The University of Osaka
Institutional Knowledge Archive

Title	介護教育におけるコンピテンシーモデル導入の意義
Author(s)	高, 宏
Citation	生老病死の行動科学. 2015, 19, p. 39-44
Version Type	VoR
URL	https://doi.org/10.18910/57143
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

https://ir.library.osaka-u.ac.jp/

The University of Osaka

生老病死の行動科学 2015 年　第 19 巻　pp.39 - 44

研究ノート
Research note

介護教育におけるコンピテンシーモデル導入の意義
The importance of using a competency-based model in care provider training

（大阪大学大学院人間科学研究科博士後期課程）　高　宏
(Osaka University, Graduate School of Human Sciences) Gao Hong

Abstract

This paper reviews the necessity of human resource development in care providers' training. Although there are a variety of job training programs provided by most elderly-care support offices, their content is typically ineffective in practice. The fact that training for mid-level staffs and leaders is lacking is an issue of human resources development. In addition, the evaluations used in the training program are not appropriate. To solve these problems, a competency model is needed. A competency model has been used in care education, but the target audience was limited to students and home-helpers. It will be necessary to adapt the model for use with different occupations and service arrangements. Appropriate evaluations based on a competency model will help to resolve the high staff turnover rate and improve the quality of service provided by care staffs.

Key words: competency model, care providers' training, training assessment, human resources development, mid-level staff training

介護業界の現状—人材不足とサービスの質の不均一

内閣府 (2011) の調査によると，総人口 1 億 2780 万人のうち 65 歳以上の高齢者人口は過去最高の 2975 万人 (23.3%) に達する。その中に後期高齢者は 1471 万人 (11.5%) を占める。高齢者人口の増大に伴い，認知症ケアをはじめ介護ニーズは多様化しつつあり，より一層のケアの質の向上が求められている (照井，2010)。

厚生労働省調査によると，2012 年度介護職員数は 149 万人であるのに対して，2027 年度には 237 ～249 万人必要であると推測されている。この目標を実現するためには，1 年あたり 6.8～7.7 万人の増員が必要となる (厚生労働省，2012)。一方で，介護労働安定センター (2012) によると，従業員の不足を感じている事業所は 53.1%と，半数以上の事業所が人員確保に悩んでいる状況が示されている。加えて，常勤介護労働者の入職率は 34.2%，離職率は 23.4%と，産業全体の入職率 (11.5%)，離職率 (11.3%) に比べて高く，離職者のうち，事業所に勤務した年数が「1 年未満の者」は 39.0%，「1 年以上 3 年未満の者」が 36.5%と，実に離職者の 75.5%が 3 年未満で離職している (介護労働安定センター，2010)。

離職率の高さによる労働者の定着率の悪化は，介護サービスの質低下につながりかねない。介護保険の枠組みの中で提供される介護サービスには均等な品質が求められる。しかし，サービスの質は介護職個々のスキルや気遣いなど個人の要素や，サービスを提供する事業者のそれらに対する管理要因などによって，不均一なことがよくみられる。したがって，介護業界を取り囲む厳しい状況の中，介護サービスの質を安定化させより良いサービスを追及するためには，人員の確保だけでなく教育による人材育成が極めて重要であると考えられる。

[1] Correspondence concerning this article should be sent to; , Gao Hong , Graduate school of Human Sciences, Osaka University, Osaka, 565-0871, Japan (e-mail: dlgaohong@gmail.com)

介護教育の現状と課題

前述したサービスのばらつきを防ぐために実施される職場における介護教育は，業務の中で行う職場内訓練（On the job Training; OJT）と業務外に受講する職場外研修（Off the job Training; Off JT），自己開発，自己学習を支援する自己開発支援制度（Self Development System; SDS）の3つに分類される（内藤，2013）。いずれの方式も，教育の最終目的は介護職員の成長と，利用者に対するより良い介護サービスを提供できるスキルを身につけさせることである。介護サービスは専門性が求められるがゆえに，専門性を身につけるための学習が必要となる。上級資格である介護福祉士の資格を所持していても，実際には介護職として「一人前」になるには，働き始めてから相当の経験を積む必要があると指摘され（西川，2004），専門教育を受けていない他業界からの転職者や，短期の講習を受けて入職したヘルパーなどに対するサポートや指導はもちろんのこと，専門教育を受けた介護福祉士にしても，現場での仕事をこなせるようになるためには様々なサポートが必要である。

