

令和4（2022）年度 老人保健健康増進等事業

介護現場での社会実装化を見据えた  
外国人介護人材キャリア育成に資する有効な手法確立のための  
調査研究事業 報告書

令和5（2023）年3月

一般社団法人 グローバルカイゴ検定協会

# 令和4(2022)年度 老人保健健康増進等事業

介護現場での社会実装化を見据えた外国人介護人材キャリア育成に資する有効な手法確立のための調査研究事業

目次：

I. 調査事業実施目的：	p.1
II. 事業概要：	p.2
III. 事業の詳細：	
1) 基礎レクチャー『品質管理の基礎 - 科学的問題解決の考え方 - その基本』	p.6
2) QMS 介入による行動変容の機序	p.14
デプスインタビュー分析による個人行動変容	p.22
3) 『調査研究事業推進委員会』での議論から	p.27
第1回専門委員会 (2023.1.25)	
第2回専門委員会 (2023.2.16)	
4) QMS 介入の事例報告 (介入ケースレポートより)	p.41
グループ A	
③ 株式会社 アルコップ (ケースレポート)	p.42
④ 社会福祉法人 高岡南福社会 (QR コード Link)	p.58
⑤ 医療法人穂仁会 大滝病院グループ (QR コード Link)	p.58
グループ B	
① 社会福祉法人 犬鳴山〔南大阪介護事業所連盟〕 (ケースレポート)	p.59
⑥ 社会医療法人 ジャパン・メディカル・アライアンス 座間総合病院 (ケースレポート)	p.86
IV. 調査事業のまとめ	p.110
V. 公開シンポジウム (2023年3月4日開催) 記録	p.118

## I. 調査事業実施目的：

2020年からのコロナ禍は従来からの現場の人手不足に一層の拍車を掛けた。介護現場でコロナ感染が発生すると、介護職員が長期の出勤停止となって、そのしわ寄せが残された周りの介護職の労務負担となる。特にデルタ株・オミクロン株とウイルス変異に伴う状況の変化において、感染した施設利用者を入院させることができない局面があり、重症化しなければ施設で対応せざるを得ず、残された介護職員は少ないマンパワーでコロナによって介護上の配慮が複雑となった感染高齢者（施設利用者）対応をすることになった。その結果相当数の離職者を出すこととなった。

また、介護現場とともに医療現場も労働力不足に見舞われた。わが国が欧米諸国と比較してコロナ死者が少ないことは医療現場の献身的な活動によるところが大きいが、医療現場には元々看護補助者が不足しているという課題があり、多くの現場では看護職がその業務を行っている現状がある。コロナ診療の陰で医療現場での看護補助者確保の困難さは一層顕在化した。

コロナ初期には、経営的に大きな打撃を受け多くの離職者を出した外食産業やホテル業から介護現場に人が流れ、介護の労働力不足は緩和されるという楽観的な見方があったが、長期化するコロナ禍にあって介護がそのような流動的労働力の受け皿となることはなく、結局のところ、介護現場に人は来なかった。

このような人手不足による機能不全を経験した介護（医療）の現場では、コロナ以前よりも外国人介護人材に対する期待は高まった。事実、2022年3月以降の水際感染対策緩和によって徐々に外国人材が入国可能となると、現場の深刻な人手不足を補うための外国人介護人材へのニーズは急速に増大している。

一方、ウィズコロナ、アフターコロナといった今後の将来を見据えると、外国人介護人材を日本人専門職のアシスタントといった単純労働力や3年間程度の期間労働力と考えるのではなく、しっかりとキャリア育成を行って専門性を身に付け、その後も長く日本で仕事を続けてもらえる環境を準備することが大切と考える。しかし、皮肉なことに、この2年間のコロナ禍によって外国人介護人材の入国が停止してしまった結果、外国人材受け入れ事業者側にそのようなノウハウは蓄積されていない。

グローバルカイゴ検定協会（以下：協会）では、協会事業として質管理理論に基づいて外国人介護人材育成過程の標準化を進める基礎研究を行い、その成果物として「QMS（Quality Management System）化するための質評価基準書」（以下：基準書）の完成に至った。

この協会基礎研究を適応することによって、技能実習や特定技能を受け入れる事業者の育成システムに質的介入を行い、その結果として日本語、介護技能のレベルアップ（＝専門性獲得）を支援するという効果は一定確認することができた。

これは、外国人介護人材の受け入れ現場で行われるOJTに質的介入を行うことで、キャリア形成上の経験知（暗黙知）が形式知化されるからと考えられる。そして、形式知化されたことの集積が介護現場の行動変容を促すと仮説される。

介護や医療の人手不足に対する施策として、一定の効果が確認されている協会基礎研究の成果を現場に社会実装し、汎用性を高め一般化することが必要である。そのことが、外国人介護人材を受け入れるに際して現場が直面する「如何にして、外国人介護人材のキャリア育成を行い、専門性を持った日本人スタッフの良きパートナーとして現場で長く活躍してもらえるか？」という喫緊の課題解決に有用なものとなる。

## II. 調査事業概要：

1) 外国人介護人材を受け入れ（在留資格：技能実習介護または特定技能介護等）在留資格で認められた就労の中でキャリア育成を行っている6法人（9施設）を選定した。

抽出の基準はキャリア育成のための一定の Structure（基本的システム構造として）を有していること。

ここで言う Structure とは①キャリア育成に関わる人員体制が確認できる。②キャリア育成に関わる計画（Ex. 教育・訓練計画）が確認でき、それに基づいた計画実行がなされていること。

選定した6法人（9施設）を表 II-1 に示す。

調査対象となる施設・事業所は外国人介護人材が就労する介護保険施設及び病院等の医療機関（看護補助者としてのキャリア育成）とした。

表 II-1.

	法人名	法人特性	対象施設	対象施設 ホームページ URL
No.1	犬鳴山（南大阪介護事業所連盟）	社会福祉法人（一般社団法人）	特別養護老人ホーム 犬鳴山荘	<a href="https://www.inunaki.or.jp/">https://www.inunaki.or.jp/</a>
No.2	小田原福祉会	社会福祉法人	特別養護老人ホーム 潤生園	<a href="https://junseien.jp/">https://junseien.jp/</a>
No.3	アルコップ	株式会社	ナーシングケアセンター 縁寿の園 さくら木	<a href="http://sakuragi.enjyu-g.com/">http://sakuragi.enjyu-g.com/</a>
No.4	高岡南福祉会	社会福祉法人	特別養護老人ホーム はるかぜ・かがやき	<a href="https://harukaze-takaoka.or.jp/">https://harukaze-takaoka.or.jp/</a>
No.5	医療法人穂仁会（大滝病院グループ）	医療法人	大滝病院・福井リハビリテーション病院・福井ケアセンター	<a href="https://www.otaki-hp.or.jp/">https://www.otaki-hp.or.jp/</a>
No.6	ジャパンメディカルアライアンス（JMA）	社会医療法人	座間総合病院	<a href="https://zama.iinai.jp/">https://zama.iinai.jp/</a>

2) 抽出選定した6法人（9施設）に対して、下記のプログラムを設定した。

初回： 品質管理の基礎理解 （基礎講義）3時間

講義内容はp.6

III. 事業の詳細：1) 基礎レクチャー『品質管理の基礎 - 科学的問題解決の考え方 - その基本』に記載。

2回目以降：

外国人介護人材育成のプロセス評価と課題提起、および課題解決に対する介入支援を行った。

その内容は以下のとおり

- ① 外国人介護人材育成のプロセス評価 QMS レベル評価  
行動変容ベースラインの認定を 図 II-1 によって実施した

レベル	評価要素(基準)
レベル5	<p>外国人介護人材育成がシステムとして、先進的・独創的な質評価のもとに運営されている</p> <p>Structure・Process・Outcome(成果)の質が一体的に保証・担保されていることが確認できる</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・指導体制(指導者のレベル)が確認できる</li> <li>・研修計画(EXシラバス)に基づき実施が確認できる</li> <li>・研修レベルを維持向上させる仕組みが確認できる (Ex. QMSIによるマネジメントレビュー)</li> <li>・継続的な改善の仕組みが確認できる(Ex. CQIの考え方)</li> <li>・QMS体系図に基づき質保証の仕組みが確認できる</li> </ul>
レベル4	<p>外国人介護人材育成がシステムとして、レベルの高い質評価のもとに運営されている</p> <p>Structure (体制レベル)+Processが確認できる</p> <p>さらに、Outcome(成果)に対する質担保ができる</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・指導体制(指導者のレベル)が確認できる</li> <li>・研修計画(EXシラバス)に基づき実施が確認できる</li> <li>・研修レベルを維持向上させる仕組みが確認できる (Ex. QMSIによるマネジメントレビュー)</li> <li>・改善の仕組みが確認できる</li> </ul>
レベル3	<p>外国人介護人材育成がシステムとして、一定レベルで整っており、一定の質評価ができる</p> <p>Structure (体制レベル)+Processが確認できる</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・指導体制(指導者のレベル)が確認できる</li> <li>・研修計画(EXシラバス)に基づき実施が確認できる</li> <li>・研修レベルを維持向上させる仕組みが確認できる (Ex. QMSIによるマネジメントレビュー)</li> </ul>
レベル2	<p>外国人介護人材育成の環境が一応程度整っている</p> <p>Structure (体制レベル)が確認できる</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・指導体制(指導者のレベル)が確認できる</li> <li>・研修計画(EXシラバス)に基づき実施が確認できる</li> </ul>
レベル1	<p>外国人介護人材育成の環境の整備が必要</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・指導体制(指導者のレベル)の整備が必要</li> <li>・研修計画(EXシラバス)の整備が必要</li> </ul>

図 II -1.

- ② キャリア育成による結果評価と育成計画実行における課題の見極め  
課題の見極めは、キャリア育成に関わる指導者、管理者に対するヒアリング&デプスインタビューによって行った。
- ③ 課題に対する QMS (質管理手法) の適用による介入の実施。  
P→D [モニタリング] →C [アセスメント] →A における整合性の精緻化指導
- ④ 前述③で行った介入によって、②のキャリア育成に関わる指導者・管理者にどのような気づき (=介入学習

の効果)があり、キャリア育成に関わる組織体制の行動変容の有無、行動変容があった場合のその機序について調査・分析した。

調査・分析の方法は前述②と同様に、キャリア育成に関わる指導者、管理者に対するヒアリング&デプスイタビューをもとに行った。

介入支援：

QMS 介入（計画・実行・評価・モニタリングの整合性を担保しながら、評価において計画された要求水準未達、または、計画実行上の問題があれば、それを是正する介介入行為）による QMS 化のための支援を行った。

具体的には、坪（グローバルカイゴ検定協会 理事〔専門：医療の品質管理・医療介護経営〕）、小平（富山短期大学 健康福祉学科 准教授〔専門：産業組織心理学・国際労働移動〕）による訪問ヒアリング（4～5回）を行い、組織行動変容を観察した。

ヒアリング実施日（実績）は表 II-2 のとおり。

表 II-2.

	グループ	法人名	特性	QMSレベル	参加説明	初回	第2回	第3回	第4回	第5回
No.1	B	犬鳴山（南大阪介護事業所連盟）	一社・特養	L3	-	6.29	8.12	10.8	11.16	12.20
No.2		小田原福祉会	社福・特養	L4	7.28	9.7	10.8	11.2	2.10	
No.3	A	アルコップ	会社・GH	L2	8.8	9.9	10.25	12.10	1.18	
No.4	A	高岡南福祉会	社福・特養	L2	7.16	9.6	9.17	11.12	12.14	1.20
No.5	A	大滝病院グループ	医法・病院	L1.5	9.26	10.17	11.9	12.14	1.16	
No.6	B	JMA 座間総合病院	医法・病院A	L3	9.28	10.7	10.13	11.25	12.23	

プログラム	基礎レク	①②	②③	④	④
-------	------	----	----	---	---

※プログラムは、II-2) ①～④の記載に対応

3) 前述 2) のヒアリング及びデプスイタビューならびにそこからの知見による行動変容分析の結果を多角的に評価・総括し、更に QMS の適用による介入の方略を一般化するための専門委員会『調査研究事業推進委員会』を開催（2023年1月25日・2月16日）した。

**2023年1月25日開催 第1回 専門委員会・調査研究事業推進委員会：**

以下の法人について、表2で示した介入支援によって得られた成果物や表出した組織行動変容の内容を事例報告し、その内容を受けて専門委員とのディスカッションを行った。

No.1 社会福祉法人 犬鳴山 特別養護老人ホーム犬鳴山荘（南大阪介護事業所連盟での活動を踏まえて）

No.6 社会医療法人ジャパン・メディカル・アライアンス（JMA）座間総合病院

**2023年2月16日開催 第2回 専門委員会・調査研究事業推進委員会：**

No.3 株式会社アルコップ ナーシングケアセンター 縁寿の園さくら木

No.4 社会福祉法人 高岡南福祉会 特別養護老人ホームはるかぜ・かがやき

さらに、本事業の成果発表と位置付け、下記公開シンポジウムを開催した。

**2023年3月4日開催 公開シンポジウム（開催場所：東京保健医療専門職大学）**

令和4年度 老人保健健康増進等事業

介護現場での社会実装化を見据えた外国人介護人材キャリア育成に資する有効な手法確立のための調査研究事業 成果報告会・公開シンポジウム

“外国人介護人材育成の現状と課題 キャリア育成のためになすべきこと”

### Ⅲ. 事業の詳細：

#### 1) 基礎レクチャー『品質管理の基礎 - 科学的問題解決の考え方 - その基本』

外国人介護人材育成をシステムとして捉え、育成過程で起こる様々な問題に対して、質管理理論に基づく介入を育成現場で行うには、品質管理の基礎を理解し、現場で起こる問題に対しての介入を行うだけの基本的なスキル教育がまず必要となる。

今回のプログラム実施の冒頭で、対象6法人（9施設）の関係者に対して『品質管理の基礎 - 科学的問題解決の考え方 - その基本』に関する基礎レクチャーを行った〔図 III-1) -1〕。

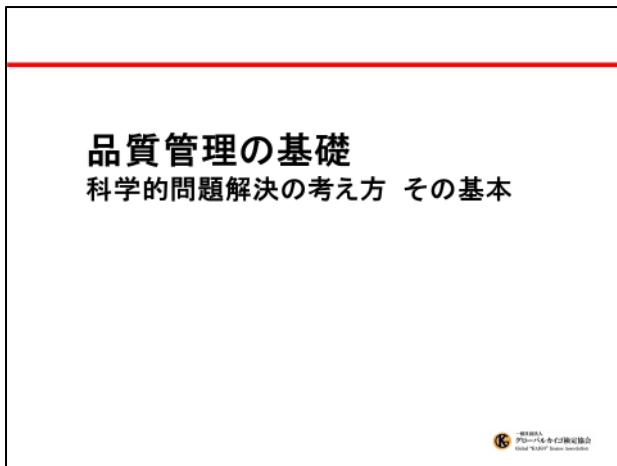


図 III-1) -1

#### § 介護現場での問題とその意味

介護・医療サービスは、実際に作業が行なわれている場所である現場（ゲンバ）において作られ、またその現場で提供される。サービス業の特徴は、①製品が見えないこと、②サービスの創生と消費が同時に発生すること、③製品であるサービスはストック（在庫）が利かないことである〔図 III-1) -2〕。このような特徴があるがゆえに、製品であるサービスが作り込まれ、提供される現場に問題があると、結果として質の低いサービスが提供され、利用者に大きな不利益をもたらしたり、場合によってはクレームとなったりする。

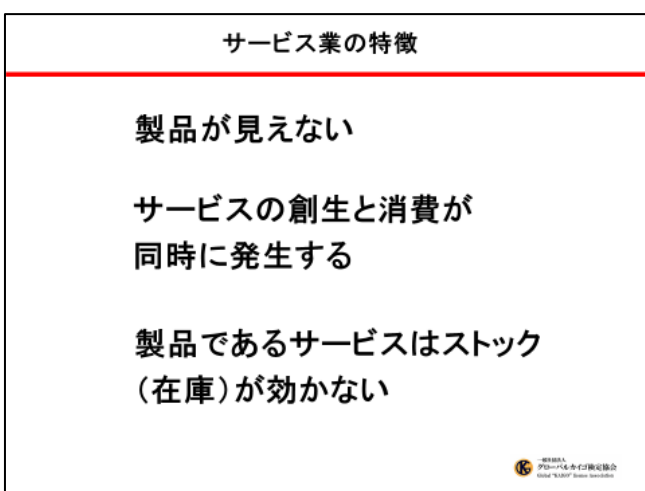


図 III-1) -2



さらに、現場における問題解決には、現場で見た、感じた、様々な不具合=問題を、我がこと「自分の問題」として捉えることのできる感性「自責的発想」が大切である〔図 III-1) -3〕。このことは医療安全の分野でよく言われる。嘗て大きな社会問題となった患者取り違え、投与薬剤の取り違え、輸血ミスなどの有害事象を無くすには、現場で有害事象の芽を摘むことが重要であり、インシデントレポートやヒヤリハットはそのための『気づき』である。ヒヤリハットを経験したなら、その場で声を上げる、問題解決の行動の端緒を切るといった態度が非常に重要である。

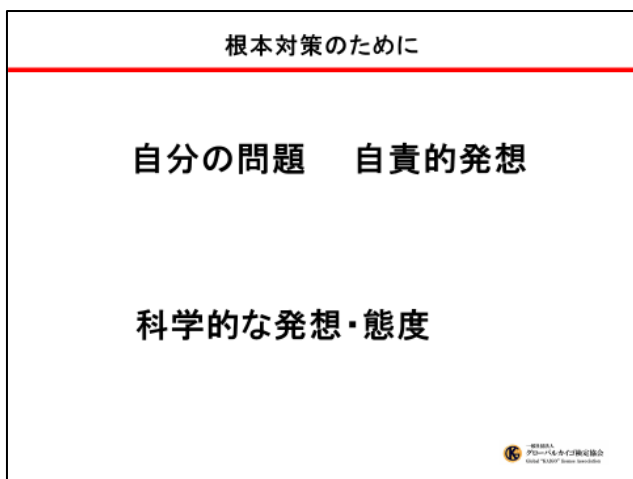


図 III-1) -3

それでは、現場の問題とは何か？私たちは問題という言葉在日常的によく使うが、品質管理の世界では問題を「理想と現実の差（ギャップ）」と定義する〔図 III-1) -4〕。例えば、「欲しいモノが、欲しい時に、スグに手に入る」という理想に対して、現実は「手に入るまでに3日間かかる」という場合、この3日間が問題ということになる。

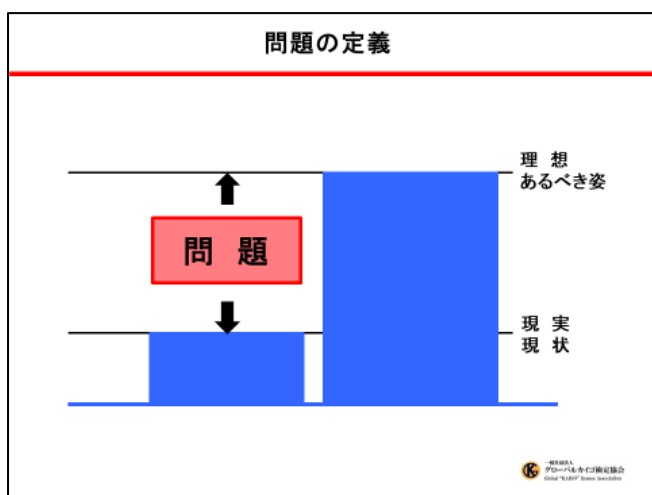


図 III-1) -4

このような目で見れば、介護・医療現場には、多くの問題が存在していることが分かる。しかし、問題が多いから「悪い現場」ということではなく、むしろ、問題が見えている現場のほうが、その問題を解決するための方法や手段を講じることができる。最も危険なのは、「ウチの部署には問題がない」と錯覚することで、それは、問題がないのではなく、問題が見えていないということである。

## § クレームと三現（サンゲン）

仕事上で他者からのクレームは本当に嫌なものだ。クレームが発生すると、その対応や処理に多くの時間を取

られ、仕事の段取りや予定が大きく狂い、場合によっては幾日も手を取られてしまう。クレームは利用者やその家族といった場合もあるが、実は仕事でつながっている仲間からのものもある。製造業では、自分の前のプロセスを「前工程」、後のプロセスを「後工程」といい、「前工程は神様、後工程はお客様」という言葉がある。その意味するところは、「製造ラインにおいて、部品調達や加工などの前工程は、自分たちのモノづくりになくてはならない神様であり、自分たちの仕事を引き受けてくれる後工程の人たちはすべてお客様である」ということである。

このような広い意味でのお客様からのクレームは、現場の問題を見つけるうえでとても重要なものである。クレームが発生するのは、提供している介護サービスの結果に問題がある（この場合は、お客様にとっての理想の状態と現実のギャップがある）からで、クレームを単なる苦情として放置するのではなく、そのクレーム発生の原因を特定し、それに対して何らかの手を打つ（対策する）ことが重要である。現場の問題解決において、「クレームは宝の山」と言われる理由はここにある〔図 III-1) -5〕。

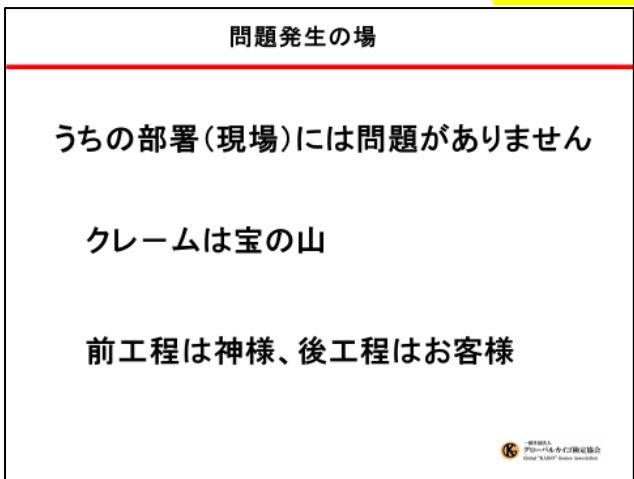


図 III-1) -5

一方、三現（サンゲン）という言葉がある。三現とは、「現場」・「現物」・「現実」のことを指し、問題が発生すれば、机上の空論ではなく実際に「現場」に赴き、「現物」を確認し、「現実」を認識したうえで問題解決を図ることが重要だ。「現」とは、「あらわれる・うつしだす」ということであり「見えなかったものが見えてくる」ということである。

三現「現場」・「現物」・「現実」に「原理」「原則」を加えて五現（ゴゲン）と言う。「原理」とは「物事の拠りどころとなる根本的な法則」、「原則」とは「原理から生み出される活用上の規則・決まり」であり、「現場」に赴き、「現物」を見て、「現実」を知り、「原理」に則り、「原則」をつくるということである〔図 III-1) -6〕。

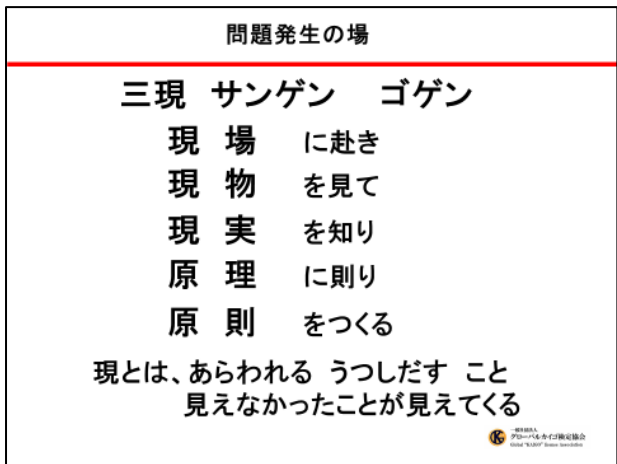


図 III-1) -6

## § 問題解決と現場力

ひとつの問題が解決すると仕事のレベルが向上し、それによって新たな問題が発生するが、実はこれが非常に大切なことである。現場の問題を解決するのは、現場で仕事をする「ひと」で、現場の問題解決力が向上するということは、そこで働く「ひと」の能力が向上するということである〔図 III-1) -7〕〔図 III-1) -8〕。介護・医療の現場は多職種協働なので、多職種が仕事のスキルアップを図れば、そのチームの仕事のレベルは向上し、結果として仕事の成果も向上する。これは、取りも直さず「現場力」の向上を意味する。現場の問題解決を積極的に行なうことが、現場力を高め、質の高い介護・医療サービスの提供につながる。この基本は外国人介護人材育成の現場でも同じである。

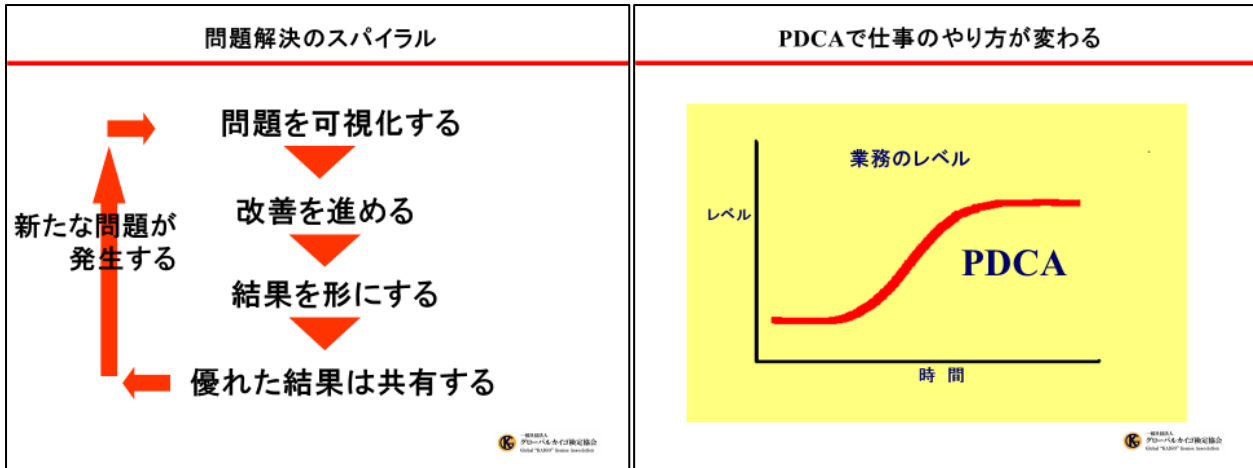


図 III-1) -7

図 III-1) -8

## § 問題の可視化 見える問題と探す問題

問題には、「見える問題」と「探す問題」がある。「見える問題」とは、基準外れやクレームなどで明らかに問題が顕在化しているものである。身近にある事例では、「残業が多い」という問題がある。就業規則で月間 20 時間以内と決められていても、現実には 20 時間超えの人がチーム 10 人中 7 人もいて、かつチームの月平均も 30 時間といった場合。基準の 20 時間以内に対して、平均 30 時間の基準外れである。

一方、「探す問題」とは、今の段階で不具合があるわけではないが、業務の見直しや効率化を行なうことによって、目標レベルを引き上げた場合に新たに発生する問題のことを言う。言わば、仕事へのより積極的な取り組みによってこそ見える前向きな問題である。前述のチーム残業時間を基準の月間 20 時間から大胆かつ積極的な業務見直しによって一挙に月間 10 時間にした場合、チームとしての新しい仕事の段取りや進め方、チーム構成員へ新しい業務教育のあり方といったものである。

「見える問題」に対する対策が進み仕事のレベルが向上してくると、「探す問題」に対しての取り組みもできるようになってくる。

## § 問題の本質 問題と問題点

問題の存在が分かると、それに対して対策を講じて問題解決を図ることが重要となる。その場合に有効な考え方が「カイゼン」である。「カイゼン」は日本の製造現場で生まれた生産管理の考え方で、トヨタ生産方式(TPS)やリーン生産方式などに代表される世界共通の呼称として定着している。また、「カイゼン」は製造現場のみならず、介護や医療といったサービス業にも充分適応できる考え方である。それでは、問題の捉え方とその対策となる「カイゼン」の考え方について述べる。

「見える問題」についてももう少し深く考えてみると、問題は氷山のようなものと言われる。氷山は水面から上に見

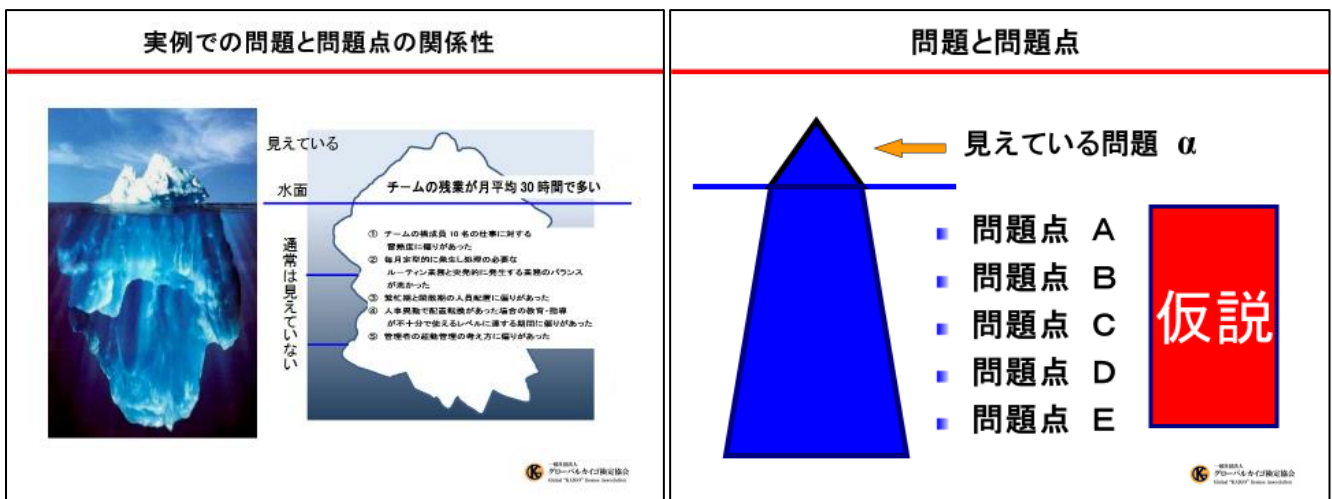
えているのは全体のごく一部で、水面下には巨大な氷塊が隠れている。水面から上の見えている部分が「見える問題」である。これを冰山モデルという〔図 III-1)-9〕。



図 III-1) -9

分かりやすい事例として、前述の残業時間がある。「チームの残業が月平均 30 時間で多い」のが見える問題であるが、よく調査してみると①チームの構成員 10 名の仕事に対する習熟度に偏り（例：ある業務を特定の人しかできない）があった。②毎月定型的に発生し処理の必要なルーティン業務と突発的に発生する業務のバランスが悪かった。③繁忙期と閑散期の人員配置に偏りがあった。④人事異動で配置転換があった場合の教育・指導が不十分で、使えるレベルに達する期間に偏りがあった。⑤管理者の超勤管理の考え方に偏りがあったといったことがわかってきた。これらは当初は見えなかったこと（＝水面下に隠れていた氷塊）が顕在化したことを示している。最初の「見える問題」（＝水面から上の冰山）であった「チームの残業が月平均 30 時間で多い」を掘り下げると①～⑤が浮かび上がり、「見える問題＝30 時間の残業」を改善するには、①～⑤の対策が必要ということが分かる〔図 III-1)-10〕。

この場合の①～⑤を問題に対して「問題点」と言う。「問題」は理想と現実の差（ギャップ）であるが、「問題点」は「問題の原因を構成する要素（問題の原因の一部）であり、手の打てるもの、改善可能なもの」と定義される。また、1 つの問題に対して複数の問題点が存在し、問題解決においては問題点の把握が最も重要となる〔図 III-1)-11〕。



🔗 [スライド拡大 .pdf](#)

図 III-1) -10

図 III-1) -11

## § プロセスへの介入

問題はある意味で結果であり、見える問題「残業時間 30 時間」は結果である。問題が発生するということは、結果（Out put）に不具合があるということである。

品質管理の世界では、結果はプロセス(Process)によって成り立つと考える。結果（製品・サービス）が悪いのは結果に至るプロセスに問題があるという考え方である。さらに、プロセスには「投入(In put)」と手段(Resources)があり、投入とは人・モノ・カネ・情報・時間といった要素（経営資源といってもよい）、手段は資源を加工したり、組み合わせたり、活用したりといった行為を指す。それらが悪いと良好な結果は望めない。

このことから、問題解決のためには、プロセスへの介入が絶対に必要ということがわかる。もう少し詳しく言うと、前述の「問題」と「問題点」の関係から、問題点のプロセスへの介入が非常に重要なのである〔図 III-1) -12〕。

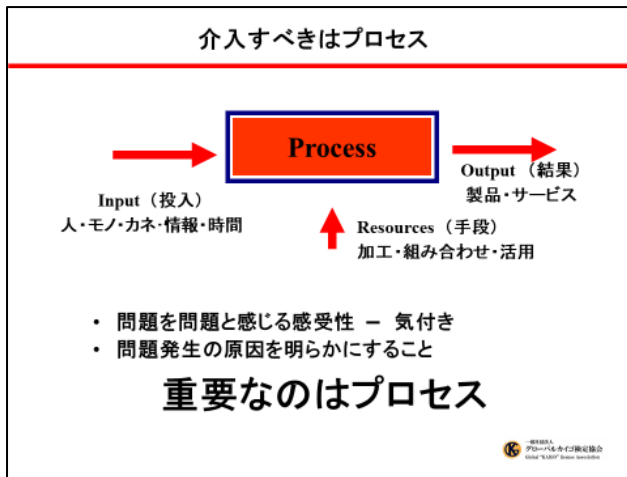


図 III-1) -12

## § 問題解決型の要点（現状調査・要因の解析・対策の立案と実施）

問題は「理想と現実の差（ギャップ）」なのだが、理想を「基準」（業務において要求されるレベル）とすると、現実との差は「基準」に達していないことによる「悪さ」ということになる。「悪さ」を排除してカイゼンを進めるのが問題解決型の考え方である。

問題解決型のステップを示す。問題解決型には、1) テーマの選定から 7) 歯止めと標準化までの 7 つのステップがある。この中で最も重要なのは 4) 要因の解析のステップである〔図 III-1) -13〕。

「問題」のことを「悪さ加減」とも言う。問題解決型では、基準との差（＝悪さ加減）がなぜ起こるのか？ということ「なぜ？なぜ？なぜ？」と徹底的に追求する。そして、何が・どのように・どれ位悪いのかという「悪さ加減の結果」を「特性」といい、その結果が起こる理由を「要因」と言う。ここで大切なことが「要因」と「原因」の違いを理解することで、「要因」は「原因」の候補であり、その結果に対する本当の理由かどうかはわからない。一方、「原因」は本当の理由である。「要因」を「原因」にするには、それが本当の理由であることの証明が必要であり、「特性」と「要因」の関係を明らかにするために用いられるのが「特性要因図」である。

次に、何が・どのように・どれ位悪いかという「悪さ加減の結果」を導くには、勘や経験では信頼性に欠ける。ここはデータで示すと信頼性も大きく増す。このデータで「悪さ加減」を示すステップが 3) 現状の把握である。現状の把握は調査によって行うので、調査デザインがとても重要となる。

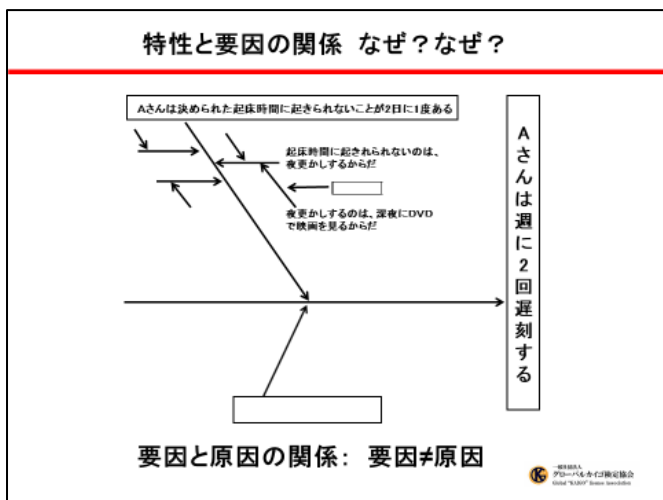
「問題点」は「問題の原因を構成する要素であり、手の打てるもの、改善可能なもの」と定義され、1 つの問題に対して複数の問題点が存在し、問題解決においては問題点の把握が最も重要であると述べた。「問題」に対する調査デザインは「問題点」の検証であるということである。

問題解決型のステップ	
ステップ	ポイント
1) テーマの選定	目的志向でテーマ設定
2) 計画の立案	活動のスケジュールと進捗管理
3) 現状の把握	情報の分析 / 事実・データの把握
目標の設定	目標の具体化 / 数値化による管理
4) 要因の解析	なぜ？なぜ？なぜ？で深掘り
5) 対策の立案・実施	対策に必要な要素の把握 カイゼンの目的に対する手段の最適化
6) 効果の確認	時系列的にデータによる効果検証
7) 歯止めと標準化	管理の定着化

図 III-1) -13

前例でいえば、「就業規則で月間 20 時間以内」と決められていても、「チームの残業が月平均 30 時間で多い」という問題に対して、①チームの構成員 10 名の仕事に対する習熟度に偏りが無いか調査する。②毎月定型的に発生し処理の必要なルーティン業務と突発的に発生する業務のバランスを調査する。③繁忙期と閑散期の人員配置に偏りが無いか調査する。④人事異動で配置転換があった場合の教育・指導が不十分で、使えるレベルに達する期間に偏りが無いか調査する。⑤管理者の超勤管理の考え方に偏りが無いか調査するといった具合である。この結果、①～⑤の問題点が事実なのか判別することが大切である。

このように、「現状の把握」から「要因の解析」ができると、あとはステップ 5) 対策の立案・実行となる。「要因の解析」で「特性（悪さ加減の結果）」とそれが起こる「原因」が特定されていれば、「対策」はその原因を潰すことになる。わかり易い例を示すと、「Aさんは週に2回遅刻する」という特性に対して、「要因1：Aさんは決められた起床時間に起きられないことが2日に1度ある」、要因1を特性にして「要因2：起床時間に起きられないのは夜更かしするからだ」、要因2を特性にして「要因3：夜更かしするのは、深夜にDVDで映画を見るからだ」とします。この場合の対策は、「深夜のDVDによる映画鑑賞をやめる」→「夜更かしをしなくなる」→「起床時間に起きることができる」→「遅刻がなくなる」という関係である〔図 III-1) -14〕。



📄 [スライド 拡大 .pdf](#)

図 III-1) -14

## § カイゼンの効果検証・再発防止 科学的問題解決法

対策の実施後は、それによって「問題」が解決されたのかを検証する必要がある。「チームの残業が規則で決められている月平均 20 時間以内」に収まったかどうかを検証する必要がある。検証の結果、期待通りの効果が上がればよし、もし、20 時間以上ならば再対策が必要となる。再対策のポイントは、再度「特性」と「要因」の関係に戻って考えてみる。「要因の解析」で特定した「原因」以外に「別の原因」があるのではないかと考える。「原因」の洗い直しをしてもスッキリしない場合は、問題と問題点の関係に戻る。「チームの残業が月平均 30 時間が多い」という問題に対して、前述の問題点①～⑤が適切なのか？当初考えられなかった新たな問題点⑥があるのではないかとポイントとなる。

対策によって効果が確認できれば、時間の変化によって元の悪さに戻ることを無いような仕掛けが必要である。これが 7) 歯止めと標準化のステップで、「管理の定着化」ともいい、しっかりと行なう必要がある。

このように問題解決型カイゼンの考え方は非常に論理的である。基本は「特性（悪さ加減の結果）」と「要因（その結果が起こる理由）」の関係から考える。決して勘や経験や思いつきによって対策するのではなく、このことが、カイゼンが「科学的問題解決法」であるといわれる根拠なのである。

## § 科学的問題解決のまとめ

ここまでのまとめとして、科学的問題解決のポイントを挙げると、実証的（＝データでものを言う）、論理的（＝話の筋を立てる）、重点的（＝絞り込む）となる。重要なことはこの 3 つのポイントが同時に成立するということである [図 III-1) -15]。

前述の氷山モデルでも触れたが、介護・医療の現場で発生する問題（＝見える問題）は、複雑であり、その背景には多くの要因（＝氷山モデルの水面下：問題点）が複雑に絡み合っている。そのような場合、まず、問題の分解を行う。問題の分解とは、問題から問題点を仮説として立て、その仮説を検証することで、問題点が（新たな）問題となってブレイクダウンすること。すなわち、問題解決のための絞り込み（＝重点的）が問題の分解そのものであり、問題点を仮説化しその検証が実証（＝見える化）であり、問題が分解され可視化されると論理的に問題の背景と問題が起る原因を論理的に説明できるということである。

これは、科学的であるということであり、言い換えれば、帰納的であるということである。帰納法とは、さまざまな事実や事例から導き出される傾向をまとめあげて結論につなげる論理的推論方法を指す。帰納法で重要視されるのは、多くの事例に共通することをまとめることで、聞く者に納得感を与えることである [図 III-1) -16]。

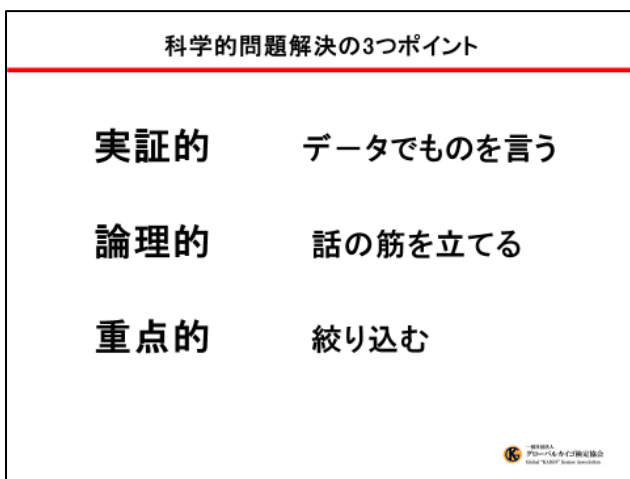


図 III-1) -15

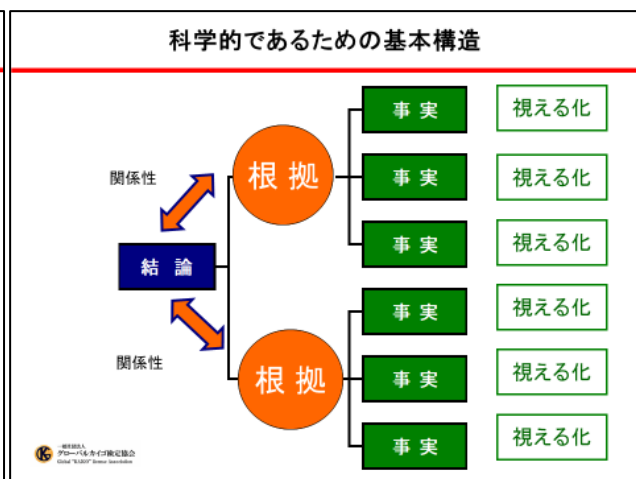


図 III-1) -16

## 2) QMS 介入による行動変容の機序

2021 年グローバルカイゴ検定協会は、質管理理論に基づいて外国人介護人材育成過程の標準化を進める基礎研究を行い、その成果物として「QMS (Quality Management System) 化するための質評価基準書」の完成に至った。この基礎研究を適応することによって、技能実習や特定技能を受け入れる事業者の育成システムに質的介入を行い、その結果として日本語、介護技能のレベルアップ (= 専門性獲得) を支援するという効果は一定確認することができた。これは、外国人介護人材の受け入れ現場で行われる OJT に質的介入 (以下: QMS 介入) を行うことで、キャリア形成上の経験知 (暗黙知) が形式知化されるからと考えられる。そして、形式知化されたことの集積が介護現場の行動変容を促すと仮説される。

2022 年度・老人保健健康増進等事業『介護現場での社会実装化を見据えた外国人介護人材キャリア育成に資する有効な手法確立のための調査研究事業』によって QMS 介入を行った。介入のステップを **図 III-2) -1** に示す。

Step1 は介入に際しての『ベースラインの見極め』。見極めは **図 III2) -2** に示す評価レベルによって行った。今回は協力 6 法人 (9 施設) に対して見極めを行った結果、本報告書 p.4 **表 II -2** に示すようにレベル 1.5~レベル 4 に分布した。協力 6 法人・9 施設のうち『品質管理の思考』に初めて接する 3 法人 ([6 施設] グループ A という) はレベル 1.5 もしくはレベル 2 であった。

Step2 は『計画—作業基準—モニタリング—アセスメントの精緻化』とした。グループ A の 3 法人に対しては、介護現場で行われている外国人介護人材 (在留資格は技能実習介護・特定技能介護) 育成をシステムとして捉えた場合の①育成計画 (長期的視点から短期的視点)。②それを実際に現場で実行する際のマニュアル・手順書といった作業基準。さらに、③育成の状況の評価するためのアセスメントシートやチェックリスト。④アセスメントのための日々の作業を指導者から外国人材にフィードバックするためのモニタリングシートの整備を求めた。すでに『一定の品質管理 (QC といった業務改善活動など)』を法人として行っており QMS としての基礎構造と経験のある 2 法人 ([2 施設] グループ B という) には、ツールとして現場で使用されている前述①~④の精緻化を行ったうえで、法人ごとの個別課題 (p.110 『IV. 調査事業のまとめ』参照) に対応した。

Step3 は、前述の Step2 の①~④を現場で運用し、また、運用のための試行を行った際に現場から得られる意見 (=現場との協働による『気づき』) を収集し、①~④のツールが効果的に活用されるための課題の抽出を行った。課題の抽出は毎回の訪問ヒアリング時のディスカッションによって成果物を確認し、そこから次のステップへの課題提示を行い、次回訪問ヒアリング時にその確認を行うという繰り返しによって行った。Step1~Step3 の段階を踏むことによって、Step4 の行動変容の誘導を行った。P.41 『4) QMS 介入の事例報告 (介入ケースレポートより)』を参照願いたい。

