

介護プロフェッショナル
キャリア段位制度

被評価者手順書

介護技術 OJT に取り組む

令和元年 10月 1日版

一般社団法人 シルバーサービス振興会

目 次

はじめに

1. 介護キャリア段位制度について	3
(1) 介護プロフェッショナルキャリア段位制度	3
(2) 介護キャリア段位制度のねらい	3
(3) 介護キャリア段位の構造（レベル）	6
(4) 評価・認定のスキーム	7
(5) 介護キャリア段位制度の評価基準とレベル認定	9
2. 評価・認定までの手順	12
STEP 1：期首評価	15
STEP 2：期中・OJT	17
STEP 3：期末評価	18
STEP 4：レベル認定申請等	20
• レベル認定申請の手順	20
• ユニット単位の認定申請の手順	23
資料・様式集	25

はじめに

- この手順書は、介護プロフェッショナルキャリア段位制度においてレベル認定を目指す介護職員（被評価者と呼びます。）向けに、介護キャリア段位制度の目的や仕組み、評価・認定を受けるまでの手順などを説明したものです。
- 被評価者は、この手順書に基づき、評価及びOJT指導を担当するアセッサーから、介護キャリア段位制度に関する説明を受けることとなります。
- 介護プロフェッショナルキャリア段位制度については、制度ホームページにある各種資料を参照してください。

<https://careprofessional.org/careproweb/jsp/>

1. 介護キャリア段位制度について

(1) 介護プロフェッショナルキャリア段位制度

- ・ 高齢化の進行に伴い、介護分野については、将来に向けて大幅な人材の増加が必要であるものの、人材の定着や新規参入が進まず、人材確保が困難な状況にあると言えます。こうした状況を背景に、介護プロフェッショナルキャリア段位制度（以下、「介護キャリア段位制度」といいます。）は、介護分野の人材育成・定着を図ることを目的に、制度化されました（平成24年度）。
- ・ この仕組みは、これまで事業所や施設ごとに独自に行われてきた職業能力評価に際して、介護技術を基礎とした「共通のものさし」を導入することで、介護分野の人材育成・定着を図ることを目指します。

(2) 介護キャリア段位制度のねらい

- ・ 介護分野において人材の定着や新規参入が進まない理由の1つとして、キャリア・アップの仕組みが構築されていないことが挙げられています。つまり、業務経験を積み重ねるごとに、スキル・やりがいが段階的に上昇し、待遇改善の材料につながっていく仕組みが構築されていないことが、介護職員の定着や新規参入が進まないことの要因の1つになっていると考えられます。
- ・ 介護キャリア段位制度は、図表1のようなキャリア・アップの仕組みを構築することにより、介護職員の定着と新規参入を促進し、介護分野における人材の確保を図ることをねらいとしています。

図表1：介護プロフェッショナルのキャリア段位の概要

分野共通の考え方	介護プロフェッショナル
<ul style="list-style-type: none"> ・トップ・プロフェッショナル 	
<ul style="list-style-type: none"> ・プロレベルのスキル ・高度な専門性・オリジナリティ 	<ul style="list-style-type: none"> ・多様な生活障害をもつ利用者に質の高い介護を実践 ・介護技術の指導や職種間連携のキーパーソンとなり、チームケアの質を改善
<ul style="list-style-type: none"> ・一人前の仕事ができる段階 ・チーム内でのリーダーシップ 	<ul style="list-style-type: none"> ・チーム内でのリーダーシップ(例：サービス提供責任者、主任等) ・部下に対する指示・指導 ・本レベル以上がアセッサーになる
<ul style="list-style-type: none"> ・指示等がなくとも、一人前の仕事ができる 	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の状態像に応じた介護や他職種の連携等を行うための幅広い領域の知識・技術を習得し、的確な介護を実践
<ul style="list-style-type: none"> ・一定の指示のもと、ある程度の仕事ができる 	<ul style="list-style-type: none"> ・一定の範囲で、利用者ニーズや、状況の変化を把握・判断し、それに応じた介護を実践 ・基本的な知識・技術を活用し、決められた手順等に従って、基本的な介護を実践
<ul style="list-style-type: none"> ・エントリーレベル ・職業準備教育を受けた段階 	<ul style="list-style-type: none"> ・初任者研修により、在宅・施設で働く上で必要となる基本的な知識・技術を修得

- ・介護キャリア段位制度の導入により、介護職員や介護事業所・施設にとって、以下のような効果が期待されます。

【介護職員にとっての効果】

技術の再確認・スキルアップができる

- ・介護技術の再確認ができる。自己流になっている技術を改善できる。
- ・ケアの目的や根拠の理解を深めた上で、実務を行えるようになる。

現場で何ができるかを証明できる

- ・介護の実践的スキルについて、現場の仕事を通じて評価を受け、対外的に示すことができる。

スキル・やりがいの向上、処遇改善の材料につながる

- ・キャリア段位の取得を目標に、「できていないこと」を認識して現場で取り組むことで、スキル・やりがいの向上につながる。
- ・給料や評価を決める際の重要な材料になるので、処遇改善につながることが期待される。
- ・自分のケアに対する自信が持てるようになる。

【介護事業所・施設にとっての効果】

OJT を通じて職員の能力を向上できる

- ・ 「現場で実際に何ができるか」を測る評価基準であるため、OJT ツールとして積極的に活用できる。
- OJT の積極的な推進を通じて、介護職員の能力向上を図ることができる。

サービス水準をアピールできる

キャリア段位を取得した介護職員が多ければ、質の高いサービスを提供していることをアピールできる。

職員のスキル・やりがいの向上につながり、定着や新規参入を促進できる

- ・ 職員のスキル・やりがいの向上につながるとともに、客観的な能力評価が行いやすくなる。
- ・ これによって、介護職員の定着や新規参入を促進できる。

(3) 介護キャリア段位の構造（レベル）

介護キャリア段位制度の評価の全体像は、以下のとおりです。

図表2：介護キャリア段位制度における評価の全体像

レベル	わかる（知識）	できる（実践的スキル）
4	介護福祉士であること（国家試験合格） ※ 介護福祉士養成施設卒業者について、国家試験の義務付け前においては、介護福祉士養成課程修了によりレベル4とする。	「基本介護技術の評価」、「利用者視点での評価」、「地域包括ケアシステム＆リーダーシップに関する評価」
3	介護福祉士養成課程又は実務者研修修了 ※ 介護職員基礎研修修了でも可。	「基本介護技術の評価」、「利用者視点での評価」
2	介護職員初任者研修修了 ※ ホームヘルパー2級研修又は1級研修修了も含む。	<p>【レベル2②】 「基本介護技術の評価」、「利用者視点での評価の一部（「感染症対策・衛生管理」など）」</p> <p>【レベル2①】 「基本介護技術の評価（状況の変化に応じた対応を除く）」</p> <p>*介護福祉士養成課程において、レベル2①の評価基準を用いた実習の実施を推進</p>
1		

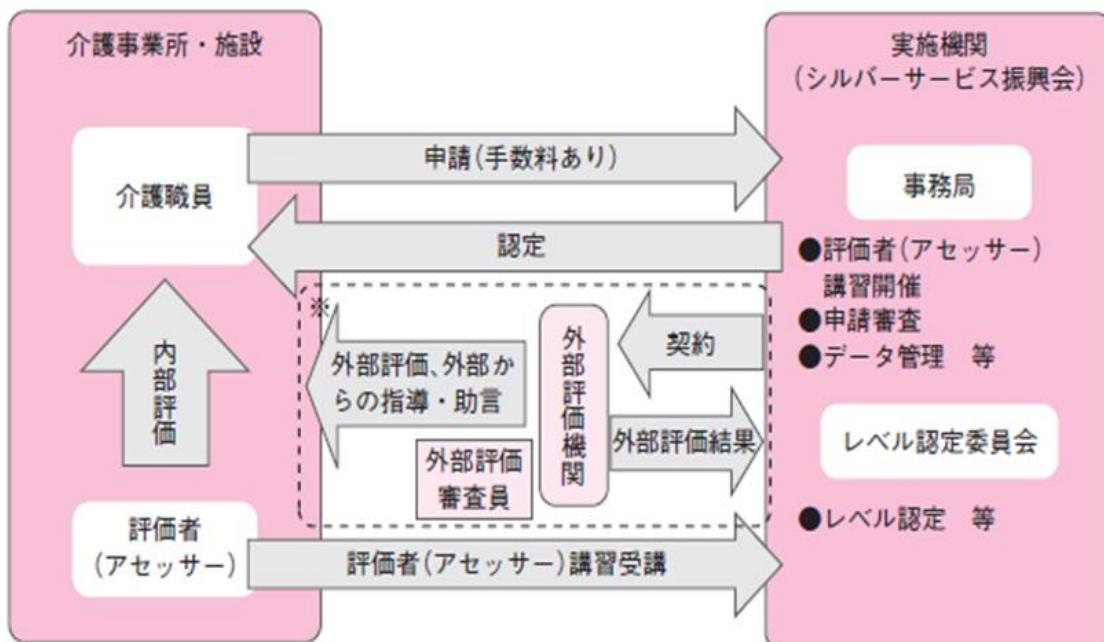
- ※ 当面、レベル5～7の認定は実施しない
- ※ 網掛け部分は、介護キャリア段位制度において独自に評価を行う部分
- ※ あるレベルの「わかる（知識）」の要件を満たしている場合、より下位のレベルの「わかる（知識）」の要件も満たされることとする。