したがって，職場内外に行われる学習活動を活用し徹底することは介護の質を保証するにとどまらず，介護従事者の学習と成長のプロセスにもなる。しかし，こうした研修の成果は現場での応用や一人一人の利用者に対するサービスでの展開にまで至らず，系統立てた研修企画の立て方がわからず困っているという問題も指摘されている（中澤，2013）。サービスの質を向上させるための研修であるにも関わらず，その成果が現場で活用されるレベルにまで至っていない。

また，介護現場で行われる研修についても多くは新人職員に対してであり（竹内・斉藤，2007），管理職に関する研修は少ない。中堅職員以上に対する研修は法人規模が大きくなければ単体の職場で提供することが難しいことが指摘されている（諏訪，2013）。居宅訪問介護では長期的な人員不足に悩まされ，訪問介護事業者のリーダー職員（サービス提供責任者）による人事管理能力の不足といった問題が指摘されており（佐藤・大木・堀田，2006），訪問系の介護事業者にとっては，中堅以上の人材のレベルアップは喫緊の課題といえよう。

さらには，介護現場で行われている教育や研修の効果を適切に評価し，フィードバックをする人事評価システムを構築することは介護サービス質の向上につながる。教育や研修の効果をどのように評価するかは，介護実践における教育や研修の意義を明らかにするために最も重要な要素である。従来の OJT では指導的立場の職員が評価することが多かったが，介護職員の資格要件のハードルが低いために指導層も含めて専門性が担保されにくいことが問題として指摘された（諏訪，2013）。

したがって，OJT に限らず，介護職員の学習全般にわたり，科学的，継続的な総合評価体制作りが求められる。そのための改善策として，指導的立場の職員による評価のみならず，対象職員自身による自己評価，併せて人材育成部署や当該部署の他職員による評価など，多面的に評価するシステムを構築する必要があることが指摘されている（益岡，2013）。こうした人材評価システムの一つにコンピテンシーモデルがある。以下に示すように，コンピテンシーモデルの導入により，有効な人材評価システムが構築できるとともに，人事システムとの一体化が可能と考えられる。

課題の解決としてのコンピテンシーモデルの確立

教育や研修の評価の指標を設定するに当たっては，コンピテンシーの視点が有用であると考えられる。コンピテンシーとは，「優れた成果を引き起こす個人の潜在的特性，動機，特性，技能，自己像の一種，社会的役割，知識などを含む潜在的特性」と定義され（Boyatzis, 1982），高業績者の行動分析の結果や高業績につながると予測される行動をモデル化したコンピテンシーモデルを基に評価の指標を設定することができる。

人材の採用，育成，評価のため，様々な業界で職種ごとにコンピテンシーモデルが作成され，活用されてきた。日本の介護福祉教育においても，理想的な介護サービスを実現するために求められた人物像を明らかにするために，コンピテンシーモデルを導入した試みがいくつか行われている（Table 1）。

Table 1
日本で作成された社会福祉関連のコンピテンシーモデル

著者	名称	概要	項目数	目標
池田(2005)	実習自己アセスメントモデル	実習へ臨む自己の理解 現場実習で必要な技術 現場実習で必要な知識	82	実習に参加する大学生の自己コンピテンシー・アセスメント指標
藤田・山本・青木(2008)	社会福祉教育評価モデル	実践 知識・理解 技術 学習・関心・意欲 社会的能力 ストレス対処能力	47	社会福祉教育の評価基準
須永・柳澤(2010)	新卒介護福祉士モデル	コミュニケイション 組織貢献力 思考力 自己統制 専門性	21	新卒の介護福祉士の理想像
日本ホームヘルパー協会(2010)	訪問介護員モデル	個人的能力 方法論的能力 社会的能力	14	理想な訪問介護員像

