

特別養護老人ホームにおける介護職員への職場内集合研修の現状と課題

—北九州市における特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)を中心に—

永 松 美菜子*・村 山 浩一郎**

要旨 本研究の目的は、特別養護老人ホームにおける介護職員への職場内集合研修の現状を把握し、課題を明らかにすることである。調査対象者は、北九州市の特別養護老人ホーム68ヶ所の施設長と介護職員（1施設3名）とした。施設長にはアンケート用紙を用いた聞き取り調査、介護職員にはアンケート用紙を用いた留置調査を実施した（施設長に依頼）。回収率・回収数は、施設長67.8%（46/68名）、介護職員61.8%（126/204名）であった。

結論として、特別養護老人ホームにおける介護職員への職場内集合研修の課題として、(1)参加しやすい条件や環境を整えること、(2)研修の目的と体系を明確にし、研修計画のPDCAサイクルを回すこと、(3)技術や方法のレベルアップを図ることが考えられた。

キーワード 特別養護老人ホーム 介護職員 職場内集合研修

I. はじめに

1 研究の背景と目的

特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）の入所者は、自宅での生活が困難な常時介護が必要な高齢者であり、①認知症、②寝たきり、③要介護3以上が占める割合が高いという特徴がある¹⁾。また、医療行為の必要性が高まるなかで、介護職員には一部の医療行為が認められることになった。さらには、2015年4月より特別

養護老人ホームの入所要件が原則要介護3以上となり、介護職員の専門的対応が求められている。しかし、特別養護老人ホームにおける介護職員の資格要件は、法律上に規定がなく、「特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準」の中にも明記されていない。つまり、専門性を有する職務であるにも関わらず、資格は問われていない状況である。

現在、特別養護老人ホームにおける介護職員の資質向上については、「指定介護老人福祉施

* 久留米大学大学院比較文化研究科後期博士課程

** 福岡県立大学人間社会学部・准教授

設の人員、設備及び運営に関する基準」第24条第3項において「指定介護老人福祉施設は、従業者に対し、その資質向上のために研修の機会を確保しなければならない」と規定されており、各施設では様々な研修が実施されている。しかし、介護の業務、資質、教育に関しては十分に整っているとはいえない実態がある（栗栖ら2005）。

介護職員による高齢者虐待は、未だ後を絶たず、『平成25年度高齢者虐待防止法に基づく対応状況等に関する調査』（厚生労働省）によれば、虐待が認められた施設・事業所種別では、特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）が最も多い。さらに、『平成25年度介護労働実態調査』（介護労働安定センター）では、利用者及びその家族についての悩み、不安、不満等は、「利用者に適切なケアができていないか不安がある」が最も多く、介護職員は、自分のケアが適切であるのか自信が持てない中、日々介護業務に従事している可能性が高いといえる。したがって、直接介護を行う介護職員においては、対応を間違えると入所者の権利侵害や命の危険にまで発展しかねないため、専門職としての知識や技術・価値の習得が欠かせない。つまり、職場研修を通じた介護職員の資質向上が急務である。

特別養護老人ホームにおける職場研修の代表的な形態は、職場外での研修と職場内での研修に分けられる。

職場外での研修としては、社会福祉協議会や民間団体等が主催する研修会が実施され、職場から介護職員が派遣されている。社会情勢を含め、最新の情報を得られる機会であり、その中で求められる専門性を認識できる重要な場である（正保ら2004：82）。しかし、正保らは、外部研修の課題として「参加できる回数や人数が

少ないこと」「テーマがマンネリ化しており、現場の問題点に結びつかないこと」などを挙げている。外部の研修会等に派遣できる職員は限られていることから、研修の学びが個人レベルに留まってしまうことも十分考えられる。また、現場の課題等の解決に向けた内容については、職場内の研修において実施されることがより有効であろう。

職場内での研修には、職務を通じての研修であるOJTと、職務を離れての研修であるOFF-JTに分けられ、職場内でのOFF-JTの代表的な形態としては職場内集合研修が挙げられる。職場内で行われるOJTは、業務を通じて行われるため、業務に直接役に立つ実践的な知識や技術を習得できるという利点がある。しかし、人的余裕のない介護現場においては、1人の職員に十分な時間を取っての研修が困難な状況であることが推測される。また、指導者によって考え方や能力が異なるため「介護方法が一定されない」状況を生み出してしまう（竹内ら2007：45）との指摘がある。

職場内集合研修においては、集合で行われるため、個別の研修ニーズや利用者に応じた具体的な対応法について学ぶことはできない。しかし、多くの人に同時に教育することができるため、共通理解を促進させたり、職員のレベルを一定水準まで引き上げることが可能であろう。また、立場や職種、配属先が異なる職員と意見交換ができるため、新たな気づきにつながりやすいという利点もある。永田（2003：97）がいうように、職場内集合研修は、OJTより形が見えやすく、実施しやすい特徴がある。そのため、職場内集合研修を充実させることが更なる介護職員の資質向上に繋がると考える。

しかし、これまで、正保ら（2004）、佐藤

(2005)、福田(2010)、黒木ら(2011)によって、特別養護老人ホームの介護職員を対象とした職場研修全般における研究は行われているものの、特別養護老人ホームにおける職場内集合研修の実態を明らかにする研究はほとんど行われていない。そこで、本研究は特別養護老人ホームにおける職場内集合研修²⁾に焦点化し、介護職員への職場内集合研修の現状と課題を明らかにすることを目的とした。

II. 研究方法

1 調査目的・対象と方法

本調査の目的は、特別養護老人ホームにおける介護職員への職場内集合研修の実態と課題を明らかにすることである。調査対象は、北九州市内の特別養護老人ホーム68施設の施設長及び介護職員(1施設3名)とした³⁾。北九州市の選定理由としては、職場内集合研修は各々の施設において実施されているものの、特別養護老人ホームの介護職員に求められる資質や能力については、地域によって異なるというのではなく全国共通であるため、特定の地域を選定しても一定の信頼が得られると考えたからである。調査方法は、施設長にはアンケート用紙を用いた聞き取り調査⁴⁾、介護職員へはアンケート用紙を用いた留置調査である。

なお、調査結果については、①施設長への聞き取り調査の整理、②介護職員へのアンケート調査結果の整理(職場内集合研修への参加意欲別による分析)、③共通質問の介護職員・施設長間での比較という視点で考察する。

2 調査期間と回収率

調査期間は、2015(平成27)年2月9日～3月14日である。回収率は、施設長67.8%(46/68)、介護職員61.8%(126/204)である。

3 倫理的配慮

施設長と介護職員への調査票は、「一般社団法人日本社会福祉学会研究倫理指針」及び「一般社団法人社会調査協会倫理規定」に基づき作成した。調査で得られた結果は、(1)学術(修士論文、学会発表報告等)以外の目的で使用しないこと、(2)統計処理を実施し、個別の法人・施設名及び回答者が特定されないようにすること、(3)調査票を厳重に管理し、統計処理後(1年以内)に破棄すること、をアンケートに明記して調査依頼と同意を得た。また、介護職員の回答結果は、回答直後に専用の封筒に封をしていただき、施設長に回答内容が漏れないようにすることを施設長(口頭説明)及び介護職員(文書説明)に伝え、同意を得た。