- ・ 介護キャリア段位制度は、「わかる（知識）」と「できる（実践的スキル）」の両面で評価を行う制度であり、両方を満たすことでレベル認定が行われます。
- ・ 介護キャリア段位制度においては、介護福祉士の資格取得や実務者研修・介護職員初任者研修の修了等を通じて「わかる（知識）」を評価するとともに、「できる（実践的スキル）」を重点的に評価することとしています。つまり、介護キャリア段位制度が独自に評価を行うのは、「できる（実践的スキル）」の部分になります。
- ・ 例えば、図表2で言えば、介護福祉士の国家資格を取得している者（レベル4の「わかる（知識）」をクリア）が、レベル4の「できる（実践的スキル）」をクリアすることによって、レベル4と認定されることとなります。
- ・ なお、当面レベル5～7の認定は実施しません。

(4) 評価・認定のスキーム

介護キャリア段位制度における評価・認定スキームの全体像は図表3のとおりです。

図表3：評価・認定スキームの全体像（参考）



※外部評価の仕組みについては「介護プロフェッショナルキャリア段位制度の在り方に関する検討会（平成27年度、厚生労働省）」において、在り方の検討がなされたところであり、図表3は平成27年度時点のもの。

- 「現場で実際に何ができるか」を評価するため、「できる（実践的スキル）」の評価は、基本的には、介護事業所・施設内のアセッサーが、共通の評価基準（※巻末の資料1 参照）に基づいて介護職員の業務内容を評価（内部評価）する形で実施します。
- アセッサーは、評価（内部評価）を行うとともに、介護職員等に対してOJT指導を行う役割を担っています。事業者やアセッサーごとに評価がバラバラにならないようにし、評価・認定の客観性を確保するため、アセッサーには実務経験など一定の要件を課すとともに、アセッサー講習の受講を義務付けています。

- ・ アセッサーによる内部評価の結果、レベル認定の基準に到達していれば、介護キャリア段位制度実施機関（一般社団法人シルバーサービス振興会）に対して、レベル認定の申請を行います。認定申請に当たっては申請手数料の支払いが必要です。
- ・ 実施機関が設置するレベル認定委員会において審査が行われ、レベル認定の基準を満たしたと判断されれば、レベルの認定が行われます。
- ・ 介護キャリア段位制度は、介護事業所・施設において介護職員の職業能力を評価・認定する制度です。このため、介護事業所・施設において、以下のような介護サービスに従事する介護職員が介護キャリア段位制度の評価の対象となります。

【サービスの具体例】

介護老人福祉施設、介護老人保健施設、訪問介護、訪問入浴介護、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、小規模多機能居宅介護、特定施設入居者生活介護、有料老人ホーム、認知症対応型共同生活介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着介護老人福祉施設入居者生活介護、定期巡回・隨時対応訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）、回復期リハビリテーション、介護療養型医療施設（医療介護院）等

(5) 介護キャリア段位制度の評価基準とレベル認定

- ・ 「できる（実践的スキル）」の内部評価は、共通の評価基準に基づいて実施します。この評価基準は、以下のような特徴を有しており、事業者やアセッサーごとに評価がバラバラにならない、客観的な評価が実施できるようにされています。
 - OJT ツールとして活用できる基準（具体的なケアや業務の内容を記載、現認を重視）
 - サービス（在宅・施設など）ごとにバラバラではない共通の基準
 - 「適切に～できる」、「確実に～できる」といった抽象的な基準ではなく、○×（できる・できていない）で評価できる客観的な基準
- ・ 評価基準は、3つの大項目、13個の中項目、41個の小項目、148個のチェック項目から構成されています。
- ・ 大項目は「基本介護技術の評価」、「利用者視点での評価」、「地域包括ケアシステム＆リーダーシップ」の3つから構成されており、それぞれ、5つ、6つ、2つの中項目から構成されています。
- ・ 各中項目はいくつかの小項目で構成されており、各小項目はいくつかのチェック項目（最小単位）で構成されています。
- ・ 「できる（実践的スキル）」の項目の具体的な編成、チェック項目の例は、次ページの図表のとおりです。また、評価基準の一覧については、本書巻末の資料「介護プロフェッショナルキャリア段位制度評価基準」をご覧ください。
- ・ チェック項目ごとの評価は、①被評価者の介護に立会い、介助の状況を実際に確認する（現認）、②書類で確認する（記録確認）、③面談で確認する（ヒアリング）のいずれかの方法を通じて、評価を行います。どの方法で評価するかは、チェック項目ごとに評価基準に定められています（本書巻末の資料1を参照）。
- ・ 介護キャリア段位制度においては、レベルの上昇に伴って求められる役割が大きくなっていくことに鑑み、レベルの上昇に伴って、評価対象となるチェック項目を増大させています。具体的には、図表6のとおりです。評価の結果、レベルに対応する全ての中項目が「○（できる）」となる場合に、レベルが認定されます。

図表4：「できる（実践的スキル）」のチェック項目（合計：148項目）の編成

大項目	中項目	小項目	チェック項目数
基本介護技術の評価	1. 入浴介助	1 入浴前の確認ができる 2 衣服の着脱ができる 3 洗体ができる 4 清拭ができる	2 5 4 3
	2. 食事介助	1 食事前の準備を行うことができる 2 食事介助ができる 3 口腔ケアができる	6 5 4
	3. 排泄介助	1 排泄の準備を行うことができる 2 トイレ(ポータブルトイレ)での排泄介助ができる 3 おむつ交換を行うことができる	3 6 4
	4. 移乗・移動・体位変換	1 起居の介助ができる 2 一部介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる 3 全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる 4 杖歩行の介助ができる 5 体位変換ができる	4 4 5 3 4
	5. 状況の変化に応じた対応	1 咳やむせこみに対応ができる 2 便・尿の異常に応じた対応ができる 3 皮膚の異常に応じた対応ができる 4 認知症の方がいつもと違う行動を行った場合に対応できる	3 4 4 3

大項目	中項目	小項目	チェック項目数
利用者視点での評価	1. 利用者・家族とのコミュニケーション	1 相談・苦情対応ができる 2 利用者特性に応じたコミュニケーションができる	5 6
	2. 介護過程の展開	1 利用者に関する情報を収集できる 2 個別介護計画を立案できる 3 個別介護計画に基づく支援の実践・モニタリングができる 4 個別介護計画の評価ができる	3 4 4 3
	3. 感染症対策・衛生管理	1 感染症予防対策ができる 2 感染症発生時に応じた対応ができる	4 2
	4. 事故発生防止	1 ヒヤリハットの視点を持っている 2 事故発生時の対応ができる 3 事故報告書を作成できる	3 4 2
	5. 身体拘束廃止	1 身体拘束廃止に向けた対応ができる 2 身体拘束を行わざるを得ない場合の手続ができる	3 2
	6. 終末期ケア	1 終末期の利用者や家族の状況を把握できる 2 終末期に医療機関または医療職との連携ができる	3 3
地域包括ケアシステム＆リーダーシップ	1. 地域包括ケアシステム	1 地域内の社会資源との情報共有 2 地域内の社会資源との業務協力 3 地域内の関係職種との交流 4 地域包括ケアの営理業務	3 2 2 2
	2. リーダーシップ	1 現場で適切な技術指導ができる 2 部下の業務支援を適切に行っている 3 評価者として適切に評価できる	5 5 2

図表5：小項目→チェック項目の例

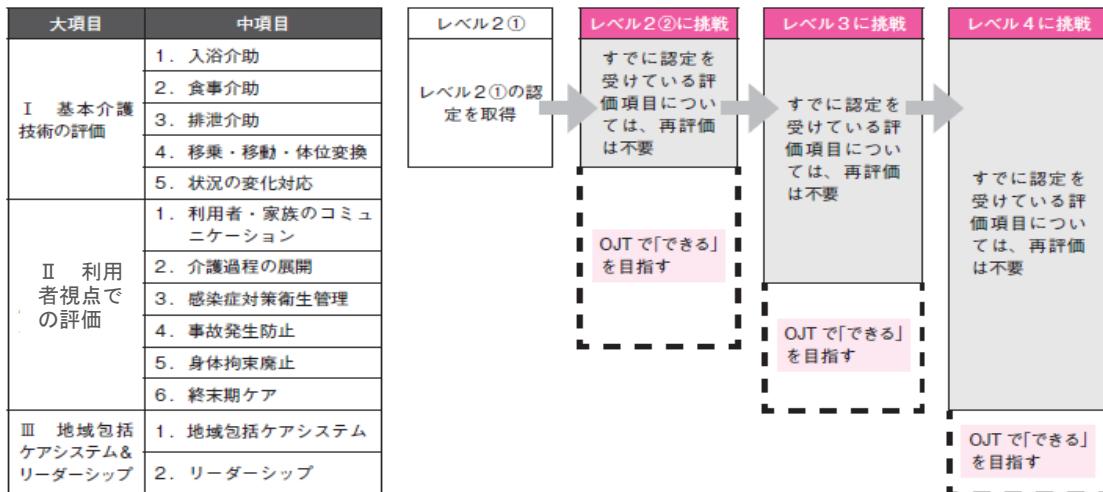
●食事介助ができる 小項目	チェック項目
①食事の献立や中身を利用者に説明する等食欲がわくよう声かけを行ったか。		
②利用者の食べたいものを聞きながら介助したか。		
③利用者と同じ目線の高さで介助し、しっかり咀嚼して飲み込んだことを確認してから次の食事を口に運んだか。		
④自力での摂食を促し、必要時に介助を行ったか。		
⑤食事の量や水分量の記録をしたか。		

