

第10章 シルバーサービス振興会¹

第1節 振興会の概要

一般社団法人シルバーサービス振興会（以下では「振興会」と記載）は、1987年に社団法人として設立され、2012年に一般社団法人に移行した。「利用者が高齢者であることを意識して、提供されるサービス及び商品」²である「シルバーサービス」の質の向上と発展を図るため、個々の企業、業界での対応を超えて情報交換やサービスの質的向上に向けた活動を進め、更には行政や利用者とのパイプ役を果たす目的で設立された、企業・業種横断的な組織である。一般企業等を正会員、公益法人、行政機関等を準会員としており、2016年4月1日時点で正会員122社、準会員33団体となっている³。

事務局は20数人規模で運営している。事務局の下には、①総務部（入会関連業務担当）、②企画部（シルバーサービスに関する情報提供、調査研究、制度等の企画立案を担当）、③広報研修部（シルバーサービスに関する広報普及やシルバーサービス対象事業に関わる研修などを担当）、④キャリア段位事業部（後述する「キャリア段位事業」を担当）、⑤審査部（シルバーマーク、福祉用具の消毒工程管理認定制度などの認定事業を担当）、⑥健康長寿のまち推進センター（まちづくりなどの各種計画・調整を担当）、の6つの部が設けられており、振興会の事業を推進している。

振興会の主な事業内容は、①介護プロフェッショナルキャリア段位制度の運営、②シルバーサービス従事者向けの各種研修事業、③「シルバーマーク制度」の運営、④「福祉用具の消毒工程管理認定制度⁴」の運営、⑤シルバーサービスに関する調査研究事業、⑥「健康長寿のまち推進センター」の運営、⑦シルバーサービスに関する広報・普及活動、⑧行政・関係団体との連携、政策提言、⑨国際交流（海外調査団の派遣など）、⑩会員相互による研究会活動、となる。毎年3～4件は新たな事業を立ち上げている。

主要事業のうち、②の各種研修事業では、在宅サービス（訪問入浴介護サービス、在宅配食サービス、福祉用具貸与サービス、福祉用具販売サービス、住宅改修）の従事者向けの研修を中心に行っており、パソコンとインターネットを使用したeラーニング研修にも取り組んでいる。

¹ 本稿は2014年10月22日にシルバーサービス振興会において実施したインタビュー調査の内容と、同振興会のホームページ（以下「振興会HP」と記載）に掲載の情報、振興会HPから収集可能な諸資料に基づき作成しており、記述内容は特に断りのない限り、インタビュー調査実施時点の状況に沿ったものである。

² 厚生省編(1991)『平成3年度版厚生白書』における定義。

³ 振興会「平成27年度事業報告書」、2ページより。

⁴ 「福祉用具の消毒工程管理認定制度」とは、多くが貸与（レンタル）の形態で行われる福祉用具の利用につき、用具の回収・消毒・保管・納品といった一連の工程での安全衛生管理（消毒）に関して基準を設定し、その基準に適合した活動を行っている事業所（消毒事業所）を認定するという制度である。2004年に創設された。

また、③の「シルバーマーク制度」の運営は 1989 年から実施している。この制度は、シルバーサービスについて、福祉適合性（安全性・倫理性・快適性）の観点から品質の基準を定め、基準に適合したサービスを提供している事業所を認定して「シルバーマーク」を付与するというものである。基準審査の対象となるのは、訪問介護、訪問入浴介護、福祉用具貸与、福祉用具販売、在宅配食サービス、の 5 種類の在宅サービスである。審査基準は振興会が独自に作成し、認定取得のための研修プログラムやテキストも準備している。シルバーサービスを提供する中小企業では、サービスの質を担保する基準として受けとめるところも多く、2016 年 3 月末時点で 90 事業者・337 事業所が認定を受けている⁵。

⑥の「健康長寿のまち推進センター」の運営は、厚生労働省の推進する「健康長寿のまちづくり」の理念に基づいたまちづくりを全国各地で実現するための業務であり、一時は全国各地の市町村で相当数の業務を実施していた。具体的な業務内容は、国や地方公共団体、民間事業者などとネットワークを結び、基本計画・施設整備計画等の策定や、施設設備にかかわる設計・建築関係者や自治体担当者、設置者を対象とした「高齢者施設の建設講座」などを実施するというものである。