III. 結果及び考察

1 施設長調査の結果及び考察

(1) 職場内集合研修の実施状況と実施回数

① 介護職員限定の職場内集合研修の実施状況と実施回数(2014年度)

介護職員限定の職場内集合研修の実施状況(表1)をみると、「実施している」18名(39.1%)、「実施していない」28名(60.9%)であり、「実施していない」が「実施している」を上回っている。実施回数は、「1～9回」及び「10～19回」がともに8名(44.4%)で最も多く、「40回以上」実施している施設は2名(11.1%)であった。介護職員の専門的な技術

の習得は、業務を通じての研修形態（OJT）で行われていることが推測され、介護職員限定の職場内集合研修を実施していない施設が半数以上あると考えられる。

② 多職種合同の職場内集合研修の実施状況と実施回数（2014年度）

多職種合同の職場内集合研修の実施状況（表2）をみると、調査協力が得られた全ての施設で実施されている。表1の結果を踏まえると、介護職員限定の職場内集合研修の実施状況は、4割未満に留まるが、多職種合同の職場内集合研修は、全ての施設で実施されており、研修の対象として多職種を混合させる施設が多いことがわかる。実施回数は、「10～19回」28名（60.9%）が最も多く、次いで「1～9回」及び「20～29回」が5名（10.9%）、「30～39回」及び「40回以上」が4名（8.7%）であった。「10～19回」が最も多いことから、月に1回程度実施されていることが推測される。

(2) 職場内集合研修の内容別実施状況

表3は、内容別の実施状況である。研修のテーマについては、指定介護老人福祉施設における指導監査項目、介護サービス情報公開制度、福祉サービス第三者評価に規定されている研修内容である。実施しているテーマとして90%以上の回答があったものは、「感染症及び食中毒まん延の防止のための研修」97.8%、「事故発生防止のための研修（リスクマネジメント、危険予知等）」97.8%、「高齢者虐待に関する研修（人権）」95.7%、「緊急時の対応に関する研修」93.5%、「褥瘡関連研修（寝たきり防止、離床のための取り組みに関するもの等）」91.3%、「身体拘束等の排除にかかる研修」91.3%である。このうち、「緊急時の対応に関する研修」及び「身体拘束等の排除にかかる研修」を除く研修については、指定介護老人福祉施設の指導監査項目の内容となっており、全ての施設に実施が義務付けられている⁹⁾。

表4は、表3の研修テーマ以外に実施され

表1 介護職限定の職場内集合研修の実施状況と実施回数（2014年度）

実施状況（SA）			
合計度数（%）	実施している		実施していない
46（100）	18（39.1）		28（60.9）
実施回数			
合計 度数（%）	1～9回	10～19回	40回以上
18（100）	8（44.4）	8（44.4）	2（11.1）

表2 多職種合同の職場内集合研修の実施状況と実施回数（2014年度）

実施状況（SA）					
合計 度数（%）	実施している			実施していない	
46（100）	46（100）			-	
実施回数					
合計 度数（%）	1～9回	10～19回	20～29回	30～39回	40回以上
46（100）	5（10.9）	28（60.9）	5（10.9）	4（8.7）	4（8.7）

表3 職場内集合研修の内容別実施状況

研修テーマ	実施状況 度数 (%) n = 46	
	実施	未実施
感染症及び食中毒まん延の防止のための研修	45 (97.8)	1 (2.2)
事故発生防止のための研修 (リスクマネジメント、危険予知等)	45 (97.8)	1 (2.2)
高齢者虐待に関する研修 (人権)	44 (95.7)	2 (4.3)
緊急時の対応に関する研修	43 (93.5)	3 (6.5)
褥瘡対策関連研修 (寝たきり防止、離床のための取り組みに関するもの等)	42 (91.3)	4 (8.7)
身体的拘束等の排除にかかる研修	42 (91.3)	4 (8.7)
利用者尊重・基本的人権への配慮に関する研修	41 (89.1)	5 (10.9)
認知症及び認知症ケアに関する研修	40 (87.0)	6 (13.0)
倫理及び法令遵守に関する研修	40 (87.0)	6 (13.0)
非常災害時の対応に関する研修	38 (82.6)	8 (17.4)
プライバシー保護の取り組みにかかる研修	37 (80.4)	9 (19.6)
個人情報保護・情報開示	36 (78.3)	10 (21.7)
接遇・マナーに関する研修	36 (78.3)	10 (21.7)
経営理念・基本方針	35 (76.1)	11 (23.9)
医療関連研修 (高齢者の健康管理、病気、薬の効果や副作用等)	34 (73.9)	12 (26.1)
ターミナルケア (終末期医療) に関する研修	29 (63.0)	17 (37.0)
管理者の役割と責任 (リーダーシップ) に関する研修	25 (54.3)	21 (45.7)
ターミナルケアにおける精神ケアに関する研修	24 (52.2)	22 (47.8)
事業計画に関する研修	23 (50.0)	23 (50.0)

表4 その他実施されている職場内集合研修
(上位5項目)

項目	件数 (%) n=132
介護技術	21 (15.9)
口腔ケア	14 (10.6)
排泄	14 (10.6)
腰痛予防	12 (9.1)
メンタルヘルス	11 (8.3)

ている職場内集合研修の主な内容(上位5項目)を示している。割合が高い順に「介護技術」15.9%、「口腔ケア」10.6%、「排泄」10.6%、「腰痛予防」9.1%、「メンタルヘルス」8.3%である。これらの内容は、施設の判断で実施されていることから、施設において課題となっていることを示していると考えられる。

(3) 最も多く行われている研修スタイルと最も良いと思う研修スタイル

表5の通り、多く行われている研修スタイル

表5 最も多く行われている研修スタイルと最も良いと思う研修スタイル

最も多く行われている研修スタイル (SA)			
合計 度数 (%)	講義形式	演習形式	同じぐらい (講義と演習)
46 (100)	22 (47.8)	4 (8.7)	20 (43.5)
最も良いと思う研修スタイル (SA)			
合計 度数 (%)	講義形式	演習形式	講義と演習の組み合わせ
46 (100)	1 (2.2)	6 (13.0)	39 (84.8)

は「講義形式」22名(47.8%)が最も多く、次いで「同じぐらい(講義と演習)」20名(43.5%)、「演習形式」4名(8.7%)の順である。一方、最も良いと思う研修スタイルについては、「講義と演習の組み合わせ」39名(84.8%)が最も多く、8割以上を示している。講義と演習を組み合わせた研修を実施したいが、実施できない課題を抱えていることがわかる。

