

平成12年度厚生労働省受託
ミレニアム・プロジェクト

介護分野における
高齢者活用モデルの構築に関する研究
報告書（中間報告）

財団法人高年齢者雇用開発協会
平成13年3月

ミレニアム・プロジェクト
Millennium Project

介護分野における
高齢者活用モデルの構築
に関する研究
研究報告書

平成 13 年 3 月

(財)高年齢者雇用開発協会

介護分野における高齢者活用モデルの構築に関する研究

目次

研究の要約	3
第1章:介護分野における高齢者活用の現状と課題.....	13
1. 介護分野における高齢者活用の意義.....	13
2. 既存研究のレビューと本研究の位置づけ.....	14
(1)特別養護老人ホームの現状	15
①特別養護老人ホームの施設数.....	15
②特別養護老人ホームの従業者数の推移.....	15
(2)特別養護老人ホームにおける雇用の状況.....	16
①人材の過不足感	16
②年齢別・男女別・雇用形態別従業員構成.....	16
③職種別従事者数.....	17
(3)介護分野における中高年(50歳以上)の職務の特徴.....	18
①定年制度の有無	18
②60歳以降の雇用.....	18
③採用の状況(採用基準、募集方法)	19
④中高年の仕事の内容	21
(4)高年齢者の雇用の課題と可能性	22
①高年齢労働者の雇用についての考え方.....	22
②高年齢労働力への期待.....	23
③中高年の活用に関しての条件整備(工夫).....	24
第2章:本研究の概要.....	29
1. 本研究の目的	29
2. 本研究の枠組みと調査の概要.....	29
(1)本研究の対象となる高齢者の範囲.....	29
①対象とする高齢者の年齢	29

②対象とする職務	29
(2)本研究の枠組みと各調査の位置づけ.....	30
3. 研究の方法.....	31
(1)特別養護老人ホーム2施設における24時間調査.....	31
①調査目的.....	31
②調査方法.....	31
③調査対象.....	31
④調査スケジュール	31
(2)24時間調査対象2施設における職務評価.....	32
①調査目的.....	32
②調査方法.....	32
③調査対象.....	32
④調査スケジュール	32
(3)12施設(24時間調査対象2施設+全国10施設)におけるヒアリング調査	32
①調査目的.....	32
②調査方法.....	32
③調査対象.....	32
④調査スケジュール	34
(4)ヒアリング対象10施設における職務評価.....	34
①調査目的.....	34
②調査方法.....	34
③調査対象.....	34
④調査スケジュール	35
4. 本研究の進め方.....	36
(1)研究会およびワーキングの開催とメンバーについて.....	36
研究会委員.....	36
研究機関との連携.....	36
(2)研究の全体スケジュール	37

第3章:介護分野における職務全体像について.....	41
1. 調査施設の特徴.....	41
①調査対象施設の概要.....	41
②職種別職員数.....	42
③ケアワーカーの職員構成.....	42
④入所者のADL.....	43
⑤1日の日課.....	45
2. 介護業務の分類・定義.....	47
3. 特別養護老人ホームにおける介護職務の量的把握.....	49
(1)職務発生比率(大分類).....	49
(2)職務発生比率(中分類)と職務分担方法.....	50
①排泄介助.....	50
②食事介助.....	51
③入浴介助.....	52
④間接業務.....	53
(3)職務の分担方法(大分類).....	54
(4)職務発生時間帯(大分類).....	57
(5)職務発生時間帯(中分類).....	58
①排泄介助.....	58
②食事介助.....	58
③入浴介助.....	59
④間接業務.....	59
4. 特養における福祉機器活用の現状.....	60
(1)特養で主に使われている福祉機器.....	60
①排泄介助で用いられている福祉機器.....	60
②食事介助で用いられている福祉機器.....	60
③入浴介助で用いられている福祉機器.....	61
④移乗介助で用いられている福祉機器.....	62
⑤移動介助(施設内)で用いられている福祉機器.....	62

⑥起居・体位変換で用いられている福祉機器	62
(2)福祉機器の活用の意向	63
5. 介護職務における高齢者活用の現状	65
(1)採用方法、採用時に重視する点	65
(2)定年制・再雇用制度	65
(3)中高年齢者の賃金体系	65
(4)高齢者活用の現状	66
(5)高齢者が行えると思う職務	66
(6)職務の分業化、役割分担	66
(7)高齢者活用の課題	67
第4章:職務評価による介護業務の質的把握	71
1. 介護職務の評価方法	71
(1)24時間調査対象2施設における職務評価の内容	71
①新 ADL の策定と新 ADL 別評価	71
②二つの評価分野	73
③評価内容および評価尺度	73
(2)ヒアリング対象10施設における職務評価の内容	74
①ADL 別評価	74
②評価内容	74
③高齢者の担当程度	75
2. 職務分析の経緯	75
(1)職務グループの抽出基準	75
(2)採択された分析手法	76
①難度	76
②身体負担	77
③新 ADL 比	77
④発生比率	77
⑤発生時間帯	77

3. 職務分析の結果.....	78
(1) 高齢者の活用可能職務を判断する分類基準.....	78
① 高齢者活用が可能と考えられる職務.....	78
② 高齢者活用が条件つきで可能と考えられる職務.....	78
③ 高齢者活用が不可能と考えられる職務.....	78
(2) 高齢者活用の可能な職務グループの抽出.....	78
 第5章： 結語－介護分野における高齢者活用の可能性－.....	87
1. 介護職務の量的把握(24時間調査).....	87
2. 介護職務の質的把握(職務評価).....	87
3. 高齢者活用の課題.....	91
(1) 職務再設計・分業化.....	91
(2) 入所者満足度.....	91
(3) 雇用管理(雇用形態、職務評価・処遇、勤務形態、ローテーションなど).....	92
(4) 能力開発(資格取得、教育訓練など).....	93
(5) 若年層とのコミュニケーション、教育的効果.....	93
(6) 福祉機器の有効活用と高齢者活用の可能性.....	94
【研究レポート:「福祉用具の有効活用と高齢者活用の可能性」安梅勅江委員執筆】.....	95
 第6章： 次年度に向けて.....	103
1. 高齢者活用例の具体的提示.....	103
(1) ケアワーカーの職務再設計の提示(介護業務の再編成、それに基づく職務再設計等)	103
(2) 高齢者活用のための雇用管理方法.....	103
(3) 能力開発や教育研修プログラム.....	103
(4) 中高年のキャリア開発モデル.....	103
2. 福祉機器活用による身体負担軽減策.....	104
3. 高齢者活用例のシミュレーション作成.....	104

【資料編】

(1) 24時間調査記入シート.....	107
(2) 職務分析評価シート(①24時間調査対象2施設、②ヒアリング調査対象10施設).....	108
(3) 各委員ヒアリング結果とりまとめ	110
(4) 調査対象施設の概要(①ヒアリング調査対象12施設の概要、②24時間調査対象施設の図面)	112

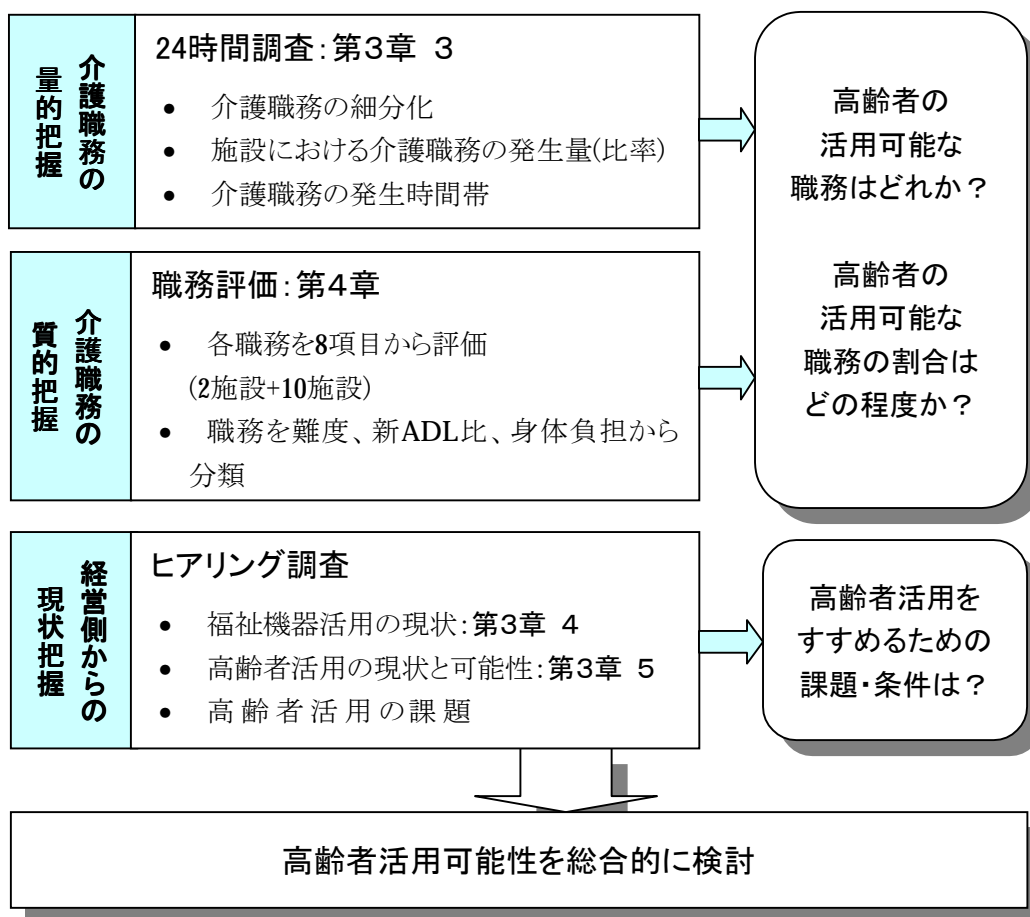
研究の要約

【研究の要約】

●本研究の目的

本研究では、特別養護老人ホームで働くケアワーカー（寮母、寮父、以下「ケアワーカー」と略す）の職務を量的・質的に把握し、介護職務の全体像を捉え、高齢者の活用可能な職務を検討する。ここでは、高齢者を主に60-65歳の継続雇用者を中心に捉え、補足的に50歳代も視野に入れる。また、対象とする職務については、一般的に身体負担が高いと考えられる介護職務を中心にするが、環境整備など施設における周辺業務も視野に入れ、幅広く高齢者活用可能性を検討する。

●本研究の枠組み



本研究では、まず24時間調査で特別養護老人ホームで働くケアワーカーの職務を量的に把握する(第3章3)。次に24時間調査の対象2施設(以下「A施設」、「B施設」という。各施設の詳細については第3章参照)およびヒアリング調査対象10施設における職務評価によって介護

職務の質的把握を行う(第4章)。

これにより特別養護老人ホームにおける介護職務の全体像を捉え、高齢者の活用可能な職務とその割合について検討を行う。

また特別養護老人ホームにおける福祉機器活用の現状(第3章4)、介護職務における高齢者活用の現状(第3章5)など施設側の条件・課題を把握し、介護分野における高齢者の活用可能性を総合的に検討する。

●介護分野における職務全体像

24時間調査の結果より、2施設の職務の発生比率、分担方法、発生時間帯を明らかにし、特別養護老人ホームにおける介護職務を発生頻度から量的に把握した。この結果、施設による違いはあるものの、特別養護老人ホームでは排泄介助、食事介助の占める割合が最も大きい。排泄介助、食事介助、入浴介助の占める割合を合計すると、A施設では64.5%、B施設では50.5%であり、三大介護といわれる職務の割合が非常に大きい。また、事務連絡などの間接業務が介護職務に占める割合も大きく、2割前後である。

また、各職務の発生時間をみると、排泄介助、間接業務はどの時間帯でも発生していることが分かる。これに対し、食事介助、入浴介助、洗面・整容、余暇活動などは特定の時間帯に発生している。

●特別養護老人ホームにおける福祉機器活用の現状

特別養護老人ホームのなかには、福祉機器を使えば身体負担が軽減できる職務は多いと考えられる。しかし、今回、調査対象とした12施設では、排泄、食事、入浴、移乗などの各介助行為において、車椅子、電動式ベッド、ポータブルトイレ、特殊浴槽などは日常的に使用されていたが、身体負担の高い移乗について福祉機器を使用している施設は無かった。その大きな理由として、適切な福祉機器が無いことが挙げられている。具体的には①機器を使用するよりマンパワーで対応したほうが時間がかからない(時間的余裕が無い)、②機器の利用は広い場所を必要とするため、建設年次が古く狭い施設では困難、③被介護者が機器を使用することに不安感を持つ、④福祉機器の費用が高く予算的に導入が困難である、⑤介護側のケアワーカーに「人手を使わない介護」への抵抗感がある、等が指摘された。

また、ケアワーカーの高齢化対応や高齢者活用を前提とした福祉機器の活用も行われていない。

●介護分野における高齢者活用の現状

12施設(図表2-2)に対するヒアリング調査を実施した結果、高齢者活用の現状と課題として次の7点が挙げられた。

(1)採用方法、採用時に重視する点

新卒採用が中心、中途採用は45歳程度までである。採用にはやる気と人柄が最も重視され、資格は必要とする施設と重視しない施設とがある。

(2)定年制・再雇用制度

定年はほとんどが60歳である。再雇用は希望に応じて対応するが、希望者は少ない。ほとんどの所の再雇用は非常勤、時給制となっている。

(3)中高年齢者の賃金体系

現状では正社員は年功序列、40歳代以降の中途採用は時給制だが、実績・能力給に切り替えて行く動きも見られる。

(4)高齢者活用の現状

主として60歳以上の高齢者は施設の機器の保守・修繕、送迎車の運転、洗濯など周辺職務やデイサービスを担当することが多い。50歳代の介護職は経験が長い場合、若年者と同じ仕事を行っている。

(5)高齢者が行えると思う職務

ボランティアでは行えない周辺職務の他に、夜勤専任、食事介助などに可能性があると考えられている。施設の機器の保守・修繕、送迎者の運転、洗濯、掃除、話相手、デイサービス、ホームヘルパーなどが高齢者で対応出来ると回答する施設が少なくない。

(6)職務の分業化、役割分担

職務の分担は勤務ローテーションに応じて日毎に変えている施設が多い。1日単位でみるとある程度の分業化はなされているが、1週間、1ヶ月など長い時間で見れば分業化されていないと言える。年代に関らず、常勤のケアワーカーは全員が同じ仕事を行っている。

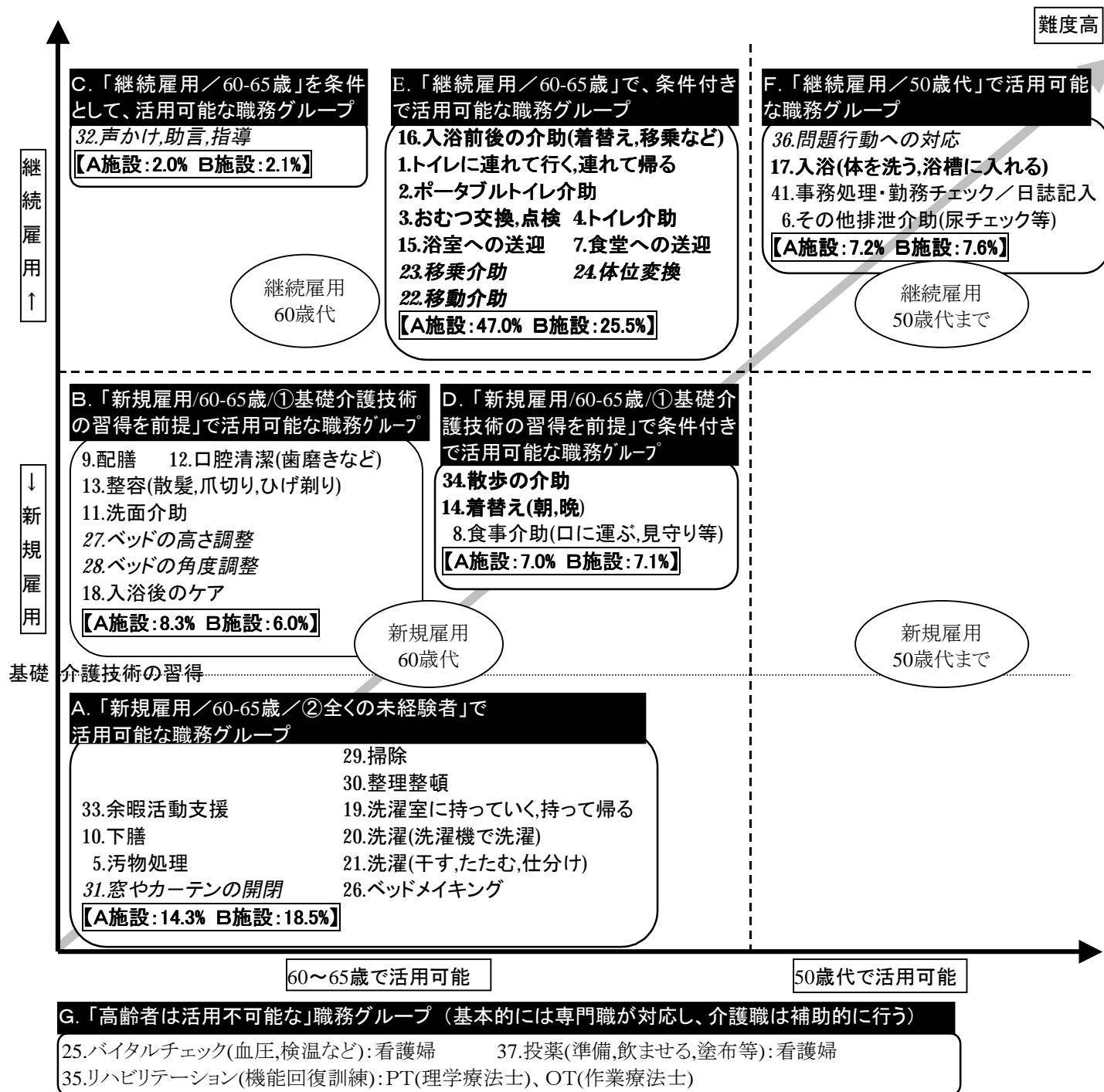
(7)高齢者活用の課題

ほとんどの施設が入浴介助、排泄介助、移乗介助は身体負担が大きく、高齢者が行うには不適切であるとしている。特に中高年のケアワーカーは腰痛に悩むことが多く、継続就業の妨げとなっている。

●職務評価による介護職務の質的把握

介護職務を被介護者の新 ADL(寝たきり度と痴呆性の程度を組み合わせた本研究独自の基準)に応じて、さらに職務を身体援助と接遇援助に分類し、「責任」、「知識(レベル・使用量)」、「熟練」、「判断(数・基準)」、「身体負担」、「心理負担」の8つの評価内容で尺度評定を行なった。この結果から図表に示すように、経験と年代別、高齢者の活用可能性の観点から8つの職務グループを抽出した。

図表：職務分析結果の布置図



(注)

- ・縦軸は「経験」の有無、横軸は年齢(50歳代、60～65歳)
- ・左下は「難度:低」で経験がなくとも誰にでも出来ると想定される職務、右上にいくほど「難度:高」で経験がなければ担当できない職務
- ・斜体は、他の職務と並行して、あるいは一連の流れで行われることが多く、単独で取り出すのが不適切な職務
- ・**ゴシック太字**は一連の流れに移乗・体位変換が含まれる職務
- ・各職務グループについては、高齢者の活用に関して F:ABCDEF が可能、E:ABCDE が可能、D:ABCD が可能、C:ABC が可能、B:AB が可能、A:A のみ可能を表す
- ・【A施設: % B施設: %】は、各職務グループの発生比率を表す

Aについては、「新規雇用／60-65歳」で他分野からの人材調達による高齢者活用が期待できる職務であるが、現状では直接介護業務は少なく、周辺分野の業務に留まっており、ボランティア等との役割分担も課題になってくると考えられる。

B、Dについては、「新規雇用／60-65歳」で、基礎介護技術の習得を前提に活用可能な職務である。今後の基礎的な知識や技術の習得など初期訓練の内容や提供方法が課題であろう。

Cについては、「声かけ、助言、指導」などであり、単なる声かけだけでなく、被介護者の状態に関する情報収集、方向づけ、指導など専門的なケアを要するが、身体負担が低い職務であるため、「継続雇用／60-65歳」で活用可能な職務グループである。しかし、日常業務のプロセスの中で発生する職務であり、これだけを単独で取り出すことは出来ないため、業務の流れを踏まえた職務設計のあり方が課題である。

Eについては、職務発生比率が全職務グループ中、最も高いので、この分野の雇用創出が拡大すれば大きな効果が期待できる。しかしながら、直接介護業務が多く、高齢者にとっては身体負担が高い移乗・移動を伴う場合が多いことや、被介護者の状態によって個別の対応が必要な職務、チームで行うためペースについていくことが難しい職務など、課題は多い。従って、現状においては「継続雇用」で、条件付きで60-65歳で活用可能な職務として位置づけられている。どのような条件設定があれば負担が軽減され、高齢者だけでなく、若年層にとってもメリットが大きく職業キャリアの継続につながるか、今後の福祉機器の導入や職務再設計の視点の導入などによる検討など、この職務分野への取組が重点課題となってくると考えられる。

Fについては、現状では身体負担が高く、スピードを要求される職務や、介護職務でも専門性の高い職務グループであるので50歳代を中心に継続雇用のあり方が課題となる職務グループである。

専門的な判断力を必要とする職務を含むすべての介護職務を若年層と同様に行うには、少なくとも、50歳代以前からの継続雇用が必要である。

50歳代の新規雇用や継続雇用でも経験の浅い60～65歳の高齢者活用を行う場合、介護の直接業務よりは間接業務や介護以外の周辺作業(車の運転、清掃)などが適していると考えられる。実際に高齢者が送迎を行なっている施設でも、60歳以上の高齢者がデイサービスの送迎など車の運転を行っている例は多い。

このように、現状では高齢者が担当している職務は限定的であるが、今年度行った職務グループの特性把握を踏まえた高齢者活用の重点・課題領域の設定を行うことにより、具体的な活用方策の提示につなげる。

●高齢者活用の課題

高齢者を活用する際の利点と課題について、以下の6点から検討した。

(1)職務再設計・分業化

特養では1人のケアワーカーが1日に担当する主な職務が決められており、1日単位で見た場合は分業化や役割分担がある程度行われていることが調査より明らかとなった。しかし職務の分担は勤務ローテーションに応じて日毎に異なっており、常勤のケアワーカーはどの介護職務も行えることが前提となっている。このため、1週間、1ヶ月など長い時間を見た場合、特養における介護職務は分業化はされていないと言える。どの年代の人も、ほぼ同様の職務をこなしているのが現状である。

高齢者の活用を進めるには「勤務ローテーションに応じて全員が同じ職務を担当する」という職務分担方法を見直す必要がある。本研究では職務の特性に着目して高齢者に適した職務の抽出を行ったが、特養で実際に高齢者活用を行うためには、職務の分担方法に関する検討が必要である。

(2)入所者満足度

高齢者が担える職務を考える上では、施設側の都合だけではなく、被介護者にとって分業化を進めることが果して好ましいかどうかについても合わせて検討を行なう必要がある。

特養の業務の中には、専門知識を要する身体介護以外にも、話し相手やふれあいといった高齢者の心のケアをどうしていくかという課題があり、高齢者は被介護者のペースに合わせた行動もできるため、入所者の精神的なサポートを行えるといったメリットがある。心のケアについては、既存のボランティアの役割とも重なる部分があるが、不定期にしかこないボランティアでは充分に対応できないという面もある。継続的に心のケアを行うという面からも高齢者活用の意義は大きい。

施設の中には、体力もあり身体負担の大きい仕事が担え、かつ被介護者の客観的なニーズ把握ができる若年層や、被介護者の心が理解できる高齢者という具合に、さまざまな年代の人がおり、それぞれの得意分野での役割発揮を行なう事が理想である。

(3)雇用管理(雇用形態、職務評価・処遇、勤務形態、ローテーションなど)

高齢者活用を進める上では、これまでのような年功序列型の賃金制度を見直すこと、各施設で高齢者でも担えると考えられる職務の洗い出しや、若年層との役割分担、業績に応じた人事考課をきちんと行なっていく事が必要となろう。

また、いったん定年を迎えた高齢者が新たに介護分野で働く場合、「好きな曜日や時間帯だけ働きたい」、「自分の能力を活かせる職場で働きたい」、「体力に見合った働き方をしたい」、さらに「責任ある仕事にはつきたくない」といった希望を持つ場合も多い。継続雇用の高

高齢者でも、デイサービスやホームヘルプサービスといった、身体負担の軽い業務への異動を希望するケースも多い。働く側のこうした希望を加味しつつ、雇用条件や勤務形態を見直すことが必要である。

(4)能力開発(資格取得、教育訓練など)

高齢者のなかには自分の老後の問題などライフデザインを考える一環として、また、生涯学習の視点で介護分野に興味を抱く人も多くなっている。勉強熱心な高齢者に、基礎的な介護技術や高齢者の心理などを学んでもらう事によって、介護分野で、高齢者を活用していただける可能性はより大きくなるだろう。

高齢者を活用しようとする施設にとっては、経験のない高齢者や経験の浅い若年層のケアワーカーの介護技術を向上させていくための研修が求められている。現在、各都道府県ごとに設置された福祉人材センターや、社会福祉協議会が研修などを担っているが、一層の活性化が求められている。各施設について、地域固有の条件や処遇方針の相違はあるものの、基礎的な知識や技術はパッケージ化して教える事も可能であるため、同一地域にある複数の施設で、研修の共同開催なども視野に入れて考えていく必要がある。

(5)福祉機器の有効活用と高齢者活用の可能性

現在、特別養護老人ホームのなかには、車椅子や特殊浴槽のように日常的に使用されているものもあるが、移乗介助についてはほとんど福祉機器が使われていない。この大きな理由として、使い勝手の良い機器が無いことが挙げられている。施設の中では身体負担の高い作業は他のケアワーカーの手を借りて行っており、現在の福祉機器はかえって時間と手間がかかってしまう場合が多い。また福祉機器を使いこなすためのスペースが不十分であることも一因である。

しかし、適切な福祉機器の選択や正しい活用方法の習得による日常での福祉機器の活用は、ケアワーカーの身体負担軽減につながり、高齢者のみならず若年層にも必ず役立つものと考えられる。また被介護者に対しては、「人に頼らず自分で物事が行なえる」といった自立心やモラルの向上も期待できる。今後、身体負担の高い介護職務に対し、どういった福祉機器が効果的で使いやすいかを調査していく必要がある。

(6)その他(若年層とのコミュニケーション、教育的効果)

若いケアワーカーは育った時代背景が異なる事から共通の話題を見出しにくく、高齢の被介護者とのコミュニケーションにおいて難しい面もある。この部分を高齢者がサポートし、被介護者を精神面で安定させることが出来れば、中心になって働く若いケアワーカーを結果として支えることになる。このように介護をスムーズに進めるための条件作りを高齢者が担うことが可能であろう。また、社会経験が豊富な高齢者は、若年ケアワーカーへの教育的効果も期待できる。

第1章:介護分野における高齢者活用の
現状と課題

第1章 介護分野における高齢者活用の現状と課題

1. 介護分野における高齢者活用の意義

近年における急速な高齢化の進展にともない、介護分野は今後、急速な成長が見込まれ、大きな雇用創出の場として期待されている。20年後には介護関連産業の従業者数は現在の150万人から295万人へと倍増するといわれている。また公的介護保険制度がスタートし、サービス供給が従来の「措置」方式から「契約」方式に移行したことにより、各事業者は事業効率化やサービスの質の向上を求められるようになっている。

このような状況にある介護分野に健康で意欲ある高齢者が参画することが出来れば、高齢者の雇用が確保されると同時に、全国規模での地域密着型の事業形態を実現することが出来る。さらに事業者側は、就労目的として、「健康」や「生き甲斐」を重視する高齢者を活用することで、きめ細やかなサービス提供が期待できる。

しかしながら、施設内での、排泄介助、入浴介助、移乗介助等の介護労働は介護者の身体負担が大きいことに加え、高齢者活用に対する特別な配慮・工夫を行っていない施設も多いことから高齢者の雇用・就業はあまり進んでいない。高齢者をいかに活用していくか、それを推進するための方策をハード、ソフト両面から構築していくことが大きな課題といえる。

2. 既存研究のレビューと本研究の位置づけ

既存研究から得られる知見	本研究の位置づけ
<ul style="list-style-type: none"> ● 特別養護老人ホームは、老人ホームのなかでも施設数、従業者数が大きく、雇用吸収力が大きい。 ● 3割の施設ではケアワーカーの不足感を感じている。 ● 男女ともに40代までの職員が多く、若い人を中心とした職場である。 ● 現状でも半数が再雇用制度を持っているが、今後、何らかの形で再雇用制度を検討する施設は7割弱にのぼる。 ● 6割の施設が、採用時の年齢制限はあるものの、採用時に重視することは「人柄・熱意」「資格」「体力」で「年齢」へのこだわりは1割程度である。 ● 高齢者への期待は「長年の経験や技術を活かせる」、「非常勤としての弾力的な雇用」であり、実際に高齢者を雇用している施設のほうが高齢者を高く評価している。 ● 現状では50歳以上の中高年は若年層と、ほぼ同じ作業を行なっている。 ● 多くの施設は中高年活用のための工夫(福祉機器の活用、職務の再設計)を行なっていない。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 高齢者活用による人材不足感の解消 ● 若年層を中心とした職務の全体像把握 ● 高齢者に関する雇用管理制度のあり方の検討(次年度) ● 60～65歳を中心とした高齢者にふさわしい職務の検討 ● 高齢者活用の具体的好事例の提示(次年度) ● 福祉機器活用に関する基礎情報の収集

