
居宅介護支援事業所における ケアマネジメント機能 向上に資するOJTの手引き

令和2年3月
一般社団法人日本介護支援専門員協会



はじめに

令和の時代となり、介護保険制度も 20 年を迎えようとしています。その間、介護保険制度はその時々々の社会背景に応じて、いわゆる「走りながら考え、変わっていく」姿を示してきました。

そのなかで介護支援専門員のケアマネジメントは、生活全般の状況を総合的に把握し、自立した日常生活に向けた希望を十分に勘案したうえで、それを踏まえてニーズに応じたサービスを一体的に提供する専門的な機能である点に関しては変わりなく継続されてきました。

一方、すべての要介護者・要支援者は、等しく適切なサービスを利用する権利を有しており、それを担保することは、介護支援専門員の職能団体である日本介護支援専門員協会の責務です。そのためには、個々の介護支援専門員の経験、置かれる環境にかかわらず、ケアマネジメントの質の差を少なくし、ケアマネジメント力の向上とともに、その標準化・普遍化が求められています。

介護保険法第 69 条の 34 第 3 項には、「介護支援専門員は、要介護者等が自立した日常生活を営むのに必要な援助に関する専門的知識及び技術の水準を向上させ、その他その資質の向上を図るよう努めなければならない」と定められています。この第 3 項は、私たち介護支援専門員に変わりゆく介護保険制度を理解し、利用者の自立を支える専門職としての学びの継続を求めるものです。法令で定められた研修の履修だけでなく、多様な知識の習得とともに、居宅介護支援業務のさまざまな業務を実践知として共有することが重要となります。

居宅介護支援は利用者を支える現場の業務であるために、ケアマネジメントを展開するに当たり、実務を通じての学び On The Job Training (OJT) が有効となります。介護保険制度開始以後、経験ある介護支援専門員が自身の経験を伝えることにより新たな人材の育成を行ってきました。今後その経験、実践知の伝承は OJT として体系的に展開していかなければなりません。そのためにも OJT は、意図的に、計画的に、そして継続的に行う必要があります。

この度の「居宅介護支援事業所における事業所内での人材育成に資する取組のあり方に関する調査研究事業」では、居宅介護支援事業所における介護支援専門員の業務の現状、人材育成の状況などにおける課題を分析し、OJT を有効に、そして多くの現場で展開できるよう手引きを作成いたしました。委員会、ワーキングを開催するなかで常に共有していたことが、OJT を行う介護支援専門員、そして受ける介護支援専門員が、ともに学びともに成長するという視点です。居宅介護支援事業所の介護支援専門員が育てば、事業所のサービスの質が向上し、利用者の尊厳を守り、住み慣れた地域で暮らし続けることができます。そして地域全体が安心することができます。さらにその成功体験が介護支援専門員をさらに育てていくというポジティブな循環を、事業所内そして地域で実感できるよう議論・検討を重ねてまいりました。

令和の時代は、人口減を目の当たりにしていきます。そうしたなかでも利用者・家族の QOL を高められるようケアの方向性と、必要な社会資源の組み合わせを考え抜き、提案し、調整することで、介護支援専門員は、地域共生社会の担い手として必ずや地域の要となっていくと考えます。この度の調査研究事業では、OJT の手引きに加え、「事例検討会 実践に活かす手引き」も併せて作成いたしました。

居宅介護支援事業所の介護支援専門員がこれら手引きを手に取り、読み、そして地域で実践していただくことを切に願い期待するとともに、安心して継続して住み慣れた地域で暮らしていただける地域共生社会の実現を、私たち介護支援専門員全員で目指していきましょう。

令和2年3月

居宅介護支援事業所における事業所内での人材育成に資する
取組のあり方に関する調査研究事業

委員長 落久保 裕之

目次

第 1 章 居宅介護支援事業所における人材育成と OJT の現状

1. 介護支援専門員の人材育成の現状と課題／6
2. 手引きのねらいと活用方法／10

第 2 章 OJT とは (総論)

1. 人材育成の意義と必要性 (人材育成とバーンアウトの防止)／12
2. 専門職としての知識、技術、価値、倫理の理解／13
3. 人材育成のための体制構築／14
4. 地域包括ケアシステムの構築に向けた「支援」「人材育成」「サービス提供体制」のあり方／15
5. 人材育成の 3 つの手法／15
6. OJT の意義／16
7. OJT 担当者 (管理者・主任介護支援専門員等) に求められる力と果たすべき役割／17
8. OJT に関する援助技法／18
9. 居宅介護支援事業所における効果的な人材育成／21

第 3 章 OJT の具体的な実践

1. 介護支援専門員の研修計画の作成、実施、評価、管理／24
2. 目標管理シートの作成／26
3. 介護支援専門員の業務の効率化／29
4. 実践能力評価／31

第 4 章 管理者・OJT 担当者のあり方

1. 管理者の責務／40
2. ハラスメント防止への心構え／41
3. 利用者の自立へつながらる OJT の実施に向けて／43

第1章

居宅介護支援 事業所における 人材育成と OJTの現状

介護支援専門員の人材育成の現状と課題

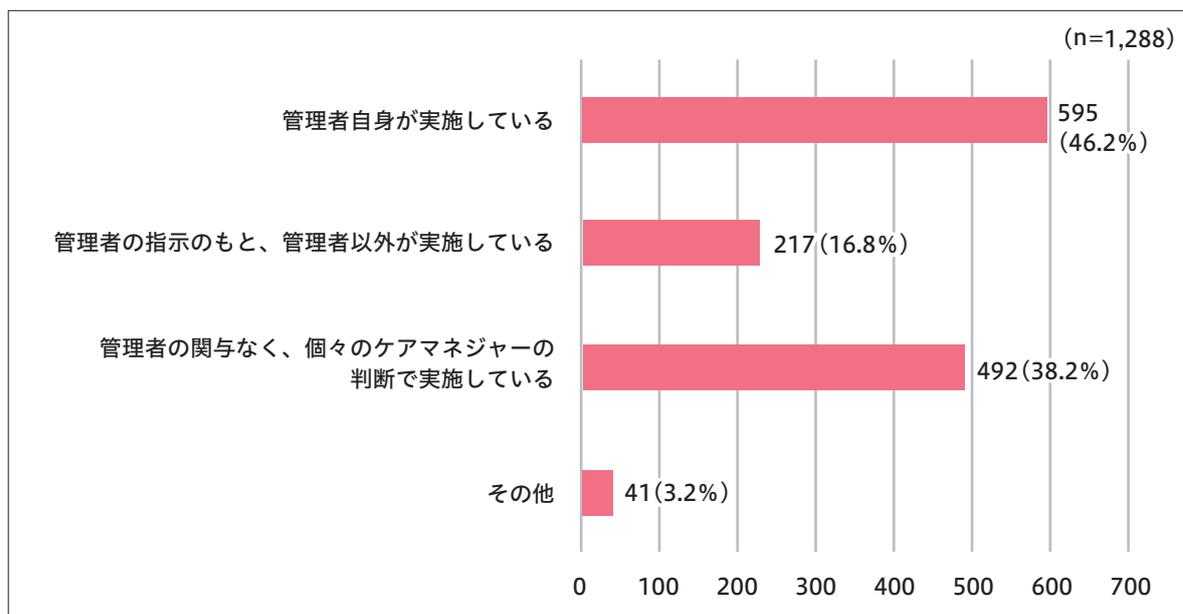
手引きのねらいと活用方法

01 介護支援専門員の人材育成の現状と課題

①居宅介護支援事業所における業務の実態

「平成 30 年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査」における「(3)居宅介護支援事業所及び介護支援専門員の業務等の実態に関する調査研究事業報告書」から、居宅介護支援事業所における業務の実態について紹介します。

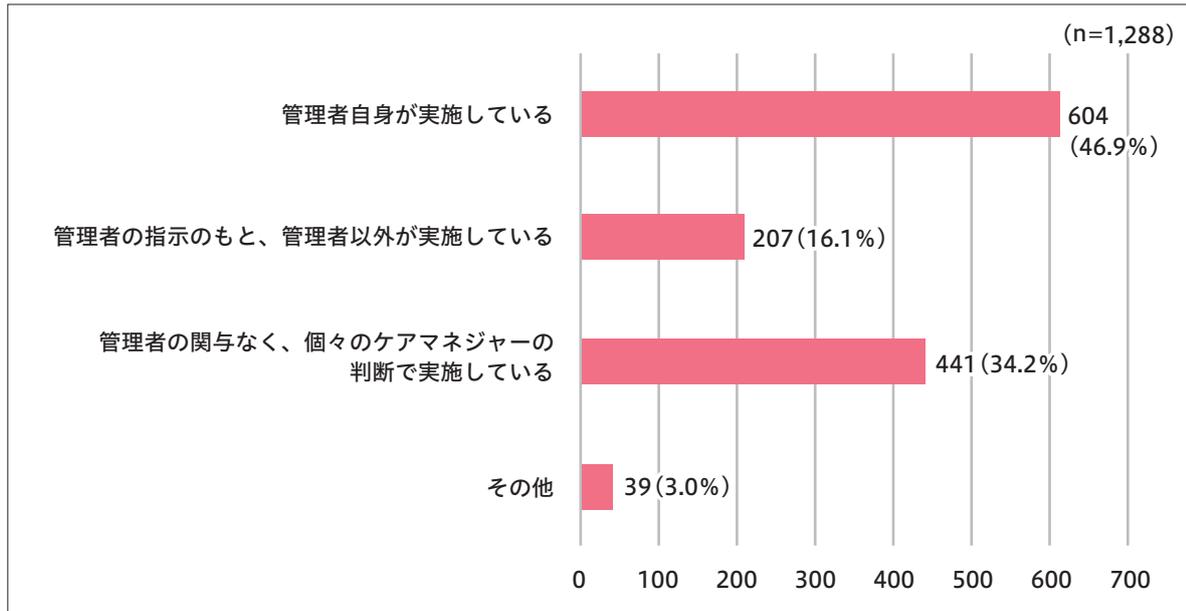
図 1 新規利用者のケアプラン原案の内容確認者（居宅介護支援事業所）



出典：「平成 30 年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査」[(3)居宅介護支援事業所及び介護支援専門員の業務等の実態に関する調査研究事業報告書] 図表 1-51 より、居宅介護支援事業所について、「無回答」を除いて作成

新規利用者のケアプラン原案の内容確認者については、「管理者自身が実施している」が 46.2%となっている一方で、「管理者の関与なく、個々のケアマネジャーの判断で実施している」が 38.2%となっています。

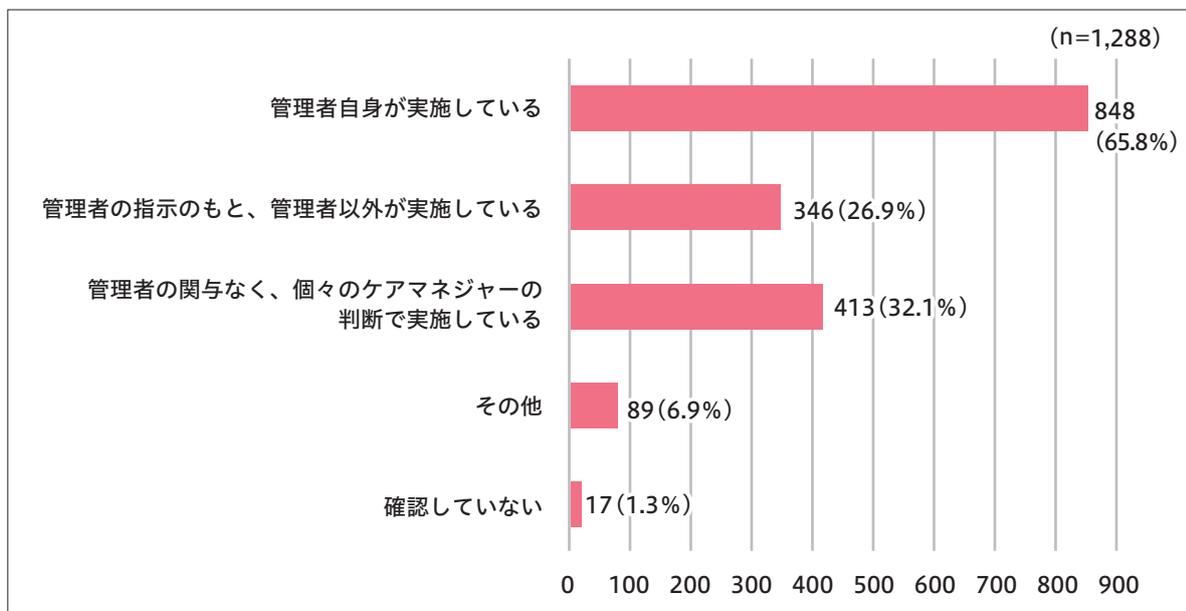
図2 新規利用者のケアマネジメントの実施状況の進捗確認者（居宅介護支援事業所）



出典：「平成30年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査」〔(3)居宅介護支援事業所及び介護支援専門員の業務等の実態に関する調査研究事業報告書〕図表1-54より、居宅介護支援事業所について、「無回答」を除いて作成