図表6：「できる（実践的スキル）」の評価基準のレベル対応

大項目	中項目	レベル2①	レベル2②	レベル3	レベル4
I 基本介護技術の評価	1. 入浴介助	○	○	○	○
	2. 食事介助	○	○	○	○
	3. 排泄介助	○	○	○	○
	4. 移乗・移動・体位変換	○	○	○	○
	5. 状況の変化に応じた対応	×	○	○	○
II 利用者視点での評価	1. 利用者・家族とのコミュニケーション	×	一部○	○	○
	2. 介護過程の展開	×	×	○	○
	3. 感染症対策・衛生管理	×	○	○	○
	4. 事故発生防止	×	一部○	○	○
	5. 身体拘束廃止	×	×	○	○
	6. 終末期ケア	×	×	○	○
III 地域包括ケアシステム & リーダーシップ	1. 地域包括ケアシステム	×	×	×	○
	2. リーダーシップ	×	×	×	○

- ・ レベルアップによる認定申請（例：レベル2①認定済みの方がレベル3の認定を受ける）の際は、既に認定を受けた評価項目について、レベル認定要件外となります。これにより、レベルアップ時に、目標を絞って、期中・OJT を行うことが期待されます。
- ・ 但し、レベルアップとしてレベル4の認定申請をする際、基となるレベル2①、2②、3の認定を受けた際に一部評価項目について「レベル認定要件外を適用した場合」については、その評価項目については評価が必要です（再評価とはならないため）。

図表7：レベルアップ時の認定要件（ステップアップのイメージ）



2. 評価・認定までの手順

介護キャリア段位制度による評価・認定の流れは、以下のとおりです。

STEP0. アセッサーからの説明

アセッサーから、制度の概要、評価の進め方、認定の申請方法などについて、この「被評価者手順書」を基に説明を受けます。

STEP1. 期首評価

- 自己評価の実施**
評価開始に先立って、被評価者は日頃の介護の実施状況を踏まえ、認定を目指すレベルの期首評価票（様式1）を用いて、自己評価を行います。
- アセッサーによる期首評価の実施**
アセッサーも、同様に期首の評価を行います。
- 目標設定面談**
期首評価の実施後、アセッサーと面接し、被評価者自身の目標の設定を行います。

STEP2. 介護技術向上のための取組、OJT指導

アセッサーからの指導・助言を受けつつ、介護技術向上のための取組を講じながら、業務を実施します。

STEP3. 期末評価

- ・ **自己評価の実施**
期末評価票（自己評価用。様式5）を用いて自身の介護技術等を評価します。
- ・ **アセッサーによる評価の実施**
アセッサーは被評価者の介護技術等について評価を行います。評価方法は、大きく分けて、以下の3つです。
 - 【現認】 被評価者の介助に立会い、介助の状況を実際に観察
 - 【記録確認】 書類で確認
 - 【ヒアリング】 面談で確認
- ・ **期末面談**
期末評価の終了後、自己評価結果とアセッサーによる評価した結果を対比し、期首に設定した目標への取り組み成果について、アセッサーと被評価者が期末面談を行います。

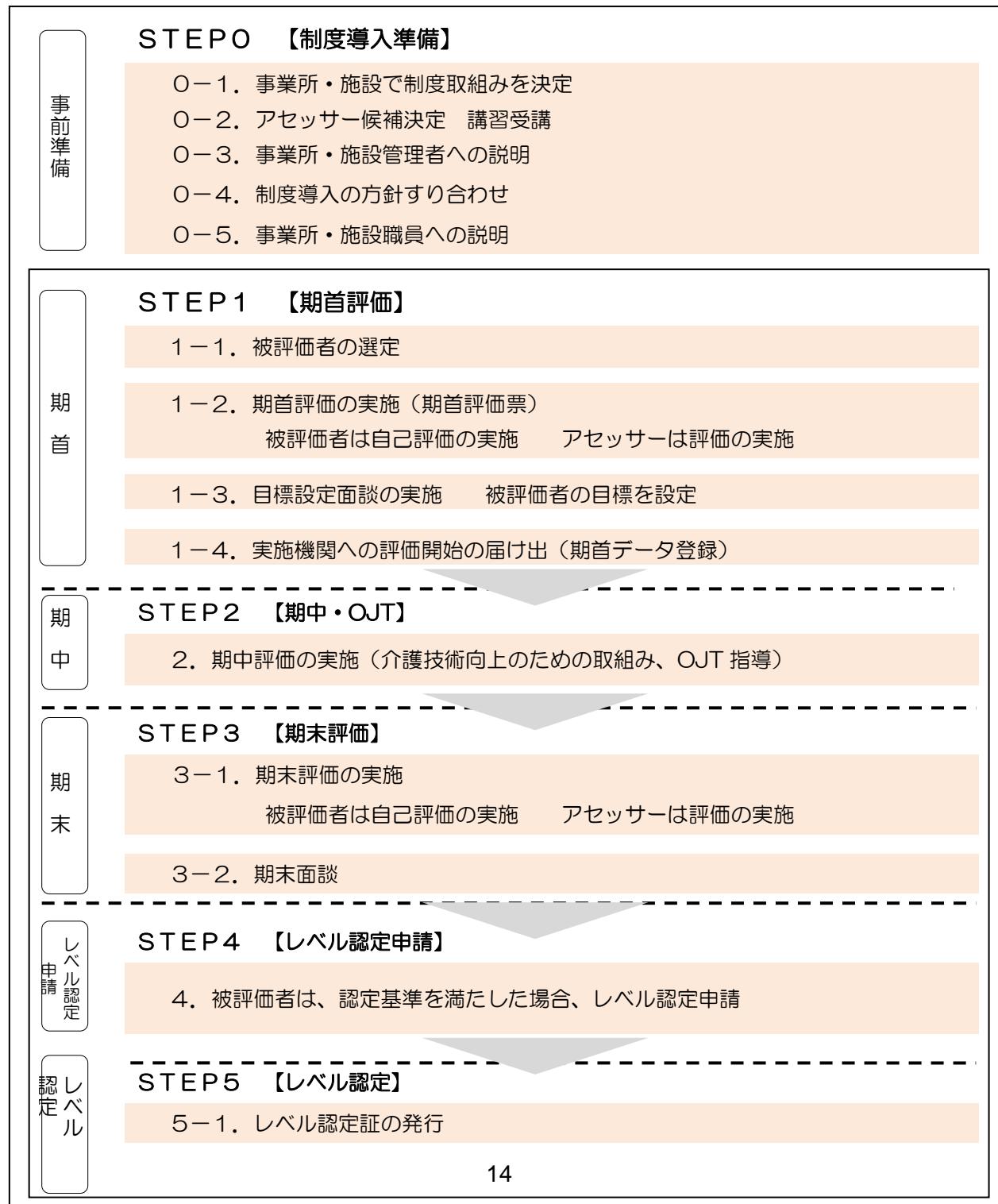
STEP4. レベル認定申請

アセッサーによる期末評価の結果、レベル認定基準に達した場合、被評価者は、レベル認定の申請を行います。

STEP5. レベル認定

- 内部評価についてはSTEP0において導入準備をしたのち、STEP1から各ステップを実施の上、STEP5であるレベル認定を目指します。なお、レベル認定取得後については、レベル4の取得までより上位のレベル認定を目指すため、STEP1→STEP5を繰り返し行います。

図表7：評価・認定の具体的なフロー



5-2. より上位のレベル認定を目指す

STEP1：期首評価

STEP1-1. アセッサーによる説明

- 介護キャリア段位制度の概要、評価の進め方などについて、「被評価者手順書（本書）」に基づいて、アセッサーから説明を受けます。
- 「被評価者手順書」はレベル認定申請システムから、ダウンロード（入手）できます。本書を紛失した際など、必要な場合はアセッサーに依頼してください。

STEP1-2. 期首評価の実施

期首評価の流れ

- 被評価者は、アセッサーから「期首評価票」（様式1）及び「介護キャリア段位面談シート」（様式2）を受け取り、自己評価に着手します。なお、その際、資格の取得状況や研修の修了状況から、「わかる（知識）」のレベルおよび認定可能なキャリア段位のレベルをアセッサーとともに確認します。
- 被評価者は、認定を目指すレベル（レベル2①／レベル2②／レベル3／レベル4）についての期首評価票に沿って自己評価を行います。また、自己評価結果を踏まえて、面談シートに必要事項を記入しておきます。自ら記入した期首評価票及び面談シートを1部コピーして所持し、原票をアセッサーに提出します。
- 被評価者は、アセッサーより期首評価票に沿った評価を受けます。

期首評価票の記入要領

- 期首評価票の、レベルに該当するシートに記載された小項目について、チェック項目を参照しながら評価します。なお、小項目ごとのチェック項目は、巻末資料「介護プロフェッショナルキャリア段位制度評価基準」を確認してください。

- 各小項目について、全てのチェック項目が「できる」場合には「○」を、1つでも「できていない」チェック項目が含まれる場合には「×」を小項目評価の欄に記入してください。

図表8【期首評価票】の例

I. 基本介護技術の評価		No.	小項目	小項目評価	
中項目				自己評価	評価者評価
1. 入浴介助	1 入浴	① 初めに被評価者が自己評価を記入します。			
	2 衣服の着脱				
	3 洗体				
	4 清拭ができる				
2. 食事介助	1 食事前の準備を行うことができる				
	2 食事介助ができる				
	3 口腔ケアができる	②その後、アセッサーが評価を記入します。			
	4 排泄の準備を行うことができる				
3. 排泄介助	1 トイレ(ボータブ)				
	2 おむつ交換を行うことができる				
	3 起居の介助ができる				
	4 一部介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる				
認定を目指すレベルに該当しない項目は網掛けになっています。記入の必要はありません。		介護キャリア段位制度評価基準を参照の上、全てのチェック項目が「できる」と判断した小項目には「○」を、一つでも「できていない」と考えられるチェック項目がある小項目には「×」を記入してください。			
5. 状態の変化に応じた対応					