特別養護老人ホームは老人ホームのなかでも施設数、従業者数が大きく、雇用吸収力が大きいですが、若年層を中心とした職場であり、高齢者活用に関する配慮は行われていない。

このような現状をふまえ、本研究では特別養護老人ホームにおける職務の全体像を把握し、主に60～65歳を中心とした高齢者にふさわしい職務について検討を行う。また、高齢者活用の現状、福祉機器活用に関する現状など施設側の条件・課題を捉え、次年度に高齢者活用好事例の提示を行う。

(1) 特別養護老人ホームの現状

①特別養護老人ホームの施設数

1999年社会福祉施設等調査によると、全国の老人ホームの施設数は**6,733**施設で、前年に比べ**473**施設(7.6%)増加している。このうち、特別養護老人ホームの施設数は**4,214**施設で、対前年増**272**施設(6.9%)、老人ホーム全体に占める比率は**62.6%**となっている。

図表1-1 老人ホームの種類別にみた施設数の年次推移

	1985年	1990年	1996年	1997年	1998年	1999年	対前年	
							増減数	増減率(%)
	施 設 数							
総数(以下の施設の合計)	2,940	3,678	5,420	5,855	6,260	6,733	473	7.6
養護老人ホーム	944	950	947	949	949	949	0	0
特別養護老人ホーム	1,619	2,260	3,458	3,713	3,942	4,214	272	6.9
軽費老人ホーム	280	295	740	912	1,082	1,272	190	17.6
(A 型)	242	254	252	251	250	249	△1	△0.4
(B 型)	38	38	38	38	38	38	0	0
(介護利用型)	-	3	450	623	794	985	191	24.1
有料老人ホーム	97	173	275	281	287	298	11	3.8
* 老人日帰り介護施設	-	977	4,793	5,625	6,462	7,401	939	14.5
* 老人介護支援センター	-	-	2,814	3,570	4,379	5,636	1,257	28.7

出典 厚生省「平成11年社会福祉施設等調査の概況」より作成

②特別養護老人ホームの従業者数の推移

特別養護老人ホームの従業者数は1999年現在で、**167,782**人であり、1985年時点と比較すると、**2.9倍**になっている(図表1-1)。

図表1-2 特別養護老人ホームの従業者数の推移(単位:人)

	1985年	1990年	1996年	1997年	1998年	1999年
特別養護老人ホーム	57,262	81,785	133,698	140,711	155,064	167,782

出典 厚生省「平成11年度社会福祉施設等調査の概況」

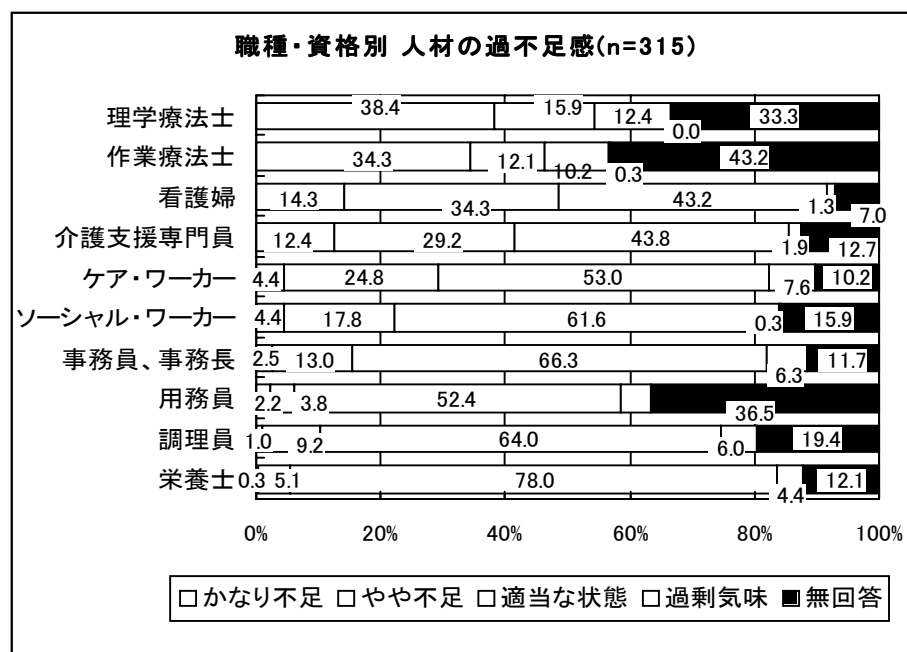
(2) 特別養護老人ホームにおける雇用の状況

① 人材の過不足感

● 専門職に次いでケアワーカーの不足感が大きい

「職種・資格別人材の過不足感」については、最も不足感が大きいのは理学療法士、作業療法士、看護婦、介護支援専門員などの専門職である。これらに次いで不足感が大きいのは、ケアワーカーである。ケアワーカーは「適当な状態」が半数(53.0%)を占める一方、「かなり不足」と「やや不足」を合わせた数も約3割に上っている(図表1-3)。

図表 1-3 職種・資格別人材の過不足感



出典: 労働省職業安定局「介護分野における中高年齢者の就業動向とその拡大方策に関する調査」(平成12年3月)

② 年齢別・男女別・雇用形態別従業員構成

● 男女共に40歳代までの職員が大半を占める。高齢者雇用は非常勤が中心

全施設従事者数の内訳を男女別でみると、男性は全体の8割程度が30歳代までの若手職員であることがわかる。うち非常勤職員については60歳以上の割合が最も高く、4割弱を占める。女性については20歳代の割合が最も高く、次いで40歳代、50歳代となっている。うち非常勤については、60歳以上の割合は1割強に留まっている(図表1-4)。

図表 1-4 年齢別・男女別・雇用形態別全施設従事者数(n=244) (単位:人)

	29歳以下	30歳代	40歳代	50歳代	60歳	61-65歳	66歳以上	全体
男性の人数	633 56.5%	263 23.5%	105 9.4%	75 6.7%	10 0.9%	25 2.2%	9 0.8%	1,120 100%
うち非常勤	24 28.2%	8 9.4%	6 7.1%	15 17.6%	7 8.2%	19 22.4%	6 7.1%	85 100%
女性の人数	2,143 37.4%	914 15.9%	1,367 23.8%	1,134 19.8%	52 0.9%	103 1.8%	23 0.4%	5,736 100%
うち非常勤	187 17.5%	227 21.3%	317 29.7%	212 19.9%	25 2.3%	83 7.8%	17 1.6%	1,068 100%
男女全体	2,776 40.5%	1,177 17.2%	1,472 21.5%	1,209 17.6%	62 0.9%	128 1.9%	32 0.5%	6,856 100%
うち非常勤	211 18.3%	235 20.4%	323 28.0%	227 19.7%	32 2.8%	102 8.8%	23 2.0%	1,153 100%

出典:労働省職業安定局「介護分野における中高年齢者の就業動向とその拡大方策に関する調査」(平成12年3月)

③職種別従事者数

●全従事者の約6割はケア・ワーカーが占める

職種別従事者数については、ケア・ワーカーは57.9%と全従事者数の約6割、そのうち、非常勤職員が5割を占める。ケア・ワーカー以外で従事者数が多い職種は、調理師(10.1%)、保健婦・看護婦(士)(8.2%)である(図表1-5)。

図表1-5 入所部門(ショート・ステイも含む)と通所部門の全施設職種別従事者数(n=244) (単位:人)

	全体	施設長 医師	ソーシャル ワーカー	リハビリ 担当	ケア・ ワーカー	保健婦 看護婦(士)
従事者数	11,841 100%	521 4.4%	602 5.1%	155 1.3%	6,859 57.9%	968 8.2%
うち非常勤	2,419 100%	264 10.9%	6 0.2%	70 2.9%	1,153 47.7%	152 6.3%
	薬剤師	栄養士	調理師	事務員	用務員	その他職員
従事者数	4 0%	255 2.2%	1,197 10.1%	615 5.2%	140 1.2%	528 4.5%
うち非常勤	4 0.2%	4 0.2%	291 12.0%	54 2.2%	82 3.4%	339 14.0%

出典:労働省職業安定局「介護分野における中高年齢者の就業動向とその拡大方策に関する調査」(平成12年3月)

(3) 介護分野における中高年(50歳以上)の職務の特徴

① 定年制度の有無

●ほとんどの特別養護老人ホームでは定年制度がある

特別養護老人ホームについて定年制度の有無を見ると、「全職種一律の定年制度あり」が93%と圧倒的に多いことがわかる。老人保健施設、社会福祉協議会、民間在宅事業者など他のサービス事業者と比べても、定年制度のある施設の比率はやや高い。

また、施設サービス事業者の平均定年年齢は60.2歳(ケア・ワーカー)となっており、在宅サービス事業者と変わりはない(図表1-6)。

図表1-6 定年制度の有無

	施設サービス事業者		在宅サービス事業者	
	特別養護老人ホーム (n=315)	老人保健施設 (n=362)	社会福祉協議会 (n=189)	民間在宅事業者 (n=165)
全職種一律の定年制度あり	93.0%	83.7%	78.8%	67.3%
平均定年年齢	60.3歳	60.2歳	60.2歳	60.2歳
職種により異なるが、定年制度あり	6.0%	13.5%	14.8%	12.7%
平均定年年齢	60.2歳 (ケア・ワーカー)	60.2歳 (ケア・ワーカー)	60.5歳 (ホーム・ヘルパー)	61.9歳 (ホーム・ヘルパー)
定年制度無し	0.3%	2.2%	3.7%	17.0%
無回答	0.6%	0.6%	2.6%	3.0%

出典: 労働省職業安定局「介護分野における中高年齢者の就業動向とその拡大方策に関する調査」(平成12年3月)

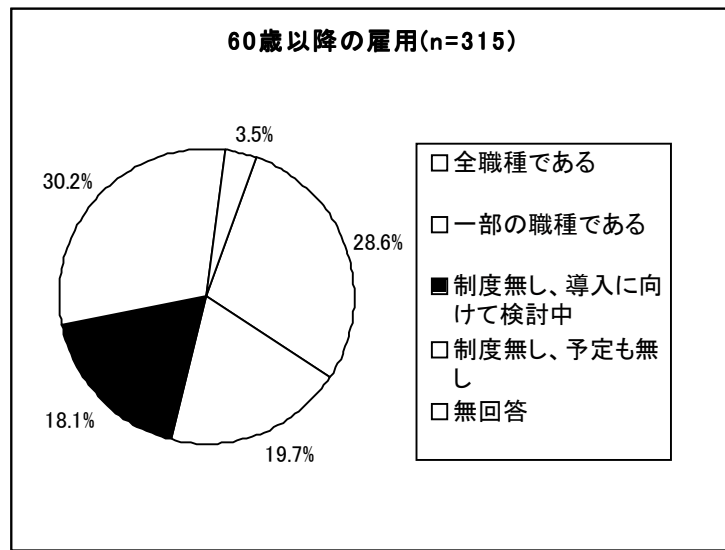
② 60歳以降の雇用

●今後何らかの形で再雇用制度を活用しようという施設が全体の約7割

次に、特別養護老人ホームにおける定年後の再雇用について見ると、60歳以降の再雇用については、「全職種である」が28.6%、「一部の職種である」が19.7%、そして「制度無し、導入に向けて検討中」が18.1%となっており、今後何らかの形で再雇用制度を活用しようという施設が全体の7割弱にも及んでいる。また、現時点で再雇用制度を有する施設は約半数である。

他方、制度が現在もなく、導入も検討していないという施設は3割である(図表1-7)。

図表1-7 60歳以降の雇用



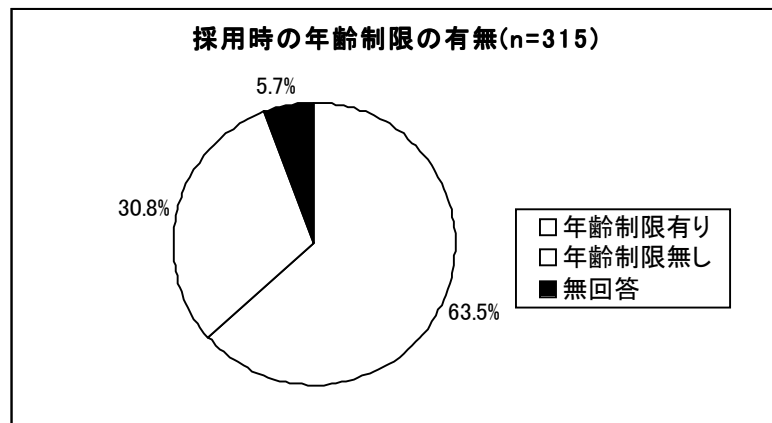
出典:労働省職業安定局「介護分野における中高年齢者の就業動向とその拡大方策に関する調査」(平成12年3月)

③採用の状況(採用基準・募集方法)

- 採用には年齢制限があるが、重視するポイントは必ずしも年齢だけではない

採用時の年齢制限の有無については、「年齢制限あり」がほぼ6割と大半の施設で年齢制限があり、「年齢制限なし」は約3割である(図表1-8)。

図表1-8 採用時の年齢制限の有無

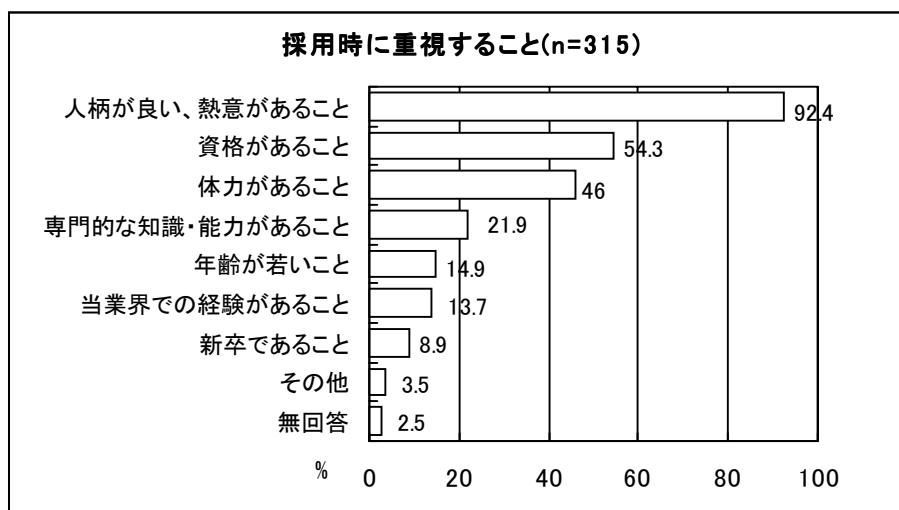


出典:労働省職業安定局「介護分野における中高年齢者の就業動向とその拡大方策に関する調査」(平成12年3月)

その一方、「採用時に重視すること」に対する回答では、第一位に「人柄が良い、熱意があること」(92.4%)、「資格があること」(54.3%)、「体力」(46.0%)となっており、「年齢が若いこと」

を重視する施設はわずか14.9%である(図表1-9)。

図表1-9 採用時に重視すること

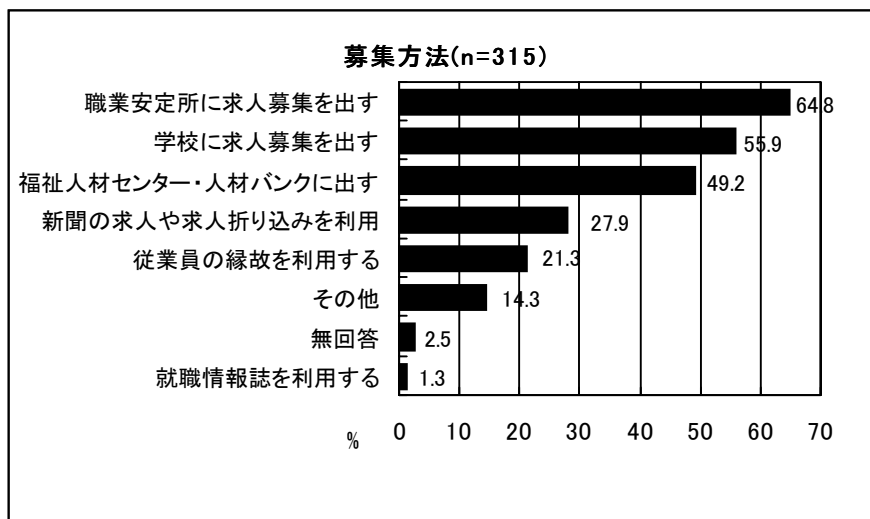


出典:労働省職業安定局「介護分野における中高年齢者の就業動向とその拡大方策に関する調査」(平成12年3月)

●募集は大半が職業安定所を通して行われている

また、募集方法については、「職業安定所に求人募集を出す」(64.8%)が最も多く、次いで「学校に求人を出す」(55.9%)、「福祉人材センター・人材バンクに出す」(49.2%)となっている。職業安定所に続いて教育機関や人材情報センターが有力な求人先として位置づけられていることがわかる(図表1-10)。

図表1-10 募集方法



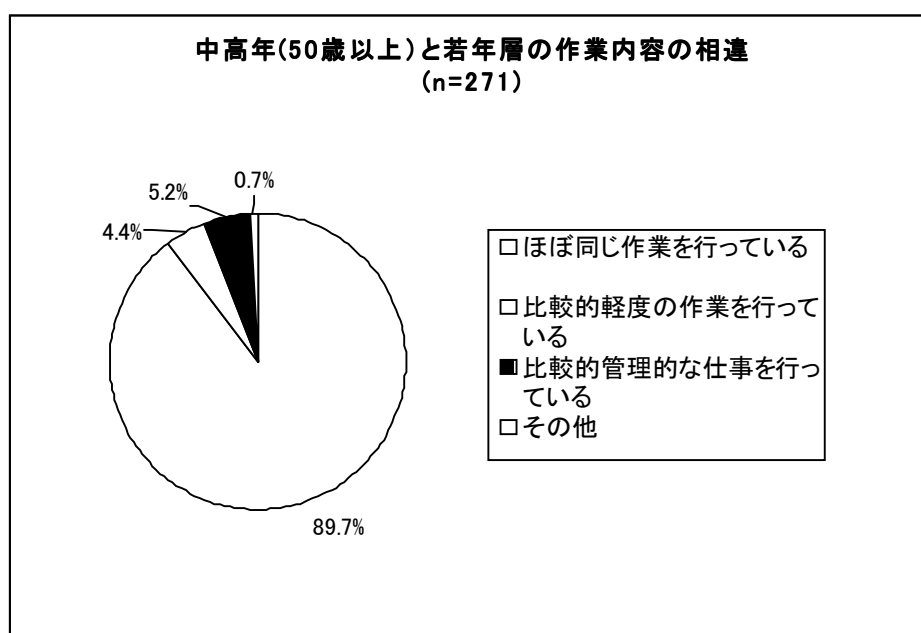
出典:労働省職業安定局「介護分野における中高年齢者の就業動向とその拡大方策に関する調査」(平成12年3月)

④中高年の仕事の内容

●大多数の施設では、中高年は若年層とほぼ同じ作業を行っている

若年層(20歳代、30歳代)と比較した場合の中高年(50歳以上)の作業内容は、「ほぼ同じ作業を行っている」(89.7%)が大半を占めていることが分かる。また、軽作業や管理的な作業は9.6%と1割に満たない(図表1-11)。

図表1-11 中高年(50歳以上)と若年層の作業内容の相違

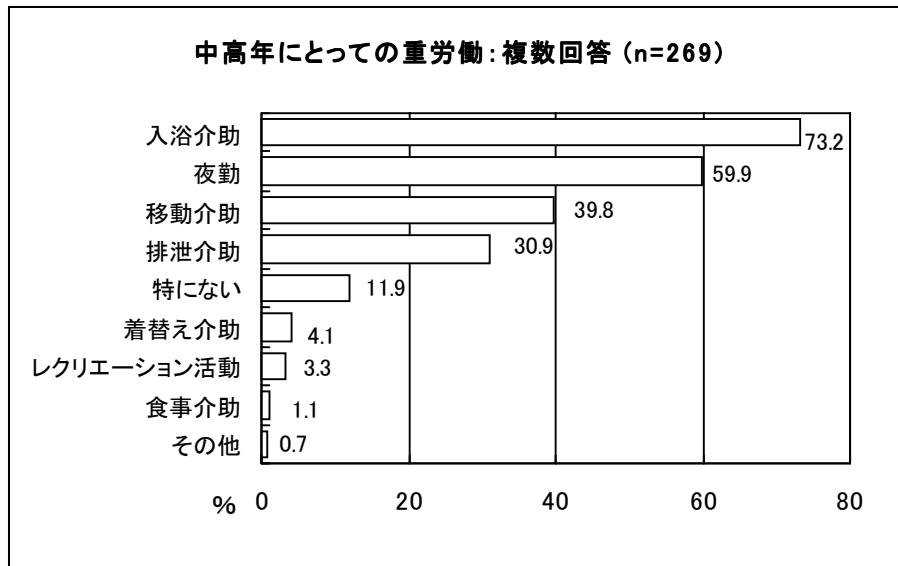


出典: 労働省職業安定局「介護分野における中高年齢者の就業動向とその拡大方策に関する調査」(平成12年3月)

●高齢者にとっての重労働は「入浴介助」に続いて「夜勤」「移動介助」「排泄介助」

中高年にとっての重労働として、「入浴介助」(73.2%)が最上位に挙げられ、「夜勤」(59.9%)、「移動介助」(39.8%)、「排泄介助」(30.9%)と続く。「着替え介助」、「レクリエーション活動」、「食事介助」はいずれも5%以下で、重労働とは位置づけられていない。また、「特にない」(11.9%)も1割程度となっている(図表1-12)。

図表1-12 中高年にとっての重労働



出典：労働省職業安定局「介護分野における中高年齢者の就業動向とその拡大方策に関する調査」(平成12年3月)

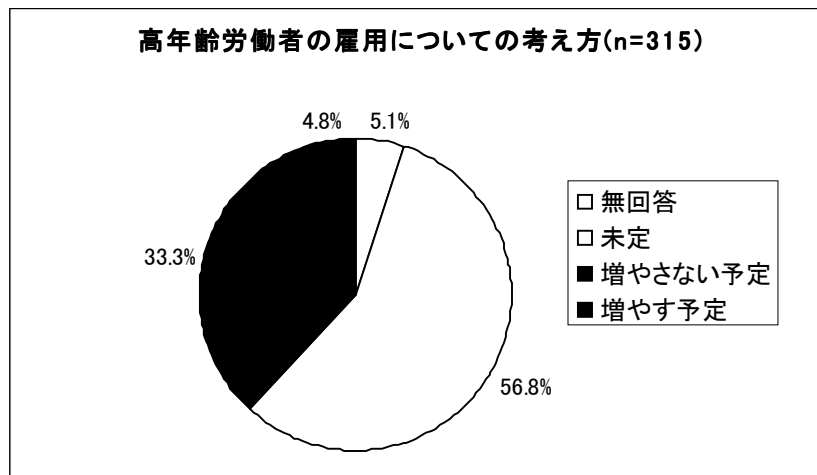
(4) 高年齢者の雇用の課題と可能性

① 高年齢労働者の雇用についての考え方

● 高齢者雇用については消極的な姿勢の施設が多い

高年齢労働者の雇用についての考え方については、「増やさない予定」(33.3%)と3割が高齢者の採用に消極的な姿勢を示しており、約6割弱が「未定」と回答している。「増やす予定」(4.8%)と積極的な意見をもつ施設はごく僅かである(図表1-13)。

図表 1-13 高年齢労働者の雇用についての考え方



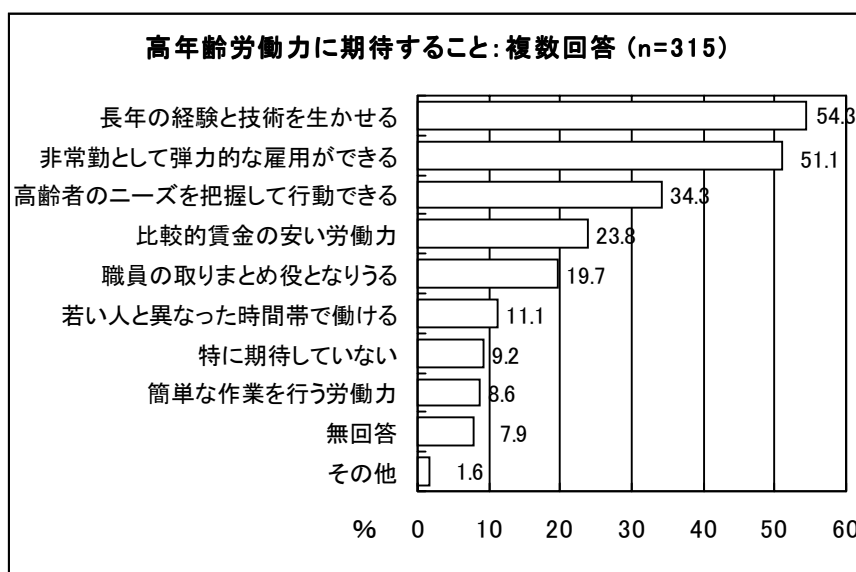
出典：労働省職業安定局「介護分野における中高年齢者の就業動向とその拡大方策に関する調査」(平成12年3月)

②高年齢労働力への期待

●「長年の経験と技術を生かせる」「非常勤としての弾力的な雇用」が高齢者雇用の利点

高齢者に期待することは、「長年の経験と技術を生かせる」(54.3%)、「非常勤として弾力的な雇用ができる」(51.1%)、「高齢者のニーズを把握して行動ができる」(34.3%)、さらに、「比較的賃金の安い労働力」として雇用できる(23.8%)と続く。しかし、「特に期待していない」と回答する施設も9.2%に上る(図表1-14)。

図表 1-14 高年齢労働力に期待すること



出典：労働省職業安定局「介護分野における中高年齢者の就業動向とその拡大方策に関する調査」(平成12年3月)

●実際に高齢者を雇用している施設では、より高く高齢者を評価している

高齢者に期待することを、「60歳以上の職員がいる施設」と「いない施設」とに分けて特徴をみると、「60歳以上の職員がいる施設」の場合は、高齢者を実際に雇っていない施設よりも、「長年の経験と技術を生かせる」、「若い人と異なった時間帯で働ける」、「非常勤として弾力的な雇用ができる」、「比較的賃金の安い労働力」という項目についての評価が高い。

一方、「60歳以上の職員がいない施設」では、「60歳以上の職員がいる施設」よりも、「高齢者のニーズを把握して行動できる」、「職員の取りまとめ役となり得る」という項目での評価が高い。また、「特に期待していない」という回答も10.3%に達している。実際に高齢者を活用している施設のほうが、時間の融通性や人件費コストの点で高齢者活用を評価していることが分かる(図表1-15)。

図表1-15 高年齢労働力に期待すること

(n=315)(単位:%)

	合計	60歳以上あり	60歳以上なし
全体	315 100%	112 100%	203 100%
長年の経験と技術を生かせる	171 54.3%	65 58.0%	106 52.2%
簡単な作業を行う労働力	27 8.6%	13 11.6%	14 6.9%
高齢者のニーズを把握して行動できる	108 34.3%	36 32.1%	72 35.5%
職員の取りまとめ役となり得る	62 19.7%	21 18.8%	41 20.2%
若い人と異なった時間帯で働ける	35 11.1%	18 16.1%	17 8.4%
非常勤として弾力的な雇用ができる	161 51.1%	68 60.7%	93 45.8%
比較的賃金の安い労働力	75 23.8%	34 30.4%	41 20.2%
その他	5 1.6%	0 0.0%	5 2.5%
特に期待していない	29 9.2%	8 7.1%	21 10.3%
無回答	25 7.9%	6 5.4%	19 9.4%

出典:労働省職業安定局「介護分野における中高年齢者の就業動向とその拡大方策に関する調査」(平成12年3月)

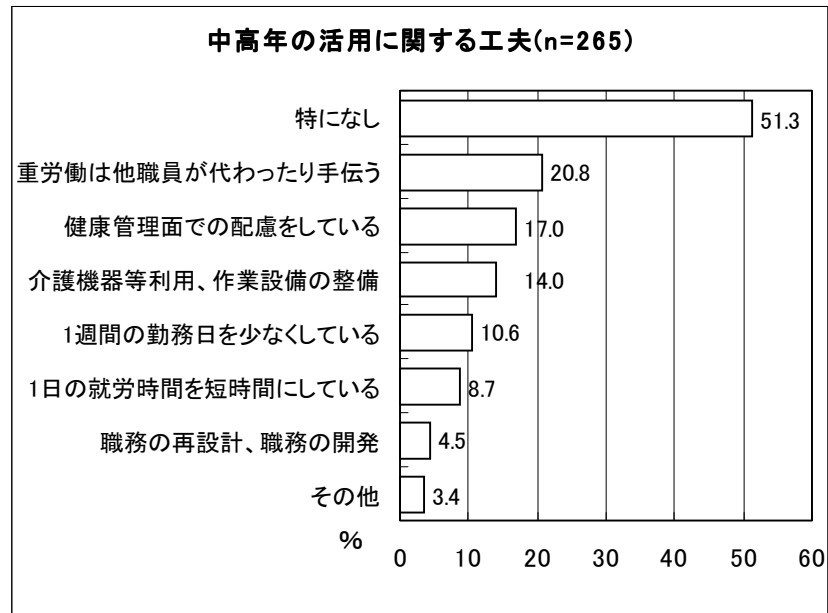
③中高年の活用に関する条件整備(工夫)