新規利用者のケアマネジメントの実施状況の進捗確認者については、「管理者自身が実施している」が46.9%となっている一方で、「管理者の関与なく、個々のケアマネジャーの判断で実施している」が34.2%となっています。

図3 事業所内の全ケースのケアマネジメントプロセスが運営基準に従っているか、実施状況確認者（居宅介護支援事業所）



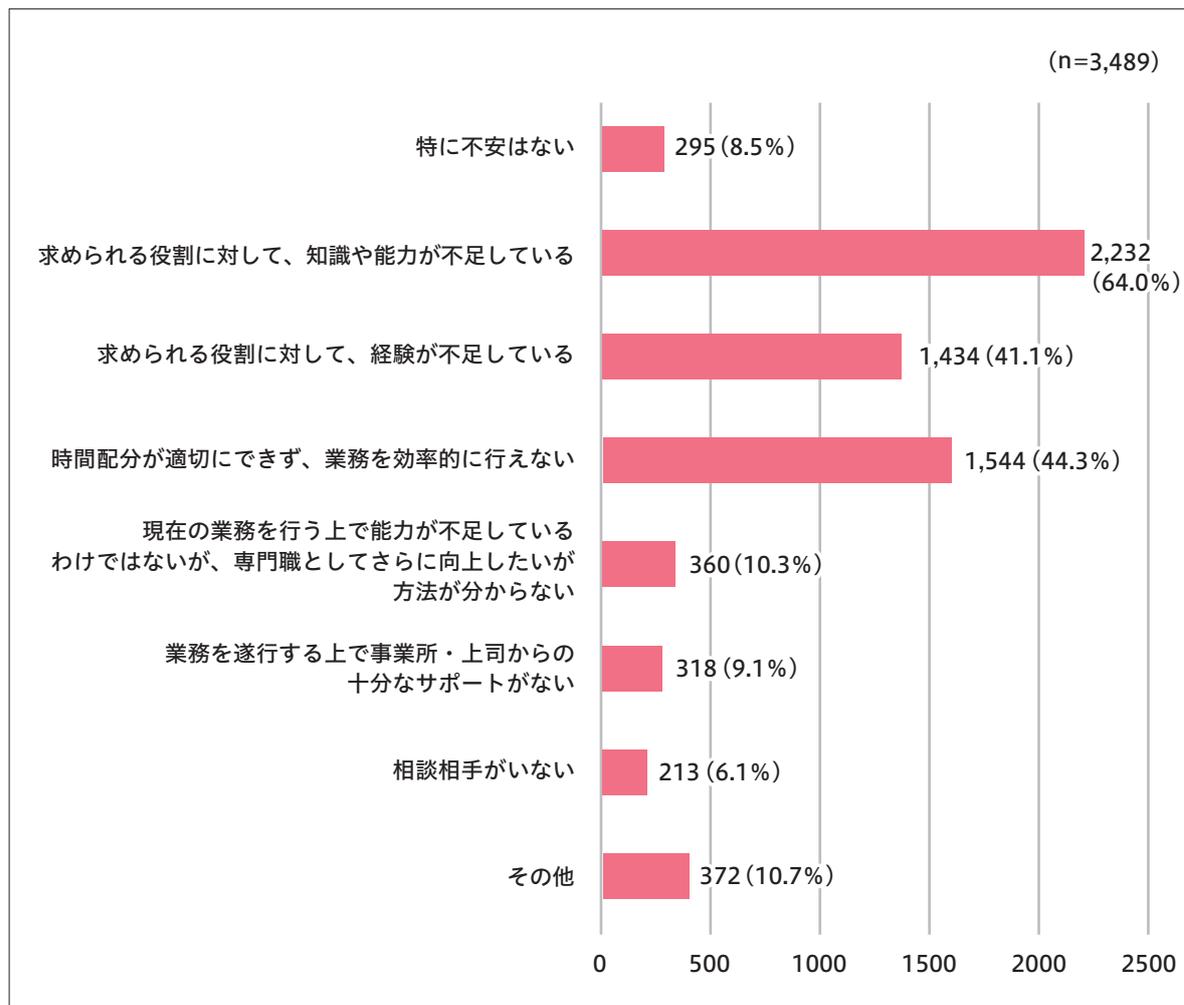
出典：「平成30年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査」〔(3)居宅介護支援事業所及び介護支援専門員の業務等の実態に関する調査研究事業報告書〕図表1-57より、居宅介護支援事業所について、「無回答」を除いて作成

「事業所内の全ケースのケアマネジメントプロセスが運営基準に従っているか、実施状況確認

者」については、「管理者自身が実施している」が65.8%となっている一方で、「管理者の関与なく、個々のケアマネジャーの判断で実施している」が32.1%になっています。

したがって、ケアマネジメント業務の確認については、4割以上の事業所で管理者により実施されている一方で、およそ3割の事業所では介護支援専門員それぞれの判断に委ねられているといえます。

図4 ケアマネジャーとして業務を行う上での不安要素（居宅介護支援事業所）



出典：「平成30年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査」〔(3)居宅介護支援事業所及び介護支援専門員の業務等の実態に関する調査研究事業報告書〕図表2-66より、居宅介護支援事業所について、「無回答」を除いて作成

「ケアマネジャーとして業務を行う上での不安要素」については、「求められる役割に対して、知識や能力が不足している」がもっとも多く64.0%、次いで、「時間配分が適切にできず、業務を効率的に行えない」が44.3%、「求められる役割に対して、経験が不足している」が41.1%と続きます。

介護支援専門員は、役割に対する知識や能力の不足、また、業務が効率的に行えないことに不安を感じているといえます。

② 介護支援専門員の人材育成の現状と課題

居宅介護支援は、利用者と事業所との契約に基づき行われますが、その実践には、次のような特徴があります。

- ・ケアマネジメントプロセスを基本的にひとりで展開すること
- ・利用者宅をはじめとする、居宅介護支援事業所以外場で提供されること
- ・支援の質と内容が、介護支援専門員個人の価値観や経験、力量に左右されやすいこと

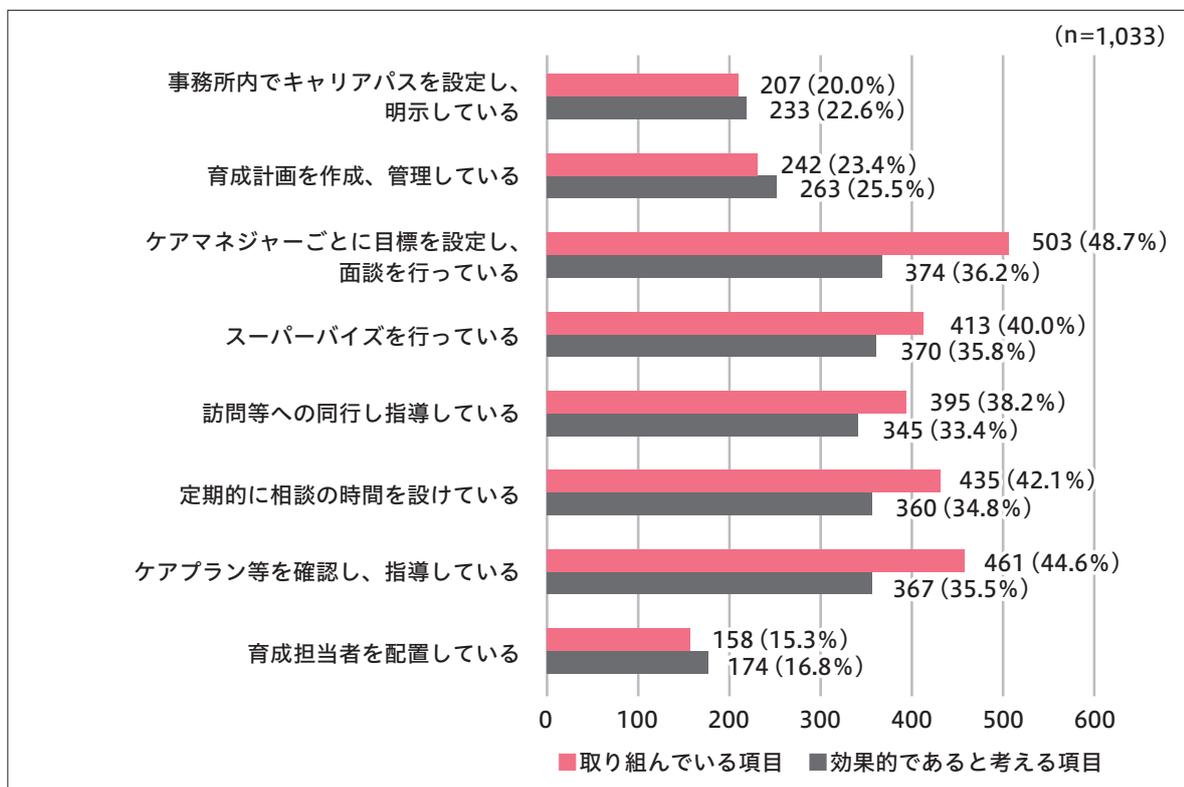
また、ケアマネジメント業務の現場ではさまざまな知識とスキルが求められます。知識については、社会人としてのマナーにはじまり、医療や介護の知識、介護保険法を中心とする関連法制度の知識、これらを活用するために必要な社会資源の知識などです。

スキルについては、面接技術やコミュニケーションなどの対人援助職としての専門技術も求められますし、必要な場面でこれらを臨機応変に発揮する実践力も必要になってきます。

これらすべてを法定研修のみでカバーすることは実質的に困難です。そこに、事業所における人材育成が求められる必然があります。

ここで、ケアマネジャーの育成・資質向上への取り組みを、「(3)居宅介護支援事業所及び介護支援専門員の業務等の実態に関する調査研究事業報告書」からみると、「効果的であると考える項目」については、「ケアマネジャーごとに目標を設定し、面談を行っている」(36.2%)、「スーパーバイズを行っている」(35.8%)、「ケアプラン等を確認し、指導している」(35.5%)、「定期的に相談の時間を設けている」(34.8%)、「訪問等への同行し指導している」(33.4%)となっており、OJTの手法が効果的であると評価されています。

図5 ケアマネジャーの育成・資質向上への取り組み（居宅介護支援事業所）



出典：「平成30年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査」〔(3)居宅介護支援事業所及び介護支援専門員の業務等の実態に関する調査研究事業報告書〕図表1-74より、選択肢の一部を抜粋して作成

02 手引きのねらいと活用方法

すでに述べた居宅介護支援の特徴をふまえると、実施の業務場面を通じて行われる OJT は、高い効果が期待できるといえます。本手引きは、OJT の必要性を周知し、少しでも多くの事業所が主体的な人材育成に取り組むきっかけを提供し、OJT による人材育成を通じてケアマネジメントの質の向上と平準化をはかることを目的とします。

また、居宅介護支援事業のサービスの質の平準化に向けた、ガイドラインの作成やマニュアルの整備にあたり、柱となる要素を示します。「居宅介護支援事業所及び介護支援専門員の業務等の実態に関する調査研究事業報告書」で示された「ケアマネジャーとして業務を行う上での不安要素」についても、OJT が適切に実施されることによって、解消することができるでしょう。

手引きの対象

指導にあたるのは管理者・OJT を担当する主任介護支援専門員を想定しています。また、指導によるスタッフの到達点は介護支援専門員専門研修課程Ⅱ受講レベルを想定して作成しています。

活用方法

事業所における OJT のほか、業務マニュアルの作成や見直しの資料としても活用してください。地域や都道府県での管理者研修や指導者養成研修などにも活用ができます。

第2章

OJTとは(総論)

