

令和4年度 老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業

EPAに基づく外国人介護福祉士候補者が受入れ施設で習得する  
介護技術の統一的な評価方法を確立するための調査研究  
報告書

令和5（2023）年3月



## 目 次

第1章 事業の概要.....	3
1. 事業の目的.....	3
2. 事業の実施体制.....	4
3. 検討委員会の実施.....	5
第2章 EPA 介護福祉士候補者が受ける研修と介護過程Ⅲ等の内容の比較.....	6
1. 経緯・目的.....	6
2. 比較検証の手法.....	6
3. 比較結果のまとめ.....	6
第3章 EPA 介護福祉士候補者の介護技術の習得・評価に関するアンケート調査.....	9
1. 調査実施概要.....	9
(1) 目的.....	9
(2) 調査対象.....	9
(3) 調査方法.....	9
(4) 調査実施期間.....	9
(5) 回収結果.....	9
2. 調査結果.....	10
(1) 受入れ施設基本情報.....	10
(2) 介護福祉士候補者への指導体制について.....	12
(3) EPA 介護福祉士候補者の介護技術の習得状況の評価について.....	32
(4) EPA 介護福祉士候補者の業務水準について.....	36
(5) EPA 介護福祉士候補者の介護技術習得に向けた研修実施状況について.....	50
(6) EPA 介護福祉士候補者の介護過程の展開に向けた研修と現在の業務の実施状況について.....	66
(7) 実技試験免除に向けた取り組みについて.....	87
(8) その他.....	90
3. アンケート調査結果について.....	91
(1) 受入れ施設の指導・評価体制について.....	91
(2) 介護技術の習得について.....	91
(3) 介護過程の展開に向けた研修について.....	91
(4) 実技試験免除に向けた取り組みについて.....	92
第4章 EPA 介護福祉士候補者の介護技術の習得・評価に関するヒアリング調査.....	93
1. 調査実施概要.....	93
(1) 目的.....	93
(2) 調査対象および選定基準.....	93
(3) 調査実施期間.....	93
(4) 主な調査項目.....	93
2. ヒアリング調査内容まとめ.....	94
(1) 施設 A.....	94
(2) 施設 B.....	97
(3) 施設 C.....	100

(4) 施設 D.....	102
(5) 施設 E.....	105
(6) 施設 F.....	107
(7) 施設 G.....	110
(8) 施設 H.....	113
3. ヒアリング調査結果について.....	115
(1) 介護技術の習得に関する研修が効果的に行われている施設の特徴について..	115
(2) 介護過程の展開に向けた研修について.....	115
(3) EPA 介護福祉士候補者の介護技術の習得状況の評価について.....	116
(4) EPA 介護福祉士の研修への関わりについて.....	116
(5) 介護福祉士国家試験の実技試験に向けた取り組みについて.....	116
第5章 「EPA 介護福祉士候補者が介護過程を理解するための手引き」の作成.....	117
1. 「EPA 介護福祉士候補者が介護過程を理解するための手引き」作成の経緯.....	117
2. 「EPA 介護福祉士候補者が介護過程を理解するための手引き」の概要.....	117
3. 「EPA 介護福祉士候補者が介護過程を理解するための手引き」の活用.....	117
第6章 まとめ.....	118
1. 介護技術の習得に関する研修と評価方法.....	118
2. 介護技術と介護過程の展開を結び付けた研修と評価.....	118
3. 介護研修計画書について.....	119
4. EPA 介護福祉士候補者の研修担当者について.....	119
5. 介護福祉士国家試験の実技試験に向けた取り組みについて.....	120
資料.....	121
1. アンケート調査票.....	121

## 第1章 事業の概要

### 1. 事業の目的

経済連携協定（以下「EPA」）に基づくインドネシア、フィリピン、ベトナムの3か国からの外国人介護福祉士候補者の受入れは、平成20年度の受入れ開始から、令和4年度までに、インドネシアから2,900名、フィリピンから2,500名（就学コースを含む）、ベトナムから1,457名の合計6,857名が来日し、令和5年1月時点で2,622名の介護福祉士候補者と、635名の介護福祉士が日本国内で就労中である。

EPAに基づき来日した介護福祉士候補者（以下「EPA介護福祉士候補者」）は、受入れ施設における就労および研修に3年間従事した後に、介護福祉士国家試験に合格し、介護福祉士国家資格を取得すれば、その後も介護福祉士として継続的に就労できることとされている。

近年、技能実習や特定技能等の新設により、外国人介護人材の受入れの在り方が多様化したことに伴い、外国人介護人材は増加傾向にある。このような中、EPA介護福祉士は介護分野の専門人材として、外国人介護人材の指導役としての役割を担うことが期待されている。

EPAに基づく受入れ枠組みでは、EPA介護福祉士候補者の介護福祉士国家資格の取得に必要な知識や技術を習得するための研修は、EPA介護福祉士候補者の受入れ施設の研修責任者が策定する研修計画書に沿って介護福祉士の監督のもと実施される。

研修の実施状況は、受入れ施設が毎年1月に当事業団を通じて厚生労働省に提出する定期報告により報告することとされている。しかし、現時点では、EPA介護福祉士候補者が介護福祉士として就労するうえで必要な介護技術の習得状況を統一かつ網羅的に把握し、評価するための基準が存在しないのが現状である。

こうした状況を踏まえ、本事業では、受入れ施設におけるEPA介護福祉士候補者への介護技術の指導や評価の現状をアンケート調査やヒアリング調査を通して把握したうえで、受入れ施設における研修内容の体系的構築および受入れ施設の研修担当者がEPA介護福祉士候補者の介護技術の習得状況を把握し、適切に評価を行うことができるよう、実技試験免除の要件となる介護過程Ⅲ等における教育内容と比較検証する。そのうえで、研修計画書に盛り込む必要のある内容や制度上の規定を含めた研修計画の記載事項や、様式の記載方法、適切に介護技術の習得を支援し、習得状況の評価を行うための留意事項等を説明したマニュアルや記載要領への記載事項を検討することを目的とする。

## 2. 事業の実施体制

本事業では、EPA 介護福祉士候補者の介護技術および介護過程の習得に向けた研修の実態や課題を把握するために実施するアンケート調査およびヒアリング調査の設計や結果に関する助言、成果物作成にあたっての資料提供や助言を得るため、下記の構成員からなる検討委員会を設置・運営した。

図表 1 検討委員会構成員

(敬称略 座長を除き五十音順)

	氏名	所属・役職
座長	白井 孝子	学校法人 滋慶学園 東京福祉専門学校 副学校長
委員	井口 健一郎	社会福祉法人 小田原福祉会 理事 / 特別養護老人ホーム 潤生園 施設長
委員	今村 文典	公益社団法人 日本介護福祉士会 副会長
委員	鎌田 裕子	社会福祉法人 聖隷福祉事業団 理事・常務執行役員
委員	櫻井 博規	公益社団法人 全国老人福祉施設協議会 介護人材対策委員会 外国人介護人材対策部会 部会長
委員	品川 智則	学校法人 東京 YMCA 学院 東京 YMCA 医療福祉専門学校 介護福祉科 専任教員
委員	津田 理恵子	公益社団法人 日本介護福祉士養成施設協会 教育力向上委員会委員 / 学校法人 行吉学園 神戸女子大学 健康福祉学部 社会福祉学科 教授
委員	二瓶 さやか	学校法人 十文字学園 十文字学園女子大学 人間生活学部 人間福祉学科 准教授
委員	橋本 由紀江	一般社団法人 国際交流&日本語支援Y 代表理事
委員	原口 道子	公益財団法人 東京都医学総合研究所 社会健康医学研究センター 難病ケア看護ユニット 主席研究員
委員	光山 誠	公益社団法人 全国老人保健施設協会 人材対策委員会 副委員長 / 医療法人 敬英会 理事長
オブザーバー		厚生労働省 社会・援護局 福祉基盤課 福祉人材確保対策室
事務局		公益社団法人 国際厚生事業団

### 3. 検討委員会の実施

本事業では、以下の通り検討委員会を計4回実施した。

＜検討委員会 開催日程および議事内容＞

図表 2 検討委員会開催日程および議事内容

回数	開催日	議事内容
第1回	令和4年9月1日（木） 18：00～20：00	・ 事業概要の説明 ・ アンケート調査方法、調査内容についての検討
第2回	令和4年11月21日（月） 18：00～20：00	・ アンケート調査実施状況、中間集計の報告 ・ ヒアリング調査についての検討 ・ 「EPA 介護福祉士候補者が介護過程を理解するための手引き」についての検討
第3回	令和5年1月30日（月） 18：00～20：00	・ アンケート調査実施報告 ・ ヒアリング調査実施報告 ・ 「EPA 介護福祉士候補者が介護過程を理解するための手引き」についての検討
第4回	令和5年3月13日（月） 18：00～20：00	・ 「EPA 介護福祉士候補者が介護過程を理解するための手引き」についての報告 ・ 介護研修計画書 研修方法例についての検討 ・ 事業報告書についての検討



## 第2章 EPA 介護福祉士候補者が受ける研修と介護過程Ⅲ等の内容の比較

### 1. 経緯・目的

現行の介護福祉士国家試験制度では、EPA介護福祉士候補者は、介護福祉士国家試験の実技試験を免除されるうえで、介護技術講習会または実務者研修における介護過程Ⅲのいずれかを修了することが必要とされている。

EPA介護福祉士候補者は、来日してから介護福祉士国家試験を受験するまでに、就労開始前の介護導入研修を受講し、就労開始後はそれぞれの受入れ施設において、介護福祉士国家資格取得に必要な知識や技能を習得することとされている。

そこで本事業では、まず EPA 枠組みのもとで EPA 介護福祉士候補者に対して行われる研修（介護導入研修および受入れ施設内での研修）と、介護技術講習会や実務者研修における介護過程Ⅲの研修内容の相違点を把握し、EPA介護福祉士候補者の研修の課題等を洗い出すこととした。

### 2. 比較検証の手法

EPA介護福祉士候補者に対して行われる研修（介護導入研修および受入れ施設内での研修）と、介護技術講習会や実務者研修における介護過程Ⅲの研修内容の相違点の把握にあたり、①介護導入研修、②介護技術講習会、③介護過程Ⅲを、時間数、講師要件、講習内容等の観点から比較を行った。

### 3. 比較結果

図表3参照。



# 介護技術講習と介護過程Ⅲ（実務者研修）とEPAの要件比較表

	介護福祉士国家試験実技試験【参考】	EPA介護福祉士候補者への研修
<b>実施団体</b>	公益財団法人社会福祉振興・試験センター	1. 介護導入研修 公益社団法人国際厚生事業団（JIONELS） 2. 受入れ施設における研修 受入れ施設
<b>時間数</b>	-	1. 42時間 2. 3年間
<b>講師要件</b>	介護福祉士試験委員の要件： 社会福祉士及び介護福祉士法 第23条 （実技試験） (1) 指定養成施設等において介護の領域の科目を5年以上教授又は指導した経歴を有する者 (2) 介護福祉士・保健師・助産師又は看護師の資格を得た後10年以上実務に従事した経歴を有する者 (3) 厚生労働大臣が前二号に掲げる者と同等以上の知識及び経験を有すると認めたる者  試験対象者： （実技試験） 筆記試験に合格した方  試験科目： (第23条) (1) 介護福祉士養成施設（2年以上）を卒業（修了）した方 (2) 介護福祉士養成施設（1年以上）を卒業（修了）した方 (3) 3年以上（従業期間3年以上（1,095日以上）、従事日数540日以上）介護等の業務に従事した方（注意2）で、実務者研修を修了した方 (4) 3年以上（従業期間3年以上（1,095日以上）、従事日数540日以上）介護等の業務に従事した方（注意2）で、介護職員基礎研修と喀痰吸引等研修（第1号研修または第2号研修）を修了した方 (5) 平成21年度以降に、福祉系高校に入学して、必要な科目を履修して卒業した方 (6) 特別高校（高校：平成21～25、28～30年度・専攻科：平成21～25、28～31年度）に入学して、卒業した翌日から9ヶ月以上（従業期間9ヶ月以上（273日以上）、従事日数195日以上）、介護等の業務に従事した方 (7) 平成20年度以前に、福祉系高校に入学して、必要な科目を履修して卒業した方 (8) 経済連携協定（EPA）であって、3年以上（従業期間3年以上（1,095日以上）、従事日数540日以上）介護等の業務に従事した方	1. 介護導入研修 講師について (1) 介護福祉士養成施設の教員、介護現場職員など (2) JIONELS介護専門家  2. 受入れ施設における研修 研修責任者・研修支援者について (1) 介護研修計画の立案、研修の統括、さらには外部機関との連絡・調整等、研修を統括する <b>研修責任者</b> 、並びに専門的な知識及び技能に関する学習の支援、日本語学習の支援、生活支援等を行う <b>研修支援者</b> が配置され、介護研修計画を実施するために必要な体制が整備されていること。 (2) 研修責任者は、原則として、5年以上介護業務に従事した経歴が <b>あって介護福祉士の資格を有する者</b> とすること。 (3) なお、研修責任者には、5年以上介護業務に従事した経歴がなくとも、介護福祉士実習指導者講習会を修了し、かつ、介護福祉士の資格を有する者を配置することもできる。
<b>運営要件</b>	・公益財団法人社会福祉振興・試験センターが、厚生労働大臣の指定を受けた指定試験機関・指定登録機関として、厚生労働大臣に代わって介護福祉士国家試験の実施及び登録の事務を行っている。	1. 介護導入研修 (1) 介護福祉士候補者は、協定附属書十第一編第六節2の規定により、入国後6月間、日本語の語学研修、介護導入研修（介護施設で勤務し、介護福祉士の資格を取得するために必要となる知識及び技術を修得させるための研修をいう。以下同じ。）及び就労ガイダンスを受けなければならない。 (2) 介護導入研修及び就労ガイダンスは、事業団が行う。  ※受入れ人数が多い場合、候補者を約100名単位にグループ分けし、さらに2クラスに分割（1クラス50名程度）  2. 受入れ施設における研修 (1) 受入れ施設において介護福祉士養成施設の実習施設と同等の体制が整備されていること。 ※「介護福祉士養成施設の実習施設と同等の体制」とは、実習指導者の要件を満たす者を研修責任者として置いており、人員配置について介護保険法その他の関係法令に基づく基準を満たしていること。 (2) 常勤職員の数に少なくとも2名以上の職員を配置すること。 (3) 常勤職員4名以上が介護福祉士の資格を有する職員であること。 等
<b>講習内容</b>	試験内容： ・実技試験の内容は毎年異なるが、介護の現場で実際に仕事ができるかどうか、実践的な能力を問う内容となっている。試験では、介護の現場で想定されるシミュレーションが問題として提示される。提示された問題の状況に合った適切な介助を、制限時間5分以内で行うことが求められる。  ・介護福祉士試験の実技試験では、実際の介護の現場を想定したシミュレーション試験が行われる。具体的には、当日渡される課題に沿ってどのような介護を実施するのかが試される。 課題には、以下のような項目が記されている。 【課題の例】 ・利用者の氏名、利用者の年齢、今の状況（自費で身だしなみ中・テラスで休憩中など）、身体状況（視力低下・身体の麻痺など）、利用者が希望していること（食堂に移動して食事したいなど） ・受検者の上記の項目から適切な介護内容を考えて、実施する。 ・実際の試験時間は4分程度で、試験前には10分程度の整時間時間が与えられる。 ・実技試験で問われるべきポイントは、介護の3大原則「安全・安楽」「個人の尊厳」「自立支援」の尊重である。具体的には、以下のようなポイントを確認しながら介護を実施する。  利用者とのコミュニケーション（基本的なあいさつ・アイコンタクトなど） 利用者の職業状態の把握（食事の嗜好、空腹の程度 など） 事前の説明と承諾（食堂に移動しよう など）の再声掛け 身だしなみの確認（シャツのボタンは閉まっているか・不快な場所はないか など） 状況説明（食事の上の皿・箸・コップの配置 など） 的確な身体的介助（ベッドから降りる・歩行時の介助 など）	1. 介護導入研修 ・介護導入研修では、日本語と候補者の母国語の対訳テキストを使用して、介護の基本（介護の基本、介護を必要とする人の理解、介護保護・業務の理解）、生活支援技術（コミュニケーション技術、移動の介護、衣服の着脱の介護、食事の介護、入浴・身体の清潔保持の介護、排泄の介護）の導入部分に相当する基礎的な知識・技能及び介護福祉士国家試験の概要を修得することを目的に、講義及び演習を実施する。 学習日数：7日間 学習時間：計42時間 内容 (1) 介護の基本（7時間） (2) コミュニケーション技術（3時間） (3) 移動の介護に関する講義及び演習（6時間） (4) 衣服の着脱に関する講義及び演習（6時間） (5) 食事の介護に関する講義及び演習（6時間） (6) 入浴・身体の清潔保持の介護に関する講義及び演習（6時間） (7) 排泄の介護に関する講義及び演習（6時間） (8) 服装の整理に関する講義（3時間）  2. 受入れ施設における研修 (1) 研修内容は、介護福祉士国家試験の受験に配慮した適切なものとし、これを実施するための介護研修計画が作成されていること。 (2) 介護研修計画の立案、研修の統括、さらには外部機関との連絡・調整等、研修を統括する研修責任者、並びに専門的な知識及び技能に関する学習の支援、日本語学習の支援、生活支援等を行う研修支援者が配置され、介護研修計画を実施するために必要な体制が整備されていること。 (3) 研修責任者は、原則として、5年以上介護業務に従事した経歴がなくとも、介護福祉士実習指導者講習会を修了し、かつ、介護福祉士の資格を有する者を配置することもできる。 (4) 日本語の継続的な学習、職場への適応促進及び日本の生活習慣習得の機会を設けること。
<b>評価</b>	合格基準： ・課題の総得点の60%程度を基準として、課題の難易度で補正した点数以上の得点の者を実技試験の合格者とする。	1. 介護導入研修 「やむを得ない理由」（急病や怪我、親族の不幸、宗教上の理由等）を除き、原則、全日出席をしなければならない。  欠席者への対応： ・欠席した講義内容の補講を受講、または課題を提出することで出席扱いとする。  補講の対応方法： ・事業団員が研修センターへ引き、導入研修中に実施したオリエンテーションを再度実施する。 ・看護・介護の講師による課題の説明等の講義を行う。（会場や日程を考慮してオンラインでの実施を可とする。） ・看護・介護の専門講師により補講は、通知をつけるものとする。  2. 受入れ施設における研修 ・毎月1月1日時点の状況を「研修の実施状況の報告」（厚労省通知様式第2-2）、「研修評価表（研修責任者記載）」（厚労省通知様式第2-2別紙1）、「研修評価表（候補者記載）」（厚労省通知様式第2-2別紙2）により評価。
<b>提出書類</b>	・介護福祉士試験受験申込書を厚生労働大臣（指定試験機関）に提出 ・実技試験のみ受験する場合は、受験申請書及び筆記試験合格を証明するものを提出	1. 介護導入研修 ・特になし。  2. 受入れ施設における研修 ・特になし。
<b>修了の手続き</b>	・試験センターホームページに、合格者の受験番号を掲載。 ・受験者に対し、結果通知を送付。	1. 介護導入研修 ・介護導入研修最終日にJIONELSから修了証を授与。 2. 受入れ施設における研修 ・受入れ施設が介護福祉士国家試験出願にあたり、実務経験（見込）証明書を作成。
<b>省令告示等の規定</b>	社会福祉士及び介護福祉士法（昭和62年5月26日法律第30号） 社会福祉士及び介護福祉士の資格を定めて、その業務の適正を図り、もって社会福祉の増進に寄与することを目的としている。（法第1条）  合格基準： 社会福祉士及び介護福祉士試験事務規程（昭和63年4月1日規程第1号）第4章第11条から第14条まで、第5章第16条から第18条まで及び第7章第24条並びに精神保健福祉士試験事務規程（平成10年6月30日規程第1号）第4章第11条から第14条まで及び第6章第21条の規定を実施するため、必要な事項を定めるものとする。	平成20年厚生労働省告示第312号（インドネシア） 平成20年厚生労働省告示第509号（フィリピン） 平成24年厚生労働省告示第507号（ベトナム）
<b>受験資格との関係（受験資格/実技試験）</b>	受験資格：（第23条） ・筆記試験に合格した者に限り受けることができる。  試験科目：（第23条） 介護等に関する専門技能について行う。	受講資格： EPA介護福祉士候補者として来日した者（告示）  平成20年厚生労働省告示第312号（インドネシア） ・インドネシア人介護福祉士候補者は、協定附属書八第一編第六節2の規定により、入国後六月間、日本語の語学研修、介護導入研修（介護施設で勤務し、介護福祉士の資格を取得するために必要となる知識及び技術を修得させるための研修をいう）及び就労ガイダンスを受けなければならない。 平成20年厚生労働省告示第509号（フィリピン） ・フィリピン人介護福祉士候補者は、協定附属書八第一編第六節1の規定により、入国後六月間、日本語の語学研修、介護導入研修（介護施設で勤務し、介護福祉士の資格を取得するために必要となる知識及び技術を修得させるための研修をいう）及び就労ガイダンスを受けなければならない。  EPA送り出し調整機関による募集・審査・選考の要件より抜粋：（P12参照） ・インドネシア ①から③までのいずれかに該当する者 ①インドネシア国内にある看護学校の修了証書Ⅲ以上取得者 ②インドネシア国内にある大学の看護学部卒業者 ③インドネシア国内にある①・②以外の大学又は高等教育機関から修了証書Ⅲ以上の学位を取得し、かつ、インドネシア政府により介護士として認定された者 ・フィリピン ①又は②のいずれかに該当する者 ①フィリピン国内にある看護学校卒業者 ②フィリピン国内にある高等教育機関から学位号を取得し、かつ、フィリピン政府により介護士として認定された者 ・ベトナム ベトナム国内における3年制又は4年制の看護課程の修了者
<b>参照元</b>	公益財団法人社会福祉振興・試験センター https://www.sssc.or.jp/kaigo/gaiyou.html	平成20年厚生労働省告示第312号（インドネシア） 平成20年厚生労働省告示第509号（フィリピン） 平成24年厚生労働省告示第507号（ベトナム） EPAに基づく介護福祉士候補者受入れの手引き（2023年度受入れ版） 国際厚生事業団内の運用上の内規など（欠席の取扱いについて）

介護技術講習	実務者研修（介護過程Ⅲ）
養成施設の設置者	法人格を取得している者
<p>32時間（告示）</p> <p>（介護技術講習実施要領（厚生労働省）「2. 介護技術講習に関する事項」より）  (1) 省略  (2) 介護技術講習に係る講師は、施行規則第23条の2第1項第3号に定める講習を受講した者であること。  (3) 介護技術講習に係る講師の種別は、主任指導者及び指導者とする。① <b>主任指導者</b>は、介護技術講習における指導に係る総合的責任者とし、<b>指導者</b>は、主任指導者の総括の下、主任指導者とともに介護技術講習における指導にあたるものとする。② 主任指導者には、次のアからウまでの要件のいずれかを満たす者であって、主任指導者の養成を目的とする（2）の講習（以下「主任指導者養成講習」という。）を修了した者であること。  ア 社会福祉士試験受験要領が社会福祉士試験実施要領（昭和62年厚生省令第50号）別表第4に定める専門科目を5年以上教授（指導）し、経験を有する者  イ 介護福祉士、保健師、助産師又は看護師の資格を得た後10年以上実務に従事した経験を有する者  ウ ア及びイに掲げる者と同等以上の知識及び経験を有する者  ③ 指導者には、②に掲げる者、又は、高等学校、旧制高等学校若しくは旧制中等学校を卒業した者又はこれと同等以上の学力があると認められる者で、かつ、介護福祉士、保健師、助産師又は看護師として、原則として、5年以上の実務に従事した経験を有する者であって、指導者の養成を目的とする（2）の講習（以下「指導者養成講習」という。）を修了した者を充てること。</p>	<p>45時間</p> <p>・介護福祉士実習指導者講習会修了者であって、かつ、新養成施設指定規則第7条の2第1号ホ(1)から(5)のいずれかに該当する者であること。なお、同号への「その他その者と同等以上の知識及び技能を修得していると認められる者」には、介護教員講習会、実務者研修教員講習会又は介護技術講習に係る主任指導者養成講習若しくは指導者養成講習を修了した者を含むものとする。  (第7条の2、ホより)  (1) 介護福祉士の資格を取得した後5年以上の実務経験を有する者  (2) 学校教育法に基づく大学（大学院及び短期大学を含む）又は高等専門学校において、教授、准教授、助教又は講師として、別表第4の介護の領域に区分される教育内容に関し教授する資格を有する者  (3) 学校教育法に基づく専修学校の専門課程又は法第40条第2項第4号に規定する高等学校等の教員として、別表第4の介護の領域に区分される教育内容に関し3年以上の経験を有する者  (4) 法第40条第2項第5号に規定する学校又は同号に規定する養成施設の教員として、別表第4の2に定める介護の基本1若しくはⅡ、コミュニケーション技術、生活支援技術1若しくはⅡ又は介護過程ⅠからⅢまでのいずれかの科目の教育に関し5年以上の経験を有する者  (5) 法別第9条第1項に規定する高等学校等（以下「特例高等学校等」という）の教員として、別表第4の介護の領域に区分される教育内容に関し5年以上の経験を有する者  (第7条の2、ヘ)  介護過程Ⅲを教授する教員は、上記1から5までのいずれかに該当する者であって、かつ第5条第14号ロに規定する講習会を修了した者その他その者と同等以上の知識及び技能を有すると認められる者を置くこと。</p>
<p>（第23条の2）  ・介護技術講習の実施に当たっては、次の各号に掲げる要件のすべてを満たすものとする。  (1) 介護技術講習の時間数は、32時間以上とする。こと。  (2) 介護技術講習を実施するのに必要な講師及び必要な施設を有すること。  (3) 講師は、介護技術講習の課程を教授するのに必要な講習を受けた者であること。  (4) 介護福祉士試験を受けようとする者であることを受講の資格とする。こと。  (5) 介護技術講習を終了した者に対して、課程終了の認定を適切に行うこと。  ・介護技術講習を実施するのに必要な講師の数は、受講者40人に対して主任指導者1人以上、受講者8人に対して指導者1人以上であること。  ・原則として、各介護技術講習の実施期間における主任指導者及び指導者の変更をしないこと。なお、疾病等真正にやむを得ない事情がある場合における変更は、代替講師を確保しておくことが望ましいこと。  ・実施者は、介護技術講習の実施に当たっては、当該実施者が設置する介護福祉士学校又は介護福祉士養成施設（以下「養成施設等」という。）の指定に係る施設設備等のほか、適宜、必要な備品等を備えること。</p>	<p>(1) 1学級の定員は、50人以下であること。  (2) 同時に授業を行う学級の数に応じ、必要な数の教室を有すること。  (3) 教育に必要な機械器具、模型、図書その他の設備を有すること。  (4) 管理及び維持管理の方法が確実であること。  (5) 管理教育内容に係る「到達目標」が達成されるものであること。  ・教育に含むべき事項  (1) 介護過程の展開の実態  多様な事例を想定し、介護過程を展開させるとともに、知識・技術を総合的に活用した分析力・応用力を評価する。  (2) 介護技術の評価  介護技術の原理原則の修得・実践とともに、知識・技術を総合的に活用した判断力・応用力を評価する。  &lt;到達目標&gt;  ・実務者研修課程で学んだ知識・技術を確実に修得し、活用できる。  - 知識・技術を総合的に活用し、利用者の心身の状況等に応じて介護過程を展開し、系統的な介護（アセスメント、介護計画立案、実施、モニタリング、介護計画の見直し等）を提供できる。  - 介護計画を踏まえ、安全確保・事故防止、家族との連携・支援、他職種・他機関との連携を行うことができる。  - 知識・技術を総合的に活用し、利用者の心身の状況等に応じて介護を行うことができる。</p>
<p>学習日数：4日間  学習時間：計32時間  内容  (1) 介護過程の展開（6時間）  (1) 介護における目標等の講義  (2) 事例に基づく介護過程に関する講義及び演習  (2) コミュニケーション技術（7.5時間）  コミュニケーションの技法に関する講義及び演習  (3) 終極の介護等（6時間）  (1) 社会生活維持拡大への技法に関する講義及び演習  (2) 安楽と安眠の技法に関する講義及び演習  (4) 排泄の介護（4時間）  排泄の介護に関する講義及び演習  (5) 安眠の介護の介護（3時間）  安眠の介護に関する講義及び演習  (6) 食事の介護（3時間）  食事の介護に関する講義及び演習  (7) 入浴の介護等（4時間）  (1) 入浴の介護に関する講義及び演習  (2) 身体介護の介護に関する講義及び演習  (8) 総合評価（3.5時間）  (1)～(7)までの講習内容の修得に係る評価以上、8項目</p>	<p>学習時間：45時間</p> <p>教育に関する事項  (1) 新養成施設指定規則別表第5に定める教育内容は、別表5の内容以上であること。  (2) 新養成施設指定規則別表第5に定める科目には、別表5に定める当該教育内容に係る「教育に含むべき事項」が全て含まれており、かつ、当該教育内容に係る「到達目標」が達成されるものであること。  &lt;教育に含むべき事項&gt;  (1) 介護過程の展開の実態  多様な事例を想定し、介護過程を展開させるとともに、知識・技術を総合的に活用した分析力・応用力を評価する。  (2) 介護技術の評価  介護技術の原理原則の修得・実践とともに、知識・技術を総合的に活用した判断力・応用力を評価する。  &lt;到達目標&gt;  ・実務者研修課程で学んだ知識・技術を確実に修得し、活用できる。  - 知識・技術を総合的に活用し、利用者の心身の状況等に応じて介護過程を展開し、系統的な介護（アセスメント、介護計画立案、実施、モニタリング、介護計画の見直し等）を提供できる。  - 介護計画を踏まえ、安全確保・事故防止、家族との連携・支援、他職種・他機関との連携を行うことができる。  - 知識・技術を総合的に活用し、利用者の心身の状況等に応じて介護を行うことができる。</p> <p>別表5（法第40条第2項第5号の介護福祉士養成施設設備）  備考 介護過程Ⅲについては、面接授業により行うものとする。</p>
<p>修了認定  介護技術講習の修了認定には、32時間の所定の講習の受講が必須条件だが、さらに総合評価の観点や4日間の講習会における受講状況、受講態度などを総合的に評価・判断して行う。</p>	<p>・面接授業は、養成課程における知識・技術を活用しさまざまな状況に対応できる思考力・実践力を養成することを目的とする。このため、面接授業は学習が一定進んだ課程の後半を中心に、介護過程Ⅱの学習と組み合わせるよう、課程編成に配慮する。  ①介護過程の展開  多様な事例を用いて、グループワークやロールプレイにより、理論と実践を結び付けて実践的に介護過程展開の思考方法を学べるよう配慮する。  ②介護技術の評価  利用者の状態に応じた、機関に基づく介護技術があるかどうかを、技術演習、評価項目、口頭試問等により、網羅的に知識・技術を評価する。  ③知識等の習得度の評価  テスト等により、実務者養成施設の全ての科目の教育内容について、知識等の習得度を評価する。</p>
<p>・受験申込みの時点ですでに「介護技術講習修了証明書」の交付を受けた方は、「介護技術講習修了証明書（原本）」を添付する。  ・受験申込み後に介護技術講習を受講予定の方は、「介護技術講習受講決定通知書」を添付し、「介護技術講習修了証明書」の交付を受けたときは速やかに同証明書を試験センターへ提出する。</p>	<p>・受験申込み時に、別添1～1「介護過程Ⅲ修了証明書」または別添1～2「介護過程Ⅲ修了見込証明書」を公益財団法人社会福祉振興・試験センターへ提出すること。  ※介護過程Ⅲとその他の科目を合わせて修了した場合（見込を含む）であっても、「介護過程Ⅲ修了証明書」等の提出が必要です。  ・「介護過程Ⅲ修了見込証明書」を提出した際には、「介護過程Ⅲ」受講修了後に「介護過程Ⅲ修了証明書」を速やかに公益財団法人社会福祉振興・試験センターへ提出すること。</p>
<p>・32時間の講習を受講し、講習内容の修得状況を総合評価を受け、受講態度等を総合的に評価・判断の結果、修了を認定されると、「介護技術講習修了証明書」が交付される。</p>	<p>・「介護過程Ⅲ修了証明書」が交付される。</p>
<p>・社会福祉士及び介護福祉士法（昭和62年法律第30号）第39条第1号から第3号までに規定する文部科学大臣及び厚生労働大臣の指定した学校又は厚生労働大臣の指定した養成施設の設置者が社会福祉士及び介護福祉士法施行規則（昭和62年厚生省令第49号）第22条第4項の規定に基づきあらかじめ厚生労働大臣に届出を行い、介護技術講習会として実施。</p>	<p>・厚生労働省令第132号  ・文部科学省/厚生労働省令第5号  ・社会福祉士及び介護福祉士法</p>
<p>・受講資格  介護福祉士国家試験を受ける予定であり、実技試験の免除を申請しようとする者であること。」とされており、介護福祉士国家試験の受験資格については、「福祉関係施設において介護等業務に3年以上従事した者及び介護等業務に3年以上に従事した者と同等以上の能力を有すると認められる者」。  ・申請により、介護技術講習を修了した日後引き続き行われる次の3回の実技試験を免除する。  （第22条）</p>	<p>・免除申請ができる方は、受講した「介護過程」、「介護過程Ⅲ」の修了または履修後に引き続き行われる3回までの実技試験が申し込み時の免除申請により、免除される。  ・受験申し込み時に、すでに「介護過程」、「介護過程Ⅲ」を修了または履修している場合は、「介護過程」、「介護過程Ⅲ」の実務者から交付された「介護過程履修証明書」または「介護過程Ⅲ修了証明書」を受験申込書欄に添付して受験申し込みをすることにより、実技試験が免除される。</p>
<p>公益社団法人日本介護福祉士養成施設協会（介協会）「介護技術講習会」  http://kaiyokyo.net/kosyukai/index.html  介護技術講習実施要領（厚生労働省）</p>	<p>公益社団法人日本介護福祉士養成施設協会（介協会）「受験資格」  http://kaiyokyo.net/kosyukai/index.html  厚生労働省 実務者養成施設の介護過程等の教育内容における留意点について（平成24年3月27日）  https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/seikatsuhogo/care/dl/care_17.pdf</p>



## 第3章 EPA 介護福祉士候補者の介護技術の習得・評価に関するアンケート調査

### 1. 調査実施概要

#### (1) 目的

EPA 介護福祉士候補者の介護技術習得や介護過程の展開に向けた研修について、受入れ施設の指導体制、研修および評価方法、研修を実施するうえでの課題等の実態を把握するため、受入れ施設を対象としたアンケート調査を実施した。

#### (2) 調査対象

令和4年10月時点で EPA 介護福祉士候補者を受け入れている 649 施設を対象とした。

#### (3) 調査方法

WEB 調査

#### (4) 調査実施期間

令和4年10月27日(木)～11月24日(木)

※当初は11月18日(金)を締切りとしていたが、回収率向上のため回収期間を延長した。

#### (5) 回収結果

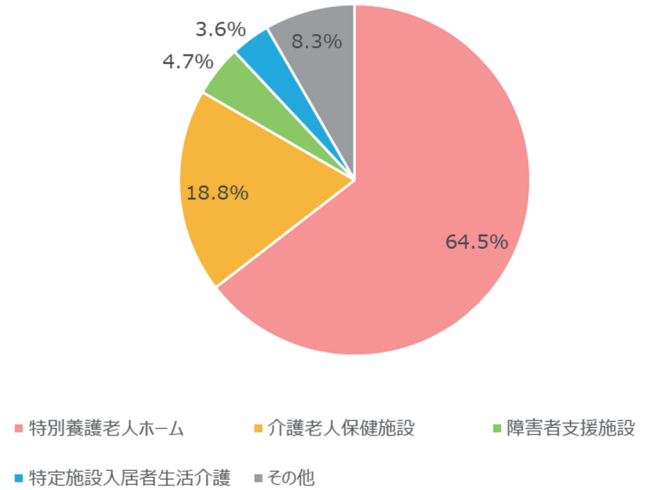
有効回答数：468 施設（回答率：72.1%）

## 2. 調査結果

### (1) 受入れ施設基本情報

#### ① 受入れ施設種別

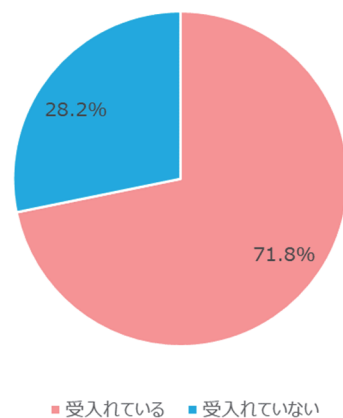
図表 4



全体	468	100.0%
特別養護老人ホーム	302	64.5%
介護老人保健施設	88	18.8%
障害者支援施設	22	4.7%
特定施設入居者生活介護	17	3.6%
その他	39	8.3%

#### ② EPA 以外の外国人介護人材の受入れ有無

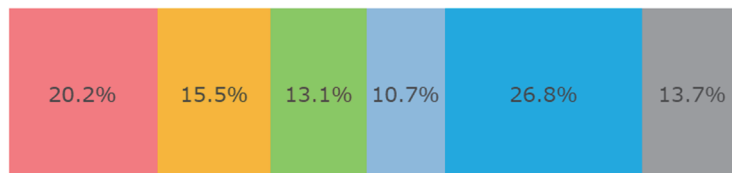
図表 5



全体	468	100.0%
受入れている	336	71.8%
受入れていない	132	28.2%

③ EPA を除く外国人介護人材の受入れ人数

図表 6



■ 1人 ■ 2人 ■ 3人 ■ 4人 ■ 5人以上10人未満 ■ 10人以上

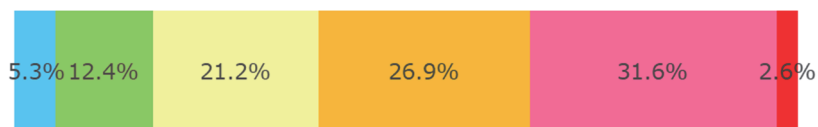
全体	336	100.0%
1人	68	20.2%
2人	52	15.5%
3人	44	13.1%
4人	36	10.7%
5人以上10人未満	90	26.8%
10人以上	46	13.7%

(2) 介護福祉士候補者への指導体制について

ア 研修責任者について

① 研修責任者の介護職としての業務経験年数

図表 7

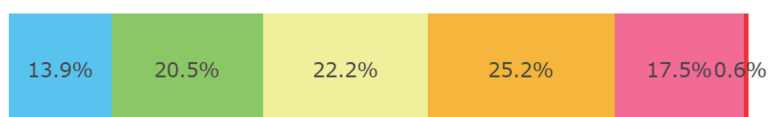


■ 5年未満 ■ 5年以上10年未満 ■ 10年以上15年未満  
 ■ 15年以上20年未満 ■ 20年以上30年未満 ■ 30年以上

全体	468	100.0%
5年未満	25	5.3%
5年以上10年未満	58	12.4%
10年以上15年未満	99	21.2%
15年以上20年未満	126	26.9%
20年以上30年未満	148	31.6%
30年以上	12	2.6%

② 研修責任者の介護福祉士としての業務経験年数

図表 8

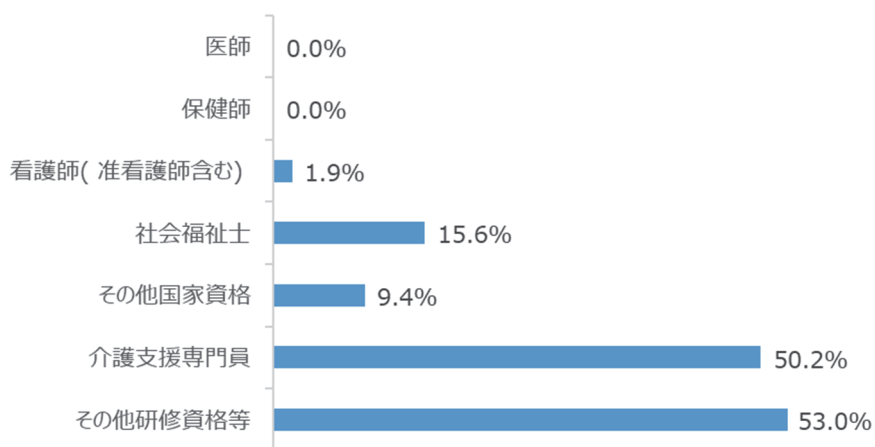


■ 5年未満 ■ 5年以上10年未満 ■ 10年以上15年未満  
 ■ 15年以上20年未満 ■ 20年以上30年未満 ■ 30年以上

全体	468	100.0%
5年未満	65	13.9%
5年以上10年未満	96	20.5%
10年以上15年未満	104	22.2%
15年以上20年未満	118	25.2%
20年以上30年未満	82	17.5%
30年以上	3	0.6%

③ 研修責任者が介護福祉士資格以外に取得している資格（複数回答可）

図表 9



全体	468	100.0%
医師	0	0.0%
保健師	0	0.0%
看護師(准看護師含む)	9	1.9%
社会福祉士	73	15.6%
その他国家資格	44	9.4%
介護支援専門員	235	50.2%
その他研修資格等	248	53.0%

<その他国家資格等の主な内容>

- ・ 保育士
- ・ 理学療法士
- ・ 精神保健福祉士
- ・ 第2種衛生管理者 等

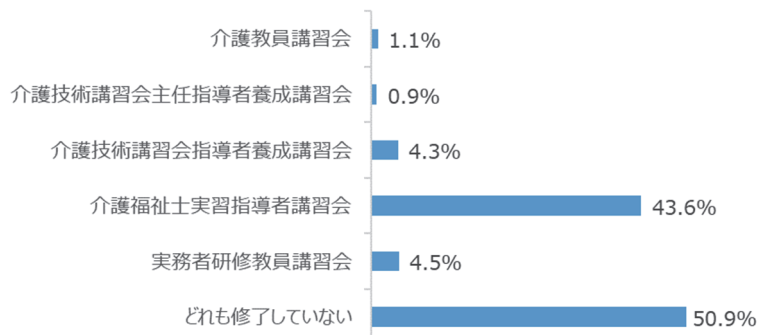
<その他研修資格等の主な内容>

- ・ ユニットリーダー研修
- ・ 認知症介護実践研修
- ・ 社会福祉士主事任用資格
- ・ 技能実習指導員
- ・ サービス管理責任者 等



④ 研修責任者がこれまでに修了したことがある研修（複数回答可）

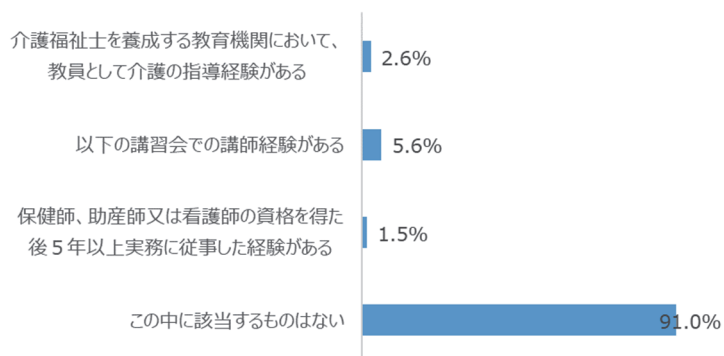
図表 10



研修種別	人数	割合
全体	468	100.0%
介護教員講習会	5	1.1%
介護技術講習会主任指導者養成講習会	4	0.9%
介護技術講習会指導者養成講習会	20	4.3%
介護福祉士実習指導者講習会	204	43.6%
実務者研修教員講習会	21	4.5%
どれも修了していない	238	50.9%

⑤ 研修責任者のこれまでの経歴（複数回答可）

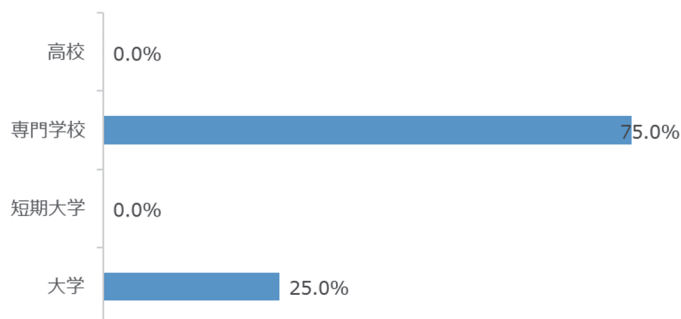
図表 11



経歴	人数	割合
全体	468	100.0%
介護福祉士を養成する教育機関において、 教員として介護の指導経験がある	12	2.6%
以下の講習会での講師経験がある	26	5.6%
保健師、助産師又は看護師の資格を得た 後5年以上実務に従事した経験がある	7	1.5%
この中に該当するものはない	426	91.0%

⑥ (上記⑤で「介護福祉士を養成する教育機関において、教員として介護の指導経験がある」と回答した場合) 教育機関の種別

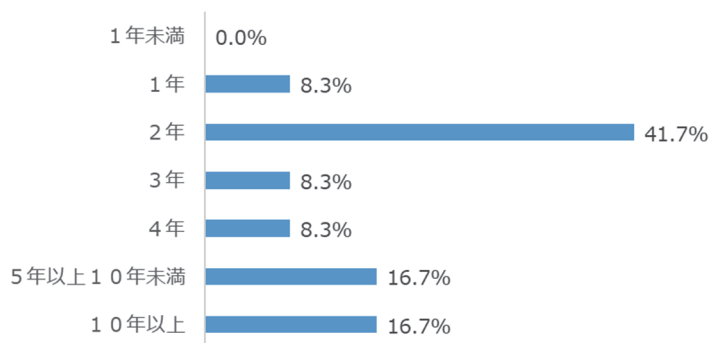
図表 12



全体	12	100.0%
大学	3	25.0%
短期大学	0	0.0%
専門学校	9	75.0%
高校	0	0.0%

⑦ (上記⑤で「介護福祉士を養成する教育機関において、教員として介護の指導経験がある」と回答した場合) 教育機関での経験年数

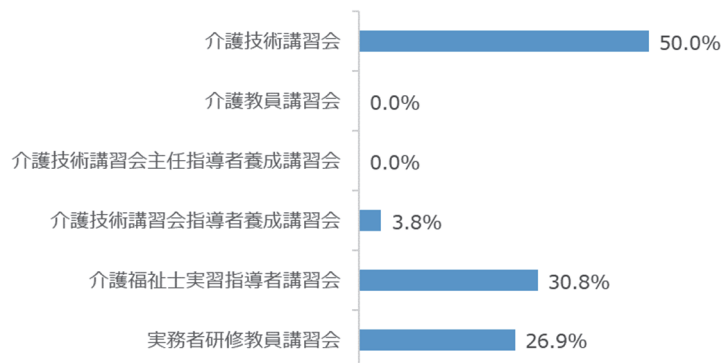
図表 13



全体	12	100.0%
1年未満	0	0.0%
1年	1	8.3%
2年	5	41.7%
3年	1	8.3%
4年	1	8.3%
5年以上10年未満	2	16.7%
10年以上	2	16.7%

⑧ (上記⑤で「以下の講習会で講師経験がある」と回答した場合)  
講師経験のある講習会

図表 14

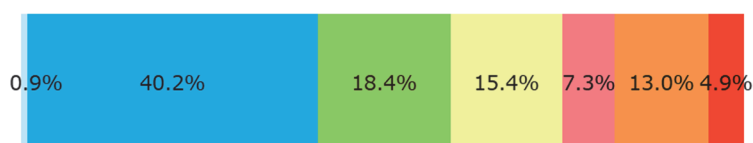


全体	26	100.0%
介護技術講習会	13	50.0%
介護教員講習会	0	0.0%
介護技術講習会主任指導者養成講習会	0	0.0%
介護技術講習会指導者養成講習会	1	3.8%
介護福祉士実習指導者講習会	8	30.8%
実務者研修教員講習会	7	26.9%

イ 研修支援者について

① 研修支援者の人数

図表 15



■ 0人 ■ 1人 ■ 2人 ■ 3人 ■ 4人 ■ 5人以上10人未満 ■ 10人以上

全体	468	100.0%
0人	4	0.9%
1人	188	40.2%
2人	86	18.4%
3人	72	15.4%
4人	34	7.3%
5人以上10人未満	61	13.0%
10人以上	23	4.9%

② 研修支援者の介護職としての業務経験年数

図表 16

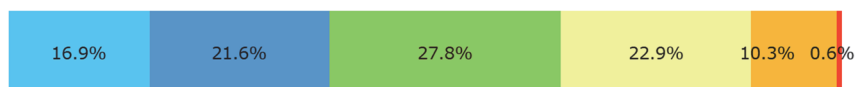


■ 5年未満 ■ 5年以上10年未満 ■ 10年以上15年未満  
 ■ 15年以上20年未満 ■ 20年以上30年未満 ■ 30年以上

全体	468	100.0%
5年未満	45	9.6%
5年以上10年未満	56	12.0%
10年以上15年未満	129	27.6%
15年以上20年未満	135	28.8%
20年以上30年未満	96	20.5%
30年以上	7	1.5%

③ 研修支援者の介護福祉士としての業務経験年数

図表 17

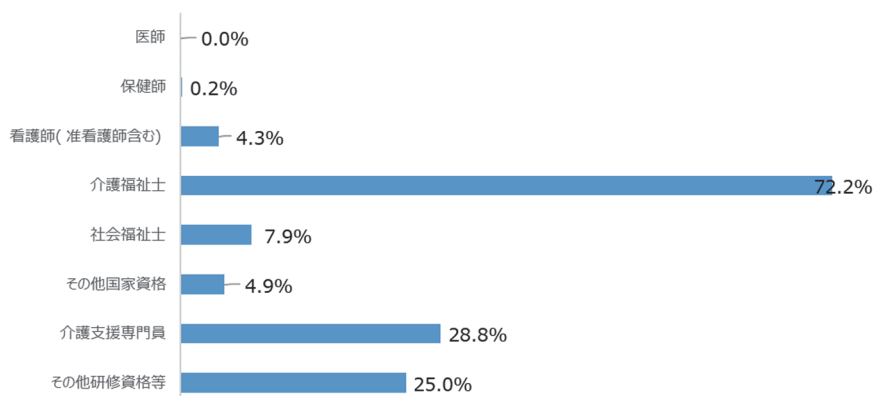


■ 5年未満 ■ 5年以上10年未満 ■ 10年以上15年未満  
 ■ 15年以上20年未満 ■ 20年以上30年未満 ■ 30年以上

全体	468	100.0%
5年未満	79	16.9%
5年以上10年未満	101	21.6%
10年以上15年未満	130	27.8%
15年以上20年未満	107	22.9%
20年以上30年未満	48	10.3%
30年以上	3	0.6%

④ 研修支援者が取得している資格（複数回答可）

図表 18



資格	人数	割合
全体	468	100.0%
医師	0	0.0%
保健師	1	0.2%
看護師(准看護師含む)	20	4.3%
介護福祉士	338	72.2%
社会福祉士	37	7.9%
その他国家資格	23	4.9%
介護支援専門員	135	28.8%
その他研修資格等	117	25.0%

