

科目名	① 職務の理解	時間数	6時間
ねらい (到達目標)	研修に先立ち、これからの介護が目指すべき、その人の生活を支える「在宅におけるケア」等の実践について、介護職がどのような環境で、どのような形で、どのような仕事を行うのか、具体的イメージを持って実感し、以降の研修に実践的に取り組めるようになる。		
指導の視点			
<p>1 研修課程全体（130 時間）の構成と各研修科目（10 科目）相互の関連性の全体像をあらかじめイメージできるようにし、学習内容を体系的に整理して知識を効率・効果的に学習できるような素地の形成を促す。</p> <p>2 視聴覚教材等を工夫するとともに、必要に応じて見学を組み合わせるなど、介護職が働く現場や仕事の内容を、出来るかぎり具体的に理解させる。</p>			
内 容	時間数	講師氏名	
<p>1 多様なサービスの理解 ①介護保険サービス（居宅、施設）②介護保険外サービス</p>	3.0h	日原 芳行	
<p>2 介護職の仕事内容や働く現場の理解 ①居宅、施設の多様な働く現場におけるそれぞれの仕事内容 ②居宅、施設の実際のサービス提供現場の具体的イメージ (視聴覚教材の活用、現場職員の体験談、サービス事業所における受講者の選択による実習・見学等) ③ケアプランの位置付けに始まるサービスの提供に至るまでの一連の業務の流れとチームアプローチ・他職種、介護保険外サービスを含めた地域の社会資源との連携</p>	3.0h	日原 芳行	

科目名	② 介護における尊厳の保持・自立支援	時間数	9時間
ねらい (到達目標)	介護職が、利用者の尊厳のある暮らしを支える専門職であることを自覚し、自立支援、介護予防という介護・福祉サービスを提供するにあたっての基本的視点及びやってはいけない行動例を理解している。		
修了時の 評価ポイント	<p>1 介護の目標や展開について、尊厳の保持、QOL、ノーマライゼーション、自立支援の考え方を取り入れて概説できる。</p> <p>2 虐待の定義、身体的拘束、およびサービス利用者の尊厳、プライバシーを傷つける介護についての基本的なポイントを列挙できる。</p>		
指導の視点			
<p>1 具体的な事例を複数示し、利用者およびその家族の要望にそのまま応えることと、自立支援・介護予防という考え方に基づいたケアを行うことの違い、自立という概念に対する気づきを促す。</p> <p>2 具体的な事例を複数示し、利用者の残存機能を効果的に活用しながら自立支援や重度化の防止・遅延化に資するケアへの理解を促す。</p> <p>3 利用者の尊厳を著しく傷つける言動とその理由について考えさせ、尊厳という概念に対する気づきを促す。</p> <p>4 虐待を受けている高齢者への対応方法についての指導を行い、高齢者虐待に対する理解を促す。</p>			
内 容	時間数	講師氏名	
<p>1 人権と尊厳を支える介護</p> <p>(1) 人権と尊厳の保持</p> <p>①個人としての尊厳②アドボカシー③エンパワメントの視点④「役割」の実感⑤尊厳のある暮らし⑥利用者のプライバシーの保護</p> <p>(2) ICF</p> <p>①介護分野におけるICF</p> <p>(3) QOL</p> <p>①QOLの考え方②生活の質</p> <p>(4) ノーマライゼーション</p> <p>①ノーマライゼーションの考え方</p> <p>(5) 虐待防止・身体拘束禁止</p> <p>①身体拘束禁止②高齢者虐待防止法③高齢者の養護者支援</p> <p>(6) 個人の権利を守る制度の概要</p> <p>①個人情報保護法②成年後見制度③日常生活自立支援事業</p>	3.0h	鈴木 麻里	
<p>2 自立に向けた介護</p> <p>(1) 自立支援</p> <p>①自立・自律支援②残存能力の活用③動機と要求④意欲を高める支援⑤個別性/個別ケア⑥重度化防止</p> <p>(2) 介護予防</p> <p>①介護予防の考え方</p>	6.0h	鈴木 麻里	

科目名	③ 介護の基本	時間数	6時間