池田（2005）はアメリカのソーシャルワーク教育のコンピテンシーモデルを参考にして，介護福祉士や社会福祉士を育成する社会福祉学部の学生の実習において，自己評価用のコンピテンシー評価シートを作成した。この評価シートは，「実習に臨む自己の理解」，「実習で必要な技術の側面」，「実習で必要な知識の側面」という3つの柱から構成される82の評価項目により成り立っている。そして，コンピテンシー評価シートを用いることの意義として，①実習に参加する大学生，実習の指導者，教員の三者が学生の実習課程の各段階において，自己理解，技術，知識の3つのカテゴリでの到達目標や成長度をより確実に把握できること，②アセスメント用紙と啓発計画書を併用することによって，実習の各段階において身に付けるべき能力の確認と到達度の評価，学習目標設定と計画，実施，評価というプロセスを自己学習で行うことができること，③教育側にとって，事前・事後指導の実習教育に有力な参考データを提供し，振り返るための重要な手がかりとなること，を挙げている。しかし，評価は実習教育に限定され，講義科目や演習など学部のカリキュラム全体とのつながりがなかったという課題も挙げられた。

藤田・山本・青木（2008）は，池田（2005）が作成したコンピテンシー評価シートを利用した調査を行い，その中で「社会人としての基本的マナーの習得不足」や「個々の学習課題の不明確さ」「実習に臨むモチベーションと学習意欲の向上」について課題を再確認した。これらの課題を踏まえて，新たに①実践，②知識・理解，③技術，④学習・関心・意欲，⑤社会的能力，⑥ストレス対処能力の6因子からなるコンピテンシー評価尺度を作成した。コンピテンシー評価の導入効果は，学生の学習自己評価だけでなく，社会福祉実習教育のあり方を検討するにも有効であった。また，ソーシャルワーカーとして身につけさせたいスキル等の明確化や，学生の自己評価を含め教員や実習先の指導者が客観的に評価を行うことができるといった利点が示された。

池田や藤田らの研究は福祉を専攻する大学生が実習過程での目標管理の指標を作成したものであり，介護福祉人材の学校教育のレベルアップ，特に実習過程の管理に有効だと思われる。これらの研究で作られたコンピテンシーモデルは大学生の実習管理に限らず，新入職員の実習や入職教育の目標管理にも活用することが可能であろう。

また，福祉を専攻する学生に対して，介護現場で求められる新入職員や介護福祉士のコンピテンシーに

ついての研究も行われた。須永・柳澤（2010）では，介護福祉業界に就職する学生に対してより具体的な就業前教育の目標を立てるために，新任介護福祉士のコンピテンシーモデルの検討を行った。その結果，「コミュニケーション」，「組織貢献力」，「思考力」，「自己統制」，「専門性」という5つのクラスタから構成されるコンピテンシーモデルを作成した。そして，須永ら（2010）の所属する短期大学において，就職が内定した学生の行動特性を「内定者モデル」，卒業生で現場に勤めて1，2年が経過した者の行動特性を「卒業生モデル」，介護現場の人事担当者の行動特性を「雇用者モデル」としてモデル間の比較を行い，望ましい新任介護福祉士の人物像について示した。この研究が，介護福祉系大学に進学しようとする学生や在学生が介護業界に入職する際に身につけるべきコンピテンシーを明示したことは，重要な意義を持つと考えられる。