●約半数の施設が中高年活用のための工夫を行っていない

中高年労働者を活用するにあたって行っている「条件整備・工夫、活用」については、51.3%の施設が「特に無し」と回答している。

具体的な工夫では、「重労働は他の職員が代わったり、手伝う」(20.8%)、「健康管理面での配慮をしている」(17.0%)、「介護機器等の利用、作業設備の整備」(14.0%)が上位に挙げられており、高齢者が働ける業務を見出すための「職務の再設計、職務の開発」(4.5%)はほとんど行われていない(図表1-16)。

図表1-16 中高年の活用に関する工夫



出典:労働省職業安定局「介護分野における中高年齢者の就業動向とその拡大方策に関する調査」(平成12年3月)

第2章:本研究の概要

第2章 本研究の概要

1. 本研究の目的

本研究では、特別養護老人ホームで働くケアワーカー（寮母、寮父、以下「ケアワーカー」と略す）の職務を量的・質的に把握し、特別養護老人ホームにおける介護職務の全体像を捉え、高齢者の活用可能な職務を検討する。また特別養護老人ホームにおける福祉機器活用の現状、介護職務における高齢者活用の現状を把握し、介護分野における高齢者の活用可能性を総合的に検討することを目的とする。

2. 本研究の枠組みと調査の概要

(1) 本研究の対象となる高齢者の範囲

① 対象とする高齢者の年齢

● 主に60-65歳の継続雇用者を中心とし、補足的に50歳代も視野に入れる

本研究では主に60-65歳の継続雇用の可能性を中心に検討する。現状では採用基準の年齢制限を40歳前後としている施設が多く、60歳代の介護職員数は約3%程度と非常に少ない（「介護分野における中高年齢者の就業動向とその拡大方策に関する調査」労働省、1999年度）。調査対象を60歳以上に限定すると高齢者活用の実態や課題を把握しにくいと考えられるため、補足的に50歳代も視野に入れることとする。

② 対象とする職務

● 介護職務を中心とするが、周辺業務も視野に入れる

本研究では特別養護老人ホームのなかでも職員数が多く、雇用吸収力が期待される一方で、一般的に身体負担が高いと考えられる介護職務を中心に、高齢者の活用可能性を検討する。

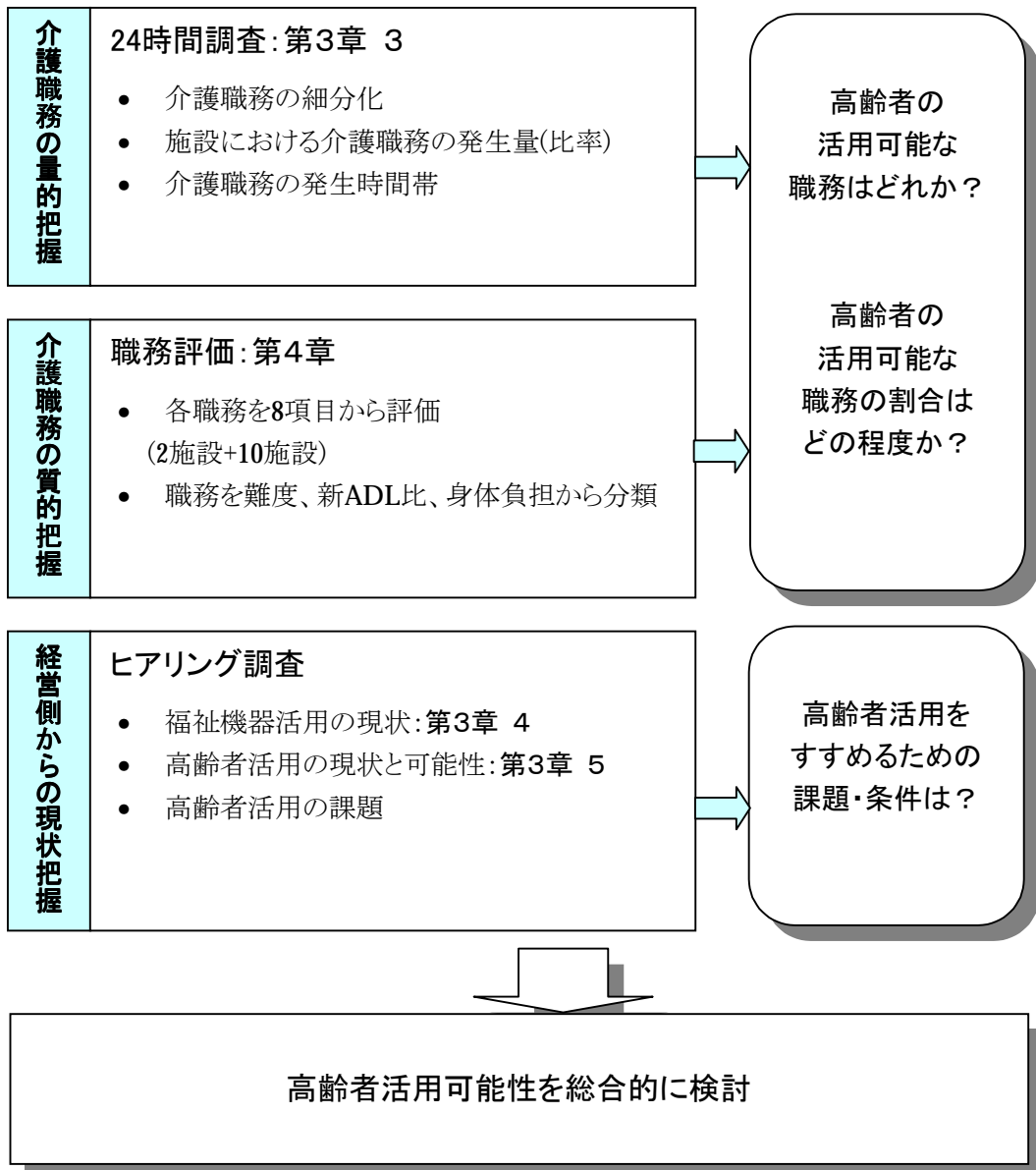
しかし特別養護老人ホームでは、環境整備など介護の周辺業務において高齢者の活用可能性が高いことが考えられるため、活用可能性を検討する上では施設における周辺業務も視野に入れ、幅広く高齢者活用可能性を検討する。

(2) 本研究の枠組みと各調査の位置づけ

本研究の枠組みと各調査の位置づけは図表2-1のとおりである。まず24時間調査で特別養護老人ホームで働くケアワーカーの職務を量的に把握する(第3章3)。次に24時間調査の対象2施設およびヒアリング対象10施設における職務評価によって介護職務の質的把握を行う(第4章)。これにより特別養護老人ホームにおける介護職務の全体像を捉え、高齢者の活用可能な職務とその割合について検討を行う。

また特別養護老人ホームにおける福祉機器活用の現状(第3章4)、介護職務における高齢者活用の現状(第3章5)など施設側の条件・課題を把握し、介護分野における高齢者の活用可能性を総合的に検討する。

図表2-1 本研究の枠組みと各調査の位置づけ



3. 研究の方法

(1) 特別養護老人ホーム2施設における24時間調査

① 調査目的

本調査は介護職務の全体像を発生頻度から量的に把握し、特別養護老人ホーム(以下特養と記述)でケアワーカーの行っている介護職務の発生量、発生時間帯、分担方法を明らかにすることを目的としている。

② 調査方法

特養2施設において、ケアワーカーの行う職務を24時間連続で記録を行った。記録は、ケアワーカー1人に対し、調査員1人が付き添って職務内容を観察し、以下の5項目について○や番号で行動記入シートに記入する方法をとった。行為の内容はあらかじめ設定した項目から選択し、該当しない内容を詳細欄に記述した。

- a. 測定時間(3分単位)
- b. 行為場所
- c. ケアの内容
- d. ケア内容の詳細
- e. ケア対象者

観察は3分毎のタイムサンプリング方式で行った。3分の間に何を行っていたかではなく、9:00、9:03、9:06などの時点で行っていた職務の記録を行った。

行動記入調査と同時に、あらかじめ設定した職務項目のケア内容について、職務の一連の動きをデジタルビデオに記録した。

③ 調査対象

以下2施設において、調査当日に勤務している全ケアワーカーのうち、デイ・サービス担当者以外を対象(デイ・サービスの利用者に調査の事前了解を得ることが困難なため)とし、介護職以外の看護職、事務、厨房などの職員も調査対象外とした。対象施設は以下のとおりである。各施設の概要については第3章に記載した。

第1回:A施設(千葉県茂原市)

第2回:B施設(千葉県船橋市)

④ 調査スケジュール

【第1回:A施設】

予備調査: 2000年9月20日(水)8:30~14:30

本調査: 2000年9月29日(金)9:30~30日(土)9:30(24時間連続)

【第2回:B施設】

予備調査: 2000年11月17日(水)10:00~16:00

本調査： 2000年12月7日(木)9:00～8日(金)9:00(24時間連続)

(2)24時間調査対象2施設における職務評価

① 調査目的

本調査は介護職務を質的に把握し、高齢者の活用可能な職務を抽出するための基礎情報を収集することが目的である。

② 調査方法

24時間調査を実施した特養2施設で、職務評価シートを一部、配布し、シートの内容にしたがって、各職務の評価の記入を求めた。各評価項目は4段階評価であり、○で選択する方式とした。回答は主任クラスを含むケアワーカー3名で各職務についての協議を行い、合意を得た結果が反映されている。

③ 調査対象

調査対象は24時間調査を実施したA施設、B施設の主任クラスを含むケアワーカー各3名である。

④ 調査スケジュール

以下のスケジュールで行った。

【A施設】

職務評価シートの説明・配布 2000年11月11日(土)

職務評価シートの確認・回収 2000年12月14日(木)

【B施設】

職務評価シートの説明・配布 2000年12月8日(木)

職務評価シートの確認・回収 2000年12月28日(木)

(3)12施設(24時間調査対象2施設+全国10施設)におけるヒアリング調査

① 調査目的

本調査は施設経営者側の観点から特養における高齢者活用の可能性や課題、福祉機器活用の現状を明らかにするのが目的である。

② 調査方法

特別養護老人ホームを訪問し、ヒアリングと施設内の見学を行った。

③ 調査対象

ヒアリングは施設の全体像、経営面を把握している施設長、事務長などを対象とした。対象施設の選定方法は以下のとおりである。

【調査対象の選定基準】

高齢者活用の可能性について、職務の内容や分担方法などに与える影響が大きいと考えられる条件を検討し、条件が異なる施設をヒアリング対象として選定した。職務内容や分担方法などに与える影響が大きいと考えられる条件は以下の5点である。

a. 建設年:1)1974年以前、2)1975年～1990年、3)1990年以降の3分類

第1次建設ブームの昭和1970年代中頃まで、1人あたりの面積基準が広がる1980年代、新ゴールドプランが出された1990年以降の3つに分類した。

b. ベッド数:1)70床未満:小規模、2)70～100床:中規模、3)100床以上:大規模の3つに分類した。

c. 所在地

都市部、農村部など地域により、高齢者雇用の条件が異なることが考えられるため、都市部の施設、農村部のどちらかに偏らないよう、対象施設を選定した。

d. 高年齢者雇用の実績

特別養護老人ホームでの60歳代の介護職員数は約3%程度と非常に少ない(「介護分野における中高年齢者の就業動向とその拡大方策に関する調査」労働省、1999年度)ため、60歳代以上を雇用していると考えられる施設は、非常に限定されていると考えられる。本研究では、今後、定年を迎えると考えられる50歳代以上の高年齢者雇用の実績がある施設を選定し、高齢者活用に対する現実的な課題を抽出した。

【調査対象施設】

以下の4点の条件を踏まえながら、「介護分野における中高年齢者の就業動向とその拡大方策に関する調査」(1999年度労働省調査)の回答のあった315施設(回収率45.0%)より、調査対象施設を抽出した。調査対象施設は図表2-2のとおりである。なお、施設A、Bは24時間調査の対象施設である。

図表2-2 ヒアリング調査対象施設一覧(2000年12月現在)

	a.開設年(経過年数)	b.ベッド数	c.所在地
A	昭和51年(24年)	70床	千葉県茂原市
B	平成10年(2年)	70床	千葉県船橋市
C	昭和43年(30年)	64床	長野県上田市
D	昭和48年(28年)	115床	青森県三沢市
E	昭和44年(31年)	130床	佐賀県鳥栖市
F	昭和52年(23年)	50床	大阪府四条畷市
G	昭和56年(19年)	113床	滋賀県大津市
H	昭和52年(23年)	150床	東京都立川市
I	平成5年(7年)	100床	静岡県静岡市
J	平成7年(5年)	56床	京都府京都市
K	平成7年(5年)	70床	愛媛県松山市
L	平成7年(5年)	78床	大分県大分市

※A, Bは24時間調査対象施設

④ 調査スケジュール

図表2-2に挙げた12施設へのヒアリングは2000年8月11日～2001年2月2日(金)の期間で実施した。

(4)ヒアリング対象10施設における職務評価

① 調査目的

本調査は「2施設における職務評価」の一般性を検証し、特養における介護職務を質的に把握することが目的である。

② 調査方法

各施設のケアワーカー主任1名に対し職務評価シートを配布し、シートの内容にしたがって、各職務の評価の記入を求めた。各評価項目は4段階評価であり、○で選択する方式である。

③ 調査対象

ヒアリング先12施設のうち、24時間調査対象の2施設を除いた10施設の主任クラスケアワーカー

カー1名(施設概要・選定基準等については「2章6. 特養におけるヒアリング調査」を参照)。

④ 調査スケジュール

調査期間:2000年12月11日(月)～2001年2月2日(金)

4. 本研究の進め方

(1) 研究会およびワーキングの開催とメンバーについて

本研究では以下の委員から構成される研究会を設置し、当研究会において研究の方向性および内容について確認を行った。また必要に応じ、適宜、ワーキングを開催し、研究内容や結果の詳細な検討を行った。

[研究会委員]

【研究主査】

小笠原祐次 立正大学社会福祉学部教授

【委員】

橋本正明 立教大学コミュニティ福祉学部教授

安東敏眞 全国デイサービスセンター協議会副会長

坪山 孝 桃山学院大学社会学部教授

八田昌之 職業能力開発総合大学校教授

安梅勅江 国立身体障害者リハビリテーションセンター研究員

小澤幸夫 神奈川大学工学部助手

小泉仁彦 (財)介護労働安定センター雇用管理部長

[研究機関との連携]

株式会社 ニッセイ基礎研究所

(2) 研究の全体スケジュール

本研究は以下のスケジュールで行った。

	研究会・調査・検討	内容
2000年7月	● 調査案検討 第1回研究会	<ul style="list-style-type: none"> 業界動向まとめ 24時間調査プレ調査のための作業 (第1回研究会での検討事項) <ul style="list-style-type: none"> 座長の選出 研究会の概要について 業界の現状と課題 今後の調査の進め方について 調査案の提示
8月	● 調査対象候補施設確定 ● 調査内容検討	<ul style="list-style-type: none"> 調査依頼・調査対象施設見学 既存研究の調査・とりまとめ 24時間調査についての検討
9月	◆ 第1回24時間調査予備調査実施 ◆ 第1回24時間調査実施	<ul style="list-style-type: none"> 調査項目・調査方法の検討
10月	◆ 第1回24時間調査結果集計・分析 ◆ 第2回24時間調査準備 ● ヒアリング調査内容・対象検討	<ul style="list-style-type: none"> 調査結果とりまとめ 調査方法の再検討
11月	第2回研究会 ● 職務評価内容検討 ● ヒアリング調査対象施設選定 ◆ 第2回24時間調査予備調査実施 ◆ 第1回職務評価実施	(第2回研究会での検討事項) <ul style="list-style-type: none"> 24時間調査一次集計について報告 ヒアリング調査対象施設選定基準の検討 職務評価方法の検討
12月	◆ 第2回24時間調査実施 ◆ ● ヒアリング調査開始(10施設) ◆ 第2回職務評価実施	<ul style="list-style-type: none"> ヒアリング調査内容についての検討
2001年1月	● 第1回24時間調査結果集計・分析 ● 職務評価集計・分析	
2月	第3回研究会 ● ヒアリング調査とりまとめ ● 報告書の作成	(第3回研究会での検討事項) <ul style="list-style-type: none"> 職務分析、職務再設計についての検討 報告書(案)の検討 高齢者活用可能な職域についての検討
3月 (上旬)	第4回研究会 ◇ 報告書印刷納品	(第4回研究会での検討事項) <ul style="list-style-type: none"> 本年度の結論について 次年度の研究計画について 評議委員会での報告内容について

● 検討事項 ◆ 調査

第3章:介護分野における

職務全体像について

第3章 介護分野における職務全体像について

1. 調査施設の特徴

①調査対象施設の概要

- 両施設とも千葉県下、70床規模であるが、施設開設年数、立地条件、建物構造が大きく異なる

図表3-1 特別養護老人ホームにおける24時間調査対象施設

	第1回 A施設	第2回 B施設
所在地	千葉県茂原市	千葉県船橋市
設立年	昭和51年4月25日(24年半)	平成10年4月1日(約2年半)
施設面積	1,672㎡	3,912㎡
建物構造 レイアウト	鉄筋コンクリート平屋(一部2階)建て ロの字型	地下1階、地上3階 I字型
ベッド数 稼働率	70床(長期・短期合わせて) 約100%	長期50床、短期20床 約100%
居室	4人部屋 ロの字型の一隅が重度痴呆棟となっている。	4人部屋、2人部屋、個室 各部屋に洗面台、トイレの設置 2階:46床重度痴呆性 3階:24床軽度、自立度の高い方
ハード面 の特徴	平屋建て。全体的に狭いため、食事の際にテーブルを移動したり、入浴の際に棚を移動したりして、空間を確保するよう工夫。	新しい施設のため全体的に空間的な余裕がある。トイレや収納場所など、動線に配慮がある。エレベータは1ヶ所のみ。

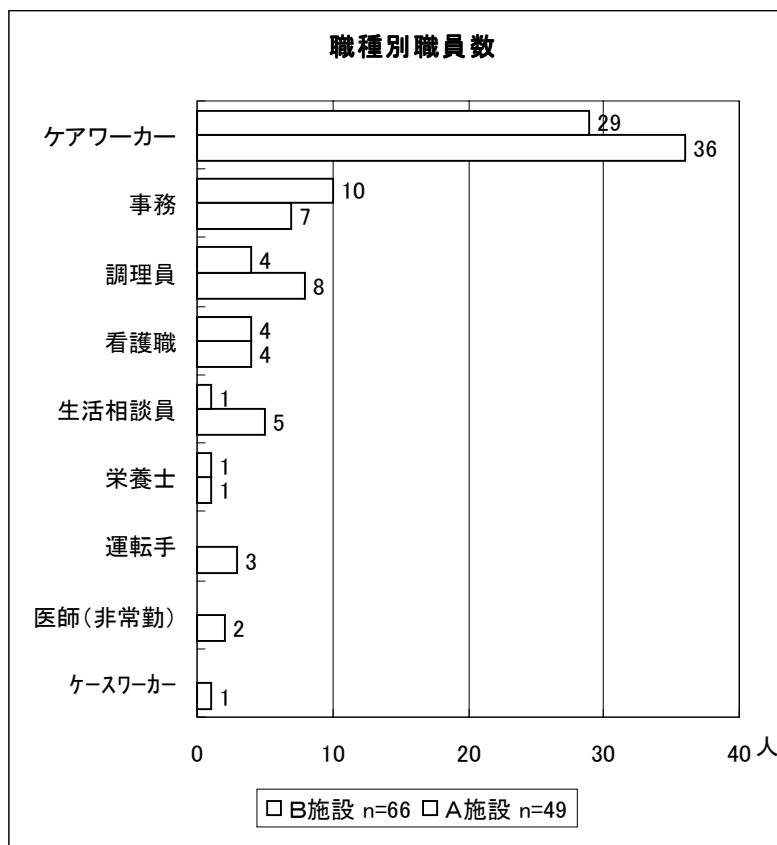
2施設の施設概要は図表3-1のとおりである。2施設とも70床規模の千葉県下の施設である。

施設開設年数はA施設が24年半と長く、B施設は2年半と短い。A施設は郊外に立地する平屋建てであり、B施設は都市部近郊の住宅街に立地し、地下1階、地上3階建ての重層構造の施設である。

②職種別職員数

●B施設の職員数が多い

図表3-2 職種別職員数



職員数はA施設が全部で49人、B施設が66人であり、B施設のほうが多い。各施設での内訳は介護職が最も多く、次に事務員、調理員の順となっている(図表3-2)。

③ケアワーカーの職員構成

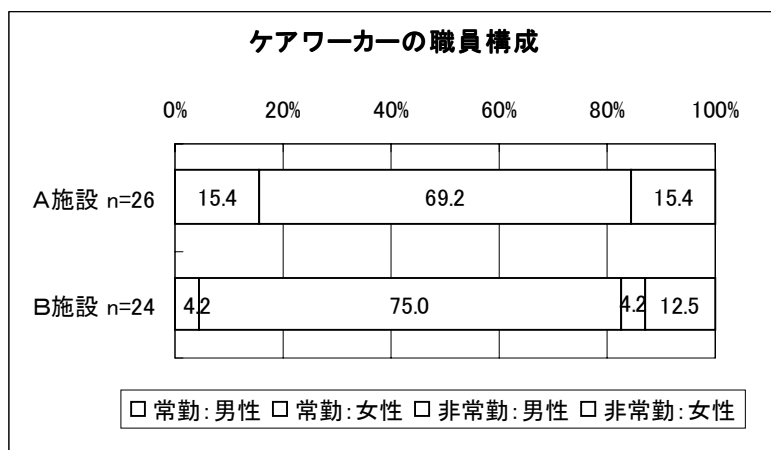
●ケアワーカーは女性の常勤職員が7割を占める

入所施設専任(デイサービス除く)のケアワーカーは、A施設が26名、B施設が24名である。どちらも7割前後は常勤の女性職員で占められている。

ケアワーカーの平均年齢はA施設は男性27.8歳、女性40.2歳である。B施設の平均年齢は男性25歳、女性32歳であり、A施設よりも若い。

A施設には60歳の女性ケアワーカーが1名いたが、9/30付で定年退職している。B施設では60歳の女性が寮母長を務めている(図表3-3)。

図表3-3 ケアワーカーの職員構成

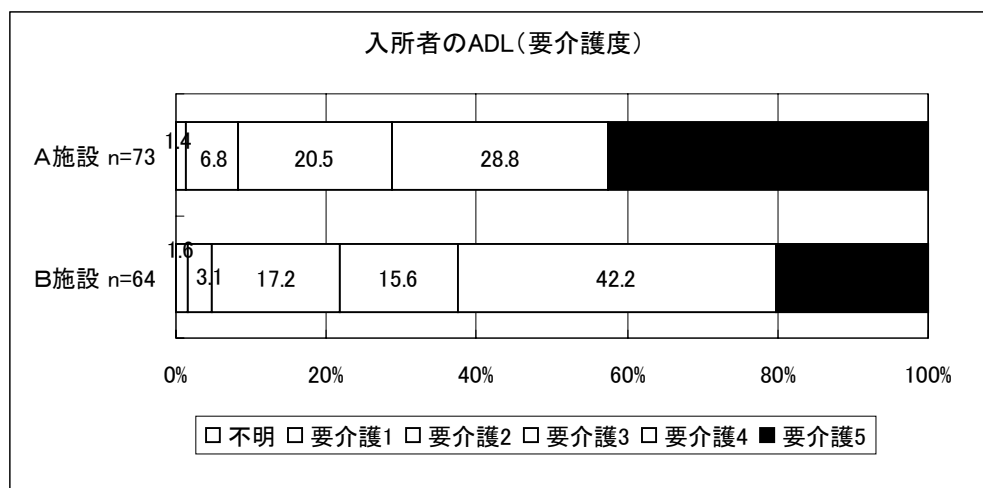


④入所者の ADL(Ability of Daily Life: 日常生活自立度)

【入所者の ADL:要介護認定度】

- A施設のほうが要介護度の高い入所者の割合が高い

図3-4 入所者の ADL(介護保険の要介護認定度)

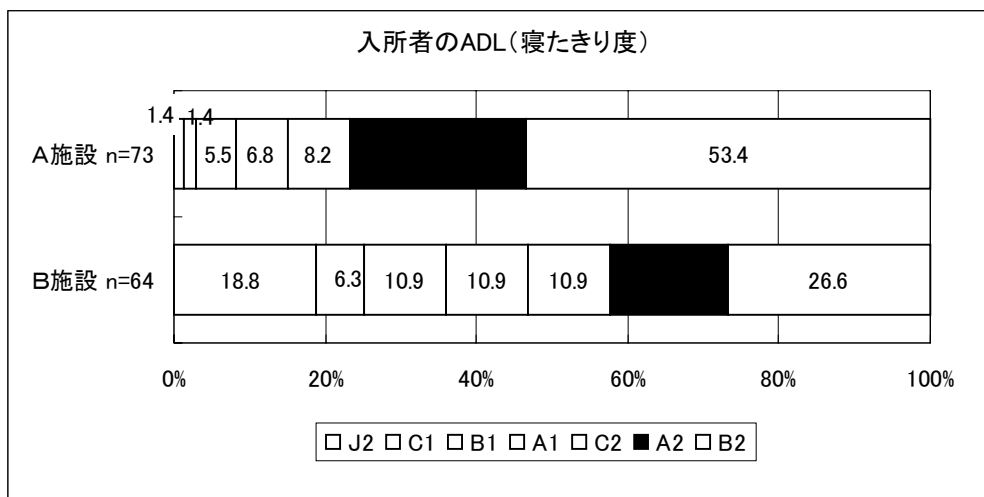


A施設では「要介護5」が最も多く、次に「要介護4」、「要介護3」の順になっている。B施設では「要介護4」が最も多く、次に「要介護5」、「要介護2」の順に多い。全体的にA施設のほうが要介護度の高い入所者が多い(図表3-4)。

【入所者の ADL:障害老人の寝たきり度】

- A施設のほうが寝たきり度の高い入所者の割合が高い

図3-5入所者の ADL(障害老人の寝たきり度)

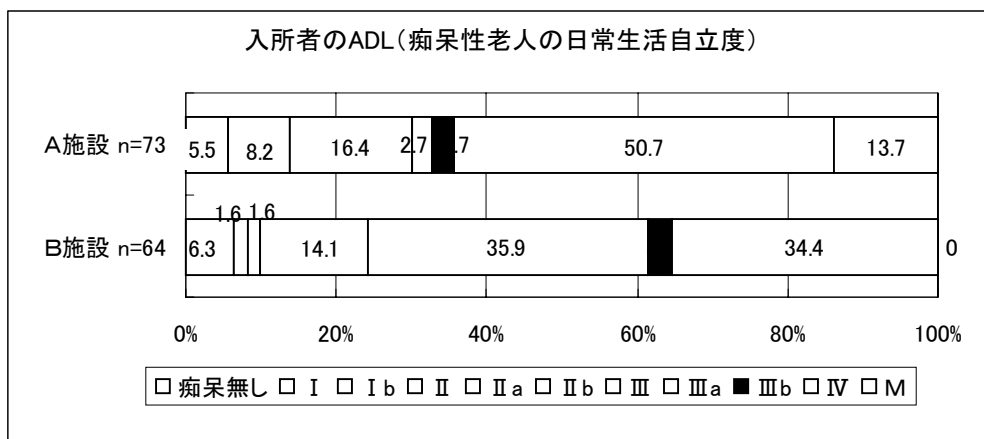


障害老人の寝たきり度をみると、A施設ではベッド上での生活が主体となる B2以上が6割以上を占めている。これに対しB施設では B1以下が半数以上を占めており、ほぼ自立しているJランクも2割程度となっている(図表3-5)。

【入所者の ADL:痴呆性老人の日常生活自立度】

- A施設のほうが痴呆性の高い入所者の割合が高い

図3-6入所者の ADL(痴呆性老人の日常生活自立度)



痴呆性老人の日常生活自立度をみると、A施設ではIV、Mが多く、常に介護が必要で意思疎通が困難な人が6割以上を占めている。これに対しB施設では B1以下が半数以上を占めており、ほぼ自立しているJランクも2割程度となっている(図表3-6)。

⑤1日の日課

●排泄介助の時間帯に大きな違い

各調査対象施設における1日の日課表は次に示すとおりである。A施設では日中時間帯は排泄の時間を決めず、随時に対応しているのが特徴である。B施設では原則として排泄の時間を決めており、一日8回、約3時間おきに排泄誘導・介助を行っている(図表3-7/3-8)。

