

## 生活援助従事者研修の各科目の到達目標、評価、内容

## 1. 職務の理解 ( 2 時間 )

## ( 1 ) 到達目標・評価の基準

ねらい	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生活援助中心型のケアの実践について、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。
-----	---

## ( 2 ) 内容例

指導の視点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・研修課程全体 ( 59 時間 ) の構成と各研修科目 ( 9 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。</li> <li>・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。</li> </ul>
内容	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 多様なサービスの理解 介護保険サービス ( 居宅 ) 介護保険外サービス</li> <li>2. 介護職の仕事内容や働く現場の理解 居宅の多様な働く現場におけるそれぞれの仕事内容 居宅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 ) 生活援助中心型の訪問介護で行う業務の範囲 ( 歩行等が不安定な者の移動支援・見守りを含む )</li> </ol>

## 2. 介護における尊厳の保持・自立支援 ( 6 時間 )

## ( 1 ) 到達目標・評価の基準

ねらい	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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・虐待の定義、身体拘束、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。</li> </ul>

## ( 2 ) 内容例

指導の視点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
-------	---

内容	<p>1．人権と尊厳を支える介護</p> <p>(1) 人権と尊厳の保持 個人として尊重、 アドボカシー、 エンパワメントの視点、 「役割」の実感、 尊厳のある暮らし、 利用者のプライバシーの保護</p> <p>(2) I C F 介護分野における I C F</p> <p>(3) Q O L Q O Lの考え方、 生活の質</p> <p>(4) ノーマライゼーション 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 身体拘束禁止、 高齢者虐待防止法、 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 個人情報保護法、 成年後見制度、 日常生活自立支援事業</p> <p>2．自立に向けた介護</p> <p>(1) 自立支援 自立・自律支援、 残存能力の活用、 動機と欲求、 意欲を高める支援、 個別性 / 個別ケア、 重度化防止</p> <p>(2) 介護予防 介護予防の考え方</p>
----	--

### 3．介護の基本（4時間）

#### (1) 到達目標・評価の基準

ねらい	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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ことができる。</li> </ul>
修了時の評価ポイント	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・生活支援の場では会う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。</li> <li>・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。</li> </ul>

#### (2) 内容例

指導の視点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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の指示を仰ぐことが重要であると実感できるよう促す。</li> </ul>
-------	---

内容	<p>1. 介護職の役割、専門性と多職種との連携</p> <p>(1) 介護環境の特徴の理解 地域包括ケアの方向性</p> <p>(2) 介護の専門性 重度化防止・遅延化の視点、利用者主体の支援姿勢、自立した生活を支えるための援助、根拠のある介護、チームケアの重要性、事業所内のチーム</p> <p>(3) 介護に関わる職種 異なる専門性を持つ多職種の理解、介護支援専門員、サービス提供責任者</p> <p>2. 介護職の職業倫理 職業倫理 専門職の倫理の意義、介護の倫理（介護福祉士の倫理と介護福祉士制度等） 介護職としての社会的責任、プライバシーの保護・尊重</p> <p>3. 介護における安全の確保とリスクマネジメント</p> <p>(1) 介護における安全の確保 事故に結びつく要因を探り対応していく技術、リスクとハザード、○身体介助の技術を持たない人が介助するリスク</p> <p>(2) 事故予防、安全対策 リスクマネジメント、分析の手法と視点、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）、情報の共有</p> <p>(3) 感染対策 感染の原因と経路（感染源の排除、感染経路の遮断）、 「感染」に対する正しい知識</p> <p>4. 介護職の安全 介護職の心身の健康管理 介護職の健康管理が介護の質に影響、 ストレスマネジメント、 手洗い・うがいの励行、 手洗いの基本、 感染症対策</p>
----	---

#### 4. 介護・福祉サービスの理解と医療との連携（3時間）

##### (1) 到達目標・評価の基準

ねらい	<p>介護保険制度や障害福祉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等について、その概要のポイントを列挙できる。</p>
修了時の評価ポイント	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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ている。</li> <li>・介護保険制度や障害福祉制度の理念と保険料負担、本人負担について理解している。</li> </ul> <p>例：利用者負担割合等</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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理解している。</li> <li>・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の制度の目的、内容について理解している。</li> </ul>