人材育成の意義と必要性（人材育成とバーンアウトの防止）

専門職としての知識、技術、価値、倫理の理解

人材育成のための体制構築

地域包括ケアシステムの構築に向けた「支援」「人材育成」「サービス提供体制」のあり方

人材育成の3つの手法

OJTの意義

OJT担当者（管理者・主任介護支援専門員等）に求められる力と果たすべき役割

OJTに関する援助技法

居宅介護支援事業所における効果的な人材育成

01 人材育成の意義と必要性（人材育成とバーンアウトの防止）

①支援の質の確保

支援の質の確保にあたっては、介護支援専門員の個人の力量に任せるだけでなく、事業所としてその仕組みを担保することが必要です。専門職として、自らの力量を高めることは当然であるといえます。なお、介護保険法には、介護支援専門員の資質向上が努力義務として規定されています。

表1 資質向上努力義務

介護保険法（平成9年法律第123号）

（介護支援専門員の義務）

第69条の34（略）

2（略）

3 介護支援専門員は、要介護者等が自立した日常生活を営むのに必要な援助に関する専門的知識及び技術の水準を向上させ、その他その資質の向上を図るよう努めなければならない。

②人材の確保

管理者には、事業所として提供する支援の質を担保する責務があります。そのためには介護支援専門員が適切に業務を遂行できるようにスタッフを教育・育成する必要があります。

③後進の育成

自らの後進を育てることは、専門職の責務の1つです。介護支援専門員の人員確保のためにも人材育成の体制を確保することが重要です。

④バーンアウトの防止

介護支援専門員は、利用者や家族への対応、業務の遂行を通じて多くのストレスにさらされています。

介護支援専門員のバーンアウトを、事業所として防ぐ手立てが必要になります。

人材育成の担当者は、ストレスや対応方法に関する知識や技術の習得が求められます。

02 専門職としての知識、技術、価値、倫理の理解

介護支援専門員は、介護保険制度を中心とした対人援助の専門職です。

利用者の「基本的人権の尊重」を土台とし、自身の行動規範となる「倫理」が基本となります。

日本介護支援専門員協会の「介護支援専門員倫理綱領」は、介護支援専門員が業務を行ううえでの判断の根拠となります。参考にしながら、指導してください。

表2 介護支援専門員倫理綱領

日本介護支援専門員協会
平成19年3月25日採択

前文

私たち介護支援専門員は、介護保険法に基づいて、利用者の自立した日常生活を支援する専門職です。よって、私たち介護支援専門員は、その知識・技能と倫理性の向上が、利用者はもちろん社会全体の利益に密接に関連していることを認識し、本倫理綱領を制定し、これを遵守することを誓約します。

条文

(自立支援)

1. 私たち介護支援専門員は、個人の尊厳の保持を旨とし、利用者の基本的人権を擁護し、その有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう、利用者本位の立場から支援していきます。

(利用者の権利擁護)

2. 私たち介護支援専門員は、常に最善の方法を用いて、利用者の利益と権利を擁護していきます。

(専門的知識と技術の向上)

3. 私たち介護支援専門員は、常に専門的知識・技術の向上に努めることにより、介護支援サービスの質を高め、自己の提供した介護支援サービスについて、常に専門職としての責任を負います。また、他の介護支援専門員やその他専門職と知識や経験の交流を行い、支援方法の改善と専門性の向上を図ります。

(公正・中立な立場の堅持)

4. 私たち介護支援専門員は、利用者の利益を最優先に活動を行い、所属する事業所・施設の利益に偏ることなく、公正・中立な立場を堅持します。

(社会的信頼の確立)

5. 私たち介護支援専門員は、提供する介護支援サービスが、利用者の生活に深い関わりを持つものであることに鑑み、その果たす重要な役割を自覚し、常に社会の信頼を得られるよう努力します。

(秘密保持)

6. 私たち介護支援専門員は、正当な理由なしに、その業務に関し知り得た利用者や関係者の秘密を漏らさぬことを厳守します。

(法令遵守)

7. 私たち介護支援専門員は、介護保険法及び関係諸法令・通知を遵守します。

(説明責任)

8. 私たち介護支援専門員は、専門職として、介護保険制度の動向及び自己の作成した介護支援計画に基づいて提供された保健・医療・福祉のサービスについて、利用者に適切な方法・わかりやすい表現を用いて、説明する責任を負います。

(苦情への対応)

9. 私たち介護支援専門員は、利用者や関係者の意見・要望そして苦情を真摯に受け止め、適切かつ迅速にその再発防止及び改善を行います。

(他の専門職との連携)

10. 私たち介護支援専門員は、介護支援サービスを提供するにあたり、利用者の意向を尊重し、保健医療サービス及び福祉サービスその他関連するサービスとの有機的な連携を図るよう創意工夫を行い、当該介護支援サービスを総合的に提供します。

(地域包括ケアの推進)

11. 私たち介護支援専門員は、利用者が地域社会の一員として地域での暮らしができるよう支援し、利用者の生活課題が地域において解決できるよう、他の専門職及び地域住民との協働を行い、よって地域包括ケアを推進します。

(より良い社会づくりへの貢献)

12. 私たち介護支援専門員は、介護保険制度の要として、介護支援サービスの質を高めるための推進に尽力し、より良い社会づくりに貢献します。

03 人材育成のための体制構築

居宅介護支援事業所の管理者は主任介護支援専門員が担うことになりました。これは居宅介護支援業務に従事する介護支援専門員の業務の質を担保する意味があります。

事業所の人員数に応じて、管理者が担当する場合もあれば、管理者以外の主任介護支援専門員が担当する場合もあります。事業所として、評価基準や個人別の育成計画を立案、実行、再評価の体制を整えることが事業所運営の基礎となります。

04 地域包括ケアシステムの構築に向けた「支援」「人材育成」「サービス提供体制」のあり方

地域のさまざまな社会資源、保健・医療・福祉・介護の事業所や関係機関、インフォーマルサポートが有機的に連携することが、地域ケアシステムの具現化には重要となります。介護支援専門員には、個別支援や地域ケア会議等を通じて地域生活課題を抽出する力量が求められます。

05 人材育成の3つの手法

人材育成には、おおまかに次の3つの手法があります。

- ① OJT (on the job training ; オンザジョブトレーニング)
- ② OFF-JT (off the job training ; オフザジョブトレーニング)
- ③ SDS (self development system ; セルフデベロップメントシステム)

その特徴は、表3のとおり整理できます。

表3 OJT、OFF-JT、SDS

	OJT 職務を通じての研修 職場の上司（先輩）が職務を通じて、または職務と関連させながら、部下（後輩）を指導・育成する研修	OFF-JT 職務を離れての研修 職務命令により、一定期間日常職務を離れて行う研修。職場内の集合研修と職場外研修への派遣の2つがある	SDS 自己啓発援助制度 職員の職場内外での自主的な自己啓発活動を職場として認知し、経済的・時間的な援助や施設の提供などを行うもの
なぜ？	職員のレベルに応じた、実践的な能力を高めるために	職員の視野の拡大や、専門的能力の習得のために	職員の自己成長を助けるとともに、職場を活性化するために
誰が？	職員の上司（先輩）が直属の部下（後輩）に対して	職場内外の講師（指導者）が職員に対し、あるいは職員が相互に	職場が、援助を希望する職員に対し
いつ？	日常の職務（仕事）を通じて常に	日常の職務を離れて（ただし職務扱いで）	職員の望む自由な時間に（職務時間外に）
どこで？	職場で	職場の研修室や会議室、または外部の研修会場等で	職員の望む場所で（職場の内外で）
何を？	職務に必要な態度や価値観、知識や情報、技術や技能を	職務に必要な態度や価値観、知識や情報、技術や技能を	職場が必要性を認めた職員の自己啓発活動について
どうする？	日常的あるいは意図的・計画的に指導・育成する（個別指導と集団指導がある）	目的に応じた様々な研修技法により習得させる（相互学習する）	経済的・時間的・物理的な援助を行う

出典：『人材も組織も育つ職場研修 職場研修の手引き<実践編>』兵庫県社会福祉協議会、2頁、2010年

06 OJTの意義

介護支援専門員実務研修をはじめとした法定研修は、介護支援専門員の一定の質を確保することに寄与しています。業務場面を活用しての教育はリアリティがあり、効果も高くなります。現場実践が重要となる介護支援専門員こそ、OJTを活用する必要があります。

表4 OJTの特徴

- ① 仕事を続けながら教育、指導を受けられる
- ② 教育、指導を受ける内容を、時に目視しながら受けられる
- ③ 個々人の能力や目標にあった教育、指導ができる
- ④ 仕事のプロセスにあった教育、指導を受けられる
- ⑤ 教育、指導を受けるだけでなく、指導する上司、先輩やスーパーバイザー等ともコミュニケーションがとれる
- ⑥ さらに、上司、先輩やスーパーバイザー等と人間関係ができる
- ⑦ 教育、指導を受けたことが、すぐに仕事に活かせる
- ⑧ 同じ内容を職場内で議論や情報交換ができ、自己啓発にもつながる
- ⑨ 法人の理念や基本方針と現場の仕事を結び合わせながら行える
- ⑩ 職場内の人材が指導するため、講師や研修にかかる費用が発生しないか、低く抑えられる

出典：遠藤英俊監、前沢政次編集代表、2訂／介護支援専門員研修テキスト編集委員会編『2訂／介護支援専門員研修テキスト 主任介護支援専門員研修』一般社団法人日本介護支援専門員協会、136頁、2018年

表5 OJTの機会

事業所内	朝礼・ミーティング	事業所の方針や現状を伝える。事業所外で行われた研修の内容を報告する
	面談	習得状況の確認、問題や不安の解決
	事例検討	多様な事例から知識、課題発見・解決力を習得
事業所外	サービス提供 (同行訪問)	準備、訪問時の一連の業務手順、利用者・家族との接し方・対応方法などを習得
	サービス担当者会議	他のサービス事業者との連携と役割分担を学ぶ

出典：『訪問看護 OJT マニュアル—新任訪問看護師の育成と定着のために』東京都、5頁、2013年を一部改変

07 OJT 担当者(管理者・主任介護支援専門員等)に求められる力と果たすべき役割

OJT 担当者には、次の「力」と「役割」が求められます。

表6 OJT 担当者に求められる「力」

- ① スタッフの現状能力を評価するための「アセスメント力」
- ② スタッフの考えや現状を理解するための「聴く力」
- ③ スタッフが理解できるように説明する「伝える力」
- ④ スタッフの思いや悩みを理解する「共感力」

図6 OJT 担当者に求められる4つの力

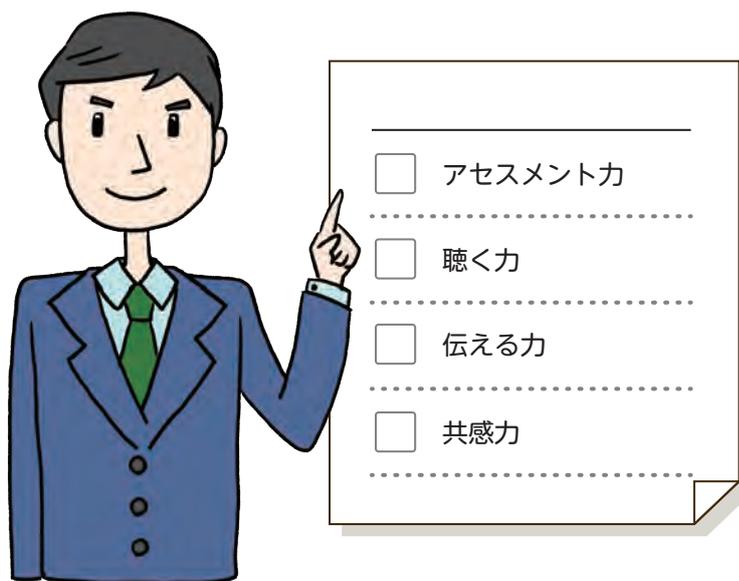
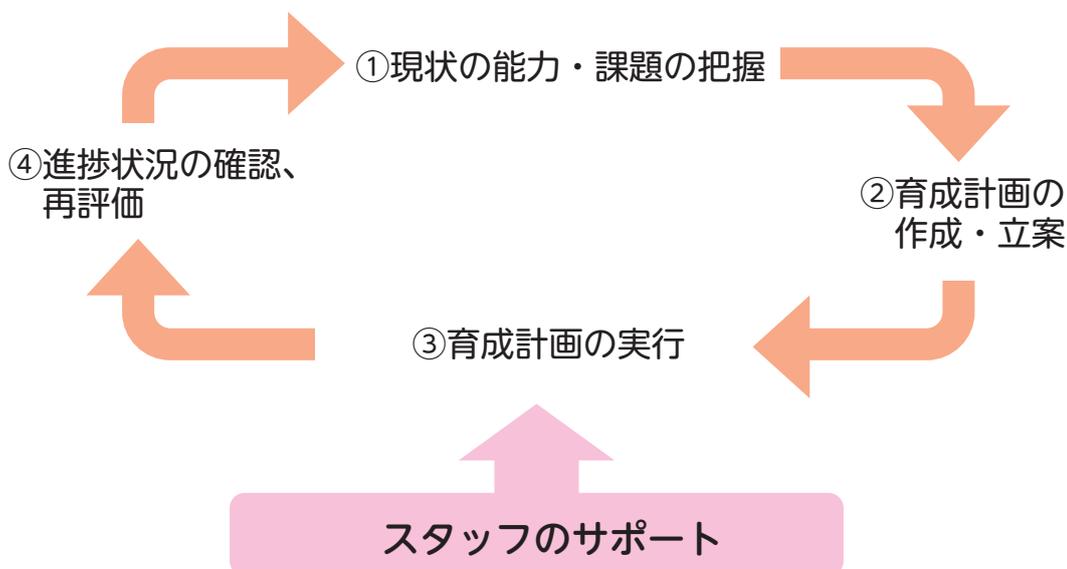