第 2 節 介護プロフェッショナルキャリア段位制度

1. 制度の概要と事業開始の背景

「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」と記載）は、成長分野における人材の育成・確保を図ることを目的とした、内閣府の「実践キャリア・アップ戦略」に基づいて 2012 年度より実施事業として始められ、2015 年度からは厚生労働省の「介護職員資質向上促進事業」として行われている。振興会は 2012 年度の事業開始時から 2017 年 3 月現在まで、継続して制度の運営に携わっている。

介護キャリア段位制度は、企業や事務所ごとにばらばらではない共通の能力評価基準をつくり、これに基づいて人材育成を行うことを目指している。介護分野については、高齢化の進行に伴って、人材の確保が急務となり、将来に向けて大幅な人材の増加が必要であるにもかかわらず、人材の定着や新規参入が進んでいないため、人材確保が困難な状況にあるといえる。人材の定着や新規参入が進まない理由として、業務に対する適切な評価に応じたキャリア・アップの仕組みが構築されていないことが考えられている。つまり、業務経験を積み重ねるごとに、スキル・やりがい段階的に向上し、処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 1 つの要因にな

⁵ 振興会「平成 27 年度事業報告書」、6 ページより。

っていると想定されている。こうした事態の改善を目的として、介護キャリア段位制度は創設された。介護キャリア段位制度は、介護事業所・施設において、職場の実務の中での教育訓練（OJT）を通じて介護職員の実践的な職業能力の向上を図りつつ、能力の評価・認定する仕組みとして実施されている。

2. 介護キャリア段位と評価基準

図表10-1は、介護キャリア段位制度の各段位を示したものである。図表中「分野共通の考え方」とあるのは、介護プロフェッショナル以外のキャリア段位制度も含め、どのキャリア段位制度にも共通した仕事上の能力に関するレベルの考え方である。分野共通のレベルは1～7までの7段階が設定されている。この7段階の各レベルに相当する、介護の仕事における能力が「介護プロフェッショナル」の列に記載されている。なお、レベル2はレベル2①とレベル2②の2段階に分かれている。

介護キャリア段位制度では、まずレベル1からレベル4について基準をつくり、レベル認定を行っている。

図表10-1 介護キャリア段位のレベル

レベル	分野共通	介護プロフェッショナルのレベル	
プロレベル	7	トップ・プロフェッショナル	
	6	・プロレベルのスキル ・高度な専門性・オリジナリティ	・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
	5	・一人前の仕事ができる ・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(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」になれる
	4	指示等がなくとも、一人前の仕事ができる	・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
2	一定の指示のもと、ある程度の仕事ができる	・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	
1	エントリーレベル 職業準備教育を受けた段階	・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・技術を習得	

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）」の両面から評価を行い、両方を満たすことでレベル認定が行われる。「わかる（知識）」の評価は、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評価する。「できる（実践的スキル）」の評価は、介護キャリア段位制度の評価項目に沿って、事業所・施設の「内部評価」を通じて評価する。

実践的スキルの評価基準は、①OJT 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）、②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、③「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・できない）で評価できる客観的な基準、という3つの特徴を持っている。

評価基準は、「大項目」－「中項目」－「小項目」－「チェック項目」という、4段階の構成になっている。図表10-2に評価基準構成の例を示す。

図表10-2 実践的スキルの評価基準構成例

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
		2 衣服の着脱ができる	5
		3 洗体ができる	4
		4 清拭ができる	3
	2. 食事介助	1 食事前の準備を行うことができる	6
		2 食事介助ができる	5
		3 口腔ケアができる	4
	3. 排泄介助	1 排泄の準備を行うことができる	3
		2 トイレ（ポータブルトイレ）での排泄介助ができる	6
		3 おむつ交換を行うことができる	4
	4. 移乗・移動・体位変換	1 起居の介助ができる	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	4
		3 全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる	5
		4 杖歩行の介助ができる	3
		5 体位変換ができる	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	3
		2 便・尿の異常に対応ができる	4
		3 皮膚の異常に対応ができる	4
		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