(4) 介護職員の資質能力向上に向けた職場内 集合研修の課題（自由回答）

自由回答から得られた回答を類似の意味を有するものをまとめ、カテゴリー化したものを表6に示す。施設長が考える主な職場内集合研修の課題（難しい点）は、「研修レベルの設定」「全員参加の難しさ」「職員の意識の向上」「実施時間の確保」「参加率が低い」「内容・方法の工夫」「時間帯の設定」「研修効果の問題」「参加する時間がない」「効果の確認」「職員間の伝達」「費用の問題」「講師の育成」等である。

介護現場では、資格の有無、経験年数などの異なる職員が介護業務に従事していることから、「研修レベルの設定」が最も多く課題として挙げられていることが推測される。職場内集合研修は各施設において計画的に実施されていると考えられるが、階層別の研修を充実させるなど、体系的な研修の計画の必要性が感じられる。また、介護職員の勤務形態や労働上の問題等に配慮した研修の企画も求められる。

2 介護職員調査の結果及び考察

(1) 回答者の状況

回答者の男女比は、男性59名（46.8%）、女性67名（53.2%）となっており、女性が若干多い状況である。年齢は、30代が60名（47.6%）で最も多く、次いで20代が30名（23.8%）、40代が25名（19.8%）、50代が11名（8.7%）の順である。実務経験は、10年以上が57名（45.2%）で最も多く、次いで5～10年未満38名（30.2%）、3～5年未満が16名（12.7%）、3年未満が15名（11.9%）の順である。業務で最も活かされている資格は、介護福祉士が95名（75.4%）で最も多く、介護職員初任者研修修了（ホームヘルパー2級）が16名（12.7%）、資格なしが6名（4.8%）、

介護職員実務者研修修了（ホームヘルパー1級、介護職員基礎研修修了）が5名（4.0%）、その他4名（3.2%）の順である。施設での立場は、一般職員が51名（40.5%）、役職者が69名（54.8%）であり、役職者が若干多い状況となった。

(2) 職場内集合研修への参加意欲

職場内集合研修への参加意欲について4段階で尋ねたところ「①全く積極的だと思わない」2名（1.8%）、「②どちらかということと積極的だと思わない」33名（29.7%）、「③どちらかということと積極的だと思う」66名（59.5%）、「④非常に積極的だと思う」10名（9.0%）であり、「③どちらかということと積極的だと思う」という回答が66名（59.5%）で最も多かった（表7）。

上記の結果を踏まえ、参加意欲との関連性がある要素をより明確にするため、「①全く積極的だと思わない」と「②どちらかということと積極的だと思わない」を「消極的群」に、「③どちらかということと積極的だと思う」と「④非常に積極的だと思う」を「積極的群」の2群に分類して、(3)以降で結果を示す。

(3) 職場内集合研修への参加状況

① 介護職員限定の職場内集合研修への参加回数（2014年度）

介護職員限定の職場内集合研修への参加回数（表8）は、消極的群は「1～4回」15名（68.1%）が最も多く、次いで「5～9回」4名（18.2%）、「10回以上」2名（9.1%）、「0回」1名（4.5%）であった。一方、積極的群は、「1～4回」22名（47.7%）が最も多く、次いで「5～9回」12名（26.1%）、「10回以上」10名（21.8%）、「0回」2名（4.3%）であった。さらに、参加回数5回以上でみると、消極的群が

表 6 職場内集合研修の主な課題（難しい点等） n=128

カテゴリー	件数 (%)	代表的な回答例
研修レベルの設定	16 (12.6%)	・ 職員の技術がばらばら。どこに基準を合わせるか難しい。・ 経験年数も年齢もばらばらなので、内容のレベルをどこに合わせるか。
全員参加の難しさ	15 (11.8%)	・ 交代勤務なので全員そろわない。・ 出勤している人は出るようになってきているが、全員参加は難しい。
職員の意識の向上	14 (11.0%)	・ 聞く側の意識にも差がある。ただ聞いているだけ。質問もしない。・ 参加が強制されていないので、参加意欲にばらつきがある。時間外だから行かないという職員もいる。
実施時間の確保	12 (9.4%)	・ やらないといけない研修に追われてしまって、タイムリーな研修がなかなか追いつかない。・ 分散（経験年数）しないといけないと思うが、時間が取れない。
参加率が低い	12 (9.4%)	・ 仕事の時間外に研修を行うので、参加者人数が増えない。・ シフト制なので、皆の集まりが悪い。
内容・方法の工夫	10 (7.9%)	・ 研修内容も工夫するが毎年同じ内容になりがち。昨年と同じ内容だから出ないという職員もいる。外部講師の方が参加率が高い。
時間帯の設定	10 (7.9%)	・ 外部講師を呼ぶ場合は、時間の設定が難しい。講師側の希望時間と施設側の希望時間が合わないことがある。・ 時間内での研修が難しい。
研修効果の問題	10 (7.9%)	・ 現場に活かしきれていない。知識はあるが、それを実際に活かしきれていない。・ 研修の効果がみられるもの（感染症）と見られないもの（言葉遣い等）に差がある。
参加する時間がない	7 (5.5%)	・ 業務時間内に行っているが、業務に追われて参加する時間がない。・ 離職率が高いので、人員に余裕がなく職場内集合研修に参加する時間が取れない。
効果の確認	6 (4.7%)	・ 理解しているのか、理解していないのかの確認が難しい。・ 研修の内容を活かしているのか確認することが難しい。すぐに効果が出るかが分かりづらい。
職員間の伝達	6 (4.7%)	・ 研修に出た職員から出ていない職員への伝達がうまくできていない。・ 参加したスタッフから参加していないスタッフへ伝達をするが、その研修に出ていないので伝わらない。
費用の問題	4 (3.1%)	・ 3回行う研修は、そのうち1回は外部講師を呼んで実施しているので、その費用がかかる。・ 外部講師の場合は、みんなが参加できるように数回実施したいが、そうすると費用がかかる。
講師の育成	2 (1.6%)	・ 外部講師を招いて行うこともあるが、施設の職員が行う場合（委員会等）があるので、講師の育成が難しい。講師に差がある。・ 伝える人の能力に差（上手い、下手）がある。大事な研修なのに、この資料でやるの？もっと調べておこうよ…等。

※回答内容に2つの意味を有するものは、各々のカテゴリーにカウントしている。

表 7 職場内集合研修への参加意欲（SA）

カテゴリー	度数 (%)
①全く積極的だと思わない	2 (1.8)
②どちらかというと積極的だと思わない	33 (29.7)
③どちらかというと積極的だと思う	66 (59.5)
④非常に積極的だと思う	10 (9.0)
合計	111 (100)

6名(27.3%)である。一方、積極的群は22名(47.9%)と約半数を示している。積極的群は、消極的群より参加回数が多い傾向にある。

なお、参加回数を「5回未満」(「0回」と「1～4回」の合計)と「5回以上」(「5～9回」と「10回以上」の合計)に分類した後、「消極的群」「積極的群」間において χ^2 検定を実施した結果、有意な関連性はみられなかった($\chi^2=1.816,df=1$)。