表7 OJT 担当者に求められる「役割」

- ① スタッフの現在の能力と課題の把握
- ② 育成計画の作成・立案
- ③ 育成計画の実行
- ④ 進捗状況の確認、再評価

OJT 担当者に求められる①から④までの役割は、スタッフのサポートのために発揮されます。

図7 OJT 担当者に求められる「役割」



OJT 担当者が、介護支援専門員としての業務に従事している場合、「よき手本」となることが必要です。社会人としての立ち居振る舞い、利用者等とのコミュニケーション、利用者支援に求められる関連知識、課題分析や計画の立案、経過記録の作成など、業務のすべてが教材になります。プレッシャーも大きいと思いますが、自己の成長の機会と考えることも必要です。

08 OJT に関する援助技法

①スーパービジョン機能

スーパーバイザーを管理者が担当するのか、教育担当者が担当するのか、職場の状況で異なります。スーパーバイザーは担当のスーパーバイザーの行為と結果に責任をもちます。スーパービジョンには管理・教育・支持・評価の機能があります。事業所として提供するサービスの質の担保のため、対人援助職である介護支援専門員の教育に不可欠な手法です。

図8 スーパービジョン機能

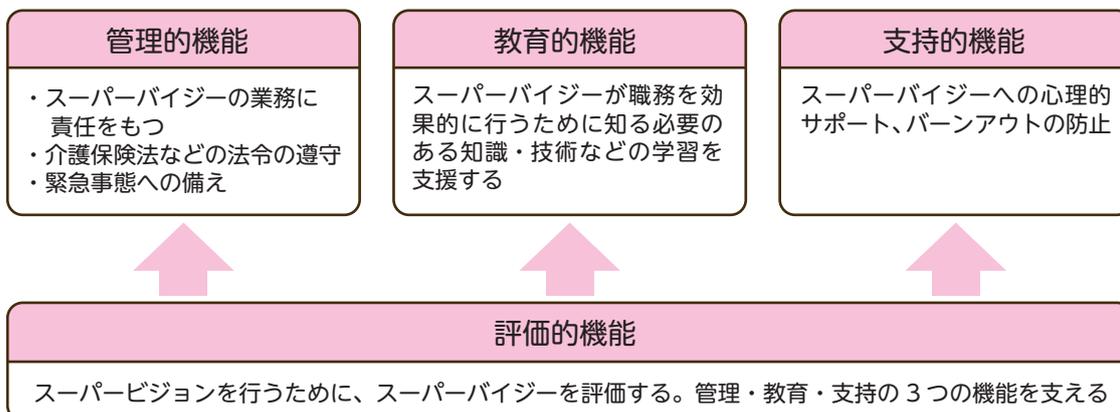
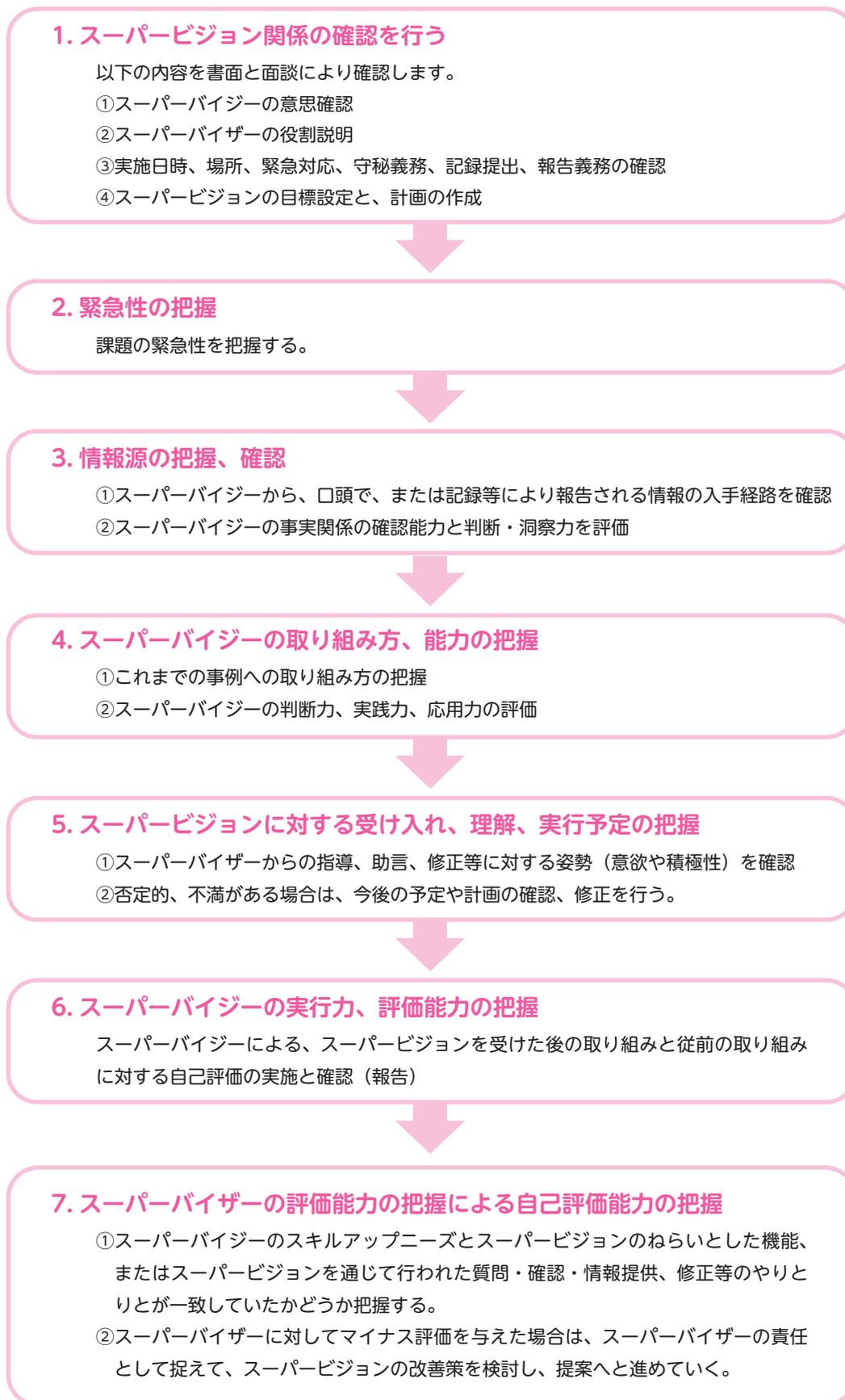


図9 個別スーパービジョンの展開例



出典：遠藤英俊監、前沢政次編集代表、2訂／介護支援専門員研修テキスト編集委員会編『2訂／介護支援専門員研修テキスト 主任介護支援専門員研修』一般社団法人日本介護支援専門員協会、321～322頁、2018年をもとに作成

②ティーチングとコーチング

人材育成のコミュニケーション手法として、コーチングとティーチングがあります。

コーチングは、スタッフの可能性を信じて個性を尊重し、自発性を引き出すコミュニケーション技法です。答えはスタッフがもっており、指導者はスタッフがそれに「気づく」支援を行います。

一方、ティーチングは、一般的にスタッフの知識や技術が低い場合に活用され、指導や指示が中心になります。答えは指導者がもっているという考え方にに基づきます。

スタッフの知識や習熟度に応じて、相応しい手法を活用することになります。

図 10 ティーチングとコーチング

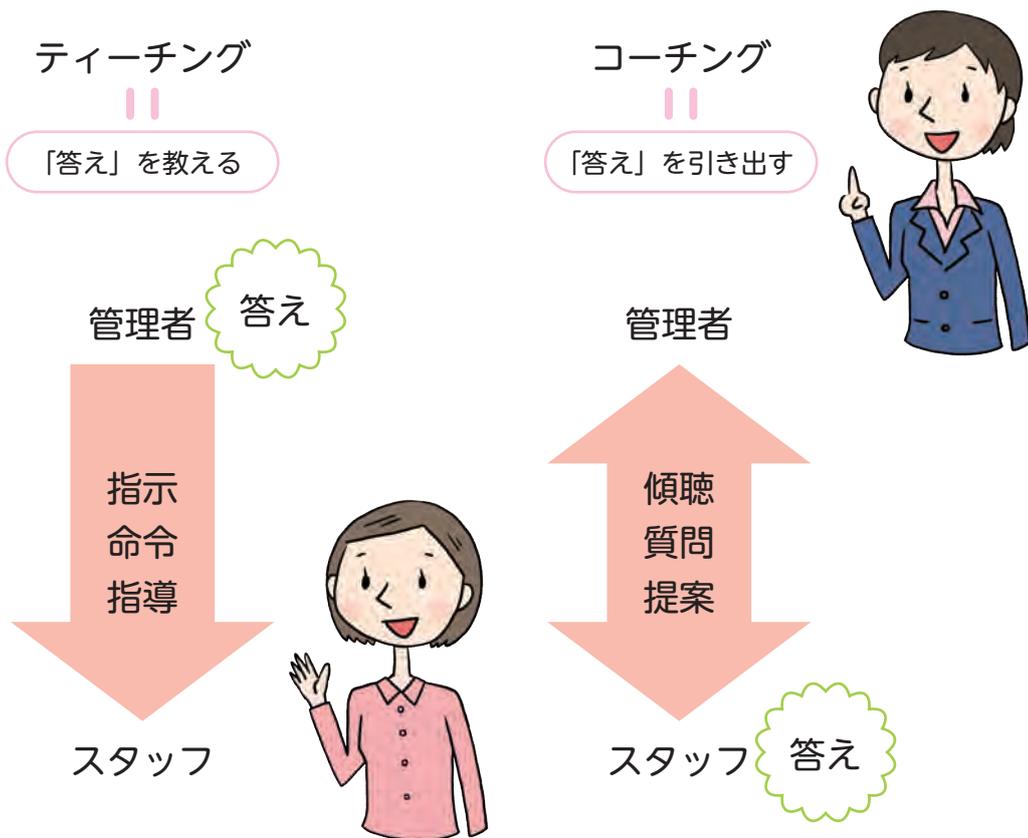
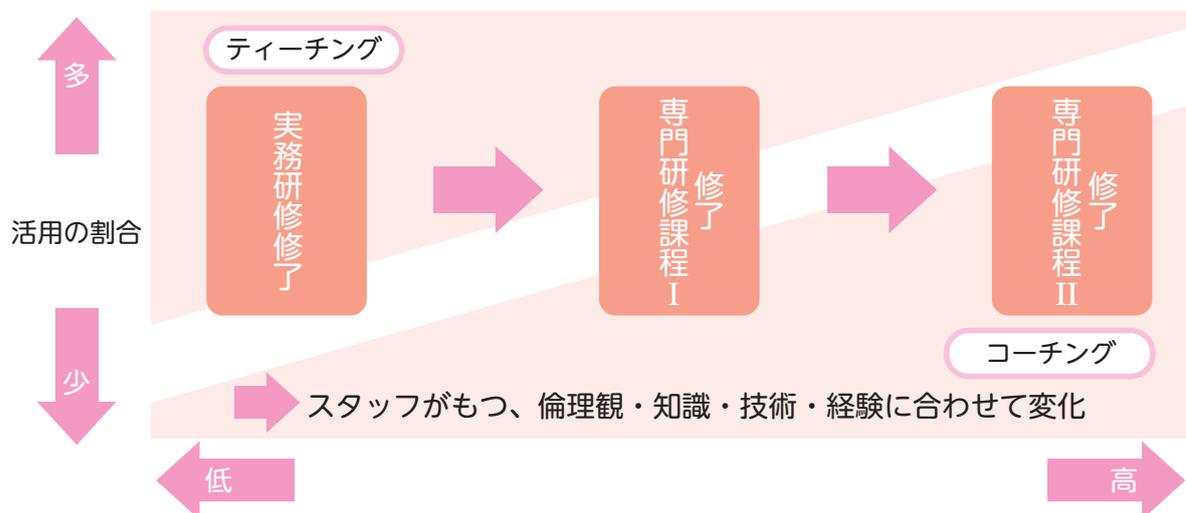