図表3-7 A 施設の日課

時間	日課	ケアワーカーの分担 ※排泄は時間を決めず、随時に対応
6:00	起床・洗面・更衣	1、2人で対応。
7:30	朝食	2班に分かれる。誘導係は1人、他は食事介助を担当。
9:00	歯磨き・更衣	
9:30	職員ミーティング	全員でミーティング、1、2人だけナースコールに対応
10:00	ティータイム	1、2人で対応。
11:30	昼食	2班に分かれる。誘導係は1人、他は食事介助を担当。
12:30	職員休憩	ナースコール対応1、2人
1:30	入浴・レクリエーション活動	入浴: 誘導係は1人、他は脱衣介助、浴室内担当、着衣担当の3班に分かれる。レクリエーション活動に2人ほど対応
3:30	ティータイム	1、2人で対応
5:30	夕食	誘導係は1人、他は食事介助
6:00	歯磨き・更衣	
9:00	消灯	

図表3-8 B 施設の日課

時間	日課	ケアワーカーの分担 ※排泄誘導・オムツ交換は8回/日
6:00	検温、洗顔、更衣、清掃	
7:15	朝食	
8:30	ベッドメイク、おむつ交換	2階、3階、それぞれ2人ずつで各部屋に回る。
8:45	職員ミーティング	担当者で申し送り。
9:30	特浴、水分補給、清掃	特浴: 入浴前後の介助1名、浴室内での介助2名、送迎係1名で対応。水分補給は2階2名、3階1名
11:00	おむつ交換	2階、3階、それぞれ2人ずつで各部屋に回る。
11:30	昼食	3階から1階食堂への誘導に1名。食事介助担当2名。2階は食事介助に3名。
13:30	おむつ交換	
14:00	一般浴・レクリエーション・水分補給	レクリエーションの送迎、見守り、声かけに2名ほど担当。

時間	日課	ケアワーカーの分担 ※排泄誘導・オムツ交換は8回/日
16:30	おむつ交換	
17:00	トイレ誘導、布団敷き	
18:00	配膳、食事介助	
19:00	排泄介助、就寝前投薬、 検温、水分補給	
21:30	排泄介助、就寝	夜間は交代で2名が排泄介助を担当。1-2時間おきに 巡視、排泄介助を行う。

2. 介護職務の分類・定義

特別養護老人ホームにおける介護職務の分類、定義、調査項目の設計に関しては、「ケアマネジメントに関する調査」(ニッセイ基礎研究所,2000)をベースに、予備調査を踏まえて決定した。

本調査では職務再設計の可能な単位として職務の一連の流れを重視し、この結果、図表3-9のとおり51項目の介護職務を定めた。

図表3-9 特別養護老人ホームにおける介護職務

大分類	中分類
排泄介助	トイレに連れて行く、連れて帰る ポータブルトイレ介助 おむつ交換・点検 トイレ介助 汚物処理(汚物処理室での作業等) その他のトイレ介助作業(尿チェック等)
食事介助	食堂に連れて来る・食堂から部屋に送る 食事介助(口に運ぶ・見守り等) 配膳(食卓設置、お茶の準備等も含む) 下膳 おやつ・水分補給
清潔・整容	洗面準備 洗面介助 口腔清潔(歯磨きなど) 整容(散髪、爪切り、ひげ剃りなど) 着替え(入浴・トイレ以外)
入浴介助	入浴準備・後始末 浴室に連れて来る・浴室から部屋に送る 入浴(着替え・移乗介助など) 入浴(体を洗う・浴槽に入れるなど) 入浴後のケア(髪を乾かすなど)
洗濯	洗濯室に持っていき、持って帰る 洗濯(洗濯機で洗濯) 洗濯(干す、たたむ、仕分けするなど)
移動・移乗	移動介助 移乗介助 体位変換 エレベーター待ち・操作・昇降介助
環境整備	ベッドメイキング・布団運び・上げ下ろし ベッドの高さ調整 ベッドの角度調整 掃除 整理整頓 窓やカーテンの開け閉め
医療行為	バイタルチェック(血圧・検温など)

大分類	中分類
	投薬(準備・飲ませる・塗布等)
余暇支援	余暇活動に連れて行く、連れて帰る 余暇活動支援 散歩の介助
その他	リハビリテーション(機能回復訓練) 声かけ、助言・指導 問題行動への対応 ショートステイ入所手続き ショートステイ退所手続き
間接業務	休憩 移動・探し物／見回り 待機 事務処理・勤務チェック／日誌記入 報告・連絡・相談 ミーティング その他

※ **ゴシック太字**は一連の流れの中に移動・移乗を含む職務

※ 斜体は単独で行われることが少ない職務

各職務は一連の流れでとらえたため、ここで分類した「移動・移乗」は他の一連の行為に含まれず、単独で移動介助、移乗介助、体位変換を行ったもの限定している。

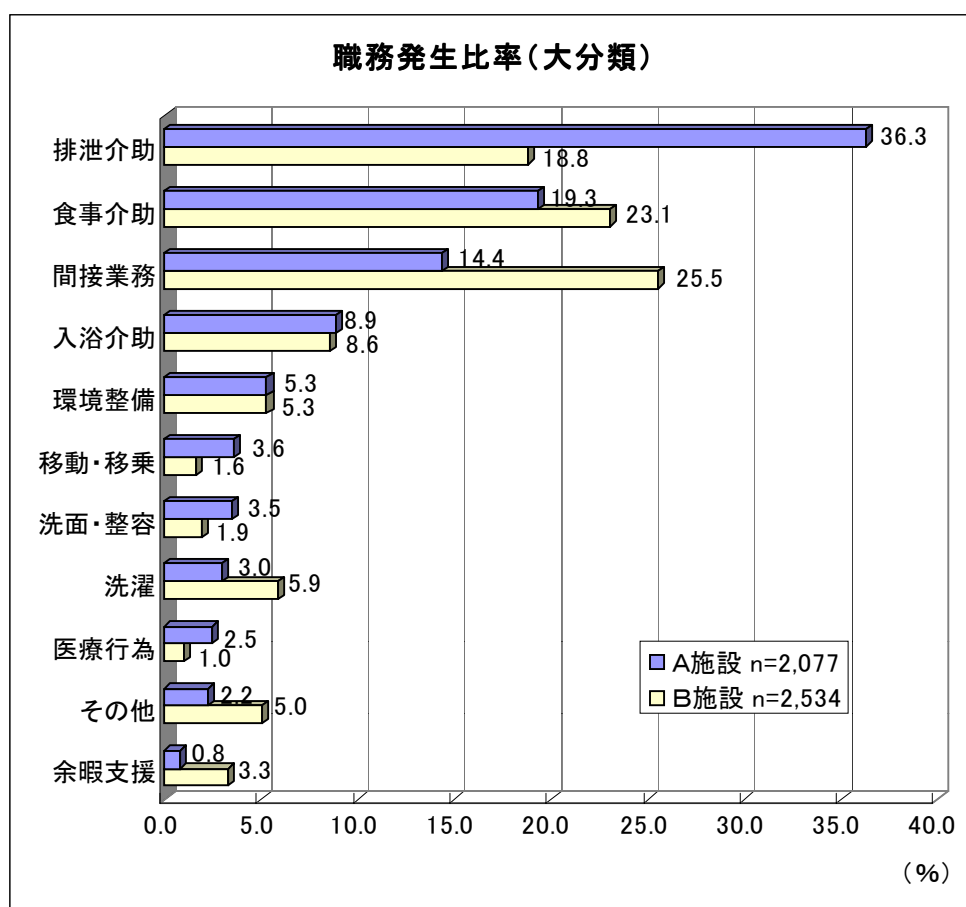
3. 特別養護老人ホームにおける介護職務の量的把握

ここでは24時間調査の結果から、2施設の職務の発生比率、分担方法、発生時間帯を明らかにし、特別養護老人ホームにおける介護職務を量的に把握する。

(1) 職務発生比率(大分類)

●排泄、食事、入浴の発生率が高い/事務連絡などの間接業務も2割前後を占める

図表3-10 特別養護老人ホームにおける介護職務発生比率(大分類)



大分類で各職務の発生量をみてみると、施設による違いがあるが、排泄介助、食事介助の占める割合が最も大きい。排泄介助、食事介助、入浴介助の占める割合を合計すると、A施設では64.5%、B施設では50.5%であり、三大介護といわれる職務の割合が非常に大きい。

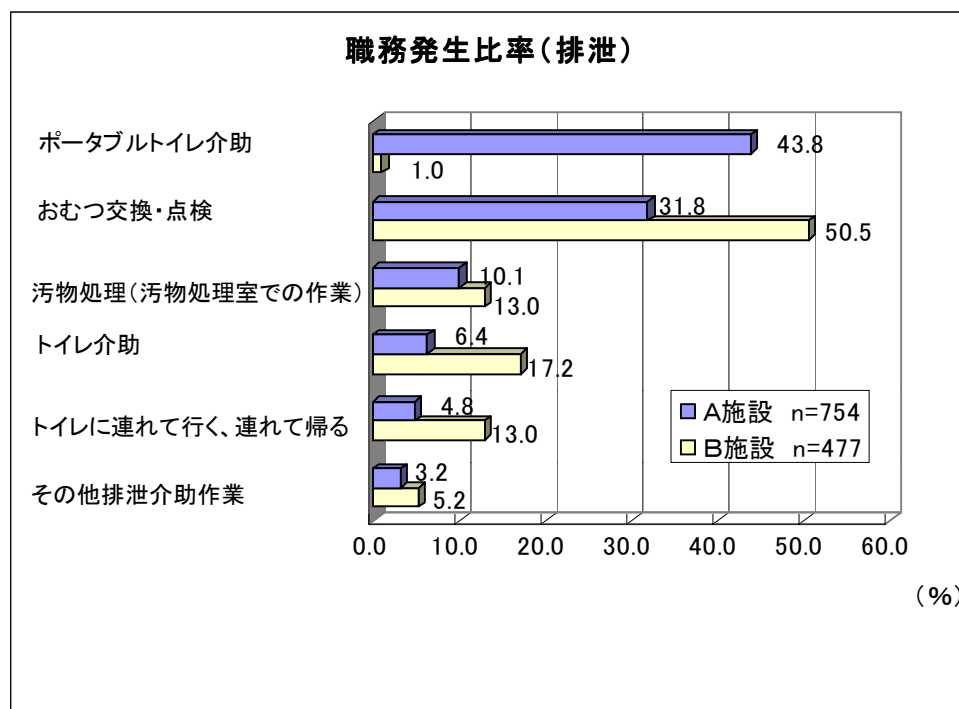
また、事務連絡などの間接業務が介護職務に占める割合も大きい。これは特にB施設で顕著である(図表3-10)。

(2) 職務発生率(中分類)と職務分担方法

① 排泄介助

●施設により違いがみられるものの、「ポータブルトイレ介助」、「おむつ交換・点検」、「トイレ介助」等の発生率が高い

図表3-11 排泄介助職務の発生率(中分類)



【職務発生比率】

排泄介助の職務を中分類でみると、職務施設により違いがみられるものの、「ポータブルトイレ介助」、「おむつ交換・点検」「トイレ介助」等、身体負担の高い職務の発生率が高い(図表3-11)。

【職務分担方法】

A施設では排泄介助は時間を決めず、ナースコールを受けて随時に対応している。介助は基本的にケアワーカーが1人で行っている。B施設では原則的に1日8回の排泄介助の時間を決めており、時間になるとケアワーカーが2名でペアになって介助を行っている。

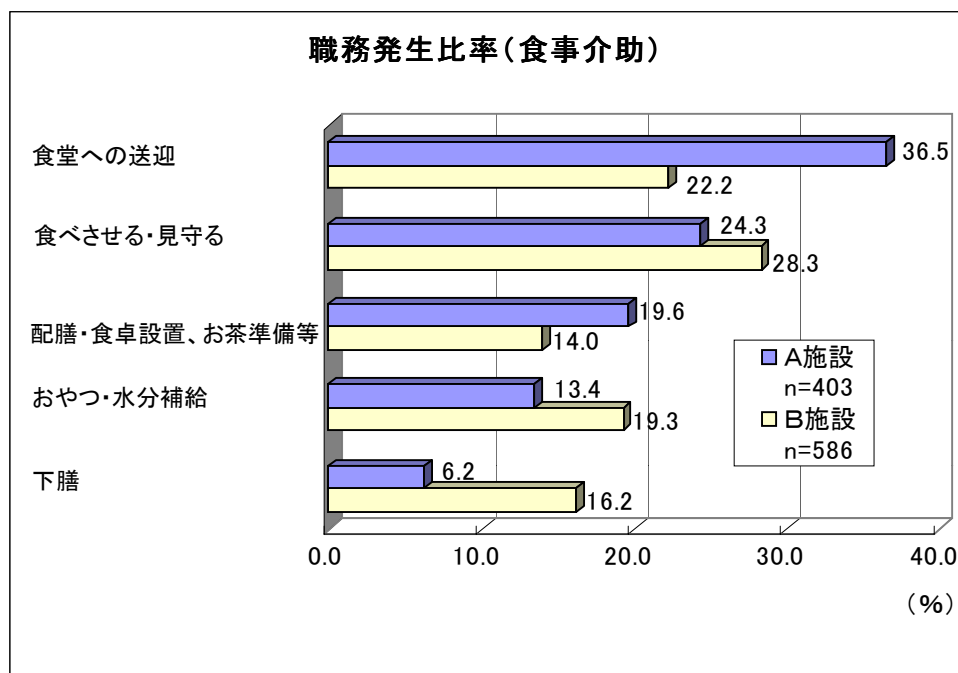
*施設間の違いについて

A施設ではポータブルトイレを利用した排泄介助の割合が最も高い。入所者のADLが低いこと、極力オムツを使用しないという施設の方針が反映されている。
B施設は排泄介助全体の発生比率はA施設に比べると半分程度と少ない。入所者のADLが比較的高く、簡単な誘導・介助でトイレを使用する人が多いためである。また各居室内にトイレが設置されているためポータブルトイレはほとんど利用されていない。

②食事介助

●「食事介助(口に運ぶ・見守る)」だけでなく、「食堂への送迎」、「配膳・食卓設置、お茶準備等」、「下膳」の発生比率も高い

図表3-12 食事介助職務の発生率(中分類)



※グラフ内では各職務名を省略して表記している。

【職務発生比率】

食事介助の中では、「食事介助(口に運ぶ・見守る)」など直接的な食事介助のほか、「食堂に連れて来る・食堂から部屋に送る」「配膳(食卓設置、お茶の準備等も含む)」「下膳」などの占める割合も高い(図表3-12)。

【職務分担方法】

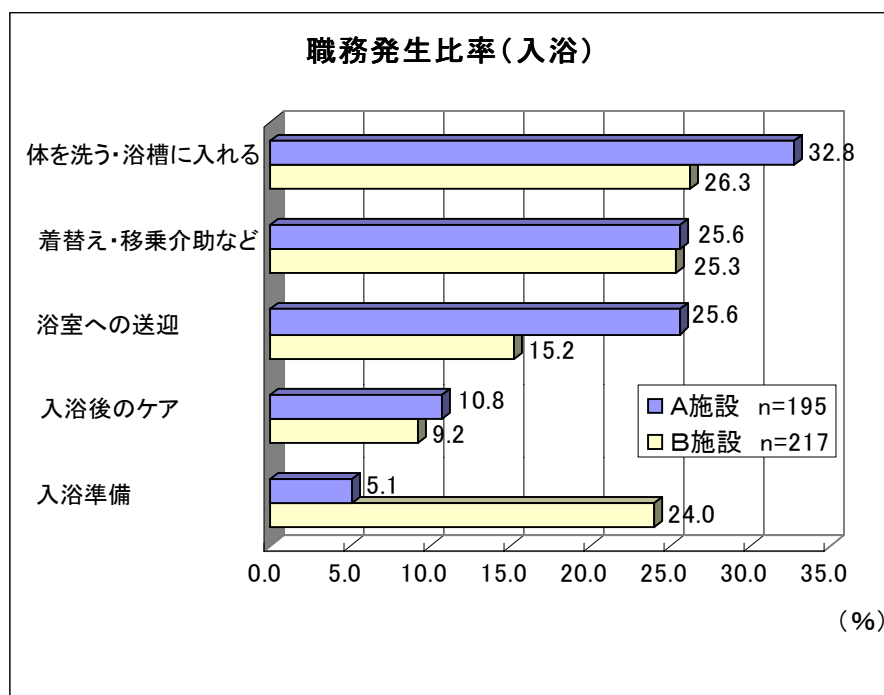
食事場所はA施設では2ヶ所、B施設では3ヶ所に分かれている。分業の方法は両施設で以下のような様子が観察された。

- 食堂の場所により担当者が分かれている。
- 居室から離れた大食堂では、「食堂に連れて来る・食堂から部屋に送る」を専任する担当者がおり、「食事介助(口に運ぶ・見守る)」「下膳」等の担当者とは分業化されている。
- 痴呆性の高い被介護者は居室近くの食堂を使用しており、担当者は「食堂へ連れて行く・連れて帰る」、「食事介助(口に運ぶ・見守る)」など各職務を全て行っている。

③入浴介助

●「入浴(体を洗う、浴槽に入れるなど)」、「入浴(着替え・移乗介助)」、「浴室まで連れて来る・浴室から部屋に送る」が同じ程度の発生率であり、分業化がなされている

図表3-13 入浴介助職務の発生率(中分類)



※グラフ内では各職務名を省略して表記している。

【職務発生比率】

入浴介助職務は「入浴(体を洗う、浴槽に入れるなど)」など直接的な入浴介助、「入浴(着替え・移乗介助など)」、「浴室に連れて来る・浴室から部屋に送る」が同じ程度の割合を占めている(図表3-13)。

【職務分担方法】

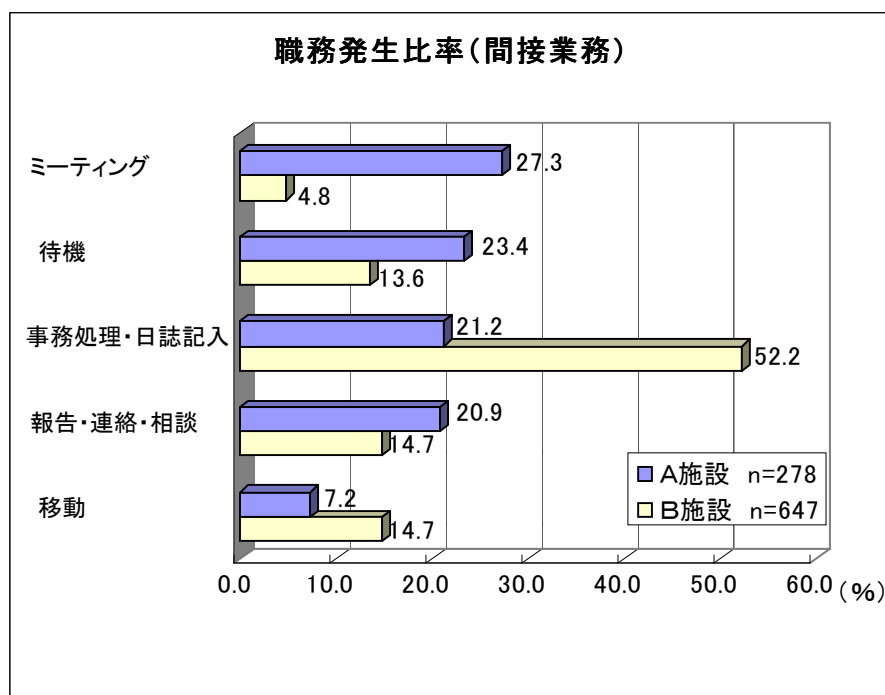
両施設とも「入浴(体を洗う、浴槽に入れるなど)」「入浴(着替え・移乗介助など)」「浴室に連れて来る・浴室から部屋に送る」「入浴後のケア」でそれぞれ担当者が分かれ、2人程度が専任で行っている。

特にA施設は要介護度が高く、全介助を必要とする被介護者の割合が高いため、「体を洗う・浴槽に入れる」「着替えや乗移の介助」、「浴室への送迎」の職務は完全に分業化されている。B施設では被介護者が自力で体を洗ったり、移動したりする場合もあるため、「浴室への送迎」の担当者が「着替えや乗移の介助」を行うなど、ケアワーカーは状況に応じて必要な部分の介助を行っており、A施設ほど明確に分業化されていない。

④間接業務

●「事務処理・勤務チェック／日誌記入」「ミーティング」「報告・連絡・相談」など情報共有のための作業が中心

図表3-14 間接介護職務の発生率(中分類)



※グラフ内では各職務名を省略して表記している。

【職務発生比率】

間接業務も介護職務の中で大きな割合を占める。施設により違いがあるが、「事務処理・勤務チェック／日誌記入」「ミーティング」「報告・連絡・相談」など情報共有のための作業が多く発生している。特にB施設では「事務処理・勤務チェック／日誌記入」の割合が大きい(図表3-14)。

【職務分担方法】

「事務処理・勤務チェック／日誌記入」の大半は夜勤担当者が行っている。夜勤担当者は排泄誘導・巡廻以外の待機時間は全て日誌記入などにあてられる。

(3) 職務の分担方法(大分類)

●両施設ともあらかじめ1日の主な担当職務が決められている

2施設における24時間調査当日の職務の分担方法を次の手順で表にまとめた(図表3-15,3-16)。

- 当日の調査対象であるケアワーカー全員について記入。デイサービス、ホームヘルパーは対象外である。
- 3分毎に計測した職務を15分単位にまとめ、15分間で最も発生比率の高い職務を採用する。
- 職務を「排泄介助」「食事介助」「入浴介助」「環境整備」「移動・移乗介助」「洗面・整容」「洗濯」「その他の介助」「間接業務」9つの大分類にまとめた(「その他の介助」には「医療」、「余暇活動支援」も含めた)。

A施設における職務分担は図表3-15のとおりである。ケアワーカーは1日に主に担当する職務があらかじめ決められており、同時並行的に同じ職務を行うのではなく、分業化されている。

B施設における職務分担は図表3-16のとおりである。ケアワーカーは、早番、遅番①などの勤務ローテーションに応じて1日に主に担当する職務があらかじめ決められており、分業化されている。基本的に排泄介助は、その日の担当者全員が決められた時間に同時に行っている。

なお、2施設における1日あたりの担当者は以下のとおりである。常勤のケアワーカーは全職務が出来ることが前提となっており、約1ヶ月単位で各勤務帯や1日の主な担当に偏りが無いよう、ローテーションが組まれている。

A施設における職員数の内訳	
夜勤明け(～10:00)	3名
早番(7:45～16:45)	2名
日勤(9:30～17:30)	3名
遅番(10:50～18:30)	4名
夜勤(17:00～翌朝10:00)	3名
パートタイム(6:00～10:00)	1名
合計	16名

日勤帯は7-8名、夜勤帯は3名の体制

B施設における職員数の内訳	
早番(7:15～16:15)	2名
日勤(8:30～17:30)	6名
遅番①(10:30～19:30)	1名
遅番②(11:00～20:00)	1名
夜勤(16:45～翌朝8:45)	3名
パートタイム(9:00～12:00)	1名
合計	14名

日勤帯は10-11名、夜勤帯は3名の体制

図表3-15 時間帯別担当職務(A 施設)

職員 No.	ローテーション	担当	勤務 時間																								
				9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	0	1	2	3	4	5	6	7	8
5	夜勤明け	1班	0.5																								
9	夜勤明け	2班	0.5																								
16	夜勤明け	3班	0.5																								
1	早番	主任・入浴	6.0																								
11	日勤	3班・入浴	6.5																								
14	日勤	非常勤	6.5																								
8	日勤	2班・排泄	6.5																								
4	遅番	1班・排泄	8.0																								
12	遅番	3班・食事	8.0																								
13	遅番	3班・排泄	8.0																								
2	午前半休	副主任	5.0																								
3	夜勤	1班	16.5																								
6	夜勤	2班	16.5																								
10	夜勤	3班	16.5																								
15	パートタイム(4h)	掃除・配下膳	3.5																								
7	早番	2班	1.5																								

凡例

<ul style="list-style-type: none"> ■ 排泄介助 ■ 食事介助 ■ 入浴介助 ■ 環境整備 ■ 移動・移乗介助 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 洗面・整容 ■ 洗濯 ■ その他の介助 ■ 間接業務 ■ 休憩
---	---

図表3-16 時間帯別担当職務(B施設)

職員No.	ローテーション	担当(7日)	勤務時間																								
				9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	0	1	2	3	4	5	6	7	8
1	早番	2階排泄	6.3																								
2	早番	特浴/3階排泄	6.3																								
3	日勤	特浴	7.5																								
4	日勤	特浴	7.5																								
5	日勤	寮母長・一般浴	7.5																								
6	日勤	一般浴	7.5																								
7	日勤	日誌・シャフト手続き	7.5																								
8	日勤	洗濯	7.5																								
9	遅番②	2階排泄	8																								
10	遅番①	一般浴/3階排泄	8																								
11	午前のみ	AM水分補給	3																								
12	夜勤		16																								
13	夜勤		16																								
14	夜勤		16																								

凡例

	排泄介助		洗面・整容
	食事介助		洗濯
	入浴介助		その他の介助
	環境整備		間接業務
	移動・移乗介助		休憩

(4) 職務発生時間帯(大分類)

●排泄介助、間接業務はすべての時間帯にわたって発生。食事介助と入浴介助は特定の時間に集中して職務が発生する

横軸に時間を示した表に、各職務別に1時間あたり発生量が1%を超えるものについて■、20%を超えるものについて■で塗り、各職務の発生時間帯を表した(表3-17～3-21)。

図表3-17 職務発生時間帯(大分類)

職務名	施設	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7	8	発生比率
		■																								
排泄介助	A	■																								36.3
	B	■																								18.8
食事介助	A	■																								19.3
	B	■																								23.1
間接業務	A	■																								14.4
	B	■																								15.5
入浴介助	A	■																								8.9
	B	■																								8.6
環境整備	A	■																								5.3
	B	■																								5.3
移乗・移動	A	■																								3.6
	B	■																								1.6
洗面・整容	A	■																								3.5
	B	■																								1.9
洗濯	A	■																								3.0
	B	■																								5.9
医療行為	A	■																								2.5
	B	■																								1.0
余暇支援	A	■																								0.8
	B	■																								3.3

大分類で各職務の発生時間帯をみると、排泄介助、間接業務はどの時間帯でも発生していることが分かる。これに対し、食事介助、入浴介助、洗面・整容、余暇活動などは特定の時間帯に発生している。医療行為は基本的に昼間は看護婦が対応し、ケアワーカーは夜間のみの対応である(図表3-17)。

(5) 職務発生時間帯(中分類)

① 排泄介助

●施設により排泄介助の内容は異なるが、昼間の時間帯は常に職務が発生する

図表3-18 排泄介助職務の発生時間帯

職務名	施設	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7	8	発生比率
トイレに連れて行く、連れて帰る	A																									1.7
	B																									
ポータブルトイレ介助	A																									15.9
	B																									0.2
おむつ交換・点検	A																									11.6
	B																									9.5
トイレ介助	A																									2.3
	B																									3.2
汚物処理(汚物処理室での作業)	A																									3.7
	B																									2.4
その他のトイレ介助作業 (尿チェック等)	A																									1.2
	B																									1.0

両施設とも昼間の時間帯は常に排泄介助職務が発生しており、夜間の時間帯は約3時間おきに排泄介助職務が発生している。発生比率が多だけでなく、多くの時間帯で排泄介助職務が発生している(図表3-18)。

② 食事介助

●3食の時間帯に集中するが、夜間以外のほとんどの時間帯にわたり食事介助職務が発生している

図表3-19 食事介助職務の発生時間帯

職務名	施設	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7	8	発生比率
食堂に連れて来る・食堂から部屋に送る	A																									7.1
	B																									
食事介助(口に運ぶ・見守る)	A																									5.7
	B																									11.1
配膳(食卓設置、お茶の準備等も含む)	A																									5.0
	B																									3.2
おやつ・水分補給	A																									5.0
	B																									3.2
下膳	A																									1.7
	B																									3.7

食事介助職務の発生量は朝・昼・晩の3食の時間帯に集中するが、夜間以外のほとんどの時間帯にわたって発生している(図表3-19)。

③ 入浴介助

- 各職務が1回あたり2-3時間連続で発生する

図表3-20 入浴介助職務の発生時間帯

職務名	施設	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7	8	発生比率
浴室に連れてくる・浴室から部屋に送る	A					■	■																			2.4
	B	■	■						■																	1.3
入浴(着替え・移乗介助など)	A					■	■																			2.4
	B	■	■						■																	2.2
入浴(体を洗う・浴槽に入れるなど)	A					■	■																			3.1
	B	■	■						■																	2.2
入浴準備・後始末	A					■	■																			0.0
	B	■	■						■																	0.1
入浴後のケア(髪を乾かすなど)	A					■	■																			1.0
	B	■	■						■																	0.8

入浴介助はA施設では午後、B施設では午前と午後に発生している。各職務はいずれも同じ担当者によって、連続して2-3時間行われている(図表3-20)。

④ 間接業務

- 食事介助が集中する時間帯以外、常に発生する。

図表3-21 間接業務の発生時間帯

職務名	施設	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7	8	発生比率
事務処理・勤務チェック ／日誌記入	A	■	■																							2.8
	B	■	■																							13.3
報告・連絡・相談	A	■	■																							2.8
	B	■	■																							3.7
移動	A																				■	■				1.0
	B	■	■																							3.7
待機	A																									3.1
	B	■	■																							3.5
ミーティング	A																									3.7
	B																									1.2