ねらい (到達目標)	1 介護職に求められる専門性と職業倫理の必要性に気づき、職務におけるリスクとその対応策のうち重要なものを理解している。 2 介護を必要としている人の個別性を理解し、その人の生活を支えるという視点から支援を捉える事ができる。		
修了時の 評価ポイント	1 介護の目指す基本的なものは何かを概説でき、家族による介護と専門職による介護の違い、介護の専門性について列挙できる。 2 介護職として共通の基本的な役割とサービスごとの特性、医療・看護との連携の必要性について列挙できる。 3 介護職の職業倫理の重要性を理解し、介護職が利用者や家族等と関わる際の留意点について、ポイントを列挙できる。 4 生活支援の場では典型的な事故や感染、介護における主要なリスクを列挙できる。 5 介護職におこりやすい健康障害や受けやすいストレス、またそれらに対する健康管理、ストレスマネジメントのあり方、留意点等を列挙できる。		
指導の視点	1 可能な限り具体例を示す等の工夫を行い、介護職に求められる専門性に対する理解を促す。 2 介護におけるリスクに気づき、緊急対応の重要性を理解するとともに、場合によってはそれに一人で対応しようとせず、サービス提供責任者や医療職と連携することが重要であると実感できるよう促す。		
内 容	時間数	講師氏名	
1 介護職の役割、専門性と多職種との連携 (1) 介護環境の特徴の理解 ①訪問介護と施設介護サービスの違い②地域包括ケアの方向性 (2) 介護の専門性 ①重度化防止・遅延化の視点②利用者主体の支援姿勢③自立した生活を支えるための援助④根拠のある介護⑤チームケアの重要性⑥事業所内のチーム⑦多職種から成るチーム (3) 介護に関わる職種 ①異なる専門性を持つ多職種の理解②介護支援専門員③サービス提供責任者④看護師等とチームとなり利用者を支える意味⑤互いの専門職能力を活用した効果的なサービスの提供⑥チームケアにおける役割分担	2. 0 h	山口 雅之	
2 介護職の職業倫理 職業倫理 ①専門職の倫理の意義②介護の倫理(介護福祉士の倫理と介護福祉士制度等)③介護職としての社会的責任④プライバシーの保護・尊重	1. 0 h	山口 雅之	
3 介護における安全の確保とリスクマネジメント (1) 介護における安全の確保 ①事故に結びつく要因を探り対応していく技術②リスクとハザード (2) 事故予防、安全対策 ①リスクマネジメント②分析の手法と視点③事故に至った経緯の報告(家族への報告、市町村への報告等)④情報の共有 (3) 感染対策 ①感染の原因と経路(感染源の排除、感染経路の遮断)②「感染」に対する正しい知識	2. 0 h	山口 雅之	
4 介護職の安全 介護職の心身の健康管理 ①介護職の健康管理が介護の質に影響②ストレスマネジメント③腰痛の防に関する知識④手洗い・うがいの励行⑤手洗いの基本⑥感染症対策	1. 0 h	山口 雅之	

科目名	④ 介護・福祉サービスの理解と医療との連携	時間数	9時間
ねらい (到達目標)	介護保険制度や障害者総合支援制度を担う一員として最低限知っておくべき制度の目的、サービス利用の流れ、各専門職の役割・責務について、その概要のポイントを列挙できる。		
修了時の 評価ポイント	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 生活全体の支援のなかで介護保険制度の位置づけを理解し、各サービスや地域支援の役割について列挙できる。</li> <li>2 介護保険制度や障害者総合支援制度の理念、介護保険制度の財源構成と保険料負担の大小について列挙できる。 例:税が財源の半分であること、利用者負担割合</li> <li>3 ケアマネジメントの意義について概説でき、代表的なサービスの種類と内容、利用の流れについて列挙できる。</li> <li>4 高齢障害者の生活を支えるための基本的な考え方を理解し、代表的な障害者福祉サービス、権利擁護や成年後見制度の目的、内容について列挙できる。</li> <li>5 医行為の考え方、一定の要件のもとに介護福祉士等が行う医行為などについて列挙できる。</li> </ol>		