図 11 ティーチングとコーチングの手法の対象のイメージ



③事例検討会（事例を活用した学習）

事業所や地域で、または外部研修で開催されている「事例検討会」は、学習に事例を取り入れることで、計画の立案や社会資源の活用を含めた利用者支援のためのスキルアップにつながります。また、対人援助職の成長・教育の手段として、有効な機会となります。

事例を活用することは事例検討会もスーパービジョンも同じです。事例検討会は事例の見方や対応方法の検討が目的となり、事例そのものに焦点を当てます。一方、スーパービジョンはスーパーバイザーの成長に焦点を当てます。

09 居宅介護支援事業所における効果的な人材育成

① OJT のための環境づくり

OJT の導入は、組織で取り組まなければ意味をなしません。人材育成担当者の割当などの階層的な人材育成のための仕組みづくりや事例検討会への事例提供、事業所・施設内の勉強会、研修会の企画や運営を職員のもち回りで行うなどの工夫が求められます。

②計画性

管理者は職員の能力を把握し、必要な指導や支援を組織的に行うため、計画的に取り組めます。職員は自身の現状の力量、今後どのような知識・技術の習得を目指すのか、管理者と共有します。

管理者は、業務管理の一環として、職員の介護支援専門員証の有効期限を把握し、失効しないよう計画的に法定研修を受講させることが求められます。法定研修の科目ごとの到達点は、職員の成長を把握する目安の1つになります。到達点に達しているか、研修における学びが実務に活かされているかなどを把握し、職員と共有します。そのプロセス自体が、職員が計画的な資質向上に主体的に取り組む入口になり、OJT そのものになります。

③倫理、価値

「介護支援専門員倫理綱領」（13頁表2）は介護支援専門員にとって、自らの業務の規範となります。また、利用者の「思い」をどのように受け止めるのか、常に価値観を研ぎ澄ますことが大切です。倫理観、価値観を醸成することはOJTにおいて重要となります。

管理者の業務は、職員の職業倫理の醸成にはじまり、運営基準に基づく業務管理から、ケアマネジメント技術等の指導まで、その内容は多岐にわたります。また、職員の価値観、知識や技術のレベルは異なります。それぞれの職員の力量を把握して、学ばせるべき内容にメリハリをつけることも重要です。

なお、指導にあっては、目的や理由、その根拠を職員に一方的に説明するのではなく、問いかけることも重要です。そのプロセスは、職員のレベルアップはもちろんのこと、指導する側の指導力の向上にもつながります。

第3章

OJTの 具体的な実践

介護支援専門員の研修計画の作成、実施、評価、管理

目標管理シートの作成

介護支援専門員の業務の効率化

実践能力評価

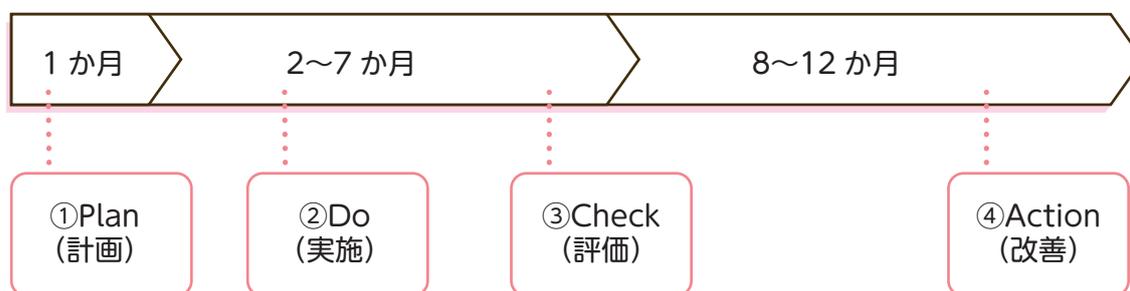
01 介護支援専門員の研修計画の作成、実施、評価、管理

① PDCA サイクルによる研修管理

居宅介護支援事業所では、同一事業所の経験豊かな介護支援専門員あるいは管理者が、全介護支援専門員を対象とする研修計画を立てるとともにスタッフ 1 人ひとりに即した「個別研修計画」を立案します。

PDCA サイクル【P=Plan(計画)、D=Do(実施)、C=Check(評価)、A=Action(改善)】の循環はその手法の 1 つです。

図 12 人材育成の計画（個別スケジュール例）



①目標の設定と行動計画の作成

1年後の担当目標件数、医療との連携、地域の社会資源を把握、地域の研修会参加、介護保険以外の法令・公費の理解

②実施

スタッフの訪問同行及び面談を繰り返し、ケアマネジメントプロセスの実践を理解する

③評価

対象者の成長度合い、目標の達成度の確認

④改善

一連の人材育成計画の終了後、2か年目の計画に入る準備

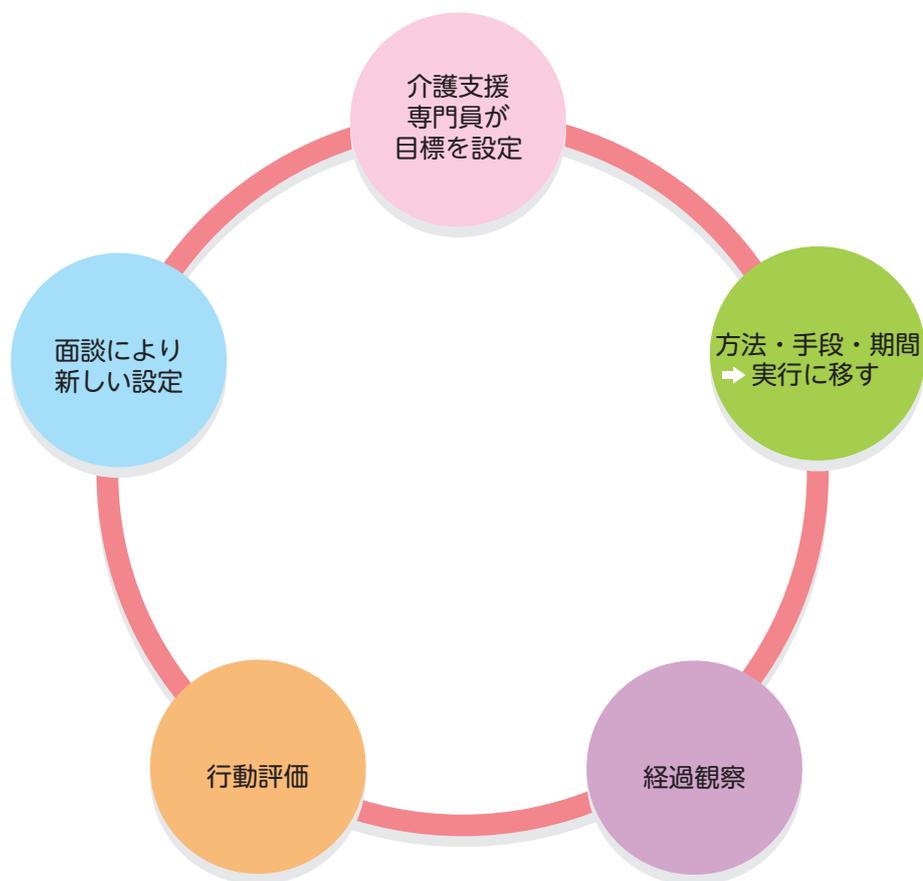
注：必要に応じて、その都度、スタッフと面談する機会を設ける。

②目標管理制度（MBO）

目標管理制度（MBO；Management by Objectives）は、法人が決定した組織の「理念」「基本方針」と個人の目標管理を関係させ、生産性向上、業績アップを目指します。どの程度の達成度かによって評価が決まります。組織全体をまとめるという目的もあります。介護支援専門員は個人の力量を高め、地域に貢献できるようにそれぞれが自らの課題と考える個人の目標を設定します。個人目標の達成状況については、管理者と随時、確認し、改善措置を講じます。目標計画

終了時には介護支援専門員は、振り返り、コメント、自己評価を行い、管理者はそれに対するコメント、法人の上司からの評価を受け、次の段階に進みます。

図 13 目標管理制度（MBO）サイクル例



人は意思をもって働いています。上司からの命令で仕事をしているのでは、やる気も長続きしません。目標管理制度（MBO）は、まず、自分で「具体的な目標」を立てます。目標の設定は「高すぎず、低すぎず」がポイントです。目標が決まれば「方法」「手段」「期間」を設定し、実行に移します。

目標管理制度（MBO）のメリットとして、次の2つをあげることができます。

1つ目は「能力開発・向上」です。自らが目標を立て、計画を実現していく過程で自己統制力が生まれますし、目標達成した後の達成感が次の目標を生み出していきます。

2つ目は「自主性」です。管理者や上司からの押しつけではなく、個人が、組織の目標と関連づけ、自らが自身の目標を設定するため、「やらされ感」がなくなり、「自主性」が高められます。

一方で、デメリットもあります。目標がそれぞれ人によって異なるため、評価が主観的になりやすく、また、ノルマ達成を管理する道具とされやすいことです。

「目標達成」のみを評価するだけでなく、後々まで追跡調査することも必要です。

02 目標管理シートの作成

① 目標管理シートの作成と活用

(1) 介護支援専門員の課題を明らかにする。

➡ 「介護支援専門員自己評価表 Ver.2018」または「評価表」に基づいて課題を明らかにする。

(2) 介護支援専門員が目標の設定と達成のための研修内容を記入する。

➡ 「目標管理シート」の「目標」欄に、「何について」「どのようなレベル」にするのかを記入する。また、「研修内容・達成手段」の欄に、「どのような事柄」を「どのような手段」で「どのくらいの期間」で達成するか記入する。

(3) 管理者が、作成された「目標管理シート」に基づいて介護支援専門員と面談する。

➡ 目標の設定難易度、達成するための手段の検討、達成に至る期間の実現可能性について介護支援専門員とともに検討し、計画を確定させる。

(4) 介護支援専門員は確定された「目標管理シート」により研修等に取り組む。

(5) 管理者はあらかじめ決めた時期に「中間面接」をする。

➡ 「中間面接」の時期は、介護支援専門員の状況や目標の内容に合わせて、「6か月後」「3か月後」「1か月後」と柔軟性をもって設定する。

➡ 介護支援専門員が取り組んでいる内容に対して、単に「できている」「できていない」という評価にとどめず、介護支援専門員が抱えている課題に対して、ティーチングやコーチングの手法を活用し、指導・支援する。

(6) 決められた評価時期に介護支援専門員が目標の達成度を評価する。

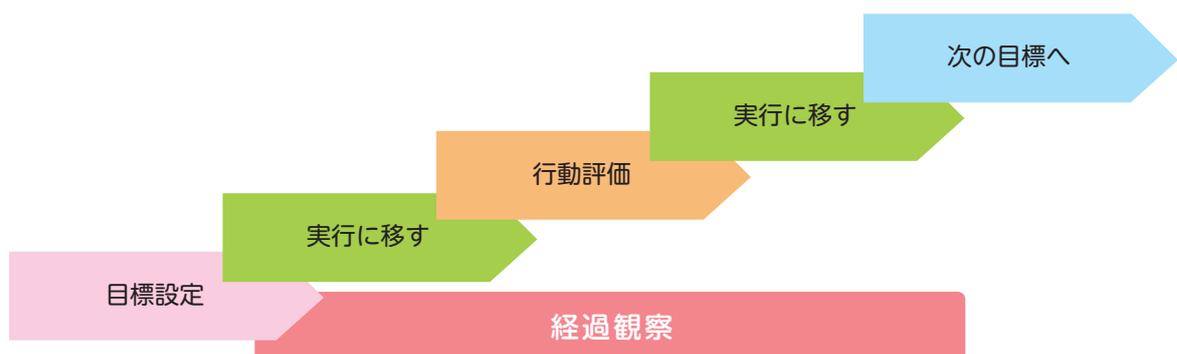
➡ 「介護支援専門員自己評価表 Ver.2018」または「評価表」に基づいて計画立案時の評価と比較し、その変化を確認する。

