

平成 25 年度老人保健事業推進費等補助金事業
(老人保健健康増進等事業分)

質の高い介護サービスの提供力、医療関係能力等を持つ
介護福祉士（認定介護福祉士）の養成・技能認定等
に関する調査研究事業
報告書

平成 26 年 3 月

公益社団法人 日本介護福祉士会

はじめに

2007年4月26日の参議院厚生労働委員会における社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改訂する法律案に対する附帯決議、2007年11月2日の衆議院厚生労働委員会における同法案に対する附帯決議において、「社会的援助のサービスが増大していることにかんがみ、重度の認知症や障害を持つ者等への対応、サービス管理等の分野において、より専門的対応ができる人材を育成するため、専門社会福祉士及び専門介護福祉士の仕組みについて、早急に検討を行うこと」が決議されました。

その後、「社会福祉事業に従事する者の確保を図るための措置に関する基本的な指針」（2007年厚生労働省告示第289号）において人材確保の方策が示され、その上で、2011年1月の「今後の介護人材養成の在り方に関する検討会」の報告書において、認定介護福祉士（仮称）の具体的な検討についての方向が示されました。

このような状況を受け、2011年度には厚生労働省の補助（平成23年度老人保健事業推進費等補助金）により、日本介護福祉士会が事務局となり、「質の高い介護サービスの提供力を持つ介護福祉士（認定介護福祉士）の養成・技能認定等に関する調査研究事業」を実施しました。さらに、平成24年度も引き続き厚生労働省の補助（平成24年度老人保健事業推進費等補助金）により、「質の高い介護サービスの提供力、医療連携能力等を持つ介護福祉士（認定介護福祉士）の養成・技能認定等に関する調査研究事業」を実施しました。

平成25年度でも引き続き厚生労働省の補助（平成25年度老人保健事業推進費等補助金）により、「質の高い介護サービスの提供力、医療連携能力等を持つ介護福祉士（認定介護福祉士）の養成・技能認定等に関する調査研究事業」を実施しました。

平成25年度では、平成24年度に実施した認定介護福祉士（仮称）モデル研修を引き続き実施するとともに、カリキュラム内容の検証を行いました。さらに、認定介護福祉士（仮称）制度の構築に向けたスキームの検討も合わせて行いました。

3か年に及ぶ研究事業において、認定介護福祉士（仮称）制度の像が確立されてきたと確信しています。今後は、これらの結果をもとに、引き続き研修の内容等について更に精査していくとともに、広く関係方面との調整を図り、制度を構築していく必要があります。

最後に、この認定介護福祉士制度の構築により介護福祉士のキャリアパスの確立が図られ、介護の仕事が若い世代から憧れの職業となり魅力ある資格となっていくこと、さらに介護福祉士の専門性が確立し社会的評価の向上につながっていくことを望みます。

公益社団法人 日本介護福祉士会
会長 石橋 真二

目次

はじめに

第1章 目的と概要	1
第1節 背景と目的	3
1. 事業の背景	3
2. 事業目的	3
3. 研究内容	3
第2節 実施体制	4
1. 平成25年度検討体制	4
2. 認定介護福祉士（仮称）の在り方に関する検討会概要	5
3. スキーム検討委員会	7
4. カリキュラム検討委員会	9
5. モデル研修構築のための作業部会	11
6. 検討会及び作業部会の運営について	14
7. スケジュール	14
第2章 認定介護福祉士（仮称）モデル研修実施概要	15
第1節 認定介護福祉士（仮称）モデル研修とは	17
1. モデル研修実施の目的	17
2. モデル研修実施の方針	17
3. モデル研修の全体像	18
第2節 認定介護福祉士（仮称）モデル研修の構築	20
1. モデル研修の科目構成	20
2. モデル研修各科目の構築	21
第3節 認定介護福祉士（仮称）モデル研修の概要（平成24年度実施分）	22
1. モデル研修の実施概要（平成24年度実施分）	22
2. 認定介護福祉士（仮称）モデル研修（平成24年度実施分）の各科目のコマ割り	24
第4節 認定介護福祉士（仮称）モデル研修の概要（平成25年度実施分）	30
1. モデル研修の実施概要（平成25年度実施分）	30
2. 認定介護福祉士（仮称）モデル研修（平成25年度実施分）の各科目のコマ割り	31
3. モデル研修推奨テキスト	33
第5節 認定介護福祉士（仮称）モデル研修受講者の出欠・履修状況	34
1. 第1段階モデル研修の出欠・履修状況	34
2. 第2段階モデル研修の出欠・履修状況	34
第6節 第1段階モデル研修科目実施結果（科目別アンケート結果まとめ）	35
1. 集計結果	35
2. 自由記述の内容	50
第7節 第2段階モデル研修科目実施結果（科目別アンケート結果まとめ）	55
1. 集計結果	55
2. 自由記述の内容	70

第八節 認定介護福祉士（仮称）モデル研修カリキュラムの評価・検討結果	109
1. 第1段階モデル研修カリキュラムについて	109
2. 第2段階モデル研修について	112
第3章 認定介護福祉士制度	115
第一節 認定介護福祉士とは	117
1. 認定介護福祉士制度のねらい	117
2. 期待される役割	117
3. 認定介護福祉士が獲得できる総合的な力量	118
第二節 認定介護福祉士養成研修について	119
1. 認定介護福祉士養成研修構築の基本的な考え方	119
2. 認定介護福祉士養成研修カリキュラム	120
3. 研修の方法	126
4. 受講要件	126
第三節 認定介護福祉士制度運営のスキーム	127
1. 認定介護福祉士制度運営スキーム概要	127
2. 認定介護福祉士認証・認定機構概要	127
3. 研修認証基準（案）	128
4. 資格認定基準（案）	128
第四節 認定介護福祉士研修構築に関して	129
1. 研修構築の基本的な考え方	129
2. 制度開始直後の研修構築について（経過措置）	129
3. 研修の方法	129
4. 認定介護福祉士養成の今後	129
5. 認定介護福祉士制度構築における課題	129
参考資料	131

第 1 章 目的と概要

第一節 背景と目的

1. 事業の背景

社会福祉士及び介護福祉士法改正時の国会附帯決議（平成 19 年）を受け、厚生労働省の「今後の介護人材養成の在り方に関する検討会」報告書（平成 23 年 1 月）において、「重度の認知症や障害を持つ者等への対応、サービス管理等の分野において、より専門的対応ができる人材を育成するため、専門社会福祉士及び専門介護福祉士の仕組みについて、早急に検討を行うこと」との提案がされた。

これをうけ、「多様化・高度化する高齢者や障害者の求める介護ニーズに対し、利用者の希望する生活を長く継続できるよう、高度で総合的な知識・技術に基づいた質の高い介護サービスの提供や、チームケアの質を向上することができる介護福祉士」である、認定介護福祉士の検討が実施されることとなった。

初年度であった平成 23 年度には、認定介護福祉士の技能、サービスの質の改善への効果等、中核的コンセプトを確立させたいうで、養成カリキュラムの構築を実施した。また、平成 24 年度は平成 23 年度に構築した養成カリキュラムの精査を目的としたモデル研修を構築し、その第 1 段階が実施された。

認定介護福祉士制度化に向け、モデル研修等を通して平成 23 年度に構築した養成カリキュラムの精査や、技能認定方法、制度運営体制等の基本的スキームを検討する事が求められる。

2. 事業目的

平成 23 年度より行っている本事業では、平成 23 年度に認定介護福祉士の役割や実践力について「医療・リハビリや心理社会的支援等の知識に基づく高い介護実践力、介護チームへの指導やサービスマネジメント、医療職等との連携を促進する能力を持つ」と明らかにし、これを養成するための研修カリキュラム（400～500 時間）の骨格をまとめた。

平成 24 年度には、研修カリキュラムに基づき、モデル研修における授業展開方法等について検討し、医療・リハビリや心理社会的支援等の知識を身につけ、自職場でのサービス改善を行うための演習を実施する等、第一段階の研修を行いつつ、認定介護福祉士の質の担保を図るため、科目ごとの到達目標に照らした習得度確認方法について検討を行った。研修終了後には、研修講師や評価者等の関係者による振り返りを行う等、研修効果及びカリキュラムの評価にも着手したところである。

これらを踏まえ、引き続き平成 25 年度にはサービスマネジメントや医療職等の連携をカリキュラムとした第 2 段階のモデル研修を実施して、第 1 段階のモデル研修を含めた一連のモデル研修の評価及び検証等を行い、制度化に向けて必要なカリキュラムの見直しを行うこととしている。また、制度化した際の認定介護福祉士（仮称）の養成機関等の認証・認定体制を構築するため、認証・認定機構（仮）のスキームについても検討を行い、本格的な制度開始へ向けた準備を進めるものである。

3. 研究内容

- ①認定介護福祉士モデル研修の実施
- ②モデル研修の効果測定及び研修内容の評価に関する調査
- ③制度化へ向けたスキーム検討

第二節 実施体制

1. 平成25年度検討体制

(1) 認定介護福祉士(仮称)の在り方に関する検討会(本委員会)の設置

本制度が介護業界全体の仕組みとなるよう、幅広い関係団体の参画による委員会を組織し(24年度の構成を継続)、事業全体の企画・推進を図る。

(2) 検討委員会・作業部会の設置

① スキーム検討委員会の設置

制度運営スキームにふさわしい外部識者及び研修実施団体推薦者による検討委員会を設け、認定介護福祉士制度の認証・認定スキーム、研修実施スキーム等について検討を行う。

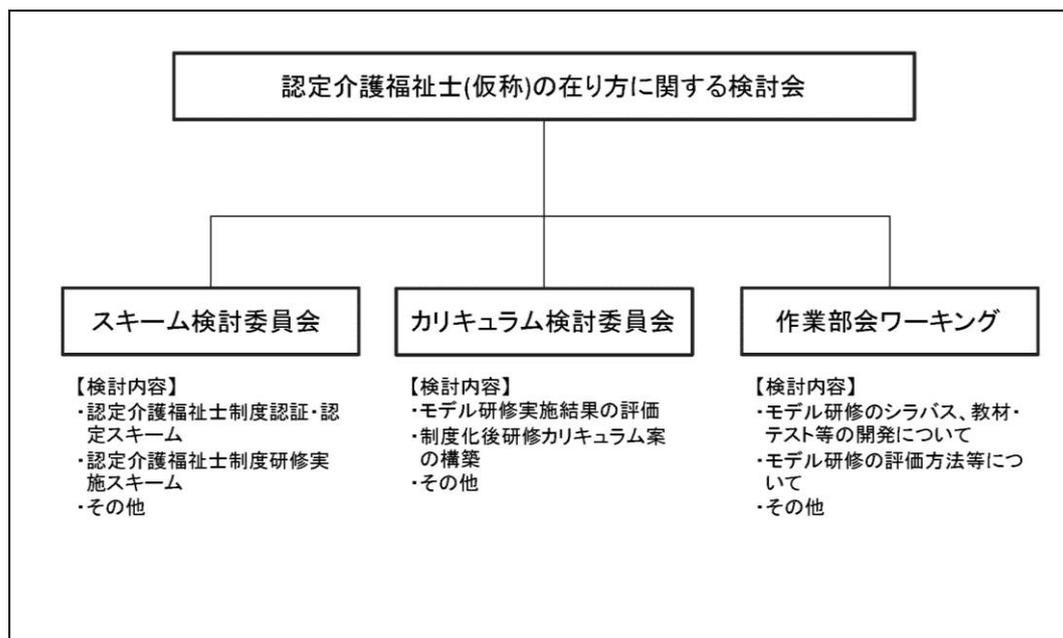
② カリキュラム検討委員会の設置

モデル研修各領域の専門家による検討委員会を設け、モデル研修の評価や、制度化へ向けたカリキュラム案等について検討を行う。

③ 作業部会ワーキングの設置

モデル研修各科目の具体的な授業内容や、事前事後課題等の内容について検討するため、該当領域の幹事や講師担当者等により組織する。

(3) 平成25年度検討体制図



2. 認定介護福祉士（仮称）の在り方に関する検討会概要

(1) 検討項目

- ・モデル研修の実施について
- ・モデル研修の評価について
- ・制度化後のカリキュラム内容
- ・認定介護福祉士制度認証・認定スキーム
- ・認定介護福祉士制度研修実施スキーム
- ・その他

(2) 構成員

下記のとおりとする。

氏名	所属
安東 真	民間事業者の質を高める一般社団法人全国介護事業者協議会研修担当研修室長
石橋 真二	公益社団法人日本介護福祉士会会長、日本介護学会会長
井上 千津子	日本介護福祉学会会長
井上 由起子	日本社会事業大学専門職大学院准教授
上原 千寿子	日本介護福祉教育学会
遠藤 英俊	国立長寿医療研究センター内科総合診療部部長
◎ 太田 貞司	聖隷クリストファー大学社会福祉学部大学院社会福祉学研究科特任教授
久保田 トミ子	合同会社和の会代表
佐藤 富士子	介護福祉士養成大学連絡協議会会長
柴山 志穂美	杏林大学保健学部看護学科看護養護教育学専攻講師
渋谷 篤男	社会福祉法人全国社会福祉協議会事務局長
田中 博一	公益社団法人日本介護福祉士養成施設協会副会長
種元 崇子	一般社団法人日本在宅介護協会業務委員会委員
○ 栃本 一三郎	上智大学総合人間科学部社会福祉学科教授
平川 博之	公益社団法人全国老人保健施設協会副会長
平田 直之	全国社会福祉法人経営者協議会介護保険事業経営委員長
藤井 賢一郎	上智大学総合人間科学部社会福祉学科准教授
眞下 宗司	全国身体障害者施設協議会副会長
梶田 和平	公益社団法人全国老人福祉施設協議会介護保険委員会委員長

※◎は委員長、○は副委員長

※各委員の肩書は平成25年9月時点

(3) 認定介護福祉士（仮称）の在り方に関する検討会開催日程

①第1回検討会

- ・日時… 平成25年9月10日（火） 18:00～20:30
- ・場所… 日本介護福祉士会2階会議室
- ・議事… (1) 第一段階終了の報告
(2) 第二段階モデル研修の内容について
(3) 制度化に向けた方向性について
(4) 第一段階カリキュラム検討の報告
(5) スキーム検討及びカリキュラム検討の今後の作業の確認
(6) その他

②第2回検討会

- ・日時… 平成25年12月19日（木） 18:00～20:30
- ・場所… 日本介護福祉士会2階会議室
- ・議事… (1) モデル事業実施状況の報告
(2) モデル研修終了後の受講生の対応について
(3) 認定介護福祉士（仮称）制度についての中間まとめ（案）の確認
(4) 今後のスケジュール
(5) その他

③第3回検討会

- ・日時… 平成26年3月10日（月） 17:30～20:00
- ・場所… 日本介護福祉士会2階会議室
- ・議事… (1) 平成25年度研究のまとめについて
(2) モデル研修の結果報告について
(3) 平成25年度研究事業報告書（目次案）について
(4) その他

3. スキーム検討委員会

(1) 検討項目

- ・認定介護福祉士制度認証・認定スキームの検討
- ・認定介護福祉士制度研修実施スキームの検討
- ・その他

(2) 構成員

下記のとおりとする。

氏名	所属
内田 千恵子	公益社団法人日本介護福祉士会副会長
上原 千寿子	日本介護福祉教育学会
遠藤 英俊	国立長寿医療研究センター内科総合診療部部長
○ 坂本 洋一	和洋女子大学生生活科学系教授
渋谷 篤男	社会福祉法人全国社会福祉協議会事務局長
田中 博一	公益社団法人日本介護福祉士養成施設協会副会長
本名 靖	介護福祉士養成大学連絡協議会

※○は委員長

※各委員の肩書は平成25年9月時点

(3) スキーム検討委員会開催日程

①第1回検討会

- ・日時… 平成25年6月7日（金） 18:00～20:00
- ・場所… 日本介護福祉士会2階会議室
- ・議事… (1) 前年度までの経緯と平成25年度の動き
(2) 認定介護福祉士（仮称）制度化に向けた検討
 - ・認定介護福祉士（仮称）の再確認
 - ・介護福祉士のキャリアパスの再検討
 - ・認定介護福祉士養成の想定
 - ・本研修時の受講生の想定(3) 認定介護福祉士（仮称）認証・認定スキーム検討
(4) その他

②第2回検討会

- ・日時… 平成25年7月30日（金） 18:30～20:30
- ・場所… 日本介護福祉士会2階会議室
- ・議事… (1) 今後のスケジュールの確認
(2) 認定介護福祉士（仮称）制度構築に向けた前提について
(3) 認証・認定機構構築のに向けた規程類等について
(4) その他

③第3回検討会

- ・日時… 平成25年10月31日（木） 18:00～20:00
- ・場所… 日本介護福祉士会2階会議室
- ・議事… (1) 認定介護福祉士（仮称）制度中間報告に向けた最終確認
 - ・養成プロセスについて
 - ・受講要件と評価について
 - ・認証・認定評価基準と評価について
 - ・その他
- (2) その他

4. カリキュラム検討委員会

(1) 検討項目

- ・第1段階モデル研修の評価
- ・制度化後の第1段階研修カリキュラム案の構築
- ・第2段階モデル研修の評価
- ・その他

(2) 構成員

下記のとおりとする。

氏名	所属
香山 明美	一般社団法人日本作業療法士協会常務理事
柴山 志穂美	杏林大学保健学部看護学科看護養護教育学専攻講師
杉本 浩司	社会福祉法人ウエルガーデン伊興園施設長
藤井 賢一郎	上智大学総合人間科学部社会福祉学科准教授
○ 本名 靖	東洋大学ライフデザイン学部教授

※○は委員長

※各委員の肩書は平成25年9月時点

(3) カリキュラム検討委員会開催日程

①第1回検討会

- ・日時… 平成25年6月28日（金） 19:00～21:00
- ・場所… 日本介護福祉士会2階会議室
- ・議事… (1) 前年度までの経緯と平成25年度の動き
(2) 認定介護福祉士（仮称）制度化に向けた検討
 - ・認定介護福祉士（仮称）の再確認
 - ・介護福祉士のキャリアパスの再検討
 - ・認定介護福祉士養成の想定
 - ・本研修時の受講生の想定(3) 認定介護福祉士（仮称）カリキュラム検討に向けて
(4) その他

②第2回検討会

- ・日時… 平成25年8月25日（日） 10:00～18:00
- ・場所… 東京セミナー学院（406）
- ・議事… (1) 全体構成の整理
(2) シラバスの整理
 - ・リハビリテーションの内容
 - ・心理・社会的の内容
 - ・認知症の科目化
 - ・Iの科目の扱い

③第3回検討会

- ・日時… 平成25年10月14日（月） 16:00～18:30
- ・場所… 日本介護福祉士会2階会議室
- ・議事…
 - (1) 認定介護福祉士（仮称）カリキュラムの構築について
 - ・認定介護福祉士（仮称）カリキュラム全体像について
 - ・認定介護福祉士（仮称）第1段階研修シラバスについて
 - (2) 認定介護福祉士（仮称）研修受講者像について
 - (3) その他

④第4回検討会

- ・日時… 平成26年2月27日（木） 18:00～21:00
- ・場所… 日本介護福祉士会2階会議室
- ・議事…
 - (1) 認定介護福祉士（仮称）第1段階研修シラバスについての最終確認
 - (2) 認定介護福祉士（仮称）第2段階研修シラバスについての今後の方向性
 - (3) その他

5. モデル研修構築のための作業部会

(1) 検討項目

- ・モデル研修のシラバス、教材・テスト等の開発について
- ・モデル研修の評価方法等について
- ・その他

(2) 構成員

下記のとおりとする。

①医療に関する領域

氏名	所属
上野 秀樹	社会福祉法人ロザリオの聖母会海上療養所副院長
津野 陽子	東京大学政策ビジョン研究センター健康経営研究ユニット特任助教
遠矢 純一郎	医療法人社団プラタナス桜新町アーバンクリニック院長
○ 藤尾 祐子	順天堂大学保健看護学部助教

②マネジメントに関する領域

氏名	所属
井上 由起子	日本社会事業大学専門職大学院准教授
上谷 いつ子	聖マリアンナ医科大学病院統括看護部長
佐藤 寛子	株式会社ジャパンケアサービス東京本部サービス向上推進室室長
白石 旬子	社会福祉法人こうほうえん向原開設準備室
杉原 優子	一般社団法人京都府介護福祉士会会長/社会福祉法人健光園
杉本 浩司	社会福祉法人ウエルガーデン
諏訪 徹	日本大学文理学部社会福祉学科教授
○ 藤井 賢一郎	上智大学総合人間科学部社会福祉学科准教授

③心理・社会的支援の領域

氏名	所属
○ 香山 明美	一般社団法人日本作業療法士協会常務理事
土井 勝幸	医療法人社団東北福祉会
石井 利幸	医療法人社団慈泉会
荻原 喜茂	国際医療福祉大学保健医療学部作業療法学科長

④自立に向けた介護実践の指導領域

氏名	所属
杉本 浩司	社会福祉法人ウエルガーデン
奈良 環	文京学院大学人間学部人間福祉学科准教授
○ 本名 靖	東洋大学ライフデザイン学部教授

※○は領域幹事

※各委員の肩書は平成25年9月時点

(3) 作業部会・領域別ワーキンググループ開催日程

1) 作業部会・領域別ワーキンググループ「マネジメントに関する領域（第1回）」

- ・日時… 平成25年6月17日（月） 18:30～20:30
- ・場所… 日本介護福祉士会2階会議室
- ・議事… (1) 認定介護福祉士マネジメント領域に関する説明
(2) 認定介護福祉士マネジメント領域に関する検討
(3) 日程調整
(4) その他

2) 作業部会・領域別ワーキンググループ「マネジメントに関する領域（第2回）」

- ・日時… 平成25年7月22日（月） 18:30～20:30
- ・場所… 日本介護福祉士会2階会議室
- ・議事… (1) マネジメント領域モデル研修の検討
(2) オリエンテーションにおける内容の検討
(3) 日程調整
(4) その他

3) 作業部会・領域別ワーキンググループ「医療に関する領域」

- ・日時… 平成25年6月26日（水） 18:30～20:30
- ・場所… 日本介護福祉士会2階会議室
- ・議事… (1) 認定介護福祉士（仮称）医療に関する領域に関する説明
(2) 第2段階モデル研修構築に向けた検討
(3) 日程調整
(4) その他

