

ユニットリーダー研修に関するアンケート調査

実施：特定非営利活動法人Uビジョン研究所

実施期間：2012年11月1日～12月22日

実施方法：無作為に抽出した全国の個室・ユニット型介護老人福祉施設にアンケート用紙を送付

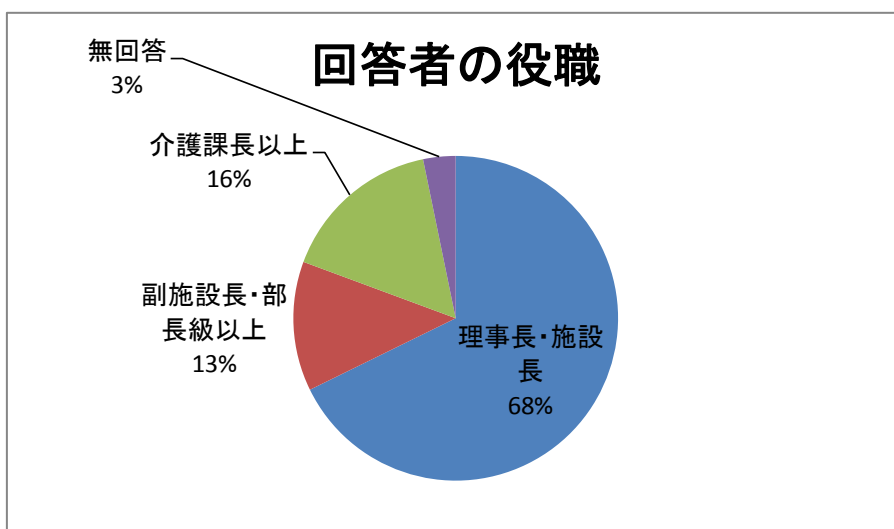
回答数：31施設

アンケートに回答した施設の都道府県名： 京都府 群馬県 東京都 神奈川県 千葉県 茨城県 兵庫県 奈良県
 (17都道府県) 広島県 熊本県 福島県 高知県 埼玉県 宮城県 北海道 長野県 沖縄県

※小数点以下を四捨五入で処理しているため、回答の合計が100%にならない場合がある。

質問1. あなたの役職について下記の項目にレ点をつけてください

1	理事長・施設長	21	68%
2	副施設長・部長級以上	4	13%
3	介護課長以上	5	16%
4	無回答	1	3%



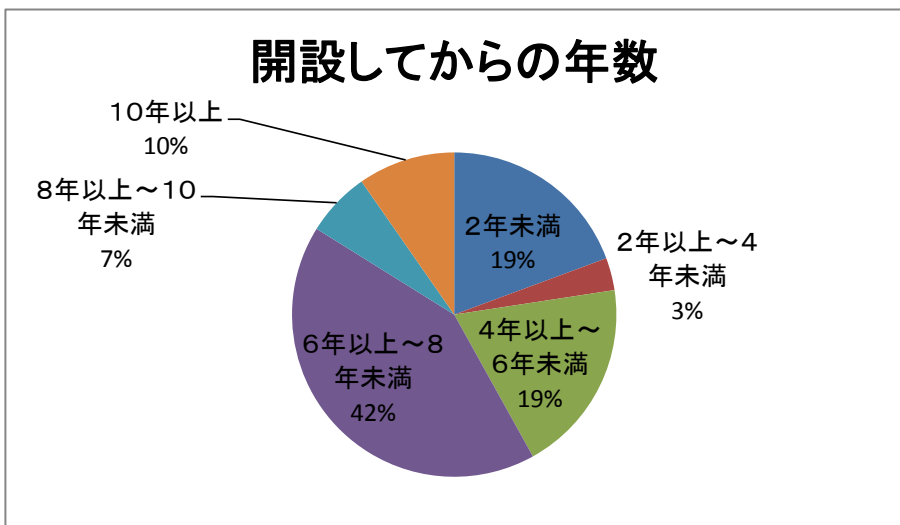
コメント:

質問に答えた職種は、最も多かったのは「理事長・施設長」で68%、次に多かったのが、介護課長以上で16%、副施設長・部長以上で13%であった。理事長・施設長、副施設長・部長以上の合計で81%。回答は管理職の意見として捉えられる。

質問2. 貴施設の個室・ユニット型特養ホームの開設してからの経過年数(2012年12月現在)

1	2年未満	6	19%
2	2年以上～4年未満	1	3%
3	4年以上～6年未満	6	19%
4	6年以上～8年未満	13	42%
5	8年以上～10年未満	2	6%
6	10年以上	3	10%

平均：5年11か月



コメント:

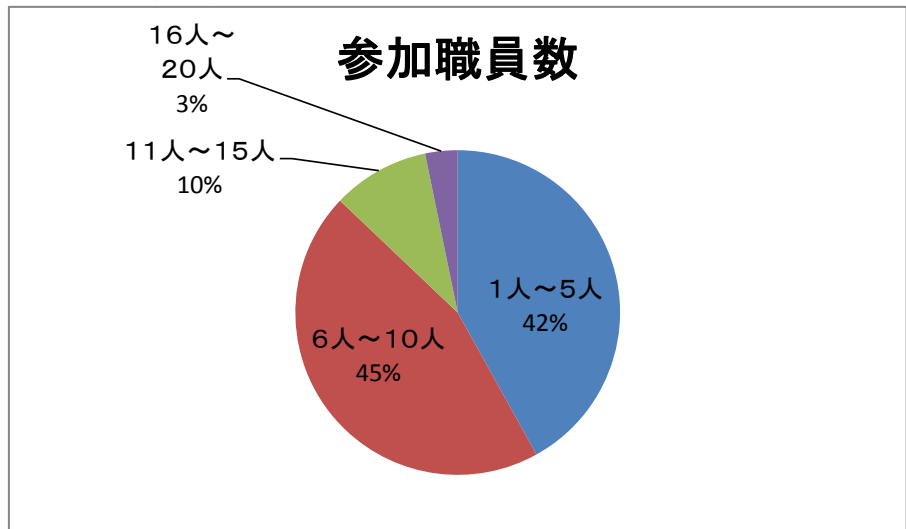
個室・ユニット型施設を開設して、平均は5年11か月であった。開設から4年～8年の施設が61%を占めた。したがって、ユニットリーダー研修についての考え方や意見は経験に基づいているということになる。

質問3. ユニットリーダー研修にこれまで参加した職員数(累計)を書いてください。

1	1人～5人	13	42%
2	6人～10人	14	45%
3	11人～15人	3	10%
4	16人～20人	1	3%

平均: 6.6人

※国の研修には1人のみだが、都道府県の研修には7人参加という法人があった。(7人は統計に含まず)



コメント:

研修に参加した職員数で最も多かったのは、6人～10人が45%、1人～5人が42%。平均では6.6人で、1年に1人は研修を受けている状況にある。最も多かった施設は、開設6年9か月で、16人が受講していた。都道府県で研修を実施しているところは、個室・ユニット型施設に限らず、従来型施設を含め多くの職員に受講させているということが分かった。

質問4. リーダー研修に必要とした1人当たりの費用について書いてください。

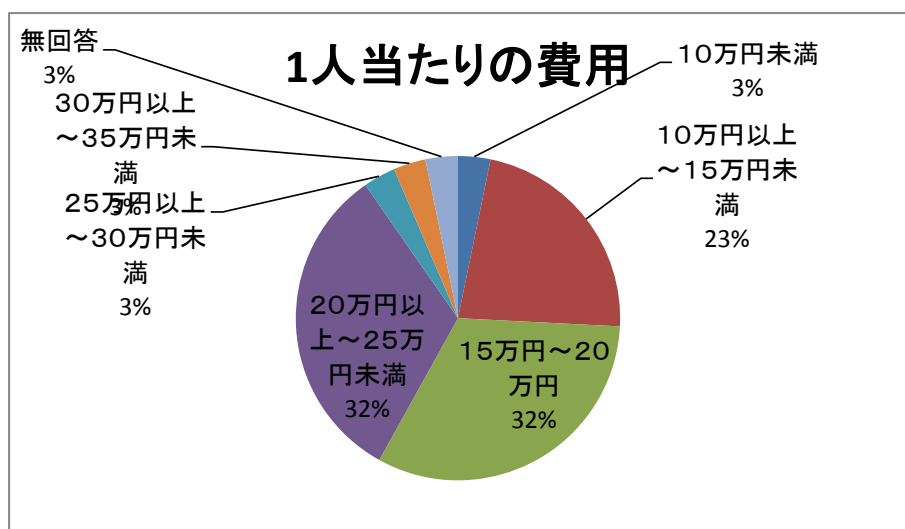
1	10万円未満	1	3%
2	10万円以上～15万円未満	7	23%
3	15万円以上～20万円未満	10	32%
4	20万円以上～25万円未満	10	32%
5	25万円以上～30万円未満	1	3%
6	30万円以上～35万円未満	1	3%
7	無回答	1	3%

平均: 178,117円

※国の研修は約30万円。都道府県研修は約15万円というコメントがあった。

※東京都の場合、受講費10万円は補助があるため、かかった費用は交通費、テキスト代等であった。

※しかし、同じ東京都でも実習先が他県になったため、135,000円かかっている施設もあった。



コメント:

研修にかかった費用は、平均約18万円。最も多かった施設では1人30万円かかっていた。一方、自治体によっては、受講費10万円が補助されている、自治体で主体的に研修を実施しているところなどがあつた。自治体が研修実施主体になっているかどうか、実地研修先が近いか遠いかによって費用負担の格差が大きいことがわかつた。