➡ 期末評価欄に、振り返り、自己評価を記入する。

(7) 管理者が、介護支援専門員が評価した「目標管理シート」に基づいて介護支援専門員と面談をする。

➡ 目標の達成状況、取り組みの姿勢、次期に向けた課題の確認、今後のキャリアの目標を確認する。

図 14 目標管理シートの活用



個人の年間目標管理シート（例）

氏名	〇〇〇〇	保有資格	〇〇〇〇	経験年数	〇〇年
<p>個人の年間目標</p> <p>○保健・医療関係：認知症利用者に対する対人援助技術の向上（例） （他に高齢者の疾病、難病 栄養管理、精神障害、認知症、ターミナルケア等）</p> <p>○ケアマネジメント：スーパービジョンを学び、指導できるようになる（例） （自立支援型ケアマネジメントの手法、ソーシャルワークの技術、相談面接技術等）</p> <p>○多職種連携：苦情の多い利用者家族に対する対応方法を学び、事業所内で研修を行う（例） （インフォーマルサービスの活用・発掘 地域ケア会議参画等）</p>					
実施時期	期間	テーマ	目標と研修内容 <small>（何を どの程度 どのような方法で）</small>		
〇〇年 4月開始	〇〇年 4月～6月（例）	（例） 保健・医療	認知症高齢者の医学的な知識習得 （摂食、嚥下、口腔ケア、排泄、薬剤管理等を含む） 〇〇区医師会主催 〇〇年4月～6月まで3回シリーズ		
	〇〇年 9月～12月（例）	（例） ケアマネジメント	地域の介護支援専門員の事例検討会に参画し、外部研修でスーパービジョンを学ぶ （例） 〇〇区主催 〇〇年9月 〇〇学会 〇〇年10月～12月（3回）		
	〇〇年 1月～3月（例）	（例） 地域ケア会議	地域ケア会議に参画 （例） 〇〇地域包括支援センター主催 〇〇年 1月～3月		

<p>本人振り返り</p> <ul style="list-style-type: none"> ・計画は適切だったか ・達成できた場合、その理由 	<p>本人コメント・自己評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・計画目標、実施で学んだこと ・実務にいかにか活かしていくか
<p>管理者コメント</p> <ul style="list-style-type: none"> ・目標、計画に対する努力等の評価 ・目標達成のためのアドバイス等 	<p>エリアマネジャー等の上司評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・法人からみた目標、計画の評価 ・今後のキャリア目標の確認

年度 目標管理シート(例)

所属 _____
名前 _____

提出日 年 月 日

目標と達成手段			中間面接 (年 月 日)				期末面接 (年 月 日)			
目標 (なにを、どの程度どうする)	達成手段 (どのような具体策を)	達成期間	本人		管理者		本人		管理者	
			結果	コメント	結果	コメント	結果	コメント	結果	コメント
例) 認知症利用者 に対する対人 援助技術の向 上	例) 認知症高齢者の 医学的な知識の習得 (摂食、嚥下、口腔ケ ア、排泄、薬剤管理 を含む)	例) 〇〇年 4~6月								
<div style="background-color: #0070C0; color: white; padding: 5px; text-align: center; font-weight: bold;"> 記入のポイント </div>			可 ・ 否	<ul style="list-style-type: none"> 計画は適切だったか 達成できた場合の理由 学んだこと 実務にいかにか活かすか 	可 ・ 否	<ul style="list-style-type: none"> 目標や計画に対する取り組みの評価 目標達成のための助言 	可 ・ 否	<ul style="list-style-type: none"> 計画は適切だったか 達成できた場合の理由 学んだこと 実務にいかにか活かすか 	可 ・ 否	<ul style="list-style-type: none"> 目標や計画に対する取り組みの評価 次期に向けた課題やキャリア目標の確認
次期に向けた課題										
今後のキャリア目標										

②事業所としての業務管理

地域社会へ貢献する事業所として健全な業務管理を行うには、経営基盤の確立が必要になります。それには、居宅介護支援事業所として、①組織統治の確立、②法令遵守、③経営の透明性、④リスクマネジメント、⑤職員管理が満たされている必要があります。

一方、介護支援専門員の業務は、おおむね①ケアマネジメント業務、②他事業者との連携業務、③研修に関わる業務、④事業計画業務、⑤リスクマネジメントに関する業務の5つに整理できます。その管理は、事業所の業務管理のもとに行われます。

03 介護支援専門員の業務の効率化

介護支援専門員の業務は幅広く、内容はそれぞれに詳細にわたっています。どのようにすれば業務が効率よく進められるか事業所全体で考えなくてはなりません。なかでもスケジュール管理やマネジメント業務を効率よく行うことは、最も業務の効率化につながります。

表 8 スケジュール管理表（例）

1 か月単位で行うもの	初旬：介護保険更新者への申請代行 ショートステイ予約 サービス事業所からの実績の受け取り 介護予防サービスの実績報告 給付管理 中旬：サービス利用票の作成 モニタリング訪問 サービス調整 サービス担当者会議 下旬：翌月のサービス提供票作成と配付 1 か月を通じて行う：関係機関との連携、研修会や勉強会の企画・開催、利用者または家族からの対応（苦情も含む）
1 週間単位で行うもの	訪問のみの日と書類作成（記録も含む）の日に分けて、交互に行う。 サービス担当者会議の要点、モニタリング記録、支援経過記録等
1 日単位で行うもの	前日までにスケジュール決定 翌日訪問予定の利用者のサービス利用票、居宅サービス計画書等の書類は前日までに作成

日常業務の管理についても、例えば、次のような工夫により、効率化を図ることができます。

表 9 業務管理（例）

モニタリング	<p>モニタリング訪問：訪問日に翌月の予定を仮決定 モニタリング記録：携帯電話で事業所へ送信（ICT 活用）</p>
サービス担当者会議	<p>（短期目標更新）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者の現状と提案等を各事業所へ照会 ・ 返信された照会の要点をまとめて居宅サービス計画作成（更新） ・ 各事業所から聴取した内容及びモニタリングをまとめて居宅サービス計画原案を作成、配付 ・ 日程調整には数日の候補日を提案（主治医意見） ・ 利用者の通院に同行、または往診時間にあわせて訪問 ・ 事前に連絡、外来終了後に訪問 ・ 病院のソーシャルワーカーを通して情報を得る ・ 書面を利用者または家族に渡して必要事項を確認する ・ ケアマネタイム（医師との連絡が取りやすい時間を各病院等で設定してもらう）を活用する ・ 事前準備が十分であれば、当日の会議は 30 分程度
支援経過記録	<ul style="list-style-type: none"> ・ 5W1H（いつ、どこで、だれが、なにを、なぜ、どのように）を意識し、項目ごとに記載 ・ 利用者の主観的な思いと客観的事実、専門的な判断を分けて記載 ・ モニタリングで把握した利用者やその家族の意向・満足度 ・ 援助目標の達成度 ・ 事業者との調整内容 ・ 居宅サービス計画の変更の必要性等

04 実践能力評価

①介護支援専門員自己評価、他者評価表の活用

主任介護支援専門員は、担当の介護支援専門員が個別事例に関するケアマネジメントプロセスを把握し、どのように自己評価しているかを踏まえたうえで、共通の評価表を用いて主任介護支援専門員の立場から評価を行います。共通の評価表を用いることで、OJTを進めるうえでも、より緻密な展開が可能になり、その効果が向上することが期待できます。

参考資料として一般社団法人日本介護支援専門員協会が作成した介護支援専門員自己評価表 Ver.2018 を紹介します。これは個別事例における、利用者・家族に対するケアマネジメント支援について、担当する介護支援専門員が点検・評価を行うとともに、同じ内容を OJT 担当者が他者評価として点検・評価を行うツールです。

そのほか、スキル（能力）の評価についても、自己評価と他者評価を並行して行うことが有効です。

(1) 自己評価の特徴

(ア) 主観的な評価の必要性

自己評価は、主観的な観点から評価を行います。自己評価によって、本人が自分自身をどのように評価しているかということを OJT 担当者は理解することができます。

(イ) 自己評価の基準はあくまでも本人

自己評価の判断基準は、あくまで本人の考えに基づきます。

OJT 担当者が評価の基準を示すと、正確な評価は得られにくくなります。誘導とならないように自己評価の評価基準は本人に任せることが重要です。

(ウ) 自己評価は自己分析

自己評価は単にできたかどうかを確認するためだけに用いられるものではありません。自分の思考や能力について、長所・短所を整理して自分の課題を見出すきっかけや学習目標の設定につなげます。

(エ) 自己肯定感をもつ

自己評価は、欠点をみつけるだけでなく、それまで気づかなかった自身の業務遂行能力や業務の適性を再認識することにつながります。自己評価によって、自己肯定感をもってもらうことが大切です。

(オ) 指導計画策定における資料として活用する

指導にあたっては、指導対象者の特性を理解したうえで個別性を尊重することが必要になります。指導計画を作成する際は、自己評価の結果を踏まえて立案すると、指導対象者により適切な指導の展開が実現できます。

(2) 他者評価の特徴

(ア) 客観的な評価

他者評価の最大の利点は、誰を対象としても同じ評価基準に基づいて評価できるということです。

客観性を担保するため、評価者は、心情的配慮が評価に出ないように注意しなければなりません。

(イ) 効果を上げる複数の評価者

他者評価の評価者は1人とは限りません。より多様な視点で評価を行うことで客観性を高め、評価の精度をあげることも期待できます。

なお、多様な視点とは、介護支援専門員だけではなく他の専門職からの視点ということも含みます。

(ウ) 評価基準の明確化

心情的影響を受けやすい自己評価に対して、他者評価については、現象や態度などの具体的な評価基準を示す必要があります。

これは評価を受ける介護支援専門員への納得度を高めるうえでも重要です。

(エ) OJT 担当者の観察力

他者評価は、指導を受ける介護支援専門員のためだけではなく、OJT 指導者のスキル向上にも効果があります。

評価に必要な視点や判断能力等は、評価を繰り返すことで養われていきます。

自己評価表 ver.2018

1. 課題分析（アセスメント）票から

実施した：○ 不十分であるが一応実施した：△ 未実施：×

自己チェック項目		自己評価	コメント (△・×の判断根拠)	他者評価
基礎的な事項	1	課題分析標準項目がもれなく記入されているか。 特記事項が活用されているか。		
相談内容	2	相談者、相談経路、相談の経緯、相談方法、 相談日等が明確になっているか。		
	3	内容が本人や家族の言葉で具体的に書かれているか。		
	4	サービスを利用することにより、 どのような生活を送りたいか把握されているか。		
家族や 介護者の状況	5	家族構成図が適切に書かれているか。 同居者が囲んであるか。		
	6	家族構成員の情報（年齢、職業、健康状態等）が 把握されているか。		
	7	家族関係や介護者の介護能力、介護に関する知識、 実際に行われている介護の内容や回数、 家族の介護に関する思い等がとらえられているか。		
	8	独居等の場合は関わりの強い別居家族も 連絡をとり意向を確認されているか。		
インフォーマルな 支援の状況	9	親戚、民生委員、近隣、友人等との関係、訪問頻度、 支援内容、受けたい支援等をとらえているか。		
サービス利用状況	10	サービスや制度の利用状況が明確になっているか。		
経済状況	11	おおよその収入と介護に対する可能な負担額を 把握しているか。		
生活歴	12	本人がどこでどのような生活を送ってきたのか (職業、結婚歴、配偶者死別、転居等も含む。)、現在 どのような生活をしているか等、把握されているか。		
住宅や 環境などの状況	13	見取り図に段差の有無が記入され、家具の配置等 居室の状況がわかりやすく書かれているか。		
	14	立地環境の問題点(例えば道路までの関係、付近の交通 量等)や日常生活上の支障などとらえられているか。		
	15	住宅改修の必要性や実施状況が把握されているか。		
本人の健康状態・ 治療・受診等の状況	16	既往歴や現症は、発症から現在まで問題となっている 症状や所見、介護が必要となった状況、 受診状況や服薬状況が書かれているか。		
	17	体格（身長、体重等）が書かれているか。		
	18	麻痺や拘縮、障害の部位が明確になっているか。		
	19	通院方法や病院までの距離、介助の有無が 明確になっているか。		
	20	担当介護支援専門員として、直接、主治医等との 連携が図られ、主治医意見書からの情報も 適切に得られているか。		