<その他国家資格等の主な内容>

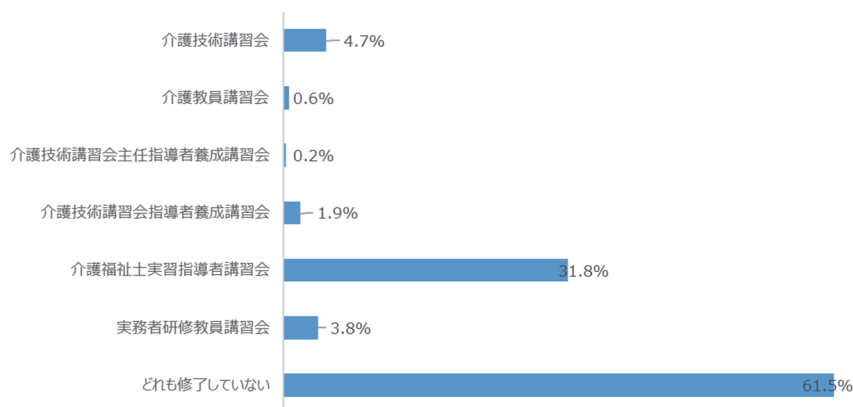
- ・ 理学療法士
- ・ 作業療法士
- ・ 精神保健福祉士
- ・ 第一種衛生管理者 等

<その他研修資格の主な内容>

- ・ 介護福祉士実習指導者
- ・ ユニットリーダー
- ・ 認知症介護実践リーダー
- ・ 認知症ケア専門士
- ・ 社会福祉主事 等

⑤ 研修支援者がこれまでに修了したことがある研修（複数回答可）

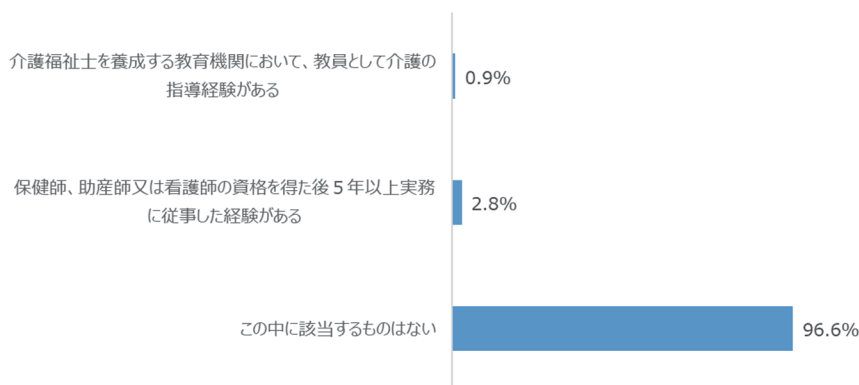
図表 19



研修の種類	人数	割合
全体	468	100.0%
介護技術講習会	22	4.7%
介護教員講習会	3	0.6%
介護技術講習会主任指導者養成講習会	1	0.2%
介護技術講習会指導者養成講習会	9	1.9%
介護福祉士実習指導者講習会	149	31.8%
実務者研修教員講習会	18	3.8%
どれも修了していない	288	61.5%

⑥ 研修支援者のこれまでの経歴（複数回答可）

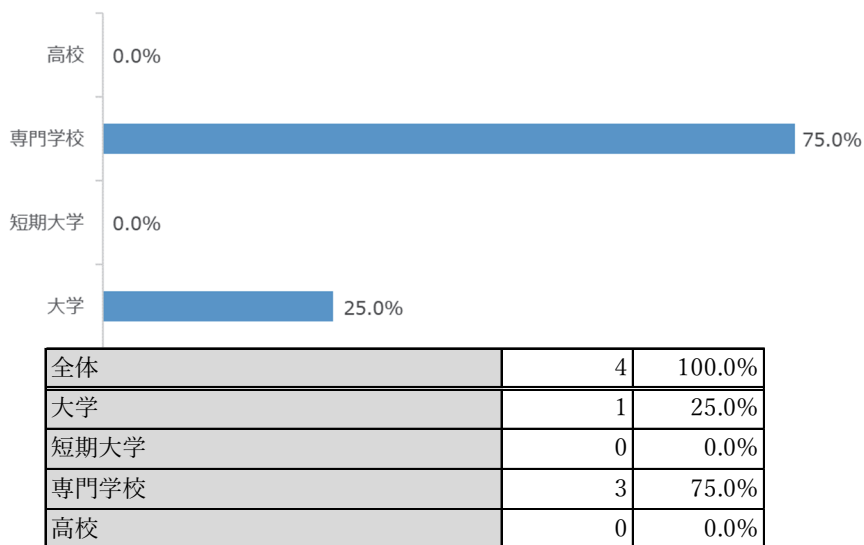
図表 20



経歴の種類	人数	割合
全体	468	100.0%
介護福祉士を養成する教育機関において、教員として介護の指導経験がある	4	0.9%
保健師、助産師又は看護師の資格を得た後5年以上実務に従事した経験がある	13	2.8%
この中に該当するものはない	452	96.6%

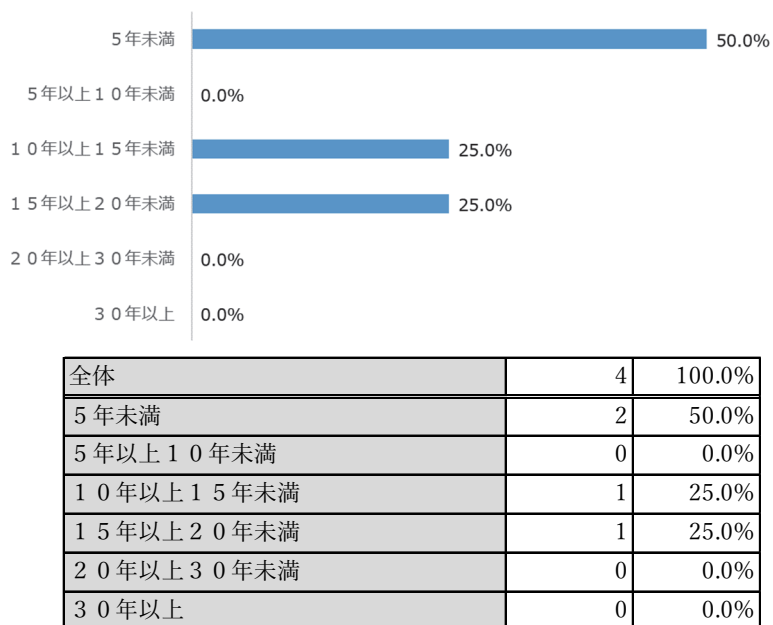
⑦ (上記⑥で「介護福祉士を養成する教育機関において、教員として介護の指導経験がある」と回答した場合) 教育機関の種別

図表 21



⑧ (上記⑥で「介護福祉士を養成する教育機関において、教員として介護の指導経験がある」と回答した場合) 教育機関での経験年数

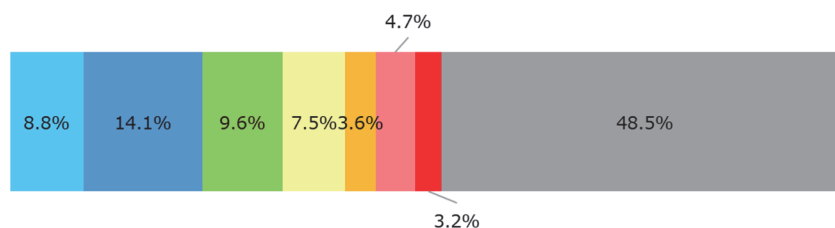
図表 22



ウ その他指導者について

① EPA 介護福祉士候補者の介護技術習得に関わる研修実施者の人数

図表 23



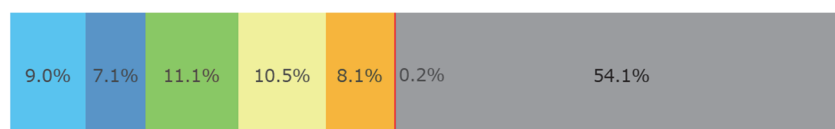
■ 0人 ■ 1人 ■ 2人 ■ 3人 ■ 4人 ■ 5人以上10人未満 ■ 10人以上 ■ 不明

全体	468	100.0%
0人	41	8.8%
1人	66	14.1%
2人	45	9.6%
3人	35	7.5%
4人	17	3.6%
5人以上10人未満	22	4.7%
10人以上	15	3.2%
不明	227	48.5%

② EPA 介護福祉士候補者の介護技術習得に関わる

研修実施者の介護職としての業務経験年数

図表 24



■ 5年未満 ■ 5年以上10年未満 ■ 10年以上15年未満 ■ 15年以上20年未満  
■ 20年以上30年未満 ■ 30年以上 ■ 不明

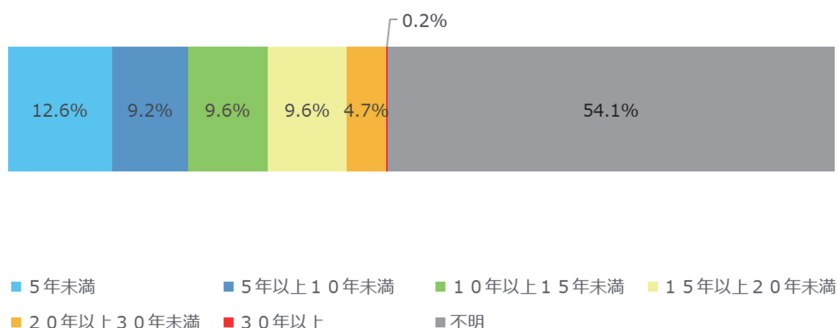
全体	468	100.0%
5年未満	42	9.0%
5年以上10年未満	33	7.1%
10年以上15年未満	52	11.1%
15年以上20年未満	49	10.5%
20年以上30年未満	38	8.1%
30年以上	1	0.2%
不明	253	54.1%



③ EPA 介護福祉士候補者の介護技術習得に関わる

研修実施者の介護福祉士としての業務経験年数

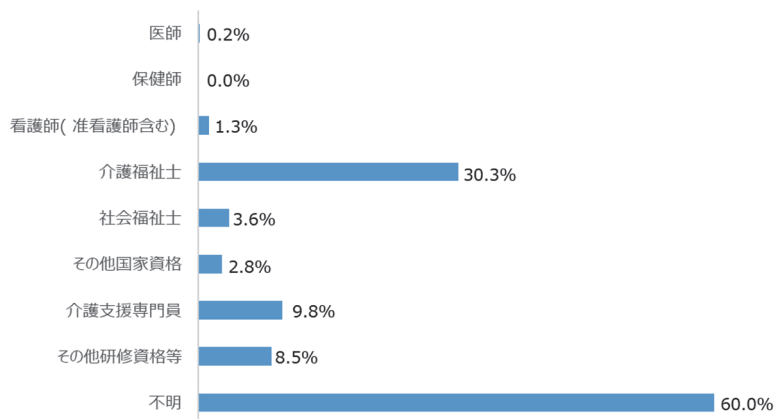
図表 25



経験年数	人数	割合
全体	468	100.0%
5年未満	59	12.6%
5年以上10年未満	43	9.2%
10年以上15年未満	45	9.6%
15年以上20年未満	45	9.6%
20年以上30年未満	22	4.7%
30年以上	1	0.2%
不明	253	54.1%

④ EPA 介護福祉士候補者の介護技術習得に関わる研修実施者が取得している資格

図表 26

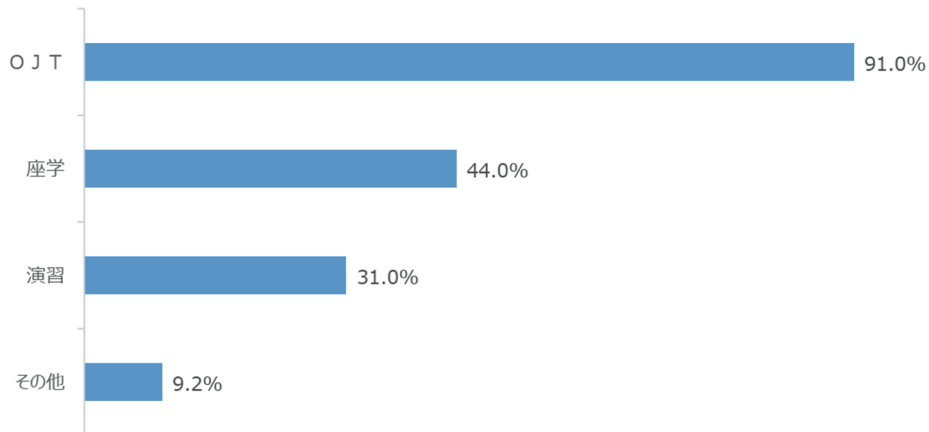


資格	人数	割合
全体	468	100.0%
医師	1	0.2%
保健師	0	0.0%
看護師(准看護師含む)	6	1.3%
介護福祉士	142	30.3%
社会福祉士	17	3.6%
その他国家資格	13	2.8%
介護支援専門員	46	9.8%
その他研修資格等	40	8.5%
不明	281	60.0%

## エ 研修体制

### ① EPA 介護福祉士候補者の介護技術習得に関わる研修の形式

図表 27



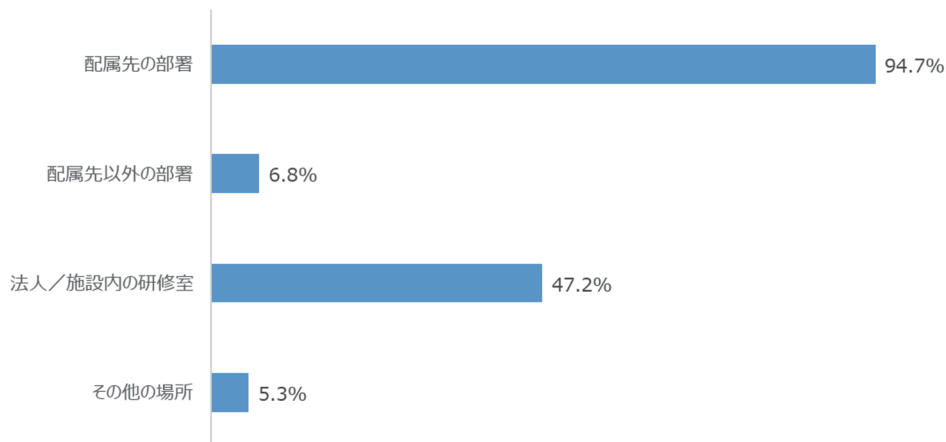
全体	468	100.0%
OJT	426	91.0%
座学	206	44.0%
演習	145	31.0%
その他	43	9.2%

#### < 「その他」の主な内容 >

- ・ 介護基礎研修
- ・ Zoom や e-ラーニングを通じた研修
- ・ 介護技術講習会
- ・ 実務者研修

② EPA 介護福祉士候補者の介護技術習得に関わる研修の実施場所

図表 28



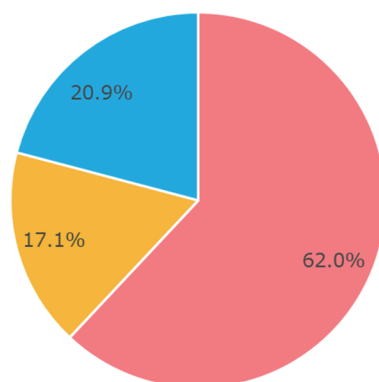
全体	468	100.0%
配属先の部署	443	94.7%
配属先以外の部署	32	6.8%
法人/施設内の研修室	221	47.2%
その他の場所	25	5.3%

< 「その他の場所」の主な内容 >

- ・ 介護福祉士養成校
- ・ 施設内のレクリエーションルーム
- ・ 自宅でのオンライン講義受講
- ・ 都道府県の社会福祉協議会
- ・ 介護技術講習会の会場
- ・ 実務者研修の会場

③ 介護福祉士候補者の研修計画書の部署内の共有

図表 29

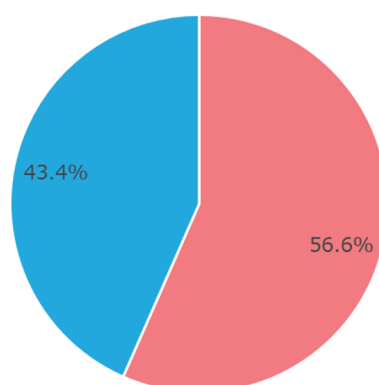


■ 共有している ■ 介護研修計画書とは別に候補者の研修内容を示した文書を共有している ■ 共有していない

全体	468	100.0%
共有している	290	62.0%
介護研修計画書とは別に候補者の研修内容を示した文書を共有している	80	17.1%
共有していない	98	20.9%

④ 研修プログラム策定の有無

図表 30

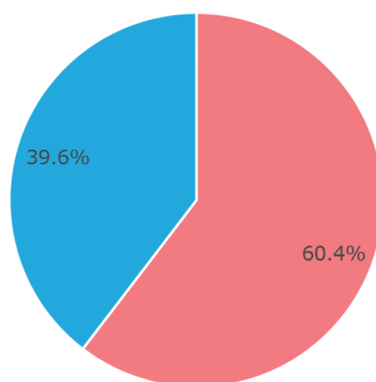


■ はい ■ いいえ

全体	468	100.0%
はい	265	56.6%
いいえ	203	43.4%

⑤ 研修プログラムの共有の可否

図表 31

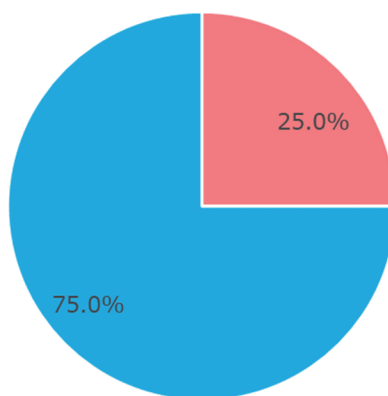


■ はい ■ いいえ

全体	265	100.0%
はい	160	60.4%
いいえ	105	39.6%

⑥ EPA 介護福祉士候補者の介護技術習得を支援するための市販教材の使用の有無

図表 32



■ 使用している ■ 使用していない

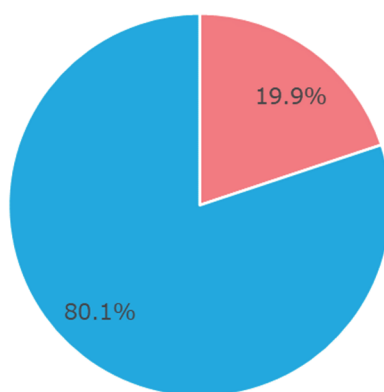
全体	468	100.0%
使用している	117	25.0%
使用していない	351	75.0%

<主な市販教材の名称>

- ・外国人のための やさしく学べる介護の知識・技術（中央法規出版）
- ・外国人のための 会話で学ぼう！介護の日本語（中央法規出版）
- ・介護の言葉と漢字ハンドブック（国際交流&日本語支援Y）
- ・外国人のための 介護記録の読み書き練習帳（くろしお出版）
- ・イラスト図解 いちばんわかりやすい介護術（永岡書店）
- ・見て覚える！介護福祉士国試ナビ（中央法規出版）
- ・外国人技能実習生（介護職種）のためのよくわかる介護の知識と技術  
（中央法規出版）
- ・シャドーイングで学ぶ 介護の日本語 場面別声かけ表現集（凡人社）
- ・外国人のための「始めよう！介護の日本語」（光洋スクエア）
- ・外国人のためのやさしい介護〔DVD版〕（アスク出版）
- ・おはよう21（中央法規出版の動画配信サービス） 等

⑦ 外国人介護職員向けに特化した介護技術指導のためのマニュアルの有無

図表 33

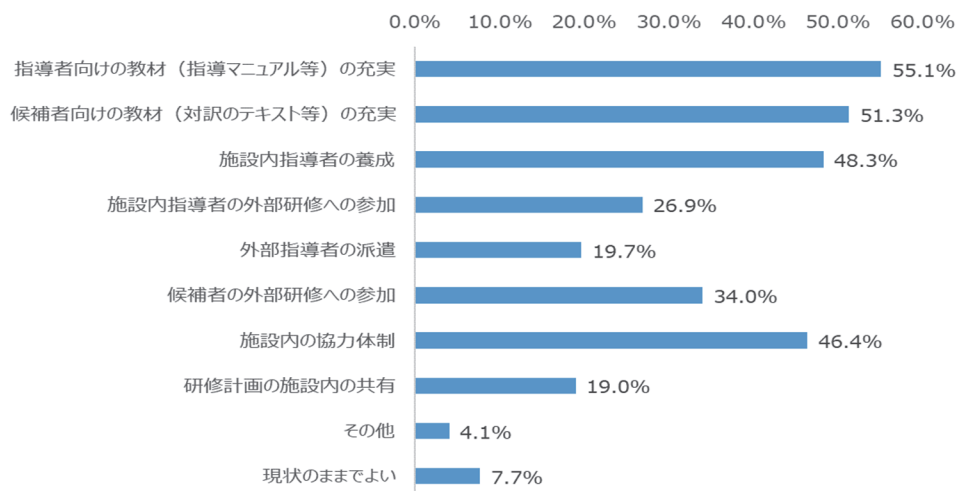


■ 作成している ■ 作成していない

全体	468	100.0%
作成している	93	19.9%
作成していない	375	80.1%

⑧ EPA 介護福祉士候補者の介護技術習得に関わる研修を  
さらに充実したものとするために必要な対応

図表 34



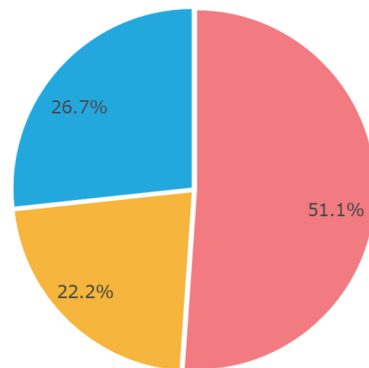
全体	468	100.0%
指導者向けの教材（指導マニュアル等）の充実	258	55.1%
候補者向けの教材（対訳のテキスト等）の充実	240	51.3%
施設内指導者の養成	226	48.3%
施設内指導者の外部研修への参加	126	26.9%
外部指導者の派遣	92	19.7%
候補者の外部研修への参加	159	34.0%
施設内の協力体制	217	46.4%
研修計画の施設内の共有	89	19.0%
その他	19	4.1%
現状のままでよい	36	7.7%

< 「その他」の主な内容 >

- ・ 就労開始前の日本語能力の強化
- ・ 研修時間の確保
- ・ 介護や生活の細かいニュアンスの違いに対応できる辞書や用語集
- ・ 都道府県を通した補助金を活用しやすくしてほしい

⑨ 研修責任者／研修支援者がEPA介護福祉士候補者の介護過程の展開に向けた研修を担っているか

図表 35

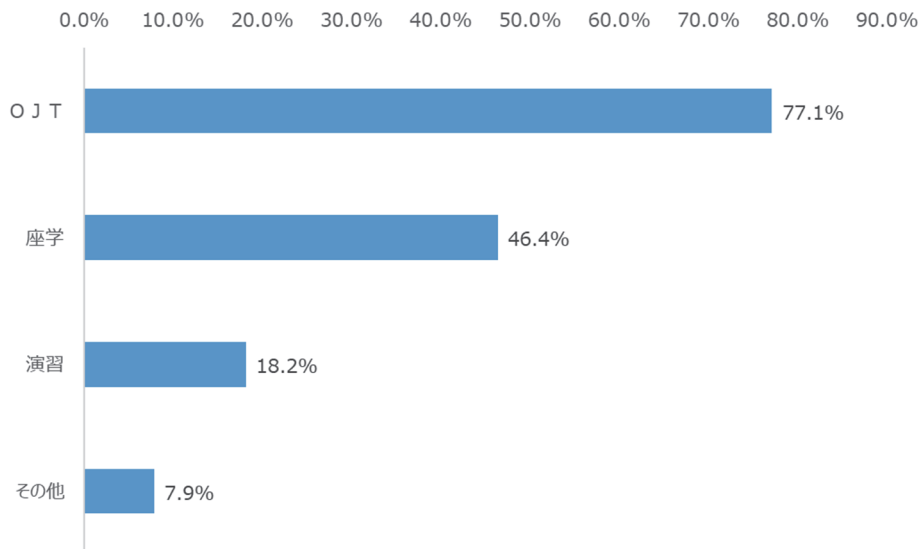


■ はい  
 ■ 研修責任者、研修支援者以外の者が指導している  
 ■ 介護過程の展開にむけた研修の指導者はいない

全体	468	100.0%
はい	239	51.1%
研修責任者、研修支援者以外の者が指導している	104	22.2%
介護過程の展開にむけた研修の指導者はいない	125	26.7%

⑩ 介護過程の展開に向けた研修の形式

図表 36



全体	468	100.0%
OJT	361	77.1%
座学	217	46.4%
演習	85	18.2%
その他	37	7.9%

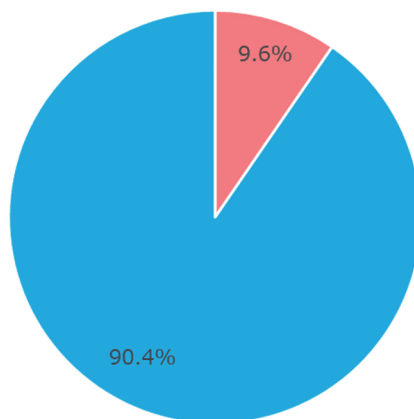


<「その他」の主な内容>

- ・ サービス担当者会議に参加しつつ介護過程に関する記録を活用して実施
- ・ EPA 介護福祉士候補者をユニットカンファレンスに参加させている
- ・ 日本人の無資格者とともにオンライン形式で研修を実施
- ・ 専門学校で学習させている

⑪ 介護過程の展開に向けた研修実施での市販教材使用の有無

図表 37



■ 使用している ■ 使用していない

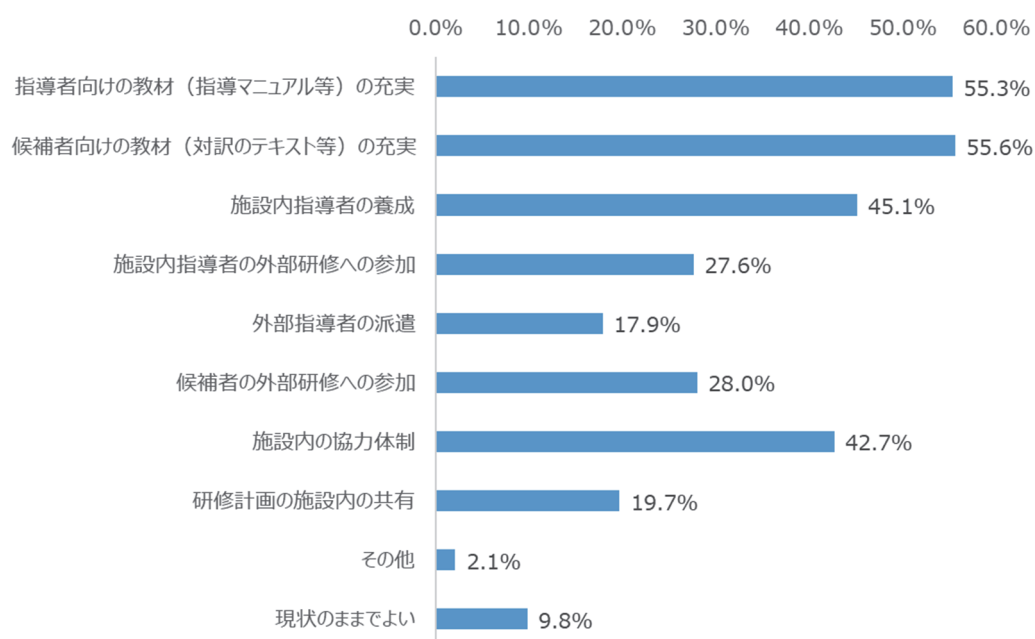
全体	468	100.0%
使用している	45	9.6%
使用していない	423	90.4%

<主な市販教材の名称>

- ・ 介護過程（中央法規出版）
- ・ 見て覚える！介護福祉士国試ナビ（中央法規出版）
- ・ 介護福祉士実務者研修テキスト（中央法規出版）
- ・ 尊厳を支え自立支援に配慮したケアプラン・マニュアル（施設版）  
（神奈川県介護福祉士会）
- ・ 文例・事例でわかる 施設ケアプランの書き方（中央法規出版）
- ・ 書いて覚える！介護福祉士国家試験合格ドリル（中央法規出版）
- ・ ユーキャンの介護福祉士 書いて覚える！ワークノート  
（ユーキャン介護福祉士試験研究会）
- ・ はじめて学ぶ介護の日本語 生活知識とコミュニケーション  
（スリーエーネットワーク）
- ・ 外国人のための 会話で学ぼう！介護の日本語（中央法規出版） 等

⑫ 介護過程の展開に向けた研修を充実したものとするために必要な対応

図表 38



全体	468	100.0%
指導者向けの教材（指導マニュアル等）の充実	259	55.3%
候補者向けの教材（対訳のテキスト等）の充実	260	55.6%
施設内指導者の養成	211	45.1%
施設内指導者の外部研修への参加	129	27.6%
外部指導者の派遣	84	17.9%
候補者の外部研修への参加	131	28.0%
施設内の協力体制	200	42.7%
研修計画の施設内の共有	92	19.7%
その他	10	2.1%
現状のままでよい	46	9.8%

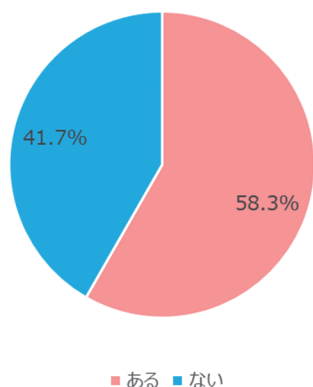
< 「その他」の主な内容 >

- ・ 介護福祉士候補者の日本語能力の向上
- ・ 介護職の人材確保
- ・ 補助金活用の改善

(3) EPA 介護福祉士候補者の介護技術の習得状況の評価について

① EPA 介護福祉士候補者の介護技術習得状況の評価する仕組み

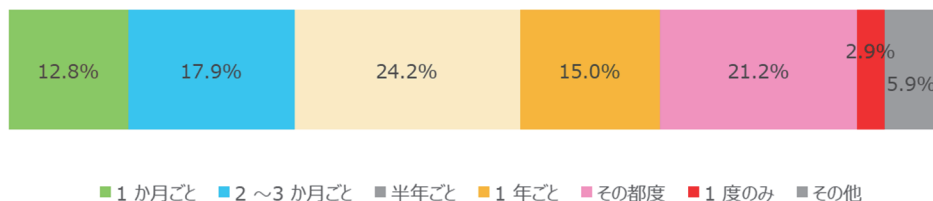
図表 39



全体	468	100.0%
ある	273	58.3%
ない	195	41.7%

② EPA 介護福祉士候補者の介護技術習得状況の評価を行う頻度

図表 40



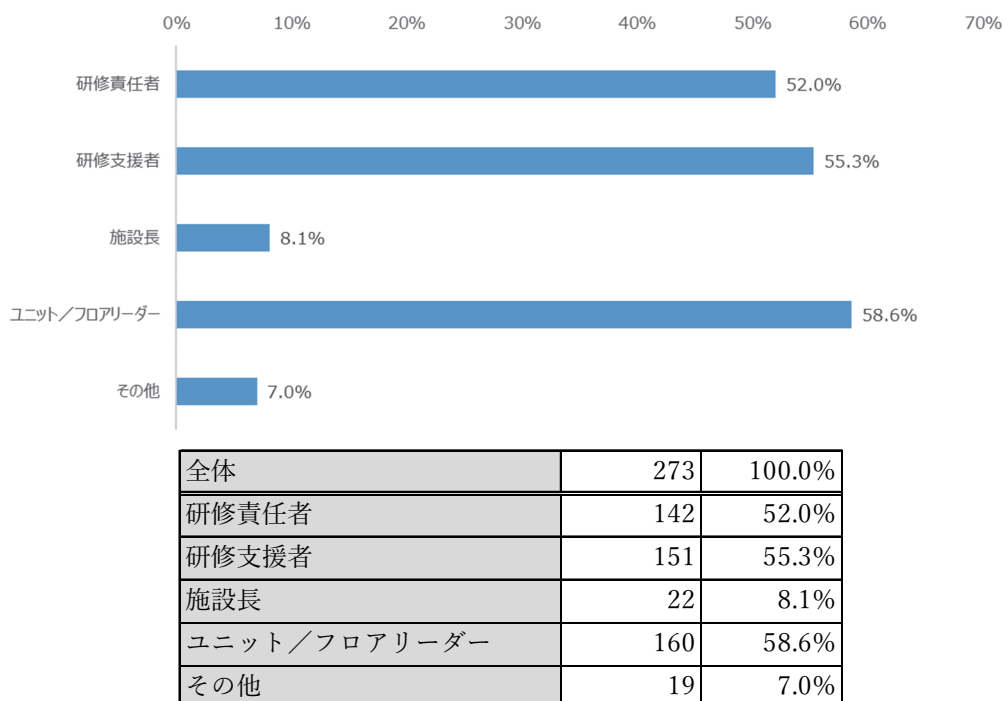
全体	273	100.0%
1 か月ごと	35	12.8%
2～3 か月ごと	49	17.9%
半年ごと	66	24.2%
1 年ごと	41	15.0%
その都度	58	21.2%
1 度のみ	8	2.9%
その他	16	5.9%

< 「その他」の主な内容 >

- ・ 人事考課時
- ・ 在留資格更新時
- ・ 入職当初は 2 週間～1 か月ごと、3 か月後からは 3 か月おき

③ EPA 介護福祉士候補者の介護技術習得状況の評価を行っている者（複数回答可）

図表 41

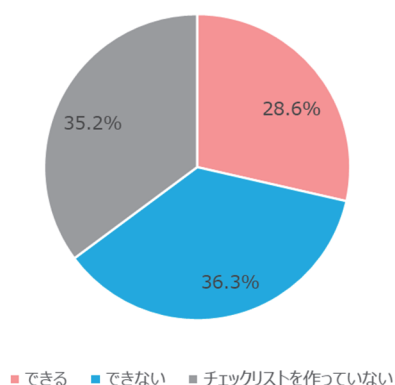


<「その他」の主な内容>

- ・プリセプター
- ・介護主任
- ・法人に設置されている研修委員会
- ・研修担当者
- ・上記すべての職員が関わっている

④ EPA 介護福祉士候補者の介護技術習得状況の評価するためのチェックリスト提供の可否

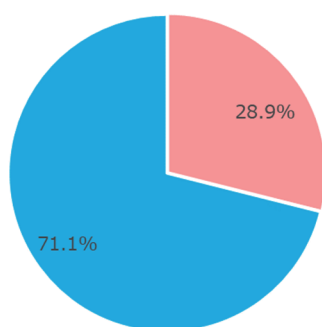
図表 42



全体	273	100.0%
できる	78	28.6%
できない	99	36.3%
チェックリストを作っていない	96	35.2%

⑤ EPA 介護福祉士候補者の介護技術習得状況の評価を行ううえで  
参考に行っている資料や基準の有無

図表 43



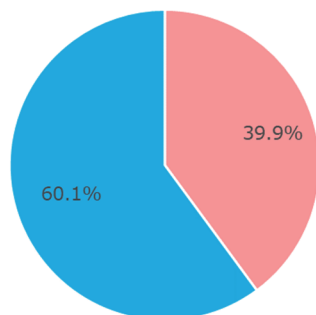
全体	273	100.0%
ある	79	28.9%
ない	194	71.1%

<評価を行ううえで参考に行っている資料>

- ・ 法人で作成した介護技術研修評価基準
- ・ 法人が策定した等級別の評価項目
- ・ 人事考課用のシート
- ・ 介護プロフェッショナルキャリア段位制度評価表
- ・ 経験年数が同じ日本人介護職員の到達度
- ・ 先輩の EPA 介護福祉士候補者の同時期の到達度

⑥ EPA 介護福祉士候補者の介護技術習得が一定水準に達していない場合に  
 継続して評価を行う仕組みの有無

図表 44



■ はい ■ いいえ

全体	273	100.0%
はい	109	39.9%
いいえ	164	60.1%

<主な継続評価の仕組み>

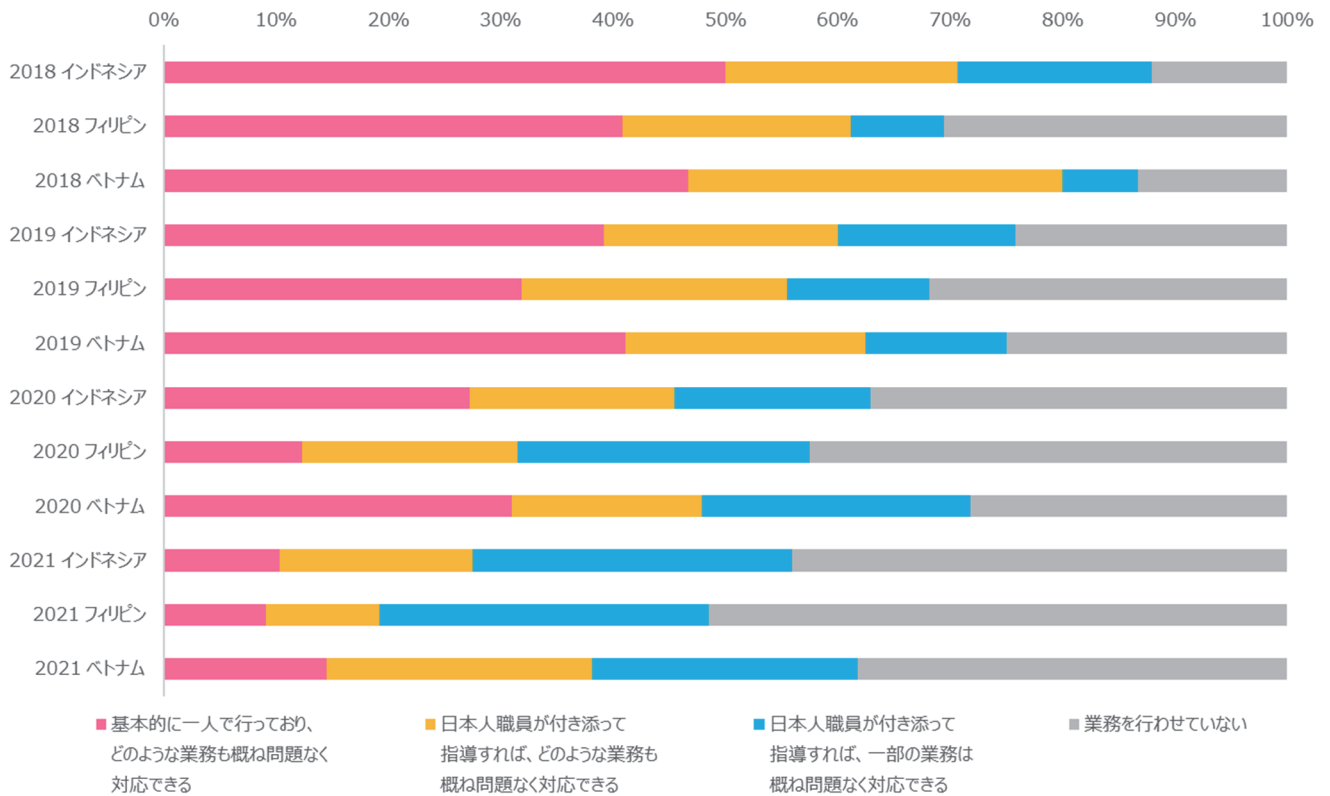
- ・ 研修の頻度を上げる
- ・ 個別に追加研修を実施
- ・ チェックリストをもとに繰り返し評価を行う
- ・ 半期に一度面接を行いフォローしている
- ・ OJT を通して介護技術指導を実施
- ・ 日本人職員とペアにして勤務に当たらせ、数か月後に再評価
- ・ 介護リーダー等が業務の中でその都度技術や知識を確認し、指導や説明を行う
- ・ マニュアルを用いた勉強会を実施 等

(4) EPA 介護福祉士候補者の業務水準について

ア EPA 介護福祉士候補者の現在の業務水準

① 介護過程の展開

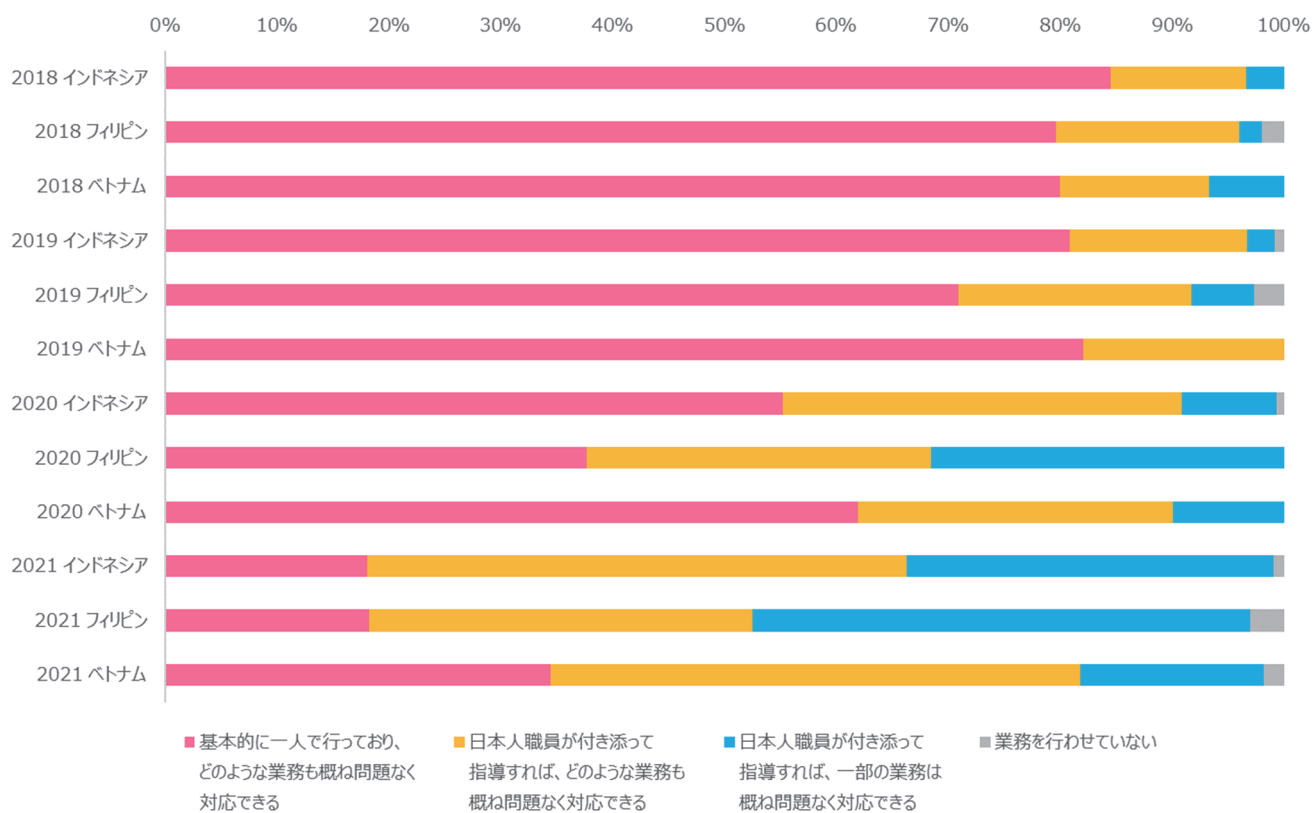
図表 45



		基本的に一人で行っており、 どのような業務も概ね問題なく 対応できる	日本人職員が付き添って 指導すれば、どのような業務も 概ね問題なく対応できる	日本人職員が付き添って 指導すれば、一部の業務は 概ね問題なく対応できる	業務を行わせていない
2018	インドネシア n=58	50.0%	20.7%	17.2%	12.1%
2018	フィリピン n=49	40.8%	20.4%	8.2%	30.6%
2018	ベトナム n=15	46.7%	33.3%	6.7%	13.3%
2019	インドネシア n=120	39.2%	20.8%	15.8%	24.2%
2019	フィリピン n=110	31.8%	23.6%	12.7%	31.8%
2019	ベトナム n=56	41.1%	21.4%	12.5%	25.0%
2020	インドネシア n=143	27.3%	18.2%	17.5%	37.1%
2020	フィリピン n=146	12.3%	19.2%	26.0%	42.5%
2020	ベトナム n=71	31.0%	16.9%	23.9%	28.2%
2021	インドネシア n=116	10.3%	17.2%	28.4%	44.0%
2021	フィリピン n=99	9.1%	10.1%	29.3%	51.5%
2021	ベトナム n=55	14.5%	23.6%	23.6%	38.2%

## ② コミュニケーション技術

図表 46

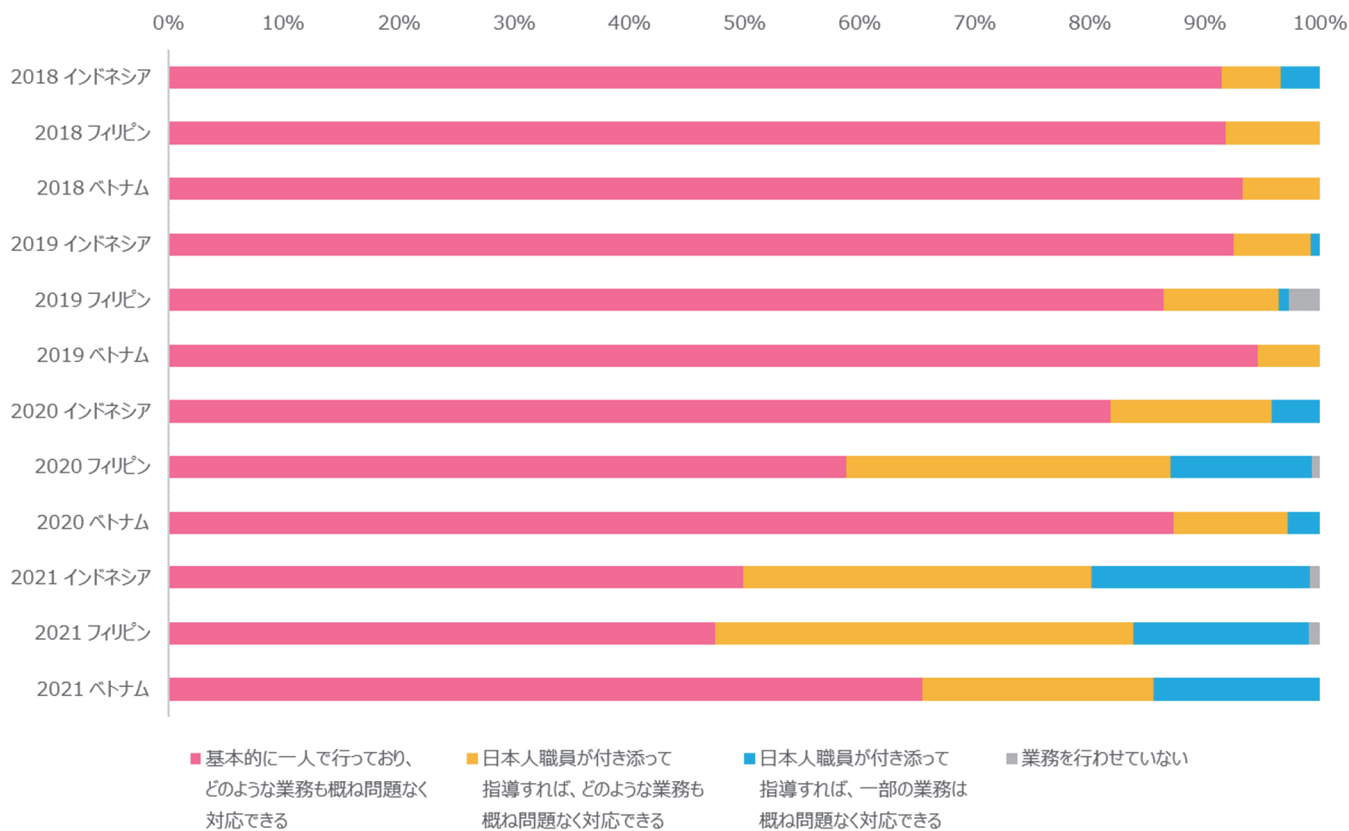


		基本的に一人でっており、 どのような業務も概ね問題なく 対応できる	日本人職員が付き添って 指導すれば、どのような業務も 概ね問題なく対応できる	日本人職員が付き添って 指導すれば、一部の業務は 概ね問題なく対応できる	業務を行わせていない
2018 インドネシア	n=58	84.5%	12.1%	3.4%	0.0%
2018 フィリピン	n=49	79.6%	16.3%	2.0%	2.0%
2018 ベトナム	n=15	80.0%	13.3%	6.7%	0.0%
2019 インドネシア	n=120	80.8%	15.8%	2.5%	0.8%
2019 フィリピン	n=110	70.9%	20.9%	5.5%	2.7%
2019 ベトナム	n=56	82.1%	17.9%	0.0%	0.0%
2020 インドネシア	n=143	55.2%	35.7%	8.4%	0.7%
2020 フィリピン	n=146	37.7%	30.8%	31.5%	0.0%
2020 ベトナム	n=71	62.0%	28.2%	9.9%	0.0%
2021 インドネシア	n=116	18.1%	48.3%	32.8%	0.9%
2021 フィリピン	n=99	18.2%	34.3%	44.4%	3.0%
2021 ベトナム	n=55	34.5%	47.3%	16.4%	1.8%



### ③ 移動の介護

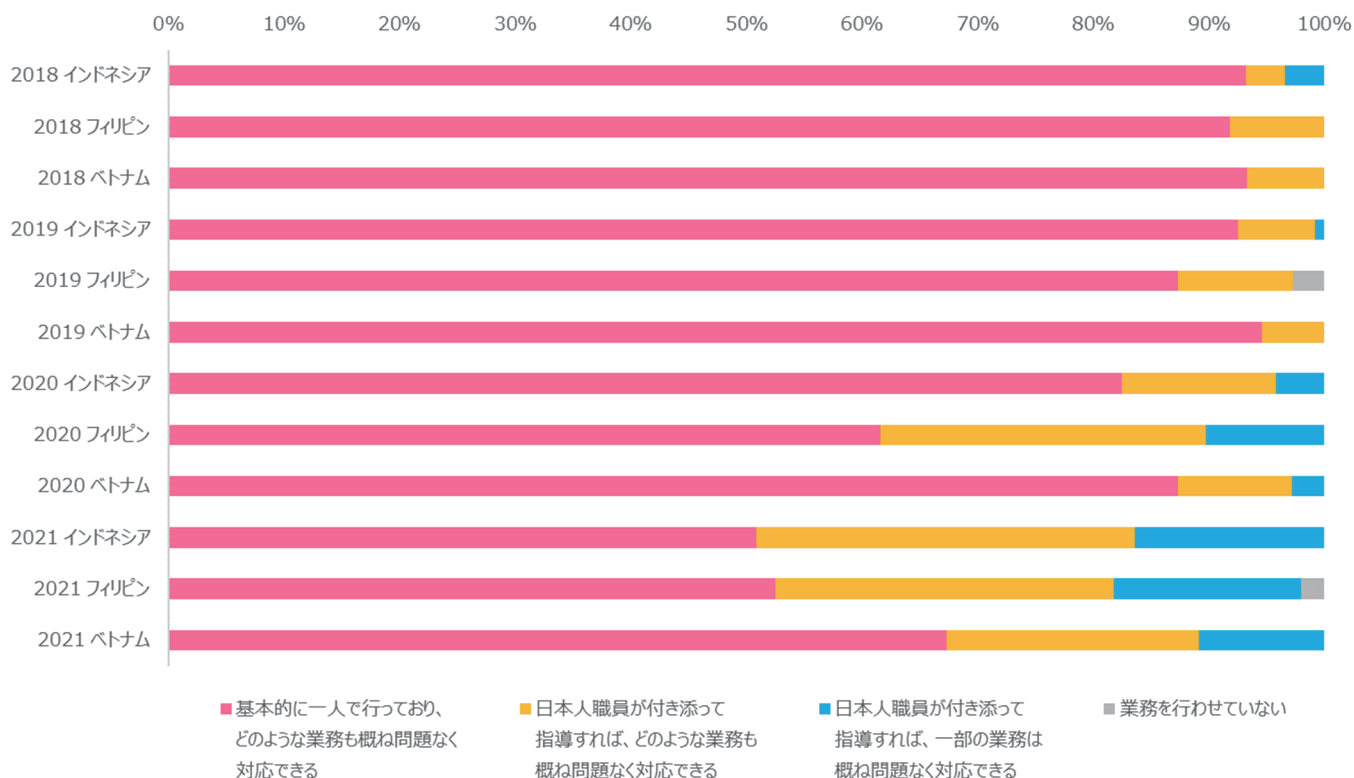
図表 47



		基本的に一人でっており、 どのような業務も概ね問題なく 対応できる	日本人職員が付き添って 指導すれば、どのような業務も 概ね問題なく対応できる	日本人職員が付き添って 指導すれば、一部の業務は 概ね問題なく対応できる	業務を行わせていない
2018 インドネシア	n=58	91.4%	5.2%	3.4%	0.0%
2018 フィリピン	n=49	91.8%	8.2%	0.0%	0.0%
2018 ベトナム	n=15	93.3%	6.7%	0.0%	0.0%
2019 インドネシア	n=120	92.5%	6.7%	0.8%	0.0%
2019 フィリピン	n=110	86.4%	10.0%	0.9%	2.7%
2019 ベトナム	n=56	94.6%	5.4%	0.0%	0.0%
2020 インドネシア	n=143	81.8%	14.0%	4.2%	0.0%
2020 フィリピン	n=146	58.9%	28.1%	12.3%	0.7%
2020 ベトナム	n=71	87.3%	9.9%	2.8%	0.0%
2021 インドネシア	n=116	50.0%	30.2%	19.0%	0.9%
2021 フィリピン	n=99	47.5%	36.4%	15.2%	1.0%
2021 ベトナム	n=55	65.5%	20.0%	14.5%	0.0%