質問5. リーダー研修後、どのような成果がありましたか。

国の研修は、こういう考え方もあるのかという感じ。都道府県の研修は勉強になる。施設長研修もセット。
特に大きな変化はない。
ユニットケア推進センターのフィルターを通したものであるが、ユニットケアへの理解が深まった。ただし、多方面からの視点を施設独自にレクチャーする必要がある。
研修修了者は、自分のユニットにおいてテーブルの配置等設え部分やユニット調理等に工夫する行動が見られた。
研修により得た、業務改善に対して優良なツールを如何に活用・現場に反映できるかは施設における研修システムの構築が成されているか否かが大きいと考えられます。私どもの施設では、定期的な個別ケア(ソフト面)研修の開催や生活空間の捉え方(ハード面)の研修を行う事でユニットリーダーを中心に、意識改革及びその継続を図っております。具体的な活動例として、研修終了者に担当しているユニットの改善計画をさせ、挙げられた課題に対して具体的にユニット単位で活動をさせています。また、施設全体の活動として、施設内研修にて講師として担当し、経験の還元をしています。(研修内容:24時間シートの作成方法・生活空間の在り方・食事の在り方・個別ケアの在り方等)研修では、従来型との設えの違いは分かりましたが、個別ケアについてはユニットの中で一人一人のケアをどうすればよいかイメージできませんでした。
リーダーとしての役割を理解をするのではなく、家庭での延長線上に施設があるという理解が出来てきた。リーダーが「一人ひとりの暮らし」を考え役割を担うようになった。
資格要件を満たせた。他のリーダー施設の実践を体験できた。
知識として学んだことを、実際見て、体感できるということは、とても貴重な体験となっていると思います。ただし研修に参加したことが、自施設ケアの直接的な成果につながるには言い切れないのが現状です。
受講後の本人の反応として、受講内容を積極的に取り入れていく(24時間シートの活用や運営について)職員もいれば、職員の指導面において理論を実践しているのではないかと思われる変化がありました。
・基本的なことを学び、あるいは再確認できたことで自信が付き、リーダーとしての自覚が出てきた。・実地研修施設で見聞きしたことを参考に、展開することもできた。
ユニット運営に対して前向きになり、一人一人の生活をどのように支えるかの視点を持ち、リーダーとしての自覚が芽生えてきている。また、根拠をもってメンバーに対しても説明できるようになってきており、研修で学んだことが徐々に活かされてきている。施設全体の精度が高いとは思わないが、入居者・利用者の笑顔を多く見れるようになってきている。
しつらえや利用者個人に合わせた居室づくりを取り組む上で、軸となる学びを得る事が出来たので職員に対する研修と実施につなげることができた。
10年前開設の特養にてユニットケア方式を試行錯誤で進める中での管理者研修、リーダー研修でしたので環境面、ソフト面等の施設内研修への取り組みに役立ちました。今回新型特養開設の為にリーダー研修は今から研修がありますので成果を期待しているところです。
参加した職員については、他施設における取り組みを知ることで、自施設を客観的にとらえるような視野の広がりを持つことはできたと思う。利用者に対する個別ケアについて、自施設で取り組む意欲が強まった。
開設時や新人職員入職時の指導を行った。しかし従来型特養と同じ理念なので特にユニットに特化した特別な指導とは思っていない。
試みた事はあったが、成果が出るには至らなかった。今現在これと言って成果に結びつくような事例はない。研修に参加したことで個別性の重要性と理解、1人1人の生活リズムのちがいや、その大切さを強く意識し、振り返る場となった。その人らしさという事を今まで以上に意識していると感じる。
個別ケアを進めるうえで様々な角度から物事を考える契機にはなると思う。しかし、実践につなげていく事が出来るかというこの研修だけでは難しいと感じている。
管理者の指導力及びユニットケアへの取り組みが十分でないために、研修の成果は未だでていない。
サービス業という意識や利用者の求めるものを追求する姿勢が必要であることは学んできてはいる。但し、それを後に継ぐ、チームワークとしての業務につなげていくことが難しいようで、尻切れトンボ状態に陥っている。
・ユニットケアについての概要をつかんでくることができている。・他の施設において研修する事で、視野に広がりが出る。・他施設の職員と交流する機会が持てる。
入居者の重度化に研修してきた内容が合致しないため、活かされていない。
・特に成果は感じられない。逆に現在自施設でのケアとの違いがあり、困惑してしまう場合がある。・開所当初はユニットケアがわからないため、受講者が学ぶことによって参考になった。

ユニットリーダー研修に参加することで、他施設を知ることができる。またユニットケアを考える場になり、受講者の志が高くなる。

先に3日間の研修(座学)でユニットケアの理念や意義そしてユニットリーダーの役割や機体などの理論を学んだ後で、実地研修施設に行って、5日間の実習を実際に学べるので、非常に有意義であり、自施設のユニットケアの向上に役立っている。

・入居者一人一人に対してのケアへの関わり方が変わったと思える。少人数制になったため個別支援を意識し始めた。

・各チェック表の一覧化ができるようになり、利用者の状態把握が容易になった。
・実習施設で学んでも自施設でできる事、できない事がある。基本的な考え方は理解できるので、良いものは取り入れて改善することができる。
・理想と現実(介護保険法)は少なからずあるもチームケアが提供できる。

参加者の意識、ユニットリーダーとしての役割を理解して取り組むようになりました。

集団ケアで効率よくというケア方法であったり、個別性にあわせるといっても一律的なケアであった。居室はただ寝るだけの部屋になりがちで、リビングも生活感がない状況から家から移り住む、家と同じ様に過ごせる暮らしの場としてとらえていく事ができケアについての意識が変わってきた。