指導の視点			
<ol style="list-style-type: none"> <li>1 介護保険制度・障害者総合支援制度を担う一員として、介護保険制度の理念に対する理解を徹底する。</li> <li>2 利用者の生活を中心に考えるという視点を共有し、その生活を支援するための介護保険制度、障害者総合支援制度、その他制度のサービスの位置づけや、代表的なサービスの理解を促す。</li> </ol>			
内 容	時間数	講師氏名	
<p>1 介護保険制度</p> <p>(1) 介護保険制度創設の背景及び目的、動向</p> <p>①ケアマネジメント②予防重視型システムへの転換③地域包括支援センターの設置④地域包括ケアシステムの推進</p> <p>(2) 仕組みの基礎的理解</p> <p>①保険制度としての基本的仕組み②介護給付と種類③予防給付④要介護認定の手順</p> <p>(3) 制度を支える財源、組織・団体の機能と役割</p> <p>①財政負担②指定介護サービス事業者の指定</p>	3.0h	原口 学	
<p>2 医療との連携とリハビリテーション</p> <p>①医行為と介護②訪問看護③施設における看護と介護の役割・連携、④リハビリテーションの理念</p>	3.0h	原口 学	
<p>3 障害者総合支援制度およびその他制度</p> <p>(1) 障害者福祉制度の理念</p> <p>①障害の概念②ICF(国際生活機能分類)</p> <p>(2) 障害者総合支援制度の仕組みの基礎的理解</p> <p>①介護給付・訓練等給付の申請から支給決定まで</p> <p>(3) 個人の権利を守る制度の概要</p> <p>①個人情報保護法②成年後見制度③日常生活自立支援事業</p>	3.0h	大塚 登	

科目名	⑤ 介護におけるコミュニケーション技術	時間数	6時間
ねらい (到達目標)	高齢者や障害者のコミュニケーション能力は一人ひとり異なることと、その違いを認識してコミュニケーションを取ることが専門職に求められていることを認識し、初任者として最低限の取るべき(取るべきでない)行動例を理解している。		
修了時の 評価ポイント	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 共感、受容、傾聴的態度、気づきなど、基本的なコミュニケーション上のポイントについて列挙できる。</li> <li>2 家族が抱きやすい心理や葛藤の存在と介護における相談援助技術の重要性を理解し、介護職として持つべき視点を列挙できる。</li> <li>3 言語、視覚、聴覚障害者とのコミュニケーション上の留意点について列挙できる。</li> <li>4 記録の機能と重要性に気づき、主要なポイントを列挙できる。</li> </ol>		
指導の視点			
<ol style="list-style-type: none"> <li>1 利用者の心理や利用者との人間関係を著しく傷つけるコミュニケーションとその理由について考えさせ、相手の心身機能に合わせた配慮が必要であることへの気づきを促す。</li> <li>2 チームケアにおける専門職種でのコミュニケーションの有効性、重要性を理解するとともに、記録等を作成する介護職一人ひとりの理解が必要であることへの気づきを促す。</li> </ol>			
内 容	時間数	講師氏名	