今回、QMS介入で行ったこと

**Step1.** ベースライン(介入)の見極め

**Step2.** 計画—作業基準—モニタリング—アセスメントの精緻化

**Step3.** S2.の精緻化の過程での  
“気づき”と“課題(問題)探し”

**Step4.** 行動変容モデルへの導き



レベル	評価要素(基準)
レベル5	<p>外国人介護人材育成がシステムとして、先進的・独創的な質評価のもとに運営されている</p> <p>Structure・Process・Outcome(成果)の質が一体的に保証・担保されていることが確認できる</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・指導体制(指導者のレベル)が確認できる</li> <li>・研修計画(EXシラバス)に基づく実施が確認できる</li> <li>・研修レベルを維持向上させる仕組みが確認できる (Ex. QMSによるマネジメントレビュー)</li> <li>・継続的な改善の仕組みが確認できる(Ex. CQIの考え方)</li> <li>・QMS体系図に基づく質保証の仕組みが確認できる</li> </ul>
レベル4	<p>外国人介護人材育成がシステムとして、レベルの高い質評価のもとに運営されている</p> <p>Structure (体制レベル)+Processが確認できる</p> <p>さらに、Outcome(成果)に対する質担保ができる</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・指導体制(指導者のレベル)が確認できる</li> <li>・研修計画(EXシラバス)に基づく実施が確認できる</li> <li>・研修レベルを維持向上させる仕組みが確認できる (Ex. QMSによるマネジメントレビュー)</li> <li>・改善の仕組みが確認できる</li> </ul>
レベル3	<p>外国人介護人材育成がシステムとして、一定レベルで整っており、一定の質評価ができる</p> <p>Structure (体制レベル)+Processが確認できる</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・指導体制(指導者のレベル)が確認できる</li> <li>・研修計画(EXシラバス)に基づく実施が確認できる</li> <li>・研修レベルを維持向上させる仕組みが確認できる (Ex. QMSによるマネジメントレビュー)</li> </ul>
レベル2	<p>外国人介護人材育成の環境が一応程度整っている</p> <p>Structure (体制レベル)が確認できる</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・指導体制(指導者のレベル)が確認できる</li> <li>・研修計画(EXシラバス)に基づく実施が確認できる</li> </ul>
レベル1	<p>外国人介護人材育成の環境の整備が必要</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・指導体制(指導者のレベル)の整備が必要</li> <li>・研修計画(EXシラバス)の整備が必要</li> </ul>

図 III-2) -2

### § QMS 介入による『気づき』

外国人介護人材に『いつまでに、何を求める』ということを明確に示し、教えられる側の外国人材とともに教える側のスタッフがそれを共有しなければならない。そのためには、ツールとしてのチェックリストとそのチェック内容の根拠となる手順書・マニュアルが必要となり、それらのツールを作成して活用しなければならない。

ツールができると、それを使う(活用する)体制に議論が及ぶ。これらは、プログラムとして育成のプロセスを視える化しなければ、成果をあげることは難しいという『気づき』である。

品質管理の思考に初めて接するグループ A の 3 法人に対して、まずは QMS によるマネジメントレビューを行

うための基本 Structure であるチェックリストの作成から介入した。何回かの訪問ヒアリングによって、チェックリストの作成と精緻化が行われ、これを契機として、年間育成計画とそれを実施するうえでの週間計画、さらに、日々の計画と日々の指導に対するモニタリングの仕組みがブラッシュアップされた。

チェックリストの中に盛り込んだのは、現場で行われている外国人材育成の実情を踏まえて議論され、現場とコアメンバー間でコンセンサスの得られた評価指標である。そこには具体的に「〇〇〇ができた」といった Can Do リスト方式が採用された。これを現場で運用する場合、指導する側には従来の勘や経験に頼った評価ではなく、リスト内容に則っての客観的評価が求められる。さらに、客観的な評価（＝アセスメント）をするならば、従来の勘や経験に基づく指導ではない、根拠に基づいた客観的な指導が求められる。そのためには、どうしてもチェックリストによるアセスメントと整合性の担保されたマニュアルや手順書が必要となる。そこからマニュアル・手順書の作成につながった。これも大きな『気づき』である。

マニュアル・手順書とチェックリストが対となって、外国人材に要求される介護技能が視える化される。そして、根拠に基づくアセスメントが可能となる。これは帰納的な思考、科学的であることの基本構造と同様である〔図 III-2) -3〕。

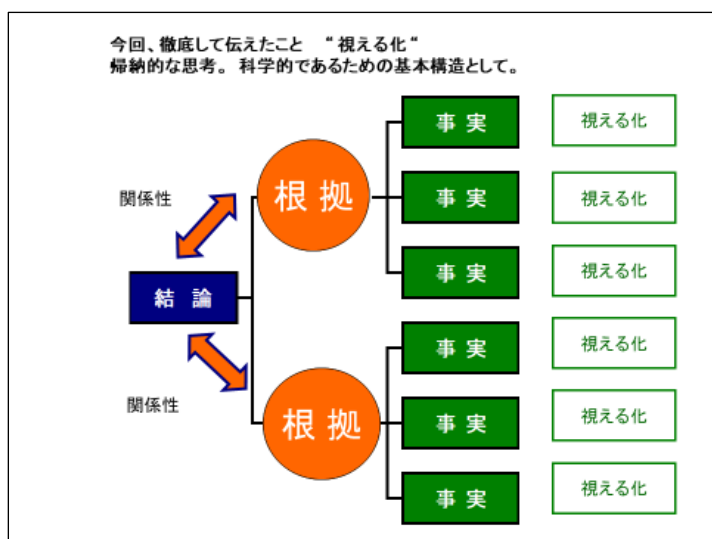


図 III-2) -3

根拠に基づく指導体制の重要性への『気づき』はデプスイタビューにも現れる。「直観ではなく、理論的に考えることの重要性を学んだ。法人内での介護技術の基準を決めたことで、今後の技能実習生への指導の標準化を図ることができた。」「介護の根拠を示さなければ、独学で学んできた職員を納得させることはできない。職員の理解がないと、統一基準での介護を行うことはできない」というようなデプスイタビューでの発言が、この『気づき』を物語る。

次の段階は、今回作り上げた手順書・マニュアルとチェックリストの運用を法人組織としての外国人材育成の柱として定着させることである。「問題・課題に対して取り組む力があると感じている」「今はスタッフをどのように巻き込んでいけばいいのかを考えている」というデプスイタビューでの発言には、定着にはコアメンバーが率先垂範しなければならないという『自責の態度』が現れている。

さらに、育成の仕組みが出来上がることによって、介護人材確保という全法的な課題に対して「今まで、人がいないと言いながら、経験者ではなくてはだめ。資格がないとだめと考える我々に大きな問題がある」との気づきを得て、自らの手で人材育成をするという大きな『思考の変化』が生まれる。

その先にあるものは、外国人材のみではなく、日本人介護人材育成への水平展開。「技能実習生のみならず技能

実習生の周りは？他の日本人職員は？この事業所は？と次々に課題が顕在化した」。これも大きな『気づき』である。そして「課題が見えた以上、放置はできない。」このような発言の背景には、QMS 介入によって、人材育成をシステム化して運用することへの自信が深まり、そのことが行動変容の大きな要素となっていることが伺える。

### § ドナベディアン・モデル、OODA ループ、行動変容『守破離』モデル、そして、ナレッジ・マネジメント

医療の質を語る際、ドナベディアン・モデルでは、質の評価は『Structure』『Process』『Out come』の視点から考えるとされる。言い換えると、良い結果(=Out come)には良い Structure と良い Process が必要ということである〔図 III-2) -4〕。

しかし、良い Out come を生む Structure と Process はすぐに出来上がるものではない。品質管理の思考に初めて接するグループ A の 3 法人の場合も、まずチェックリストを試作し、それを試行運用する中で様々な課題を発見し、その課題をクリアするためにチェックリストの改訂を繰り返すという作業を行った。

チェックリストだけではない。チェックリストと対を為すマニュアル・手順書も同様の改訂を行う必要がでてくる。それは、チェックリストの要求事項の根拠となるものがマニュアルや手順書であるがゆえに論理的整合性が求められるためである。

チェックリスト、マニュアル・手順書といったツール（モノ）とそれを試行運用する現場が『Structure』。試行運用することによってフィードバックされる現場意見や知見、現場での運用上の課題。それらが『Process』そのものなのである。『Structure』と『Process』の間での健全な相互作用があつてこそ、良い『Out come』が得られる。

P.41 『4) QMS 介入の事例報告（介入ケースレポートより）』には、幾度となく改訂を行った結果チェックリストがブラッシュアップされ、また、それに呼応したカタチでマニュアル・手順書のブラッシュアップが進んでゆくプロセスが詳細に記載されている。ケースレポートが語るように健全で良い『Process』には試行錯誤が必要なのであり、最初からカタチとして出来上がっているものではない。

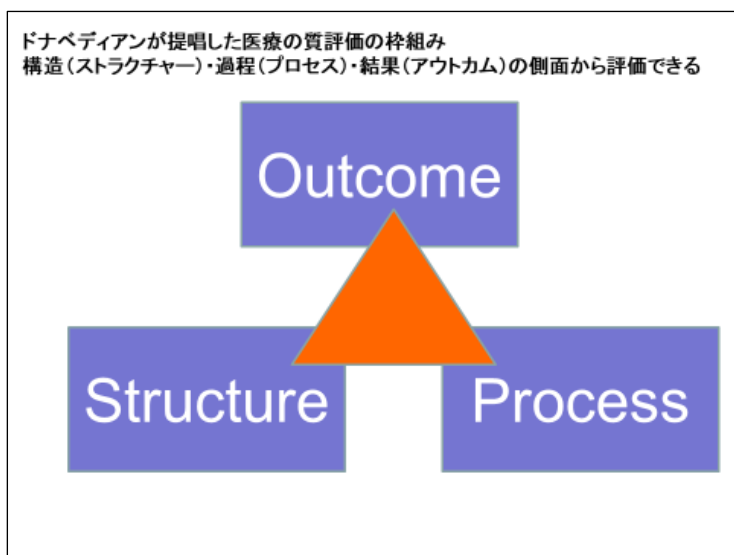


図 III-2) -4

QMS の基本概念は、言うまでもなく『PDCA サイクル』を廻すということであるが、試行錯誤が前提の場合には少し視点を変える必要があるかもしれない。PDCA はプラン (P) があつてこそ以降 (DCA) のサイクルが廻るというところが、不確実性の高い試行錯誤には適合しづらいからである。

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

この Agile に適応できるのが OODA ループ [図 III-2) -5] である。OODA とは、Observe (観察: 外部環境や内部環境、ニーズや競合状態などの変化を観察) Orient (状況判断: 観察で得たデータから次の意思決定に必要な要素の見極め) Decide (意思決定: 具体的な方策や手段の意思決定) Act (行動: 意思決定したことの実行) からなるループである。サイクルと違うのは、ループなので問題や新たな事象が出現すればひとつ戻ることができる (観察⇔状況判断のように) ために自由度が高く、変化に対応しやすい思考と言われる。PDCA サイクルと OODA ループを上手く使い分けることが求められる。

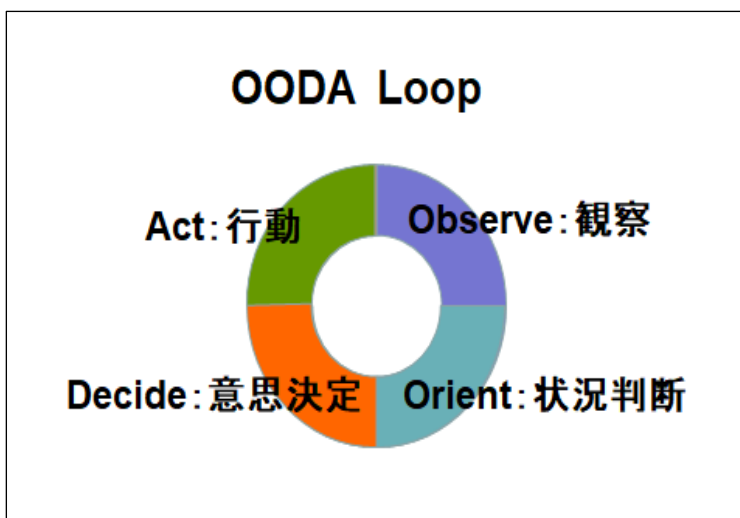


図 III-2) -5

組織や人の行動変容を理解するプロセスを [図 III-2) -6] に示し、これを行動変容『守破離』モデルとする。行動変容の第一歩は『問題視・課題視』→『行動』を起こすことが求められる。

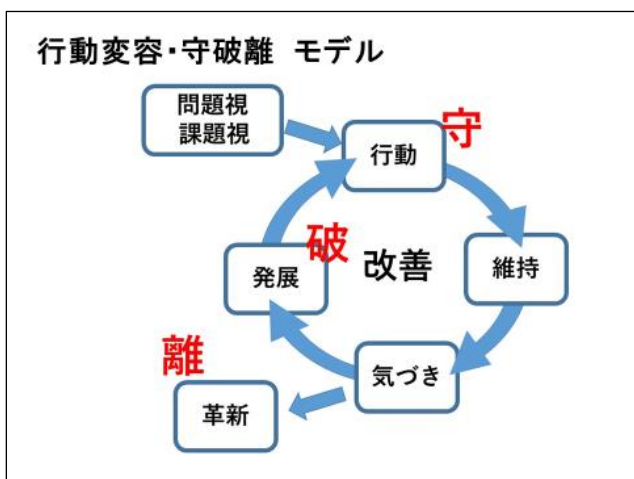


図 III-2) -6

例えば、今回の QMS 介入によってマネジメントレビューができる仕組み作りの最初のステップとして、①技能実習 1 号終了時点の到達レベルを明らかにする。その際に例えば、3 カ月、6 カ月とアセスメントポイントを設定し、育成計画（時間軸に対する到達レベル）として使えるものを作る。②その育成計画を使って、アセスメント（＝評価）を行う。③ その過程において、どのようなことを育成者側で相談し、行動したかの確認を行う。という課題が与えられた。

この課題について、コアメンバーが議論した結果「技能実習生に対しては、日頃行っている現場業務の中から経験的に理解していることを教えているので、できているかいないかは指導者の経験的な判断に基づいて行っている」「教えることが人によって違うので技能実習生は指導者から異なる指摘を受けている」というような発言がデプスインタビューで見られた。これが『問題視』『課題視』そのものである。そこに対する介入として、アセスメントポイントに対応したチェックリストを作成するというのが『問題視・課題視』を受けての『行動』となる。

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

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

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

SECI（セキ）モデルとは、個人が持つ知識や経験などの暗黙知を、形式知に変換した上で、組織全体で共有・管理し、それらを組み合わせることでまた新たな知識を生み出すフレームワークを指す。SECI とは、S：共同化 Socialization 共通の体験を通じて暗黙知を移転させるプロセス、E：表出化 Externalization 個人の暗黙知を言語化しメンバーと共有するプロセス、C：連結化 Combination 異なる形式知を組み合わせる新たな知を創出するプロセス、I：内面化 Internalization 新たに得た形式知を学習により体得するプロセス から成立している **〔図 III-2) -7〕**。筆者はチェックリストやマニュアル・手順書を運用して、そのノウハウという暗黙知（経験知）を言語という形式知に表出する“対話場”が特に重要と考える。

一般的に介護職は、経験知を再構成して構造化するプロセスが得意でない。活きたマニュアル・手順書やチェックリスト作成には、言語化して表出するリテラシーが最も重要である。

さらに、守破離の破から離の進化過程は、SECI モデルの連結化（システム場）→内面化（実践場）のプロセスに相通じると考える。この QMS 介入によって、ナレッジ・マネジメントに触れ、体感することによって、「適切

に理解・解釈・分析し、改めて記述・表現する能力（＝リテラシー）」の向上が期待できる。

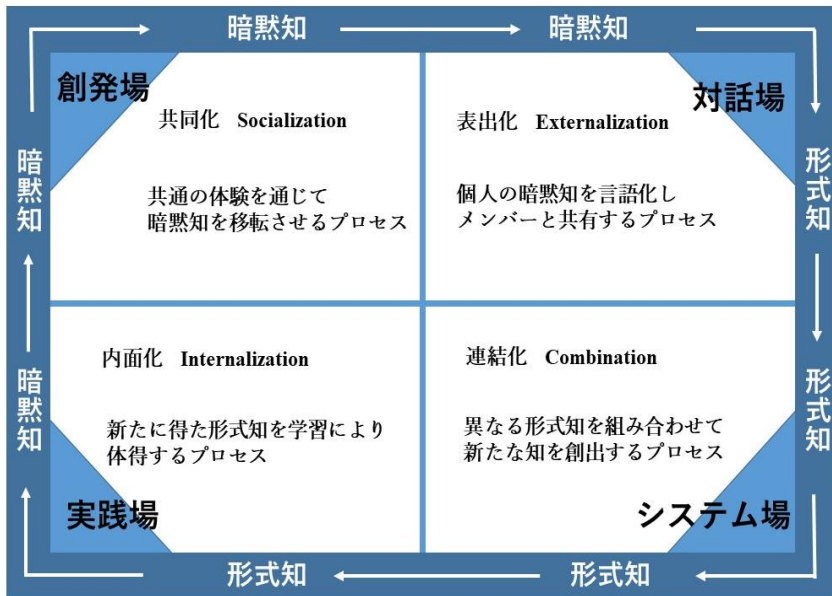


図 III-2) -7

### § 品質管理のターゲットと QMS の本質

QMS（Quality Management System）の構築とは、狭義には『製造物や創生サービスの質向上のための取り組み』と解釈されるが、広義には『企業活動における「品質」全般に対し、その維持・向上をはかっていくための考え方、取り組み、手法、しくみ、方法論などの集合体。それらの取り組みが、企業活動を経営目標の達成に向けて方向づける』と解釈される。

QMS における質介入のターゲットには、①業務・プロセスの（品）質、②人材・能力の（品）質、③組織・仕組みの（品）質がある [図 III-2) -8]。

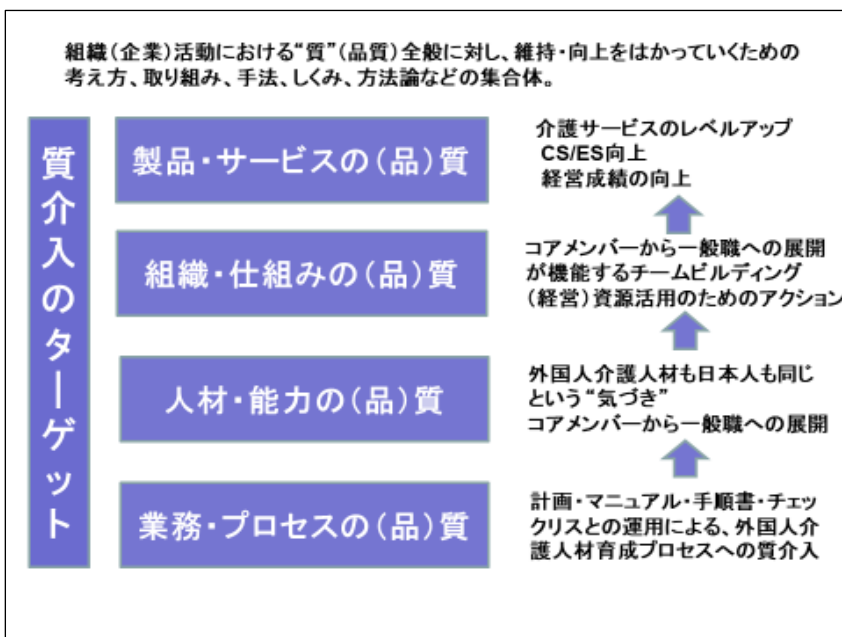


図 III-2) -8

例えば、今回の QMS 介入によって、育成計画、マニュアル・手順書、チェックリストなどが整備され、それらが一体的に運用され、外国人介護人材育成の業務やプロセスがブラッシュアップされる。これが『①業務・プロセスの（品）質介入』である。すると、外国人材も日本人も育成という視点では同じで、重要なのは育成を担当する人の能力（リテラシー）を高めるための介入（行動）がなされる。これが『②人材・能力の（品）質介入』。さらに、組織としての対応には、コアとなる特定のメンバーだけでなく、現場で外国人材と対峙しているスタッフの巻き込みが必要で、そのためのチームビルディングや組織ビルディングをどうするか？ チームビルディングによる人材という経営資源活用のベストプラクティス化への介入。これが『③組織・仕組みの（品）質介入』と連鎖が生まれる。

デプスイタビューである法人理事長は「最初の捉え方は、“技能実習生の評価指標や育成のステップを作ること”と思っていた。しかし、第 1 回目のヒアリングとレクチャーを受けて、対象は技能実習生ではなく受入側の考え方や構造を変えることが主眼だと感じた」そして「最終的には、法人全体の体制づくりに切り替わった」と答えている。①～③の連鎖は、最終的に介護サービス自体のレベルアップ。CS/ES 向上、如いては『④製品・サービスの（品）質介入』に至る、まさに、これが、このプロジェクトの本質である。

このプロジェクトは QMS 介入による外国人介護人材育成のシステム化を通して、上記の品質全般の向上を図ることを目的とするものなので、その適応範囲は外国人介護人材育成だけにはとどまらず、日本人介護人材の育成に及び、組織としては、介護現場から経営のあり方にまで広範囲に影響を与える。

そして、本稿で述べた様々な理論を外国人介護人材育成の場で実践することで、そこに関わる人の意識改革と行動変容。さらに、外国人介護人材育成システムに関する組織行動変容から、介護事業のサービスプロバイダーとしての質向上のための組織行動変容をもたらす。

## デプスインタビュー分析による個人行動変容

### 1. デプスインタビューとその狙いについて

デプスインタビューとは、インタビューと対象者が面談方式で対話する、定性調査の手法の一つである。1 on 1 インタビュー、IDI (インデプスインタビュー)、深層面接法と呼ばれることもある。

インタビューでは表面的な情報収集ではなく、対象者の深層に深く入り込んで質問する。対象者の答えや反応から、生活・行動の裏側にある動機・願望・不満・価値観などを、明らかにしていくことができる手法で、対象者とインタビューによる1対1の面談式で実施する調査方法である。本プロジェクトでは、QMS 介入の時期ごとにデプスインタビューを行った。

### 2. QMS 介入のフェイズにおける心情の変化と行動変容の関係性

QMS 介入では、訪問ヒアリング時に課題が出され、次回訪問時に課題に対する成果物の提示を求められる。そこには、課題をクリアするための一定の心理的負荷がかかる。デプスインタビューでは、コアメンバーに対しては現場に近い立場での発言として、また、部長・理事長には外国人材育成事業の管理者・経営者の立場での発言として表出された「思い」「気づき」「葛藤」について考察する。

コアメンバーの発言から：

#### 1) 今回のQMS 介入初期のフェイズ：

「最初はとても難しく感じた。かみ砕いて話してもらったが、私には難しかった」(T-S)

「最初は、この仕組みではまったくマネジメントできていないと思っていた」(I-W)

「第1回目のレクチャーを受講して、最初は難しかった。理解するために着いていくのに必死だった」(T-U)

「当初の捉え方は、大変だと思った。すでに介護施設での教育体制はできていたので、このプロジェクトの必要性をあまり感じていなかった」(O-Y)

「自分自身が品質管理についてどこまで理解しているのか不安である。品質管理について新人に説明できるか心配である」(T-I)

「本プロジェクトに対して当初は大変と感じた。1回目、2日目のレクチャーで必要性を感じたが、自分は動けるか。どう動いたらいいのか。という思いであった」(O-A)

「品質管理という言葉は知らなく、また人材を品質という捉え方をしていなかったが、職員の教育や育成についての重要性は前々から認識していた。ただ、体制も含めてどのように教育や育成をしていけばいいのか理解しないままこれまでやってきていた」(T-S)

考察：

#### § コアメンバー層に対する介入初期での発言を見ると・・・【疑問や反発の段階】

「本プロジェクトの必要性をあまり感じていない」「当初は大変と感じた」「体制も含めてどのように教育や育成をしていけばいいのか理解しないまま、これまでやってきた」「必要性を感じたが、自分が動けるのか？どう動いたらいいのか」・・・。

これらの発言のウラには『なぜ、この取り組みが必要なのか？』『必要は感じるが自分にはできない』『大



変と感じた』という否定的な反応が見受けられる。

これは、法人上層部が、QMS 介入によるプロジェクトを受け入れることを決定したことに対する疑問や反発があったと推察される。

## § 2 回目～3 回目の訪問ヒアリング時から徐々に、その心情に変化が見られた・・・【受け入れる段階】

「病院で外国人介護士を含む新人を育てた実績がないので、病院での介護士の育成に力を入れていく必要性を感じている。今回、そのきっかけになった」(O-Y)

「このプロジェクトの重要性を感じている。教育をするにあたって、私たちは試行錯誤しながら取り組んでおり、“軸”となるものの必要性は理解していたが、その“軸”を何にすればいいのか。答えが出せず迷っていたが、レクチャーを受けて、私たちの“軸”なる根拠を理解することができた」(T-U)

「本当にチェックリストを作らなくてはと感じた。実際作成できるかは不安であったが作ろうと思った」(T-I)

これらの発言のウラには、『難しいテーマであるが、このプロジェクトは外国人介護人材育成に必要な』そのためには『私たちの“軸”なる根拠を理解すること』『人を指導していく。ということの重要性は今回のプロジェクトで徐々に再認識できた』と、このプロジェクトを前向きに捉えていこうとする心情の変化が読みとれる。これは『困難さという壁を乗り越えようとするモチベーション』という心情の変化である。この段階は『疑問・反発』から『受け入れる＝受容』の段階である。この心情の変化があって、次のステップとなる『成果物を生むという行動変容に結びつく』と考察する。

### 2) 成果物を得ることでの“気づき”のフェイズ：

#### チェックリスト・手順書（モノ）が出来上がっての気づき

「チェックリストの導入によって根拠を示して指導することができるようになったので、技能実習生は自分の技能の到達度を理解することができる。できていると評価されると本人たちも嬉しいと思う。」(T-I)

「チェックリストで自分ができていること、できていないことを確認することができる。指導者も何を指導すればいいのか分かる。」(T-S)

他法人を参考にしてチェックリストシートを作成したが、「マッチしていない。」という声が現場から上がった。借りモノでは使えないと思い、以前作ったマニュアルを読み返して原点に立ちかえった。今回は、自分達で作成したマニュアルとチェックシートなので評価軸が納得できる。評価も指導もしやすい。」(A-Y)

「法人にて作成した手順書を取り入れたことにより生活指導員、技能実習指導員研修の受講を希望する職員が増えた。理由は、統一基準を取り入れて、やるが見えて、指導することへの不安感が軽減されたからだと思う。」

「マニュアルのブラッシュアップにより、採用してこなかった未経験者、新卒の採用も可能になると感じた。」(A-Y)

#### 考察：

### 何らかの手応えと、前に進み始めることを感じる事ができた・・・【少しの自信が芽生える段階】

「チェックリストの導入で根拠を示して指導することができるようになった」「チェックリストで自分ができていること、できていないことを確認することができる」これはチェックリストを作るという作業によって、基

礎レク『品質管理の基礎 - 科学的問題解決の考え方 - その基本』で聞いた内容が腑に落ちた。換言すれば、自分の中で納得したということ。

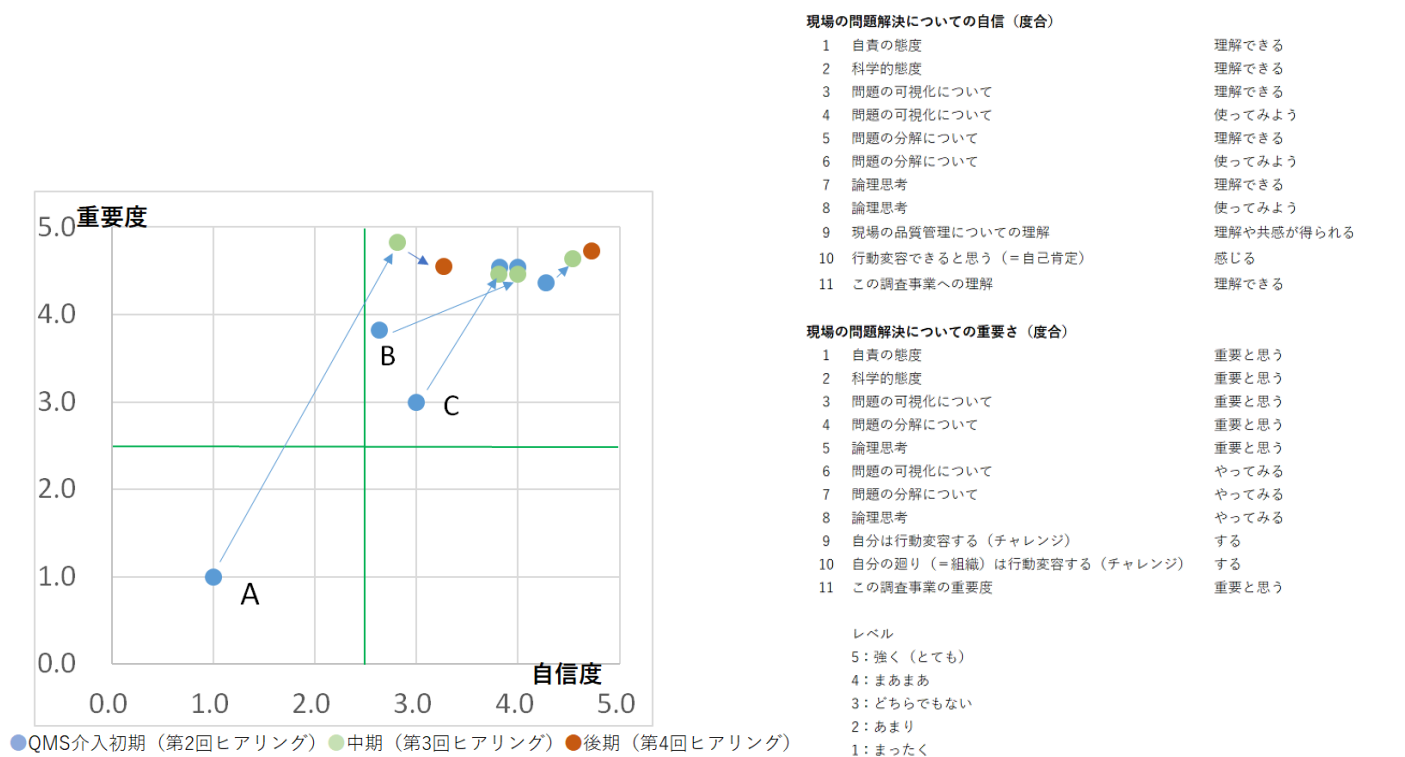
これが“手応え”となって、もっと、自分たちが納得できるモノを作ることへのモチベーションが働く。「借りモノでは使えないと思い、以前作ったマニュアルを読み返して原点に立ちかえった。今回は、自分達で作成したマニュアルとチェックシートなので評価軸が納得できる」少しずつ自信が膨らんで、プラスの作用が生まれる。さらに、外国人材だけでなく、日本人の新人教育に使おうという拡大と発展性の視点・視座が生まれる。

自責の視点で主体的に取り組んだ結果、成果物を得たという成功体験が自己肯定感を高めた。つまり、ポジティブ思考に繋がった。『チャレンジ→成果を得る成功体験→自信→プラスのモチベーション→チャレンジ』のポジティブ・サイクルが廻ります。

その過程を『重要度－自信度モデル (Conviction-confidence model)』で観察したのが図III-2) -9である。この図はある法人のコアメンバーに対して、QMS 介入初期 (第2回訪問ヒアリング) から第4回訪問ヒアリングまでの心情の変化を X 軸：自信度、Y 軸：重要度でツインプロットしたものである。

QMS 介入初期の第2回ヒアリング時に比べ、回を重ねるごとに、プロットのスコアが高まっていることがわかる。また、メンバーA は、QMS 介入初期には「求められていることが理解できず、とてもついていけない」という段階であったが、ある時期から手応えを感じ、その結果第3回以降のプロットは高いレベルに移行した。

被験者が発する言語から定性的にその心情を分析するデプスインタビュー分析とともに、重要度－自信度モデルによって、発言の背景となる心情を探ることができる。



図III-2) -9

### 3) 事業管理者・経営者の発言から：

「今回のプロジェクトを当初は実習生の評価基準の作成のみだと捉えていたが、法人全体のシステムづくりであると今は捉えており、受け入れる視点が全く変わった。最終的に問われるのは事業者自身だと感じている。」

「薄々気が付いていたが、先送りしていた課題をはっきりと目の前に突き付けられた。やはり、やらなくてはならない。避けて通れないという事実を突きつけられた。」「複雑な組織体制ゆえの『組織としての意思不統一』『職種による分断』ということを漠然と感じていたが、それを突き破る可能性を感じた。」

「本プロジェクトに参加して、法人で必要であった中間層の教育と人員配置について考える機会を得た。中間層が伸びないとこの先どうにもならないと考えていた。中間層への教育が技能実習生への教育に還元されると思う。また、技能実習生に還元されると日本人職員にも還元されると思っている。」

「コアメンバー3人の実力をしっかり見せてもらった。そして、理解した。今まで、彼らが組織上層に対して意見を述べたり、自ら行動したりすることがなかった。それは、管理者側が彼らに責任と権限を与えず、そうさせてこなかったということだ。」

### 考察：

#### 新たな発見 そして、マネジメントとしての気づき ……【管理する立場としての省察】

QMS 介入をコアメンバーの傍で見守った事業管理者・経営者にも、大きな“気づき”と“収穫”があったと思われる。

事業管理者や経営者の視点は、ヒューマン・リソースとしての“ひと”の活用である。そのための第一歩は「部下を知る」ということだ。「コアメンバー3人の実力をしっかりと見せてもらった。そして、理解した」まず、ここから始まる。

「なぜ、部下を知ることができないのか？」その理由のひとつがヒエラルキーによる組織の分断。複雑な職種構成、専門性という壁、特に医療の世界ではありがちな話だ。

「部下のチカラを知れば、それを伸ばして戦力とする」そのための方略は？その答えのひとつがプロジェクト化によって成果を求め、事業管理者や経営者として部下が成果を出すプロセスを観察し、必要なら助言を与え支援すること。これこそが、成果を出すためのチームビルディングなのだ。

今回の QMS 介入プロジェクトは、コアメンバーと伴走した事業管理者・経営者に、そのプロセスを共有する機会を与えることになった。

この QMS 介入は、外国人介護人材のためのものであり、日本人介護人材のためのものであり、それ以上に、このプロジェクトに参加した関係者のためのものであり、経営トップやトップマネジメントに近いところで仕事するマネジャーのための、組織に属するすべての人がヒューマン・リソースとして高い能力を獲得するための育成ツールとなり得る。そこに、事業管理者・経営者としての大きな“気づき”と“収穫”があったと推察する。

### 3. まとめ

今回の QMS 介入では、リーダーとして現場で外国人介護人材に対峙するコアメンバーと事業管理者・経営者というトップマネジメントの双方の心情をデプスインタビューによって探ることを目的とした。QMS 介入という経験の無いことを組織の長から求められたコアメンバーの心の動きは「疑問や反発」「受け入れる」「少しの自信が芽生える」という段階を経て、モチベーションを獲得し、成果物を生み出すという結果を得た。そこには、経験の無いことに対してチャレンジするという『葛藤・努力・達成感』というプラスの連鎖が生まれた。

一方で、コアメンバーが課題に向き合っている姿を見た管理者は“ひとを活かす”、“組織を活かす”ことについて考える機会と多くのヒントを得た。これこそが、“ひとが変わるための”“組織が変わるための”プロセスのあるべき姿ではないかと考察する。

今、QMS 介入のプロジェクトが終わって、次の課題も見えた。それは、今回対象となった 5 法人すべてがチャレンジすべき、QMS の組織内や組織外への展開・浸透である。コアメンバーからは「コンサルテーションという外圧がなくなった。これから、この仕組みを組織内に伝え、さらに良いカタチへの進化や改善ができるだろうか?」という声もあるが、そこは、今回の QMS 介入で得た経験とコアメンバーを支援し共に組織の発展を願う事業管理者や経営者との協働で乗り越えていくことであろうと確信する。

### 3) 『調査研究事業推進委員会』での議論から

#### 1 第1回専門委員会

##### 【開催概要】

日時 2023年1月25日(水) 14:00~16:00

場所 日本福祉教育専門学校 高田校舎

##### (1) 議事次第

議事1	委員会開催について	川廷委員長
議事2	専門委員紹介	事務局
議事3	本調査研究事業の概要説明	グローバルカイゴ検定協会 坪理事
議事4	外国人介護人材育成の QMS による介入支援 事例報告 社会福祉法人 犬鳴山 犬鳴山荘 社会医療法人 ジャパンメディカルアライアンス (JMA)	南大阪介護事業所連盟 座間総合病院
議事5	総合討論	
議事6	委員会総括	川廷委員長・翁川補佐

##### 〔提出資料〕

資料1	本調査研究事業の概要
資料2	基礎講義 品質管理の基礎理解の要約
資料3	外国人介護人材育成の QMS による介入支援 事例報告① 社会福祉法人 犬鳴山 犬鳴山荘 (南大阪介護事業所連盟) 犬鳴山 個人別 デプスインタビュー (DI) 分析
資料4	外国人介護人材育成の QMS による介入支援 事例報告② 社会医療法人 ジャパンメディカルアライアンス (JMA) 座間総合病院 JMA 座間総合病院 個人別 デプスインタビュー (DI) 分析
資料5	QMS による行動変容について
資料6	ベトナム人介護技能実習生に対する意識調査 (抜粋)

##### (2) 参加名簿

委員長	川廷 宗之	敬心学園 職業教育開発研究センター センター長
委員	川井 太加子	桃山学院大学大学院 社会学研究科 教授
	白井 孝子	滋慶学園東京福祉専門学校 副学校長
	佐々木 綾子	千葉大学 大学院 国際学術研究院 准教授
	蔵本 孝治	敬心学園 職業教育研究開発センター客員研究員
	井口 健一郎	社会福祉法人小田原福祉会 潤生園 施設長
外部協力 (専門家)	小平 達夫	富山短期大学 健康福祉学科 准教授
厚労省	翁川 純尚	社会・援護局 福祉基盤課 福祉人材確保対策室 室長補佐
事務局		一般社団法人グローバルカイゴ検定協会 事務局

(3) 議事進行 (主な資料抜粋)

①事業概要説明 (議事 3、資料 1～2)

- QMS の説明そのものは省略
- 6 法人に対してフィールドワークを実施した点について報告
- 初回の基礎レク実施 (資料 2)、2 回目以降の介入支援等の経過を説明

②外国人介護人材育成の QMS による介入支援 事例報告 (議事 4、資料 3～4)

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

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

**外国人介護人材育成のQMSによる介入支援 事例報告**

社会医療法人ジャパンメディカルアライアンス  
座間総合病院

**JMA GROUP**  
© JMA GROUP

QMS介入を受けて① 見えてきた課題 資料4-1 P9～10参照 **JMA GROUP**

- ・ レクチャーやディスカッションを通しての意見
- ①そもそも自分たち (介護職) のラダーや教育体制が未整備
  - \* 病院では介護福祉士も看護アシスタント (無資格) も「看護補助者」の為、仕事に大きな区別がない。看護師の指示のもとでケアを提供する存在なので・・・
  - ・ 教育内容や提供するケアの質に、もともと差がある
  - ・ 技術面への教育は個別・機会的で、組織だってきたのは今年から
  - ・ その為教える側個人の技術レベルや理解度、姿勢による差が日々生じている
  - ・ 結果としてチェックリスト (P7) の評価自体が主観に依存している
  - ・ 誰がかかわっても ぶれない標準となるツールが必要
- ②今年度「Nursing Skills (P14)」を導入し、当院の業務基準・手順として採用したが周知度が低く、教える側の質が一定に揃っていない
  - ・ 現場での活用度低く、未使用 (アクセスすらできない) のスタッフもいる
  - ・ 導入で満足して現場での活用への取り組みや対応が不十分だった可能性がある
- ③コアメンバー間は意思疎通できているが実働のスタッフとは乖離がある
  - ・ コアメンバーが毎日かわかることはできない
  - ・ 教える人の固定も勤務上困難、現状はその日いる人頼み

© JMA GROUP

QMS介入を受けて② 資料4-1 P13～18参照 **JMA GROUP**

- ・ チェックリストの改定
- \* 成果物：改訂版技術チェックリスト (P13 ②⑧-11・P18 ②⑧-15)

**課題で出た教える側のばらつきを最小限に抑えるツールにブラッシュアップ**

**【特徴】**

- ・ 介護プロフェッショナルキャリア段位制度を意識してツールを見直し
- 自分たちの職能教育として既存の一般的に知られた仕組みを意識
- 外国人教育に限らず介護福祉士の資格習得支援のためにも活用可能
- ・ 業務基準・手順としてのNursing Skillsの周知と活用の徹底
- 高額な投資を行った視聴覚教材の活用効果をここで発揮
- 現場で「触れる機会」を作ることで長期的に指導以外の場面にも波及を狙う
- ※院内は職員向けWi-Fi環境整備、部署に専用タブレット1台配布
- ※自宅でも環境があればスマホ含め24時間視聴可能

**【運用のポイント】**

- ・ 指導する人は事前に指定された教材を視聴し、その内容に沿って評価をする
- ・ 指導される側は視聴覚教材で実技内容を確認 (予習・復習・繰り返し) できる

© JMA GROUP

QMS介入を受けて③ **JMA GROUP**

- ・ 1項目をブレ運用しアンケートで評価・考察
- \* 思った以上に指導する側から不評だった (資料4-1 P20 参照)
- 否定的な回答が半数以上を占めた
- \* 指導を受ける側 (実習生) からは非常に好意的な評価
- 今までより評価の結果に納得性が得られた

**外国人実習生の育成にとどまらず組織の持っている課題が可視化した!**

- ・ 教材を視聴してもらう = 自身の提供している技術との相違に気づく機会
- 《個人技量に依存している現状が顕在化》
- ・ 既存スタッフにとっては自由度が減って (標準化され) 息苦しさを自覚
- 《指導内容 (ケアの内容) の標準化への抵抗感の表出》

↓

- ・ 当院の介護人材 (介護福祉士・看護アシスタント) の課題が明確化
- ★教育体制の整備
- ★職能としてのキャリアアップのイメージ化を支援：ラダー等の作成

© JMA GROUP

QMS介入を受けて④ 心理面や行動面での変化 資料4-2 参照 **JMA GROUP**

**【コアメンバー】**

- \* 病院の中での介護福祉士 (自分たち) が抱えている課題が分かり、実際に行動することができた。
- 自信がついたり自己成長を自覚できた。
- \* 多職種の中で蚊帳の外でいること多かった→メンバーになったことで管理課の方々や副部長と関わることが嬉しかった。

**【鈴木】**

- \* 介護福祉士 (アシスタント) の教育や育成に看護師が上司としてかわかる難しさがはっきりと組織の課題として認識できた。
- \* メンバーの実力や頑張りを体感→機会提供やかかわり部署部長任せにしない仕組みづくりの必要性を痛感した。
- \* 本来目指している看護部としての多職種協働の実際を体感できた
- 継続の必要性あり

**【その他】**

- \* 今回のDIを受けられなかったメンバーの意見
- \* メンバーの雰囲気や途中から変化した。やる気にあふれて自分たちで主体的に集まったり相談してくる件数が格段に増えた。
- \* 様々な問題を改善する際、今回学んだ考えを取り入れることで、より効果よく問題解決できるようになるということを学んだ。

© JMA GROUP

今後に向けて **JMA GROUP**

- ・ 2期生の教育ツールの整備
  - \* プレテストで使用した形に現存のチェックリスト項目をすべて改定、使用する
  - \* 使用方法 (運用) の周知方法を検討
  - コアメンバーを中心に現存の介護職連絡会と連携して作業や周知を図る
- ・ 特定技能1号に移行した1期生のスキルアップ支援に関する計画立案
  - 夜勤業務にも従事開始、生活支援担当任せにしない仕組みを検討
- ・ 介護職全体の技術統一に向けた取り組みを検討
  - \* 既存スタッフの再教育に関する企画と仕組みを作る
  - \* 外国人以外の入職者への活用拡大
  - \* 介護福祉士の育成 (看護アシスタントのキャリアアップ) に向けた仕組みづくり
  - 次年度看護部体制を検討中なので議題に取り込む