図表9 介護キャリア段位制度評価基準 小項目・チェック項目例

中項目.1. 入浴介助	
小項目	チェック項目
(1)入浴前の確認ができる	<p>① バイタルサインの測定値を確認し、利用者へのヒアリング等による状況確認、意向確認を行い、入浴の可否について医療職等に確認したか。</p> <p>② バイタルサインや医療職の指示、既往歴などに基づいて、利用者の状態に応じた入浴方法が選択できたか。</p>
(2)衣服の着脱ができる	<p>① 体調や気候に配慮した服装であるかを確認したか。利用者の好みの服を選んでもらったか。</p> <p>② スクリーンやバスタオル等を使い、プライバシーに配慮したか。</p> <p>③ 脱衣の際に、健側から患側の順番で行ったか。</p> <p>④ ボタンの取り外し等、自力でできるところは自分で行うよう利用者に促したか。</p> <p>⑤ しわやたるみがないか確認したか。</p>

STEP1-3. 目標設定面談の実施

- ・ 期首評価終了後、被評価者はアセッサーと面談し、目標を設定します。
- ・ 期首評価票（自己評価のみが記入されているシート）及び面談シートを用意します。
- ・ アセッサーとともに自己評価結果について確認し、自己評価の結果とアセッサーによる評価の結果が異なっている場合は、その理由等についてアセッサーから説明を受けます。
- ・ 被評価者がアセッサーによる評価に合意した上で、目標とするキャリア段位のレベルや当面の目標（「○（できる）」にすることを目標とする小項目など）を決定します。
- ・ 面談シートに沿って、目標達成に向けた取組み（被評価者の取組み、OJT指導、期中～期末評価等）の大まかなスケジュールを確認します。

STEP1-4. 評価開始の届出

- ・ 目標設定面談終了後、アセッサーは、実施機関に評価開始の届出をします。届出にあたり、被評価者に関する情報の登録を行いますので、登録に必要な情報の提供をお願いします。

STEP2：期中・OJT

STEP2. 介護技術向上のための取組み、OJT指導

- ・ 期首で設定した目標の達成を目指して、期首評価で「できていない」と評価された介護技術を中心に、OJTにて、「できていない」から「できる」になるようアセッサーの助言・指導を受けつつ、介護技術向上のための取組みを講じながら業務を実施します。

STEP3：期末評価

STEP3-1. 期末評価の実施

期末評価（自己評価）に当たっての用意

- アセッサーから期末評価票（自己評価用）を受け取り、自己評価を記入します。
OJT日誌を付けている場合は、あわせてOJT日誌も用意します。

期末評価の際のアセッサーによるチェック項目の判定方法

- アセッサーによるチェック項目の判定方法には、
 - 被評価者が行う介護等に立ち会い、介護の状況を実際に観察する方法（現認）
 - 書類で確認する方法（記録確認）
 - 面談で確認する方法（ヒアリング）があります。
- チェック項目ごとに、どの方法で判定するかは、巻末資料「介護プロフェッショナルキャリア段位制度の評価基準」に記載されています。

期末評価票（自己評価用）の記入

- 期末評価を振り返り、目標とするレベルに該当する小項目について、チェック項目を参照しながら自己評価をします。なお、小項目ごとのチェック項目は、巻末資料「介護プロフェッショナルキャリア段位制度評価基準」を確認してください。
- 各小項目について、全てのチェック項目が「できる」場合には「○」を、1つでも「できていない」チェック項目が含まれる場合には「×」を小項目評価の欄に記入してください。また、評価対象外とした小項目やチェック項目には、「-」を記入します。

STEP3-2. 期末面談の実施

期末の評価終了後に、目標への取り組み成果について、アセッサーとの期末面談を実施します。期末面談の進め方は以下のとおりです。

- ・ 被評価者は、期末面談までに、期末評価票（自己評価用）を作成し、面談時に持参します。
- ・ アセッサーは、被評価者の自己評価結果、内部評価結果、目標の達成状況を確認します。自己評価とアセッサー評価の結果が異なる場合は、その理由についてアセッサーから説明を受け、今後の取り組みを話し合います。
- ・ 当初設定した目標の未達成、スキルの変化（向上または低下）またはスキルに変化が見られない目標を確認し、1つ1つについてその原因や背景を確認します。目標を達成した項目であっても、達成できた理由を明らかにすることが重要です。

STEP4：レベル認定申請

- ・ 期末評価の結果、レベル認定基準に達した場合は、被評価者はレベル認定の申請を行います。この場合の手続については、「(1) レベル認定申請の手順」に従ってください。
- ・ すべての項目について基準に達しない場合でも、ある時点での評価結果を登録したり、部分的な認定を申請することも可能です。この場合の手続については、「(2) ユニット単位の認定申請」をお読みください。
- ・ なお、これらの申請・登録等の手続は、アセッサーを通じて、事業所・施設経由でまとめて行うことも可能です。この場合の手続については、アセッサー用手順書に記載されていますので、アセッサーに確認してください。
- ・ 標準的な評価期間は、3か月です。評価期間は、事業所・施設の状況等に応じて調整できますが、評価開始の届出より1年を経過しても、期末評価が完了しない場合、改めて期首登録からやり直す必要があります。ご留意ください。
- ・ 期末評価終了後は、できるだけ速やかにレベル認定の手続を行ってください。

(1) レベル認定申請の手順

- ・ 期末評価の結果、レベル認定基準に達した場合、被評価者は以下の手順でレベル認定の申請を行います。なお、期末評価結果のデータ登録・申請書類のダウンロード（以下の①、②の手続）は、アセッサーに行ってもらう必要があるので、アセッサーに対応を依頼してください。
 - ① アセッサーは、期末評価結果をレベル認定申請システムに登録します。
 - ② アセッサーは、レベル認定申請システムから以下の書類をダウンロードし、被評価者に手渡します。
 - レベル認定申請書
 - 認定申請者（被評価者）アンケート

③ 被評価者は、以下の準備をします。

- 「レベル認定申請書」に必要事項を記入。アセッサーの捺印を取得
- 本人確認書類（運転免許証、健康保険証、パスポートなど）の写し
- 「わかる（知識）」の要件を満たしていることを証明する書類（研修等修了証、介護福祉士の合格証書又は介護福祉士登録証の写し）
- 認定申請者（被評価者）アンケートの記入。

④ 上記③で準備した書類をまとめて、簡易書留で実施機関に郵送します。

なお、レベル認定申請は、事業所・施設経由でまとめて申請を行うことも可能です。この場合の手續は、アセッサーに確認してください（「アセッサー手順書」に記載しています）。

⑤ 実施機関に申請書類一式が到着し、実施機関での申請書類一式の審査が完了すると、レベル認定申請手数料請求書発行ご案内がアセッサーに通知されます。アセッサーはレベル認定申請システムより申請手数料請求書の発行を行いますので、その請求をもってレベル認定申請手数料を振り込みます。

レベル認定申請手数料は図表 10 に示すとおりです。被評価者が負担しても、介護事業所・施設が負担しても、どちらでもかまいません。

⑥ レベル認定委員会の審議を経て、レベル認定がなされると、レベル認定申請システムを介して、レベル認定証が発行されます。被評価者は、アセッサーより、認定証を受け取ります。

図表 10 レベル認定申請手数料について

レベル認定申請手数料は、以下のとおりです。2019年10月1日現在

【 2019年10月1日～ 】

レベル	レベル認定申請手数料（消費税込）
レベル4	9,900円（内消費税900円）
レベル3	9,350円（内消費税850円）
レベル2-②	8,250円（内消費税750円）
レベル2-①	7,700円（内消費税700円）

※ ATMでの取扱手数料130円（税込）が別途かかります。

※ 消費税は10%で表記しています。

(2) ユニット単位の認定申請の手順

- ・ レベル認定に必要な評価をすべて終了していなくても、途中でユニット単位（小項目単位）での認定を受けることも可能です。
 - ・ ユニット単位の認定申請の手順は以下のとおりです。なお、期末評価結果のデータ登録・申請書類のダウンロード（以下の①・②の手続）は、アセッサーに行ってもらう必要があるので、アセッサーに対応を依頼してください。
- ① アセッサーは、期末評価結果のデータをレベル認定申請システムに登録します。
- ② アセッサーは、レベル認定申請システムから以下の書類をダウンロードし、被評価者に手渡します。
- ユニット認定申請書
 - 認定申請者（被評価者）アンケート
- ③ 被評価者は、以下の準備をします。
- 「ユニット認定申請書」に必要事項（認定を受ける小項目を明記）を記入。アセッサーの捺印を取得
 - 本人確認書類（運転免許証、健康保険証、パスポートなど）の写し
 - 「わかる（知識）」の要件を満たしていることを証明する書類（研修等修了証、介護福祉士の合格証書又は介護福祉士登録証の写し）
 - 認定申請者（被評価者）アンケートの記入。
- ④ 上記③で準備した書類をまとめて、簡易書留で実施機関に郵送します。
- なお、ユニット単位の認定申請は、事業所・施設経由でまとめて申請を行うことも可能です。この場合の手続は、アセッサーに確認してください（「アセッサー手順書」に記載しています。）。
- ⑤ 実施機関に申請書類一式が到着し、実施機関での申請書類一式の審査が完了すると、ユニット認定申請手数料請求書発行の案内がアセッサーに通知されます。アセッサーはレベル認定申請システムより申請手数料請求書の発行を行いますので、その請求書をもってユニット認定申請手数料の支払いを行って下さい。

