

## 介護職員初任者研修課程カリキュラム表

| 科(科目)名                       | 内 容                 | 実施計画  | 科目番号  |
|------------------------------|---------------------|---|-------|
| (1)職務の理解<br>(6時間)            | ①多様なサービスの理解         | ①介護保険サービス(居宅、施設)<br>②介護保険外サービス<br><u>演習の実施方法</u><br>・DVDの視聴(居宅サービス、施設サービス、地域密着サービス) 済生会関連施設見学   | (1)-① |
|                              | 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 ③ケアプランの位置付けに始まるサービス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・多職種、介護保険外サービスを含めた地域の社会資源との連携<br><u>演習の実施方法</u><br>・ふじの里入居施設の見学と現場職員による説明<br>・実習での個人目標を3項目レポートに記入  | (1)-② |
| (2)介護における尊厳の保持・自立支援<br>(9時間) | ①人権と尊厳を支える介護        | ◎人権と尊厳の保持<br>①個人としての尊重 ②アドボカシー ③エンパワーメントの視点 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<br>◎ICF:介護分野におけるICF<br>◎QOL<br>①QOLの考え方 ②生活の質<br>◎ノーマライゼーション<br>・ノーマライゼーションの考え方<br>◎虐待防止・身体拘束防止<br>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<br>◎個人の権利を守る制度の概要<br>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<br><u>演習の実施方法</u><br>・事例検討:身体拘束を確実になくするための工夫についてグループで話し合い、発表する。その後、講師から実際に現場ではどのような工夫と努力をしているかを写真等で紹介する | (2)-① |
|                              | ②自立に向けた介護           | ◎自立支援<br>①自立、自立支援 ②残存能力の活用 ③動機の欲求<br>④意欲を高める支援 ⑤個別性・個別ケア ⑥重度化防止<br>◎介護予防:介護予防の考え方<br><u>演習の実施方法</u><br>・グループで介護予防にはどのようなものがあるか話し合い、模造紙にまとめて発表する   | (2)-② |
| (3)介護の基本<br>(6時間)            | ①介護職の役割、専門性と多職種との連携 | ◎介護環境の特徴の理解<br>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  | (3)-① |

|                                     |                        |  |       |
|-------------------------------------|------------------------|--|-------|
|                                     |                        | <p>◎介護の専門性</p> <p>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</p> <p>◎介護に関する職種</p> <p>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</p> <p><b>演習の実施方法</b></p> <p>・事例についてグループでエコマップを作成することで多職種との連携や役割を理解する</p> |       |
|                                     | ②介護職の職業倫理              | <p>職業倫理</p> <p>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</p> <p><b>演習の実施方法</b></p> <p>・各専門職団体の倫理綱領をグループで読み比べて、類似点、相違点を話し合い、援助職としての倫理観に対する考察を深める</p>   | (3)－② |
|                                     | ③介護における安全の確保とリスクマネジメント | <p>◎介護における安全の確保</p> <p>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</p> <p>◎事故防止、安全対策</p> <p>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、市町への報告等） ④情報の共有</p> <p>◎感染対策</p> <p>①感染の原因と経路（感染源の排除、感染経路の遮断）<br/>②「感染」に対する正しい知識</p> <p><b>演習の実施方法</b></p> <p>・事例をあげてグループ毎にディスカッションをする</p>  | (3)－③ |
|                                     | ④介護職の安全                | <p>介護職の心身の健康管理</p> <p>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腰痛の予防に関する知識 ④手洗い、うがいの励行 ⑤手洗いの基本 ⑥感染症対策</p> <p><b>演習の実施方法</b></p> <p>・腰痛予防体操・基本的な手洗いの方法を実際に行いグリッターバッグで自己評価する</p>   | (3)－④ |
| (4)介護・福祉サービスの理解と医療との連携<br><br>(9時間) | ①介護保険制度                | <p>◎介護保険制度創設の背景および目的、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>◎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>◎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>  | (4)－① |