② 多職種合同の職場内集合研修への参加回数(2014年度)

多職種合同の職場内集合研修への参加回数(表9)は、消極的群は「1～4回」15名(53.5%)が最も多く、次いで「5～9回」及び「10回以上」6名(21.4%)、「0回」1名(3.6%)であった。積極的群においては、「1～4回」30名(41.7%)が最も多く、次いで「5～9回」22名(30.6%)、「10回以上」20名(27.8%)であった。参加回数5回以上でみると、消極的群は12名(42.8%)、積極的群は42名(58.4%)であり、積極的群が若干高い割合を示している。

なお、参加回数を「5回未満」(「0回」と「1～4回」の合計)と「5回以上」(「5～9

回」と「10回以上」の合計)に分類した後、「消極的群」「積極的群」間において χ^2 検定を実施した結果、有意な関連性はみられなかった($\chi^2=1.371,df=1$)。

(4) 職場内集合研修に参加する主な理由

職場内集合研修に参加する主な理由(表10)については、消極的群は「業務命令」25名(75.8%)が最も多く、次いで「自発的に」6名(18.2%)、「その他」2名(6.1%)の順である。積極的群は、「自発的に」31名(42.5%)が最も多く、次いで「業務命令」26名(35.6%)、「その他」16名(21.9%)の順である。消極的群の8割近くが「業務命令」を選択しており、消極的群は職場内集合研修に対して受動的な捉え方をしていることが考えられる。

なお、「その他」を除いた項目と、消極的群・積極的群間における χ^2 検定の結果では、有意な関連性がみられた($\chi^2=8.726,df=1,p<.01$)、残差分析の結果では、消極的群の「業務命令」と積極的群の「自発的に」が有意に多く($p<.01$)、消極的群の「自発的に」と積極的群の「業務命令」は有意に少ない($p<.01$)結果となった。

表8 介護職員限定の職場内集合研修への参加回数(2014年度)

	合計	0回	1～4回	5～9回	10回以上
全体 度数 (%)	68 (100)	3 (4.4)	37 (54.4)	16 (23.5)	12 (17.7)
消極的群	22 (100)	1 (4.5)	15 (68.1)	4 (18.2)	2 (9.1)
積極的群	46 (100)	2 (4.3)	22 (47.7)	12 (26.1)	10 (21.8)

表9 多職種合同の職場内集合研修への参加回数(2014年度)

	合計	0回	1～4回	5～9回	10回以上
全体 度数 (%)	100 (100)	1 (1.0)	45 (45.0)	28 (28.0)	26 (26.0)
消極的群	28 (100)	1 (3.6)	15 (53.5)	6 (21.4)	6 (21.4)
積極的群	72 (100)	-	30 (41.7)	22 (30.6)	20 (27.8)

(5) 職場内集合研修の効果、フィードバック、充実感に対する認識傾向

職場内集合研修の効果(表11)は、全体で「③かなり効果があったと思う」55名(50.9%)、「②あまり効果があったと思わない」46名(42.6%)、「④十分効果があったと思う」6名(5.6%)、「①全く効果があったと思わない」1名(0.9%)の順となった。参加意欲別では、消極的群は「②あまり効果があったと思わない」19名(57.6%)が最も多いのに対し、積極的群は「③かなり効果があったと思う」41名(54.7%)が最も多くなっている。なお、表14の(1)のとおり、マンホイットニーU検定(正規化検定)では有意差が

みられた($p<.05$)。

職場内集合研修のフィードバック(表12)については、全体では、「②あまり活かされていないと思わない」58名(52.3%)が最も多く、次いで「③かなり活かされていると思う」47名(42.3%)、「④十分活かされていると思う」6名(5.4%)の順である。参加意欲別では、消極的群は「②あまり活かされていないと思わない」24名(68.6%)が最も多いのに対し、積極的群は「③かなり活かされていると思う」36名(47.4%)が最も多くなっている。なお、表14の(2)のとおり、マンホイットニーU検定(正規化検定)では有意差がみられた($p<.05$)。

表10 職場内集合研修に参加する主な理由(SA)

	合計	業務命令	自発的に	その他
全体 度数 (%)	106 (100)	51 (48.1)	37 (34.9)	18 (17.0)
消極的群	33 (100)	25 (75.8)	6 (18.2)	2 (6.1)
積極的群	73 (100)	26 (35.6)	31 (42.5)	16 (21.9)

	合計	業務命令	自発的に	χ^2 値
消極的群	33 (100)	▲25 (75.8)	▽6 (18.2)	8.726**
積極的群	73 (100)	▽26 (35.6)	▲31 (42.5)	

** : (▲1%有意に多い,▽1%有意に少ない)

※上表の表頭「その他」を除く項目と「消極的」「積極的」間において χ^2 検定を実施。

表11 職場内集合研修の効果(SA)

	合計	①全く効果があったと思わない	②あまり効果があったと思わない	③かなり効果があったと思う	④十分効果があったと思う
全体 度数 (%)	108 (100)	1 (0.9)	46 (42.6)	55 (50.9)	6 (5.6)
消極的群	33 (100)	-	19 (57.6)	14 (42.4)	-
積極的群	75 (100)	1 (1.3)	27 (36.0)	41 (54.7)	6 (8.0)

表12 職場内集合研修のフィードバック(SA)

	合計	②あまり活かされていないと思わない	③かなり活かされていると思う	④十分活かされていると思う
全体 度数 (%)	111 (100)	58 (52.3)	47 (42.3)	6 (5.4)
消極的群	35 (100)	24 (68.6)	11 (31.4)	-
積極的群	76 (100)	34 (44.7)	36 (47.4)	6 (7.9)

※「①全く活かされていると思わない」回答なし。

効果・フィードバック（表11、12）については、あくまで自己評価であるが、積極的群の方が肯定的な評価傾向にある。自ら進んで研修に参加することは、研修の受け止め方においても前向きであることから、効果も上がりやすいと考えられる。

職場内集合研修の充実感（表13）については、参加意欲に関わらず「②あまり充実していない」が最も多くなっており、消極的群25名（71.4%）、積極的群40名（52.6%）である。ただし、積極的群をみると、「③かなり充実している」32名（42.1%）が半数近いことから、職場内集合研修の参加に積極的な介護職員は、職場内集合研修が充実していると感じていることが推測される。なお、表14の(3)のとおり、マンホイットニーU検定（正規化検定）では有意差がみられた（ $p<.01$ ）。

(6) 職場内集合研修への参加意欲が阻害される要因

職場内集合研修への参加意欲が阻害される要因について、全35問を6段階の順序尺度（「1.