さらに，介護業界においては現場に勤めている介護職員にコンピテンシーモデルを提示した研究も行われており，日本ホームヘルパー協会（2010）が訪問介護員の専門性を明確にするために，訪問介護員コンピテンシーモデルの検討と作成を行った（以下，訪問介護員モデル）。訪問介護員のコンピテンシーモデルとして，「個人能力」，「方法論的能力」，「社会的能力」の3つの軸からなるモデルを作成した。加えて，人材育成や評価のために，モデルに基づいたチェックリスト形式の自己評価表を作成した。そして，作成したモデルについて，①訪問介護員に自身の強み・弱みを認識してもらい，自己学習・研鑽につなげてもらうこと，②上長が行う訪問介護員の職能評価や能力開発（教育）のツールとして活用すること，③経験の乏しい者に対してスキルアップの方向性を示すこと，④業務の専門性を理解してもらい，それを利用者への説明に活かし，誇りをもって業務に従事してもらうこと，⑤事例検討を行う際に，専門能力を議論するための共通言語とすること，といった活用法を提示した。訪問介護員モデルは介護職員の専門性を考慮したうえで，自己管理，リーダーシップ，情報収集，制度法律の理解，コミュニケーションなど人の社会的能力を発展させるための内容を盛り込んだため，介護職の専門性を高め，自己開発を行う時に，モデルを参照して自分の学習計画を立て，効果を検証することができる。

池田（2005）や藤田ら（2008），須永ら（2010）の研究が学生を対象としたものであるのに対し，日本ホームヘルパー協会（2010）の試みは現場に携わる訪問介護職員のコンピテンシーモデルを作成し，その活用法を提示した点について大きな意義を持つ。また，訪問介護員モデルはホームヘルパーの理想像として掲げたものではあるが，介護職員の理想像とも言えよう。コンピテンシーモデルは，英語圏でいうexpertやproficientをイメージして整理したものであり，訪問介護の「達人」の行動を整理したものであると訪問介護員モデルの研究趣旨に説明された通り，介護福祉士のコンピテンシーモデルとしても十分適用できるし，訪問介護員コンピテンシーモデルより介護管理職，もしくは上級ヘルパーのコンピテンシーモデルとして位置づけることができると筆者は認識している。したがって，介護現場において教育立案や教育評価をする際に，コンピテンシーモデルを幹部職員の教育システムとして活用するには訪問介護員モデルを参考にすることが有益であろう。

一方，一般の介護職員（入職して1～3年）を教育対象とする時には，対象者がヘルパー講習もしくは初任者研修を受けただけの者や無資格の初心者であるため，体系化して知識を持ったにしても，介護現場の状況と知識を結びつけて理解することは困難であり，社会福祉専攻の学生が実習に臨む時とほぼ同じ状況であるか，もしくはそれ以下のレベルであろう。介護現場に入る初心者には仕事への理解や介護の知識と情報を体得するのが最も重要課題となる。したがって，池田（2005）が作成した実習へ臨む自己の理解，現場実習で必要な技術，現場実習で必要な知識の3つの因子に構成されたコンピテンシーモデル，もしくは，藤田ら（2008）が作成した実践，知識・理解，技術，学習・関心・意欲，社会的能力・ストレス対処能力の6つの因子に構成されたモデルを用いて学習者の状況にふさわしい学習計画と評価システムを作成するのが望ましいと思われる。さらに，就職して1，2年経過し，見習い期間が終わり，技能や知識をある程度取得し，「一人前」の介護職員に目指したい者に対しては自己学習のためのスキル

などが求められ，須永ら（2010）が作成したモデルを利用することが有効であろう。

介護は多職種連携によって提供されるサービスであり，その中心的な役割を果たすのが介護職員である。介護職員を確保し，利用者が満足できるサービスを提供するために，介護教育の推進が不可欠である。介護教育の計画立案，実施，評価，改善の体系作りにおいてコンピテンシーモデル研究は重要な役割を果たすであろう。

おわりに

本論文では，介護業界の課題として，担い手不足とサービスの質の不均一に対して，介護職員の学習を強化する方法を提案した。介護職員の教育の全貌をみると，中堅職員や管理職に関する研修が少ないこと，その研修を評価する指標が定まっていないことを示した。そして，課題である評価指標を作成するにあたって，コンピテンシーモデルの有用性について提示した。

