



個室ユニット型施設 推進協ニュース

2024年
(令和6年) 5月号
NO. 201

【発行】一般社団法人全国個室ユニット型施設推進協議会
〒222-0033 神奈川県横浜市港北区新横浜3-20-8
ベネックスS-3 4階
TEL: 045-577-4212 / FAX: 045-577-4213
MAIL: info@suishinkyo.net

- ユニットケア研修 <2・5面>
- CEC研修 優秀事例の紹介 Part2(前編) <3面>
- 診療報酬改定 <6面>
- 介護報酬改定を語る(1面の続き) <3面>
- 賛助会員の紹介 <4面>
- スバリ回答! 人事・労務のお悩み <6面>
- 事業実施方針説明のオンライン勉強会開催 <3面>
- 介護ニュース・ダイジェスト <6面>
- 事務局から <6面>

ユニットケアのモデル施設
になりませんか?

ユニットリーダー実地研修施設
緊急募集!

詳しくは >>> suishinkyo.net
下記までお電話ください!!
045-577-4212

特別鼎談

2024年度 介護報酬改定を語る

結城淑徳大学教授「3%は上げないといけなかった」

2024年度の介護報酬改定は全体で1・59%のプラスとなり、特養など施設系は相対的に高く評価された。一方、介護業界の処遇改善が他業種の賃上げに全く追いつかない実態など山積する課題にどう対処すべきなのか。介護保険制度に詳しい淑徳大学総合福祉学部の結城康博教授を招き、全国個室ユニット型施設推進協議会の赤枝眞紀子会長と藤村二朗理事(介護保険委員長)が語り合った。



淑徳大学総合福祉学部・結城康博教授

大手企業の賃上げ率が5〜6%といわれる中、介護業界との差がますます開くと懸念しています。

人材確保と処遇改善
「加算取得」はおとぎ話か?

赤枝 まず今回の改定についてどうご覧になっていますか。

藤村 そもそも経営実態調査で特養が初のマイナス1%になったことに注目すべきです。ユニット型は基本報酬が約2・8%上がりましたが、物価上昇などを加味すると1・1・8%は容易に相殺される恐れがある。また今年の春闘で

上がらないと頑張れない。

藤村 特養に併設されているデイサービスの閉鎖も増えています。デイサービスは数が多すぎると言われますが、機能訓練や認知症対応、レスパイトもできるデイサービスがなければ、訪問系だけでは在宅生活を支えるのは困難です。

結城 デイサービスは私も過剰だと思っています。介護保険制度はあまりにも疑念的市場経済に頼りすぎ、申請主義でほとんど許可可を出してしまっただけ。生きがいを活性化させている事業所に生き残ってほしいのに、サ高住併設のデイとかフランチャイズ系の営業が得意なところと一緒の土俵で競わなくてはならず、正直者がばかを見るという結果になっています。

赤枝 処遇改善加算を取るのも大変ではないでしょうか。



藤村二朗理事
(介護保険委員長)

結城 春闘や人事院勧告を加味していないのが問題です。中小企業でも4%以上の賃上げ率です。一方で介護業界の低い賃上げ率が福祉は低賃金との印象を決定づけたと思います。大学の社会福祉学科で学生の就活支援をしています。3割は福祉と関係のない分野に就職します。100人いたら介護や障害者の施設に行くのは30人くらいです。

藤村 お年寄りが好きだっただけでは……。



赤枝眞紀子会長

藤村 算定にかかるマンパワーと時間的コストに費やされ、ほとんど何も残らないと思います。

結城 最上位の新加算Iを取るのに、訪問介護ではヘルパーの介護福祉士率30%以上が要件です。メルヘン(おとぎ話)としては取れるかもしれないけど、机上の空論です。基本報酬を上げるべきなのに今は加算がメインになってしまっています。それが1割自己負担に跳ね返る。複雑すぎて利用者は全く分かりません。介護保険制度ができた時(2000年)は利用者がケアマネジャーと相談してサービスを選択できるというのがキャッチフレーズでした。24年前に比べると全くのブラックボックスです。

赤枝 物価や賃金水準の上昇に報酬改定が追いついていません。改定のルールをどう見えていますか。

結城 もちろんそういう子もいます。祖母が認知症だからとか弟が障害児だからとか。でもごく一部だし、それに頼っている人材不足を解決できません。

医療と介護の連携推進
より高い介護資格の創設も

赤枝 今回の改定では医療介護連携の推進が具体化されたのが大きな特徴ではないでしょうか。

藤村 特養では配置医師の確保という点で、地域医療における社会資源の偏在が課題でした。今回、配置医師緊急時対応加算が拡充(日中の対応を評価)され、医療機関と連携しやすくなりました。

結城 協力医療機関連携加算の新設など医療・介護の関係が明確化されたのは評価できます。一つ分らないのは、非常勤の医師とは別に協力医療機関を定めた時、兼ね合いはどうするのでしょうか。

藤村 特養の配置医師の大半は開業医です。一方、協力医療機関は一つの病院に診療科が全部そろっているわけではないので2〜3病院を確保する必要があります。入院時のベッド確保も含めた緊急時対応に向けて人間関係をどう作っていくのが難しいところです。

赤枝 同時に行われた診療報酬改定では、高齢者ができるだけ特養など介護施設で療養できるように、提供可能な医療の内容を厚くする方向性が盛り込まれました。

藤村 特養に看護職員が24時間態勢でいないと難しいのではないですか。インスリン注射など介護福祉士ができる医療行為の幅を看護士に広げたいですね。

結城 療養介護福祉士といった、より高い介護の資格を作ってもいい。医療行為ができる介護職員が2人くらいいれば施設内療養の拡充にも現実味が出てきます。

- 介護大学校から**
- 介護大学校は、今年度より分校との情報共有をより強化するために、新システム(サイボウズoffice)を導入することになりました。これにより各分校の開講時期・eラーニング期間、医療的ケア演習時に使用する教材の所在などの管理の一元化と円滑な管理が可能となります。また情報発信力強化を図るためにホームページにブログを開設します。是非、ご活用ください。
- 【12月の研修予定】**
- 【第1期分校】**
4月に開校した燦燦分校(岐阜県)・岐南仙寿うれし野分校(岐阜県)は、実務者研修の完全内製化(スクーリングの講義を自施設の職員が行う)に向け準備中。
- 【第2期分校】**
▽飯島分校(秋田県) 5月1日スクーリング修了。
▽明見苑分校(千葉県) 5月13日よりスクーリング開催中。
▽七里分校(埼玉県) 6月19日(水)よりスクーリング開始。
- 【第3期分校】**
▽慈眼寺園分校(鹿児島県)スクーリング日程、現在調整中。
▽湘南くすの木分校(神奈川県) 7月4日(木)よりスクーリング。
▽ところの苑分校(埼玉県) 10月26日(土)よりスクーリング。
▽みんなと暮らす町分校(神奈川県) 5月開講予定。
- 【第4期分校】**
▽あさくら苑分校(福井県) 10月開講予定。
- 【第5期分校】**
▽船橋こひつじ園分校(千葉県) 2025年1月・7月開講予定。
- 【新事業のご案内】**
▽第1回実務者研修教員特別研修 開催方法・集合合宿 5月21日(火)・22日(水)の1泊2日 会場・レクトル熱海小嵐 対象者…介護大学校の教員限定
▽6月7日(金) 第1回分校説明会(オンライン方式)