全くそう思わない」「2. そう思わない」「3. あまりそう思わない」「4. ややそう思う」「5. そう思う」「6. 大変そう思う」）で尋ねた。この質問項目については、先行研究及び介護職員11名に事前に聴取した内容を参考に作成している。表頭の「思わない」は、選択肢「1. 全くそう思わない」「2. そう思わない」「3. あまりそう思わない」の合計であり、研修に対して肯定的に評価をしていることを示している。他方、「思う」は「4. ややそう思う」「5. そう思う」「6. 大変そう思う」の合計であり、研修に対して否定的に評価していることを示している。表15、16は質問項目を「講師側の要因（内容）」⁶⁾「講師側の要因（方法）」「施設側の要因」「介護職員自身に関する要因」の4つにカテゴリー化して示している。

消極的群と積極的群共に「思う」が最多となった項目は、「毎年同じような内容」(講師側の要因)、「業務で参加する時間がない」(施設側の要因)であった。消極的群のみで「思う」が最多となった項目は、講師側の要因では、「話しが面白くない」、「資料を読むだけ」、施設側の要

表13 職場内集合研修の充実感（SA）

	合計	①全く充実していると思わない	②あまり充実していると思わない	③かなり充実していると思う	④十分充実していると思う
全体 度数 (%)	111 (100)	2 (1.8)	65 (58.6)	40 (36.0)	4 (3.6)
消極的群	35 (100)	2 (5.7)	25 (71.4)	8 (22.9)	-
積極的群	76 (100)	-	40 (52.6)	32 (42.1)	4 (5.3)

表14 効果・フィードバック・充実感におけるマンホイットニーU検定の結果

項目	平均順位		U値	検定
	消極的群	積極的群		
(1)効果	45.924	58.273	954.5	*
(2)フィードバック	46.000	60.605	980.0	*
(3)充実感	45.086	61.026	948.0	**

*: $p<.05$,**: $p<.01$ (マンホイットニーU検定)

因は、「勤務時間外に実施される」、「参加が強制される」、介護職員自身の要因は、「気持ちに余裕がない」、「報告書作成が面倒」、「発表が負

担（演習）」であった。一方、積極的群のみで「思う」が最多となった項目は無かった。

マンホイットニーU検定の結果では、「参加

表15 講師側の要因（内容・方法）

項目		思わない	思う	N (%)	
講師側の要因 (内容)	研修の目的が分からない	消極的群	30 (85.7)	5 (14.3)	35 (100)
		積極的群	58 (76.3)	18 (23.7)	76 (100)
	テーマが分かりにくい	消極的群	30 (85.7)	5 (14.3)	35 (100)
		積極的群	59 (77.6)	17 (22.4)	76 (100)
	毎年同じような内容	消極的群	17 (48.6)	18 (51.4)	35 (100)
		積極的群	37 (48.7)	39 (51.3)	76 (100)
	業務に直接関係ない内容	消極的群	31 (88.6)	4 (11.4)	35 (100)
		積極的群	63 (82.9)	13 (17.1)	76 (100)
	理想が多く現実に合わない	消極的群	20 (57.1)	15 (42.9)	35 (100)
		積極的群	50 (65.8)	26 (34.2)	76 (100)
施設の事例に合う内容がない	消極的群	26 (74.3)	9 (25.7)	35 (100)	
	積極的群	61 (80.3)	15 (19.7)	76 (100)	
内容が古い	消極的群	33 (94.3)	2 (5.7)	35 (100)	
	積極的群	61 (80.3)	15 (19.7)	76 (100)	
講師の知識不足	消極的群	31 (88.6)	4 (11.4)	35 (100)	
	積極的群	57 (75.0)	19 (25.0)	76 (100)	
講師の技術不足	消極的群	29 (82.9)	6 (17.1)	35 (100)	
	積極的群	57 (75.0)	19 (25.0)	76 (100)	
話しが難しすぎる	消極的群	28 (80.0)	7 (20.0)	35 (100)	
	積極的群	58 (76.3)	18 (23.7)	76 (100)	
話しが聞き取りにくい	消極的群	32 (91.4)	3 (8.6)	35 (100)	
	積極的群	60 (78.9)	16 (21.1)	76 (100)	
表面的な説明	消極的群	25 (71.4)	10 (28.6)	35 (100)	
	積極的群	47 (61.8)	29 (38.2)	76 (100)	
説明が分かりにくい	消極的群	30 (85.7)	5 (14.3)	35 (100)	
	積極的群	59 (77.6)	17 (22.4)	76 (100)	
話しが面白くない	消極的群	16 (45.7)	19 (54.3)	35 (100)	
	積極的群	48 (63.2)	28 (36.8)	76 (100)	
話しが一方的	消極的群	22 (62.9)	13 (37.1)	35 (100)	
	積極的群	50 (65.8)	26 (34.2)	76 (100)	
資料を読むだけ	消極的群	16 (47.1)	18 (52.9)	34 (100)	
	積極的群	47 (61.8)	29 (38.2)	76 (100)	
配布資料がない	消極的群	31 (88.6)	4 (11.4)	35 (100)	
	積極的群	67 (88.2)	9 (11.8)	76 (100)	
資料に写真や絵がない	消極的群	30 (85.7)	5 (14.3)	35 (100)	
	積極的群	61 (81.3)	14 (18.7)	75 (100)	
講師に熱意がみられない	消極的群	29 (85.3)	5 (14.7)	34 (100)	
	積極的群	59 (77.6)	17 (22.4)	76 (100)	
質問ができない	消極的群	29 (82.9)	6 (17.1)	35 (100)	
	積極的群	61 (81.3)	14 (18.7)	75 (100)	

※表頭の「思わない」は選択肢「1. 全くそう思わない」「2. そう思わない」「3. あまりそう思わない」の合計、「思う」は「4. ややそう思う」「5. そう思う」「6. 大変そう思う」の合計。表頭において、最も割合が高いものに網掛けをしている。

が強制される」(p<.01)、「受けるのが面倒くさい」(p<.01)、「話しを聞くのが苦手」(p<.05)、「報告書の作成が面倒」(p<.05)、「発表が負担（演習）」(p<.05)、「人と関わりたくない（演習）」(p<.05)において有意差がみられた（表17）。

上記の結果より、研修の内容と方法に関するものとして、「毎年同じような内容」「話しが面白くない」「資料を読むだけ」が挙げられる。「勤務時間外に実施される」「業務で参加する時間がない」「参加が強制される」「気持ちに余裕がな

い」については、労働環境から派生する要因と考えられる。また、「受けるのが面倒くさい」「話しを聞くのが苦手」「報告書の作成が面倒」「発表が負担（演習）」「人と関わりたくない（演習）」からは、研修に対する意識の低さ若しくは個人の資質による要因と理解できるが、労働環境や実施される研修の内容・方法が介護職員の意識に影響を与えている可能性も考えられる⁷⁾。