個別ケアという事を理解する事ができた。

研修の成果は未だ出ていません。

一応、リーダーとしての役割を学びますが、新施設でのリーダー研修に出す人材は、介護経験も浅く、リーダーとしてユニットをマネジメント力量を考慮すると勤続3～4年現場経験で、ユニット(ソフト・ハード面を理解)した上での人物でないと、ただ高額な研修参加で終わってしまう。

制度上、2名以上・・・全てのユニットのリーダーは、研修を受講した者が担うべきとセンターは言いますが、研修内容・実習のあり方など検討する必要があると考えます。

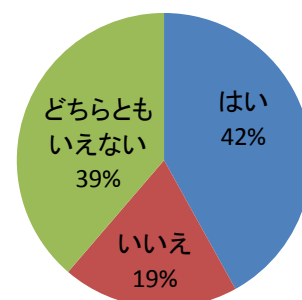
コメント:

研修後の成果について、良かったと肯定的な施設は約三分の一強で、実習で学んだことが良かったと評価した施設が約四分の一、成果がなかったなどはっきりと研修を否定している施設は約六分の一、研修の結果は出ていないところが約四分の一強であった。研修を肯定している施設は、組織の中で研修を活かす仕組みができていて、また、実践できる支援をしているところであったり、開設したばかりなので参考になったという施設が多かった。

質問6. 今後もユニットリーダー研修は必要だと思いますか？

1	はい	13	42%
2	いいえ	6	19%
3	どちらともいえない	12	39%

今後も研修は必要か



コメント:

研修が必要と回答した施設は42%、どちらともいえないが39%、必要ないという施設が19%だった。研修が必要であるとした施設においても「研修内容」、「費用」、「研修場所の見直し」を求めていることが非常に多かった。

質問6で「はい」「どちらともいえない」に回答した方は、継続する場合、どのような研修のあり方が受講しやすいと思いますか。

府の研修会は従来型も参加できて実習施設もほどほど近くてよい。国の研修はビデオも見せてもらったが、初歩的でこれはどうかというケアの内容もあり、当面参加は考えていない。
ユニットケア(というより個の尊重、自立支援のためのケア)を全く理解していない開設者が多数いるのも事実なので、何らかの研修は必要。ただし、価値を押し付ける、現状の推進センターの研修は不要。
研修参加について考えると一番は、身近な地域での研修参加が受けやすいと考えます。現況においては、他県や遠方の地区への研修となり交通費や時間等厳しいこととなります。具体的には、認知症研修等の様に、各都道府県にて実施されると良いと思います。また、実地施設研修も5日間は、少し長いように思えます。厚労省がカリキュラムとして制定されているようですが、1～2日間ほど短縮して、3～4日間ではいけないのでしょうか？ 最後に、研修費が、情報交換会やテキスト代を除いて、10万円が必要なことが、ほかの研修と考えても高額だと思います。この3点が改善されると参加しやすくなると思います。
ユニットリーダー研修の座学で学べる内容が、日本ユニットケア推進センターが開催するセミナーの内容とかなり類似している為、【基礎講習】として捉えている。よって研修費用が妥当とは考え難い。しかし、個別ケアの在り方を初回に学ぶ機会としては必要と考えられる。ユニットリーダー養成としての研修の為か、その研修参加の機会が限定されている様に感じられる為、リーダー養成研修・セミナー以外に、個別ケアに取り組む介護職員対象の研修が必要と感じる。また、5日間の実習内容に関して、現場における入居者体験だけではなく、実習の受け入れをされている施設の方と1日の振り返りの時間以外に、具体的な実践例の報告やディスカッション(意見交換の場)が出来る時間は必要と思われる。(1日程度)
実施施設でのリーダー会議への参加。終了後のフォローアップ研修の充実をお願いしたい。
他施設を見て、刺激を受けることは大切だと思います。近隣で、短期間より多くの職員が参加できる研修があれば、「ユニット型施設」を広めていくには効果があるのではないのでしょうか。 日々のケアの底上げをするには、リーダーだけでなく職員の意識の変化が必要と考えています。
研修先がもう少し近いところがあると、助かります。出来ることなら市内に1か所程度。
・座学は3日間必要ですが、実地研修5日間は長すぎる感もあり、3日間ぐらいでいいのでは？
年間の開催回数及び場所をもう少し狭いブロックで行えると参加しやすいように思える。また、県単位の助成なり補助なりがあれば一人あたりの研修参加費が抑えられ参加する事業所も増えるのでは。実習施設の選択もしくは希望の聞き取りがあり、各県内に実習施設が複数あるとよいのでは。 研修カリキュラムがユニットに特化しているが、ユニットケアについてを学ぶだけでなく、認知症をどのようにユニットでケアするかなども含めて系統的に学べることも必要に思う。
受講費だけでなく宿泊代、交通費で金額がかさみますので、まずは、できるだけ近県で受講できればありがたいです。以前は、県主催で研修の実施があり仲間意識を持ちながら県全体の介護のレベル(質)をあげようという取り組みがあったため、従来型施設も参加できたが、今は新型特養の優先で従来型施設従事者の参加が難しいのもっと参加の門扉を広げて頂きたいと思います。
ユニットリーダー研修に実習施設での研修があります、その受け入れ実習施設になるための研修が10万という費用がかかるそうです。他県に行くのは時間も費用もかかりますが、実習施設としてお役に立てればと思い問い合わせしましたが、ユニットケア方式で10年取り組んでいても従来型は無理だというお返事でした。アンケートにあるように利用者へのサービスに何か違いがあるのか、何を大切にしているのかを明確にしないといけないと考えます。
現在の研修内容のまま(ユニットケアのみに特化した、決まった方法のみを伝えていくやり方)であれば必要ない。しかし「ケア」というものを考える為の研修内容となるならば、他施設を見たり、研修したり、他施設職員と交流を深められる機会は有意義なものになると思う。
従来型、ユニット型に定まらずにその人らしさ、当たり前を大切にするという支援のあり方をより具体的に、幅広く、多くの介護職員が学ぶ場となるような研修であってほしい(リーダーに限らず)
ユニットリーダー研修の位置付けが不明確。個別ケアを進めていく為にそのチームの要となる人の育成の第一歩となるものと思うが、人材育成にはつながり難い。
現実とのギャップを埋めきれず退職しているケースが多い。また、それだけの資質のある職員を送り込むことが出来なかった。宿泊せずに、身近な施設で長期間の中で数回行うことにすれば、簡単にやめることない職員が受講できるのではないかな？
・ユニットリーダーの経験が浅い職員が多い事を考えると、ハード面を活かしきれない現実があると思います。ユニットのあるべき姿とそのために必要なユニットリーダーとしての業務内容を研修にて獲得することが求められると思います。そういう意味では既存の研修は、内容において薄く、現場に戻ってから研修内容を活かす事は非常に困難だと感じています。
・新規での立ち上げ前(初めてユニットをおこなう場合など)