3面へ続く

（1面の続き）

介護施設の今後の方向性
在宅支援も可能な拠点化へ

赤枝 地域包括ケアシステムの深化に向け、介護施設の今後のあり方をどうお考えですか。

結城 個室ユニット型施設にとって最大の脅威は住宅型有料老人ホームとサ高住です。特養は原則、要介護3からしか入れないので、要介護1や2で先に住宅型有料に入ってしまうと移るの

は難しい。
藤村 ご指摘の通り、地域によって個室ユニットは空いています。地域の事情に合わせて柔軟に在宅支援もできる

本場に多機能な拠点に変わっていく必要がある。高齢者人口も労働人口も少ない地域には大手のフランチャイズは入ってこないで、そこで社会福祉法人の使命が試されると思います。

結城 せっかく良いサービスを作ったのに、素人目にはサ高住もユニット型施設も同じように見えるんです。そこを克服していかないと、どんどん負けてしまいます。

赤枝 最後に我々が取り組むべき視点について、未来志向のご助言を結城先生にお願いします。

結城 賃金の話をする現場でやれることには限界があります。ただ介護の仕事はお金だけでなく、やりがいとか自分なりの介護を実現できる面白さがあります。福祉現場だからこそ働きやすい職場にしていける。私はいつも言うんですけど職員ファーストと利用者ファーストは両立できると。職員が楽しければ必ず介護サービスは良くなるし、そうすれば人もまた集まるんじゃないかなと思います。

鼎談同席者のコメント

【鼎談を終えて】
改めて、公的介護保険制度とその質をマネジメントする報酬は更なる厳しい時代の幕開けとなることを感じました。少なくとも保険財政のあり方においては、多様な意見がありながら地域様々な課題において対応を求められ、その課題に向き合い解決できる施設・事業所を継続させていくために基本報酬の大幅な改定を求めていく必要があると思います。（久住会 藤村一朗）

【鼎談を傍聴して】



赤枝会長からの
介護報酬改定は今後の経営にどう受け止めるか？に對し藤村介護保険委員長は基本報酬において特養は一定の評価を得るも介護現場において医療と同じ加算取得に重きが置かれ介護現場に負担をかけて収入増とする仕組みを懸念している。そして結城教授は処遇改善によるベースアップは一般企業と比べると全く足りず相当残念な結果で、学生に対し福祉は低賃金を決定づけた。と話されたことを傍聴し今後の人材確保に大きな危機感を感じた。

診療報酬では新設の看護補助体制充実加算において初めて介護福祉士が明記され、介護職員処遇改善加算のように稼働や取得加算と連動する不安定な財源のベースアップと違い、診療報酬をベースに点数上昇分をそのままベースアップに転嫁できる医療と介護福祉士の収入において大きな差が予想され、人材不足に加え介護福祉士不足から加算が取得できなくなる負のスパイラルを恐れずにはいられなかった。これから検討する令和8年度の処遇改善は、この産業のトリガーポイントと成り得る内容にしなければ経営が行き詰まると強く感じた。

（みんなと暮らす町 広嶋稔之）
今回の鼎談を傍聴して、改めて介護業界の置かれてある厳しい立場を認識する機会になりました。当協議会からも今回の介護報酬を受けての厳しい見通しの意見もあり、結城先生からも職員の処遇改善、物価高騰に対してこの改定ではとても十分とは言えず、人材の面など今後より厳しい状況になると話がありました。そのような中でも介護のやりがいがあると言った意味でも「利用者ファースト、職員ファースト」が大事というお言葉がとても印象的でした。



最後に結城先生はとても好感をもって現場目線のある方でとても好感をもってました。

（しょうじゅの里三保 八木郁夫）

今年度はユニットケア研修の
講師養成を一層強化
勉強会開催

勉強会開催

4月3日、推進協は管理者研修及びリーダー研修の講師等を対象として、令和6年度の事業実施方針を説明する勉強会をオンライン方式で開催した。

勉強会では、前年度の実施状況を踏まえ、事業実施上の変更点や留意点の説明があった。厚労省の方針変更により、実地研修の当面の免除措置が令和6年度末で切れることも説明された。推進協はこの措置を踏まえ、実地研修未受講者に対して受講の勧奨を行う方針を示すと共に、実地研修施設に対しては受け入れ枠の拡充について一層の協力を求めた。

また、実地研修施設のスキルアップを推進する観点から、今年度から研修講師の養成を組織的・体系的に行うことが説明された。加えて年度後半の講義には、こうして養成した講師に講義を依頼することもあり得るとした。研修講師への登用が知識の習得には最も手取り早い（推進協事務局）との考えで、今後の利用を実地研修施設に促していく考えだ。

更に推進協は、今年度より実地研修施設の更新調査も本格化させる予定であることも報告した。数年以内の一巡を目指すとしている。



4月3日、事業実施方針説明のオンライン勉強会

ケア環境支援コーディネーター(CEC)研修 優秀事例の紹介 Part2(前編)

鹿児島県 社会福祉法人 特別養護老人ホームマモリエあいら 園田 修一さん

課題① 場所：ユニット内 リビング
・テーブルの上になく寂しい
・家庭的な雰囲気が見られない

Aさん(利用者様)の望む暮らし：
・他の入居者様と交流を持ちたい。
・共通の話題で話がしたい。
・時間が分かるようにして欲しい。

目標設定：他の入居者様と話をすることでコミュニケーションが生まれ、生活に楽しみが持てる。リビングに出てくることで、会話ができる時間が持てる。

PEAP（認知症高齢者への環境支援指針）評価

	事前	事後	環境支援後にどのように変わったかを記す
1. 見当識	×	○	自分のいつのも席にきたという認識が生まれた。リビングに来たら自分のいつもの席をさして「ここ」と言われる。
2. 機能的な能力	!?	○	チリ紙を自分でその都度使いやすいように食事前に折っている。こぼれた物はそれで拭き取れる。
3. 刺激の質と調整	×	○	他の入居者様と話をすることで、会話が生まれ脳への刺激が入り、自分から話をすることが増えた。
4. 安全と安心	×	○	自分の場所がここだという認識が生まれ、安心してその場で食事をされるようになった。
5. 生活の継続性	×	○	各週毎に花を置く事で、「綺麗ね。」と言われたり、枯れた葉っぱを手入れする様子が見られた。
6. 自己選択			
7. プライバシー			
8. ふれ合いの促進	×	○	花を通して共通の話題が持て他の入居者様と話をすることができるようになった。

※○：よく支援 ×：支援が不足 !?: (良いとも悪いとも言えない)
空欄：関連しない

物理的環境支援：

- ・雑然としていたテーブルにクロスを張り、温かみを持たせた。
- ・時間が見やすいように邪魔にならないぐらいの時計を置いた。
- ・ちり紙を折って、自分専用の物を作られるので、簡単な箱を置きその中に入れるようにした。
- ・箸やスプーンは選べるように配置した。
- ・テーブルに季節の花を置くようにした。



