「隣家」をイメージできるものになっている。隣り合うユニットに通がなかったり、2つのユニットを1つとして運営していない。 | できていない | ○     |
|      | 居心地よい場                       | 季節の情景が感じられて、安心して過ごせる場所が確保されている | 修正 | 1      | 五感に訴える                                             | 風・光・季節の移ろいが感じられるような居場所があり、いつでも自由にいけるようになっている。                                          | できていない | ◎     |
|      |                              |                                |    | 2      | 五感に訴える                                             | 住み分けに応じて専ら色の色も変わり、暮らしにメリハリをつけている。                                                      | できている  | 記載なし  |
|      |                              |                                |    | 3      | イス・テーブル                                            | イス・テーブルの高さは利用者に合わせている。(イスー利用者のかかとが床にしっかりとつく。テーブル肘がつかず前かがみの姿勢がとれる。)                     | できている  | ○     |
|      |                              |                                |    | 4      | 掲示物                                                | 利用者目線の高さ(110cm位)に合わせた展示をしている。家では施さないような折り紙等の掲示物はない。                                    | できていない | ◎     |
|      |                              |                                |    | 5      | 掲示物                                                | 職員向けの掲示物など、利用者に関係のない掲示物をリビングに貼っていない。                                                   | できていない | ○     |
|      | 個人の場                         | 個室が自分の部屋として使えるように用意されている       | 修正 | 1      | 談話の準備                                              | 従前の住まいで訪問するなどして、利用者や家族と相談しながら居間の整備を進めている。                                              | できていない | ◎     |
|      |                              |                                |    | 2      | 家具の持込みと談話                                          | 個室のレイアウトや家具の持ち込みは自由であり、大半の個室には、好みのおもちゃや飾り物、好きなものを置いている。                                | できていない | ◎     |
|      |                              |                                |    | 3      | 個別化                                                | 各自の部屋の入り口は、それぞれ好みに工夫され、自分の部屋がどこか一目でわかるようになっている。他、他ユニットの情報の共有や理念の共有に役立っている。             | できている  | 記載なし  |
|      | 職員付随・シフト・施設内研修               | ユニットケアに即した勤務体制の組み、それを実現している    | 修正 | 1      | 職員配置                                               | 常勤換算で2:1以上の職員が配置されている。                                                                 | できている  | 記載なし  |
|      |                              |                                |    | 2      | 固定配置                                               | ユニット毎に職員が固定配置され、生活単位と介護単位が一致している。                                                      | できている  | 記載なし  |
|      |                              |                                |    | 3      | リーダー配置                                             | 各ユニットに常勤のユニットリーダーが配置されている。                                                             | できていない | 記載なし  |
|      |                              |                                |    | 4      | シフト                                                | 利用者の生活リズムに合わせ、多様なシフトパターン(30分刻みで20パターン以上など)を子の用意している。                                   | できている  | 記載なし  |
|      |                              |                                |    | 5      | 研修報告                                               | ユニットケア研修の報告は、書面のみならず各職員向けの報告会として行った。                                                   | できている  | 記載なし  |
| 権限委譲 | ユニット運営の活性化と職員のモチベーションアップをはかる | 修正                             | 1  | ユニット費  | ユニット費があり、使用目的に対する施設からの制約はなく、ユニットの自由な裁量によって利用できている。 | できていない                                                                                 | 記載なし   |       |
|      |                              |                                | 2  | シフト勤務表 | シフト勤務表はユニットごとに作成し、柔軟に変更可能なものとなっている。                | できている                                                                                  | 記載なし   |       |

前へ 次へ

1ページ目表示されています

ユニットケア

・評価表示画面

ユニットケア研修実践報告書 結果 - Microsoft Internet Explorer

ファイル(F) 編集(E) 表示(V) お気に入り(A) ツール(T) ヘルプ(H)

特別看護老人ホーム 浴風ケアホーム 実践報告書

回答日: 平成19年5月12日  
回答者: 浴風 太郎・浴風 花子

項目別評価

1 住まい

1 建物 5  
この空間が本来持つ特性を生かした使い方がなされている

【全体評価】  
一般的です。

【ポイント評価】  
・4つの住み分け  
・ユニットの適度な独立性

2 居心地よい場 8  
季節の情景が巧みに 安心して過ごせる場所が確保されている

【全体評価】  
すごいです。

【ポイント評価】  
・五感に訴える  
・五感に訴える  
・イス・テーブル  
・掲示物  
・掲示物

ページが表示されました

イントラネット

136

参考資料

1. 検討体制

1) ユニットケア研修運営委員会

| 氏名     | 所属                                           |
|--------|----------------------------------------------|
| 大村 洋永  | 社会福祉法人至誠学舎立川 至誠ホーム<br>特別養護老人ホーム 至誠キートスホーム 園長 |
| 五十棲 恒夫 | 社会福祉法人長岡京せいしん会<br>特別養護老人ホーム 天神の杜 施設長         |
| 小川 裕美  | 社会福祉法人 永楽会 特別養護老人ホーム 杜の風 介護課長                |
| 中島 敏雄  | 静岡県健康福祉課介護保険室 主幹                             |
| 高橋 通雄  | 埼玉県福祉部長寿社会政策課 主幹                             |
| 福本 京子  | 医療法人 笠松会 有吉病院 ケア部長                           |