今まで通りのやり方で良いと思う。

講義・演習の段階で支援に対する心得と意識付けが出来ていると思いますので、実地研修は2, 3日でもよいのでは。

スーパービジョンの集中講座

参加者からは研修内容が良かったとのことでした。継続することが大切かと思えます。

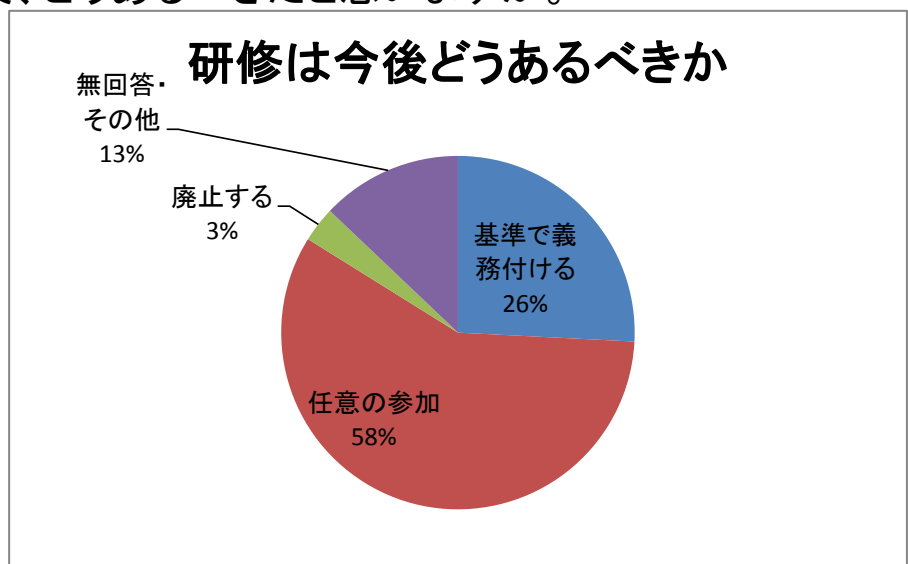
実習先を選択できるようになったら良い。他のリーダーたちが続けて研修に参加できるように、してほしい。

ユニットリーダー研修では、①新人で入職する職員へのユニットケアの基本とはをキチンと説明できるだけの力量 ②ユニットでの食事・排泄・入浴など基本的ケアは、ハード面により制約を受けるが、その中でも基本的ケアのあり方を理解 ③ユニットでの環境について基本的な対応・あり方を理解 ④ユニット配属職員の精神的ケア ※ケア面(利用者・職員)と環境面(作り方など)の対応する上での土台作りを求めます。現状研修では、必要性は、「ない」に近いかとも思います。