4) 作業部会・領域別ワーキンググループ「心理・社会的支援に関する領域（第1回）」

- ・日時… 平成25年6月9日（日） 16:00～17:00
- ・場所… 作業療法士協会 会議室
- ・議事… (1) 認定介護福祉士（仮称）心理・社会的支援に関する領域に関する説明
(2) 第2段階モデル研修構築に向けた検討
(3) 日程調整
(4) その他

- 5) 作業部会・領域別ワーキンググループ「心理・社会的支援に関する領域（第2回）」
- ・日時… 平成25年7月21日（日） 16:00～17:00
 - ・場所… 作業療法士協会 会議室
 - ・議事… (1) 第2段階モデル研修他の領域の進捗状況
(2) 心理・社会的支援に関する領域のモデル研修内容の検討
(3) オリエンテーションにおける内容の検討
(4) その他
- 6) 作業部会・領域別ワーキンググループ「心理・社会的支援に関する領域（第3回）」
- ・日時… 平成25年11月9日（土） 16:00～17:00
 - ・場所… 作業療法士協会 会議室
 - ・議事… (1) 研修内容の確認
(2) 心理・社会的支援に関する領域の履修評価について
(3) その他
- 7) 作業部会・領域別ワーキンググループ
「自立に向けた介護実践の指導の領域（第1回）」
- ・日時… 平成25年12月12日（木） 18:30～20:30
 - ・場所… 日本介護福祉士会2階会議室
 - ・議事… (1) 自立に向けた介護実践の指導の領域の研修構築に向けて
(2) 日程調整
(3) その他
- 8) 作業部会・領域別ワーキンググループ
「生活支援・介護過程に関する領域・自立に向けた介護実践の指導の領域（第2回）」
- ・日時… 平成26年1月12日（日） 10:00～14:00
 - ・場所… TIME24 201会議室
 - ・議事… (1) 自立に向けた介護実践の指導の領域の研修構築に向けて
(2) その他

6. 検討会及び作業部会の運営について

①検討会

- ・検討会は、公益社団法人日本介護福祉士会会長が招集する。
- ・検討会の運営に係る庶務は、公益社団法人日本介護福祉士会が行う。
- ・検討会の議事は非公開とするが、検討状況は適宜公開する。

②作業部会

- ・作業部会の運営に係る庶務は、公益社団法人日本介護福祉士会が行う。

7. スケジュール

25年度	
検討会	<p>9/10 第1回 第一段階終了報告 第二段階モデル研修の内容 等</p> <p>12/19 第2回 モデル研修実施状況報告 中間まとめ(案)について 等</p> <p>3/10 第3回 平成25年度研究のまとめ モデル研修の結果報告 等</p>
スキーム検討委員会	<p>6/7 第1回 認定介護福祉士(仮称)制度化に向けた検討 認定介護福祉士(仮称)認証・認定スキーム検討 等</p> <p>7/30 第2回</p> <p>10/31 第3回 認定介護福祉士(仮称)制度事業報告に向けた最終確認 等</p>
カリキュラム検討委員会	<p>6/28 第1回 認定介護福祉士(仮称)カリキュラム検討 第1段階シラバスの検討 等</p> <p>8/25 第2回</p> <p>10/14 第3回 認定介護福祉士(仮称)カリキュラムの検討 第1段階シラバスの検討 等</p> <p>2/27 第4回 第1段階シラバスの確認 第2段階シラバス検討の方向性 等</p>
作業部会	※適宜開催
モデル研修	<p>第1段階 4月～7月 9月</p> <p>自職場におけるサービス改善の取組み 等 → 第9回</p> <p>第2段階 9月～ 2月</p> <p>集合研修(第1回～第6回)</p>

第2章 認定介護福祉士（仮称）モデル研修実施概要

第一節 認定介護福祉士（仮称）モデル研修とは

1. モデル研修実施の目的

認定介護福祉士（仮称）モデル研修は、認定介護福祉士制度化のための研修である。

そのため集合研修や多くの課題を課し、モデル研修を通じて、本当に「認定介護福祉士に期待されている役割を担う人材育成」や「認定介護福祉士に求められる実践力を備えた人材育成」に繋がるのかを、受講者自身の状況変化や、それぞれの自職場でのサービス改善状況等から検証する。

また、検証結果を踏まえ、より適切な認定介護福祉士の制度構築を図る。

2. モデル研修実施の方針

モデル研修は、平成 24 年度から平成 25 年度にかけて実施する。

原則として「中間まとめ」で示された全ての内容を実施する。ただし、研修実施計画の期間内での実施及び検証を要することから、下記の条件に基づき実施する。

受講者のモデル研修における受講歴については、認定介護福祉士制度が開始された場合には認定対象として十分に考慮する。

受講者は 50 名（50 事業所）程度とする。

【モデル研修実施の条件】

- ・「中間まとめ」で示された内容を基にモデル研修での実施内容を精査する。
- ・内容を損なわない範囲で、集合研修の時間はできるだけ短くし、事前事後学習・自職場課題に置き換える。
- ・「中間まとめ」において、知識のある者については受講免除可能としている科目については、モデル研修では実施せず、知識を確認するテストに置き換える。
- ・モデル研修の効果測定を考慮し、平成 24 年度は第一段階＋第二段階の一部を実施する。

3. モデル研修の全体像

(1) 企画

認定介護福祉士（仮称）の在り方に関する検討会

(2) 主催

日本介護福祉士会

(3) 研修期間

平成24年10月から平成26年3月まで

(4) 研修場所

- ・読売理工医療福祉専門学校（東京都港区芝5-26-16）
- ・東洋大学朝霞キャンパス（埼玉県朝霞市岡48-1）
- ・フクラシア浜松町（東京都港区浜松町1-22-5）
- ・TIME24（東京都江東区青海2-4-32）

(5) 参加費

受講料は無料（ただし、参考図書等や交通費、宿泊代、食事代等は自己負担）

(6) 募集人員

50名

(7) 受講者推薦要件

次のすべての要件を満たすことを条件とする。

〔実務経験に係る事項〕

- ・介護福祉士資格取得後の実務経験が5～10年である者。
- ・次のア、イいずれかである者。
 - ア．介護チームのリーダーとしての実務経験のある者（例；ユニットリーダー、サービス提供責任者等）であって、現在、リーダーへの指導を行う立場にある者。（例；フロア主任や小規模拠点のリーダー、サービス提供責任者のリーダー等）
 - イ．今後、アの役割につくことが期待され、法人が推薦する者。
- ・居宅系・居住（施設）系サービス双方での生活支援の経験のある者が望ましい

〔実務経験以外の事項〕

- ・研修の課題の一環として、施設・事業所の担当フロア等においてサービス改善等に取り組むことを所属法人が認める者。
 - 併せてヒアリング調査やアンケート調査により、受講者個人に対する自己評価を行うとともに、施設長など勤務評定能力を有する上司や他職種等からの評価を行うことを所属法人が認める者。
- ・モデル研修のすべてに継続して参加できる見込みであると所属法人が認める者。

(8) 研修受講にあたっての留意事項

①事前事後学習

各科目で、集合研修の事前及び事後に課題を課します。

課題は次のようなものを想定しています。

○事前学習

集合研修受講のために必要な知識を担保するための文献学習や自らの実践や課題をまとめることなど

○事後学習

集合研修の後に研修で学んだことをまとめたり、自職場で実行することなど

②事前テスト（合否を判定するものではありません。）

科目によっては、研修受講前に一定の知識を備えていることが必要であるため、事前テストを課し、所要の得点に達しない場合には文献学習等による補講の課題を課します。

③習得度確認試験

各科目で習得度確認試験を課します。

④自職場におけるサービス改善等への取り組み

研修で学んだ内容を踏まえ、25年4月から自職場（担当フロア等）において、例えば次のようなサービス改善等に取り組んでいただく予定です。

○「移動・移乗の自立支援」

○「排泄の自立」

○「食べることの支援」

○「身体の拘束等の廃止など」

○「障害特性に応じた介護」

○「心理的ケア、終末期ケア」

○「各種の専門的知識をもって他職種と連携・協働」

○「その他」（認知症ケア、福祉用具のフィッティング・シーティングなど）

サービス改善等に取り組むにあたって、自職場（担当フロア等）におけるサービス内容や利用者の状況について実態をまとめるなどデータ収集をします。

データの取り方や実施経過の記録等については、検討会が示す共通の枠組み・方法で行います。

⑤自職場におけるサービス改善等への取り組みの評価

ヒアリング調査やアンケート調査により、受講者個人に対する自己評価を行うとともに、施設長など勤務評定能力を有する上司や他職種等からの評価を行います。

第三者が評価のために受講者の自職場（担当フロア等）に行くことがあります。

また、サービス改善等に取り組んだ後は、実施報告をまとめ、自職場内や研究会、学会等への発表を求めます。

第二節 認定介護福祉士（仮称）モデル研修の構築

1. モデル研修の科目構成

(1) 科目構成の考え方

原則として「中間まとめ」で示された全ての内容を実施する。ただし、研修実施計画の期間内での実施及び検証を要することから、以下の条件に基づき実施する。

- ・「中間まとめ」で示された内容を基にモデル研修での実施内容を精査する。
- ・内容を損なわない範囲で、集合研修の時間はできるだけ短くし、事前事後学習・自職場課題に置き換える。
- ・「中間まとめ」において、知識のある者については受講免除可能としている科目については、モデル研修では実施せず、知識を確認するテストに置き換える。
- ・モデル研修の効果測定を考慮し、平成 24 年度は「中間まとめ」に示された第一段階に第二段階の一部を加えて実施する。

(2) 具体的な科目構成

モデル研修の科目構成は以下のとおりである

平成 24 年度モデル研修														
モデル研修第一段階														
中間まとめ第一段階														
領域	生活支援・介護課程に関する領域	チーム運営に関する領域	医療に関する領域	リハビリテーションに関する領域				心理・社会的支援の領域	生活支援・介護過程に関する領域					
科目	認定介護福祉士に必要な介護実践の考え方の検討	チーム運営の理解と職種の連携	疾患・障害等のある人への生活支援・連携ⅠA	疾患・障害等のある人への生活支援・連携ⅠB	疾患・障害等のある人への生活支援・連携Ⅱ	生活支援のための運動学Ⅰ	生活支援のための運動学Ⅱ	生活支援のためのリハビリテーションの知識・技術	福祉用具のフィッティング及びシーティングの技術	移動（移乗を含む）の自立支援の実践	心理・社会的支援の知識・技術	総合的な介護計画作成の演習	事例を用いた演習（総合的な介護計画の作成と評価）	※
平成 25 年度モデル研修														
モデル研修第二段階														
中間まとめ第二段階														
領域	医療に関する領域	マネジメントに関する領域			心理・社会的支援の領域	自立に向けた介護実践の指導の領域								
科目	疾患・障害等のある人への生活支援・連携Ⅲ	組織行動論	法令理解と組織運営	サービス評価とケアスタンダード	介護サービスのマネジメント	地域ケアシステムの理解	介護実践の指導	※応用的生活支援の展開と指導						

認定介護福祉士制度の普及や介護報酬等での評価につながるためには、受講効果として職場におけるサービス改善効果を明らかにすることが不可欠であるため、「中間まとめ」では第二段階研修とされていた「応用的生活支援の展開と指導」科目はモデル研修においては第一段階で実施する。

※「マネジメントに関する領域」について、モデル研修構築にあたり科目構成の修正を行った。

※「介護実践の指導法」は、モデル研修構築にあたり「介護実践の指導」と名称変更した。

2. モデル研修各科目の構築

(1) モデル研修各科目構築の考え方

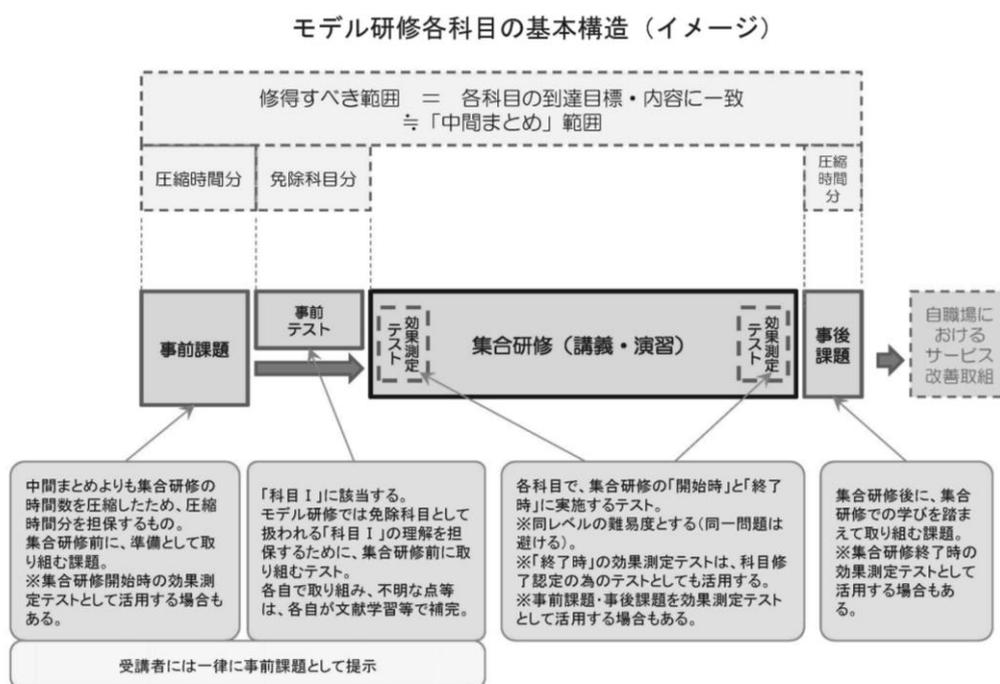
通学による集合研修を基本としつつ、事前事後学習や自職場課題の取り組み、事例提出なども組み合わせて実施する。

事前学習は、集合研修受講のために必要な知識を事前に担保するもの、及び、集合研修の前に自らの実践や課題をまとめさせるものとする。

事後学習は、集合研修の後に研修で学んだことをまとめさせたり、現場で実行させるものとする。

(2) モデル研修各科目の基本構造

モデル研修各科目の基本構造は以下のとおりである。



(3) 各科目の検証方法

各科目の内容・研修効果等は、以下の手法を活用し検証を行った。

- ・ 講義後の振り返り
(集合研修講義後に1時間程度、講師・研修評価者を交えた振り返りを実施した。)
- ・ 科目別アンケート
- ・ リアクションシート

第三節 認定介護福祉士（仮称）モデル研修の概要（平成 24 年度実施分）

1. モデル研修の実施概要（平成 24 年度実施分）

①科目構成及び時間数

領域	科目名	事前学習等	集合研修時間数	総時間数	中間まとめ時間数
オリエンテーション	—	0	4	4	0
介護支援・介護過程に関する領域	認定介護福祉士に必要な介護実践の考え方	5	6	11	10
チーム運営に関する領域	チーム運営の理解と職種間連携	4	10	14	20
リハビリテーションに関する領域	移動（移乗を含む）の自立支援の実践	3	20	23	20
	生活支援のためのリハビリテーションの知識・技術	10	10	20	20
	生活支援のための運動学Ⅰ	10	0	10	10
	生活支援のための運動学Ⅱ	10	10	20	20
医療に関する領域	疾患・障害等のある人への生活支援・連携Ⅰ-A	30	0	30	30
	疾患・障害等のある人への生活支援・連携Ⅰ-B	10	0	10	10
	疾患・障害等のある人への生活支援・連携Ⅱ	2	20	22	20
リハビリテーションに関する領域	福祉用具のフィッティング及びシーティングの技術	16	10	26	20
心理・社会的支援の領域	心理・社会的支援の知識・技術	2	10	12	20
生活支援・介護過程に関する領域	総合的な介護計画作成の演習	8	10	18	20
自立に向けた介護実践の指導の領域	応用的生活支援の展開と指導	50	24	74	60
生活支援・介護過程に関する領域	事例を用いた演習	24	40	64	56
		184	174	358	336

※① 「事前学習等」、「集合研修時間数」、「総時間数」は研修実施結果をもとに整理した。

※② 「応用的生活支援の展開と指導」科目は平成 25 年度より継続して実施した。

②集合研修実施日程

	日程	科目名	会場
1回目	10/13(土)	認定介護福祉士(仮称)に必要な介護実践の考え方	読売理工医療福祉専門学校503号室
	10/14(日)	チーム運営の理解と職種間連携	
2回目	10/27(土)	生活支援のための運動学	読売理工医療福祉専門学校303号室
	10/28(日)	生活支援のためのリハビリテーションの知識・技術	
3回目	11/17(土)	移動(移乗を含む)の自立支援の実践	読売理工医療福祉専門学校303号室
	11/18(日)		
4回目	12/15(土)	疾患・障害等のある人への生活支援・連携	読売理工医療福祉専門学校303号室
	12/16(日)		
5回目	1/5(土)	心理・社会的支援の知識・技術	読売理工医療福祉専門学校503号室
	1/6(日)	福祉用具のフィッティング及びシーティングの技術	
6回目	2/2(土)	総合的な介護計画作成の演習	東洋大学朝霞キャンパス情報棟105号室
	2/3(日)	応用的生活支援の展開と指導	
7回目	2/16(土)	事例を用いた演習	読売理工医療福祉専門学校503号室
	2/17(日)		
8回目	3/16(土)		読売理工医療福祉専門学校303号室
	3/17(日)		

2. 認定介護福祉士（仮称）モデル研修（平成24年度実施分）の各科目のコマ割り

日程	科目名	1コマ目	2コマ目	3コマ目	4コマ目	5コマ目
10/13 1回目	(オリエンテーション)	開会式 講演 事務局オリエンテーション				
	認定介護福祉士(仮称)に必要な介護実践の考え方			認定介護福祉士(仮称)に必要な介護実践の考え方① ・事前課題の解説「第8頭脳操縦66 識女性の介護サービス計画」 ・自立支援とリハビリテーション ①自立支援のための介護とは ②自立支援のためのアセスメント	認定介護福祉士(仮称)に必要な介護実践の考え方②	
10/14	チーム運営の理解と職種間連携	①講師自己紹介と進め方の指示 ②事前課題をもとに、各班で議論	チーム運営の理解と職種間連携② ケーススタディによる演習(2)	チーム運営の理解と職種間連携③ 価値を考える	チーム運営の理解と職種間連携④ チームで共有する	チーム運営の理解と職種間連携⑤ 連携
	生活支援のための運動学Ⅱ ※実行上では「生活支援のための運動学」科目として展開	生活支援のための運動学① 自立支援に必要な運動学 ・人の動きを理解する ・運動器の理解 ・寝返り動作の運動学 動作に必要な運動の基本原則を理解することにも、動作を可能にする身体解剖学の解説	①全体議論 ②簡単なまとめと3コマ目以降の導入	生活支援のための運動学② 起き上がり動作の運動学 動作を可能にする身体解剖学の解説	①DCGMのPPDから考える ②「価値」の根拠を考える(グループワーク+講義)	①チームにおける価値の共有の仕組み(グループワーク+講義) ②コンフリクトマネジメントの考え方(講義) ③チームにおける知識・技術の共有の仕組み(グループワーク+講義)
10/27 2回目	生活支援のためのリハビリテーションの知識・技術	生活支援のためのリハビリテーションの知識・技術① 認定介護福祉士(仮称)に必要な介護実践の考え方「科目の事後課題」の解説 など	生活支援のためのリハビリテーションの知識・技術② ICFと自立支援 など	生活支援のためのリハビリテーションの知識・技術③ 片麻痺および対麻痺者の基本動作など	生活支援のためのリハビリテーションの知識・技術④ 動作を可能にする身体解剖学の解説	生活支援のためのリハビリテーションの知識・技術⑤ 目的とする動作ができない理由を考える
	生活支援のためのリハビリテーションの知識・技術	・「認定介護福祉士(仮称)に必要な介護実践の考え方」科目の事後課題の解説 ・上記のことを踏まえて、リハビリテーションおよび関連領域の知識技術習得の必要性について 「地域包括ケアシステムにおけるリハビリテーションの現状と今後の在り方」地域ケアアリアン2012年11月号、北隆館	・ICFと自立支援 ・基本動作と日常生活活動(ADL) ・動作を行うための能力 ・能力判定の基準 テキスト・スライドを用いた講義展開	・片麻痺および対麻痺者の基本動作 ・自立リハビリの基本動作を意識する ・考える ・テキスト・スライドを用いた講義展開	・目的とする動作ができない理由を考 ・自立リハビリとの比較からの介入法の検討 ①どの相の動きができていないのか(評価) ②どうなれば、次の相にすすめるか ③どこを介助すべきか ・GWでの検討	・目的とする動作ができない理由を考 ・自立リハビリとの比較からの介入法の検討 ①どの相の動きができていないのか(評価) ②どうなれば、次の相にすすめるか ③どこを介助すべきか ・GWでの検討および発表(発表後、講師より、具体的な指導を行う。)