利用者の評価

- ・今まではリビングは、食事をするだけの場所となっていたが今は他の入居者様と話をする場所になり、笑顔が多く見られるようになってきた。
- ・自分の場所が確立したことで、安心して過ごせる空間が出来た。
- ・食事の前に、ちり紙を折る理由は、こぼした物を直ぐに拭き取れるようにするための物で、自分専用で使いたいとのことであった。

今後の課題

- ・同じユニットの入居者様とのコミュニケーションが増えることで、他のクラブ活動（生け花、書道、DVD鑑賞等）行事などにも参加したい。

(現状分析と評価、課題とその対策)

ここから
お読みください

ポイント解説

- ▶ 右表の基準省令により、従来型と比べるとユニット型には、①暮らしの継続（入居前の居宅における生活と入居後の生活が連続したものとなるよう配慮）、②入居者が相互に社会的関係を築き、③自己選択・自己決定（自律的な日常生活を営むこと）が求められており、これがユニットケアの本質であることがわかります。ユニットケア研修では特にこの3点について学びます。
- ▶ 表1のように厚労省はユニットケア研修を「求められる介護福祉士像^{*1}」を網羅的に学べる研修と高く評価しています。
- ▶ 内容で見ると、表1の介護過程の展開能力^{*2}は、介護職のスキルとして最重要項目です。他の項目もよく見ると介護過程の展開の一環であると言えます、介護福祉士に必要な能力とされてまだ5年程度ですので、一層の定着が求められる状況となっています。
- ▶ 表1のエンパワメントを重視した支援^{*3}の項目については、上述の社会的関係の構築がまさにこれに該当します。
- ▶ 表3では、介護の実践^{*4}にも役立っていることがうかがえます。
- ▶ このように、意義深いユニットケア研修事業ですが、受講率については、表4のようにまだ改善の余地があります。
- ▶ このため、厚労省は新たな施策として、令和6年4月に施設管理者研修の努力義務化等の制度改正を行いました。
- ▶ しかし、グラフのようにユニットケア研修にはまだまだ課題が多いことも明らかになっています。
- ▶ 最も研修受講者が大きな課題と考えているのが実地研修施設が近くにないことです。これについては早急な取り組みが必要となっています。
- ▶ 推進協ではグラフで挙げられた上位4点について下記「推進協の対応」のような取り組みを進めておりますが、現在、更なる対策を講じるべく検討を進めて

指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第39号)抜粋

ユニット型施設	従来型施設
(基本方針) 第三十九条 ユニット型指定介護老人福祉施設は、入居者一人一人の意思及び人格を尊重し、施設サービス計画に基づき、その居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入居前の居宅における生活と入居後の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおいて入居者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援しなければならない。	(基本方針) 第一条の二 指定介護老人福祉施設は、施設サービス計画に基づき、可能な限り、居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入浴、排せつ、食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことにより、入所者が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することを旨とするものでなければならない。 2 指定介護老人福祉施設は、入所者の意思及び人格を尊重し、常にその者の立場に立って指定介護福祉施設サービスを提供するように努めなければならない。

④上記特養以外のユニット型施設(地域密着型特養、老健、介護医療院、短期入所)についても同様の規定があります。

いるところです。

- ▶ サービスの質を維持していくためにも実地研修施設は重要です。
- ▶ 実地研修施設は高いスキルの介護人材が求められますが、様々な事情により人は常に入れ替わります。永遠に維持することは困難です。次々に新しい実地研修施設が求められます。
- ▶ 推進協は、実地研修施設を増やすため、ユニットケア基礎研修と自己診断研修会を始めています。是非、皆様参加してみてください。

一方でまだ低い受講率

厚労省が介護給付費分科会で発表した調査結果によると、ユニット数に対し研修受講リーダーは7割程度、施設管理者の受講は5～6割となっています。(第231回介護給付費分科会資料1より抜粋)

〈表4〉

第231回介護給付費分科会資料1より抜粋

ユニットリーダー研修の受講状況	特養(ユニット型) (n=1,114)	老健 (n=101)
ユニット数	8,222 (7.4)	612 (6.1)
ユニットリーダー研修の受講者数	5,589 (5.0)	435 (4.3)
うち、実地研修の未受講者数	1,212 (1.1)	59 (0.6)
ユニットケア施設管理者研修の受講者数	706 (0.6)	50 (0.5)

単位：ユニット数はユニット、その他は人。()内は1施設あたり平均

リーダー研修は、ユニット数に対し7割程度、施設管理者研修は、施設数に対し5～6割

【ユニット型特養の概況】

リーダー研修受講者 (5,589) / ユニット数 (8,222) = 68%

ユニットケア施設管理者研修受講者 (706) / 施設数 (1,114) = 63%

【老健の概況】 リーダー研修受講者 (435) / ユニット数 (612) = 71%

ユニットケア施設管理者研修受講者 (50) / 施設数 (101) = 50%

厚労省の新たな施策

厚労省は上記の実態とコロナ感染症の位置づけ変更にかんがみ、令和6年度から右記の制度改正を行いました。

①省令改正により施設管理者研修について受講の努力義務を明示

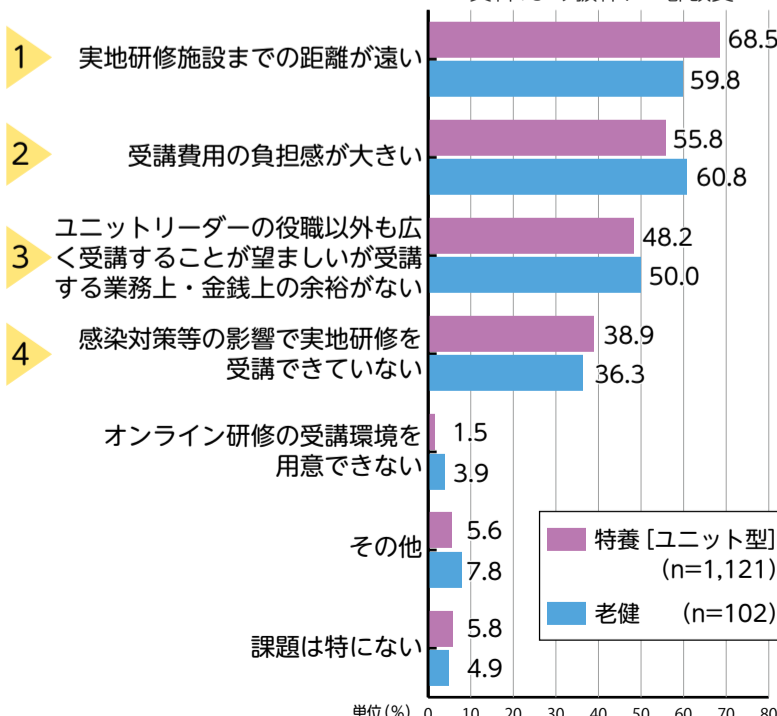
②コロナ経過措置を廃止し、実地研修受講を義務化(本則に戻った)