質問7. 個室・ユニット型施設の研修は今後、どうあるべきだと思いますか。

1	基準で義務付ける	8	26%
2	任意の参加	18	58%
3	廃止する	1	3%
4	無回答・その他	4	13%

※1と2の両方に○がついている回答が1件あり、その他にカウントした。



質問7に対する意見

社会福祉施設の職員として、どのようなケアをしていくべきか等の介護職の人的成長につながる研修をしてほしい。

ただし、現在の研修なら不要

実習の受け入れをされている施設様の活動内容は素晴らしいと感じている。私自身大きな意識改革が出来た事は現在活動している【個別ケアの考え方】の実践に役立っている。しかし、質問5でも回答させていただいたが、十分に個別ケアの在り方を施設に反映させているかどうかは疑問に感じることであり、【形式的なユニットリーダー研修修了者】が溢れているのが現状ではないだろうか。よってリーダー研修を継続されるに当たり、例えば、研修終了後1年若しくは2年継続して施設にてユニットリーダーとして実務をしている職員対象に次のステージの研修が存在しない限り、ユニット型・従来型特養問わず、個別ケアの在り方の普及・実践の質は保障されないと感じる事もある。私自身、ユニットリーダーの存在というよりは、個別ケアの重要性は日々感じており、入居者が【私の暮らしがここにある】と実感できるソフト・ハード面を常に模索していく事・支援の視点の全てが【個別的】である事を学べる機会は継続されるべきと考える。

個室・ユニット、従来型で区別して研修を設けるべきではない。

この研修に特化したものは不要に思う。環境整備は必要と思うがこれで個別ケアが出来ると考えたら間違いだと思われる。人が自分らしく生き、人生を送る事が出来るための支援は従来型にも求められるものと思う。

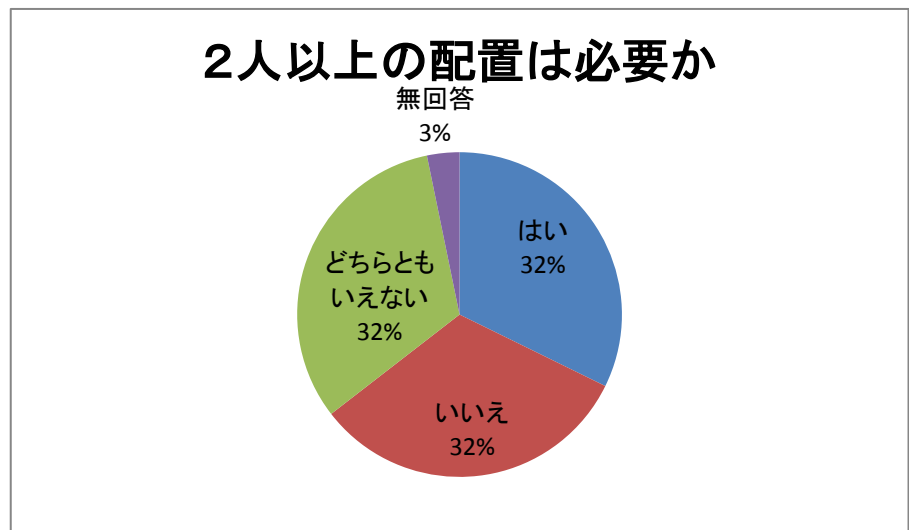
ユニットケアについて、まずは管理者(経営者)の研修・理解を徹底して行かないと、ユニットケアでの現場従事職員は、疲弊してしまう。

コメント:

ユニットリーダー研修を受講した者を2人以上置かなければならないとする基準の義務化については、義務付けると回答した施設が26%、義務ではなく任意参加という施設が58%、廃止すると回答した施設が3%であった。任意と廃止を合わせると61%に達した。

質問8. リーダー研修を受けた職員を2人以上配置するよう求めていることについて、2人以上の配置は必要だと思いますか。

1	はい	10	32%
2	いいえ	10	32%
3	どちらともいえない	10	32%
4	無回答	1	3%



質問8に対する意見

2人の根拠が不明。施設規模も考慮すべき。また、現在の研修修了者なら、何人配置しようとあまり意味がない。
経験上、リーダー研修の配置に関してはユニットリーダーには修了が必要(最低限の知識として)と考える。
2名である根拠がないため
同次元での相談相手としては、複数名いた方が良くと思います。

コメント:

ユニットリーダー研修を受講した者を2人以上置くことに関して、「はい」「いいえ」「どちらともいえない」の回答でそれぞれ意見が3つに分かれた。中には、2人以上の配置という根拠が分からないという意見もあった。質問7で義務付けることに対しては26%しか賛成していない。しかし、研修内容を見直すこと、研修が受けやすい条件を整えば、「はい」と回答した32%までは達すると思われる。

質問9. ユニットリーダー研修に関わることでご意見があれば書いてください。

新設の特養の職員配置はけっこういい加減な様子で、ユニットリーダー研修2名程度は最低ないと厳しい。ただ、その内容はどうか、あまりよく知らない。都道府県の分は従来型施設も参加できるところはよい。

ユニットリーダー研修でもよいのですが、ひとりひとりの個性の違う方をケアする介護職の人的な成長(人としての思いやりや、老いの身体の不自由さをどうしてケアしていくか)等の研修をお願いしたい。少ない人数で一杯一杯でやっている職員教育的な研修であってほしい。(リーダークラスの話の内容に、ハード面(植木や花等)を強くいっても、無理だと思うので、家庭としてこんな感じがだせたらいいよね位の許容範囲がほしいです)