#### ④ 排世の介護

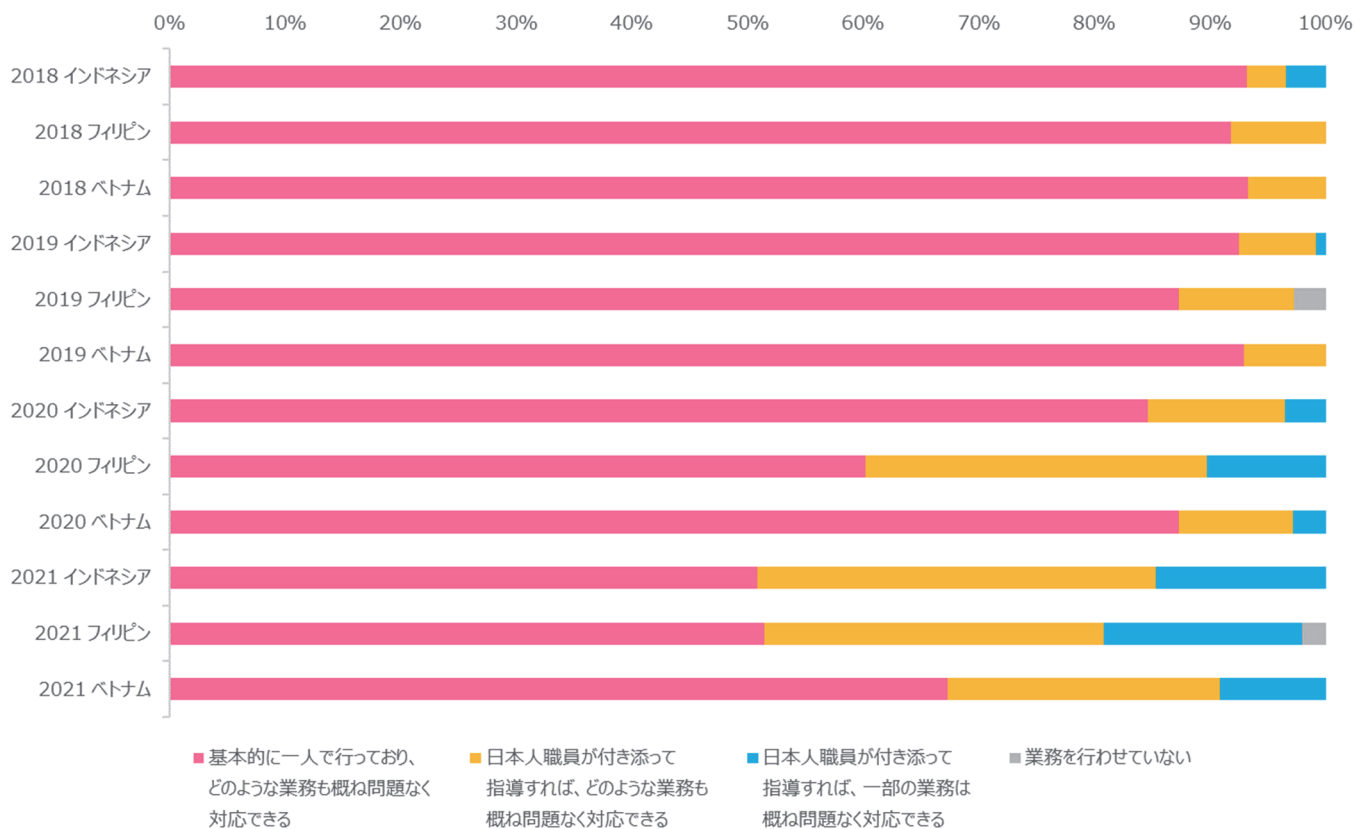
図表 48



	基本的に一人で従っており、どのような業務も概ね問題なく対応できる	日本人職員が付き添って指導すれば、どのような業務も概ね問題なく対応できる	日本人職員が付き添って指導すれば、一部の業務は概ね問題なく対応できる	業務を行わせていない	
2018 インドネシア	n=58	93.1%	3.4%	3.4%	0.0%
2018 フィリピン	n=49	91.8%	8.2%	0.0%	0.0%
2018 ベトナム	n=15	93.3%	6.7%	0.0%	0.0%
2019 インドネシア	n=120	92.5%	6.7%	0.8%	0.0%
2019 フィリピン	n=110	87.3%	10.0%	0.0%	2.7%
2019 ベトナム	n=56	94.6%	5.4%	0.0%	0.0%
2020 インドネシア	n=143	82.5%	13.3%	4.2%	0.0%
2020 フィリピン	n=146	61.6%	28.1%	10.3%	0.0%
2020 ベトナム	n=71	87.3%	9.9%	2.8%	0.0%
2021 インドネシア	n=116	50.9%	32.8%	16.4%	0.0%
2021 フィリピン	n=99	52.5%	29.3%	16.2%	2.0%
2021 ベトナム	n=55	67.3%	21.8%	10.9%	0.0%

## ⑤ 衣服の着脱の介護

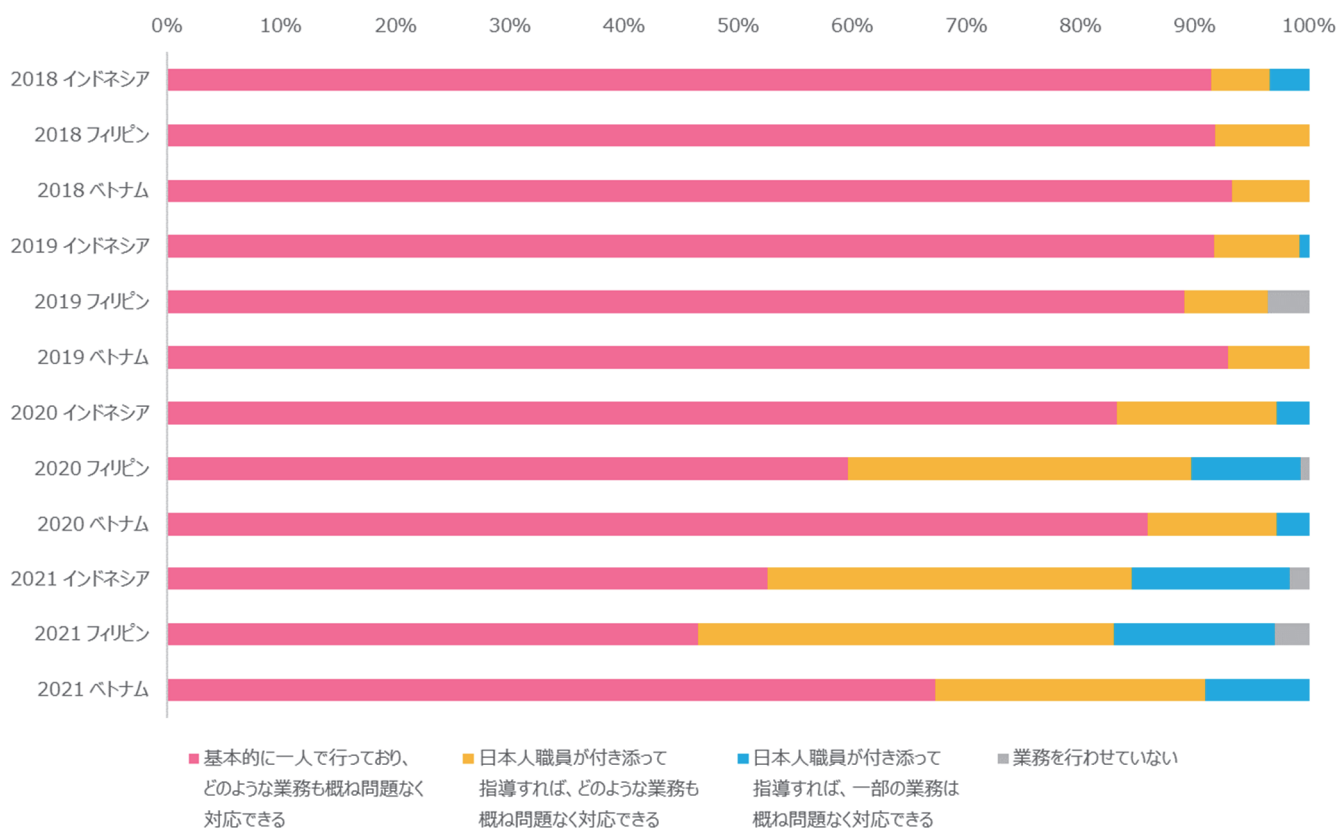
図表 49



		基本的に一人でっており、 どのような業務も概ね問題なく 対応できる	日本人職員が付き添って 指導すれば、どのような業務も 概ね問題なく対応できる	日本人職員が付き添って 指導すれば、一部の業務は 概ね問題なく対応できる	業務を行わせていない
2018 インドネシア	n=58	93.1%	3.4%	3.4%	0.0%
2018 フィリピン	n=49	91.8%	8.2%	0.0%	0.0%
2018 ベトナム	n=15	93.3%	6.7%	0.0%	0.0%
2019 インドネシア	n=120	92.5%	6.7%	0.8%	0.0%
2019 フィリピン	n=110	87.3%	10.0%	0.0%	2.7%
2019 ベトナム	n=56	92.9%	7.1%	0.0%	0.0%
2020 インドネシア	n=143	84.6%	11.9%	3.5%	0.0%
2020 フィリピン	n=146	60.3%	29.5%	10.3%	0.0%
2020 ベトナム	n=71	87.3%	9.9%	2.8%	0.0%
2021 インドネシア	n=116	50.9%	34.5%	14.7%	0.0%
2021 フィリピン	n=99	51.5%	29.3%	17.2%	2.0%
2021 ベトナム	n=55	67.3%	23.6%	9.1%	0.0%

## ⑥ 食事の介護

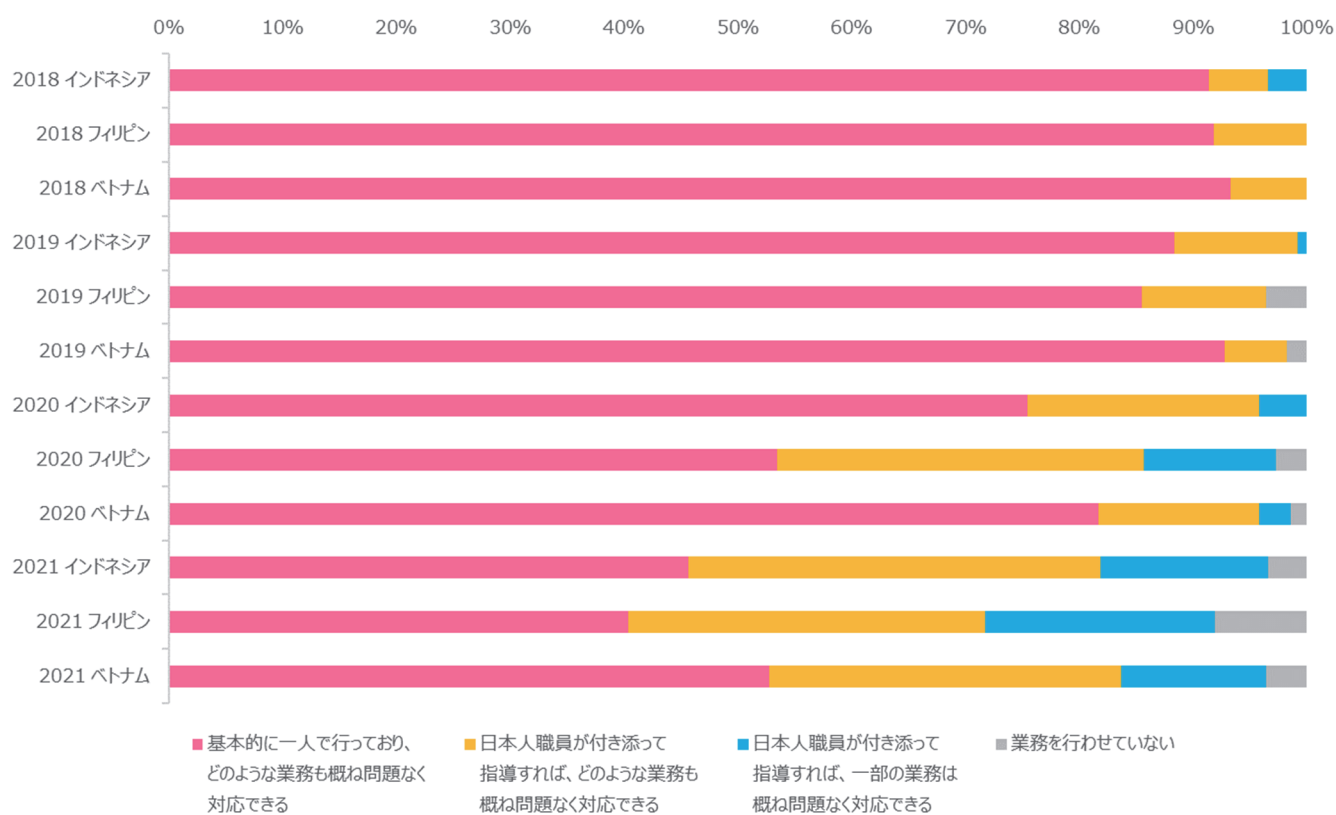
図表 50



		基本的一人でやっており、 どのような業務も概ね問題なく 対応できる	日本人職員が付き添って 指導すれば、どのような業務も 概ね問題なく対応できる	日本人職員が付き添って 指導すれば、一部の業務は 概ね問題なく対応できる	業務を行わせていない
2018 インドネシア	n=58	91.4%	5.2%	3.4%	0.0%
2018 フィリピン	n=49	91.8%	8.2%	0.0%	0.0%
2018 ベトナム	n=15	93.3%	6.7%	0.0%	0.0%
2019 インドネシア	n=120	91.7%	7.5%	0.8%	0.0%
2019 フィリピン	n=110	89.1%	7.3%	0.0%	3.6%
2019 ベトナム	n=56	92.9%	7.1%	0.0%	0.0%
2020 インドネシア	n=143	83.2%	14.0%	2.8%	0.0%
2020 フィリピン	n=146	59.6%	30.1%	9.6%	0.7%
2020 ベトナム	n=71	85.9%	11.3%	2.8%	0.0%
2021 インドネシア	n=116	52.6%	31.9%	13.8%	1.7%
2021 フィリピン	n=99	46.5%	36.4%	14.1%	3.0%
2021 ベトナム	n=55	67.3%	23.6%	9.1%	0.0%

⑦ 入浴の介護

図表 51

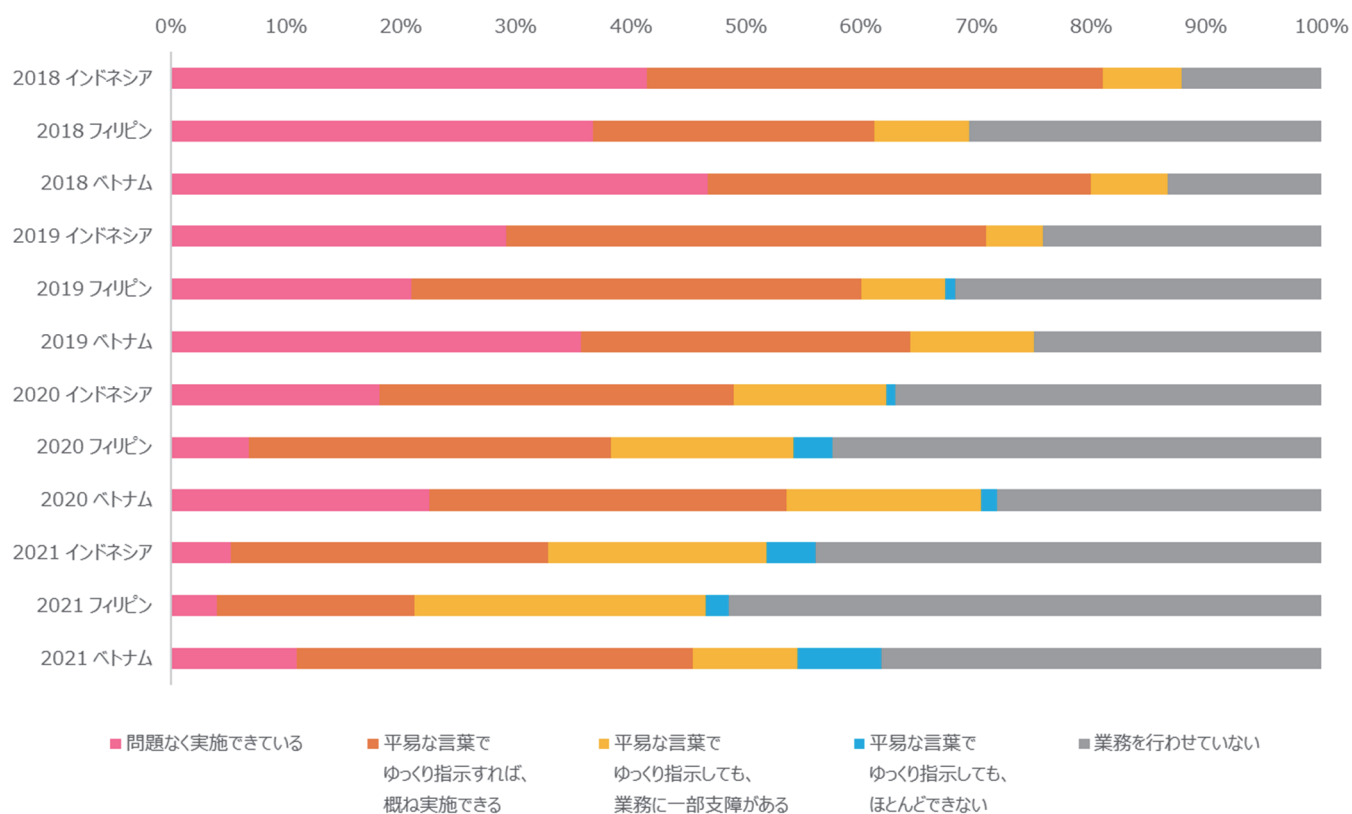


		基本的に一人でおり、 どのような業務も概ね問題なく 対応できる	日本人職員が付き添って 指導すれば、どのような業務も 概ね問題なく対応できる	日本人職員が付き添って 指導すれば、一部の業務は 概ね問題なく対応できる	業務を行わせていない
2018 インドネシア	n=58	91.4%	5.2%	3.4%	0.0%
2018 フィリピン	n=49	91.8%	8.2%	0.0%	0.0%
2018 ベトナム	n=15	93.3%	6.7%	0.0%	0.0%
2019 インドネシア	n=120	88.3%	10.8%	0.8%	0.0%
2019 フィリピン	n=110	85.5%	10.9%	0.0%	3.6%
2019 ベトナム	n=56	92.9%	5.4%	0.0%	1.8%
2020 インドネシア	n=143	75.5%	20.3%	4.2%	0.0%
2020 フィリピン	n=146	53.4%	32.2%	11.6%	2.7%
2020 ベトナム	n=71	81.7%	14.1%	2.8%	1.4%
2021 インドネシア	n=116	45.7%	36.2%	14.7%	3.4%
2021 フィリピン	n=99	40.4%	31.3%	20.2%	8.1%
2021 ベトナム	n=55	52.7%	30.9%	12.7%	3.6%

## イ EPA 介護福祉士候補者の指示（口頭）理解度

### ① 介護過程の展開

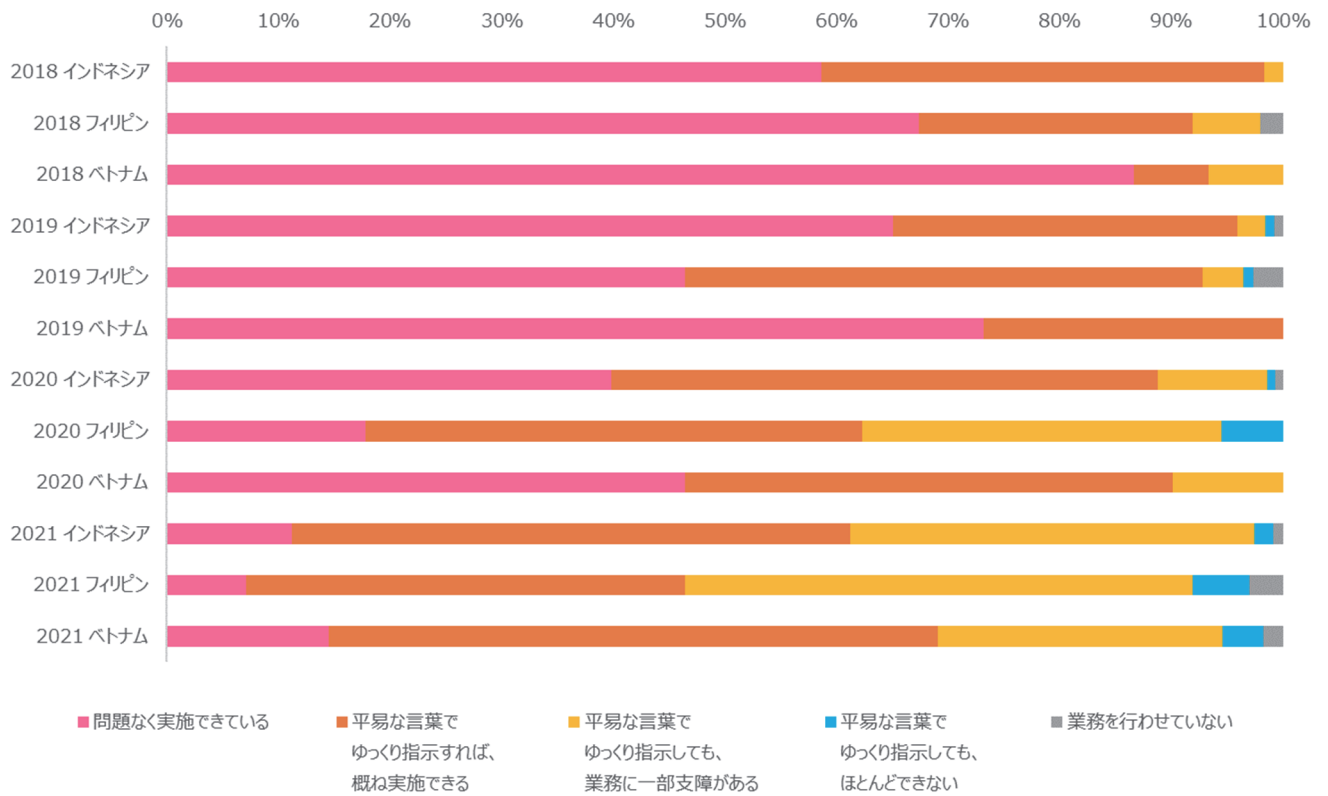
図表 52



		問題なく実施できている	平易な言葉でゆっくり指示すれば、概ね実施できる	平易な言葉でゆっくり指示しても、業務に一部支障がある	平易な言葉でゆっくり指示しても、ほとんどできない	業務を行わせていない
2018 インドネシア	n=58	41.4%	39.7%	6.9%	0.0%	12.1%
2018 フィリピン	n=49	36.7%	24.5%	8.2%	0.0%	30.6%
2018 ベトナム	n=15	46.7%	33.3%	6.7%	0.0%	13.3%
2019 インドネシア	n=120	29.2%	41.7%	5.0%	0.0%	24.2%
2019 フィリピン	n=110	20.9%	39.1%	7.3%	0.9%	31.8%
2019 ベトナム	n=56	35.7%	28.6%	10.7%	0.0%	25.0%
2020 インドネシア	n=143	18.2%	30.8%	13.3%	0.7%	37.1%
2020 フィリピン	n=146	6.8%	31.5%	15.8%	3.4%	42.5%
2020 ベトナム	n=71	22.5%	31.0%	16.9%	1.4%	28.2%
2021 インドネシア	n=116	5.2%	27.6%	19.0%	4.3%	44.0%
2021 フィリピン	n=99	4.0%	17.2%	25.3%	2.0%	51.5%
2021 ベトナム	n=55	10.9%	34.5%	9.1%	7.3%	38.2%

## ② コミュニケーション技術

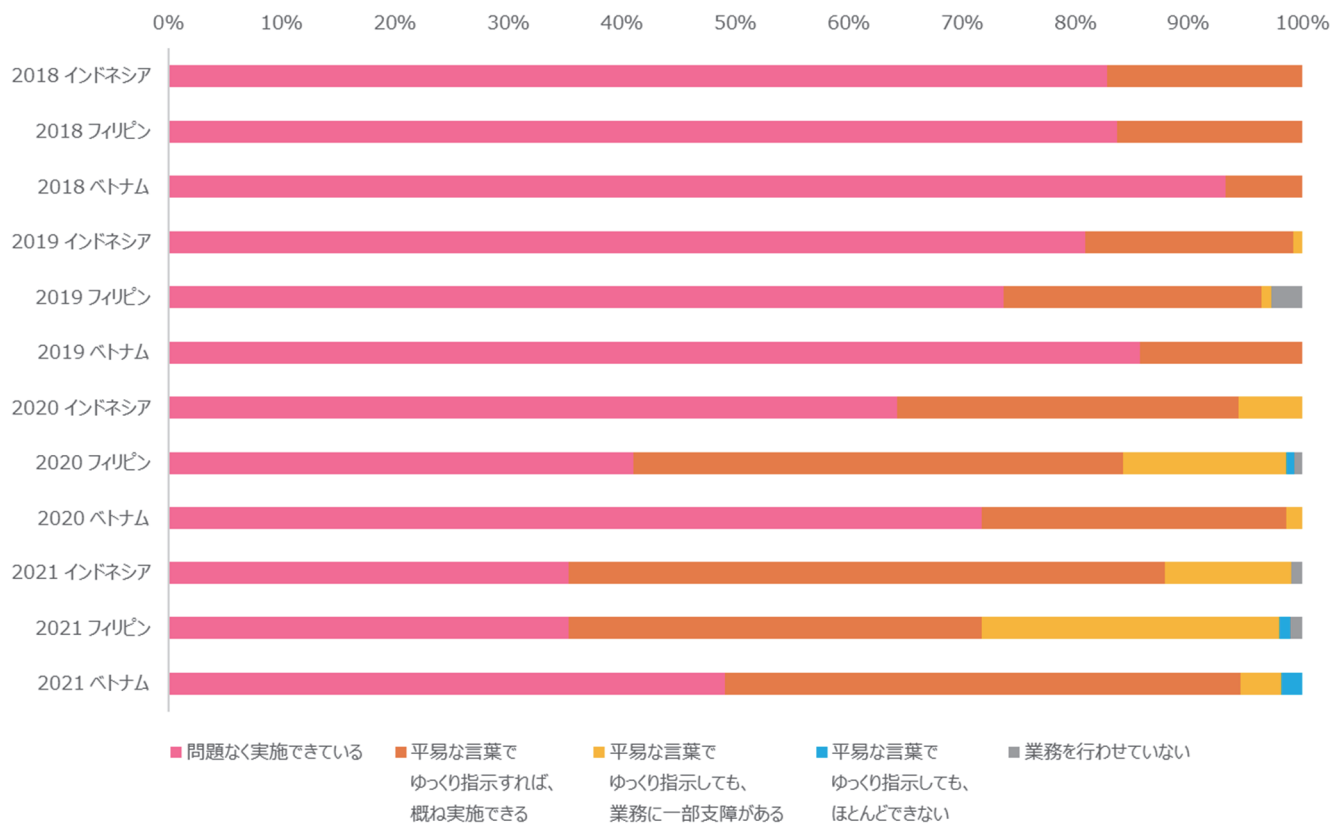
図表 53



		問題なく実施できている	平易な言葉でゆっくり指示すれば、概ね実施できる	平易な言葉でゆっくり指示しても、業務に一部支障がある	平易な言葉でゆっくり指示しても、ほとんどできない	業務を行わせていない
2018	インドネシア n=58	58.6%	39.7%	1.7%	0.0%	0.0%
2018	フィリピン n=49	67.3%	24.5%	6.1%	0.0%	2.0%
2018	ベトナム n=15	86.7%	6.7%	6.7%	0.0%	0.0%
2019	インドネシア n=120	65.0%	30.8%	2.5%	0.8%	0.8%
2019	フィリピン n=110	46.4%	46.4%	3.6%	0.9%	2.7%
2019	ベトナム n=56	73.2%	26.8%	0.0%	0.0%	0.0%
2020	インドネシア n=143	39.9%	49.0%	9.8%	0.7%	0.7%
2020	フィリピン n=146	17.8%	44.5%	32.2%	5.5%	0.0%
2020	ベトナム n=71	46.5%	43.7%	9.9%	0.0%	0.0%
2021	インドネシア n=116	11.2%	50.0%	36.2%	1.7%	0.9%
2021	フィリピン n=99	7.1%	39.4%	45.5%	5.1%	3.0%
2021	ベトナム n=55	14.5%	54.5%	25.5%	3.6%	1.8%

### ③ 移動の介護

図表 54

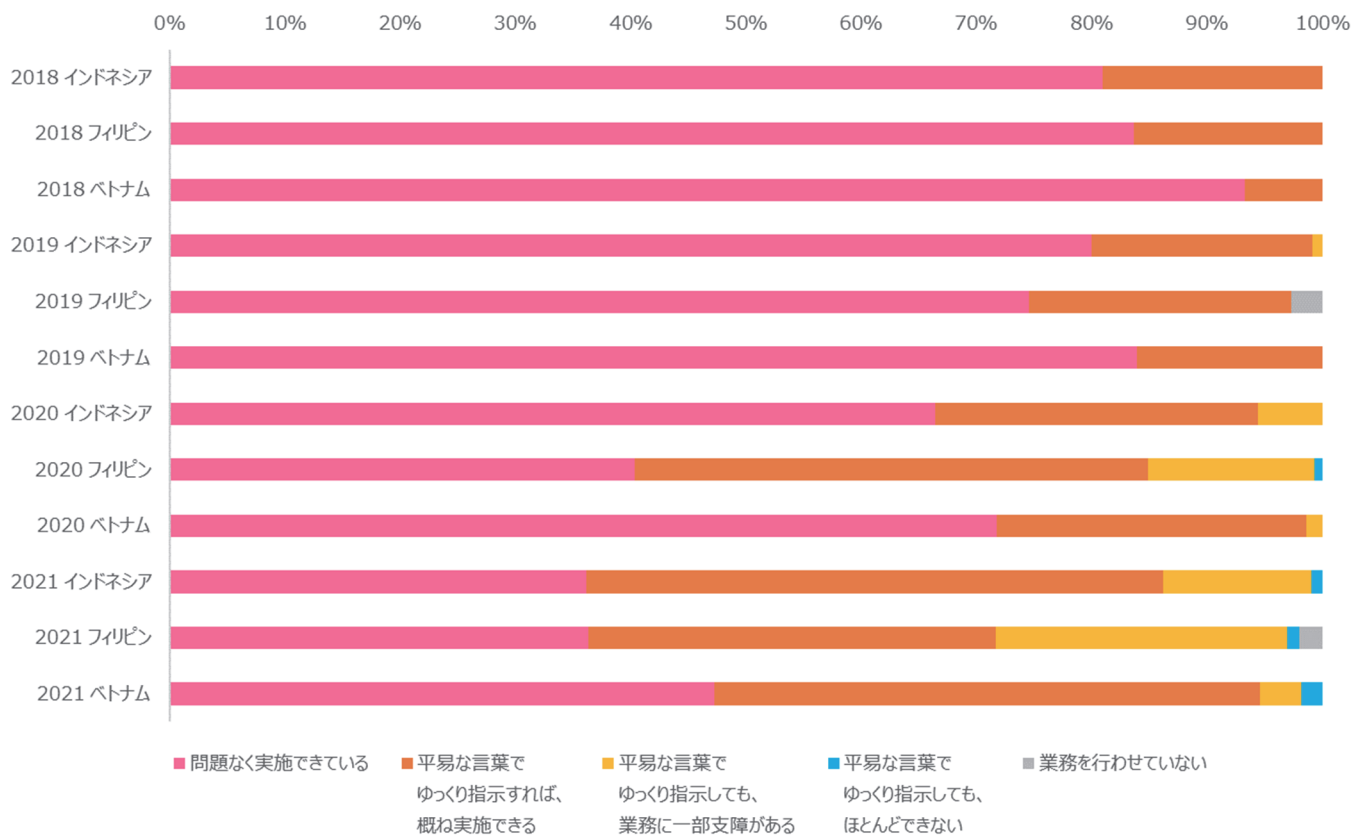


		問題なく実施できている	平易な言葉で ゆっくり指示すれば、 概ね実施できる	平易な言葉で ゆっくり指示しても、 業務に一部支障がある	平易な言葉で ゆっくり指示しても、 ほとんどできない	業務を行わせていない
2018	インドネシア n=58	82.8%	17.2%	0.0%	0.0%	0.0%
2018	フィリピン n=49	83.7%	16.3%	0.0%	0.0%	0.0%
2018	ベトナム n=15	93.3%	6.7%	0.0%	0.0%	0.0%
2019	インドネシア n=120	80.8%	18.3%	0.8%	0.0%	0.0%
2019	フィリピン n=110	73.6%	22.7%	0.9%	0.0%	2.7%
2019	ベトナム n=56	85.7%	14.3%	0.0%	0.0%	0.0%
2020	インドネシア n=143	64.3%	30.1%	5.6%	0.0%	0.0%
2020	フィリピン n=146	41.1%	43.2%	14.4%	0.7%	0.7%
2020	ベトナム n=71	71.8%	26.8%	1.4%	0.0%	0.0%
2021	インドネシア n=116	35.3%	52.6%	11.2%	0.0%	0.9%
2021	フィリピン n=99	35.4%	36.4%	26.3%	1.0%	1.0%
2021	ベトナム n=55	49.1%	45.5%	3.6%	1.8%	0.0%



#### ④ 排泄の介護

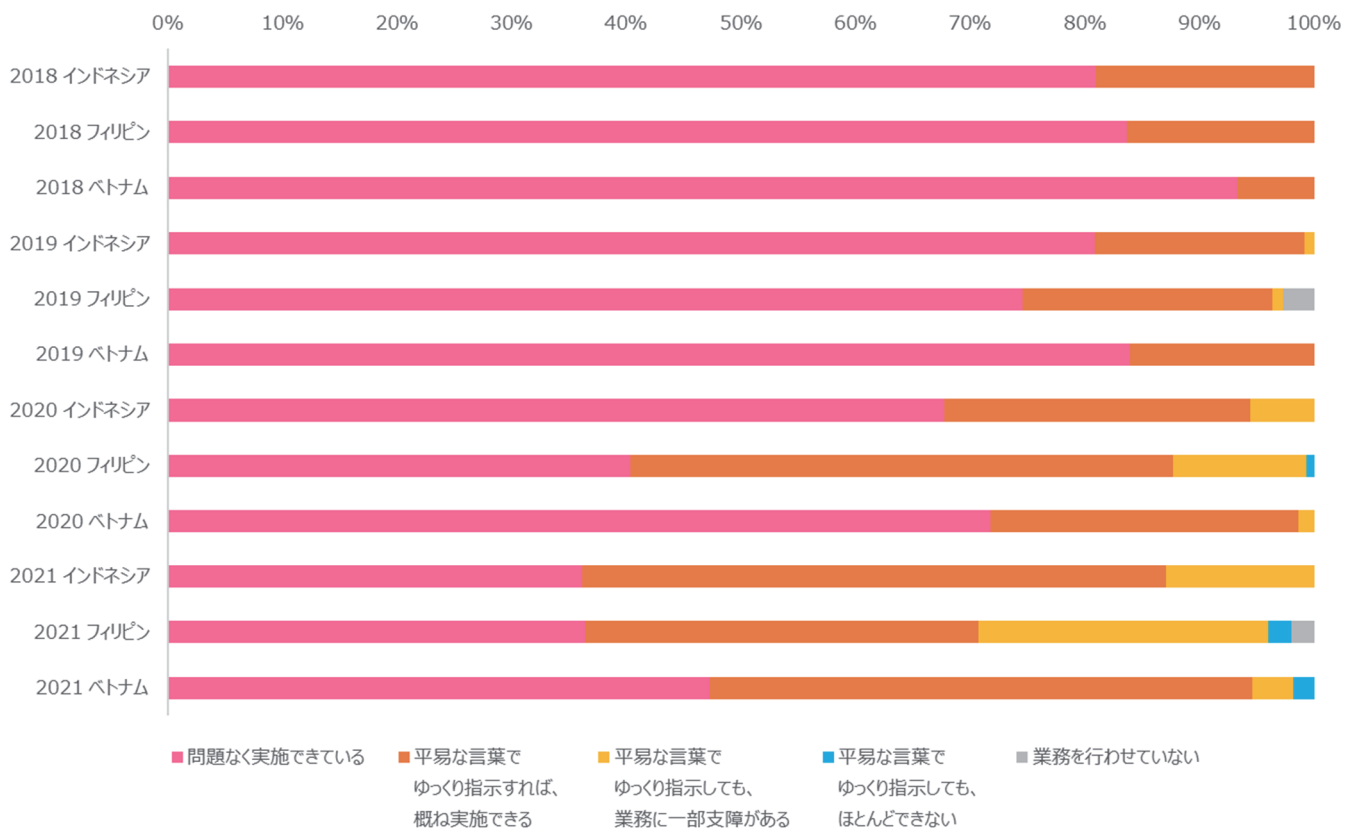
図表 55



		問題なく実施できている	平易な言葉でゆっくり指示すれば、概ね実施できる	平易な言葉でゆっくり指示しても、業務に一部支障がある	平易な言葉でゆっくり指示しても、ほとんどできない	業務を行わせていない
2018 インドネシア	n=58	81.0%	19.0%	0.0%	0.0%	0.0%
2018 フィリピン	n=49	83.7%	16.3%	0.0%	0.0%	0.0%
2018 ベトナム	n=15	93.3%	6.7%	0.0%	0.0%	0.0%
2019 インドネシア	n=120	80.0%	19.2%	0.8%	0.0%	0.0%
2019 フィリピン	n=110	74.5%	22.7%	0.0%	0.0%	2.7%
2019 ベトナム	n=56	83.9%	16.1%	0.0%	0.0%	0.0%
2020 インドネシア	n=143	66.4%	28.0%	5.6%	0.0%	0.0%
2020 フィリピン	n=146	40.4%	44.5%	14.4%	0.7%	0.0%
2020 ベトナム	n=71	71.8%	26.8%	1.4%	0.0%	0.0%
2021 インドネシア	n=116	36.2%	50.0%	12.9%	0.9%	0.0%
2021 フィリピン	n=99	36.4%	35.4%	25.3%	1.0%	2.0%
2021 ベトナム	n=55	47.3%	47.3%	3.6%	1.8%	0.0%

## ⑤ 衣服の着脱の介護

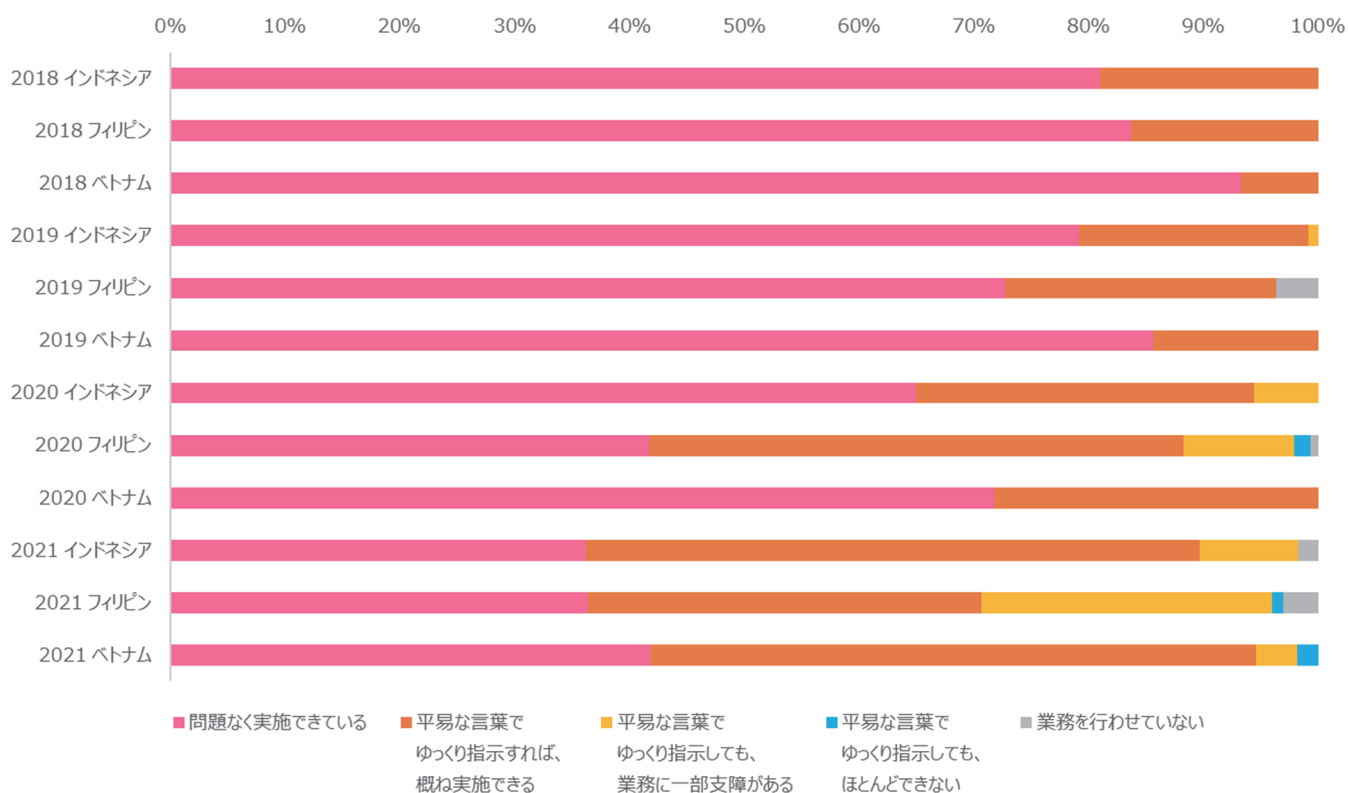
図表 56



		問題なく実施できている	平易な言葉でゆっくり指示すれば、概ね実施できる	平易な言葉でゆっくり指示しても、業務に一部支障がある	平易な言葉でゆっくり指示しても、ほとんどできない	業務を行わせていない
2018 インドネシア	n=58	81.0%	19.0%	0.0%	0.0%	0.0%
2018 フィリピン	n=49	83.7%	16.3%	0.0%	0.0%	0.0%
2018 ベトナム	n=15	93.3%	6.7%	0.0%	0.0%	0.0%
2019 インドネシア	n=120	80.8%	18.3%	0.8%	0.0%	0.0%
2019 フィリピン	n=110	74.5%	21.8%	0.9%	0.0%	2.7%
2019 ベトナム	n=56	83.9%	16.1%	0.0%	0.0%	0.0%
2020 インドネシア	n=143	67.8%	26.6%	5.6%	0.0%	0.0%
2020 フィリピン	n=146	40.4%	47.3%	11.6%	0.7%	0.0%
2020 ベトナム	n=71	71.8%	26.8%	1.4%	0.0%	0.0%
2021 インドネシア	n=116	36.2%	50.9%	12.9%	0.0%	0.0%
2021 フィリピン	n=99	36.4%	34.3%	25.3%	2.0%	2.0%
2021 ベトナム	n=55	47.3%	47.3%	3.6%	1.8%	0.0%

⑥ 食事の介護

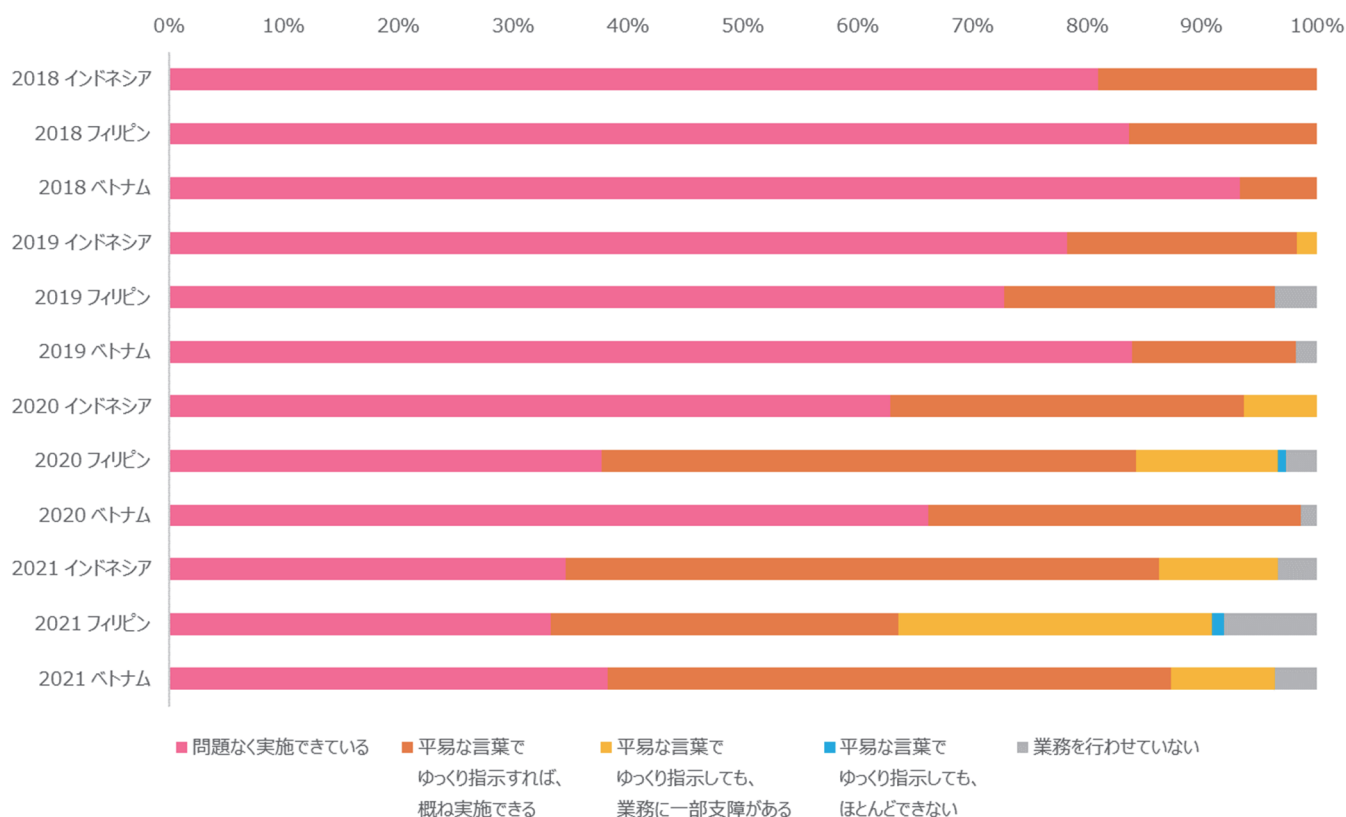
図表 57



		問題なく実施できている	平易な言葉で ゆっくり指示すれば、 概ね実施できる	平易な言葉で ゆっくり指示しても、 業務に一部支障がある	平易な言葉で ゆっくり指示しても、 ほとんどできない	業務を行わせていない
2018 インドネシア	n=58	81.0%	19.0%	0.0%	0.0%	0.0%
2018 フィリピン	n=49	83.7%	16.3%	0.0%	0.0%	0.0%
2018 ベトナム	n=15	93.3%	6.7%	0.0%	0.0%	0.0%
2019 インドネシア	n=120	79.2%	20.0%	0.8%	0.0%	0.0%
2019 フィリピン	n=110	72.7%	23.6%	0.0%	0.0%	3.6%
2019 ベトナム	n=56	85.7%	14.3%	0.0%	0.0%	0.0%
2020 インドネシア	n=143	65.0%	29.4%	5.6%	0.0%	0.0%
2020 フィリピン	n=146	41.8%	46.6%	9.6%	1.4%	0.7%
2020 ベトナム	n=71	71.8%	28.2%	0.0%	0.0%	0.0%
2021 インドネシア	n=116	36.2%	53.4%	8.6%	0.0%	1.7%
2021 フィリピン	n=99	36.4%	34.3%	25.3%	1.0%	3.0%
2021 ベトナム	n=55	41.8%	52.7%	3.6%	1.8%	0.0%