間接業務も発生比率の高い職務である。「報告・連絡・相談」は昼間の時間帯に、「事務処理・日誌等の記入」は昼間の時間帯だけでなく夜間にも発生しており、食事介助の時間帯以外は常に情報共有、記録作業が行われている。ミーティングは日勤担当者と夜勤担当者との交代時間に行われている(図表3-21)。

4. 特養における福祉機器活用の現状

(1) 特養で主に使われている福祉機器

- 排泄、食事、入浴、移乗などの各介助行為においては、概ね共通した機器が使われている

① 排泄介助で用いられている福祉機器

写真3-1 排泄介助で用いられている福祉機器

支えがあれば自力で移乗できる入所者は、支えがついたポータブルトイレを使用している。日中は施設内のトイレを使用し、歩行中の転倒を防ぐ意味で、夜間のみポータブルを利用している場合も多い。



家具調のポータブルトイレ。通常は椅子として使用し、居室内に設置しても違和感がないようにデザインされている。



② 食事介助で用いられている福祉機器

写真3-2 食事介助で用いられている福祉機器


車椅子用テーブルの活用。自力で食べられる場合の補助テーブルとして、また、痴呆があつて他の人と同じテーブルにつけない場合にも使用されている。



<p>一人用テーブルで使用している滑り止めトレイと変形皿。プラスチック製であるが、重量があり、滑らないようになっている。スプーンも握力や指の状況によって、各々、工夫されている。</p>	
<p>変形皿。すくいやすいように手前側(写真では右側前)の傾斜がゆるやかになっている。</p>	

③入浴介助で用いられている福祉機器

写真3-3 入浴介助で用いられている福祉機器

<p>寝たきり用の特殊浴槽。手前のストレッチャーで、脱衣室から浴室に誘導し、スライドさせて体を浴槽につける。</p>	
<p>座位が保てる人のための中間浴槽。浴槽には手すりが備わっているが、浮力で浮いてしまう事もあるため高齢者が不安を持つこともある。</p>	

④移乗介助で用いられている福祉機器

写真3-4 移乗介助で用いられている福祉機器

手すり付きベッド(Pバー)。ベッドから立ち上がる際に使用したり、車椅子から体を回転させてベッドに移動したりするときに体を支える役割を果す。



⑤移動介助(施設内)で用いられている福祉機器

写真3-5 移動介助(施設内)で用いられている福祉機器

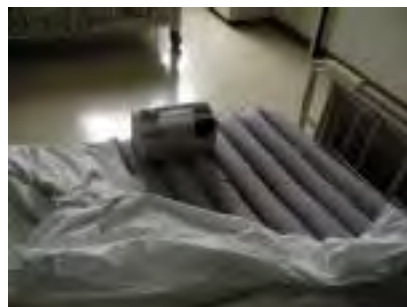
歩行器。デザイン、形状ともにさまざまなものがある。



⑥起居・体位変換で用いられている福祉機器

写真3-6 起居・体位変換で用いられている福祉機器

エアーマット(床擦れ防止用)。空気を入れたり抜いたりすることで、体への圧力を調整する。



電動ベッドに備わった角度調節機能。操作はケアワーカーが行なう場合が多く、ベッドの高さや角度が変わる事で、介助側の腰痛防止にも役立つ。



⑦巡視・観察・測定で用いられている福祉機器

写真3-7 巡視・観察・測定で用いられている福祉機器

モニター・テレビの設置による観察。寮母室に設置され、夜間のみ使用されている場合も多い。特に居室が複数のフロアに分散配置されていたり、廊下などに死角が生じ見通しが利かない場合にも有効である。



(2)福祉機器の活用の意向

●移乗介助に関しては施設内での利用に適した福祉機器が少ない

特別養護老人ホームのなかには、福祉機器を使えば身体負担が軽減できる職務は多いと考えられる。しかし、今回、調査対象とした12施設では、排泄、食事、入浴、移乗などの各介助行為において、車椅子、電動式ベッド、ポータブルトイレ、特殊浴槽など、日常的に使用されている数種類を除き、福祉機器はほとんど使用されていない。

特に、身体負担の高い移乗について、リフターなどの福祉機器が備わっていても、日常的に利用している施設は皆無であった。また、ケアワーカーの高齢化対応や高齢者活用を前提とした福祉機器の活用も行われていない。

その大きな理由として、適切な福祉機器が無いことが挙げられている。具体的には①機器を使用するよりマンパワーで対応したほうが時間がかからない(時間的余裕が無い)、②機器の利用は広い場所を必要とするため、建設年次が古く狭い施設では困難、③被介護者が機器を使用することに不安感を持つ、④福祉機器の費用が高く予算的に導入が困難である、⑤介護側のケアワーカーに「人手を使わない介護」への抵抗感がある、等が指摘されている。

しかし、福祉機器の活用によって、被介護者が「人に頼らず自分で物事が行なえる」といった自立心やモラルの向上が期待できる事や、ケアワーカーの身体負担軽減にも必ず役立つものと考えられる。介護分野における高齢者活用にむけて、福祉機器の活用が有効な業務が数多く存在すると考えられるため、次年度は、高齢者活用を前提に、身体負担の大きい業務の作業負担を軽減する福祉機器の活用について、詳細な検討を行なう事とする。

5. 介護職務における高齢者活用の現状

ここでは、24時間調査の対象施設(A 施設、B 施設)およびヒアリング調査を実施した10施設(図表2-3)における高齢者活用の現状と課題をとりまとめることとする。

(1) 採用方法、採用時に重視する点

●新卒採用が中心、中途採用は45歳程度までとするところが多い。採用にはやる気と人柄が最も重視され、資格は必要とする施設と重視しない施設とがある

- 専門学校、短大、大学を卒業して専門知識を身に付けた人を新卒として数人採用。
- 中途採用は状況に応じて行い、非常勤として採用するところが多い。県の福祉人材センターが良く利用されている。
- 中途採用の条件として、資格を必要とするところ、年齢を45歳程度までに制限しているところもみられるが、基本的にやる気と人柄が重視されている。
- 施設内のケアワーカーとして50歳以上の未経験者を雇うのは非現実的と回答する施設が多い。

(2) 定年制・再雇用制度

●定年はほとんどが60歳。再雇用は希望に応じて対応するが、希望者は少ない

- 定年は60歳であり、再雇用は本人の希望に応じて対応しているところが多い。
- ほとんどの所で再雇用は非常勤、時給制。
- 定年後は年金・雇用保険・退職金があるため、退職後すぐに再雇用を希望する人は希である。

(3) 中高年齢者の賃金体系

●現状では正社員は年功序列、中途採用は時給制だが、実績・能力給に切り替えて行く動きも見られる

- 新卒、若年齢のケアワーカーを正社員として採用し、年功序列の賃金体系を持つところが多い。→若年層の採用が好まれる大きな理由となっている。
- 40歳代以降の中途採用者は、パートタイマーとして時給制の賃金となる施設が多い。
- 介護保険導入をきっかけに、賃金体系を年功序列から実績・能力給に切り替えてゆく意向を持つ施設が複数見られる。→介護職の専門化、年功序列賃金体系の見直しが高齢者活用の大きなポイントとなることが考えられる。

(4) 高齢者活用の現状

●主に60歳以上の高齢者は周辺職務やデイサービスを担当する場合が多い

- 60歳以上の高齢者は、施設の機器の保守・修繕、送迎者の運転、洗濯などを行っている。
- 50歳代のケアワーカーは経験が長い場合、若年者と同じ仕事を行っている。経験が少ない50歳代の場合、デイサービスやホームヘルパーなど施設外の仕事を担当することが多い。

(5) 高齢者が行えると思う職務

●ボランティアでは行えない周辺業務の他に、夜勤専任、食事介助などに可能性があると考えられている

- ボランティアには定期的・継続的な仕事は望めないので、定期的・継続的に発生する軽作業が高齢者活用に適していると考えられている。
- 施設の機器の保守・修繕、送迎車の運転、洗濯、掃除、話相手、デイサービス、ホームヘルパーなどが高齢者で対応出来ると回答する施設が多い。
- 夜勤や宿直の専門、外出の付き添い、食事介助要員として高齢者が活用できると回答した施設もある。
- 年齢を重ねた人には独特の優しさや気遣いがあるため、入所者側も安心できるようであり、若い職員の手本となる。
- ケアワーカーは元気な若い人から高年齢者まで、年齢にばらつきがあるのが理想的と回答する施設が多い。

(6) 職務の分業化、役割分担

●1日の中では分業化されているが、役割分担は勤務ローテーションに応じて日毎に変わる

- 1人のケアワーカーが1日に担当する主な職務が決められており、1日単位で見た場合は、ある程度分業化や役割分担が行われている。
- 職務の分担は勤務ローテーションに応じて日毎に異なっているため、1週間、1ヶ月など長い時間で見た場合、特養における介護職務は分業化されていないと言える。
- 勤務ローテーションや職務の分担を決める際には、夜勤や入浴介助など体力的に負担の大きい職務が特定の人に偏らないよう、注意が払われている。
- 常勤のケアワーカーはどの介護職務も行えることが前提となっている。ほとんどの施設では、20代～50代では同じ職務を行っている。

(7) 高齢者活用の課題

●ほとんどの施設が、体力低下や腰痛などにより、移乗を伴う介助は不適切と回答している

- 入浴介助、排泄介助、移乗介助は身体的な負担が大きく、高齢者が行うには不適切であると回答する施設が多い。入所者側も力の弱い人に移乗介助をされるのは不安に感じるようだと言われている。
- 60歳以上のケアワーカーは入所者との年齢が近いと、介護される側が遠慮してしまうことがあると考える施設もある。
- ケアワーカー、特に中高年の職員は腰痛に悩むことが多く、継続就業の妨げとなっている。

第4章：職務評価による介護業務の
質的把握

第4章 職務評価による介護職務の質的把握

1. 介護職務の評価方法

本章では、職務評価の方法によって介護職務の特徴の質的把握を行い、高齢者活用を視点においた職務グループを抽出、高齢者活用の可否や活用を可能とする条件について検討を行う¹。

第1章で述べたように本章における職務評価は、24時間調査の対象2施設およびヒアリング調査対象10施設で行う。

なお、職務評価調査は膨大な項目と判断量、時間が必要なことから、ヒアリング調査対象10施設については、簡略化した方法で行っている。

最終的な職務の分類基準および高齢者活用の可否判断を加えた職務グループの抽出については、まず2施設を前提に決定し、補完情報として10施設の職務評価結果と照合しながら、最終的に有識者による検討を加えて結論に導く方法をとる。

(1) 24時間調査対象2施設における職務評価の内容

24時間調査対象2施設における調査に関しては、各介護職務について、以下に示すように、被介護者の新ADL別に、また2つの評価分野毎に、8つの評価内容について尺度評定を行った。職務分析の評価項目は図表4-1のとおりである。

図表4-1 24時間調査対象2施設における職務分析の評価項目

①新ADL	②評価分野	③評価内容							
		責任	知識 (レベル)	知識 (使用量)	熟練	判断 (数)	判断 (基準)	身体 負担	心理 負担
高・中・低	身体援助	それぞれ4段階で回答							
	接遇援助								

上記の①～③に該当する評価項目の内容は以下のとおりである。

①新ADLの策定と新ADL別評価

同じ介護職務でも、被介護者の日常生活自立度や痴呆性により職務評価を行う基準や尺

¹ 職務評価分析対象となる項目に関しては、51項目のうち、準備、後始末に関する行為、事務処理・勤務チェック/日誌記入を除く間接業務は除いた。さらに、A施設、B施設の両施設で共通した職務を対象した。

度評定が異なることが考えられるため、施設の被介護者を3分し、分類毎に各職務の尺度評定を行ってもらった。

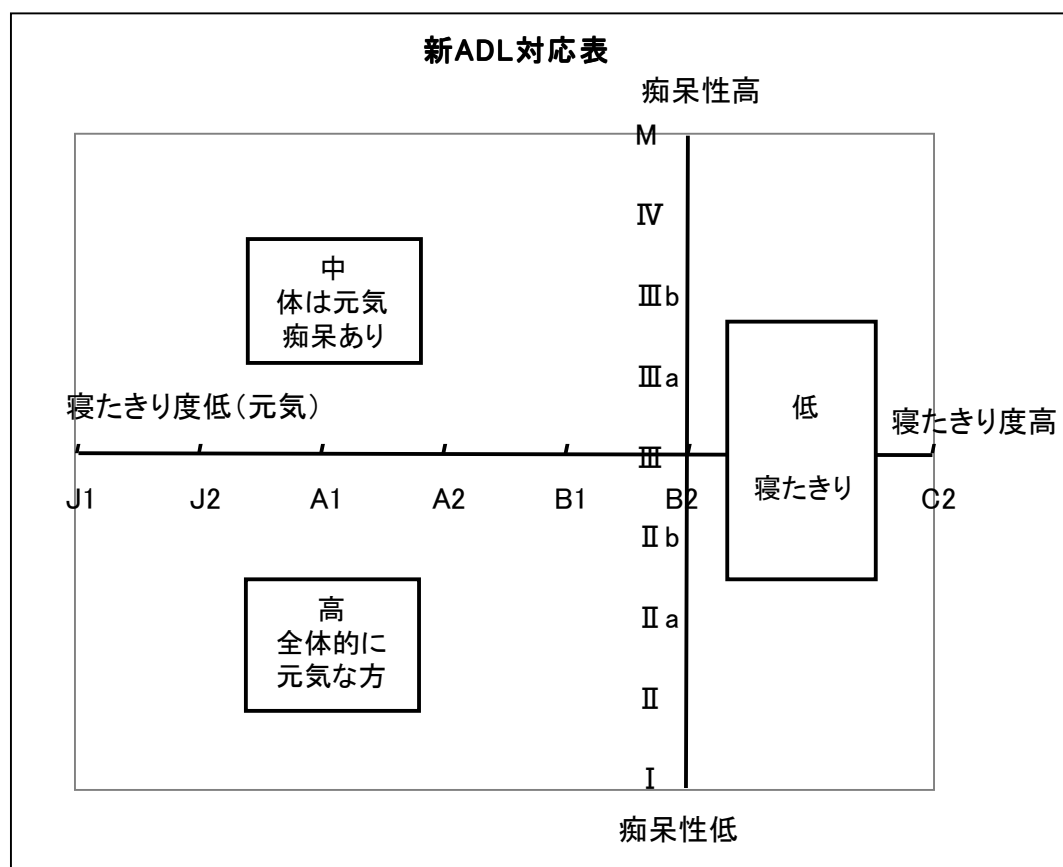
被介護者を3分する基準は「寝たきり度(障害老人の日常生活自立度)」と「痴呆性(痴呆性老人の日常生活自立度)」の2つの次元設定で、図表4-2、4-3に示すように「新ADL」を策定した。

この分類基準については、回答者のケアワーカーに説明を行い、当該施設における被介護者を割り当て、判断イメージを持ってもらいながら尺度評定を行ってもらった。

図表4-2 新ADLの基準

新ADL	痴呆性	寝たきり度
高：全体的に元気な方	未満	B2未満
中：体は元気で痴呆性の高い方	以上	B2未満
低：寝たきりの方	~M	B2以上

図表4-3 新ADLの基準



②二つの評価分野

介護職務は身体的な援助だけでなく、被介護者に対する精神的な接遇面の援助を伴うものである。従って各介護職務毎の職務評価を、下記のようにこの2つの評価分野に分けて、尺度評定を行ってもらった。

<2つの評価分野>

- 「身体援助」は、各介護職務で、作業・動作に着目して評価を行う。
- 「接遇援助」は、各介護職務で、被介護者に対する精神的援助に着目した評価を行う。

③評価内容および評価尺度

評価内容、評価尺度およびその意味は図表4-4のとおりである。

図表4-4 評価の内容および評価尺度

	評価尺度	評価尺度の意味(尺度評定の際の参考)
「責任」の評価内容(1項目)		
A.必要な注意の程度	1.全く必要でない	特別の注意は必要でない
	2.あまり必要でない	経験的な注意が必要である
	3.やや必要である	所定の手順に従う必要がある
	4.非常に必要である	細心の注意が必要である
「知識」の評価内容(2項目)		
B.必要な専門知識のレベル	1.全く必要でない	常識的な知識があれば良い
	2.あまり必要でない	実務を通して習得した知識があれば良い
	3.やや必要である	専門的な知識が必要である
	4.非常に必要である	高度の専門的知識が必要である
C.専門知識の使われ方	1.全く必要でない	知識を全く使う必要がない
	2.あまり必要でない	知識は背景としてもっていればよい
	3.やや必要である	知識を直接反映した作業を行う
	4.非常に必要である	知識を駆使し、応用しなければならない
「熟練」の評価内容(1項目)		
D.必要なスキルレベル	1.熟練は全く必要でない	
	2.熟練はあまり必要でない	
	3.熟練はある程度必要である	
	4.非常に熟練が必要である	
「判断」の評価内容(2項目)		
E.職務を遂行する際のチェックポイントの数(多さ)	1.ほとんどない	
	2.あまりない	
	3.やや多い	
	4.非常に多い	
F.判断基準の難易度	1.非常にやさしい	判断基準が非常に明確である
	2.やややさしい	判断基準が明確である
	3.やや難しい	判断基準がやや不明確である
	4.非常に難しい	判断基準が全く不明確である

	評価尺度	評価尺度の意味(尺度評定の際の参考)
「身体負担」の評価内容(1項目) (「作業技術」のみ)		
G.身体負担の程度	1.非常に小さい	肉体的負担感は全くない
	2.やや小さい	肉体的負担感はあまりない
	3.やや大きい	やや肉体的負担感がある
	4.非常に大きい	非常に肉体的負担感がある
「心理的負担感」の評価内容(1項目) (「接遇技術」のみ)		
H.心理的負担感の程度	1.非常に小さい	心理的負担感は全くない
	2.やや小さい	心理的負担感はあまりない
	3.やや大きい	やや心理的負担感がある
	4.非常に大きい	非常に心理的負担感がある

調査に用いた調査票は資料編に添付した。

(2)ヒアリング調査対象10施設における職務評価の内容

ヒアリング調査対象10施設で行った職務評価は、簡略化した方法で行っている。各介護職務について、以下に示すように、被介護者のADLによる差の有無、8つの評価内容における4段階の尺度評定、および実際に高年齢者がどの程度担当しているかの程度(3段階評価)を介護業務を熟知しているケアワーカーを選定して頂き、回答を求めた。

評価項目は図表4-5のとおりである。

図表4-5 ヒアリング調査対象10施設における職務分析の評価項目

①ADL	②評価内容								③高年齢者が担当しているか
	責任	知識 (レベル)	知識 (使用量)	熟練	判断 (数)	判断 (基準)	身体 負担	心理 負担	
有る/無し で回答	それぞれ4段階で回答								全て,一部,無し の3段階で回答

上記の①～③に該当する評価項目の内容は以下のとおりである。

①ADL別評価

同じ介護職務でも被介護者のADLにより職務評価を行う基準や尺度評定が異なることが考えられるため、被介護者のADLの違いにより職務内容に差がある場合にチェックを求めた。

②評価内容

各介護職務について8つの項目別に評価・分析を行った。各評価項目の内容は24時間調査対象2施設における調査における評価内容と同様である。

調査を簡略化するため、二つの評価分野別(「身体援助」「接遇援助」)評価は行っていない。

③高齢者の担当程度

各介護職務について、それぞれの施設において、実際に高年齢者(ここでは50歳以上と定義)がどの程度担当しているかの程度について、以下の3段階評価で回答を求めた。

- ①一連の職務全てを担当
- ②職務の一部を担当
- ③全く担当しない

さらに自由記述欄を設け、各施設が、高年齢者が各介護職務に従事するために考えられる工夫点や課題について記述を求めた。

調査に用いた調査票は資料編に添付した。

2. 職務分析の経緯

(1)職務グループの抽出基準

【評価項目の統合】

- 24時間調査対象2施設では、各職務について二つの評価分野(「身体援助」「接遇援助」)に分けて職務評価を行ってもらったが、回答の分析結果、2分野間でかなり高い正の相関があったため、次元の縮約を行い、「身体援助」の結果のみを採用した。
- なお、ケアする被介護者のない職務については、新 ADL に関係なく尺度評定を行っているので一つにまとめている。

【2施設間での職務評価の相違】

- 2施設の回答結果に関してクラスター分析した結果、2施設間で職務評価に相違があり、グルーピングの一致を見ることができなかった。
- 評価の違いが大きな職務については、施設の特徴やケアの方針などを確認すると同時に、4段階評価を2段階評価に統合して再分析を行うなど、試行錯誤を繰り返した。
- 以上の結果、最終的に2施設の統合による分析は難しいとの判断から、施設ごとに分析を行い、特徴を検討することとなった。

【高齢者活用の可能な職務グループの抽出基準】

- 高齢者に可能な職務グループの抽出に関しては、評価内容のうちどれを基準とすべきか、どれを最重視すべきかについて、さまざまな議論があった。
- 「責任」「知識」「判断」「熟練」の評価点は同様の傾向を示すことが多く、一方、「身体負担」「心理負担」の評価点はこれらとは異なる傾向がみられた。

- 特定の評価項目を切り離して職務グループの抽出条件とするという議論もあったが、結果的に、以下のような最終判断により、基準を決定した。
- 介護職務の評価に対しては、個人の経験、職務遂行能力、体力に加えて、施設条件、それを行う時期、被介護者の状況など、影響を与える要因がさまざまに存在する。2施設およびヒアリング調査対象10施設というデータの制約を考慮すると、特定の項目を取り出しよりも、8項目すべてを累化(合計)して基準化の方が、職務評価の平準化につながるため、合計値を基準化した数値を総合的な難易度(「難度」)とすることになった。
- 詳細は次項に記述する。

(2) 採択された分析手法

● 高齢者活用の可能な職務抽出のための着眼点

これまでの調査で収集したデータ結果から、高齢者活用の可能な職務グループの抽出基準を「難度」と設定し、補完的に「身体負担」単独の変数も考慮に加えて、以下の3点に着目して分析を行った。

- | | | |
|---------|---|-------------|
| ① 難度 | } | 職務評価結果により分析 |
| ② 身体負担 | | |
| ③ 新ADL比 | | |

なお、最終的な職務抽出の参考値として、各介護職務の発生比率、発生時間帯も考慮に加える。

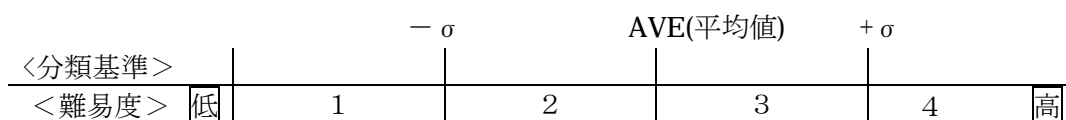
- | | | |
|---------|---|----------------|
| ④ 発生比率 | } | 24時間調査の結果により分析 |
| ⑤ 発生時間帯 | | |

① 難度

難度の算出は、8項目、「責任」「知識(レベル)」「知識(使用)」「判断(数)」「判断(基準)」「熟練」「身体負担」「心理負担」の4段階評価の合計値をベースに、2施設による評価の偏りを無くすため、合計値の基準化を行った。

基準化の方法については以下のとおり。

各介護職務毎に評価点を合計して平均値を算出、平均値を中心に $-\sigma$ (SD)、 $+\sigma$ (SD)を境界として、1、2、3、4の分類を行った。



②身体負担

「身体負担」1項目の評価点を基準化して、4段階に分類した。

③新ADL比

被介護者の新ADLによって各職務に対する評価が異なるかどうかを算出。

自立度の高い人に比べて、低い人の評価値が高ければ評価値は高く出る。ADLによって差異がどのくらいあるかどうかを指標化した。

$$\text{新ADL比} = \frac{\text{新ADL(低)の評価値の合計}}{\text{新ADL(高)の評価値の合計}}$$

新ADL比=1.0については、新ADLの高低は同値である。この場合、新ADLによって各職務の遂行に差異はないものとして基準値を0に置き換え、続いて「難度」と同様に、基準値0からの乖離によって、1、2、3、4を布置し、0、1、2、3、4の5段階に分類した

このデータを基に年齢と経験別に高齢者の活用可能な業務を図表4-6のように分類した。尚、参考値としてヒアリング調査対象10施設で行った職務評価についても同様の集計を行った。

④発生比率

各介護職務の全体に対する発生比率を算出、最終的に高齢者の活用可能職務のグループ単位に合計し、発生比率を算出した。

⑤発生時間帯

各介護職務の1日の発生時間帯を24時間調査からみているが、この結果の扱いについては次年度の具体的な高齢者活用の分業・職務再設計、具体的な雇用形態を検討する際の基礎データという位置づけで取り扱う。

3. 職務分析の結果

職務分析の結果、2施設における「難度」「身体負担」「新 ADL 比」「高齢者活用の可否」の検討結果を図表4-6に示す。

一次検討として2施設における「難度」をベースに、「身体負担」、「新 ADL 比」を踏まえ、さらにヒアリング調査対象10施設の職務評価を参考にしながら、職務グループの抽出を行った。続いて介護の現場に詳しい有識者による検討を加えて、可否の最終判断を行った。

(1) 高齢者の活用可能職務を判断する分類基準

職務評価の結果から、以下の基準により高齢者の活用可能な職務グループを分類した。

- 高齢者(60-65歳)の活用可能職務の判断については、経験のない高齢者を基本とし、これに経験等を条件として加味する。

① 高齢者活用が可能と考えられる職務

- 難度1、2は基本的に「可能:○」とする。
- ただし新 ADL 比が高いもの、身体負担が高いものは△(条件付で可能)とする。
- 評点が分かれたものについては、有識者の意見に委ねる。

② 高齢者活用が条件つきで可能と考えられる職務

- 難度3は「条件付で活用可能:△」として検討する。
- 評点が分かれたものについては、有識者の意見に委ねる。

③ 高齢者活用が不可能と考えられる職務

- 難度が4、さらに「リハビリ」「投薬」「バイタルチェック」など専門性が高い業務は「活用不可能:×」とする。
- 評点が分かれたものについては、有識者の意見に委ねる。

(2) 高齢者活用の可能な職務グループの抽出

● 年齢および経験の有無をベースとした検討

一次検討結果を基に、年齢(50歳代、60-65歳)と経験の有無(「継続雇用」:経験ありを想定、「新規雇用」:経験なし、他分野からの新規雇用)の二つの軸をベースに、有識者による検討をとりまとめた。

活用可能性については、以下の3分類で検討した。

- ① 活用可能
- ② 条件つきで活用可能
- ③ 活用不可能:基本的には専門職が対応し、介護職は補助的に行う職務

さらに「経験なし:新規雇用:他分野からの新規雇用」でも担当できる職務については、以下の2分類で検討した。

①基礎介護技術の習得を前提

②全くの未経験者を想定

以上の分類より、最終的に以下のように ABCDEFG の職務グループを抽出した。各職務の内容は以下のとおりである。また、この結果の布置図を図表4-7に示す。

なお、各職務グループについては、高齢者の活用に関して F:ABCDEF が可能、E:ABCDE が可能、D:ABCD が可能、C:ABC が可能、B:AB が可能、A:A のみ可能を表す。

A. 「新規雇用／60-65歳／②全くの未経験者」で活用可能な職務グループ

<職務発生比率:A 施設:14.3%、B 施設:18.5%>

33.余暇活動支援、10.下膳、5.汚物処理、31.窓やカーテンの開閉、29.掃除、30.整理整頓、19.洗濯室に持っていき、持って帰る、20.洗濯(洗濯機で洗濯)、21.洗濯(干す、たたむ、仕分け)、26.ベッドメイキング

- 難度が低い1、2が中心であり、身体負担も掃除、整理整頓を除いて低い職務グループである。60-65歳の全く未経験の高齢者でも活用可能な職務として位置づけられる。
- この職務グループの発生比率は、A 施設:14.3%、B 施設:18.5%である。

B. 「新規雇用／60-65歳／①基礎介護技術の習得を前提」で活用可能な職務グループ

<職務発生比率:A 施設:8.3%、B 施設:6.0%>

9.配膳、12.口腔清潔(歯磨きなど)、13.整容(散髪、爪切り、ひげ剃り)、11.洗面介助、27.ベッドの高さ調整、28.ベッドの角度調整、18.入浴後のケア

- この職務グループについては、Aと同様に難度は1、2が中心で低く、身体負担も1.2と低いので60-65歳が担当可能な職務であるが、若干、被介護者に対して怪我や事故に対する配慮が必要なことから、基礎介護技術の習得を要する職務として位置づけられる。
- この職務グループの発生比率は、A 施設:8.3%、B 施設:6.0%である。

C. 「継続雇用／60-65歳」を条件として、活用可能な職務グループ

<職務発生比率:A 施設:2.0%、B 施設:2.1%>

32.声かけ、助言、指導

- 身体負担は1、2と低いが、難度が4と評定された職務である。
- 単なる声かけだけでなく、被介護者の状態に関する情報収集、方向づけ、指導など専門的なケアを要する職務として位置づけられるが、身体負担が低いので継続雇用を条件として、60-65歳でも活用可能であると判断される。
- この職務の発生比率は、A 施設:2.0%、B 施設:2.1%である。