<p>1 介護におけるコミュニケーション</p> <p>(1) 介護におけるコミュニケーションの意義、目的、役割</p> <p>①相手のコミュニケーション能力に対する理解や配慮②傾聴③共感の応答</p> <p>(2) コミュニケーションの技法、道具を用いた言語的コミュニケーション</p> <p>①言語的コミュニケーションの特徴②非言語コミュニケーションの特徴</p> <p>(3) 利用者・家族とのコミュニケーションの実際</p> <p>①利用者の思いを把握する②意欲低下の要因を考える③利用者の感情に共感する④家族の心理的理解⑤家族へのいたわりと励まし⑥信頼関係の形成⑦自分の価値観で家族の意向を判断し非難することがないようにする⑧アセスメントの手法とニーズとデマンドの違い</p> <p>(4) 利用者の状況・状態に応じたコミュニケーション技術の実際</p> <p>視力、聴力の障害に応じたコミュニケーション技術②失語症に応じたコミュニケーション技術③構音障害に応じたコミュニケーション技術④認知症に応じたコミュニケーション技術</p> <p>2 介護におけるチームのコミュニケーション</p> <p>(1) 記録における情報の共有化</p> <p>①介護における記録の意義・目的、利用者の状態を踏まえた観察と記録、</p> <p>②介護に関する記録の種類③個別援助計画書(訪問・通所・入所・福祉用具貸与等)</p> <p>④ヒヤリハット報告書⑤5W1H</p> <p>(2) 報告</p> <p>①報告の留意点②連絡の留意点③相談の留意点</p> <p>(3) コミュニケーションを促す環境</p> <p>①会議②情報共有の場③役割の認識の場(利用者と頻回に接触する介護者に求められる観察眼)④ケアカンファレンスの重要性</p>	3.0h	日原 芳行	
	3.0h	日原 芳行	

科目名	⑥ 老化の理解	時間数	6時間
ねらい (到達目標)	加齢・老化に伴う心身の変化や疾病について、生理的な側面から理解することの重要性に気づき、自らが継続的に学習すべき事項を理解している。		
修了時の 評価ポイント	<p>1 加齢・老化に伴う生理的な変化や心身の変化・特徴、社会面、身体面、精神面、知的能力面などの変化に着目した心理的特徴について列挙できる。 例：退職による社会的立場の喪失感、運動機能の低下による無力感や羞恥心、感覚機能の低下によるストレスや疎外感、知的機能の低下による意欲の低下等</p> <p>2 高齢者に多い疾病の種類と、その症状や特徴及び治療・生活上の留意点及び高齢者の疾病による症状や訴えについて列挙できる。 例：脳梗塞の場合、突発的に症状が起こり、急速に意識障害、片麻痺、半側感覚障害等を生じる等</p>		
指導の視点			
高齢者に多い心身の変化、疾病等について具体例を挙げ、その対応における留意点を説明し、介護において生理的側面の知識を身につけることの必要性への気づきを促す。			
内 容	時間数	講師氏名	
<p>1 老化に伴うこころとからだの変化と日常 (1) 老年期の発達と老化に伴う心身の変化の特徴 ①防衛反応(反射)の変化②喪失体験 (2) 老化に伴う心身の機能の変化と日常生活への影響 ①身体的機能の変化と日常生活への影響②咀嚼機能の低下③筋・骨・関節の変化④体温維持機能の変化⑤精神的機能の変化と日常生活への影響</p> <p>2 高齢者と健康 (1) 高齢者の疾病と生活上の留意点 ①骨折②能力の低下と働き・姿勢の変化③関節痛 (2) 高齢者に多い病気とその日常生活上の留意点 ①循環器障害(脳梗塞、脳出血、虚血性心疾患)②循環器障害の危険因子と対策③老年期うつ病症状(強い不安感、焦燥感を背景に、「訴え」の多さが全面に出る、うつ病性仮性認知症)④誤嚥性肺炎⑤病状の小さな変化に気付く視点⑥高齢者は感染症にかかりやすい</p>	<p>3.0h</p> <p>3.0h</p>	<p>原口 学</p> <p>立川美知子</p>	

科目名	⑦ 認知症の理解	時間数	6時間
ねらい (到達目標)	介護において認知症を理解することの必要性に気づき、認知症の利用者を介護する時の判断の基準となる原則を理解している。		