表16 施設側・介護職員自身に関する要因

項目			思わない	思う	N (%)
施設側の要因	勤務時間外に実施される	消極的群	14 (40.0)	21 (60.0)	35 (100)
		積極的群	40 (52.6)	36 (47.4)	76 (100)
	業務で参加する時間がない	消極的群	12 (35.3)	22 (64.7)	34 (100)
		積極的群	20 (26.3)	56 (73.7)	76 (100)
	研修時間が長い	消極的群	25 (71.4)	10 (28.6)	35 (100)
		積極的群	61 (80.3)	15 (19.7)	76 (100)
	参加が強制される	消極的群	13 (37.1)	22 (62.9)	35 (100)
		積極的群	53 (70.7)	22 (29.3)	75 (100)
研修に必要な設備がない	消極的群	27 (77.1)	8 (22.9)	35 (100)	
	積極的群	57 (75.0)	19 (25.0)	76 (100)	
受講生の雰囲気が悪い	消極的群	31 (88.6)	4 (11.4)	35 (100)	
	積極的群	64 (84.2)	12 (15.8)	76 (100)	
介護職員自身に関する要因	既に理解した内容が多い	消極的群	27 (77.1)	8 (22.9)	35 (100)
		積極的群	51 (67.1)	25 (32.9)	76 (100)
	気持ちに余裕がない	消極的群	17 (48.6)	18 (51.4)	35 (100)
		積極的群	53 (70.7)	22 (29.3)	75 (100)
	必要な研修ではない	消極的群	28 (82.4)	6 (17.6)	34 (100)
		積極的群	67 (88.2)	9 (11.8)	76 (100)
	受けるのが面倒くさい	消極的群	19 (54.3)	16 (45.7)	35 (100)
		積極的群	62 (81.6)	14 (18.4)	76 (100)
	話しを聞くのが苦手	消極的群	30 (88.2)	4 (11.8)	34 (100)
		積極的群	72 (94.7)	4 (5.3)	76 (100)
	同じ場所にじっとしているのが苦手	消極的群	29 (82.9)	6 (17.1)	35 (100)
		積極的群	66 (86.8)	10 (13.2)	76 (100)
	報告書作成が面倒	消極的群	12 (34.3)	23 (65.7)	35 (100)
		積極的群	49 (64.5)	27 (35.5)	76 (100)
	発表が負担（演習）	消極的群	15 (42.9)	20 (57.1)	35 (100)
		積極的群	47 (61.8)	29 (38.2)	76 (100)
人と関わりたくない（演習）	消極的群	26 (74.3)	9 (25.7)	35 (100)	
	積極的群	67 (89.3)	8 (10.7)	75 (100)	

※表頭の「思わない」は選択肢「1. 全くそう思わない」「2. そう思わない」「3. あまりそう思わない」の合計、「思う」は「4. ややそう思う」「5. そう思う」「6. 大変そう思う」の合計。表頭において、最も割合が高いものに網掛けをしている。

表17 職場内集合研修への参加意欲阻害要因におけるマンホイットニーU検定の結果

項目	平均順位		U値	検定	
	消極的群	積極的群			
講師側の要因(内容)	研修の目的が分からない	56.129	55.941	1325.5	n.s.
	テーマが分かりにくい	56.943	55.566	1297.0	n.s.
	毎年同じような内容	55.629	56.171	1317.0	n.s.
	業務に直接関係無い内容	53.429	57.184	1240.0	n.s.
	理想が多く現実に合わない	62.543	52.987	1101.0	n.s.
	施設の事例に合う内容がない	59.786	54.257	1197.5	n.s.
	内容が古い	50.471	58.546	1136.5	n.s.
講師側の要因(方法)	講師の知識不足	49.800	58.855	1113.0	n.s.
	講師の技術不足	52.157	57.770	1195.5	n.s.
	話しが難しすぎる	61.257	53.579	1146.0	n.s.
	話しが聞き取りにくい	56.986	55.546	1295.5	n.s.
	表面的な説明	55.843	56.072	1324.5	n.s.
	説明が分かりにくい	57.800	55.171	1267.0	n.s.
	話しが面白くない	58.743	54.737	1234.0	n.s.
	話しが一方的	55.400	56.276	1309.0	n.s.
	資料を読むだけ	58.441	54.184	1192.0	n.s.
	配布資料がない	58.686	54.763	1236.0	n.s.
	資料に写真や絵がない	57.071	54.767	1257.5	n.s.
	講師に熱意がみられない	55.706	55.408	1285.0	n.s.
施設側の要因	質問ができない	57.971	54.347	1226.0	n.s.
	勤務時間外に実施される	60.257	54.039	1181.0	n.s.
	業務で参加する時間がない	51.324	57.368	1150.0	n.s.
	研修時間が長い	64.071	52.283	1047.5	n.s.
	参加が強制される	68.886	49.253	844.0	**
	研修に必要な設備環境が悪い	62.929	52.809	1087.5	n.s.
介護職員自身に関する要因	受講生の雰囲気が悪い	61.400	53.513	1141.0	n.s.
	既に理解した内容が多い	56.429	55.803	1315.0	n.s.
	気持ちに余裕がない	63.871	51.593	1019.5	n.s.
	必要な研修でない	62.412	52.408	1057.0	n.s.
	受けるのが面倒くさい	69.600	49.737	854.0	**
	話しを聞くのが苦手	64.618	51.421	982.0	*
	同じ場所でじっとしているのが苦手	61.914	53.276	1123.0	n.s.
	報告書作成が面倒	66.700	51.072	955.5	*
	発表が負担(演習)	67.329	50.783	933.5	*
	人と関わりたくない(演習)	63.957	51.553	1016.5	*

*:p<.05,**:p<.01,n.s.:no significant(マンホイットニーU検定)

(7) 進んで参加してみたい職場内集合研修
(自由記述)

進んで参加してみたい職場内集合研修について得られた回答(自由記述)を、類似の意味を有するものにまとめ、カテゴリー化し整理した。さらに、参加意欲別(消極的群・積極的群)に分類した結果を表18、19に示す。

代表的な回答例(上位5項目)として消極的群は、「参加型の研修スタイル」「認知症」「介護技術」「緊急時の対応」「業務に活かせる内容」が挙げられている。一方、積極的群においては、「参加型の研修スタイル」「認知症」「緊急時の対応」「医療知識」「介護技術」が挙げられている。

共通する項目としては、「参加型の研修スタイル」「認知症」「緊急時の対応」「介護技術」であ

り、研修への参加意欲に関係なく同様の傾向を示している。特に、ディスカッションや疑似体験等の「参加型の研修スタイル」が最も多く、講師から話を聞くのみではなく、介護職員は自ら考え、実践することを望んでいることが分かる。また、テーマ別では、「認知症」や「緊急時の対応」、「介護技術」が多く、入所者への直接援助の場面における対応が複雑なものや緊急性の高いものが挙がっている。これらの項目は、特に介護職員が技術面で不安に思っていることや身に付いていないものであると考えられる。

表18 消極的群における進んで参加してみたい職場内集合研修(上位5項目)

	項目	件数	代表的な回答例
消極的群(n=45)	参加型の研修スタイル	12 (26.7%)	・グループディスカッション。・疑似体験。・演習と講義をうまく組み合わせた研修。
	認知症	5 (11.1%)	・認知症ケアについて。・認知症利用者様に対しての接し方。
	介護技術	4 (8.9%)	・身体に負担がかかりにくい介護方法。・最新の介護技術、知識。
	緊急時の対応	3 (6.7%)	・体調異変時の緊急対応法。・緊急時の対応。
	業務に活かせる内容	3 (6.7%)	・職場で活かせる技術が主な研修。施設の実状にあったもの。