継続して外国人技能実習生の教育環境の整備に取り組む  
&  
介護職の教育体制整備や多職種協働に向けたコミュニケーションの充実を目指す

© JMA GROUP

- 実践報告後、専門委員会委員・協会との間で以下のような質疑・ディスカッションが行われた。  
 主な発言を抜粋して整理する。

白井委員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護職と介護福祉職の協働のあり方と課題がはっきり出ていた。</li> <li>・介護福祉職が思っても出せなかった点について、看護組織上層部にその思いが届いたという達成感と、上の階層がその思いを汲み取ろうとする姿勢が重要になる。</li> <li>・キャリアを積む上での協働のモデルとして、今後の多くの事例収集が必要。</li> </ul>
川井委員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護職が自分たちは『蚊帳の外』と思っていたが、『共に働く同志』という意識に変わったところ（組織行動変容）が重要なポイントだと考える。</li> <li>・介護福祉士が病院の中で看護助手やクラークといった立場の人と働くうえで、介護福祉士としての専門性をどう発揮（この場合は技能実習生育成を通じて）するかを考えた時に、周りの人たちが介護福祉士としての立ち位置をどう理解するが重要。</li> <li>・介護職の立場がクリアになったことでプレゼンスが発揮できたことが分かる事例であった。</li> <li>・病院環境において看護職が介護職の教育にあたるという難しさの中で、それぞれの専門性の役割分担が明確になってゆく過程の中でこの事例からの学びは大きい。</li> </ul>
(協会)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病院の階層組織の中で（例：看護と介護）職種間のコミュニケーションが取れることは風通しの良い職場作り（＝心理的安全性の確保される職場）といった組織ビルディングにつながる。</li> <li>・一方、品質管理手法を入れて、チェックリストを固め、マニュアルを固めた結果、今まで自由に自己流で行っていた実習生教育がカタチに嵌められたことで窮屈になったと感じていることが調査結果に出ている。この点を、前述の『病院における介護福祉士の立場を明確にしてゆく』という議論の中でどう考えるかが課題。</li> </ul>
座間総合病院 (発表者)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ナースィングスキル（教材）を入れて最新の知見をもとに視覚学習できるツールを入れたが、それが、こちらが思ったほど機能していないことが示されている。</li> <li>・これは、単に教材が使われていないということではなく、日々更新されていく看護や介護技術・その背景にある理論を含めてブラッシュアップできていないのでは、という大きな問題が顕在化したと認識している。これは病院看護教育システムとしての課題である。</li> </ul>
川廷委員長	介護福祉士の中で、背景（国試ルート、実務ルート）での差はあるか。
座間総合病院 (発表者)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実務ルートが多く、中途採用が主なので、体系的な教育ができていないこと。</li> <li>・教える側も体系的に教えていないので、そこは体系的教育の必要性を感じている。</li> <li>・一般的に病院内では看護師の指導の下でという体制になっているので、そこを変えてゆくには、かなり大きく組織体制に手を入れることになると思う。</li> <li>・介護職の声が充分吸い上がってこないのが医療組織の課題と思っている。</li> </ul>
(協会)	現場での多職種協働の難しさを改めて感じた。養成校側は現場に学ぶ必要がある。
厚労省 (オブザーバー)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・厚労省が制度・施策の中で進めてきた『医療と介護の連携の取り組み』が発展してきているのは、20年の間に、組織の行動変容、それぞれの現場スタッフの方々が試行錯誤によって前に進められてきたことが理解できる。</li> <li>・この事業の取り組み・成果は全国的に展開するというカタチで進めるのではなく、地域性や法人・施設特性に応じて取り入れることで有用性を発揮するのではないかと感じている。</li> <li>・法人、経営者、指導者、現場が各々の立場で行動変容につながるような発展ができれば（継続事業として検討・検証していければ）と思っている。</li> </ul>

(社福) 犬鳴山における人材育成の方向性  
～泉州地域における技能実習環境向上に向けて～

社会福祉法人 犬鳴山  
経営企画室 井上 裕雄

事業への参加【目的・手段】

目的

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

手段

- ・ 現在の法人内での人材育成 と 新たに取り組む外国人人材育成 双方の手法を融合させる。
- ・ 南大阪介護事業所連盟より育成実施内容を 地域と共有を行う。

2

社会福祉法人 犬鳴山

調査研究事業よりのレクチャー

- ・ 品質管理の基礎理解（坪氏より）  
効果 ⇒ 担当者のQMS理解  
課題発見：独立立ちレベルのブレ等
- ・ 技能実習生育成データの共有（小平氏より）  
段階別デブスインタビュー内容及び分析  
効果⇒ 技能実習生の心理的变化と対応方法  
介護技術習得時期の推察  
技能実習終了時の到達目標の設定

5

社会福祉法人 犬鳴山

調査研究事業よりのレクチャー 2

坪氏・小平氏より

◇ 技能実習生視点（モチベーション等）での実習の評価

- ・ 多くの実習生は3年間通じて 満足度が高い状態を維持

内容⇒ 1年半程度で 学ぶものがない

日本で看護師を取得したい・介護福祉士を取得したい等

評価⇒ 自分は介護が出来ると思っている。

課題⇒ 日本式介護の理解・資格取得の支援

16

社会福祉法人 犬鳴山

まとめ

今期 調査研究事業への参加し坪氏・小平氏の介入により  
法人としての人材育成機能の要である  
主担当者（統括クラス）及び現場担当者の意識・行動が大きく変容

- ① 人材育成のティーチング部分の精緻化
- ② 技能実習生育成課題の共有と対策
- ③ 自立支援介護に向けての段階分けと情報発信

を実施でき、技能実習生を含めた人材育成体制の構築の為の時間が大幅に短縮できた。

23

社会福祉法人 犬鳴山

まとめ

課題

- ・ 2年目以降（コーチング部分）の課題発見と対策
- ・ 技能実習生の介護福祉士取得に向けた支援
- ・ 特定技能・留学生等 他制度での育成
- ・ 南大阪介護事業所連盟  
地域法人との情報共有と課題の共有

24

社会福祉法人 犬鳴山



- 実践報告後、専門委員会委員・協会との間で以下のような質疑・ディスカッションが行われた。  
 主な発言を抜粋して整理する。

川廷委員長	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域連携のパートナーとして学校の姿が見えないのは理由があるか。</li> <li>・外国人材育成は卒後教育に関わる部分があるので学校はもっとそこに入っていきべき。学校はもっと地域に入っていきべき。</li> </ul>
犬鳴山荘 (発表者)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・連盟としての地域に向けた事業として、生活援助サービス事業者研修を行っている。そこを起点として介護福祉士を目指した方もいる。ただ、学校が前面に出てということは、こちらからもアプローチしていないし、学校側からもないというのが現状。今後、学校との連携は必要であろう。</li> </ul>
(協会)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・今回の QMS 介入は質管理からのアプローチなので、育成カリキュラム本体の教育的な部分との整合性は弱い。例えば、犬鳴山のように自立支援介護を介護サービスの中核に置いての人材(外国人)育成ならば、自立支援介護とは何か、という土台の教育は重要。</li> <li>・今後の課題として、QMS 介入+育成校による教育との連携によるプラットフォーム化を期待したい。</li> </ul>
白井委員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・チェックシートの内容を見ると学校で教えている内容も多いので、教員がそこに入って一緒に組み立てるということは可能であり必要と考える。</li> <li>・犬鳴山のような地域展開では、中心となる法人から外に拡げるときに、法人規模や体制などを理由に足並みが揃わない等の課題や対応はあるか。</li> </ul>
犬鳴山荘 (発表者)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所連盟は、事業所規模にかかわらず課題等を共有する連絡会であり、情報共有・連携してきた歴史がある。</li> <li>・連盟の中核は社会福祉法人であり、“地域貢献として活動(汗をかく)すること”への理解(思いの共有)は一定できている。</li> </ul>

### ③総合討論（まとめ）

(協会)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・今日の二事例は、しっかりと自らを見つめ直すこと行って、そこから変わることにチャレンジし、さらに、自施設の枠に納めず地域に向かって働きかけをする。その過程は苦労もあるが組織としての成長そのもの。</li> <li>・チェックシートといった効果性の高いツール開発には、養成校が関われる部分がかなり大きいと考える。</li> </ul>
厚労省 (オブザーバー)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学校法人と社会福祉・介護の現場がつながる未来像が描けた気がする。</li> <li>・介護保険制度創設以来、事業所連絡会の組織化など地域内連携を施策として行ってきたが、固定化したり形骸化してきた部分がある。今回報告のあった事例の活動は、地域特性を踏まえて地に足を付けて、固定化・形骸化ではなく、もう一度盛り返そうという動きと理解した。</li> <li>・一方、外国人介護人材については、介護福祉士を目指しての育成がひとつの柱であり、技能実習・特定技能が拡大するにつれ、現場直結（OJT 中心）になっているので教育という場の関わりがない。</li> <li>・事業者と養成校、学校教員がコラボできると新しいモノが生まれる。学校がサービスの現場に出向いて、現場を感じて、現場を理解した中から生まれるモノに期待したい。</li> </ul>
(協会)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職業理解が進むことが重要（日本の学生では離職・退学の回避が課題）。</li> <li>・海外の教育機関・大学（看護大学）の学生に日本で働いてもらう場合に、技能実習がいいのか、留学がいいのかの課題があるが、現地にアプローチしていくことも重要。</li> <li>・外国人人材教育の OJT のツール開発など、養成校を活用できたらいい。</li> </ul>
厚労省 (オブザーバー)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・外国人介護人材政策の現況は、既に『受け入れを拡大するフェイズ』から『定着促進・学習支援へのフェイズ』へ移行している。</li> <li>・定着のため、個人のキャリアステップのため、『学習支援を行って介護福祉士資格取得』の支援が重要となる。その先には、「長くいてもらう」、「アジア（母国）への人材還流」も含めて外国人人材の支援を考えることになる。</li> <li>・GK 協会の取り組みは、外国人人材の定着化につながり、医療・介護の現場で自らの仕事（日本人も含めた人材・キャリア育成）を見直す機会にもつながる。</li> <li>・施策の動きに併せながら、それを推進する・根拠を作るような活動・事業も継続されることが重要となる。</li> </ul>
川廷委員長	<ul style="list-style-type: none"> <li>・外国から労働力を迎えたが、来たのは『人』だったと言う社福の理事長がいる。</li> <li>・受け入れから定着を通じて、海外に戻すという、人材不足に対する国内問題ではなく、国際貢献も視野に入れた活動にしたい。</li> </ul>

## 2 第2回専門委員会

### 【開催概要】

日時 2023年2月16日(木) 14:00~16:00

場所 日本福祉教育専門学校 高田校舎

### (1) 議事次第

議事1	委員会開催について	川廷委員長
議事2	専門委員紹介	事務局
議事3	外国人介護人材育成の QMS による介入支援 事例報告 株式会社アルコップ ナーシングケアセンター 緑寿の園さくら木 社会福祉法人 高岡南福祉会 特別養護老人ホームはるかぜ・かがやき 医療法人穂仁会 大滝病院・福井リハビリテーション病院・福井ケアセンター	
議事4	総合討論	
議事5	委員会総括	川廷委員長・翁川補佐

### 〔提出資料〕

資料1	外国人介護人材育成の QMS による介入支援 事例報告③ 株式会社アルコップ ナーシングケアセンター 緑寿の園さくら木〔資料1-1〕 アルコップ 個人別 デプスイントビュー (DI) 分析〔資料1-2-A〕〔資料1-2-B〕
資料2	外国人介護人材育成の QMS による介入支援 事例報告④ 社会福祉法人 高岡南福祉会 特別養護老人ホームはるかぜ・かがやき〔資料2-1〕 高岡南福祉会 個人別 デプスイントビュー (DI) 分析〔資料2-2-A〕〔資料2-2-B〕
資料3	外国人介護人材育成の QMS による介入支援 事例報告⑤ 医療法人穂仁会 大滝病院・福井リハビリテーション病院・福井ケアセンター 〔資料3-1〕 大滝病院 G 個人別 デプスイントビュー (DI) 分析〔資料3-2〕
資料4	QMS 介入による行動変容の機序

### (2) 参加名簿

委員長	川廷 宗之	敬心学園 職業教育開発研究センター センター長
委員	川井 太加子	桃山学院大学大学院 社会学研究科 教授
	白井 孝子	滋慶学園東京福祉専門学校 副学校長
	佐々木 綾子	千葉大学 大学院 国際学術研究院 准教授
	蔵本 孝治	敬心学園 職業教育開発センター客員研究員
	井口 健一郎	社会福祉法人小田原福祉会 潤生園 施設長
外部協力 (専門家)	小平 達夫	富山短期大学 健康福祉学科 准教授
厚労省	翁川 純尚	社会・援護局 福祉基盤課 福祉人材確保対策室 室長補佐
事務局		一般社団法人グローバルカイゴ検定協会 事務局

(3) 議事進行（主な資料抜粋）

①外国人介護人材育成の QMS による介入支援 事例報告（議事3、資料1～3）

- 第1回専門委員会に引き続き、事業において、QMS による介入支援が行われた法人より、実践報告をして頂いた。
- 専門委員会での報告（プレゼンテーション）資料を抜粋して掲載する。

報告 株式会社アルコップ ナーシングケアセンター 緑寿の園さくら木

介護現場での社会実装化を見据えた  
外国人介護人材キャリア育成に資する有効  
な手法確立のための調査研究事業

事例発表

株式会社アルコップ

外国人介護人材受け入れの状況

- ①コロナ前の2019年より受け入れの準備を進める（採用面接、社員旅行によるベトナム内定者との面会、毎月の社内コア会議、オンラインでの週3回・1.5時間の日本語による学習会など）
- ②インドネシア人留学生をアルバイトで受け入れ
- ③2022年5月～6月に、さくら木小規模多機能型居宅介護で2名のベトナム技能実習生を受け入れ（女性・男性各1名）
- ④2023年3月から、さくら木認知症対応型共同生活介護で1名、スマイルステージ五百洲で2名のベトナム技能実習生を受け入れ予定（女性3名）



今後は、さくら木での実績をふまえて、別拠点の五百洲にヨコ展開をすることを旨す

第2回ヒアリングを受けて

- ①前回を受けて、他法人を参考にした**チェックリストを作成**
- ②その際、各職員の「**評価するモノサシ**」が揃っていないことが重要
- ③チェックリストを使って、内容を**現場に合う形に変えていく**作業を繰り返していく。
- ④外国人介護人材育成は、**会社全体の重要なプロジェクト**であり、さくら木の取り組みを五百洲にも展開して、**全社共通の介護の在り方を構築できれば、未経験や新卒の日本人雇用にも間口が広がる可能性**が出てくる。

第3回ヒアリングを受けて③

- ①チェックリストの運用に関して、リストの内容を、さらに細かいものにすることが必要であると認識
- ②他法人からの流用では現場での活用が困難
- ③上記②とは別のCan Doチェックリストの提示を受け、技能実習生を受け入れるために当社で作成していたマニュアルが運用されていないことへの気づき  
(1年以上をかけて、社内コア会議にてマニュアルの改定を話し合い、実習生にもわかりやすいものを目指してきた)



当社マニュアルに沿ったチェックリストの作成

ヒアリングを終えて①

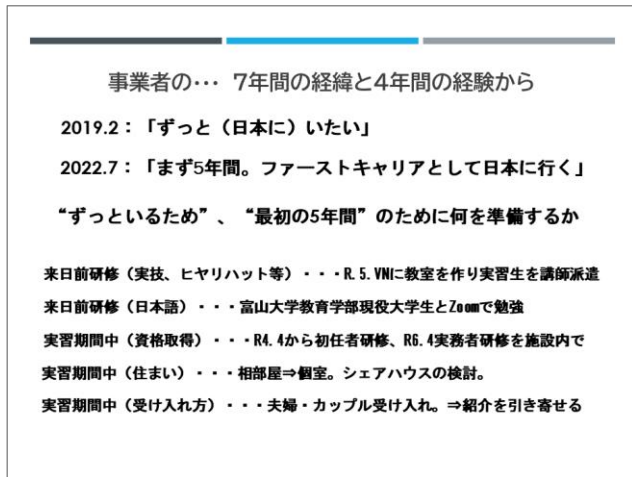
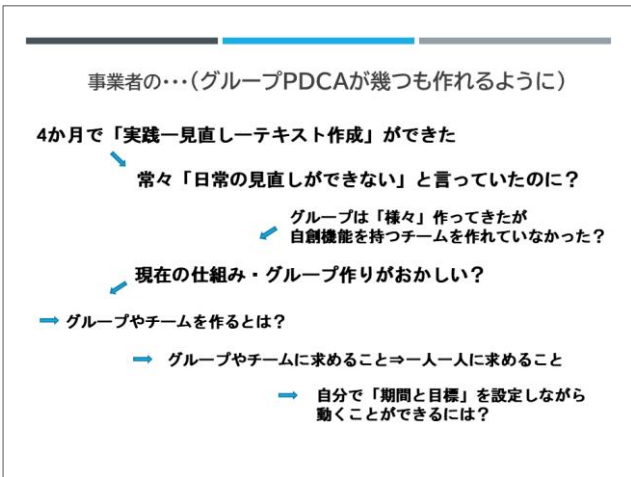
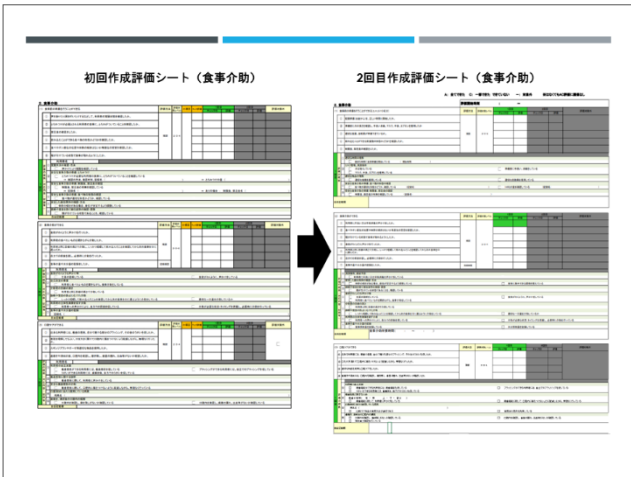
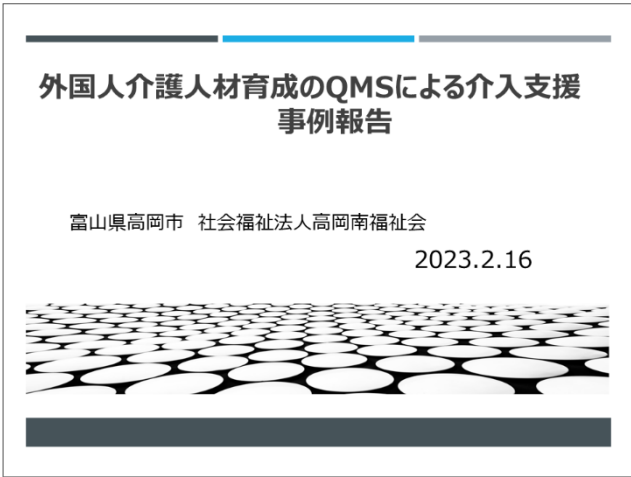
- ①品質管理の概念を学び「**勤と経験**」からの**脱却**を目指し、科学的に問題解決に当たる（坪様レクチャーの録画を、全職員で視聴予定）
- ②モデル版による**チェックリストの作成**
- ③運用の結果、**現場での活用が困難**と判明
- ④実習生受け入れのために作成した**マニュアルが運用されていないことへの気づき**
- ⑤マニュアルとチェックリストの**整合性**を追求および補足説明書による**強化**

ヒアリングを終えて②

今後の課題

- ①運用手順書（マニュアル）とチェックリストの全事業所での運用  
→さくら木から五百洲へのヨコ展開
- ②経験値を集積し、さらに構造化しながら、OJTによる外国人介護人材育成のシステムのブラッシュアップ  
→**未経験者や新卒等の受け入れ**
- ③ブラッシュアップを継続的に行うためのシステム化  
→**人材育成から全体の業務改善への展開**





「介護現場での社会実装化を見据えた外国人介護人材キャリア育成に資する有効な手法確立の為の調査事業」に参加して

医療法人 穂仁会

介護の教育

- ・介護マニュアル
- ・介護技術チェックシート

外国人介護の教育

- ・介護マニュアル
- ・介護技術チェックシート
- ・物品表
- ・**〈外国人職員の為に新たに作成〉**
- ・日本語力を考慮して口頭で説明



しかし病院では、マニュアル、チェックシートは使用せず口頭の説明で教育を進めていた

外国人材を病院で受入れたことで見えてきた課題

～問題解決のポイントを学んで

- \* 新人職員の受け入れは老健施設である福井ケアセンターが中心であり、病院での新人教育の実績が少ない
- \* 現在ある介護技術チェックシートは、外国人材には難しく活用できていない
- \* 言葉の壁もあり、どこまで理解出来ているか、確認する手段が難しい
- \* 指導する職員の評価基準がバラバラ
- \* 可視化された到達目標（計画書）がない為、自分は日本人と一緒に何でも出来ていると思っている

➡ まず始めに、現場からの意見がもらえやすい、ケアチェックシートの見直しから始める

ケアチェックシートの見直し ～ヒアリングを受けて

忙しい現場の職員から、意見をもらうことが難しい

↓  
今までは教育担当が作成していた

↓  
ケアチェックシートの定着が難しく、評価がバラバラになっている

↓  
QMSマネジメントレビューを学ぶ事での行動変容に対する使命感が生まれる

ヒアリングを受けて良かった点・気づき

- ・ 病院で外国人介護職を育てるためには看護師の協力は必修だが今まで介護だけで進めていた  
⇒ 看護師にもプロジェクトに参加してもらえた事で、介護人材教育について初めて意見交換できた
- ・ 法人施設が複数あるので、一つにして何かをすることの難しさをずっと感じていた。  
⇒ 外国人材を受け入れている3事業所がプロジェクトを通し、同じ共通認識を持つことができた
- ・ プロジェクトに参加したメンバーの行動変容が、結果忙しい現場スタッフを巻き込み協力が得られた  
⇒ 実は現場も共通の評価基準ないことに不安を感じており、今回のプロジェクトが立ち上がったことで安心したとの声もあった
- ・ 具体的な参考資料の提示があった ⇒ 取り組みやすかった
- ・ 具体的に問題点の可視化をすることができた  
⇒ 年間スケジュール、手順書、チェックシート、振り返りシートが全て繋がりが一貫性があるのを作る必要があることが分かった

今回のQMS介入での積み残しの課題と今後のチャレンジ

- ・ 年間スケジュール習得技術項目分のチェックシート、手順書の作成  
⇒ チェックシートと手順書に番号を付け、年間スケジュールの習得技術にその番号載せ、一貫性のあるものにしていく
- ・ チェックシート、手順書を今いる中堅職員がしっかり理解し指導が行える  
⇒ 教育の土台をしっかりと整えることで、質の向上に繋がり、それがサービスの向上となり大滝グループの信頼につながる
- ・ 手順書を外国人の方にも分かりやすいものにしていく  
⇒ 言葉で伝わりづらい内容は絵や写真を使って手順書の作成を進めていく
- ・ やり続ける事  
⇒ 現場の意見を聞きながら見直しをしていく
- ・ 外国人材の日本語力とコミュニケーション力がどこまで通じているかを確認する手段

## ②総合討論（まとめ）

- 3施設からの QMS 介入による取り組みの報告後、発表3施設および専門委員会委員・協会との間で以下のような質疑・ディスカッションが行われた。
- 主な発言を抜粋して整理する。

(協会)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・今日は、“品質管理”にはじめて触れた3法人からの事例報告だった。</li> <li>・まず、今回の QMS 介入では、Structure を整備するという事で、育成計画・マニュアル・チェックリスト・モニタリングに使用するモノを作り、その運用を行いながら現場から上がってくる意見を吸い上げ、改訂を行いながらブラッシュアップした。その過程における葛藤や苦勞が事業報告で語られていた。このような現場での取り組みに対して専門委員からのコメントをお願いしたい。</li> <li>・もう一点は、QMS 介入のターゲットは外国人介護人材育成を行う現場は言うに及ばず、管理層や経営者に対しての働きかけを行っている。先ほどの高岡南福祉会からも、経営者として人材育成という事業を遂行するには、どのように経営資源を投入するかが問われるとの報告があった。</li> <li>・外国人介護人材育成はひとつの切り口であり、これを切り口に介護業務の問題（例：「食札運用がルール通りになされておらず、アレルギー情報が共有されていない」の話）を顕在化させる。この解決にはヒトやカネや情報といった経営資源投入を考える局面が出る。これについて専門委員はどう考えるか。</li> </ul>
白井委員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・現在の技能実習計画書では、うまく活用されていないということがわかった。（指導にあたる教育担当がその実践計画に対して意識が低い）</li> <li>・この現状から教育に携わる者が、何ごと自分事、わが事として捉える姿勢の必要性を強く感じた。教育の現場から介護の現場へのアウトリーチが必要なのではないか。</li> <li>・形骸化している技能実習計画に魂を吹き込み、機能する計画と実行に結びつけるためには、この QMS 介入が有用で、この介入が如いてはサービスの質の向上につながると感じた。</li> </ul>
川井委員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・今回は、コアメンバーに対する介入が中心であったが、現場ではコアメンバー以外も外国人介護人材育成に関わる。そのためには、実際に関わる層に今回の活動を下ろして、実際に関わる層（スタッフ）でこの活動の意味と考え方と手法を共有する必要がある。</li> <li>・日頃無意識に判断してやっている事柄を今回あらためて明文化したマニュアルやチェックリストを、まず日本人スタッフが活用して、日頃の行為を振り返る機会を持つことにより、ケアの質をそらせる効果、さらには、作り上げていくスタッフの一体感をも生み出す効果につながるものと思われる。</li> </ul>
蔵本委員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各現場での QMS 介入の報告を見ると、外国人介護職員の育成にとどまらず、日本人職員の育成、現場全体の業務改善や他事業への波及などの面において効果が見られる。</li> <li>・この QMS 介入で結果を引き出すには、指導のポイントといったコンサルティングの技術も重要だが、現場に寄り添う姿勢や人間関係の作り方といった、介入者側の力量が問われる。QMS を社会実装した場合に、介入者に求められる資質・能力や介入者を如何に育成するかという部分をシステム化する必要がある。</li> <li>・報告の中で、複数の現場から「外国人職員は自己評価が高い」という評価が述べられていた。日本の文化的には、自分の能力を謙遜する態度が好ましく思われることが多いが、一方で、海外では、能力を自らアピールしていくのが当たり前という職業文化もある。例えば、1、2しかできないのに10できると言うことが普通で、評価者もそれを前提に割り引いて評価するという職業文化もある。</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・評価者にも評価に関する文化的なバイアスがあり、それを自覚することが必要だと思う。</li> </ul>
佐々木委員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・品質管理の要諦は標準化である。介護サービスは高度な対人サービスで、コミュニケーションは相互につくりあげていくものでもあるので、個別性の尊重といった視点で必ずしも標準化になじまない部分がある。特に、文化的背景の異なる方々が（提供者にも、今後は利用者にも）増えてくるなかで、「ここだけは守るべき」という部分と多様性を活かして自由に実施できる部分とがあっても良いのではないか。</li> <li>・例えば、マニュアルやチェックリストで余り細々と規定化すると、かえって現場で仕事をしづらくなるか。実際に介入を受けて、この辺りの感覚は現場で如何か。</li> </ul>
高岡南 福祉会 (発表者)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・今回、何を行わないといけないかが、見える化された。これは現場で仕事する上で大きな成果と考える。今の段階では、ある一定の規定化のもとで見える化を進めることが重要な時期と考える。</li> </ul>
(協会:補足)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・今回の QMS 介入での標準化は、介入者側から「この行為の基準は、こうしてください」というスタンスではない。ISO の考え方に近く「規定化のレベルは自分たちで決める。自分たちで決めたものは守る」というスタンスである。</li> </ul>
小平委員 (外部協力 専門家)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自分は本プロジェクトの協力者へのデプスインタビューを行い、心の動き、心理面へのアプローチを行った。つまり、表出された「思い」「気づき」「葛藤」へのアプローチになる。</li> <li>・最初コアメンバー層に対する介入では、「最初はとても難しく感じた。かみ砕いて話してもらったが、私には難しかった」、「本プロジェクトの必要性をあまり感じていない」、「当初は大変と感じた」、「体制も含めてどのように教育や育成をしていけばいいのか理解しないまま、これまでやってきた」、「必要性を感じたが、自分が動けるのか？どう動いたらいいのか」という疑問や反発の段階であった。</li> <li>・その後、「本当にチェックリストを作らなくてとは感じた。実際作成できるかは不安であったが作ろうと思った」という受け入れる段階になり、次の段階として、何らかの手応えと、前に進み始めることを感じる事ができる少しの自信が芽生える段階に移行した。</li> <li>・また、事業管理者・経営者にも、コアメンバー層に対する大きな“気づき”と“収穫”があったと思われる。</li> </ul>
井口委員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・施設は多数のご利用者をケアするため、ケアの質の水準化が必要である。そのための仕組みには QMS は非常に有効である。ドナベディアンモデルの構造化・プロセス・成果の3つが必要。そして 24 時間 365 日の業務のバトンリレーをするためには一定の標準、PDCA とともにすなわち SDCA (※S は Standard) が重要である。</li> <li>・まず、今回の事例では構造化の部分で苦戦していたように感じる。構造とプロセスそれを作り上げるのは労力がかかるし、末端まで染み渡り、組織文化まで馴染むには一定の時間もかかる。3 法人の事例をみて、そのため介護現場には「なんのために」これは必要なのか。出来上がった状態がどうなっているのか青写真をみせることと現場の納得感が大切であるように感じた。現場で重要なのはただの事例発表ではなく、QMS はサイクルが回りだすと外国人教育に限ったものではなく、組織における日本人の人材育成のスキームとして整ってくる。一度スキームが出来あがると、それ以降はうまく回っていく。</li> <li>・介護現場は、目の前の労苦だけに囚われがち。私たち現場は事例発表や研究をすることが目的ではなく、日々のルーチンにまで落とし込んで、QMS が現場にとっても意味があり、価値があるものであると認識してもらわなくてはならない。そのため、複雑なものではなく、なるべくシンプルな構造にすることが大切だろう。</li> </ul>



厚労省 (オブザーバー)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 3 法人からの報告の中で、コロナ禍における介護人材不足対策として、送出し機関を通じて国内の技能実習他分野からの人材確保という選択肢を選ばざるを得なかったという状況になったという話があった。現実にはこういった状況下にあるということからも、今回のこのプロジェクトを通じて、改めて、外国人を含む介護人材育成方法について事業経営単位へのアプローチがなされることは意義があると考えます。</li> <li>・ 一方、QMS 介入の視点として、人材育成が行われている現場への介入と、育成を事業として捉えた場合のマネジメントの視点という 2 つの切り口がある。</li> <li>・ まず、現場では、評価の機軸をバージョンアップすること。今回の QMS 介入は基本的な部分（育成計画－マニュアル・手順書－チェックリスト－モニタリングシート）の作成と要求事項の論理的整合性の担保）だが、今回介入以降の評価も必要である。また、マネジメントについては、介護と医療の連携が求められており、今日の大滝病院グループ報告のように現場では介護職と看護職の協働下でどのようなチームビルディングとするのか、といった課題が浮き彫りとなる。</li> <li>・ 介護保険制度がスタートして 20 年以上がたち、サービス展開はきわめて多様化している。例えば、共生社会の創出が政策として掲げられ、高齢介護サービスと障害福祉サービスが一体的に提供されるなど、サービス提供の形態は多様化かつ複雑化した。サービスプロバイダーとしての規模も大規模法人から小規模事業所まで多様化し多岐に亘る。その結果、社会福祉法人から会社まで、介護現場の人手不足は全国的に厳しい状況になっている。このような、現象に対応するには、従来サービス分野ごとに行われている人材育成の仕組み（縦糸のイメージ）を、サービス領域を横断的に捉える（横糸のイメージ）必要がある。このような状況下では QMS という切り口、・ 視座・ 視点は有効ではないか。</li> <li>・ 特に、現場のケアワーカー業務では、ケアサービスを受ける対象者本人だけでなく、そのバックグラウンドも含めたケースマネジメントを行いながら実施しており、QMS マネジメントレビューの手法は、組織内改変手法のプロセスにおいても通じるものはあると考える。</li> <li>・ また、この仕組みを社会実装するには、広くかつ普遍的に、介護現場に対しての啓発ができる手引き書の作成が必要である。介護職と看護職がともに基準とできるもの、大規模社会福祉法人から地域密着の小規模法人でも活用できる教育ツールが必要である。</li> <li>・ この 2 回の専門委員会での事例報告から、介護・看護人材及びケアマネジャー等の直接処遇職員を通じての行動変容が第一にあったと推測されたことから、いずれわかりやすい手引きやガイドライン等を作成する際には、こうした人達をターゲットに理解を促すものにすべきと考える。</li> </ul>
川廷委員長	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ QMS という業務改善の方法論は、TQM (Total Quality Management) の流れをくむものであり、その代表は、QC サークル活動 (QCC) を通じて大きな効果をあげたのがトヨタ自動車である。製造業における QC はアメリカでは 1950 年代から、日本では 1970 年代から取り組まれてきた歴史がある。にもかかわらず、介護や福祉の世界で、こういうカイゼン活動がなぜ行われていないのか。その原因を考えつつ、今回の実証研究のあり方を考えることが必要と考える。</li> <li>・ 第一の原因は、介護は、人間的なかわりや判断を重視する仕事だから、業務改善（業務分析や基準づくり）には馴染まないという根強い感覚からの反論であるからではないか。</li> <li>・ 第二の原因は、そもそも職務分析をするという意欲や能力がないというか、職務分析をきちんとやろうとする研究が少ないということ。なぜそうなるのか、その原因はもう少し深く考察する必要があると思う。</li> <li>・ 第三は、ケアワーカー（介護に従事する）の年齢層が高いために、新しい仕組みを取り</li> </ul>

入れようとしないう、今まで行ってきた業務内容や仕事のやり方を変えるとことには反対という人が多いということだ。この件は、今回の実証研究でもデータが出ている。

- ・そして、第四は、マニュアルや手引きを作っても、書類は書類、現実には現実という、日本社会に蔓延する感覚的なものが推測できる。
- ・これらを変えていくにはどうすれば良いか。外国人介護人材にしっかりと質の高い仕事をしていただくために、どう対応するかを考えることで、一つの答えが出るのではないかというのが、今回の実証研究の主題であり、それは実証できつつあると考えている。
- ・もとより、介護人材の不足を日本人で補充していくのは、かなりの困難があることが明らかであり、とすれば、外国人介護人材々に頼るしかない。そして、その外国人介護人材は、日本人よりはるかにマニュアル等に忠実に仕事をする。そういう意味で、きちんとした業務分析を行って、その結果を改善に結びつけていく QMS が有用であり、そのプロセスは、日本人職員についても同じことである。
- ・次年度以降は、この QMS を普及、啓発して行くことも大事であろうと考える。

### 3 専門委員会の議論を受けて

- ① 品質管理にはじめて触れた法人から QMS の基礎ができあがっている法人まで、さまざまなレベルの組織への QMS 介入による 5 つの事例が報告されたが、それぞれ大きな気づきを得られたという感想が述べられた。
  - ▶ 品質管理、改善がどうしても必要なのか、いかに機能していくものかという視点が据えられると、その意義が体験できる
  - ▶ 外国人介護人材の教育を対象としたものであるが、QMS が外国人だけでなく日本人にも、初任者以外の既存の職員にも、多様な職種にも活用できる
- ② とりわけ改善サイクルが回り出して品質管理のレベルが向上していくと、こうしたアプローチは現場の人材教育のフェーズだけでなく、経営層、管理層のマネジメントがそれぞれ行動変容改善にも波及していくことが見えてきた。
- ③ 今回の調査研究から見えてきた、社会実装化の観点からの課題やさらに深めていくべき方向についても大きな示唆があった
  - ▶ QMS 介入は品質管理からのアプローチであるため、人材育成カリキュラム本体の教育学的な部分との整合性がまだ不十分。介護人材の養成校などとの協働も視野に入れるべき
  - ▶ この仕組みを実装していくには、広範な普及啓発が求められる。都会から地方、大規模法人から地域密着の小規模法人まで、さらに連携が進む介護・医療現場において導入に向けて実践的に使える手引書をはじめとしたツールの開発が必要

#### 4) QMS 介入の事例報告 (介入ケースレポートより)

グループ A:

- ③ 株式会社 アルコップ (ケースレポート)
- ④ 社会福祉法人 高岡南福祉会 (QR コード Link)
- ⑤ 医療法人穂仁会 大滝病院グループ (QR コード Link)

グループ B:

- ① 社会福祉法人 犬鳴山〔南大阪介護事業所連盟〕 (ケースレポート)
- ⑤ 社会医療法人 ジャパン メディカル アライアンス 座間総合病院 (ケースレポート)

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

**グループ A:** (p.4、表 II-2.記載の No.3〔標記③〕・No.4〔④〕・No.5〔⑤〕)

この 3 法人はベースライン認定レベル 1.5~2 相当である。「コアメンバーを中心とした外国人介護人材育成指導者が決まっており、コアメンバーの資格 (Ex 介護福祉士) が確認できる。そのうえ、外国人介護人材に対する育成計画が一応のレベルで確認できる」ということである。

グループ A は、外国人介護人材育成の最低限の体制である「教えるヒトはいる。育成計画らしきモノはあるが、それらが機能しているわけではない」ということである。従って、QMS 介入は、整合性のある育成計画—マニュアル・手順書—評価 (アセスメント) のためのチェックリストを整備し、それらの整合性を担保した中でマネジメントレビューできる体制を作ることとした

ケースレポートには、訪問ヒアリング時に出される課題と、課題に対する成果物を得るプロセスが、当事者の言葉によって語られている。坪・小平とのやり取りに目をとおすことによって、どのような雰囲気や話題構成の中で介入支援が行われたのかを確認頂きたい。

なお、紙面の都合上、④社会福祉法人 高岡南福祉会、⑤医療法人穂仁会 大滝病院グループの介入ケースレポート 2 編は p.58 の QR コードから確認頂きたい。

**グループ B:** (p.4、表 II-2.記載の No.1〔①〕・No〔⑥〕)

この 2 法人については、ベースライン認定レベル 3 相当である。コアメンバーを中心としての外国人介護人材育成の体制 (組織内での役割分担) が明確に決まっており、年間育成計画・月間育成計画・週間計画が定められ、それらの計画に基づく育成状況の評価ツールがあり、実際に運用されている。

B グループの課題は、マネジメントレビューの仕組みを外国人材育成チームや現場組織の中で共有し、標準化することである。共有・標準化のための課題は法人の特性や外国人材育成事業の目的によつての違いがある。

①社会福祉法人 犬鳴山の場合は一般社団 南大阪介護事業所連盟が進める大阪府泉州地域でのコンソーシアムの中核法人として犬鳴山から他の法人への『地域内への水平展開』である。⑥座間総合病院の共有・標準化のためのありたい姿は、まず、『院内への垂直展開』であり、次のステップとして『法人内他施設への水平展開』である。

ケースレポートでは、これらの課題を見据えてのヒアリングでのやり取りを確認頂きたい。

## 外国人介護人材育成の QMS による介入支援 ケースレポート 【グループ A： 株式会社 アルコップ】

③ 株式会社アルコップ ナーシングケアセンター縁寿の園 さくら木

### 施設概要：

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

〒963-8021 福島県郡山市桜木1丁目5-4

### 運営方針：

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

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

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

### 外国人介護人材採用・配置の状況：

3名の受け入れ 技能実習

インドネシア1名、ベトナム2名

### ヒアリングの対象：(介入者 坪・小平)

Y 本部事務局長

A マネジャー

W アシスタントマネジャー

A マネジャー、W アシスタントマネジャーをコアメンバーとし、Y 局長が法人本部の立場で外国人材育成に携わっている。

### 外国人介護人材育成の特徴（特記すべき特徴）：

2022年度以前、インドネシアから技能実習生を受け入れていたが既に帰国。2022年春からベトナムから2名の技能実習生を受け入れ、今後も受け入れ拡大の方針。

ベトナムからの受け入れを機会に、外国人育成の仕組みを整備し、効果のあがる育成を目指して、本老健事業プロジェクトに参加。

まずは、法人内で先行してナーシングケアセンター縁寿の園 さくら木で受け入れを行い、そこで体系化した育成システムを別の事業所である五百淵にヨコ展開することを目指している。

## アルコップへの現場調査&ヒアリング（実績）

- i) 初回 基礎レク 2022.9.9 実施 品質管理の基礎理解（基礎講義）
- ii) 第2回ヒアリング 2022.10.25 実施 外国人介護人材育成のQMS体制（構造）の現状確認  
QMSレベル2と仮認定
- iii) 第3回ヒアリング 2022.12.10 実施 技能チェックリスト(Ver.1)を使って（＝運用して）、アセスメント  
（＝評価）を行う。  
チェックリストを試行運用することで現場意見を踏まえてブラッシュアップする。
- iv) 第4回ヒアリング 2023.1.18 実施 Can Do チェックリスト (Ver.2) と手順書（従来版）の大幅改訂  
よって、手順とチェック内容の整合性を図る。

### i) 初回ヒアリング（2022.9.9実施）の内容

品質管理の基礎についてレクチャー・科学的問題解決の基礎理論について

- ・帰納的ものの見方・考え方
- ・問題の本質、問題の可視化と分解
- ・プロセスに対する介入 について解説

### 基礎レク後のディスカッション：

- A : 人がするサービス業＝介護になぜ、モノづくりの品質管理が関係あるの？とおもっていたが、今日の話で納得しました。
- W : 問題の深掘りが難しいと感じました。ディスカッションするときの論理的に説得力を増す行い方の所が理解できました。
- Y : 講義を聞いていて、転倒事故のハインリッヒの法則につながりました。ヒヤリハットを出すところとよく似ていると思いました。
- A : マンパワーが不足して、コロナになって・・・、外国人の教育も・・・上手く現場が廻ってなくて、忙しさに追われている問題も、この考え方で解決できればと思います。
- 坪 : 現場のムリ・ムダ・ムラを省いて現場の生産性を高めると、結果として経営に大きな効果が現れます。品質管理の話は、安全、効率だけではなく経営の質にも関与します。経営の質が向上すると今の（皆さんの）立場・階層で解決できないことを解決することにもつながります。

厚労省調査研究事業のベースとなる一般社団法人 グローバルカイゴ検定協会の基礎研究の内容を説明

その後ディスカッション：

- 坪 : アルコップでは、まず、技能実習1号実習終了時点の到達レベル（要求事項）が定まっていますか？  
また、入国1年後の到達目標に対して半分の6カ月時点、さらにその前の3カ月時点での到達レベルが定まっていますか？
- A : 今使っている資料です。まだ、一年後の到達目標として明らかにしているものではありません。
- 坪 : 育成に関する計画を作って、時間軸に対する達成レベル到達度のモノサシを作りましょう。  
それによって、皆さんも、技能実習生も自分たちの成長が可視化できるようになります。

- A : 口頭では「こうなろうよね」は議論しているが、カタチになっていないです。
- 坪 : 育成計画とそれに対するアセスメントができると、それに連動する週間計画・実習日誌などの内容が変わってきます。
- Y : ウチは複数のルートで技能実習生を入れていて、ルートごとに実務能力が違います。能力の差が問題と思っています。  
モノサシを作って、その運用を行うと、この問題が解決できるかも・・・。
- A : 全国ニュースで取り扱われる技能実習のネガティブイメージが定着しています。この仕組みを入れて、私たちの外国人介護人材育成が胸を張れるようにしたいと思います。
- W : 私たちのところの実習生が他と比較してどうなのか？ということを知りたいと思っていました  
他と比較できないなので、このまま私たち流で進めてもいいのか？という疑問がありました。  
年間の計画もしっかり立てて、過程が見えるようにしたいのでしっかり計画を作ってゆきたいです。
- Y : 技能実習生が成長する職場は日本人も成長するということです。  
そこに、品質管理の理論を入れることで効果を期待できると感じます。  
今日話を聞いて、ウチは“伸びしろ”があると思いました。

総括コメント〔坪〕:

- ※ まずは、ファーストステップとして、技能実習1号実習終了時点の到達レベルを明らかにする。その際3カ月、6カ月とアセスメントポイントを設定し、育成計画（時間軸に対する到達レベル）として使えるものを作る。
- ※ その育成計画を使って、アセスメント（＝評価）を行う。
- ※ その過程において、どのようなことを育成者側で相談し、行動したかの確認（＝行動変容の確認）を行う。

## ii) 第2回ヒアリング (2022.10.25 実施) の内容

### 成果物の確認:

技能実習チェックリスト評価基準 Ver.1 (図③-1)、技能チェックリスト1年目 Ver.1 (図③-2) ができた。

技能チェックリスト評価基準  
1 身体介護業務

2 移動の介護-1		評価方法	1回目		2回目		自由記述欄
(1) 体位変換			チェック日	評価	チェック日	評価	
評価の根拠 (対応内容・記録)	(1) 体位変換	現認					
	① 体調の確認等						
	② ボディメカニクスの活用						
	③ 自立を促す支援						
	④ 安楽な姿勢の保持と確認						
	利用者識別						
	① 体調の確認等						
	□ 利用者が体位交換できる状態にあるかどうか、予め身体の状態(疾病等)を把握している						
	利用者識別						
	② ボディメカニクスの活用						
□ 利用者の膝を立て、テコの原理を活用しながら、体位交換している →利用者のどちら側の膝を立てたか( ) →どの部分を支点としたか( )							
利用者識別							
③ 自立を促す支援							
□ 利用者の残存機能を活かした体位交換をしている →活かした残存機能( )							
利用者識別							
④ 安楽な姿勢の保持と確認							
□ 体位交換に際して、安楽な体位保持ができるように工夫している →使用した物( ) →どの部分に使用したか( )							



図③-1 チェックリスト評価基準 Ver.1 [図③-1.xlsx](#)

技能チェックリスト (1年目)

①

実習生の自己評価と指導者による他者評価を記載 ◎よくできた ○できた △あまりできなかった ×できなかった -取り組んでいない

技能実習生氏名	技能実習指導 (評価者) 者名	期間	2022年11月 ~ 2023年5月
ケン ティ ファン	蓮浦 純子		

	技能実習の内容 必須事項、関係者相互の役割・関係の担 当者の役割・担当 (関係者別)	評 価 (具体的な技術)	11月		12月		1月		2月		3月		4月		5月	
			自己	評価者	自己	評価者	自己	評価者	自己	評価者	自己	評価者	自己	評価者	自己	評価者
必 要 項 目	1 共通事項	※体調の確認等①~④は、すべての身体介護業務に共通して行う。														
	1) 体調の確認等	①あいさつ ②体調の確認 ③これから行うことの説明、同意を得る ④ (実行後) 体調の確認														
	2 身体介護業務															
	2.1 着せかえの介護															
	1) 着せかえ (着脱、着替え)	①必要物品の用意 ②体調の確認等 ③利用者の好みの確認														
	2) 履の履脱	①必要物品の用意 ②体調の確認等 ③タオルや履の適量の確認 ④介護者自身による確認と利用者への確認 ⑤目録から目録に書く ・同じ履で履き直ししない等														
	3) 口拭ケア	①必要物品の用意 ②体調の確認等 ③自立を促す支援 ④口腔内の濡き拭きの確認 ⑤口腔内の状態の確認 ・歯牙の欠損や歯肉炎の確認等														
	2) 衣服着脱の介助															
	1) 着脱の介助 (着せかえ・脱ぎ)	①体調の確認等 ②アライバシーへの配慮 ③衣類の選択・確認 ④安定した姿勢の確認 ア：座位 (足履が床につく) イ：臥位 (マヒ側への配慮) ⑤密着状態 ⑥自立を促す支援 ⑦着心地の確認														
	2. 移動の介護															
	1) 歩行支援															
	1) 歩行支援	①体調の確認等 ②デジメカニクスの活用 ・利用者の膝を立てる、四股を小さくまとめる等 ③自立を促す支援 ・健側の活用等 ④安楽な姿勢の保持と確認 ・利用者の腰を引く・クッションやタオルの活用等														
	2) 転倒の予防 (起き上がり)	①体調の確認等 ②自立を促す支援 ・健側の活用 (肘をつく、側臥位になる ベッド側に寝る等)														



図③-2 技能チェックリスト 1年目 Ver.1 [図③-2.xlsx](#)

坪 : 今回作ってもらったチェックリストによって、ベトナム人介護士育成プロセスの可視化ができます。これは客観的なアセスメントの第一歩です。

これを使うことで (チェックリストを運用すること) 可視化 (=実証的) できます。

可視化できると (例えば、到達目標に対して未達の乖離が確認できると)、なぜ? という結果になったのだろう? という深堀りができるようになります (=論理的)。

解決のための介入には問題と問題点の手法で問題の分解が必要となる (=重点的)。

これは、前回の基礎レクでお伝えした科学的問題解決の3要素になりますね。

このチェックリストを運用するにあたっての課題・問題をディスカッション 自責 (的な発想) について:

A : 現場の問題の可視化は一定できるかなと思います。しかし、自分からその問題の解決に動こうとする人が出てこないのが悩みです。

坪 : 自責であることの条件のひとつは、モノが言える組織か? です。

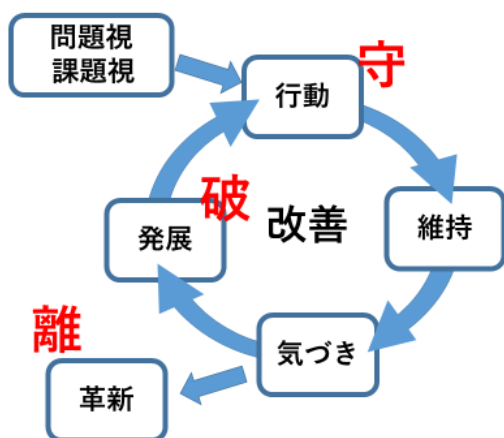
自分で問題を感じた時にそれを廻り (上司) に言える風土があるか=心理的安全性が確保されているか? が大切です。

- Y : 現場の問題解決は論理的なモノの考え方がベースなのは理解できます。  
 実際の現場では、論理よりも情緒が優先されて、問題を訴えられることが多いです。
- 坪 : 現場では、情緒を完全に排除することは難しいですね。Y局長の仰ることはよくわかります。  
 前回基礎レクした内容が個人レベルから組織レベルで理解され、問題の本質が炙り出されるようになれば、現場からの問題の訴え方にも変化が現れると思います。

**今回作られたチェックリストを運用するにあたって準備・調整することは何ですか？**

- A : 評価する側のモノサシが揃っているか？ が大切と思います。
- Y : 現場での業務標準を決めて、それをベースにレベルアップすることが重要ということですね。  
 評価の結果をベトナム介護士の何ができていない・・・として捉えるのではなくて、受け入れ側がどう教えるか？伝えるかということが大切ですね。
- A : チェックリストの項目の背景には、一年目ではこのレベル、二年目ではこのレベルというレベル合わせが必要です。
- 坪 : 評価者のモノサシを合わせるのにアセッサー資格取得をさせるというのも一つの方法です。外部教育の仕組みと上手く組み合わせることができると効率的に組み立てできます。
- Y : チェックリストの一年目と二年目の要求レベル（質）は違うし、それを求めないと、長い期間働いていても成長感がないことになってしまう。  
 可もなく不可もなく、今仕事が廻っていれば良いということではありません。
- W : ベトナムからの子たちから介護福祉士を目指す人が出てきて、それを支援することができれば、成長感を感じてもらええると思います。
- 坪 : 前回無かったチェックリストを作ったことで、ストラクチャーはレベル 2 から 2.5 程度にアップしました。  
 マネジメントレビューは、ストラクチャー（今回はチェックリスト）を使って、そこから出てきた課題に介入すること。それが組織行動変容です。

**行動変容 守破離モデルを説明 その後で行動変容についてディスカッション：**



- Y : 私の経験から言うと、経理の仕事を学ぶ上で、型（カタ）に嵌めることは基本を習得するうえで大切です。
- 坪 : アルコップさんに求めるのは、まず、型を守ることでそこからの気づきです。
- W : 型を守るにあたって、型のモノサシを作らないと始まらないですね。



坪 : そうです。そして、行動をおこして (=チェックリストを運用して) そこからの気づきを深掘りする。  
厚労省の調査事業は単年度で終わるけれど、さらに発展→行動→気づきのループを廻して、レベルアップすることを仕組みとして行うことが目標。目的は質の改善・向上のシステム化ということです。  
そういう意味では、今回、吉川局長の視点で作ったこのチェックリストを使って、内容をどんどん現場に合うカタチに変えていくこと (=ブラッシュアップ) が何より重要です。

W : これは手探りだけれど、やってみることで一歩、一歩進んでいく。

まず、チェックリストの評価内容に掲げた文章の (意味・レベル) を固めることですね。

坪 : チェックリストでできたところ、できていないところを当人にフィードバックすること、フィードバックの反応で介入する方法や介入の強弱をどうするかという判断もできます。

**現場でベトナム人介護人材の受け入れ体制についてディスカッション (前記の議論を踏まえての組織行動変容の兆し):**

A : 評価者のレベルのバラツキが課題だと思います。評価者の能力・経験に差のあるメンバーの標準化することに難しさを感じるが・・・、まずはやってみることだとは思いますが・・・。

今、さくら木と五百渚で体制面や人的能力がかなり違うので、そこにどう手をつけるかが課題と強く思っています。

坪 : チームビルディングをどうするかという視点です。

A : 会社として、役職会議といった仕組みがあるが、もうひとつ機能していないところがあります。

Y : 五百渚の現場に入っているが、会社の方針が下に伝わらないと感じます。

A : どうしても他責になってしまう。どうしたらひとつ (自責として考えるように) になるのか??