日程	科目名	1コマ目	2コマ目	3コマ目	4コマ目	5コマ目
3回目 11/17	移動(移乗を含む)の自立支援の実践	事前テスト 移動(移乗を含む)の自立支援の実践① 片麻痺および対麻痺者(背嚙撮機)の基本動作の実践	移動(移乗を含む)の自立支援の実践② 実技(片麻痺および対麻痺者の基本動作)	移動(移乗を含む)の自立支援の実践③ 実技(片麻痺および対麻痺者の基本動作)	移動(移乗を含む)の自立支援の実践④ 実技(片麻痺および対麻痺者の床と椅子からの立ち上がり動作)	移動(移乗を含む)の自立支援の実践⑤ 実技(片麻痺および対麻痺者の移乗動作)
		・座学にて障害別に自立動作を学ぶ	・基本動作の自立パターンを体験する。(基本、用具使用不可) ・動作のコツを覚える ・3人組み(実施者・支援者・安全確認)で行う	・基本動作の自立パターンを指導する。(基本、用具使用不可) ・動作の指導ができる ・どういった指導や声掛けがいか話し合いながら実施 ・ワーク:本日の体験の感想、指導で工夫した点 ・3人組み(実施者・支援者・安全確認)で行う	・動作の自立パターンを体験する。 ・動作の自立パターンを指導する。 ・どういった指導や声掛けがいか話し合いながら実施 ・ワーク:本日の体験の感想、指導で工夫した点 ・3人組み(実施者・支援者・安全確認)で行う	・動作の自立パターンを体験する。 ・動作の自立パターンを指導する。 ・どういった指導や声掛けがいか話し合いながら実施 ・ワーク:本日の体験の感想、指導で工夫した点 ・3人組み(実施者・支援者・安全確認)で行う
3回目 11/18	移動(移乗を含む)の自立支援の実践	移動(移乗を含む)の自立支援の実践⑥ 事例検討及び実技	移動(移乗を含む)の自立支援の実践⑦ 事例検討及び実技	移動(移乗を含む)の自立支援の実践⑧ 実技(移動動作:T字杖・歩行器・4点杖)	移動(移乗を含む)の自立支援の実践⑨ 実技(移動動作:T字杖・歩行器・4点杖)	実技まとめ(質疑応答) 事後テスト
		・全体でいくつかの介護場面をみて、自立支援という観点からの批判的なコメントと、どうすれば自立支援になるか対策を講義し、全体で検討する。	・GWごとに発表し、議論する。 ・ファシリテーションや、正誤については、講師が理論とともに説明し、必要があれば実技指導を行う。	・動作の自立パターンを体験する。 ・動作の自立パターンを指導する。 ・どういった指導や声掛けがいか話し合いながら実施 ・ワーク:本日の体験の感想、指導で工夫した点 ・3人組み(実施者・支援者・安全確認)で行う	・動作の自立パターンを体験する。 ・動作の自立パターンを指導する。 ・どういった指導や声掛けがいか話し合いながら実施 ・ワーク:本日の体験の感想、指導で工夫した点 ・3人組み(実施者・支援者・安全確認)で行う	・これまでの介護技術の実践を、理論に基づいて説明できるようにする。

日程	科目名	1コマ目	2コマ目	3コマ目	4コマ目	5コマ目
12/15 4回目	疾患・障害等のある人への生活支援 II ※実行上では「疾患・障害等のある人への生活支援・連携」科目として展開	<p>疾患・障害等のある人への生活支援</p> <p>① 30分 10:00-10:30</p> <p>【オリエンテーション】10分 【現状確認テスト】20分</p>	<p>疾患・障害等のある人への生活支援</p> <p>② 講義90分 10:40-12:10</p> <p>【講義】90分 1. 認知症に関する知識 2. 原因疾患からの解説 ・治療可能な認知症：中核疾患、 ・正常圧水頭症、慢性硬膜下血腫 ・脳血管性認知症 ・レビー小体型認知症：パーキンソン病 の説明 ・前頭側頭型認知症 ・一過性脳虚血発作（TIA）について</p> <p>①機序、症状、診断・治療、経過と予後 ②薬の知識 ③リスクと対応</p>	<p>疾患・障害等のある人への生活支援</p> <p>③ GW90分 13:00-14:30</p> <p>グループワーク1 ④生活支援の留意点・観察ポイント ⑤他職種と共有すべき情報 1. 進め方と事例説明(10分) ・「講義内容に即した認知症状態化した事例」について、このような状態の時に介護職は 1) 何に注意して観察すべきか 2) サービスタームで確認・集める情報 3) 介護チームで確認・集める情報 4) 他職種（CMや医師・看護師）に伝えること「情報・報告」 5. 発表2分×4G(約10分) 6. 解説15分</p> <p>1G6人×7G、7人×1G ※1回目のグループワークは丁寧に、話し合う内容も分割して、2日目は効率的に進める。</p>	<p>疾患・障害等のある人への生活支援</p> <p>④ 講義90分 14:40-16:10</p> <p>【講義】90分 1. 認知症に関する知識 1) 症状からの解説「認知障害、行動・心理症状」 ①機序、症状、診断・治療、経過と予後 ②薬の知識 ③リスクと対応 ※事前課題の解説含む ※「心理・社会的支援の知識・技術」に含まれない疾患とする</p>	<p>疾患・障害等のある人への生活支援⑤</p> <p>110分(休憩含) + 講義40分 16:20-18:10、18:10-18:50</p> <p>グループワーク2 110分(休憩)10分 ④生活支援の留意点・観察ポイント ⑤他職種と共有すべき情報 1. 進め方と事例説明(5分) ・「講義内容に即した認知症で状態変化した事例」について、このような状態の介護職の対応と判断の根拠を考える 1) 観察ポイント 2) サービスタームで確認・集める情報 3) 介護チームで確認・集める情報 4) 留意点や情報取集の根拠 5) 他職種（CMや医師・看護師）に伝えること「情報・報告」 2. 1)2)3)をグループワーク(25分) 3. 発表2分×4G(約10分) 4. 4)5)をグループワーク(30分) 5. 発表2分×4G(約10分) 6. 解説20分</p>
		<p>疾患・障害等のある人への生活支援</p> <p>⑥ 30分 10:00-10:30</p> <p>【講義】30分 3. 呼吸器・循環器疾患に関する知識 ①機序、症状、診断・治療、経過と予後 ②薬の知識 ③リスクと対応</p>	<p>疾患・障害等のある人への生活支援</p> <p>⑦ 30分 10:40-11:10</p> <p>グループワーク3 講義3に関する事例から、1日目と同様に実施 ④生活支援の留意点・観察ポイント ⑤他職種と共有すべき情報</p>	<p>疾患・障害等のある人への生活支援</p> <p>⑧ 30分 11:20-11:50</p> <p>グループワーク4 講義3に関する事例から、1日目と同様に実施 ④生活支援の留意点・観察ポイント ⑤他職種と共有すべき情報</p>	<p>疾患・障害等のある人への生活支援</p> <p>⑨ 30分 11:40-12:10</p> <p>グループワーク5 講義3に関する事例から、1日目と同様に実施 ④生活支援の留意点・観察ポイント ⑤他職種と共有すべき情報</p>	<p>疾患・障害等のある人への生活支援⑥</p> <p>110分(休憩含) + 講義40分 16:20-18:10、18:10-18:50</p> <p>【講義】40分 2. 精神障害(アルコール依存症、アルコール精神病、精神科的治療～薬物療法の解説) ※「心理・社会的支援の知識・技術」に含まれない障害とする</p>
12/16		<p>疾患・障害等のある人への生活支援</p> <p>⑥ 30分 10:00-10:30</p> <p>【講義】30分 3. 呼吸器・循環器疾患に関する知識 ①機序、症状、診断・治療、経過と予後 ②薬の知識 ③リスクと対応</p>	<p>疾患・障害等のある人への生活支援</p> <p>⑦ 30分 10:40-11:10</p> <p>グループワーク3 講義3に関する事例から、1日目と同様に実施 ④生活支援の留意点・観察ポイント ⑤他職種と共有すべき情報</p>	<p>疾患・障害等のある人への生活支援</p> <p>⑧ 30分 11:20-11:50</p> <p>グループワーク4 講義3に関する事例から、1日目と同様に実施 ④生活支援の留意点・観察ポイント ⑤他職種と共有すべき情報</p>	<p>疾患・障害等のある人への生活支援</p> <p>⑨ 30分 11:40-12:10</p> <p>グループワーク5 講義3に関する事例から、1日目と同様に実施 ④生活支援の留意点・観察ポイント ⑤他職種と共有すべき情報</p>	<p>疾患・障害等のある人への生活支援⑥</p> <p>110分(休憩含) + 講義40分 16:20-18:10、18:10-18:50</p> <p>【効果測定テスト・アンケート】 20分 + 10分</p>

日程	科目名	1コマ目	2コマ目	3コマ目	4コマ目	5コマ目
1/5	心理・社会的支援の知識・技術	心理・社会的支援の意義 1.心理・社会的支援の意義 2.人間関係論	心理・社会的支援の知識・技術② 3.認知症に対するリハビリテーション 4.精神障害者に対するリハビリテーション(統合失調症、うつ病を中心に) 5.知的障害・広汎性発達障害に対するリハビリテーション 6.精神障害者が利用できる資源・制度	心理・社会的支援の知識・技術③ 7.認知行動療法(実践としてのSSSTを中心に)	心理・社会的支援の知識・技術④	心理・社会的支援の知識・技術⑤ 8.事例検討 【事後テスト】
1/6	福祉用具のフィッティング及びシーティングの技術	福祉用具のフィッティング及びシーティングの技術① 移乗に関する福祉用具とその支援技術(1) 移乗の介護負担を軽減しリスクを回避するために、福祉用具を活用した介護方法を現場で普及させることが重要であると考えています。この講義では、移乗に関連した福祉用具としてハット、スライディングボードおよびシート、リフトについて最新の機器とそれを紹介する福祉用具 ・ハット ・スライディングボード ・リフト	福祉用具のフィッティング及びシーティングの技術② 移乗に関する福祉用具とその支援技術(2) 移動を補助する福祉用具として代表的な杖、歩行器そして車いすに焦点を当て、最新の機器を紹介しながら機種ごとの特徴とその適合技術について概説する予定です。 紹介する福祉用具 ・杖 ・歩行器 ・車いす ・電動車いす	福祉用具のフィッティング及びシーティングの技術③ 車いすと二次障害 車いすでの二次障害 ●車いすでの姿勢の問題 ●車いす使用者の二次障害 ●車いすの姿勢の問題 ●車いすの考え方 ●車いすの設定 ●車椅子上の姿勢の考え方	福祉用具のフィッティング及びシーティングの技術④ シーティング シーティングの目的 ●安定性と快適性の提供 ●車いすと快適性の関係 ●車いすの傾きと姿勢の関係 ●骨盤後傾時の症状・原因・メカニズム ●骨盤後傾の改善策(座面・角度・コントウア) ●骨盤後傾の改善策(背面・角度・リクライニング・テイル・SPR) ●可動性の有無による対応 ●車いすの片側への傾きと姿勢の関係 ●片側への傾き時の症状・原因・メカニズム ●片側への傾きの改善策(座面・背面・支持) ●可動性の有無による対応 ●シーティング評価・処方の順番	福祉用具のフィッティング及びシーティングの技術⑤ シーティング 車いすでの褥瘡対策 ●車いすと褥瘡の関係 ●クッションの考え方 ●クッションによる対応(選択と設定) ●シーティングによる対応(尾骨・仙骨・坐骨付近の褥瘡対策) ●圧力分布測定の活用 ●褥瘡への対応 ●変形への対応 ●二次サポートの活用(ポジショニング・ベルト、ヘッドサポート) ●車いすと褥瘡の関係 ●クッションの考え方 ●クッションによる対応(選択と設定) ●シーティングによる対応(尾骨・仙骨・坐骨付近の褥瘡対策) ●圧力分布測定の活用 ●重度障害者のシーティング ●褥瘡への対応 ●変形への対応 ●二次サポートの活用(ポジショニング・ベルト、ヘッドサポート)

日程	科目名	1コマ目	2コマ目	3コマ目	4コマ目	5コマ目
2/2 6回目	総合的な介護計画作成の演習	総合的な介護計画作成の講義 【オリエンテーション】15分 【講義】総合的な介護計画作成とは ①ケアプラン・サービス等利用計画作成と介護計画 ②介護計画作成の視点と作成手順及び評価 ③記録の整理と課題の抽出	総合的な介護計画作成の演習① グループワーク(事前課題で取り組んだ2事例を使用して展開) (6・7名で1G×全体で8G) 課題で作成した介護計画の発表 アセスメント、課題の抽出、作成のポイント等 ・必要なアセスメント ・アセスメントから生活課題の抽出 ・計画の作成 ・介護計画における生活支援の留意点・観察ポイント ・多職種と共有すべき情報 など	総合的な介護計画作成の演習②	総合的な介護計画作成の演習③	総合的な介護計画作成の演習④ 総合的な事例作成のまとめ ・総合的な介護計画作成のポイントを整理する ・個人ワーク 事前課題で取り組んだ総合的な介護計画に代入して提出いただく。 (これをもって、当該科目の発表測定・修了認定を実施する)
	応用的生活支援の展開と指導	【講義】 自立支援介護の基本ケア ①生理学的な重要性と水分ケア ②食生活の回復	【講義】 自立支援介護の基本ケア ①生理学的な重要性と水分ケア ②歩行のための介護	【オリエンテーション】10分 【講義】 認知症ケア ①認知の成り立ち ②認知症のアセスメント ③認知症の行動上の特徴	【オリエンテーション】10分 【講義】 認知症ケア ①認知の成り立ち ②認知症のアセスメント ③認知症の行動上の特徴	【講義】 実践の指導方法 ・チームで終わらせない ・どうすれば継続できるか ・EIPノードの共有
2/3	応用的生活支援の展開と指導	【オリエンテーション】10分 【講義】 自立支援介護の基本ケア ①水の重要性と水分ケア ②食生活の回復	【講義】 自立支援介護の基本ケア ①生理学的な重要性と水分ケア ②歩行のための介護	【オリエンテーション】10分 【講義】 認知症ケア ①認知の成り立ち ②認知症のアセスメント ③認知症の行動上の特徴	【オリエンテーション】10分 【講義】 認知症ケア ①認知の成り立ち ②認知症のアセスメント ③認知症の行動上の特徴	【講義】 実践の指導方法 ・チームで終わらせない ・どうすれば継続できるか ・EIPノードの共有

日程	科目名	1コマ目	2コマ目	3コマ目	4コマ目	5コマ目
2/16	事例を用いた演習	事例を用いた演習① 【オリエンテーション】15分 スケジュール・目的等の確認 (個人ワーク) 事例の読み込み60分	事例を用いた演習② (個人ワーク)35分 事例の問題や課題の抽出 (グループワーク(6G))60分 事例の問題や課題の共有、補充 グループ発表 ※用意する事例は、不十分な介護 計画と不十分な実践内容を盛り込んで 在宅の事例	事例を用いた演習③ (個人ワーク)30分 改善のための方法を個々に検討 (グループワーク(6G))2時間50分 問題・課題の改善方法の検討 ・訪問介護計画(指示書等)の再作成 ・連携機関との連携のためのサービス担当者会議開催等の書類作成 ・連携のためのヘルパー・サービス提供責任者への研修プログラムの作成等 など	事例を用いた演習④	事例を用いた演習⑤ (グループ発表)60分 伝わる分かる発表 プレゼンテーションを意識。 各グループ10分
		事例を用いた演習⑥ 【オリエンテーション】30分 スケジュール・目的等の確認 演習①(個人ワーク) 事例の読み込み30分	事例を用いた演習⑦ (自己紹介)10分 (個人ワーク)30分 相談受付票・アセスメント票・ニーズの 整理票から問題・課題を抽出し、ワー クシートに整理 (グループワーク)60分 各自のワークシートに沿って抽出した 問題課題の発表 (個人ワーク)30分 ニーズの整理票の修正版の作成 (講評)20分	事例を用いた演習⑧ 演習③ (個人ワーク)20分 個別支援計画の評価表の作成 (個人ワーク)20分 個別支援計画・介護計画・実施から 問題・課題を抽出してワークシートに 整理 (グループワーク)40分 各自のワークシートに沿って抽出した 問題・課題を発表 (講評)10分	事例を用いた演習⑨ 演習④ (グループワーク)30分 各自が修正したものを参考に個別支 援の整理票をグループで1枚作成 (グループワーク)30分 各自が修正したものを参考に個別支 援計画を作成 (講評)10分	事例を用いた演習⑩ 演習⑤ (グループ発表)30分 課題の整理票修正版 個別支援計画修正版 (講評)20分 ○事例検討の実践課題の提示(3/16・ 17研修の事前課題) ⇒当該研修で学んだ事例検討の展開 方法を踏まえ、自職場において、自職場 のケースを使用し、チームとしての目標設 定とチームへの指導等について、自ら事 例検討を実践し、その結果をレポートにま とめる。
2/17	事例を用いた演習	事例を用いた演習⑪ 【オリエンテーション】10分 スケジュール・目的等の確認 (講義)30分 「事例検討会とは」(柴山)	事例を用いた演習⑩ 演習① 事例検討の自職場課題のまとめ (グループワーク)30分 まとめた内容の発表 (グループワーク)30分 メンバーの実施した事例検討会の課 題まとめ (グループ発表)30分 まとめの発表	事例を用いた演習⑪ 演習②(2/17事例を活用) (個人ワーク)10分 事例検討のタイトル・提出事例の目 的・理由を考える (グループワーク)30分 メンバーの中で1つの事例検討内容を 運定 (グループワーク)40分 事例検討会用の資料作成	事例を用いた演習⑫ 演習③(2/17事例を活用) (個人ワーク)10分 事例検討のタイトル・提出事例の目 的・理由を考える (グループワーク)30分 メンバーの中で1つの事例検討内容を 運定 (グループワーク)40分 事例検討会用の資料作成	事例を用いた演習⑬ 演習④ (グループ発表)45分 グループ毎の発表 各グループの講評 (講評)10分 全体統括担当
		事例を用いた演習⑬ 演習① 事例検討の自職場課題のまとめ (グループワーク)30分 まとめた内容の発表 (グループワーク)30分 メンバーの実施した事例検討会の課 題まとめ (グループ発表)30分 まとめの発表	事例を用いた演習⑭ 演習②110分 (模擬事例検討会②) 3/16の演習③の流れと同様 ※事例は、受講者の事例検討の自 職場課題を活用	事例を用いた演習⑮ 演習③110分 (模擬事例検討会③) 3/16の演習③の流れと同様 ※事例は、受講者の事例検討の自 職場課題を活用	事例を用いた演習⑯ 演習④ (個人ワーク)25分 振返りシート作成 (講評)25分 各アシリエーターから ※事後課題説明	事例を用いた演習⑰ 演習⑤ (講義)30分 「今日から実行してほしいこと」 ※事後課題説明
3/16	事例を用いた演習	事例を用いた演習⑭ 【オリエンテーション】10分 スケジュール・目的等の確認 (講義)30分 「事例検討会とは」(柴山)	事例を用いた演習⑯ 演習① 事例検討の自職場課題のまとめ (グループワーク)30分 まとめた内容の発表 (グループワーク)30分 メンバーの実施した事例検討会の課 題まとめ (グループ発表)30分 まとめの発表	事例を用いた演習⑰ 演習③(2/17事例を活用) (個人ワーク)10分 事例検討のタイトル・提出事例の目 的・理由を考える (グループワーク)30分 メンバーの中で1つの事例検討内容を 運定 (グループワーク)40分 事例検討会用の資料作成	事例を用いた演習⑱ 演習④ (個人ワーク)25分 振返りシート作成 (講評)25分 各アシリエーターから ※事後課題説明	事例を用いた演習⑲ 演習⑤ (講義)30分 「今日から実行してほしいこと」 ※事後課題説明
		事例を用いた演習⑲ 演習① 事例検討の自職場課題のまとめ (グループワーク)30分 まとめた内容の発表 (グループワーク)30分 メンバーの実施した事例検討会の課 題まとめ (グループ発表)30分 まとめの発表	事例を用いた演習⑳ 演習②110分 (模擬事例検討会②) 3/16の演習③の流れと同様 ※事例は、受講者の事例検討の自 職場課題を活用	事例を用いた演習㉑ 演習③110分 (模擬事例検討会③) 3/16の演習③の流れと同様 ※事例は、受講者の事例検討の自 職場課題を活用	事例を用いた演習㉒ 演習④ (個人ワーク)25分 振返りシート作成 (講評)25分 各アシリエーターから ※事後課題説明	事例を用いた演習㉓ 演習⑤ (講義)30分 「今日から実行してほしいこと」 ※事後課題説明
3/17	事例を用いた演習	事例を用いた演習⑳ 演習① 事例検討の自職場課題のまとめ (グループワーク)30分 まとめた内容の発表 (グループワーク)30分 メンバーの実施した事例検討会の課 題まとめ (グループ発表)30分 まとめの発表	事例を用いた演習㉑ 演習②110分 (模擬事例検討会②) 3/16の演習③の流れと同様 ※事例は、受講者の事例検討の自 職場課題を活用	事例を用いた演習㉒ 演習③110分 (模擬事例検討会③) 3/16の演習③の流れと同様 ※事例は、受講者の事例検討の自 職場課題を活用	事例を用いた演習㉓ 演習④ (個人ワーク)25分 振返りシート作成 (講評)25分 各アシリエーターから ※事後課題説明	事例を用いた演習㉔ 演習⑤ (講義)30分 「今日から実行してほしいこと」 ※事後課題説明

第四節 認定介護福祉士（仮称）モデル研修の概要（平成25年度実施分）

1. モデル研修の実施概要（平成25年度実施分）

①科目構成及び時間数

領域	科目名	事前学習等	集合研修時間数	総時間数	中間まとめ時間数
自立に向けた介護実践の指導の領域	応用的生活支援の展開と指導 ※①	50	24	74	60
マネジメントに関する領域 ※②	サービスマネジメント論		4		合計 100
	組織論		20		
	法規・制度領域		6		
	リスクマネジメント・コンプライアンス		10		
	介護業務評価		20		
心理・社会的支援の領域	心理・社会的支援の知識・技術	0	20		20
医療に関する領域	疾患・障害等のある人への生活支援・連携		20		30
自立に向けた介護実践の指導の領域	介護実践の指導	0	20		20
合計			164		230

※① 「事前学習等」、「集合研修時間数」、「総時間数」は研修実施結果をもとに整理した。

※② 「応用的生活支援の展開と指導」科目は平成25年度より継続して実施した。

※③ マネジメントに関する領域は科目構成の再整理を行ったため、「中間まとめ時間数」は領域全体の合計として、整理した。

②集合研修実施日程

日程	科目名	会場
第1段階 9回目	8/31(土) 修得度確認試験	フクラシア浜松町
	9/1(日) 応用的生活支援の展開と指導	
第2段階 1回目	9/15(日) サービスマネジメント論	タイム24ビル HALL1
	9/16(月) 組織論	
第2段階 2回目	10/19(土) 組織論	タイム24ビル 10階会議室
	10/20(日) 法規・制度領域	
	リスクマネジメント・コンプライアンス	
第2段階 3回目	11/2(土) 介護業務評価	タイム24ビル 202会議室
	11/3(日)	
第2段階 4回目	12/14(土) 心理・社会的支援の知識・技術	読売理工医療福祉専門学校303号室
	12/15(日)	
第2段階 5回目	1/11(土) 疾患・障害等のある人への生活支援・連携	タイム24ビル 202会議室
	1/12(日)	
第2段階 6回目	2/15(土) 介護実践の指導	読売理工医療福祉専門学校303号室
	2/16(日)	