修了時の 評価ポイント	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 認知症ケアの理念や利用者中心というケアの考え方について概説できる。</li> <li>2 健康な高齢者の「物忘れ」と、認知症による記憶障害の違いについて列挙できる。</li> <li>3 認知症の中核症状と行動・心理症状（BPSD）等の基本的特性、およびそれに影響する要因を列挙できる。</li> <li>4 認知症の心理・行動のポイント、認知症の利用者への対応、コミュニケーションのとり方、および介護の原則について列挙できる。また、同様に、若年性認知症の特徴についても列挙できる。</li> <li>5 認知症の利用者の健康管理の重要性と留意点、廃用症候群予防について概説できる。</li> <li>6 認知症の利用者の生活環境の意義やそのあり方について、主要なキーワードを列挙できる。 例：生活習慣や生活様式の継続、なじみの人間関係やなじみの空間、プライバシーの確保と団らんの場の確保等、地域を含めて生活環境とすること。</li> <li>7 認知症の利用者とのコミュニケーション（言語、非言語）の原則、ポイントについて理解でき、具体的な関わり方（良い関わり方、悪い関わり方）を概説できる。</li> <li>8 家族の気持ちや、家族が受けやすいストレスについて列挙できる。</li> </ol>		
指導の視点			
<ol style="list-style-type: none"> <li>1 認知症の利用者の心理・行動の実際を示す等により、認知症の利用者の心理・行動を実感できるよう工夫し、介護において認知症を理解することの必要性への気づきを促す。</li> <li>2 複数の具体的なケースを示し、認知症の利用者の介護における原則についての理解を促す。</li> </ol>			
内 容	時間数	講師氏名	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1 認知症を取り巻く状況 認知症ケアの理念 ①パーソンセンタードケア②認知症ケアの視点（できることに着目する）</li> <li>2 医学的側面から見た認知症の基礎と健康管理 認知症の概念、認知症の原因疾患とその病態、原因疾患別ケアのポイント、健康管理 ①認知症の定義②もの忘れとの違い③せん妄の症状④健康管理（脱水・便秘・低栄養・低運動の防止、口腔ケア）⑤治療⑥薬物療法⑦認知症に使用される薬</li> <li>3 認知症に伴うこころとからだの変化と日常生活 （1）認知症の人の生活障害、心理・行動の特徴 ①認知症の中核症状②認知症の行動・心理症状（BPSD）③不適切なケア④生活環境で改善 （2）認知症の利用者への対応 ①本人の気持ちを推察する②プライドを傷つけない③相手の世界に合わせる④失敗しないような状況をつくる⑤すべての援助行為がコミュニケーションであると考えること⑥身体を通したコミュニケーション⑦相手の様子・表情・視線・姿勢などから気持ちを洞察する⑧認知症の進行に合わせたケア</li> <li>4 家族への支援 ①認知症の受容過程での援助②介護負担の軽減（レスパイトケア）</li> </ol>	<p>1. 0 h</p> <p>2. 0 h</p> <p>1. 0 h</p> <p>2. 0 h</p>	<p>中澤 正代</p> <p>立川美知子</p> <p>中澤 正代</p> <p>中澤 正代</p>	

科目名	⑧ 障害の理解	時間数	3時間
ねらい (到達目標)	障害の概念とICF、障害者福祉の基本的な考え方について理解し、介護における基本的な考え方について理解している。		
修了時の 評価ポイント	1 障害の概念とICFについて概説でき、各障害の内容・特徴及び障害に応じた社会支援の考え方について列挙できる。 2 障害の受容のプロセスと基本的な介護の考え方について列挙できる。		
指導の視点			
1 介護において障害の概念とICFを理解しておくことの必要性の理解を促す。  2 高齢者の介護との違いを念頭におきながら、それぞれの障害の特性と介護上の留意点に対する理解を促す。			
内 容	時間数	講師氏名	
1 障害の基礎的理解 (1) 障害の概念とICF ①ICFの分類と医学的分類②ICFの考え方 (2) 障害者福祉の基本理念 ①ノーマライゼーションの概念	1.0h	大塚 登	