W : さくら木での外国人育成の実際を見てもらおう。そして、もっと関わる (APS4 期受け入れに当たり) 人の層も広げて・・・。

Y : 技能実習生を育てることができなければ、日本人の介護職も育てられない。

育てられないから、あれができないからダメ、これができないからダメという他責になってしまう。

さくら木で今、職員が一体となってベトナム人介護士に関わっている姿を見せ、巻き込んで、変えよう。

A : 数年前はさくら木に多くの問題があった。記録ひとつにしてもできていなかった。

しかし、外部からの教えも受け入れ、書類書式を揃ながら型を作って、型に嵌めながら、まだまだ完全ではないけれど、やってみるとここまで来た (外国人材の教育もできるようになっている)。

Y : 人事的な視点からの組織作りもあるけれど、まずは、さくら木を見せて、できなければこちらから出て行って、会社としての行動変容を起こす。外国人材受け入れも、今の介護ケア上の問題も、色々なところの根源は繋がっている (どうしたら現場の活性化ができるか? 現場主体で変化する (させる) 部分、それに会社 (本部) や違う事業所の視点から変化させる部分。これは介入そのもの)。

坪 : 今、皆さんが言った、会社や事業所での問題が『見えている問題』。それを解決するための介入は問題解決のプロセスそのものです。

Y : 現場で仕事が廻らないという問題があって、現場に入ってみた。すぐ人がいないという訴えになる

よく、観察すると。仕事の時間割とそこに参与している人の配置にムリ・ムラがあると見えます。

坪 : 一日の労働量を可視化すると問題の根源が見えてくる。吉川局長には見えるが、現場の当事者には見えな

い (=わからない)。見えなければ見えるようにしないと。

A : 論理的なことはとても大事なのはよくわかるが、なかなか、そういう状況ではなく、現場のワーカーはとも情緒に訴えてくる。そこはどうすれば良いか？

坪 : なかなか、組織末端の人に論理的と言っても難しいのはよくわかります。

組織にこのようなある種の文化を根付かせるには、ターゲットは中間管理職です。強い中間管理職のいる組織は自律的に仕事ができます。

W : 確かに、そういう面では役席に対する働きかけが弱いかなとも思いました。役席会議と全体会議の使い方も考えた方が良くかも・・・。

坪 : 中間管理職の仕事は、下の現状や問題・課題を上はどう伝えるか。上の方針や考えをどう下に伝えるかという最も重要なクロスポイントです。

小平 : そのためには、情報をどのように伝えるか・・・それと、どのようにして共有化するかということが重要。外国人介護人材の事例で言うと、Facebook (SNS) を使った情報の共有化は上手いやり方だと思います。言わば、情報プラットフォームをどう作るかということにつながります。

坪 : 今回のベトナム人材育成も、自責で現場が人材育成することが大切。そのためには伝えることが重要です。

社内広報誌といった媒体で伝える。事業計画の説明を期首にするといったことも方法です。

外国人介護人材の受け入れ、外国人介護人材に活躍してもらうことは、事業所ベースの話ではなく、会社としての大きなプロジェクトとして位置付けることが重要です。伝えなくして期待しても結果は望めないです。

W : この議論を深めてゆくと、役席の人事、私が責任者として仕事を進めるうえでは、私に近い (考え方) の人を選んでしまいます。そこは仕事としてのやるべきことと私の好き嫌いとの線引きが難しくて・・・

A : 仕事としてどう進めるかということ。それを行うには何が最適かということが管理するうえでの重要なポイントと思う。

坪 : 会社としてのチーム作りのプラットフォームを作りましょう。そのためには、先行しているさくら木の“ありのままを”見てもらいましょう。

そこで、色々な刺激を与えて、行動 (変容) を観察しましょう。

そして、行動の変化を観察したうえで、次の手を講じましょう (マネジメントレビューそのものですね)。

A : これからのことを考えると、外国からの子たちがリーダーとなって介護現場を支えるようになって欲しいし、そのために私たちのやっていることを見せて、立派に育ってもらって・・・。

コロナで停滞したということではなくて、コロナでも来てくれる子たちにキャリアを積んでもらえるような現場にしたいね。

坪 : そのために、今回の老健事業の内容を使ってもらえればよい。

## 総括 :

本日の議論によって、今、会社の抱える問題について積極的に発言があり、今回の外国人介護人材受け入れとその成長を会社のプロジェクトとして行っていくことへの合意が形成された。

そして、会社や事業所 (さくら木と五百瀬) 間にある問題をこの外国人受け入れと育成を契機に変えていこうという共通認識もできた。

QMS 導入の最終目標は、よりよく仕事ができるシステムを作ることなので、その一つの方略に今回の調査事業での気づきや学びを活用してもらえることを期待します。

次回 (22.12.10) までの宿題

- 1) 今回作成の技能チェックリスト (Ver.1) を使って (=運用して)、アセスメント (=評価) を行う。  
また、チェックリストを使う中でより現場に近い、現場にフィットするものにブラッシュアップする。
- 2) ブラッシュアップの過程において、どのようなことが議論されたかを確認する。

iii) 第3回ヒアリング (2022.12.10 実施) の内容

- 前回ヒアリング時作成の技能チェックリスト (Ver.1) を使って (=運用して)、アセスメント (=評価) を行う。  
また、チェックリストを使う中でより現場に近い、現場にフィットするものにブラッシュアップする。
- ブラッシュアップの過程において、どのようなことが議論されたのか (=行動変容の端緒の確認) を確認する。

ディスカッション：

チェックリスト (Ver.1) の自己評価と指導者評価 (吉川局長作成チェックリスト) による試行 (介護行為 着脱・入浴・移乗・移動) を行っの気づき

W : 『体調の確認』の自己評価と指導者評価について、技能実習生の自己評価は高いのですが、評価者との差があります。例えば『体調の確認』ではフォンさん〔◎〕 私 (W) の評価は〔△〕です (図③-3 の赤枠)。

技能チェックリスト (1年目) ②

実習生の自己評価と指導者に、他者評価を記載 ◎よくできた ○できた △あまりできなかつた ×できなかった -取り組んでいない

技能実習生氏名	技能実習指導 (評価者) 者名	期間	2022年11月		2023年12月		2023年1月		2023年2月		2023年3月		2023年4月		2023年5月	
			自己	評価者	自己	評価者	自己	評価者	自己	評価者	自己	評価者	自己	評価者	自己	評価者
グエン ティ フォン	渡邊 純子	2022年11月 ~ 2023年5月														
技能実習の内容 必須業務、実地業務及び同近業務	詳細 (設例的な技能)															
1) 身体紹介 (6分)	①利用者の自然な身体の状態を知らない ・ 介助が必要な場合、体が硬くはくように起き上がる。 ・ 関節内になって起き上がる場合は先に足を下ろす等 ②実習した学習の保持 ・ ベッドの端を持つ、ベッドに手を置く、足端が床につく等		◎	△												
2) 身体紹介 (6分)	①自立を促す変更 ・ 扉の扉の閉め忘れの発生 ・ ゲーム機の利用等 ②利用者の自然な身体の状態を知らない ③実習した学習の保持 ・ 身体の状態に応じた利用者の選択等 ④利用者のペースに合わせて ⑤安全の確認		◎	△												



図③-3 [図③-3.pdf](#)

その場合、技能実習生へのフィードバックは1対1で伝えるようにしたいです。また、伝える場所は個別に呼んで伝える場合もありますが、現場でその行為を行った時もアリと思っています。業務終わりなどの業務の隙間で行っていることが多いです。

私の下でフォンさんに関わっている人は4名いるのですが、勤務時間の入れ違いなどで、私とその4名との接点を取りにくくそこが悩みです。

例えば、グループラインを使うということも考えていますが、全員で共有するにはLINEは使いにくいということがあります。

坪： APSはFace Bookを使っていますが、それは、文章を長文入れることができるのと、データを貼り付けて共有できること。場合によっては写真や動画も貼り付けて共有できれば良いですね。  
特に、コアメンバー（W・A）と現場で実際に指導する層とで、気づきや課題を共有することが極めて重要です。

W： Face Bookを上手く使うと、コアメンバーとその下の実際に現場で実習生に対峙している層との共有もできるし、さくら木と五百瀬といった距離があっても現場が違って共有できますね。

坪： もうひとつ、前回ヒアリング時にY局長が作成したチェックリスト（ver.1）を運用するには、もう少し細かいところを評価する必要があるかもしれません。例えば、『着衣着脱の介助』のチェックリスト（図③-4）はこうなっていますが、技能実習生のレベルを考えるともう少し細かいところを見るべきかもしれません。

1 身じたくの介護-4		必須業務				自由記述欄
2) 衣服着脱の介助	評価方法	1回目		2回目		
		チェック日	評価	チェック日	評価	
(1) 着脱の介助(座位・臥位)	現認					
① 体調の確認等						
② プライバシーへの配慮						
③ 衣服の選択・確認						
④ 安定した姿勢の確認						
⑤ 脱健着患						
⑥ 自立を促す支援						
⑦ 着心地の確認						
評価の根拠 (対応内容・記録)	利用者識別					
	① 体調の確認等 □ 利用者が衣服着脱ができる状態にあるかどうか、予め身体の状況(疾病等)を把握している					
	利用者識別					
	② プライバシーへの配慮 □ 介護者自身と利用者以外の人の目に触れない場所を選択して行っているか					
	利用者識別					
	③ 衣服の選択・確認 □ 季節に合わせた衣服を選択しているか →現在の季節と選択した衣類( )					
	利用者識別					
	④ 安定した姿勢の確認 □ 足底が床に着いていることを確認しているか □ 麻痺側への配慮はなされているか					
利用者識別						
⑤ 脱健着患						
利用者識別						
⑥ 自立を促す支援						
利用者識別						
⑦ 着心地の確認						

図③-4

(例として、犬鳴山で試行している Can Do チェックリストを紹介する：

犬鳴山 Can Do チェックリストの特徴：

介護行為について、Do リスト（しているリスト）で評価。目的は独り立ちレベルの見極めに使用。

そのためには、1) まず見せる（見学ステージ）2) 指導者が一緒にする（見本を示して細かいところを協働でチェック）3) そのうえで独り立ちレベルに達しているかの評価 という3段階になっているところ。

そうすると、日々の記録の中で（一日の確認表の中で実際に指導する層（犬鳴山では育成担当と言う）が実習生に向けてのコメントの内容に変化が出てくる（これは組織行動変容としての成果物と見る）。

これによって、計画（P）とDoのモニタリング（記録の変化）が変わるとアセスメントが精緻化される。）

A：これは技能実習生というわけではなく、日本人にも適応できる話ですね。

まず、基本的なことを押さえる時期なので、そこは細かく押さえていく。基本ができれば状況を判断してする（Ex.観察する）といった成長の時間を追って追加することが必要ですね。

そのためには、ウチで作ったマニュアルの内容に立ち返ってみたらどうだろう？

マニュアルの内容ができているかをきちんと（マニュアルの文章化＝マニュアルとチェックリストの連携（精緻化）することでもう一度やってみるのはどうだろう？

W：1年目はマニュアルにそった基本ができる。2年目は観察も含めてその応用、3年目は独り立ち といったイメージですよね。

とすると、Y局長が作成したチェックリストの前段階で、Aさんが提案しているウチのマニュアルベースのチェックリスト（Can Do チェックになっているので）を使ってみることでですね。

ウチの場合は、マニュアルを作ってもそのとおりにしない職員がいるので、型を作るには、実習生の独り立ちの基準をこのマニュアルベースに置くので、まずは基本的な技術評価はこれで行うということを決めてしまうことです。

【現在使用のマニュアル提示】 図③-5

にゆうよく  
入浴  
いっばんよく いちぶかいじょ  
(一般浴/一部介助)

かぶしきがいしゃ あるこっぶ  
株式会社 アルコップ

地域	阿南(株)	田原(株)	大島	東京(株)	津島	大塚	高橋	厚田	新庄
高山	秋生	東田(株)	阿部(株)	佐々木	大塚				

1. バイタル測定し、顔色・体調に異常がないか確認する。  
・直後すぐに入浴すると、消化不良の原因になる為、1時間はあける。

2. 入浴介助をすることを伝え誘導する。  
・利用者様へ再度、体調を確認・入浴する事への説明と同意をもらう。  
・転倒や足の運びに注意し、歩行介助・見守りをする。  
※車椅子の場合は誘導介助又は自乗してもらう。  
・事前に排泄は済ませておく。

3. 脱衣の見守りをする。  
・椅子に座って衣類を脱いでもらう。  
※脱ぐときは健側・可動域が広い方から脱いでもらう。(脱履注意)  
※メガネや補聴器、時計など壊れやすいもの・磨くなりやすいものは先に外してもらう。  
・利用者ができるところは見守りする。  
・バスタオルを肩にかけるなど、羞恥心に気を付ける。  
※本人の希望が聞かれた時は少し離れた場所で見守る。  
・脱いだ服と着る服は分けて置く。



図③-5 [図③-5.pdf](#)

A : 技能実習生に言葉をイメージさせるのは難しいので、写真を見せて理解させるという工夫をした。次のステップは動画作成というヤル気が現場から出るといいよね。

1年目の行動（チェックリストを運用して）できたことを維持するには、歯止めを掛けることが大切ということが分かりました。維持してみてその後にあらたな気づきがあれば、それを取り入れて発展につなげれば良い。

五百洵では、すぐに現場の事情に合わせて変えてしまうので、まずは決めたことをやって維持することを当たり前にするのが大切ということが分かりました。

Y : 今までの話を聞いて、まず、今あるマニュアルに記載している『できるようになること』とチェックリストを連動させて、まずはチェックリストを運用してみる。

それと、運用の行い方が固まれば、それを『維持』する。勝手に変えることをしない。

それをするには、決めたことを『共有』して（外国人材育成は会社のプロジェクトであること）さくら木、五百洵のスタッフにも、会社として行っていることを周知し、それに沿ってやってもらう組織が必要。今ある会議を使いながら行うのか？ 新たにプロジェクトとして動かすには別のチームで行うのか？ を決めて行うことです。

坪：それを行うには、外国人介護人材育成をアルコップの会社の重要プロジェクトとして位置づけ、それがミッションなのだから、コアメンバー会議の方針を理解してそれに従うという『会社としての方針の提示』が必要です。

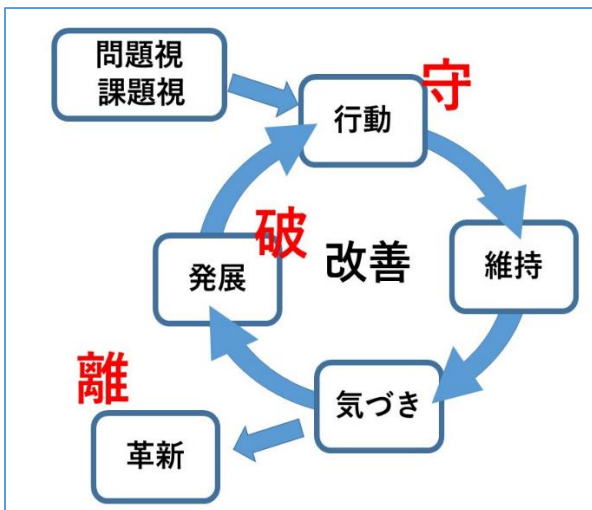
それと、さくら木と五百洵が別々ということを前提にするのではなく、プロジェクトとしての共有のミッシ

ヨンのために協働するには、さくら木、五百渕のメンバーもコアメンバー会議に入れるといったことが必要  
と思います。

それによって、次に五百渕に技能実習生が入った時にコアメンバーの人たちがさくら木から五百渕に入りや  
すく（介入しやすく）なるでしょう。

- A : 独り立ちという視点では、今、日本人の新人教育での独り立ちの基準は人によって違うということになっ  
ている。なので、このチェックリストを日本人の新人教育にも使ってゆくようにしよう。ベトナム人技能  
実習生であっても日本人であっても介護基礎技術で求めるものは変わらない。

総括：



Y局長が作成した技能チェックリスト (Ver.1) を試行 (= 『行動』) して「このチェック項目では少し粗い  
のではないか？」このチェックリストでは「介護技術の基礎を習得する過程のチェックとしては使いづらいの  
ではないか？」という『気づき』があった。これは『問題視・課題視』である。

この『問題視・課題視』についてディスカッションした結果、もう少し細かいレベルで基準との紐付けを明確に  
する必要があるのではないかという合意が形成された。

その結果、以前作成して (=実際に活用しきれてないと思われる) 介護行為別の手順書 (マニュアル) の記載事  
項をもとにチェックリスト (Can Do) を作成する。さらに、チェックしてみる。ということが再度の『行動』レ  
ベルになる。

このように『問題視・課題視』→『行動』→『気づき』→『問題視・課題視』→『行動』と「行きつ戻りつ」し  
ながら前へ進んでゆくものである。実際に『行動』に落とし込んでみたからこそ、本日の合意となった既にある  
手順書をベースにチェックリストを作るという新たな『行動』をすることによって、さらに深いまたは新たな『気  
づき』につながるプロセスが大切である。

#### 次回 (23.01.18) までの宿題

- 1) 介護行為ごと (Ex.着衣の着脱、移乗・移動、など) の画像付き手順書 (マニュアル:既に作成済) とチェックリストを連動させる。  
チェックリストはマニュアルに記載されている Can Do チェックリスト (・・・できる) (Ver.2)にする。
- 2) 吉川局長作成のチェックリスト (Ver.1) は1) の Can Do チェックリスト (Ver.2)の上位にあるというような位置づけで運用を考える (Ex.基礎的な技術が一定習得した段階から運用)。
- 3) 1) で作成した Can Do チェックリスト (Ver.2)を運用してみる (例えば介護行為は絞れば OK)。  
Can Do チェックリスト運用で感じたこと (=気づき) を次回ヒアリング
- 4) 1) で作成した Can Do チェックリスト (Ver.2)で行った評価結果をどうフィードバックするか?の仕組みを考える。  
ポイントは、さくら木と五百漕の双方で運用できるような体制 (仕組み) をどう作るか?というチームビルディングをどうするか?

#### iv) 第4回ヒアリング (2023.1.18 実施) の内容

- 介護行為ごと (Ex.着衣の着脱、移乗・移動、など) の画像付き手順書 (マニュアル:既に作成済) とチェックシートを連動させる。手順書は大幅に改訂する。  
チェックリストはマニュアルに記載されている Can Do チェックリスト (・・・できる) (Ver.2) にする。
- 作成した Can Do チェックリストを運用してみる (例えば介護行為は絞れば OK)。  
Can Do チェックリスト運用で感じたこと (=気づき) を確認する。

#### 成果物の確認:

前回 (22.12.10) で次回までの課題とした『運用手順書 (補足説明書含む)』—『Can Do チェックリスト (Ver.2)』の関係を『排泄介助 (一部解除)』で示す。

#### 1) 運用手順書 (図③-6)

運用手順書 (マニュアル) は従来版に大幅な手を加えた改訂版とした。

手順の内容は『Can Do チェックリスト (Ver.2)』の内容と整合性の取れるようにした。

写真を多く使用し、文面の内容を視覚イメージで捉えられるような構成とした。



はいせつかいじょ  
**排泄介助**  
いちぶかいじょ  
**(トイレ一部介助)**

かぶしがいしゃ あるこっぶ  
**株式会社 アルコップ**

はいせつかいじょ  
**1. ディスポ手袋を付け排泄介助準備をする。**

・両手にディスポ手袋を着用する。

必要物品①～⑧

- ①オムツ (必要時はリハビリ)
- ②パッド
- ③ふた付きバケツ
- ④新聞紙
- ⑤ディスポ手袋
- ⑥お尻拭き
- ⑦バスタオル
- ※必要に応じて⑧陰部洗浄ボトル


はいせつかいじょ  
**2. 排泄介助することを伝え誘導する。**

・直接的な言葉は避け、間接的な表現をする。

・トイレと伝えなければ伝わらない時は周囲に聞こえないように相手の耳元で伝えるなどの配慮をする。

・転倒や足の運びに注意し、歩行介助・見守りを行う。

はいせつかいじょ  
**3. トイレ内まで誘導し手擦りにつかまって頂く。**



図③-6 運用手順書 (排泄介助・一部介助) [排泄介助 \(一部介助\).pdf](#)



**補足説明書 (図③-7)**

運用手順書 (マニュアル) で表現しきれないが、介護行為を行ううえでの留意点は補足説明書として別冊にした。

排泄介助の補足説明には、排泄物の形状や臀部の状況を把握するポイントを掲載した。

はいせつ  
**排泄**  
はいせつぶつ しゆるい  
**排泄物の種類と**  
でんぶじょうたい  
**臀部状態について**

かぶしがいしゃ あるこっぶ  
**株式会社 アルコップ**

尿の色



- ① 透明に近いクリアな黄色の尿  
健康体で、水分が体に行き渡っている状態です。  
透明度が高すぎると、水分の過剰摂取の可能性がります。
- ② 濃い黄色の尿  
水分の摂取が不足しているかもしれません。  
軽度の脱水症状である場合が多く、悪寒、筋肉のけいれん、全身の倦怠感、頭痛のような症状の原因となります。  
ときには、摂取している医薬品に含まれる色素が原因で尿が濃い黄色になることもあります。

図③-7 排泄の種類と臀部状態 (別冊) [排泄の種類と臀部状態 \(別冊\).pdf](#)



### 3) 技能実習評価基準

#### 技能実習生評価表（1年目） = Can Do チェックリスト（Ver.2）の作成と運用

（図③-8）

技能実習評価基準チェックリスト

実習生氏名	ケム・元・タン	指導員名	渡辺 純子	マニュアル名	排泄(トイレ一部介助)	評価年月日	4 年 12 月
-------	---------	------	-------	--------	-------------	-------	----------

目標:

No.	評価項目	説明見学		同行実践		自立確認	
		説明見学日	説明者	同行実践日	同行実践者	自立確認日	確認者
1	ディスポ手袋を付けて排泄準備をする	12 / 23	渡辺	/	/	/	/
	① 両手にディスポ手袋を着用している	12 / 23		/	/	/	/
2	② 必要物品が用意できる	12 / 23		/	/	/	/
	排泄介助することを伝えて誘導する	12 / 23		/	/	/	/
	① 直接的な言葉は避け、間接的な表現ができる	12 / 23		/	/	/	/
3	② トイレと伝えないと分からない場合は、周囲に聞こえないように相手の耳元で伝える配慮ができる	12 / 23		/	/	/	/
	③ 転倒や足の運びに注意し、歩行介助、見守りを行っている	12 / 23		/	/	/	/
	④ トイレ内まで誘導し、手摺に掴まってもらう	12 / 23		/	/	/	/
	① 本人の肩ぐらいの位置でつかまってもらっている	12 / 23		/	/	/	/
4	② 立位が安定していることを確認している	12 / 23		/	/	/	/
	③ 麻痺がある利用者の場合、患側に体重がかかると転倒の危険があるため注意をしている	12 / 23		/	/	/	/
	④ シルバーカーがある場合、邪魔にならないに位置に動かしている	12 / 23		/	/	/	/
	下衣類を下げる	12 / 23		/	/	/	/
5	① 膝折れに注意している	12 / 23		/	/	/	/
	② 下衣類を下げたときに、パッドが便器内に落ちないように気を付けている	12 / 23		/	/	/	/
	便座へ座る	12 / 23		/	/	/	/
	① 移動時は腰を軽く支えている(転倒予防と強く支えると内出血やケガのおそれがあるため)	12 / 23		/	/	/	/
6	② 自分で移動できる利用者には、ゆっくり動いてもらっている	12 / 23		/	/	/	/
	③ 座り方が浅すぎないか、足底が床にしているかなど、正しい姿勢を確認している	12 / 23		/	/	/	/
	④ 転倒防止のために、サイドバーを下ろしきっている	12 / 23		/	/	/	/

図③-8 Can Do チェックリスト（Ver.2）

排泄介助（トイレ一部介助）の 1) 運用手順書と 3) 技能実習評価基準=Can Do チェックリスト（Ver.2）の赤枠部分の整合性が取れている。なお、かつ、実際に 3) Can Do チェックリスト（Ver.2）を運用し、現場意見を集めている。

現場から「同行実践」の時期を明確にする必要がある」という意見が出た。例えば「同行実践」のレベルを「支援があればできる」とし、「自立確認」を独り立ちとするといった定義付けを行うと、さらに要求レベルが明確になる。

さらに、1) 運用手順書の説明補足のために 2) 補足説明書を作成した。排泄全般の補足説明として『排泄物の種類と臀部状態について』によって排泄介助行為の際に介護職が注意すべきポイントを簡潔にまとめている。

コアメンバーから現場の階層に下すために：

アルコップの会社（法人）としての大きな課題は、この手順書を如何にコアメンバーから現場の階層に下すかということである。

1/18 にその第一弾として特別レクチャーを行った。このレクチャーは会場参加（リアル）とともに動画撮影を行いオンデマンド形式ですべての事業所の介護職が視聴できるようにした。



[特別レクチャー .pdf](#)

## 総括：

4回のQMSヒアリングを終えた。品質管理という概念に初めて触れたアルコップの場合は、まず基本となる外国人介護人材育成の評価を『勘と経験』によって行うのではなく、評価結果を説明できる客観的な根拠に基づき行うようにするということがあった。

そのために、まずは他法人で運用されているモデル版のチェックリストを提示し、それをもとにまずチェックリストの『カタチ』を求めた。一応のカタチが出来上がった第3回目(22.12.10)ヒアリング時にこれを現場に下す際にチェックリスト運用のための手順書作成の議論となった。

そこで『以前に作成した手順書がまったく現場で使用されていない現実』について議論を行った結果、チェックリストも『他法人からの流用では、結局現場で活用されない』という結論に至った。これが大きな『気づき』である。

この『気づき』を得てから、作業ペースは一段と速まった。第4回目(23.01.18)ヒアリングでは、手順書及び補足説明書10編と[手順書・補足説明書 Pdf 版](#) (下記QRコード) それに対応した Can Do チェックリスト

(Ver.2) 10編 [Can Do チェックリスト \(Ver.2\) .xlsx](#)



が提示された。

アルコップは“さくら木”と“五百淵”との2事業所を有しているが、事業所の組織風土に大きな差があるようである。外国人介護人材は2022年春よりまず“さくら木”で2名の受け入れを行い、2023年4月には“五百淵”にも新たな配属を予定している。今後の課題はこの運用手順書とチェックリストを2事業所で運用し、そこからの経験知を集積し、さらに構造化しながらアルコップとしてのOJTによる外国人介護人材育成のシステムのブラッシュアップを行うこと。さらに、ブラッシュアップを継続的に行うためのシステム化を目指すことである。そのためには、外国人介護人材育成を会社(法人)のプロジェクトとして2事業所が同じプラットフォーム上で育成できる仕組み作りが必要である。

今回のQMS介入で、まず必要なStructureである手順書・チェックリストはできた。あとは運用によるProcessを進めることである。そのための指導者層への働きかけがなにより重要となる。今後も継続した観察と適切な支援が必要と考える。

手順書・補足説明書 (10編)



グループ A ケースレポート QR コード

[QR ケースレポート \(④高岡南\) .pdf](#)



[QR ケースレポート \(⑤大滝G\) .pdf](#)



① 社会福祉法人 犬鳴山 犬鳴山荘（南大阪介護事業所連盟）

**施設概要：**

施設種別：介護老人福祉施設 〒598-0022 大阪府泉佐野市土丸 388 番地

定員 110 名（入所定員）

運営方針：利用者の尊厳の保持、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に支援することを目的とする。尚、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ってサービスを提供するものとする。

事業開始：1976.04.1

〔以上、大阪府 介護サービス情報公表システムより抜粋〕

**外国人介護人材採用・配置の状況：**

2022.4.ベトナム人介護人材 2 名を配置

**ヒアリングの対象：**（介入者 坪、小平）

犬鳴山側

IN 経営企画室長（事業管理者）

IC 統括主任（リーダー）

W 統括主任（リーダー）

K 総務部リーダー

IC 統括主任、W 統括主任、K 総務部リーダーの 3 名をコアメンバーとし、IN 経営企画室長が事業管理者として外国人材育成を法人プロジェクトとして行っている。

**外国人介護人材育成の特徴（特記すべき特徴）：**

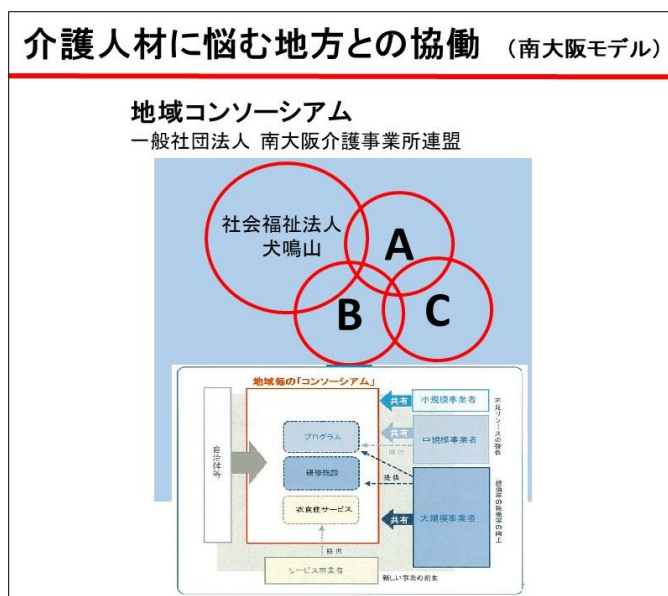
社会福祉法人 犬鳴山は、一般社団法人 南大阪介護事業所連盟の中核法人として外国人介護人材育成に取り組んでいる。

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

同地域では、2017 年から、介護保険法上の介護予防・日常生活支援総合事業に位置付けられる『生活援助サービス従事者研修』を介護事業者が自治体行政と連携しながら継続実施し、170 名以上の研修修了者を輩出している。修了者は地域包括支援センターなどを通じて地域の介護事業所に地域の介護を支える人材として紹介されている。

この取り組みは『南大阪モデル』として、2025 年関西万博の「TEAM EXPO 2025」プログラム「共創チャレンジ」（自らが描く未来の実現に向けた 1 つ 1 つのアクション：大阪・関西万博のテーマ「いのち輝く未来社会のデザイン」を実現するため、自らが主体となって未来に向けて行動を起こしている、または行動を起こそうとしている活動）に登録されている。

一般社団法人 南大阪介護事業所連盟が介護人材確保の柱として掲げているのが、外国人介護人材である。その内容を図(①-1)で示す。連盟が窓口となって海外(送出機関 Ex.ベトナム、インドネシア)との関係を構築し、入国後の基礎教育(入国後1年程度を想定)から始め、段階的な介護技能習得を目的とした介護人材育成プログラムを構築する。その際のコアとなるのが、先行している社会福祉法人 犬鳴山での育成プログラムである。令和4年度 老人保健健康増進等事業『介護現場での社会実装化を見据えた外国人介護人材キャリア育成に資する有効な手法確立のための調査研究事業』の協力事業者として手挙げをした背景には、調査研究事業を通じての育成プログラムのブラッシュアップを行おうとする計画があつてのことである。



図①-1

### 社会福祉法人 犬鳴山 犬鳴山荘(南大阪介護事業所連盟)への現場調査&ヒアリング(実績)

- i) 初回 基礎レク 2022.6.29 実施 品質管理の基礎理解 (基礎講義)
- ii) 第2回ヒアリング 2022.8.12 実施 外国人介護人材育成のQMS体制(構造)の現状確認  
QMSレベル3と仮認定
- iii) 第3回ヒアリング 2022.10.8 実施 『独り立ち』要件として『モニタリングの精緻化 及び 評価指標の明確化をブラッシュアップする』ためのディスカッション
- iv) 第4回ヒアリング 2022.11.16 実施 チェックのモノサシの“ぶれ” “レベル合わせ” の修正 について  
組織行動変容の成果物としてのアウトプット検証
- v) 第5回ヒアリング 2022.12.20 実施 『Can Do チェックシートのブラッシュアップを進めて、そこからのモニタリング、アセスメントの仕組みの精緻化を図る』に対する  
成果物の確認と成果物を得るプロセスについてのディスカッション

ii) 第2回ヒアリング (2022.8.12 実施) の内容

● 外国人介護人材育成の QMS 体制 (構造) の現状確認

(IN 経営企画室長提供のスライド資料をもとに再編)

基本的な考え方：

介護人材育成は外国人介護人材と日本人を別個に考えるというのではなく『法人内での人材育成と新たに取り組む外国人人材育成双方の手法を融合させる』ことを基本とする (図①-2)。

目的・手段

目的

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

手段

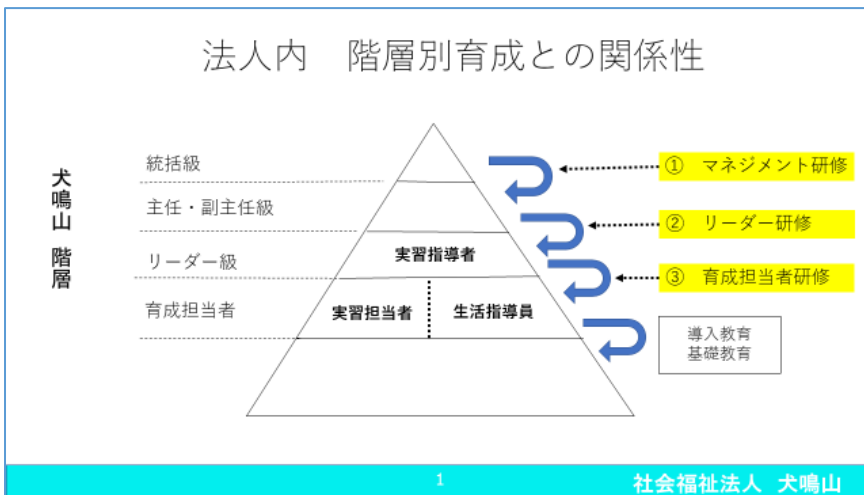
**現在の法人内での人材育成 と 新たに取り組む外国人人材育成**  
双方の手法を融合させる。

1 社会福祉法人 犬鳴山

図①-2

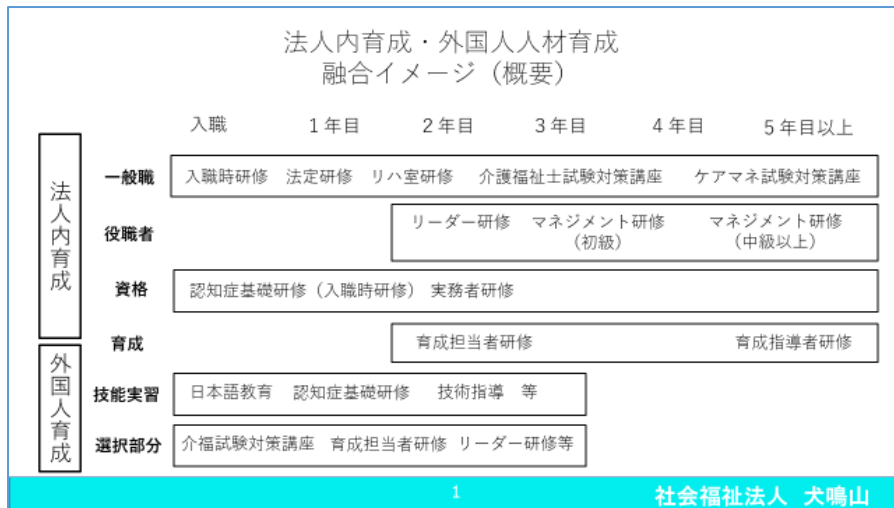
人材育成の責任体制と (職制上の) 階層の関係性

階層順位の上位者が下位者 (Ex. 統括主任級がマネジメント研修で主任・副主任級を、主任・副主任級がリーダー研修でリーダー級 (実習指導者レベル) を教育・育成する仕組み (図①-3)。



図①-3

マネジャー（日本人）育成のラダーは既に完備（座学×実践〔OJT〕組み合わせ）されているおり、それと連携しながら外国人介護人材育成もラダーを構築している（図①-4）。



図①-4

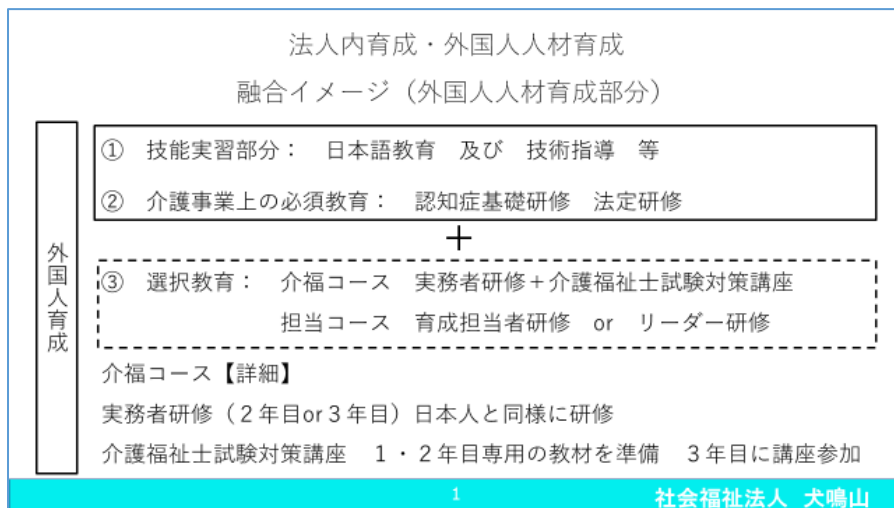
図①-4 から外国人部分を抜き出すと図①-5となる。

3年目から日本人のコースと本格的に融合させる。

※外国人&地域人材の掘り起こし（双方、南大阪介護事業所連盟事業とリンク）&育成は同列で重視

※専門職との刺激、モチベーションはリハ室研修という名で（リハ職のみに拘っているわけではない 栄養管理、リハ、ケースワークによる生活支援などとの連携構築の拠点）

※選択教育がオプションとして準備されている

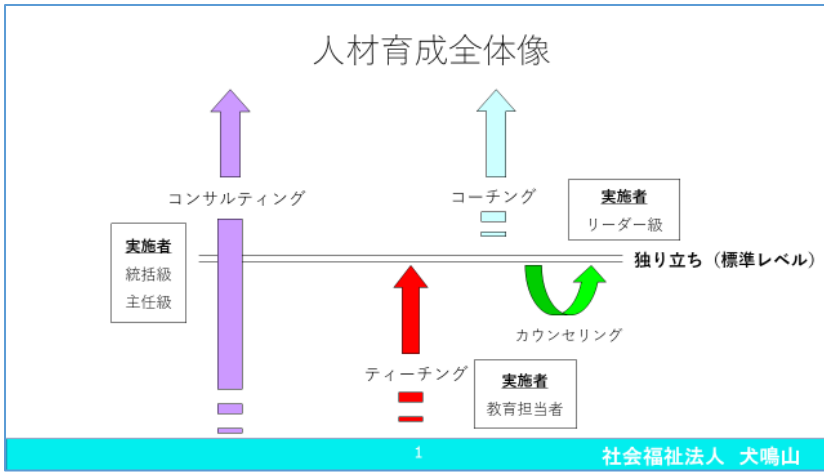


図①-5

ティーチングとコーチング、さらにコンサルティングで目指すべき方向を支援（図①-6）

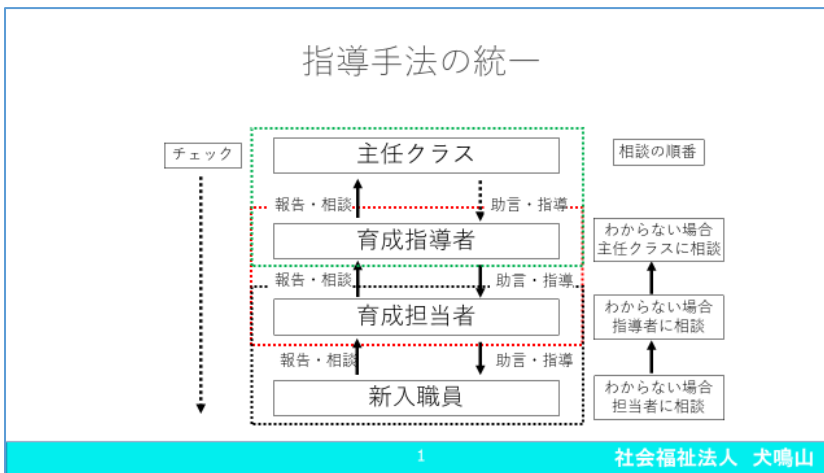
『独り立ち』のレベル設定が課題＝今回の調査事業でこの部分を確立させる。





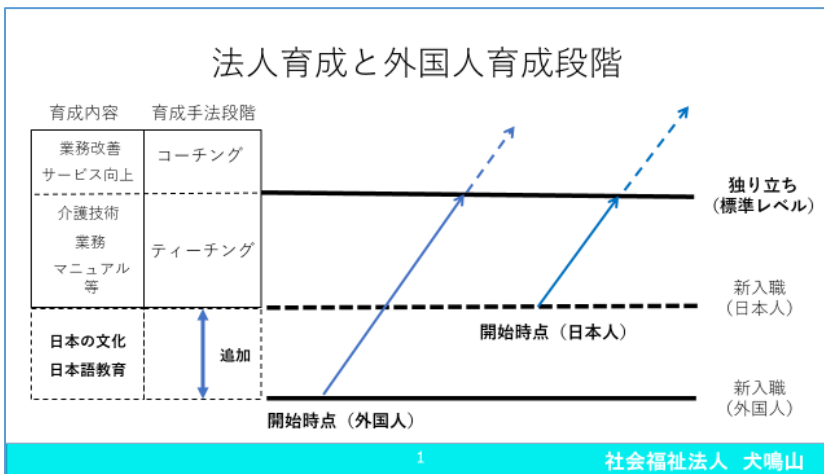
図①-6

コンサルティングはボトムアップ、チェックはトップダウンの方向 (図①-7)