D. 「新規雇用／60-65歳／①基礎介護技術の習得を前提」で、

条件付きで活用可能な職務グループ<職務発生比率:A 施設:7.0%、B 施設:7.1%>

34.散歩の介助、14.着替え(朝、晩)、8.食事介助(口に運ぶ、見守り等)

- 難度は3、4、身体負担は2、3、4と判断が分かれる職務グループである。たとえば、「散歩の介助」の場合には、施設外の散歩は事故の危険性を伴うことにより、車椅子の使用や正職員が付き添うなどの条件づけ、「着替え」については個々の麻痺、痴呆レベルを理解する必要があることから、基礎介護技術の習得を前提で活用可能な職務として位置づけられる。
- この職務の発生比率は、A 施設:7.0%、B 施設:7.1%である。

E. 「継続雇用／60-65歳」で、条件付きで活用可能な職務グループ

<職務発生比率:A 施設:47.0%、B 施設:25.5%>

2.ポータブルトイレ介助、3.おむつ交換、点検、4.トイレ介助、16.入浴前後の介助(着替え、移乗など)、15.浴室に連れて来る、浴室から部屋に送る、7.食堂に連れて来る、食堂から部屋に送る、1.トイレに連れて行く、連れて帰る、23.移乗介助、24.体位変換、22.移動介助

- 難度は2、3、身体負担は2、3、4と判断が分かれる職務グループである。
- 直接介護業務が多く、高齢者にとっては身体負担が高い移乗・移動を伴う場合が多い。被介護者の状態によって個別の対応が必要な職務やチームで行うためペースについていくことが難しい職務、細かな配慮が必要な業務など、「継続雇用」で、条件付きで60-65歳で活用可能な職務として位置づけられる。
- この職務グループの発生比率は、A 施設:47.0%、B 施設:25.5%である。全体のなかで高い割合を占める。

F. 「継続雇用／50歳代」で活用可能な職務グループ

<職務発生比率:A 施設:7.2%、B 施設:7.6%>

36.問題行動への対応、17.入浴(体を洗う、浴槽に入れる)、41.事務処理・勤務チェック／日誌
記入

- 難度は4が中心で高く、身体負担については「入浴」が3、4で高い。「問題行動への対応」の難度は高く、「入浴」は高温多湿の場所で、長時間チームで手早く作業する必要があり、事故の危険性も高い職務である。従って基本的には50歳代が限度で、しかも「継続雇用」が前提の職務グループである。
- この職務グループの発生比率は、A 施設:7.2%、B 施設:7.6%である。

G. 「高齢者は活用不可能な」職務グループ

(基本的には専門職が対応し、介護職は補助的に行う)

<職務発生比率:A 施設:2.5%、B 施設:1.1%>

25.バイタルチェック(血圧、検温など):看護婦、37.投薬(準備、飲ませる、塗布等):看護婦、35.リハビリテーション(機能回復訓練):PT、OT

- 基本的には看護婦、PT:Physical Therapist(理学療法士)、OT:Occupational Therapist(作業療法士)などの専門職が担当し、ケアワーカーは補助的な役割に留まっている職務、あるいは被介護者の状態やマネジメントなど細かな配慮を要する職務が該当する。従って、基本的には高齢者活用が不可能であると判断される職務として位置づけられる。
- この職務グループの発生比率は、A 施設:2.5%、B 施設:1.1%である。

図表4-6 職務評価の結果

業務名	職務評価の結果											
	難度				身体負担			新ADL (ADL)比			可否	
	A 施設	B 施設	10 施設	ばら つき	A 施設	B 施設	10 施設	A 施設	B 施設	10 施設	A 施設	B 施設
A. 「新規雇用／60-65歳／②全くの未経験者」で活用可能な職務グループ												
33 余暇活動支援	3	2	2.7		3	3	2.7	0	2	0.9	△	○
10 下膳	1	2	2.5	●	1	1	1.8	—	—	—	○	○
5 汚物処理	1	2	2.2		2	3	1.7	—	—	—	○	○
31 窓やカーテンの開け閉め	1	1	1.9		1	1	1.3	—	—	—	○	○
29 掃除	3	3	2.8	●	4	4	2.8	—	—	—	△	△
30 整理整頓	3	2	2.7	●	4	4	2.2	—	—	—	△	△
19 洗濯室に持っていき・持って帰る	2	1	1.5		4	1	1.6	—	—	—	△	○
20 洗濯(洗濯機で洗濯)	3	2	1.9		3	1	1.7	—	—	—	△	○
12 洗濯(干す、たたむ、仕分け)	2	1	2.1		4	1	1.9	—	—	—	△	○
26 ベッドメイキング・布団上げ下ろし	2	2	2.9	●	2	2	2.8	1	1	—	○	○
B. 「新規雇用／60-65歳／①基礎介護技術の習得を前提」で活用可能な職務グループ												
9 配膳	3	3	2.5	●	2	1	1.9	—	—	—	△	△
12 口腔清潔(歯磨きなど)	1	2	1.9		1	3	1.7	4	2	0.8	△	△
13 整容(散髪、爪切り、ひげ剃りなど)	1	2	1.6		2	3	1.8	0	2	0.6	○	○
11 洗面介助	1	2	1.3		1	2	1.7	2	3	0.8	○	○
27 ベッドの高さ調整	1	2	1.9		1	1	2.0	0	1	0.7	○	○
28 ベッドの角度調整	2	2	2.2		2	1	2.1	1	1	0.9	○	○
18 入浴後のケア(髪を乾かすなど)	2	1	1.4		2	1	1.7	0	0	0.6	○	○
C. 「継続雇用／60-65歳」を条件として、活用可能な職務グループ												
32 声かけ、助言・指導	4	4	3.4		2	1	1.9	0	0	0.7	×	×
D. 「新規雇用／60-65歳／①基礎介護技術の習得を前提」で、条件付きで活用可能な職務グループ												
34 散歩の介助	4	3	2.5		4	3	2.5	0	2	0.8	△	△
14 着替え(入浴・トイレ以外)	2	1	2.5	●	3	3	2.7	4	3	0.9	△	△
8 食事介助(口に運ぶ・見守り等)	3	4	2.9	●	2	3	1.9	2	1	0.9	△	△
E. 「継続雇用／60-65歳」で、条件付きで活用可能な職務グループ												
2 ポータブルトイレ介助	3	1	2.5		4	2	2.7	2	4	0.9	△	△
3 おむつ交換・点検	3	2	2.6		4	2	3.2	2	3	1.0	△	○
4 トイレ介助	3	2	2.5		3	3	3.1	2	2	0.9	△	△
16 入浴前後の介助(着替え・移乗など)	3	2	3.0		4	2	3.5	3	2	0.9	△	○
15 浴室に連れて来る・浴室から部屋に送る	2	2	1.5		2	3	1.8	4	4	0.8	△	△
7 食堂に連れて来る・食堂から部屋に送る	3	2	1.3		4	3	1.5	2	3	0.8	△	△
1 トイレに連れて行く、連れて帰る	3	3	1.7	●	4	2	1.9	2	3	0.8	△	△
23 移乗介助	3	2	2.9		4	2	3.6	3	2	0.8	△	○
24 体位変換	2	2	2.7		3	2	3.1	4	3	0.7	△	○
22 移動介助	2	3	2.7	●	3	3	2.8	3	2	0.8	○	△

業務名	職務評価の結果												
	難度				身体負担			新ADL (ADL)比			可否		
	A 施設	B 施設	10 施設	ばら つき	A 施設	B 施設	10 施設	A 施設	B 施設	10 施設	A 施設	B 施設	
F.「継続雇用／50歳代」で活用可能な職務グループ													
36	問題行動への対応	4	4	3.7		3	3	2.8	0	1	0.8	×	×
41	事務処理・勤務チェック／日誌記入	4	4	3.5	●	2	4	1.5	—	—	—	×	×
6	その他排泄介助(尿チェックなど)	3	4	1.8	●	1	4	2.4	—	—	—	△	×
17	入浴(体を洗う・浴槽に入れるなど)	3	4	3.2		3	4	3.5	0	1	0.9	△	×
G.「高齢者は活用不可能な」職務グループ(基本的には専門職が対応し、介護職は補助的に行う)													
25	バイタルチェック(血圧・検温など):看護婦	4	4	3.5		2	3	1.6	0	1	0.5	×	×
37	投薬(準備・飲ませる・塗布等):看護婦	3.0	4.0	3.1		2.0	1.0	1.6	0.0	0.0	0.7	×	×
35	リハビリテーション(機能回復訓練):PT、OT	3	3	3.4		3	1	3.0	0	1	0.8	×	×

(注)

各職務グループについては、F:ABCDEF が可能、E:ABCDE が可能、D:ABCD が可能、C:ABC が可能、B:AB が可能、A:A のみ可能を表す。

【業務名について】

・斜体は、他の職務と並行して、あるいは一連の流れで行われることが多く、単独で取り出すのが不適切な職務

・**ゴシック太字**は一連の流れに移乗・体位変換が含まれる職務

【難度について】

・「A 施設」、「B施設」は8項目の合計の基準値である。

・「10施設」はヒアリング調査対象10施設の合計の平均値を表す。

・「ばらつき」について、●は、「難度」の値の分散(ばらつき)が大きいもの(SD>0.7)を表す。

【身体負担について】

・「A 施設」、「B施設」は評点を基準化した値。

・「10施設」はヒアリング調査対象10施設の平均値。

【新ADL(ADL)比】

・「A 施設」、「B施設」は新ADL比で基準化した値

・「10施設」はADLによって差があるか否か(1,0)でヒアリング対象10施設を集計した平均値。

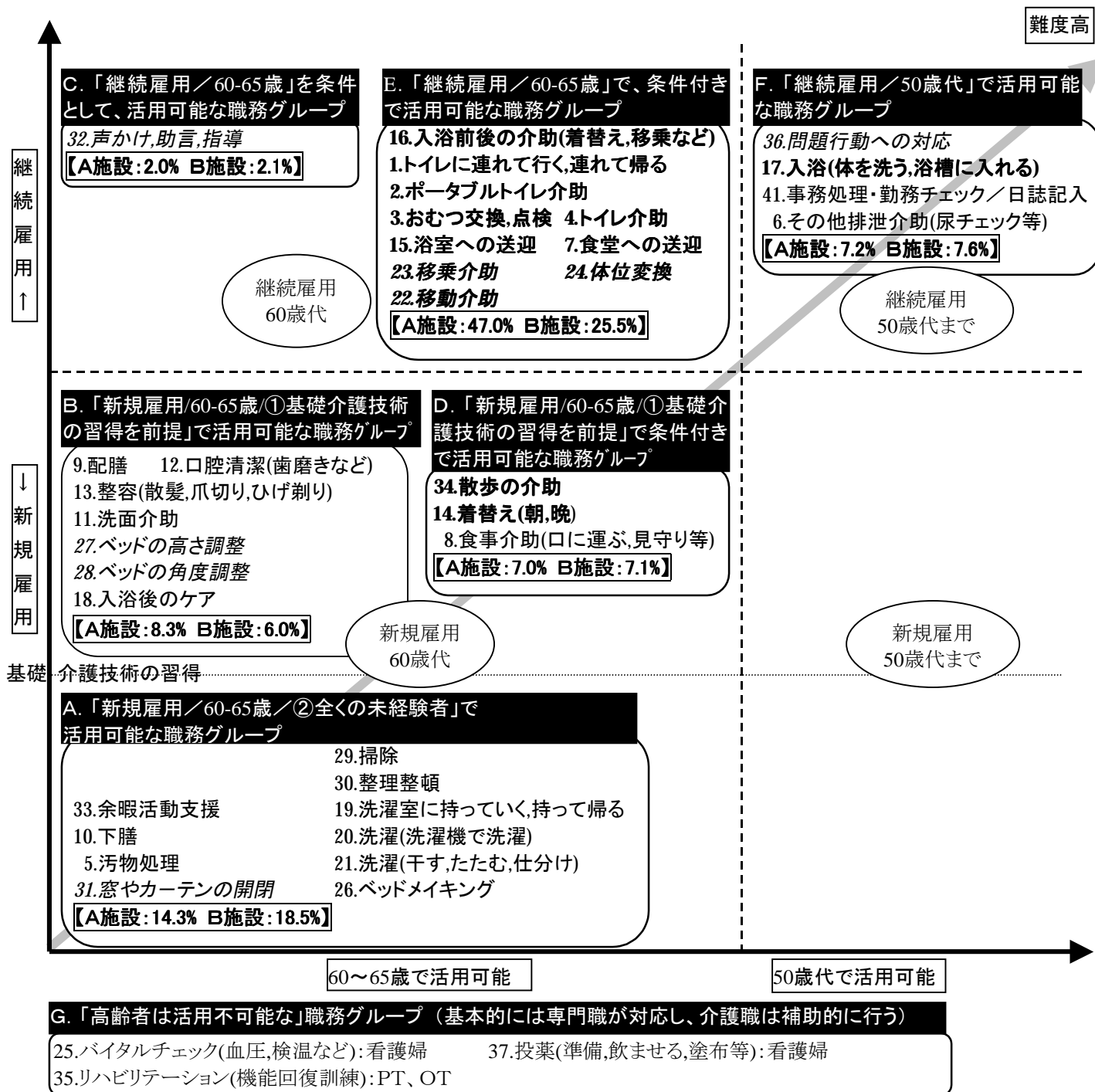
【可否】

・○は、高齢者活用が可能と考えられる職務

・△は、高齢者活用が条件つきで可能と考えられる職務

・×は、高齢者活用が不可能と考えられる職務

図表4-7 職務分析結果の布置図



(注)

- ・縦軸は「経験」の有無、横軸は年齢(50歳代、60～65歳)
- ・左下は「難度:低」で経験がなくとも誰にでも出来ると想定される職務、右上にいくほど「難度:高」で経験がなければ担当できない職務
- ・斜体は、他の職務と並行して、あるいは一連の流れで行われることが多く、単独で取り出すのが不適切な職務
- ・ゴシック太字は一連の流れに移乗・体位変換が含まれる職務
- ・各職務グループについては、高齢者の活用に関して F:ABCDE F が可能、E:ABCDE が可能、D:ABCD が可能、C:ABC が可能、B:AB が可能、A:A のみ可能を表す
- ・【A施設: % B施設: %】は、各職務グループの発生比率を表す

第5章：結語

－介護分野における高齢者活用の可能性－

第5章:結語—介護分野における高齢者活用の可能性—

現在、わが国に約4,200施設ある特別養護老人ホームでは、約17万人の職員が従事しており、今後も雇用創出の場としての期待がかかる。こうした特別養護老人ホームでの介護職務の中には比較的、重労働といわれてきた排泄や入浴などの身体介護だけではなく、入所している高齢者(被介護者)の話し相手など、重要ではあるが、つい見過ごされがちな心のケアや、整理整頓や清掃といった介護以外の間接業務も存在している。

また、重労働といわれてきた身体介護も、細分化してみる事によって、若年層に比べて体力的な面で劣りがちな高齢者でも担える可能性のある職務があることが明らかになった。こうした特別養護老人ホームにおける介護に、健康で意欲ある高齢者が参画することが出来れば、高齢者の雇用が確保されると同時に、事業者側も、就労目的として「健康」や「生き甲斐」を重視する高齢者を活用することで、きめ細やかなサービス提供が実現できる。

ここでは、第2章の「2.本研究の枠組みと調査の概要」にしたがって、調査結果をとりまとめることとする。

1. 介護職務の量的把握(24時間調査)

- 特別養護老人ホームにおける職務のなかで、一般的に身体負担が大きいと言われていた、排泄介助、食事介助、入浴介助の三大介助の占める割合は、5～6割前後を占めるが、日誌の記入や事務連絡といった間接業務の占める割合も2割前後である。
- 排泄介助においては、「ポータブルトイレ介助」、「おむつ交換・点検」、「トイレ介助」、「トイレに連れて行く、連れて帰る」といった、被介護者の体に直接接触する介助行為が7～8割前後を占め、「汚物処理」などの間接業務は2～3割である。また、食事介助では、「食事介助(食べさせる・見守る)」、「食堂に連れて来る・食堂から部屋に送る」といった直接的な介護職務だけではなく、「配膳(食卓設置・お茶の準備なども含む)」、「下膳」といった間接業務も3割程度含まれる。
- 入浴介助においては、「入浴(体を洗う・浴槽に入れる)」、「入浴(着替え・移乗介助など)」、「浴室に連れてくる・浴室から部屋に送る」で役割分担され、各職務はそれぞれ2～3割ずつ発生している。「入浴後のケア」や「入浴準備」といった職務はそれぞれの施設での割合は異なるものの、2割強、発生しているものもある。
- 排泄介助や間接業務は24時間のすべての時間帯で発生、食事や入浴介助は日中の特定の時間に集中して発生している。
- こうした事から、中分類で見た場合に一般的に身体負担が大きいといわれてきた職務

の中にも一連の細分化できる作業が含まれ、被介護者の体に直接触れない、間接業務も一定割合存在する、さらに、各職務には日中だけに集中している、24時間に亘って発生しているといった発生時間帯の特徴があることが明らかになった。これより、身体負担が少ない職務を複数、組み合わせることで、高齢者の職域を確立し、高齢者の希望時間帯や体力に無理のないローテーションで高齢者の活用を検討することとした。

2. 介護業務の質的把握(職務評価)

- 特別養護老人ホームにおける職務には多様なものがあり、その職務を遂行する上で、必要な知識、経験、求められる判断力などが異なってくると考えられる。また、同じ年齢の高齢者であっても、体力やこれまでの職業経験、介護に対する価値観などが多様化しており、高齢者をひと括りに捉え、彼らが担える職務の範囲について論じることは困難である。
- したがって、高齢者活用を考える上では、高齢者をどのようなタイプ(年代、経験、適性の有無)と捉えるのかによって、また、受け入れる施設の条件(現有人員の年齢構成、入所者のADL、介護方針、処遇方法)が多いに関係してくるため、働く側の年齢、経験を勘案した上で、個別的な配慮を行ないつつ、「適材適所」を心がける必要がある。
- また、高齢者を単に、安価な労働力と見なすのではなく、若年層に期待できない資質や、高齢者の持つ特性をどのように介護業務のなかで活かせるかといった見極めが必要である。今回、実施した施設へのヒアリングでは、「50歳代の職員は若年層と同じ仕事をこなしている」、「50歳代までに介護職についておれば、60歳前半時点までは無理なく職務をこなせるものの、次第に、入浴など身体負担の大きい仕事は困難になる」という意見が得られている。
- そこで、本調査では主に、50歳代も補足的に視野に入れつつ、60～65歳の継続雇用者ができる限り働きつづけることを勘案しつつ、職務分析を行ない、経験の有無や年齢ごとに担える職務の範囲を探った。(図表4-7参照)

高齢者活用の可能な職務グループの抽出

職務分析の結果、以下のA～Gまでの職務グループが抽出された。

A. 「新規雇用／60-65歳／②全くの未経験者」で活用可能な職務グループ

<職務発生比率:A 施設:14.3%、B 施設:18.5%>

33.余暇活動支援、10.下膳、5.汚物処理、31.窓やカーテンの開閉、29.掃除、30.整理整頓、19.洗濯室に持って行く、持って帰る、20.洗濯(洗濯機で洗濯)、21.洗濯(干す、たたむ、仕分け)、26.ベッドメイキング

B.「新規雇用／60-65歳／①基礎介護技術の習得を前提」で活用可能な職務グループ

<職務発生比率:A 施設:8.3%、B 施設:6.0%>

9.配膳、12.口腔清潔(歯磨きなど)、13.整容(散髪、爪切り、ひげ剃り)、11.洗面介助、27.ベッドの高さ調整、28.ベッドの角度調整、18.入浴後のケア

C.「継続雇用／60-65歳」を条件として、活用可能な職務グループ

<職務発生比率:A 施設:2.0%、B 施設:2.1%>

32.声かけ、助言、指導

D.「新規雇用／60-65歳／①基礎介護技術の習得を前提」で、

条件付きで活用可能な職務グループ<職務発生比率:A 施設:7.0%、B 施設:7.1%>

34.散歩の介助、14.着替え(朝、晩)、8.食事介助(口に運ぶ、見守り等)

E.「継続雇用／60-65歳」で、条件付きで活用可能な職務グループ

<職務発生比率:A 施設:47.0%、B 施設:25.5%>

2.ポータブルトイレ介助、3.おむつ交換、点検、4.トイレ介助、16.入浴前後の介助(着替え、移乗など)、15.浴室に連れて来る、浴室から部屋に送る、7.食堂に連れて来る、食堂から部屋に送る、1.トイレに連れて行く、連れて帰る、23.移乗介助、24.体位変換、22.移動介助

F.「継続雇用／50歳代」で活用可能な職務グループ

<職務発生比率:A 施設:7.2%、B 施設:7.6%>

36.問題行動への対応、17.入浴(体を洗う、浴槽に入れる)、41.日誌等の記入

G.「高齢者は活用不可能な」職務グループ

(基本的には専門職が対応し、介護職は補助的に行う)

<職務発生比率:A 施設:2.5%、B 施設:1.1%>

25.バイタルチェック(血圧、検温など):看護婦、37.投薬(準備、飲ませる、塗布等):看護婦、35.リハビリテーション(機能回復訓練):PT、OT、

以下、G「高齢者は活用不可能な」職務グループ(専門職が中心でケアワーカーは補助的に行う)業務を除いて、現状から見た今後の高齢者雇用の課題について、若干説明を加える。

- Aについては、「新規雇用／60-65歳」で他分野からの人材調達による高齢者活用が期待できる職務であるが、現状では直接介護業務は少なく、周辺分野の業務に留まっており、ボランティア等との役割分担も課題になってくると考えられる。
- B、Dについては、「新規雇用／60-65歳」で、基礎介護技術の習得を前提に活用可能な職務である。今後の基礎的な知識や技術の習得など初期訓練の内容や提供方法が課題であろう。
- Cについては、「声かけ、助言、指導など」であるが、単なる声かけだけでなく、被介護者の状態に関する情報収集、方向づけ、指導など専門的なケアを要するが、身体負担が低い職務であるため、「継続雇用／60-65歳」で活用可能な職務グループである。しかし、日常業務のプロセスの中で発生する業務であり、これだけを単独で取り出すことは出来ないため、業務の流れを踏まえた職務設計のあり方が課題となってくる。
- Eについては、職務発生比率が全職務グループ中最も高いので、この分野の雇用創出が拡大すれば、大きな効果が期待できる。しかしながら、直接介護業務が多く、高齢者にとっては身体負担が高い移乗・移動を伴う場合が多いことや、被介護者の状態によって個別の対応が必要な職務、チームで行うためペースについていくことが難しい職務など、課題は多い。従って、現状においては「継続雇用」で、条件付きで60-65歳で活用可能な職務として位置づけられている。どのような条件設定があれば負担が軽減され、高齢者だけでなく、若年層にとってもメリットが大きく職業キャリアの継続につながるか、今後の福祉機器の導入や職務再設計の視点の導入などによる検討など、この職務分野への取組が重点課題となってくると考えられる。
- Fについては、現状では身体負担が高く、スピードを要求される職務や、介護職務でも専門性の高い職務グループであるので50歳代を中心に継続雇用のあり方が課題となる職務グループである。

専門的な判断力を必要とする職務を含むすべての介護職務を若年層と同様に行うには、少なくとも、50歳代以前からの継続雇用が必要である。

50歳代の新規雇用や継続雇用でも経験の浅い60～65歳の高齢者活用を行う場合、介護

の直接業務よりは間接業務や介護以外の周辺作業(車の運転、清掃)などが適していると考えられる。実際に高齢者が送迎を行なっている施設でも、60歳以上の高齢者がデイサービスの送迎など車の運転を行っている例は多い。

このように、現状では高齢者が担当している職務は限定的であるが、今年度行った職務グループの特性把握を踏まえた高齢活用の重点・課題領域の設定を行うことにより、具体的活用方策の提示につなげる。

3. 高齢者活用の課題

ここでは、高齢者を活用する際の利点と課題について、とりまとめる。

(1) 職務再設計・分業化

- 特養では1人のケアワーカーが1日に担当する主な職務が決められており、1日単位で見た場合は分業化や役割分担がある程度行われていることが調査より明らかとなった。しかし職務の分担は勤務ローテーションに応じて日毎に異なっており、常勤のケアワーカーはどの介護職務も行えることが前提となっている。このため、1週間、1ヶ月など長い時間で見えた場合、特養における介護職務は分業化されていないと言える。どの年代の人も、ほぼ同様の職務をこなしているのが現状である。
- 高齢者の活用を進めるには「勤務ローテーションに応じて全員が同じ職務を担当する」という職務分担方法を見直す必要がある。本研究では職務の特性に着目して高齢者に適した職務の抽出を行ったが、特養で実際に高齢者活用を行うためには、職務の分担方法に関する検討を行う必要がある。
- 労働省の調査(1999年度)ではケアワーカーの仕事のうち、食事介助や見守り・話し相手、清掃洗濯などのみを行なう非常勤職員やボランティア、実習生を入れている施設があった。さらに、施設では今後、非常勤職員の割合を増やしたいとする回答が多く、ケアワーカーの職務再設計を行なう事で、性別、年齢、経験の違いを生かした就業が可能になる。

(2) 入所者満足度

- 高齢者が担える職務を考える上では、施設側の都合だけではなく、被介護者にとって分業化を進めることが果して好ましいかどうかについても合わせて検討を行なう必要がある。
- 特養の業務の中には、専門知識を要する身体介護以外にも、話し相手やふれあいといった高齢者の心のケアをどうしていくかという課題があり、高齢者は被介護者のペー

スに合わせた行動もできるため、入所者の精神的なサポートを行えるといったメリットがある。心のケアについては、既存のボランティアの役割とも重なる部分があるが、不定期にしかこないボランティアでは充分に対応できないという面もあるため、心のケアの継続性の面からも高齢者活用の意義は大きい。

- しかし、高齢者が高齢者を介護する事で、同時代を生きた経験が相互理解を生むと同時に、一方では、同じような年齢のものが介護をするといったことから、被介護者がみじめな思いをしたり、介護する側が、「なぜ、自分ではできるのに、この人は出来ないのか」、「こういう姿にはなりたくない」といった拒絶感を持つ事から、ややもすると感情的になる場面もある。
- こうしたことから、施設の中には、体力もあり身体負担の大きい仕事が担え、かつ、被介護者の客観的なニーズ把握ができる若年層や、被介護者の心が理解できる高齢者という具合に、さまざまな年代の人がおり、それぞれの得意分野での役割発揮を行なう事が理想である。
- また、調理などを行なう上では、高齢者を活用する事で、旬の素材を取り入れた郷土料理を作る事ができたり、節約しながら高齢者の嗜好にあった味付けが行なえるといったことも期待でき、被介護者の生活満足度を向上させていくことが出来る。さらに、最近増加しているグループホームや小規模施設では、家庭的かつゆったりとしたケアを目指しているため、高齢者の活用可能性が広がると考えられる。

(3) 雇用管理(雇用形態、職務評価・処遇、勤務形態、ローテーションなど)

- 介護保険制度の導入を契機に、特別養護老人ホームでは人件費コストの抑制を目的に、年功序列型賃金制度の見直しや、評価制度についての検討に着手しはじめている。経営側の立場として高齢者の活用を進める上では、人件費コストがあまり高くなってしまうのは難しい。
- 高齢者活用を進める上では、これまでのような年功序列型の賃金制度を見直すこと、各施設で高齢者でも担えると考えられる職務の洗い出しや、若年層との役割分担、業績に応じた人事考課をきとんで行なっていく事が必要である。
- いったん定年を迎えた高齢者が新たに介護分野で働く場合、「好きな曜日や時間帯だけ働きたい」、「自分の能力を活かせる職場で働きたい」、「体力に見合った働き方をしたい」、さらに「責任ある仕事にはつきたくない」といった希望を持つ場合も多い。継続雇用の高齢者でも、デイサービスやホームヘルプサービスといった、身体負担の軽い業務への異動を希望するケースも多い。働く側のこうした希望を加味しつつ、雇用条件や勤務形態を見直すことが必要である。
- こうしたことから、施設側にとっては、食事など最も忙しい時間帯に限定した働き方で、

高齢者の希望に見合った働き方を提供すると共に、常勤職員だけで行われていたものを非常勤職員も配置する事で、人件費の抑制や介護サービスの質の向上につなげることも可能になる。

- さらに、介護業務の中には、高齢者が1人でやれば出来るが、入浴介助を行う際などチームに入って仕事をするのは困難な場合もある。現状では、チームのペースで業務をこなす必要があること、メンバー間で仕事の配分に偏りが無いことが条件となる事が多いためである。高齢者の場合、体力やペースの面で、若年層のケアワーカーに追いつけなかったり、被介護者に不安を感じさせることもある。
- 一方、清掃や運転業務などの後方支援業務は、申し送りや連携をうまく行なう事によって、高齢者同士で、ワークシェアリングすることも可能になるため、働く上でのチーム制についても検討を行なう必要がある。

(4) 能力開発(資格取得、教育訓練など)