しかし、まだ残る課題

厚労省が介護給付費分科会で発表した調査結果によると、ユニットケア研修の受講の課題として、下表の点が明らかとなりました。課題と対策は右を参照。

〈グラフ〉受講の課題(複数回答)

第231回介護給付費分科会資料1より抜粋、一部改変



推進協の対応

1 実地研修施設までの距離が遠い

実地研修施設を全国で増やします。皆様も一度はチャレンジしてみませんか。

・実地研修施設緊急募集中 ・自己診断研修会、実地研修施設説明会開催中

一方で、実地研修施設を維持し続けることは、人の入れ替わりがある中、実は大変です。新規もあれば辞退もありますので、ユニットケア全体の底上げのため、多くの施設に一度はチャレンジしていただきたいと思います。詳しくはHPで。

2 受講費用の負担感が大きい

一人当たり8万円^⑤で実施中。価格は今後も検討していきます。

⑤ユニットリーダー研修の受講料。管理者研修は3.6万円

3 ユニットリーダーの役職以外も広く受講することが望ましいが受講する業務上・金銭上の余裕がない

一般介護職員対象のユニットケア基礎研修をオンライン、低価格で実施中です。

施設管理者研修とリーダー研修の受講者数と同数の受講無料枠も用意しています。

ユニットケアの普及定着は、管理者と一部のユニットリーダーのみでは困難です。役職者以外のスキルアップが欠かせません。詳しくはHPで。

4 感染対策等の影響で実地研修を受講できていない

オンライン研修を引き続き実施しています。

「厚労省」 研修を高く評価、研修効果も分析

(下記1～3は第233回介護給付費分科会資料1より抜粋、一部改変)

1 専門家は
網羅的に学べる研修と高く評価

平成29年の社会保障審議会福祉部会福祉人材確保専門委員会にて、「求められる介護福祉士像」の見直しが行われた際、有識者による検討の結果、以下の研修*は、「求められる介護福祉士像」に定められた項目全てを網羅的に学ぶことができると評価されている。

*：介護福祉士ファーストステップ研修、ユニットリーダー研修、認知症介護実践研修（実践者研修、実践リーダー研修）

〈表1〉

「求められる介護福祉士像」の項目（★1）	ユニットリーダー研修	（参考）認知症介護実践者研修
尊厳と自立を支えるケアを実践する	ユニットケアにおける個別ケアと自立支援	全項目共有
専門職として自律的に介護過程の展開をする（★2）	ユニットのマネジメント、ケアのマネジメント、総合と実践	アセスメントとケアの実践の基本、QOLを高める活動と評価の観点、・職場実習
身体的な支援だけでなく、心理的・社会的支援も展開できる	ユニットケアを取り巻く社会的背景と展望、ケアのマネジメント、高齢者とその生活の理解	生活支援のためのケアの演習、学習成果の実践展開と共有
介護ニーズの複雑化・多様化・高度化に対応し、本人や家族等のエンパワメントを重視した支援ができる（★3）	ユニットケアの理念と特徴、ユニットのマネジメント、ケアのマネジメント	家族介護者の理解と支援方法
QOL（生活の質）の維持・向上の視点を持って、介護予防からリハビリテーション、看取りまで、対象者の状態の変化に対応できる	ユニットケアにおける個別ケアと自立支援（いきがい）、ケアのマネジメント、高齢者とその生活の理解	QOLを高める活動と評価の観点
地域の中で、施設・在宅にかかわらず、本人が望む生活を支えることができる	ユニットケアの理念と特徴、ユニットのマネジメント、ケアのマネジメント（日中の過ごし方）、統合と実践	地域資源の理解とケアへの活用
関連領域の基本的なことを理解し、多職種協働によるチームケアを実践する	ユニットケアの理念と特徴、ユニットのマネジメント、ユニットリーダーの役割、ケアのマネジメント	地域資源の理解とケアへの活用（認知症ケアにおける多職種連携について学ぶ）
本人や家族、チームに対するコミュニケーションや、的確な記録・記述ができる	ユニットのマネジメント（情報共有・記録・会議ミーティング・ユニットリーダー会議）	生活支援のためのケアの演習、学習成果の実践展開と共有（認知症の本人の声を聴く）
制度を理解しつつ、地域や社会のニーズに対応できる	ユニットケアを取り巻く社会的背景と展望、ユニットケアの理念と特徴	認知症ケアの理念・倫理と意思決定支援、地域資源の理解とケアへの活用
介護職の中で中核的な役割を担う	ユニットのマネジメント、統合と実践、実践課題の設定、施設における実践課題の現地計画作成、ユニットリーダーの役割	

2 事業主も高評価

一定の研修*を受講していない勤続年数10年以上の介護福祉士よりも、受講している勤続年数10年未満の介護福祉士の方が、事業所からの評価が高い傾向がある。（表は省略）

3 研修受講者の自己評価も高い

介護福祉士について、一定の研修*を受講した場合と未受講の場合の能力の自己評価を比較すると、全ての項目で、受講した場合には未受講の場合以上となっている。

〈表2〉

「求められる介護福祉士像」で定められている能力（5点満点）	ユニットリーダー研修		認知症介護実践者研修	
	受講済	未受講	受講済	未受講
尊厳と自立を支えるケアを実践する	3.4	3.4	3.4	3.3
専門職として自律的に介護過程の展開をする	3.4	3.2	3.3	3.2
身体的な支援だけでなく、心理的・社会的支援も展開できる	3.3	3.2	3.2	3.1
介護ニーズの複雑化・多様化・高度化に対応し、本人や家族等のエンパワメントを重視した支援ができる	3.2	3.0	3.1	3.0
QOL（生活の質）の維持・向上の視点を持って、介護予防からリハビリテーション、看取りまで、対象者の状態の変化に対応できる	3.4	3.1	3.2	3.1
地域の中で、施設・在宅にかかわらず、本人が望む生活を支えることができる	3.1	3.0	3.0	3.0
関連領域の基本的なことを理解し、多職種協働によるチームケアを実践する	3.4	3.2	3.2	3.2
本人や家族、チームに対するコミュニケーションや、的確な記録・記述ができる	3.4	3.3	3.4	3.3
制度を理解しつつ、地域や社会のニーズに対応できる	3.0	3.0	3.0	2.9
介護職の中で中核的な役割を担う	3.5	3.3	3.4	3.3

〈表3〉

リーダーとして求められる能力（5点満点）	ユニットリーダー研修		認知症介護実践者研修		
	受講済	未受講	受講済	未受講	
介護の実践（★4）	利用者の心身の状況等に係る観察ができる	3.7	3.6	3.6	3.5
	利用者の状態に応じて適切な対応をするための判断ができる	3.7	3.5	3.6	3.5
	認知症の症状や病状等に応じた介護等の提供ができる	3.6	3.4	3.6	3.4
	多職種と連携しながら業務を遂行できる	3.6	3.4	3.5	3.4
育成指導	利用者のQOL（生活の質）の向上に資するエビデンスに基づいた介護技術の指導・伝達ができる	3.4	3.2	3.3	3.2
	個々の介護職員の意欲・能力の把握ができる	3.3	3.2	3.3	3.2
	上記意欲・能力の把握をしたうえで、個々の介護職員の能力を開発していくことができる	3.1	2.9	3.0	2.9
サービスのマネジメント	介護計画等に沿った介護が提供されているかを、そのサービスの質とともに把握できる	3.3	3.2	3.3	3.2
	上記把握をした上で、その向上・改善に向けた対応ができる	3.2	3.2	3.2	3.1
	サービスのマネジメントのため、多職種・多機関の間で適切に情報のやり取りができる	3.3	3.2	3.3	3.2