図①-7

ティーチングからコーチングに切り替わるラインが『独り立ち：標準レベル』としている (図①-8)。



図①-8

法人全体の QMS の特徴 (図①-9)

各事業部門が事業計画 (PDCA に基づく年度経営計画) を作成、サービス品質・業務品質・人材育成に分けて管

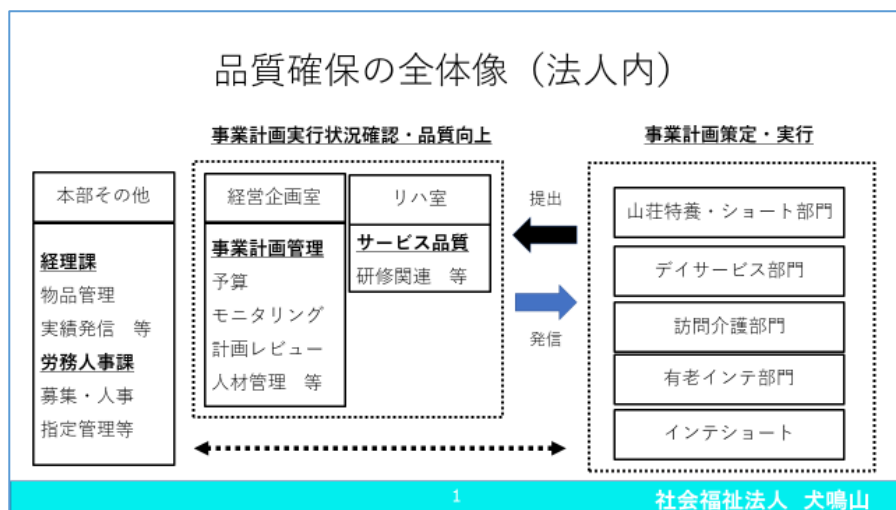
理を行っている。

本部経営企画室が、マネジメントレビューを実施、品質管理・向上を含め指導性を発揮している。

法人全体の品質管理にはリハ室（専門性の部分にかかる：意識の高い専門職を任意登用の自由参加）が介入し、品質向上を行っている。

※サービス品質

Ex. 専門性教育ベースの研修は介護職の行動変容を求める＝経営企画室とリハ室の連携が QMS の司令塔



図①-9

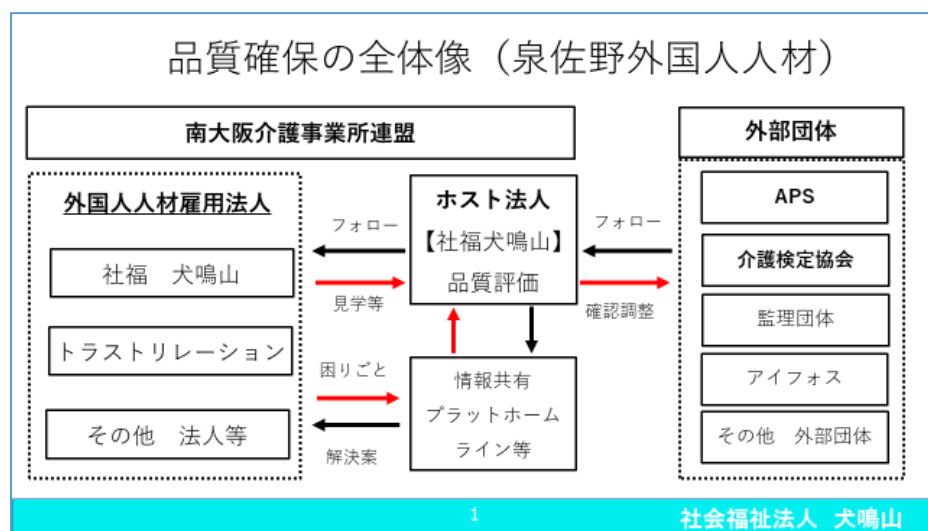
南大阪介護事業所連盟事業との関係性（ヨコ展開）（図①-10）

ホスト法人として連盟傘下のビジター法人とがプラットフォームを作る。

プラットフォームは情報収集、地域経営資源（Ex.人材確保 人材雇用）、困りごとなど

外部団体（Ex. APS コンソーシアム アイフォス Ifos 一般社団法人 泉佐野市外国就労者サポートセンターなど）と協働してのプラットフォーム。

ホスト法人は連盟事業の成熟によって増加させる。



図①-10

**評価の融合について**

**各育成段階の評価について**

**暗黙知を形式知化**

- ・ 標準レベルの形式知化を目指す  
APSで使用している評価を転用及びブラッシュアップ
- ・ 役職者については 各研修の中での提出物により評価  
ものさし： 研修提出物の正答を作成

1 社会福祉法人 犬鳴山

図①-11

### QMS の特徴

- ・ 法人内での人材育成と新たに取り組む外国人材育成双方の手法を融合させる。
- ・ 人材育成の背景には、法人が進めるサービス品質向上の経営計画がある。
- ・ QMS レベル3 と仮認定。

### 初回ヒアリングでの課題 (提案)

到達目標=独り立ちの要件・基準の明確化 = 『独り立ち』体制支援までとするのはどうか？  
そのための要件として  
『モニタリングの精緻化 及び 評価指標の明確化をブラッシュアップする』を提案した。

### 資料：

社会福祉法人 犬鳴山での人材育成の仕組み (基本構造)



[社福\) 犬鳴山における人材 220812 .pptx](#)

モニタリング→アセスメント→問題の可視化 の実例：



[育成計画 \(年間 月間 週間\) &実績 .pptx](#)

外国人介護人材育成計画 (年間計画)



[犬鳴山 育成指導年間計画.pdf](#)



[犬鳴山 育成プログラム 月間計画.pdf](#)

週間育成計画&実績報告（日報形式による）



[犬鳴山 育成プログラム 週間計画&実績.pdf](#)

### iii) 第3回ヒアリング（2022.10.8 実施）の内容

#### ●『独り立ち』要件として『モニタリングの精緻化 及び 評価指標の明確化をブラッシュアップする』ためのディスカッション

前回の第2回ヒアリングで提案した『独り立ち』体制支援までとするのはどうか？

そのための要件として

『モニタリングの精緻化 及び 評価指標の明確化をブラッシュアップする』

について、現場で感じていることについてのディスカッションを行った。

#### ディスカッションの内容：

IN : Wさんから実習担当者視点の説明、Kさんから生活支援の視点、そのあと IN からその場合の計画とのズレへの介入について説明します。

W : 資料を基に説明。

現場担当からの声『移乗介助等一人でも行えるようになってきているが、いつから一人でしてもらってもいいものなのかわからない』ということがあります。具体的には、

- ・業務修得達成シートに3段階のチェック項目を作成し、項目ごとチェックを入れていく。  
項目で育成担当者が自立でできると認めた業務については一人で行えるものとし、シートのチェックにすべて自立がついた時点で独り立ちとする。
- ・別のポイントは、技能評価試験に向けての対象者（入所者）を選定し、日々の業務でコミュニケーションと技術的な熟練度を高めていく。技能成熟達成度チェックシートの各項目の到達目標を設定し、実習計画に盛り込む。としています。

法人としての独り立ちの基準として各部署の上長との話し合いの場を設け、聞き取る。育成の進捗をチェックできるデータを作成し、統一を図っていきたいと思っています。

坪：何点か確認させてください。

- ・移乗介護が一人で行えているという評価者 A の基準（モノサシ）とその上位者の B 主任の基準（モノサシ）は同じでしょうか？

評価者 A と上位者 B 主任のダブルチェック体制なので、当てるモノサシのレベル合わせは必要と思

ます。

・法人としての独り立ちの基準

特養とデイでは介護の特性（＝事業形態）が違うので、その基準の整合性は難しいと思います。

例えば、おむつ交換などは特養では頻繁だが、デイではその場面もない。そのような背景・特性の違いをどのように考えますか？

・技能実習の場合は、一年目の到達目標が定められているので、到達目標の何を見るか？

例えば、初級から専門級で、

実技試験	実技試験	実技試験
1 身体介護業務 ① 身じたくの介護 1. 洗面の介助(顔の清拭の介助)ができること 2. 座位での上衣の着脱の介助ができること ② 移動の介護 1. 体位変換(仰臥位から側臥位の介助)ができること	1 身体介護業務 ① 身じたくの介護 1. 洗面の介助(顔の清拭の介助)ができること 2. 座位での上衣の着脱の介助ができること 3. 仰臥位での着脱の介助ができること ② 移動の介護	1 身体介護業務 ① 身じたくの介護 1. 洗面の介助(顔の清拭の介助)ができること 2. 座位での上衣の着脱の介助ができること 3. 仰臥位での着脱の介助ができること 4. 口腔ケアができること

初級では①身じたくの介護 1,2. があって専門級では 1,2,3.があって上級では 1,2,3,4.があるが、数が増えることと同じ1でも中身・内容が違うことは違うのではないかと？

初級と専門級の差は量（項目数）が増えているが、同じ1.の洗面の介助でも求める質は異なるのではないかと？

このような議論を現場でどのようにされていますか？

小平：愛仁会の APS 技能実習生を対象に行った 360 度評価のデータを提示しながら、自己評価と上司評価・同僚評価の相違から基準のレベル合わせとその結果の共有・さらにフィードバックの掛け方についての重要性を説明。

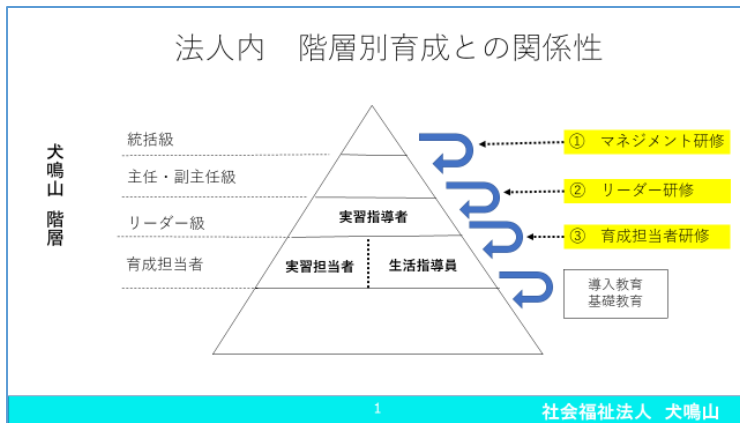
IN：日本人育成と外国人育成を別個に考えているわけではありません。まずは、法人内のモノサシを合わせることを重視しています。

技術的な部分も日本人教育のガイドラインの一年目ができていると、外国人材についてもクリアできるように構造化されています。日本人の独り立ちラインと外国人の独り立ちラインも同じになるよう調整を掛けています。

目標設定における到達点は、敢えてガチガチに固定せずに、事業管理者の視点からの全体的な目標のもとに自由度を持たせています。

外国人（日本人も）育成担当者と指導者、さらにその上位の統括主任の求めているもの（＝思っていること出来ていること）は違うので、技術的な部分は育成担当者研修受講者が指導することで基準（モノサシ）を合わせています。

指導者研修を受けた指導者が担当者と話（コミュニケーション）しながら到達レベル調整を行う。指導者から見て、担当者のモノサシに差があれば、そこで指導者が調整する。さらに上位の統括主任は指導者とコミュニケーションして調整するという構造（ヒエラルキー的）になっているので、この仕組みを活用しています（図①-12）。



図①-12

こういう仕組みにしている理由は、目標部分の技術的には時間軸の中で変化する。例えば自立支援介護の理論は日進月歩で進んでいるので、目標となる事象の背景が一定の期間（時間軸）の中で変化します。そのことに対応するには、事業管理者が考える事業の方向性との整合性が問われると思うからです。

ざっくり言うと、日本人の新人教育の経験から、一年半でほぼ独り立ちレベルに到達すると分かっているので、その過程での時間軸に対する目標レベルを少し明確化することを考えてみてもよいと思います。そうすることで、今進めようとしている、チェックシートの法人内共有化も円滑に進めることができると思います。

坪：IN 室長のお話を伺っていて、犬鳴山の場合は、OODA ループ的な発想も重視しての判断のもとに行っていると理解しました。

法人の特性を背景にされていることなので、それはそれで良いと思います。

ただ、PDCA にしろ OODA にしろ、到達目標との乖離が発生した場合のリカバリー＝マネジメントレヴェーが大切でそこは共有すべきでしょう（図①-13）。



図①-13

IN：そこについては同感です。目標未達の場合のリカバリーは時間の延長、OK が出るまで時間を掛ける方法で行っています。

坪 : 今は育成担当者研修を受けることでモノサシ合わせをしているとなっておりますが、研修の理解度の相違といった受講者レベルの差が出るので、その部分はチェックが必要ですね。

IN : 品質管理的なモノの見方、考え方のレベルを合わせることの補強が必要と思っています。  
人間の目の違い×技術に対する(=外部からの)要求事項(ティーチングのラインが増加するということ)にどう対応するかが重要です。  
例えば、昔(自立支援介護以前)は移動させることができれば独り立ち OK でした。しかし、自立支援介護を中心としている今は、目を合わせて声掛けして利用者のチカラを使って立ち上がってもらって移動させることで独り立ちができるということ。  
介護技術の背景にあるモノの考え方(この場合は自立支援介護の進化・深化につれて)求められるものは変わると考えています。

W : 今の話を聞いていて、(品質管理について)なかなか難しいと思いました。さらに勉強したいと思います。

IN : この辺りの理解は相互にディスカッションして各々の自己課題として気づきと学びを深めないといけないですね。  
現段階での課題として、チェックのモノサシの“ぶれ”の修正をどう精緻化するかと理解しました。

#### 生活支援・コミュニケーションの課題:

K : 入国後講習後の受け入れ直後(6月)に感じていた技能実習生の L さん H さんとの距離感の違いは、当初私が遠慮していたところがあったが、少しずつ L さんや H さんの行動も日本人スタッフの中に入ろうとする姿勢が見えてきて、私が感じていた距離感も少し縮まったと思うようになりました。  
さらに、最初は N2 を受けないと言っていましたが、N2 を受けると言ってくれたことは嬉しいと思っています。

IN : 生活支援が上手く廻り始めると、それに伴ってキャリアアップに対する意識付けは上がってきたと感じています。日本語に対する学習意欲の引き出しができていていると思っています。

W : 日本語学習は 9 時から 1 時間程度を取って N3 の復習を行っています。テキストを使って相談員、ケアマネジャー、私が対面で日本語の学習支援を行っています。

IN : 日本語学習では N3→さらに N2 へとといった向上志向。介護技術は介護福祉士を目指したいという向上志向を引き出せていると思っています。このプラスの行動変容は大切にしたいですね。

K : 他の法人に配属された同期との横のつながりもあるようなので、そこからの刺激を受けているのかなと思います。

小平 : ベトナム技能実習生(135名)にたいするインターネットアンケートの結果を共有します。  
学習意欲として介護福祉士を目指したいが 60%を占め。会社の支援を受けていると感じている実習生が多いという結果が出ています。

IC : 人材育成に携わり、自分の持っているものを部下や後輩に伝え、自分のスキルアップも考えようと思っています。

私の介護技術は 20 年前に習得したもので、自立支援介護が中心の今とは介護の理念の変化を感じます。そういう意味では自分のスタンダードを変えることが求められているので、この調査事業に関わることで刺激が得られています。

例えば、介護人材(日本人であろうが外国人であろうが)にとって、特養とデイの事業特性の違いから求め

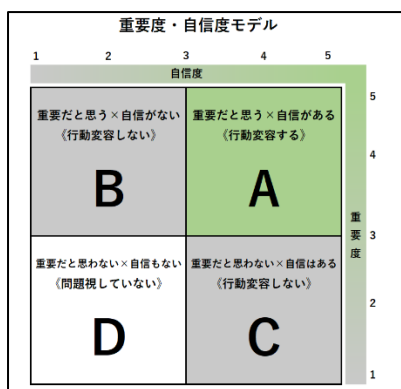
られるものは違います。そこで介護技術の差がつくので、その辺りを埋めるにはどうすれば良いか？チェックリストにどう反映するか？ 私の仕事の中で次のステップを考える機会になって、私たちの現場を支えてくれる新たな人材をしっかりと育てるために「やらねばならない」と火が点いてきました。

坪からの提案：

今回の調査事業で検証したいのは、組織行動変容と個人レベルの行動変容です。組織行動変容は坪や小平の介入による成果物を確認させて頂きますが、個人レベルは別のアプローチを考えています。

個人レベルの行動変容を考えるうえで『重要度×自信度モデル』というものがあります。このモデルは禁酒・禁煙外来といった医療現場で使われているものです。

『重要度×自信度モデル 自己評価シート』(図①-14) の設問に各自 1-5 の評価をしてください。



図①-14

### 第3回ヒアリングでの課題

技術的な部分は育成担当者研修受講者が指導することで基準（モノサシ）を合わせている。

指導者研修を受けた指導者が担当者と話（コミュニケーション）しながら到達レベル調整を行う。指導者から見て、担当者のモノサシに差があれば、そこで指導者が調整する。さらに上位の統括主任は指導者とコミュニケーションして調整するという構造を背景としたうえで、

チェックのモノサシの“ぶれ” “レベル合わせ” の修正 についてのアウトプット検証（＝組織行動変容の成果物として）を行う。

### iv) 第4回ヒアリング (2022.11.16 実施) の内容

前回、第3回ヒアリングで提案した『チェックのモノサシの“ぶれ” “レベル合わせ” の修正 についてのアウトプット検証（＝組織行動変容の成果物として）を行う』について、成果物の確認とその過程についての『気づき』についてのディスカッションを行った。



## 成果物確認&ディスカッション：

前回、第3回ヒアリング（10.08）から行ったこと。

IN : 私が講師となり、科学的問題解決の基礎レクのフォロー講義をレベル2に合わせて行いました。講義後、個人ごとの課題に適応させてディスカッションしました。

例えば、リーダークラスは、マネジメントという視点では学びの機会（犬鳴山の教育プログラムでは）がない階層なので、今回の調査事業への参加を機会に当法人のマネジメントコース（『もし、ドラ研修』受講）を始めました。

※『もし、ドラ』研修：岩崎夏海の小説『もし高校野球の女子マネージャーがドラッカーの『マネジメント』を読んだら』をベースに構成されている社会福祉法人犬鳴山のオリジナル・マネジメント研修プログラム。

W : 小平先生から提示された研究成果でも触れられていましたが、良くも悪くも、ベトナム人技能実習生の自己肯定の高さ（＝具体的には教えられたことができているならば100点と自己評価する）を感じます。

客観的な評価を伝え、指導の意図と意味を理解してもらうためには、日々の記録の中で指導者（＝育成担当者）が気づいたことを具体的に詳細に積極的に記載し、それを技能実習生にフィードバックするようにしました。

また、実習生側もそれに呼応して、ひとつひとつの介助行為の中で、例えば姿勢の直し方に言及するなど、記録する側の行動変容もみられるようになってきました。

さらに、日誌を通じて技能実習者と指導担当者とのコミュニケーションが良くなったと感じます。これは技能実習の外国人だけの効果ではなく、今年入職した日本人スタッフにも同じこと方法で行うことで、実習生の日誌を振り返ることで、日本人スタッフの気づきを喚起するという効果も出ていると思います。

法人では、特養（犬鳴山山荘）で取り組んでいる育成方法を特養以外の事業所にも進めようとしているので、この記録を通してのコミュニケーションは有効と思います。

ひとり立ちの基準を決めるためのステップアップ方式を『Can Do チェックシート』として運用を始めました。

『Can Do チェックシート』はICとWの（統括主任階層）で取り纏めをしていますが、主任クラスにも降ろして、そこでの意見を反映しながら内容の精緻化を進めています。

例えば、1つの行為（介護作業）に対して10項目のCan Doが定められているとすれば、その8割ができれば、その介護作業はひとり立ちという運用をイメージしています。

また、（実習）指導担当者を絞って担当者と実習生との関わりを深め、その関わりを担当者以外の廻りのスタッフが見ることで、現場（フロア）全体で技能実習生育成に関わっていこうという雰囲気を作っています

この『Can Do チェックシート』は発展途上なので、完成形ではありません。日常の運用を通じてさらにブラッシュアップして完成形を目指します。

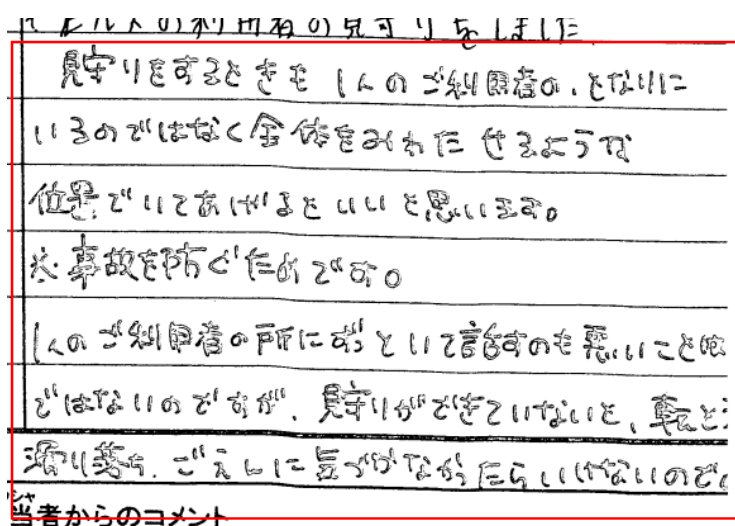
介護福祉士取得に向けての準備学習を10月から開始しました。寮での自宅学習で行っていますが、わからないことがあれば遠慮なく言ってもらえるような雰囲気になりたいです。

南大阪連盟の仕事につながるように、まずは、先行モデルとして犬鳴山荘での実習生育成の仕組みをブラッシュアップして、泉南地域の他事業所での外国人介護人材育成の支援ができるようにしたいと思っています。

坪：日誌『一日の確認表』を見て。

指導担当者のコメント（赤枠）が的確だと思います。単に事象を指摘するだけだけではなく、その先の「なぜ、そうしないといけないのか？」という目的にまで言及されているところが素晴らしいですね。

下の文面（図①-15）では『見守りは一人の利用者の隣にいるのではなく、事故を防ぐために全体を見わたせる位置が大切。さらに、一人の利用者と話をしながら、他方では廻りの利用者への見守りを通しての安全確保が大切という指導』フィードバックの内容に「なぜ、それが必要か？」ということが明記されていることが素晴らしいです。



図①-15

『1日の確認表』の記載を確認しましょう（図①-16 図①-17）。

コメントの中に指導担当者の『気づき』がたくさん盛り込まれています。チーム・組織で『気づき』を共有するには、現場の風通しの良いコミュニケーションが基本です。そのためには、職場やチームで『心理的安全性』が確保できているか？がとても重要です。

『心理的安全性』が確保できている介護現場では、問題の共有化がされやすく、そのことで、スタッフが自責的にアクションする雰囲気生まれ、その結果、事故発生リスクが減少する。医療の安全管理では、そのように考えられています。

\* 1日の確認表 \*

対象職員名	矢野 美紅	リーダー確認	
指導職員名	國竹 美紅	記入日	2022年 10月 27日 木曜日

タイムスケジュール(1日)	指導された内容
9:00	<input type="checkbox"/>
9:30	<input type="checkbox"/>
9:00 日本語の勉強	<input type="checkbox"/>
10:00 入浴介助	<input type="checkbox"/> 1. 入浴介助
10:30	<input type="checkbox"/> 声かけをしました
11:00	<input type="checkbox"/> 着脱介助をしました
11:30 配膳	<input type="checkbox"/> 健側から患側まで服を脱がしました。
12:00	<input type="checkbox"/> 患側から健側まで服を着せました。
12:30 休憩	<input type="checkbox"/> ドライヤーで髪を乾かしました。
13:00	<input type="checkbox"/> 体重を測りました。
13:30 トイレ介助	<input type="checkbox"/> 2. トイレの介助の方をしました。
14:00 机ツ交換介助	<input type="checkbox"/> 声かけをしました。
14:30	<input type="checkbox"/> 車と歩行器の移動介助をしました。
15:00 入浴介助	<input type="checkbox"/> ズボンの上へ下ろしをしました。
15:30	<input type="checkbox"/> パッドを替えました。
16:00	<input type="checkbox"/> 3. オムツ交換介助
16:30	<input type="checkbox"/> 声かけをしました。
17:00	<input type="checkbox"/> オムツとパッドを替えました。
17:30	<input type="checkbox"/> 姿勢をなおしました。
18:00	<input type="checkbox"/> 排尿と排便のチェックをしました。

技能実習生が思ったこと・感想など	指導担当者からのコメント
今日、國竹さんから仕事を指導してもらいました。利用者さんが食事を食べたんですが、まだ食べたい場合どうすればいいですか？教えてもらえますか？ありがとうございます。	お腹がいっぱいじゃないですか。朝食後や昼食後の場合は「まだ〇時にご飯があるよ、もう食べてもいいですか？」と聞いてみるのもいいと思います。夕食後の場合は

図①-16

\* 1日の確認表 \*

対象職員名 フソナハ	リーダー確認				
指導職員名 園竹美紅	記入日 2022年 11月 12日 土曜日				

タイムスケジュール(1日)	指導された内容
9:00	<input type="checkbox"/>
9:30	<input type="checkbox"/>
9:00 トイレ介助	<input type="checkbox"/> 1. トイレ介助
10:00	<input type="checkbox"/> 声かけをして、車はと歩行器の移動介助をした
10:30	<input type="checkbox"/> 2. スポットの上げ下ろしをした
11:00 離床介助	<input type="checkbox"/> 3. パッドを替えました
11:30 配膳	<input type="checkbox"/> 2. 離床介助
12:00	<input type="checkbox"/> 声かけをしました
12:30 休憩	<input type="checkbox"/> 車はを(押)ました
13:00	<input type="checkbox"/> 3. オムツ交換介助
13:30 トイレ介助	<input type="checkbox"/> 声かけをしました
14:00 オムツ交換介助	<input type="checkbox"/> オムツパッドを替えました
14:30	<input type="checkbox"/> 姿勢をなおしました
15:00 トイレ介助	<input type="checkbox"/> 1. ヘルズの利用者の見守りをしました
15:30 ヘルズの食堂待機	<input type="checkbox"/>
16:00	<input type="checkbox"/>
16:30	<input type="checkbox"/>
17:00	<input type="checkbox"/>
17:30	<input type="checkbox"/>
18:00	<input type="checkbox"/>

離床時の声かけ  
 → 「もうすぐ昼食の  
 配膳をせよ」  
 × 「おやつ時間だ」  
 → 「おやつ時間だ」  
 起きませんか?  
 と言ってお話を  
 してあげて下さい  
 目撃者を伝えなければ  
 石ノ橋を心配します

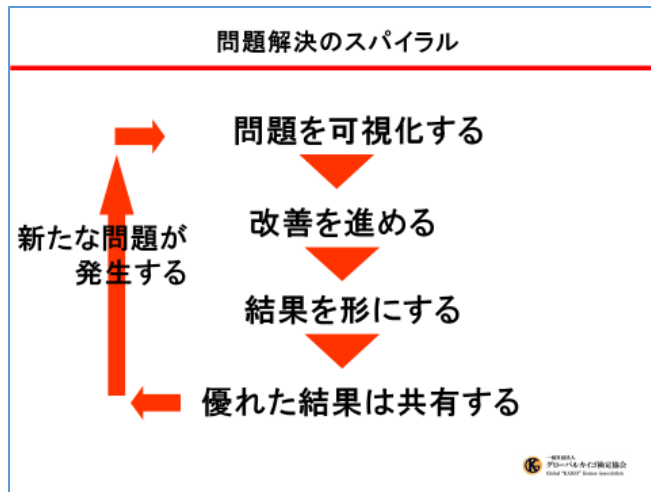
技能実習生が思ったこと・感想など 今日、園竹ちゃんの仕事を指導してもらいました 利用者の意見を尊重するのを学びました。	指導担当者からのコメント ご利用者の意見を聞くのもすごく大切なことですね。 食事の際は「もういいかい」と言ってもお手が「いい」と 思っています。それは、どうしていいかわからないので聞いてみる のもいいかもしれませんが、お話を聞くことで聞いた事を 他の職員にも情報共有していただけたらいいですね。
---	--



図①-17 図①-16 図①-17 .pdf

(記載されていない) いけないと指導しています。これは、外国人と日本人は別でなく、指導者が日誌から何を求めるかは同じです。

日誌という共有・共通のツールを使うことで、外国人と日本人、特養とデイ（その他）事業所、水平展開（共有）することで効果が生まれ、そこから相乗効果(シナジー)が期待できると考えています(図①-18)。



図①-18

IN : Can Do チェックシート【但しブラッシュアップ途上の暫定版】(図①-19 図①-20) です。

Can do チェックシート

項目

2022/11/

説明

	説明見学		一緒にする		確認	
	説明見学日	説明者	一緒日	一緒者	自立確認日	確認者
◆ 法人、社会人ルール						
<input type="checkbox"/> 法人の理念を言うことができる	日付	☉	日付	☉	日付	☉
<input type="checkbox"/> 般若心経を読むことができる	日付	☉	日付	☉	日付	☉
<input type="checkbox"/> 日常五心を言うことができる	日付	☉	日付	☉	日付	☉
<input type="checkbox"/> 行動理念を読むことができる	日付	☉	日付	☉	日付	☉
<input type="checkbox"/> 他のスタッフ、上司に挨拶「お疲れ様です」、一礼を笑顔ですることができる	日付	☉	日付	☉	日付	☉
<input type="checkbox"/> ご利用者・ご家族に笑顔であいさつし敬語・丁寧語で会話ができる。	日付	☉	日付	☉	日付	☉
<input type="checkbox"/> 清潔感のある服装・身だしなみができる。	日付	☉	日付	☉	日付	☉
<input type="checkbox"/> 就業前に化粧・ネイル・髪色・アクセサリ等自己チェックができる。	日付	☉	日付	☉	日付	☉
<input type="checkbox"/> 靴・靴下のよごれや破れがないかチェックができる。	日付	☉	日付	☉	日付	☉
<input type="checkbox"/> スタッフ間の話し言葉は丁寧語で話すことができる。	日付	☉	日付	☉	日付	☉
<input type="checkbox"/> 個人情報の保護や守秘義務を認識して守ることができる。	日付	☉	日付	☉	日付	☉
<input type="checkbox"/> 立ち居振る舞いがスマートにできる。	日付	☉	日付	☉	日付	☉
<input type="checkbox"/>	日付	☉	日付	☉	日付	☉
<input type="checkbox"/>	日付	☉	日付	☉	日付	☉
<input type="checkbox"/>	日付	☉	日付	☉	日付	☉
<input type="checkbox"/>	日付	☉	日付	☉	日付	☉
<input type="checkbox"/>	日付	☉	日付	☉	日付	☉
合計数						/O
最終確認者					日付	☉

図①-19

# Can do チェックシート

項目 送迎・添乗業務

2022/11/

説明 お客様を安心安全に自宅⇄施設間の送迎を行います。

	説明見学		一緒にする		確認	
	説明見学日	説明者	一緒日	一緒者	自立確認日	確認者
◆						
<input type="checkbox"/> 送迎表を見る事が出来る	日付	印	日付	印	日付	印
<input type="checkbox"/> 安全を考えたリフト操作を行う（利用者・周りの配慮）	日付	印	日付	印	日付	印
<input type="checkbox"/> ご利用者・家族様に大きな声で挨拶ができる（周囲への配慮）	日付	印	日付	印	日付	印
<input type="checkbox"/> ご利用者・家族様だけでなく出会う人に挨拶ができる	日付	印	日付	印	日付	印
<input type="checkbox"/> 運転席から降りて来て挨拶ができる	日付	印	日付	印	日付	印
<input type="checkbox"/> 健康状態や体調の変化など聞き取りができる	日付	印	日付	印	日付	印
<input type="checkbox"/> 車内のコミュニケーションが図れる	日付	印	日付	印	日付	印
<input type="checkbox"/> 利用者の自宅・コースが分かる	日付	印	日付	印	日付	印
<input type="checkbox"/> 個別の対応を理解し準備ができる（車椅子や押車など）	日付	印	日付	印	日付	印
<input type="checkbox"/> 送迎前準備ができる（連絡帳・鞆など）	日付	印	日付	印	日付	印
<input type="checkbox"/> リーダーに伝達事項がないか確認できる	日付	印	日付	印	日付	印
<input type="checkbox"/> 情報収集した情報を伝達・共有することができる	日付	印	日付	印	日付	印
<input type="checkbox"/> 情報収集した情報をリーダーに報告することができる	日付	印	日付	印	日付	印
<input type="checkbox"/> 利用中の様子を家族様に伝達することができる	日付	印	日付	印	日付	印
<input type="checkbox"/> 緊急時、山荘に連絡することができる	日付	印	日付	印	日付	印
<input type="checkbox"/> ドライバーの死角を確認できる	日付	印	日付	印	日付	印
<input type="checkbox"/> 車両誘導ができる(バックや細い道での対応)	日付	印	日付	印	日付	印
<input type="checkbox"/> 緊急時の対応が理解できる	日付	印	日付	印	日付	印
<input type="checkbox"/> 運行表に記入ができる	日付	印	日付	印	日付	印
<input type="checkbox"/>	日付	印	日付	印	日付	印
<input type="checkbox"/>	日付	印	日付	印	日付	印
<input type="checkbox"/>	日付	印	日付	印	日付	印
<input type="checkbox"/>	日付	印	日付	印	日付	印
<input type="checkbox"/>	日付	印	日付	印	日付	印
合計数						/〇
					最終確認者	日付 印



図①-20 [図①-19 図①-20.pdf](#)

IN :ブラッシュアップ途上の今は、縦軸に主任階層が求めている標準レベルを集めている段階です。主任階層といっても個々に考える（イメージする）標準レベルが違うので、まずは集めることから始めようとしています。

ひと通り集まった段階で、標準レベルをステップ1、ステップ2と時間軸にそった成長をイメージしながら層別します。この層別は主任会でディスカッションしながらレベル決めを行います。

それによって、時間軸にそっての求める成長レベルの要求事項に整理されてゆきます。

坪：この Can Do チェックシート作成はロジカル・シンキングに必要な『3つの思考法』そのものですね。

今の『標準レベルを集めている段階』は『フレームワーク思考』です。

まずは、『ゼロベース思考』で先入観を入れずに（=主任の考えに任せて）広く集める。

そのうえで、目的に対して絞り込む（=余分なことを捨てる）『オプション思考』に至る。

この3つが成立することで、話の筋がとおる『わかり易さ・説得力』が生まれる。

これが、論理的思考のポイントです（図①-21）。

<p style="text-align: center;">3つの思考法</p> <p><b>1. ゼロベース思考</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>● これまでの延長線上に答えはない</li></ul> <div style="border: 1px solid red; padding: 5px;"><ul style="list-style-type: none"><li>● 固定観念を取り去り、視点を変えて考える</li><li>● 問題を異なる角度から考える</li></ul></div> <p>阻害要因</p> <ul style="list-style-type: none"><li>● 常識・立場・体験・先入観・固定観念・偏見</li><li>● 現象にとらわれ、考える目的が見えなくなる</li><li>● 問題が明確に定義されないので、解決策が短絡的になる</li></ul> <p style="text-align: right;"><small>一般社団法人 アソシアム・イノベーション協会 Asosium Institute of Innovation</small></p>	<p style="text-align: center;">3つの思考法</p> <p><b>2. フレームワーク思考</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>● モレなく考える 問題点を洗い出せ！ 課題をあげよ！ 環境(市場)を分析せよ！ 企画を立案せよ！</li></ul> <div style="border: 1px solid red; padding: 5px;"><p>フレームワーク</p><table><tr><td>全体か？部分か？</td><td>鳥の目か？虫の目か？</td></tr><tr><td>短期か？長期か？</td><td>時間軸はどうする？</td></tr><tr><td>大規模か？小規模か？</td><td>領域は・テリトリーはどうする？</td></tr><tr><td>抽象的か？具体的か？</td><td></td></tr></table></div> <p style="text-align: right;"><small>一般社団法人 アソシアム・イノベーション協会 Asosium Institute of Innovation</small></p>	全体か？部分か？	鳥の目か？虫の目か？	短期か？長期か？	時間軸はどうする？	大規模か？小規模か？	領域は・テリトリーはどうする？	抽象的か？具体的か？	
全体か？部分か？	鳥の目か？虫の目か？								
短期か？長期か？	時間軸はどうする？								
大規模か？小規模か？	領域は・テリトリーはどうする？								
抽象的か？具体的か？									
<p style="text-align: center;">3つの思考法</p> <p><b>3. オプション思考</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>● 客観的な結論を出す</li></ul> <div style="border: 1px solid red; padding: 5px;"><ul style="list-style-type: none"><li>● 客観的な意思決定のために選択肢を考える</li><li>● 見切る 選択肢を用意して絞り込む</li><li>● 足して2で割ったり3で割ったりしない</li></ul></div> <p>ポイント</p> <ul style="list-style-type: none"><li>● 3つの選択肢を用意する</li><li>● アテウマはだめ、議論ができる選択肢を用意 「これしかないですよ」ではだめ</li><li>● 見切った選択肢に未練を抱かない</li></ul> <p style="text-align: right;"><small>一般社団法人 アソシアム・イノベーション協会 Asosium Institute of Innovation</small></p>									

図①-21

さらに『Can Do チェックシート』がブラッシュアップされると、その Can Do のモニタリングである『一日の記録』での実習指導者の『気づき』も更に変化します。

プラン＝モニタリング＝アセスメントは一体のもので、プランが変化するとモニタリングの視点、アセスメントの基準が変化し、アセスメントを変化させるとモニタリングやプランの変化につながる。

この『変化の連動』が QMS によるアセスメントレビューにとっては非常に重要なことです。

IC : 『Can Do チェックシート』作成にあたって、一番大切にしているのは『説明見学』『一緒にする』『確認する』という3つのフェイズである（図①-20の□部分）。

『説明見学』では、まず、手本や基本を見てもらう。そこでイメージを掴んでもらう。

『一緒にする』では、協働を体験することによって、実習者にとって難しい点も理解でき、そこをどう乗

り越えるかというプラスの感情も共有できる。

『確認する』では、実習者が自分でできることを支援し確認する。いわば自立を促す。しかし、その時に自立を促すバックではしっかりと見守り、必要である支援は惜しみないことを伝えることが重要と思っています。

この3点を大切にしながら和田統括主任が中心となって『Can Do チェックシート』がブラッシュアップされてゆくことを大いに期待しています。

先輩の思いが、教育実践の中で後輩（下に）伝わるのが大切と思っています。

#### 生活支援の課題から：

K：試行錯誤しながらやっていますが・・・

実習生たちが最近、よく、日本人スタッフと話すようになりました。11月には、日本人スタッフとの食事会もするようになって、ずいぶんと雰囲気の変化してきたと感じています。

なぜか？というと、実習担当者が実習生自身のことを廻りの人に理解してもらい、同時に実習生自らのところを開くきっかけになればと思い「自分のことをもっと廻りの人に話さない」と指導しました。

10月までは、実習指導者と実習生が常に一緒に行動していましたが、11月からは休憩時間を他の日本人スタッフと交わる機会を増やすように（1対1から1対多数に）環境を変えてみました。その結果、日本人スタッフと話す機会が増えて、実習生たちの気持ちや行動に変化が表れました。これに呼応して、周りの日本人スタッフの実習生への目も変わったのではないかと思います。

入国後配属された5月頃の悩み（実習生がなかなか、ところを開いてくれない）から、色々な試行錯誤を経て、少しずつ変化してきたことを実感しています。

井上室長からは、そこは時間軸にしたがって結果として整理して財産として残しておくよう指導されています。

小平：APSの3年間のヒアリングから、ベトナムでは食事を介してコミュニケーションを深めてゆく。APSでも職場スタッフと食事することで関係性が良くなるということもヒアリングされているので、そのような機会を作ると、距離感は縮まると思います。

#### 第4回ヒアリングでの課題

Can Do チェックシートを作成する過程で、時間軸（成長軸）に対する要求事項をブラッシュアップしていることが確認できた。

犬鳴山では、ティーチングとコーチングとを組み合わせ、中間管理職育成、新人教育の仕組みができていますので、その仕組みを活用すれば、しっかりとしたQMSによるアセスメントレビューができると評価する。

犬鳴山のコア・コンピタンスは『自立支援介護の実践による、QOL改善への介入』と理解のうえで・・・

Can Do チェックシートのブラッシュアップを進めて、そこからのモニタリングの変化（『一日の確認表』の記載内容で確認）、アセスメントとそのフィードバック（マネジメントレビュー）を検証する。



v) 第5回ヒアリング (2022.12.20 実施) の内容

前回、第4回ヒアリングで提案した・・・

犬鳴山のコア・コンピタンスは『自立支援介護の実践による、QOL改善への介入』と理解のうえで・・・

『Can Do チェックシートのブラッシュアップを進めて、そこからのモニタリング、アセスメントの仕組みの精緻化を図る』に対する成果物の確認と成果物を得るプロセスについてのディスカッションを行った。

成果物の確認

1) Can Do チェックシートのブラッシュアップ

Can do チェックシート

項目:食事介助

2022年12月

自立した、健康で豊かで、美味しく楽しく食べられるような食事を支援することが大切です。  
 食事をする時の姿勢は安全で楽しく食べることに大きく影響します。  
 食事は健康の維持・増進を図り、生きるエネルギーを生み出します。  
 生命を維持すると共に健康的な生活を送るために必要です。

	説明見学		一緒にする		確認	
	説明見学日	説明者	一緒日	一緒者	自立確認日	確認者
◆ 安心安全な楽しい食事時間を提供できる。						
<input type="checkbox"/> 送迎表を見る事ができる	日付	(印)	日付	(印)	日付	(印)
<input type="checkbox"/> 排泄介助ができる。(途中で離席することなく落ち着いて摂取して頂く)	日付	(印)	日付	(印)	日付	(印)
<input type="checkbox"/> 体調の確認ができる。(気分や食欲の確認、義歯の装着有無)	日付	(印)	日付	(印)	日付	(印)
<input type="checkbox"/> 環境づくりができる。(座席位置、座位姿勢、足底設置、室温、音)	日付	(印)	日付	(印)	日付	(印)
<input type="checkbox"/> 嚥下体操など食欲促進ができる。(唾液の分泌を促し誤嚥防止)	日付	(印)	日付	(印)	日付	(印)
<input type="checkbox"/> 食事前に利用者好みの水分摂取を準備できる。(口腔内を潤す)	日付	(印)	日付	(印)	日付	(印)
<input type="checkbox"/> テーブル拭き、ランチョンマット設置ができる。	日付	(印)	日付	(印)	日付	(印)
<input type="checkbox"/> 互いの手指消毒、フェイスシールド着用ができる。	日付	(印)	日付	(印)	日付	(印)
<input type="checkbox"/> 食札の内容を理解できる。	日付	(印)	日付	(印)	日付	(印)
<input type="checkbox"/> 食札通りの配膳確認ができる。(形態、禁止食材、氏名の再確認)	日付	(印)	日付	(印)	日付	(印)

Can do チェックシート

項目 送迎・添乗業務

2022年12月

説明 自宅から事業所、事業所から自宅の移動における手段である。ただ運行をするだけでなく計画された時刻にご利用者が安全に乗降できる場所に停車し、ご利用者に安全に乗降車して頂く介助を一人一人に合わせて行います。また必要な持ち物や内服薬などの忘れ物が無いか確認したり、ご家族から健康状態などの連絡事項をお聞きすること。