- 高齢者のなかには自分の老後の問題などライフデザインを考える一環として、また、生涯学習の視点で介護分野に興味を抱く人も多くなっている。勉強熱心な高齢者に、基礎的な介護技術や高齢者の心理などを学んでもらう事によって、介護分野で、高齢者を活用していける可能性はより大きくなるだろう。
- 介護研修は、OJT(現場で実際に介護に携わりながら、直接、他の職員から介護技術を学ぶ)と、OFF-JT 外部研修(外部の研修会などに参加したり、外部講師を招く)、自己啓発に分けられるが、実際の介護現場は人手不足で研修が思うように行われていない。ヘルパー2級や3級といった資格制度が導入されてから、一定期間の研修(2級は130時間の講習、3級は50時間の講習)が義務づけられているが、それだけで「即、戦力」となるかについては、経営者側から疑問の声も多い。
- 高齢者を活用しようとする施設にとっては、経験のない高齢者や経験の浅い若年層のケアワーカーの介護技術を向上させていくための研修が求められている。現在、各都道府県ごとに設置された福祉人材センターや、社会福祉協議会が研修などを担っているが、一層の活性化が求められている。各施設について、地域固有の条件や処遇方針の相違はあるものの、基礎的な知識や技術はパッケージ化して教える事も可能であるため、同一地域にある複数の施設で、研修の共同開催なども視野に入れて考えていく必要がある。
- また、施設内で発生する職務について、マニュアルを作成している施設もあり、業務内容の均質化や底上げに役立っていると評価も得られているため、各施設がそれぞれの処遇方法に応じたマニュアル作成を行なう事についても検討していく必要がある。ただし、介護業務にはマニュアルだけでは解決できない部分も多く、介護現場で働く人が「公共サービスに関わる意識と、より良き人間観を持つ」努力をしていくことも欠かせない

い。

(5) 若年層とのコミュニケーション、教育的効果

- 若いケアワーカーは育った時代背景が異なる事から共通の話題を見出しにくく、高齢の被介護者とのコミュニケーションにおいて難しい面もある。この部分を高齢者がサポートし、被介護者を精神面で安定させることが出来れば、中心になって働く若いケアワーカーを結果として支えることになる。このように介護をスムーズに進めるための条件作りを高齢者が担うことが可能であろう。
- また、社会経験が豊富な高齢者は、若年ケアワーカーへの教育的効果も期待できる。

(6) 福祉機器の有効活用と高齢者活用の可能性

- 現在、特別養護老人ホームのなかには、福祉機器を使えば身体負担が軽減できる職務は多いと考えられる。車椅子や特殊浴槽のように日常的に使用されているものもあるが、移乗介助についてはほとんど福祉機器が使われていない。この大きな理由として、使い勝手の良い機器が無いことが挙げられている。
- 施設の中では被介護者の要求に即座に対応するには、福祉機器を活用するよりマンパワーで行なったほうが早く行動できる事、さらに建設年次が古い施設では福祉機器を活用するためのスペースがなかったり、改造が必要になる場合もあることが敬遠される大きな理由である。
- 福祉機器の活用によって、被介護者が「人に頼らず自分で物事が行なえる」といった自立心やモラルの向上が期待できる事や、ケアワーカーの身体負担軽減にも必ず役立つものと考えられることから、今後、介護業務の中で、どの辺りに負担がかかっているか、そこを解決するためにどういった福祉機器であればよいのか、使いやすい福祉機器とは何かを調査していく必要がある。
- 次年度は、高齢者活用を前提にし、「ケアワーカーの身体負担の軽減」と「高齢者の物理的な力を補うもの」という観点から、福祉機器についての検討を行なう事とする。

(注)特別養護老人ホームをはじめとする介護分野での福祉機器の現状について、「福祉機器の有効活用と高齢者活用の可能性」と題したレポートを安梅勅江委員が執筆した。詳しくは次頁以降を参照されたい。

研究レポート:「福祉用具の有効活用と高齢者活用の可能性」

安梅勅江(国立身体障害者リハビリテーションセンター研究員)

高齢者の介護業務への参加をはじめ、若年の介護専門職を含めて介護サービスの質向上のためには、福祉用具の有効な活用が喫緊の課題である。なぜならば、今後さらに要介護者の増加にとどまらず、重度化、重複化、体格の向上が予測される中、従来の人手を主体とした介護業務の限界は明らかなためである。福祉用具を上手に活用すれば、介護する側の身体的あるいは精神的な負担を大きく軽減する部分が数多く存在し、介護業務に余裕をもたらすことが可能となる。

しかし現状においては、高齢者の介護関連施設における福祉用具の活用は必ずしも充分になされているとは言い難い。主たる原因としては、以下の6点があげられよう。

1. 福祉用具活用の意味に関する誤解

福祉用具を活用する目的や役割に対する専門職、要介護者双方の理解の不足から、時に福祉用具の活用を「非人間的なもの」としてアレルギー的な反応さえ引き起こす場合がある。

2. 施設環境の未整備

福祉用具の機能を十分に発揮するための施設環境が十分に整備されていないため、有効な機器があっても実際に施設内での活用が困難な場合がある。

3. 有効な福祉用具に関する情報獲得の困難性

福祉用具は毎年数千の単位で開発され新たに市場に参入している。それにもかかわらず、ニーズに応じた適切な最新機器情報の入手が容易ではなく、情報不足から活用できない現状がある。

4. 有効な福祉用具の活用機会の乏しさ

実際に活用する形態に合わせて、適切な機器を試用したり使用に熟達するためのトレーニングの機会がほとんどない。また専門職の教育研修において、福祉用具の実際の活用方法に関するカリキュラムは極めて乏しい。

5. 高コストの場合が多い

福祉用具の活用のコストが高いために導入が見送られる場合が多い。

6. 使いやすい福祉用具が少ない

実践の場のニーズに適合し、実際に活用しやすい有効な機器開発が必ずしも充分ではない。高価な福祉用具を購入しても、使いにくい、介護に時間がかかるなどの理由で倉庫に眠ってしまう場合も少なくない。

高齢介護者の活用に向けて、福祉用具の使用が有効な業務は数多く存在する。限られた紙面ですべてに言及することは不可能なため、本節ではその中で特に、最新技術を用いた「身体的負担の軽減」、「モニタリング機能の充実」に焦点を当て、今後の課題を整理するものである。

【福祉用具の活用が有効な業務】

(1) 身体的負担の軽減

介護サービスにおいて、身体的負担の軽減が期待されるのは、特にベッドから車椅子、トイレ、風呂またはその逆の移動などの移載・移乗、移動に関わる部分である。

介護専門職の物理的な力を補うものとして、昨今パワーアシストを用いた福祉用具が注目されている。これは人の力を補う目的で利用され、すでに一般化しているパワーアシスト型製品の代表的なものには、パワーアシスト自転車がある。あくまでも自分の足でこぐものの、坂道などではモーターのパワーを利用して楽にこぐことを可能としたものである。

同様に、パワーアシスト型の福祉用具は、もともと自分の力で動かしていた部分に、力を補って楽に動かすことができるようにする機能を付けたものである。したがって、福祉用具を用いた介護を「非人間的なもの」と理解しがちであった専門職あるいは要介護者にとっても、人力の補助として用いるパワーアシスト型福祉用具は、受け入れやすいものと考えられる。パワーアシスト型の福祉用具は、いわば「人手の安心感」と「機器の確実なパワー」を活用するハイブリッドな福祉用具である。介助する側、される側の両者にとって、動作のすべてを機器が行うのではなく、人と機器とが共同で介助することは、今後の適切な機器活用のあり方とも言えよう。

パワーアシスト機能は、利用者にそれを意識させない点で画期的なものである。たとえば、現在広く普及しているパワーアシスト自転車の場合、ペダルをこげばモーターが自然に足の力を補い、スイッチの切り替えなどを必要としない。何気なく使うことができるが、センサー、マイクロコンピュータなどのハイテク技術が応用されており、快適に活用できる。

また、機器と人間との共同作業により初めて機器が動作するので、人手が必ず介在することになり、介護専門職および要介護者の両者にとって「やさしい」機器であるといえる。

多くの福祉用具のパワーアシスト化が期待されるが、現在および近々にパワーアシスト型の機器として活用できるのは、介助用リフト、自走型車椅子、介助型車椅子などである。

●介助用リフト

介助用リフトは、要介助者の移載・移乗のために広く使用されており、今後のさらなる有効

活用が期待される福祉用具の一つである。

重度障害者の居住施設では、ベッド、トイレ、脱衣室、浴室など移載・移乗の必要な空間すべてに利用者の障害特性および動線に合わせたリフトが設置されているところが多い。

高齢者の介護領域での活用を促進するためには、利用者の障害特性に応じて、吊具、操作性、機動性の調整が容易に可能なリフター設備の活用が有効と考えられる。

現在開発中のパワーアシスト型介助用リフトは、市販の介助用リフトにセンサーとマイクロコンピュータを組み合わせた単純な形のものである。リフトのハンガー部分に取りつけられたセンサーにより、要介護者の体重の変化を計測し、マイクロコンピュータで分析しながら変化に応じてモーターを動作させる機能を備えている。パワーアシストにより、介助者が上向き力を加えるとモーターが上向きに、下方に力を加えるとモーターが下向きに力を補う。これを用いれば、わずかペットボトル1本を上下に動かす力で、要介護者を上下に移動することができる。さらに、マイクロコンピュータにより、自由に補助する力の大きさを調整することができる。

リフトのパワーアシスト化により、これまでのようなリモコンスイッチによる操作が必要なくなり、専門職は余裕を持って介助に集中することができる。また、機械と人間との共同作業という形で移乗が行われるため、要介助者側も違和感が少ない。従来の介助リフトへの追加部品という形でコストを押さえ、利用しやすいものとなることが期待されている。

●自走型車椅子、介助型車椅子

自走型のパワーアシスト車椅子は、本人の車椅子をこぐ力を補い、活動の範囲を広げるものである。また介助型の車椅子の場合は、車椅子を押す介助者の力を補い、介護者の負担を軽減するものである。

自走型のパワーアシスト車椅子は、電動車椅子と手動車椅子の中間的なものである。自転車の場合と同様、通常は手動の車椅子として使用し、スロープの登板などで大きな力を必要とする場合はパワーアシストが作動する。パワーアシストの自走型車椅子は、電動車椅子に比較して軽量で持ち運びが容易という利点がある。

一方、介助型のパワーアシスト車椅子は、今後高齢者が介護領域において活躍する場合に、多いに活用が期待されるものである。車いすを押すグリップの部分にセンサーを取り付け、方向を感知しながらモーターにより駆動力の補助を行う。モーターの力の調整にはマイクロコンピュータが用いられている。介助型のパワーアシスト車椅子は、高齢の介護専門職が、車椅子使用者を介護する際に、機械のパワーにより不足した力を補い、より安全性を高めるために有効であるといえよう。

(2) モニタリング機能の充実

●ヘルスマニタリングシステム(健康管理を自動的に行うシステム)

生活習慣病は、日々の生活習慣と深い関係がある。そこで日常的な体調や生活習慣を記録して分析し、健康管理や疾病の予防や早期発見に役立つヘルスマニタリングシステムが開発されつつある。

生活の場にある設備、たとえば洋式便器などにセンサーを組み込んで、体調や毎日の身体活動を観察して克明に記録することが可能である。本人はもとより、専門職にも気づきにくい体調の変化を捉え、必要であれば精密検査を受けるように指示する。数年以内には、ヘルスマニタリングシステムは実現する予定である。

具体的には、ヘルスマニタリングの場所として、まずベッドあるいは布団が有効である。起床時間や就寝時間をはじめ、多数の温度センサーをシーツの下に設置することにより体動を記録し、睡眠の状態を記録する。さらに、心拍や呼吸のセンサーや、導電性のシーツによる心電図の自動記録などが考えられる。

第1の有効な場所として、トイレがある。排泄の状況は健康の重要なバロメーターであり、便座に荷重を測定する装置を備えて体重の自動測定をしたり、体重の変化として排尿、排便の量を測定する。とくに高齢者に多い排尿速度の低下を測定することもできる。また、尿や便の組成を検査するセンサーも開発されており、すでに尿糖については自動測定装置が実用化されている。

第2に、浴槽をモニタリングに利用できる。規則的な入浴習慣の状況を記録したり、浴槽の内壁に電極を取り付け心電図による検査、さまざまなセンサーを用い呼吸、末梢循環、発汗など各種の生体情報が検出できる。

●行動のモニタリングシステム

行動のモニタリングシステムとしては、健常者の日常行動の評価や運動療法の効果のモニタリングと、痴呆性高齢者の保護を目的としたモニタリングシステムがある。ここでは徘徊モニタリングに焦点を当てて解説する。

痴呆性高齢者の徘徊モニタリングは、高齢者を精神的・身体的に束縛することなく、居住施設内を自由に安全に行動できることを目的としている。痴呆性の高齢者本人にわからないように小型の発信器や送信器を装着し、ゲートの通過を検知することができる。また、ビデオで、窓を含め出入り可能な地域を終始監視し、異常が発生した時に警報を発するものもある。特に通所施設や入所施設などは、外部からの訪問者が自由に出入りできる環境にあり、設置が有効である。

いったん施設外に出た場合には、GPS と移動体通信を用いた位置の探査や位置の追跡

法が実用化されつつある。

【高齢者活用のための福祉用具活用の今後の展開】

今後、高齢者の介護領域における活躍を期して、福祉用具を十分に活用していくためには、以下の点に注目した具体的な取り組みが必須である。

- 1) 福祉用具は人手による介護機能を完全に代替するものではない。あくまでも人手を補うものとして、「より質の高い介護の実現のために用いる」とした基本的な考え方を、専門職および要介護者の双方が十分に理解して活用することが重要である。
- 2) したがって、パワーアシストなどの介護者の身体的な負担を軽減しつつ人間と機械が共同作業で介護する形の福祉用具の導入を今後さらに進める必要がある。
- 3) その際重要なのは、個々の福祉用具の導入だけでは、必ずしも十分にその機器の機能を発揮できない現実を十分に認識することである。その機器を使う場、すなわち施設内の環境整備が同時に必須であり、福祉用具利用者の生活全般と介護方法を総合的にとらえた施設全体の再設計が必要となる。
- 4) 特に専門職の「動線」を短縮し、できるだけ無駄のない動きで介護できるような環境デザインが求められる。たとえば、トイレや浴室でのリフター設置の位置を工夫する、おむつなどの収納スペースを各室に配置し何度も取りに行く手間を省く、専門職間の情報共有のためにコンピュータや PHS など遠隔通信機器を活用するなどがある。
- 5) 福祉用具は、毎年数多くの新しいものが開発されている。最新の有効な福祉用具の情報を十分に活用することができるようなシステムと、福祉用具を実際に使って有効性を確認する教育研修の場の設定が必須である。
- 6) さらに、より実践の場のニーズに即した有効な機器開発の促進と、機器活用のためのコストの軽減が期待されよう。

参考文献

- 1) 高山忠雄、福祉用具活用の実務、第一法規、1998
- 2) 安梅勅江、福祉用具の有効活用、福祉用具プランナーテキスト、テクノエイド協会、1998
- 3) 安梅勅江：高齢障害者に関する世界の社会保障制度、総合リハビリテーション、28(1)、99-104、2000
- 4) 日比野正己、バリアフリー百科、TBSブリタニカ、1999
- 5) 介護・医療・予防研究会、高齢者を知る辞典、厚生科学研究所、2000

第6章:次年度に向けて

第6章 次年度に向けて

今年度研究では、職務分析によって、60～65歳の継続雇用の高齢者が特養で働く場合、無理なく担えると考えられる職務の範囲と、また、条件を付与すれば(たとえば、ADLの高い人に対する介護であれば可能、勤務時間帯を限定すれば可能、1人のペースで職務が行えれば可能など)行なえると考えられる職務が明らかになった。

次年度は、本年度の研究結果を受けて、「1. 高齢者活用例の具体的提示」と、「2. 高齢者活用を前提とした福祉機器の活用方策」についての検討を行ない、「3. 高齢者活用例のシミュレーション、普及啓発ツール」の作成を実施する。

1. 高齢者活用例の具体的提示

次年度は、60～65歳の高齢者を実際にどのように活用すれば良いかについて、具体的な検討とケーススタディを行なう。

(1) ケアワーカーの職務再設計例の提示(介護職務の再編成、それに基づく職務再設計等)

24時間調査を行なった2施設の特徴を踏まえた上で、高齢者が介護職務に携わるための方策を検討する。具体的には、職務発生比率、職務発生時間や負担軽減策等を考慮した職務再設計の検討を行なう。

(2) 高齢者活用のための雇用管理方法

高齢者が働くための条件設定について、以下のような検討を行なう。

- 労働時間帯を配慮した勤務形態(時間設定や繁忙時間帯に限定などを考慮する)
- 賃金制度や評価制度についての検討(高齢者だけを考慮するのではなく、施設の全職員についての検討が必要となる)

(3) 能力開発や教育研修プログラム

60～65歳の継続雇用の高齢者では、それまでの介護経験によって、ほとんどの介護知識は習得していると考えられるが、新規雇用における基礎介護技術の習得や継続雇用においても身体負担軽減や意識・モラルの向上を目的に、高齢者活用に適した教育研修プログラムのあり方を検討する。

(4) 中高年のキャリア開発モデル

今回実施した12施設のヒアリング調査では、「60歳で定年を迎えたのち、本人の希望で施設内の介護中心とした職務から、デイサービス、ホームヘルプサービスや、施設内の業務で

も身体負担の少ない周辺職務に移行する」という意見が得られている。特養で中高年以降高齢期まで、施設側の条件を踏まえ、本人の希望や個別の状況(体力や経験(熟練度)など)を勘案したキャリア開発モデルを検討する。

2. 福祉機器活用による身体負担軽減策

一般的に特養のなかでは、「排泄」「入浴」「移乗」などが、身体負担が大きいと言われてい
る。高齢者だけでなく若年層を含めた介護職務に携わる労働力の維持と、高齢者の雇用をな
るべく継続していくためには、適切な福祉機器を選定し、特徴を把握するとともに、正しい活
用方法を習得することが重要となってくる。

現状では、スピードや使い勝手の点で課題が多いと認識されている福祉機器の今後の活
用のあり方について、有識者で構成するワーキンググループを組織し、以下の点について検
討を行う。

- 三大介護やそれ以外のどの職務に身体負担がかかっているか
- どの福祉機器を用いれば、どの程度負担軽減が可能か
- 介護する側の高齢者の物理的な力を補うものに限定的な場合、使いやすい福祉機器は何か
- 選定された福祉機器のメリット・デメリットは何か
- 選定された福祉機器の正しい活用方法や普及方法は何か、など

3. 高齢者活用例のシミュレーション作成

上述した「1. 高齢者活用例の具体的提示」、「2. 高齢者活用を前提とした福祉機器の活用
方策」の調査結果から、特養で高齢者を活用している具体例を提示するため、シミュレーショ
ン作成を行なう。

具体的には以下のようなものが考えられるが、詳細は次年度の委員会において検討を行
なう。

- 一日のローテーションの中での高齢者の役割発揮が行なえる時間帯と職務内容
- 介護職務における職務の細分化・職務再設計のあり方
- 福祉機器を使用した場合の、高齢者の身体負担軽減の実態

【資料編】

(1) 24時間調査記入シート

調査開始：12月 日 時 分 担当ケアワーカーの氏名： 万歩計歩数： 歩 記入担当調査員氏名：

Table with 50 columns for activities (e.g., トイレ介助, 食事介助, 洗濯, 移動) and 5 rows of time slots (00, 03, 06, 09, 12, 15, 18, 21, 24, 27, 30, 33, 36, 39, 42, 45, 48, 51, 54, 57). Includes a large text box for service details and a column for staff counts (一人目 to 四人目).

(2)職務分析評価シート

①24 時間調査対象2施設(例:トイレに連れて行く、連れて帰る)

業務名	1. トイレに連れて行く、連れて帰る										
業務内容・範囲	連れて行く: ベッド等からの移乗介助 トイレまでの移動介助 連れて帰る: トイレから居室等への移動介助 ベッドへの移乗介助										
	使用機器										

新ADL	評価分野	責任 (は一つ)				知識				判断				熟練 (は一つ)				身体負荷 (は一つ)				心理的負担感 (は一つ)															
						専門知識 (は一つ)				専門知識の使い方 (は一つ)				業務を遂行する際のチェックポイントの数(多さ)(一つ)				判断基準の難易度 (は一つ)				熟練は全く必要でない				身体負荷				心理的負担感							
		全く必要でない	あまり必要でない	やや必要である	非常に必要である	全く必要でない	あまり必要でない	やや必要である	非常に必要である	全く使う必要がない	あまり使う必要がある	やや使う必要がある	非常に使う必要がある	ほとんどない	あまりない	やや多い	非常に多い	非常にやさしい	やややさしい	やや難しい	非常に難しい	熟練は全く必要でない	熟練はあまり必要でない	やや熟練が必要である	非常に熟練が必要である	非常に小さい	やや小さい	やや大きい	非常に大きい	非常に小さい	やや小さい	やや大きい	非常に大きい				
高:「元気な方」 に対して	身体援助	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	/							
	接遇援助 (精神的)	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	/				1	2	3	4				
中:「体は元気で 痴呆性の高い方」 に対して	身体援助	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	/			
	接遇援助 (精神的)	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	/				1	2	3	4				
低:「寝たきり の方」に対して	身体援助	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	/			
	接遇援助 (精神的)	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	/				1	2	3	4				

②ヒアリング対象 10 施設

各介護業務の特性と、高齢者(50 歳以上)が担当している業務について【施設名:

ご氏名:]

介護業務の内容	各介護業務の特性										50 歳以上が担当しているか(1つに○)			高齢者(50 歳以上)が業務をスムーズに行えるようにするために考えられる工夫点や課題 ※左のいずれに○を付けた場合でもお考えがある場合はご記入ください。
	ADL による違い (有りにチェック)	責任	知識		判断		熟練	身体負荷	心理負荷	全一連の業務を担当	業務の一部を担当	全く担当しない		
		必要な注意の程度	必要な専門知識のレベル	専門知識の使われ方	業務を遂行する際のチェックポイントの多さ	判断基準の難易度	ケアワーカーを熟練度で並べて、どれくらいのレベルであれば可能か	どれくらいの身体負荷がかかるか	心理的負担感の程度					
排泄	トイレに連れて行く・帰る		1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4				
	ポータブルトイレ介助		1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4				
	おむつ交換・点検		1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4				
	トイレ介助		1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4				
	汚物処理		1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4				
	その他の排泄介助		1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4				
食事	食堂に連れてくる・帰る		1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4				
	食事介助		1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4				
	配膳(食卓設置なども含む)		1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4				
	下膳		1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4				
	おやつ・水分補給		1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4				
清潔整容	洗面介助		1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4				
	口腔清潔		1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4				
	整容(ひげ剃り、爪切り、散髪)		1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4				
	着替えの介助		1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4				
入浴	浴室に連れてくる・帰る		1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4				
	入浴前後(着替え・移乗の介助)		1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4				
	入浴(体を洗う、浴槽に入れる)		1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4				
	入浴後のケア(髪を乾かすなど)		1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4				
洗濯	洗濯物を持って行く・持って帰る		1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4				
	洗濯(洗濯機・手洗い)		1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4				
	洗濯(干す、仕分け、たたむ)		1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4				
移動等	移動介助		1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4				
	移乗介助		1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4				
	体位変換		1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4				
環境整備	ベッドメイキング		1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4				
	ベッドの高さ調整		1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4				
	ベッドの角度調整		1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4				
	掃除		1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4				
	整理整頓		1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4				
	窓やカーテンの開け閉め		1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4				
医療	バイタルチェック(検温・血圧)		1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4				
	投薬(準備・飲ませる・塗布など)		1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4				
余暇	余暇活動支援		1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4				
	散歩の介助		1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4				
	リハビリテーション		1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4				
その他	声かけ・助言・指導		1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4				
	問題行動への対応		1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4				
	ショートステイ入退所手続き		1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4				
	日誌などの記入		1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4				

(3)各委員ヒアリング結果とりまとめ

	A委員	B委員	C委員	D委員
職務再設計の基本視点				
高齢者の活用可能な職務	<ul style="list-style-type: none"> 特技を生かせる業務(手芸・裁縫など) 補助的な介護業務(記録、マネジメントなど) 車の運転(介護の要素を含む) 施設外での、居宅介護サービス部門(被介護者の生活を補佐するため、負担少ない) <p>【備考】</p> <ul style="list-style-type: none"> すべての介護業務を高齢者が行うためには、50歳代からの継続雇用が必要 	<ul style="list-style-type: none"> 間接介助(調理、運転、清掃、ゴミ捨て、庭木管理など)は非常に適している 声かけ、指導・助言は若手よりも上手にできる ADLの高い入所者に対する着替え介助、洗面介助、排泄介助、整容、口腔清掃、余暇活動支援は経験者なら可能 体力、もしくは器具があれば、洗濯を担当できる可能性あり(施設内では、入所者の着替え・衣類のみを洗濯) <p>【備考】</p> <ul style="list-style-type: none"> 経験のある高齢者でも、入所者と良好な人間関係を築くことが介護の第一歩となる(→個別の状況を良く理解する) ADLだけでなく、痴呆度によっても入所者への対応が異なるため、一概には判断できない 身体的負担ばかりではなく、心理的負担が重いかどうかとも検討される必要がある(熟練度・経験により左右) 	<ul style="list-style-type: none"> 施設の整備業務(ゴミ拾い、清掃など) (しかし、極めて単純な業務のため、高齢者が満足するか疑問) 人間関係が介護の基本なので、この関係を築けなければ全て無理 (例:食事介助では相手を尊重する姿勢が必要) <p>【備考】</p> <ul style="list-style-type: none"> 高齢者をどのようなタイプの労働者と捉えるのかが大変重要 施設の各業務に対する考え方にも依存する(汚物を内部化するか、外部化するかの問題) 	<ul style="list-style-type: none"> 施設の業務の中で、一連の動作のなかから、取り出して分業を行えるものと、行えないものがある。たとえば、ベッドメイキング、余暇活動支援、入浴前後の介助(着替え)、散歩の介助、およびほとんどの間接業務などである。 また、日誌の記入などは工夫によっては行えるのではないかと。相手の状況なのか、行った介護職務を記入するのかによっても難度は異なるため、条件付きで考慮すべき。 ただし、痴呆の程度が重い人などは、入浴の前後で介助する人が変わることを好まない場合が多い。 トイレ介助など、入所者と介護する側が1:1で対応できるものは可能
高齢者の活用が困難な職務	<ul style="list-style-type: none"> 特養はもともと重介護が基本で、非常にハード ④(新規雇用の高齢者) 介護という専門業務は困難 ⑤(継続雇用の高齢者) 高い身体負担・気力が必要な場合は困難(但し、若い人が腰を痛めるケースもある) チームでの介助(入浴介助など)はより困難 (周りのペースに合わせる必要がある、メンバー間で仕事配分が平等である、などのため) 	<ul style="list-style-type: none"> 掃除、整理整頓は身体的負担が高い 口腔清掃も臨機応変に対応する必要があり難易度が高い 配膳下膳でも記録を伴うため、単純作業ではない 散歩介助、入浴介助は集中力が必要なので困難(特に入浴介助はチームを組むため、より困難) バイタル・チェックは困難 夜勤は能力、機敏性、判断力が必要であり困難 ④(新規雇用の高齢者) 技術・経験がないため、介護による負担がより大きくなる 移動介助など身体的負担の大きい業務は困難 ⑤(継続雇用の高齢者) 60～65歳の高齢者職員では食事介助にもトラブルが付きまとう(集中力低下、問題処理能力低下のため) 	<ul style="list-style-type: none"> 投薬、バイタル・チェック、声かけは困難 介護の専門職は判断が必要となる ④(新規雇用の高齢者) 対人援助の資質の有無を問われる ⑤(継続雇用の高齢者) 定年を迎えた職員は施設よりもデイ・サービスでのヘルパーとして異動する 特に定年後、雇用保険が続く300日間は仕事を持たず、自由に過ごしたい願望を持っている人が多い 	<ul style="list-style-type: none"> ベッドの高さ調整などは血圧が高い人に対し、急に角度をかえたりすると貧血になる恐れもあり、難度が高い。投薬、バイタル・チェックなども、介護専門職の判断が必要となる。 声かけも単に、それだけを取り出して行うということは困難で、通常、何かほかの動作をしながら行うもの。 入浴など高齢者と若い人がチームを組んでやらねばならない職務は無理。排泄や入浴など、移乗を含む介助は、若い人と高齢者のタイミングが合いにくく、介助される側の高齢者も不安を持つ。 援助する場面によって、チームの作り方(構成される年齢)が異なるのが理想的である
高齢者活用の課題				
入所者満足度・人材の投資効果	<ul style="list-style-type: none"> 入所者の心のケアに関して、高齢者活用の意義は大きい 高齢者ケア・ワーカーは介護の受け手の立場で物事を考えられる <p>【留意点】</p> <ul style="list-style-type: none"> 「高齢者の社会参加」として高齢者活用を位置づけた場合、働く形態が問題となる。金銭のために行う人と、ボランティアで行いたい人がいるが、見極める必要あり 	<ul style="list-style-type: none"> 話し相手として、高齢者のコミュニケーション能力に期待 調理現場でよく活躍している(旬の料理、郷土料理・味付けができる、節約する、衛生上の問題から他の業務は行わない) 運転手としてよく活躍している(運転がソフト、交通規則をよく守る、空き時間は他の間接業務を担当できる) 	<ul style="list-style-type: none"> 仕事ぶりは個人差が大きい →一人一人担当業務が異なる(個別配慮/ 適材適所) 入所者満足に応える宿命を持ちつつ、公共サービスの域を出ていないのが現状 ④(プラス面) 同時代を生きた経験が相互理解と共感を産む ⑤(マイナス面) 対等な人間関係を作りにくい 「若い」の拒絶反応、感情的になる(若手のように客観的にニーズを把握できない) <p>【具体例】</p> <ul style="list-style-type: none"> 実際、50代男性(非常勤)が働いており、すべての業務をこなすが、入所者の評価は低い →介護技術を学ぶことが必要 	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者を配置しても入所者の満足度は低いのではないかと。確かに高齢者はコミュニケーションのとり方はうまいが、入所者と年齢が近いだけに、入所者が自分の姿を見られてプライドが傷つくこともありうる。 高齢者の活用は、入所者とある程度の距離が保てるような職務であれば歓迎されるが、直接的なケアの場合は注意を要する。今回の調査でみた、間接業務なら高齢者活用が考えられる。 若い介護者は、入所者と年齢の断層ができる。施設のなかには、さまざまな世代の人がいることが望ましい。
雇用管理(雇用形態、職務評価・処遇、勤務形態、ローテーションなど)	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者に適した採用条件・雇用条件・就業形態を考える必要あり <p>【雇用形態】</p> <ul style="list-style-type: none"> 50歳以上は原則として非常勤採用となる 可能性として、後方支援業務をワーク・シェアリングする形態がコスト面から行って望ましい <p>【勤務形態】</p> <ul style="list-style-type: none"> ある程度定型的で、規則的であることが前提条件となる 	<p>【採用】</p> <ul style="list-style-type: none"> 雇用形態を様々に分類し(正規・非正規/ 条件付き可能・絶対不/ 男性・女性/ 年齢別)、その上で雇用者側の条件と高齢者ができることを照らし合わせる作業が必要 雇用者側は採用時に、長期間の勤務が可能か、人付き合いのいかに一番重視する 高齢者は子育てが終わっているため、勤務状態が良い →病児保育を充実させる必要あり 採用で重視するポイント 高齢者:経験の有無、お年寄りへの意識(好き嫌い)、施設近くに住んでいることなど 若手:経験、時間帯、施設の近くに住んでいること、家族の状況(小さい子供がいるかどうか)など 	<p>【採用】</p> <ul style="list-style-type: none"> 市場原理により高齢者を低コストの人材とすることに反対 →「選ばれるサービス」を目指して社会的使命ある仕事ぶりを高齢者にも求めている 施設としても、市場原理優先の風潮に対し、どのような対応を取るか見えていない <p>【雇用形態】</p> <ul style="list-style-type: none"> 施設の業務は全て繋がっており、一部だけを担当することは入所者の希望に添わない →業務の細分化には疑問 但し、単独取り出し業務は可能 高齢者活用は介護業務に限定されるべきではない(例:オンブズマン制度) 	<p>【職務の組み替え】</p> <ul style="list-style-type: none"> 施設のなかでは専門職域と専門職性が固定化している。つまり、看護婦は施設では数人程度しかいないが、一定の業務独占を行っている。特養では、準看護婦くらいの知識で十分可能な職務がある。 ある専門職性でしか行えないところから、派生した部分までこなせるような仕組みを考えていくほうがよい。 特にケアワーカーと看護婦、社会福祉士(指導員)の関係性を強くすべきではないかと。 <p>【雇用形態】</p> <ul style="list-style-type: none"> 高齢になるほど、介護職務は体力的にきつい面も出てくるので、勤務日数や出勤時間への配慮は必要になる。50歳代であれば夜勤は可能だが、60歳を超えると厳しくなる。

