

利用者満足度を高めるために

連載 第2回

介護サービスを向上させるには ～介護教育の取り組み～

介護施設において、ご利用者と一番接する職種は介護職である。それゆえ、介護職員個々の技量の差がご利用者のサービス満足度に影響を与えてしまいがちである。

例えば5人の介護職員がいたとする。そのうち4人はご利用者に対し、満点の介護サービスを提供している。だが、1人の介護職員だけは未熟な介護を提供してしまった。この場合、ご利用者はどう感じるだろうか。1人の未熟な介護を提供してしまった職員への印象で、不満足と感じるご利用者は少なくないだろう。つまり、介護職全員が一定水準の知識・技術を習得しなければ、すべてのご利用者に満足してもらえない可能性があるということだ。

介護職員の介護教育レベルは、未経験者から介護福祉士養成校を卒業し知識・技術を習得した者まで幅広い。スタートラインに差がある介護職員に対し、一律の介護教育を行っても効果的ではない。そこで、三郷ケアセンター（以下、当施設）は個々のレベルに応じて教育を受けるシステム「介護クリニカルラダー」を採用し、介護レベルの底上げを行っている。

介護クリニカルラダーについて

介護クリニカルラダーとは、上尾中央医療グループ（AMG）の介護施設共通で実施している教育システムである。簡単に説明すると、レベルごとに研修カリキュラム（図表1）があり、それをすべて受講したうえで評価チェックリストを年度末に実施する。自己評価と上位者評価すべてにおいてA以上、かつラダー判定会議で問題なしと判断されれば合格となり、レベルに応じたバッジ（写真1）が付与される。レベル昇格は1年につき1段階までである。

ラダー講師は基本的にラダーレベルIV以



写真1 クリニカルラダー合格者に付与されるバッジ

上の介護職員が担当するよう、当施設で取り決めている。ラダー講師の主な役割とし

図表1 介護職のクリニカルラダーレベル基準

レベル	到達目安	研修カリキュラム
V	自部署の業務が円滑に遂行できるように、スタッフに対する指示・指導を状況に合わせて行うことができる	目標管理、安全管理、リーダーシップ、コミュニケーション、認知症
IV	チーム内においてリーダーシップをとることができ、基本的な介護を後輩や学生に指導・教育することができる	目標管理、安全管理、リーダーシップ、コミュニケーション、終末期、認知症
III	指導がなくても一定の介護実践ができる	目標管理、リーダーシップ、終末期、認知症
II	部分的な指導のもと、ある程度の介護実践ができる	目標管理、安全管理、コミュニケーション、リーダーシップ、感染管理、終末期、倫理、認知症、介護過程 ※2年かけて受講する
I	指導を受けながら介護実践ができる	

図表2 介護職のマネジメントラダーレベル基準

レベル	到達目標	経験の目安
III	介護部門の介護管理を実践できる	係長・科長に準じたレベル
II	自部署の介護管理を実践できる	主任・係長に準じたレベル
I	管理者とともに自部署の介護管理を実践できる	主任職に準じたレベル

ては、研修資料の作成と研修終了後のレポート評価である。

研修は、各担当講師が研修会で知識や技術をレクチャーするOff-JTと、現場で実践しながら学ぶOJTを各科目に合わせて実施している。大まかにいうと、Off-JTで知識や技術をインプットし、OJTでその知識や技術をアウトプットするイメージである。

介護マネジメントラダーについて

クリニカルラダーVを取得した職員は、介護管理能力育成のためのマネジメントラダー（図表2）を目指すことになる。

クリニカルラダーの研修方法と大きく違う点は、職員が主体的に外部研修等へ参加することである。介護管理者として不足している要因を分析し、自己研鑽する。よって、マネジメントラダーの合格は評価チェックリストの項目達成度と研修実績が評価の

対象となる。

ラダー研修の有用性

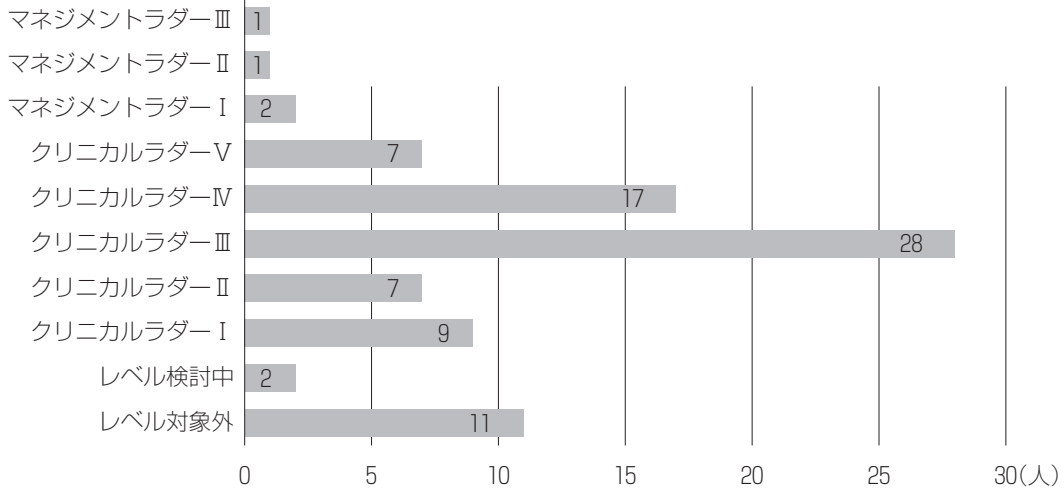
介護ラダー制度のメリットとして、①自身の習熟度に合わせた勉強ができる、②ラダーレベルに応じた手当が支給されるため、モチベーションにつながる、③受講生だけではなく、講師にも成長が見込める等が挙げられ、非常に有用なシステムであることを実感している。