2 障害の医学的側面、生活障害、心理・行動の特徴、かかり支援等の基礎的知識 (1) 身体障害 ①視覚障害②聴覚・平衡障害③音声・言語・咀嚼障害④肢体不自由⑤内部障害 (2) 知的障害 ①知的障害 (3) 精神障害(高次脳機能障害・発達障害を含む) ①統合失調症・気分(感情障害)・依存症などの精神疾患②高次脳機能障害③広汎性発達障害・学習障害・注意欠陥多動性障害などの発達障害 (4) その他の心身の機能障害	1.0h	立川美知子	
3 家族の心理、かかり支援の理解 家族への支援 ① 障害の理解・障害の受容支援②介護負担の軽減	1.0h	大塚 登	



科目名	⑨ ころとからだのしくみと生活支援技術	時間数	7 6時間
ねらい (到達目標)	<p>1 介護技術の根拠となる人体の構造や機能に関する知識を習得し、安全な介護サービスの提供方法を理解し、基礎的な一部または全介助等の介護が実施できる。</p> <p>2 尊厳を保持し、その人の自立及び自律を尊重し、持てる力を発揮してもらいながらその人の在宅・地域等での生活を支える介護技術や知識を習得する。</p>		
修了時の 評価ポイント	<p>1 主だった状態像の高齢者の生活の様子をイメージでき、要介護度等に応じた在宅・施設等それぞれの場面における高齢者の生活について列挙できる。</p> <p>2 要介護度や健康状態の変化に沿った基本的な介護技術の原則（方法・留意点、その根拠等）について概説でき、生活の中の介護予防、および介護予防プログラムによる機能低下の予防の考え方や方法を列挙できる。</p> <p>3 利用者の身体の状況に合わせた介護、環境整備についてポイントを列挙できる。</p> <p>4 人の記憶の構造や意欲等を支援と結びつけて概説できる。</p> <p>5 人体の構造や機能が列挙でき、何故行動が起こるのかを概説できる。</p> <p>6 家事援助の機能と基本原則について列挙できる。</p> <p>7 装うことや整容の意義について解説でき、指示や根拠に基づいて部分的な介護を行うことができる。</p> <p>8 体位変換と移動・移乗の意味と関連する用具・機器やさまざまな車いす、杖などの基本的使用方法を概説でき、体位変換と移動・移乗に関するからだのしくみが理解され、指示に基づいて介助を行うことができる。</p> <p>9 食事の意味と食事を取り巻く環境整備の方法が列挙でき食事に關するからだのしくみが理解され、指示に基づいて介助を行うことができる。</p> <p>10 入浴や清潔の意味と入浴を取り巻く環境整備や入浴に關連した用具を列挙でき、入浴に關するからだのしくみが理解され、指示に基づいて介助を行うことができる。</p> <p>11 排泄の意味と排泄を取り巻く環境整備や關連した用具を列挙でき、排泄に關するからだのしくみが理解され、指示に基づいて介助を行うことができる。</p> <p>12 睡眠の意味と睡眠を取り巻く環境整備や關連した用具を列挙でき、睡眠に關するからだのしくみが理解され、指示に基づいて介助を行うことができる。</p> <p>13 ターミナルケアの考え方、対応のしかた・留意点、本人・家族への説明と了解、介護職の役割や他の職種との連携（ボランティアを含む）について、列挙できる。</p>		
指導の指針			
<p>1 介護実践に必要なころとからだのしくみの基礎的な知識を介護の流れを示しながら、視聴覚教材や模型を使って理解させ、具体的な身体の各部の名称や機能等が列挙できるように促す。</p> <p>2 サービスの提供例の紹介等を活用し、利用者にとっての生活の充足を提供しかつ不満足を感じさせない技術が必要となることへの理解を促す。</p> <p>3 例えば「食事の介護技術」は「食事という生活の支援」と捉え、その生活を支える技術の根拠を身近に理解できるように促す。さらに、その利用者が満足する食事が提供したいと思う意欲を引き出す。他の生活場面でも同様とする。</p> <p>4 「死」に向かう生の充実と尊厳ある死について考えることができるように、身近な素材からの気づきを促す。</p>			