図表10-2に示した例の場合、大項目が「基本介護技術の評価」となり、その中に「入浴介助」、「食事介助」、「排泄介助」などの中項目がある。中項目は複数の小項目からなり、図表10-2の「2 食事介助」という中項目には、「2 食事介助ができる」という小項目があり、「食事の献立や中身を利用者に説明するなど、食欲がわくように声かけを行ったか」、「利用者の食べたいものを聞きながら介助したか」、「自力での摂食を促し、必要時に介助を行ったか」といったいくつかのチェック項目が設けられている。このチェック項目が具体的な評価の対象となる項目で、評点は「A：できる」、「B：できる場合とできない場合があり指導を要する」、「C：できない」、「－：実施していない」の4種類である。

チェック項目は、介護に関わる作業の動作解析などを経て仮に設定し、2011年から約400法人の参加を得て実証作業を行った上で決定した。今後、介護の現場に新たな器具や機械などが普及すると作業のやり方が変わり、評価項目もそれに応じて変える必要が出てくるので、将来的に評価項目の見直しを行う体制などは整えている。

一方、「わかる（知識）」の水準の評価は、既存の国家資格と被評価者との関係を明確にすることで行う。図表10-3に示したのが、介護キャリア段位の各レベルと既存の国家資格との対応関係である。国家資格取得と介護キャリア段位との関係を複雑にしないため、原則として養成課程や講義受講が修了すれば、国家資格と関係付けられたものとして評価している。

図表10-3 「わかる（知識）」の水準の評価：既存国家資格への関係付け

介護キャリア段位のレベル	「わかる」の評価：関係付けられる必要のある国家資格
レベル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。
レベル3	介護福祉士養成課程修了または実務者研修修了 ※介護職員基礎研修修了でも可。
レベル2	介護職員初任者研修（2012年度以前はホームヘルパー2級研修）
レベル1	修了相当以上

3. アセッサー（評価者）

実践的スキルの評価は介護の現場で行う必要があるが、この評価を行うのは一定の要件を満たした「アセッサー（評価者）」と呼ばれる人々である。「内部評価」とは、このアセッサーが、介護職員の日頃の仕事の様子や業務の記録等を見て行う評価のことを指す。

アセッサーになるには、一定の要件⁶を満たした上で、「アセッサー講習」を受講し、修了する必要がある。アセッサー講習は、①「テキスト」学習（講習用テキストの講読）、②アセ

⁶ アセッサー講習を受講するには、以下の①～⑤のいずれかの要件を満たさなければならない。

- ①介護キャリア段位制度レベル4以上の者。
- ②介護福祉士として3年以上実務に従事した経験があり、かつ介護福祉士実習指導者講習会を修了した者。
- ③実技試験に係る介護福祉士試験委員の要件を満たす者（介護福祉士、保健師などの資格を得た後、10年以上実務に従事した経験があることなど）。
- ④介護福祉士、保健師、助産師または看護師の資格を得た後、5年以上実務に従事した経験等を持ち、介護技術講習指導者養成講習を修了した者。
- ⑤サービス提供責任者、主任等、または介護部門のリーダー。

ッサー基礎学習（eラーニングによる受講）、③トライアル内部評価課題実施（内部評価に関わる演習課題を、試行的に実施）、④集合講習（講師による講習）という、4つのステップからなる。受講者は①～③のステップを1ヶ月半ほどの間に経た上で、最終日に集合講習を受講しなければならない。集合講習では講習のほか、トライアル内部評価課題を用いた演習や確認テストが行われる。また、介護事業所・施設において、被評価者に対して内部評価及びOJT指導を実施できることも要件である。