表19 積極的群における進んで参加してみたい職場内集合研修(上位5項目)

	項目	件数	代表的な回答例
積極的群(n=121)	参加型の研修スタイル	21 (17.4%)	・事例や体験を応用したグループワーク。・ただ一方的に話すのではなく、一人一人に話しを聞く研修。
	認知症	14 (11.6%)	・認知症ケア。・認知症の最新情報等。・バリデーション療法。
	緊急時の対応	9 (7.3%)	・緊急時の対応について。・救急時の対応のし方(心臓マッサージのし方、AEDの使い方など)
	医療知識	8 (6.6%)	・疾病関係について。・医薬品についての研修。種類や効用について。
	介護技術	7 (5.8%)	・介護技術の再確認。・介護技術を向上させたい。

3 共通質問の回答傾向（違いが見られた項目）

(1) 職場内集合研修の効果・フィードバック・充実感

職場内集合研修の効果の比較（表20）をみると、介護職員、施設長共に「③かなり効果があったと思う」が最も多くなっている（介護職員50.9%、施設長69.6%）。しかし、「②あまり効果があったと思わない」をみると、介護職員46名（42.6%）、施設長9名（19.6%）となっており、その差は23.0%である。なお、表23の(1)

のとおり、マンホイットニーU検定（正規化検定）では、有意差がみられた（ $p<.05$ ）。

職場内集合研修のフィードバックの比較（表21）をみると、介護職員は「②あまり活かされていないと思わない」58名（52.3%）が最も多いが、施設長は10名（21.7%）に留まっており、その差は30.6%である。また、「③かなり活かされていると思う」は、施設長は34名（73.9%）で最も多いが、介護職員は47名（42.3%）となっている。その差は31.6%である。なお、表23の(2)のとおりマンホイットニーU検定（正規化検

表20 職場内集合研修の効果の比較

	項目	介護職員		施設長		差(%)
		度数	%	度数	%	
効果	①全く効果があったと思わない	1	0.9	1	2.2	1.3
	②あまり効果があったと思わない	46	42.6	9	19.6	23.0
	③かなり効果があったと思う	55	50.9	32	69.6	18.7
	④十分効果があったと思う	6	5.6	4	8.7	3.1
	合計	108	100	46	100	

表21 職場内集合研修のフィードバックの比較

	項目	介護職員		施設長		差(%)
		度数	%	度数	%	
フィードバック	②あまり活かされていると思わない	58	52.3	10	21.7	30.6
	③かなり活かされていると思う	47	42.3	34	73.9	31.6
	④十分活かされていると思う	6	5.4	2	4.3	1.1
	合計	111	100	46	100	

※「①全く活かされていると思わない」は回答なし。

表22 職場内集合研修の充実感の比較

	項目	介護職員		施設長		差(%)
		度数	%	度数	%	
充実感	①全く充実していると思わない	2	1.8	-	-	1.8
	②あまり充実していると思わない	65	58.6	19	41.3	17.3
	③かなり充実していると思う	40	36.0	18	39.1	3.1
	④十分充実していると思う	4	3.6	9	19.6	16.0
	合計	111	100	46	100	

表23 共通質問（効果・フィードバック・充実感）におけるマンホイットニーU検定の結果

項目	平均順位		U値	検定
	介護職員	施設長		
(1)効果	72.532	89.163	1947.5	*
(2)フィードバック	72.477	94.739	1829.0	**
(3)充実感	73.149	93.120	1903.5	**

定)では有意差がみられた ($p<.01$)。

職場内集合研修の充実感の比較(表22)をみると、介護職員、施設長共に「②あまり充実していると思わない」介護職員65名(58.6%)、施設長19名(41.3%)が最も多くなっている。その差は、17.3%である。なお、表23の(3)のとおり、マンホイットニーU検定(正規化検定)では、有意差がみられた ($p<.01$)。

上記の結果から、職場内集合研修の効果、フィードバック、充実感については、介護職員より施設長の方が肯定的な認識を持っている傾向にあるといえる。つまり、施設長が思っているほど、職場内集合研修の効果が上がっておらず、現場へのフィードバックもできていない状況であり、介護職員は職場内集合研修に満足していない状況であるといえる。

IV. 結論

調査結果より、職場内集合研修の課題として次の3つが考えられる。

1 参加しやすい環境や条件を整える

介護職員調査の結果では、「参加が強制される」「気持ちに余裕がない」という研修への参加意欲が阻害される要因において、消極的群は「思う」が最も多くなっていた。また、「業務で参加する時間がない」は、参加意欲に関わらず

「思う」が約7割を示していた。この結果から、業務の多忙さから、気持ちに余裕がなくなっている状態がうかがえる。介護職員が研修に参加しやすい環境、つまり労働環境の改善を図ることが課題として考えられる。

施設長の自由回答から得られた職場内集合研修の課題における、「全員参加の難しさ」「参加率が低い」「時間の設定が難しい」「業務で参加する時間がない」は、介護職員の勤務体制が交代勤務であることが要因であると推測される。特別養護老人ホームは、入所者の生活の場であることから、介護職員は24時間365日交代で勤務している。そのため、一度に全員が参加することは不可能である。同じ内容を一日に複数回実施する、または別の日に設けるなどの工夫が必要である。

2 研修の目的と体系を明確にし、PDCAサイクルを回す

研修への参加意欲を阻害する要因「受けるのが面倒くさい」「報告書作成が面倒」「発表が負担(演習)」からは、介護職員の研修に対する意識の低さがうかがえる。さらに、施設長の自由回答から得られた職場内集合研修の課題においても「介護職員の意識の問題」が上位に挙がっている。このことから、なぜこの研修に参加するのか、何のための研修なのかなどという目的を明確化することが課題であると考えられる。

また、職場内集合研修の「効果」「フィード

バック」「充実感」においては、認識に違いがみられ、施設長は介護職員より肯定的な認識をもっている傾向が示された。この結果からは、研修の評価が上手く機能していないことが考えられる。施設長の自由回答からも、研修の効果を確認することが難しいなどの「効果の確認」が課題として挙がっていた。効果的に研修を実施するためには、目的を明確にした上で、研修の計画、実施、評価という工程（PDCAサイクル）を繰り返していく必要がある。

さらに、施設長の自由回答から「研修のレベル設定」が課題の一つに挙げられている。経験や職階などに関わらず、様々な階層の職員が同一の研修に参加している状況が推測される。介護現場は、無資格者から国家資格取得者、新任職員からベテラン職員、役職者が混在している。経験や職階によって習得している知識や技術等は異なるため、体系的な研修の実施が効果的であると考えられる。