本人の基本動作等の状況	21	寝返りや起き上がり、立ち上がりの状況がとらえられているか。			
	22	歩行はどれだけの距離をどれだけの時間でどのような方法で歩くことができているか、その際、見守りや介護が必要か、障害や疾患との関連性等がとらえられているか。			
	23	移乗や移動は自立しているか、見守りや介護が必要か、具体的にそのような介護がされているか、障害や疾患との関連性等がとらえられているか。			
	24	浴槽は自分でまたげているか、身体は自分で洗えるか、入浴の頻度や方法、障害や疾患との関連性等がとらえられているか。			
	25	食事の内容・形態や量、回数、必要なカロリー、栄養バランス、味付けの好み（塩辛いものが好き）、自分で食べることができるか、見守りや介助が必要か、障害や疾患との関連性等がとらえられているか。			
	26	嚥下は自立しているか、水分や食事の内容・形態、摂取時の体位等により、むせや誤嚥がないか等がとらえられているか。			
	27	一日に必要な水分量が摂取されているか、脱水の危険はないか等の把握はされているか。			
	28	尿意、便意があるか、失禁はないか、量や性状はどうか、どのような方法で排泄しているか、排泄の後始末が自分でできるか、食事、水分摂取量、障害や疾患との関連性が検討されているか。			
	29	ズボンの上げ下げ、衣服の着脱等はどこまで自分ででき、どこから介助が必要か、障害や疾患との関連性等がされているか。			
	30	歯磨きの状態、口腔の状態等は把握できているか。			
	31	調理、洗濯、掃除、買物、金銭の管理等の IADL 等が把握されているか。			
認知症等による周辺症状	32	行動上の障害、精神症状の頻度や持続性、具体的な状況、日差変動、日内変動等が把握されているか。			
社会交流の状況・コミュニケーション	33	昔の職場の仲間や他の人との交流をもっているか。地域の行事への参加や趣味活動、近所付き合いの有無や本人の意向など把握しているか。			
	34	本人のコミュニケーション手段や方法が明確になっているか。			
心理・ストレスの状況	35	今の状況をどのように受け止めているか等、本人及び家族の心理的な負担やストレスの状況をとらえられているか。			
その他	36	本人の生活リズムや一日の過ごし方が把握されているか。			
	37	援助を必要とする時間帯や内容が明らかになっているか。			
まとめ	38	アセスメントで得られた情報から原因、背景、改善・自立の可能性等について分析されているか（状況の変化も記載されているか）。			
	39	介護支援専門員としての各々の課題の解決すべき内容についてその対応が記載されているか。			

2. 居宅介護サービス計画書（第1表）

自己チェック項目		自己評価	コメント (△・×の判断根拠)	他者評価
(1) 本人及び家族の生活に対する意向をとらえているか。	40	本人や家族それぞれの立場から生活の意向が表現されているか。		
	41	どこでどのような生活を送りたいか把握されているか。		
	42	現在の状況や経過だけでなく、大事なことは本人や家族が発した言葉で記載されているか。		
	43	本人及び家族の意向が、初回サービス計画のままになっていないか。時間の経過に合わせて意向の変化を確認しているか。		

(2) 認定審査会の意見や主治医の介護に関する意見が反映されているか。	44	介護保険被保険者証に記載がある場合、転記されているか。			
	45	介護保険認定審査会の意見及びサービスの種類の指定に伴って、サービス担当者会議等でサービスを提供する上で専門的な視点からの様々な留意事項が示された場合、記載されているか。			
(3) ADLやQOLの向上を目指した総合的な援助の方針がたてられているか。	46	「利用者及び家族の生活に対する意向」に対応しているか。			
	47	サービス種別の羅列になっていないか。			
	48	自立に向けた個別性のある具体的な援助方針になっているか。			
	49	緊急時の対応や医療との連携が組み込まれているか。			
	50	本人や家族が望む生活を目指して取り組めるようわかりやすく記載されているか。			
51	表現は本人や家族にわかりやすく記載されているか。傷つける内容になっていないか。				

3. 居宅介護サービス計画書（第2表）

自己チェック項目		自己評価	コメント (△・×の判断根拠)	他者評価
(1) 生活全般の解決すべき課題（ニーズ）が整理されているか。	52	受け止めたニーズがもれなくあげられているか。		
	53	ニーズの発生要因と予防をふまえてとらえているか。		
	54	ニーズは本人及び家族が自立をめざして意欲的に取り組めるようになっているか。利用者がもちあわせている可能性も課題としてとらえているか。		
	55	本人及び家族に渡しても理解できる内容になっているか。		
	56	疾患に対する医学的管理の必要性がとらえられているか。		
	57	優先度の高いものから記載されているか。		
(2) 課題に対し長期目標、短期目標、期間が具体的にたてられているか。	58	ニーズにあった目標が設定されているか。		
	59	達成可能な具体的な目標が設定され、期間は開始時期と達成予定時期が記入されているか。		
	60	1回目、2回目とケアプランを作成していく中でモニタリングや評価の結果をふまえているか。		
(3) それぞれの目標に対して、対策（介護内容、サービス種類、回数等）がたてられているか。 ・検討した方が良いと思われる対策（介護内容、サービス種類、回数等）	61	短期目標の達成に必要な援助内容、回数、サービス種別になっているか。		
	62	援助内容には、送迎や食事、入浴（特殊浴等）、機能訓練等、加算の対象になるものが記載されているか。		
	63	サービスは、介護保険サービスに限らず、高齢者や障害者の福祉サービス、保健事業等の他制度によるサービス、家族を含むインフォーマルサポート、支援が計画されているか。		
	64	介護福祉用具の貸与例外給付を位置づける場合に、調査票の写し（「要介護認定等基準時間の推計の方法」別表第1の調査票について必要な部分の写し）を、同意を得た上で保険者から入手し検討したか。		
	65	保険者から入手した調査票の写しについて、提示することにより同意を得た上で、その内容を確認できる文書を指定福祉用具貸与事業者へ送付したか。		

4. 週間サービス計画表（第3表）

自己チェック項目		自己評価	コメント (△・×の判断根拠)	他者評価
(1) 利用者の過ごし方を把握し、ニーズを解決するための、週間サービス計画がたてられているか。	66	主な日常生活の活動や週単位以外の活動が書かれているか。		
	67	課題解決に適したサービス時間や時間帯になっているか、本人及び家族の生活リズム等を考慮しているか。		
	68	家族による支援も記載されているか。		

5. サービス担当者会議の要点（第4表）、サービス担当者に対する照会内容（第5表）

自己チェック項目		自己評価	コメント (△・×の判断根拠)	他者評価
(1) サービス担当者との連絡調整の課題の設定はよいか。	69	サービス担当者会議は、アセスメント結果やケアプラン等からその人の個別性に応じた具体的な課題の検討がされているか。また、連絡調整、役割分担が協議されているか。		
	70	主治医やサービス事業者との連絡調整やサービス担当者会議の開催時期が適切か。		
	71	福祉用具貸与及び特定福祉用具販売をケアプランに位置付ける場合、サービス担当者会議を開催し、必要な理由(ニーズ)がケアプランに記載されているか。		
	72	福祉用具貸与について、ケアプラン作成後必要に応じて随時、サービス担当者会議を開催し、継続して貸与を受ける必要性について検証したか。また、サービス担当者会議の結果、継続して福祉用具貸与を受ける必要がある場合、その理由がケアプランに記載されているか。		
(2) 連絡調整の相手はよいか。	73	サービス担当者会議に本人や家族、主治医が出席しているか。会議に欠席する人がいた場合、事前に情報を得て、第4表等に記載されているか。緊密に意見交換を行い、本人の状況等についての情報や居宅サービス原案の内容を共有しているか。		
	74	第4表は、サービス担当者間で必要な情報を共有する内容になっているか。 ※(施設は第5表)		
	75	サービス事業者や関係機関との連携は円滑か。		
(3) 結論や残された課題が明確になっているか。	76	いつまでに誰が何をするのか具体的に書かれているか。		
	77	会議で解決できず残された課題が整理されているか。		
	78	次回の開催予定が計画されているか。		

6. 居宅介護支援経過（第6表）

自己チェック項目		自己評価	コメント (△・×の判断根拠)	他者評価
(1) 居宅介護支援経過は適切に記載されているか。	79	居宅介護支援経過には、5W1Hがわかるように記載されているか。		
	80	居宅介護支援経過には、事実の他に介護支援専門員の判断、ケアプラン変更等の必要性について記載されているか。		
	81	新たな課題が発生した場合、適切な対応や行動が迅速にとられているか。		
	82	面接時の本人や家族の言葉等、リアルな表現で現状把握したことが記載されているか。		

(2) モニタリングは適切に実施されているか。	83	モニタリングは少なくとも1か月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面談をして行われているか。			
	84	指定居宅事業サービス事業所等との連絡を継続的にしているか。			
	85	利用者及び家族のサービスに対する満足度、効果、サービス利用時の状況等が、利用者及び家族、サービス事業者等から把握されているか。			
	86	短期目標の期間に応じて進行状況と目標の達成度、サービス内容等の評価がされているか。			
	87	モニタリングの結果は、少なくとも1か月に1回、記録しているか。			
(3) モニタリングの結果をふまえてケアプランに反映されているか。	88	モニタリングの結果が利用者及び家族、サービス事業者に伝えられているか。			
	89	モニタリングの結果をふまえ、ケアプランや個別サービス計画の検討や変更がなされているか。			
	90	担当者会議の結果、継続して福祉用具貸与を受ける必要がある場合、その理由がケアプランに記載されているか。			

7. サービス利用票、サービス利用票別表、サービス事業者の個別サービス計画

自己チェック項目		自己評価	コメント (△・×の判断根拠)	他者評価
(1) サービス利用票、サービス利用票別表について	91	請求の分類と実績が第2表、第3表、サービス事業者の個別サービス計画の内容と一致している。		
(2) サービス利用者の個別サービス計画はケアプランの内容を受けたものか	92	利用者のニーズがケアプランと個別サービス計画は連動しているか。必要なサービスが位置付けられ、計画をしていないサービスが提供されていないか。		
	93	サービス事業者がとらえているニーズの変化や新たなニーズについて情報提供されているか。		
	94	目標の設定は適切か、サービス内容に対する時間の設定は適切か。		
	95	利用者の生活歴からとらえられた個性に応じたサービスの内容になっているか。		

8. 全体を通して

自己チェック項目		自己評価	コメント (△・×の判断根拠)	他者評価
全体を通して	96	利用者の自立支援、QOLの向上、介護者の介護負担の軽減につながるケアマネジメントがなされているか。		

出典：遠藤英俊監、前沢政次編集代表、2訂／介護支援専門員研修テキスト編集委員会編『2訂／介護支援専門員研修テキスト 主任介護支援専門員研修』一般社団法人日本介護支援専門員協会、345～350頁、2018年を一部改変

②業務遂行能力評価

介護支援専門員は居宅介護支援事業所という組織に所属して業務にあたります。介護支援専門員という専門職としての技能を発揮するための土台となるものが、所属する組織において職業人として求められる能力や姿勢です。

以下に、主な評価項目を示します。この項目についても、介護支援専門員の目標設定や中間面接・期末面接のときに、自己評価と他者評価を並行して行うことが有効です。

なお、評価にあたっては、「理解している」「説明できる」「実践できている」「指導できる」という段階で行います。

表 10 評価項目の例

できていたら□に✓を入れる

規律性

- 職場の規則・規程・業務マニュアルを守っていますか
- 職場や上司の指示命令に従っていますか
- 遅刻・早退・欠勤等・不要な離席・私語はありませんか

協調性

- 自分からすすんであいさつをしていますか
- 他の人の主張・意見を尊重していますか
- 自分の意見を押しつけていませんか

積極性

- 業務に積極的・意欲的に取り組んでいますか
- 知識や技術の習得、向上に努めていますか
- 業務の改善・能率の向上に努めていますか

責任性

- 与えられた業務を実践、実行できていますか
- 期限までに業務を終えていますか
- 進捗状況を報告できていますか

理解力

- 職場の事業方針や目標について理解していますか
- 職場の指揮命令系統について理解していますか
- 上司の指示・命令・伝達事項を正しく理解していますか
- 報告や伝達すべき事柄を理解していますか