##### (2) 内容例

指導の視点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護保険制度・障害者福祉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促す。</li> <li>・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、障害福祉制度、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> </ul>
内容	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 介護保険制度 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 介護保険制度創設の背景及び目的、動向 ケアマネジメント、 予防重視型システムへの転換、 地域包括支援センターの設置、 地域包括ケアシステムの推進</li> <li>(2) 仕組みの基礎的理解 保険制度としての基本的仕組み、 介護給付と種類、 予防給付、 要介護認定の手順</li> <li>(3) 制度を支える財源、組織・団体の機能と役割 財政負担、 指定介護サービス事業者の指定</li> </ol> </li> <li>2. 医療との連携とリハビリテーション 訪問看護</li> <li>3. 障害福祉制度およびその他制度 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 障害福祉制度の理念 障害の概念、 I C F (国際生活機能分類)</li> <li>(2) 障害福祉制度の仕組みの基礎的理解 介護給付・訓練等給付の申請から支給決定まで</li> <li>(3) 個人の権利を守る制度の概要 個人情報保護法、 成年後見制度、 日常生活自立支援事業</li> </ol> </li> </ol>

## 5. 介護におけるコミュニケーション技術 (6時間)

### (1) 到達目標・評価の基準

ねらい	<p>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、生活援助中心型サービスの職務に従事する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。</p>
修了時の評価ポイント	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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の上のポイントについて列挙できる。</li> <li>・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、介護職としてもつべき視点を列挙できる。</li> <li>・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を列挙できる。</li> <li>・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> </ul>

### (2) 内容例

指導の視点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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>・チームケアにおける専門職間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> </ul>
-------	--

内容	<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 相手のコミュニケーション能力に対する理解や配慮、傾聴、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 言語的コミュニケーションの特徴、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 利用者の思いを把握する、意欲低下の要因を考える、利用者の感情に共感する、家族の心理的理解、家族へのいたわりと励まし、信頼関係の形成、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、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 視力、聴力の障害に応じたコミュニケーション技術、失語症に応じたコミュニケーション技術、構音障害に応じたコミュニケーション技術、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 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、介護に関する記録の種類、個別援助計画書（訪問・通所・入所、福祉用具貸与等）ヒヤリハット報告書、5W1H</p> <p>(2) 報告 報告の留意点、連絡の留意点、相談の留意点</p> <p>(3) コミュニケーションを促す環境 会議、情報共有の場、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）、ケアカンファレンスの重要性</p>
----	---

## 6. 老化と認知症の理解（9時間）

### (1) 到達目標・評価の基準

ねらい	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・介護において認知症を理解することの重要性に気づき、認知症ケアの基本を理解している。</li> </ul>
修了時の評価ポイント	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・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</li> <li>・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>・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> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症の中核症状と行動・心理症状（BPSD）等の基本的特性、及びそれに影響する要因を列挙できる。</li> <li>・認知症の利用者の健康管理と廃用症候群予防の重要性と留意点について列挙できる。</li> <li>・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理解している。</li> </ul> <p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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）を列挙できる。</li> <li>・家族の気持ちや、家族が受けやすいストレスについて理解している。</li> </ul>
--	--

(2) 内容例

指導の視点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者に多い心身の変化、疾病の症状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。</li> <li>・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>・複数の具体的なケースを示し、認知症ケアの基本についての理解を促す。</li> </ul>
内容	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 老化に伴うこころとからだの変化と日常       <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 老年期の発達と老化に伴う心身の変化の特徴 防衛反応（反射）の変化、喪失体験</li> <li>(2) 老化に伴う心身の機能の変化と日常生活への影響 身体的機能の変化と日常生活への影響、咀嚼機能の低下、筋・骨・関節の変化、体温維持機能の変化、精神的機能の変化と日常生活への影響</li> </ol> </li> <li>2. 高齢者と健康       <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 高齢者の疾病と生活上の留意点 骨折、筋力の低下と動き・姿勢の変化、関節痛</li> <li>(2) 高齢者に多い病気とその日常生活上の留意点 循環器障害（脳梗塞、脳出血、虚血性心疾患）、循環器障害の危険因子と対策、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）、誤嚥性肺炎、病状の小さな変化に気付く視点、高齢者は感染症にかかりやすい</li> </ol> </li> <li>3. 認知症を取り巻く状況 認知症ケアの理念 ○パーソンセンタードケア、○認知症ケアの視点（できることに着目する）</li> <li>4. 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</li> </ol>