3 技術や方法のレベルアップを図る

施設長の自由回答（職場内集合研修の課題）において「費用の問題」が挙がっていることから、外部講師の活用は費用がかかるという問題点がある。そのため、職場内集合研修の多くは、施設の職員により実施されていると推測される。講師の意欲や伝え方によって、受講者である介護職員の理解にも差が生じかねない。そのため、研修の技術や方法についてレベルアップを図る必要がある。

研修スタイルについては、84.8%の施設において講義形式が多く使用されている。一方的に話しを聞くだけという講義形式が、介護職員を受け身にさせている要因であるとも考えられる。介護職員・施設長の8割以上が「講義と演

習の組み合わせ」が最も良い研修スタイルであると回答しており、介護職員の自由記述（進んで参加してみたい研修）においても「参加型の研修スタイル」による実施が最も多く挙がっていた。このことより、講義のみではなく演習を採り入れた研修を検討することが必要である。しかし、事例検討やロールプレイなどは、一方的に話す講義形式とは違い、実施する上で技術が求められる。

研修への参加意欲が阻害される要因において、内容に関するものは「毎年同じ内容」（消極的群・積極的群共に「思う」が最多）、方法に関するものは「話しが面白くない」（消極的群において、「思う」が最多）、「資料を読むだけ」（消極的群において「思う」が最多）が特に参加意欲を阻害する要因であると考えられ、参加意欲を上げるためには特にこの点に留意する必要がある。介護職員の自由記述から、「認知症」「介護技術」「緊急時の対応」の内容については、特に進んで参加してみたいと思う傾向があるといえる。介護職員の研修ニーズを把握し、研修に取り入れることで参加意欲も高まると考えられる。

方法については、資料にない内容で補足したり、伝え方を工夫して分かりやすい説明ができるように努めるなどの技術の向上が必要であろう。

V. 研究の限界と今後の課題

本研究の限界として、2つのことが挙げられる。第1に、回答者の属性に偏りが生じたことがある。回答者の8割近くが介護福祉士を取得している介護職員であり、経験年数については5年以上という回答者が8割近くを占めた。つまり、今回の調査の回答者は、ある程度専門性

を有した者がほとんどであり、より研修の必要性が高いと考えられる無資格者、介護職員初任者研修修了者、経験年数5年未満の者等の回答は約2割に留まった。これらの介護職員の研修ニーズを把握するため、今後は、調査対象者の抽出方法を再度検討し、資格の有無、経験年数別などによる分析を行っていききたい。

第2に、本研究で明らかになった研修ニーズは、介護職員からのニーズに過ぎないということがある。介護職員が望む研修と施設長が必要であるとする研修は必ずしも一致するとは限らない。そこで、今後は、施設長からみた研修ニーズを把握していききたい。

付記 本稿は、福岡県立大学大学院人間社会学研究科提出の修士論文(永松)をもとに作成したものを共著者と協議のうえ、加筆修正を行った。

注

- 1) 厚生労働省(2014)『平成25年介護サービス施設・事業所調査の概況』では、介護老人福祉施設における入所者は、「認知症あり」97.2%、認知症高齢者の日常生活支援度判定の基準ランクⅢ以上のうち寝たきり者61.7%である。また、「要介護3以上」の入所者は、88.2%であった。
- 2) 本研究における「職場内集合研修」とは、介護職員を対象とする研修とし、施設内で行なわれている集合研修を意味している(介護職員と他職種の合同研修を含む)。なお、このことは調査票に記している。
- 3) 特別養護老人ホームのなかに、地域密着型特別養護老人ホームも含まれている。
- 4) 同法人内の2つの施設を1人の施設長が兼務している場合は、2名としてカウントしている。回答者のう

ち、同法人内の2つの施設を兼務している施設長は3名であった。46施設中2施設は、訪問による聞き取り調査ではなく、調査票に記入という形で協力が得られた。また、46施設長5施設については、施設の意向により、施設長以外の職員から回答を得た。内訳として、介護課長(1施設)、介護士長(1施設)、サービス管理責任者(1施設)、相談員(2施設)である。

- 5) 指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準等に基づき、「褥瘡対策に関する研修」、「感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための研修」、「事故発生予防のための研修」、「高齢者虐待防止に関する研修」「介護報酬算定要件に定める研修(例:看取り介護加算を算定する場合には、看取りに関する研修)」の実施が義務づけられている。
- 6) 「研修の目的が分からない」、「テーマが分かりにくい」、「毎年同じような内容」等の要因については、施設側の要因であるとも捉えられるが、研修の目的や意義が受講者に対して伝わるかどうかは講師により説明内容や方法により左右すると考えられる。また、具体的なテーマや内容に関しては講師の裁量に任されている部分が大きいため、講師側の要因とした。
- 7) 回答者の労働環境(労働時間や賃金、職員配置等)に関しては、本調査結果からは把握することができていない。

参考文献

- 栗栖照雄・松本由美子・渡邊一平・ほか編著(2005)『九州保健福祉大学シリーズ』介護福祉教育の方法と実践—新しいケアワーカー像を求めて—株式会社角川学芸出版。
- 介護労働安定センター(2014)『平成26年版介護労働の現状Ⅱ介護労働者の働く意欲と実態』。
- 黒木邦弘・クレアシタ・足立清史・ほか(2011)「特別養護老人ホーム現任者の研修ニーズに関する研究—

生活相談員と介護職員の研修意欲の考察—『社会関係研究』(熊本学園大学) 17 (1), 53-72.

厚生労働省 (2014) 「平成25年介護サービス施設・事業所調査の概況」(http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kaigo/service13/dl/kekka-gaiyou_04.pdf,2015.9.10).

厚生労働省 (2015) 「平成25年度高齢者虐待防止法に基づく対応状況等に関する調査結果」(<http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-12304500-Roukenkyoku-Ninchishougyakutaiboushitaisakusuishin-shitsu/0000073579.pdf>,2015.12.17).

佐藤紀子 (2005) 「特別養護老人ホームにおける職場研修—ケアワーカーの職場研修実態調査から—」『山野研究紀要』(山野美容芸術短期大学) 13, 87-100.

正保里恵子・堀田かおり・小林聖恵 (2004) 「介護老人福祉施設における職員の研修体制の現状 アンケート及び聞き取り調査より」『帯人大谷短期大学紀要』 41, 75-83.

全国社会福祉協議会 (2013) 『福祉の「職場研修」マニュアル～福祉人材育成のための実践手引～』.

竹内美恵・齊藤みちよ (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—」『群馬松嶺福祉短期大学紀要』 8, 37-51.

永田里香 (2003) 「社会福祉施設における『職場研修』の位置づけから見えてくるもの—その現状から援助者の教育環境を考える—」『立教大学コミュニティ福祉学部紀要』 5, 91-101.

福田明 (2010) 「特別養護老人ホームにおける介護職員への研修の取り組み—A施設とB施設の事例から—」『介護福祉学』 17 (1), 85-93.

(2016. 5. 11 原稿受付, 2016. 7. 15 掲載決定)