コンピテンシーモデルは行動特性による項目で構成されるため，適切なモデルに基づいた評価であれば，従来主観的になりがちであった人事評価を客観的に示すことが可能になる。そして，人事評価の基準が示されることによって，求められる業務水準に対応した人材教育および自己研鑽の目標と内容が明らかになる。また，コンピテンシーの適用対象者としては，一般企業などでは自己の裁量で仕事が遂行できる管理職や専門職などに限定されるべきであることが指摘されているが（谷内, 2001），個人裁量が職務遂行に大きく反映される介護職においては，新人から段階的に基準が定められたコンピテンシーシステムが用いられるべきであろう。

介護教育においてもコンピテンシーモデルを活用した研究は行われてはいるものの，その数は少ないため，キャリア発達に基づくだけではなく，介護現場における職種や施設系か訪問系かなど介護サービスの形態に応じたコンピテンシーモデルを作成する必要があるという課題も挙げた。介護教育に有用なコンピテンシーモデルを開発し，それに基づいた適切な評価による教育や研修を広く普及させていくことが，介護職員の離職の抑制や介護サービスの質の向上といった課題の解決にもつながっていくものと考えられる。

引用文献

BoyatzisR. E. (1982). *The competent manager A model for effective performance.* New York: Wiley.

藤田 久美・山本 佳代子・青木 邦男（2008）．社会福祉教育におけるコンピテンス評価項目の検討山口県立大学福祉学部紀要, 14, 65-78.

池田 雅子（2005）．社会福祉実習教育における学生の自己コンピテンス・アセスメントの活用について コンピテンス評価結果の分析を通して- 北星学園大学社会福祉学部北星論集, 42, 49-65.

介護労働安定センター（2012）．平成23年度介護労働実態調査，128.

厚生労働省（2012）．平成24年賃金構造基本統計調査.

厚生労働省（2010）．施設・事業所調査の結果概要 （第3回今後の介護人材養成の在り方に関する検討会議）．

益岡 賢示（2013）．認知症ケアにおける職場内訓練（OJT）の実際 認知症ケア事例ジャーナル, 6, 52-62.

内閣府（2011）．高齢社会白書.

内藤 佳津雄（2013）．認知症ケアにおける職場内訓練（OJT）の役割と効果的方法 認知症ケア事例ジャーナル, 6, 43–51.

中澤 純一（2013）．職場内訓練（OJT）と職場外研修（Off-JT）の位置づけとその意味について考える 認知症ケア事例ジャーナル, 6, 32-33.

日本ホームヘルパー協会（2010）．訪問介護員のコンピテンシーモデル報告書 日本ホームヘルパー協会.

西川 眞規子（2004） ヘルパーの技能の内実と向上：アンケート調査に基づく実証分析その1 経営志林, 4, 35-53.

佐藤 博樹・大木 栄一・堀田 聡子（2006）．ヘルパーの能力開発と雇用管理—職場定着と能力発揮に向けて— 勁草書房.

須永 一道・柳沢 利之（2010）．新任介護福祉士のコンピテンシーモデル--短大生及び短大卒生のコンピテンシーモデルからの考察　新潟青陵大学短期大学部研究報告, 40, 101-108.

諏訪 徹（2013）．キャリアパスと職場内訓練（OJT）認知症ケア事例ジャーナル, 6, 34-42.

竹内 美恵・斉藤 みちよ（2007）．高齢者介護施設における新人研修に関する課題–新卒介護福祉士の経験と意識の調査から　福祉と人間科学, 8, 37-51.

谷内 篤博（2001）．新しい能力主義としてのコンピテンシーモデルの妥当性と信頼性　経済論集, 11, 49–62.

照井 孫久（2010）．認知症ケア自己評価の研究—認知症ケア自己評価モデルの作成と検証—　東北公益文科大学総合研究論集, 18, 61-81.