内容（考えられる展開例）	時間数	講師氏名	
<p>[基本知識の学習]</p> <p>1 介護の基本的な考え方 ①理論に基づく介護（ICFの視点に基づく生活支援、我流介護の排除）②法的根拠に基づく介護</p> <p>2 介護に関するころのしくみの基礎的理解 ①学習と記憶の基礎知識 ②感情と意欲の基礎知識 ③自己概念と生きがい ④老化や障害を受け入れる適応行動とその阻害要因 ⑤ころの持ち方が行動に与える影響 ⑥からだの状態がころに与える影響</p> <p>3 介護に関するからだのしくみの基礎的理解 ①人体の各部の名称と動きに関する基礎知識 ②骨・関節・筋肉に関する基礎知識・ボディメカニクスの活用③中枢神経系と体性神経に関する基礎知識 ④自律神経と内部器官に関する基礎知識⑤ころとからだを一体的に捉える ⑥利用者の様子の普段との違いに気づく視点・緊急時の対応</p> <p>[生活支援技術の学習]</p> <p>4 生活と家事 家事と生活の理解、家事援助に関する基礎的知識と生活支援 ①生活歴②自立支援③予防的な対応④主体性・能動性を引き出す⑤多様な生活習慣 ⑥価値観</p>	<p>1. 0 h</p> <p>2. 0 h</p> <p>2. 0 h</p> <p>6. 0 h</p>	<p>荒川 優子</p> <p>荒川 優子</p> <p>荒川 優子</p> <p>高田 純子</p>	

<p>5 快適な居住環境整備と介護          快適な居住環境に関する基礎知識、高齢者・障害者特有の居住環境整備と福祉用具に関する留意点と支援方法          ①家庭内に多い事故②バリアフリー③住宅改修④福祉用具貸与</p>	5. 0 h	金子 知史
<p>6 整容に関連したところとからだのしくみと自立に向けた介護          整容に関する基礎知識、整容の支援技術          ①身体状況に合わせた衣服の選択、着脱②身じたく③整容行動④洗面の意義、効果</p>	5. 0 h	鶴見 有美子
<p>7 移動・移乗に関連したところとからだのしくみと自立に向けた介護          移動・移乗に関する基礎知識、用具とその活用方法、移動・移乗を阻害するところとからだの要因の理解と利用者、介護者にとって負担の少ない支援方法、移動と社会参加の留意点と支援          ①利用者との両方が安全で安楽な方法②利用者の自然な動きの活用③残存能力の活用・自立支援④重心・重力の動きの理解⑤ボディメカニクスの基本原理⑥移乗介助の具体的な方法⑦移動介助(車いす・歩行器・杖等)⑧褥創予防</p>	6. 0 h	坂田 佳津男
<p>8 食事に関連したところとからだのしくみと自立に向けた介護          食事と社会参加の留意点と支援や基礎知識、食事環境の整備・食事に関連した用具・食器の活用方法と食事形態とからだのしくみ、楽しい食事を阻害するところとからだの要因の理解と支援方法①食事の意味②食事のケアに対する介護者の意識③低栄養の弊害④脱水の弊害⑤食事と姿勢⑥咀嚼・嚥下のメカニズム⑦空腹感⑧満腹感⑨好み⑩食事の環境整備⑪食事に関した福祉用具の活用と介助方法⑫口腔ケアの定義⑬誤嚥性肺炎の予防</p>	5. 0 h	工藤 美恵子
<p>9 入浴、清潔保持に関連したところとからだのしくみと自立に向けた介護          入浴、清潔保持に関連した基礎知識、入浴用具と整容用具の活用方法、入浴を阻害するところとからだの要因の理解と支援方法          ①羞恥心や遠慮への配慮②体調の確認③全身清拭④目・鼻腔・耳・爪の清潔方法⑤陰部清浄(臥床状態での方法)⑥足浴・手浴・洗髪</p>	6. 0 h	金子 知史