ユニット認定申請手数料は、図表 11 に示すとおりです。被評価者が負担しても、介護事業所・施設が負担しても、どちらでもかまいません。

- ⑥ レベル認定委員会の審議を経て、ユニット認定がなされると、レベル認定申請システムを介して、ユニット認定証が発行されます。被評価者は、アセッサーより、認定証を受け取ります。

図表 11　ユニット認定申請手数料について

ユニット認定申請手数料は、以下のとおりです。2019年10月1日現在

【2019年10月1日以降～】

ユニット	ユニット認定申請手数料（消費税込）
ユニット認定申請	7,700円（内消費税700円）

※ ATM での取扱手数料 130 円（税込）が別途かかります。

※ 消費税は 10%で表記しています。

資料・様式集

【資料】 介護プロフェッショナルキャリア段位制度評価基準

【様式1】 期首評価票

【様式2】 介護キャリア段位面談シート

【様式3】 期末評価票【自己評価用】

介護プロフェッショナルキャリア段位制度の「できる(実践的スキル)」の評価基準

大項目.I 基本介護技術の評価

中項目.1. 入浴介助

小項目	チェック項目	評価対象となるレベル	評価方法	留意事項
(1)入浴前の確認ができる				
	① バイタルサインの測定値を確認し、利用者へのヒアリング等による体調確認、意向確認を行い、入浴の可否について医療職等に確認したか。	2・3・4	現認	
	② バイタルサインや医療職の指示、既往歴などに基づいて、利用者の状態に応じた入浴方法が選択できたか。		現認 (必要に応じてヒアリング)	
(2)衣服の着脱ができる				
	① 体調や気候に配慮した服装であるかを確認したか。利用者の好みの服を選んでもらったか。	2・3・4	現認	
	② スクリーンやバスタオル等を使い、プライバシーに配慮したか。			
	③ 脱衣の際に、健側から患側の順番で行ったか。			
	④ ボタンの取り外し等、自力でできるところは自分で行うよう利用者に促したか。			
	⑤ しわやたるみがないか確認したか。			
(3)洗体ができる(浴槽に入ることを含む。)				
	① 末梢から中枢の順番で洗い、陰部は健側の手で洗ってもらったか。	2・3・4	現認	使用しておらず評価ができない場合は小項目評価の要件としない(評価対象外)。
	② 浴槽に入る時は、利用者に手すりや浴槽の縁をつかんでもらうとともに、バランスを崩さないよう身体を支え、入浴できたか。			
	③ 簡易リフト等、入浴機器を用いて入浴した場合、利用者の身体の位置を確認し、手が挟まる等の事故に注意して、安全に入浴できたか。			
	④ 入浴後、体調の確認をし、十分な水分補給ができたか。			
(4)清拭ができる				
	① バイタルサインの測定、利用者へのヒアリング等による体調確認の結果や医療職の指示等に基づき、清拭の可否について確認したか。	2・3・4	現認	「I-1-(4)清拭ができる」「I-2-(3)口腔ケアができる」「I-3-(3)おむつ交換を行うことができる」「I-4-(4)杖歩行介助ができる」の4小項目うち、いずれかの2小項目を「認定要件外」とすることが可能。(いずれか2小項目が「できる」となれば認定要件を満たす) ※但しレベル4の認定申請は適用対象外
	② スクリーンやバスタオル等を使い、プライバシーや保温に配慮したか。			
	③ 末梢から中枢の順番で清拭を行うなど、適切な手順でできたか。			

大項目.I 基本介護技術の評価

中項目.2. 食事介助

小項目	チェック項目	評価対象となるレベル	評価方法	留意事項
(1)食事前の準備を行うことができる				
① 声を掛けたり肩を叩いたりするなどして、利用者の覚醒状態を確認したか。 ② とろみつけが必要とされる利用者の食事に、とろみがついていることを確認したか。 ③ 禁忌食の確認をしたか。 ④ 飲み込むことができる食べ物の形態かどうかを確認したか。 ⑤ 食べやすい座位の位置や体幹の傾きはないか等座位の安定を確認したか。 ⑥ 頸が引けている状態で食事が取れるようにしたか。	2・3・4	現認		
(2)食事介助ができる				
① 食事の献立や中身を利用者に説明する等食欲がわくように声かけを行ったか。 ② 利用者の食べたいものを聞きながら介助したか。 ③ 利用者と同じ目線の高さで介助し、しっかり咀嚼して飲み込んだことを確認してから次の食事を口に運んだか。 ④ 自力での摂食を促し、必要時に介助を行ったか。 ⑤ 食事の量や水分量の記録をしたか。	2・3・4	現認		
			記録確認	
(3)口腔ケアができる				
① 出来る利用者には、義歯の着脱、自分で磨ける部分のブラッシング、その後のうがいを促したか。 ② 義歯の着脱の際、利用者に着脱を理解してもらい、口を大きく開けて口腔内に傷をつけないよう配慮しながら、無理なく行ったか。 ③ スポンジブラシやガーゼ等を用いた清拭について、速やかに行い、利用者に不快感を与えたか。 ④ 歯磨きや清拭の後、口腔内を確認し、磨き残し、歯茎の腫れ、出血等がないか確認したか。	2・3・4	現認	「I-1-(4)清拭ができる」「I-2-(3)口腔ケアができる」「I-3-(3)おむつ交換を行うことができる」「I-4-(4)杖歩行介助ができる」の4小項目うち、いずれかの2小項目を「認定要件外」とすることが可能。(いずれか2小項目が「できる」となれば認定要件を満たす) ※但しレベル4の認定申請は適用対象外	

大項目.I 基本介護技術の評価

中項目.3. 排泄介助

小項目	チェック項目	評価対象となるレベル	評価方法	留意事項
(1) 排泄の準備を行うことができる	① 排泄の間隔を確認したか。 ② 排泄介助に当たり、介助内容を伝え、利用者の同意を得たか。 ③ 利用者のADLを把握し、排泄する上で、できる部分は利用者にやってもらうようにしたか。	2・3・4	現認 (必要に応じて記録確認)	
(2) トイレ(ポータブルトイレ)での排泄介助ができる	① トイレ(ポータブルトイレ)で、利用者の足底がついているか、前屈姿勢がとれているか等座位の安定を確認したか。 ② トイレ(ポータブルトイレ)での排泄の際、カーテンやスクリーンを使用したり、排泄時にはその場を離れ、排泄終了時には教えてくださいと説明する等してプライバシーに配慮したか。 ③ ズボン、下着を下ろす了承を得て、支えながら下ろしたか。 ④ 排泄後、利用者にトイレットペーパー等で拭いてもらい、拭き残しがあれば清拭を行うとともに、利用者の手洗いを見守る等により清潔保持をしたか。 ⑤ 失禁かトイレでの排泄か、排泄物の量や性状について記録をしたか。 ⑥ 排泄後、利用者の体調確認を行ったか。	2・3・4	現認 記録確認 現認	
(3) おむつ交換を行うことができる	① 利用者に尿意、便意の有無、排泄した感じの有無を聞き、おむつ・パッドを換えることなどの介助内容を伝え、承諾を得ているか。 ② おむつ・パッド交換の際、カーテンやスクリーンを使用する等してプライバシーに配慮したか。 ③ おむつ・パッドを装着後、衣服、寝具等にしわがないように整えたか。 ④ 排泄時刻、排泄物の量・性状の異常について記録をしたか。	2・3・4	現認 記録確認	「I-1-(4)清拭ができる」「I-2-(3)口腔ケアができる」「I-3-(3)おむつ交換を行うことができる」「I-4-(4)杖歩行介助ができる」の4小項目うち、いずれかの2小項目を「認定要件外」とすることが可能。(いずれか2小項目が「できる」となれば認定要件を満たす) ※但しレベル4の認定申請は適用対象外

大項目.I 基本介護技術の評価

中項目.4. 移乗・移動・体位変換

小項目	チェック項目	評価対象となるレベル	評価方法	留意事項
(1)起居の介助ができる				
	① 起きる前に、利用者の疾病等に応じて、体調や顔色を確認したか。	2・3・4	現認	
	② 全介助が必要な利用者の上体がカーブを描くように起こしたか。			
	③ 一部介助が必要な利用者について、足を曲げてもらう、柵をつかんでもらう等利用者の残存機能を活かしながら起居の支援を行ったか。			
	④ 利用者を側臥位にし、テコの原理を活用しながら、無理のない起居の介助を行ったか。			
(2)一部介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる				
	① 介助を始める前に、車いすのフットレスト(フットサポート)の位置、ブレーキの止め忘れ、動作不良の有無、タイヤの空気圧を予め確認したか。	2・3・4	現認	使用しておらず評価ができない場合は小項目評価の要件としない(評価対象外)。
	② 利用者に健側の手でベッドから遠い方のアームレスト(アームサポート)をつかんでもらい、患側を保護しながら前傾姿勢で立ちあがるよう、声かけ、介助を行ったか。			
	③ 利用者の健側の足を軸にして体を回転させて、車いすに移乗することができたか。			
	④ スライディングボードやスライディングシート等の福祉用具を用いた移乗の場合、あらかじめ定められた手順・方法に沿って、安全に移乗することができたか。			