⑦ 入浴の介護

図表 58



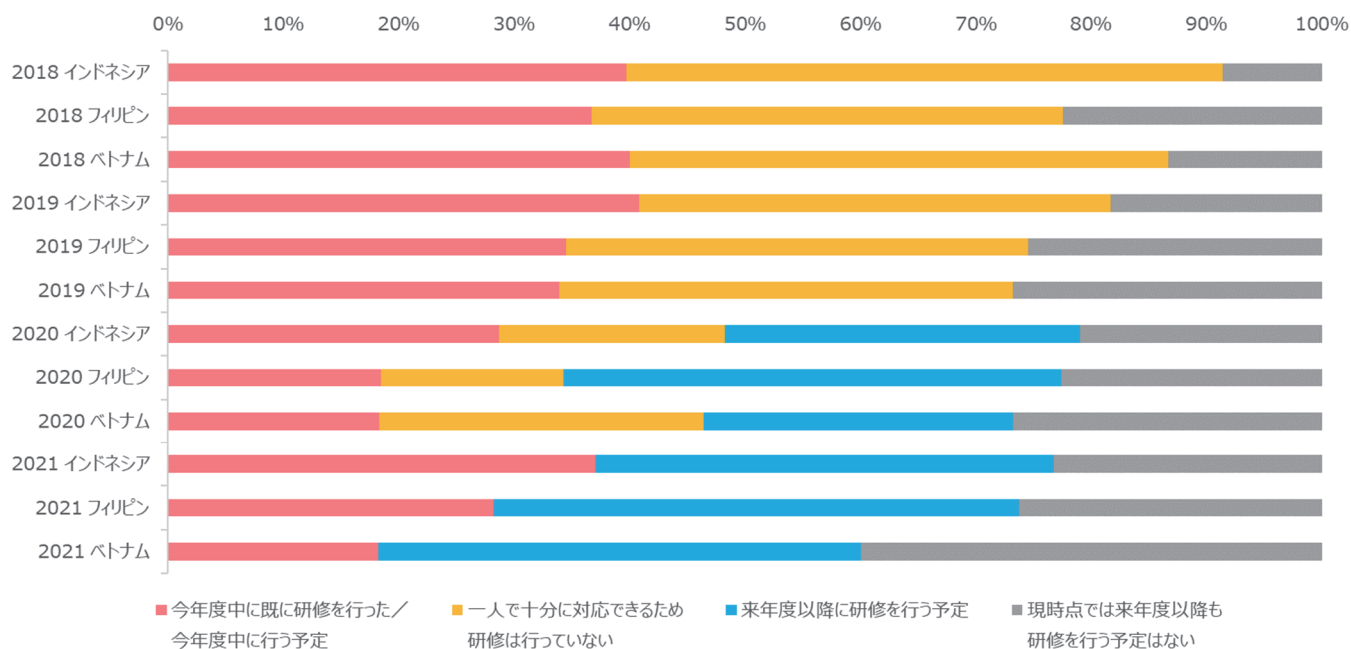
		問題なく実施できている	平易な言葉でゆっくり指示すれば、概ね実施できる	平易な言葉でゆっくり指示しても、業務に一部支障がある	平易な言葉でゆっくり指示しても、ほとんどできない	業務を行わせていない
2018	インドネシア	n=58	81.0%	19.0%	0.0%	0.0%
2018	フィリピン	n=49	83.7%	16.3%	0.0%	0.0%
2018	ベトナム	n=15	93.3%	6.7%	0.0%	0.0%
2019	インドネシア	n=120	78.3%	20.0%	1.7%	0.0%
2019	フィリピン	n=110	72.7%	23.6%	0.0%	3.6%
2019	ベトナム	n=56	83.9%	14.3%	0.0%	1.8%
2020	インドネシア	n=143	62.9%	30.8%	6.3%	0.0%
2020	フィリピン	n=146	37.7%	46.6%	12.3%	2.7%
2020	ベトナム	n=71	66.2%	32.4%	0.0%	1.4%
2021	インドネシア	n=116	34.5%	51.7%	10.3%	3.4%
2021	フィリピン	n=99	33.3%	30.3%	27.3%	8.1%
2021	ベトナム	n=55	38.2%	49.1%	9.1%	3.6%

(5) EPA 介護福祉士候補者の介護技術習得に向けた研修実施状況について

ア 今年度の介護技術習得に関わる研修の実施状況

① 介護過程の展開

図表 59



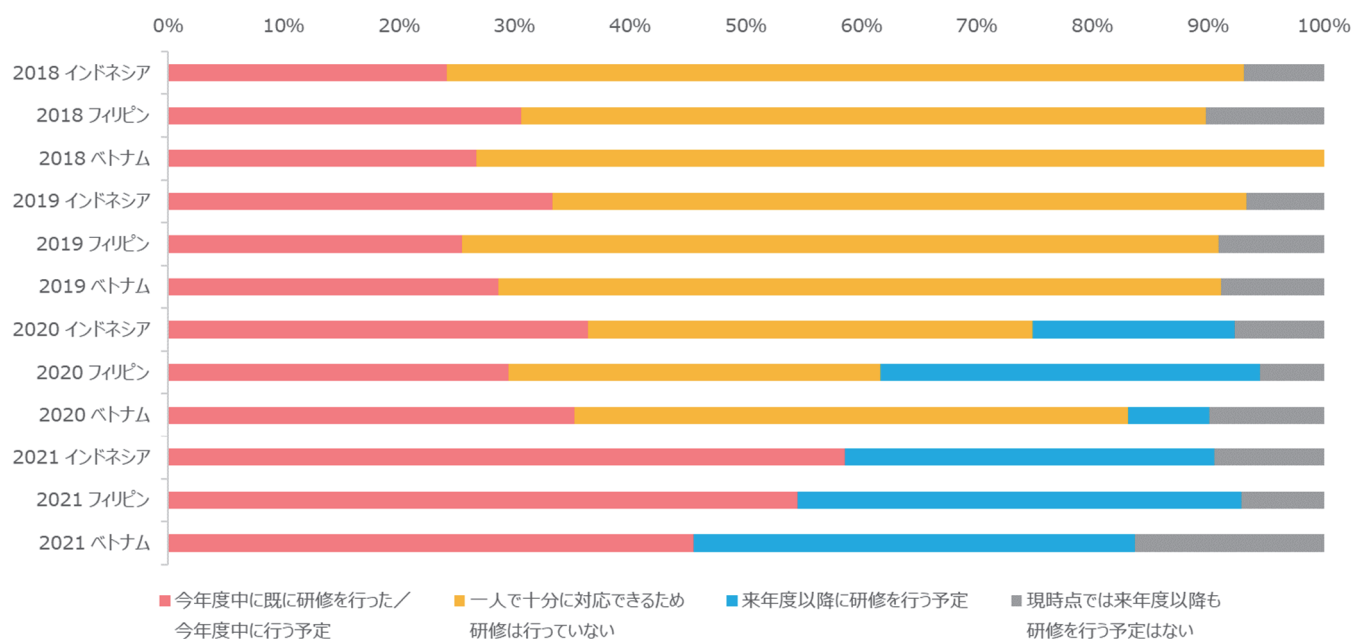
		今年度中に既に研修を行った／今年度中に行う予定	一人で十分に対応できるため研修は行っていない	来年度以降に研修を行う予定	現時点では来年度以降も研修を行う予定はない	
2018	インドネシア	n=58	39.7%	51.7%	0.0%	8.6%
2018	フィリピン	n=49	36.7%	40.8%	0.0%	22.4%
2018	ベトナム	n=15	40.0%	46.7%	0.0%	13.3%
2019	インドネシア	n=120	40.8%	40.8%	0.0%	18.3%
2019	フィリピン	n=110	34.5%	40.0%	0.0%	25.5%
2019	ベトナム	n=56	33.9%	39.3%	0.0%	26.8%
2020	インドネシア	n=143	28.7%	19.6%	30.8%	21.0%
2020	フィリピン	n=146	18.5%	15.8%	43.2%	22.6%
2020	ベトナム	n=71	18.3%	28.2%	26.8%	26.8%
2021	インドネシア	n=116	37.1%	0.0%	39.7%	23.3%
2021	フィリピン	n=99	28.3%	0.0%	45.5%	26.3%
2021	ベトナム	n=55	18.2%	0.0%	41.8%	40.0%

<「現時点では来年度以降も研修を行う予定はない」と回答した理由>

- ・ 国家資格取得前の EPA 介護福祉士候補者を介護過程の展開に関わらせることは考えていない
- ・ 一連の流れは説明するが、日本人介護職員でも難しいことを行うまでのレベルに達していないため
- ・ 言語力や文章力などの学習を最優先にしているため
- ・ 言語や文化の違いから、利用者の課題の抽出が難しい
- ・ 国家試験のための学習を優先している
- ・ 国家試験合格のために介護過程の展開の実践は必須とされていないため

## ② コミュニケーション技術

図表 60



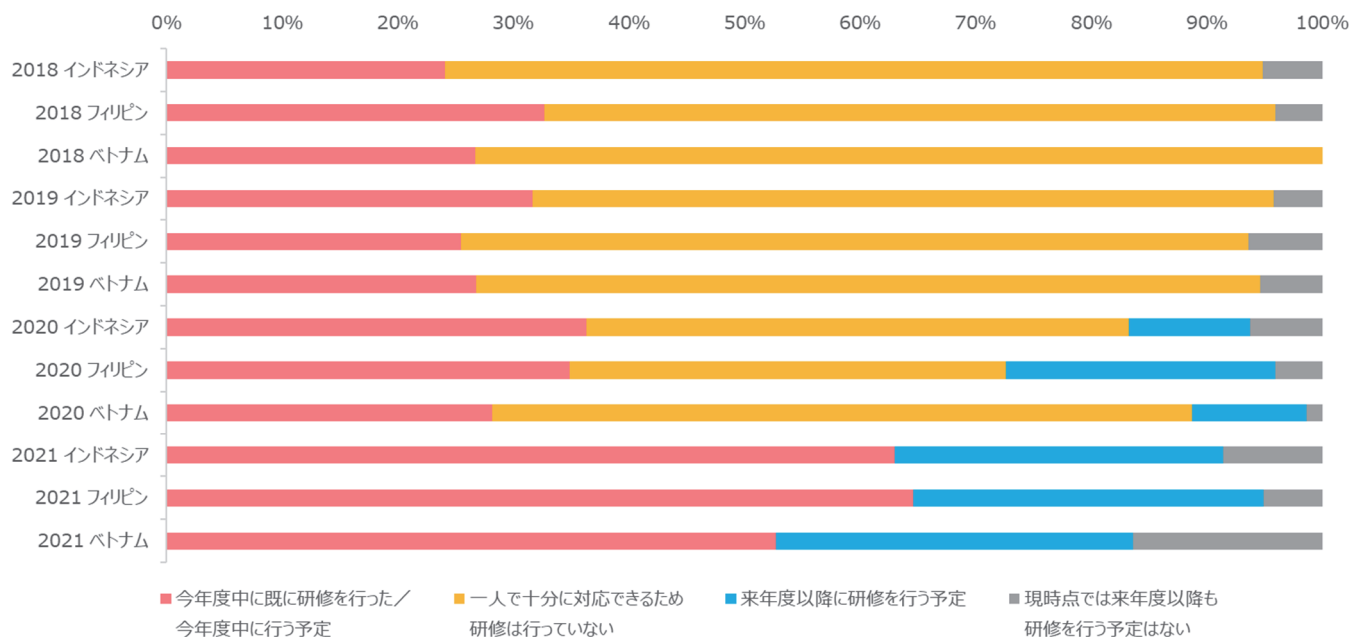
		今年度中に既に研修を行った／今年度中に行う予定	一人で十分に対応できるため研修は行っていない	来年度以降に研修を行う予定	現時点では来年度以降も研修を行う予定はない	
2018	インドネシア	n=58	24.1%	69.0%	0.0%	6.9%
2018	フィリピン	n=49	30.6%	59.2%	0.0%	10.2%
2018	ベトナム	n=15	26.7%	73.3%	0.0%	0.0%
2019	インドネシア	n=120	33.3%	60.0%	0.0%	6.7%
2019	フィリピン	n=110	25.5%	65.6%	0.0%	9.1%
2019	ベトナム	n=56	28.6%	62.5%	0.0%	8.9%
2020	インドネシア	n=143	36.4%	38.5%	17.5%	7.7%
2020	フィリピン	n=146	29.5%	32.2%	32.9%	5.5%
2020	ベトナム	n=71	35.2%	47.9%	7.0%	9.9%
2021	インドネシア	n=116	58.6%	0.0%	31.9%	9.5%
2021	フィリピン	n=99	54.5%	0.0%	38.4%	7.1%
2021	ベトナム	n=55	45.5%	0.0%	38.2%	16.4%

<「現時点では来年度以降も研修を行う予定はない」と回答した理由>

- ・ 所属フロアでのOJTを通して指導しているため
- ・ 業務を通してコミュニケーション技術を習得している
- ・ 「コミュニケーション技術」として研修を行うことはしていない
- ・ 日本語教師による授業で学習している

### ③ 移動の介護

図表 61



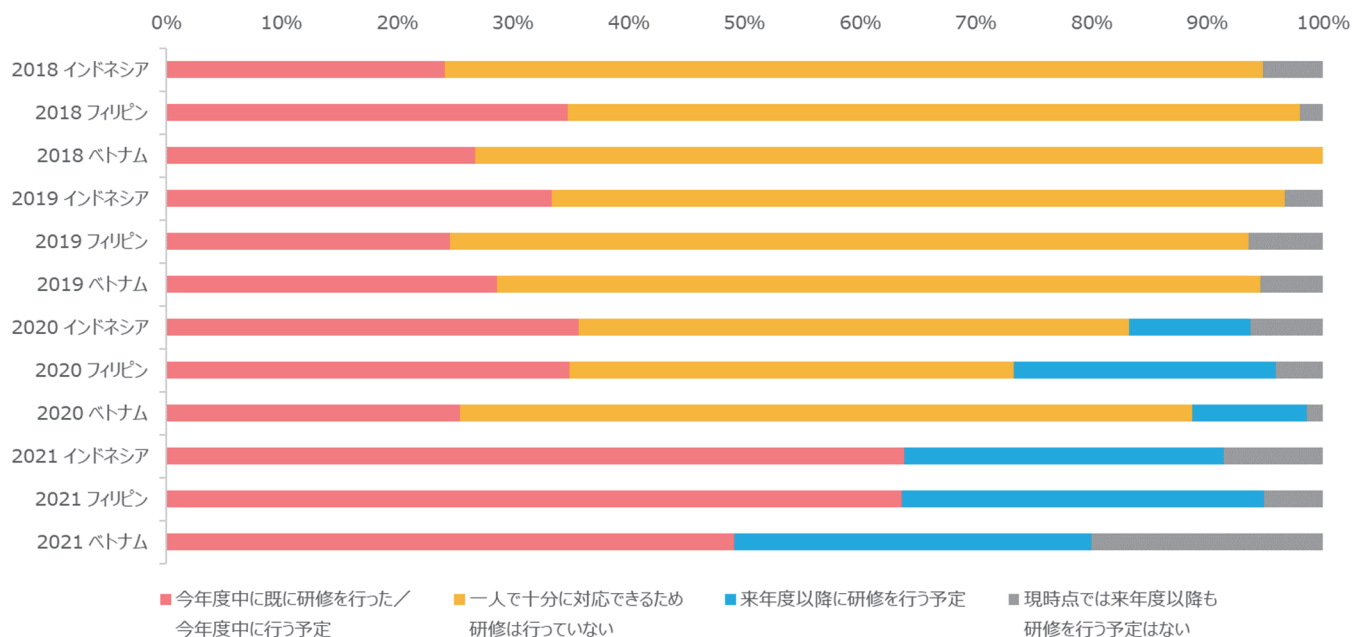
		今年度中に既に研修を行った／ 今年度中に行う予定	一人で十分に対応できるため 研修は行っていない	来年度以降に研修を行う予定	現時点では来年度以降も 研修を行う予定はない
2018 インドネシア	n=58	24.1%	70.7%	0.0%	5.2%
2018 フィリピン	n=49	32.7%	63.3%	0.0%	4.1%
2018 ベトナム	n=15	26.7%	73.3%	0.0%	0.0%
2019 インドネシア	n=120	31.7%	64.2%	0.0%	4.2%
2019 フィリピン	n=110	25.5%	68.2%	0.0%	6.4%
2019 ベトナム	n=56	26.8%	67.9%	0.0%	5.4%
2020 インドネシア	n=143	36.4%	46.9%	10.5%	6.3%
2020 フィリピン	n=146	34.9%	37.7%	23.3%	4.1%
2020 ベトナム	n=71	28.2%	60.6%	9.9%	1.4%
2021 インドネシア	n=116	62.9%	0.0%	28.4%	8.6%
2021 フィリピン	n=99	64.6%	0.0%	30.3%	5.1%
2021 ベトナム	n=55	52.7%	0.0%	30.9%	16.4%

＜「現時点では来年度以降も研修を行う予定はない」と回答した理由＞

- ・業務を通して指導・教育を行っている
- ・改めて研修時間を取る必要性を感じていない

#### ④ 排泄の介護

図表 62



		今年度中に既に研修を行った／ 今年度中に行う予定	一人で十分に対応できるため 研修は行っていない	来年度以降に研修を行う予定	現時点では来年度以降も 研修を行う予定はない
2018	インドネシア n=58	24.1%	70.7%	0.0%	5.2%
2018	フィリピン n=49	34.7%	63.3%	0.0%	2.0%
2018	ベトナム n=15	26.7%	73.3%	0.0%	0.0%
2019	インドネシア n=120	33.3%	63.3%	0.0%	3.3%
2019	フィリピン n=110	24.5%	69.1%	0.0%	6.4%
2019	ベトナム n=56	28.6%	66.1%	0.0%	5.4%
2020	インドネシア n=143	35.7%	47.6%	10.5%	6.3%
2020	フィリピン n=146	34.9%	38.4%	22.6%	4.1%
2020	ベトナム n=71	25.4%	63.4%	9.9%	1.4%
2021	インドネシア n=116	63.8%	0.0%	27.6%	8.6%
2021	フィリピン n=99	63.6%	0.0%	31.3%	5.1%
2021	ベトナム n=55	49.1%	0.0%	30.9%	20.0%

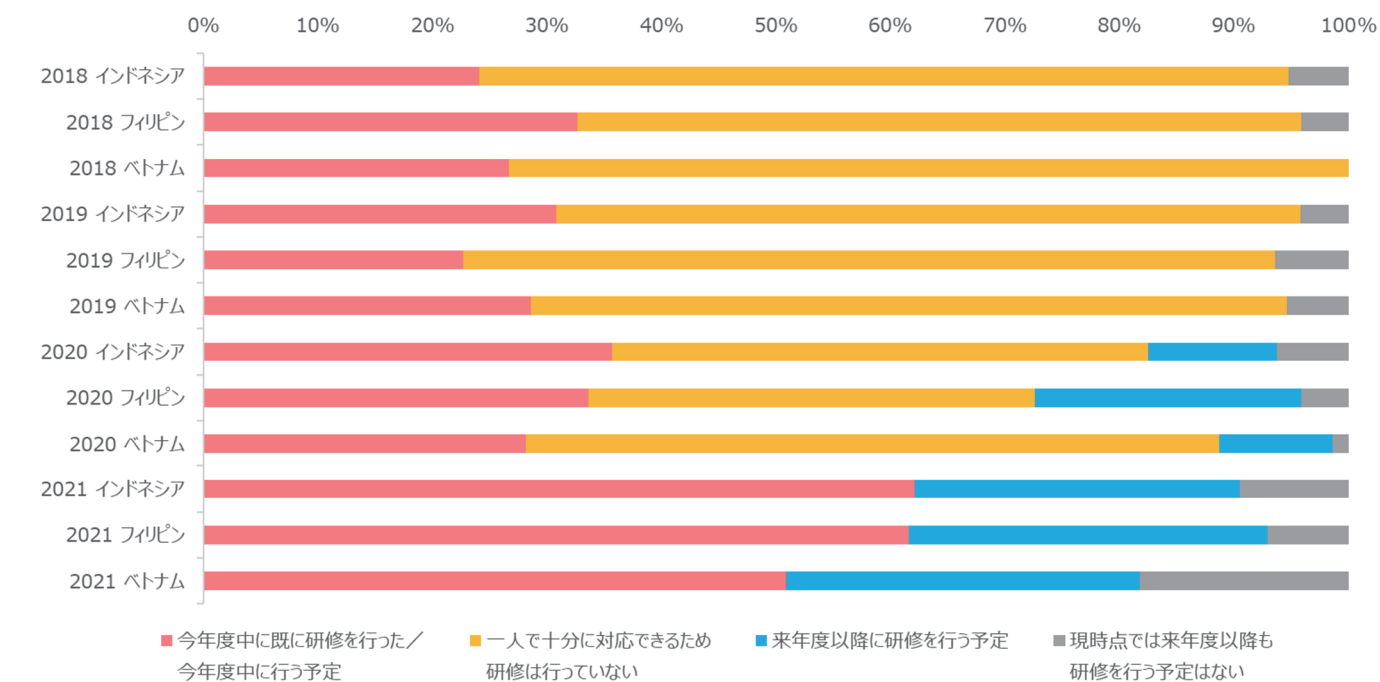
<「現時点では来年度以降も研修を行う予定はない」と回答した理由>

- ・業務を通して指導・教育を行っている
- ・改めて研修時間を取る必要性を感じていない



## ⑤ 衣服の着脱の介護

図表 63



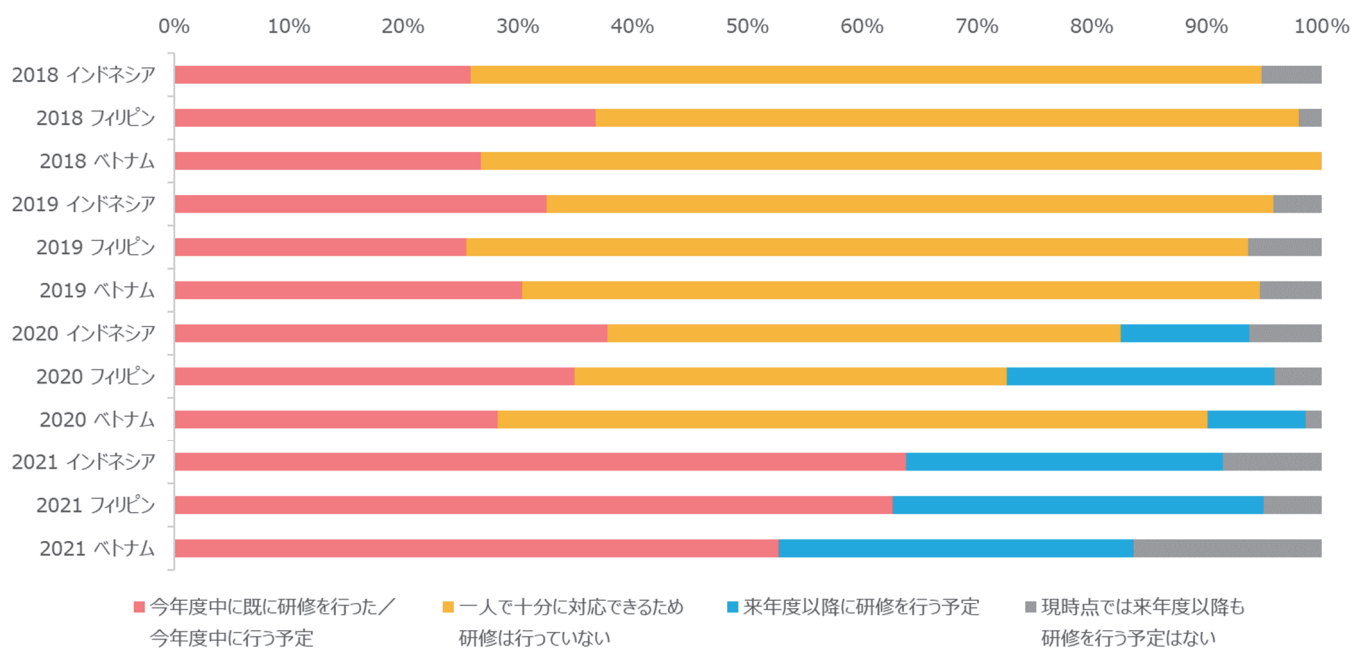
	今年度中に既に研修を行った／今年度中に行う予定	一人で十分に対応できるため研修は行っていない	来年度以降に研修を行う予定	現時点では来年度以降も研修を行う予定はない
2018 インドネシア	n=58 24.1%	70.7%	0.0%	5.2%
2018 フィリピン	n=49 32.7%	63.3%	0.0%	4.1%
2018 ベトナム	n=15 26.7%	73.3%	0.0%	0.0%
2019 インドネシア	n=120 30.8%	65.0%	0.0%	4.2%
2019 フィリピン	n=110 22.7%	70.9%	0.0%	6.4%
2019 ベトナム	n=56 28.6%	66.1%	0.0%	5.4%
2020 インドネシア	n=143 35.7%	46.9%	11.2%	6.3%
2020 フィリピン	n=146 33.6%	39.0%	23.3%	4.1%
2020 ベトナム	n=71 28.2%	60.6%	9.9%	1.4%
2021 インドネシア	n=116 62.1%	0.0%	28.4%	9.5%
2021 フィリピン	n=99 61.6%	0.0%	31.3%	7.1%
2021 ベトナム	n=55 50.9%	0.0%	30.9%	18.2%

<「現時点では来年度以降も研修を行う予定はない」と回答した理由>

- ・業務を通して指導・教育を行っている
- ・改めて研修時間を取る必要性を感じていない

## ⑥ 食事の介護

図表 64



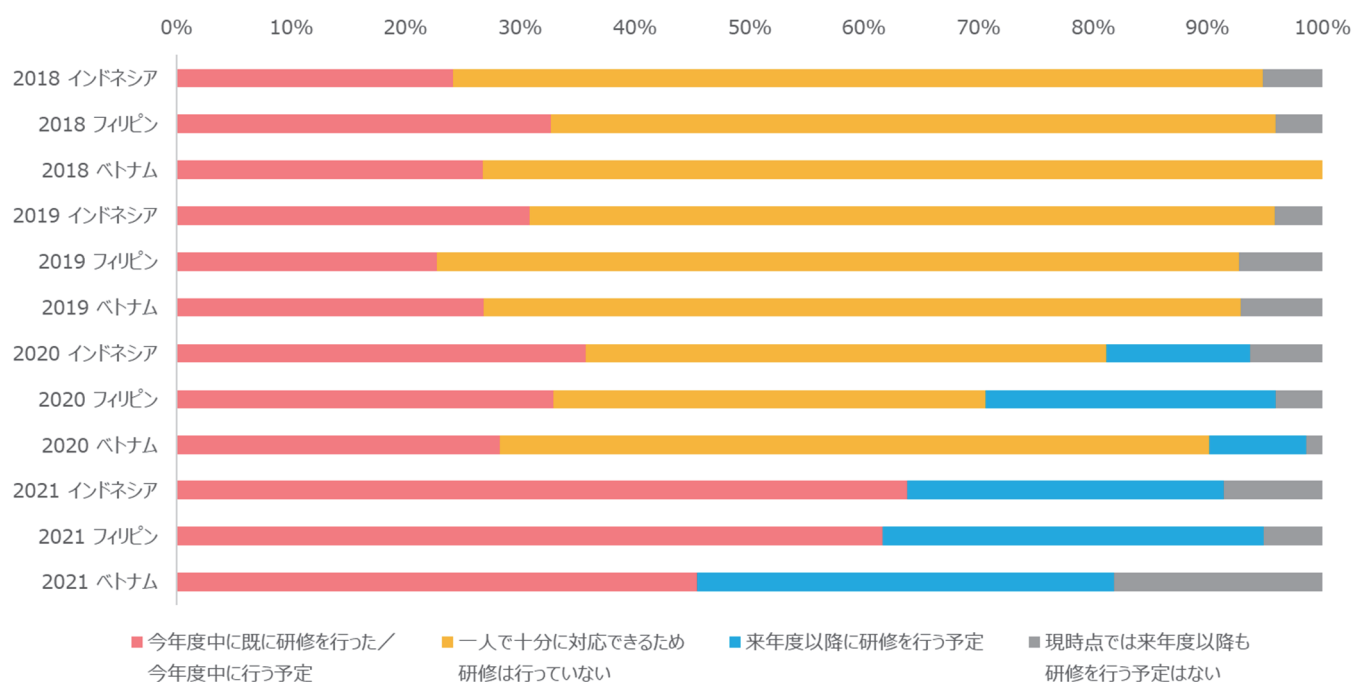
		今年度中に既に研修を行った/ 今年度中に行う予定	一人で十分に対応できるため 研修は行っていない	来年度以降に研修を行う予定	現時点では来年度以降も 研修を行う予定はない
2018	インドネシア n=58	25.9%	69.0%	0.0%	5.2%
2018	フィリピン n=49	36.7%	61.2%	0.0%	2.0%
2018	ベトナム n=15	26.7%	73.3%	0.0%	0.0%
2019	インドネシア n=120	32.5%	63.3%	0.0%	4.2%
2019	フィリピン n=110	25.5%	68.2%	0.0%	6.4%
2019	ベトナム n=56	30.4%	64.3%	0.0%	5.4%
2020	インドネシア n=143	37.8%	44.8%	11.2%	6.3%
2020	フィリピン n=146	34.9%	37.7%	23.3%	4.1%
2020	ベトナム n=71	28.2%	62.0%	8.5%	1.4%
2021	インドネシア n=116	63.8%	0.0%	27.6%	8.6%
2021	フィリピン n=99	62.6%	0.0%	32.3%	5.1%
2021	ベトナム n=55	52.7%	0.0%	30.9%	16.4%

＜「現時点では来年度以降も研修を行う予定はない」と回答した理由＞

- ・業務を通して指導・教育を行っている
- ・改めて研修時間を取る必要性を感じていない

## ⑦ 入浴の介護

図表 65



		今年度中に既に研修を行った/ 今年度中に行う予定	一人で十分に対応できるため 研修は行っていない	来年度以降に研修を行う予定	現時点では来年度以降も 研修を行う予定はない
2018 インドネシア	n=58	24.1%	70.7%	0.0%	5.2%
2018 フィリピン	n=49	32.7%	63.3%	0.0%	4.1%
2018 ベトナム	n=15	26.7%	73.3%	0.0%	0.0%
2019 インドネシア	n=120	30.8%	65.0%	0.0%	4.2%
2019 フィリピン	n=110	22.7%	70.0%	0.0%	7.3%
2019 ベトナム	n=56	26.8%	66.1%	0.0%	7.1%
2020 インドネシア	n=143	35.7%	45.5%	12.6%	6.3%
2020 フィリピン	n=146	32.9%	37.7%	25.3%	4.1%
2020 ベトナム	n=71	28.2%	62.0%	8.5%	1.4%
2021 インドネシア	n=116	63.8%	0.0%	27.6%	8.6%
2021 フィリピン	n=99	61.6%	0.0%	33.3%	5.1%
2021 ベトナム	n=55	45.5%	0.0%	36.4%	18.2%

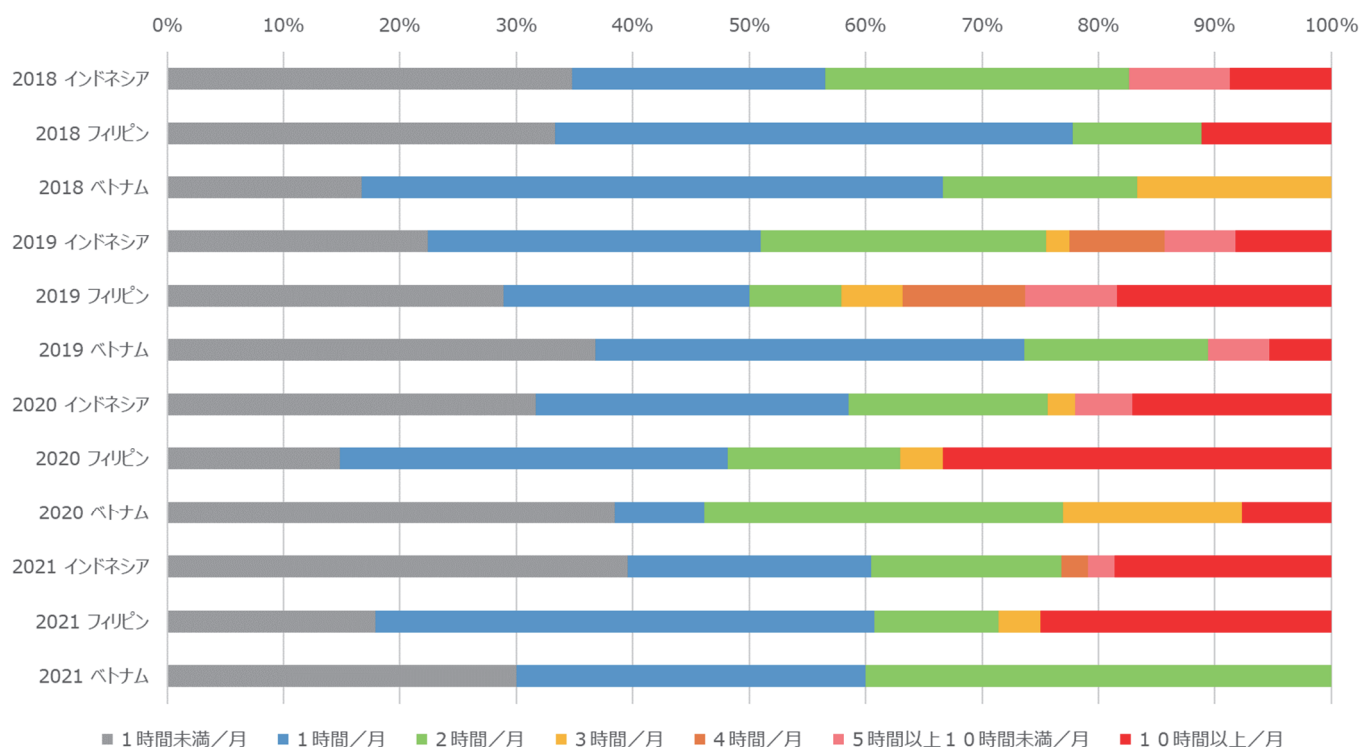
<「現時点では来年度以降も研修を行う予定はない」と回答した理由>

- ・業務を通して指導・教育を行っている
- ・改めて研修時間を取る必要性を感じていない

## イ 今年度の1ヵ月あたりの平均研修時間

### ① 介護過程の展開

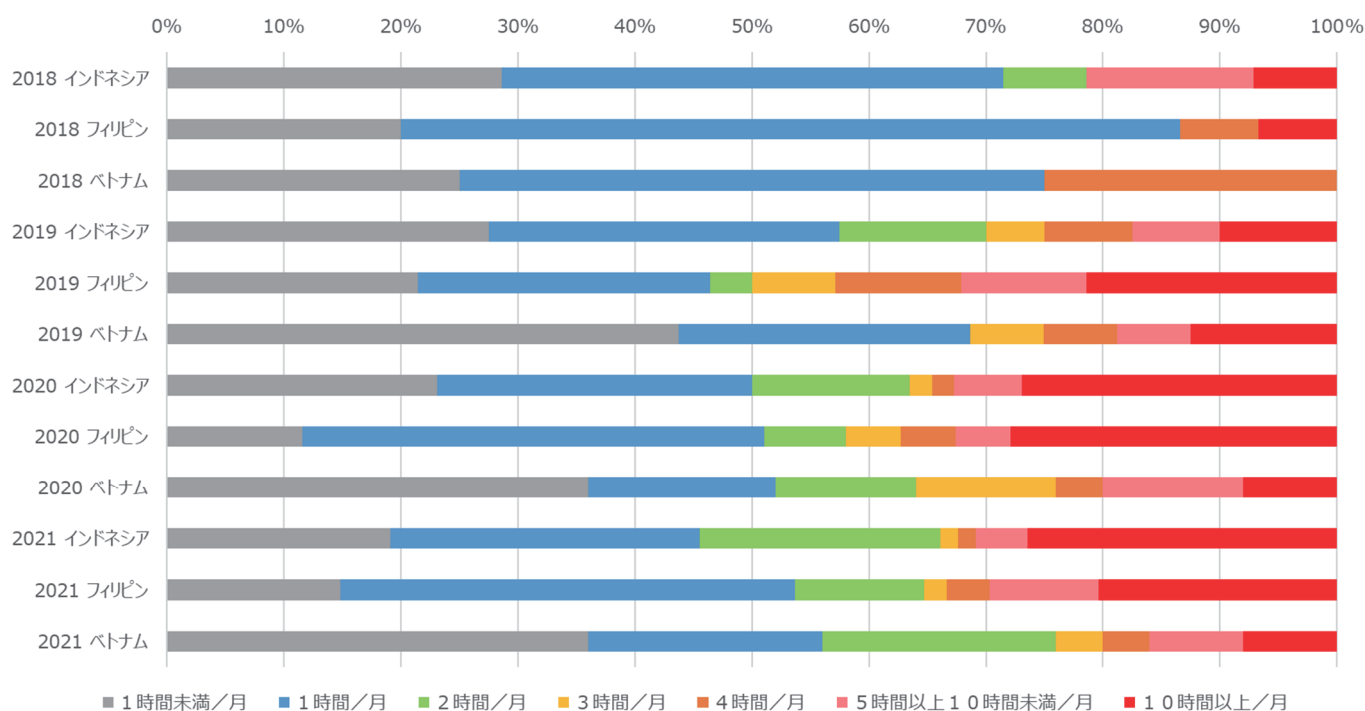
図表 66



		1時間未満/月	1時間/月	2時間/月	3時間/月	4時間/月	5時間以上 10時間未満/月	10時間以上/月
2018	インドネシア n=23	34.8%	21.7%	26.1%	0.0%	0.0%	8.7%	8.7%
2018	フィリピン n=18	33.3%	44.4%	11.1%	0.0%	0.0%	0.0%	11.1%
2018	ベトナム n=6	16.7%	50.0%	16.7%	16.7%	0.0%	0.0%	0.0%
2019	インドネシア n=49	22.4%	28.6%	24.5%	2.0%	8.2%	6.1%	8.2%
2019	フィリピン n=38	28.9%	21.1%	7.9%	5.3%	10.5%	7.9%	18.4%
2019	ベトナム n=19	36.8%	36.8%	15.8%	0.0%	0.0%	5.3%	5.3%
2020	インドネシア n=41	31.7%	26.8%	17.1%	2.4%	0.0%	4.9%	17.1%
2020	フィリピン n=27	14.8%	33.3%	14.8%	3.7%	0.0%	0.0%	33.3%
2020	ベトナム n=13	38.5%	7.7%	30.8%	15.4%	0.0%	0.0%	7.7%
2021	インドネシア n=43	39.5%	20.9%	16.3%	0.0%	2.3%	2.3%	18.6%
2021	フィリピン n=28	17.9%	42.9%	10.7%	3.6%	0.0%	0.0%	25.0%
2021	ベトナム n=10	30.0%	30.0%	40.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

## ② コミュニケーション技術

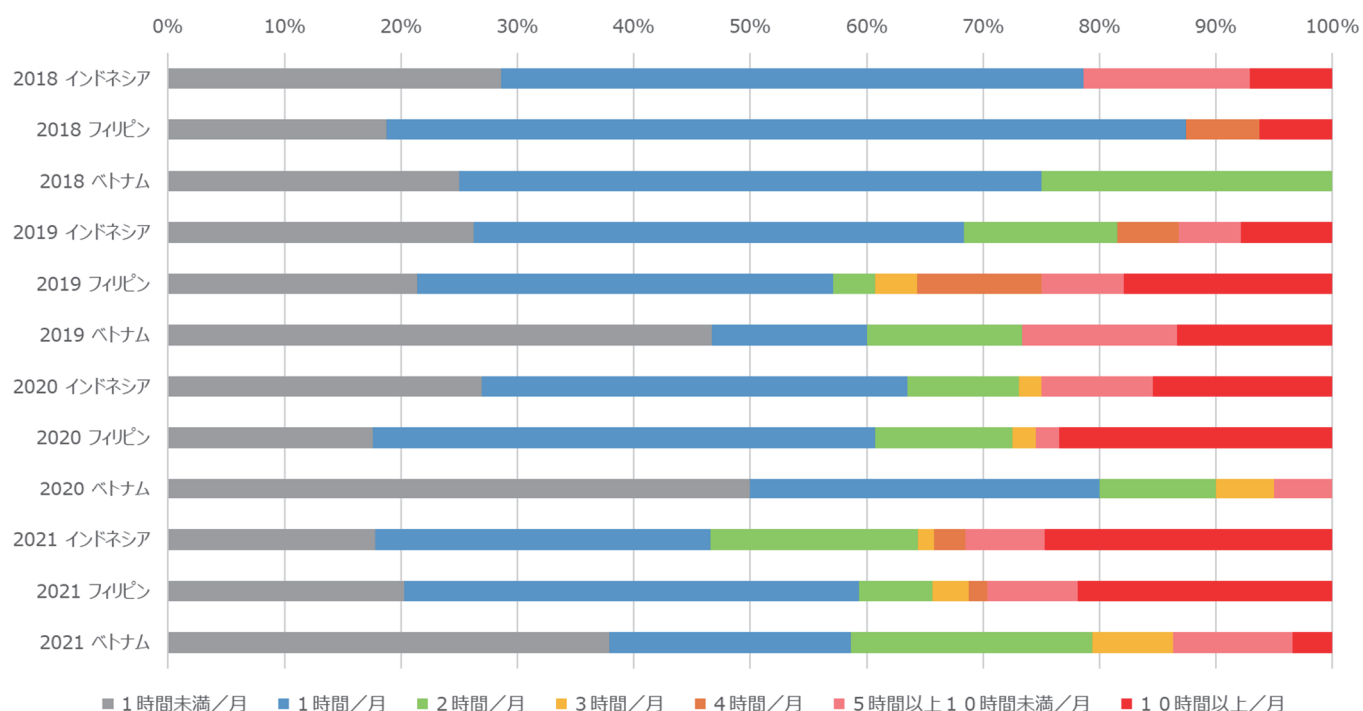
図表 67



		1時間未満/月	1時間/月	2時間/月	3時間/月	4時間/月	5時間以上 10時間未満/月	10時間以上/月
2018 インドネシア	n=14	28.6%	42.9%	7.1%	0.0%	0.0%	14.3%	7.1%
2018 フィリピン	n=15	20.0%	66.7%	0.0%	0.0%	6.7%	0.0%	6.7%
2018 ベトナム	n=4	25.0%	50.0%	0.0%	0.0%	25.0%	0.0%	0.0%
2019 インドネシア	n=40	27.5%	30.0%	12.5%	5.0%	7.5%	7.5%	10.0%
2019 フィリピン	n=28	21.4%	25.0%	3.6%	7.1%	10.7%	10.7%	21.4%
2019 ベトナム	n=16	43.8%	25.0%	0.0%	6.3%	6.3%	6.3%	12.5%
2020 インドネシア	n=52	23.1%	26.9%	13.5%	1.9%	1.9%	5.8%	26.9%
2020 フィリピン	n=43	11.6%	39.5%	7.0%	4.7%	4.7%	4.7%	27.9%
2020 ベトナム	n=25	36.0%	16.0%	12.0%	12.0%	4.0%	12.0%	8.0%
2021 インドネシア	n=68	19.1%	26.5%	20.6%	1.5%	1.5%	4.4%	26.5%
2021 フィリピン	n=54	14.8%	38.9%	11.1%	1.9%	3.7%	9.3%	20.4%
2021 ベトナム	n=25	36.0%	20.0%	20.0%	4.0%	4.0%	8.0%	8.0%

### ③ 移動の介護

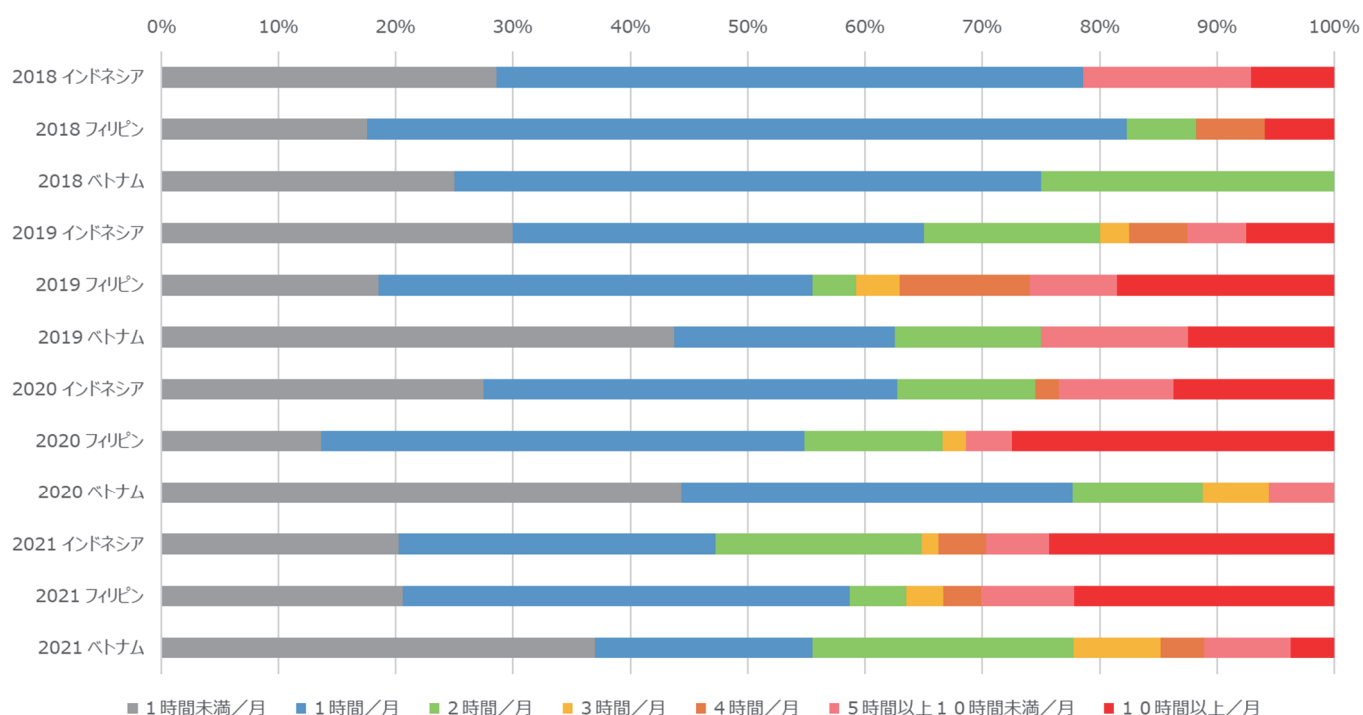
図表 68



		1時間未満/月	1時間/月	2時間/月	3時間/月	4時間/月	5時間以上 10時間未満/月	10時間以上/月
2018	インドネシア n=14	28.6%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	14.3%	7.1%
2018	フィリピン n=16	18.8%	68.8%	0.0%	0.0%	6.3%	0.0%	6.3%
2018	ベトナム n=4	25.0%	50.0%	25.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
2019	インドネシア n=38	26.3%	42.1%	13.2%	0.0%	5.3%	5.3%	7.9%
2019	フィリピン n=28	21.4%	35.7%	3.6%	3.6%	10.7%	7.1%	17.9%
2019	ベトナム n=15	46.7%	13.3%	13.3%	0.0%	0.0%	13.3%	13.3%
2020	インドネシア n=52	26.9%	36.5%	9.6%	1.9%	0.0%	9.6%	15.4%
2020	フィリピン n=51	17.6%	43.1%	11.8%	2.0%	0.0%	2.0%	23.5%
2020	ベトナム n=20	50.0%	30.0%	10.0%	5.0%	0.0%	5.0%	0.0%
2021	インドネシア n=73	17.8%	28.8%	17.8%	1.4%	2.7%	6.8%	24.7%
2021	フィリピン n=64	20.3%	39.1%	6.3%	3.1%	1.6%	7.8%	21.9%
2021	ベトナム n=29	37.9%	20.7%	20.7%	6.9%	0.0%	10.3%	3.4%

#### ④ 排泄の介護

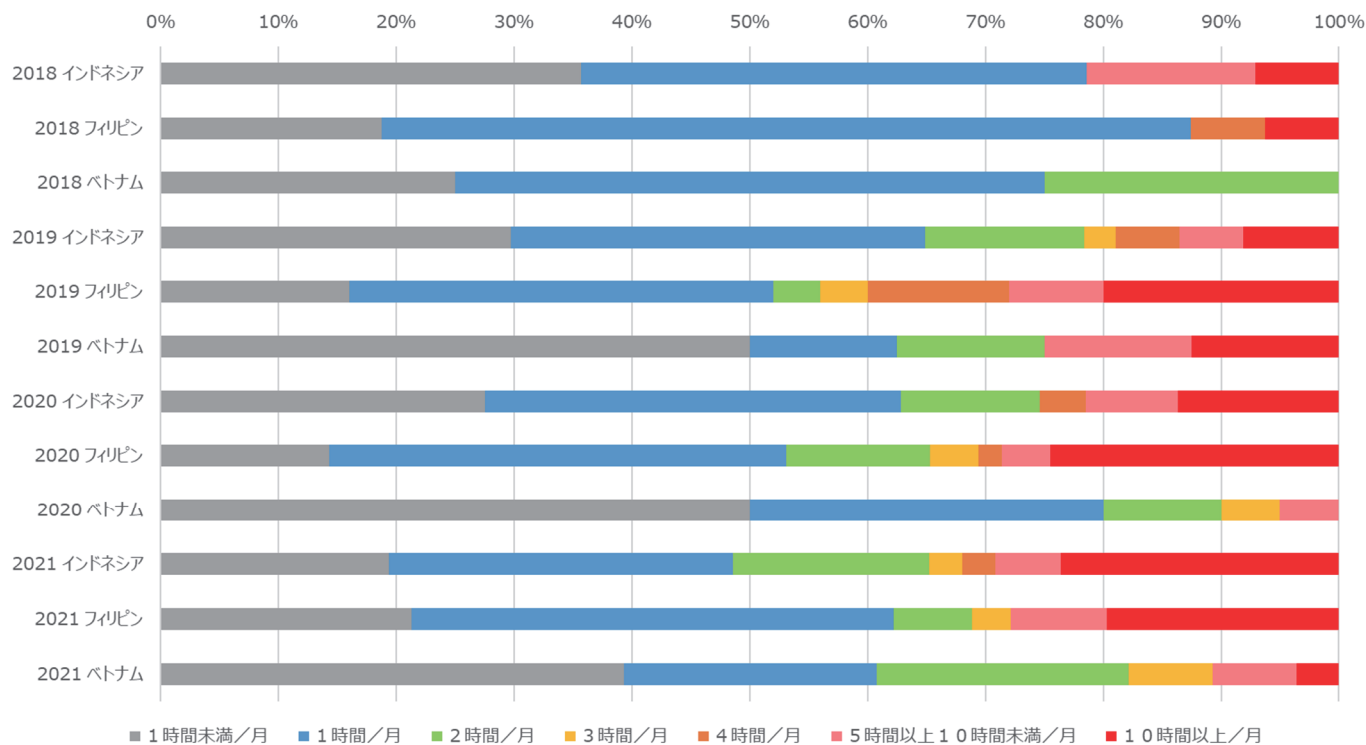
図表 69



		1時間未満/月	1時間/月	2時間/月	3時間/月	4時間/月	5時間以上 10時間未満/月	10時間以上/月
2018	インドネシア	n=14	28.6%	50.0%	0.0%	0.0%	14.3%	7.1%
2018	フィリピン	n=17	17.6%	64.7%	5.9%	0.0%	5.9%	5.9%
2018	ベトナム	n=4	25.0%	50.0%	25.0%	0.0%	0.0%	0.0%
2019	インドネシア	n=40	30.0%	35.0%	15.0%	2.5%	5.0%	7.5%
2019	フィリピン	n=27	18.5%	37.0%	3.7%	3.7%	11.1%	18.5%
2019	ベトナム	n=16	43.8%	18.8%	12.5%	0.0%	0.0%	12.5%
2020	インドネシア	n=51	27.5%	35.3%	11.8%	0.0%	2.0%	13.7%
2020	フィリピン	n=51	13.7%	41.2%	11.8%	2.0%	0.0%	27.5%
2020	ベトナム	n=18	44.4%	33.3%	11.1%	5.6%	0.0%	0.0%
2021	インドネシア	n=74	20.3%	27.0%	17.6%	1.4%	4.1%	24.3%
2021	フィリピン	n=63	20.6%	38.1%	4.8%	3.2%	3.2%	22.2%
2021	ベトナム	n=27	37.0%	18.5%	22.2%	7.4%	3.7%	3.7%