<p>10 排泄に関連したところとからだのしくみと自立に向けた介護          排泄に関する基礎知識や排泄環境整備と排泄用具の活用方法、爽快な排泄を阻害するところとからだの要因の理解と支援方法          ①排泄とは②身体面(生理面)での意味③心理面での意味④社会的な意味⑤プライド・羞恥心⑥プライバシーの確保⑦おむつは最後の手段おむつ使用と弊害⑧排せつ障害が日常生活上に及ぼす影響⑨排泄ケアを受けることで生じる心理的な負担・尊厳や生きる意欲との関連⑩一部介助を要する利用者のトイレ介助の具体的方法⑪便秘の予防</p>	6. 0 h	大久保 善之
<p>11 睡眠に関連したところとからだのしくみと自立に向けた介護          睡眠に関する基礎知識、様々な睡眠環境と用具の活用方法、快い睡眠を阻害するところとからだの要因の理解と支援方法          ①安眠のための介護の工夫②環境の整備③安楽な姿勢・褥瘡予防</p>	5. 0 h	鶴見有美子
<p>12 死にゆく人に関連したところとからだのしくみと終末期介護          終末期に関する基礎知識とところとからだのしくみ、生から死への過程、「死」に向き合うところの理解、苦痛の少ない死への支援          ①終末期ケアとは②高齢者の死に至る過程③臨終が近づいたときの兆候と介護④介護従事者の基本的態度⑤多職種間の情報共有の必要性</p>	5. 0 h	高田 純子
<p>[施設サービス実習・訪問通所サービス実習]</p>	12. 0 h	
<p>[生活支援技術演習]</p>	5. 0 h	中澤 正代
<p>13 介護過程の基礎的理解          ①介護過程の目的・意義・展開②介護過程とチームアプローチ          14 総合生活支援技術演習(事例による展開)          ①事例の提示→ところとからだの力が発揮できない要因の分析→適切な支援技術の検討→支援技術演習→支援技術の課題(1事例1.5時間程度で上のサイクルを実施する)          ②事例は高齢(要支援2程度、認知症、片麻痺、座位保持不可)から2事例を選択して実施</p>	5. 0 h	山口 雅之

科目名	⑩ 振り返り	時間数	4時間
ねらい (到達目標)	研修全体を振り返り、本研修を通じて学んだことについて再確認を行うとともに、就業後も継続して学習・研鑽する姿勢の形成、学習課題の認識をはかる。		
指導の指針			
<p>1 在宅、施設の何れの場合であっても、「利用者の生活の拠点に共に居る」という意識を持って、その状態における模擬演習（身だしなみ、言葉遣い、応対の態度等の礼節を含む。）を行い、業務における基本的態度の視点を持って介護を行えるよう理解を促す。</p> <p>2 研修を通じて学んだこと、今後継続して学ぶべきことを演習等で受講者自身に表出・言語化させたうえで、利用者の生活を支援する根拠に基づく介護の要点について講義等により再確認を促す。</p> <p>3 修了後も継続的に学習することを前提に、介護職が身につけるべき知識や技術の体系を再掲するなどして、受講者一人ひとりが今後何を継続的に学習すべきか理解できるよう促す。</p> <p>4 最新知識の付与と、次のステップ（職場環境への早期適応等）へ向けての課題を受講者が認識できるよう促す。</p> <p>5 介護職の仕事内容や働く現場、事業所等における研修の実例等について、具体的なイメージを持たせるような教材の工夫、活用が望ましい。（視聴覚教材、現場職員の体験談、サービス事業所における受講者の選択による実習・見学等）</p>			
内 容	時間数	講師氏名	
<p>①振り返り</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・研修を通して学んだこと ・今後継続して学ぶべきこと ・根拠に基づく介護についての要点</li> </ul> <p>② 業への備えと研修修了後における継続的な研修</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・継続的に学ぶべきこと ・研修修了後における継続的な研修について ・具体的にイメージできるような事業所等における実例（Of f.-J T、O J T）を紹介</li> </ul>	4. 0 h	日原 芳行	