3. モデル研修推奨テキスト

サービスマネジメント	今枝 昌宏	サービスの経営学	東洋経済新報社	2,520円
	諏訪 良武、北城 格太郎	顧客はサービスを買っている—顧客満足向上の鍵を握る事前期待のマネジメント	ダイヤモンド社	1,680円
コンフリクトマネジメント	京極真	信念対立解明アプローチ入門—チーム医療・多職種連携の可能性をひらく	中央法規出版	2,730円
リーダーシップ、モチベーション	金井 壽宏	リーダーシップ入門	日本経済新聞社	1,050円
	野田 智義、金井 壽宏	リーダーシップの旅	光文社	819円
	市川 伸一	学ぶ意欲の心理学	PHP研究所	756円
	鹿毛雅治ほか	モチベーションをまなぶ12の理論	金剛出版	3,360円
キャリア、職場学習	中原 淳、金井 壽宏	リフレクティブ・マネジャー	光文社	945円
	金井 壽宏	仕事で「一皮むける」	光文社	777円
	高橋俊介	21世紀のキャリア論	東洋経済新報社	2,650円
	高橋俊介	キャリアショック	ソフトバンク文庫	683円
	中原 淳、荒木 淳子、北村 士朗、長岡 健	企業内人材育成入門	ダイヤモンド社	2,940円
組織文化	キムS・キャメロン、ロバートE・クイン	組織文化を変える	ファーストプレス	3,990円
				24,900円

第五節 認定介護福祉士（仮称）モデル研修受講者の出欠・履修状況

1. 第1段階モデル研修の出欠・履修状況

領域名	科目名	モデル研修時			習得度確認テスト		
		修了者数	非修了者数	欠席者数	合格者数	不合格者数	欠席者数
介護支援・介護過程に関する領域	認定介護福祉士に必要な介護実践の考え方	22	24	2	34	6	6
チーム運営に関する領域	チーム運営の理解と職種間連携	46	0	0	—	—	—
医療に関する領域	疾患・障害等のある人への生活支援・連携	38	8	4	31	9	6
リハビリテーションに関する領域	生活支援のための運動学	46	0	0	35	5	6
	生活支援のためのリハビリテーションの知識・技術	29	17	0	37	3	6
	福祉用具のフィッティング及びシーティングの技術	2	44	2	12	28	6
	移動（移乗を含む）の自立支援の実践	45	1	1	34	6	6
心理・社会的支援の領域	心理・社会的支援の知識・技術	32	14	2	4	36	6
生活支援・介護過程に関する領域	総合的な介護計画作成の演習	44	2	3	34	6	6
	事例を用いた演習	40	6	4	34	6	6
自立に向けた介護実践の指導の領域	応用的生活支援の展開と指導	34	12	1	—	—	—

2. 第2段階モデル研修の出欠・履修状況

領域名	科目名	修了者数	非修了者数	欠席者数
マネジメントに関する領域	介護管理論Ⅰ(組織行動論と介護サービスのマネジメント)	36	7	3
	介護管理論Ⅱ(法令理解と組織運営論)	34	9	3
	介護管理論Ⅲ(サービス評価とケアスタンダード)	43	0	3
心理・社会的支援の領域	心理・社会的支援の知識・技術	34	7	5
医療に関する領域	疾患・障害等のある人への生活支援・連携	42	0	4
自立に向けた介護実践の指導の領域	介護実践の指導	41	0	5

第六節 第1段階モデル研修科目実施結果（科目別アンケート結果まとめ）

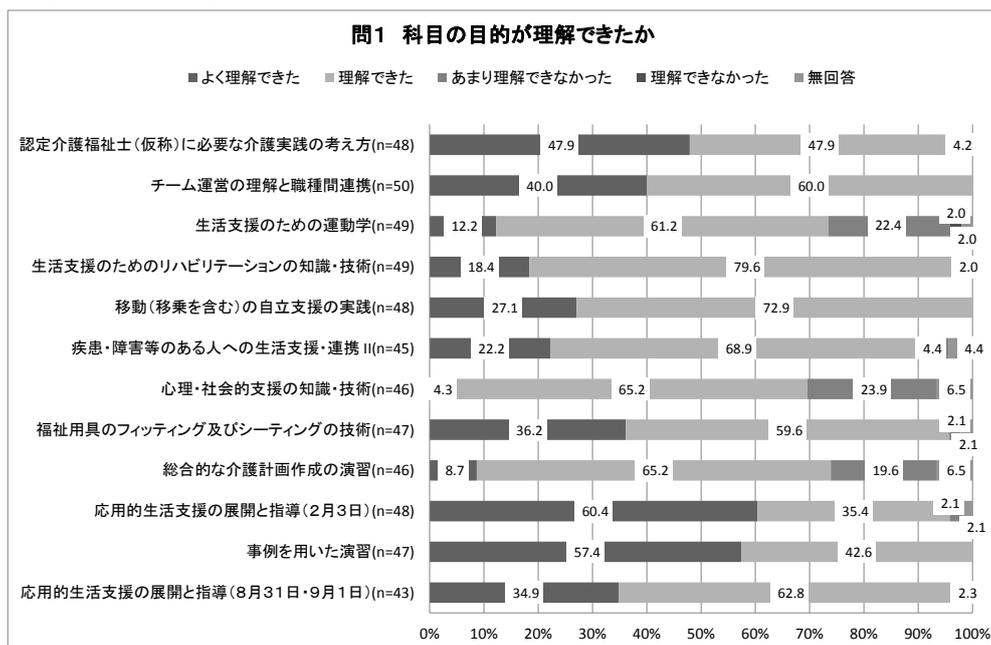
※「応用的生活支援の展開と指導（8月31日・9月1日）」科目以外は、昨年度事業で実施

1. 集計結果

（1）科目の目的が理解できたか（問1）

科目の目的が理解できたかについてみると、『応用的生活支援の展開と指導』で「よく理解できた」割合が60.4%と最も高く、次いで『事例を用いた演習』が57.4%となっている。

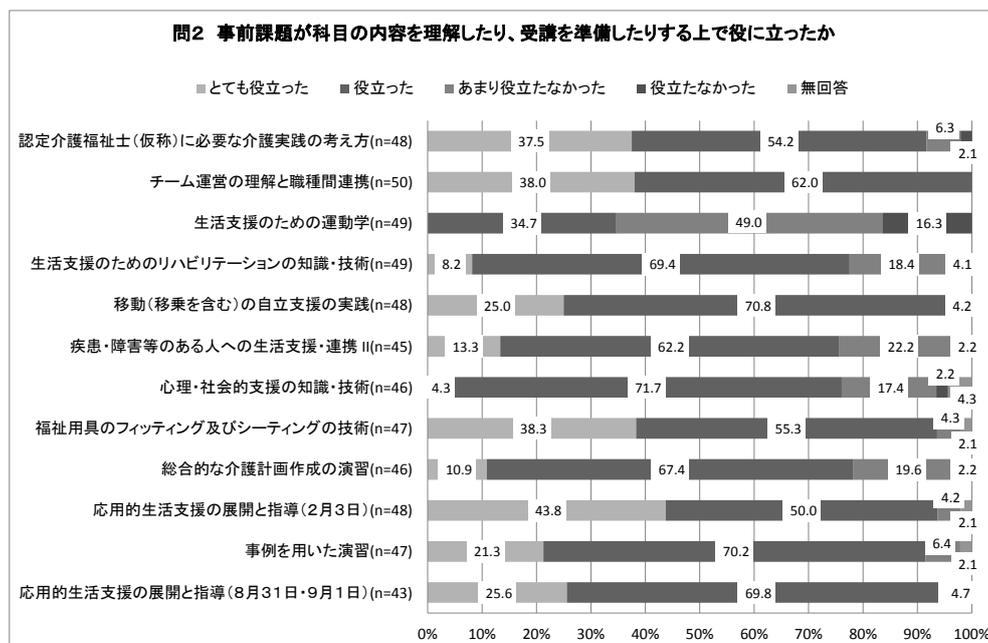
また、『心理・社会的支援の知識・技術』では「あまり理解できなかった」割合が23.9%、『生活支援のための運動学』でも「あまり理解できなかった」割合が22.4%と他と比較して高くなっている。



	合計	よく理解できた	理解できた	あまり理解できなかった	理解できなかった	無回答
認定介護福祉士(仮称)に必要な介護実践の考え方	48	23	23	2	-	-
	100.0%	47.9%	47.9%	4.2%	0.0%	0.0%
チーム運営の理解と職種間連携	50	20	30	-	-	-
	100.0%	40.0%	60.0%	0.0%	0.0%	0.0%
生活支援のための運動学	49	6	30	11	1	1
	100.0%	12.2%	61.2%	22.4%	2.0%	2.0%
生活支援のためのリハビリテーションの知識・技術	49	9	39	1	-	-
	100.0%	18.4%	79.6%	2.0%	0.0%	0.0%
移動(移乗を含む)の自立支援の実践	48	13	35	-	-	-
	100.0%	27.1%	72.9%	0.0%	0.0%	0.0%
疾患・障害等のある人への生活支援・連携Ⅱ	45	10	31	2	-	2
	100.0%	22.2%	68.9%	4.4%	0.0%	4.4%
心理・社会的支援の知識・技術	46	2	30	11	-	3
	100.0%	4.3%	65.2%	23.9%	0.0%	6.5%
福祉用具のフィッティング及びシーティングの技術	47	17	28	1	-	1
	100.0%	36.2%	59.6%	2.1%	0.0%	2.1%
総合的な介護計画作成の演習	46	4	30	9	-	3
	100.0%	8.7%	65.2%	19.6%	0.0%	6.5%
応用的生活支援の展開と指導(2月3日)	48	29	17	1	-	1
	100.0%	60.4%	35.4%	2.1%	0.0%	2.1%
事例を用いた演習	47	27	20	-	-	-
	100.0%	57.4%	42.6%	0.0%	0.0%	0.0%
応用的生活支援の展開と指導(8月31日・9月1日)	43	15	27	-	-	1
	100.0%	34.9%	62.8%	0.0%	0.0%	2.3%

(2) 事前課題が科目の内容を理解したり、受講を準備したりする上で役に立ったか（問2）

事前課題が科目の内容を理解したり、受講を準備したりする上で役に立ったかをみると、『応用的生活支援の展開と指導』が「とても役に立った」割合が43.8%と最も多かった。また、『生活支援のための運動学』では、事前課題が「とても役に立った」割合が0%であり、「あまり役立たなかった」「役立たなかった」割合の合計が65.3%と高くなっている。

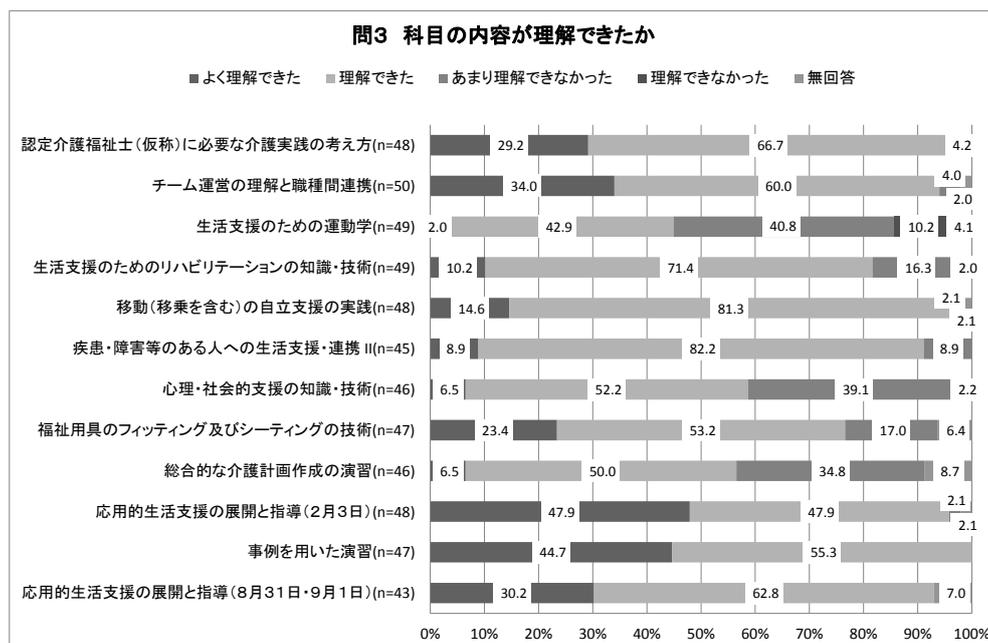


	合計	とても役に立った	役に立った	あまり役立たなかった	役立たなかった	無回答
認定介護福祉士(仮称)に必要な介護実践の考え方	48	18	26	3	1	-
	100.0%	37.5%	54.2%	6.3%	2.1%	0.0%
チーム運営の理解と職種間連携	50	19	31	-	-	-
	100.0%	38.0%	62.0%	0.0%	0.0%	0.0%
生活支援のための運動学	49	-	17	24	8	-
	100.0%	0.0%	34.7%	49.0%	16.3%	0.0%
生活支援のためのリハビリテーションの知識・技術	49	4	34	9	-	2
	100.0%	8.2%	69.4%	18.4%	0.0%	4.1%
移動(移乗を含む)の自立支援の実践	48	12	34	2	-	-
	100.0%	25.0%	70.8%	4.2%	0.0%	0.0%
疾患・障害等のある人への生活支援・連携Ⅱ	45	6	28	10	-	1
	100.0%	13.3%	62.2%	22.2%	0.0%	2.2%
心理・社会的支援の知識・技術	46	2	33	8	1	2
	100.0%	4.3%	71.7%	17.4%	2.2%	4.3%
福祉用具のフィッティング及びシーティングの技術	47	18	26	2	-	1
	100.0%	38.3%	55.3%	4.3%	0.0%	2.1%
総合的な介護計画作成の演習	46	5	31	9	-	1
	100.0%	10.9%	67.4%	19.6%	0.0%	2.2%
応用的生活支援の展開と指導(2月3日)	48	21	24	2	-	1
	100.0%	43.8%	50.0%	4.2%	0.0%	2.1%
事例を用いた演習	47	10	33	3	-	1
	100.0%	21.3%	70.2%	6.4%	0.0%	2.1%
応用的生活支援の展開と指導(8月31日・9月1日)	43	11	30	-	-	2
	100.0%	25.6%	69.8%	0.0%	0.0%	4.7%

(3) 科目の内容が理解できたか (問3)

科目の内容が理解できたかをみると、『応用的生活支援の展開と指導』が「よく理解できた」割合が47.9%と最も高く、次いで『事例を用いた演習』で44.7%、『チーム運営の理解と職種間連携』が34.0%となっている。

また、『生活支援のための運動学』では「理解できなかった」が10.2%、「あまり理解できなかった」が40.8%と、他と比較して科目の内容を理解できなかった割合が高くなっている。

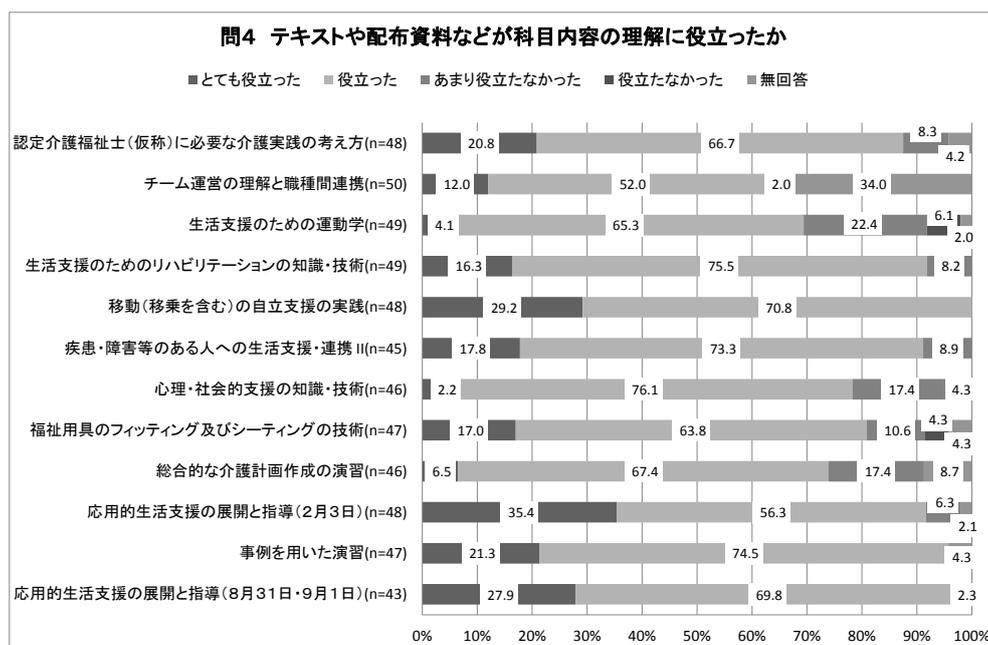


	合計	よく理解できた	理解できた	あまり理解できなかった	理解できなかった	無回答
認定介護福祉士(仮称)に必要な介護実践の考え方	48	14	32	2	-	-
	100.0%	29.2%	66.7%	4.2%	0.0%	0.0%
チーム運営の理解と職種間連携	50	17	30	2	-	1
	100.0%	34.0%	60.0%	4.0%	0.0%	2.0%
生活支援のための運動学	49	1	21	20	5	2
	100.0%	2.0%	42.9%	40.8%	10.2%	4.1%
生活支援のためのリハビリテーションの知識・技術	49	5	35	8	-	1
	100.0%	10.2%	71.4%	16.3%	0.0%	2.0%
移動(移乗を含む)の自立支援の実践	48	7	39	1	-	1
	100.0%	14.6%	81.3%	2.1%	0.0%	2.1%
疾患・障害等のある人への生活支援・連携 II	45	4	37	4	-	-
	100.0%	8.9%	82.2%	8.9%	0.0%	0.0%
心理・社会的支援の知識・技術	46	3	24	18	-	1
	100.0%	6.5%	52.2%	39.1%	0.0%	2.2%
福祉用具のフィッティング及びシーティングの技術	47	11	25	8	-	3
	100.0%	23.4%	53.2%	17.0%	0.0%	6.4%
総合的な介護計画作成の演習	46	3	23	16	-	4
	100.0%	6.5%	50.0%	34.8%	0.0%	8.7%
応用的生活支援の展開と指導(2月3日)	48	23	23	1	-	1
	100.0%	47.9%	47.9%	2.1%	0.0%	2.1%
事例を用いた演習	47	21	26	-	-	-
	100.0%	44.7%	55.3%	0.0%	0.0%	0.0%
応用的生活支援の展開と指導(8月31日・9月1日)	43	13	27	-	-	3
	100.0%	30.2%	62.8%	0.0%	0.0%	7.0%

(4) テキストや配布資料などが科目内容の理解に役立ったか (問4)

テキストや配布資料などが科目内容の理解に役に立ったかをみると、『応用的生活支援の展開と指導』で「とても役立った」割合が35.4%と最も高く、次いで『移動(移乗を含む)の自立支援の実践』の「とても役立った」割合29.2%であった。

一方、配布資料が「とても役立った」割合が最も低いのは『心理・社会的支援の知識・技術』の2.2%であり、次いで『生活支援のための運動学』の4.1%であった。

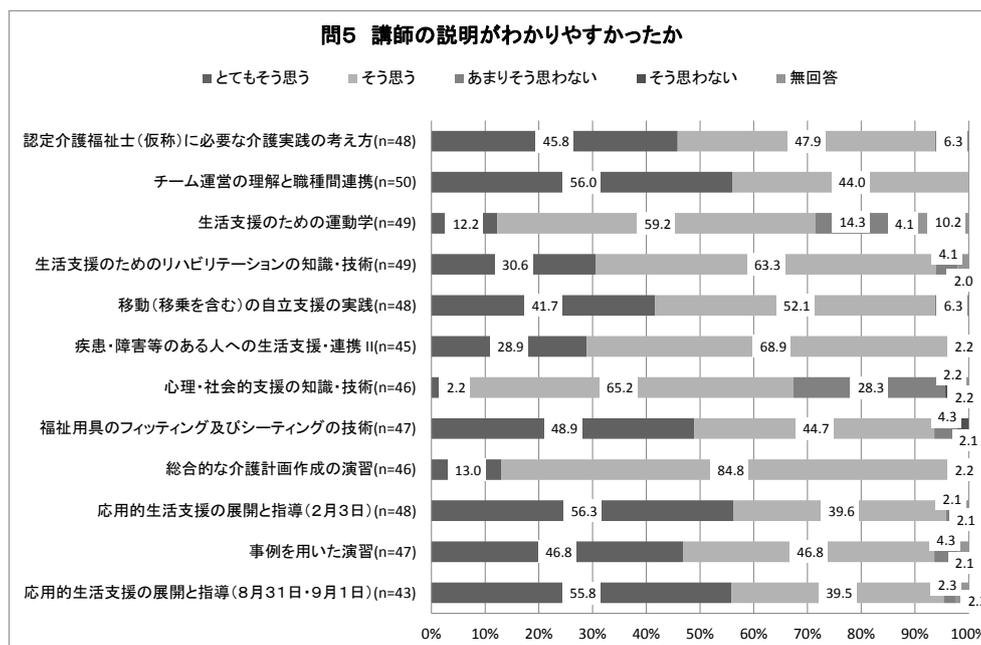


	合計	とても役立った	役立った	あまり役立たなかった	役立たなかった	無回答
認定介護福祉士(仮称)に必要な介護実践の考え方	48	10	32	4	-	2
	100.0%	20.8%	66.7%	8.3%	0.0%	4.2%
チーム運営の理解と職種間連携	50	6	26	-	1	17
	100.0%	12.0%	52.0%	0.0%	2.0%	34.0%
生活支援のための運動学	49	2	32	11	3	1
	100.0%	4.1%	65.3%	22.4%	6.1%	2.0%
生活支援のためのリハビリテーションの知識・技術	49	8	37	4	-	-
	100.0%	16.3%	75.5%	8.2%	0.0%	0.0%
移動(移乗を含む)の自立支援の実践	48	14	34	-	-	-
	100.0%	29.2%	70.8%	0.0%	0.0%	0.0%
疾患・障害等のある人への生活支援・連携 II	45	8	33	4	-	-
	100.0%	17.8%	73.3%	8.9%	0.0%	0.0%
心理・社会的支援の知識・技術	46	1	35	8	-	2
	100.0%	2.2%	76.1%	17.4%	0.0%	4.3%
福祉用具のフィッティング及びシーティングの技術	47	8	30	5	2	2
	100.0%	17.0%	63.8%	10.6%	4.3%	4.3%
総合的な介護計画作成の演習	46	3	31	8	-	4
	100.0%	6.5%	67.4%	17.4%	0.0%	8.7%
応用的生活支援の展開と指導(2月3日)	48	17	27	3	-	1
	100.0%	35.4%	56.3%	6.3%	0.0%	2.1%
事例を用いた演習	47	10	35	-	-	2
	100.0%	21.3%	74.5%	0.0%	0.0%	4.3%
応用的生活支援の展開と指導(8月31日・9月1日)	43	12	30	-	-	1
	100.0%	27.9%	69.8%	0.0%	0.0%	2.3%