【特集】ユニットケア研修（現状分析と評価、課題とその対策）

「厚労省」研修を高く評価、研修効果も分析

（下記1～3は第233回介護給付費分科会資料1より抜粋、一部改変）

1 専門家は 網羅的に学べる研修と高く評価

平成29年の社会保障審議会福祉部会福祉人材確保専門委員会にて、「求められる介護福祉士像」の見直しが行われた際、有識者による検討の結果、以下の研修^{*}は、「求められる介護福祉士像」に定められた項目全てを網羅的に学ぶことができると評価されている。

^{*}：介護福祉士ファーストステップ研修、ユニットリーダー研修、認知症介護実践研修（実践者研修、実践リーダー研修）

〈表1〉

「求められる介護福祉士像」の項目（★1）	ユニットリーダー研修	（参考）認知症介護実践者研修
尊厳と自立を支えるケアを実践する	ユニットケアにおける個別ケアと自立支援	全項目共有
専門職として自律的に介護過程の展開をする（★2）	ユニットのマネジメント、ケアのマネジメント、総合と実践	アセスメントとケアの実践の基本、QOLを高める活動と評価の観点、・職場実習
身体的な支援だけでなく、心理的・社会的支援も展開できる	ユニットケアを取り巻く社会的背景と展望、ケアのマネジメント、高齢者とその生活の理解	生活支援のためのケアの演習、学習成果の実践展開と共有
介護ニーズの複雑化・多様化・高度化に対応し、本人や家族等のエンパワメントを重視した支援ができる（★3）	ユニットケアの理念と特徴、ユニットのマネジメント、ケアのマネジメント	家族介護者の理解と支援方法
QOL（生活の質）の維持・向上の視点を持って、介護予防からリハビリテーション、看取りまで、対象者の状態の変化に対応できる	ユニットケアにおける個別ケアと自立支援（いきがい）、ケアのマネジメント、高齢者とその生活の理解	QOLを高める活動と評価の観点
地域の中で、施設・在宅にかかわらず、本人が望む生活を支えることができる	ユニットケアの理念と特徴、ユニットのマネジメント、ケアのマネジメント（日中の過ごし方）、統合と実践	地域資源の理解とケアへの活用
関連領域の基本的なことを理解し、多職種協働によるチームケアを実践する	ユニットケアの理念と特徴、ユニットのマネジメント、ユニットリーダーの役割、ケアのマネジメント	地域資源の理解とケアへの活用（認知症ケアにおける多職種連携について学ぶ）
本人や家族、チームに対するコミュニケーションや、的確な記録・記述ができる	ユニットのマネジメント（情報共有・記録・会議ミーティング・ユニットリーダー会議）	生活支援のためのケアの演習、学習成果の実践展開と共有（認知症の本人の声を聴く）
制度を理解しつつ、地域や社会のニーズに対応できる	ユニットケアを取り巻く社会的背景と展望、ユニットケアの理念と特徴	認知症ケアの理念・倫理と意思決定支援、地域資源の理解とケアへの活用
介護職の中で中核的な役割を担う	ユニットのマネジメント、統合と実践、実践課題の設定、施設における実践課題の実地計画作成、ユニットリーダーの役割	

2 事業主も高評価

一定の研修^{*}を受講していない勤続年数10年以上の介護福祉士よりも、受講している勤続年数10年未満の介護福祉士の方が、事業所からの評価が高い傾向がある。（表は省略）

3 研修受講者の自己評価も高い

介護福祉士について、一定の研修^{*}を受講した場合と未受講の場合の能力の自己評価を比較すると、全ての項目で、受講した場合には未受講の場合以上となっている。

〈表2〉

「求められる介護福祉士像」で定められている能力（5点満点）	ユニットリーダー研修		認知症介護実践者研修	
	受講済	未受講	受講済	未受講
尊厳と自立を支えるケアを実践する	3.4	3.4	3.4	3.3
専門職として自律的に介護過程の展開をする	3.4	3.2	3.3	3.2
身体的な支援だけでなく、心理的・社会的支援も展開できる	3.3	3.2	3.2	3.1
介護ニーズの複雑化・多様化・高度化に対応し、本人や家族等のエンパワメントを重視した支援ができる	3.2	3.0	3.1	3.0
QOL（生活の質）の維持・向上の視点を持って、介護予防からリハビリテーション、看取りまで、対象者の状態の変化に対応できる	3.4	3.1	3.2	3.1
地域の中で、施設・在宅にかかわらず、本人が望む生活を支えることができる	3.1	3.0	3.0	3.0
関連領域の基本的なことを理解し、多職種協働によるチームケアを実践する	3.4	3.2	3.2	3.2
本人や家族、チームに対するコミュニケーションや、的確な記録・記述ができる	3.4	3.3	3.4	3.3
制度を理解しつつ、地域や社会のニーズに対応できる	3.0	3.0	3.0	2.9
介護職の中で中核的な役割を担う	3.5	3.3	3.4	3.3

〈表3〉

リーダーとして求められる能力（5点満点）	ユニットリーダー研修		認知症介護実践者研修	
	受講済	未受講	受講済	未受講
介護の実践（★4）				
利用者の心身の状況等に係る観察ができる	3.7	3.6	3.6	3.5
利用者の状態に応じて適切な対応をするための判断ができる	3.7	3.5	3.6	3.5
認知症の症状や病状等に応じた介護等の提供ができる	3.6	3.4	3.6	3.4
多職種と連携しながら業務を遂行できる	3.6	3.4	3.5	3.4
育成指導				
利用者のQOL（生活の質）の向上に資するエビデンスに基づいた介護技術の指導・伝達ができる	3.4	3.2	3.3	3.2
個々の介護職員の意欲・能力の把握ができる	3.3	3.2	3.3	3.2
上記意欲・能力の把握をしたうえで、個々の介護職員の能力を開発していくことができる	3.1	2.9	3.0	2.9
マネジメント				
介護計画等に沿った介護が提供されているかを、そのサービスの質とともに把握できる	3.3	3.2	3.3	3.2
上記把握をした上で、その向上・改善に向けた対応ができる	3.2	3.2	3.2	3.1
サービスのマネジメントのため、多職種・多機関の間で適切に情報のやり取りができる	3.3	3.2	3.3	3.2