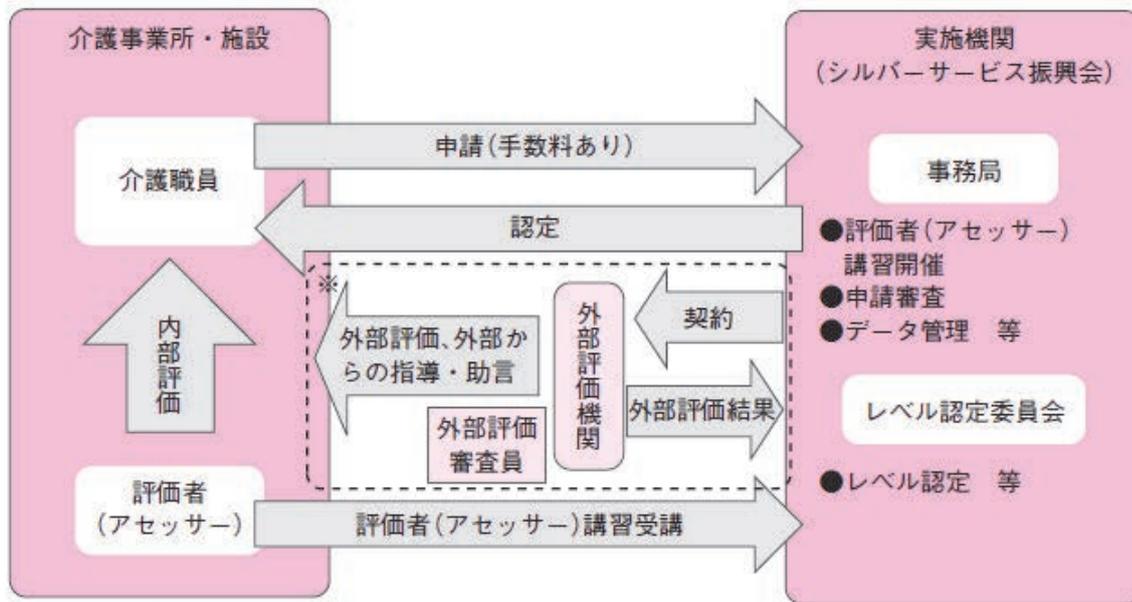
アセッサー講習の受講希望者が応募する際には、所属する事業所の責任者印を提出してもらっている。介護職員のなかでも一番忙しい人々に、いかにしてアセッサーとしての役割を担ってもらうかということと、アセッサーになってからの評価に関わる時間の確保が制鍵になることから、事業所全体の理解を得て制度の定着を図るものである。

アセッサー講習修了者は、東日本大震災の被災3県を対象とした初年度（2012年度）は326人であったが、全県対象とした翌2013年度は3,003人、2014年度4,488人と急増し、厚生労働省に所管が移りアセッサー費用を有償化した2015年度は4,046人、2016年度4,691人と推移し累計で16,554人となっている。

4. 介護キャリア段位の認定

介護キャリア段位の認定は、まず各事業所のアセッサーが評価結果とともに被評価者の段位を申請する。その申請内容を振興会の事務局にて個別に事前審査を行ったうえで、「レベル認定委員会」で審査を行い、基準を満たしたと判断されれば、レベル認定が行われる。レベル認定委員会は、原則1か月に1回以上の頻度で開催されている（2016年度は12回）。

図表 10-4 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



※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（2015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、この図表に示した仕組みは2015年度時点のもの。

資料出所：『評価者（アセッサー）講習テキスト 平成28年度版』

全国で約9,000の事業所に約17,000のアセッサーがおり、このうち約3,000の事業所で約5,000の介護職員がレベル認定取得を目指している。

介護キャリア段位の認定を受けた人は、2017年2月末時点で累計2,433人であり、図表10-5はレベル別の内訳である。

図表 10-5 キャリア段位レベル認定者（2017年2月末時点）

レベル4	403人
レベル3	470人
レベル2②	629人
レベル2①	916人
ユニット※	15人
合計	2,433人

資料出所：振興会・介護キャリア段位制度 HP より。

※「ユニット」とは、評価項目の小項目にあたり、「ユニット認定」とは、特定の小項目の実践的スキルについて認定を受けることである。

第3節 介護キャリア段位事業の今後の展開可能性

介護キャリア段位制度の「評価基準」は、客観的かつ科学的根拠に基づき具体的に示された基準であることから、介護キャリア段位制度を介護職員のOJTツールとして活用する事業所が増加しており、今後事業所における介護職員の人材育成の標準形のひとつとして展開される可能性が高いと期待されている。