(5) 講師の説明がわかりやすかったか (問5)

講師の説明がわかりやすかったかをみると、「とてもそう思う」割合が、『応用的生活支援の展開と指導』で56.3%と最も高く、次いで『チーム運営の理解と職種間連携』で56.0%、『応用的生活支援の展開と指導 (8月31日・9月1日)』で55.8%となっている。

また、「そう思わない」「あまりそう思わない」を併せた割合では、『心理・社会的支援の知識・技術』で30.5%、『生活支援のための運動学』で18.4%となり、他の科目と比較して講師の説明がわかりやすかったと思わないとの回答が多い。

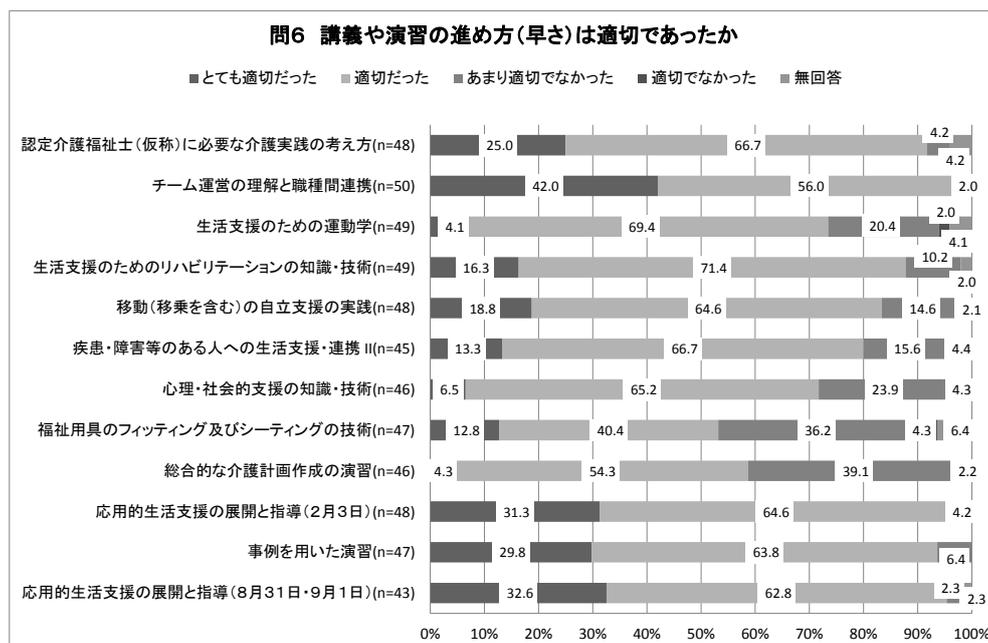


	合計	とてもそう思う	そう思う	あまりそう思わない	そう思わない	無回答
認定介護福祉士(仮称)に必要な介護実践の考え方	48 100.0%	22 45.8%	23 47.9%	3 6.3%	- 0.0%	- 0.0%
チーム運営の理解と職種間連携	50 100.0%	28 56.0%	22 44.0%	- 0.0%	- 0.0%	- 0.0%
生活支援のための運動学	49 100.0%	6 12.2%	29 59.2%	7 14.3%	2 4.1%	5 10.2%
生活支援のためのリハビリテーションの知識・技術	49 100.0%	15 30.6%	31 63.3%	2 4.1%	- 0.0%	1 2.0%
移動(移乗を含む)の自立支援の実践	48 100.0%	20 41.7%	25 52.1%	3 6.3%	- 0.0%	- 0.0%
疾患・障害等のある人への生活支援・連携 II	45 100.0%	13 28.9%	31 68.9%	- 0.0%	- 0.0%	1 2.2%
心理・社会的支援の知識・技術	46 100.0%	1 2.2%	30 65.2%	13 28.3%	1 2.2%	1 2.2%
福祉用具のフィッティング及びシーティングの技術	47 100.0%	23 48.9%	21 44.7%	2 4.3%	1 2.1%	- 0.0%
総合的な介護計画作成の演習	46 100.0%	6 13.0%	39 84.8%	- 0.0%	1 2.2%	- 0.0%
応用的生活支援の展開と指導(2月3日)	48 100.0%	27 56.3%	19 39.6%	1 2.1%	- 0.0%	1 2.1%
事例を用いた演習	47 100.0%	22 46.8%	22 46.8%	2 4.3%	- 0.0%	1 2.1%
応用的生活支援の展開と指導(8月31日・9月1日)	43 100.0%	24 55.8%	17 39.5%	1 2.3%	- 0.0%	1 2.3%

(6) 講義や演習の進め方(早さ)は適切であったか(問6)

講義や演習の進め方(早さ)は適切さをみると、「とても適切だった」割合が『チーム運営の理解と職種間連携』で42.0%と最も高く、次いで『応用的生活支援の展開と指導(8月31日・9月1日)』の32.6%『応用的生活支援の展開と指導』の31.3%となっている。

また、「適切でなかった」「あまり適切でなかった」を合わせた割合では、『福祉用具のフィッティング及びシーティングの技術』で40.5%、『生活支援のための運動学』で22.4%と、他の科目と比較して低くなっている。

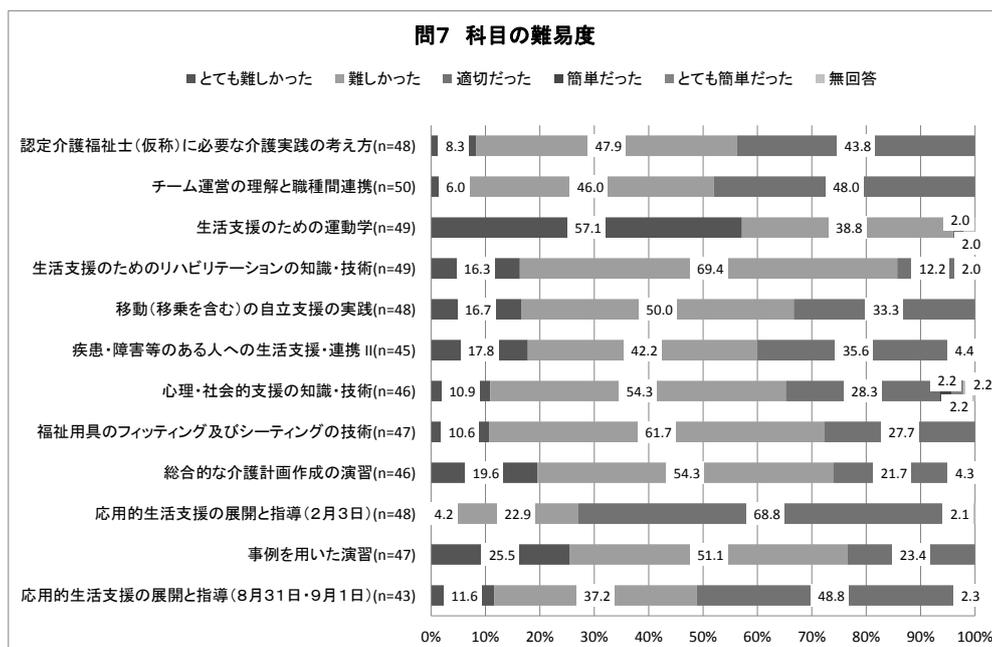


	合計	とても適切だった	適切だった	あまり適切でなかった	適切でなかった	無回答
認定介護福祉士(仮称)に必要な介護実践の考え方	48 100.0%	12 25.0%	32 66.7%	2 4.2%	- 0.0%	2 4.2%
チーム運営の理解と職種間連携	50 100.0%	21 42.0%	28 56.0%	1 2.0%	- 0.0%	- 0.0%
生活支援のための運動学	49 100.0%	2 4.1%	34 69.4%	10 20.4%	1 2.0%	2 4.1%
生活支援のためのリハビリテーションの知識・技術	49 100.0%	8 16.3%	35 71.4%	5 10.2%	- 0.0%	1 2.0%
移動(移乗を含む)の自立支援の実践	48 100.0%	9 18.8%	31 64.6%	7 14.6%	- 0.0%	1 2.1%
疾患・障害等のある人への生活支援・連携 II	45 100.0%	6 13.3%	30 66.7%	7 15.6%	- 0.0%	2 4.4%
心理・社会的支援の知識・技術	46 100.0%	3 6.5%	30 65.2%	11 23.9%	- 0.0%	2 4.3%
福祉用具のフィッティング及びシーティングの技術	47 100.0%	6 12.8%	19 40.4%	17 36.2%	2 4.3%	3 6.4%
総合的な介護計画作成の演習	46 100.0%	2 4.3%	25 54.3%	18 39.1%	- 0.0%	1 2.2%
応用的生活支援の展開と指導(2月3日)	48 100.0%	15 31.3%	31 64.6%	2 4.2%	- 0.0%	- 0.0%
事例を用いた演習	47 100.0%	14 29.8%	30 63.8%	3 6.4%	- 0.0%	- 0.0%
応用的生活支援の展開と指導(8月31日・9月1日)	43 100.0%	14 32.6%	27 62.8%	1 2.3%	- 0.0%	1 2.3%

(7) 科目の難易度 (問7)

科目の難易度をみると、「適切だった」割合が『応用的生活支援の展開と指導』で68.8%と最も高く、次いで『応用的生活支援の展開と指導(8月31日・9月1日)』の48.8%『チーム運営の理解と職種間連携』の48.0%であった。

また、「とても難しかった」と「難しかった」を合わせた割合では『生活支援のための運動学』が95.9%、『生活支援のためのリハビリテーションの知識・技術』で85.7%、『事例を用いた演習』で76.6%と、他の科目と比較して当該回答の割合が高くなっている。

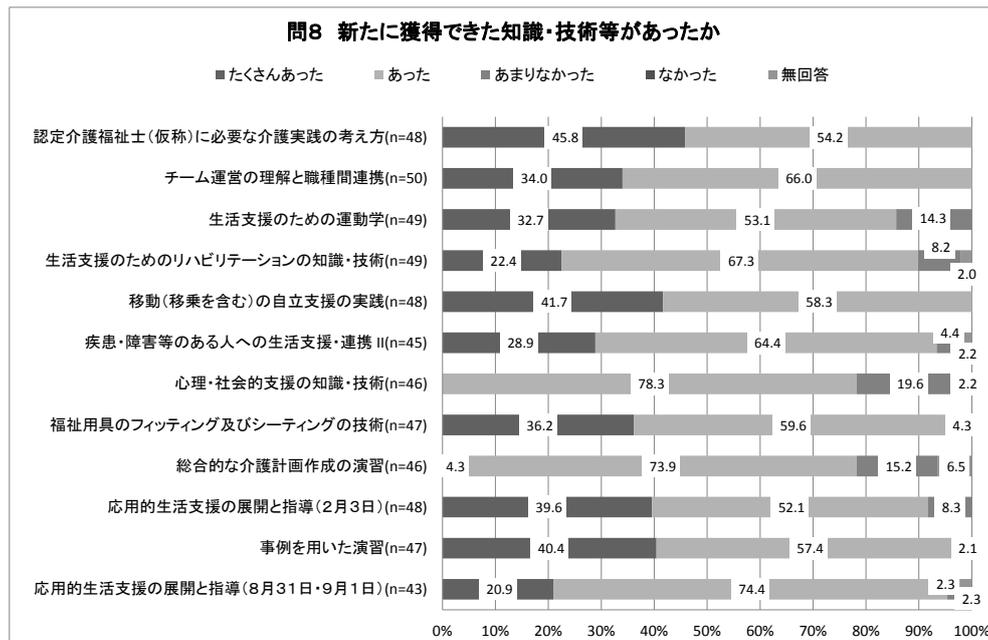


	合計	とても難しかった	難しかった	適切だった	簡単だった	とても簡単だった	無回答
認定介護福祉士(仮称)に必要な介護実践の考え方	48	4	23	21	-	-	-
	100.0%	8.3%	47.9%	43.8%	0.0%	0.0%	0.0%
チーム運営の理解と職種間連携	50	3	23	24	-	-	-
	100.0%	6.0%	46.0%	48.0%	0.0%	0.0%	0.0%
生活支援のための運動学	49	28	19	1	-	-	1
	100.0%	57.1%	38.8%	2.0%	0.0%	0.0%	2.0%
生活支援のためのリハビリテーションの知識・技術	49	8	34	6	-	-	1
	100.0%	16.3%	69.4%	12.2%	0.0%	0.0%	2.0%
移動(移乗を含む)の自立支援の実践	48	8	24	16	-	-	-
	100.0%	16.7%	50.0%	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%
疾患・障害等のある人への生活支援・連携 II	45	8	19	16	2	-	-
	100.0%	17.8%	42.2%	35.6%	4.4%	0.0%	0.0%
心理・社会的支援の知識・技術	46	5	25	13	1	1	1
	100.0%	10.9%	54.3%	28.3%	2.2%	2.2%	2.2%
福祉用具のフィッティング及びシーティングの技術	47	5	29	13	-	-	-
	100.0%	10.6%	61.7%	27.7%	0.0%	0.0%	0.0%
総合的な介護計画作成の演習	46	9	25	10	2	-	-
	100.0%	19.6%	54.3%	21.7%	4.3%	0.0%	0.0%
応用的生活支援の展開と指導(2月3日)	48	2	11	33	1	-	1
	100.0%	4.2%	22.9%	68.8%	2.1%	0.0%	2.1%
事例を用いた演習	47	12	24	11	-	-	-
	100.0%	25.5%	51.1%	23.4%	0.0%	0.0%	0.0%
応用的生活支援の展開と指導(8月31日・9月1日)	43	5	16	21	-	-	1
	100.0%	11.6%	37.2%	48.8%	0.0%	0.0%	2.3%

(8) 新たに獲得できた知識・技術等があったか (問8)

新たに獲得できた知識・技術等があったかをみると、「たくさんあった」割合が『認定介護福祉士(仮称)に必要な介護実践の考え方』で45.8%と最も高く、次いで『移動(移乗を含む)の自立支援の実践』が41.7%、『事例を用いた演習』が40.4%となっている。

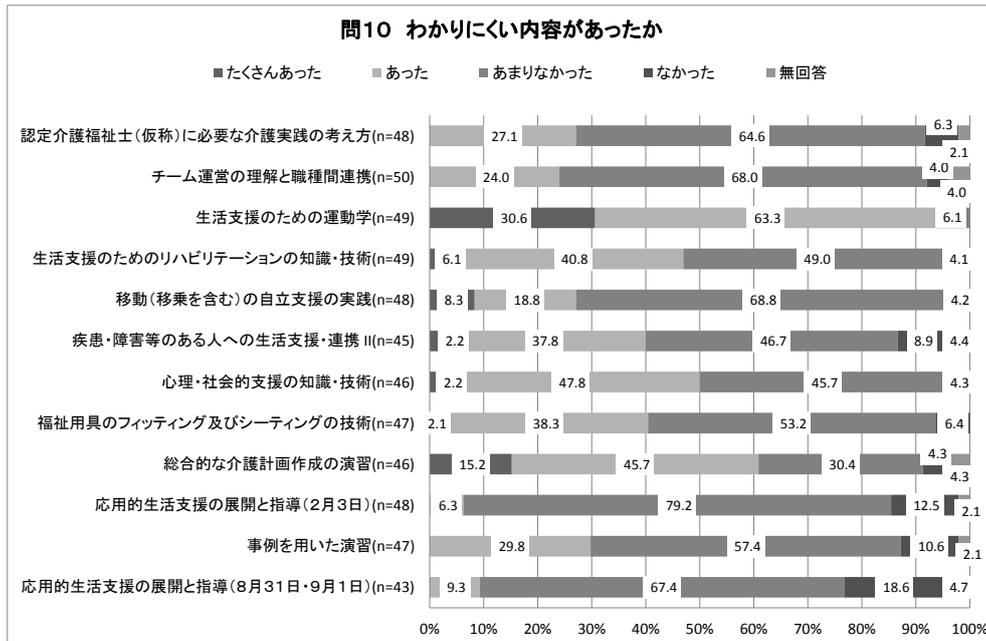
一方、『心理・社会的支援の知識・技術』では「たくさんあった」の割合が0.0%であり、他の科目と比較して新たに獲得できた知識・技術等が少ない傾向がある。



	合計	たくさんあった	あった	あまりなかった	なかった	無回答
認定介護福祉士(仮称)に必要な介護実践の考え方	48	22	26	-	-	-
	100.0%	45.8%	54.2%	0.0%	0.0%	0.0%
チーム運営の理解と職種間連携	50	17	33	-	-	-
	100.0%	34.0%	66.0%	0.0%	0.0%	0.0%
生活支援のための運動学	49	16	26	7	-	-
	100.0%	32.7%	53.1%	14.3%	0.0%	0.0%
生活支援のためのリハビリテーションの知識・技術	49	11	33	4	-	1
	100.0%	22.4%	67.3%	8.2%	0.0%	2.0%
移動(移乗を含む)の自立支援の実践	48	20	28	-	-	-
	100.0%	41.7%	58.3%	0.0%	0.0%	0.0%
疾患・障害等のある人への生活支援・連携 II	45	13	29	2	-	1
	100.0%	28.9%	64.4%	4.4%	0.0%	2.2%
心理・社会的支援の知識・技術	46	-	36	9	-	1
	100.0%	0.0%	78.3%	19.6%	0.0%	2.2%
福祉用具のフィッティング及びシーティングの技術	47	17	28	2	-	-
	100.0%	36.2%	59.6%	4.3%	0.0%	0.0%
総合的な介護計画作成の演習	46	2	34	7	-	3
	100.0%	4.3%	73.9%	15.2%	0.0%	6.5%
応用的生活支援の展開と指導(2月3日)	48	19	25	4	-	-
	100.0%	39.6%	52.1%	8.3%	0.0%	0.0%
事例を用いた演習	47	19	27	1	-	-
	100.0%	40.4%	57.4%	2.1%	0.0%	0.0%
応用的生活支援の展開と指導(8月31日・9月1日)	43	9	32	1	-	1
	100.0%	20.9%	74.4%	2.3%	0.0%	2.3%

(9) わかりにくい内容があったか (問10)

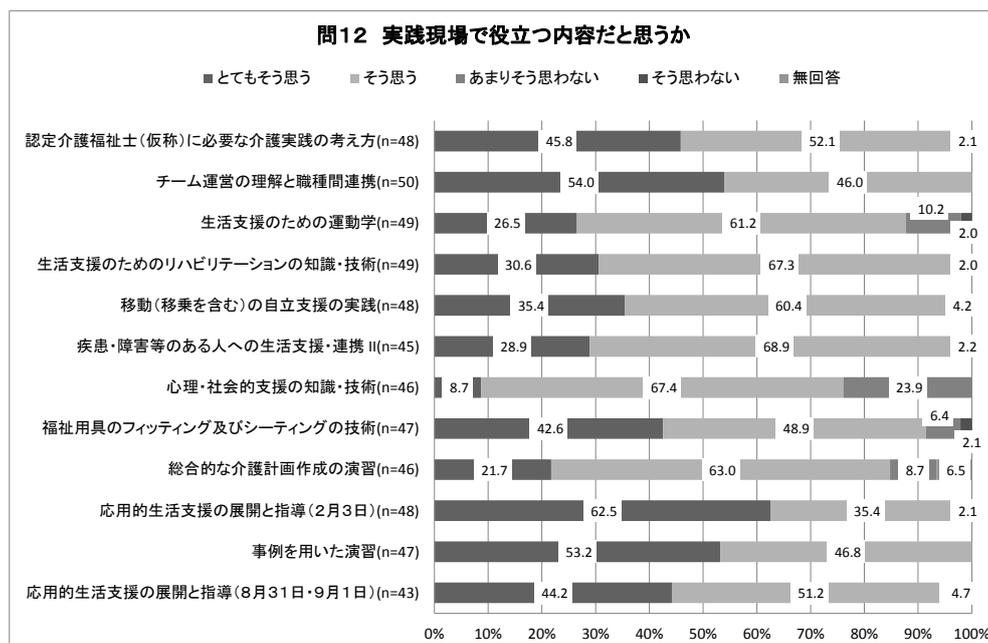
わかりにくい内容があったかをみると、「たくさんあった」割合が『認定介護福祉士(仮称)に必要な介護実践の考え方』、『チーム運営の理解と職種間連携』、『応用的生活支援の展開と指導』、『事例を用いた演習』ではいずれも0.0%であった。また、『生活支援のための運動学』では、わかりにくい内容が「たくさんあった」割合が30.6%と最も高く、「あった」と併せると93.9%と、他の科目と比較してわかりにくい内容であったとの回答が多い。