	説明見学		一緒にする		確認	
	説明見学日	説明者	一緒日	一緒者	自立確認日	確認者
◆ ご利用者の安全を第一に考え様々な場面に対応できるようになる。						
<input type="checkbox"/> 送迎表を見る事ができる	日付	(印)	日付	(印)	日付	(印)
<input type="checkbox"/> 安全を考えたリフト操作を行うことができる(利用者・周りの配慮)	日付	(印)	日付	(印)	日付	(印)
<input type="checkbox"/> ご利用者・家族様に大きな声で挨拶ができる(周囲への配慮)	日付	(印)	日付	(印)	日付	(印)
<input type="checkbox"/> ご利用者・家族様だけではなく出会う人に挨拶ができる	日付	(印)	日付	(印)	日付	(印)
<input type="checkbox"/> 運転席から降りてご利用者・家族様に挨拶ができる	日付	(印)	日付	(印)	日付	(印)
<input type="checkbox"/> 健康状態や体調の変化など聞き取りができる	日付	(印)	日付	(印)	日付	(印)
<input type="checkbox"/> 車内で利用者とのコミュニケーションを図ることができる	日付	(印)	日付	(印)	日付	(印)
<input type="checkbox"/> 利用者の自宅・コースが理解できる	日付	(印)	日付	(印)	日付	(印)
<input type="checkbox"/> 個別の対応を理解し準備ができる(車椅子や押車など)	日付	(印)	日付	(印)	日付	(印)
<input type="checkbox"/> 送迎前準備ができる(連絡帳・鞆など)	日付	(印)	日付	(印)	日付	(印)



図①-22

[図①-22.pdf](#)

## ディスカッション：

W : Can Do チェックシートを現場の指導担当者に下すにあたり、介護業務 (Ex.食事介助や送迎・添乗) の目的とその業務 (=行為と考えている) の持つ意味を共有しなければならないので、『説明』をリストの冒頭に加えました。

併せて、その業務における到達目標を◆・・・というように簡単な言葉で表現しました (赤枠□部分)。『説明』の文章は IC と W で考えました (図①-22)。

そして、最初の目的である外国人介護人材が独り立ちできるにはこの評価項目『確認・自立確認日』の 80% をクリアすることが求められます。

W : 宿題の Can Do チェックシートの運用による評価は今、現場に下して実施中で 1/6 の指導担当者会議で結果が上がってきます。

使い勝手などについて現場からの意見があがってくると思うので、それをもとにブラッシュアップします。

日本式自立支援介護について、IN 室長から技能実習生にレクチャーを行いました。

また、私から育成担当者に向けて、改めて自立支援介護についての伝達研修を行い、育成担当者が実習生に対してどういう介護 (技術+コミュニケーション) を学ぶのかということ共有しています。

### 【技能実習生への自立支援介護研修の資料&動画】

資料：[日本式介護とは \(自立支援介護講座資料\) .pptx](#)



動画：[日本式介護とは \(自立支援介護講座\) R4.12.1 開催 動画 .mp4](#)



IN : 犬鳴山として、法人のコア・コンピタンスとしている自立支援介護を実習生に身につけてもらう。そのためは、組織の各階層が同じ価値観で目的を共有しなければならないので、統括レベル、主任レベル、育成担当者レベル、一般職・外国人レベル と共有のための働きかけをしています。それは、研修というよりも少人数のグループごとに階層によって理解できるような表現と内容で行っています。

このような機会を通じて、犬鳴山としてのサービスの一体性をつくってゆくのが私の立場での仕事と理解しています。

すべての階層で価値観や目的を共有するには、犬鳴山での職種 (Ex.介護福祉士、看護師、セラピストなど) の特性をみながら組織体制を作っているという側面もあります。リハビリ室を独立させて作ったのもその一環です。自立支援介護におけるリハビリテーションの役割は大きいので、このような組織を変えることは事業管理者の仕事と責任であると考えます。

さらに、このようなことを進めてゆけば、南大阪介護事業所連盟で介護人材育成と絡めながら自立支援介護の強みを地域に拡げてゆけるのではないかと考えています。

既にベトナム人技能実習生の受け入れを行っている TR さん（法人名）に対して、私たちの仕組みを公開しはじめています。

地域の中で、外国人材の育成を通じて、地域へのアウトリーチと連携するという次のステップ（＝南大阪モデル構築）への布石と考えています。

坪：今、現場に下ろしている Can Do チェックシートによる評価によって現場からフィードバックされる現場の『気づき』が大切ですね。

フィードバックには、技能実習生当人たちに対する場合と、他方で評価した側へのフィードバック（Ex.現場→コアメンバーにもたらされる『気づき』）があります。その双方がマネジメントレビューのブラッシュアップには重要です。

技能実習生へのフィードバックをどうするかがポイントです。Can Do チェックシートはよくできた仕組みと思いますが、アセスメントによるフィールドワークとアセスメントの前段階のモニタリングによるフィードバックがあります。

育成担当者と実習生の日々の関わりの中で、日々の中での育成担当者の『気づき』をフィードバックさせるには『どういう姿を求めているか』を明示する必要があり、そのためには、今回加えた介護行為に対する『説明』で共有することは極めて重要です。

さらに、日々の記録（犬鳴山では〔振り返りシート〕〔一日の確認表〕）で育成担当者からのモニタリングによる『気づき』がフィードバックされることが、QMS のシステムの精緻化につながります。

## 成果物の確認

### 2) 育成プログラムとの連携

#### ディスカッション：

IC：Can Do チェックシートによるアセスメント、さらにモニタリング、アセスメントやモニタリングからのフィードバックということを深めてゆくと、育成プログラム（＝プラン）の精緻化が必要になります。

今、議論している Can Do チェックシートと対になるのが、月間や週間の育成プログラムです。

これは、技能実習生 L さんの月間育成プログラムですが、月間を週間に分けて、縦欄（赤枠□）に週単位での大まかな目標を記載。さらに横欄（青枠□）には週単位でのクリアすべき細目を挙げています。

Can Do チェックシートをブラッシュアップすると、そのチェックの根拠となる育成プログラムもブラッシュアップに対応して変わってきます（図①-23）。

さらに、ベトナム人技能実習生（技能実習 1 号期間中であることの日本語レベルを考慮して）が理解できるように、育成プログラムにはルビを振るといった工夫をしています。このような工夫が現場からの意見で行われることが嬉しいです。

坪：Can Do チェックシートの評価内容と対を為すのは、マニュアル・手順書なので、アセスメントのレベル精緻化すると、自ずとその手本となるマニュアル・手順書の内容とも整合性が求められますね。

犬鳴山の場合は、Can Do チェックシートを見直しの基準として、QMS システムの精緻化の議論を行っていますが、その結果として育成計画との整合性がブラッシュアップしたと思います。ここまでできたら、次の段階はマニュアル・手順書の見直し（＝改訂）ということが視野に入ってきますね。

日	月	火	水	木	金	土
29	30	31	1	2	3	4
<p>8月</p> <p>・日本の社会人としてのマナーを身につける。・コミュニケーションを回り、信用と信頼を得る。・特養（自フロア）の雰囲気慣れ</p> <p>5・利用者の名前と顔を覚える・スタッフの名前と顔を覚える</p> <p>※直接介助一切なし</p>						
5	6	7	8	9	10	11
<p>・日本の社会人としてのマナーを身につける。・コミュニケーションを回り、信用と信頼を得る。・特養（自フロア）の雰囲気慣れ</p> <p>る・利用者の名前と顔を覚える・スタッフの名前と顔を覚える</p> <p>・間接的な業務内容の修得（お茶出しや物品補充等）</p> <p>※直接介助一切なし</p>						
12	13	14	15	16	17	18
<p>・日本の社会人としてのマナーを身につける。・コミュニケーションを回り、信用と信頼を得る。・特養（自フロア）の雰囲気慣れ</p> <p>る・利用者の名前と顔を覚える・スタッフの名前と顔を覚える</p> <p>・間接的な業務内容の修得（お茶出しや物品補充等）</p> <p>移動介助・排せつ介助（見学と一部手伝い）・整容介助実施</p>						
19	20	21	22	23	24	25
<p>・日本の社会人としてのマナーを身につける。・コミュニケーションを回り、信用と信頼を得る。・利用者・スタッフの名前と顔を覚える</p> <p>・間接的な業務の修得・移動介助・排せつ介助（おむつ交換・陰部洗浄）・整容介助実施</p> <p>・入浴介助の着脱介助（見学・一部手伝い実施）</p>						
26	27	28	29	30		
<p>前週と同じく</p>						



図①-23 図①-23.pdf

成果物の確認

3) コミュニケーションシート・振り返りシート（一日の確認表を改名）

ディスカッション：

K：生活支援の面では、12月になってベトナム人技能実習生と介護職員とのコミュニケーションは一層よくな

りました。

実習生から周りのスタッフへの会話も増え、スタッフから食事に誘われたりもしています。

実習生からは SNS にスタッフとの交流の様子がアップされるようになり、これも人間関係がしっかりとできた証と思っています。

それによって、周りの動きが変わってきました。技能実習生も周りのスタッフも成長していることを感じます。

IC : 介護技術も大切ですが、一方で利用者に対するコミュニケーションも大切です。犬鳴山ではコミュニケーションシートというものを使っています。今回、これは日本人で介護未経験のスタッフが利用者とのコミュニケーションを取るきっかけ（動機付けも）を増やすために行っているものですが、外国人介護人材にも使うようにしました。

コミュニケーションシートは、最初、利用者の顔と名前を一致させるために始めたのですが、利用者とのストーリー記憶を使ってコミュニケーションを取るきっかけ作りに有効ということがわかってきました。赤枠□のように利用者ごとに「どんな話をしましたか?」「どんな印象を持ちましたか?」について、利用者とのコミュニケーションしたところでメモ的に書くものです。これを 24 回繰り返すと、話の内容や印象が変わってきます。また、前回こんな話をしたということもメモ的にわかるので、利用価値は高いです

(図①-24)。

### コミュニケーションシート

たくさんのご利用者とお話す機会を持ちましょう!

※注意事項

ご利用者と信頼関係を作るためコミュニケーションをどんどんとっていきましょう!

話す前にスタッフに今から話すご利用者を示し、事前に情報を得ること。

話している最中にご利用者から要望(トイレに行きたいから連れて行って、〇〇してほしい)があっても自分一人では行動しないこと。

必ず近くのスタッフに声をかけてください。

氏名 アジロ ジョウ イハリス

利用者名 はたごま どんな話をしましたか? でこのくから きたのか	利用者名 しらごま どんな話をしましたか? いつもがははりか ゆわゆる	利用者名 おかまごま どんな話をしましたか? たらのはなしか あからない	利用者名 みごごま どんな話をしましたか? きょうはごま?
どんな印象を持ちましたか? やさしい	どんな印象を持ちましたか? いつもやさしい そが おかあさんみたい	どんな印象を持ちましたか? きょうは、きげんか よかった。	どんな印象を持ちましたか? やさしい おたが
利用者名 いちごま どんな話をしましたか? おふろ あたが きもちいい。	利用者名 こごごま どんな話をしましたか? たんなごまのはな たんなごま げんき?	利用者名 どんな話をしましたか?	利用者名 どんな話をしましたか?
どんな印象を持ちましたか? やさしい。こもやさしい マイペース おとりの	どんな印象を持ちましたか? しゃべりのはか ききとりすらい。	どんな印象を持ちましたか?	どんな印象を持ちましたか?

図①-24

それと、振り返りシート（従来の一日の確認表を改名しました）に育成担当者がコメントするようにしています（緑枠□）（図①-25）。

### 振り返りシート

対象職員名	ケンカシラ イルリス	確認者	担当者		指導者	
育成担当者	まつがきみ	記入日	R4年	12月	2日	日曜日

	タイムスケジュール(1日)	指導された内容・学習内容、疑問点・不安点など
8:00		<input type="checkbox"/>
8:30		<input type="checkbox"/>
9:00		<input type="checkbox"/>
9:30	にやうやくかいじょ	<input type="checkbox"/> (おおまつさま, はたさま, しらすさま, はちわさま)
10:00		<input type="checkbox"/> - はたさまヒガおれにちやういあり
10:30		<input type="checkbox"/> - おそろに はいらないひとはやくを
11:00		<input type="checkbox"/> に. あたためてあげる
11:30	きやうけいはいる	<input type="checkbox"/> - おおまつさまの にやうやくかいじょのとき
12:00		<input type="checkbox"/> いろんなところをたのびたい
12:30	きやうけいあがる	<input type="checkbox"/> ので. やを はなとないにやうにある
13:00	げんご	<input type="checkbox"/>
13:30	といれやうどら	<input type="checkbox"/>
14:00	きよしつろい	<input type="checkbox"/> ときたしもかくにんする
14:30		<input type="checkbox"/>
15:00		<input type="checkbox"/>
15:30	アジカイルやうあり	<input type="checkbox"/>
16:00	のしをかく	<input type="checkbox"/>
16:30		<input type="checkbox"/>
17:00	といれやうどら	<input type="checkbox"/> おおまつさま いろんなところを
17:30	ラウンジやうどら	<input type="checkbox"/> たのびたいポイントコラかんかむずかしいです

指導担当者からのコメント

入浴介助も同行で見学してもらいました。今日は、入浴した事がない利用者様を見学しました。ご利用者様とも楽しくコミュニケーションを取られています。物品補充など、色んなところにもたくさん気づいてくれ、おからない事は、きちんと聞きに采てくれ理解してくれています。



図①-25 [図①-24 図①-25.pdf](#)

IN : これも仕組み作りです。Can Do チェックシートとコミュニケーションシートと振り返りシートを3点セットとして一体的に使っています。

Can Do チェックシートでの介護行為に対する技術面の評価とフィードバックです。もちろんモニタリングのフィードバックも行います。

一方で、利用者との信頼関係をつくるためのコミュニケーションはコミュニケーションシートで行います。その双方のフィードバックを日々の確認事項として確認できるものが振り返りシートです。

これによって、日々のフィードバックをしっかりとすることで、介護スキル（技術面+日本語コミュニケーション）を習得する効果を高められればと考えています。

## 総括：

今回で、予定していたフィールドワークによるヒアリングと QMS 精緻化介入を終了した。

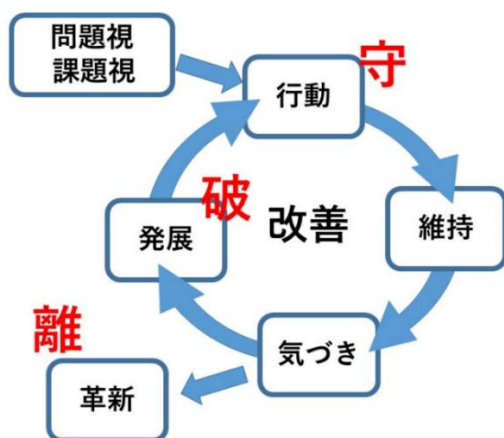
当初ターゲットとした『外国人介護人材の独り立ち』レベルを明確にするための QMS システム構築に対する組織行動変容の観察として第2回目ヒアリング（2022.8.12）から介入を行った。

Can Do チェックシートを切り口として、育成プログラムの精緻化、さらに、なかなか難しい外国人介護人材が入国後に直面する日本語コミュニケーションについて、コミュニケーションシートの運用を確認した。この仕組みは非常にユニークである。

さらに、Can Do チェックシートからの介護技術に視点（アセスメント・モニタリング）からのフィードバックと日本語コミュニケーション視点からのフィードバックを振り返りシートで統合して日々の積み重ねにつなげる仕組みは、外国人介護人材育成手法として有効なものと考察する。

外国人介護人材の独り立ちの基準を明確化するというプロセス（介入プロセス）において、QMS マネジメントレビューを行う基本的なストラクチャーが見直され、精緻化された。今、2022年5月配属のベトナム人技能実習生にこのシステムを適応し、そこからの知見を整理、構造化しながら経験的暗黙知を形式知化することが、今後、QMS のレベルアップへの課題になる。

この半年間の QMS 介入によって、組織的に QMS 基本構造を有している犬鳴山では、組織行動変容・守破離モデル(図①-26)が確実に機能していると感じた。



図①-26

② 社会医療法人 ジャパン・メディカル・アライアンス (JMA) 座間総合病院

**施設概要：**

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

病床数 352 床

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

運営方針：仁愛の心で地域の皆様とともに 仁愛とは、情け深い心で人を思いやること。いつくしむこと。  
職員の笑顔を通して、地域の暮らし・医療・介護をつなぎます。

事業開始：2016.4.1.

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

**外国人介護人材採用・配置の状況：**

2019 年から 2 名、ニャンマーより受け入れ 今年 2022 年で技能実習修了 特定技能で日本在留の予定  
2022 年 4 月から 3 名、ミャンマーより受け入れ 在留資格は技能実習

**ヒアリングの対象：**（介入者 坪、小平）

座間総合病院側

S 看護部副部長（事業管理者）

Y （リーダー 介護福祉士）

W （リーダー 介護福祉士）

T （リーダー 介護福祉士）

Yリーダー、Wリーダー、Tリーダーの 3 名をコアメンバーとし、S 看護部副部長が病院としての事業管理者として外国人材育成を法人プロジェクトとして行っている。

**外国人介護人材育成の特徴（特記すべき特徴）：**

社会医療法人 ジャパン・メディカル・アライアンスとして、看護補助者として外国人介護人材の受け入れを企画し、法人内の先行モデルとして、座間総合病院での受け入れを開始。

座間総合病院を先行モデルとしたのは、ケアミックス型の医療を行っていること。法人内の病院で看護部傘下に介護福祉士を配属し、介護専門職の立場から外国人介護人材育成に関わることができる。という二点からである。

ミャンマー技能実習生育成の全体管理は S 副部長

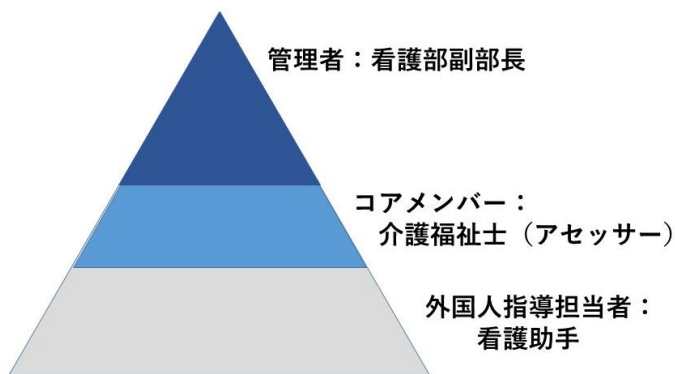
指導の中核はキャリア段位アセッサーのコアメンバー（W・T・Y 【介護福祉士】）。

アセッサーとして技術レベルの標準化を図っている。

実際の日々の指導はコアメンバーの下層にあたる現場の指導者（看護補助者・介護職）が行う。

育成指導の構造（図⑥-1）を示す。





図⑥-1

### 社会医療法人 ジャパンメディカルアライアンス (JMA) への現場調査&ヒアリング (実績)

- |               |               |   |
|---------------|---------------|---|
| i) 初回 基礎レク    | 2022.10.7 実施  | 品質管理の基礎理解 (基礎講義)  |
| ii) 第2回ヒアリング  | 2022.10.13 実施 | 外国人介護人材育成のQMS体制(構造)の現状確認<br>QMSレベル3と仮認定   |
| iii) 第3回ヒアリング | 2022.11.25 実施 | 指導者層とコアメンバーの関係強化によるアセスメント基準の精緻化の検討(=実際の指導者層が計画の意味を理解するためのチェックリスト改訂)。及びその過程での『気づきと学び』についてのディスカッション |
| iv) 第4回ヒアリング  | 2022.12.23 実施 | 改訂版チェックリスト運用から見えた新たな課題(=現場での介護業務と、チェックリスト要求事項の乖離の顕在化)への対応に関するディスカッション                             |

#### i) 初回 基礎レク (2022.10.7 実施) の内容

品質管理の基礎についてレクチャー

基礎レクで伝えた内容：科学的問題解決の基礎理論について

- ・ 帰納的ものの見方・考え方
- ・ 問題の本質、問題の可視化と分解
- ・ プロセスに対する介入 について解説

#### 講義後ディスカッション (概要抜粋)：

Y：問題解決の研修を受けているので、概ね理解できました。業務の中で品質管理向上の意識を持って仕事をしていますが、忙しい中で忘れがちなところがあり再確認できました。

T：問題の分解が改めて理解できました。今後の業務に活かしたいと思います。

W：問題解決には、皆で行うブレイン・ストーミングが大切ということを改めて理解しました。

S：日々無意識にやっていることを振り返ることができました。例えば、要因は探しているけれど仮説の立て方が足りないなあと感じました。複雑な問題ほど、手間をかけて時間をかけてすることが必要ですね。

坪から、APS の QMS の概要（グローバルカイゴ検定協会基礎研究のモデルとして）＝カリキュラムの構造を説明。

S：当院にも育成計画はありますが、1期生がまだ技能実習を修了していないので試行錯誤的に行っています。

W：介護の技術レベルはチェックリストに基づいてチェックしています。

坪から、次にスキルラボでの中間検定（介護技術実習2カ月経過時と卒業検定8カ月経過時の動画）を視聴してディスカッション

T：患者さんの残存能力を見ながらしっかりできていると思いました。

W：学校で教えるのと病院で OJT として教えるのとは少し差があると思っています。特に現場で仕事として教える場合にはチェックする仕組みなど、仕組みとしてできることが大切と改めて思いました。

Y：患者さんに対しての寄り添い方もできています。患者さんとのコミュニケーション能力が大切だと思います。2カ月と8カ月では自然に言葉が出て、からだの支え方なんか自然に出来ていて・・・しっかりとしたマニュアルによって教育できていると感じました。

T：相当カリキュラムがちゃんとしていないと動画の卒業レベルまでは指導できないですね。介護の意味を理解しないと、この様にはなりません。

S：映像で見ると格段に理解できる。文字で表現できないことが伝わる。そういう面ではチェックリストだけでは不足があると感じました。この動画は大きな衝撃です。

今日の基礎レクの総括的なディスカッション（感想を含む）：

W：目標や指針を共有することで、自分だけで悩むのではなくみんなで前に進めると感じます。

Y：介護のことだけでなく、普段の仕事で使えることが沢山ありますね。

坪の総括：ジャパン メディカル アライアンスは法人として、医療の品質管理を推し進めている。一般社団法人医療の TQM 推進協議会が行っている医療現場における質管理活動の全国フォーラムで改善事例発表を行っており、QMS の基本的構造（Structure）は完成している。

座間総合病院では、外国人介護人材育成のコアメンバー（Y・T・Y）は病院看護部に所属し、病院事業として S 看護副部長の管理下にあり、看護部内の職務分掌における責任体制も明確になっている。このことは、外国人人材育成現場の課題が常に病院上層部に報告・伝達され、課題解決や育成支援が組織的に受けられる仕組みとなっている。

次回（2022.10.13）ヒアリング時のチェック事項：

- ・ グローバルカイゴ検定協会・基礎研究の質評価認定 評価基準書の説明
- ・ 同評価基準書の要求レベルに対する、座間総合病院の現状確認

Structure/Process +Outcome を座間総合病院の資料を基に確認。

それらを踏まえての、総合的なディスカッションを行う。さらに、QMS 視点からの課題提示を行う。

ii) 第2回ヒアリング (2022.10.13 実施) の内容

● 外国人介護人材育成の QMS 体制 (構造) の現状確認

1. 座間総合病院の Structure 確認

年間計画 (到達目標設定) の確認

ミャンマー人技能実習生の年間育成計画における月単位の目標設定を確認 (図⑥-2)

技能実習月間目標	
2020	
1月 2月	1、座間総合病院の雰囲気になれることができる 2、指示に基づいて動くことができる 3、わからないことを聞くことができる
3月	決められた手順等に従って基本的な介護ができる「オムツ・体位変換」
4月	決められた手順等に従って基本的な介護ができる「入浴・更衣・整容」
5月	決められた手順等に従って基本的な介護ができる「歩行・移動」
6月	決められた手順等に従って基本的な介護ができる「食事」
7月	決められた手順等に従って基本的な介護ができる「手浴・足浴」
8月	指示の下であれば決められた手順等に従って、基本的な介護ができる①
9月	指示の下であれば決められた手順等に従って、基本的な介護ができる②
10月	指示の下であれば決められた手順等に従って、基本的な介護ができる③
11月	指示の下であれば決められた手順等に従って、基本的な介護ができる④
12月	指示の下であれば決められた手順等に従って、基本的な介護ができる⑤
2021	
1月	指示の下であれば決められた手順等に従って、基本的な介護ができる⑥



図⑥-2

[図⑥-2.pdf](#)

月単位の目標設定 (図⑥-1) に基づく年間教育計画=到達目標の行動レベルへの落とし込み: 介護技術 (図⑥-3)

介護教育計画書		氏名										
<p>『目標』</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>指示の下で決められた手順に従って基本的な介護を実践できる。</li> </ul> <p>『方法』</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>マニュアルリストを用いてそれぞれの手法を身につける。</li> <li>詳細を受けるまでは担当介護士と行動し、疑問に思うことはその都度聞いていく。</li> <li>次の担当介護士への引き継ぎができるよう必ず業務日報にコメントを残す</li> </ul> <p>『日程』</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>月/日</th> <th>実習内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1 2020 1/14</td> <td>・AM 身だしなみチェック ・PM 記録身だしなみチェック</td> </tr> <tr> <td>2 1/15 ～ 2/29</td> <td>・担当介護士と行動し二日の業務の流れを知る ・業務日報で二日を振り返る ・業務の種類、物品の取扱いを知る ・ケアに関しては指導を受けながら覚悟する ・次の覚悟をする(中置、ハイラウ、二股湯) ・担当介護士とともに取組を担当し、業務を実施する。 ・ケアに関しては担当介護士と実施する ・介護技術マニュアルリストを記入する ・業務日報で二日を振り返る ＜病棟内介護意識研修＞ ～取組～ オムツ交換・換部洗浄・体位変換 ～取組～ 食事介助・ホシシニシク・食事前座 ～取組～ 車椅子やベッドへの1人・2人介助 ～取組～ 入浴・排泄・足浴・整骨</td> </tr> <tr> <td>3 3/1 ～ 7/31</td> <td>・担当介護士とともに取組を担当し、業務を実施する。 ・ケアに関しては担当介護士と実施する ・介護技術マニュアルリストを記入する ・業務日報で二日を振り返る ＜病棟内介護意識研修＞ ～取組～ オムツ交換・換部洗浄・体位変換 ～取組～ 食事介助・ホシシニシク・食事前座 ～取組～ 車椅子やベッドへの1人・2人介助 ～取組～ 入浴・排泄・足浴・整骨</td> </tr> <tr> <td>6 8/1 ～ 10/31</td> <td>・担当介護士とともに取組を担当し、業務を実施する。 ・ケアに関しては担当介護士と実施する ・介護技術マニュアルリストを記入する ・業務日報で二日を振り返る</td> </tr> </tbody> </table>			月/日	実習内容	1 2020 1/14	・AM 身だしなみチェック ・PM 記録身だしなみチェック	2 1/15 ～ 2/29	・担当介護士と行動し二日の業務の流れを知る ・業務日報で二日を振り返る ・業務の種類、物品の取扱いを知る ・ケアに関しては指導を受けながら覚悟する ・次の覚悟をする(中置、ハイラウ、二股湯) ・担当介護士とともに取組を担当し、業務を実施する。 ・ケアに関しては担当介護士と実施する ・介護技術マニュアルリストを記入する ・業務日報で二日を振り返る ＜病棟内介護意識研修＞ ～取組～ オムツ交換・換部洗浄・体位変換 ～取組～ 食事介助・ホシシニシク・食事前座 ～取組～ 車椅子やベッドへの1人・2人介助 ～取組～ 入浴・排泄・足浴・整骨	3 3/1 ～ 7/31	・担当介護士とともに取組を担当し、業務を実施する。 ・ケアに関しては担当介護士と実施する ・介護技術マニュアルリストを記入する ・業務日報で二日を振り返る ＜病棟内介護意識研修＞ ～取組～ オムツ交換・換部洗浄・体位変換 ～取組～ 食事介助・ホシシニシク・食事前座 ～取組～ 車椅子やベッドへの1人・2人介助 ～取組～ 入浴・排泄・足浴・整骨	6 8/1 ～ 10/31	・担当介護士とともに取組を担当し、業務を実施する。 ・ケアに関しては担当介護士と実施する ・介護技術マニュアルリストを記入する ・業務日報で二日を振り返る
月/日	実習内容											
1 2020 1/14	・AM 身だしなみチェック ・PM 記録身だしなみチェック											
2 1/15 ～ 2/29	・担当介護士と行動し二日の業務の流れを知る ・業務日報で二日を振り返る ・業務の種類、物品の取扱いを知る ・ケアに関しては指導を受けながら覚悟する ・次の覚悟をする(中置、ハイラウ、二股湯) ・担当介護士とともに取組を担当し、業務を実施する。 ・ケアに関しては担当介護士と実施する ・介護技術マニュアルリストを記入する ・業務日報で二日を振り返る ＜病棟内介護意識研修＞ ～取組～ オムツ交換・換部洗浄・体位変換 ～取組～ 食事介助・ホシシニシク・食事前座 ～取組～ 車椅子やベッドへの1人・2人介助 ～取組～ 入浴・排泄・足浴・整骨											
3 3/1 ～ 7/31	・担当介護士とともに取組を担当し、業務を実施する。 ・ケアに関しては担当介護士と実施する ・介護技術マニュアルリストを記入する ・業務日報で二日を振り返る ＜病棟内介護意識研修＞ ～取組～ オムツ交換・換部洗浄・体位変換 ～取組～ 食事介助・ホシシニシク・食事前座 ～取組～ 車椅子やベッドへの1人・2人介助 ～取組～ 入浴・排泄・足浴・整骨											
6 8/1 ～ 10/31	・担当介護士とともに取組を担当し、業務を実施する。 ・ケアに関しては担当介護士と実施する ・介護技術マニュアルリストを記入する ・業務日報で二日を振り返る											
1 11/1 ～ 1/14	<ul style="list-style-type: none"> <li>フォローを受けながら単独で取組を担当する</li> <li>実習内容を担当者と確認しながら進める</li> <li>業務日報を記入する</li> <li>業務改善の計画、実施の進捗を確認、実施。</li> </ul>											
未定	<ul style="list-style-type: none"> <li>単独で取組を担当し業務を実施する</li> <li>ケアは一人で実施する</li> <li>担当介護士の指導を受けながら入浴介助を実施する</li> <li>取組の業務を継続する</li> <li>取組業務が出来る</li> <li>1回目 夜勤業務マニュアルを把握し業務の流れを知る</li> <li>2回目 担当介護士の補助的に関わり業務を継続する</li> <li>3回目 主体的に関わり担当者のフォロー、評価を受ける</li> <li>4回目 業務マニュアルの理解を受ける</li> </ul>											
	<ul style="list-style-type: none"> <li>日誌、入浴、履出、夜勤の業務が単独で出来る</li> <li>活動支援、看護カンパニーに参加することが出来る</li> <li>担当介護士とともに取組を担当しケアラウシに関わっていく</li> <li>入浴、排泄、足浴のケアに関わる</li> </ul>											
	<ul style="list-style-type: none"> <li>病棟の介護士としてのスキル、考え方を理解し各カンパニに参加し、単独でケアラウシを立案することが出来る。</li> </ul>											



図⑥-3 図⑥-3.pdf

月単位の目標設定 (図⑥-1) に基づく年間教育計画=到達目標の行動レベルへの落とし込み: 日本語教育 (図⑥-4)

外国人技能実習生の日本語学習 (上期)		外国人労働者技能検定 基礎7級 (日本語能力検定) 第1版 2018年4月1日	
<p>① 国語・介護の知識で患者や介護職員、医療従事者とのコミュニケーションを通じて、信頼関係を構築するための日本語能力の向上</p> <p>② 日本語による介護現場でのコミュニケーションを円滑に行うための能力向上を図ると共に、介護施設実習生が学修期間及び日本語能力試験 3級 合格</p>	<p>① 介護分野の日本語実習生の実習現場での日本語学習指導者1名付き</p> <p>② 介護の日本語検定センター開設計画</p> <p>③ 介護の日本語検定センター開設計画</p> <p>④ 介護の検定試験対策講座</p> <p>⑤ 介護の検定試験対策講座</p> <p>⑥ 日本語学習Webコンテンツ (日本語を学ぶアプリ)</p> <p>⑦ 日本語検定試験対策講座 (定期)</p> <p>⑧ 介護実習生指導者養成講座 (定期)</p> <p>⑨ 介護実習生指導者養成講座 (定期)</p>	<p>① 介護分野の技能実習生の実習現場での日本語学習指導者1名付き</p> <p>② 介護の日本語検定センター開設計画</p> <p>③ 介護の検定試験対策講座</p> <p>④ 介護の検定試験対策講座</p> <p>⑤ 日本語学習Webコンテンツ (日本語を学ぶアプリ)</p> <p>⑥ 日本語検定試験対策講座 (定期)</p> <p>⑦ 介護実習生指導者養成講座 (定期)</p> <p>⑧ 介護実習生指導者養成講座 (定期)</p>	<p>【10月～12月】</p> <p>① 介護の検定試験対策講座 (定期)</p> <p>② 介護の検定試験対策講座 (定期)</p> <p>③ 介護の検定試験対策講座 (定期)</p> <p>④ 介護の検定試験対策講座 (定期)</p> <p>⑤ 介護の検定試験対策講座 (定期)</p> <p>⑥ 介護の検定試験対策講座 (定期)</p> <p>⑦ 介護の検定試験対策講座 (定期)</p> <p>⑧ 介護の検定試験対策講座 (定期)</p> <p>⑨ 介護の検定試験対策講座 (定期)</p> <p>⑩ 介護の検定試験対策講座 (定期)</p> <p>⑪ 介護の検定試験対策講座 (定期)</p> <p>⑫ 介護の検定試験対策講座 (定期)</p> <p>⑬ 介護の検定試験対策講座 (定期)</p> <p>⑭ 介護の検定試験対策講座 (定期)</p> <p>⑮ 介護の検定試験対策講座 (定期)</p> <p>⑯ 介護の検定試験対策講座 (定期)</p> <p>⑰ 介護の検定試験対策講座 (定期)</p> <p>⑱ 介護の検定試験対策講座 (定期)</p> <p>⑲ 介護の検定試験対策講座 (定期)</p> <p>⑳ 介護の検定試験対策講座 (定期)</p> <p>㉑ 介護の検定試験対策講座 (定期)</p> <p>㉒ 介護の検定試験対策講座 (定期)</p> <p>㉓ 介護の検定試験対策講座 (定期)</p> <p>㉔ 介護の検定試験対策講座 (定期)</p> <p>㉕ 介護の検定試験対策講座 (定期)</p> <p>㉖ 介護の検定試験対策講座 (定期)</p> <p>㉗ 介護の検定試験対策講座 (定期)</p> <p>㉘ 介護の検定試験対策講座 (定期)</p> <p>㉙ 介護の検定試験対策講座 (定期)</p> <p>㉚ 介護の検定試験対策講座 (定期)</p> <p>㉛ 介護の検定試験対策講座 (定期)</p> <p>㉜ 介護の検定試験対策講座 (定期)</p> <p>㉝ 介護の検定試験対策講座 (定期)</p> <p>㉞ 介護の検定試験対策講座 (定期)</p> <p>㉟ 介護の検定試験対策講座 (定期)</p> <p>㊱ 介護の検定試験対策講座 (定期)</p> <p>㊲ 介護の検定試験対策講座 (定期)</p> <p>㊳ 介護の検定試験対策講座 (定期)</p> <p>㊴ 介護の検定試験対策講座 (定期)</p> <p>㊵ 介護の検定試験対策講座 (定期)</p> <p>㊶ 介護の検定試験対策講座 (定期)</p> <p>㊷ 介護の検定試験対策講座 (定期)</p> <p>㊸ 介護の検定試験対策講座 (定期)</p> <p>㊹ 介護の検定試験対策講座 (定期)</p> <p>㊺ 介護の検定試験対策講座 (定期)</p> <p>㊻ 介護の検定試験対策講座 (定期)</p> <p>㊼ 介護の検定試験対策講座 (定期)</p> <p>㊽ 介護の検定試験対策講座 (定期)</p> <p>㊾ 介護の検定試験対策講座 (定期)</p> <p>㊿ 介護の検定試験対策講座 (定期)</p>

図⑥-4 図⑥-4.pdf



行動レベルへの落とし込みのプロセス管理（毎日実施：指導者用）(図⑥-5)

月単位の目標設定（図⑥-2）に対しての日々指導の中での指導者の気づきを共有

〔左：介護技術版 右：日本語教育版〕

技能実習生教育プロセス（指導者用）					技能実習生教育プロセス（指導者用）				
2022年 7月					2022年 7月				
介護技術					日本語				
日付	月日	実施内容	コメント・引き継ぎ内容	サイン	日付	月日	実施内容	コメント・引き継ぎ内容	サイン
1	7/6	初任研修(AM-PM) 16時～17時	初任研修(AM-PM) 16時～17時	松戸	1	7/6	介護の日本語 初任研修(AM-PM) 16時～17時	初任研修(AM-PM) 16時～17時	和野
2	7/7	初任研修(AM-PM) 17時～18時	初任研修(AM-PM) 17時～18時	舟野	2	7/7	介護の日本語 初任研修(AM-PM) 17時～18時	初任研修(AM-PM) 17時～18時	和野
3	7/8	初任研修(AM-PM) 18時～19時	初任研修(AM-PM) 18時～19時	松戸	3	7/8	介護の日本語 初任研修(AM-PM) 18時～19時	初任研修(AM-PM) 18時～19時	和野
4	7/9	食事介助、入浴介助	食事介助、入浴介助	山	4	7/9	介護の日本語 初任研修(AM-PM) 19時～20時	初任研修(AM-PM) 19時～20時	和野
5	7/10	食事介助、入浴介助	食事介助、入浴介助	山	5	7/10	介護の日本語 初任研修(AM-PM) 20時～21時	初任研修(AM-PM) 20時～21時	和野
6	7/11	食事介助(ニシウナヨ科) 入浴介助	食事介助(ニシウナヨ科) 入浴介助	梅津	6	7/11	介護の日本語 初任研修(AM-PM) 21時～22時	初任研修(AM-PM) 21時～22時	和野
7	7/12	食事介助(ニシウナヨ科) 入浴介助	食事介助(ニシウナヨ科) 入浴介助	松戸	7	7/12	介護の日本語 初任研修(AM-PM) 22時～23時	初任研修(AM-PM) 22時～23時	和野
8	7/13	食事介助(ニシウナヨ科) 入浴介助	食事介助(ニシウナヨ科) 入浴介助	松戸	8	7/13	介護の日本語 初任研修(AM-PM) 23時～24時	初任研修(AM-PM) 23時～24時	和野
9	7/14	食事介助(ニシウナヨ科) 入浴介助	食事介助(ニシウナヨ科) 入浴介助	松戸	9	7/14	介護の日本語 初任研修(AM-PM) 24時～25時	初任研修(AM-PM) 24時～25時	和野
10	7/15	食事介助(ニシウナヨ科) 入浴介助	食事介助(ニシウナヨ科) 入浴介助	山	10	7/15	介護の日本語 初任研修(AM-PM) 25時～26時	初任研修(AM-PM) 25時～26時	和野
11	7/16	食事介助(ニシウナヨ科) 入浴介助	食事介助(ニシウナヨ科) 入浴介助	松戸	11	7/16	介護の日本語 初任研修(AM-PM) 26時～27時	初任研修(AM-PM) 26時～27時	和野
12	7/17	食事介助(ニシウナヨ科) 入浴介助	食事介助(ニシウナヨ科) 入浴介助	松戸	12	7/17	介護の日本語 初任研修(AM-PM) 27時～28時	初任研修(AM-PM) 27時～28時	和野
13	7/18	食事介助(ニシウナヨ科) 入浴介助	食事介助(ニシウナヨ科) 入浴介助	松戸	13	7/18	介護の日本語 初任研修(AM-PM) 28時～29時	初任研修(AM-PM) 28時～29時	和野
14	7/19	食事介助(ニシウナヨ科) 入浴介助	食事介助(ニシウナヨ科) 入浴介助	松戸	14	7/19	介護の日本語 初任研修(AM-PM) 29時～30時	初任研修(AM-PM) 29時～30時	和野

図⑥-5 図⑥-5（介護技術）.pdf



図⑥-5（日本語）.pdf



行動レベルへの落とし込みのプロセス管理 (図⑥-5) を受けての業務日誌 (図⑥-6)

オモテ〔左〕: 介護技術に関する記載 (指導者コメント)      ウラ〔右〕: 日本語に関する記載

**業務日誌**

2022年7月5日

指示の下で決められた手順に従って  
基本的な介護を実施できる

1. 事前確認事項の把握に備えることができる  
2. 指示に基づいて動くことができる  
3. わからないうちに確認することができる

時間	内容	備考
8:00 AM	朝食の食事の介助(ニツムラサ)	
8:40 AM	おむつ交換	
10:30 AM	眼科科付き来迎	
11:00 AM	介護ケアメント実施(おむつ)	
11:30 AM	車いす介助(清水・水屋)	
12:10 AM	食後の介助(清水・水屋)	
1:00 PM	休憩	
2:00 PM	おむつ交換(西ワコ車へ)	
3:30 AM	おむつ交換(西ワコ車へ)	

指導者コメント (事前確認のあったポイント)

車いすの介助で、ベッド上での準備(ベッドの調整、車いすの調整)ができていた。また、車いすの移動もスムーズに行っていた。また、車いすの移動もスムーズに行っていた。また、車いすの移動もスムーズに行っていた。

①ソフト  
②日傘  
③夜重  
④洗濯  
⑤早番  
⑥有給休暇  
⑦公休  
⑧深夜  
⑨早退  
⑩欠勤  
⑪病欠  
⑫申請書

①ソフト  
②日傘  
③夜重  
④洗濯  
⑤早番  
⑥有給休暇  
⑦公休  
⑧深夜  
⑨早退  
⑩欠勤  
⑪病欠  
⑫申請書



図⑥-6 [図⑥-6.pdf](#)

達成度評価 (数カ月レベルの自己評価)      評価者が自立認定すれば入力 (図⑥-7)

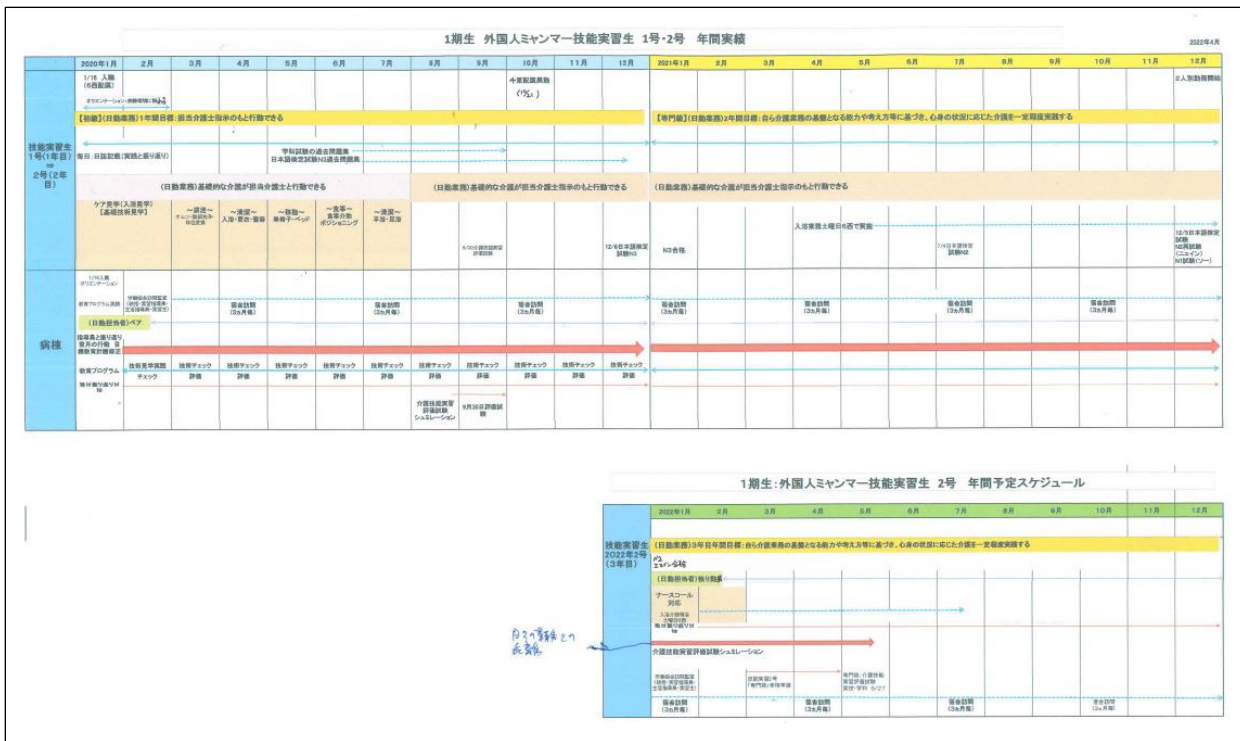
技能実習生 技術進捗管理表 1: 見学レベル 2: 指導しながら一緒に実施 3: 見守りレベル 4: 自立

項目	日付・担当印	8/22	10/6	1	1	1
①整容(洗面、整髪等)		1	1			
②顔の清拭		3	3			
③口腔ケア		3	3			
④衣服着脱の介助		3	3			
⑤体位変換		3	3			
⑥起居の介助(起き上がり)		1	2			
⑦起居の介助(立位)		1	2			
⑧歩行の介助		1	2			
⑨車いす等への移乗の介助		1	2			
⑩車いす等の移動の介助		1	3			
⑪食事の介助		3	3			
⑫手浴の介助		1	1			
⑬足浴の介助		1	1			
⑭入浴の介助(機械浴)		2	3			
⑮身体清拭		2	3			
⑯トイレ・ポータブルトイレでの排泄介助		1	2			
⑰おむつ交換		3	3			
⑱尿器・便器を用いた介助		1	1			
⑳雇い入れ時の安全衛生教育		1	3			