(オブザーバー)

| 氏名    | 所属               |
|-------|------------------|
| 村上 洋二 | 厚生労働省老健局計画課 課長補佐 |
| 加藤 英樹 | // 予算係長          |
| 宮澤 広恵 | // 主査            |
| 土師 友和 | //               |

(事務局)

| 氏名    | 所属                                          |
|-------|---------------------------------------------|
| 秋葉 都子 | 社会福祉法人 浴風会 認知症介護研究・研修東京センター<br>ユニットケア推進室 室長 |
| 荻野 雅宏 | // 研修主幹                                     |
| 石田 誠  | // 研修指導員                                    |

職名は平成 19 年 3 月現在。

2) ユニットケア指導者養成研修を推進する作業部会

| 氏名     | 所属                                     |
|--------|----------------------------------------|
| 石黒 富美子 | 社会福祉法人 真寿会<br>特別養護老人ホーム 真寿園 統括マネージャー   |
| 小川 裕美  | 社会福祉法人 永楽会 特別養護老人ホーム 杜の風 介護課長          |
| 田中 涼子  | 社会福祉法人 健光園 特別養護老人ホーム ももやま 副園長          |
| 中脇 都   | 社会福祉法人 聖隷福祉事業団<br>特別養護老人ホーム 松戸愛光園 課長補佐 |

(オブザーバー)

| 氏名    | 所属             |
|-------|----------------|
| 宮澤 広恵 | 厚生労働省老健局計画課 主査 |

(事務局)

| 氏名    | 所属                                          |
|-------|---------------------------------------------|
| 秋葉 都子 | 社会福祉法人 浴風会 認知症介護研究・研修東京センター<br>ユニットケア推進室 室長 |
| 荻野 雅宏 | 〃 研修主幹                                      |
| 石田 誠  | 〃 研修指導員                                     |

※ 職名は平成 19 年 3 月現在。

なお、本報告書にあたっては、秋葉都子 認知症介護研究・研修東京センターユニットケア推進室室長の監修のもと、下記の方々の協力を得て調査研究および執筆を行った。記して謝意を表したい。

荻野雅宏 認知症介護研究・研修東京センター ユニットケア推進室  
佐藤 哲 横浜国立大学大学院 博士課程後期課程  
董 恩伯 名古屋大学大学院 博士課程前期課程  
野口真路 エム・アール・アイ リサーチアソシエイツ (株)  
毛利志保 国立保健医療科学院 協力研究員

## 2. 検討経過

### 1) 運営委員会

| 年月日         | 内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2006年6月9日   | 1. 挨拶<br>2. ユニットケア研修運営委員会設置規程の変更について<br>3. 平成18年度ユニットケア研修事業計画の修正<br>・後期ユニットケア研修受講者募集数について<br>・作業部会の設置について<br>4. 平成18年度後期ユニットリーダー研修実地研修施設の選定について<br>・後期ユニットリーダー研修実地研修施設連絡会について<br>5. 平成18年度ユニットケア研修運営委員会のスケジュールについて                                                                                                                   |
| 2006年10月31日 | 1. 挨拶<br>2. 平成18年度前期ユニットケア研修の報告<br>・施設管理者研修／ユニットリーダー研修／ユニットケア指導者養成研修<br>・作業部会の報告<br>3. ユニットケア研修に関する取扱の一部改正について<br>・東京センター以外の研修主体が実施するユニットリーダー研修について<br>・ユニットリーダーの配置基準について<br>4. 平成18年度後期ユニットケア研修について<br>・研修スケジュールについて<br>・選定結果について<br>5. 平成19年度の予定について<br>・平成19年度前期ユニットケア研修受講者募集数について<br>・平成19年度ユニットリーダー研修実地研修施設公募について<br>6. その他について |
| 2007年3月23日  | 1. 平成18年度ユニットケア研修実績報告<br>2. 平成19年度ユニットケア研修について<br>・前期ユニットケア研修の募集計画と申込み状況について<br>・平成19年度後期ユニットリーダー研修実地研修施設公募について<br>・平成19年度ユニットケア研修運営委員会について                                                                                                                                                                                          |

### 2) 作業部会

| 年月日        | 内容                                              |
|------------|-------------------------------------------------|
| 2006年9月28日 | 1. 挨拶<br>2. 議題・前期ユニットケア指導者養成研修（初任者研修・実地研修）の振り返り |

この事業は平成 18 年度厚生労働省の老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）により実施したものです。

「ユニットケア導入に当たり参考となるシステムの開発」報告書  
ーユニットケアの普及と質の向上のための人材育成の方策ー

平成 19 年 3 月

認知症介護研究・研修東京センター ユニットケア推進室

〒168-0071 東京都杉並区高井戸西 1-12-1

電話 03-3334-2279 FAX 03-3334-2282