・地域性や法人あるいは個々の人間の価値観等認めず、一方的に価値観を押し付けてくる現状のリーダー研修は如何なものかと思う。個別ケアといいながら、価値の多様化を認めない現状の推進センターの在り方は、介護ファシズムというべきものである。
・現在の研修では、ハードやシステムにこだわりすぎ。ユニットケアが目的になっている。あくまでも個別ケアのための手段のはず。
・(援助の方法を含めて)介護技術がおろそかになっている。

・ユニットリーダー研修について、私個人としては、研修はあっても良いと思います。何故ならば、研修に参加することにより個室ユニット型施設における取組等の情報交換ができ、職員の意識の向上にもなると思います。同じ個室ユニット型施設にて介護を実践している職員個々の不安や悩みの改善にもつながると思えます。

ただ、現在の研修体制において幾つかの点で考えて頂きたいことはあります。
一つとして、施設ハードについてあまりにも、一方的な物の見方をしている点が気になります。もう少し、施設ごとの多様性を認め、その多様性中から各施設において、在宅での生活の継続が行われるように方向性を認めるべきだと思います。日本全国の施設が画一的であって良いとは思えません。

施設によって、設え等のハード面は、そんなに簡単に換えられないことを理解していないといえます。以上の内容をリーダー研修に参加している一般職員に話されても、聞いた一般職員はどうすればよいのでしょうか？

・私自身、ユニットリーダー研修を修了し介護主任として業務を行っているが世間では【ユニットリーダー研修修了者】ではあるが、【ただ研修に行き来ただけ】という、職員が多く存在している様に感じる。研修内容はやはり【基礎課程】である事と認識している。施設としての【ユニットケアへの取り組みの意識】が根幹になればリーダー研修修了者の質の向上は維持されない現状を感じる。ひとつの例に過ぎないが、ユニットリーダー研修実地研修施設選定に手を挙げるといったような、積極的に個別ケアに取り組む姿勢が全体でない限り、リーダー研修の発展はないと考えてしまう。

よってリーダー研修の意義を確固たるものとする過程の中で、【基礎課程】【専門課程】など段階的な研修がなされる事を望む。 ※上記全ては【ユニットリーダー研修】の事のみを鑑みて記入しております。 個別ケアの在り方・施設と呼ばれる環境でも、自分らしく生きられる環境がここにあると入居者様それぞれが実感していただける支援を追求していく事が私のモットーです。本意ではない意見も書かせていただきました。

当該研修がどのような成果をもたらすのかあいまいだと思います。(個別ケアの向上に資するのか？人権を守るケアにつながっているのか？)

ユニットケア推進センターの理論・理屈が色濃く、本当に大切な個別ケアが重要視されていない。
介護報酬においてもケアの質向上として反映されていない。
受け入れ施設の選別基準に妥当性が感じられない。
受け入れ施設の事務的負担が大きい。

ユニットリーダー研修について、職員の意見は「自施設以外のユニット型施設を見たことがないので、やはり実際見て、学びたい」という意見が多かったです。ユニット型施設を見て、学んだことをどこまで、自施設に持ち帰り実践できるか…という事は、施設長他、研修参加者以外の協力が不可欠です。そのため、研修に参加した者の感じ方、発信力により大きな差が出てしまいます。(参加者を厳選することが大切であると同時に、多くの職員が他施設を体感できる場があれば…と思います)

建物の構造上の違い、地域差による就業者の状況など、自施設と同じ施設は無いと考え、応用していく柔軟さも必要と考えています。「その人らしい生活の継続」は、本来の”人が人を大切にしていける支援”を浸透させていくことであり、ハード面や、形式にとらわれすぎないことが、大切であると思っています。

施設に規模や法人、施設の考え方次第でユニットリーダーのあり方は随分変化するのではないかと思います。その中で、リーダーとしての活動などを施設規模や法人規模、立地条件など、研修終了後施設に戻ったときに、にソフト面だけでなくハード面も工夫することができるようになればとの思いがあります。出来ることなら「お金を掛けず」「ひまかけず」が良いと思いますね。

座学、他施設実習、計画提出が研修の構成となっているが、系統的な学びが少ないように感じる。また、フォローアップが極端に少ないように感じる。センターによる研修だけでなく、協議会が行う研修の充実とあわせてセンターが行うとがリンクする必要があるように感じる。

「その人がその人らしい生活を暮らすことができる」が支援の大前提であり、ユニット型、従来型に関わらずそれを目指した研修が必要。ただし、ハードが異なるこれらを同じ研修で行うのは難しいように思う。前提は同じとした、従来型に特化した研修体系の構築と制度による義務付けが欲しい。

当法人は10年前に特養ホームをユニットケア方式を取り入れ設立来、地域のニーズにあわせた事業展開をして参りました。従来型の施設ですがユニットケアの勉強会を独自に立上げ当法人すべての事業所においてハードとソフト両面からの個別ケアに取り組んでいます。私はユニットケア管理者研修、介護リーダーにもユニットリーダー研修を受講させました。又、来年、新型特養を開設するにあたり管理者研修とユニットリーダー研修に参加させ開設と同時に職員の異動を考えているところです。アンケートにもありますように従来型、ユニット型に関わらずソフト面での研修は必要だと思われれます。より一層サービスの質の向上を目指していかなければならないと考えています。