## ⑤ 衣服の着脱の介護

図表 70

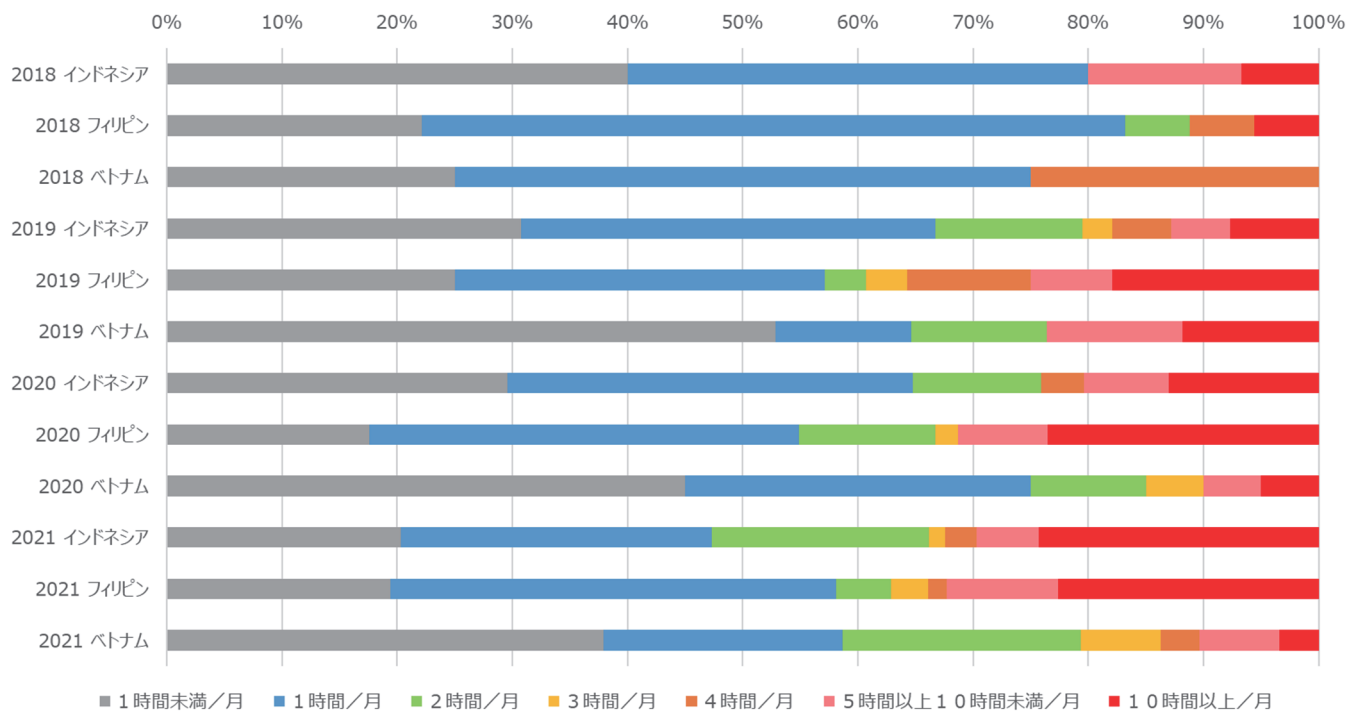


		1時間未満/月	1時間/月	2時間/月	3時間/月	4時間/月	5時間以上 10時間未満/月	10時間以上/月
2018	インドネシア n=14	35.7%	42.9%	0.0%	0.0%	0.0%	14.3%	7.1%
2018	フィリピン n=16	18.8%	68.8%	0.0%	0.0%	6.3%	0.0%	6.3%
2018	ベトナム n=4	25.0%	50.0%	25.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
2019	インドネシア n=37	29.7%	35.1%	13.5%	2.7%	5.4%	5.4%	8.1%
2019	フィリピン n=25	16.0%	36.0%	4.0%	4.0%	12.0%	8.0%	20.0%
2019	ベトナム n=16	50.0%	12.5%	12.5%	0.0%	0.0%	12.5%	12.5%
2020	インドネシア n=51	27.5%	35.3%	11.8%	0.0%	3.9%	7.8%	13.7%
2020	フィリピン n=49	14.3%	38.8%	12.2%	4.1%	2.0%	4.1%	24.5%
2020	ベトナム n=20	50.0%	30.0%	10.0%	5.0%	0.0%	5.0%	0.0%
2021	インドネシア n=72	19.4%	29.2%	16.7%	2.8%	2.8%	5.6%	23.6%
2021	フィリピン n=61	21.3%	41.0%	6.6%	3.3%	0.0%	8.2%	19.7%
2021	ベトナム n=28	39.3%	21.4%	21.4%	7.1%	0.0%	7.1%	3.6%



## ⑥ 食事の介護

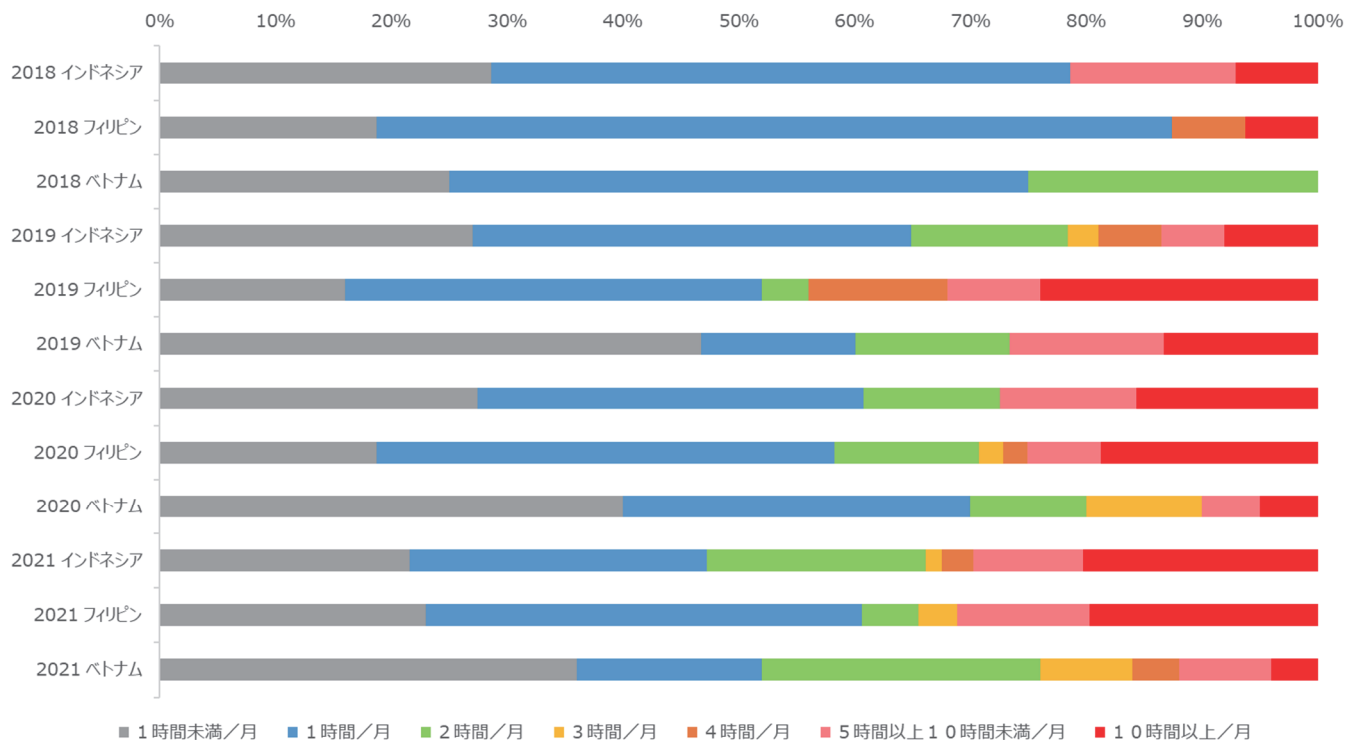
図表 71



		1時間未満/月	1時間/月	2時間/月	3時間/月	4時間/月	5時間以上 10時間未満/月	10時間以上/月
2018	インドネシア n=15	40.0%	40.0%	0.0%	0.0%	0.0%	13.3%	6.7%
2018	フィリピン n=18	22.2%	61.1%	5.6%	0.0%	5.6%	0.0%	5.6%
2018	ベトナム n=4	25.0%	50.0%	0.0%	0.0%	25.0%	0.0%	0.0%
2019	インドネシア n=39	30.8%	35.9%	12.8%	2.6%	5.1%	5.1%	7.7%
2019	フィリピン n=28	25.0%	32.1%	3.6%	3.6%	10.7%	7.1%	17.9%
2019	ベトナム n=17	52.9%	11.8%	11.8%	0.0%	0.0%	11.8%	11.8%
2020	インドネシア n=54	29.6%	35.2%	11.1%	0.0%	3.7%	7.4%	13.0%
2020	フィリピン n=51	17.6%	37.3%	11.8%	2.0%	0.0%	7.8%	23.5%
2020	ベトナム n=20	45.0%	30.0%	10.0%	5.0%	0.0%	5.0%	5.0%
2021	インドネシア n=74	20.3%	27.0%	18.9%	1.4%	2.7%	5.4%	24.3%
2021	フィリピン n=62	19.4%	38.7%	4.8%	3.2%	1.6%	9.7%	22.6%
2021	ベトナム n=29	37.9%	20.7%	20.7%	6.9%	3.4%	6.9%	3.4%

## ⑦ 入浴の介護

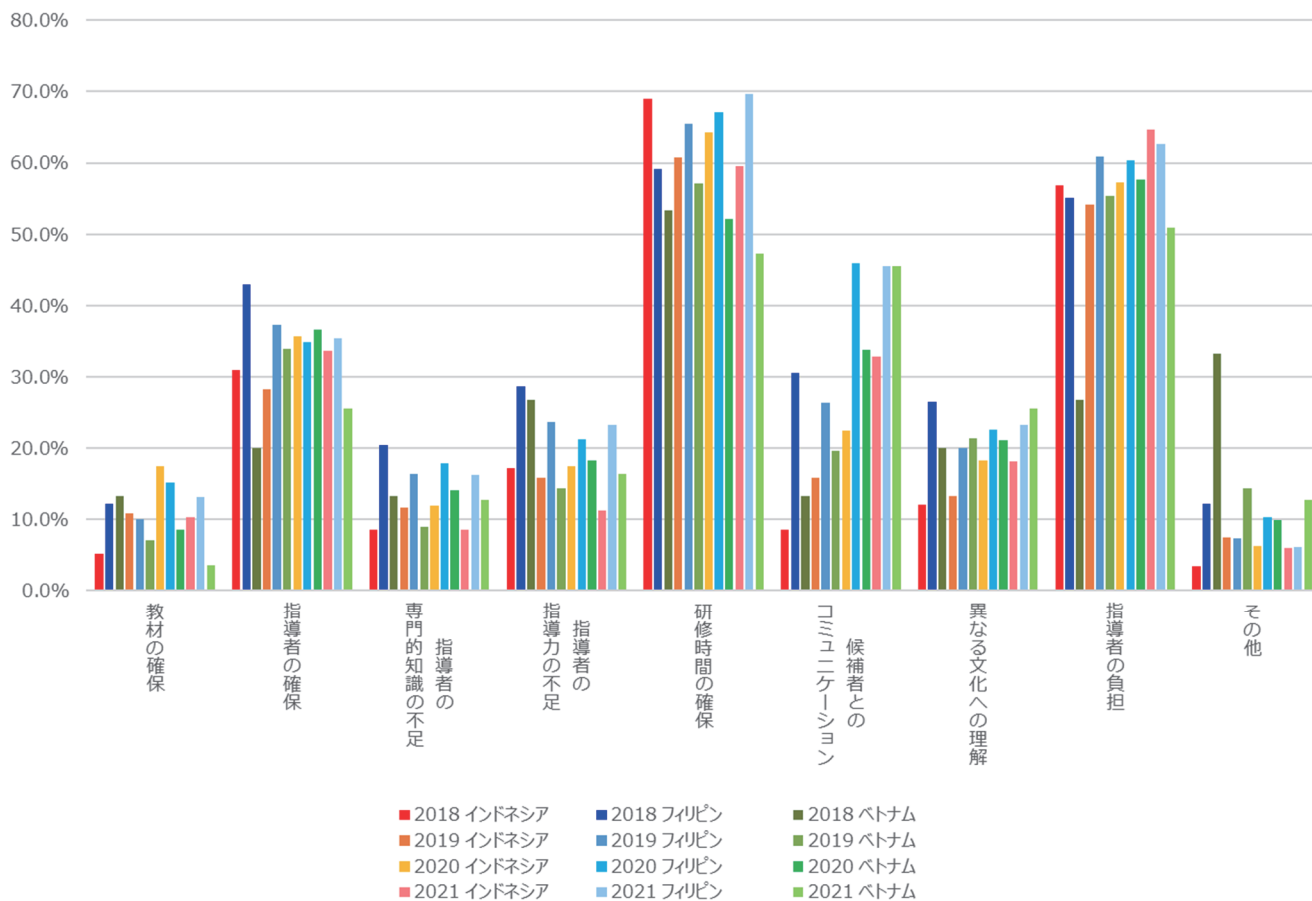
図表 72



		1時間未満/月	1時間/月	2時間/月	3時間/月	4時間/月	5時間以上 10時間未満/月	10時間以上/月
2018	インドネシア n=14	28.6%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	14.3%	7.1%
2018	フィリピン n=16	18.8%	68.8%	0.0%	0.0%	6.3%	0.0%	6.3%
2018	ベトナム n=4	25.0%	50.0%	25.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
2019	インドネシア n=37	27.0%	37.8%	13.5%	2.7%	5.4%	5.4%	8.1%
2019	フィリピン n=25	16.0%	36.0%	4.0%	0.0%	12.0%	8.0%	24.0%
2019	ベトナム n=15	46.7%	13.3%	13.3%	0.0%	0.0%	13.3%	13.3%
2020	インドネシア n=51	27.5%	33.3%	11.8%	0.0%	0.0%	11.8%	15.7%
2020	フィリピン n=48	18.8%	39.6%	12.5%	2.1%	2.1%	6.3%	18.8%
2020	ベトナム n=20	40.0%	30.0%	10.0%	10.0%	0.0%	5.0%	5.0%
2021	インドネシア n=74	21.6%	25.7%	18.9%	1.4%	2.7%	9.5%	20.3%
2021	フィリピン n=61	23.0%	37.7%	4.9%	3.3%	0.0%	11.5%	19.7%
2021	ベトナム n=25	36.0%	16.0%	24.0%	8.0%	4.0%	8.0%	4.0%

ウ 介護技術習得の研修実施にあたり受入れ施設が課題に感じていること（複数回答可）

図表 73



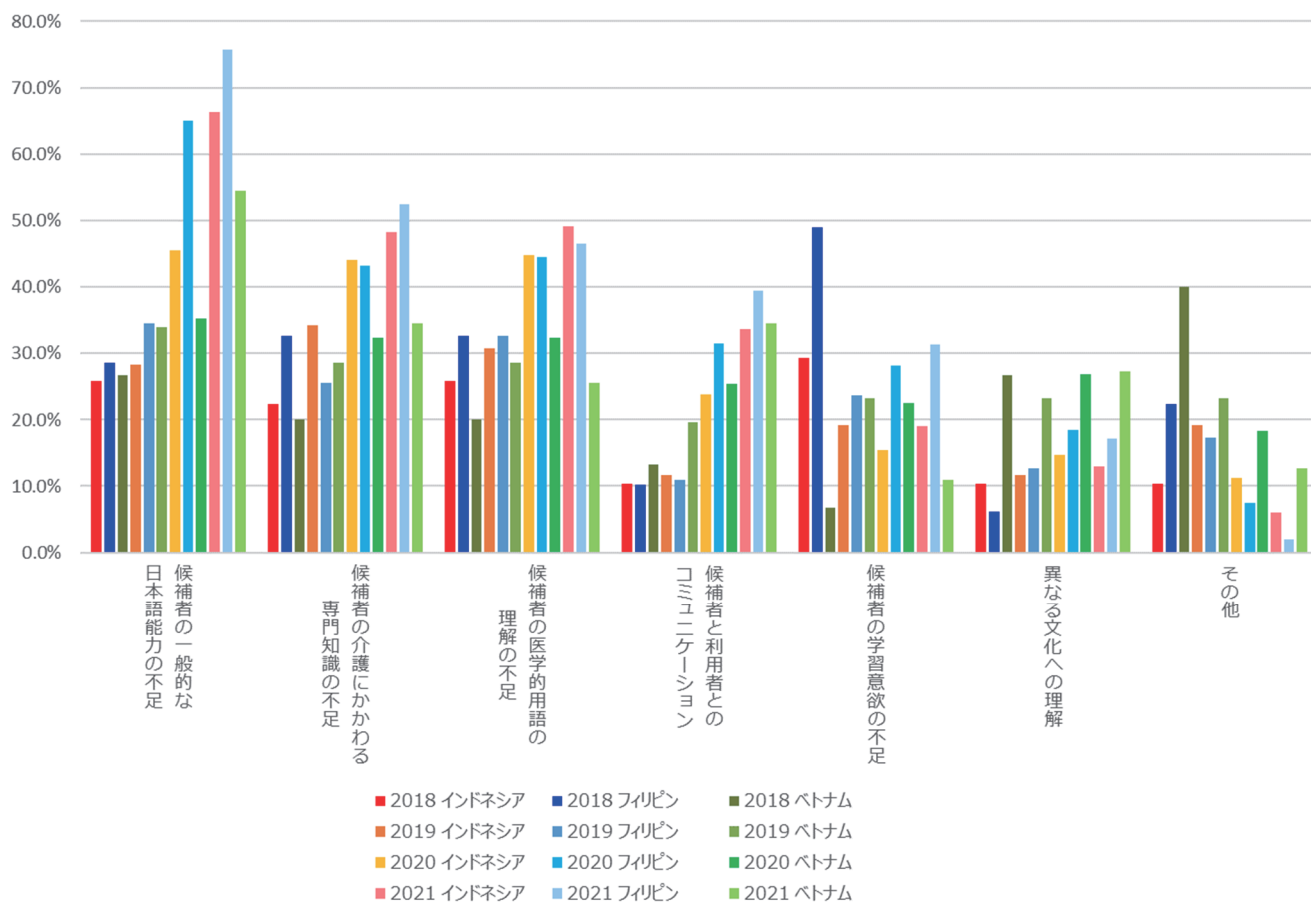
	教材の確保	指導者の確保	指導者の専門的知識の不足	指導者の指導力の不足	研修時間の確保	候補者とのコミュニケーション	異なる文化への理解	指導者の負担	その他
2018 インドネシア n=58	5.2%	31.0%	8.6%	17.2%	69.0%	8.6%	12.1%	56.9%	3.4%
2018 フィリピン n=49	12.2%	42.9%	20.4%	28.6%	59.2%	30.6%	26.5%	55.1%	12.2%
2018 ベトナム n=15	13.3%	20.0%	13.3%	26.7%	53.3%	13.3%	20.0%	26.7%	33.3%
2019 インドネシア n=120	10.8%	28.3%	11.7%	15.8%	60.8%	15.8%	13.3%	54.2%	7.5%
2019 フィリピン n=110	10.0%	37.3%	16.4%	23.6%	65.5%	26.4%	20.0%	60.9%	7.3%
2019 ベトナム n=56	7.1%	33.9%	8.9%	14.3%	57.1%	19.6%	21.4%	55.4%	14.3%
2020 インドネシア n=143	17.5%	35.7%	11.9%	17.5%	64.3%	22.4%	18.2%	57.3%	6.3%
2020 フィリピン n=146	15.1%	34.9%	17.8%	21.2%	67.1%	45.9%	22.6%	60.3%	10.3%
2020 ベトナム n=71	8.5%	36.6%	14.1%	18.3%	52.1%	33.8%	21.1%	57.7%	9.9%
2021 インドネシア n=116	10.3%	33.6%	8.6%	11.2%	59.5%	32.8%	18.1%	64.7%	6.0%
2021 フィリピン n=99	13.1%	35.4%	16.2%	23.2%	69.7%	45.5%	23.2%	62.6%	6.1%
2021 ベトナム n=55	3.6%	25.5%	12.7%	16.4%	47.3%	45.5%	25.5%	50.9%	12.7%

<「その他」の主な内容>

- ・ コロナ禍の制約による影響
- ・ 人員配置に余裕がない
- ・ 勤務体制の調整が困難
- ・ 説明や指示の細かいニュアンスが伝えづらい

エ 介護技術習得の研修実施にあたり EPA 介護福祉士候補者について課題に感じていること  
(複数回答可)

図表 74



	候補者の一般的な日本語能力の不足	候補者の介護にかかわる専門知識の不足	候補者の医学的用語の理解の不足	候補者と利用者とのコミュニケーション	候補者の学習意欲の不足	異なる文化への理解	その他
2018 インドネシア n=58	25.9%	22.4%	25.9%	10.3%	29.3%	10.3%	10.3%
2018 フィリピン n=49	28.6%	32.7%	32.7%	10.2%	49.0%	6.1%	22.4%
2018 ベトナム n=15	26.7%	20.0%	20.0%	13.3%	6.7%	26.7%	40.0%
2019 インドネシア n=120	28.3%	34.2%	30.8%	11.7%	19.2%	11.7%	19.2%
2019 フィリピン n=110	34.5%	25.5%	32.7%	10.9%	23.6%	12.7%	17.3%
2019 ベトナム n=56	33.9%	28.6%	28.6%	19.6%	23.2%	23.2%	23.2%
2020 インドネシア n=143	45.5%	44.1%	44.8%	23.8%	15.4%	14.7%	11.2%
2020 フィリピン n=146	65.1%	43.2%	44.5%	31.5%	28.1%	18.5%	7.5%
2020 ベトナム n=71	35.2%	32.4%	32.4%	25.4%	22.5%	26.8%	18.3%
2021 インドネシア n=116	66.4%	48.3%	49.1%	33.6%	19.0%	12.9%	6.0%
2021 フィリピン n=99	75.8%	52.5%	46.5%	39.4%	31.3%	17.2%	2.0%
2021 ベトナム n=55	54.5%	34.5%	25.5%	34.5%	10.9%	27.3%	12.7%

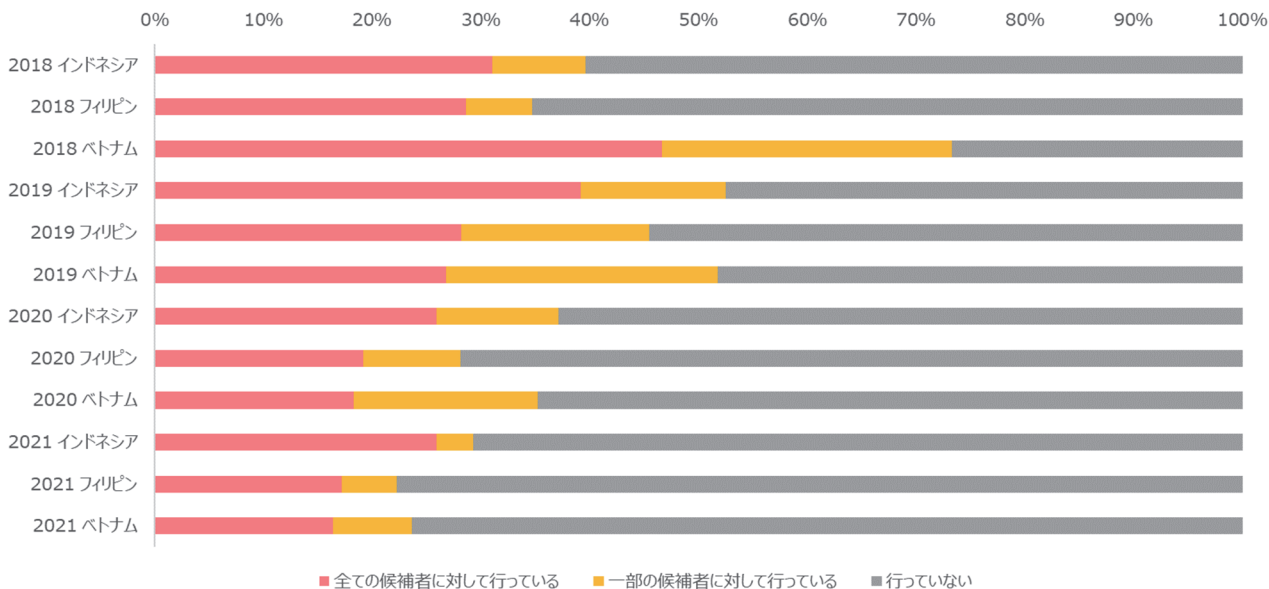
<「その他」の主な内容>

- ・ コロナ禍によるストレス
- ・ 業務多忙により疲弊している
- ・ 価値観や考え方の違いが理解のズレを生むことがある
- ・ 障害者施設と介護施設の違い

(6) EPA 介護福祉士候補者の介護過程の展開に向けた研修と現在の業務の実施状況について  
 ア 介護課程の展開に向けた研修の実施状況

① アセスメントにおける情報収集

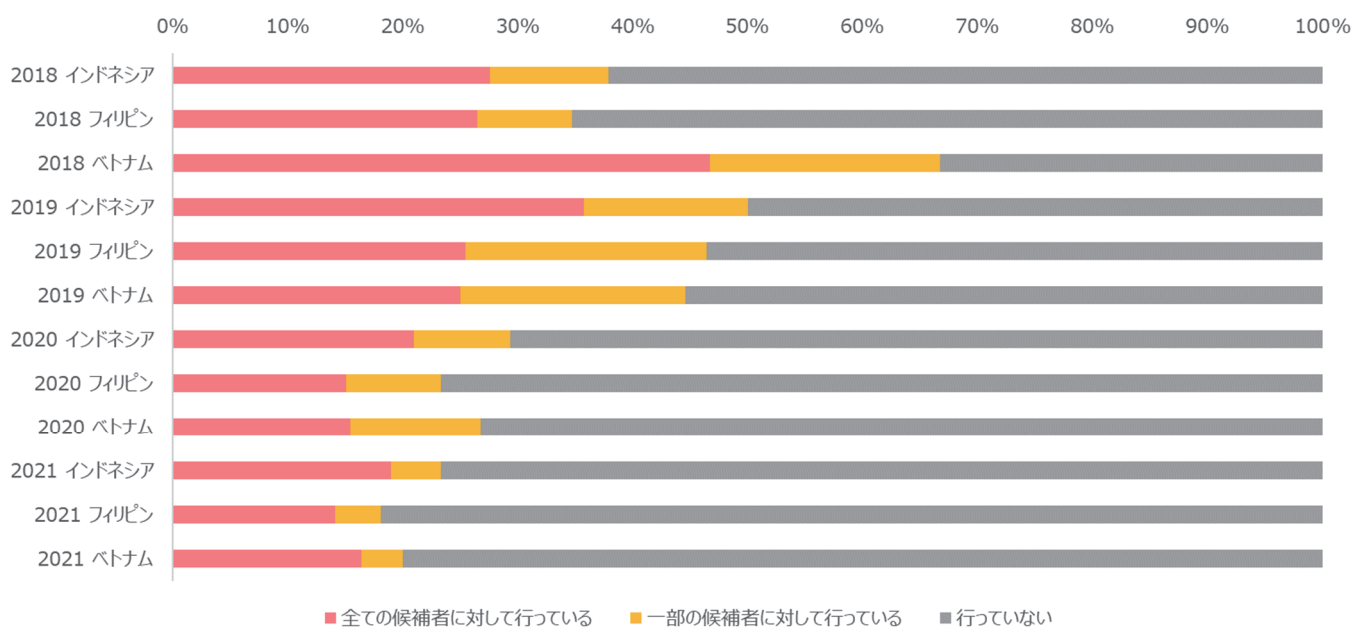
図表 75



		全ての候補者に対して行っている	一部の候補者に対して行っている	行っていない
2018	インドネシア n=58	31.0%	8.6%	60.3%
2018	フィリピン n=49	28.6%	6.1%	65.3%
2018	ベトナム n=15	46.7%	26.7%	26.7%
2019	インドネシア n=120	39.2%	13.3%	47.5%
2019	フィリピン n=110	28.2%	17.3%	54.5%
2019	ベトナム n=56	26.8%	25.0%	48.2%
2020	インドネシア n=143	25.9%	11.2%	62.9%
2020	フィリピン n=146	19.2%	8.9%	71.9%
2020	ベトナム n=71	18.3%	16.9%	64.8%
2021	インドネシア n=116	25.9%	3.4%	70.7%
2021	フィリピン n=99	17.2%	5.1%	77.8%
2021	ベトナム n=55	16.4%	7.3%	76.4%

## ② アセスメント

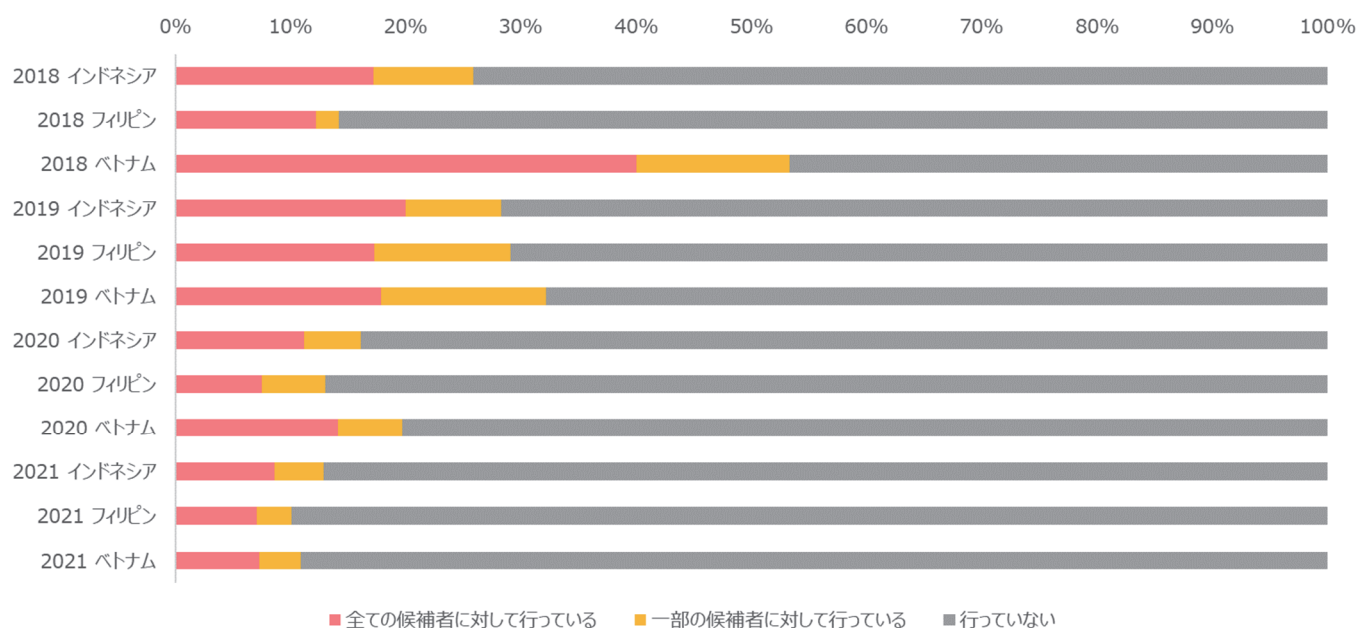
図表 76



		全ての候補者に対して行っている	一部の候補者に対して行っている	行っていない
2018	インドネシア n=58	27.6%	10.3%	62.1%
2018	フィリピン n=49	26.5%	8.2%	65.3%
2018	ベトナム n=15	46.7%	20.0%	33.3%
2019	インドネシア n=120	35.8%	14.2%	50.0%
2019	フィリピン n=110	25.5%	20.9%	53.6%
2019	ベトナム n=56	25.0%	19.6%	55.4%
2020	インドネシア n=143	21.0%	8.4%	70.6%
2020	フィリピン n=146	15.1%	8.2%	76.7%
2020	ベトナム n=71	15.5%	11.3%	73.2%
2021	インドネシア n=116	19.0%	4.3%	76.7%
2021	フィリピン n=99	14.1%	4.0%	81.8%
2021	ベトナム n=55	16.4%	3.6%	80.0%

### ③ 介護計画立案

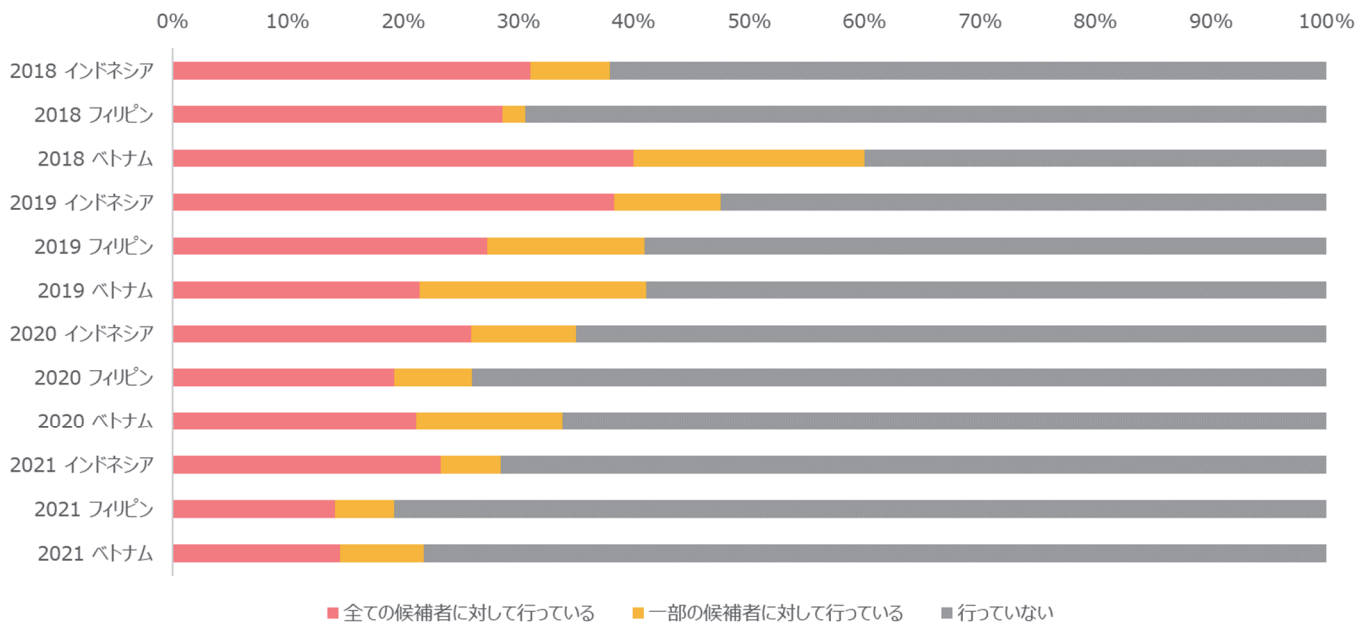
図表 77



		全ての候補者に対して行っている	一部の候補者に対して行っている	行っていない
2018 インドネシア	n=58	17.2%	8.6%	74.1%
2018 フィリピン	n=49	12.2%	2.0%	85.7%
2018 ベトナム	n=15	40.0%	13.3%	46.7%
2019 インドネシア	n=120	20.0%	8.3%	71.7%
2019 フィリピン	n=110	17.3%	11.8%	70.9%
2019 ベトナム	n=56	17.9%	14.3%	67.9%
2020 インドネシア	n=143	11.2%	4.9%	83.9%
2020 フィリピン	n=146	7.5%	5.5%	87.0%
2020 ベトナム	n=71	14.1%	5.6%	80.3%
2021 インドネシア	n=116	8.6%	4.3%	87.1%
2021 フィリピン	n=99	7.1%	3.0%	89.9%
2021 ベトナム	n=55	7.3%	3.6%	89.1%

④ 実施

図表 78

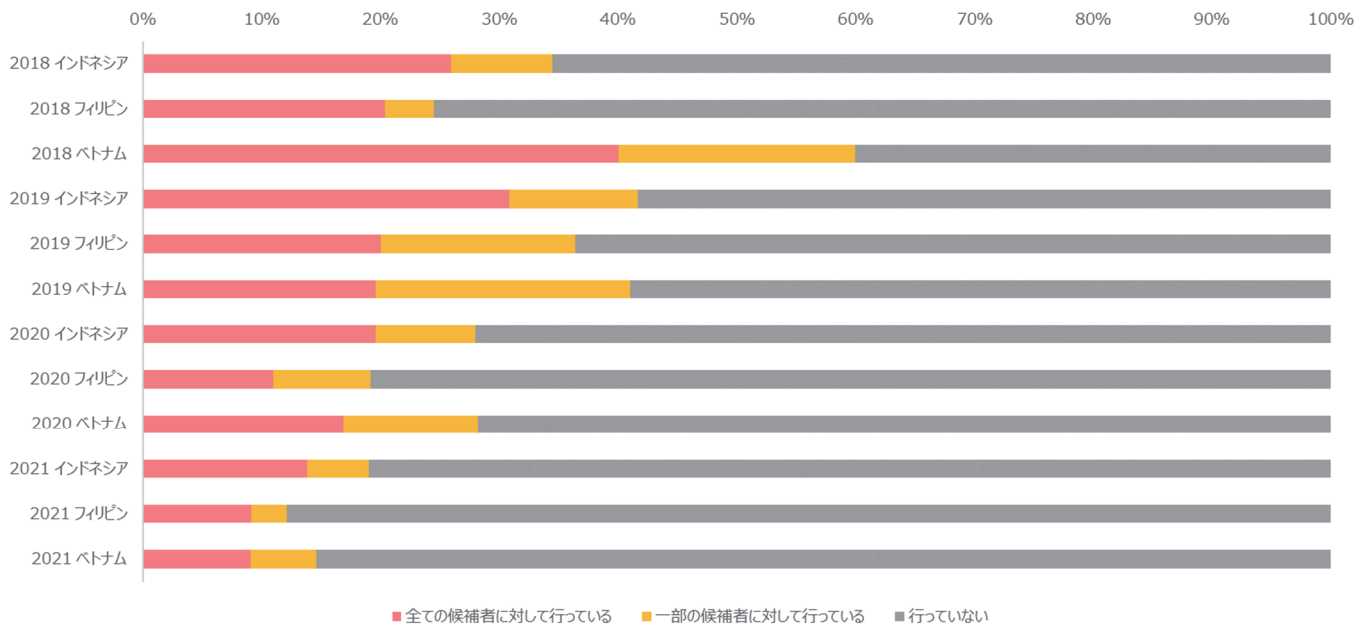


		全ての候補者に対して行っている	一部の候補者に対して行っている	行っていない
2018 インドネシア	n=58	31.0%	6.9%	62.1%
2018 フィリピン	n=49	28.6%	2.0%	69.4%
2018 ベトナム	n=15	40.0%	20.0%	40.0%
2019 インドネシア	n=120	38.3%	9.2%	52.5%
2019 フィリピン	n=110	27.3%	13.6%	59.1%
2019 ベトナム	n=56	21.4%	19.6%	58.9%
2020 インドネシア	n=143	25.9%	9.1%	65.0%
2020 フィリピン	n=146	19.2%	6.8%	74.0%
2020 ベトナム	n=71	21.1%	12.7%	66.2%
2021 インドネシア	n=116	23.3%	5.2%	71.6%
2021 フィリピン	n=99	14.1%	5.1%	80.8%
2021 ベトナム	n=55	14.5%	7.3%	78.2%



⑤ 評価

図表 79

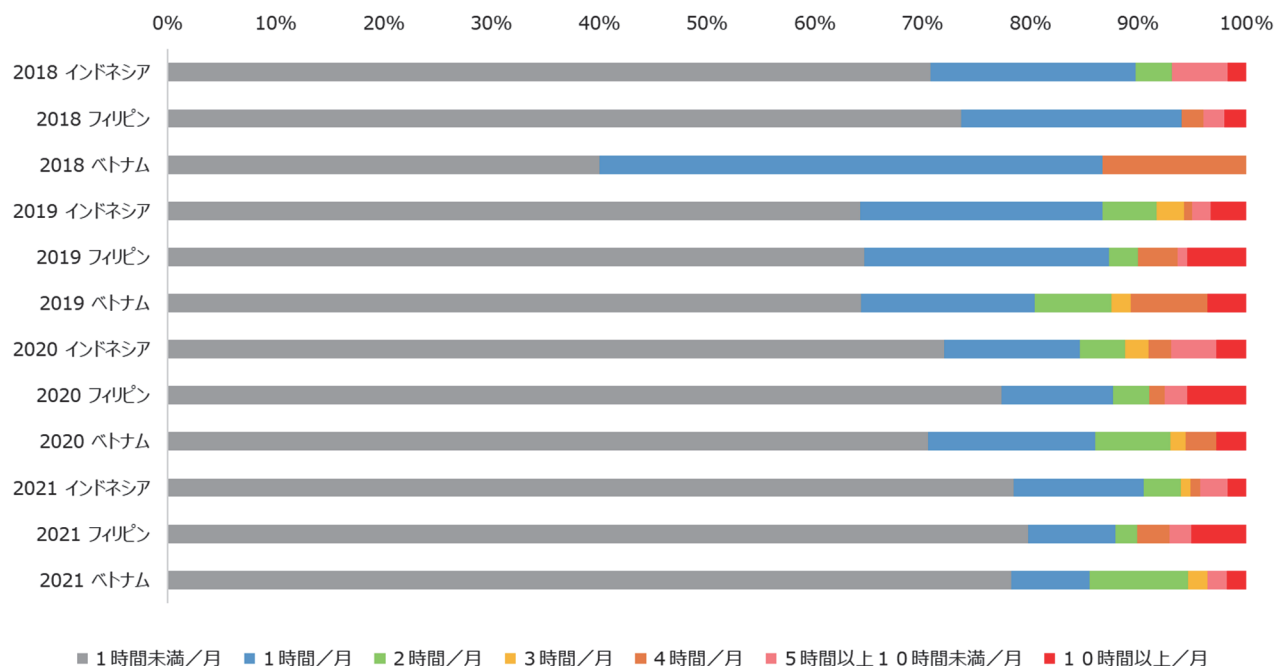


		全ての候補者に対して行っている	一部の候補者に対して行っている	行っていない
2018	インドネシア n=58	25.9%	8.6%	65.5%
2018	フィリピン n=49	20.4%	4.1%	75.5%
2018	ベトナム n=15	40.0%	20.0%	40.0%
2019	インドネシア n=120	30.8%	10.8%	58.3%
2019	フィリピン n=110	20.0%	16.4%	63.6%
2019	ベトナム n=56	19.6%	21.4%	58.9%
2020	インドネシア n=143	19.6%	8.4%	72.0%
2020	フィリピン n=146	11.0%	8.2%	80.8%
2020	ベトナム n=71	16.9%	11.3%	71.8%
2021	インドネシア n=116	13.8%	5.2%	81.0%
2021	フィリピン n=99	9.1%	3.0%	87.9%
2021	ベトナム n=55	9.1%	5.5%	85.5%

## イ 1 か月あたりの研修時間の実施状況

### ① アセスメントにおける情報収集

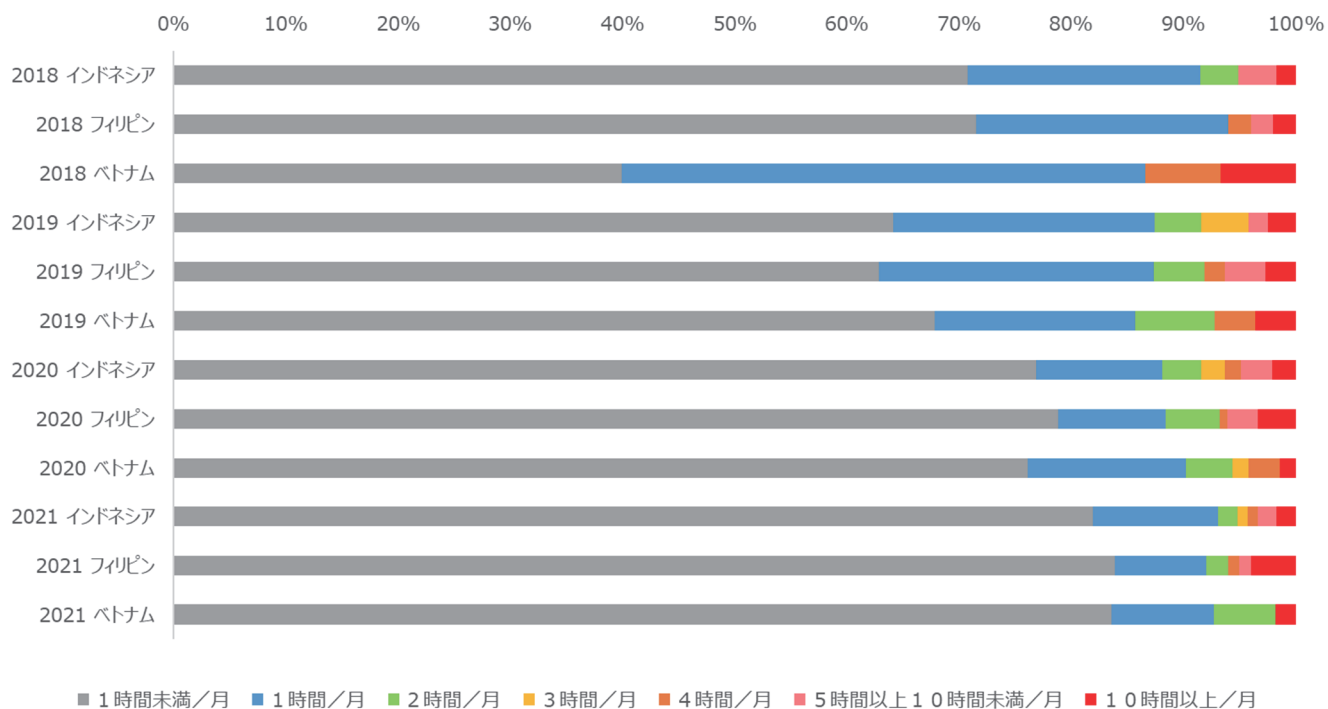
図表 80



		1時間未満/月	1時間/月	2時間/月	3時間/月	4時間/月	5時間以上10時間未満/月	10時間以上/月
2018 インドネシア	n=58	70.7%	19.0%	3.4%	0.0%	0.0%	5.2%	1.7%
2018 フィリピン	n=49	73.5%	20.4%	0.0%	0.0%	2.0%	2.0%	2.0%
2018 ベトナム	n=15	40.0%	46.7%	0.0%	0.0%	13.3%	0.0%	0.0%
2019 インドネシア	n=120	64.2%	22.5%	5.0%	2.5%	0.8%	1.7%	3.3%
2019 フィリピン	n=110	64.5%	22.7%	2.7%	0.0%	3.6%	0.9%	5.5%
2019 ベトナム	n=56	64.3%	16.1%	7.1%	1.8%	7.1%	0.0%	3.6%
2020 インドネシア	n=143	72.0%	12.6%	4.2%	2.1%	2.1%	4.2%	2.8%
2020 フィリピン	n=146	77.4%	10.3%	3.4%	0.0%	1.4%	2.1%	5.5%
2020 ベトナム	n=71	70.4%	15.5%	7.0%	1.4%	2.8%	0.0%	2.8%
2021 インドネシア	n=116	78.4%	12.1%	3.4%	0.9%	0.9%	2.6%	1.7%
2021 フィリピン	n=99	79.8%	8.1%	2.0%	0.0%	3.0%	2.0%	5.1%
2021 ベトナム	n=55	78.2%	7.3%	9.1%	1.8%	0.0%	1.8%	1.8%

## ② アセスメント

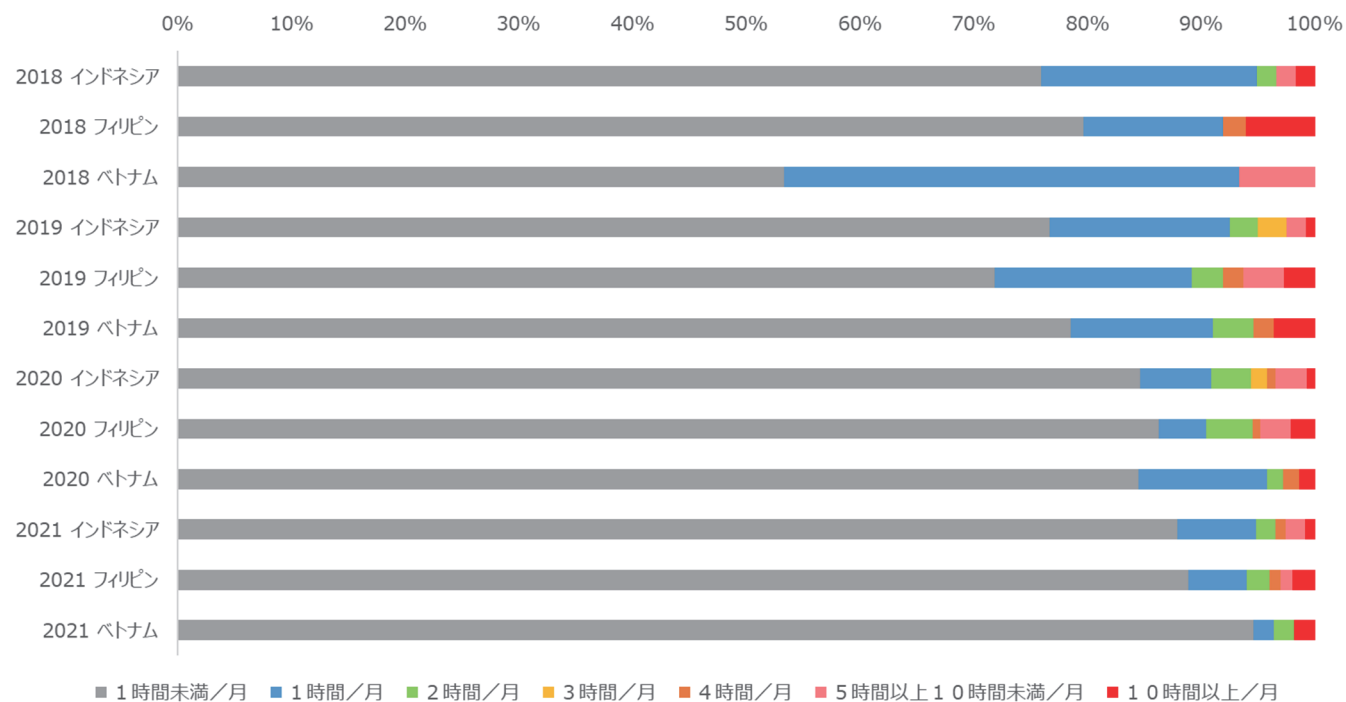
図表 81



		1時間未満/月	1時間/月	2時間/月	3時間/月	4時間/月	5時間以上10時間未満/月	10時間以上/月
2018 インドネシア	n=58	70.7%	20.7%	3.4%	0.0%	0.0%	3.4%	1.7%
2018 フィリピン	n=49	71.4%	22.4%	0.0%	0.0%	2.0%	2.0%	2.0%
2018 ベトナム	n=15	40.0%	46.7%	0.0%	0.0%	6.7%	0.0%	6.7%
2019 インドネシア	n=120	64.2%	23.3%	4.2%	4.2%	0.0%	1.7%	2.5%
2019 フィリピン	n=110	62.7%	24.5%	4.5%	0.0%	1.8%	3.6%	2.7%
2019 ベトナム	n=56	67.9%	17.9%	7.1%	0.0%	3.6%	0.0%	3.6%
2020 インドネシア	n=143	76.9%	11.2%	3.5%	2.1%	1.4%	2.8%	2.1%
2020 フィリピン	n=146	78.8%	9.6%	4.8%	0.0%	0.7%	2.7%	3.4%
2020 ベトナム	n=71	76.1%	14.1%	4.2%	1.4%	2.8%	0.0%	1.4%
2021 インドネシア	n=116	81.9%	11.2%	1.7%	0.9%	0.9%	1.7%	1.7%
2021 フィリピン	n=99	83.8%	8.1%	2.0%	0.0%	1.0%	1.0%	4.0%
2021 ベトナム	n=55	83.6%	9.1%	5.5%	0.0%	0.0%	0.0%	1.8%