大項目.I 基本介護技術の評価

中項目.4. 移乗・移動・体位変換

小項目	チェック項目	評価対象となるレベル	評価方法	留意事項
(3)全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる	<p>① 介助を始める前に、車いすのフットレスト(フットサポート)の位置、ブレーキの止め忘れ、動作不良の有無、タイヤの空気圧を予め確認したか。</p> <p>② 移乗がしやすいよう、ベッドの高さを調整するとともに、利用者の足底がついた状態で介助を行ったか。</p> <p>③ 利用者の体と密着させる、利用者の腰に手を回す、利用者に介護者の肩に手をまわしてもらう等、移乗がしやすい体勢をとったか。</p> <p>④ 利用者の体をゆっくりと回転させ、車いすに深く座らせることができたか。スライディングボードやスライディングシート等の福紙用具を用いた移乗の場合、あらかじめ定められた手順・方法に沿って、安全に移乗し、車いすに深く座らせることができたか。</p> <p>⑤ 移乗用リフト等の福祉用具を用いた移乗の場合、あらかじめ定められた手順・方法に沿って、安全に移乗することができたか。</p>	2・3・4	現認	使用しておらず評価ができない場合は小項目評価の要件としない(評価対象外)。
(4)杖歩行の介助ができる	<p>① 利用者の杖を持つ手と反対側のやや斜め後ろに立ったか。</p> <p>② 二動作歩行や三動作歩行の声かけを行えたか。</p> <p>③ 急がせず、利用者のペースに合った介助・誘導を行ったか。</p>	2・3・4	現認	「I-1-(4)清拭ができる」「I-2-(3)口腔ケアができる」「I-3-(3)おむつ交換を行うことができる」「I-4-(4)杖歩行介助ができる」の4小項目うち、いずれかの2小項目を「認定要件外」とすることが可能。(いずれか2小項目が「できる」となれば認定要件を満たす) ※但しレベル4の認定申請は適用対象外
(5)体位変換ができる	<p>① 利用者の膝を立て、テコの原理を活用しながら、体位変換したか。</p> <p>② 横向きになることができる人には自力で横になってもらったり、膝を自分で曲げられる人には自分で曲げてもらうなど、利用者の残存機能を活かしながら体位変換したか。</p> <p>③ ベッドの下の方にずり落ちた場合には姿勢を正すなど、身体に摩擦を与えないように体位変換したか。</p> <p>④ 体位変換後、クッションやタオルなどを使用し、安楽な体位保持への介助を行ったか。</p>	2・3・4	現認	

大項目.I 基本介護技術の評価

中項目.5. 状況の変化に応じた対応

小項目	チェック項目	評価対象となるレベル	評価方法	留意事項
(1) 咳やむせこみに対応ができる				
	<p>① 咳の強さ、顔色等の観察をしたか。 利用者が食物がつかえてむせこんでいる場合に、次の順で適切な対応ができたか。 ・頭が胸よりも低くなるように、前かがみの姿勢にしたか。</p> <p>② ・咳をするように声かけをしたか。 ・てのひらで背中(肩甲骨の間)をしっかりと叩いたか。 ・(それでも改善しない場合)医療職に連絡したか。</p> <p>③ 記録をしたか。</p>	2②・3・4	状況の変化が 起こった場合に現認 記録確認	
(2) 便・尿の異常(血便・血尿、バイタル、ショック状態など)に対応ができる				
	<p>① 本人の様子(バイタル、ショック状態等)や便、尿(色やにおい、血液が混入していないかどうか等)を観察・確認したか。</p> <p>② 原因の探索と確認をしたか。</p> <p>③ (血液の混入、悪臭、バイタル値の異常やショック状態が観察された場合等)医療職に連絡したか。</p> <p>④ 記録をしたか。</p>	2②・3・4	状況の変化が 起こった場合に現認 記録確認	
(3) 皮膚の異常(炎症、表皮剥離、水泡、潰瘍等)に対応ができる				
	<p>① 皮膚の症状(大きさ、深さ、出血・浸出液・臭気の有無等)や本人の様子(痛みやかゆみの有無等)の観察をしたか。</p> <p>② 原因の探索と確認をしたか。</p> <p>③ (かゆがっていたり、炎症、表皮剥離、水泡、潰瘍が観察された場合等)医療職に連絡したか。</p> <p>④ 記録をしたか。</p>	2②・3・4	状況の変化が 起こった場合に現認 記録確認	
(4) 認知症の方がいつもと違う行動(攻撃的行動、突発的行動、対応が困難な行動等)を行った場合に対応できる				
	<p>① いつもと違う行動が見られた利用者を観察し、脅威や不安を感じない(利用者の表情・行動にネガティブな変化がない)よう近づき、声をかける等対応し、利用者の行動や表情から不安・不快感等を軽減させることができたか。</p> <p>② いつもと違う行動が見られた利用者の表情、感情表現、行動などいつもと違う様子について確認し、なぜそのような行動をしたか、職員対応や本人の生活環境の変化等を確認し、記録したか。</p> <p>③ いつもと違う行動が見られた利用者がなぜそのような行動をしたかを、心身状況、生活歴、価値観・嗜好、家族・他者との関係、家族から収集した情報等を確認し、記録したか。</p>	2②・3・4	状況の変化が 起こった場合に現認 記録確認	

大項目.Ⅱ 利用者視点での評価

中項目.1. 利用者・家族とのコミュニケーション

小項目	チェック項目	評価対象となるレベル	評価方法	留意事項
(1)相談・苦情対応ができる				
① (自分で対応できない場合)相談・苦情の内容について、上司に報告し、対応を依頼することができたか。 ② 相談・苦情の内容及び関連情報を正確に把握・収集し、わかりやすく整理することができたか。 ③ 相談・苦情の要因を特定し、解決策または再発防止策を考えることができたか。 ④ 相談・苦情に対する解決策または再発防止策を利用者や家族に説明し、納得してもらえたか。 ⑤ 相談・苦情に対する解決策について、チームメンバーと共有し、解決策が継続的に実践されるよう働きかけを行ったか。	2②・3・4	記録確認 3・4 記録確認	対応すべき事態が起こった場合に現認	
	対応すべき事態が起こった場合に現認			
	記録確認			
	記録確認			
(2)利用者特性に応じたコミュニケーションができる				
① 家族に利用者の日頃の様子などの情報を積極的に伝えることができたか。 ② 利用者が興味関心を持てるような話題を取り上げ、コミュニケーションをとったか。 ③ 利用者の話に耳を貸し、意思表示を把握し、理解することができたか。 ④ 認知症の利用者に対し、その特性に応じた声かけやジェスチャー、表情等により、利用者の意向を確認し、介護の内容を伝えることができたか。 ⑤ 視覚障害の利用者に対し、その特性に応じた声かけをし、利用者の意向を確認し、介護の内容を伝えることができたか。 ⑥ 聴覚障害・難聴の利用者に対し、その特性に応じた声かけやジェスチャー、表情等により、利用者の意向を確認し、介護の内容を伝えることができたか。	2②・3・4	日頃の対応を観察(必要に応じてヒアリング。利用者意見により補足。)		

大項目.II 利用者視点での評価

中項目.2. 介護過程の展開

小項目	チェック項目	評価対象となるレベル	評価方法	留意事項
(1)利用者に関する情報を収集できる				
	<p>① 利用者や家族の生活に対する意向を把握できたか。</p> <p>② 利用者の心身機能・身体状況、利用者の「できる行為・活動」(実際には行う力を持っており、訓練や適切な支援によってできるようになること)と「している行為・活動」(毎日の生活の中で特に意識したり、努力したりすることなく行っていること)、健康状態、について、それぞれ把握できたか。</p> <p>③ 利用者をとりまく物的環境(食品、薬、福祉用具等)、人的環境(家族、友人等の支援や態度)、利用者の人生や生活の特別な背景(ライフスタイル、習慣、生育歴、教育歴、職業歴、行動様式、価値観等)、利用している制度について把握できたか。</p>	3・4	直近の介護過程の記録確認(必要に応じてヒアリング)	
(2)個別介護計画を立案できる				
	<p>① 得られた情報を整理、統合することができたか。</p> <p>② 課題を明確にすこことができたか。</p> <p>③ 個別介護計画において、利用者の生活習慣や価値観を尊重する目標、心身の機能を維持・改善するとともに、自立的な生活を支援する目標を設定し、それを達成するための具体的な支援内容(担当者、頻度、期間を含む)を設定できたか。</p> <p>④ 個別介護計画を利用者や家族に説明し、同意が得られたか。</p>	3・4	直近の介護過程の記録確認(必要に応じてヒアリング) 直近の介護過程の記録確認・ヒアリング 直近の介護過程の記録確認(必要に応じてヒアリング)	
(3)個別介護計画に基づく支援の実践・モニタリングができる				
	<p>① ケアカンファレンス等の場において、個別介護計画の目標、支援内容及びそこに関わるスタッフの役割等についてチームメンバーに説明して共有し、プラン内容が継続的に実践される働きかけを行ったか。</p> <p>② チームにおける個別介護計画の実施状況を把握したか。</p> <p>③ 個別介護計画に基づく支援に対する利用者・家族の満足度や意向を把握したか。</p> <p>④ 個別介護計画に基づく支援による利用者の心身の状況や利用者を取り巻く物的環境、人的環境の変化を把握したか。</p>	3・4	直近の介護過程の記録確認(必要に応じてヒアリング)	
(4)個別介護計画の評価ができる				
	<p>① 個別介護計画の目標に対する到達度を評価したか。</p> <p>② 個別介護計画の内容に対する利用者・家族の満足度や意向を把握したか。</p> <p>③ 個別介護計画の見直しにあたっての代替案を設定したか。</p>	3・4	直近の介護過程の記録確認(必要に応じてヒアリング)	