|                                   |                      |   |       |
|-----------------------------------|----------------------|---|-------|
|                                   |                      | <p><b>演習の実施方法</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護保険のパンフレットを使用して、申請からサービス利用に至る過程を学び介護保険サービスの費用を理解したうえで限度額を意識してのマネジメントを辞令を用いて各自でおこなう</li> </ul>  |       |
|                                   | ②医療との連携とリハビリテーション    | <p>①医行為と介護 ②訪問介護 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> <p><b>演習の実施方法</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・さまざまな医療機器を実際に手にとり、その使用方法の説明を聞く</li> </ul>   | (4)－② |
|                                   | ③障害者総合支援制度およびその他制度   | <p>◎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>◎障害者総合支援制度の仕組みの基礎的理解<br/>介護給付、訓練等給付の申請から支給決定まで</p> <p>◎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> <p><b>演習の実施方法</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・障害者支援の実際を記録したDVDを視聴してグループで「障害者を取り巻く環境」について話し合う</li> </ul>   | (4)－③ |
| (5)介護におけるコミュニケーション技術<br><br>(6時間) | ①介護におけるコミュニケーション     | <p>◎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>◎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非言語的コミュニケーションの特徴</p> <p>◎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>◎利用者の状況、状況に応じたコミュニケーション技術の実際</p> <p>①視力、聴力の障害に応じたコミュニケーション技術</p> <p>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><b>演習の実施方法</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・3人一組で、利用者と支援者、見学者となりコミュニケーションの疑似体験を行う</li> </ul> | (5)－① |
|                                   | ②介護におけるチームのコミュニケーション | <p>◎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 ②介護に関する記録の種類</p> <p>③個別援助計画書(訪問、通所、入所、福祉用具貸与</p>   | (5)－② |

|                     |                        |   |         |
|---------------------|------------------------|---|---------|
|                     |                        | <p>等) ④ヒヤリハット報告書 ⑤5W1H</p> <p>◎報告<br/>①報告の留意点 ②連絡の留意点 ③相談の留意点</p> <p>◎コミュニケーションを促す環境<br/>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)<br/>④ケアカンファレンスの重要性</p> <p><b>演習の実施方法</b><br/>・グループで模擬サービス担当者会議を行いチームとしてのコミュニケーション手段を体験する</p>  |         |
| (6) 老化の理解<br>(6時間)  | ①老化に伴うこころとからだの変化と日常    | <p>◎老年期の発達と老化に伴う心身の変化の特徴<br/>①防衛反応 (反射) の変化 ②喪失体験</p> <p>◎老化に伴う心身の機能の変化と日常生活への影響<br/>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><b>演習の実施方法</b><br/>事例検討：身体的変化が日常生活にどのような影響を及ぼすのかを1つ具体的な事例を挙げて、グループで検討する</p>  | (6) - ① |
|                     | ②高齢者と健康                | <p>◎高齢者の疾病と生活上の留意点<br/>①骨折 ②筋力の低下と動き・姿勢の変化 ③関節痛</p> <p>◎高齢者に多い病気とその日常生活の留意点<br/>①循環器障害 (脳梗塞、脳出血、虚血性心疾患)<br/>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」の多さが前面に出る、うつ病性仮性認知症) ④誤嚥性肺炎<br/>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><b>演習の実施方法</b><br/>・事例に添って基本チェックリストの記入<br/>・生活習慣病について注意すべき点を列挙し、グループで話し合う</p> | (6) - ② |
| (7) 認知症の理解<br>(6時間) | ①認知症を取り巻く状況            | <p>認知症ケアの理念<br/>①パーソンセンタードケア ②認知症ケアの視点 (出来ることに着目する)</p>   | (7) - ① |
|                     | ②医学的側面から見た認知症の基礎と健康管理  | <p>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<br/>①認知症の定義 ②物忘れとの違い ③せん妄症状<br/>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</p>   | (7) - ② |
|                     | ③認知症に伴うこころとからだの変化と日常生活 | <p>◎認知症の人の生活障害、心理・行動の特徴<br/>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</p> <p>◎認知症の利用者への対応<br/>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作る ⑤すべての援助行為がコミュニケー</p>   | (7) - ③ |