### ③ 介護計画立案

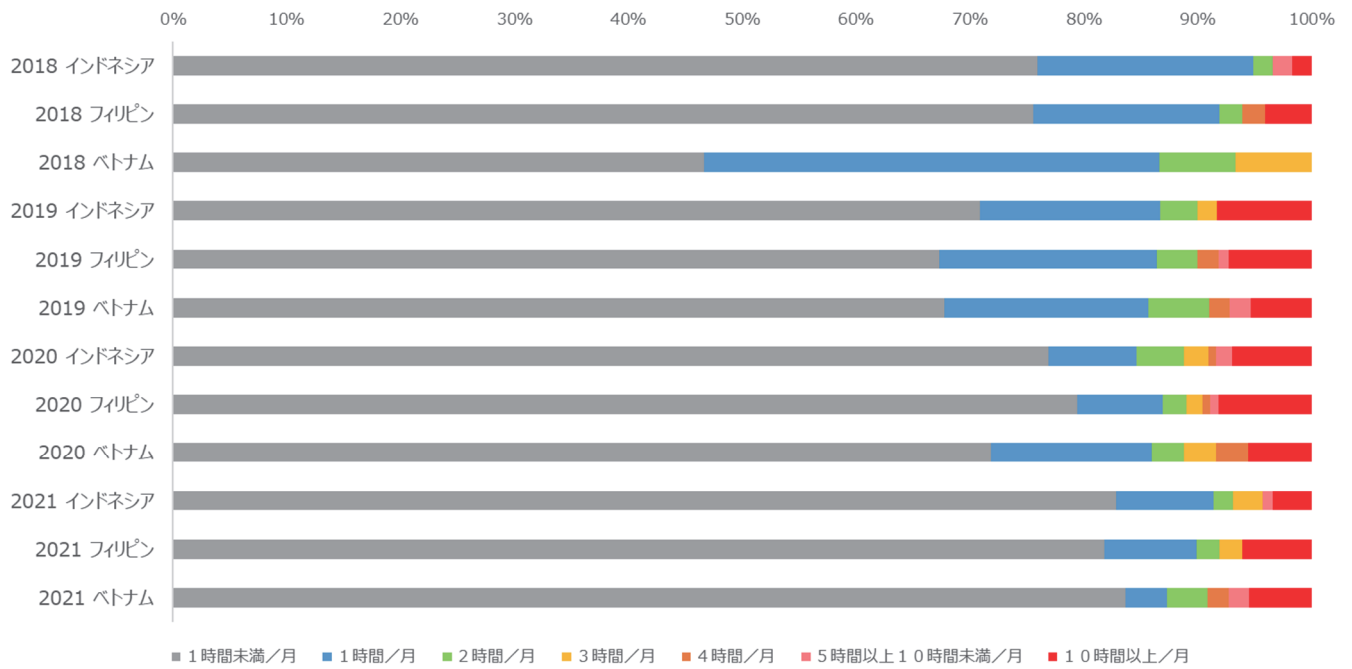
図表 82



		1時間未満/月	1時間/月	2時間/月	3時間/月	4時間/月	5時間以上10時間未満/月	10時間以上/月
2018	インドネシア n=58	75.9%	19.0%	1.7%	0.0%	0.0%	1.7%	1.7%
2018	フィリピン n=49	79.6%	12.2%	0.0%	0.0%	2.0%	0.0%	6.1%
2018	ベトナム n=15	53.3%	40.0%	0.0%	0.0%	0.0%	6.7%	0.0%
2019	インドネシア n=120	76.7%	15.8%	2.5%	2.5%	0.0%	1.7%	0.8%
2019	フィリピン n=110	71.8%	17.3%	2.7%	0.0%	1.8%	3.6%	2.7%
2019	ベトナム n=56	78.6%	12.5%	3.6%	0.0%	1.8%	0.0%	3.6%
2020	インドネシア n=143	84.6%	6.3%	3.5%	1.4%	0.7%	2.8%	0.7%
2020	フィリピン n=146	86.3%	4.1%	4.1%	0.0%	0.7%	2.7%	2.1%
2020	ベトナム n=71	84.5%	11.3%	1.4%	0.0%	1.4%	0.0%	1.4%
2021	インドネシア n=116	87.9%	6.9%	1.7%	0.0%	0.9%	1.7%	0.9%
2021	フィリピン n=99	88.9%	5.1%	2.0%	0.0%	1.0%	1.0%	2.0%
2021	ベトナム n=55	94.5%	1.8%	1.8%	0.0%	0.0%	0.0%	1.8%

④ 実施

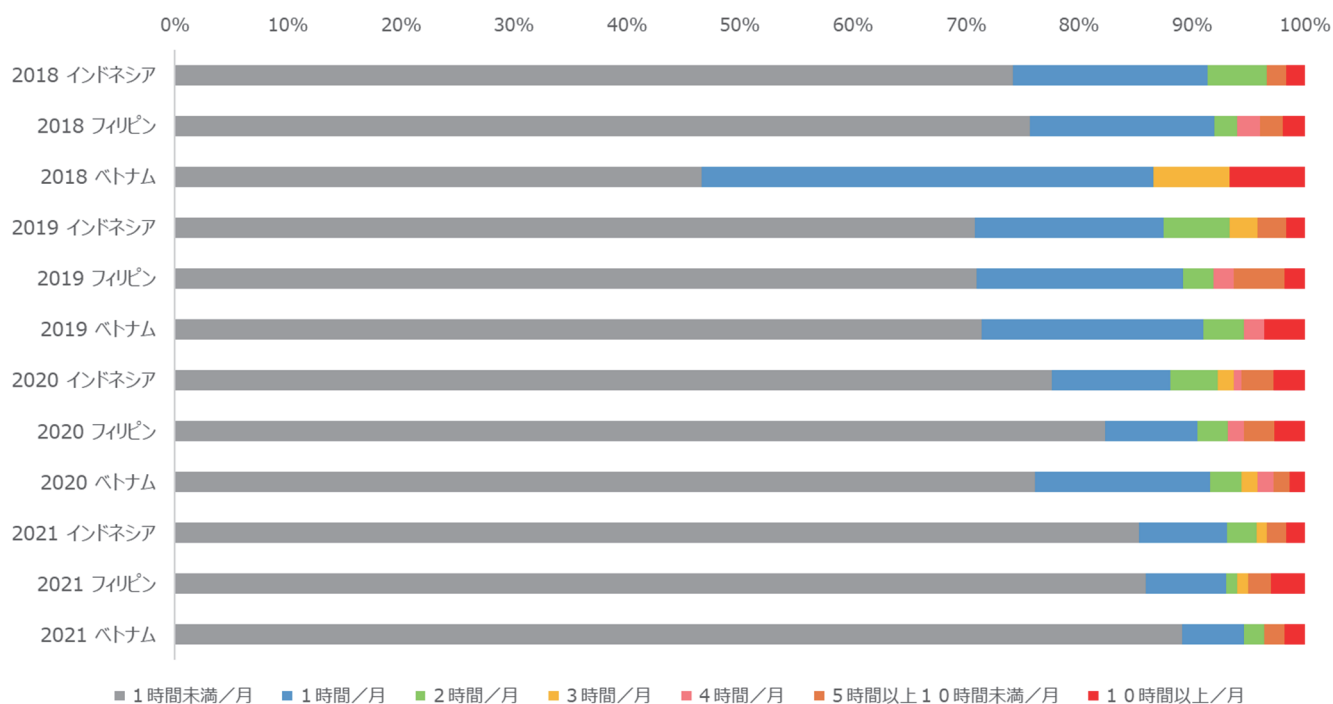
図表 83



		1時間未満/月	1時間/月	2時間/月	3時間/月	4時間/月	5時間以上10時間未満/月	10時間以上/月
2018 インドネシア	n=58	75.9%	19.0%	1.7%	0.0%	0.0%	1.7%	1.7%
2018 フィリピン	n=49	75.5%	16.3%	2.0%	0.0%	2.0%	0.0%	4.1%
2018 ベトナム	n=15	46.7%	40.0%	6.7%	6.7%	0.0%	0.0%	0.0%
2019 インドネシア	n=120	70.8%	15.8%	3.3%	1.7%	0.0%	0.0%	8.3%
2019 フィリピン	n=110	67.3%	19.1%	3.6%	0.0%	1.8%	0.9%	7.3%
2019 ベトナム	n=56	67.9%	17.9%	5.4%	0.0%	1.8%	1.8%	5.4%
2020 インドネシア	n=143	76.9%	7.7%	4.2%	2.1%	0.7%	1.4%	7.0%
2020 フィリピン	n=146	79.5%	7.5%	2.1%	1.4%	0.7%	0.7%	8.2%
2020 ベトナム	n=71	71.8%	14.1%	2.8%	2.8%	2.8%	0.0%	5.6%
2021 インドネシア	n=116	82.8%	8.6%	1.7%	2.6%	0.0%	0.9%	3.4%
2021 フィリピン	n=99	81.8%	8.1%	2.0%	2.0%	0.0%	0.0%	6.1%
2021 ベトナム	n=55	83.6%	3.6%	3.6%	0.0%	1.8%	1.8%	5.5%

⑤ 評価

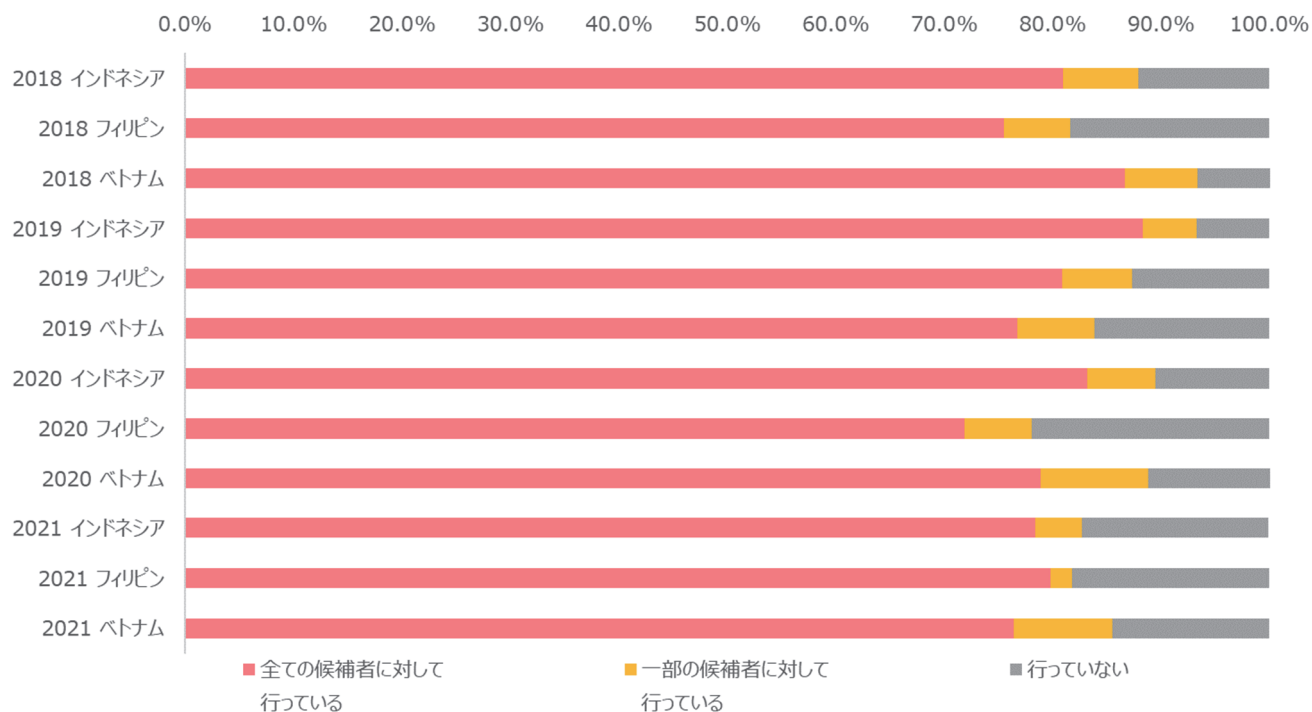
図表 84



		1時間未満/月	1時間/月	2時間/月	3時間/月	4時間/月	5時間以上10時間未満/月	10時間以上/月
2018 インドネシア	n=58	74.1%	17.2%	5.2%	0.0%	0.0%	1.7%	1.7%
2018 フィリピン	n=49	75.5%	16.3%	2.0%	0.0%	2.0%	2.0%	2.0%
2018 ベトナム	n=15	46.7%	40.0%	0.0%	6.7%	0.0%	0.0%	6.7%
2019 インドネシア	n=120	70.8%	16.7%	5.8%	2.5%	0.0%	2.5%	1.7%
2019 フィリピン	n=110	70.9%	18.2%	2.7%	0.0%	1.8%	4.5%	1.8%
2019 ベトナム	n=56	71.4%	19.6%	3.6%	0.0%	1.8%	0.0%	3.6%
2020 インドネシア	n=143	77.6%	10.5%	4.2%	1.4%	0.7%	2.8%	2.8%
2020 フィリピン	n=146	82.2%	8.2%	2.7%	0.0%	1.4%	2.7%	2.7%
2020 ベトナム	n=71	76.1%	15.5%	2.8%	1.4%	1.4%	1.4%	1.4%
2021 インドネシア	n=116	85.3%	7.8%	2.6%	0.9%	0.0%	1.7%	1.7%
2021 フィリピン	n=99	85.9%	7.1%	1.0%	1.0%	0.0%	2.0%	3.0%
2021 ベトナム	n=55	89.1%	5.5%	1.8%	0.0%	0.0%	1.8%	1.8%

ウ 利用者の心身の状態に応じて個別に介護を行うことの重要性を EPA 介護福祉士候補者に説明しているか

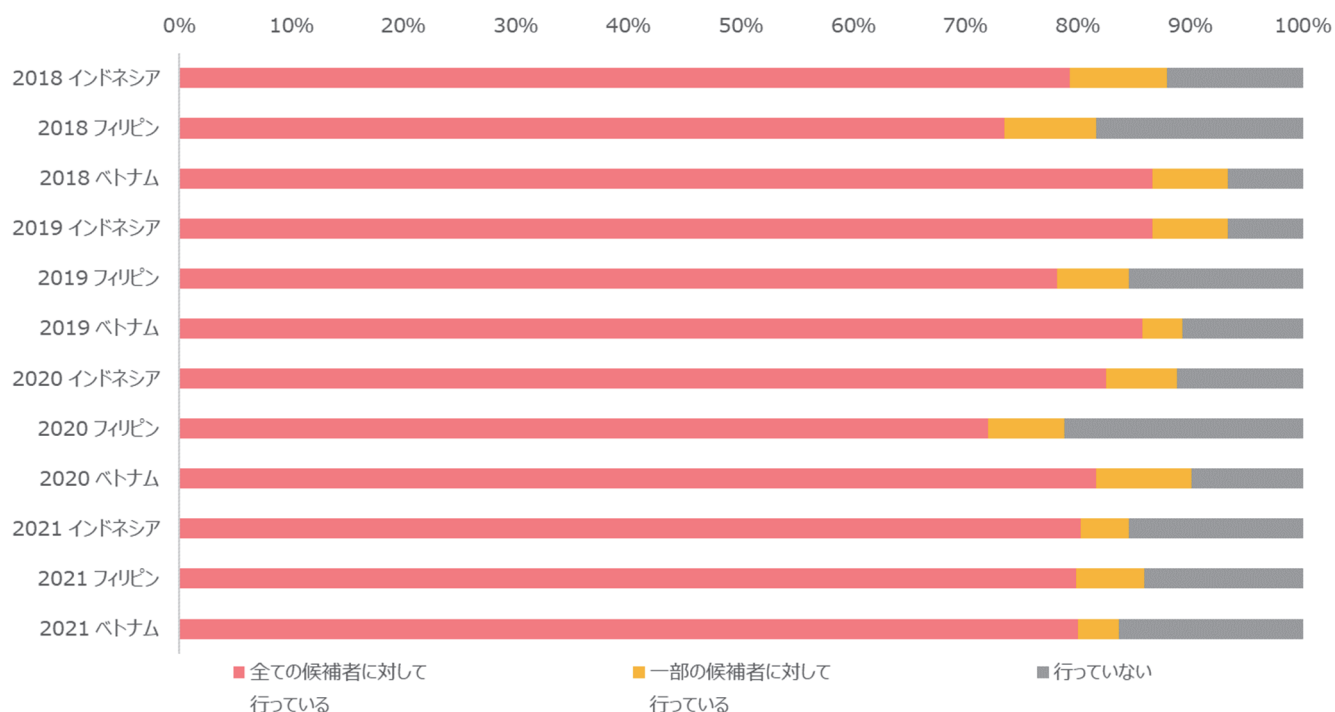
図表 85



		全ての候補者に対して 行っている	一部の候補者に対して 行っている	行っていない	
2018	インドネシア	n=58	81.0%	6.9%	12.1%
2018	フィリピン	n=49	75.5%	6.1%	18.4%
2018	ベトナム	n=15	86.7%	6.7%	6.7%
2019	インドネシア	n=120	88.3%	5.0%	6.7%
2019	フィリピン	n=110	80.9%	6.4%	12.7%
2019	ベトナム	n=56	76.8%	7.1%	16.1%
2020	インドネシア	n=143	83.2%	6.3%	10.5%
2020	フィリピン	n=146	71.9%	6.2%	21.9%
2020	ベトナム	n=71	78.9%	9.9%	11.3%
2021	インドネシア	n=116	78.4%	4.3%	17.2%
2021	フィリピン	n=99	79.8%	2.0%	18.2%
2021	ベトナム	n=55	76.4%	9.1%	14.5%

エ 利用者への介護には他の専門職も関わっていることを EPA 介護福祉士候補者に説明しているか

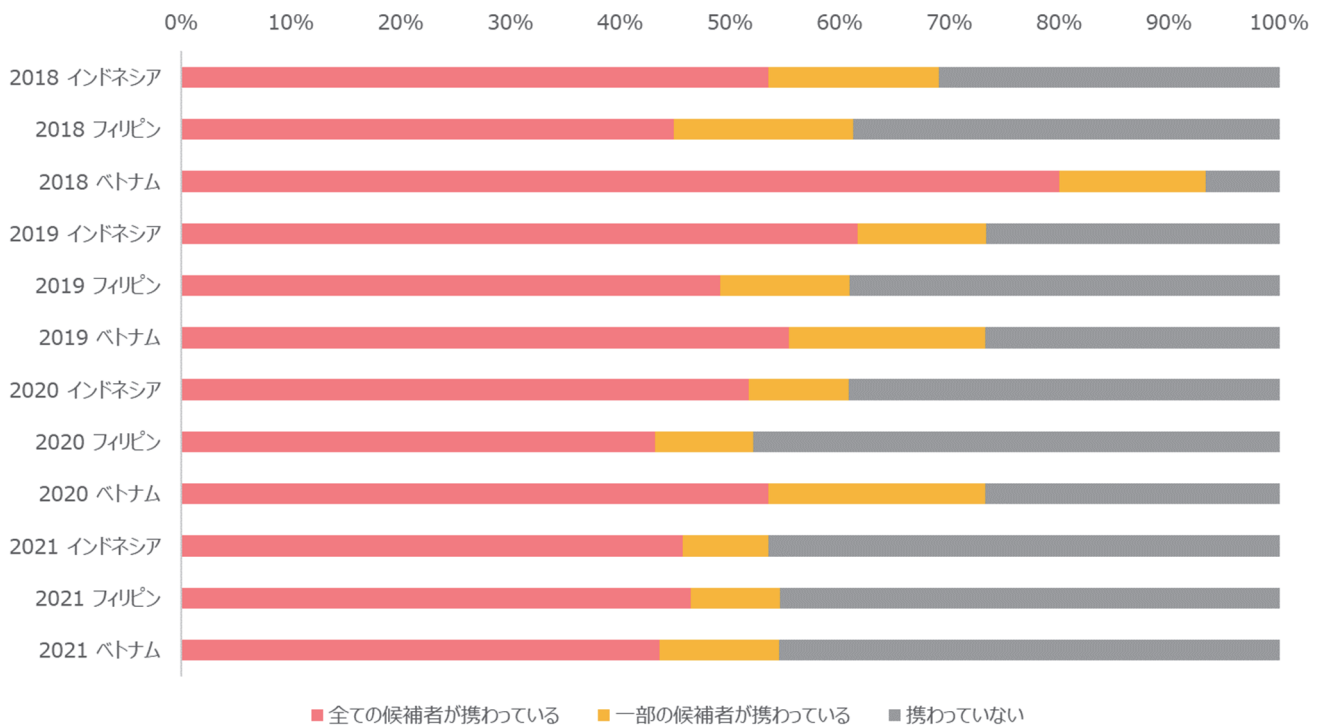
図表 86



		全ての候補者に対して行っている	一部の候補者に対して行っている	行っていない	
2018	インドネシア	n=58	79.3%	8.6%	12.1%
2018	フィリピン	n=49	73.5%	8.2%	18.4%
2018	ベトナム	n=15	86.7%	6.7%	6.7%
2019	インドネシア	n=120	86.7%	6.7%	6.7%
2019	フィリピン	n=110	78.2%	6.4%	15.5%
2019	ベトナム	n=56	85.7%	3.6%	10.7%
2020	インドネシア	n=143	82.5%	6.3%	11.2%
2020	フィリピン	n=146	71.9%	6.8%	21.2%
2020	ベトナム	n=71	81.7%	8.5%	9.9%
2021	インドネシア	n=116	80.2%	4.3%	15.5%
2021	フィリピン	n=99	79.8%	6.1%	14.1%
2021	ベトナム	n=55	80.0%	3.6%	16.4%



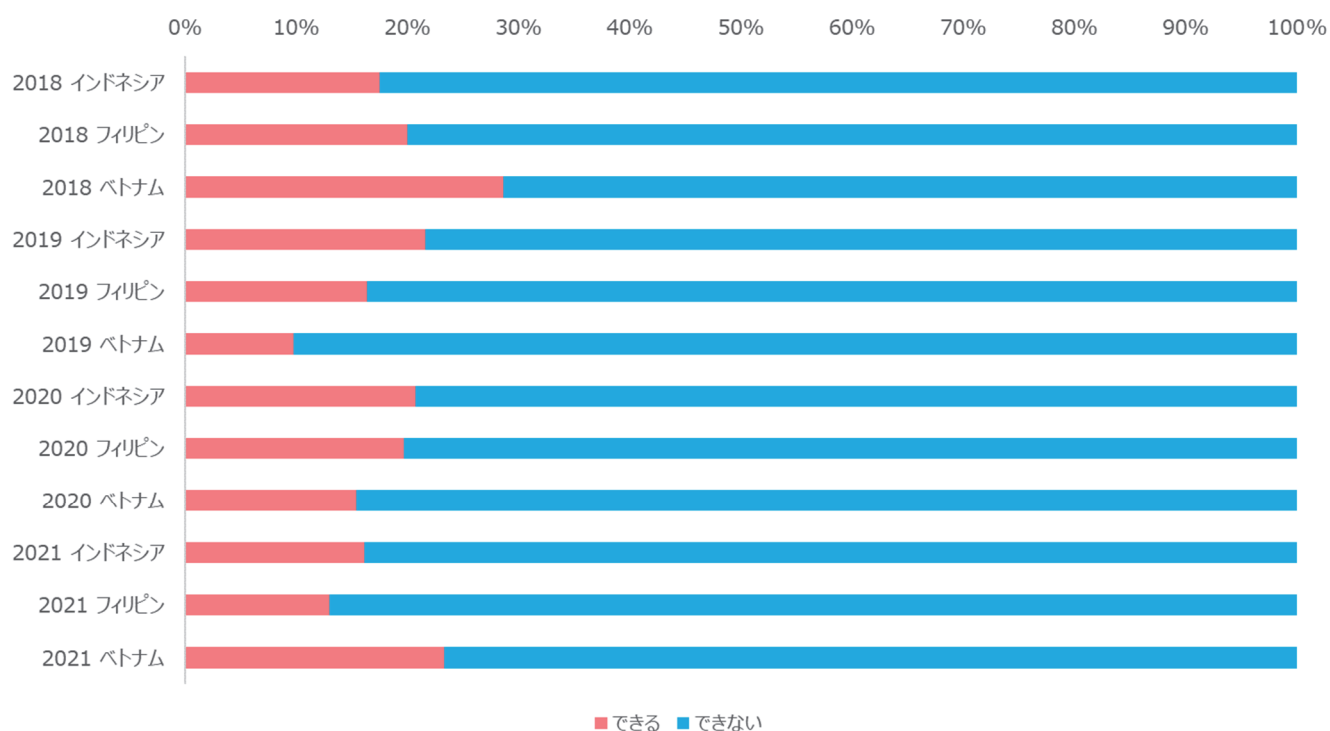
オ EPA 介護福祉士候補者は個々の利用者の介護に関する情報収集に携わっているか  
図表 87



		全ての候補者が携わっている	一部の候補者が携わっている	携わっていない
2018 インドネシア	n=58	53.4%	15.5%	31.0%
2018 フィリピン	n=49	44.9%	16.3%	38.8%
2018 ベトナム	n=15	80.0%	13.3%	6.7%
2019 インドネシア	n=120	61.7%	11.7%	26.7%
2019 フィリピン	n=110	49.1%	11.8%	39.1%
2019 ベトナム	n=56	55.4%	17.9%	26.8%
2020 インドネシア	n=143	51.7%	9.1%	39.2%
2020 フィリピン	n=146	43.2%	8.9%	47.9%
2020 ベトナム	n=71	53.5%	19.7%	26.8%
2021 インドネシア	n=116	45.7%	7.8%	46.6%
2021 フィリピン	n=99	46.5%	8.1%	45.5%
2021 ベトナム	n=55	43.6%	10.9%	45.5%

カ 利用者の情報収集のためのひな型の提供の可否

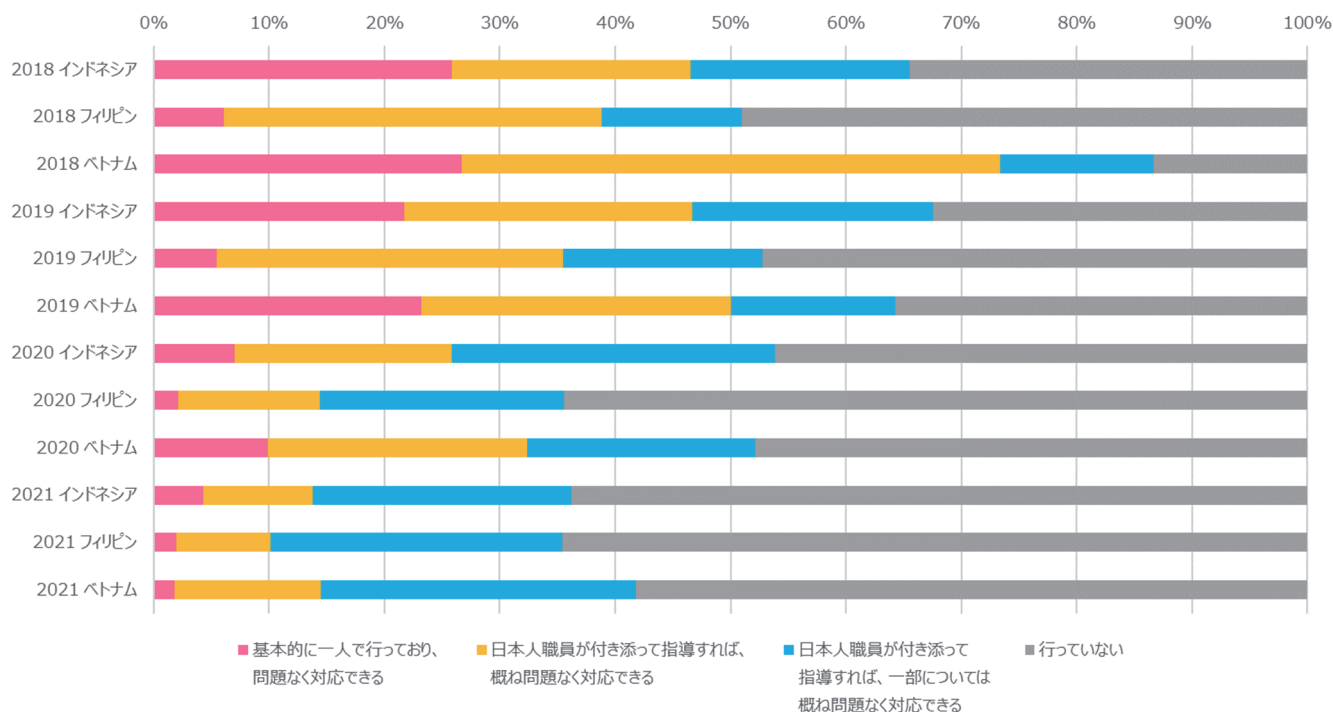
図表 88



		できる	できない
2018	インドネシア n=40	17.5%	82.5%
2018	フィリピン n=30	20.0%	80.0%
2018	ベトナム n=14	28.6%	71.4%
2019	インドネシア n=88	21.6%	78.4%
2019	フィリピン n=67	16.4%	83.6%
2019	ベトナム n=41	9.8%	90.2%
2020	インドネシア n=87	20.7%	79.3%
2020	フィリピン n=76	19.7%	80.3%
2020	ベトナム n=52	15.4%	84.6%
2021	インドネシア n=62	16.1%	83.9%
2021	フィリピン n=54	13.0%	87.0%
2021	ベトナム n=30	23.3%	76.7%

キ 介護過程の展開について、現時点のEPA介護福祉士候補者の対応状況  
 ① アセスメントにおける情報収集

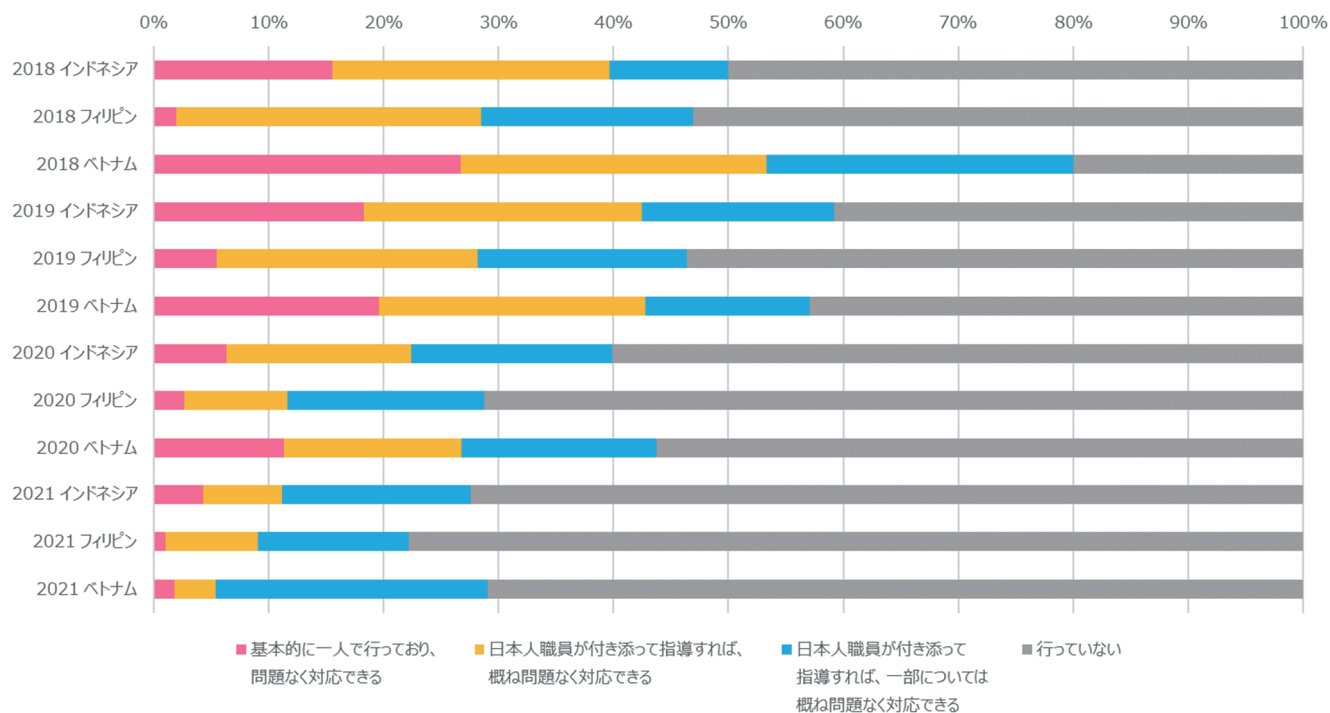
図表 89



		基本的に一人でやっており、問題なく対応できる	日本人職員が付き添って指導すれば、概ね問題なく対応できる	日本人職員が付き添って指導すれば、一部については概ね問題なく対応できる	行っていない	
2018	インドネシア	n=58	25.9%	20.7%	19.0%	34.5%
2018	フィリピン	n=49	6.1%	32.7%	12.2%	49.0%
2018	ベトナム	n=15	26.7%	46.7%	13.3%	13.3%
2019	インドネシア	n=120	21.7%	25.0%	20.8%	32.5%
2019	フィリピン	n=110	5.5%	30.0%	17.3%	47.3%
2019	ベトナム	n=56	23.2%	26.8%	14.3%	35.7%
2020	インドネシア	n=143	7.0%	18.9%	28.0%	46.2%
2020	フィリピン	n=146	2.1%	12.3%	21.2%	64.4%
2020	ベトナム	n=71	9.9%	22.5%	19.7%	47.9%
2021	インドネシア	n=116	4.3%	9.5%	22.4%	63.8%
2021	フィリピン	n=99	2.0%	8.1%	25.3%	64.6%
2021	ベトナム	n=55	1.8%	12.7%	27.3%	58.2%

## ② アセスメント

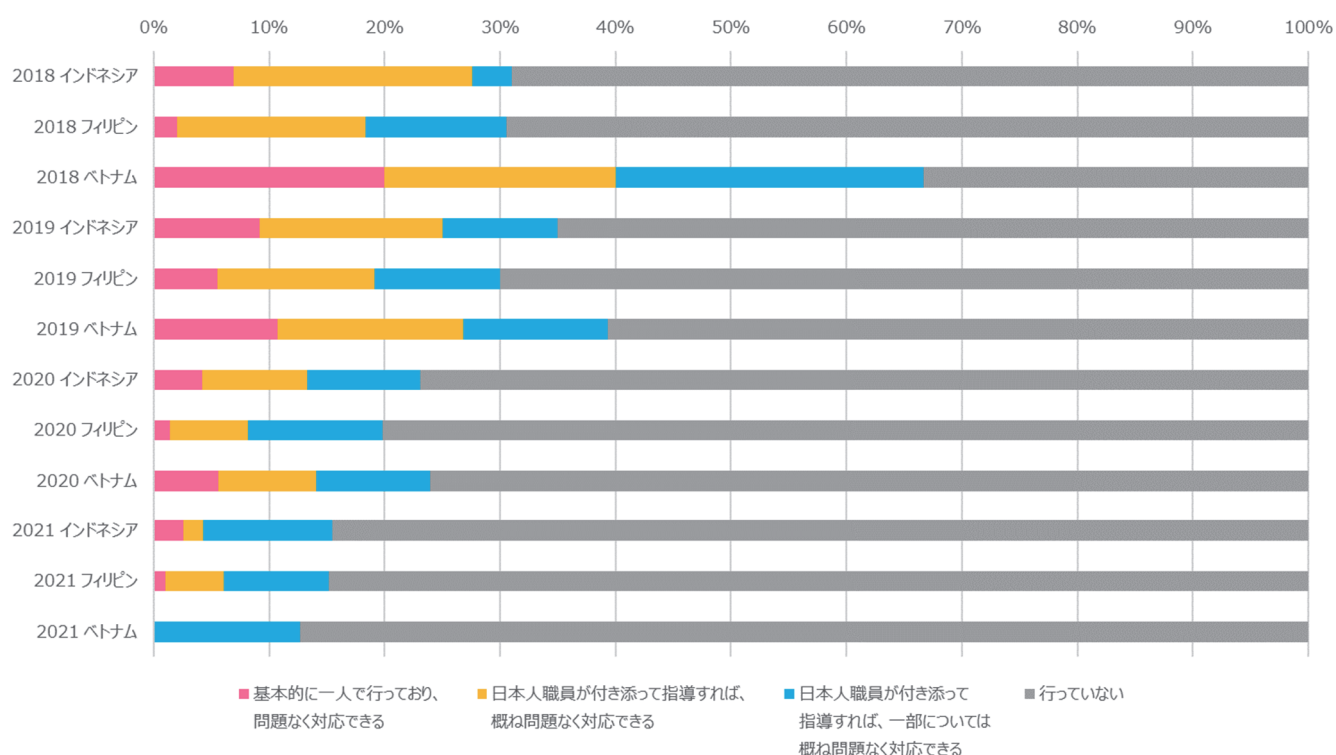
図表 90



		基本的に一人でしており、問題なく対応できる	日本人職員が付き添って指導すれば、概ね問題なく対応できる	日本人職員が付き添って指導すれば、一部については概ね問題なく対応できる	行っていない
2018 インドネシア	n=58	15.5%	24.1%	10.3%	50.0%
2018 フィリピン	n=49	2.0%	26.5%	18.4%	53.1%
2018 ベトナム	n=15	26.7%	26.7%	26.7%	20.0%
2019 インドネシア	n=120	18.3%	24.2%	16.7%	40.8%
2019 フィリピン	n=110	5.5%	22.7%	18.2%	53.6%
2019 ベトナム	n=56	19.6%	23.2%	14.3%	42.9%
2020 インドネシア	n=143	6.3%	16.1%	17.5%	60.1%
2020 フィリピン	n=146	2.7%	8.9%	17.1%	71.2%
2020 ベトナム	n=71	11.3%	15.5%	16.9%	56.3%
2021 インドネシア	n=116	4.3%	6.9%	16.4%	72.4%
2021 フィリピン	n=99	1.0%	8.1%	13.1%	77.8%
2021 ベトナム	n=55	1.8%	3.6%	23.6%	70.9%

### ③ 介護計画立案

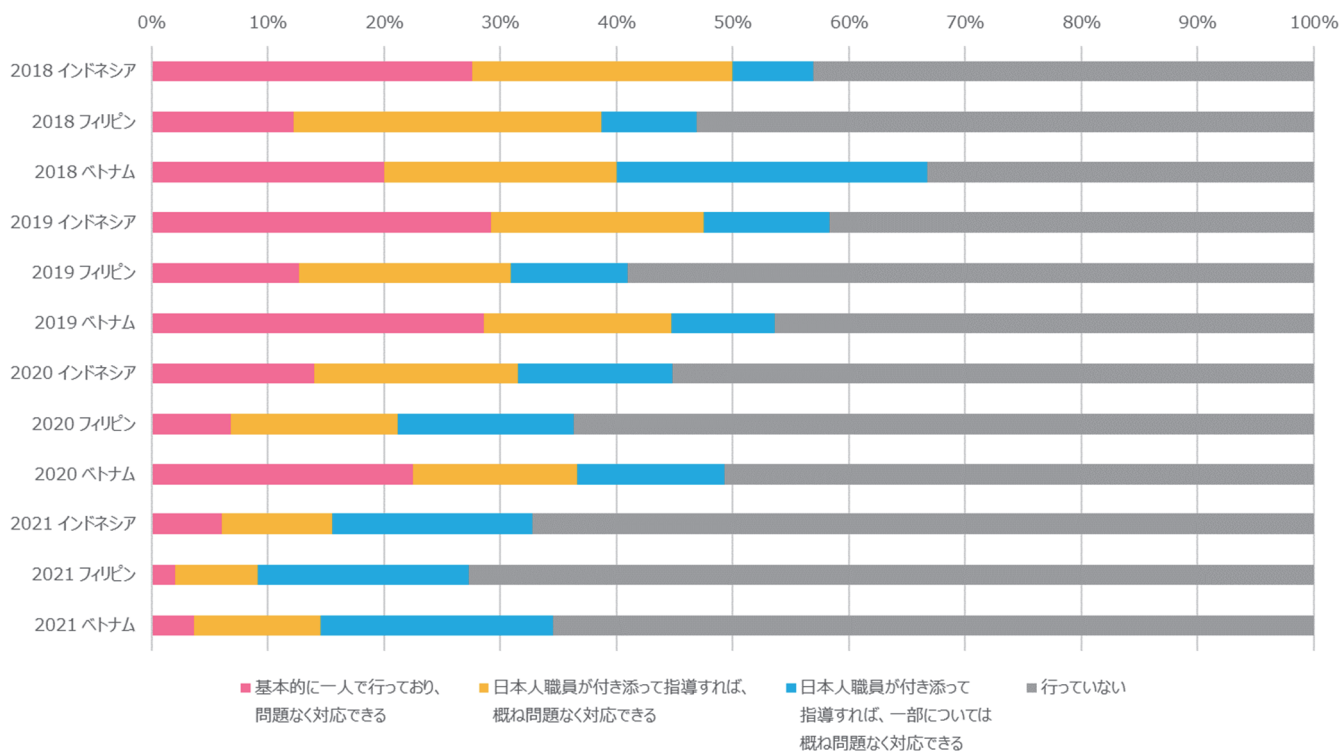
図表 91



		基本的に一人でっており、問題なく対応できる	日本人職員が付き添って指導すれば、概ね問題なく対応できる	日本人職員が付き添って指導すれば、一部については概ね問題なく対応できる	行っていない
2018 インドネシア	n=58	6.9%	20.7%	3.4%	69.0%
2018 フィリピン	n=49	2.0%	16.3%	12.2%	69.4%
2018 ベトナム	n=15	20.0%	20.0%	26.7%	33.3%
2019 インドネシア	n=120	9.2%	15.8%	10.0%	65.0%
2019 フィリピン	n=110	5.5%	13.6%	10.9%	70.0%
2019 ベトナム	n=56	10.7%	16.1%	12.5%	60.7%
2020 インドネシア	n=143	4.2%	9.1%	9.8%	76.9%
2020 フィリピン	n=146	1.4%	6.8%	11.6%	80.1%
2020 ベトナム	n=71	5.6%	8.5%	9.9%	76.1%
2021 インドネシア	n=116	2.6%	1.7%	11.2%	84.5%
2021 フィリピン	n=99	1.0%	5.1%	9.1%	84.8%
2021 ベトナム	n=55	0.0%	0.0%	12.7%	87.3%

#### ④ 実施

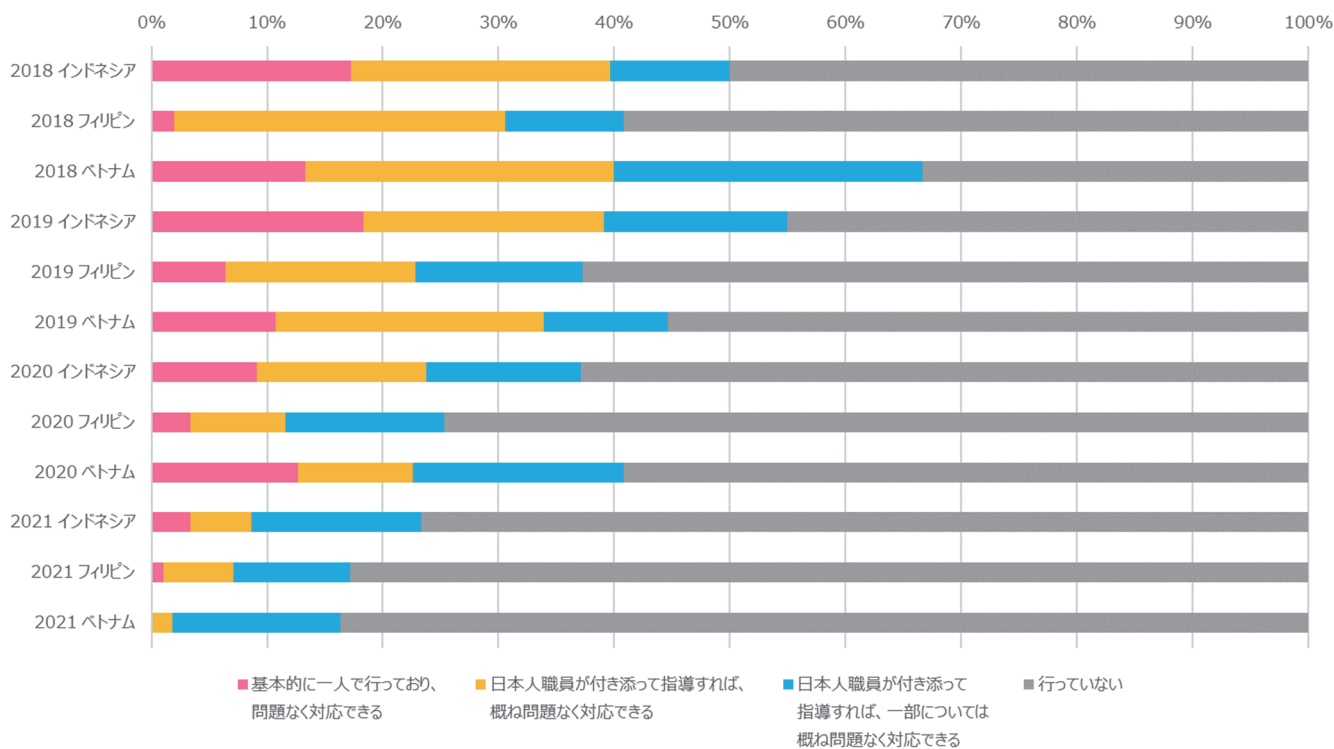
図表 92



		基本的に一人でおり、問題なく対応できる	日本人職員が付き添って指導すれば、概ね問題なく対応できる	日本人職員が付き添って指導すれば、一部については概ね問題なく対応できる	行っていない
2018 インドネシア	n=58	27.6%	22.4%	6.9%	43.1%
2018 フィリピン	n=49	12.2%	26.5%	8.2%	53.1%
2018 ベトナム	n=15	20.0%	20.0%	26.7%	33.3%
2019 インドネシア	n=120	29.2%	18.3%	10.8%	41.7%
2019 フィリピン	n=110	12.7%	18.2%	10.0%	59.1%
2019 ベトナム	n=56	28.6%	16.1%	8.9%	46.4%
2020 インドネシア	n=143	14.0%	17.5%	13.3%	55.2%
2020 フィリピン	n=146	6.8%	14.4%	15.1%	63.7%
2020 ベトナム	n=71	22.5%	14.1%	12.7%	50.7%
2021 インドネシア	n=116	6.0%	9.5%	17.2%	67.2%
2021 フィリピン	n=99	2.0%	7.1%	18.2%	72.7%
2021 ベトナム	n=55	3.6%	10.9%	20.0%	65.5%

⑤ 評価

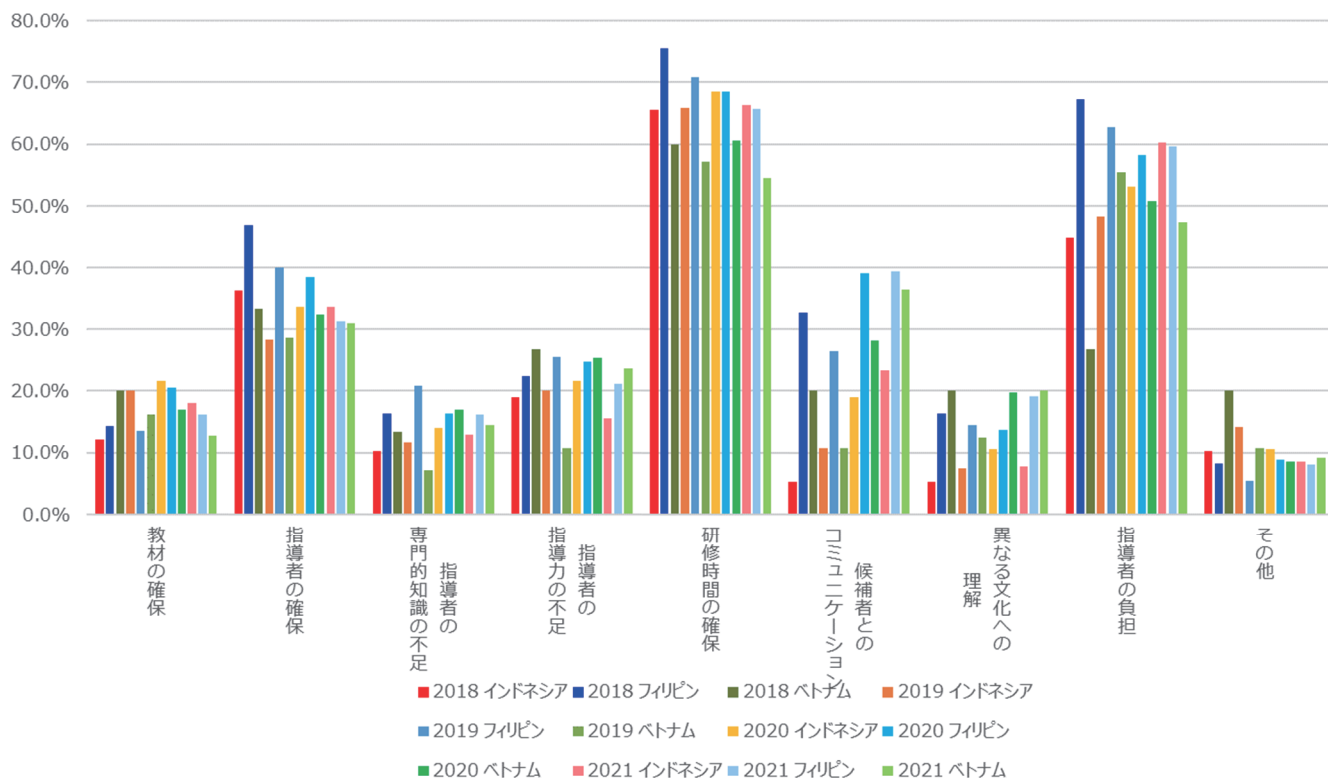
図表 93



		基本的に一人でおり、問題なく対応できる	日本人職員が付き添って指導すれば、概ね問題なく対応できる	日本人職員が付き添って指導すれば、一部については概ね問題なく対応できる	行っていない	
2018	インドネシア	n=58	17.2%	22.4%	10.3%	50.0%
2018	フィリピン	n=49	2.0%	28.6%	10.2%	59.2%
2018	ベトナム	n=15	13.3%	26.7%	26.7%	33.3%
2019	インドネシア	n=120	18.3%	20.8%	15.8%	45.0%
2019	フィリピン	n=110	6.4%	16.4%	14.5%	62.7%
2019	ベトナム	n=56	10.7%	23.2%	10.7%	55.4%
2020	インドネシア	n=143	9.1%	14.7%	13.3%	62.9%
2020	フィリピン	n=146	3.4%	8.2%	13.7%	74.7%
2020	ベトナム	n=71	12.7%	9.9%	18.3%	59.2%
2021	インドネシア	n=116	3.4%	5.2%	14.7%	76.7%
2021	フィリピン	n=99	1.0%	6.1%	10.1%	82.8%
2021	ベトナム	n=55	0.0%	1.8%	14.5%	83.6%