	○認知症の定義、○もの忘れとの違い、○せん妄の症状、○健康管理（脱水・便秘・低栄養・低運動の防止、口腔ケア）、○治療、○薬物療法、○認知症に使用される薬
	<p>5．認知症に伴うこころとからだの変化と日常生活</p> <p>(1) 認知症の人の生活障害、心理・行動の特徴</p> <p>○認知症の中核症状、○認知症の行動・心理症状（BPSD）、不適切なケア、○生活環境で改善</p> <p>(2) 認知症の利用者への対応</p> <p>○本人の気持ちを推察する、○プライドを傷つけない、○相手の世界に合わせる、○失敗しないような状況をつくる、○すべての援助行為がコミュニケーションであると考え、○身体を通じたコミュニケーション、○相手の様子・表情・視線・姿勢などから気持ちを洞察する、○認知症の進行に合わせたケア</p> <p>6．家族への支援</p> <p>○認知症の受容過程での援助、○介護負担の軽減（レスパイトケア）</p>

## 7．障害の理解（3時間）

### (1) 到達目標・評価の基準

ねらい	障害の概念とICF、障害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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>

### (2) 内容例

指導の視点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
内容	<p>1．障害の基礎的理解</p> <p>(1) 障害の概念とICF</p> <p>ICFの分類と医学的分類、ICFの考え方</p> <p>(2) 障害者福祉の基本理念</p> <p>ノーマライゼーションの概念</p> <p>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> <p>(1) 身体障害</p> <p>視覚障害、聴覚、平衡障害、音声・言語・咀嚼障害、肢体不自由、内部障害</p> <p>(2) 知的障害</p> <p>知的障害</p> <p>(3) 精神障害（高次脳機能障害・発達障害を含む）</p> <p>統合失調症・気分（感情障害）・依存症などの精神疾患、高次脳機能障害、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</p> <p>(4) その他の心身の機能障害</p>

	<p>3. 家族の心理、かかわり支援の理解          家族への支援          障害の理解・障害の受容支援、 介護負担の軽減</p>
--	---

8. ころとからだのしくみと生活支援技術（24 時間）

< 展開例 > 基本知識の学習の後に、生活支援技術等の学習を行い、最後に事例に基づく総合的な演習を行う。概ね次のような展開が考えられる。

**基本知識の学習**

- 「1. 介護の基本的な考え方」
- 「2. 介護に関するころとからだのしくみの基礎的理解」
- 「3. 介護に関するからだのしくみの基礎的理解」

**生活支援技術の講義・演習**

- 「4. 生活と家事」
- 「5. 快適な居住環境整備と介護」
- 「6. 移動・移乗に関連したころとからだのしくみと自立に向けた介護」
- 「7. 食事に関連したころとからだのしくみと自立に向けた介護」
- 「8. 睡眠に関連したころとからだのしくみと自立に向けた介護」
- 「9. 死にゆく人に関連したころとからだのしくみと終末期介護」

**生活支援技術演習**

- 「10. 介護過程の基礎的理解」

< 内容 >

(1) 到達目標・評価の基準

ねらい	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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、生活援助中心型サービスの安全な提供方法を理解し、基礎的な一部または全介助等の介護が実施できる。</li> <li>・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。</li> </ul>
修了時の評価ポイント	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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高齢者の在宅生活について列挙できる。</li> <li>・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理解している。</li> <li>・人体の構造や機能の基礎的知識を習得し、何故行動が起こるのかを概要を理解している。</li> <li>・家事援助の機能の概要について列挙できる。</li> <li>・移動・移乗の意味と関連する用具・機器、及び移動・移乗に関するからだのしくみを理解し、立ち上がりや移動の際の声かけ、歩行等が不安定な者の移動の支援・見守りを行うことができる。</li> <li>・食事の意味と食事を取り巻く環境整備の方法のポイントを理解し、食事に関するからだのしくみを理解している。</li> <li>・睡眠の意味と睡眠を取り巻く環境整備や関連した用具を列挙でき、睡眠に関するからだのしくみを理解している。</li> <li>・ターミナルケアの考え方について列挙できる。</li> </ul>