	合計	たくさんあった	あった	あまりなかった	なかった	無回答
認定介護福祉士(仮称)に必要な介護実践の考え方	48	-	13	31	3	1
	100.0%	0.0%	27.1%	64.6%	6.3%	2.1%
チーム運営の理解と職種間連携	50	-	12	34	2	2
	100.0%	0.0%	24.0%	68.0%	4.0%	4.0%
生活支援のための運動学	49	15	31	3	-	-
	100.0%	30.6%	63.3%	6.1%	0.0%	0.0%
生活支援のためのリハビリテーションの知識・技術	49	3	20	24	-	2
	100.0%	6.1%	40.8%	49.0%	0.0%	4.1%
移動(移乗を含む)の自立支援の実践	48	4	9	33	2	-
	100.0%	8.3%	18.8%	68.8%	4.2%	0.0%
疾患・障害等のある人への生活支援・連携 II	45	1	17	21	4	2
	100.0%	2.2%	37.8%	46.7%	8.9%	4.4%
心理・社会的支援の知識・技術	46	1	22	21	2	-
	100.0%	2.2%	47.8%	45.7%	4.3%	0.0%
福祉用具のフィッティング及びシーティングの技術	47	1	18	25	3	-
	100.0%	2.1%	38.3%	53.2%	6.4%	0.0%
総合的な介護計画作成の演習	46	7	21	14	2	2
	100.0%	15.2%	45.7%	30.4%	4.3%	4.3%
応用的生活支援の展開と指導(2月3日)	48	-	3	38	6	1
	100.0%	0.0%	6.3%	79.2%	12.5%	2.1%
事例を用いた演習	47	-	14	27	5	1
	100.0%	0.0%	29.8%	57.4%	10.6%	2.1%
応用的生活支援の展開と指導(8月31日・9月1日)	43	-	4	29	8	2
	100.0%	0.0%	9.3%	67.4%	18.6%	4.7%

(10) 実践現場で役立つ内容だと思うか (問12)

実践現場で役立つ内容だと思うかをみると、「とてもそう思う」割合が『応用的生活支援の展開と指導』で62.5%と最も高く、ついで『チーム運営の理解と職種間連携』54.0、『事例を用いた演習』53.2%、『認定介護福祉士(仮称)に必要な介護実践の考え方』45.8%、『福祉用具のフィッティング及びシーティングの技術』42.6%であった。また、『心理・社会的支援の知識・技術』では「とてもそう思う」割合が8.7%と他の科目と比較して低くなっている。

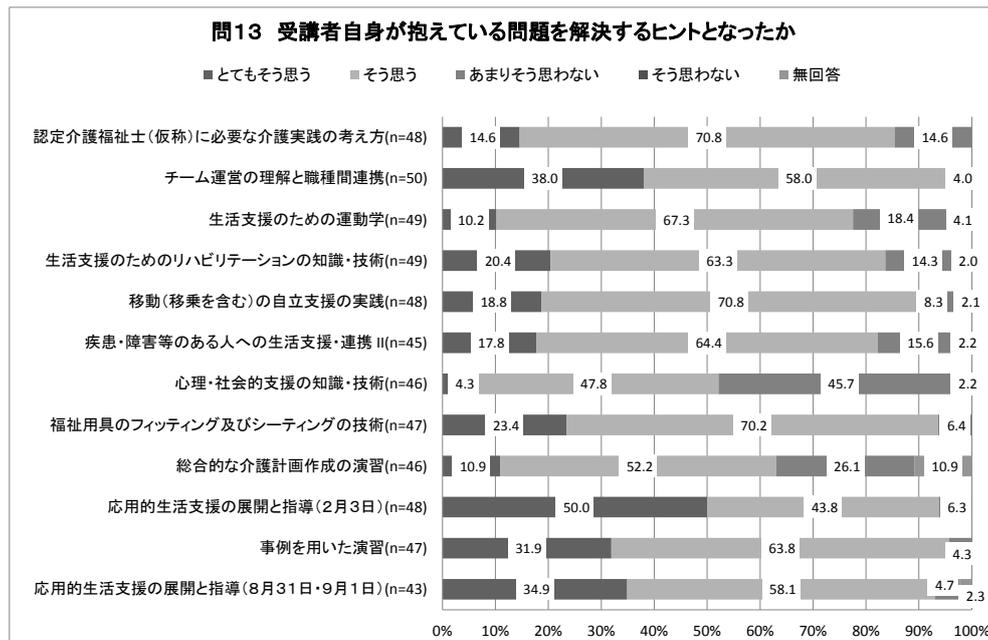


	合計	とてもそう思う	そう思う	あまりそう思わない	そう思わない	無回答
認定介護福祉士(仮称)に必要な介護実践の考え方	48 100.0%	22 45.8%	25 52.1%	1 2.1%	- 0.0%	- 0.0%
チーム運営の理解と職種間連携	50 100.0%	27 54.0%	23 46.0%	0 0.0%	- 0.0%	- 0.0%
生活支援のための運動学	49 100.0%	13 26.5%	30 61.2%	5 10.2%	1 2.0%	- 0.0%
生活支援のためのリハビリテーションの知識・技術	49 100.0%	15 30.6%	33 67.3%	1 2.0%	- 0.0%	- 0.0%
移動(移乗を含む)の自立支援の実践	48 100.0%	17 35.4%	29 60.4%	2 4.2%	- 0.0%	- 0.0%
疾患・障害等のある人への生活支援・連携 II	45 100.0%	13 28.9%	31 68.9%	1 2.2%	- 0.0%	- 0.0%
心理・社会的支援の知識・技術	46 100.0%	4 8.7%	31 67.4%	11 23.9%	- 0.0%	- 0.0%
福祉用具のフィッティング及びシーティングの技術	47 100.0%	20 42.6%	23 48.9%	3 6.4%	1 2.1%	- 0.0%
総合的な介護計画作成の演習	46 100.0%	10 21.7%	29 63.0%	4 8.7%	- 0.0%	3 6.5%
応用的生活支援の展開と指導(2月3日)	48 100.0%	30 62.5%	17 35.4%	1 2.1%	- 0.0%	- 0.0%
事例を用いた演習	47 100.0%	25 53.2%	22 46.8%	- 0.0%	- 0.0%	- 0.0%
応用的生活支援の展開と指導(8月31日・9月1日)	43 100.0%	19 44.2%	22 51.2%	- 0.0%	- 0.0%	2 4.7%

(11) 受講者自身が抱えている問題を解決するヒントとなったか (問13)

研修内容が、受講者自身が抱えている問題を解決するヒントとなったかをみると、「とてもそう思う」割合が『応用的生活支援の展開と指導』で50.0%と最も高く、次いで『チーム運営の理解と職種間連携』の38.0%であった。

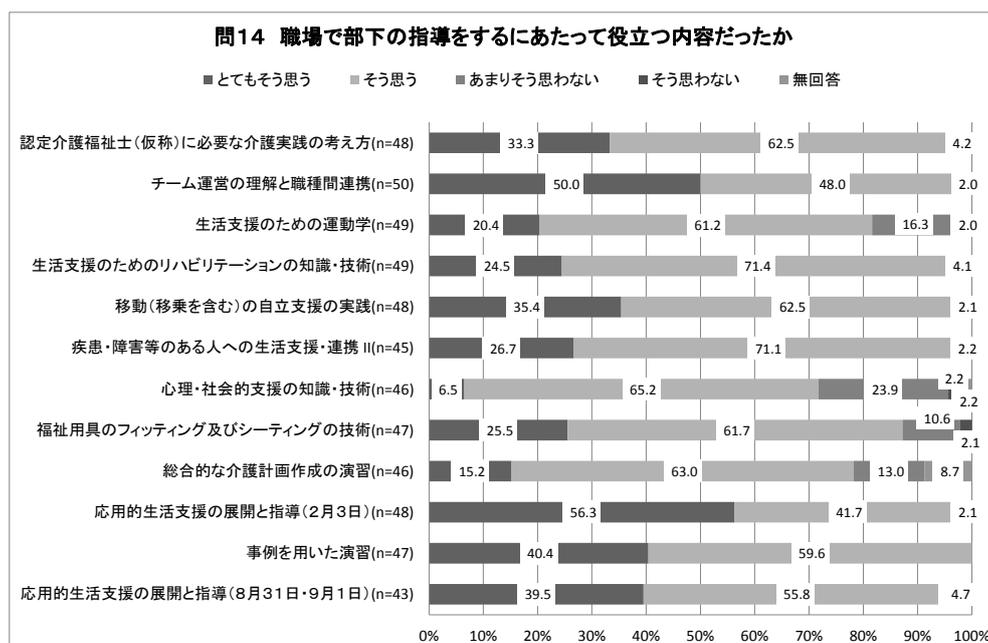
また、「そう思わない」「あまりそう思わない」を併せた割合では『心理・社会的支援の知識・技術』が47.9%と他の科目と比較して高くなっている。



	合計	とてもそう思う	そう思う	あまりそう思わない	そう思わない	無回答
認定介護福祉士(仮称)に必要な介護実践の考え方	48 100.0%	7 14.6%	34 70.8%	7 14.6%	- 0.0%	- 0.0%
チーム運営の理解と職種間連携	50 100.0%	19 38.0%	29 58.0%	2 4.0%	- 0.0%	- 0.0%
生活支援のための運動学	49 100.0%	5 10.2%	33 67.3%	9 18.4%	2 4.1%	- 0.0%
生活支援のためのリハビリテーションの知識・技術	49 100.0%	10 20.4%	31 63.3%	7 14.3%	- 0.0%	1 2.0%
移動(移乗を含む)の自立支援の実践	48 100.0%	9 18.8%	34 70.8%	4 8.3%	- 0.0%	1 2.1%
疾患・障害等のある人への生活支援・連携 II	45 100.0%	8 17.8%	29 64.4%	7 15.6%	- 0.0%	1 2.2%
心理・社会的支援の知識・技術	46 100.0%	2 4.3%	22 47.8%	21 45.7%	1 2.2%	- 0.0%
福祉用具のフィッティング及びシーティングの技術	47 100.0%	11 23.4%	33 70.2%	3 6.4%	- 0.0%	- 0.0%
総合的な介護計画作成の演習	46 100.0%	5 10.9%	24 52.2%	12 26.1%	- 0.0%	5 10.9%
応用的生活支援の展開と指導(2月3日)	48 100.0%	24 50.0%	21 43.8%	3 6.3%	- 0.0%	- 0.0%
事例を用いた演習	47 100.0%	15 31.9%	30 63.8%	2 4.3%	- 0.0%	- 0.0%
応用的生活支援の展開と指導(8月31日・9月1日)	43 100.0%	15 34.9%	25 58.1%	2 4.7%	- 0.0%	1 2.3%

(12) 職場で部下の指導をするにあたって役立つ内容だったか (問14)

職場で部下の指導をするにあたって役立つ内容だったかをみると、「とてもそう思う」割合が『応用的生活支援の展開と指導』で56.3%と最も高く、次いで『チーム運営の理解と職種間連携』の50.0%、『事例を用いた演習』の40.4%であった。特に、『応用的生活支援の展開と指導』と『事例を用いた演習』では「そう思わない」「あまりそう思わない」を併せた割合が0.0%であった。

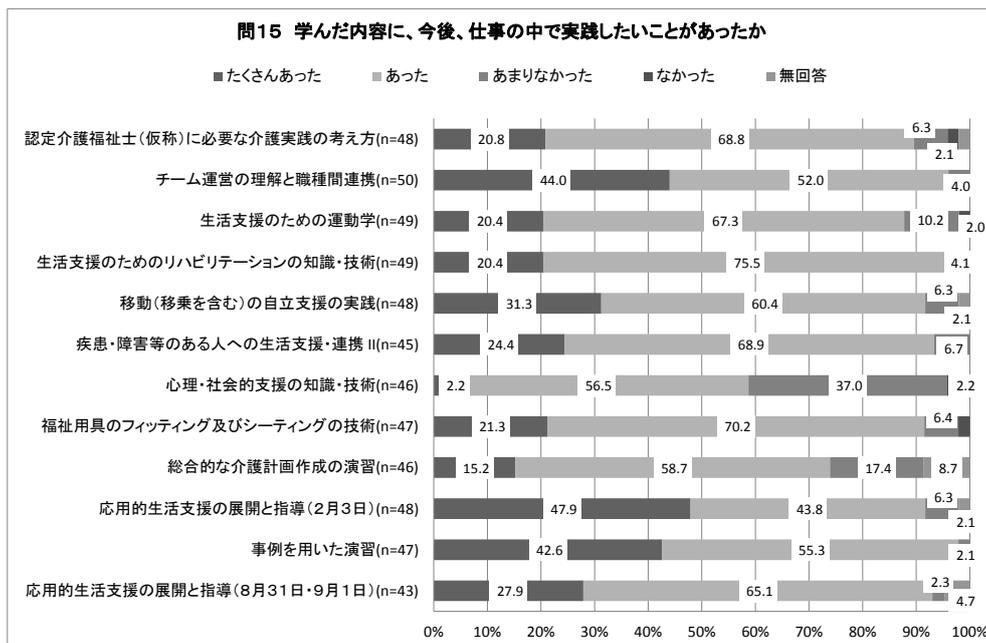


	合計	とてもそう思う	そう思う	あまりそう思わない	そう思わない	無回答
認定介護福祉士(仮称)に必要な介護実践の考え方	48 100.0%	16 33.3%	30 62.5%	2 4.2%	- 0.0%	- 0.0%
チーム運営の理解と職種間連携	50 100.0%	25 50.0%	24 48.0%	1 2.0%	- 0.0%	- 0.0%
生活支援のための運動学	49 100.0%	10 20.4%	30 61.2%	8 16.3%	1 2.0%	- 0.0%
生活支援のためのリハビリテーションの知識・技術	49 100.0%	12 24.5%	35 71.4%	2 4.1%	- 0.0%	- 0.0%
移動(移乗を含む)の自立支援の実践	48 100.0%	17 35.4%	30 62.5%	1 2.1%	- 0.0%	- 0.0%
疾患・障害等のある人への生活支援・連携 II	45 100.0%	12 26.7%	32 71.1%	1 2.2%	- 0.0%	- 0.0%
心理・社会的支援の知識・技術	46 100.0%	3 6.5%	30 65.2%	11 23.9%	1 2.2%	1 2.2%
福祉用具のフィッティング及びシーティングの技術	47 100.0%	12 25.5%	29 61.7%	5 10.6%	1 2.1%	- 0.0%
総合的な介護計画作成の演習	46 100.0%	7 15.2%	29 63.0%	6 13.0%	- 0.0%	4 8.7%
応用的生活支援の展開と指導(2月3日)	48 100.0%	27 56.3%	20 41.7%	- 0.0%	- 0.0%	1 2.1%
事例を用いた演習	47 100.0%	19 40.4%	28 59.6%	- 0.0%	- 0.0%	- 0.0%
応用的生活支援の展開と指導(8月31日・9月1日)	43 100.0%	17 39.5%	24 55.8%	- 0.0%	- 0.0%	2 4.7%

(13) 学んだ内容に、今後、仕事の中で実践したいことがあったか（問15）

学んだ内容に、今後、仕事の中で実践したいことがあったかをみると、「たくさんあった」割合が『応用的生活支援の展開と指導』で47.9%と最も高く、ついで『チーム運営の理解と職種間連携』が44.0%、『事例を用いた演習』が42.6%であった。

また「なかった」と「あまりなかった」を併せた割合では、『心理・社会的支援の知識・技術』が39.2%と最も高く、次いで『総合的な介護計画作成の演習』の17.4%、『生活支援のための運動学』の12.2%であった。

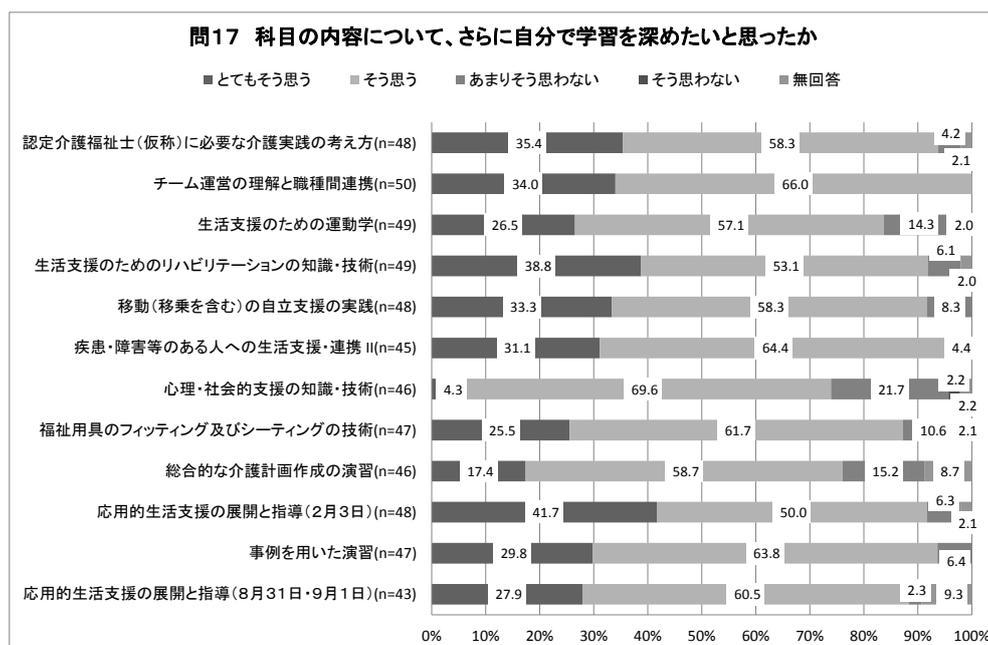


	合計	たくさんあった	あった	あまりなかった	なかった	無回答
認定介護福祉士(仮称)に必要な介護実践の考え方	48 100.0%	10 20.8%	33 68.8%	3 6.3%	1 2.1%	1 2.1%
チーム運営の理解と職種間連携	50 100.0%	22 44.0%	26 52.0%	2 4.0%	0 0.0%	0 0.0%
生活支援のための運動学	49 100.0%	10 20.4%	33 67.3%	5 10.2%	1 2.0%	0 0.0%
生活支援のためのリハビリテーションの知識・技術	49 100.0%	10 20.4%	37 75.5%	2 4.1%	0 0.0%	0 0.0%
移動(移乗を含む)の自立支援の実践	48 100.0%	15 31.3%	29 60.4%	3 6.3%	0 0.0%	1 2.1%
疾患・障害等のある人への生活支援・連携Ⅱ	45 100.0%	11 24.4%	31 68.9%	3 6.7%	0 0.0%	0 0.0%
心理・社会的支援の知識・技術	46 100.0%	1 2.2%	26 56.5%	17 37.0%	1 2.2%	1 2.2%
福祉用具のフィッティング及びシーティングの技術	47 100.0%	10 21.3%	33 70.2%	3 6.4%	1 2.1%	0 0.0%
総合的な介護計画作成の演習	46 100.0%	7 15.2%	27 58.7%	8 17.4%	0 0.0%	4 8.7%
応用的生活支援の展開と指導(2月3日)	48 100.0%	23 47.9%	21 43.8%	3 6.3%	0 0.0%	1 2.1%
事例を用いた演習	47 100.0%	20 42.6%	26 55.3%	1 2.1%	0 0.0%	0 0.0%
応用的生活支援の展開と指導(8月31日・9月1日)	43 100.0%	12 27.9%	28 65.1%	1 2.3%	0 0.0%	2 4.7%

(14) 科目の内容について、さらに自分で学習を深めたいと思ったか (問17)

科目の内容について、さらに自分で学習を深めたいと思ったかをみると、「とてもそう思う」割合は『応用的生活支援の展開と指導』の41.7%が最も高く、次いで『生活支援のためのリハビリテーションの知識・技術』が38.8%となっている。

また、『心理・社会的支援の知識・技術』では「とてもそう思う」割合が4.3%と、他の科目と比較してさらに自分で学習を深めたいと思う割合が低くなっている。

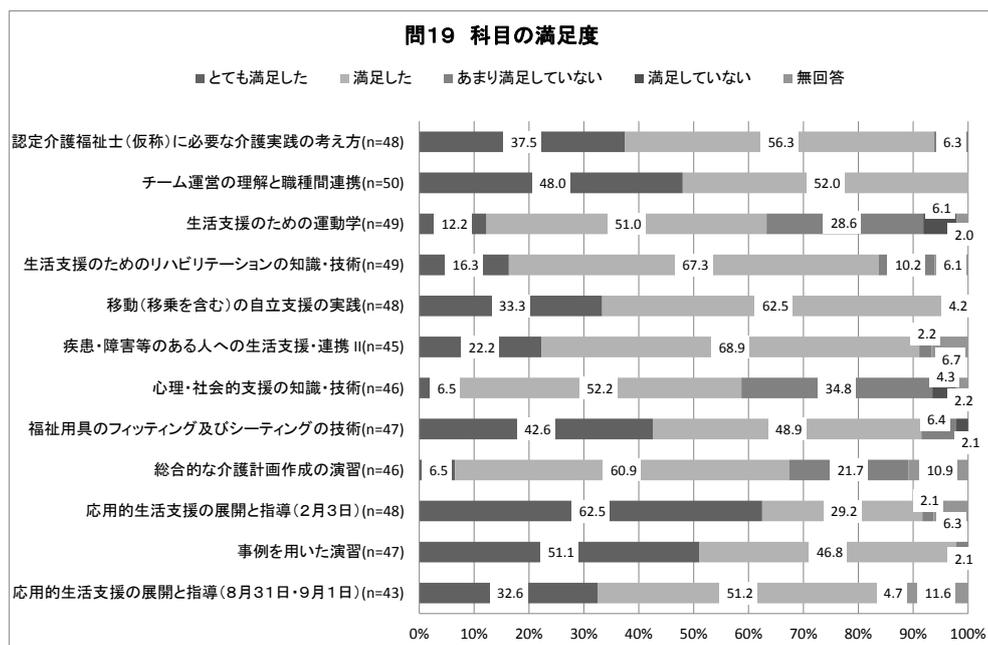


	合計	とてもそう思う	そう思う	あまりそう思わない	そう思わない	無回答
認定介護福祉士(仮称)に必要な介護実践の考え方	48 100.0%	17 35.4%	28 58.3%	2 4.2%	- 0.0%	1 2.1%
チーム運営の理解と職種間連携	50 100.0%	17 34.0%	33 66.0%	- 0.0%	- 0.0%	- 0.0%
生活支援のための運動学	49 100.0%	13 26.5%	28 57.1%	7 14.3%	- 0.0%	1 2.0%
生活支援のためのリハビリテーションの知識・技術	49 100.0%	19 38.8%	26 53.1%	3 6.1%	- 0.0%	1 2.0%
移動(移乗を含む)の自立支援の実践	48 100.0%	16 33.3%	28 58.3%	4 8.3%	- 0.0%	- 0.0%
疾患・障害等のある人への生活支援・連携 II	45 100.0%	14 31.1%	29 64.4%	2 4.4%	- 0.0%	- 0.0%
心理・社会的支援の知識・技術	46 100.0%	2 4.3%	32 69.6%	10 21.7%	1 2.2%	1 2.2%
福祉用具のフィッティング及びシーティングの技術	47 100.0%	12 25.5%	29 61.7%	5 10.6%	1 2.1%	- 0.0%
総合的な介護計画作成の演習	46 100.0%	8 17.4%	27 58.7%	7 15.2%	- 0.0%	4 8.7%
応用的生活支援の展開と指導(2月3日)	48 100.0%	20 41.7%	24 50.0%	3 6.3%	- 0.0%	1 2.1%
事例を用いた演習	47 100.0%	14 29.8%	30 63.8%	3 6.4%	- 0.0%	- 0.0%
応用的生活支援の展開と指導(8月31日・9月1日)	43 100.0%	12 27.9%	26 60.5%	1 2.3%	- 0.0%	4 9.3%