ク 介護過程の展開に向けた研修実施にあたり受入れ施設が課題に感じていること  
(複数回答可)

図表 94



	教材の確保	指導者の確保	指導者の専門的知識の不足	指導者の指導力の不足	研修時間の確保	候補者とのコミュニケーション	異なる文化への理解	指導者の負担	その他
2018 インドネシア n=58	12.1%	36.2%	10.3%	19.0%	65.5%	5.2%	5.2%	44.8%	10.3%
2018 フィリピン n=49	14.3%	46.9%	16.3%	22.4%	75.5%	32.7%	16.3%	67.3%	8.2%
2018 ベトナム n=15	20.0%	33.3%	13.3%	26.7%	60.0%	20.0%	20.0%	26.7%	20.0%
2019 インドネシア n=120	20.0%	28.3%	11.7%	20.0%	65.8%	10.8%	7.5%	48.3%	14.2%
2019 フィリピン n=110	13.6%	40.0%	20.9%	25.5%	70.9%	26.4%	14.5%	62.7%	5.5%
2019 ベトナム n=56	16.1%	28.6%	7.1%	10.7%	57.1%	10.7%	12.5%	55.4%	10.7%
2020 インドネシア n=143	21.7%	33.6%	14.0%	21.7%	68.5%	18.9%	10.5%	53.1%	10.5%
2020 フィリピン n=146	20.5%	38.4%	16.4%	24.7%	68.5%	39.0%	13.7%	58.2%	8.9%
2020 ベトナム n=71	16.9%	32.4%	16.9%	25.4%	60.6%	28.2%	19.7%	50.7%	8.5%
2021 インドネシア n=116	18.1%	33.6%	12.9%	15.5%	66.4%	23.3%	7.8%	60.3%	8.6%
2021 フィリピン n=99	16.2%	31.3%	16.2%	21.2%	65.7%	39.4%	19.2%	59.6%	8.1%
2021 ベトナム n=55	12.7%	30.9%	14.5%	23.6%	54.5%	36.4%	20.0%	47.3%	9.1%

<「その他」の主な内容>

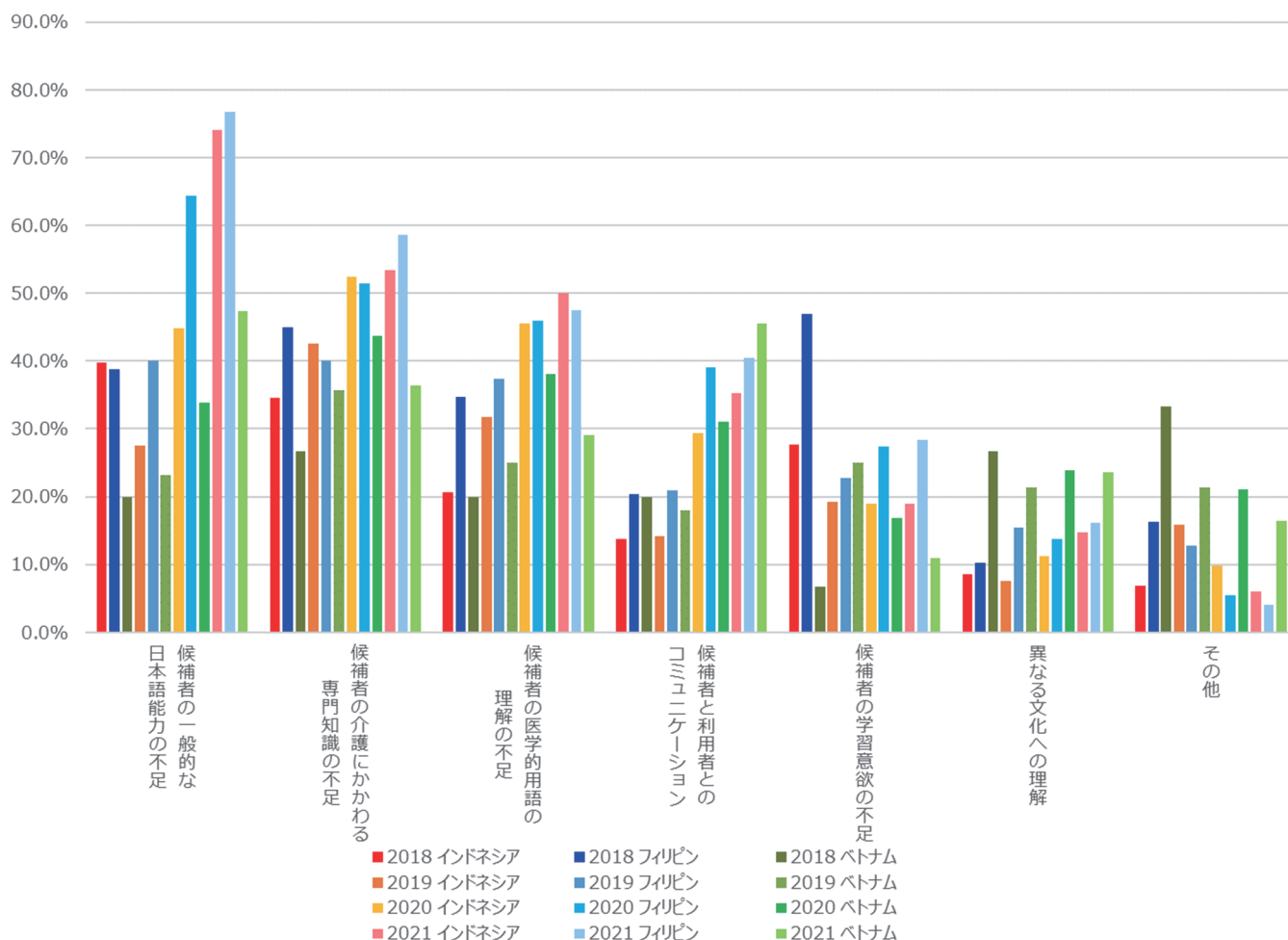
- ・ 国家試験対策との両立
- ・ EPA 介護福祉士候補者の理解度が分からない
- ・ 日々の業務に追われており、介護過程の展開に向けた研修計画が立てられない



ケ 介護過程の展開に向けた研修実施にあたり EPA 介護福祉士候補者について課題に感じていること

(複数回答可)

図表 95



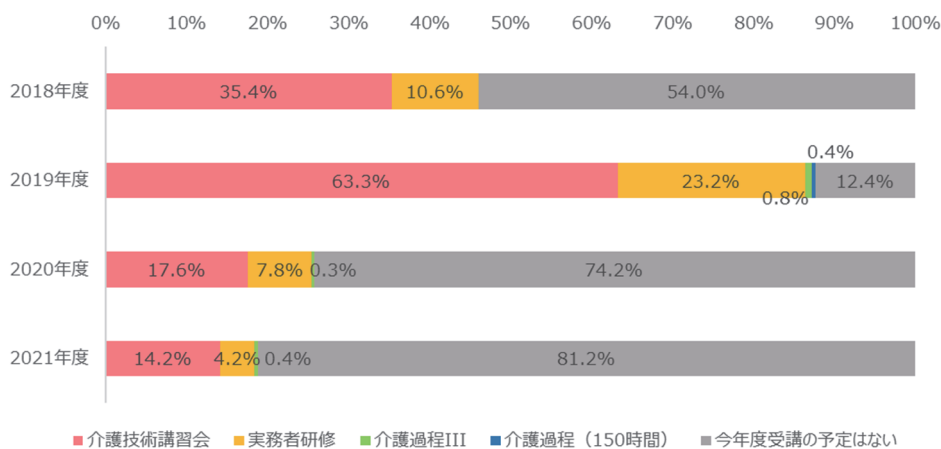
<「その他」の主な内容>

- ・内容の理解はしているようだが、文章化が難しい
- ・コロナ禍の制約によるストレスの影響

(7) 介護福祉士国家試験の実技試験免除に向けた取り組みについて

ア 実技試験免除に向けて今年度 EPA 介護福祉士候補者に受講させた研修／講習

図表 96

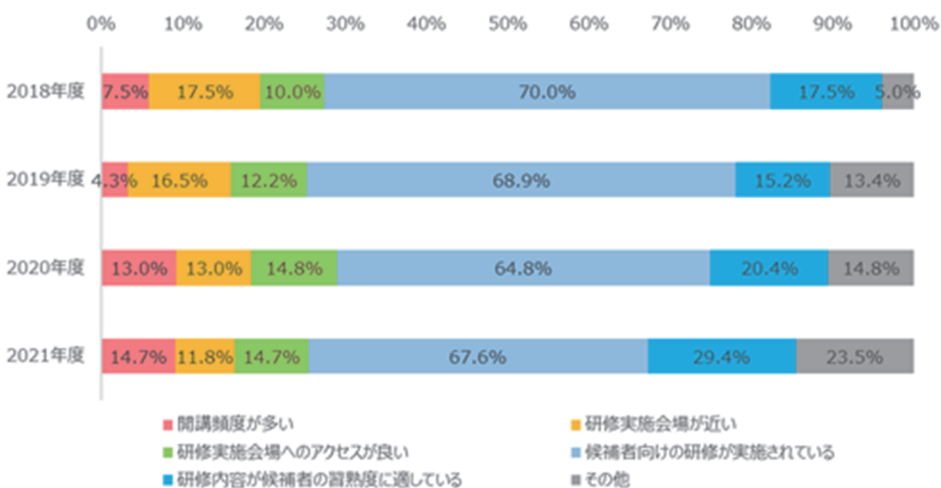


	2018年度 (n=113)	2019年度 (n=259)	2020年度 (n=306)	2021年度 (n=239)
介護技術講習会	35.4%	63.3%	17.6%	14.2%
実務者研修	10.6%	23.2%	7.8%	4.2%
介護過程III	0.0%	0.8%	0.3%	0.4%
介護過程 (150時間)	0.0%	0.4%	0.0%	0.0%
今年度受講の予定はない	54.0%	12.4%	74.2%	81.2%

イ 上記アの研修／講習を選択した理由

① 介護技術講習会

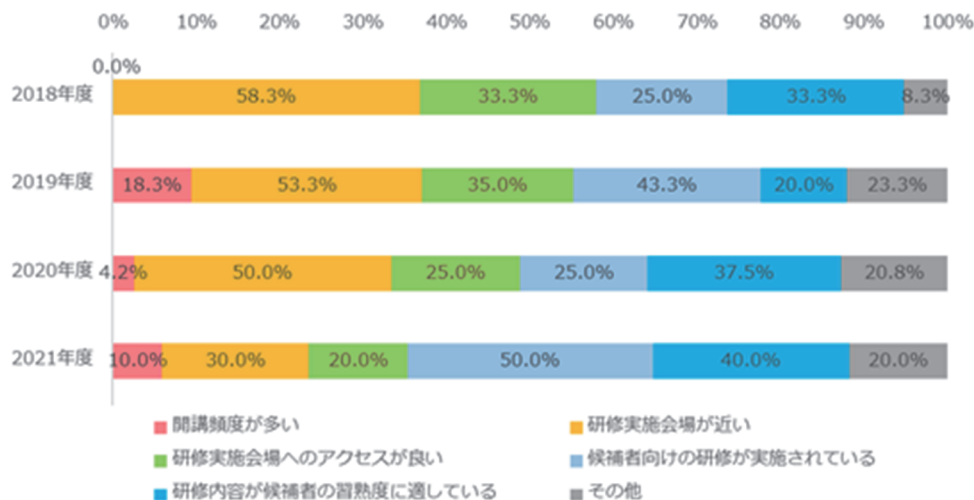
図表 97



	2018年度 (n=40)	2019年度 (n=164)	2020年度 (n=54)	2021年度 (n=34)
開講頻度が多い	7.5%	4.3%	13.0%	14.7%
研修実施会場が近い	17.5%	16.5%	13.0%	11.8%
研修実施会場へのアクセスが良い	10.0%	12.2%	14.8%	14.7%
候補者向けの研修が実施されている	70.0%	68.9%	64.8%	67.6%
研修内容が候補者の習熟度に適している	17.5%	15.2%	20.4%	29.4%
その他	5.0%	13.4%	14.8%	23.5%

## ② 実務者研修

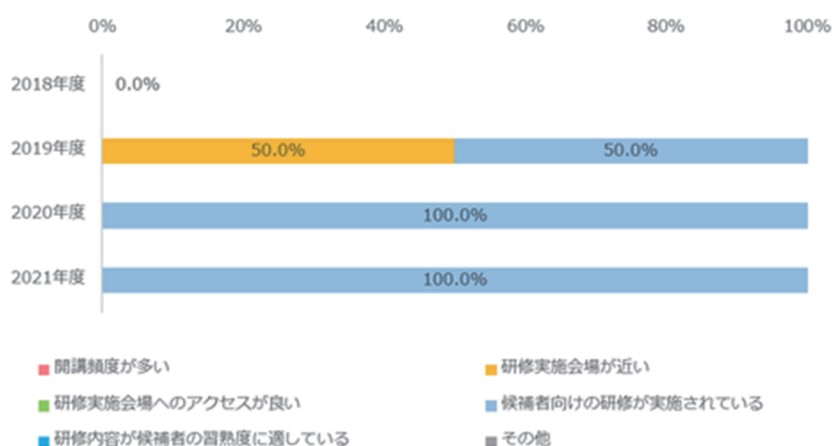
図表 98



	2018年度 (n=12)	2019年度 (n=60)	2020年度 (n=24)	2021年度 (n=10)
開講頻度が多い	0.0%	18.3%	4.2%	10.0%
研修実施会場が近い	58.3%	53.3%	50.0%	30.0%
研修実施会場へのアクセスが良い	33.3%	35.0%	25.0%	20.0%
候補者向けの研修が実施されている	25.0%	43.3%	25.0%	50.0%
研修内容が候補者の習熟度に適している	33.3%	20.0%	37.5%	40.0%
その他	8.3%	23.3%	20.8%	20.0%

## ③ 介護過程Ⅲ

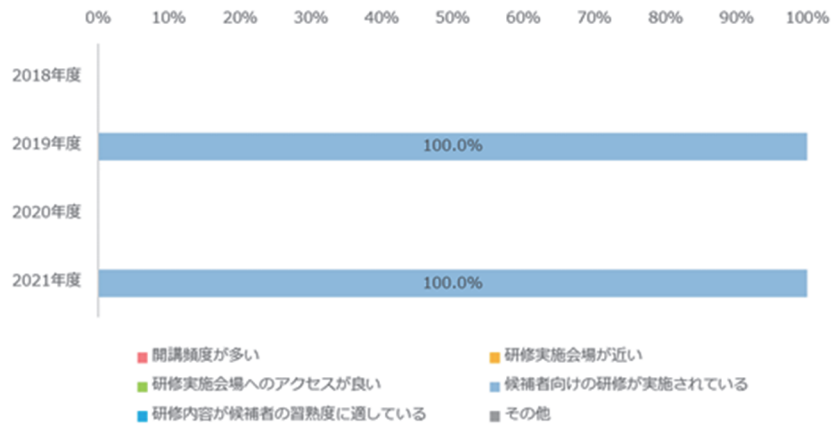
図表 99



	2018年度 (n=0)	2019年度 (n=2)	2020年度 (n=1)	2021年度 (n=1)
開講頻度が多い	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
研修実施会場が近い	0.0%	50.0%	0.0%	0.0%
研修実施会場へのアクセスが良い	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
候補者向けの研修が実施されている	0.0%	50.0%	100.0%	100.0%
研修内容が候補者の習熟度に適している	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
その他	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

#### ④ 介護過程（150 時間）

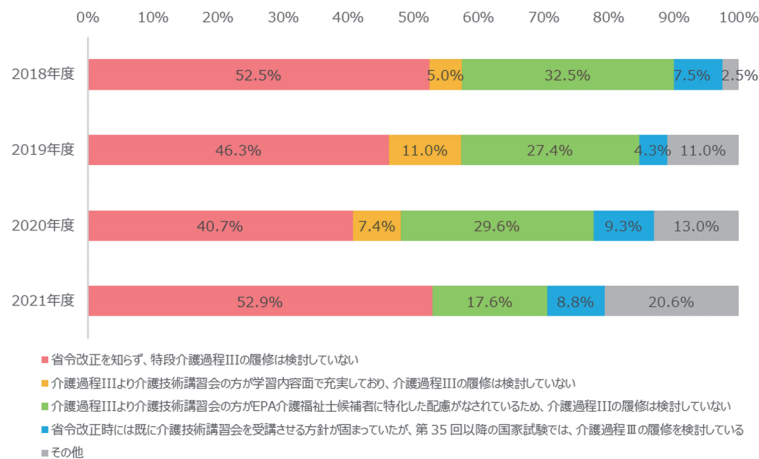
図表 100



	2018年度 (n=0)	2019年度 (n=1)	2020年度 (n=0)	2021年度 (n=0)
開講頻度が多い	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
研修実施会場が近い	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
研修実施会場へのアクセスが良い	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
候補者向けの研修が実施されている	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
研修内容が候補者の習熟度に適している	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
その他	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

#### ウ 介護技術講習会を受講した理由

図表 101

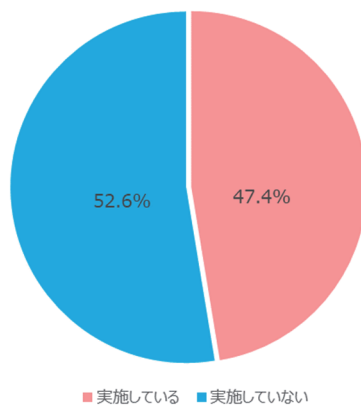


	2018年度 (n=40)	2019年度 (n=164)	2020年度 (n=54)	2021年度 (n=34)
省令改正を知らず、特段介護過程IIIの履修は検討していない	52.5%	46.3%	40.7%	52.9%
介護過程IIIより介護技術講習会の方が学習内容面で充実しており、介護過程IIIの履修は検討していない	5.0%	11.0%	7.4%	0.0%
介護過程IIIより介護技術講習会の方がEPA介護福祉士候補者に特化した配慮がなされているため、介護過程IIIの履修は検討していない	32.5%	27.4%	29.6%	17.6%
省令改正時には既に介護技術講習会を受講させる方針が固まっていたが、第35回以降の国家試験では、介護過程IIIの履修を検討している	7.5%	4.3%	9.3%	8.8%
その他	2.5%	11.0%	13.0%	20.6%

(8) その他

① 日本人職員に対する EPA 介護福祉士候補者の出身国の文化的背景や医療・介護の現状等について理解するための情報交換会や学習会実施の有無

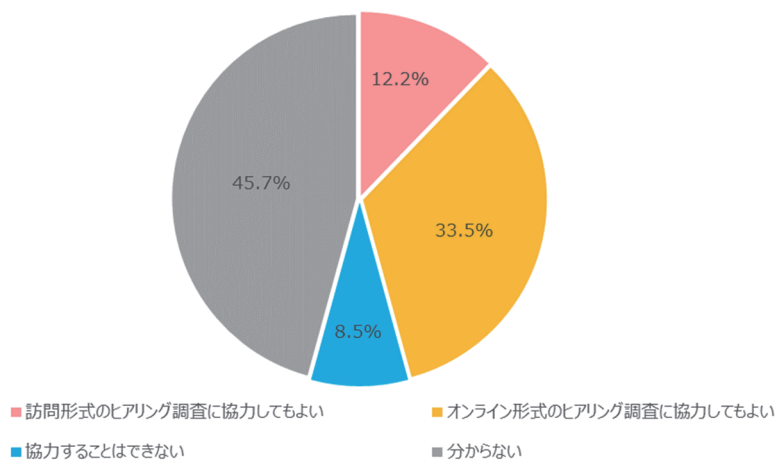
図表 102



全体	468	100.0%
実施している	222	47.4%
実施していない	246	52.6%

② ヒアリング調査への協力意向

図表 103



全体	468	100.0%
訪問形式のヒアリング調査に協力してもよい	57	12.2%
オンライン形式のヒアリング調査に協力してもよい	157	33.5%
協力することはできない	40	8.5%
分からない	214	45.7%

### 3. アンケート調査結果について

#### (1) 受入れ施設の指導・評価体制について

- ・ 研修責任者・研修支援者の中に、介護福祉士養成施設や各種講習で指導経験のある者や、各種講習を修了した者が少ない（図表 10・11、19・20）。
- ・ 約 40%の受入れ施設では、EPA 介護福祉士候補者の介護技術習得状況を評価する仕組みがない（図表 39）。
- ・ 介護技術習得については、外国人向けの市販教材も多く、介護技術と声かけ等の日本語をセットで学習している様子が見える（図表 32）が、介護過程の展開については、外国人向けの教材が少ない（図表 37）。

#### (2) 介護技術の習得について

- ・ EPA 介護福祉士候補者の介護技術の習得については、「介護過程の展開」を除く全ての項目について、約 90%の受入れ施設が就労 3 年目までに研修を実施しており（図表 59～65）、かつ EPA 介護福祉士候補者の業務水準についても、「介護過程の展開」および「コミュニケーション技術」以外の全ての項目について、就労 3 年目の EPA 介護福祉士候補者の受入れ施設の約 90%が「基本的に一人で業務を行っており、概ね問題なく対応できる」と評価されている（図表 45～51）。

「介護過程の展開」については、就労 3 年目の EPA 介護福祉士候補者の受入れ施設の 30%近くが、そもそも「業務を行わせていない」と回答している（図表 45）が、コミュニケーション技術については、ほぼ全ての EPA 介護福祉士候補者が業務には従事しているものの、「基本的に一人で業務を行っており、概ね問題なく対応できる」の割合が他の項目より低くなっている（図表 46）。これは、日本語能力が低い等の理由により、利用者とのコミュニケーションに日本人職員の付き添いを要する EPA 介護福祉士候補者が他の項目と比較して多いためと考えられる。

- ・ 「介護技術の習得に関する研修の実施にあたり受入れ施設が指導を行う上での課題」として、「研修時間の確保」や「指導者の負担」を挙げる声が多い（図表 73）。
- ・ 「介護技術の習得に関する研修実施にあたり EPA 介護福祉士候補者について課題に感じていること」として、特に就労 1、2 年目の EPA 介護福祉士候補者の「一般的な日本語能力の不足」、「介護にかかわる専門知識の不足」が多く挙げられている（図表 74）。
- ・ 介護技術の習得に関する研修をさらに充実したものとするために必要な対応として、「指導者向け教材の充実」および「EPA 介護福祉士候補者向け教材の充実」が半数を上回った（図表 34）。

#### (3) 介護過程の展開に向けた研修について

- ・ 「介護過程の展開」については、就労 3 年目までに 70%の受入れ施設が研修を実施している一方で、介護過程の各構成要素に関する研修は、就労 3 年目の EPA 介護福祉士候補者の受入れ施設でも 20～30%程度である（図表 75～79）が、その一方で、就労 3 年目の EPA 介護福祉士候補者の受入れ施設の 40%が「介護過程の展開」の業務水準を「基本的に一人でやっており、どのような業務も概ね問題なく対応できる」と評価している（図表 45）。これについて、委員より「EPA 介護福祉士候補者にはアセスメント、

計画立案、評価といった個々の構成要素を対応することは難しいが、既に立案された介護計画を現場でOJTを受けながら実践することはできているため、『一人に対応できている』という回答になっているのではないかと意見があった。

- ・また、「利用者の心身に応じて個別に介護を行うことの重要性」や「利用者の介護を行う上で他の専門職が関わっていること」といった介護過程の展開の入り口となる基本的な考え方については、80%近くの受入れ施設がEPA介護福祉士候補者に対して説明を行っていた（図表85・86）。
- ・「介護過程の展開に向けた研修の実施にあたり受入れ施設が指導を行う上での課題」として「研修時間の確保」、「指導者の負担」、「指導者の確保」が多く挙げられている（図表94）。
- ・「介護過程の展開に向けた研修の実施にあたりEPA介護福祉士候補者について課題に感じていること」として特に就労1、2年目のEPA介護福祉士候補者の「一般的な日本語能力の不足」、「介護にかかわる専門知識の不足」が多く挙げられている（図表95）。
- ・「介護過程の展開に向けた研修をさらに充実したものにするために必要な対応」として「指導者向け教材の充実」、「EPA介護福祉士候補者向け教材の充実」が50%を超えている（図表38）。

#### （4）介護福祉士国家試験の実技試験免除に向けた取り組みについて

- ・今年度が国家試験受験年度である就労3年目のEPA介護福祉士候補者については、実技試験免除に向けた取り組みとして、「EPA介護福祉士候補者向けの研修が実施されている」、「研修内容がEPA介護福祉士候補者の習熟度に適している」という理由から、介護技術講習会を受講させる受入れ施設が60%程度と最も多い（図表96～101）。

## 第4章 EPA 介護福祉士候補者の介護技術の習得・評価に関するヒアリング調査

### 1. 調査実施概要

#### (1) 目的

EPA介護福祉士候補者に対する介護技術の習得および介護過程の展開に向けた研修の取り組み状況や研修を行ううえでの課題を把握し、EPA介護福祉士候補者への研修内容をより充実させるための検討材料とするため、受入れ施設に対するヒアリング調査を実施する。

#### (2) 調査対象および選定基準

「第2章 EPA介護福祉士候補者の介護技術の習得・評価に関するアンケート調査」において、「ヒアリング調査への協力意向がある」（図表102）と回答のあった受入れ施設から10施設を選定し、12月下旬から1月にかけて協力が得られた8施設の研修責任者や研修支援者等、EPA介護福祉士候補者の介護技術習得の指導に直接関わる担当者にヒアリング調査を行った（当初はヒアリング対象として10施設とヒアリング調査実施に向けた調整を進めていたが、該当施設において新型コロナウイルス感染症のクラスターが発生した等の理由により8施設のみの実施に留まった）。

なお、対象施設の選定にあたっては、受入れ施設所在地やEPA介護福祉士候補者の国籍・受入れ年度等のバランスにも配慮した。

#### (3) 調査実施期間

令和4年12月～令和5年1月

#### (4) 主な調査項目

- ① 研修責任者・研修支援者選定の経緯
- ② EPA介護福祉士候補者の介護技術習得に向けた研修について
- ③ 介護過程の展開に向けた研修について
- ④ EPA介護福祉士候補者の強み／弱み
- ⑤ 介護福祉士国家試験の実技試験に向けた取り組みについて 等



## 2. ヒアリング調査内容まとめ

### (1) 施設 A

施設名	特別養護老人ホーム A (埼玉県)	
日時	令和4年12月20日(火)	
出席者	ヒアリング対象	施設長：I氏 研修責任者：J氏
	事務局	(公社)国際厚生事業団 矢口、塩沢
EPA介護福祉士候補者 受入れ状況	2018年度：インドネシア人 1名 2019年度：インドネシア人 2名 2020年度：インドネシア人 1名、フィリピン人 1名 2021年度：インドネシア人 5名、フィリピン人 1名 ※2017年度以前も受入れ実績有	
形式	受入れ施設への訪問による面談	

#### 1. 研修責任者・研修支援者選定の経緯

施設長のI氏(看護師有資格者)は、以前法人の他施設でEPA介護福祉士候補者の指導に当たっていたが、2015年に当該施設でEPA介護福祉士候補者の受入れが決まり、法人本部から指導担当を任せられた。I氏が就労現場でEPA介護福祉士候補者の指導に当たれる人材を探したところ、実習指導者講習会や実務者研修指導者講習会を修了しているJ氏に着目し、研修責任者に任命した。

#### 2. EPA介護福祉士候補者の介護技術習得に向けた研修について

当該施設では、新入職員ごとに「OJTファイル」を発行している。「OJTファイル」には、排泄、食事、機能訓練、入浴、個々の利用者のアセスメントシートの読み方等の項目について、ユニットリーダーや先輩職員が説明・指導すべき事項が定められており、説明・指導が行われた日付を所定の欄に記載している。これにより、他の職員にも説明・指導状況が共有される。

説明・指導は、OJTだけでなく、演習(ロールプレイ)や座学も通して行われている。通常は新入職員数名単位で説明・指導を行っているが、習得が困難な場合は個別指導を行い、できるようになるまで研修を行っている。

また、所属しているユニットの利用者に対して、EPA介護福祉士候補者が個別ケアできるよう、「利用者別ケアチェック表」により、食事、口腔ケア、排泄ケア、歩行・車いす移乗、入浴の各項目について、利用者ごとにケアができていないかチェックを行っている。これらのチェック項目をすべてクリアすると夜勤就労開始が認められる。

他に、ユニットリーダーがEPA介護福祉士候補者と月1回程度の定期面談を行い、業務上困っているところや分からないところがないか聞き取りを行っている。

### 3. 介護過程の展開に向けた研修について

介護過程についての研修は介護と日本語の知識がある程度求められることや、利用者の課題を見つけて介護計画を立てるのは難易度が高いことから、就労開始当初は根拠を基に介護を行うことの大切さを説明する程度に留め、主に就労3年目から座学や演習を通して介護技術と介護過程の実践を統合するための研修を行っている。

例えば、ある利用者を部屋からトイレへ誘導する場合に、利用者の希望、利用者の問題、周囲の環境を確認させたうえで、どのような声かけを行うのが適当かを考えさせる等の演習を行っている。

OJTとしては、利用者の介護計画書に沿った介護を行うことや、月1回の頻度で現行の介護計画を継続するか見直しが必要かをユニット単位で議論するモニタリング会議に参加させている。ただし、参加は必須ではなく、あるいは参加しても内容が難しいためか、EPA介護福祉士候補者が発言することはまずなく、モニタリング会議の内容を理解しているかどうかまでは確認していない。

### 4. EPA介護福祉士候補者の強み／弱み

EPA介護福祉士候補者は、母国において看護経験があったり、看護教育を受けていたりする者が多いので、日本人の新入職員に比べて鋭い視点を持っている。介護過程についても、どのような形で介護過程が展開されるのか頭では分かっているように見受けられる。

ただし、コミュニケーション能力については日本人職員に比べると低い。シフトに入っても体調が悪いときには施設に来ないようにと事前に繰り返し説明しているが、咳をしながら施設に来て、勤務時間が始まってから「風邪を引いている」と伝えてくることがあった。申し送りの際も、日本人職員同士だと話すスピードが速いため、外国人職員だけ残して申し送り内容の復習をするようにしているが、そのときは理解していてもユニットに戻ると忘れてしまうようなことがある。

### 5. 介護福祉士国家試験の実技試験に向けた取り組みについて

EPA介護福祉士候補者には介護技術講習会を受けさせている。EPA介護福祉士候補者は介護技術講習会しか受けられないものと思っており、介護技術講習会を受講することで、EPA介護福祉士候補者からも特に不満も出ていなかった。

現在、介護や特定技能の在留資格で就労するインドネシア人職員が介護福祉士資格を取りたいと希望し、実務者研修を受講した。内容はとても難しかったらしいが、その場にいる日本人受講者が何かと手助けをしてくれたようだ。

日本で介護福祉士として長く働くことを考えるのであれば、介護を体系的に学ぶうえで、EPA介護福祉士候補者も実務者研修を受講する方が良いと思う。

### 6. 所感・考察

・研修責任者及び支援者の選定にあたり、介護現場における長年の経験はもとより、実習指導者講習会や実務者研修指導者講習会を修了している経歴等が重視されており、習得すべきポイントをおさえた研修実施が行われていることが考えられる。

・介護技術習得に関する研修では、ユニットに配属される前に研修が設定されていることにより、介護の質が標準化されるだけでなく、EPA 介護福祉士候補者にとっては導入研修で学んだ介護の基本を改めて学びなおすことにより、知識の定着が図られるのではないかと。

・「利用者別ケアチェック表」は、個別ケアの実現であり、介護過程の展開そのものである。アセスメントによって利用者個々に適した介護方法を選定する（介護計画）、そして実施する、といったプロセスのなかで、実践をしながら介護過程の学習を促しており、介護過程と介護技術の連続性のなかで指導ができていることがうかがえる。

以上

## (2) 施設 B

施設名	特別養護老人ホーム B (東京都)	
日時	令和4年12月21日(水)	
出席者	ヒアリング対象	研修責任者: K氏
	事務局	(公社)国際厚生事業団 塩沢
EPA介護福祉士候補者 受入れ状況	2019年度: フィリピン人 1名 2020年度: フィリピン人 1名	
形式	受入れ施設への訪問による面談	

### 1. 研修責任者・研修支援者選定の経緯

研修責任者は、施設の介護部門における所属長(介護部長)が担当している。研修支援者は、役職者や現場の所属長を指導者として、実務者研修教員講習会修了者や元養成校教員などの経験を持つ4名で構成され、EPA介護福祉士候補者の人数に関わらず配置している。

### 2. EPA介護福祉士候補者の介護技術習得に向けた研修について

OJTとして、現場でプリセプターが指導している。指導の際には、法人グループ共通の介護技術マニュアル(日本語)を使用。このマニュアルには、介護技術の手順内容と留意点、根拠についての説明文があり、各動作の写真を付けていることで、まだ日本語が十分に読めないEPA介護福祉士候補者にとっても理解しやすい、補助的な教材となっている。指導するプリセプターがいない日は、他の職員が指導し、申し送りをしている。

研修の進め方は、「見てみる」「教えてもらう」「一緒にやってみる」「見てもらいながらやってみる」「一人でやってみる」の5段階で、マニュアルによる座学、演習が含まれる。少しずつできることを増やしていくことを目標とし、実際に利用者への介護業務を通して研修を行っている。

これまでに3名のEPA介護福祉士候補者を受け入れており、能力的にばらつきはあったが、平均して日勤の基本業務は半年間、夜勤を開始するまでの期間は1年ほど要している(夜勤体制が利用者20名に対して職員1名であるため)。

評価は、法人グループの介護技術マニュアル評価表に沿って、移動、体位変換、口腔ケア、排泄、食事、入浴、清拭・清潔、更衣、整容の各項目について、EPA介護福祉士候補者の場合は入職後1か月、3か月、6か月を目安に自己評価と他者評価(現場リーダー)を実施している。評価基準は「一人でできる」「見守り・助言があればできる」「指導者と一緒にできる」「できない」の4段階とし、できるようになった項目は修了となるが、評価表は常に本人の手元にあり、苦手な項目の確認や振り返りなどで使用(評価継続)することもある。同じく法人グループの「キャリアラダー規程(介護職)介護施設編」(以下、介護ラダー)では、認定時に同評価表を用いて技術チェックを実施している。介護ラダーは、個人の能力に応じてラダー(はしご)を上ってキャリア形成していく、その際は自分にペースに合わせて進める速度や期間を自分で決めることとしている。

教育計画は、新人から中途採用者まで、個人の能力に応じて段階的(レベル別)に実施

している。動画研修と対面研修があり、研修の受講と、レポートやポートフォリオを提出し、5段階中3以上の評価が得られれば合格となる。これらは昇給にも関わる。

### 3. 介護過程の展開に向けた研修について

介護過程は、主に国家試験対策のために実施している（JICWELS のテキストに沿って指導）。入職2年目の EPA 介護福祉士候補者を対象に、先輩たちが試験で苦手分野だった問題を取り上げて、介護過程、社会の理解、障害理解などを中心に指導している。（座学は元養成校教員の研修支援者による指導）

現場では、研修支援者が事例を出して実際現場で行っている介護と照らし合わせて考えさせたり、演習としてカンファレンスに沿って介護し記録する、というプロセスを再確認させている。介護過程について、立てたプランに対する根拠など、常の介護業務を通して評価、計画立案、アセスメントがある、という説明を行っている。

一部の EPA 介護福祉士候補者は、アセスメント情報収集、情報収集、評価、実施を行っている。計画立案は行っていないが、ケアマネジャーのプランをマスタープラン（ベース）として介護計画書に落とし込んだものを見て、現場で実施している。

### 4. EPA 介護福祉士候補者の強み／弱み

外国人職員に対して、例えば自立支援の考え方など、日本の介護を教えていくことが感覚的に難しいという点があるが、外国人だからというよりも、個人の素質が大きいと考える。EPA 介護福祉士候補者以外にも複数国の外国人職員が就労しているが、日本語が堪能であっても、介護については未経験であることから、ソフト面で苦労している様子もある。一部の外国人職員は、介護計画書よりも自分の主義主張（個人的な見解）を優先しがちな傾向が見られたり、インシデントが起きたときに真剣さが足りない印象も感じられた。一方で、他国においても就労経験がある外国人職員は、周囲の考えを受け入れる素養を持っているなど落ち着きが見られる。

### 5. 介護福祉士国家試験の実技試験に向けた取り組みについて

介護技術講習会の方が日数的に短期間で効率が良かったため受講させてきたが、EPA 介護福祉士候補者の能力によっては実務者研修でも良いと考えている。介護過程Ⅲだけでなく、せっかくなら全ての科目を受けさせたいため、今後については検討中である。ただし、国家試験対策など研修漬けになって忙しくなるため、結局は介護技術講習会の方が受講しやすいことになる。

### 6. 所感・考察

・法人グループ共通の評価及びキャリア制度が示されることで個々の介護技術習得とキャリア形成が段階的に明確になり、EPA 介護福祉士候補者にとって目的意識を持ち、かつ介護技術の習得状況を自分でも確認しやすい仕組みだと考えられる。

・介護技術評価表は、EPA 介護福祉士候補者が常に確認できるよう手元に持ち、できるようになるまで継続した指導と介護技術習得の確認ができています。

・介護過程の展開については、介護福祉士国家試験対策の一環として、過去問を活用した指導と現場での事例を通して、根拠に基づく介護を行うことの重要性は学習できていると考えられる。

以上

### (3) 施設 C

施設名	特別養護老人ホーム C (茨城県)	
日時	令和4年12月22日(木)	
出席者	ヒアリング対象	施設長・研修責任者：L氏 研修支援者：M氏
	事務局	(公社)国際厚生事業団 矢口、植村、塩沢
	オブザーバー	厚生労働省 社会援護局 福祉基盤課 天貝主査
EPA 介護福祉士候補者 受入れ状況	2018年度：インドネシア人 2名 2019年度：インドネシア人 2名、フィリピン人 1名 2020年度：インドネシア人 1名、フィリピン人 1名 2021年度：インドネシア人 2名 ※2017年度以前も受入れ実績有	
形式	オンラインによる面談	

#### 1. 研修責任者・研修支援者選定の経緯

当初は施設長のL氏が研修責任者と研修支援者を兼ねる形でEPA介護福祉士候補者の指導に当たっていたが、EPA介護福祉士候補者の受入れ増加に伴い、他の職員にも研修に関わってもらうという観点から、現場経験が豊富なM氏を研修支援者に任命した。

#### 2. EPA介護福祉士候補者の介護技術習得に向けた研修について

入職後1週間はショートステイの空き部屋を使ってリネン交換、体位変換、おむつ交換、車椅子の押し方等の基本的な技術を指導する。所定の評価表を使い、評価項目が全てできるようになるまで繰り返し練習させる。

その後はユニットにおいて、ユニットリーダーや先輩職員が利用者に合わせた介護の指導を行う。食事や入浴は利用者ごとに異なるケアが必要になるため、個々の利用者の状態に合わせたケアをOJT形式で指導している。その際、個別ケアはマニュアル通りの介護の手法とは異なることを説明している。

#### 3. 介護過程の展開に向けた研修について

介護過程の展開に向けた研修は、ある程度の日本語能力が身につき、何が利用者にとって望ましいかという考え方が身につけられたEPA介護福祉士候補者に対して行っている。個人差はあるが、就労3年目には介護過程の展開に向けた研修を取り入れている。

研修の方法としては、自分が担当している利用者のモニタリングやアセスメントの資料を使って、ユニットリーダーと一緒に介護計画を立ててみるというもの。ユニットによっては実際にそれを実践してみて、どうだったか評価まで行っている。

また、EPA介護福祉士候補者に車いすに乗って自走してもらい、利用者の目線を体験させたり、利用者の誕生日祝い(利用者の好きな食事メニューを考えたり、プレゼントを渡す等)の起案などもさせている。

こうした研修を取り入れることにより、利用者の日常のケアを行うだけでは得られない視点や気づきを得ることができ、業務の質が改善した事例もあった。国家試験用の知識としては理解していることも、モニタリングやアセスメントに部分的にでも関わらないと十分に理解できない場合が多々あると考えている。

#### 4. EPA 介護福祉士候補者の強み／弱み

就労前の日本語研修や導入研修で、声かけや介護技術の基本はしっかり身につけていると感じる。

ユニットを担当するようになると、特に要介護度の高い利用者の介護を行うときは習った通りには行かず戸惑うことも多いようだ。

また、最近の EPA 介護福祉士候補者はコロナ禍による来日の遅れや導入研修の演習方法の変更を余儀なくされたため、コロナ禍前に比べてやや習熟度が低いと感じている。

#### 5. 介護福祉士国家試験の実技試験に向けた取り組みについて

ある程度の日本語能力があるのであれば、日本で介護福祉士を続けていきたいと考えている EPA 介護福祉士候補者には、ぜひ介護過程Ⅲを勉強してもらいたい。

現在、EPA 介護福祉士候補者には介護技術講習会を受けさせることにしている。EPA 介護福祉士候補者としても受入れ施設としても、一番恐れていることは、EPA 介護福祉士候補者は国家試験に落ちてしまうと帰国しなければならないこと。

実技試験では介護の基礎的なことを基本通りに行うことが求められるが、それは現場で身につけた介護と必ずしも一致しないことがある。実技試験を受験したときにそのような癖が出て落ちてしまうのは本当にもったいない。そうしたリスクを考えたときに、EPA 介護福祉士候補者にとって負担の少ない介護技術講習会を受けさせることにしている。

当施設では、外国人でも日本人でもできるだけ国家資格は取らせてあげたいと考えており、そのための費用助成も行っている。国家資格が取得できればスキルアップになり、本人の将来の幅も広がる。

介護技術講習会と実務者研修のどちらが良いかというのは、個々の EPA 介護福祉士候補者の能力とやる気によるところも大きい。実務者研修を受講する場合、施設業務を両立させることは日本人職員にとっても大変である。EPA 介護福祉士候補者の場合は国家試験の勉強も加わるので、体力面、精神面ともに相当きついのではないかと。

#### 6. 所感・考察

・ EPA 介護福祉士候補者をユニットに配属する前に基本的な介護技術の指導を集中的に行い、一定の基準に沿って評価を行うことは、介護技術の質の標準化につながるものといえる。

・ 利用者の誕生祝いを企画させる工夫は、多様な状況から利用者のニーズ把握ができるよう、EPA 介護福祉士候補者の気づきを促す取り組みとして有効と考えられる。

・ 介護技術の指導では、利用者一人ひとりの状態に応じた介護技術の習得度を評価する仕組みとなっていることから、介護過程との一貫性のある指導となっている。

以上



#### (4) 施設D

施設名	介護老人保健施設D（愛知県）	
日時	令和4年12月27日（月）	
出席者	ヒアリング対象	介護長：N氏
	事務局	（公社）国際厚生事業団 植村、塩沢
EPA介護福祉士候補者 受入れ状況	2019年度：フィリピン人 1名 2022年度：ベトナム人 2名 ※2017年以前も受入れ実績あり	
形式	受入れ施設への訪問による面談	

#### 1. 研修責任者・研修支援者選定の経緯

当該施設の法人では、新人職員の育成の責任者は介護長が務めるとされており、EPA介護福祉士候補者の研修指導もその業務の中のひとつとされている。そのため、N氏が当該施設の介護長に就任したことにより、研修責任者としての役割を担うことになった。

研修支援者は、EPA介護福祉士候補者が所属するフロアの職員全体（各フロア10名）で担当し、指導を行うこととしている。当初は研修支援者を1名に固定することも考えたが、夜勤があり、常にEPA介護福祉士候補者の支援をすることは難しいため、フロアの職員全体が関わることで、EPA介護福祉士候補者が常時指導を受けられる形とした。指導状況は職員全体で共有できるようにしている。

#### 2. EPA介護福祉士候補者の介護技術習得に向けた研修について

入職後2週間は法人所有の研修センターにおいて、初任者研修テキストをベースにして作られている新人職員用のマニュアルをテキストとして使用し、排泄、食事、機能訓練、入浴、その他の項目について、初任者研修・実務者研修の講義経験がある職員が講義を行っている。研修中の様子は、EPA介護福祉士候補者の配属する各施設に共有され、配属後も半年間は定期的にEPA介護福祉士候補者の支援やフォローを行っている。

研修終了後は各施設に配属され、現場でのOJTが行われる。OJTは研修センターの介護技術マニュアルに沿って実施される。チェックは原則として就労3か月目と6か月目に2回行われ、両方とも基準以上の成績を収めない限り合格とはしない。基本的に、配属半年後には日勤業務の独り立ち、1年後には夜勤業務の独り立ちができることを目標に研修を行っている。

上記までは一般の新人職員と同様だが、EPA介護福祉士候補者の場合は、日本語講師の意見なども踏まえて作成した「日本語能力チェックリスト」を使って介護現場における日本語能力の確認も行っている。

日勤業務の独り立ちが確認されると、以後は日本人職員と同様に毎年1回（2～3月頃）、基本的な介護技術チェック表による自己評価及び他者評価（ユニットリーダーなど所属リーダーが評価）と、チャレンジシートで年間目標を立てたものが組織全体で評価され、4月からの昇給昇格につながる。全職員が対象となるチャレンジシートは、AからGまでのレベルがあり、評価項目の内容は、1～4の「組織の一員としての能力」、5・6の

「専門職としての知識と能力」、7・8の「マネジメント能力」（レベルC以上）の8段階評価となっている。EPA介護福祉士候補者はレベルAから始まり、「専門職としての知識と能力」では介護職として、介護技術とアセスメント能力が評価対象となる。

### 3. 介護過程の展開に向けた研修について

介護過程の研修は介護技術と同様に、OJTを通して行われる。EPA介護福祉士候補者は日勤の独り立ちが決まると、4人の利用者の担当となり、責任をもって担当利用者の介護過程を行っていくことになる。まずは利用者の状態や様子など、情報収集をしていくところから始める。慣れないうちは主任等と一緒にアセスメントを行い、担当利用者の課題や目標を考えていく。まとめられたアセスメント情報は施設ケアマネジャーに送られ、それらを基にケアマネジャーが中心となってケアプランが作成される。EPA介護福祉士候補者はケアプラン作成の際に行われる会議などにも参加させ、利用者の支援に関する意見も述べてもらう。介護計画の実施やそれに伴うモニタリングも積極的に行い、評価、再アセスメントにつなげていく。また利用者の家族に対する電話連絡など関連する業務も併せてしてもらっている。

### 4. EPA介護福祉士候補者の強み／弱み

日本人職員と比べて非常に意識が高く、学ぼうという気持ちが強い。介護業務においても日本語以外で全く問題を感じない。母国において看護経験があるのは大きいと思う。

また、日本人職員よりも利用者に対する共感の意識が高く、主観的な情報をとらえることに優れていると思う。アセスメントにおいても、他の日本人職員よりも具体的に利用者本人の気持ちや希望を挙げてくる。例えば、食事を摂ることが難しくなってきた終末期の利用者の対応を話し合う際、食事支援をあきらめる意見が多い中、最期までしっかり召し上がってもらうための支援をすべきだと主張していた。ベトナムでは「お腹いっぱいになってあの世に旅立ってもらう」ことが良いことであるという文化的な背景もあるようだが、本当に利用者のことを考えて支援しているという思いが感じられた。

はっきりとした弱みと言えるものは日本語の問題以外ないように感じている。

### 5. 介護福祉士国家試験の実技試験に向けた取り組みについて

EPA介護福祉士候補者には介護技術講習会を受けさせている。介護福祉士取得を希望する日本人職員は、研修センターで行われる実務者研修に参加しているが、希望者が多く、順番待ちの状況であるため、介護技術講習会の受講で実技試験免除要件を満たせるEPA介護福祉士候補者を、研修センターで行われる実務者研修に参加させることは難しい。

介護過程Ⅲのことは知らなかったが、介護過程について専門的な学習を学べる機会になるので良いのではないかと。

### 6. 所感・考察

・EPA介護福祉士候補者がフロアに配属される前に法人の施設において一定期間研修を行い、研修の様子を配属フロアに引き継ぎ、その後も定期的に介護技術習得状況の評価を行うことは、EPA介護福祉士候補者の介護技術の質を担保し、かつモチベーションを維持す

るうえでも有効であると思われる。

- ・法人センターでの事前研修および配属先でのOJTを通して、介護技術、介護過程に関する研修が行われている。

- ・介護技術の指導は、マニュアルに沿って実施され、評価体制も継続的に整備されている。このことから、研修と実践現場での指導を通して、一定の介護技術習得の確認がされているといえる。

- ・介護過程については、OJTを通して指導がされている。EPA介護福祉士候補者は介護計画の立案はしないもののカンファレンスに参加、発言の機会を設けていることから、介護過程のすべてのプロセスについて実践を通して学習できている。

- ・介護過程のすべてのプロセスに関与していることから、根拠のある介護技術の実践について学習できているといえる。

以上

## (5) 施設 E

施設名	特別養護老人ホーム E (徳島県)	
日時	令和4年12月27日(火)	
出席者	ヒアリング対象	施設長・研修責任者：0氏
	事務局	(公社)国際厚生事業団 矢口、塩沢
EPA 介護福祉士候補者 受入れ状況	2018年度：インドネシア人 2名 2019年度：インドネシア人 2名 2020年度：インドネシア人 1名 2021年度：インドネシア人 1名 2022年度：インドネシア人 1名 ※上記のほか、2009年度インドネシア人が1名就労中	
形式	受入れ施設への訪問による面談	

### 1. 研修責任者・研修支援者選定の経緯

平成21年度に初めてEPA介護福祉士候補者を受け入れるにあたり、介護福祉士として現場経験が豊富で、かつ介護技術講習会指導者資格を保持していることから、施設長の0氏が研修責任者となった。

### 2. EPA 介護福祉士候補者の介護技術習得に向けた研修について

EPA介護福祉士候補者を配置基準の人員として算入できるまでの6か月間は、受入れ施設が設定した目標の達成に向けた研修を実施している(1か月目は「利用者の名前を覚える」、2か月目は「食事介助の見守り」、3か月目は「排泄介助」、4か月目は「入浴介助」等)。目標設定を細かく行うことにより、達成できたときの自信に繋がるようにしている。

介護技術の習得状況の評価は、所定のチェックリストに沿って毎年2回、本人と上司がそれぞれ評価を行っている。この評価は、EPA介護福祉士候補者だけでなくベテランの日本人職員も含め全ての介護職員が対象となり、おざなりな介護になることを防ぐ目的から、同じチェックリストが使われている。

また、施設内で行われる初任者研修に日本人と一緒に参加させている。

### 3. 介護過程の展開に向けた研修について

EPA介護福祉士候補者の間は、国家試験の合格のために必要な介護過程の知識を身に付けることを目標としており、業務として介護過程の展開を行うことまでは考えていない。

業務として介護過程の展開までできるようになるためには、高度な日本語能力や、利用者のこれまでの生活や人生についても理解が必要になるため、EPA介護福祉士候補者にそこまで勉強させるのは負担が大きいのではないかと考えている。