		<p>【雇用形態】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者はパート専門(←人件費抑制の流れ) ・低コストでの雇用が実現する(高齢者にとっては時給が良い仕事) →そのために短期の契約雇用という形態となる ・平均勤続年数の状況は、若手職員が非常に短い(例:寿退社、出産のため) <p>【勤務形態】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一人一人の体力に適した形態を取るような工夫が必要 →希望に応じてローテーションを作成 ・原則として全職員を平等に扱うため、妊婦の職員にも同じ仕事を担当させる <p>【職務評価、処遇】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護事故等の責任を誰が負うか、について責任のランク付けは非常に難しい ・正規・非正規を問わず、職場マニュアルを守り努力する人材にボーナス等で報いる方針 ・能力評価を行う(第一段階は自己評価、次にチーフの評価、と上がっていく) 	<p>→もっと高齢者の能力を生かせる場を社会が提供すべき</p> <p>【職務評価、処遇】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・勤務評価は利用者の声に基づいて行う(かなり正確) ・介護報酬の水準について議論が必要 	<p>事務部門の管理宿直は可能だろう。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・フルタイムではなく、フレックス制を導入したり、2~3人で組み合わせることで働く雇用管理も有効になる。ただし、施設側にはコーディネイト業務が必要になる。 <p>【職務評価、処遇】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ポストの少ない施設では、若い人材が定着しにくい傾向がある。5年で係長、10年いけば統括業務担当といった人事ルートをつくっていくべきである。見通しのない専門職性に問題がある。 ・職員のなかに相当数の高齢者がいる施設は30代、40代で施設に就職し、経済的要件で働いている人が多いのではないか。 ・高齢者活用を進めるには、これまでのような年功序列賃金を見直し、業績に応じた人事考課をきちんと行っていく必要がある。
能力開発(資格取得、教育訓練など)	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の再教育には大きな可能性あり(勉強熱心、生涯学習として介護を捉える、そもそも介護を自分の問題として興味を持つ、など) <p>【将来への課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護分野に新規参入する高齢者についても教育訓練体制を整備することが社会全体の大きな課題 	<ul style="list-style-type: none"> ・マニュアルがすべての業務についてある(業務内容の均質化、底上げに役立っている) ・介護現場では人材不足なので、実践に携われる高齢者をどんどん雇いたい、訓練制度が未成熟 ・ヘルパー2級・3級でも、講義と現場実習のみの学習であるため、実践には不適切 <p>【将来への課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・知識・経験が介護にはやはり必要なので、公的に高齢者向けの教育・研修機関を作ることが必要 	<ul style="list-style-type: none"> ・口腔清潔では、訪問歯科診療時に技術指導を受けている <p>【必要な姿勢】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・教育・研修プログラムを整備することは大事だが、それ以前にどのような人間観を持つ人材かが重要 ・特養に就職してからではなく、それ以前から動機を持って介護に係わっていく姿勢が評価される ・公共サービスに従事するという意識を持って欲しい ・現在は資格優先の風潮あり →しかしより重要なことは、利用者のニーズを察知するトレーニングではないか 	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の新規採用は事前の訓練が必要。現在の資格制度であるヘルパー2級程度で必要十分条件なのか検討が必要である。最低限必要な介護技術がある。 ・福祉のシステムは『制度ありき』で動いており、たとえば「苦情処理」や「サービス評価」といった概念の理解も必要である。 ・施設はいろいろな状況が起こりうる。特に高齢者の心理面の学習は施設に就職してからのOJTでは追いつかない。 ・施設によってはミーティング(朝のひきつぎ、お昼や三時の休憩時間、QC活動のグループワーク)をあまり行っていないところもあり、そのような施設ではOJTがうまく行えない。 ・高齢者の活用をすすめるためのインセンティブとして、施設に補助金を出して研修を奨励するより、指導職員をひとり置けるような職員配置基準への見直しをすすめるほうがよい。 ・大概の施設は特別養護老人ホームにショートステイやデイサービスがくっついている。施設が保有している機能によって、職務は異なるが、高齢者の新人研修はパッケージ化して行うことが可能である
若年層とのコミュニケーション、教育的効果	<ul style="list-style-type: none"> ・入所者とのコミュニケーションを十分に取れる高齢者は、中心となる若手職員を支えることができ、スムーズな介護に役立つ 	<ul style="list-style-type: none"> ・人生の相談役、人間の先輩としての意見、日本文化や伝統についての伝授など、若手職員に指導してもらえる部分は大きい 	<ul style="list-style-type: none"> ・若手職員ができない精神的なケアを担当し補佐する役割に期待 	<ul style="list-style-type: none"> ・施設の中では、介護職員の年齢層が重層化しているほうがよい。人間関係のもつれがあった時も解決しやすい。 ・高齢者を活用するには、施設は介護業務の合理化を進める必要がある。これまでの施設は、好んで忙しくしているように見受けられる点があることも否めない。布オムツがいいのか、紙オムツが好ましいのか、利用者満足度やコスト面での計算に基づいて選択できていないのではないか。
福祉機器の活用効果(入所者満足と介護業務の効果の観点から)	<ul style="list-style-type: none"> ・福祉機器は便利だが、使いこなすまでに人手・時間・スペースが必要 ・身体介護のみならず、補完部分でもIT機器を活用する可能性は大きい(特に記録分野) 	<ul style="list-style-type: none"> ・現状では移動介助等に関する福祉機器の活用は非現実的 		<ul style="list-style-type: none"> ・介護業務の中で、どのへんに負担がかかっているか、そこを解決するためにどういった福祉機器であればよいのか、使いやすい福祉機器とは何かを調査していく必要がある。 ・福祉機器の範疇も広いので、高齢者活用を前提にし、「ケアワーカーの身体負担の軽減」と「高齢者の物理的な力を補うもの」といった制約条件での絞込みが必要である。
その他		103 万の税額控除や助成金の不正活用を撤廃して、有用な人材が社会に出て行くインセンティブを作る必要あり		

(4)調査対象施設の概要

①ヒアリング調査対象 12 施設の概要

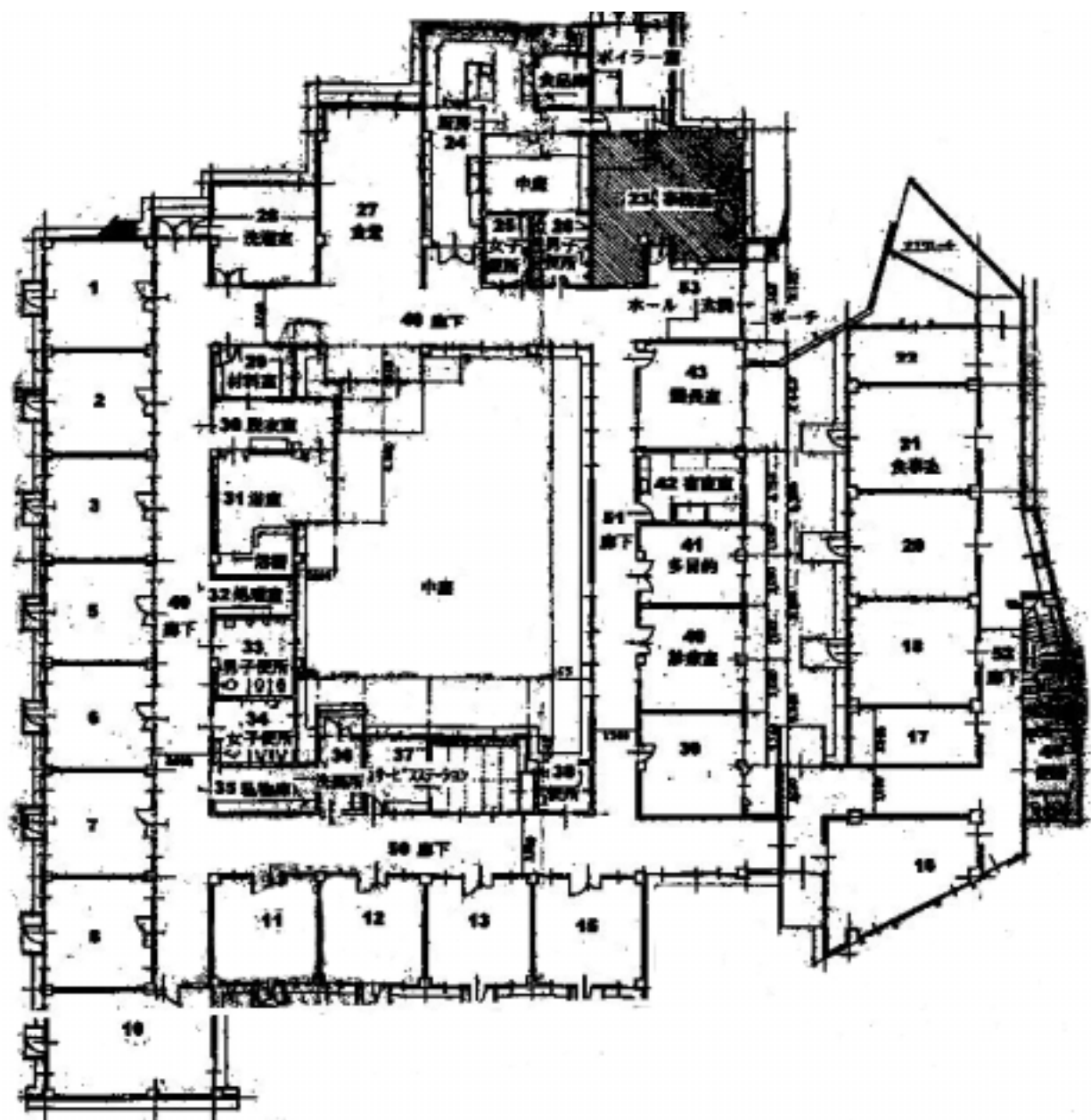
施設名 所在地	開設年 築年数	建物面積 レイアウト 床数	ケアワーカー数 (60歳以上のケ アワーカー数)	定年 再雇用	採用方法、採用時に重視する点	高齢者が行えると思う業務	高齢者活用を進めるための課題	福祉機器の活用について
A 施設 千葉県 茂原市	1976年 築23年	1672㎡ 1階建て 70床	常勤:22人 非常勤:4人 (常:0 非:0)	60歳 有り		<ul style="list-style-type: none"> 継続的な重介護が不要な業務(例えば在宅ヘルパー) 経験豊かな対人援助技術を生かせる業務 食事介助(軽作業・熟練) 	<ul style="list-style-type: none"> ケアワーカーの業務は①経験を重ねて熟練度を増す業務と②気力・体力が重要となる業務に大別される →ピークは35～45歳と考える 但し、ケアワーカーは各年代に亘り幅広く採用する方針(…業務平準化に寄与) 	<ul style="list-style-type: none"> ポータブル・トイレ 変形皿と滑り止めトレイ ストレッチャー用特浴 シャワー・チェアー 暗証番号付きドア 等 * 導入が望まれるが、機械的な作業は好ましくない。
B 施設 千葉県 船橋市	1998年 築2.5年	3912㎡ 地下1階地 上3階建て I字型 70床	常勤:21人 非常勤:4人 (常:1 非:0)	61歳 有り(65歳 まで)	<ul style="list-style-type: none"> 資格より実際のケア重視 高齢者雇用の場合、専門知識を必要とする業務(ケア・マネージャー、介護相談員、生活相談員など)について採用 	<ul style="list-style-type: none"> 話し相手 洗濯 入浴時の整髪・爪切り お茶汲み 掃除 通院の付添い 歌謡曲・手芸によるリハビリ 	<ul style="list-style-type: none"> 福祉の専門性を確立する必要あり 高齢者の身体的限界(特に夜勤) ボランティア活用の方針もあり、高齢者雇用だけを推進できない 	<ul style="list-style-type: none"> ポータブル・トイレ U字型テーブル、自助スプーン 特浴、中間浴 電動式移乗器具 車椅子 シルバー・カー エアーマット 等 * 器具使用よりも人手が速い
C 施設 長野県 上田市	1970年 築30年	1423.56㎡ 1階建て 64床	常勤:15人 非常勤:5人 (常:0 非:0)	60歳 無し	<ul style="list-style-type: none"> やる気と体力を重視 特に資格は問わない 経験者を歓迎 実習経験のある新卒者を優先 	<ul style="list-style-type: none"> 洗濯 夜勤専任者 ショートステイの送迎(車の運転) 食事介助 話し相手 	<ul style="list-style-type: none"> 移乗介助は身体的負担が大きく、困難 人目の無いところで手を抜く懸念 年功序列賃金体系 	<ul style="list-style-type: none"> 車椅子 特浴 等 施設移転時に機器導入の予定
D 施設 青森県 三沢市	1973年 築28年 (増設後25 年)	2388.36㎡ 2階建て 115床	常勤:29人 非常勤:15人 (常:0 非:1 洗濯を担当)	60歳 無し	<ul style="list-style-type: none"> (高齢者の採用について) 契約形態:1年ごとの更新制 面接に応募する高齢者は多いが、課題をこなせずに雇用までいかない 新しいことを学ぶ意欲 原則:再雇用者が採用対象 	<ul style="list-style-type: none"> 掃除(ベッド消毒も含む) 電話対応などの事務業務 食事介助(だけ頼みたい) 業務補助 話し相手 送迎 	<ul style="list-style-type: none"> 賃金水準の問題(地場の相場と最低賃金とのギャップ) 若手職員による反対 高齢者の身体的限界 そもそも財政的に働く必要があるのか? 	<ul style="list-style-type: none"> * 特に無し (移乗は器具を用いたところで、高齢者素人では危険が伴うため)
E 施設 佐賀県 鳥栖市	1969年 築31年	5786㎡ 2階建て 130床	常勤:34人 非常勤:11人 (常2: 非:2)	60歳 有り	<ul style="list-style-type: none"> 新卒、有資格者の採用は3-4名 実習生への勧誘、学校への求人票などが主な採用方法 非常勤職員は、業務内容に応じて年齢制限を設け、中途採用している。 	<ul style="list-style-type: none"> 宿直業務 夜勤業務 送迎業務 自衛隊退職者が入浴時に専任で移乗介助を行っている 行事など、人手が多く必要ときに軽介護業務を行って欲しい 特養よりも在宅介護支援、配食サービスなど補完的サービスで高齢者活用の可能性が大きい 	<ul style="list-style-type: none"> 介護職員の約半数は50歳代。現在、人数が少ない30-40歳代を採用したい 再雇用制度は無いが、定年者の1/3くらいは希望に応じて非常勤の職員として残る。(新規雇用者は教育に半年はかかるので、継続雇用が望ましい) ボランティアもある程度継続的に来るなら戦力となる 	<ul style="list-style-type: none"> 車椅子用テーブル フル・リクライニング車椅子 歩後期 電動ベッド エアーマット 口腔ケア用スポンジブラシ * 安全な歩行器(歩行困難な人でも使えるような)、厨房用殺菌・消毒機器、など事故防止の対策になる機器の開発が望まれる
F 施設 大阪府 四条畷市	1977年 築23年	4216㎡ 3階建て 50床	常勤:16人 非常勤:4人 (常:0 非:0)	60歳 無し	<ul style="list-style-type: none"> 専門学校・大学の新卒者2~3人 元気と目的意識のある人 主婦の再就職はなく、職業訓練校の卒業生が非常勤で来ることもある 福祉業界は高学歴化 資格がなければ採用は難しい 	<ul style="list-style-type: none"> 運転(介護を伴う場合もある) 話し相手、整理整頓 	<ul style="list-style-type: none"> 介護という一連の業務を細分化することは効率性・人間関係から困難 被介護者の心境が複雑 高齢者の身体的限界 補助的業務だけでは高齢者職員が満足しない 	<ul style="list-style-type: none"> 車椅子 バスチェア 電動体位交換エアーマットレス 自動洗剤注入装置 ナース・コール 等

施設名 所在地	開設年 築年数	建物面積 レイアウト 床数	ケアワーカー数 (60歳以上のケ アワーカー数)	定年 再雇用	採用方法、採用時に重視する点	高齢者が行えると思う業務	高齢者活用を進めるための課題	福祉機器の活用について
G 施設 滋賀県 大津市	1981年 築20年	4429㎡ 2階建て 113床	常勤:41人 非常勤:4人 (常:1 非:3)	60歳 有り(園長 が認めた 人のみ)	・毎年新卒を1-2名採用 ・年齢はあまり重視せず、40歳代も雇用している。 ・求人は職業安定所、学校、新聞広告を利用 ・ ・人間性を重視 ・80%は女性職員で出産を機に退職するケースが多い。	・かつての寮母長が、定年後、常勤嘱託として実習生の研修を担当 ・宿直専任者 ・環境整備 ・散歩の介助 ・クラブ活動指導など	・若年層の女性ケアワーカーの継続雇用のほうが、高齢者活用よりも大きな課題 ・ケアワーカーの年齢は、若年層から高齢者まで幅広いのが理想	・電動ベッド ・エアーマット ・柄の大きなスプーン ・移乗介助用リフトは使用していない
H 施設 東京都 立川市	1977年 築23年	5155㎡ (敷地面積) 6階建て 150床	常勤:46人 非常勤:44人 (常:0 非:5)	60歳 有り	(高齢者の採用について) ・本人の希望に応じた再雇用 ・非常勤として時給制となり、賞与無し ・看護師などの資格職は年齢不問 ・意欲を最重要視 ・仕事に応じた処遇	・ホーム・ヘルパー (68歳で夜勤専門の方1人) ・身体的介助が伴わない業務	・高齢者職員は入所者から信頼される ・ケアワーカーは各年代に亘り幅広く採用する方針 ・現在、年齢給から職能給へ移行中 →年齢は問題とならなくなるだろう ・しかし肉体的に大変で短期間で辞める人も多い	・手作りの器具を使用している ・車椅子 ・自動式エアー・マット ・モニター・テレビ ・徘徊用センサー 等ほか多数 *広い空間と時間が必要な点が困難(→人の方が速い)
I 施設 静岡県 静岡市	1993年 築23年	4742㎡ 4階建て 100床	常勤:21人 非常勤:14人 (常:0 非:5)	60歳 有り	・毎年、新卒を2~3人 ・中途採用は随時募集(基本的に臨時職員として採用。正規への道も) ・1日体験業務あり ・栄養士・看護婦以外では、資格や年齢より、実力重視 ・応募時の年齢は45歳までとしているが、50歳以上でも面接を行う	・洗濯 ・運転 ・厨房 ・宿直担当 ・施設の修繕	・高齢者の身体的限界(→被介護者の不安、介護は必ず移乗が伴う) ・低賃金のためだけに高齢者を雇用する気はない ・但し、ケアワーカーは各年代に亘り幅広く採用する方針(経験重視)	・ポータブル・トイレ ・吸収力の高いオムツ(夜間) ・入浴用リフト ・シャワー浴槽 ・座位用特浴、寝台用特浴 ・歩行訓練用手すり *人と人との触合いを重視し、入浴以外にはほとんど使用していない
J 施設 京都府 京都市	1995年 築5.6年	2686.94㎡ 6階建て □字型 56床	常勤:23人 非常勤:19人 (常:0 非:1)	60歳 有り	・新卒採用は2~3人 ・中途採用はヘルパー2級必須 ・実際のケアができるかどうかを重視 ・自己啓発できる人 (高齢者の採用について) ・各人の申し出に基づいて選考し、子育て経験・家庭感覚を重視 ・入所者が望んでいることについて想像できる人が良い	・食事の配膳 ・話し相手 ・屋外の環境整備 ・メンテナンス関連業務 ・整容・整髪と化粧 ・洗濯 ・清掃	・高齢者の身体的限界 ・但し、ケアワーカーは各年代に亘り幅広く採用する方針	・ポータブル・トイレ ・チェアイン・バス ・車椅子 ・シルバー・カー ・徘徊用センサー ・電動ベッド ・自動洗剤注入装置 等 *利用する人が不安感を持ち、個別の事情に対応できない。
K 施設 愛媛県 松山市	1995年 築6年	3924㎡ 4階建て 70床	常勤:18人 非常勤:18人 (常:1 非:4)	60歳 有り	・毎年、新卒者を2名程度採用 ・資格は問わず(働きながら取ってもらう) ・60歳以上の場合、嘱託として1年契約	・食事介助 ・掃除 ・庭の手入れ ・デイ・サービス送迎や配食サービスなどの関連業務 ・洗濯 ・運転	・介護職としての採用は60歳以上だと難しい。補助的業務なら可能 ・若手ばかりを採用する方針ではない ・高齢者には個人差があり、メリットは一括りにはできない	・ポータブル・トイレ ・車椅子 ・車椅子特浴、寝台用特浴 ・電動式ベッド 等
L 施設 大分県 大分市	1995年 築5年	2372.57㎡ 2階建て L字型 78床	常勤:19人 非常勤:8人 (常:0 非:5)	60歳 有り	(高齢者の採用について) ・給料(月給50万は無理) ・技術・体力・やる気を重視 (ある程度の介護の基礎が必要) ・介護職の中途採用は45歳が上限	・リネン整理 ・配膳下膳 ・話し相手 ・居室・ベッド周辺の清掃・整理 ・植物の手入れ	・高齢者の身体的限界(→重介護は無理) ・但し、ケアワーカーは各年代に亘り幅広く採用する方針 ・高齢者職員のメリット:若手職員への教育効果(ex. 高齢者への対処方法)	・ポータブル・トイレ ・清拭車・布 ・特浴・ストレッチャー ・車椅子 ・体位交換ブロック・ビーズ ・エアー・マット 等

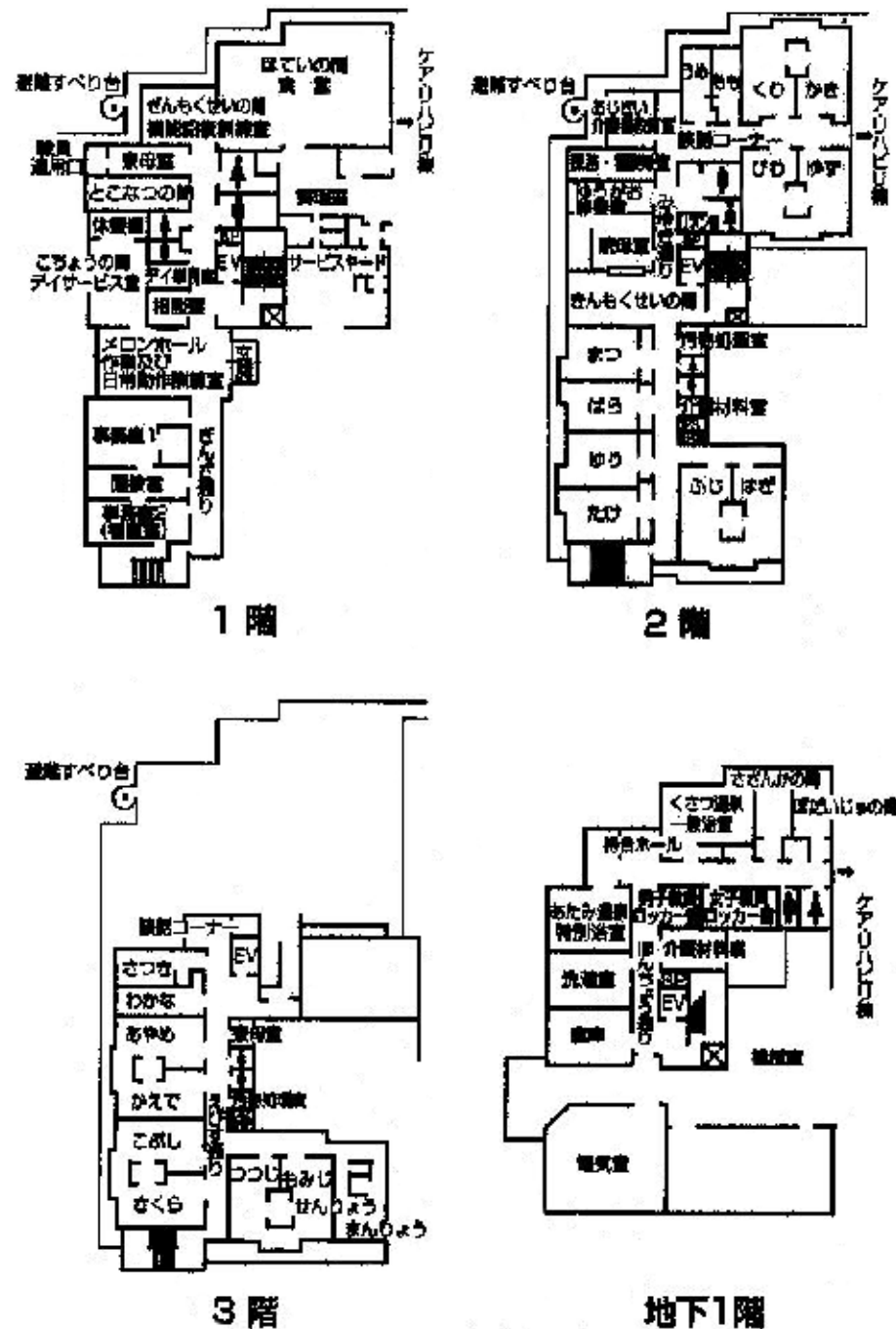
*床数は、ショート・ステイも含めた数

②24時間調査対象施設の図面

【A 施設】



【B 施設】



平成12年度厚生労働省受託
ミレニアム・プロジェクト
介護分野における高齢者活用モデルの構築に関する研究
報告書（中間報告）

編集・発行 財団法人高齢者雇用開発協会
東京都千代田区大手町 1-2-3(〒100-0004)
三井生命ビル 2階
電話 03(5223)3480
印刷・製本 (株) 新生社