(15) 科目の満足度 (問19)

科目の満足度をみると、「とても満足した」割合が『応用的生活支援の展開と指導』で62.5%と最も高く、次いで『事例を用いた演習』の51.1%、『チーム運営の理解と職種間連携』で48.0%であった。

また「満足していない」と「あまり満足していない」を併せた割合では、『心理・社会的支援の知識・技術』が39.1%と最も高く、次いで『生活支援のための運動学』の34.7%であり、他の科目と比較して満足度が低くなっている。



	合計	とても満足した	満足した	あまり満足していない	満足していない	無回答
認定介護福祉士(仮称)に必要な介護実践の考え方	48 100.0%	18 37.5%	27 56.3%	3 6.3%	- 0.0%	- 0.0%
チーム運営の理解と職種間連携	50 100.0%	24 48.0%	26 52.0%	- 0.0%	- 0.0%	- 0.0%
生活支援のための運動学	49 100.0%	6 12.2%	25 51.0%	14 28.6%	3 6.1%	1 2.0%
生活支援のためのリハビリテーションの知識・技術	49 100.0%	8 16.3%	33 67.3%	5 10.2%	- 0.0%	3 6.1%
移動(移乗を含む)の自立支援の実践	48 100.0%	16 33.3%	30 62.5%	2 4.2%	- 0.0%	- 0.0%
疾患・障害等のある人への生活支援・連携 II	45 100.0%	10 22.2%	31 68.9%	1 2.2%	- 0.0%	3 6.7%
心理・社会的支援の知識・技術	46 100.0%	3 6.5%	24 52.2%	16 34.8%	2 4.3%	1 2.2%
福祉用具のフィッティング及びシーティングの技術	47 100.0%	20 42.6%	23 48.9%	3 6.4%	1 2.1%	- 0.0%
総合的な介護計画作成の演習	46 100.0%	3 6.5%	28 60.9%	10 21.7%	- 0.0%	5 10.9%
応用的生活支援の展開と指導(2月3日)	48 100.0%	30 62.5%	14 29.2%	1 2.1%	- 0.0%	3 6.3%
事例を用いた演習	47 100.0%	24 51.1%	22 46.8%	1 2.1%	- 0.0%	- 0.0%
応用的生活支援の展開と指導(8月31日・9月1日)	43 100.0%	14 32.6%	22 51.2%	2 4.7%	- 0.0%	5 11.6%

2. 自由記述の内容

(1)新たに獲得できた知識・技術等の内容（問9）

【応用的生活支援の展開と指導（8月31日・9月1日）】（自由記述回答者35名）

問8の 回答	問9 新たに獲得できた知識・技術等の内容
たくさん あった	受講生それぞれぞれの様子から気づかされるものがたくさんあった。
たくさん あった	成功事例、うまくいかなかった事例を他の方から聞けて良かった。
たくさん あった	失敗例を発表することで、グループからのアドバイスなどもうかがえており、有意義でした。現場でこまった経験も受講生間で共有できた。
たくさん あった	マネジメントのやり方、取り組み方。
たくさん あった	自分自身の頭の整理ができ、新たに技術を考えることができた。
たくさん あった	目的を持って、チームでどのように取り組んだらよいのかを、具体的に考えて、チームで協力して、ひとつのことを達成する喜び。
たくさん あった	職場改善に取り組んだことで、取組みで改善できなかったことに対し、グループワークを通じアドバイスや視点を変えてみることを学べた。
たくさん あった	学んだことを現場にうまく落とし込めなかったことに気がきました。改めて、実践する意欲がわきました。
たくさん あった	改めて自分の役割、あるべき姿など、考え方も含めて再確認できた。
あった	スタッフ・チーム育成サイクル。
あった	在宅や法人外の事業所との連携を私たちのアクション次第で円滑にできることをわかりやすく教えていただいた。
あった	学んだことを実際にやってみたら、足りない所がたくさん見えた。
あった	自職場での今後の活動目標がもてた。
あった	失敗も学びだという前向きな考え方。
あった	課題として考えることにおいて、優先順位がその時々の利用者像によって変化する。同じ解答とは限らない。
あった	基本ケアの理論と実践。
あった	失敗例について、他者の意見が聞けたことはとても参考になった。
あった	自職場実習での取り組み方、成功した人たちの可視化、目標を明確に、情報共有・エピソード共有等のために行った事を聞けたこと。
あった	視点、考え方等。
あった	今の実践していることをやり続けること。
あった	自職場での実践において。
あった	リミッティングビリーフ。「介護が出来ること」をとことん考える。
あった	各々の事例共有で取り組み方等新たな技術的な所が学べた。
あった	専門的な視点、事例。
あった	誰のために、何をしているのかを明確にすること。

問8の 回答	問9 新たに獲得できた知識・技術等の内容
あった	どのように他職種と関わったかなど学べた。色々な人の意見を聞く事で新しい発見があった。
あった	ひとつの事例で深く振り返りができた。
あった	自職場で取り組んだ内容を再度調整することができたし、他の方からの意見が良いアドバイスになった。
あった	自職場だけでは気づけなかった改善案や考え方。
あった	グループディスカッションをしているうちに視点が変わっていくのがとても勉強になり、事例提供者が「もやもやとしていたことがひもとかれてスッキリしてきた」と言われたことが感動的であった。
あった	他の受講生の発表を聞く事で、自分に不足している視点がわかり有意義であった。
あった	利用者の本当の望みを訴えなどから探ること。取り組みにあたり、テキストにあるポイントをふまえて関わること。
あった	チームワーク、他職種へのアプローチ。
あった	グループワークで、ファシリテーターや受講生の発言・考え方。
あった	認知症はもっと詳しく知りたかった。

(2)わかりにくかった内容 (問11)

【応用的生活支援の展開と指導 (8月31日・9月1日)】(自由記述回答者3名)

問10の 回答	問11 わかりにくかった内容
あった	他職種連携の仕方、指導の仕方。
あった	医療職との連携。
あった	自分が記憶できていないことなので、復習してきます。

(3)今後、仕事の中で実践したい内容 (問16)

【応用的生活支援の展開と指導 (8月31日・9月1日)】(自由記述回答者36名)

問15の 回答	問16 今後、仕事の中で実践したい内容
たくさん あった	スタッフ・チーム育成サイクル。
たくさん あった	他職種連携について。
たくさん あった	うまくできなかった事例を取り上げていただき、課題解決に向けて進むべき方向がある程度明らかになった。
たくさん あった	今まで取り組んだことをすぐに生かしていきたい。具体的には可視化の部分。

問15の 回答	問16 今後、仕事の中で実践したい内容
たくさん あった	全て実践で生かしたい。
たくさん あった	全てを現場で実践してみたい。
たくさん あった	部下への指導、実践に生かそうと思います。
たくさん あった	活発に意見交換すること。
たくさん あった	チーム・他職種でもっと話し合い、意見を交換して、相手のことを知る。
たくさん あった	見直し、振り返りの必要性。
たくさん あった	改めて、利用者のために何をすべきなのかを職員に気付いてもらうように頑張っていきたいと思います。
あった	取組みの連続と書式を見直す。
あった	基本ケア。
あった	自職場で今回あまり勝負してないので、今後頑張ります。
あった	うまくいかなかったことについてみんなで振り返って学んでいきたい。
あった	他職種との連携について。
あった	うまくいかなかった事例検討の仕方・考え方。
あった	おもいこまずに様々な角度から利用者を見る。
あった	他職種との連携、提案したことを一度否定されてもあきらめない、また、その相手をよく知ることに。
あった	視点や考え方等、指導に生かしたいと思います。
あった	事例発表で聞かせていただいた、実践内容。
あった	職場での実践について。
あった	グループワークで検討してもらい、グループ内で上げていただいた意見。
あった	各々の取組みの内容。美づからの取組みの振り返り分など。
あった	即、今の事例を職場で話し合いたいと思う。そのままにせず、また取組みを行いたい。
あった	介護計画の立案・見直しまでやりたい。
あった	失敗ケースの活かし方。
あった	実際に自職場での取組みは終わったが、その後も他の10名にて新たにスタートしたところだ。
あった	基本ケアの再周知。
あった	視点を変えて、見直していきたいと思います。
あった	成功例について話し合うこと。思い込みについての話し合いたい。
あった	取り組んだ自職場実習の継続をするべく、見直しに取り組みたい。
あった	成功するためのポイント。失敗を恐れず、失敗したと向き合うこと。
あった	振り返り。伝達。
あった	アセスメントを見直し、再度取り組みたい。
あった	見直して改めてやっ行って行こうと思った事を実践したい。

(4) さらに自分で学習を深めたい内容 (問18)

【応用的生活支援の展開と指導 (8月31日・9月1日)】(自由記述回答者22名)

問17の回答	問18 さらに自分で学習を深めたい内容
とても思う	自立支援に向けた介護。
とても思う	実践方法。
とても思う	未完のままなのでより良い支援ができるようにしたい。
とても思う	マネジメント理論、部下の心のつかみ方。
とても思う	2段階でもやるので、マネジメントを学びます。
とても思う	視点、考え方。
とても思う	他の基本的な今まで習った部分の理解が、不十分なのでもっと学習しなければいけないと思う。
とても思う	自立支援ケアの理論。
とても思う	もう一度利用者の見直し。苦手な上司とのコミュニケーション。
とても思う	自分自身の伝える力、まとめる力をもっと学んでいきたいと思う。
そう思う	自立支援についての具体的な方法や考え方。まだまだ勉強不足。
そう思う	基本ケアの実践。
そう思う	日々の取組みで活かしたい。
そう思う	他職種との連携と伝達方法・能力。
そう思う	他の方のお話を聞いて参考にしていきたい。
そう思う	4つの基本ケアの内容。
そう思う	まだまだ力がついていませんが、繰り返し進めていき、修正するところは修正していきたいと思います。
そう思う	法人内にて事例検討会を実施しました。
そう思う	グループワークで出た考え方。
そう思う	もう一度学習したことの復讐をしたいと思います。
そう思う	アセスメントや他職種連携について学びたい。
そう思う	チームとして働きかけて、チームとして動いていくこと。

(5) ご意見 (問20)

【応用的生活支援の展開と指導 (8月31日・9月1日)】 (自由記述回答者5名)

<p>GWで他の方の取組みが聞けて、とても参考になりました。先生たちのお話もとても参考になり、早く現場に戻って実践したいと思いました。</p>
<p>発表させていただいたことで、この仲間のありがたさに改めて気づくことができました。ありがとうございました。</p>
<p>この取組みが無ければやらなかったことだと思うので、貴重な機会を頂いた、と思う</p>
<p>グループワークに入る前に復習を含む講義があり、わかりやすかった。常に施設で勤務している状況ではなく、現在の介護現場の実際がよくわからず困っている。5年前の現場で勤務していた時のことを思い返すが、状況が変化しているので不十分である。実力もともなっていないと思います。</p>
<p>今回取り組むべき自職場課題を実施しておらず、この科目の目的が理解できていないと感じています。他受講生の取組み内容を聞き、参考になりました。連絡や相談が行えておらず、大変ご迷惑をおかけして申し訳ございませんでした。自分が取組みを終えていないため、積極的な気持ちで参加できていませんでしたが、講師・事務局・受講生の皆様に感謝しています。ありがとうございました。</p>

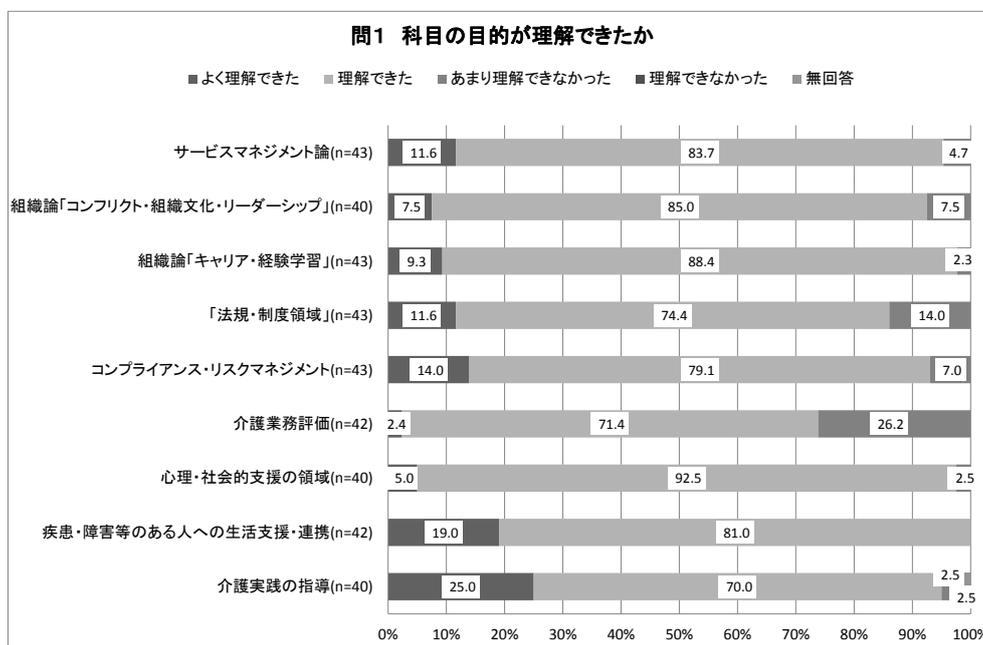
第七節 第2段階モデル研修科目実施結果（科目別アンケート結果まとめ）

1. 集計結果

(1) 科目の目的が理解できたか（問1）

科目の目的が理解できたかについてみると、「よく理解できた」割合が『介護実践の指導』で25.0%と最も高くなっている。また、「よく理解できた」割合と「理解できた」割合の合計を見ると『疾患・障害等のある人への生活支援・連携』が100.0%と最も高く、次いで『組織論「キャリア・経験学習」』の97.7%、『サービスマネジメント論』の95.3%となっている。

また、『介護業務評価』では「あまり理解できなかった」割合が26.2%と他と比較して高くなっている。

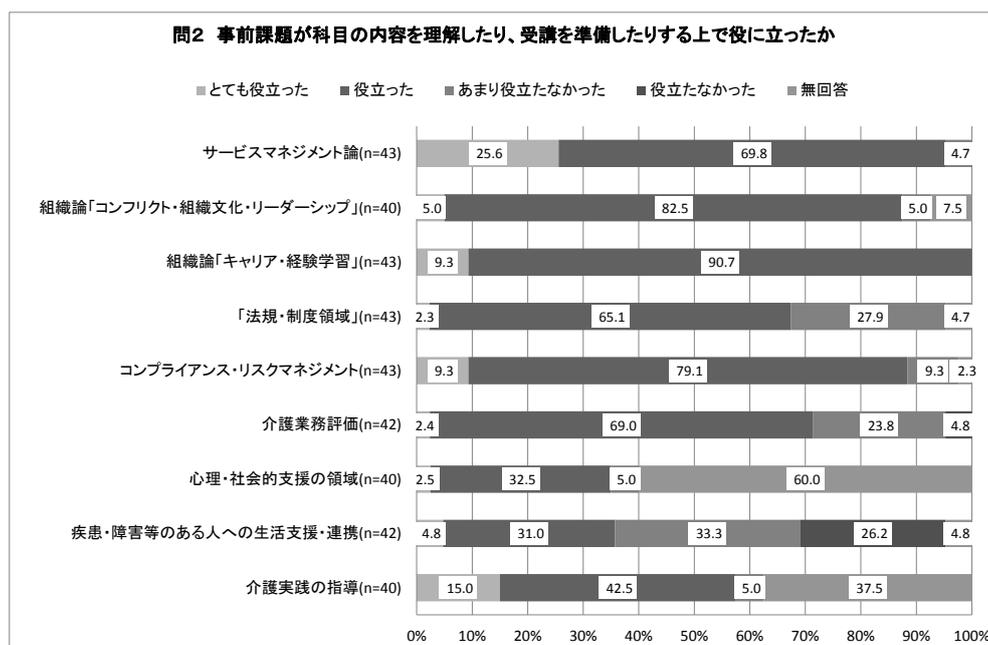


	合計	よく理解できた	理解できた	あまり理解できなかった	理解できなかった	無回答
サービスマネジメント論	43 100.0%	5 11.6%	36 83.7%	2 4.7%	- 0.0%	- 0.0%
組織論「コンフリクト・組織文化・リーダーシップ」	40 100.0%	3 7.5%	34 85.0%	3 7.5%	- 0.0%	- 0.0%
組織論「キャリア・経験学習」	43 100.0%	4 9.3%	38 88.4%	1 2.3%	- 0.0%	- 0.0%
「法規・制度領域」	43 100.0%	5 11.6%	32 74.4%	6 14.0%	- 0.0%	- 0.0%
コンプライアンス・リスクマネジメント	43 100.0%	6 14.0%	34 79.1%	3 7.0%	- 0.0%	- 0.0%
介護業務評価	42 100.0%	1 2.4%	30 71.4%	11 26.2%	- 0.0%	- 0.0%
心理・社会的支援の領域	40 100.0%	2 5.0%	37 92.5%	1 2.5%	- 0.0%	- 0.0%
疾患・障害等のある人への生活支援・連携	42 100.0%	8 19.0%	34 81.0%	- 0.0%	- 0.0%	- 0.0%
介護実践の指導	40 100.0%	10 25.0%	28 70.0%	1 2.5%	- 0.0%	1 2.5%

(2) 事前課題が科目の内容を理解したり、受講を準備したりする上で役に立ったか（問2）

事前課題が科目の内容を理解したり、受講を準備したりする上で役に立ったかをみると「とても役に立った」割合と「役に立った」割合の合計を見ると『組織論「キャリア・経験学習」』が100.0%と最も高く、次いで『サービスマネジメント論』が95.3%となっている。

また、「役に立たなかった」割合と「あまり役に立たなかった」割合の合計を見ると、『疾患・障害等のある人への生活支援・連携』で59.5%と他と比較して高くなっている。

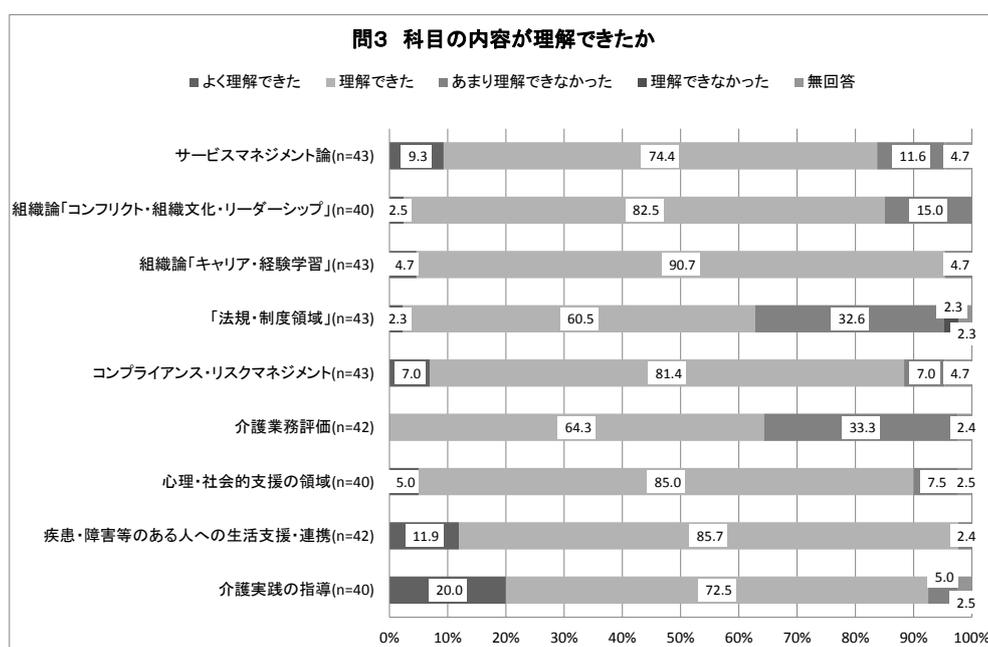


	合計	とても役に 立った	役に 立った	あまり役に 立た なかつた	役に 立た な かつた	無回答
サービスマネジメント論	43 100.0%	11 25.6%	30 69.8%	2 4.7%	- 0.0%	- 0.0%
組織論「コンフリクト・組織文化・リーダーシップ」	40 100.0%	2 5.0%	33 82.5%	2 5.0%	- 0.0%	3 7.5%
組織論「キャリア・経験学習」	43 100.0%	4 9.3%	39 90.7%	- 0.0%	- 0.0%	- 0.0%
「法規・制度領域」	43 100.0%	1 2.3%	28 65.1%	12 27.9%	- 0.0%	2 4.7%
コンプライアンス・リスクマネジメント	43 100.0%	4 9.3%	34 79.1%	4 9.3%	- 0.0%	1 2.3%
介護業務評価	42 100.0%	1 2.4%	29 69.0%	10 23.8%	2 4.8%	- 0.0%
心理・社会的支援の領域	40 100.0%	1 2.5%	13 32.5%	2 5.0%	- 0.0%	24 60.0%
疾患・障害等のある人への生活支援・連携	42 100.0%	2 4.8%	13 31.0%	14 33.3%	11 26.2%	2 4.8%
介護実践の指導	40 100.0%	6 15.0%	17 42.5%	2 5.0%	- 0.0%	15 37.5%