ここから お読みください

ポイント解説

- ▶ 右表の基準省令により、従来型と比べるとユニット型には、①暮らしの継続（入居前の居宅における生活と入居後の生活が連続したものとなるよう配慮）、②入居者が相互に社会的関係を築き^{*}、③自己選択・自己決定（自律的な日常生活を営むこと）が求められており、これがユニットケアの本質であることがわかります。ユニットケア研修では特にこの3点について学びます。
- ▶ 表1のように厚労省はユニットケア研修を「求められる介護福祉士像^{*}」を網羅的に学べる研修と高く評価しています。
- ▶ 内容で見ると、表1の介護過程の展開能力^{**2}は、介護職のスキルとして最重要項目です。他の項目もよく見ると介護過程の展開の一環であると言え、介護福祉士に必要な能力とされてまだ5年程度ですので、一層の定着が求められる状況となっています。
- ▶ 表1のエンパワメントを重視した支援^{**3}の項目については、上述の^{*}社会的関係の構築がまさにこれに該当します。
- ▶ 表3では、介護の実践^{**4}にも役立っていることがうかがえます。
- ▶ このように、意義深いユニットケア研修事業ですが、受講率については、表4のようにまだ改善の余地があります。
- ▶ このため、厚労省は新たな施策として、令和6年4月に施設管理者研修の努力義務化等の制度改正を行いました。
- ▶ しかし、グラフのようにユニットケア研修にはまだまだ課題が多いことも明らかにしています。
- ▶ 最も研修受講者が大きな課題と考えているのが実地研修施設が近くにないことです。これについては早急な取り組みが必要となっています。
- ▶ 推進協ではグラフで挙げられた上位4点について下記「推進協の対応」のような取り組みを進めておりますが、現在、更なる対策を講じるべく検討を進めて

指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第39号)抜粋

ユニット型施設	従来型施設
(基本方針) 第三十九条 ユニット型指定介護老人福祉施設は、入居者一人一人の意思及び人格を尊重し、施設サービス計画に基づき、その居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入浴、排せつ、食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことにより、入所者が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することを旨とするものでなければならない。 2 指定介護老人福祉施設は、入所者の意思及び人格を尊重し、常にその者の立場に立って指定介護福祉施設サービスを提供するように努めなければならない。	(基本方針) 第一条の二 指定介護老人福祉施設は、施設サービス計画に基づき、可能な限り、居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入浴、排せつ、食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことにより、入所者が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することを旨とするものでなければならない。 2 指定介護老人福祉施設は、入所者の意思及び人格を尊重し、常にその者の立場に立って指定介護福祉施設サービスを提供するように努めなければならない。

^③上記特養以外のユニット型施設(地域密着型特養、老健、介護医療院、短期入所)についても同様の規定があります。

- いるところ です。
- ▶ サービスの質を維持していくためにも実地研修施設は重要です。
- ▶ 実地研修施設は高いスキルの介護人材が求められますが、様々な事情により人は常に入れ替わります。永遠に維持することは困難です。次々に新しい実地研修施設が求められます。
- ▶ 推進協は、実地研修施設を増やすため、ユニットケア基礎研修と自己診断研修会を始めています。是非、皆様参加してみてください。

一方でまだ低い受講率

厚労省が介護給付費分科会で発表した調査結果によると、ユニット数に対し研修受講リーダーは7割程度、施設管理者の受講は5～6割となっています。（第231回介護給付費分科会資料1より抜粋）

〈表4〉

ユニットリーダー研修の受講状況	第231回介護給付費分科会資料1より抜粋	
	特養(ユニット型) (n=1,114)	老健 (n=101)
ユニット数	8,222 (7.4)	612 (6.1)
ユニットリーダー研修の受講者数	5,589 (5.0)	435 (4.3)
うち、実地研修の未受講者数	1,212 (1.1)	59 (0.6)
ユニットケア施設管理者研修の受講者数	706 (0.6)	50 (0.5)

単位：ユニット数はユニット、その他は人。()内は1施設あたり平均

リーダー研修は、ユニット数に対し7割程度、施設管理者研修は、施設数に対し5～6割

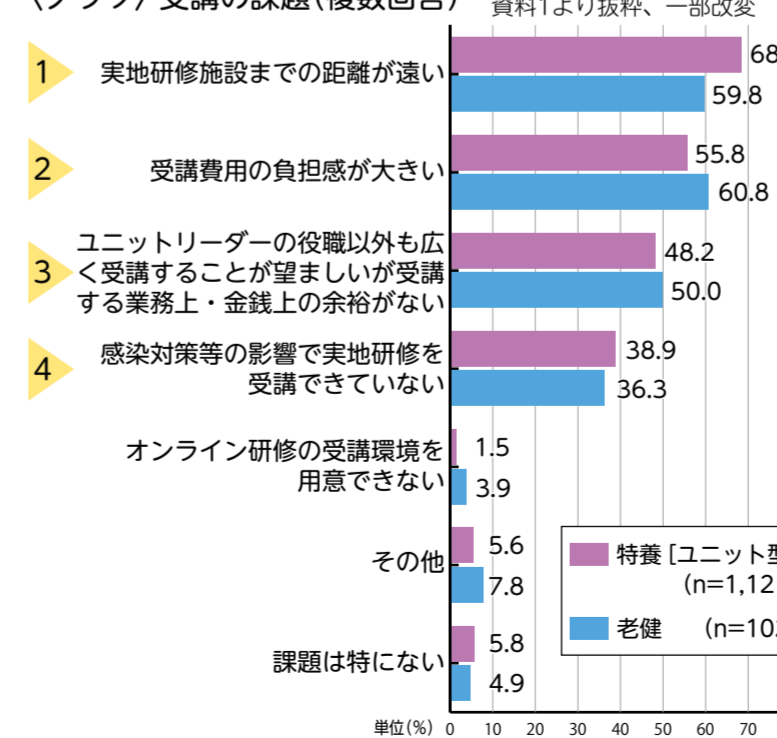
厚労省の新たな施策

厚労省は上記の実態とコロナ感染症の位置づけ変更にかんがみ、令和6年度から右記の制度改正を行いました。

しかし、まだ残る課題

厚労省が介護給付費分科会で発表した調査結果によると、ユニットケア研修の受講の課題として、下表の点が明らかとなりました。課題と対策は右を参照。

〈グラフ〉受講の課題(複数回答) 第231回介護給付費分科会資料1より抜粋、一部改変



- ①省令改正により施設管理者研修について受講の努力義務を明示
- ②コロナ経過措置を廃止し、実地研修受講を義務化（本則に戻った）

推進協の対応

- 1 実地研修施設までの距離が遠い
実地研修施設を全国で増やします。皆様も一度はチャレンジしてみませんか。
・実地研修施設緊急募集中 ・自己診断研修会、実地研修施設説明会開催中
一方で、実地研修施設を維持し続けることは、人の入れ替わりがある中、実は大変です。新規もあれば辞退もありますので、ユニットケア全体の底上げのため、多くの施設に一度はチャレンジしていただきたいと思ひます。詳しくはHPで。
- 2 受講費用の負担感が大きい
一人当たり8万円^③で実施中。価格は今後も検討していきます。
^③ユニットリーダー研修の受講料。管理者研修は3.6万円
- 3 ユニットリーダーの役職以外にも広く受講することが望ましいが受講する業務上・金銭上の余裕がない
一般介護職員対象のユニットケア基礎研修をオンライン、低価格で実施中です。
施設管理者研修とリーダー研修の受講者数と同数の受講無料枠も用意しています。ユニットケアの普及定着は、管理者と一部のユニットリーダーのみでは困難です。役職者以外のスキルアップが欠かせません。詳しくはHPで。
- 4 感染対策等の影響で実地研修を受講できていない
オンライン研修を引き続き実施しています。