図⑥-7 [図⑥-7.pdf](#)

1期生 ミャンマー技能実習生 年間実績 (図⑥-8)



図⑥-8 [図⑥-8.pdf](#)



1期生の年間実績を踏まえての2期生受け入れのための計画修正 (図⑥-9)



図⑥-9 [図⑥-9.pdf](#)



※Structure は揃っている。計画→モニタリング→アセスメント→計画修正 PDCA による管理はできている。  
問題発生時の介入（マネジメントレビュー）についてのディスカッション（質疑&意見交換）を行った。

#### ディスカッションの内容：

##### 構造上の課題・見えている問題：

Y： チェックは入っているが、そのレベルが揃っているかは疑問です。

ミャンマー人技能実習生は、日本語の理解でかなりのエネルギーが必要です。しかし、指導する側の課題として、現場での日本語教育がしっかりと行えているか？（Ex. 現場で使用する介護日本語について、表現の言い換えに終わってしまって、その介護行為の意味やその時の介護技術の理由といった本質的な内容を指導することができていない）不安な部分があります。

W： 業務の中でモニタリング・アセスメントを行うのは難しいと感じています。その理由は、指導者層がブリセプターにならない。人に教える経験が不足しているという問題です。

実際に教える人（看護補助者層）がどれだけ理解しているか？という問題があるからです。

介護技術以前に病棟業務が何なのかを教え、それが理解できないと介護技術の指導には入れません。

指導する層に対して、技能実習生に求める介護はこれで、そのためには何を教える必要があるかを理解させるのが難しいと感じています。

そういう課題があるので、その対応として、やったことを記載してもらいその記載から修正を図る仕組みとしています〔前述のプロセス管理・指導者用シート（図⑥-5）〕

S： モニタリング・アセスメントのツールは色々ありますが、それらを機能的に活用できているかと言えば課題があると感じています。

具体的には、技能実習生と対峙する看護補助者層のラダーが未整備であり、介護福祉士も新卒採用ではなく、多くは実務ルートでの採用なので、体系的に教えることが難しい・基礎教育の不足という課題が大きいです。

さらに、指導側は非常勤職員も入るので更に難しくなります。

##### ディスカッションからの問題点の掘り起こし：

今回のヒアリングと現場調査によって QMS レベルは“ Level3 ”と仮認定。

基本的な QMS マネジメントレビューの仕組みと運用がなされていることが確認できた。

育成指導の構造が図⑥-1〔再掲〕で示すように、ミャンマー人技能実習の指導は数名の看護補助者層が主担当し、その上層にコアメンバー3名（この3名はアセッサー資格もしくは者アセッサーレベル）が位置し、すべての技能実習生にマン・ツー・マンで関わっているわけではない。

従って、コアメンバーが意図する技能実習生への教育・指導の方針と看護補助者層が技能実習生に指導している内容に多少の乖離ができるという問題が提起された。



(仮説) = 問題点 :

- ① 指導層が階層化されているので、実際に指導する階層（看護補助者・介護職）にレベル差があるのではないか？
- ② 病院の特性として、看護補助者との関わりが前面に出る。そこに組織的な介入の工夫ができるのではないか？
- ③ 介護技術以前の日本語教育に不安（コアメンバーとして〔山下〕）日本語教育の方法に問題があるのではないか？

仮説①②に対するアプローチについて (=組織行動変容として) :

坪： 日々に対峙する指導者（看護補助者・介護職）の人数をある程度絞ることで、中核となっているコアメンバー（アセッサー層）との共有する機会を増やせないか。

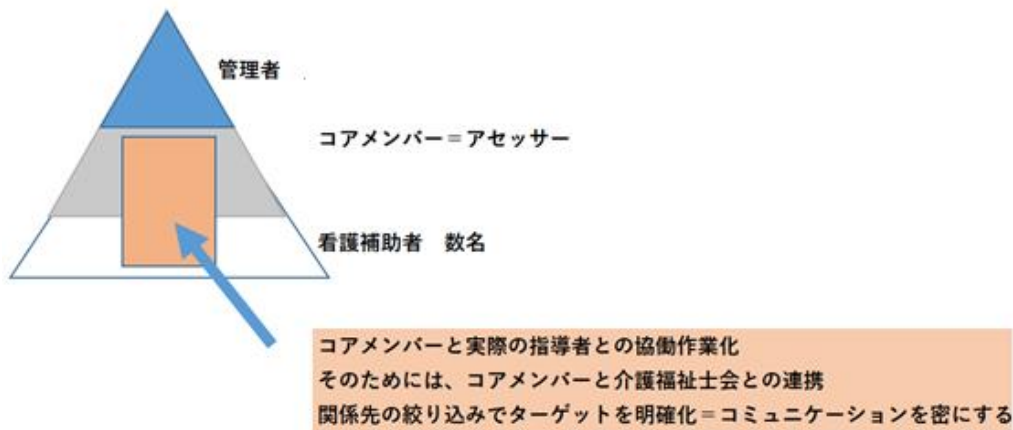
S： 今後の構想として、コアメンバーと介護福祉士会を連動させる。

技能実習の委員会 = 介護福祉士会 = コアメンバーのイメージ

外国人介護人材だけでなく、日本人 (Ex.無資格者 etc. ) の初期教育に活かせることができる。

当初来期からの行動計画としていたが、それを前倒して行うことを検討する。

そうすることによって (構造のイメージ 図⑥-10)、



図⑥-10

前記の『仮説=問題点③』に対して、

S： 看護部からの予算要求で導入した e-Learning について

今度導入した視聴覚動画を採用したのでこれを上手く使いこなせると一定の効果は期待できる。

(参考例 APS スキルラボでの到達レベル動画を共有)

日本語については、N2 取得者も出ていることから、OJT の中で日本語に触れる機会を意図的に作る (Ex. 申し送り参加とメモ作成によってヒアリング能力の強化、技能実習生寮での日本語禁止、ナースコールを取らせる、電話に出る など) ことである程度の学習支援が期待できる。

### 第3回ヒアリングまでの課題：

- 1) 病院の構造という大きな問題が背景にあるが・・・  
チームビルディングの再考によって、コアメンバーと関わる実際の指導者層の絞り込みによるコミットの強化を検討する。
- 2) D→PはOK。モニタリングとアセスメントの精緻化=1)の指導者層とコアメンバーの関係強化によるアセスメント基準の精緻化を検討する(=実際の指導者層が計画の意味を理解する)。→その結果として、現在のアセスメント資料の記載内容に変化が生じる(=評価内容の変容によって)ことを期待。
- 3) 病院として導入した『視聴覚動画システム』をどう活用すれば良いか?を検討する。
- 4) すぐにはできないが、(来期に向けて)院内の管理体制に対する働きかけを検討する。

### iii) 第3回ヒアリング (2022.11.25実施)の内容

前回、第2回ヒアリングでの課題：

- 1) 病院の構造という大きな問題が背景にあるが・・・  
チームビルディングの再考によって、コアメンバーと関わる実際の指導者層の絞り込みによるコミットの強化を検討する。
- 2) D→PはOK。モニタリングとアセスメントの精緻化=1)の指導者層とコアメンバーの関係強化によるアセスメント基準の精緻化を検討する(=実際の指導者層が計画の意味を理解する)。→その結果として、現在のアセスメント資料の記載内容に変化が生じる(=評価内容の変容によって)ことを期待。
- 3) 病院として導入した『視聴覚動画システム』をどう活用すれば良いか?を検討する。
- 4) すぐにはできないが、(来期に向けて)院内の管理体制に対する働きかけを検討する。  
を受けてのディスカッションを行った。

#### ディスカッションの内容：

Y：技能実習生に、日々の業務に色々な職種が関わっているが、介護福祉士がすべてに関わっているのではありません。業務の流れの中で手順を各々のスタッフから教わっているという状況です。  
従って、前回(坪から)提案された、関わる人員を絞るということはできませんでした。

例えば、病棟で看護師が教える手順にも個人差があります。

実習生からすると、教えられたとおりに行っているのだが、介護福祉士目線(基準)で見ると教える側の内容に個人の流儀が入って、その結果介護主義の不統一が起っていると思っています。

W：看護師であっても、他の病院で教育されて途中入職で来る場合が多いので、座間総合病院での基礎教育との差が出てしまうと思います。

教える側の背景によって、教える際の根拠となる考え方のベースに差があると感じます。

その点を是正するために、アセスメントの基準を明確にするために、今まで使っていたチェックリストを大幅に改訂しました。

Y : 従来のチェックリストは“大雑把でふんわりとした”表現になっていました。  
 今回改訂したチェックリストは作業ごとにキャリア段位の要求レベルとリンクさせました。  
 私たち、コアメンバー（山下・渡邊・高橋の3名）はアセッサーなので、コアメンバーのモノサシと現場の指導者のモノサシを合わせて、そのモノサシの根拠を説明できるようにしたということです（**図⑥-11**）  
 （**図⑥-12**）。

図⑥-11は従来の“食事介助”のチェックリスト、図⑥-12は今回改訂した食事介助のチェックリストです。  
 従来は「・・・することができる」表記のみであったものを、今回の改訂では、キャリア段位の技術要求レベルとリンクさせることで「・・・することができる」の評価となる要求事項をより具体的にしました。

例えば『食事前の準備を行うことができる』という評価要素の下位に『①：声を掛けたり肩を叩いたりするなどして、利用者の覚醒状態を確認したか』『②：嚥下障害のある利用者の食事にとろみをつけたか』といった①～⑤の付番で細部の要求事項を『〇〇したか』という実際の行動を確認する表現に変えました。  
 さらに、映像教材ナーシングスキルのコンテンツコード（Ex.GEN-0004）との関係をはっきりさせ、このコードの介護行為には（映像コンテンツコード）前述の①～付番の細目行為を行っていることの実証がないとチェックに合格しない運用としました。

【 食事介助 】	見学	評価	ラポート	評価	自立	評価
1. 食事に必要な物品を準備することができる	✓		✓		✓	
2. 食事であることを伝え、尿便意の有無を確認し、排泄を先に済ませることができる	✓		✓		✓	
3. おしぼりで患者の手指を清潔にすることができる	✓		✓		✓	
4. 義歯を装着しているかの確認をすることができる	✓		✓		✓	
5. 安全に食事ができる姿勢を整えることができる	✓		✓		✓	
6. 必要に応じてエプロンをつけることができる	✓		✓		✓	
7. 食前薬や血糖測定などの処置があれば、終了しているか確認することができる	✓		✓		✓	
8. 食べやすい位置に膳を置き、食事やスプーンは患者の手が届きやすいところに置くことができる	✓		✓		✓	
9. お茶は必ず温度を確認してから提供することができる	✓		✓		✓	
10. 患者に食事介助を行うことを伝えることができる	✓		✓		✓	



図⑥-11 [図⑥-11.pdf](#)

【2. 食事介助】

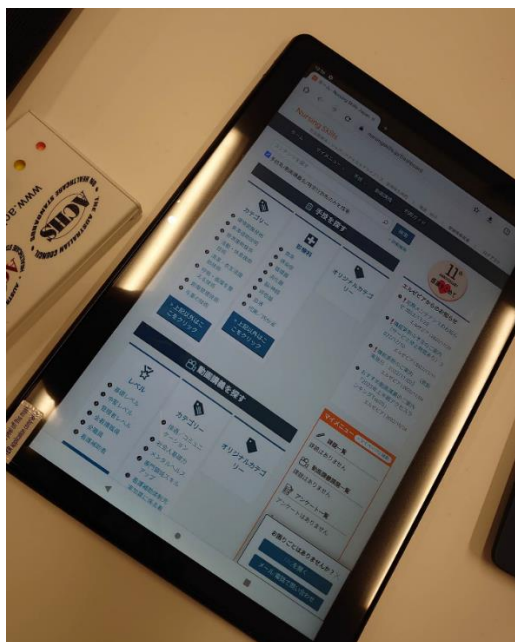
No	小項目	チェック項目	チェック	ナーシングスキル	チェック
1	食事前の準備を行うことができる	① 声を掛けたり肩を叩いたりするなどして、利用者の覚醒状態を確認したか。 ② 嚥下障害のある利用者の食事にとらみをつけたか。 ③ 禁忌食の確認をしたか。 ④ 飲み込むことができる食べ物の形態かどうかを確認したか。 ⑤ 食べやすい座位の位置や体幹の傾きはないか等座位の安定を確認したか。 ⑥ 顎が引けている状態で食事が取れるようにしたか。		食事援助 GEN-0004	
2	食事介助ができる	① 食事の献立や中身を利用者へ説明する等食欲がわくように声かけを行ったか。 ② 利用者の食べたいものを聞きながら介助したか。 ③ 利用者と同じ目線の高さで介助し、しっかり咀嚼して飲み込んだことを確認してから次の食事を口に運んだか。 ④ 自力での摂食を促し、必要時に介助を行ったか。 ⑤ 食事の量や水分量の記録をしたか。			
3	口腔ケアができる	① 出来る利用者には、義歯の着脱、自分で磨ける部分のブラッシング、その後のうがいを促したか。 ② 義歯の着脱の際、利用者に着脱を理解してもらい、口を大きく開けて口腔内に傷をつけないよう配慮しながら、無理なく行ったか。 ③ スポンジブラシやガーゼ等を用いた清拭について、速やかに行い、利用者に不快感を与えなかったか。 ④ 歯磨きや清拭の後、口腔内を確認し、磨き残し、歯茎の腫れ、出血等がないか確認したか。		口腔ケア GEN-0037	

図⑥-12

S : 従来のチェックリストは、評価者によって内容の解釈に差が出るということが問題と**思っている**ので、**基準根拠とのヒモ付けを明確にするにはどうしたら良いか**を検討しました。  
 その結果、**今、病院で導入している映像教育教材 (N S) との整合性をしっかり取ることでその課題を解決しました (図⑥-13)。**

今まで、経験ベースで作っているので、根拠を説明することができませんでした。しかし、キャリア段位や厚労省の資料との根拠付けを行うことで、明確な根拠にもとづくチェックリストが成果物として提案されました。

この調査事業で頂いた宿題を通して、コアメンバーたちから出てきたアウトプット (=成果物) が非常にレベルの高いものと考えています。



図⑥-13

S : 少しリアルな話ですが、病棟ではリスクを判断して指示をどう出すかという場面があります。例えば、誤嚥リスクのある患者さんの食事をどうするか？という場面です。

この場合のリスク判断は「普通の声でおはようと2回声掛けして、反応がなければ無理に食事させない」というような・・・。

そこを個人の判断に委ねてしまうと医療安全としての問題があるので、何か指標的なことができないかと考えています。

そうしないと、指示されたことしかさせないということになってしまう。それでは、能動的なモチベーションや動機付けに結びつきません。

視覚教材『NS』を使った視覚学習はメリットが大きいです。

例えば、ある場面を見せて、そこでの宿題を与えて、答えを本人が見つけるようにこちらの関わり方を工夫するといったことで、経験値を上げてゆくことが大切と考えています。

坪：解釈のブレをなくすには、技術の普遍的なところをしっかりと誰もが納得する基準（Ex.キャリア段位など）とヒモ付けし、それ以外の例えば、点適時の優先順位（場合によっては身体拘束のあり方との整合性といった難しい面もあるが・・・）は、ケースバイケースでという柔軟さを持たせた中でも、介護技術のベースとなる部分はしっかりと標準化することができたということですね。

S : 看護部から病院に働きかけし、予算化して導入した視覚教材だからこそ、外国人介護人材の育成にそれをフル活用することを病院上層部に見せることで、経営資源の投入に対する現場としての応え（答え）を病院に示すことができます。

そういう意味でも、この成果物は意味あるものになったと思っています。

T : 病院での看護補助者育成という特性が大きく影響していると思います。

例えば、病院では医療（関連）業務が中心ですが、施設では介護業務が中心なので、日本で介護を学ぶことを目的に来日している技能実習生にはできれば介護にウエイトを置いて教えたいと思います。

介護業務の中心となる、介護技術や介護でのコミュニケーションといったものの優先順位について、指導する側でしっかりした議論を行い、コンセンサスを得ることが大切ではないかと思っています。

今回、チェックリストの改訂を通じて、多くの『気づき』がありました。

小平：このようなチェックリストができると、外国人にもまた、日本人の教育にも使えますね。また、法人の中で異動を流動的にできるので、法人内の人事政策に反映させることができると思います。これが波及効果です。

S : はい、そのようなことが見えてきたと感じています。

改訂版チェックリストの運用によって、こちらが求めるものがはっきりしてくると「この人は急性期が向いている。この人は老健に向いている」といった配属上の向き不向きを客観的に捉えることができます。

こうなると、単に座間総合病院だけの話ではなくなって、法人人事全体でもっと良い異動を含めた人材活用の仕組みができると思います。

これは、技能実習生や介護職員だけでなく、新卒看護師教育にも言えることです。看護である程度先行して視覚学習の効果を検証し、そのうえで介護領域にも拡げてゆきたいと考えています。

坪：それは、大きな『気づき』ですね。

また、ここにいるコアメンバーの介護福祉士3人の言うこと（ある意味では、所属する看護部への注文）を鈴木看護副部長がしっかりと聞いて、それを受け止めている。

これは、組織の中でモノが言える雰囲気や土壌ができていているということで、医療安全でいう『心理的安全性』が確保されているということと考えます。

『心理的安全性』とは、どんな意見を言っても否定されたり、非難されたり、拒絶されたりしない。失敗を報告しても、叱責されたり、駄目な奴だとレッテルを張られたりしない。・・・と感じられる職場の雰囲気で

す。  
このような、モノが率直に言える組織は、『気づき』の共有が当たり前でできる組織なので、問題に気づいた時の反応、その共有のスピード、個人任せでなく組織的な対応が可能になります。

組織的な対応は意見についてキャッチボールができるということです。上司と部下、同僚同士、先輩と後輩など、各々の間で意見のキャッチボールができればアイデアが出て、その結果コトが進む。これは、QMSによるマネジメントレビューにも大切なことです。

S：コアメンバーのアセッサー資格取得も、組織から受講を勧めるのではなく、自己研鑽として自らが必要と感じて取得したものです。

このようなスタッフがいれば、組織としての仕事が進んでゆく、私たち管理職者は、そこに光を当てる。

院内の介護福祉士会の活動もその一環。先ほどから話に上がっている現場での介護の方法にバラバラ感があって、そこを標準化するためのマニュアルや方策を介護福祉士会が主体となって作ってもらう。それが、介護の専門性を高め、しっかりと廻りに（現場の他職種、病院上層部、法人本部）知らせることに繋がると考えています。

現在、技能実習で5名が在籍し、さらに来年から特定技能で3名と増員されます。そこに病院としてどれだけの経営資源を投下するかは、法人レベルの人事施策として考えないといけない時期に差し掛かっていると思います。

外国人だけでなく、日本人の中途採用の人材をどのように育てるかも同じですね。

坪：気づきから始まって、話は組織論まで発展する。また、看護部として介護福祉士をどう活用してゆくかという視点からの発言も活発に出る。こういうことが組織としての行動変容につながる重要なポイントです。

W：別の視点から話をさせてください。

介護福祉士の能力として、しっかり正確に伝えきれないところがあると思っています。分かりやすくポイントを突いて説明できない。難しいことを伝える能力が低いと感じます。技能実習生を教育するには、そこを何とかしないといけないと思っています。

坪：他人にわかり易く伝えることは技術です。ロジカル・シンキングのスライドに示しましたが「わかり易く

するには、最初に結論を示しその理由を述べる」というような“わかりやすく説得力のある伝え方のテクニック”があります。

ロジカル・シンキングの3思考(ゼロベース思考・フレームワーク思考・オプション思考)を身に付けると、相手にとってわかり易く、相手に対して説得力のある話ができるようになります。

基礎レクのテキストを見直してください(図⑥-14)。

<p style="text-align: center;">3つの思考法</p> <p><b>1. ゼロベース思考</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● これまでの延長線上に答えはない</li> </ul> <div style="border: 1px solid red; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 固定観念を取り去り、視点を変えて考える</li> <li>● 問題を異なる角度から考える</li> </ul> </div> <p>阻害要因</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 常識・立場・体験・先入観・固定観念・偏見</li> <li>● 現象にとらわれ、考える目的が見えなくなる</li> <li>● 問題が明確に定義されないので、解決策が短絡的になる</li> </ul>	<p style="text-align: center;">3つの思考法</p> <p><b>2. フレームワーク思考</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● モレなく考える</li> </ul> <p>問題点を洗い出せ！ 課題をあげよ！ 環境(市場)を分析せよ！ 企画を立案せよ！</p> <div style="border: 1px solid red; padding: 5px;"> <p>フレームワーク</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">全体か？部分か？</td> <td style="width: 33%;">鳥の目か？虫の目か？</td> </tr> <tr> <td>短期か？長期か？</td> <td>時間軸はどうする？</td> </tr> <tr> <td>大規模か？小規模か？</td> <td>領域は・テリトリーはどうする？</td> </tr> <tr> <td>抽象的か？具体的か？</td> <td></td> </tr> </table> </div>	全体か？部分か？	鳥の目か？虫の目か？	短期か？長期か？	時間軸はどうする？	大規模か？小規模か？	領域は・テリトリーはどうする？	抽象的か？具体的か？	
全体か？部分か？	鳥の目か？虫の目か？								
短期か？長期か？	時間軸はどうする？								
大規模か？小規模か？	領域は・テリトリーはどうする？								
抽象的か？具体的か？									
<p style="text-align: center;">3つの思考法</p> <p><b>3. オプション思考</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 客観的な結論を出す</li> </ul> <div style="border: 1px solid red; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 客観的な意思決定のために選択肢を考える</li> <li>● 見切る 選択肢を用意して絞り込む</li> <li>● 足して2で割ったり3で割ったりしない</li> </ul> </div> <p>ポイント</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 3つの選択肢を用意する</li> <li>● アテウマはだめ、議論ができる選択肢を用意 「これしかないですよ」ではだめ</li> <li>● 見切った選択肢に未練を抱かない</li> </ul>									

図⑥-14

小平：私から少し話をさせてください。

外国人介護人材を育成するうえで、日本語や介護技術の習得が大切なのは皆さんが感じているとおりです。しかし、優れた育成システムには、当人たちがモチベーションを持って日々の業務から学ぶ。そのための動機付けが必要ということが研究からも明らかになっています。

S：こちらが教えることに対して、どれだけ吸収できるかということは、動機付けが大切と思っています。

動機付けは、受け身ではなく、能動的な姿勢を引き出すことが大切と感じています。

例えば、ミャンマーの子たちは金銭的なインセンティブによく反応します。夜勤をするとお給料が上がるようになった時に「夜勤がしたい」という希望が上がりました。その時に「夜勤をするには、〇〇と〇〇とができるようにならないと・・・」という話をしたら、日々の仕事に対する目の色が変わったということを経験しました。

能動的なモチベーションを引き出すには、私たちも「ただ、教える」というスタンスだけでなく、課題を与えて「学びを引き出す」という方法も必要と思っています。

『課題を与え』『手本を示し』『やらせてみて』『できたら褒める』という動機付けですね。

小平：座間総合病院のアドバンテージは、優秀な1期生が職場にいます。1期生の先輩が後輩を教えるというようになれば、後輩への動機付けになると思います。私が研究対象にしているAPSでは、そのような仕組みで成果を上げています。

**第4回ヒアリングまでの課題：**

参加者の『気づき』の共有をしたが、チェックリスト改訂の話から、法人の人材育成の課題まで非常に多岐に亘る話を聞くことができた。

座間総合病院が外国人を含む人材育成を組織の課題として捉えていることの証左と理解した。

次回は、今回改訂したチェックリストの運用を行ない、従来のチェックリストと何が違うのか（前述の黄色ハイライト部分の実運用上での“気づき”について）ヒアリングする。

また、看護部として投資している視覚映像教材 Nursing Skills とリンクさせたことの実運用上の評価や課題についても、さらに深くヒアリングする。

**iv) 第4回ヒアリング（2022.12.23実施）の内容**

前回、第3回ヒアリングでの課題：

参加者の『気づき』の共有をしたが、チェックリスト改訂の話から、法人の人材育成の課題まで非常に多岐に亘る話を聞かせて頂けた。

座間総合病院が外国人を含む人材育成を組織の課題として捉えていることの証左と理解した。

次回は、今回改訂したチェックリストの運用を行ない、従来のチェックリストと何が違うのかをヒアリングする。

また、看護部として投資している視覚映像教材 Nursing Skills とリンクさせたことの実運用上の評価や課題についても、さらに深くヒアリングする。

**成果物の確認：**

前回作成したチェックリスト改訂版【入浴介助】(図⑥-15)をもとに、チェックリストの運用を行った。

その過程での『気づき』についてディスカッションした。

**1) 改訂版 入浴介助チェックリスト**



【1. 入浴介助】

No	小項目	チェック項目	チェック	ナーシングスキル	チェック
1	入浴前の確認ができる	① バイタルサインの測定や利用者へのヒアリング等による体調確認、意向確認を行い、入浴の可否について確認したか。		入浴・シャワー浴介助 GEN-0041	
		② バイタルサインや医療職の指示、既往歴などに基づいて、利用者の状態に応じた入浴方法が選択できたか。			
2	衣服の着脱ができる	① 体調や気候に配慮しながら、利用者の好みの洋服を選んでもらったか。		更衣交換 GEN-0044	
		② スクリーンやバスタオル等を使い、プライバシーに配慮したか。			
		③ 脱衣の際に、健側から患側の順番で行ったか。			
		④ ボタンの取り外し等、自力でできるところは自分で行うよう利用者に促したか。			
		⑤ しわやたるみがないか確認したか。			
3	洗体ができる（浴槽に入ることを含む。）	① 末梢から中枢の順番で洗い、陰部は健側の手で洗ってもらったか。		入浴・シャワー浴介助 GEN-0041	
		② 浴槽に入る時は、利用者に手すりや浴槽の縁をつかんでもらうとともに、バランスを崩さないよう身体を支え、入浴できたか。			
		③ 場合、利用者の身体の位置を確認し、手が挟まれる等の事故に注意して、安全に入浴できたか。【訪問介護等は除く。】			
		④ 入浴後、体調の確認をし、十分な水分補給ができたか。			
4	清拭ができる	① バイタルサインの測定、利用者へのヒアリング等による体調確認の結果や医療職の指示等に基づき、清拭の可否について確認したか。		全身清拭 GEN-0039	
		② スクリーンやバスタオル等を使い、プライバシーや保温に配慮したか。			
		③ 末梢から中枢の順番で洗うなど、適切な手順でできたか。			



図⑥-15 [図⑥-15.pdf](#)

改訂版・入浴介助チェックリストを用いて、1期生2名（2019年からニャンマーより受け入れ、2022年度で技能実習卒業）を対象に、実際に現場で指導しているA・B・Cの3名の評価者が評価を行い、改訂前のチェックリスト（従来版）との印象の変化を下記のアンケートから得た（図⑥-16）。

**チェックリスト従来版・改訂版 使用アンケート**

当てはまる項目に○をつけてください

**1. 指導する際に困ることはあるか**  
 とてもそう思う   まあまあそう思う   どちらともいえない   あまりそう思わない   全くそう思わない

**2. 指導する時の技術が統一されていると感じるか**  
 とてもそう思う   まあまあそう思う   どちらともいえない   あまりそう思わない   全くそう思わない

**3. 評価の基準は明確であるか**  
 とてもそう思う   まあまあそう思う   どちらともいえない   あまりそう思わない   全くそう思わない

**4. チェックリスト内のケアは業務内容に沿っているか**  
 とてもそう思う   まあまあそう思う   どちらともいえない   あまりそう思わない   全くそう思わない

**5. チェック項目は分かりやすいか**  
 とてもそう思う   まあまあそう思う   どちらともいえない   あまりそう思わない   全くそう思わない

**6. 指導（評価）するために自己学習や事前準備を行っている**  
 常に実施している   時々実施している   全くしていない

**7. 自分の行う指導や評価に根拠（自信）がある**  
 とてもそう思う   まあまあそう思う   どちらともいえない   あまりそう思わない   全くそう思わない

外国人技能実習受け入れPJ

図⑥-16

さらに、アンケート結果を集計したのが下表である (図⑥-17)。

設問ごとに【従来版】と【改訂版】の印象の変化を「全くそう思わない」から「とてもそう思う」までのレベルで示し、レベル2段階以上変化したものを→でマーキングした。さらに、【改訂版】において、評価者A・B・Cの3名が同じレベルであった場合に■で色付けした。

介護職チェックリスト使用アンケート 集計結果

	評価者A		評価者B		評価者C	
	従来版	改訂版	従来版	改訂版	従来版	改訂版
<b>1.指導する際に困ることはあるか</b>						
とてもそう思う						
まあまあそう思う		●	○	●	○	●
どちらともいえない						
あまりそう思わない	○					
全くそう思わない						
<b>2.指導する時に技術が統一されていると感じるか</b>	A		B		C	
とてもそう思う	○					
まあまあそう思う					○	
どちらともいえない						
あまりそう思わない		●	○	●		●
全くそう思わない						
<b>3.評価の基準は明確であるか</b>	A		B		C	
とてもそう思う	○					
まあまあそう思う						●
どちらともいえない						
あまりそう思わない		●	○	●	○	
全くそう思わない						
<b>4.チェックリスト内のケアは業務内容に沿っているか</b>	A		B		C	
とてもそう思う						
まあまあそう思う	○					
どちらともいえない					○	
あまりそう思わない		●	○	●		●
全くそう思わない						
<b>5.チェック項目は分かりやすいか</b>	A		B		C	
とてもそう思う	○					
まあまあそう思う				●	○	●
どちらともいえない			○			
あまりそう思わない						
全くそう思わない		●				
<b>6.指導(評価)するために自己学習や事前準備を行っている</b>	A		B		C	
常に実施している	○	●				
時々実施している				●		
全くしていない			○		○	●
<b>7.自分の行う指導や評価に根拠(自身)がある</b>	A		B		C	
とてもそう思う						
まあまあそう思う	○				○	
どちらともいえない		●		●		
あまりそう思わない			○			●
全くそう思わない						

評価者	年齢	介護福祉士歴	JMA勤続年数
A	53	9	6
B	51	3	6
C	48	20	14

#### 技能実習生からの感想

- ◎ 動画を見たことで介護のイメージができた
- ◎ 今まで行っていた介護方法と異なることに気づいた
- ◎ 出来ていない工程があったことに気づいた

図⑥-17

その結果からの考察（アンケート集計で提示された）を下記に示す。

#### 【考察】

チェックリスト使用前アンケート結果から考えられること

##### ○全体を通して

- ・件数が少ないので考察は困難
- ・プレ運用のため事前準備や説明が不足していた
  - ★対象者の人選を部署長任せにした
  - ★視聴覚教材が最新のエビデンスや知見を踏まえたもので、自分たちの実践している内容にブラッシュアップが必要だという感覚がもともとなかったので違和感や戸惑いが前面に出た可能性がある
  - ★アンケートが前後で同じ設問のため、使用後の回答がチェックリストに対しての評価なのか、過去を振り返っての評価なのか不明
    - 特に設問2、3、6、7の回答の解釈が難しい
- ・教える側にはおおむね不評？
  - ★変化なし8/低下8（うち6項目2ランク以上）/向上5
  - ★ライセンス取得時期や経験年数はあまり関係なさそう
- ・教わる側は肯定的意見、新しい気づきなどのコメントあり
  - ★視聴覚教材による効果（言語での伝達や教える側の要因によるばらつきが改善）

##### ○設問1より

- ・指導の際の困りごとは技術チェックに直結しない内容の可能性ある（考え方や言語、そのほか？）
- ・標準化したので今後質問に答えるのにその熟知が必要で困ると感じた（教えるのが難しく感じた）

##### ○設問2、3より

- ・統一していたつもりが違っていた？と感じた
- ・自分の評価が基準（視聴覚教材）とずれている感覚
- ・指定されてことによる明確さの体感

##### ○設問4より

- ・現在行っている当院のケアが標準（視聴覚教材など）に沿っていない可能性

- ・我流や永年の積み重ねによるエビデンスのないケアが提供されているかも
- ・効率性を優先して基本動作や確認が暗黙にスルーしている可能性

○設問5より

- ・細かく指定がかかった分、わかりにくさややりにくさを感じた  
(我流が通らない、自分の感覚で合否を付けられない)
- ・標準化してわかりやすくなった

○設問6より

- ・自己学習や準備を意識的に行う風土ができていない可能性がある
- ・視聴覚教材を見るだけで事前準備になるという感覚がない

○設問7より

- ・我流で持っていた自信が今回の体験で揺らいだ可能性  
(視聴覚教材やチェックリストで最新の情報に触れた)

ディスカッション：

S : アンケート結果を分析すると、7つの設問のうち、下向き矢印が目立つので、評価する側には不評という結果です。結構な否定的見方になっていると感じました。

結論から言うと、今年度予算を投じて視聴覚教材を導入して標準手法(=手本)を明確にしたことで、そこで求められる介護と自分たちの行っていることとの間のギャップに対しての戸惑いや不安が大きくなったと考えています。チェックリストがどうこうという前にチェックリストの背景になっている視覚教材で示されている内容に対する“強い違和感”があるのでは？と感じています。

また、アンケートでは、改訂版チェックリストを使ってみての従来版使用との感覚の変化を聞いているので、チェックリストそのものに対する評価なのか、過去を振り返っての評価なのか不明な点があります。

細かいところを見ると評価者Aは『設問1. 指導する際に困ることはあるか』では『あまり思わない』から『まあまあ思う』に2レベル変化しました。つづく『設問2. 指導する時に技術が統一されていると感じるか』と『設問3. 評価の基準は明確であるか』さらに『設問4. チェックリスト内のケアは業務内容に沿っているか』では、『とてもそう思う』『そう思う』→『そう思わない』と否定的な回答をしています。ここから考えられるのは、今まで「自分のやり方が標準・基準」と思っていたことが、視覚教材が入ったことで「そうではない」という現実を突きつけられた戸惑いが大きいのではないかということです。

また、■でハイライトした設問1.2.4から『現場で指導する時に技術が統一されているわけではなく(設問2)』その結果『チェックリストで示されたケアと実業務の間に乖離があり(設問4)』、結果として『指導する際に困惑する(設問1)』と感じているということが読みとれます。

大切なことは、今回チェックリストをキャリア段位での要求事項をベースに視覚教材と紐づけし、それに基づいて評価を行い、その評価について現場の意見を求めたところ、現場で技能実習生に対して行われている育成指導が個人技量任せになっており、その指導内容の根拠付けができていないということが露呈したことだと思います。

これについては、今後どのように看護部としての是正・介入が必要なのかを検討する必要があります。

具体的には、視聴覚教材をケアの基準として看護師にも介護福祉士にも浸透させること。それによって現場でのケア業務の標準化を進めることで、現場で技能実習生と日々対峙している指導担当者の介護技術の標準化を進めることを組織としてどう進めるかということです。

半面、実習生には好評でした。チェックリストと視覚教材が紐付いたために「動画を見たことで介護のイメージができた」「今まで行っていた介護と異なることに気づいた」「出来ていない工程があることに気づいた」という肯定的な意見でした。

教えられる側からすると、教える側の個人的技量と感覚で教えられるのと違い、視聴覚教材との紐付けで根拠がはっきりするので好評なのでしょう。

Y : 私自身に置き換えてみると「自分の考える介護福祉士像は、あくまでも自分のイメージであって、他者と比較するという考えはあまりなかった」と思います。

今回、介護技術の根拠を考え、実際に視覚教材といったはっきりした根拠を視ると「あの場面のあの技術は間違っていたな」という気づきがありました。同じことが私の廻りの人も感じたと思います。

そういうことが、今回のアンケートにも出ているのではないかと思います。

つつい、忙しさの中で、根拠を考えるということをせずに介護行為を行ってしまっていると思いました。

坪 : S 副部長のお話は、チェックリストの運用を通して、組織としての次の大きな問題・課題が顕在化したということです。

今回のプロジェクトで計4回のヒアリングをしました。毎回ごとに宿題も出しました。

組織として何か変わったと感じることはありますか？

W : 外国人受け入れプロジェクトの会議の雰囲気が変わりました。

私は、生活支援の部分に対応しています。今までの会議では、介護技術のことを議論していると「私にとってはあまり関係ないかな・・・」と、どこか他人ごとのところがあつたのですが、技能実習生を育てるには技術も大事だし、日々の生活のあり様も同じくらいに大事で二つは関係しているということが分かりました。

会議でディスカッションしていることを共有するという姿勢は大きく変わったと思います。なので、今回の宿題であったチェックリストの運用も、前回ヒアリングの後すぐに熱の冷めないうちに企画し準備を始めました。

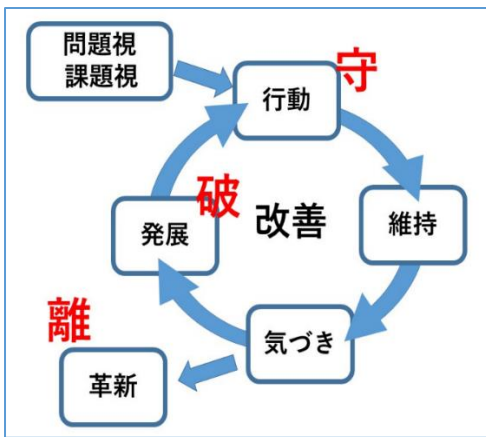
事務部の私のところにも色々な要望が来るのですが、部署を越えて取組ができたと感じています。

S : 薄々気づいていたが「“できている”と思っていたことが、実はできていなかった」「“できているはず”としていたことが、そうではなかった」ことを突きつけられた感が強いです。

看護師に対する教育は仕組みとして行っているし、体系化もされていますが、今回のプロジェクトが看護部組織下である救急救命士や介護士教育のあり方について見直すための良い機会になったと思っています。来期の看護部の課題として考えてゆきたいと思って、今看護部長と議論を進めているところです。

【総括】

坪：老健事業で今回のプロジェクトに参加して頂いて『大きな気づき』がありましたね。4回のヒアリングで言い続けてきた行動変容・守破離モデル (図⑥-18) で見ると、こういうことです。



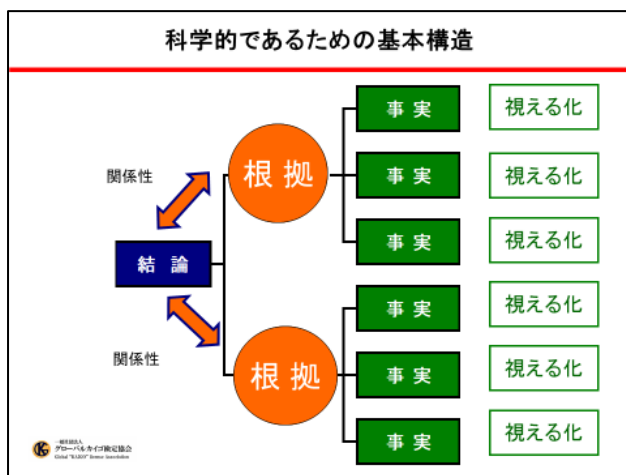
図⑥-18

外国人介護人材をしっかりと育成するための仕組み作りとして『育成計画 (P)・それに基づく現場での実践 (D)・その評価・アセスメント (C)』の整合性が取れてないのでは?という『問題視』があつて、セサメントのためのチェックリストの改訂という『行動』を起こした。

すると、アセスメントの根拠が必要という『気づき』につながつて、さらにそのためには現場業務の標準化が必要という『気づき』も加わり、キャリア段位制との整合性・さらに予算を掛けて今年度に導入した視覚教材の活用による現場業務の見直しという『発展』につながつた。

さらに、その効果性を検証するために、改訂版チェックリスト運用とその使用後アンケートを行ったところ、現場でのケア業務が個人技量任せになっており、病院として標準化のために導入した視覚教材が示す内容との乖離あるという新たな『問題視=気づき』が見えた。この問題には看護部としての組織的な是正介入『新たな行動』が必要という、行動変容・守破離モデルがしっかりと廻っていることが確認できたということです。

もうひとつ特筆すべきは、アンケート結果を集計し、分析することで、現場業務が抱える個人技量偏重の問題を可視化したこと。これは、初回の基礎レクでお話した「科学的であることの基本構造」「問題の可視化」そのものです。(図⑥-19)



図⑥-19

今回、4回のヒアリングで私から提言させてもらったことは、まず、ストラクチャーを作りましょう。座間総合病院はQMSとしての基本的なストラクチャーはできているので、ストラクチャーに含まれる計画やアセスメントの仕組みをブラッシュアップすることについてお話させて頂きました。

ブラッシュアップするには、計画に沿ってアセスメントを行い、その振り返りを行う（=レビューすること）。

それはプロセスに問題はないかという視点でものを見て、問題があればプロセス介入するということです。ストラクチャーがしっかりして、プロセスに問題がなければ、良いアウトカムは出るということです。

今回、4回のヒアリングで、QMSによるストラクチャーのブラッシュアップとプロセス介入、さらにあらたな問題の発掘といった、外国人介護人材育成の仕組みに対するQMSは進化したと感じています。

しかし、今回の活動で新たに浮上した『新たな問題』が顕在化しました。その問題解決のための組織としての活動の行方を今後も観察させて頂けるとありがたいです。

## IV. 調査事業のまとめ

### 1. QMS 介入支援の方法と成果物

介入支援の体制は、坪（グローバルカイゴ検定協会 理事〔専門領域：医療の品質管理・医療介護経営〕）、小平（富山短期大学 健康福祉学科 准教授〔専門領域：産業組織心理学・国際労働移動〕）による訪問ヒアリングを行い、方法は以下の①～④を順におこなうことによって行った。

#### ① 外国人介護人材育成のプロセス評価 QMS レベル評価

行動変容ベースラインの認定を図IV-1によって実施した。

レベル	評価要素(基準)
レベル5	<p>外国人介護人材育成がシステムとして、先進的・独創的な質評価のもとに運営されている</p> <p>Structure・Process・Outcome(成果)の質が一体的に保証・担保されていることが確認できる</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・指導体制(指導者のレベル)が確認できる</li> <li>・研修計画(EXシラバス)に基づき実施が確認できる</li> <li>・研修レベルを維持向上させる仕組みが確認できる (Ex. QMSによるマネジメントレビュー)</li> <li>・継続的な改善の仕組みが確認できる(Ex. CQIの考え方)</li> <li>・QMS体系図に基づき質保証の仕組みが確認できる</li> </ul>
レベル4	<p>外国人介護人材育成がシステムとして、レベルの高い質評価のもとに運営されている</p> <p>Structure (体制レベル)+Processが確認できる</p> <p>さらに、Outcome(成果)に対する質担保ができる</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・指導体制(指導者のレベル)が確認できる</li> <li>・研修計画(EXシラバス)に基づき実施が確認できる</li> <li>・研修レベルを維持向上させる仕組みが確認できる (Ex. QMSによるマネジメントレビュー)</li> <li>・改善の仕組みが確認できる</li> </ul>
レベル3	<p>外国人介護人材育成がシステムとして、一定レベルで整っており、一定の質評価ができる</p> <p>Structure (体制レベル)+Processが確認できる</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・指導体制(指導者のレベル)が確認できる</li> <li>・研修計画(EXシラバス)に基づき実施が確認できる</li> <li>・研修レベルを維持向上させる仕組みが確認できる (Ex. QMSによるマネジメントレビュー)</li> </ul>
レベル2	<p>外国人介護人材育成の環境が一応程度整っている</p> <p>Structure (体制レベル)が確認できる</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・指導体制(指導者のレベル)が確認できる</li> <li>・研修計画(EXシラバス)に基づき実施が確認できる</li> </ul>
レベル1	<p>外国人介護人材育成の環境の整備が必要</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・指導体制(指導者のレベル)の整備が必要</li> <li>・研修計画(EXシラバス)の整備が必要</li> </ul>

図IV-1.