|                                |                                       |   |       |
|--------------------------------|---------------------------------------|---|-------|
|                                |                                       | <p>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</p> <p><b>演習の実施方法</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症の中核症状がある利用者の事例について、どのような対応が良いのかグループで話し合う。その後、講師が実際の場面を再現して適切な対応を示す</li> </ul>  |       |
|                                | ④家族への支援                               | <p>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）</p> <p><b>演習の実施方法</b></p> <p>（ロールプレイ）二人ペアで家族と支援者となりやり取りを行う。それを見てどのような声かけが適切なのかをグループで話し合う</p>   | (7)－④ |
| (8) 障害の理解<br>(3時間)             | ①障害の基礎的理解                             | <p>◎障害の概念とICF<br/>①ICFの分類と医学的分類 ②ICFの考え方</p> <p>◎障害者福祉の基本理念<br/>①ノーマライゼーションの概念</p> <p><b>演習の実施方法</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事例検討「障害者の支援の内容について」</li> </ul>   | (8)－① |
|                                | ②障害の医学的側面、生活障害、心理・行動の特徴、かかわり支援等の基礎的知識 | <p>◎身体障害<br/>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</p> <p>◎知的障害<br/>①知的障害</p> <p>◎精神障害（高次機能障害、発達障害を含む）<br/>①統合失調症、気分（感情障害）・依存症などの精神疾患<br/>②高次機能障害 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その他の心理機能障害</p> <p><b>演習の実施方法</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・障害受容のプロセスを各自で紙に書いて理解する（個人ワーク）</li> </ul> | (8)－② |
|                                | ③家族の心理、かかわり支援の理解                      | <p>家族への支援<br/>①障害の理解・障害の受容支援 ②介護負担の軽減</p>   | (8)－③ |
| (9) 心とからだのしくみと生活支援技術<br>(81時間) | <b>【ア 基本知識の学習（10～13時間）】</b>           |   |       |
|                                | ①介護の基本的な考え方                           | <p>①倫理に基づく介護（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><b>演習の実施方法</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護保険法第2条第2項を読み、法的根拠について考察を深める</li> </ul>   | (9)－① |
|                                | ②介護に関する心とからだのしくみの基礎的理解                | <p>①学習と記憶の基礎知識 ②感情と意欲の基礎知識<br/>③自己概念と生きがい ④老化や障害を受け入れる適用行動とその阻害要因 ⑤こころの持ち方が行動に与える影響 ⑥からだの状態がこころに与える影響</p> <p><b>演習の実施方法</b></p> <p>「生きがい」について個人ワークする。その後、グループで共有する</p>  | (9)－② |

|                                    |   |       |
|------------------------------------|---|-------|
| 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・筋に対する基礎意識・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自立神経と内部器官に関する基礎知識 ⑤こ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<br><b>演習の実施方法</b><br>・「バイタルについての演習」  | (9)－③ |
| <b>【イ 生活支援技術の講義・演習 (50～55 時間)】</b> |   |       |
| ④生活と家事                             | 家事と生活の理解、家事援助に関する基礎知識と生活支援<br>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<br><b>演習の実施方法</b><br>・個人ワークで「洗濯 (準備から取り組みまで)」についての手順を紙に書き出す。その後グループワークを行い各個人の価値観 (こだわり) を知る。   | (9)－④ |
| 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・障害者特有の住居環境整備と福祉用具に関する留意点と支援方法<br>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<br><b>演習の実施方法</b><br>福祉用具の紹介と使い方の説明を聞き、実際に福祉用具に触れながら講義の内容を深める  | (9)－⑤ |
| ⑥整容に関連したこ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<br>①身体状況に合わせた衣類の選択・着脱 ②身じたく ③整容行動 ④洗面の意義・効果<br><b>実技内容</b><br>・整容に関する道具を見る・片マヒの人への着脱をペアで行う・寝たきりの人の衣類の交換をペアで行う<br>・口腔ケア<br>*「14 総合生活支援技術演習で使用する 2 事例について演習」   | (9)－⑥ |
| ⑦移動・移乗に関連したこ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、さまざまな移動、移乗に関する用具とその活用方法、利用者、介助者にとって負担の少ない移動、移乗を阻害するこころとからだの要因の理解と援助方法、移動と社会参加の留意点と支援<br>①利用者と介助者の双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・重力の働きの理解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 (車いすへの移乗の具体的な方法、全面介助でのベッド・車いす間の移乗、全面介助での車いす・洋式トイレ間の移乗) ⑦移動介助 (車いす・歩行器・つえ等) ⑧褥瘡予防<br><b>実技内容</b><br>1 日目<br>・移乗に関する用具と活用方法の紹介・援助方法を体験する (ペア) ①ベッドから車椅子への移乗②杖・歩行器での歩行介助<br>2 日目 | (9)－⑦ |