(2) 内容例

指導の視点	<p>・生活援助を中心とする介護実践に必要とされるところとからだのしくみの基礎的な知識を理解させ、具体的な身体機能の概要が理解できるように促す。</p>
	<p>・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、かつ不満足を生じさせない技術が必要となることへの理解を促す。</p> <p>・「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	<p>&lt; . 基本知識の学習 &gt;</p> <p>1 . 介護の基本的な考え方 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） 法的根拠に基づく介護</p> <p>2 . 介護に関するところのしくみの基礎的理解 感情と意欲の基礎知識、自己概念と生きがい、老化や障害を受け入れる適応行動とその阻害要因</p> <p>3 . 介護に関するからだのしくみの基礎的理解 人体の各部の名称と動きに関する基礎知識、骨・関節・筋に関する基礎知識、ボディメカニクスの活用、中枢神経系と体性神経に関する基礎知識、自律神経と内部器官に関する基礎知識、ところとからだを一体的に捉える、利用者の様子の普段との違いに気づく視点</p> <p>&lt; . 生活支援技術の学習 &gt;</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 生活歴、自立支援、予防的な対応、主体的・能動性を引き出す、多様な生活習慣、価値観</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 家庭内に多い事故</p> <p>6 . 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、さまざまな移動・移乗に関する用具、利用者、介助者にとって負担の少ない移動・移乗を阻害するところとからだの要因の理解、移動と社会参加の留意点と支援 利用者の自然な動きの活用、残存能力の活用・自立支援、重心・重力の働きの理解、ボディメカニクスの基本原理、○歩行等が不安定な者の移動支援・見守り（車いす・歩行器・つえ等）</p> <p>7 . 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 食事をする意味、食事のケアに対する介護者の意識、低栄養の弊害、脱水の弊害、食事と姿勢、咀嚼・嚥下のメカニズム、空腹感、満腹感、好み、食事の環境整備（時間・場所等）、食事に関した福祉用具の定義、口腔ケアの意義、誤嚥性肺炎の予防</p> <p>8 . 睡眠に関したところとからだのしくみと自立に向けた介護</p>

	<p>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 ○安眠のための介護の工夫、○環境の整備（温度や湿度、光、音、よく眠るための寝室）、○安楽な姿勢・褥瘡予防</p> <p>9. 死にゆく人に関したところとからだのしくみと終末期介護</p> <p>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</p>
--	--

内容	<p>○終末期ケアとは、○高齢者の死に至る過程（高齢者の自然死（老衰）、癌死）、○臨終が近づいたときの兆候</p> <p>&lt; .生活支援技術演習 &gt;</p> <p>10. 介護過程の基礎的理解</p> <p>介護過程の目的・意義・展開、 介護過程とチームアプローチ</p>
----	--

## 9. 振り返り（2時間）

### （1）到達目標・評価の基準

ねらい	<p>・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、学習課題の認識を図る。</p>
-----	---

### （2）内容例

指導の視点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「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、対応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生活援助中心型の介護サービスを行えるよう理解を促す。</li> <li>・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。</li> <li>・修了後も継続的に学習することの重要性について理解を促し、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。</li> <li>・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）</li> </ul>
内容	<p>1. 振り返り</p> <p>研修を通して学んだこと、 今後継続して学ぶべきこと、</p> <p>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>2. 就業への備えと研修修了後における継続的な研修</p> <p>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（Off-JT、OJT）を紹介</p>

（注1）講義と演習を一体的に実施すること

（注2）別紙5-5別添「生活援助従事者研修における目標、評価の指針」を踏まえて実施すること。

（注3）「8. ところとからだのしくみと生活支援技術」には、介護に必要な基礎的知識の理解の確認と、生活支援技術の習得状況の確認を含む。

（注4）上記とは別に、筆記試験による修了評価（30分間程度）を実施すること。