伝達力

- 業務の状況や結果について正確かつ簡潔に表現していますか
- 自分の意見を適切に伝えられていますか

行動力

- 指示命令されたことや業務上取り組む必要があることをすぐに実行していますか
- 利用者本位で利用者の自立支援のための実践をしましたか
- 業務の遂行にあたり法令を遵守していますか
- 担当件数は事業計画に示されている目標数を達成しましたか

■参考文献

遠藤英俊監、前沢政次編集代表、2訂／介護支援専門員研修テキスト編集委員会編『2訂／介護支援専門員研修テキスト 主任介護支援専門員研修』一般社団法人日本介護支援専門員協会、2018年

第4章

管理者・OJT担当者の あり方

管理者の責務

ハラスメント防止への心構え

利用者の自立へつながる OJT の実施に向けて

01 管理者の責務

居宅介護支援事業所は、介護保険法をはじめとするさまざまな法律に基づき日々の業務を行っています。法を守ることは、事業所や働く職員を守ることでもあります。したがって、必ず確認しておかなければなりません。

居宅介護支援事業所の管理者が行う業務については、次のとおり定められています。

このほか、介護支援専門員の資質の向上を図る研修の機会の確保も求められています。管理者はより適切に人材育成がされるように、育成の仕組みづくりだけでなく、主任介護支援専門員をはじめとした人材育成にたずさわるスタッフに OJT 実施の際の姿勢や心構えを伝える必要もあります。

表 11 管理者及び管理者の責務

指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準

(平成 11 年 3 月 31 日厚生省令第 38 号)

(管理者)

第 3 条 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援事業所ごとに常勤の管理者を置かなければならない。

2 前項に規定する管理者は、介護保険法施行規則（平成 11 年厚生省令第 36 号）第 140 条の 66 第 1 号イ(3)に規定する主任介護支援専門員でなければならない。

3 (略)

(管理者の責務)

第 17 条 指定居宅介護支援事業所の管理者は、当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員その他の従業者の管理、指定居宅介護支援の利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行わなければならない。

2 指定居宅介護支援事業所の管理者は、当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員その他の従業者にこの章の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うものとする。

表 12 管理者の業務管理

組織統治の確立	<ul style="list-style-type: none"> ・ 内部監査の実施 ・ 経営者の意思の明確化と伝達 ・ 業務管理及び資源管理（人材、安全、備品等）、予算管理の確立
法令遵守	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護保険法 ・ 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準 など
	<p>(関係法令)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li style="width: 50%;">・ 医療法 <li style="width: 50%;">・ 労働基準法 <li style="width: 50%;">・ 社会福祉法 <li style="width: 50%;">・ 労働安全衛生法 <li style="width: 50%;">・ 高齢者虐待防止法 <li style="width: 50%;">・ 健康保険法 <li style="width: 50%;">・ 障害者虐待防止法

経営の透明性	<ul style="list-style-type: none"> ・法人等の方針、職員数、運営に関する情報などの公表 ・介護サービス情報の公表 ・第三者評価 	
危機管理	<ul style="list-style-type: none"> ・トラブル・クレームの適切な対応 ・緊急事態発生時の適切な対応 ・守秘義務の徹底 	
職員管理	<ul style="list-style-type: none"> ・採用計画の作成 ・育成計画（研修等）の作成 ・配置計画の作成 ・処遇計画の作成 	<ul style="list-style-type: none"> ・評価システムの構築 ・就業規則の整備 ・ハラスメントへの対応 ・心身の健康管理

02 ハラスメント防止への心構え

ハラスメントの種類は40以上あるとされています。ハラスメントとは「嫌がらせやいじめ」を意味し、離職や引きこもり、自殺など重大な問題につながる社会問題で、職場におけるハラスメント対策が法律で定められています。

①パワーハラスメント

同じ職場で働く者に対して、職務上の地位や人間関係などの職場内での優位性を背景に、業務の適正な範囲を超えて、精神的・身体的苦痛を与えられたり、職場環境を悪化させられたりする行為をいいます（「個の侵害」は、無意識に行っている場合があります）。

表13 パワーハラスメントの例

身体的な攻撃	<ul style="list-style-type: none"> ・物を投げられる ・蹴られる ・殴られる ・いきなり胸倉をつかまれ説教される など
精神的な攻撃	<ul style="list-style-type: none"> ・同僚の前で無能扱いされる ・ささいなミスを大声で叱責される ・必要以上に長時間にわたり繰り返し執拗に叱られる など
人間関係からの切り離し	<ul style="list-style-type: none"> ・先輩や上司にあいさつしても無視をされる ・根拠のない悪い噂を流され、会話もしてもらえない など
過大な要求	<ul style="list-style-type: none"> ・終業間際なのに、過大な仕事を毎回押しつけられる ・1人ではできない量の仕事を押しつけられる など
過小な要求	<ul style="list-style-type: none"> ・営業職なのに、倉庫の掃除を必要以上に強要される ・他の部署に異動させられ、仕事を何も与えられない など
個の侵害	<ul style="list-style-type: none"> ・個人所有のスマホを勝手にのぞかれる ・不在時に、机の中を勝手に物色される ・休みの理由を根掘り葉掘りしつこく聞かれる など

出典：厚生労働省「職場におけるハラスメント対策マニュアル」2017年、38頁をもとに作成

2019年に成立した「女性の職業生活における活躍の推進に関する法律等の一部を改正する法律」により、労働施策総合推進法が改正され、職場におけるパワーハラスメント防止のために、雇用管理上必要な措置を講じることが事業主の義務となります。

②モラルハラスメント

パワーハラスメントとは異なり、嫌がらせに上下の力関係は持ち込まれません。職場全体で無視したり、個人の尊厳をおとしめたり、見えない暴力で被害者の精神にダメージを与える行為です。

職場における「妊娠・出産・育児休業等を理由とする不利益取扱い」及び「妊娠・出産・育児休業等に関するハラスメント」

「職場における妊娠・出産・育児休業等に関するハラスメント」には、①制度等の利用への嫌がらせ型と②状態への嫌がらせ型があります。

表 14 職場におけるハラスメント

制度等の利用への嫌がらせ型	<ul style="list-style-type: none"> ・制度等の利用を理由に解雇や不利益取扱いを示唆する言動 ・制度等の利用を阻害する言動 ・制度等の利用を理由に嫌がらせ等をする言動
状態への嫌がらせ型	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠・出産等を理由に解雇その他不利益取扱いを示唆する言動 ・妊娠・出産等を理由に嫌がらせ等をする言動

このような妊娠・出産・育児休業・介護休業などを理由とする解雇などの不利益な取り扱いは法律で禁止されています。

管理者や主任介護支援専門員が介護支援専門員に対して行う OJT は、職場における職務上の地位の異なる人の間で行われます。この立場の違いが、指導の名のもとで、職務上の上位の地位にあるものによる高圧的な態度を誘発したり、育成の対象となっているスタッフの主体性を軽視したりしやすくなることを、指導にたずさわる人は十分に理解しておく必要があります。

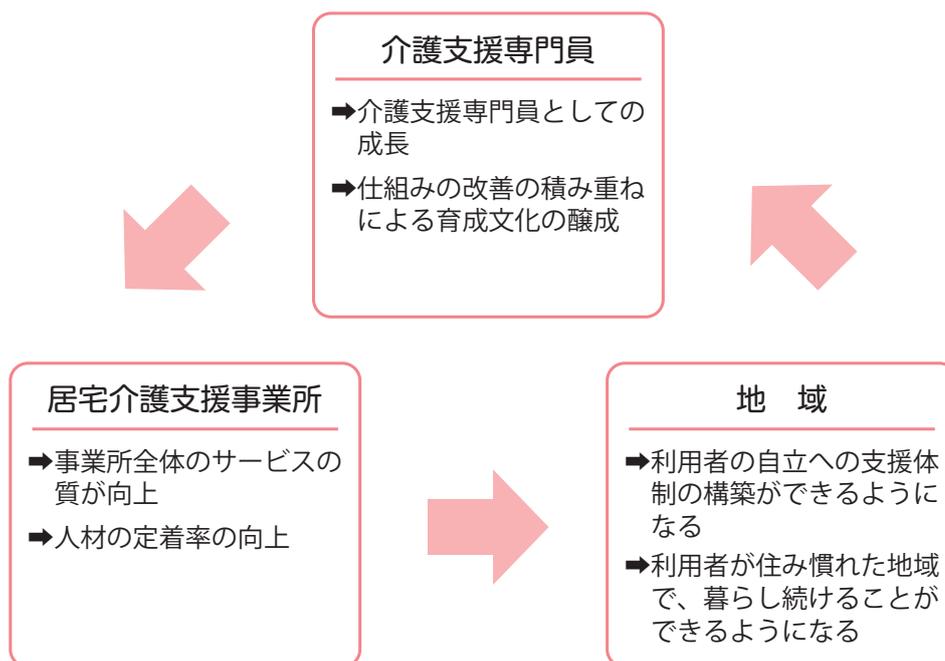
OJT は職場における教育の一環として取り組まれるものです。育成・指導にたずさわる人は教育的視点を忘れることなく、育成の対象となっている人について、単に「できている」「できていない」を確認したり指摘したりすることだけに注力するのではなく、つまづきや課題の原因やその背景、OJT の対象者の個別性に配慮しながらすすめていきましょう。

03 利用者の自立へつながる OJT の実施に向けて

本手引きでは、居宅介護支援事業所の管理者、OJT を担当する主任介護支援専門員が取り組みやすい OJT のあり方を示してきました。

事業所内で OJT による育成の仕組みをもつと、次のような好循環が期待できます。

図 15 OJT で期待できること



私たちが取り組んでいることは単に事業所の人材育成ではなく、利用者の自己実現の支え手である介護支援専門員づくりです。

OJT はそのための手段です。私たちは OJT の結果、利用者の暮らしにどのような変化が生じたか、フォーマルあるいはインフォーマルな資源の活用方法がどのように変化したか、私たちが支え手としてたずさわっている地域がどのように変化したかをもってその効果を評価する必要があります。

OJT のプロセスやその評価結果は、OJT にたずさわった管理者や主任介護支援専門員に自身の専門性や指導方法に対して課題や気づきをもたらすでしょう。

「教育」だけでなく「共育」の手法として OJT を活用しましょう。

OJT の取り組みは、介護支援専門員が、利用者にとって、地域にとって、社会にとって、よりかけがえのない存在になることにつながるでしょう。

さあ、はじめましょう!



令和元年度老人保健健康増進等事業

居宅介護支援事業所における事業所内での人材育成に資する取組のあり方に関する調査研究事業検討委員会・ワーキンググループ名簿

検討委員会

● 落久保 裕之(おちくぼ・ひろゆき)

医療法人裕心会落久保外科循環器内科クリニック理事長・日本ケアマネジメント学会理事

小原 秀和(おばら・ひでかず)

社会福祉法人あけぼの会介護老人保健施設なごみのさと理事・統括本部長

角屋 宗敬(すみや・むねひろ)

社会福祉法人魚沼福祉会在宅介護支援センター堀之内管理者

福井 小紀子(ふくい・さきこ)

大阪大学医学系研究科保健学専攻教授

松本 善則(まつもと・よしのり)

亀岡市篠地域包括支援センターセンター長

● : 委員長

ワーキンググループ

青地 千晴(あおち・ちはる)

そらいろケアプラン

笹原 恭子(ささはら・きょうこ)

東京海上日動ベターライフ株式会社みずたま介護ステーション初台ケアプランセンター

● 角屋 宗敬(すみや・むねひろ)

社会福祉法人魚沼福祉会在宅介護支援センター堀之内管理者

関谷 美香(せきや・みか)

株式会社ホームケア居宅介護支援事業所いろり管理者

中馬 三和子(ちゅうまん・みわこ)

株式会社ケアネットケアステーション多摩

中辻 朋博(なかつじ・ともひろ)

社会福祉法人風の馬特別養護老人ホームアリオン施設長

● : 座長

事務局

七種 秀樹(さいくさ・ひでき)

一般社団法人日本介護支援専門員協会副会長

中林 弘明(なかばやし・ひろあき)

一般社団法人日本介護支援専門員協会常任理事

山田 剛(やまだ・ごう)

一般社団法人日本介護支援専門員協会常任理事

令和元年度老人保健健康増進等事業

居宅介護支援事業所における事業所内での人材育成に資する取組のあり方に関する調査研究事業

居宅介護支援事業所における ケアマネジメント機能向上に資する OJT の手引き

令和2年3月

発行：一般社団法人日本介護支援専門員協会

TEL:03-3518-0777 info@jcma.or.jp URL:https://www.jcma.or.jp/