大項目.II 利用者視点での評価

中項目.3. 感染症対策・衛生管理

小項目	チェック項目	評価対象となるレベル	評価方法	留意事項
(1) 感染症予防対策ができる				
① 利用者の血液、体液、分泌物、排泄物(汗を除く)、障害のある皮膚、粘膜に接触する場合、手袋を着用するとともに、ケア終了後は、手袋を脱着し手洗いを行っているか。 ② オムツ、清拭、エプロン等感染の媒介となるものを、床に直接置いていないか。 ③ 嘔吐物、排泄物、血液等の感染源になるものがある場所の消毒を確實に行ったか。 ④ 利用者に、どのような感染症の既往があるか確認できているか。	2②・3・4	対応すべき事態が起こった場合に現認	日頃の対応を観察	
(2) 感染症発生時に対応できる				
① 感染症を疑われる利用者や罹患した利用者に対応する場合に、マスク及び手袋の着用、ケア前後の手洗い・消毒等感染拡大防止のための対応をとったか。 ② 利用者の状態、感染症発生状況を正確に記録したか。	2②・3・4	対応すべき事態が起こった場合に現認	認定要件の対象外とすることが可能 ※但しレベル4の認定申請は適用対象外	
		記録確認		

大項目.Ⅱ 利用者視点での評価

中項目.4. 事故発生防止

小項目	チェック項目	評価対象となるレベル	評価方法	留意事項
(1)ヒヤリハットの視点を持っている				
	① 「事故には至らなかったがヒヤッとしたこと」「ハッとした気づき」を意識してとり上げ、記録に残すことができたか。	2②・3・4	記録確認	
	② ヒヤリハットの対応策(予防策)を講じることができたか。	3・4	対応すべき事態が起こった場合に現認(必要に応じて記録確認)	
	③ 分析した情報について、事業所・施設内の会議で報告する等ケアチームで情報共有し、対応策を継続的に実践することができたか。			
(2)事故発生時の対応ができる				
	① 事故発生時の事業所・施設内のルールに従って報告すべき者に対して、事故発生時の状況について、いつ、どこで、誰が、どのように、どうしたかを明瞭に伝えることができたか。	2②・3・4	対応すべき事態が起こった場合に現認	
	② 事故の再発予防策を講じることができたか。	3・4	記録確認	
	③ 家族に連絡し、発生原因、再発予防策を利用者・家族が理解できるように説明できたか。		対応すべき事態が起こった場合に現認	
	④ 事故の発生から再発予防策までを事業所・施設内外の関係者と共有し、再発防止策を継続的に実践することができたか。		記録確認	
(3)事故報告書を作成できる				
	① 事故報告書に、5W1Hを明瞭にした発生状況とその対応を記載できたか。	3・4	記録確認	
	② 保険者に対する報告について、その定める方法・様式に沿って記載することができたか。			

大項目.Ⅱ 利用者視点での評価

中項目.5. 身体拘束廃止

小項目	チェック項目	評価対象となるレベル	評価方法	留意事項
(1)身体拘束廃止に向けた対応ができる				
	<p>① 身体拘束に至る背景や原因について、情報を収集・整理し、問題点を明確にすることことができたか。</p> <p>② 身体拘束をなくしていくための対応策を提示できたか。</p> <p>③ ケアカンファレンス等を開催し、身体拘束に至らないよう、あるいはなくしていくための対応策についてチームメンバーと共有し、対応策が継続的に行われるよう働きかけを行ったか。</p>	3・4	記録確認 (必要に応じてヒアリング)	
(2)身体拘束を行わざるを得ない場合の手続きができる				
	<p>① 【特養・老健・グループホーム等のみ】緊急やむを得ず身体拘束を行わなければならない場合、事業所・施設内の「身体拘束廃止委員会」において検討する等事業所・施設全体としての判断が行われるような手続きを行ったか。</p> <p>② 【特養・老健・グループホーム等のみ】緊急やむを得ず身体拘束を行わなければならない場合、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録したか。</p>	3・4	<p>対応すべき事態が起きた場合に現認</p> <p>記録確認</p>	<p>以下のいずれかに該当する場合は、レベル認定の要件とはしない(評価対象外)。 (i)入所・入居・短期入所系のサービス【※】以外のサービスである場合 (ii)身体拘束を全くしていない場合</p> <p>【※】「入所・入居・短期入所系のサービス」とは、以下を指します。</p> <p>介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居生活介護、認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護等</p>

大項目.Ⅱ 利用者視点での評価

中項目.6 終末期ケア

小項目	チェック項目	評価対象となるレベル	評価方法	留意事項
(1)終末期の利用者や家族の状況を把握できる	<p>① 利用者のADL、余命、告知・無告知の把握をしているか。</p> <p>② 利用者・家族の看取りの場所の希望について把握をしているか。</p> <p>③ 利用者の自己決定や家族の希望を最大限尊重しているか。</p>	3・4	対応すべき事態が起こった場合に現認(必要に応じて記録確認)	認定要件の対象外とすることが可能 ※但しレベル4の認定申請は適用対象外
(2)終末期に医療機関または医療職との連携ができる	<p>① 利用者の痛みやそのほかの不快な身体症状の変化があった場合に備え、その際の対処について、あらかじめ医療機関または医療職と打ち合わせているか。</p> <p>② 利用者の痛みやそのほかの不快な身体症状の変化をとらえ、医療機関または医療職に連絡したか。</p> <p>③ 利用者の状態の変化を正確に記録し、他職種と共有したか。</p>	3・4	対応すべき事態が起こった場合に現認(必要に応じて記録確認) 記録確認	認定要件の対象外とすることが可能 ※但しレベル4の認定申請は適用対象外

大項目.Ⅲ 地域包括ケアシステム &リーダーシップ

中項目.1. 地域包括ケアシステム

小項目	チェック項目	評価対象となるレベル	評価方法	留意事項
(1)地域内の社会資源との情報共有	<p>① 関連する他の機関と情報共有を図るため、利用者にサービスを提供したときに進捗状況や結果を関連する他の機関または自身が所属する機関の窓口に情報提供しているか。</p> <p>② 利用者がどんな制度、資源、サービスを利用しているか把握しているか。</p> <p>③ サービスの実施に必要な知識や情報を、関連する他の機関等(知人、団体、住民組織等を含む)から集めているか。</p>	4	ヒアリング	
(2)地域内の社会資源との業務協力	<p>① 利用者等からの相談や問題状況を基に、関連する他の機関に必要とされるサービスを文書化して提案しているかどうか。</p> <p>② 関連する他の機関(知人、団体、住民組織等を含む)に協力を要請しているか。</p>	4	記録確認 ヒアリング	
(3)地域内の関係職種との交流	<p>① 自分と関連する専門職の集まりだけでなく、他の職種・専門職との集まり(会議、懇親会)にも参加しているか。</p> <p>② 関連する他の機関にどういう専門職がいるか、把握しているか。</p>	4	ヒアリング	
(4)地域包括ケアシステムの管理業務	<p>① 自分の属する機関が提供する介護業務の内容について、関連する他の機関(住民組織を含む)に資料・文書で情報提供しているか。</p> <p>② 複数の関連する他の機関(住民組織を含む)の専門職が集めた利用者の情報をセンターとして、もしくはチームとして適正に管理・提供しているか。</p>	4	記録確認	

大項目.Ⅲ 地域包括ケアシステム &リーダーシップ

中項目.2. リーダーシップ

小項目	チェック項目	評価対象となるレベル	評価方法	留意事項
(1)現場で適切な技術指導ができる	<p>① 個々のスキルや仕事に対する取組みの意識を把握し、スタッフのレベルやキャリア・プランに応じて育成計画を立案して指導しているか。</p> <p>② 介護の現場で、スタッフのスキルや利用者とのコミュニケーションの取り方等について、具体的な指導・助言を行っているか。</p> <p>③ 利用者の不信感やスタッフのモチベーションの低下を招かないように、介護の現場でスタッフに指導・助言を行う場合は、利用者の面前でスタッフを注意したり叱ったりせず、後で声を掛けるなどしているか。</p> <p>④ スタッフに指導した後には、振り返りを行ない、スタッフの疑問の解消や注意すべき点等について確認しているか。</p> <p>⑤ 自己のスキルアップのために、研修を受講する等により研鑽しているか。</p>	4	日頃の対応を観察(必要に応じて記録確認、ヒアリング) 日頃の対応を観察(必要に応じてヒアリング) ヒアリング	
(2)部下の業務支援を適切に行っている	<p>① スタッフの休暇予定や利用者のキャンセルを把握し、誤り無くローテーション(シフト)を組むことができるか。</p> <p>② 事業所・施設内において、研修、勉強会、ミーティング、ケース会議等を定期的に開催しているか。</p> <p>③ 各スタッフとの面談の機会をつくり、スタッフの要望や悩みを聞き取り、把握・助言をしているか。</p> <p>④ 事業所・施設内外の研修、勉強会等について、個別に声を掛ける等してスタッフに参加させているか。</p> <p>⑤ スタッフの体調を把握するために声かけや観察を行なっているか。</p>	4	日頃の対応を観察(必要に応じてヒアリング) 記録確認(必要に応じてヒアリング) 日頃の対応を観察(必要に応じてヒアリング)	事業所・施設において、特定の役職者しか行っておらず評価ができない場合は小項目評価の要件としない(評価対象外)。
(3)評価者として適切に評価できる	<p>① 期首にスタッフと面談の機会を持ち、スタッフの希望する目標、上司として期待する目標を相互に確認した上で、スタッフとともにその期の目標を設定しているか。</p> <p>② 自己の利益や好みによらず、客観的評価基準に基づきスタッフを評価できているか。</p>	4	記録確認(必要に応じてヒアリング) 日頃の対応を観察(必要に応じてヒアリング)	