賛助会員のご紹介

ご活用をお願い致します。事務局



Compact Chair Bath
shuttle fit
コンパクトチェアバス シャトル フィット
A88F / A88FS

心地よい時間のために、
浴槽が進化しました。

アミノ
株式会社
〒438-0805
静岡県静岡市浜田1381-11

株式会社アミノ



すぐに使えて、頼りになる
大容量・高出力の蓄電池。

大容量
600Wh

高出力
1000W

BCP対策・震災時
などの停電対策に
初動に強く
シンプルで使いやすい。
落下や破損の
リスクが低く
災害に強い蓄電池。

KACHI&CO

加地コーポレーション株式会社



無償デモ
好評受付中

入浴介助時間
30%削減

株式会社金星
purete@kinboshi-inc.co.jp
TEL(03)3511-8441

株式会社金星



介護施設・障がい者施設向け
食事提供トータルサービス

Cook Deli
クックデリ

おいしく健康的で楽しみのある
食事をお届けします。

無料試食会開催中

クックデリ



最強
最速
の
介護記録入力

CARE KArte X
ハナスト

CARE CONNECT JAPAN
静岡県静岡市駿河区南町18番1号 サウスポット静岡2F
https://www.carekarte.jp/

株式会社ケアコネクタジャパン



快適品質
心地よいこと
清潔であること

Quality of Comfort 「快適品質」をお届けします。

株式会社 小山商会

〒980-0013 宮城県仙台市青葉区花京院2丁目2-75
TEL: 022-265-9701 FAX: 022-265-7615

株式会社小山商会仙台支店



無線ナースコールで状態変化を自動検知

ココへバ

スタッフの業務負担の軽減とケアの向上を実現

ジーコム株式会社
0120-53-2211

ジーコム株式会社



インタビュー動画
無料公開中

外国人介護士を
採用しませんか?

紹介人材の一例

- 平均25.6歳
大卒相当の学歴
- 日本語や実践を
想定した介護の
実技を学習

株式会社スタッフプラス

株式会社スタッフプラス



SONY

子ども型見守り介護ロボット
HANAMOFLOr
「ハナモフロ」

リビングの見守りと個別のアクティビティ
を行えるロボットです。実用化に向けて
研究開発中です。有償モニターとしての
協力希望施設を募集しています。

株式会社ソニーグループ
yoshinao.sodeyama@sony.com

ソニーグループ株式会社



Neos+Care
ネオスケア

赤外線距離センサーで
危険動作の予兆を高精度で検知

転倒事故予防と
スタッフの負担軽減を両立し
サービスの質を改善

ノーリツプレジジョン株式会社
Tel:073-456-3966

ノーリツプレジジョン株式会社



Have You Ever Seen aams?

介護ロボット導入支援事業対象機器

見守り介護ロボット
aams / アアムス

株式会社バイオシルバー

株式会社バイオシルバー



futura

株式会社フツラ
〒134-0083
東京都江戸川区中葛西7-19-3
TEL:03-3688-3771
FAX:03-3688-3795
https://futura.jp/

株式会社フツラ



チャンネル登録お願いします

うめサブローチャンネル
UMESABURO Channel

楽しくして楽しく脳のトレーニング

株式会社フラワーコミュニティ放送

株式会社フラワーコミュニティ放送



ヤクルト
お勧め商品「カップdeヤクルト」

1個 80円

「ヤクルト」の濃厚生クリームが
たっぷり入った濃厚な味わい

まずは
ご試食を

お誕生会に!! イベントメニューに!!

株式会社ヤクルト本社首都圏支店

株式会社ヤクルト本社首都圏支店



LifeSalon ほけんの相談ショップ

保険相談が何度でも無料!

株式会社ライフサロン
〒163-0804
東京都新宿区西新宿2-4-1 新宿NSビル4階
TEL: 0120-73-2014
(受付時間 平日9:00-17:00)

株式会社ライフサロン



施設紹介コーナー
投稿料 1万円GET

投稿原稿 募集中!

投稿用紙のフォーマットへ
必要事項を入れるだけ

詳細は推進協ニュース施設紹介担当宛
Tel: 045-577-4212
Mail: info@suishinkyo.net

介護「ユース・ダイジェスト

3月26日
4月25日

■認知症施策を話し合う関係者会議が始動(3月28日)

政府の認知症施策推進関係者会議は初会合を開き、認知症の人や家族、有識者らが参加した。関係者からのヒアリング、素案作成などを経て、秋ごろに基本計画案をまとめる予定。日本認知症本人ワーキンググループの藤田和子代表理事は認知症の本人とじっくり話し合う場を作るべきだなどとする意見を提出した。

■厚労省 ケアマネの課題を議論する検討会を設置(3月28日)

ケアマネジャーの業務範囲の整理やケアマネ試験のあり方、ICTの活用など検討課題として挙げられていた諸点について、具体的な方策を話し合う検討会の立ち上げを介護保険部会で報告した。7月までに月1回のペースで開き、秋ごろに中間整理を行う予定。

■厚労省 医療・介護連携を含めた地域医療構想を検討(3月29日)

医療・介護の複合ニーズを抱える85歳以上人口の増大などに対応できるよう、在宅医療や医療・介護連携などを含めた医療提供体制について考える「新たな地域医療構想等に関する検討会」の初会合を開いた。夏から秋にかけて中間まとめを行い、年末に最終的な議論の取りまとめを目指す。

■厚労省 介護職員のテレワークに関する考え方を示す(3月29日)

書類作成などの事務作業については、介護職員がテレワークで実施しても、利用者の処遇に支障がないと考えられるとの考え方を示した。一方、利用者に直接関わる業務についてはテレワークは想定されないとした。

■内閣府 医療・介護費が60年度に今の倍となる試算(4月2日)

34〜60年度を対象期間として試算した経済・財政・社会保障の見通しを経済財政諮問会議に提出した。医療費は高額医療へのシフトにより更に高まる可能性を指摘。

介護費は一貫して増加すると予測した。現状のままだと給付費が対GDP比で最大16.1%と現在の8.2%から倍増するとし、応能負担の徹底や給付・負担構造の見直しが必要性を強調した。

■育児・介護休業法改正案が国会で審議入り(4月11日)

介護離職防止のための仕事と介護の両立支援策の強化などを目的とする改正法案が衆議院本会議で審議入りした。事業者に対して両立支援制度に関する早期の情報提供を義務付けるほか、家族を介護する従業員がテレワークで働ける措置を講ずることを努力義務化するなどの内容を盛り込む。

■ケアマネジャーの業務範囲などについて検討開始(4月15日)