グループ A：(p.4、表 II-2.記載の No.3・No.4・No.5)

この3法人はベースライン認定レベル 1.5~2 相当である。「コアメンバーを中心とした外国人介護人材育成指導者が決まっており、コアメンバーの資格 (Ex 介護福祉士) が確認できる。そのうえ、外国人介護人材に対する育成計画が確認できる」ということであるが、育成計画は存在するものの十分な完成度ではない状況であった。

ここで言う状況とは 1) 年間計画はあるものの、それから月間計画への落とし込みが充分でない。2) 育成計画を実行するうえでの基準となるマニュアル・手順書が十分に整備されていない。3) 育成計画に基づく育成の状況を評価できる評価基準 (Ex.チェックリスト) が十分に整備されていない。4) 育成計画、マニュアル・手順書、チェックリストは存在しているものの、それらに整合性がなく、機能的に運用することができないということである。これらは、外国人材育成の Structure をしっかりと作り込む必要がある。この3法人をグループ A とする。

グループ B：(p.4、表 II-2.記載の No.1・No.6)

この2法人については、ベースライン認定レベル 3 相当である。コアメンバーを中心としての外国人介護人材育成の体制 (組織内での役割分担) が明確に決まっており、年間育成計画・月間育成計画・週間計画が定められ、それらの計画に基づく育成状況の評価ツールがあり、実際に運用されている。この2法人をグループ B とする。

グループ C：(p.4、表 II-2.記載の No.2)

この法人については、ベースライン認定レベル 4 相当とした。レベル 4 とは、図 IV-1 のとおり、外国人介護人材育成 (環境) がレベルの高い質評価のもとに運営されていることが認められるレベルである。

今回、グループ A とグループ B に対して QMS 介入支援を行った。介入の視点はベースライン認定レベルによって異なる。

## ② キャリア育成による結果評価と育成計画実行における課題の見極め

まず、グループ A (1.5~2 レベル) に必要なことは、整合性のある育成計画—マニュアル・手順書—評価 (アセスメント) のためのチェックリストを整備し、それらの整合性を担保した中でマネジメントレビューできる体制を作ることである。マネジメントレビューとは、育成計画に基づいた育成行動の結果を評価し、要求事項として定めるレベルまで達していないと判断された場合に適切に介入できる仕組みを作ることである。

p.6 の『Ⅲ. 事業の詳細：1) 基礎レクチャー 品質管理の基礎 - 科学的問題解決の考え方 - その基本』で示した問題 (=要求レベル・あるべき姿と現実の差) を可視化・分解したうえで、その問題が発生する原因を探り、原因を特定し、根本対策を講じるということがマネジメントレビューを機能させるうえでの基本となる。

それに対してグループ B (3 レベル) に必要なことは、そのマネジメントレビューの仕組みを外国人材育成チームや現場組織の中で共有し、標準化することである。共有・標準化のための課題は法人の特性や外国人材育成事業の目的よっての違いがある。No.6 座間総合病院の共有・標準化のためのありたい姿は、まず、『院内への垂直展開』であり、次のステップとして『法人内他施設への水平展開』である。No.1 社会福祉法人 犬鳴山の場合は一般社団 南大阪介護事業所連盟が進める大阪府泉州地域でのコンソーシアムの中核法人として犬鳴山から他の法人への『地域内への水平展開』である。

### ③ 課題に対する QMS（質管理手法）の適用による介入の実施

前述②で示したとおり、グループ A とグループ B では課題が異なるため、QMS 介入の切り口も自ずと違うものになる。グループ A では、まず、型（カタチ）として育成計画—マニュアル・手順書—評価（アセスメント）のためのチェックリストを作成すること。これは、マネジメントレビューの基礎となる PDCA サイクルによって外国人介護人材育成を行う仕組みを構築することに他ならない。ただ、p.17 の『Ⅲ. 事業の詳細：2) QMS 介入による行動変容の機序 § ドナベディアン・モデル・OODA ループ・行動変容『守破離』モデルとナレッジ・マネジメント』の項で述べたように、今回『品質管理の思考』に初めて接するグループ A は PDCA サイクルの P：プランから始めることの難しさがある。従って『日頃行っている現場業務の中から経験的に共有している事項を仮の評価指標とし、それを試行運用しながら振り返りの議論を深めることで、整合性のある育成計画—マニュアル・手順書—評価（アセスメント）に改訂しながら近づける（＝ブラッシュアップする）』という介入手法を取った。

### ④ P→D〔モニタリング〕→C〔アセスメント〕→Aにおける整合性の精緻化指導

グループ A の精緻化指導は、訪問ヒアリングごとの成果物確認によって、まず、出来上がってくるチェックリストの内容を吟味し、そこに記載されている評価要素について質疑応答を繰り返しながら、さらに加味する必要がある事項について考えるヒントを提示し、概ね 1 か月～1 か月半先の次回訪問ヒアリング時までの課題として取り組んでもらうことを繰り返した。

グループ A の法人に対する精緻化指導の成果物については、p.41 の『4) QMS 介入の事例報告（介入ケースレポートより）』に詳細に記載しているので確認をして頂きたい。

関係者に対するデプスイタビュー分析（詳細は『デプスイタビュー分析による個人行動変容』の項〔p.22〕参照）によって、精緻化の過程での個人行動変容をモチベーションの視点から観察した。

毎回の訪問ヒアリングでは前回訪問時からの課題として取り組んだ事項の成果物を確認するが、成果物を得るまでには、課題にチャレンジする努力やモチベーション。コアメンバー内での調整や現場からの意見収集などの作業を通しての心情の変化がある。個人レベルの心情変化を組織産業心理学的な視点から観察する手法がデプスイタビューである。

グループ A の法人（No.5）における精緻化指導に対するデプスイタビュー分析の内容を要約すると以下のようなになる。

#### 要約：

デプスイタビューで語られている「これまで何回も教育のためのチェックリスト作成などいろいろチャレンジしていたが、なかなか上手く進まず途中で終わっていた」これが、外国人介護人材を受け入れる多くの組織の本音ではないだろうか？「年間スケジュール、マニュアル、確認表などあったが、統一されてなく活かされない」という現場からの声とその理由を物語る。

しかし今回の QMS 介入で、チェックリストにおいて、なぜその技術や手順が求められるかという理由・根拠が明らかにされ、スケジュール、マニュアル、チェックリストといったツールを一体的に運用する意味を理解できたと語られている。

そのことが理解されると「以前は周辺業務を（アシスタントとして）してもらえばいいという認識だったが、特定技能の介護士候補に対しても教育が必要だと思うように変わった」「しっかりとした土台として、チェッ

クリストであったり、手順書であったり、そこをしっかりと整え、それらを現場の職員はしっかりと学ぶことが質の向上に繋がるということが自分の中でも腑に落ちた」これらは個人レベルでの大きな意識変容である。このように意識が変わるとそれに呼応して、これを周りに伝え、共に取り組める環境を作ろうということになる。

「介護士を育てないと現場は回っていかないということに看護師に気づいて頂けたこと、そしてチェックリスト作成にも加わってもらえたこと」「病院の看護師からの意見を聞くことができたことがとても良かった。介護職だけで取り組んでいてもなかなか進めることができない。看護師に理解してもらえないと進めることができないことも多かったので、看護師と話し合いながら一緒に考えて取り組めて、介護について理解してもらえたことがとても良かった。」と語る。外国人介護人材育成を介護・看護の職種の垣根を越えて、ひとつの同じテーブルで、謂わば、外国人人材育成をプロジェクト化して、同じ目的のために議論し、作業するという環境設定が病院における現場の職種の壁を低くし『風通しの良い現場づくり』につながった。

今まで「こんなことは言えない」といった現場の雰囲気はモノを言える雰囲気。つまり、エイミー・エドモンドソンが指摘する『心理的安全性が、学習・イノベーション・成長をもたらす』ということにつながる。

組織行動変容は組織に属する個々人の行動変容から始まる。その過程における重要なモチベーションとは何か？ このデプスインタビューはその答えを示唆している。・・・

グループBに対する精緻化指導は、法人ごとの背景に沿った形で行った。No.6 座間総合病院の課題『院内への垂直展開』、次のステップとして『法人内他施設への水平展開』なので、垂直展開・水平展開した場合にしっかりと論理性を説明できるカタチにすることを介入の重点目標とした。院内への垂直展開の対象は経験年数が長く、実務者ルートで介護福祉士資格を取得した外国人人材育成担当者であり、その後控える法人内他施設への水平展開を考えると、そこでの育成担当者である看護助手（看護補助者）も視野に入れる必要がある。

そのためには、従来使用していたチェックリストの評価項目の根拠付けを明確にする必要があった。コアメンバーで議論して提案された答えは、①コアメンバー間で（理解が）共有されており、かつ、説明できる育成に使用できる素材が容易に入手でき、且つ公的に認められていて実績のあるものとして、キャリア段位アセッサー研修の内容との整合性を一定のレベルで担保する。②さらに、アセッサー教育を受けていない育成担当者が視覚的に理解できるツールとして、2022年度に病院看護部としてシステム導入した視覚教育システムとの整合性を図る。この2点を以てチェックリストの評価要素の根拠付けをおこなうこととした。

さらに、院内への垂直展開を行ううえでの事前評価として、コアメンバーの下層で外国人介護人材と対峙している育成担当者（経験年数が長く、実務者ルートで介護福祉士資格を取得）に対してアンケートを行った結果、今まで育成担当者の勘と経験で行われていた外国人材教育が、論理に基づく育成システムとして構造化されたために、従来の個人レベルの自由気儘なやり方ではなく根拠に基づく教育実践を求められるがゆえの心理的反発が見られた。垂直展開するうえでの新たなかつ現実的な課題が顕在化したということである。次のステップは、如何に実務を担当する層の巻き込みを図るかが課題となる。この経緯の詳細は p.86『外国人介護人材育成のQMSによる介入支援 ケースレポート【グループB 座間総合病院】』を確認して頂きたい。

No.1 の社会福祉法人 犬鳴山の課題は、大阪府泉州地域での地域コンソーシアム形成の中核法人として地域の他の法人への『地域内への水平展開』である。その場合中核法人の犬鳴山から地域の法人・事業所に対しての介入指導が必要となる。その際の論理的背景が『QMS構築』であるが、犬鳴山からの指導を受ける地

域の法人・事業所は『品質管理の思考』に触れた経験がない。このような事情の中では指導を受け入れる側が明確にイメージできる事象をターゲットにして、システム構築をすることが効果的である。

この場合も犬鳴山のコアメンバー内で十分な議論を行った。その結果として、①明確にイメージできる事象として『外国人介護人材が独り立ちするレベル』を想定する。②そのために必要な育成チーム編成と育成ツールとしてのチェックリストの作成法、そこから導かれる（逆算的に）育成計画の作成法、さらにアセスメントのためのチェックリスト、さらに、アセスメントのための日々の指導記録におけるモニタリングの仕組み作り。③これらを一連のパッケージとして提供することによる育成指導の体制作りに取り組んだ。ツールとしての、Can Do チェックシート、コミュニケーションシート、振り返りシートの3点シートの運用を確立できたことは大きな成果である。この経緯の詳細は p.59『外国人介護人材育成の QMS による介入支援ケースレポート 【グループB： 社会福祉法人 犬鳴山】』を確認して頂きたい。

## 2. 今後の課題（老健事業での積み残し課題）

### 1) 組織内外への展開・浸透

グループAは今回のQMS介入によって、基本ツールとしての整合性のある育成計画—マニュアル・手順書—評価（アセスメント）のためのチェックリストを整備し、それらの整合性を担保した中でマネジメントレビューできる基本的な体制を作ることができた。次のステップは、それらのツールを現場で活用し、活用によって得られる経験的知見（＝暗黙知）を表出して形式知化することである。そのためには、組織内への展開・浸透が必要となる。また、グループBでは、施設間の壁を越えて自施設から同一法人内の他施設（Ex. A施設→B施設とC施設）への展開・浸透や、コンソーシアムを形成する地域内の他法人への展開・浸透が課題となる。そして、これは外国人介護人材も日本人でも同じである。

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

マネジメントレビューによって自己、または自己が所属する組織の業務を評価し、問題があれば『品質管理の基礎 - 科学的問題解決の考え方 - その基本 [p.6]』によって問題解決を図ることは、このプロジェクトで求めるQMS構築そのものである。言い換えれば、『学習する組織』になるための方法論がQMS構築なのである。

次に組織論からのアプローチを考える。リーダーシップの権威として知られるハーバード・ビジネス・スクールのジョン・P・コッターは「組織変革を成功させる8段階のプロセス」について図IV-2の4つのフェイズと8つのプロセスを示している。

組織内外への展開・浸透の最大の阻害要因は、旧態因習の呪縛から逃れられない人間の性質にある。それを乗り越えられるか否かは『変革』にチャレンジする人材がいるかいないかにかかっている。組織変革は人の行動変容がベースとなる。そういう意味ではQMS構築と同じであり、『変化することを躊躇わない組織＝学習する組織』ということである。

### 準備を整えるフェイズ

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

### なすべきことを決定するフェイズ

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

### 行動を起こすフェイズ

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

### 変革を根づかせるフェイズ

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

図IV-2

## 2) 介護教育分野との連携

今回のプロジェクトにおける介入はQMSによるマネジメントレビューの構築を主眼に行った。チェックリスト、マニュアル・手順書、育成事業計画の内容に整合性を要求し、かつ、教育・育成される側の外国人介護人材とする側の日本人職員双方が理解できる根拠を求めた場合、QMSの仕組みにもう一味、何かを加える必要があると感じていた。

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

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

その際の目標レベルは在留資格介護で求められる介護福祉士資格取得を目指せる内容とすべきである。現行の介護福祉士養成3ルート<sup>1)</sup>の学習カリキュラムは図IV-3の内容と時間数となっているが、これらのカリキュラムから取捨選択、もしくは、新たな視点で内容を付加して、技能実習(2号実習修了時の入国後3年)特定技能(在



2020（令和 2）年からのコロナ禍によって、介護現場のマンパワー不足は一層顕在化し大きな問題となって、介護の行く末に大きな影を落としている。このような厳しい現実下においては、技能実習や特定技能の外国人介護人材の定着を高める施策を検討する必要がある、キャリア育成支援を充実させることによって、定着率を高めることができれば、今後の介護現場での人材不足に対する有効な施策となり得る。

一方、技能実習や特定技能の外国人介護人材は、OJT によって現場で育成されており、その育成は入国後の配属施設に一任されている。外国人育成をシステムとして見た場合、その育成効果を高めるための方法論が確立しているとは言い難い。

令和 4 年度 老人保健健康増進等事業『介護現場での社会実装化を見据えた外国人介護人材キャリア育成に資する有効な手法確立のための調査研究事業』の意義は、入国後の配属施設に一任されている育成方法に品質管理的手法で介入を行い QMS（Quality Management System）化することで、組織行動としての効果を引き出そうというものである。

介護現場での OJT 教育に、計画・実行・モニタリング・アセスメントという PDCA サイクルの基本ツールの整備し、それらの活用によって外国人介護人材キャリア育成のシステムの精緻化を進める。結果として、従来の勘や経験に頼る育成法は駆逐され、根拠に裏付けされ、かつ 育成プロセスが可視化できる育成システムに置き換わる。一方、次のステップへの課題も見える。それは、組織内外への展開・浸透や介護教育分野との連携である。

QMS 構築は学習する組織を作り込むことに通じ、学習する現場、学習するマネジメントシステムが普通に機能することを目指す。そのことが、現場・管理・経営の面で大きなプラスのシナジーを生む。学習する組織で育成された外国人介護人材は、日本人スタッフの良きパートナーとなり、結果として、定着の面においても良い効果を生む。現場を変えることが、結果を変えることにつながる。

## V. 公開シンポジウム (2023年3月4日開催) 記録

介護現場での社会実装化を見据えた外国人介護人材キャリア育成に資する有効な手法確立のための  
調査研究事業・成果報告会・公開シンポジウム

### 【開催概要】

---

1 日時 2023(令和5)年3月4日(土) 15時~17時30分

2 形式 ハイブリッド開催(会場+オンライン)

〈会場〉 学校法人敬心学園 東京保健医療専門職大学 611 教室

3 プログラム

第一部 基調講演

「外国人介護人材政策の現状と今後について ~政策の行方を踏まえて~」

厚生労働省社会・援護局福祉基盤課福祉人材確保対策室  
室長補佐 翁川 純尚

第二部 シンポジウム

「外国人介護人材キャリア育成に資する有効な手法確立のために」

《パネリスト》

- ・QMS(Quality Management System)介入による行動変容の機序  
坪 茂典(グローバルカイゴ検定協会理事、社会医療法人 愛仁会 参事)
- ・デプスインタビュー分析による個人行動変容  
小平 達夫(富山短期大学 准教授)
- ・外国人介護人材育成の実際  
井口 健一郎(社会福祉法人 小田原福社会 理事、 潤生園 施設長)
- ・調査研究事業・ケース報告  
井上 裕雄(社会福祉法人 犬鳴山 経営企画室長)
- ・QMS介入と介護教育  
川廷 宗之(グローバルカイゴ検定協会理事、敬心学園 RDI センター長、  
大妻女子大学 名誉教授)

《モデレーター》

川井 太加子(桃山学院大学教授)

白井 孝子(東京福祉専門学校 副学校長)



## 【実施状況】

---

### 1 入場者

109名 うち 会場参加 22名 オンライン参加 87名

構成種別	参加者数	構成比
事業者	53	49%
養成機関	6	6%
公的団体・行政	18	17%
研究者（大学）	13	12%
その他	19	17%
合計	109	

### 2 報告、講演等のプレゼンテーション資料

成果報告会・公開シンポジウムのプログラムの順に、報告、講演等のプレゼンテーション資料を抜粋して掲載する。（全ての資料および報告・講演の内容については、当協会ホームページに掲載の記録動画においてご確認頂きたい。【実施状況】 ページに URL、QR コードを掲載）



[20230304 公開シンポジウム（記録動画）.mp4](#)

i) 令和4年度 老人保健健康増進等事業 調査研究事業 報告

一般社団法人グローバルカイゴ検定協会 事務局長 宮田 雅之

2022年度 厚生労働省 老人保健健康増進等事業  
介護現場での社会実装化を見据えた  
**外国人介護人材キャリア育成に資する  
有効な手法確立のための  
調査研究事業 成果報告会・公開シンポジウム**

令和4年度 老人保健健康増進等事業  
介護現場での社会実装化を見据えた外国人介護人材キャリア  
育成に資する有効な手法確立のための調査研究事業 報告

介護スタッフ 外国人 政策 キャリア育成

2023年3月4日(土)15時~18時  
ハイブリッド開催(会場+オンライン)  
<会場>学校法人敬心学園 東京保健医療専門学校

一般社団法人 グローバルカイゴ検定協会  
事務局長 宮田 雅之

一般社団法人  
グローバルカイゴ検定協会  
Global "E-CISO" Senior Association

**目的:**  
2021年にグローバルカイゴ検定協会が行った「質管理理論に基づいて外国人介護人材育成過程の標準化を進める基礎研究」で得られた知見に基づき、  
外国人介護人材育成を行っている施設に対して、QMS (Quality Management System)介入を行い、育成システムの精緻化を行う。  
結果として、外国人介護人材育成の“質”が向上し、定着化に結びつけられれば、介護現場の人材不足解消の手段となり得る。

**方法:**  
① 品質管理専門家によるQMS介入 (調査期間中 4~5回のコンサルテーション) 実施。  
② 研究者による産業心理学的手法による、介入過程の関係者の行動変容 (個人レベル) 観察  
③ QMS介入 (①) による成果物獲得までの支援  
④ 介入の過程を視察し、組織行動変容分析の実施  
⑤ 積み残しの課題の明確化

一般社団法人  
グローバルカイゴ検定協会  
Global "E-CISO" Senior Association

**実証研究 参加協力法人**

No.	法人名	法人特性	対象施設	対象施設ホームページ
1	大橋社 (門人系介護事業所運営)	社会福祉法人 (一般社団法人)	特別養護老人ホーム 大橋山	<a href="https://www.imunaki.or.jp/">https://www.imunaki.or.jp/</a>
2	小田原福祉会	社会福祉法人	特別養護老人ホーム 菊中丘	<a href="https://j.unseien.jp/">https://j.unseien.jp/</a>
3	アルコップ	株式会社	ナーシングケアセンター 緑木の園さくら木	<a href="http://sakuragi.enju-g.com/">http://sakuragi.enju-g.com/</a>
4	奥田看護協会	社会福祉法人	特別養護老人ホーム はるかぜ・ながやき	<a href="https://hanukaze-tsucoka.or.jp/">https://hanukaze-tsucoka.or.jp/</a>
5	医療法人社団 (大塚病院グループ)	医療法人	大塚病院・福津リハビリテーショ ン病院・福津ケアセンター	<a href="https://www.otaki-hp.or.jp/">https://www.otaki-hp.or.jp/</a>
6	ジャパンメディカルファイ ンス (JMA)	社会医療法人	聖園綜合病院	<a href="https://zams.jinsei.jp/">https://zams.jinsei.jp/</a>

一般社団法人  
グローバルカイゴ検定協会  
Global "E-CISO" Senior Association

**QMS介入のStep**

Step1.  
外国人介護人材育成のプロセス評価 QMSレベル評価

Step2.  
キャリア育成による結果評価と育成計画実行における課題の見極め

Step3.  
課題に対するQMS (質管理手法) の適用による介入の実施

Step4.  
P→D [モニタリング] →C [アセスメント] →Aにおける整合性の精緻化  
支援

一般社団法人  
グローバルカイゴ検定協会  
Global "E-CISO" Senior Association

**QMS介入によるコンサルテーションでの成果物の評価と  
その過程における組織行動変容について……**

2回の専門委員会で知見の集約、構造化を行う。

本日の公開シンポジウムは、専門委員会での議論を経て、  
調査研究事業としての評価と今後の課題を議論。

本調査研究事業としての総括は、  
4月以降に厚生労働省への報告書として公開。  
※グローバルカイゴ検定協会ホームページでも公開。

一般社団法人  
グローバルカイゴ検定協会  
Global "E-CISO" Senior Association

ii) 基調講演 「外国人介護人材政策の現状と今後について ～政策の行方を踏まえて～」

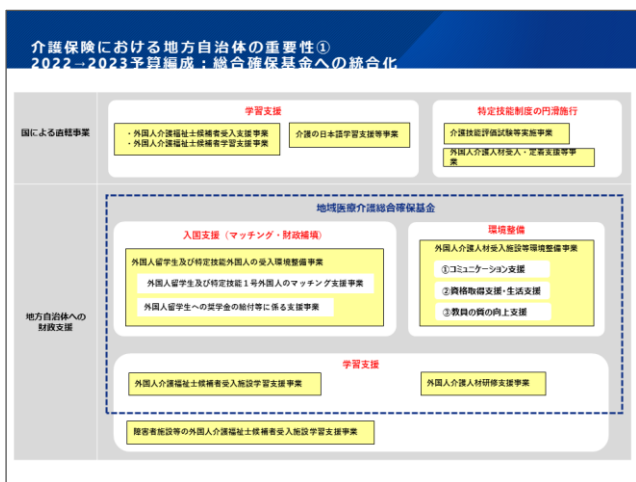
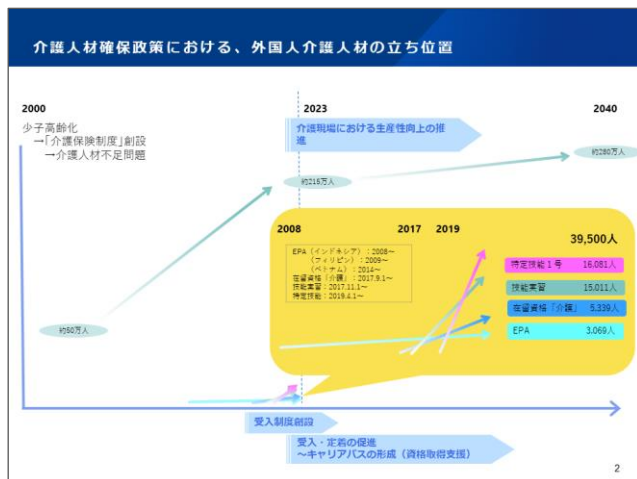
厚生労働省社会・援護局福祉基盤課福祉人材確保対策室 室長補佐 翁川 純尚

厚生労働省 2023.03.04  
Ministry of Health, Labour and Welfare

2022年人保推進推進等事業  
「介護現場の多国籍化を見据えた外国人介護人材キャリア育成に資する有効な手法確立のための調査研究事業」  
公開シンポジウム

「外国人介護人材政策の現状と今後について 政策の行方を踏まえて」

厚生労働省 社会・援護局  
福祉基盤課 福祉人材確保対策室  
Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan



### “まずは”道筋づくりから

○ポイントは「技能実習」と「特定技能」

- ・在留資格「介護」：仕組み、そのもの
- ・EPA介護福祉士：仕組みとして、含有済
- ・技能実習・特定技能→受入制度上定められた条件以上のキャリアパス環境整備が必要

+

○別途、検討課題。。。。

- ・技能実習・特定技能を含む、この国の在留資格のあり方
- ・外国人介護人材の投入だけにとられない、この国の介護保険制度・介護人材確保対策のあり方
- ・そもその国家資格「介護福祉士」のあり方 等

### 論点整理 2022調査研究：外国人介護人材の介護福祉士取得に向けた調査研究事業

- ・外国人介護人材の介護福祉士国家資格取得に関する現状と課題を把握・整理。
- ・引き続き在留を希望する外国人のための支援策やキャリア支援のあり方について検討。
- 有識者・関係団体等からなる「検討委員会」の設置 + 関係団体や先行取組組(ゲスト)へのヒアリングの実施 等

現状 (課題整理)

- ・参加国種による違い
- ・日本語能力
- ・試験上の配慮
- ・受験条件 (介護福祉士業務研修) 等

学習支援のあり方

- ・来日前のバックグラウンドの違いを踏まえた体系的な支援
- ・来日後の職場や関係機関からの支援
- ・業務取得後のキャリアパスの明確化 等

関係者や本人に求められる役割

- ・介護事業者
- ・業界団体、産官学、商社調整機関等
- ・整理団体、登録支援機関
- ・介護福祉士養成施設
- ・日本語教師、教育機関
- ・行政 (国・自治体)
- ・本人

ONODERA USER RUN  
のぞみグループ  
HOUYUKAI

⇒2022年度末には報告書を取りまとめ (予定)

### 外国人材育成 (て、組織運営を振り返り)

真面目に働く外国人介護人材を通じて、むしろ日本の介護現場が姿勢を正す思いに。。。 (BY 介護現場の声・多数)

- ・「介護」
  - ＝ 基本：オーダーメイド + 中～長期での生活・生活変化への対応が必要なので、大変。
- ・「介護サービス現場」
  - ＝ 基本：多職種協働、かつ、そのパートナーも拡充傾向なので、大変。(ex 最近では、生産性向上・ICT?)

⇒法人単位・事業経営単位の取組みで、外国人を含む介護人材の支援体制が、更に進化するのは、いい話。

～質介入により組織の行動変容を促す取組み～

大阪AFC5  
グローバル  
HOUYUKAI

愛仁会  
NPO法人  
生民舎

外国人  
グローバルカイゴ検定協会  
Global "KAIGO" license Association

(※) 養成施設+自治体+事業者のコラボレーション例

外国人介護福祉人材育成支援協議会

2016 旭川福祉専門学校

iii) シンポジウム「外国人介護人材キャリア育成に資する有効な手法確立のために」

① QMS 介入による行動変容の機序

坪 茂典（グローバルカイゴ検定協会理事、社会医療法人愛仁会 参事）

2022年度 厚生労働省 老人保健医療推進等事業  
介護現場での社会実装化を見据えた  
**外国人介護人材キャリア育成に資する  
有効な手法確立のため**  
の調査研究事業 成果報告会・公開シンポジウム

パネルディスカッション  
外国人介護人材キャリア育成に資する有効な手法確立のために

**QMS (Quality Management System) 介入による行動変容の機序**

2023年3月4日(土)15時~18時  
ハイブリッド開催(会場+オンライン)  
<会場>学校法人敬心学園 東京保健医療専門職大学 611教室

一般社団法人 グローバルカイゴ検定協会  
理事 坪 茂典

QMSとは・・・

**継続性  
システムとして考える  
= Quality Management System**

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

**QMS介入のステップ**

今回、QMS介入で行ったこと

**Step1.** ベースライン(介入)の見極め

**Step2.** 計画-作業基準-モニタリング-アセスメントの精緻化

**Step3.** S2.の精緻化の過程での“気づき”と“課題(問題)探し”

**Step4.** 行動変容モデルへの導き

**行動変容 守破離モデル**

“ひと”が変われば、“組織”が変わる！  
大切なのは“ヤル気”

**質介入のターゲットと効果**

組織(企業)活動における“質”(品質)全般に対し、維持・向上をはかっていたための考え方、取り組み、手法、しくみ、方法論などの集合体。

質介入のターゲット	製品・サービスの(品)質	介護サービスのレベルアップ CSI/ES向上 経営成績の向上
	組織・仕組みの(品)質	コアメンバーから一般職への展開が機能するチームビルディング(経営)資源活用のためのアクション
	人材・能力の(品)質	外国人介護人材も日本人も同じという“気づき” コアメンバーから一般職への展開
	業務・プロセスの(品)質	計画・マニュアル・手順書・チェックリストとの運用による、外国人介護人材育成プロセスへの質介入

**今回の老健事業 まとめ**

QMS 介入で、基本的なカタチはできた。

今後の課題 (今回の老健事業での積み残し課題)

**組織内外への展開・浸透**

**介護教育分野との連携**

② デプスインタビュー分析による個人行動変容

小平 達夫 (富山短期大学 准教授)

2022年度 厚生労働省 老人保健健康増進等事業  
介護現場での社会実装化を見据えた  
**外国人介護人材キャリア育成に資する  
有効な手法確立のため**  
の調査研究事業 成果報告会・公開シンポジウム

第二部 シンポジウム  
デプスインタビュー分析による個人行動変容  
富山短期大学 准教授 小平達夫 (産業カウンセラー)

1. デプスインタビューとその狙いについて

- デプスインタビューとは、インタビューと対象者が面談方式で対話する、定性調査の手法の一つで、1対1の面談式で実施する調査方法**深層面接法**と呼ばれる。
- インタビューでは表面的な情報収集ではなく、対象者の深層に深く入り込んで質問する。対象者の答えや反応から、生活・行動の**裏側にある動機・願望・不満・価値観などを、明らかにしていく**ことができる手法。

2. QMS介入のフェイズにおける心情の変化と行動変容の関係性

- QMS介入では、訪問ヒアリング時に課題が出され、次回訪問時に課題に対する成果物の提示を求められる。
- そこには、**課題をクリアするための一定の心理的負荷がかかる**。デプスインタビューでは、コアメンバーに対しては現場に近い立場での発言として、また、部長・理事長には外国人材育成事業の管理者・経営者の立場での**発言として表出された「思い」「気づき」「葛藤」についてフォーカスした**。

3. 本プロジェクトにおけるコアメンバーの心の変化と行動変容

・最初はとても難しく感じました。このプロジェクトの必要性を感じなかった。当初は大変と感じた。

・介護士の育成に力を入れていく必要性を感じている。  
・重要性を感じている。  
・作らなくてはと感じた。

・根拠を示して指導ができるようになった。  
・技能実習生は自分の技能の到達度の理解ができる。  
・指導者も何を指導すればいいのか分かる。

・自分たちで作成したマニュアルとチェックシートなので評価軸が納得できる。  
・品質管理の考え方が腑に落ちた。

4. 『重要度-自信度モデル(Conviction-confidence Model)』から見たコアメンバーの心情の変化

図1コアメンバーに対する重要度-自信モデル3期間推移

7. まとめ

- QMS介入という経験の無いことを組織の長から求められたコアメンバーの心の動きは「**疑問や反発**」「**受け入れる**」「**少しの自信が芽生える**」という段階を経て、**モチベーションを獲得し、成果物を生み出す**という結果を得た。そこには、経験の無いことに対して**チャレンジする**という「**葛藤・努力・達成感**」というプラスの連鎖が生まれた。
- 一方で、コアメンバーが課題に向き合っている姿を見た**管理者は**“ひとを活かす”、“組織を活かす”ことについて**考える機会と多くのヒント**を得た。これこそが、“ひとが変わるための”“**組織が変わるための**”プロセスのあるべき姿ではないかと考察する。
- 次の課題は、**QMSの組織内や組織外への展開・浸透**である。今回のQMS介入で得た経験とコアメンバーを支援し共に組織の発展を願う事業管理者や経営者との協働で乗り越えていくことであろうと確信する。

③ 外国人介護人材育成の実際

井口 健一郎 (社会福祉法人 小田原福祉会 理事 潤生園 施設長)

### 小田原福祉会の取り組み



小田原福祉会 理事  
特別養護老人ホーム潤生園 施設長 井口健一郎




- ### 規律が大切 人材育成は個人のタスクではなく組織のタスク
- 指導サイド
- ①有資格者で現場を固めている(常勤職員は最低限介護職員初任者研修以上、リーダー職員は介護福祉士以上、必ず任期中に介護プロフェッショナルキャリア段位アセッサー、認知症実践者研修、リーダー研修、介護福祉士実習指導者の受講を義務付けている)
  - ②技能実習については全体のスケジュール、到達目標、評価方法を共有し、統一している
  - ③リーダー職以外にも育成スキームを共有している
  - ④施設内の教育スキームは外国人に限ったものではなく、新卒者、中途採用者、実習生に対して一貫しているものとしている
  - ⑤教育側の主役は法人、理事長、施設長ではなく、現場の教育担当者
  - ⑥教育担当者及びフロア内職員のメンタルケアを役割者は行い、安全衛生委員会で共有している

### 1. 入国前 (受入れ準備)

(1) 実習生に寄り添う指導体制の構築

社会福祉法人小田原福祉会 (特別養護老人ホーム)

#### 事例 1. プリセプター教育制度

**「チーム指導により、実習生、指導員共に安心の指導体制」**

日本人の新人職員と同様、プリセプター教育制度で実習生を指導。1人の実習生に、1人の指導員がついて指導を行うが、指導員2人に任せることはせず、双方の関係性や心身のバランスを確認できることで、介護福祉に意欲が湧き責任者としてマネジメントを行う。定期的にプリセプター会議を開催し、実習生の教育計画に照らし、個々の進捗状況を確認・評価している。どこにまずい点があり、いつまでにどのような課題設定が必要かなど共有し、PDCAサイクルをまわしている。



<指導体制図>



取組のきっかけ・アドバイス等  
当法人では6名の技能実習生を受け入れています。実習生は母国を離れ慣れない環境にストレスを感じやすいですが、指導員も同様です。チームとして、指導員2人が役割分担を明確に行うことで、実習生、指導員双方が安心して実習を行えよう環境を整えています。このシステムは、実習生への指導以外でも、施設内の教育の好循環化にもつながりました。

出典『介護職種における技能実習指導員から技能実習生への適切な技能移転のあり方に関する調査研究 事業報告書』シルバーサービスマン協会

- ### 当法人が考える教育について — 実習生たちの生活が落ち着いて、仕事に集中できるように —
- 外国人職員たちは様々なバックグラウンドをもっていることを前提に考える
    - 田舎から出てきた実習生
    - 初めて仕事する、初めて社会人になるということと知らないことだらけという実習生
    - 文化を尊重し、性格を考え、個別に指導をする。ステレオタイプは捨て、対話で納得いくよう指導する
  - 入り口の部分でルールを徹底することが必要
  - まず環境調整が必要
    - 知り合いもなく、慣れない初めての異国の地に来る実習生
    - まずは生活者として生活が成り立つように、また、ホームシックにならないよう、一定期間伴走することが必要
    - 始めの半年は、月に数回一緒に出かけてストレス発散ができるように、また地域に馴染めるようにエスコート

④ 調査研究事業・ケース報告

井上 裕雄（社会福祉法人 犬鳴山 経営企画室長）

南大阪における技能実習環境向上に向けて  
～（社福）犬鳴山での取り組み～

社会福祉法人 犬鳴山  
経営企画室 井上 裕雄

事業への参加【目的・手段】

目的

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

手段

- ・現在の法人内での人材育成と新たに取り組む外国人人材育成双方の手法を融合させる。
- ・南大阪介護事業所連盟より育成実施内容を地域と共有を行う。

法人育成と外国人育成段階の課題【QMSレクチャーより】

育成内容 育成手法段階

自立支援介護生活リハ コーチング

介護技術業務マニュアル等 ティーチング

日本の文化日本語教育

追加

開始時点（日本人）

開始時点（外国人）

法人内で統一されていない  
独立ち（標準レベル）

新入職（日本人）

新入職（外国人）

人材育成ツールの統一と効果

月間育成プログラム

コミュニケーションシート

振り返りシート CanDoチェックシート

主任級（指導者）

リーダー級（育成担当者）

一般職

教育内容の確認

実習課題把握 面談時話題

コミュニケーション増加

追加シート共有

実習生情報の確認 育成状況の共有

地域への水平展開について

南大阪介護事業所連盟（3市3町広域連携）

泉佐野市田尻町介護事業所連絡会（地域連携）

不足リソースの提供 共有

社会福祉法人 犬鳴山

行政 自治体

その他 様々な法人

サービス 事業者

◇ 不足リソースの提供・共有について

外国人人材育成： 技能実習 育成ノウハウの共有

人材育成研修： 育成担当者研修 育成指導者研修

その他： 生活援助サービス従事者研修 講師派遣 介護保険改正研修 実地指導研修 等

法定研修

BCP研修【感染症・災害】 虐待研修 人権研修

資格取得支援： 介福試験対策講座 ケアマネ試験対策講座

マネジメント系研修： リーダー研修 マネジメント研修 等

まとめ

課題

- ① 日本式介護の理解に向けた支援
- ② 介護福祉士取得に向けた支援
- ③ 地域への水平展開【地域法人との情報共有】

課題：人材育成体制の不備

⑤ QMS 介入と介護教育

川廷 宗之（協会理事、敬心学園 RDI センター長、大妻女子大学名誉教授）

**QMS介入と介護教育** …未来への研究課題…  
 …2022年の実証研究から学ぶ…**課題と展望**

グローバル介護検定協会理事・川廷宗之（大妻女子大・名誉教授）  
 現在77歳…周りに要介護当業者が少なくない立場から

…2023年3月4日・GK検定協会・調査実証事業・成果報告会…

**外国人介護スタッフのキャリア育成へのQMSの有効性**

- QMSは、業務改善が目的 ⇒ 働く人のWell Beingの改善にもつながる。
- グローバル介護検定協会は、「外国人による」介護問題を扱う = 外国人スタッフのキャリア育成（業務改善）
- キャリア育成（業務改善）は日本人スタッフにも必要
- 「QMS」という手法・職務分析や改善内容の創造…

2

**「専門職養成・職業教育」の（新たな）課題**

人口減少への対応 国際化への対応 職業理念の変化 （ベネフィットからバーパスへ） AIの発展への対応 人型ロボットへの対応 204年代の世界… <b>21世紀の職業上の課題</b> 「職業」自体が変わる	<b>職業教育機関（専門学校）の課題</b> 新たな職業ニーズへの対応 リスキリングへの対応 （学生が変わる） 学習新方法の変化（ICT関連） ディプロマの信頼性確保 教職員意識変革 コミュニティ・業界との連携 <b>専門学校は変わるか??</b> （専門学校大学の巻）	職業研究 （その業界のエキスパートに） 教育研究 （講義する教員は一人） 個人指導（小集団指導） ができる教員 人生を楽しめる教員 <b>求められる21世紀型教員像</b>
---	--	---

10

**介護スタッフの育成の課題 養成教育の課題**

現場でのスタッフ養成から教育方法を学ぶ

**職業教育の独自性**  
 目的（教育課題）・内容・方法

達成課題の明確さ ⇒ 評価方法如何 = ディプロマの信用

いわゆる（基礎的能力は教養を涵養する）**学校教育とは違う**

11

**「職業教育」における「評価視点」のイメージ**

「達成課題 ○●○を行ってください。」  
 言柄や行動で具体的に言って見せる。（演じて見せる）

**評価視点1**  
 使うべき技術を使って、実際に行動できる。

**評価視点2**  
 実際に行った行動の内容を専門用語を使って説明できる。

**評価視点3**  
 何故それを行ったか、理由を言語で説明できる。

「評価視点2&3は、会話で答えられると同時に、書いて表現できる。」

「何故それを行ったか理由を言語で説明できる。」

「達成度測定・合否判定試験」  
 = 基本は実技試験

ペーパーテストでは、仕事で必要な行動または技術・動作や言語などによって当該達成課題を解決できるかどうか分からない

「実技試験の評価視点3つ」  
**評価視点1**  
 使うべき技術を使って実際に行動できる。

**評価視点2**  
 実際に行った行動の内容を**専門用語**を使って説明できる。

**評価視点3**  
 何故それを行ったか理由を言語で説明できる。

図-5 実技試験の行い方と評価視点 13

**介護スタッフの育成の課題 養成教育の課題**  
 各校における**専門職養成課程**をどう改善するか…

- 学校運営（経営）の課題  
 …対応可能性は高い…
- 教育内容と方法上の課題  
 …分析と創造は授業内容でも重要課題
- 教員養成上の課題  
 …教員がQMSを使いこなせるようになること

**QMSの活用は可能か**

15



参加者からのコメント〔抜粋〕：

- ・外国人介護士が長期的に日本で介護の仕事をする上での課題として、在留資格の問題があります。10年以上介護の仕事をしている外国人介護士が永住権を希望している背景には、本国での高齢になった家族の介護問題があります。本国と日本の行き来を期間制限なくできるようにすることで、日本で働きつづけられるようにすることも、ライフスタイルを形成していくうえで、重要なサポートになると考えています。
- ・外国人介護士が同じ本国の外国人と結婚し日本で働きつづけるには、パートナーの働く場所も支援していくことも重要なサポートになります。このような課題は、インタビューを通して見えてきた課題です。
- ・EPA 介護福祉士候補者の受入れも 10 年を過ぎています。現在も日本で働いている外国人介護士が今後も日本で働き続けたいと思えるために、何をしてきたのか、今後何をすべきなのかをテーマに研究が進むことで、受け入れ施設での取組とは別な面から、考えることができるのではないのでしょうか。
- ・介護福祉士養成校の教員をしています。多くの留学生を見ている。慣れない環境や日本語の問題があっても、留学生は介護過程が上手です。介護過程の根拠もあり、利用者の変化にも気づきます。教育する私たちが学ぶ意識を持ち、留学生や学生たちに介護への尊厳を伝えてゆくかという教育の力が必要です。
- ・労働力としてではなく、ひととして、仲間として受け入れるという視点が印象的でした。
- ・会社の規模ではなく、外国人が日本で共に生活する仲間ということ。の仕組みをつくるのが大切だと思います。

2022年度 厚生労働省 老人保健健康増進等事業

介護現場での社会実装化を見据えた  
**外国人介護人材キャリア育成に資する  
有効な手法確立のため**  
の調査研究事業 成果報告会・公開シンポジウム

参加費  
無料

2023年3月4日(土)15時～17時30分  
ハイブリッド開催(会場＋オンライン)

<会場> 学校法人敬心学園 東京保健医療専門職大学 611教室  
東京都江東区塩浜2-22-10 (東京メトロ東西線 東陽町駅2番出口より徒歩10分)

介護  
スタッフ

外国人

政策

キャリア  
育成

<プログラム(予定)>

- 基調講演「外国人介護人材政策の現状と今後について～政策の行方を踏まえて～」  
厚生労働省 社会・援護局 福祉基盤課 福祉人材確保対策室  
室長補佐 翁川 純尚
- シンポジウム「外国人介護人材キャリア育成に資する有効な手法確立のために」  
翁川純尚(厚生労働省)、川廷宗之(当協会 理事、敬心学園 RDIセンター長、大妻女子大学 名誉教授)、  
坪茂典(当協会 理事、愛仁会 参事)、小平達夫(富山短期大学 准教授)、  
井口健一郎(小田原福祉会 理事 潤生園 施設長)、井上裕雄(犬鳴山 経営企画室長)  
川井太加子(桃山学院大学 教授)、白井孝子(東京福祉専門学校 副学校長)

<開催概要>

- 開催形式: 会場 + オンライン併用
- 参加費: 無料
- 申込方法: ご氏名、ご所属、参加方法(会場 or オンライン)、メールアドレスを、  
メール本文にご記入の上 [globalkaigo2018@gmail.com](mailto:globalkaigo2018@gmail.com) までお送り下さい。
- 申込締切: 2023年3月2日(木)正午

こちらのQRコードからも  
お申込みできます ⇒



<主催>  
一般社団法人グローバルカイゴ検定協会

# 外国人介護人材受け入れ事業者・養成校・行政機関など に向けた公開シンポジウムです！

## <プログラム(予定)>

### 第一部 基調講演

「外国人介護人材政策の現状と今後について ～政策の行方を踏まえて～」  
厚生労働省 社会・援護局 福祉基盤課 福祉人材確保対策室  
室長補佐 翁川 純尚

### 第二部 シンポジウム

「外国人介護人材キャリア育成に資する有効な手法確立のために」

- QMS(Quality Management System)介入による行動変容の機序  
坪 茂典 (当協会理事、愛仁会 参事)
- デブスインタビュー分析による個人行動変容  
小平 達夫 (富山短期大学 准教授)
- 外国人介護人材育成の実際  
井口 健一郎 (小田原福社会 理事 潤生園 施設長)
- 調査研究事業・ケース報告  
井上 裕雄 (犬鳴山 経営企画室長)
- QMS介入と介護教育  
川廷 宗之 (当協会理事、敬心学園 RDIセンター長、大妻女子大学 名誉教授)

### モデレーター

川井 太加子 (桃山学院大学 教授)  
白井 孝子 (東京福祉専門学校 副学校長)

### <後援>

公益社団法人 日本介護福祉士養成施設協会  
一般社団法人 外国人留学生高等教育協会  
一般社団法人 職業教育研究開発推進機構  
一般社団法人 国際人流振興協会

### <会場>

学校法人敬心学園  
東京保健医療専門職大学 611教室  
東京都江東区塩浜2-22-10  
(東京メトロ東西線 東陽町駅 2番出口より徒歩10分)



### 【ご連絡先】

一般社団法人グローバルカイゴ検定協会 事務局  
169-0075 東京都新宿区高田馬場2-16-6 宇田川ビル6階  
学校法人敬心学園内 E-mail [globalkaigo2018@gmail.com](mailto:globalkaigo2018@gmail.com)  
TEL 03-3200-9074 FAX 03-3200-9088 (担当:宮田)

令和4年度 老人保健健康増進等事業

介護現場での社会実装化を見据えた外国人介護人材キャリア育成に資する有効な手法確立のための調査研究事業

実施主体：

一般社団法人 グローバルカイゴ検定協会

調査研究事業実施体制：

調査研究事業推進委員会委員長

川廷 宗之 一般社団法人 グローバルカイゴ検定協会理事  
敬心学園 職業教育開発研究センター センター長  
大妻女子大学 名誉教授

調査研究事業統括・報告書編集

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

調査研究事業 事務局長

宮田 雅之 一般社団法人 グローバルカイゴ検定協会事務局長  
学校法人敬心学園 理事長補佐・東京保健医療専門職大学教授

外部協力（専門家）

小平 達夫 富山短期大学 健康福祉学科 准教授

調査研究事業推進委員会（外部委員）：

川井太加子 桃山学院大学大学院 社会学研究科 教授  
白井 孝子 滋慶学園東京福祉専門学校 副学校長  
佐々木綾子 千葉大学 大学院 国際学術研究院 准教授  
蔵本 孝治 敬心学園 職業教育研究開発センター客員研究員  
井口健一郎 社会福祉法人小田原福社会 潤生園 施設長

厚生労働省 社会・援護局 福祉基盤課 福祉人材確保対策室