|                                   |   |  |  |
|-----------------------------------|---|--|--|
|                                   |   | <p>③視覚障害者の移乗、移動についてはアイマスクを装着して模擬体験④車いすの操作をペアにて屋内（ふじの里）と屋外（中庭）にて行。坂、階段、でこぼこ道を通することで、介助方法と乗り心地を体験する</p> <p>⑤移動・移乗についての知識、技術について質問や感想をグループで話し合い、発表。講師がコメントする。（天候により1日目と2日目の内容に入れ替えあり）</p> <p>*「14 総合生活支援技術演習で使用する2事例について演習」</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      | <p>食事に関する基礎知識、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、食事と社会参加の留意点と支援</p> <p>①食事をする意味 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食事の環境の整備（時間・場所等） ⑪食事に関する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> <p><b>実技内容</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・さまざまな身体状況の方の食事介助をペアで行う</li> <li>・誤嚥時の応急処置についてグループで模擬を行う</li> </ul> <p>*「14 総合生活支援技術演習で使用する2事例について演習」</p>                     | (9)－⑧  |  |
| 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 | <p>入浴、清潔保持に関連した基礎知識、さまざまな入浴用具と整容用具の活用方法、楽しい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</p> <p>①羞恥心や遠慮への配慮 ②体調の確認 ③全身清拭（身体状況の確認、室内環境の調整、使用物品の準備と使用方法、全身の拭き方、身体の支え方）</p> <p>④目・鼻腔・耳・爪の清潔方法 ⑤陰部清拭（臥床状態での方法） ⑥足浴・手浴・洗髪</p> <p><b>実技内容</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・入浴介助方法（一般浴・シャワー浴・特浴・部分浴）</li> <li>・ベッド上での清拭介助</li> </ul> <p>*「14 総合生活支援技術演習で使用する2事例について演習」</p>  | (9)－⑨  |  |
| 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      | <p>排泄に関する基礎知識、さまざまな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</p> <p>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・おむつ使用の弊害 ⑧排泄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（水分の摂取量保持、食事内容の工夫・繊維質の食事を多く取り入れる、腹部マッサージ）</p> <p><b>実技内容</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ポータブルトイレの選択と移乗方法について</li> <li>・失禁ケア用品の選択と使用方法について</li> <li>・ベッド上での排泄介助の方法</li> </ul> | (9)－⑩  |  |

|                              |   |                                |       |
|------------------------------|---|--------------------------------|-------|
|                              |   | *「14 総合生活支援技術演習で使用する2事例について演習」 |       |
| 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、さまざま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<br>①安眠のための介護の工夫 ②環境の整備(温度や湿度・光・音・よく眠るための寝室) ③安楽な姿勢・褥瘡予防<br><b>実技内容</b><br>・(個人ワーク) 講義を聞いた後、睡眠を阻害する項目を列挙する<br>・ベッドで用具を使用して安楽な姿勢を体感する<br>・シーツ交換を実際に行う(ペア)<br>*「14 総合生活支援技術演習で使用する2事例について演習」  |                                | (9)－⑪ |
| 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<br>①終末期ケアとは ②高齢者の死に至る過程(高齢者の自然死(老衰)、癌死) 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<br><b>演習の実施方法</b><br>終末期に関するDVDの視聴をし、介護従事者の基本的態度やそれぞれ果たすべき役割についてグループで話し合う  |                                | (9)－⑫ |
| <b>【ウ 生活支援技術演習(10～12時間)】</b> |   |                                |       |
| 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<br><b>演習の実施方法</b><br>・技術演習6～11で使用した2事例について、アセスメント票を記入する。それを基に課題を分析し、必要な支援方法をグループ内で検討する  |                                | (9)－⑬ |
| ⑭総合生活支援技術演習                  | (事例による展開)<br>生活の各場面での介護については、ある状態像の利用者を想定し、一連の生活支援を提供する流れの理解と技術の習得、利用者の心身の状況に合わせた介護を提供する視点の習得を目指す<br>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)<br>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する<br><b>実技内容</b><br>選択した2事例について、①衣類の着脱野介助 ②移動の介助 ③食事の介助 ④排泄の介助 ⑤入浴の介助の5場面について具体的介助方法とその根拠を記載する(個人ワーク)。グループに分かれて討議しながら模造紙に書きあげる。各グループ毎に発表する |                                | (9)－⑭ |



|                    |                             |  |          |
|--------------------|-----------------------------|--|----------|
| (10) 振り返り<br>(4時間) | ①振り返り                       | <p>①研修を通して学んだこと<br/>         ②今後継続して学ぶこと<br/>         ③根拠に基づく介護についての要点(利用者の状態像に応じた介護と介護過程、身体・心理・社会面を総合的に理解するための知識の重要性、チームアプローチの重要性等)</p> <p><b>演習の実施方法</b></p> <p>・学習到達度チェック表により自己評価を行う</p>  | (10) - ① |
|                    | ②就業への備えと研修<br>修了後における継続的な研修 | <p>①継続的に学ぶべきこと<br/>         ②研修終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事例(OFF-JT、OJT)を紹介</p> <p><b>演習の実施方法</b></p> <p>・実習現場にて実習担当者とのディスカッションを実施(1時間)し、他の受講生の意見や実習担当者のアドバイスを参考にして、現場実習で得たもの、課題となったものを各自認識する。その際「職務の理解」で書いた実習の目標が達成できたかどうかを自己評価する。</p> | (10) - ② |