さらに、ラダーレベルは「見える化」（図表3）されており、部署のパワーバランスを調整する指標や役職の昇格基準にも用いられている。

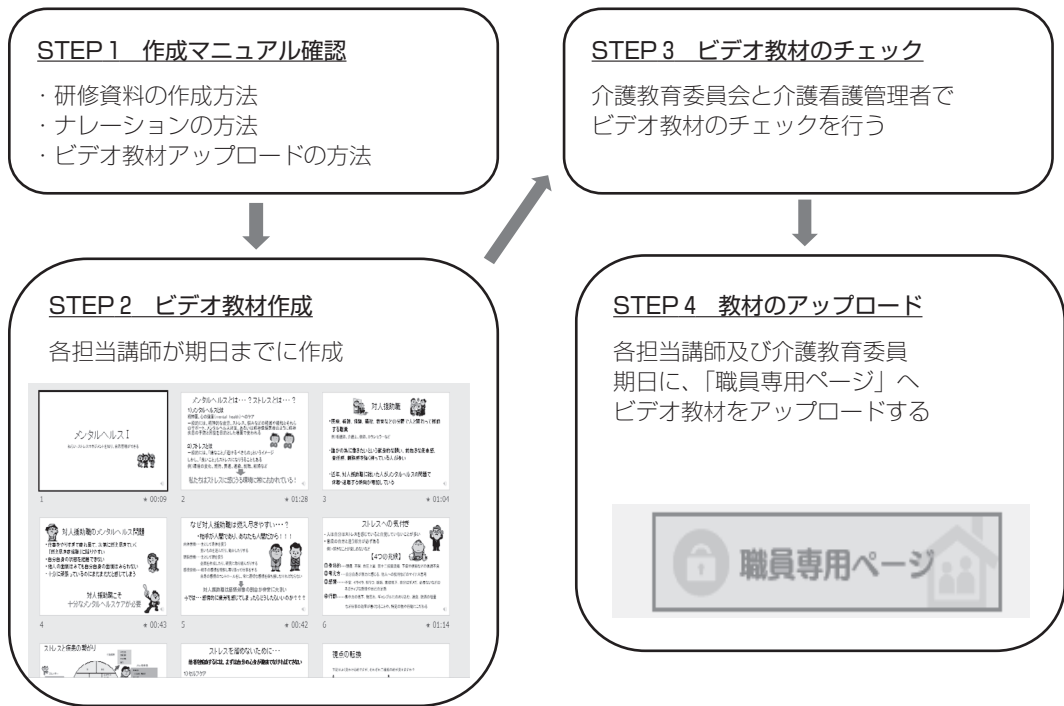
ピンチをチャンスに ビデオ教材の作成と運用

本来、介護クリニカルラダー研修は集合研修がメインであったが、新型コロナで状

図表3 2021年度 三郷ケアセンター介護職のラダーレベルの内訳



図表4 ビデオ教材作成手順



況が一変した。いわゆる「3密」を避けるために、集合研修ができない状況が続いたためである。

苦慮の末にたどり着いたのが、ビデオ教材の作成である。

まず担当講師が作成マニュアルを確認し、

パワーポイントで資料を作成する。次に、作成したパワーポイント資料に音声を入れる。そして、介護教育委員会と介護看護管理者でビデオ教材の点検を行う。内容に不備がないことを確認した後、当施設ホームページ上にある「職員専用ページ」にアッ



写真2 パソコンと携帯端末を利用したビデオ教材での受講



ブロードして完了となる（図表4）。

ビデオ教材の運用方法は、受講する職員が職場のパソコンや自宅から携帯端末でビデオ教材を閲覧する（写真2）。その後、研修課題を各担当講師に提出して終了となる。この方法により、講師側は研修時間の調整が不要になり、受講生はいつでもどこでも研修を受けられ、かつ感染防止にも配慮できた。

コロナ禍という未曾有の危機の中で、アナログ式であった当施設の介護教育体制がデジタル化に向けて大きく前進した。この出来事は、まさにピンチをチャンスに変えた一例になった。

さらなる介護の「教育施設」を目指して

介護職員のさらなるスキルアップにおいて、資格取得は極めて重要である。資格取得は介護職員のスキルアップのみならず、モチベーションの維持や貴重な介護人員の定着にもつながると考えている。当施設の資格支援制度を活用し、資格取得にかかる研修に勤務扱いで参加させ、多くの介護職員に資格取得の機会が得られるよう働きかけている。

「介護教育」と「資格取得」の両輪で介護職員の質を向上させ、より多くのご利用者を選んでいただける満足度の高い介護サービスを提供し続けたい。