厚労省は「ケアマネジメントに係る諸課題に関する検討会」の初回会合を開き、議論すべき事項として、ケアマネジャーの業務の在り方▽人材確保・定着に向けた方策▽法定研修のあり方▽ケアマネジメントの質の向上を挙げた。

■7割のケアマネ事業所が業務ではない依頼に対応(4月15日)

直近1年で業務範囲外と考えられる依頼に対応したことがある居宅介護支援事業所が67.5%に上るという調査結果が同日のケアマネジメントに係る諸課題に関する検討会で示された。またケアマネの72.0%が「モニタリングや定期の安否確認を除く緊急訪問」の要望に対応していた。

■財務省 介護について改革の方向性を示す(4月16日)

「子ども・高齢化」を議題とした財政制度分科会で少子化対策や医療と並んで介護についても「今後の改革の方向性」を示した。ICTを活用した生産性向上や要介護1〜2の訪問介護、通所介護の地域支援事業移行、ケアマネジメ

ント利用者負担の導入、金融資産を反映した利用者2割負担の範囲見直しなどを列挙した。

■有料老人ホームやサ高住の「囲い込み」を問題視、見直しを提言(4月16日)

財務省は財政制度分科会で示した介護の改革の方向性の中で、有料老人ホームやサ高住による利用者囲い込みの問題に対し、外付けで介護サービスを活用する場合、区分支給限度基準額ではなく、特定施設入居者生活介護(一般型)の報酬を利用上限とする見直しを行うべきだとの考えを示した。

■推進協 田野瀬衆議院議員「ハイツ」に参加(4月18日)

赤枝会長はユニット連携への協力を要請した。



■新LIFEが稼働開始(4月22日)

厚労省は新しい科学的介護情報システム(LIFE)の一部稼働を開始した。7月31日までは利用者情報登録やADL維持等情報登録などが行える。介護報酬改定に対応した様式の情報登録は、新システムが本格稼働する8月1日から可能となる。

■能登半島地震 介護の復旧へサポート拠点を整備(4月23日)

武見厚労相は閣議後会見で被災地の介護サービス復旧に向け、社会福祉施設への応援職員派遣や、仮設住宅にデイサービス機能などを持ったサポート拠点(地域コミュニティ拠点)を設置するなどの財政支援などに取り組む方針を示した。同日の「能登半島地震復旧・復興支援本部」に報告した。

■推進協 岐阜県介護福祉士等修学資金貸付事業(実務者研修)連絡会議(4月24日)

岐阜県社会福祉協議会は、同県内において実施される実務者研修に関する就学資金貸付事業の説明会をオンラインで開催した。10以上の事業者が参加しお互いの状況について意見交換も行った。

医療から介護への流れ加速 診療報酬と介護報酬で連携を強化

改定資料公表

介護報酬改定と同時に進む24年度の診療報酬改定は「医療と介護の連携の推進」が盛り込まれたことが大きな特徴だ。介護報酬改定では特養など介護施設に対して①入所者の急変時に医師や看護師に相談できる体制を常時確保②介護施設から求めがあった場合の診療体制を常時確保③入所が必要なら入所者を原則として受け入れる体制の確保——の3要件を満たす「協力医療機関」を定めることが義務付けられた(3年間の経過措置)。併せて入所者の病歴を病院側と共有する会議の開催を評価す

る「協力医療機関連携加算」などが新設されたが、改定議論の中では「医療機関に限られる地方では連携体制を作れない施設がある」と不安視する声も挙がっていた。一方の診療報酬改定では、在宅療養支援病院や地域包括ケア病棟を有する病院などに対し、介護施設の求めに応じて協力医療機関を担うことが「望ましい」として要件化された。さらに協力医療機関の医師が入所者の急変時に往診した場合の「介護保険施設等連携往診加算」や、診察した上で入院させた場合の「協力対象施設入所者

ズバリ回答！人事・労務のお悩み 生産性向上の業務改善の取り組みは、生産性向上推進体制と同様の解釈？

【今月の相談内容】

令和6年度介護職員処遇改善計画書の様式の中に、職場環境などの要件として、生産性向上のための業務改善の取り組みについては、生産性向上推進体制と同様と解釈してよいものだろうか？

【回答】

基本的に同様と解釈してよいと思います。ただし、老高発0329第1号令和6年3月29日の通知によれば、生産性向上推進体制は、「テクノロジーの導入後の継続的な活用を支援するため、委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、見守り機器などのテクノロジーを1つ以上導入し、生産性向上ガイドラインの内容に基づいた業務改善を継続的に行う」ともに、事業年度毎に1回、生産性向上の取り組みに関する実績データを厚生労働省に報告する場合には、「など様々な要件があります。よって、介護職員処遇改善計画書の生産性向上のための業務改善の取り組みのレベルのみをもって、生産性向上推進体制加算の取得が可能となるということにはならな

いでしょう。具体的な現場オペレーションとしては、委員会の編成、課題の可視化、生産性向上実施計画の作成、計画の実施、評価といったPDCAマネジメントサイクルにより取り組み、具体的な数値により評価されることが良いかと思えます。具体的な数値化等については、令和6年3月29日介護保険最新情報VOL1236をご確認いただくとともに職員の仕事・タスクの洗い出し、洗い出しによる直接サービスと間接業務、実労働時間数、介護事故の発生率、離職率、人事生産性、労働生産性など、いわゆるKPI(Key Performance Indicator)の設定により評価されることをお勧めします。

ちなみに、昨今、直接業務と間接業務を区分する方向となっていますが、個人的には、直接と間接業務は、複雑に絡み合っていることが現実であり、もしも区分するとしたならば「決められた時間に行う必要がない間接業務」として、直接介護サービスから切り離し、洗い出し整理を行う必要があると考えます。



推進協監事・特定
社会保険労務士
栗田淳二

入院加算」が新設された。介護施設側の懸念に対し、一定の制度上の配慮が行われたと言える。

また介護報酬改定では、介護施設の感染症対応力の強化を目的とし、医療機関などが行う院内感染対策の研修や実地指導を受けることを評価する「高齢者施設等感染対策向上加算」が新設された。入所者の状態が悪化してもなるべく病院搬送しない体制作りが目指され、また入院に伴うADL低下を防ぐ観点から早期退院の受け入れが努力義務化されるなど、医療介護連携の名のもと介護施設で行える医療の厚さを厚くする方向性が色濃くじむ内容となっている。

2024年度 友共事業 共につくり、友に学ぼう、共に

ユニット型施設 事例研究募集

詳細はホームページにて

テーマは自由

募集期間：2025年3月31日まで

事務局から

【母の日のプレゼント】

5月12日は母の日。皆さんは何を送りますか。いつも、ぎりぎりまで悩みがちですが、今年は送りたいものが決まりました。オーガニックコットンのガーゼストール、母の日に人気のプレゼントのようです。易しいパステルカラーが特徴的、肌にもやさしく淡い色合いのストールはきっと母の顔を明るく見せてくれるはず。プレゼントは贈る方も幸せな気持ちにしてくれます。おしゃれ好きな母の喜ぶ顔が楽しみです。(井田)