質問用紙冒頭の文にもあるように、この研修が「ユニットケア」という一つの方法のみに特化していることに疑問を抱かざるをえません。他施設の職員と交流を持ったり、他の施設における取り組みを知ることができるのは、とても貴重な機会だと思っています。だからこそ、このような研修を通して、1つのシステム、特定の方法を伝えることのみを力に傾けるのではなく、利用者の方、ひとりひとりに合わせたケアを提供していけるようになる為の研修が設けられることを切に願います。

ケアについても理念についても従来型だからとかユニットだからといったものではなく一人の人間としてとらえることが一番でありケアは向き合うことだと考える。自立支援ひとつとっても入居者にとって本当にニーズに合っているのか見極めが必要である。ユニットの理念に沿ってケアをしていたら職員はゴミひとつひろわなくなったという施設の話聞いたことがあった。基本を学ぶことが大事であると思う。24hシートのあり方にも疑問を感じる。

研修に申し込んでも受講できないことがある。基準で縛るのであれば、研修会の回数を増加させるなどにより断るようなことはして欲しくない。

・研修受け入れ施設の増加
・年間を通しての研修機関等、日程やカリキュラムの変更。
・1施設2人以上の配置基準などは形骸化している現状においてもっと必要なこと、例えば個室という死角をどのように守備するのか、メンタル面の負担を軽減するには等々、法人だけで容易に解決できないことを国の制度面からもバックアップして取り組んで頂きたい。(配置基準の見直しや加算体制の側面から)

・ユニットリーダーの成長なしに、ユニット型施設のケアの質は上がらないと感じます。逆に言えば、質の高いユニットリーダーが配置できれば、施設全体の質は向上します。ユニットリーダーに求められている事が多いにも関わらず、未熟な職員がユニットリーダーに成らざるを得ない現実があります。形骸化した研修ではなく、個室・ユニット施設の振り返りを行い、実際の現場の状況を踏まえた研修内容が必要だと痛感しています。

10万円という研修費用の内訳は不明で、費用が本当に必要な経費なのかどんな料金体系になっているのか、支払う側は全く知らされていない現状です。人員も少なく、介護報酬の単価も引き下げになる中、リーダー研修費が不透明で高額なことは疑問です。費用対効果という視点からも本当に必要かどうか検討しなおすべきだと思います。

・入居者にとって施設は家であり、一律に同じ設えなど基準を設けているのは違和感がある。基本的な内容を学ぶことは良いと思うが、すべての基準を一律にするのは疑問である。ユニットという仕組みを利用し、入居者個々が過ごしやすい生活場を作れば良いのではないかと思います。・職員不足の中で8日間の研修は長く、職員を研修に派遣している期間、現場スタッフの負担が大きい。・費用が高く負担

ユニットリーダー研修は質を落とさずに続けていくべきだと思う。実際に実地研修施設に行って、5日間の体験をし、良い施設(良い住まい、くらし方)を見て感じ、そこから自施設の比較や実践している質のレベルをユニットリーダーが学び取ってくることは、得難い機会になっていると思う。

研修への参加者と不参加者では、入居者に対する支援の考え方、熱の入れ方も違うので講義、演習のみの研修を取り組んでほしい。

UL研修も必要ではあると思いますが、もっと資質を向上させる研修が重要と考えますが。

ユニット型施設は急速に重度化してきており、身体的に重度化、認知症の割合も増加している為、看護との連携が必須になってきている。介護現場スタッフだけでなく、他部署との連携の重要性が課題となっている。共有していくことが厳しく、看護も実習に参加できれば良いと思う。

新型特養の現状や課題を学ぶ必要を感じている。

基準を設けるのであれば研修会の機会を増やしていただきたい。

実習先(関東)7箇所・・・全国でも50ヶ所ほど 1. 実習先が少なく、その施設状況はマチマチ(従来型とユニット型の混合タイプ、主は従来型で一部ユニット化など指導要綱に基く指導内容かと思われるが実情はどうなのか分からない。 2. センターにより確立された方針での研修を利用者の状態変化・環境変化に関らず実施のように感じている。 3. ユニットでの要介護度4の状態となった時のケア、対応方法、体制、認知症利用者の状態像の把握と対応、周辺症状よりの排便コントロールなど利用者ケアについてユニットリーダーは、先へ先へと技術・知識を深めユニットケアを安心・安全に展開するリーダーとして力量が問われてくる。

コメント:

自由記述の項目に貴重な意見がたくさんあり一つひとついねいに読んで、今後の制度のあり方を検討していく必要がある。個室・ユニット型に特化した研修ではなく従来型も含めた研修が必要である、実習施設の選定基準に妥当性が感じられない、研修費用、期間、内容に納得できない、受け入れ施設の事務負担が大きいなどの意見があった。

※回答施設の中には現在の一部・ユニット型施設で、以前はユニットリーダー研修に参加していた施設があると思われるが、ユニットリーダー研修のアンケートのため、一部・ユニット型であっても有効回答とした。
※施設が特定されるような表現は一部訂正等を行っている。