様式1 期首評価票

期首評価票

事業所・施設名	
被評価者名	
アセッサー名	
目標設定面談日(予定)	年 月 日

目標とするレベル

レベル			できる(実践的スキル)
レベル4	一人前の仕事ができる段階 チーム内でリーダーシップ	チーム内でのリーダーシップ、部下に対する指示、指導 ※本レベル以上がアセッサーになる	<ul style="list-style-type: none"> ・基本介護技術の評価 ・利用者視点での評価 ・地域包括ケアシステム & リーダーシップ
レベル3	指示等がなくとも、一人前の仕事ができる	利用者の状態に応じた介護や他職種の連携等を行うための幅広い領域の知識・技術を習得し、的確な介護を実践	<ul style="list-style-type: none"> ・基本介護技術の評価 ・利用者視点での評価
レベル2②		一定の範囲で、利用者ニーズや、状況の変化を把握・判断し、それに応じた介護を実践	<ul style="list-style-type: none"> ・基本介護技術の評価 ・利用者視点での評価の一部(感染症対策・衛生管理など)
レベル2①	一定指示のもと、ある程度の仕事ができる	基本的な知識・技術を活用し、決められた手順に従って、基本的な介護を実践	<ul style="list-style-type: none"> ・基本介護技術の評価 (状況の変化に応じた対応を除く)

- ・目標とするレベルに対応する小項目について、期首評価を行います。
- ・介護キャリア段位制度評価基準を参照し、全てのチェック項目が「できる」と判断される小項目には「○」を、一つでも「できない」と考えられるチェック項目がある小項目に×をしてください。
- ・被評価者は「自己評価」の列に記入してください。
- ・アセッサーは、当該被評価者の日頃のケアの状況を振り返って評価し、「アセッサー評価」の列に記入してください。

I. 基本介護技術の評価					目標レベル			
中項目	No	小項目	小項目評価					
			自己評価	アセッサー評価				
1 入浴介助	1	入浴前の確認ができる			レベル2①	レベル4		
	2	衣服の着脱ができる						
	3	洗体ができる(浴槽に入ることを含む。)						
	4	清拭ができる						
2 食事介助	1	食事前の準備を行うことができる			レベル2②	レベル3		
	2	食事介助ができる						
	3	口腔ケアができる						
3 排泄介助	1	排泄の準備を行うことができる			レベル2③	レベル4		
	2	トイレ(ポータブルトイレ)での排泄介助ができる						
	3	おむつ交換を行うことができる						
4 移乗・移動・体位変換	1	起居の介助ができる			レベル2④	レベル4		
	2	一部介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる						
	3	全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる						
	4	杖歩行の介助ができる						
	5	体位変換ができる						
5 状況の変化に応じた対応	1	咳やむせこみに対応ができる			レベル2⑤	レベル4		
	2	便・尿の異常(血便・血尿、バイタル、ショック状態など)に対応ができる						
	3	皮膚の異常(炎症、表皮剥離、水泡、潰瘍等)に対応ができる						
	4	認知症の方がいつもと違う行動(攻撃的行動、突発的行動、対応が困難な行動等)を行った場合に対応できる						

II. 利用者視点での評価					目標レベル			
中項目	No	小項目	小項目評価					
			自己評価	アセッサー評価				
1 利用者・家族とのコミュニケーション	1	相談・苦情対応ができる			2②	レベル4		
	2	利用者特性に応じたコミュニケーションができる						
2 介護過程の展開	1	利用者に関する情報を収集できる			2③	レベル4		
	2	個別介護計画を立案できる						
	3	個別介護計画に基づく支援の実践・モニタリングができる						
	4	個別介護計画の評価ができる						
3 感染症対策・衛生管理	1	感染症予防対策ができる			2④	レベル4		
	2	感染症発生時に対応できる						
4 事故発生防止	1	ヒヤリハットの視点を持っている			2⑤	レベル4		
	2	事故発生時の対応ができる						
	3	事故報告書を作成できる						
5 身体拘束廃止	1	身体拘束廃止に向けた対応ができる			2⑥	レベル4		
	2	身体拘束を行わざるを得ない場合の手続ができる						
6 終末期ケア	1	終末期の利用者や家族の状況を把握できる			2⑦	レベル4		
	2	終末期に医療機関または医療職との連携ができる						

III. 地域包括ケアシステム & リーダーシップ					目標レベル			
中項目	No	小項目	小項目評価					
			自己評価	アセッサー評価				
1 地域包括ケアシステム	1	地域内の社会資源との情報共有			レベル4	レベル4		
	2	地域内の社会資源との業務協力						
	3	地域内の関係職種との交流						
	4	地域包括ケアシステムの管理業務						
2 リーダーシップ	1	現場で適切な技術指導ができる			レベル4	レベル4		
	2	部下の業務支援を適切に行っている						
	3	評価者として適切に評価できる						

様式2 目標設定面談・期末面談シート

介護プロフェッショナルキャリア段位制度 目標設定面談・期末面談シート

被評価者氏名

アセッサー氏名

I 期首目標設定面談

面談日

記入日

目標とするレベル

評価予定期間

年 月 日 ~ 年 月 日

■被評価者記入欄 面談後にアセッサーが補記

目標
(能力向上が必要な
小項目・チェック項目)

目標を達成する為に、
自ら努力する点

■アセッサー記入欄

目標を達成する為に、
上司や同僚等が被評
価者に対して行う支援
(OJT指導の方法)

目標達成の為の
スケジュール

その他コメント

II 期末面談

面談日

記入日

■被評価者記入欄

取り組みに関する感想
(良かった点、大変だつ
た点、不十分な点等)

今後の目標、抱負

■アセッサー記入欄

評価者総評

※この用紙は、被評価者が目標とするキャリア段位のレベル認定を受けるために、評価期間中にアセッサー及び被評価者が行う取組み等を記入し、活用するものです。なお、この用紙自体は回収しませんが、記録用に事業所・施設内で保管をお願いします。

様式3 期末評価票(自己評価用)

期末評価票(自己評価用)

事業所・施設名	
被評価者名	
主たるアセッサー名	

本評価に関わったアセッサー名		

目標とするレベル

期末評価票(自己評価用)の提出日	年 月 日
期末面談予定日時	年 月 日 () 時

- 目標とするレベルに対応する小項目について、期末評価を行います。
- 期末評価を振り返り、介護キャリア段位制度評価基準を参照し、全てのチェック項目が「できる」と判断される小項目に、「○」をつけてください。
- 期末評価の段階で、「できない」と考えられるチェック項目がある場合には、 小項目に、「×」をしてください。
- 期末評価の段階で、評価対象外とした小項目やチェック項目は、「-」としてください。

I. 基本介護技術の評価			期末評価	目標レベル	
中項目	No.	小項目	自己評価 (小項目単位)		
1 入浴介助	1	入浴前の確認ができる		レベル2①	レベル4
	2	衣服の着脱ができる			
	3	洗体ができる(浴槽に入ることを含む。)			
	4	清拭ができる			
2 食事介助	1	食事前の準備を行うことができる		レベル2②	レベル3
	2	食事介助ができる			
	3	口腔ケアができる			
3 排泄介助	1	排泄の準備を行うことができる		レベル2③	レベル4
	2	トイレ(ポータブルトイレ)での排泄介助ができる			
	3	おむつ交換を行うことができる			
4 移乗・移動・体位変換	1	起居の介助ができる		レベル2④	レベル4
	2	一部介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる			
	3	全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる			
	4	杖歩行の介助ができる			
	5	体位変換ができる			
5 状況の変化に応じた対応	1	咳やむせこみに対応ができる		レベル2⑤	レベル4
	2	便・尿の異常(血便・血尿、バイタル、ショック状態など)に対応ができる			
	3	皮膚の異常(炎症、表皮剥離、水泡、潰瘍等)に対応ができる			
	4	認知症の方がいつもと違う行動(攻撃的行動、突発的行動、対応が困難な行動等)を行った場合に対応できる			

II. 利用者視点での評価			期末評価	目標レベル	
中項目	No.	小項目	自己評価 (小項目単位)		
1 利用者・家族とのコミュニケーション	1	相談・苦情対応ができる		2①	レベル4
	2	利用者特性に応じたコミュニケーションができる			
2 介護過程の展開	1	利用者に関する情報を収集できる		2②	レベル4
	2	個別介護計画を立案できる			
	3	個別介護計画に基づく支援の実践・モニタリングができる			
	4	個別介護計画の評価ができる			
3 感染症対策・衛生管理	1	感染症予防対策ができる		2③	レベル4
	2	感染症発生時に対応できる			
4 事故発生防止	1	ヒヤリハットの視点を持っている		2④	レベル4
	2	事故発生時の対応ができる			
	3	事故報告書を作成できる			
5 身体拘束廃止	1	身体拘束廃止に向けた対応ができる		2⑤	レベル4
	2	身体拘束を行わざるを得ない場合の手続ができる			
6 終末期ケア	1	終末期の利用者や家族の状況を把握できる		2⑥	レベル4
	2	終末期に医療機関または医療職との連携ができる			

III. 地域包括ケアシステム & リーダーシップ			期末評価	目標レベル	
中項目	No.	小項目	自己評価 (小項目単位)		
1 地域包括ケアシステム	1	地域内の社会資源との情報共有		2⑦	レベル4
	2	地域内の社会資源との業務協力			
	3	地域内の関係職種との交流			
	4	地域包括ケアシステムの管理業務			
2 リーダーシップ	1	現場で適切な技術指導ができる		2⑧	レベル4
	2	部下の業務支援を適切に行っている			
	3	評価者として適切に評価できる			

お問い合わせ

一般社団法人 シルバーサービス振興会

【電話】 03-5402-4882

【受付時間帯】 10:00～12:00 13:00～18:00
(土・日・祝日は除く)

【メール】 careprofessional@espa.or.jp

【介護キャリア段位制度専用ホームページ】

<http://careprofessional.org>