研修の方法としては、JICWELSの学習支援教材テキスト等を使用して座学で勉強をしているが、補助教材としてEPA介護福祉士候補者が担当している利用者の介護計画書や介護日誌を読み、自らが担当している介護が計画に沿って行われていることを理解させる等の

研修を行っている。

平成 21 年に来日した EPA 介護福祉士が現在も就労を続けているが、本人が介護支援専門員の取得を希望していたこともあり、国家資格取得後、かなり早い段階で介護過程の展開まで実践できるようになっている。

#### 4. EPA 介護福祉士候補者の強み／弱み

日本人職員、EPA 介護福祉士候補者ともに得手不得手の個人差があるので、特に強み、弱みがあるとは感じていないが、日本人職員に比べて、伝え方、説明の仕方に工夫（主語や目的語を省略せずに話す、動作を交えて話す）が必要だと感じている。

#### 5. 介護福祉士国家試験の実技試験に向けた取り組みについて

まずは EPA 介護福祉士候補者が長く日本で働けるようにすること、国家試験に合格しやすくなる環境を整えることを最優先に考えている。

今は介護技術講習会が EPA 介護福祉士候補者と受入れ施設にも負担が少なく実技試験が免除される方法であるため、介護技術講習会を受けさせている。

これまでは徳島市の養成校で介護技術講習会を受講していたが、来年からは当該養成校が介護技術講習会の実施をしなくなるという話も聞いており、どうしたらよいか悩んでいる。

EPA 介護福祉士候補者にとって、通常の業務も行いながら日本語の勉強や国家試験の勉強をするだけでも負担が大きく、そのうえで実務者研修を受講するのは相当大変だろう。

介護技術講習会よりも介護過程Ⅲの方が受けやすくなるのであれば、実技試験免除のための手段として前向きに考えたい。

#### 6. 所感・考察

・介護技術の習得については、指導で終わりではなく、毎年 2 回チェックリストを活用した習得状況の確認が（介護福祉士取得後も）継続できている。

・介護過程については、国家試験に向けた学習中心であることから、介護過程の基礎をしっかりと学習できているといえる。

・介護計画書や記録の閲覧を通して、自分が実践している介護の根拠と実践のつながりを学ぶものとなっていることがうかがえる。

以上

## (6) 施設 F

施設名	介護老人保健施設 F (愛知県)	
日時	令和5年1月6日(水)	
出席者	ヒアリング対象	研修責任者：P氏
	事務局	(公社)国際厚生事業団 矢口、塩沢
EPA介護福祉士候補者 受入れ状況	2019年度：ベトナム人 2名 2020年度：ベトナム人 3名 ※2018年度受入れ実績有	
形式	オンラインによる面談	

### 1. 研修責任者・研修支援者選定の経緯

研修責任者は、介護リーダーから選出されている。P氏は昨年前任者の退職により引き継いだ。当初は入職1年目のEPA介護福祉士候補者に対して学習のフォローを行っていたが、2年目からは同法人の他施設と合同で、他施設の研修責任者が指導しており、P氏は全体を統括している。

### 2. EPA介護福祉士候補者の介護技術習得に向けた研修について

法人が有する4施設の新任職員を対象に年1回の合同研修を実施し、移乗やおむつ交換等の技術を半日かけて指導している。入職後から行われるOJTによる指導を通じて、2、3か月経つ頃にはユニットにおける利用者の介護業務は大体習得できている。日本語コミュニケーション面では、職員同士であればEPA介護福祉士候補者に配慮して聞く体制ができているため問題ないが、相手が利用者の場合にはまだ難しい状況である。夜勤は、基本的に入職後1年を目安に開始していたが、最近は職員不足が要因となり少し早めに開始している。

介護技術の習得状況の評価基準は特に設けていないが、所属ユニットのリーダーが適宜、日々の介護業務を通して技術を確認し、できていない内容について指導を行っている。

### 3. 介護過程の展開に向けた研修について

介護過程は、EPA介護福祉士候補者の日本語コミュニケーション力に課題があることから、あまり実施できていない。現場では、モニタリングやケアカンファレンスの場で利用者の介護計画書を見せて理解させるなど実践を通じた指導を行っている。ケアカンファレンスの場でEPA介護福祉士候補者からの発言はないが、個別に利用者の状況を話し合ったり、フロアカンファレンス(介護職員と看護職員だけで話す機会)で意見を聞くと、思っていることを話してくれたり、利用者の介護の方法について提案が挙がることもある。提案に対して「こういう理由だから今はできない」や「そういう考え方もあるね」などといったやりとりを通して介護過程を教えている。

一方で、日々の介護日誌を書くことが難しく、例えば夜勤の巡回で覚醒者を記録する際に、名前を書くだけで20分ほどかかることもある。

介護福祉士国家試験に向けては、実務者研修の受講を通して、介護過程の展開について

学んでいる。

なお、同施設で就労中の EPA 介護福祉士は、介護過程にも全般的に対応している。本人の業務状況を見ながら、対応可能だと判断されたら開始しているが、特に施設で介護過程の展開に関する指導は座学形式では行っておらず、業務の中で覚えて対応しているため、全てを理解できているかどうかはわからない。資格取得後から開始したというよりは、就労年数が増えてきたことによって、だんだんと身についてきたという状況。また、EPA 介護福祉士候補者を受入れ始めた当時は施設職員の人数も充足しており、付き添ってサポートすることができていたが、現在はコロナ禍で職員も足りないため、同様のサポート体制で教えることが難しくなっている。例えば、現在は面会制限中のため業務として家族に対応する経験を持たず、突然必要が生じて一人で対応しようとしてもできない、といった問題がある。

#### 4. EPA 介護福祉士候補者の強み／弱み

介護業務は日本人職員とのレベル差はほとんどない。就労中の EPA 介護福祉士候補者は、体が丈夫なのか若いからか、日本人職員よりも休まない傾向にあり、勤勉であるため、皆とても頼りにしている。職員によっては、業務量が多くなると効率を重視するあまりに少し荒くなる面もあるが（おむつの当て方が雑になるなど）、現場が忙しく時間がない中で、常に「早く早く」という雰囲気があることが考えられる。

#### 5. 介護福祉士国家試験の実技試験に向けた取り組みについて

実務者研修は指導者を外部の学校から招聘して施設内で実施している。日本人職員の無資格者が受講しているため、EPA 介護福祉士候補者も受講させている。フロアを使用しない休日に、1日かけて研修を実施しているため、現場における負担感はない。

介護福祉士取得のために実務者研修が必要だと思っていたため、最初からそうしてきた。内容的に EPA 介護福祉士候補者には難しいという声も昨年はあったが、今年は特にない。EPA 介護福祉士候補者本人に聞いてみると理解している様子であったが、休日に受講していることもあり、仕事で疲れると両立が難しいという声もある。

#### 6. 所感・考察

・ EPA 介護福祉士候補者にとっては、日常の業務を通して利用者の個別状況を職員同士で話し合ったり、フロアカンファレンスの場で意見を述べたりする等、上司や周囲の職員とのコミュニケーションの場が学びを深める機会になっていると考えられる。

・ 介護技術の習得状況の確認は、適宜、直属の上司が行っていることから、常にチェックする目はあり、介護技術を含む介護業務全体の習得状況の確認はされている。しかし、施設として統一された評価方法がないため、チェックする人によるばらつきがあることが考えられる。

・ 介護過程については、実務者研修の受講によって基礎の学習ができている。

・施設内においては体系的な研修体制はないが、カンファレンスへの参加を通して介護過程の展開の学習となっていると考えられる。

・積極的にEPA介護福祉士候補者からの意見を促すことが、根拠のある介護の指導となっていることがうかがえる。

以上



## (7) 施設 G

施設名	特別養護老人ホーム G (奈良県)	
日時	令和5年1月13日(金)	
出席者	ヒアリング対象	法人本部：Q氏 研修責任者：R氏
	事務局	(公社)国際厚生事業団 矢口、塩沢
EPA介護福祉士候補者 受入れ状況	2018年度：フィリピン人 1名 ※2017年度以前も受入れ実績有	
形式	オンラインによる面談	

### 1. 研修責任者・研修支援者選定の経緯

介護技術や知識が豊富で長く就労する職員の中から、外国人に対する理解があり、外国語運用能力にかかわらず積極的にコミュニケーションを取ろうとする方を研修責任者として選定している。EPA介護福祉士候補者にとって相談のしやすさを重視しており、EPA介護福祉士候補者に関して何か問題があれば、また、各フロアのリーダーから研修責任者に報告され、解決にあたっている。

R氏は、介護職員から相談員になり、人との関わりを大切に考えながら、現在に至るまで現場ひと筋とのこと。当法人における勤務経験が長く、法人の理念に沿った考え方やマニュアル作りに貢献している。

### 2. EPA介護福祉士候補者の介護技術習得に向けた研修について

当該施設で就労中のEPA介護福祉士候補者は1名のみであるが、他の在留資格(介護や特定技能、技能実習、日本人の配偶者等)による外国人職員は30名以上が在籍。入職時オリエンテーションでは、法人の理念や方針、注意事項などを1日かけて説明している。

EPA介護福祉士候補者に対する研修は、法人共通の内容が各施設で行われている。職員が介護技術を習得するうえで基礎となる考え方等をまとめたマニュアルを基に指導しているが、日本語だけで全てを伝えることは難しいため、英語版も作成した。初稿は5、6年前に英語が堪能な法人本部のQ氏が作成し、EPA介護福祉士の協力も得ながら加筆・改訂を重ねている。英語版マニュアルの作成を通じて、EPA介護福祉士候補者から自分たちのことを考えてくれているという意識を持ってもらえるようになった。また、EPA介護福祉士の先輩たちにも協力してもらうことで、細かなニュアンスやフィーリングなどの表現も言語化され、伝わりやすくなった。

介護技術の指導や生活面での助言をする際には、各施設で就労するEPA介護福祉士がサポートに入っている。受入れ当初に比べると人数が増え、経験が蓄積されているため、後から入職した後輩たちがフロアや現場に馴染みやすくなってきている。

介護技術習得にあたって評価システムはないが、現場のリーダーや主任がチェックを行い、できていない点は研修責任者も交えて、根拠となる考え方も含めて、できるようになるまで個別に指導・助言している。また、EPA介護福祉士候補者には常にメモを取り、わからないことは職員に聞くよう指導し、職員にも聞かれたら忙しくても後回しにせず、必ずその場で解決するよう指導している。

### 3. 介護過程の展開に向けた研修について

介護過程の展開は、介護技術との連動を意識して指導している。EPA介護福祉士候補者には、個々の利用者の介護計画書を見ることより先に、利用者の人生を考えることから最初の段階で教えている。過去の人生を知り、今そしてこれから何を望んでいて、人生をより良くするために介護があると伝えている。そのためには、先ず利用者に挨拶をしっかりと行い、コミュニケーションを重ね、信頼関係を作ることが大切である。(教育方針は、まず関わる、その人のことを知ること。)

担当制にしているため、ケアカンファレンスには全員が参加し、自分の思っていることは間違っても良いから発言させている。日本人職員が見えていないことを EPA 介護福祉士候補者は見ているなど、利用者とのコミュニケーションを通して要望を救い上げている可能性がある。こうして得られた皆の意見を厳選してプランニングし、それを見て理解を深めることも教育になっている。

現場では、利用者が困っていることに対して、職員 A と B の対応は同じであっても、声かけの内容や時間のタイミングが違うことで質が変わってしまうケースがある。外国人職員はよく見て動いていると感じるが、言葉の壁により表現する機会が少ないため埋もれてしまっている情報等がある。発言機会を増やすことで外国人職員は話す訓練になり、周囲の職員も情報収集ができるなど、双方に気づきを与えている。

### 4. EPA 介護福祉士候補者の強み／弱み

国籍や語学力によらず、本人がどれだけ勉強して自分のものにするかという個々の学びの姿勢によるところが大きい。強制しても却って効果はないため、向学心が持てるよう働きかけている。現場でわからなかったことを家で勉強する職員は伸びているし、資格取得に向けた試験の成績が良い職員は夜勤を開始するのも早いなど、関連性があると感じる。

EPA 介護福祉士候補者を含め外国人職員に対しては、日本語の習得率の高低によって役割分担の内容や業務の幅を変えている。外国人職員の多くは、日本で頑張って母国に仕送りするなどハングリー精神が感じられ、日々の業務を通して期待にも応えてくれている。

### 5. 介護福祉士国家試験の実技試験に向けた取り組みについて

EPA 介護福祉士候補者は介護技術講習会を受講している。日本語の習得が進んでいない EPA 介護福祉士候補者の場合、介護過程Ⅲは難しいのではないかと考える。

当該施設の法人では、在留資格が介護や特定技能の外国人職員も就労しており、働きながら国家資格取得を目指す方も多い。実務者研修は内容的に難しそうだったが、受講した結果、全員が修了できている。

### 6. 所感・考察

・法人の理念や介護職員としての心構え等を英語マニュアルにまとめており、基本的な考え方を英語で理解することにより、「なぜこの介護が必要なのか」という根拠を理解することができ、効率的に介護技術を習得することができるのではないかと考える。

・介護過程の展開については、EPA 介護福祉士候補者が担当利用者を持ち、利用者の過去やこれからの人生を考えて介護に携わること、カンファレンスへの出席や発言、介護計画に携わる機会を通じて気づきや理解を深めるなど、実践的な指導が行われていることがうかがえる。

・介護技術の習得状況の確認は、適宜、実施されている。しかし、評価基準の設定がないため、統一した評価となっていない可能性がある。

・介護過程の展開として介護技術を捉えており、根拠に基づく介護実践について体系的に指導されていることがうかがえる。

以上

## (8) 施設 H

施設名	特別養護老人ホーム H (神奈川県)	
日時	令和5年1月24日(金)	
出席者	ヒアリング対象	施設長：S氏 研修責任者：T氏
	事務局	(公社)国際厚生事業団 塩沢
EPA介護福祉士候補者 受入れ状況	2020年度：インドネシア人 1名、フィリピン人 2名	
形式	受入れ施設への訪問による面談	

### 1. 研修責任者・研修支援者選定の経緯

研修責任者は、介護福祉士有資格者で介護分野における就労及び指導歴が長いT氏を任命した。施設長のS氏は養成校教員経験があり、EPA介護福祉士候補者の指導にも携わっている。

### 2. EPA介護福祉士候補者の介護技術習得に向けた研修について

入職から6か月間を目安に、ユニットリーダーが介護技術評価表をもとにOJT形式で指導し、職員が交代で日々の介護業務をサポートしている。また、習得レベルを測るために同評価表を用いて入職後6か月と12か月にユニットリーダーがチェックし、入居者の状況及び介護内容、指導コメントを伝えるとともに、EPA介護福祉士候補者本人の振り返りを行っている。基本的な介護技術項目ができると判断されると、独り立ちが可能となる。

評価はレベル1から4までの4段階が設定され、レベル1は介護業務の独り立ち、レベル2は相談・苦情対応や利用者特性に合わせた対応、レベル3はヒヤリハットや事故対応、レベル4は終末期対応や感染症対応、医療職との連携、やむを得ず身体拘束を行う際の手続きなどの対応ができるとされている。介護福祉士有資格者はレベル4相当と考えられている。

他に、キャリア段位制度を使用しており、法人のアセッサー資格を持つ職員が定期的に各施設を巡回し、指導を行っている。

EPA介護福祉士候補者の一部は同国かつ同年度の受入れだが、日本語の能力差が大きいため、それぞれに合った指導を行っている。1名は夜勤が可能だが、もう1名は言葉の面で利用者とのコミュニケーションに不安があり、日勤は独り立ちしているが、夜勤の方は職員が少なく、緊急時などの報告に不安があるため、まだ対応していない。介護技術そのものには支障はないため、日勤の中でコミュニケーション力が上げられるよう、周囲の職員がフォローしている。

### 3. 介護過程の展開に向けた研修について

EPA介護福祉士候補者の入職後1年を目安に、各利用者のアセスメントの書き方について、研修責任者や現場リーダーが指導している。利用者をよく観察し、残存機能を使ってできることを考えるよう(例えば、食べやすい食事形態にするなど)説明している。利用者の

ケアプランは、EPA介護福祉士候補者がいつでも確認できる場所に置き、ケアプランをもとにサービスを提供していることや、いつもと違う状況があれば職員と共有し、多職種と連携する必要性も業務を通して説明している。

施設長や研修責任者が養成校や初任者研修などで講師経験があることから、介護の根拠を体系的に教えることができている。

介護過程の展開に関する理解度は、EPA介護福祉士候補者の語学力に比例すると考えている。

#### 4. EPA 介護福祉士候補者の強み／弱み

EPA 介護福祉士候補者は、来日して環境や仕事、勉強など日々新しいことが多く忙しいと思うが、きちんと挨拶し、利用者によく寄り添っている。また、イベント時には踊ったりして楽しく盛り上げてくれるなど、利用者を喜ばせようという気持ちが伝わってくる。

唯一の弱みは、語学の面だと考える。

#### 5. 介護福祉士国家試験の実技試験に向けた取り組みについて

これから何らかの研修を受講させる予定で検討中。介護技術講習会の方が短期間で予定は立てやすいが、内容面では、実務者研修の方が充実していることは理解している。介護過程Ⅲについてはよく知らなかったため、今後検討したい。

#### 6. 所感・考察

・入職から半年はOJT形式で指導者だけでなく職員も全体で日々の介護業務をサポートし、独り立ちが可能となるまで、介護技術の習得レベルを半年毎に評価している。評価時には指導コメントとともに、入居者の状況と介護の内容を含めた振り返りを行っていることで、介護技術と介護過程が連動した指導が行えている。

・同時期の入職であってもレベル差のあるEPA介護福祉士候補者について、できること・できないこと（不安があること）を判断し、できないことに対してレベルアップを図るよう、複数の職員でフォローしていることがうかがえる。

以上

### 3. ヒアリング調査結果について

#### (1) 介護技術の習得に関する研修が効果的に行われている施設の特徴について

介護技術の習得に関する研修（介護過程の展開に向けた研修も含む）が効果的に行われている受入れ施設では、EPA 介護福祉士候補者の就労開始後、EPA 介護福祉士候補者を直ちにユニットやフロアで勤務させるのではなく、一定期間、介護技術の基本や考え方を座学や演習を通して学ぶ機会を設けているところが多かった。

ユニットやフロアでの業務に従事する前にこうした研修を実施することは、EPA 介護福祉士候補者が介護技術を基礎から学ぶことができることに加えて、「なぜこうした対応が必要なのか」を理解したうえで業務に臨むことができるため、ユニットやフロアでの業務を通じた介護技術や知識の習得もスムーズに進むのではないかと考えられる。一方で、指導に関するマニュアルが整備されている施設は一部であり、マニュアルや技術習得の確認は適宜されているものの、評価基準まで整備されていない施設が多いことから、技術が習得できているかの確認方法について課題が示された。

また、こうした研修が行われている施設では、実習指導者講習会等の研修や講習を修了した者や実務者研修等の研修や講習で指導経験のある者が研修に携わる者として配置されているなど、研修担当の人員が充実していることも特徴として挙げられる。

#### (2) 介護過程の展開に向けた研修について

受入れ施設では、例えば EPA 介護福祉士候補者が担当している利用者の記録など、現場ならではのツールを活用しつつ、様々な工夫をしながら、EPA 介護福祉士候補者に介護過程を理解させるための取り組みを行っていた。

しかしながら、アセスメントから評価までの介護過程の実践に EPA 介護福祉士候補者を関わらせているのは、研修体制が整っている施設でも少数であった（アンケート調査の結果を見ても、就労3年目の EPA 介護福祉士候補者を介護過程の展開に向けた業務に関わらせている受入れ施設は半数程度）。

EPA 介護福祉士候補者を介護過程の実践にまで関わらせていない理由としては、介護過程を実践できるようになるためには、介護計画書や介護記録の読み書きができるだけの日本語能力や介護全般についての理解、また個別の利用者についての理解が求められ、習得するまでに長い時間を要することから、まずは介護福祉士国家試験に向けた学習を優先させようという意向があるためであると考えられる。

他方、EPA 介護福祉士候補者が介護過程について理解することにより、施設で利用者の介助業務に従事するうえでも、それまでに得られなかった気づきや視点を得られ、業務の質が向上したという声もあった。単に介護福祉士国家試験受験に向けた知識として介護過程を学ぶだけではなく、EPA 介護福祉士候補者が介護過程の展開について意識しながら施設での業務に臨めるようにすることが望ましい。

そのためには、今後、EPA 介護福祉士候補者が介護過程の展開に向けた研修を実施しやすくなるような環境やツールを整えることが必要であると考えられる。

(3) EPA 介護福祉士候補者の介護技術の習得状況の評価について

ヒアリング調査を行った全ての施設において、コミュニケーションを除いては、日本人職員と同等かそれ以上の評価を得ていた。母国における看護経験や利用者に対する共感の意識が高い等の理由から、日本人職員よりも EPA 介護福祉士候補者を高く評価している施設も多くあった。

評価の方法については、法人や施設が定める定型の評価表を使用している施設もあれば、業務を通じてユニットリーダーが適宜チェックを行う施設もある等、施設によって様々であることが分かった。

(4) EPA 介護福祉士の研修への関わりについて

早くから EPA 介護福祉士候補者を受け入れている施設では、EPA 介護福祉士候補者の介護技術の習得に向けて、既に国家資格を取得した先輩の EPA 介護福祉士を有効に活用しているところも多かった。

EPA 介護福祉士は、特に同国出身の EPA 介護福祉士候補者に対して、介護技術を指導しているだけでなく、日本の文化や日本人の考え方等、日本人には気付きづらく、説明が難しい点を、ときには母国語も交えて教える等、日本人職員と EPA 介護福祉士候補者の間のブリッジ役も担っている様子がうかがえた。

(5) 介護福祉士国家試験の実技試験に向けた取り組みについて

ヒアリング調査を行った全ての施設において、国家試験に合格できずに帰国しなければならなくなるリスクを減らすことを最優先とし、なんらかの講習会／研修を受けることとしていた。

EPA 介護福祉士候補者が介護の専門職として就労し続けることを希望するのであれば、介護について体系的に学習できる実務者研修を受けて欲しいとの声もあったが、日常の業務に加えて日本語や国家試験受験に向けた学習をすることの負担を考慮し、介護技術講習会选择する機会が多かった。

EPA 介護福祉士候補者に十分な日本語能力や介護に関する知識が備わっていない場合、実務者研修を受講しても理解が追いつかず、それに伴って EPA 介護福祉士候補者の学習に対するモチベーションが落ちてしまうことを懸念する声もあった。

介護過程Ⅲについては、実務者研修の中から介護過程Ⅲのみを受講できることを知らない施設も多く、受入れ施設に対する周知が足りていないことが感じられた。

## 第5章 「EPA 介護福祉士候補者が介護過程を理解するための手引き」の作成

### 1. 「EPA 介護福祉士候補者が介護過程を理解するための手引き」作成の経緯

介護福祉士には、介護サービスの中核的な役割を果たす専門職として自律的に介護過程の展開を行うことが求められている。

日本の介護福祉士国家資格を取得し、その後も介護の専門職として活躍することが期待されている EPA 介護福祉士候補者についても、介護福祉士国家資格を取得する前から、介護過程の展開を意識しながら受入れ施設での介護業務に従事することが望ましい。

他方で、「第2章 EPA 介護福祉士候補者の介護技術の習得・評価に関するアンケート調査」の結果において、EPA 介護福祉士候補者が介護過程について学ぶことができる外国人向けの市販教材が少ないことが分かっている。

また、介護過程の展開に向けた研修を充実したものとするために必要な対応として、「指導者向けの教材の充実」や「候補者 EPA 介護福祉士候補者向けの教材充実」が最も多く挙げられた。

そのため、本事業の成果物として、EPA 介護福祉士候補者が介護過程の基本的な内容を理解し、介護過程の展開を意識しながら日常業務を行うことに向けた足掛かりとして「EPA 介護福祉士候補者が介護過程を理解するための手引き」（以下「手引き」とする。）を作成した。

### 2. 「EPA 介護福祉士候補者が介護過程を理解するための手引き」の概要

本手引きは、EPA 介護福祉士候補者が就労開始前に学習する介護導入研修テキストの「介護過程」の内容を補足する位置付けとし、EPA 介護福祉士候補者が介護過程の展開の基本的な内容を一つの事例を通して理解することができるよう、介護施設における介護過程の展開の事例を盛り込む形とした。

手引きの内容については、検討委員会の構成員のうち、主に介護福祉士養成施設において教育を行っている委員から意見をいただいたほか、手引きの中で使われる日本語表現についても、日本語教育を専門としている委員からの監修を受けた。

また、日本語で理解することが難しい場合も想定し、インドネシア語、英語、ベトナム語の翻訳版も作成することとした。

### 3. 「EPA 介護福祉士候補者が介護過程を理解するための手引き」の活用

本手引きの日本語版は冊子として EPA 介護福祉士候補者の受入れ施設に配布し、受入れ施設が EPA 介護福祉士候補者に対して介護過程の研修を実施する際に介護導入研修テキストと併せてこの手引きが活用されることを期待する。

また、日本語版および各言語版は当事業団ホームページ上に掲載し、受入れ施設の担当者や EPA 介護福祉士候補者が必要に応じてダウンロードできるようにする。





## 第6章 まとめ

本事業では、EPA 介護福祉士候補者の受入れ施設に対して、介護過程の展開を含む介護技術の習得に関わる EPA 介護福祉士候補者への研修の実施体制や実施方法および介護技術習得状況の評価方法を把握することを目的として、アンケート調査およびヒアリング調査を実施した。

これらの調査の結果を受けた EPA 介護福祉士候補者の介護技術の習得に関する現状のまとめと、介護技術習得状況の統一的な評価方法の確立に向けた提言を以下の通り行うこととする。

### 1. 介護技術の習得に関する研修と評価方法

アンケート調査結果によると、介護技術の習得については、介護福祉士国家試験を受験する就労3年目までに、約8割以上の EPA 介護福祉士候補者が、基本的に一人で業務を行っており、どのような業務も概ね問題なく対応できると評価されていた。

また、受入れ施設として EPA 介護福祉士候補者の介護技術の習得状況の評価する仕組みがあると回答した受入れ施設が全体の6割弱であった。ヒアリング調査からは、EPA 介護福祉士候補者の介護技術の習得状況の評価する仕組みがないと回答した受入れ施設でも、EPA 介護福祉士候補者が所属するフロアやユニットのリーダー等が日々の介護を通して確認、また指導を行っていることから、いずれかの方法で介護技術習得の評価は行われていることになる。

このことから、受入れ施設は、EPA 介護福祉士候補者が国家試験を受験するまでに、何らかの方法により介護技術の習得状況の評価を行っていることが明らかになった。

一方で、介護技術習得の評価方法は受入れ施設ごとに違いがあった。施設の種別や状況により指導方法や体制は当然異なるが、介護技術の習得状況の評価を行うことは、研修の進捗状況の把握することができるだけでなく、EPA 介護福祉士候補者自身も介護技術が習得できていることを認識でき、意欲の向上につながる事が考えられる。よって、介護技術が身につけているかを日々の業務のなかで研修指導者と EPA 介護福祉士候補者がともに意識する方法については工夫ができると考えられた。複数の指導者が関わることは多様な視点でのアドバイスが得られる等メリットが多く、どこに主眼をおいて研修（業務）に臨むかを共有できるとさらなる介護技術の習得に繋がるため、受入れ施設の状況に応じたチェックシートの作成、または既存の介護技術の指標を用いるなど、研修に携わる職員が共有できる何らかの指標を活用した介護技術習得の評価が実施されることが望ましい。

### 2. 介護技術と介護過程の展開を結び付けた研修と評価

介護は、利用者一人ひとりの状態を把握したうえで提供されるものである。そのため、介護技術の習得に向けては、方法だけを指導・伝達するのではなく、「なぜ、その介護が必

要なのか」、「なぜその方法なのか」という根拠を理解させることが重要であり、介護過程に基づく介護技術の指導が必要とされる。

アンケート調査結果によると、就労3年目のEPA介護福祉士候補者の受入れ施設の約7割以上が現場で利用者の介護を通して、EPA介護福祉士候補者が介護過程の展開について学ぶ研修を実施している。また、それ以外の受入れ施設でも介護福祉士国家試験対策として介護過程の基礎的知識を習得するための研修を実施していると考えられた。

方法は受入れ施設により様々だが、介護過程に基づいた介護は研修の中で行われていた。

介護施設での介護を通して介護福祉士国家資格取得に必要な知識や技能を習得するというEPAの枠組みの特性を活かし、国家試験対策としての介護過程の学習を実践の場とつなげる方法（アセスメント表の記入、介護計画書をみる、説明する、カンファレンスへの参加等）を取り入れることができる。このような研修が、介護過程に基づいた介護技術の習得につながるものとして考えられる。

### 3. 介護研修計画書について

EPA介護福祉士候補者の受入れ施設は、受入れ前に介護研修計画書を作成し、その内容はEPA介護福祉士候補者にも共有されることとしている。介護福祉士国家資格の取得に向け、介護技術の習得を更に高めるために、この介護研修計画書において、例えば「介護技術の習得」を設け、「研修担当者が共通の認識のもと介護技術を指導する環境の整備」等の研修方法例を示すことにより、施設内で研修に携わる者またEPA介護福祉士候補者自身が日々の介護に取り組むことを期待する。

### 4. EPA介護福祉士候補者の研修担当者について

アンケート調査の結果、EPA介護福祉士候補者の研修に携わる研修責任者や研修支援者には介護福祉士実習指導者講習会を修了している者が一定数いた。

EPAに基づく受入れ枠組みにおいては、研修責任者の要件は「原則として5年以上介護業務に従事した経験があって、介護福祉士の資格を有するものであること」または「5年以上介護業務に従事した経験がなくとも、介護福祉士実習指導者講習会を修了し、かつ介護福祉士の資格を有する者」とされており、介護福祉士実習指導者講習会の修了は必ずしも要件とはされていない。

他方で、介護福祉士実習指導者講習会には介護実習における介護過程の指導方法について学ぶ内容が含まれていることから、指導者向けの講習会を修了した者がいる場合には、他の指導する職員等と講習会の内容を共有するといった指導体制によって、研修の内容がより充実し、EPA介護福祉士候補者の介護技術の質の向上が図られるのではないかと考えられる。

## 5. 介護福祉士国家試験の実技試験に向けた取り組みについて

介護福祉士国家試験の実技試験対策として、受入れ施設ではEPA介護福祉士候補者が実技試験に合格できず帰国してしまう事態を避けるべく、就労3年目のEPA介護福祉士候補者の受入れ施設の8割以上が実技試験免除となる介護技術講習や実務者研修等を受講させている。各種研修のうち、「EPA介護福祉士候補者向けの研修が実施されている」、「研修内容がEPA介護福祉士候補者の習熟度に適している」という理由から、介護技術講習を選ぶ受入れ施設が最も多いことが分かった。

ヒアリング調査を行った受入れ施設からは、EPA介護福祉士候補者が介護福祉士として就労し続けることを希望するのであれば、体系的に介護を学習することができる実務者研修を受講して欲しいという声がある一方で、EPA介護福祉士候補者に十分な日本語能力が備わっていない場合、実務者研修を受講しても理解が追いつかないことへの懸念や日本語の学習や国家試験に向けた学習との両立を考慮し、時間数の少ない介護技術講習を選択するケースが多いようだった。

介護過程Ⅲについては、実務者研修の中から介護過程Ⅲのみを受講できることを知らない施設も多かったため、受入れ施設への積極的な周知を図るべきである。

同時に、介護過程の展開は根拠に基づく介護の実践であることから、その基礎となる介護福祉士養成課程のカリキュラムをはじめとした様々な知識の理解が不可欠である。EPA介護福祉士候補者がこうした知識を介護技術に展開させていけるような環境の整備を受入れ施設に働きかけていくとともに、EPA介護福祉士候補者がより効果的に介護過程を展開させるうえでの根拠となる知識を得ることができるよう支援に取り組んでいきたい。

以上



## 資料

### 1. アンケート調査票

令和4年10月

(受入れ施設名)

ご担当者様

公益社団法人国際厚生事業団  
国際・研修事業部  
学習支援・導入研修チーム

令和4年度老人保健健康増進等事業（老人保健事業推進費等補助金）  
EPA 介護福祉士候補者の介護技術の習得・評価に関する  
アンケート調査ご協力のお願い

時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素より当事業団のEPA事業について格別のご高配を賜り誠にありがとうございます。

さて、当事業団では、厚生労働省の国庫補助事業である老人保健健康増進等事業により、標記のアンケート調査を実施することになりました。

本アンケート調査は、EPA介護福祉士候補者（以下「候補者」）の介護技術習得に向けた研修（日本語学習を含む）の取り組み状況及び支援の実態等を把握することにより、今後の施策検討のための基礎資料を収集することを目的としております。

ご多用のところ恐れ入りますが、本アンケート調査の趣旨をご理解の上、ご協力いただけますようお願い申し上げます。

<アンケートの回答方法について>

インターネットを使用したWebアンケートになります。

以下にアクセスし、ご回答をお願い申し上げます。

<https://xxxx.xxxx.xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx>

**※パソコンからのアクセスを推奨いたします。**

ログインID: xxxxxxxx

パスワード: xxxxxxxx

※2名以上が同時にログインした場合、後から入力した方にエラーが発生するためご注意ください。

○ご回答は、**候補者受入れ施設の研修責任者の方**をお願いいたします。

○お手数ではございますが、**令和4年11月18日（金）まで**にご回答をお願いいたします。

○**候補者受入れ施設の受入れ担当の方にもご案内を送付させていただいております。**お手数ではございますが、研修責任者の方へのご伝達のほど重ねてお願い申し上げます。

○アンケート回答にあたっては、よくある質問をまとめたQ&Aをご参照ください。

<情報の取扱いについて>

ご回答いただいた情報はすべて統計的に処理し、個別のご回答内容が厚生労働省、当事業団以外に知られることはございません。また、データ処理について外部事業者へ委託する場合は、適切な委託業者を選定してデータの安全管理が図られるよう、委託を受けた者に対して適切な監督を行います。

本調査に関するお問い合わせ先

公益社団法人国際厚生事業団

国際・研修事業部 学習支援・導入研修チーム（担当：塩沢、田島、矢口）

E-mail: gakusyu@jicwels.jp 電話: 03-6206-1198 (10:00~17:00)

\*新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、在宅勤務を行っております。

お問い合わせにつきましては、なるべくE-mailにてお願い申し上げます。

## EPA 介護福祉士候補者の介護技術の習得・評価に関するアンケート調査

本質問票は、EPA 介護福祉士候補者（以下「候補者」）の受入れ施設の研修責任者を対象に、受入れ施設が求人登録申請時に作成した研修計画書に基づく候補者への研修（日本語学習も含む）の取り組み状況についてお伺いするものです。

なお、質問票への回答にあたっては、受入れ施設が候補者の業務時間内に実施している研修についてご回答いただくようお願いいたします。

### I. 受入れ施設基本情報

1. 回答日
2. 研修責任者氏名
3. 研修責任者連絡先（メールアドレス）
4. 受入れ施設名
5. 受入れ施設種別
6. 候補者の受入れ年度・国籍・受入れ人数
7. EPA を除く外国人介護人材の受入れ人数

### II. 候補者への指導体制について

候補者の介護技術の指導（国家試験筆記試験のための研修を除く）に関わる研修責任者と研修支援者についてお伺いします。

#### 1. 介護技術習得のための指導者について

##### ア. 研修責任者について

- 1) 介護職としての業務経験年数（介護福祉士取得の有無に関わらず介護の業務に従事した年数）をお答えください。

⇒ ( ) 年

- 2) 介護福祉士としての業務経験年数（介護福祉士取得後に介護の業務に従事した年数のみ）をお答えください。

⇒ ( ) 年

- 3) 研修責任者が介護福祉士資格以外に取得している資格をお答えください。（複数回答可）

⇒ ①医師、②保健師、③看護師（准看護師含む）、  
④社会福祉士、⑤其他国家資格（ ）

⑥介護支援専門員、⑦その他研修資格等（ ）

4) 研修責任者がこれまでに修了したことのある研修をお答えください。

(複数回答可)

- ⇒ ① 介護教員講習会  
② 介護技術講習会主任指導者養成講習会  
③ 介護技術講習会指導者養成講習会  
④ 介護福祉士実習指導者講習会  
⑤ 実務者研修教員講習会  
⑥ どれも修了していない

5) 研修責任者のこれまでの経歴について該当するものがあればお答えください。

(複数回答可)

- ① 介護福祉士を養成する教育機関において、教員として介護の指導経験がある。  
⇒該当がある場合は、大学・高校等の学校の種別、主な科目名、経験年数をご回答ください。  
学校の種別：(大学、短期大学、専門学校、高校)  
主な科目名：( )  
経験年数：( )年

- ② 以下の講習会での講師経験がある。  
a. 介護技術講習会  
b. 介護教員講習会  
c. 介護技術講習会主任指導者養成講習会  
d. 介護技術講習会指導者養成講習会  
e. 介護福祉士実習指導者講習会  
f. 実務者研修教員講習会

③ 保健師、助産師又は看護師の資格を得た後5年以上実務に従事した経験がある。

④ ①～③に該当はない。

イ. 研修支援者について

1) 介護技術の習得に関わる研修支援者の人数をお答えください。

⇒ ( )名

(※複数名いる場合、代表者1名について以下をお答えください)

2) 介護職としての業務経験年数(介護福祉士取得の有無に関わらず介護の業務に従事した年数)をお答えください。



※介護職としての業務経験がない場合には「0」と入力してください。

⇒ ( ) 年

3) 介護福祉士としての業務経験年数（介護福祉士取得後に介護の業務に従事した年数のみ）をお答えください。

※介護福祉士としての業務経験がない場合には「0」と入力してください。

⇒ ( ) 年

4) 研修支援者の取得している資格をお答えください。（複数回答可）

⇒ ①医師、②保健師、③看護師(准看護師含む)、④介護福祉士、  
⑤社会福祉士、⑥其他国家資格 ( )、  
⑦介護支援専門員、⑧その他研修資格等 ( )

5) 研修支援者がこれまでに受講し修了したことがある研修をお答えください。

（複数回答可）

⇒ ① 介護技術講習会  
② 介護教員講習会  
③ 介護技術講習会主任指導者養成講習会  
④ 介護技術講習会指導者養成講習会  
⑤ 介護福祉士実習指導者講習会  
⑥ 実務者研修教員講習会  
⑦ どれも修了していない

6) 研修支援者のこれまでの経歴について該当するものがあればお答えください。

（複数回答可）

⇒ ①介護福祉士を養成する教育機関において、教員として介護の指導経験がある。  
⇒該当がある場合は、大学・高校等の学校の種別、主な科目名、経験年数をご回答ください。

学校の種別：(大学、短期大学、専門学校、高校)

主な科目名：( )

経験年数：( ) 年

②保健師、助産師又は看護師の資格を得た後5年以上実務に従事した経験がある。

③①及び②に該当はない。

ウ. その他研修に携わる方について

研修責任者や研修支援者以外で、候補者の介護技術の習得に関わる研修に携わる方の経験や資格の取得状況をご回答ください。

1) 候補者の介護技術の習得に関わる研修を実施している方の人数をお答えください。

⇒ ( ) 名

(※複数名いる場合、代表者1名について以下をお答えください)

2) 介護職としての業務経験年数(介護福祉士取得の有無に関わらず介護の業務に従事した年数)をお答えください。

⇒ ( ) 年

3) 介護福祉士としての業務経験年数(介護福祉士取得後に介護の業務に従事した年数のみ)をお答えください。

⇒ ( ) 年

4) その他指導者の取得している資格をお答えください。(複数回答可)

⇒ ①医師、②保健師、③看護師(准看護師含む)、④介護福祉士、  
⑤社会福祉士、⑥其他国家資格( )、  
⑦介護支援専門員、⑧その他研修資格等( )

## 2. 介護技術習得にむけた研修の環境・形式について

※介護過程の展開の理解に関する研修については次項でお伺いします。

1) 候補者の介護技術の習得に関わる研修の形式(主となる研修の形式)を教えてください(複数回答可)。

⇒ ①OJT、②座学、③演習、④その他(具体的に: )

2) 介護技術の習得に関わる研修の実施場所を教えてください(複数回答可)。

⇒ ①配属先の部署、②配属先以外の部署、③法人/施設内の研修室、  
④その他の場所(具体的に: )

3) 候補者の求人登録申請にあたり作成した介護研修計画書を候補者の配属先の部署に共有していますか。

⇒ ①共有している、  
②介護研修計画書とは別に候補者の研修内容を示した文書を共有している、  
③共有していない

4) 介護研修計画書に基づき、実践的な研修を実施するための研修・学習内容及び到達目標等を具体的に定めた研修プログラムを策定していますか。

⇒ ①はい、②いいえ  
⇒ ①の場合: 直近の研修プログラムを当事業団に共有いただくことは可能ですか。

①はい、②いいえ

5) 候補者の介護技術の習得を支援するために市販教材を使用していますか。

⇒ ①使用している、②使用していない

⇒ ①の場合：具体的な教材名をお答えください（ ）

6) 外国人介護職員に特化した介護技術指導のためのマニュアルを作成していますか。

⇒ ①作成している、②作成していない

7) 介護技術の習得に関する研修をさらに充実したものとするために、必要な対応はどのようなものですか（複数回答可）。

⇒ ①指導者向けの教材（指導マニュアル等）の充実、②候補者向けの教材（対訳のテキスト等）の充実、③施設内指導者の養成、④施設内指導者の外部研修への参加、⑤外部指導者の派遣、⑥候補者の外部研修への参加、⑦施設内の協力体制、⑧研修計画の施設内の共有、⑨その他（具体的に： ）  
⑩現状のままでよい

### 3. 介護過程の展開にむけた研修について

本調査における「介護過程の展開にむけた研修」とは、下記ア～オについての研修を指します（介護過程の展開にむけた基礎的な研修を行っている場合も含まれます。）

ア. アセスメントにおける情報収集、イ. アセスメント、ウ. 介護計画立案、エ. 実施、オ. 評価

（参考）介護過程の養成施設におけるねらい等

ねらい：本人の望む生活の実現に向けて、生活課題の分析を行い、根拠に基づく介護実践を伴う課題解決の思考過程を習得する学習とする

学習する事項：①介護過程の意義と基礎的理解、②介護過程とチームアプローチ、

③介護過程の展開の理解

留意事項：

①介護実践における介護過程の意義の理解を踏まえ、介護過程を展開するための一連のプロセスと着眼点を理解する内容とする。

②介護サービス計画や協働する他の専門職のケア計画と個別介護計画との関係性、チームとして介護過程を展開することの意義や方法を理解する内容とする。

③個別の事例を通じて、対象者の状態や状況に応じた介護過程の展開につながる内容とする

1) 研修責任者や研修支援者は、介護過程の展開にむけた研修の指導を担っていますか

⇒ ①はい、②研修責任者、研修支援者以外の者が指導している、



⇒ ①できる、②できない、③チェックリストを作っていない

1-5) 候補者の介護技術の習得状況の評価を行ううえで、評価項目や評価内容について参考にして  
いる資料や基準はありますか。

⇒ ①ある、②ない

⇒ ①の場合：(具体的に： )

1-6) 候補者の介護技術習得状況が受入れ施設の求める水準に達していない場合、継続して評価を  
行う仕組み(研修やマニュアル等)はありますか。

⇒ ①はい(具体的に： )、②いいえ

#### IV. 候補者の現在の業務水準について

本項の質問については、候補者の受入れ年度・国籍ごとに回答してください。

1) 下記 a～g の業務について、候補者の現在の業務水準をそれぞれ回答してください。

- a. 介護過程の展開、b. コミュニケーション技術、c. 移動の介護、d. 排泄の介護、
- e. 衣服の着脱の介護、f. 食事の介護、g. 入浴の介護

※本調査における「介護過程の展開」とは、下記ア～オを指します。

ア. アセスメントにおける情報収集、イ. アセスメント、ウ. 介護計画立案、エ. 実施、オ. 評価

- ⇒ ① 業務は基本的に一人で行っており、どのような業務も概ね問題なく対応できる。  
② 日本人職員が付き添って指導すれば、どのような業務も概ね問題なく対応できる。  
③ 日本人職員が付き添って指導すれば、一部の業務については概ね問題なく対応できる。  
④ 業務を行わせていない。

2) 下記 a～g の業務について、候補者は、日本人職員等からの指示(口頭)をよく理解し、  
その内容を踏まえて業務を行うことができますか。

- a. 介護過程の展開、b. コミュニケーション技術、c. 移動の介護、d. 排泄の介護、
- e. 衣服の着脱の介護、f. 食事の介護、g. 入浴の介護

※本調査における「介護過程の展開」とは、下記ア～オを指します。

ア. アセスメントにおける情報収集、イ. アセスメント、ウ. 介護計画立案、エ. 実施、オ. 評価

- ⇒ ① 問題なく実施できている。  
② 平易な言葉でゆっくり指示すれば、概ね実施できる。  
③ 平易な言葉でゆっくり指示しても、業務に一部支障がある。  
④ 平易な言葉でゆっくり指示しても、ほとんどできない。

**V. 候補者の介護技術習得にむけた研修実施状況について**

本項の質問については、候補者の受入れ年度・国籍ごとに回答してください。

1) 候補者の介護技術習得に関わる研修について、下記の a～g の項目ごとに今年度の実施状況を教えてください。

- a. 介護過程の展開、b. コミュニケーション技術、c. 移動の介護、d. 排泄の介護、  
e. 衣服の着脱の介護、f. 食事の介護、g. 入浴の介護

※本調査における「介護過程の展開」とは、下記ア～オを指します。

ア. アセスメントにおける情報収集、イ. アセスメント、ウ. 介護計画立案、エ. 実施、オ. 評価

- ⇒ ① 今年度中に既に研修を行った／今年度中に行う予定  
② 一人で十分に対応できるため研修は行っていない (2021 年度の選択肢からは削除)  
③ 来年度以降に研修を行う予定 (2019 年度/2018 年度以降の選択肢からは削除)  
④ 現時点では来年度以降も研修を行う予定はない

⇒①を選択した場合：

今年度の1か月あたりの平均研修時間を教えてください。( ) 時間

⇒④を選択した場合：理由を教えてください。

2) 介護技術の習得のための研修の実施にあたり、受入れ施設が指導を行う上で課題に感じていることを回答してください(複数回答可)。

- ⇒ ①教材の確保、②指導者の確保、③指導者の専門的知識の不足、  
④指導者の指導力の不足、⑤研修時間の確保、  
⑥候補者とのコミュニケーション、⑧異なる文化への理解、  
⑨指導者の負担、⑩その他(具体的に： )

3) 介護技術の習得のための研修の実施にあたり、候補者について課題に感じていることを回答してください。(複数回答可)

- ⇒ ①候補者の一般的な日本語能力の不足、  
②候補者の介護にかかわる専門知識の不足、  
③候補者の医学的用語の理解の不足、  
④候補者と利用者とのコミュニケーション、  
⑤候補者の学習意欲の不足、  
⑥異なる文化への理解、  
⑦その他(具体的に： )

**VI. 候補者の介護過程の展開にむけた研修と現在の業務の実施状況について**

本項の質問については、候補者の受入れ年度・国籍ごとに回答してください。

1) 介護過程の展開にむけた下記 a～e についての研修を行っていますか（介護過程の展開にむけた基礎的な研修を行っている場合も含みます）。

a. アセスメントにおける情報収集、b. アセスメント、c. 介護計画立案、d. 実施、e. 評価

- ⇒ ①全ての候補者に対して行っている、  
②一部の候補者に対して行っている、  
③行っていない

2) 介護過程の展開にむけた下記 a～e についての研修について、1 か月あたりの研修時間をお答えください。

（介護過程の展開にむけた基礎的な研修を行っている場合も含みます）。

※1 年間を通じた研修の1月あたりの平均時間としてください。

※2 実施していない場合は「0時間」としてください。

⇒ ( ) 時間

3) 介護過程の展開にむけた研修として、候補者に対して、利用者の心身の状態に応じて個別に介護を行うことの重要性について、業務を通して説明をしていますか。

- ⇒ ①全ての候補者に対して行っている、  
②一部の候補者に対して行っている、  
③行っていない

4) 介護過程の展開にむけた研修として、候補者に対して、利用者への介護を行う上で、他の専門職が関わっていることについて、業務を通して説明していますか。

- ⇒ ①全ての候補者に対して行っている、  
②一部の候補者に対して行っている、  
③行っていない

5) 介護過程の展開にむけた研修として、候補者は、個々の利用者の介護に関する情報収集に携わっていますか。

- ⇒ ①全ての候補者が携わっている、  
②一部の候補者が携わっている、  
③携わっていない

⇒①、②を選択した場合：

情報収集のための様式やひな型を当事業団に提供いただくことはできますか。

⇒ ①できる、②できない。

6) 介護過程の展開について、現時点での候補者の対応状況を下記 a～e のそれぞれについて回答してください。

a. アセスメントにおける情報収集、b. アセスメント、c. 介護計画立案、d. 実施、e. 評価

- ⇒ ① 基本的に一人で行っており、問題なく対応できる。  
② 日本人職員が付き添って指導すれば、概ね問題なく対応できる。  
③ 日本人職員が付き添って指導すれば、一部については概ね問題なく対応できる。  
④ 行っていない。

7) 介護過程の展開にむけた研修の実施にあたり、受入れ施設が指導を行う上で課題に感じていることを回答してください。(複数回答可)

- ⇒ ①教材の確保、②指導者の確保、③指導者の専門的知識の不足、  
④指導者の指導力の不足、⑤研修時間の確保、⑥候補者とのコミュニケーション、  
⑦異なる文化への理解、⑧指導者の負担、⑨その他(具体的に： )

8) 介護過程の展開にむけた研修の実施にあたり、候補者について課題に感じていることを回答してください。

- ⇒ ①候補者の一般的な日本語能力の不足、  
②候補者の介護にかかわる専門知識の不足、  
③候補者の医学的用語の理解の不足、  
④候補者と利用者とのコミュニケーション、  
⑤候補者の学習意欲の不足、  
⑥異なる文化への理解、  
⑦その他(具体的に： )

#### VII. 実技試験免除にむけた取り組みについて

本項の質問については、候補者の受入れ年度ごとに回答してください。

1) 国家試験の実技試験免除に向けて、候補者に下記の研修・講習を受講させた/させる予定はありますか。

- ⇒ ①介護技術講習会、②実務者研修、③介護過程 III (実務者研修のうち 45 時間)、  
④介護過程 (150 時間)、⑤今年度受講の予定はない

以下 2) の質問は、上記に①～④と回答した場合のみ回答してください。

2) 上記研修の受講を選択した理由を教えてください。(複数回答可)

- ⇒ ① 開講頻度が多い





- ②オンライン形式のヒアリング調査に協力してもよい
- ③協力することはできない
- ④分からない

下の「次へ」ボタンを押すと、ご回答いただいた内容を一覧で確認することができる「回答確認ページ」となります。「回答確認ページ」は印刷も可能です。

「回答確認ページ」の最下段の「完了」ボタンを押していただくとアンケートが終了となります。

回答を修正する場合は、「戻る」ボタンで所定のページまで戻って修正し、必ず「回答確認ページ」まで進んで「完了」ボタンを押してアンケートを終了させてください。

令和4年度 老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業

EPAに基づく外国人介護福祉士候補者が受入れ施設で習得する  
介護技術の統一的な評価方法を確立するための調査研究

【報告書】

— 令和5年3月 —

発行 公益社団法人 国際厚生事業団

住所 東京都中央区銀座7丁目17-14 松岡銀七ビル 3F

電話 03-6206-1198

Mail [gakusyu@jicwels.jp](mailto:gakusyu@jicwels.jp)

禁無断転載