(3) 科目の内容が理解できたか（問3）

科目の内容が理解できたかをみると、「よく理解できた」割合では『介護実践の指導』が20.0%と最も高い。また、「よく理解できた」割合と「理解できた」割合の合計をみると、『疾患・障害等のある人への生活支援・連携』の97.6%が最も高く、次いで『組織論「キャリア・経験学習」』が95.4%であった。

また、「理解できなかった」と「あまり理解できなかった」割合の合計を見ると、『法規・制度領域』で34.9%、『介護業務評価』で33.3%と他と比較して科目の内容を理解できなかった割合が高くなっている。

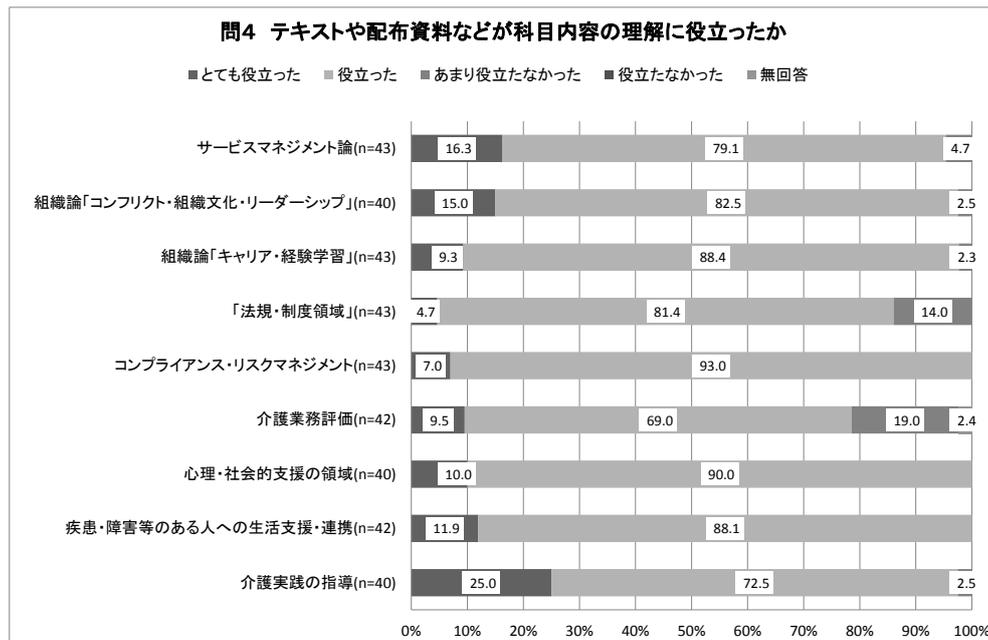


	合計	よく理解できた	理解できた	あまり理解できなかった	理解できなかった	無回答
サービスマネジメント論	43	4	32	5	-	2
	100.0%	9.3%	74.4%	11.6%	0.0%	4.7%
組織論「コンフリクト・組織文化・リーダーシップ」	40	1	33	6	-	-
	100.0%	2.5%	82.5%	15.0%	0.0%	0.0%
組織論「キャリア・経験学習」	43	2	39	2	-	-
	100.0%	4.7%	90.7%	4.7%	0.0%	0.0%
「法規・制度領域」	43	1	26	14	1	1
	100.0%	2.3%	60.5%	32.6%	2.3%	2.3%
コンプライアンス・リスクマネジメント	43	3	35	3	-	2
	100.0%	7.0%	81.4%	7.0%	0.0%	4.7%
介護業務評価	42	-	27	14	-	1
	100.0%	0.0%	64.3%	33.3%	0.0%	2.4%
心理・社会的支援の領域	40	2	34	3	-	1
	100.0%	5.0%	85.0%	7.5%	0.0%	2.5%
疾患・障害等のある人への生活支援・連携	42	5	36	1	-	-
	100.0%	11.9%	85.7%	2.4%	0.0%	0.0%
介護実践の指導	40	8	29	2	-	1
	100.0%	20.0%	72.5%	5.0%	0.0%	2.5%

(4) テキストや配布資料などが科目内容の理解に役立ったか (問4)

テキストや配布資料などが科目内容の理解に役に立ったかをみると、「とても役立った」割合が『介護実践の指導』で25.0%と最も高く、次いで『サービスマネジメント論』の16.3%、『組織論「コンフリクト・組織文化・リーダーシップ」』の15.0%であった。

一方、「あまり役立たなかった」割合が最も高いのは『介護業務評価』の19.0%であった。

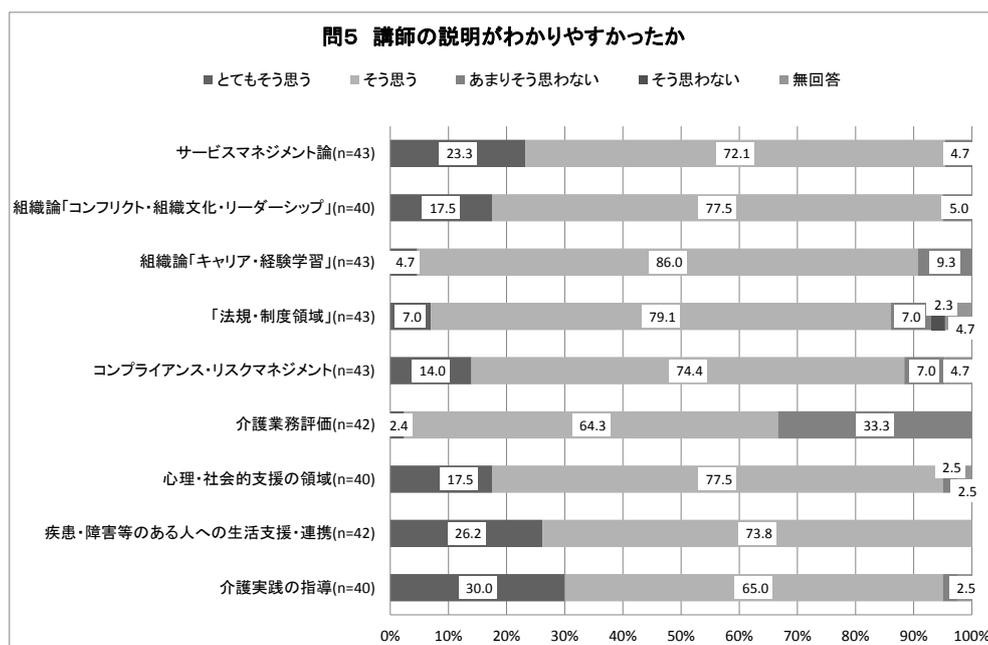


	合計	とても役立った	役立った	あまり役立たなかった	役立たなかった	無回答
サービスマネジメント論	43 100.0%	7 16.3%	34 79.1%	2 4.7%	- 0.0%	- 0.0%
組織論「コンフリクト・組織文化・リーダーシップ」	40 100.0%	6 15.0%	33 82.5%	1 2.5%	- 0.0%	- 0.0%
組織論「キャリア・経験学習」	43 100.0%	4 9.3%	38 88.4%	1 2.3%	- 0.0%	- 0.0%
「法規・制度領域」	43 100.0%	2 4.7%	35 81.4%	6 14.0%	- 0.0%	- 0.0%
コンプライアンス・リスクマネジメント	43 100.0%	3 7.0%	40 93.0%	- 0.0%	- 0.0%	- 0.0%
介護業務評価	42 100.0%	4 9.5%	29 69.0%	8 19.0%	- 0.0%	1 2.4%
心理・社会的支援の領域	40 100.0%	4 10.0%	36 90.0%	- 0.0%	- 0.0%	- 0.0%
疾患・障害等のある人への生活支援・連携	42 100.0%	5 11.9%	37 88.1%	- 0.0%	- 0.0%	- 0.0%
介護実践の指導	40 100.0%	10 25.0%	29 72.5%	1 2.5%	- 0.0%	- 0.0%

(5) 講師の説明がわかりやすかったか (問5)

講師の説明がわかりやすかったかをみると、「とてもそう思う」割合が『介護実践の指導』で30.0%と最も高く、次いで『疾患・障害等のある人への生活支援・連携』で26.2%、『サービスマネジメント論』となっている。

また、「そう思わない」「あまりそう思わない」を併せた割合では、で33.3%となり、他の科目と比較して講師の説明がわかりやすかったと思わないとの回答が多い。

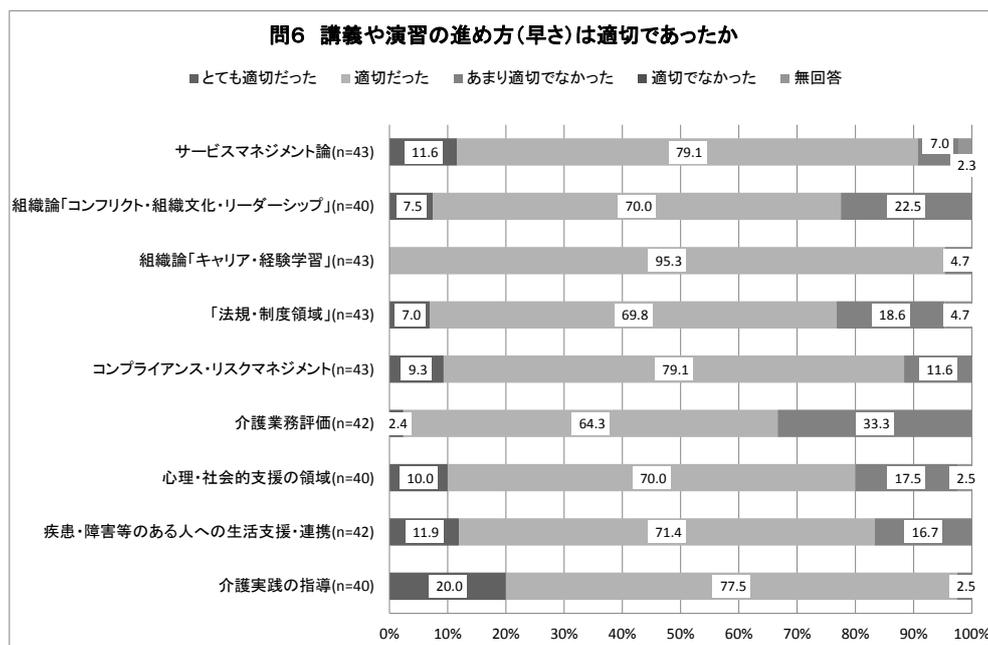


	合計	とてもそう思う	そう思う	あまりそう思わない	そう思わない	無回答
サービスマネジメント論	43 100.0%	10 23.3%	31 72.1%	2 4.7%	- 0.0%	- 0.0%
組織論「コンフリクト・組織文化・リーダーシップ」	40 100.0%	7 17.5%	31 77.5%	2 5.0%	- 0.0%	- 0.0%
組織論「キャリア・経験学習」	43 100.0%	2 4.7%	37 86.0%	4 9.3%	- 0.0%	- 0.0%
「法規・制度領域」	43 100.0%	3 7.0%	34 79.1%	3 7.0%	1 2.3%	2 4.7%
コンプライアンス・リスクマネジメント	43 100.0%	6 14.0%	32 74.4%	3 7.0%	- 0.0%	2 4.7%
介護業務評価	42 100.0%	1 2.4%	27 64.3%	14 33.3%	- 0.0%	- 0.0%
心理・社会的支援の領域	40 100.0%	7 17.5%	31 77.5%	1 2.5%	- 0.0%	1 2.5%
疾患・障害等のある人への生活支援・連携	42 100.0%	11 26.2%	31 73.8%	- 0.0%	- 0.0%	- 0.0%
介護実践の指導	40 100.0%	12 30.0%	26 65.0%	1 2.5%	- 0.0%	1 2.5%

(6) 講義や演習の進め方(早さ)は適切であったか(問6)

講義や演習の進め方は(早さ)が適切であったかをみると、「とても適切だった」割合が『介護実践の指導』で20.0%と最も高く、次いで『疾患・障害等のある人への生活支援・連携』の11.9%、『サービスマネジメント論』で11.6%となっている。

また、「あまり適切でなかった」割合では、『介護業務評価』で33.3%と、他の科目と比較して低くなっている。

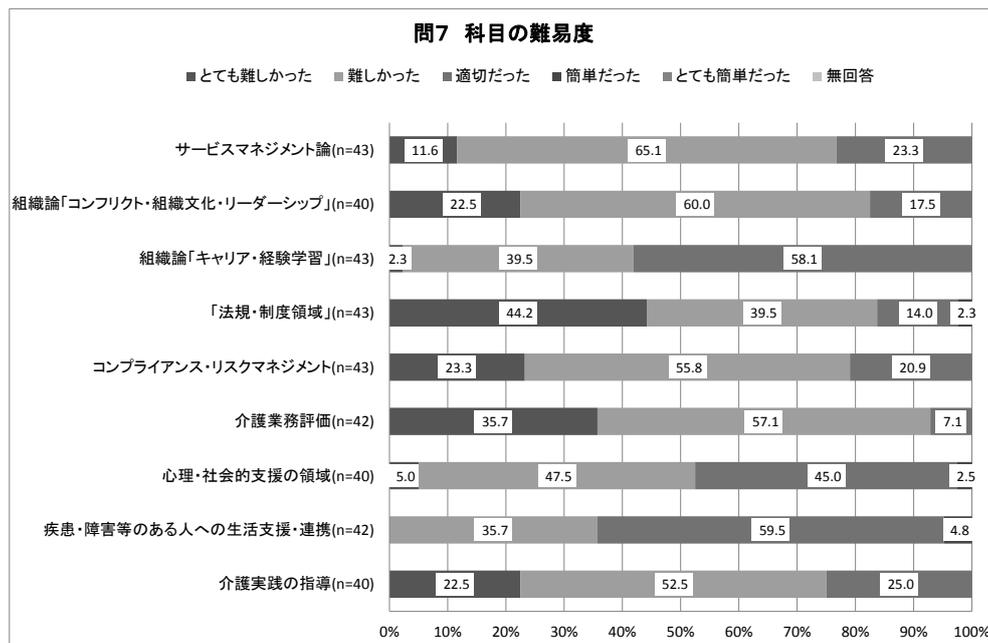


	合計	とても適切だった	適切だった	あまり適切でなかった	適切でなかった	無回答
サービスマネジメント論	43	5	34	3	-	1
	100.0%	11.6%	79.1%	7.0%	0.0%	2.3%
組織論「コンフリクト・組織文化・リーダーシップ」	40	3	28	9	-	-
	100.0%	7.5%	70.0%	22.5%	0.0%	0.0%
組織論「キャリア・経験学習」	43	-	41	2	-	-
	100.0%	0.0%	95.3%	4.7%	0.0%	0.0%
「法規・制度領域」	43	3	30	8	-	2
	100.0%	7.0%	69.8%	18.6%	0.0%	4.7%
コンプライアンス・リスクマネジメント	43	4	34	5	-	-
	100.0%	9.3%	79.1%	11.6%	0.0%	0.0%
介護業務評価	42	1	27	14	-	-
	100.0%	2.4%	64.3%	33.3%	0.0%	0.0%
心理・社会的支援の領域	40	4	28	7	-	1
	100.0%	10.0%	70.0%	17.5%	0.0%	2.5%
疾患・障害等のある人への生活支援・連携	42	5	30	7	-	-
	100.0%	11.9%	71.4%	16.7%	0.0%	0.0%
介護実践の指導	40	8	31	1	-	-
	100.0%	20.0%	77.5%	2.5%	0.0%	0.0%

(7) 科目の難易度 (問7)

科目の難易度をみると、「適切だった」割合が『疾患・障害等のある人への生活支援・連携』で59.5%と最も高く、次いで『組織論「キャリア・経験学習」』で58.1%、『心理・社会的支援の領域』が45.0%となっている。

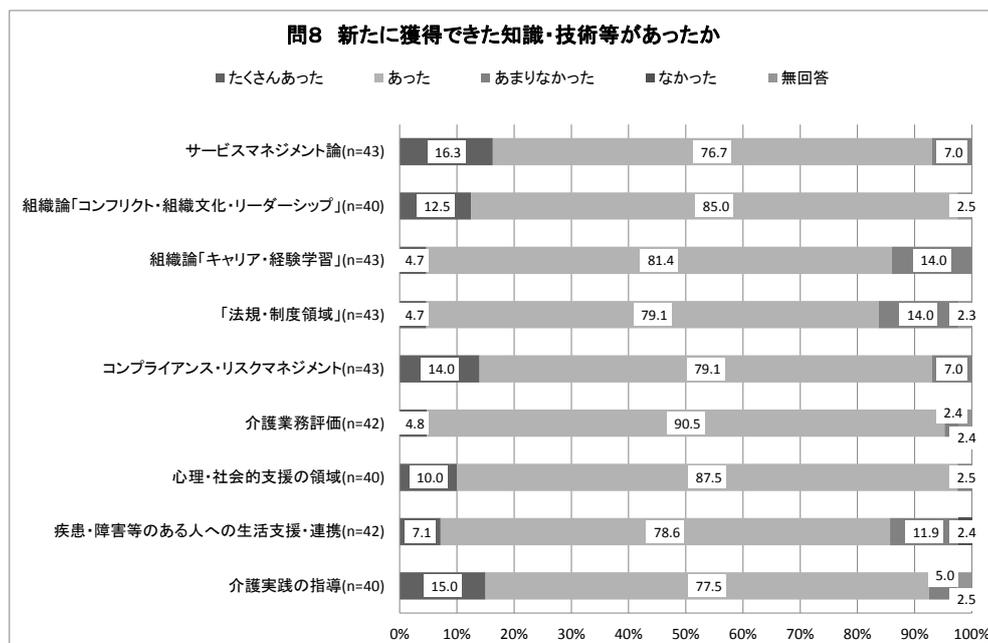
また、「とても難しかった」割合を見ると、『法規・制度領域』で44.2%と最も高くなっている。また、「とても難しかった」と「難しかった」を合わせた割合では『介護業務評価』が92.8%と最も高い。



	合計	とても難しかった	難しかった	適切だった	簡単だった	とても簡単だった	無回答
サービスマネジメント論	43	5	28	10	-	-	-
	100.0%	11.6%	65.1%	23.3%	0.0%	0.0%	0.0%
組織論「コンフリクト・組織文化・リーダーシップ」	40	9	24	7	-	-	-
	100.0%	22.5%	60.0%	17.5%	0.0%	0.0%	0.0%
組織論「キャリア・経験学習」	43	1	17	25	-	-	-
	100.0%	2.3%	39.5%	58.1%	0.0%	0.0%	0.0%
「法規・制度領域」	43	19	17	6	1	-	-
	100.0%	44.2%	39.5%	14.0%	2.3%	0.0%	0.0%
コンプライアンス・リスクマネジメント	43	10	24	9	-	-	-
	100.0%	23.3%	55.8%	20.9%	0.0%	0.0%	0.0%
介護業務評価	42	15	24	3	-	-	-
	100.0%	35.7%	57.1%	7.1%	0.0%	0.0%	0.0%
心理・社会的支援の領域	40	2	19	18	1	-	-
	100.0%	5.0%	47.5%	45.0%	2.5%	0.0%	0.0%
疾患・障害等のある人への生活支援・連携	42	-	15	25	2	-	-
	100.0%	0.0%	35.7%	59.5%	4.8%	0.0%	0.0%
介護実践の指導	40	9	21	10	-	-	-
	100.0%	22.5%	52.5%	25.0%	0.0%	0.0%	0.0%

(8) 新たに獲得できた知識・技術等があったか (問8)

新たに獲得できた知識・技術等があったかについて、「たくさんあった」割合と「あった」割合の合計を見ると『組織論「コンフリクト・組織文化・リーダーシップ」』と『心理・社会的支援の領域』で97.5%と最も高く、次いで『介護業務評価』の95.6%、『介護業務評価』の95.3%となっている。

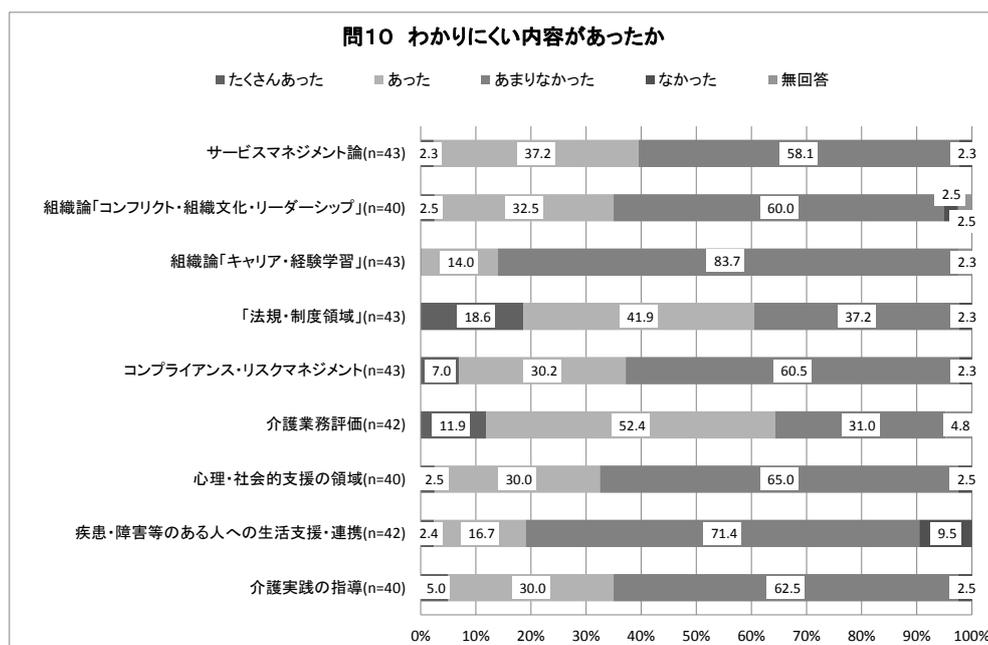


	合計	たくさんあった	あった	あまりなかった	なかった	無回答
サービスマネジメント論	43	7	33	3	-	-
	100.0%	16.3%	76.7%	7.0%	0.0%	0.0%
組織論「コンフリクト・組織文化・リーダーシップ」	40	5	34	-	-	1
	100.0%	12.5%	85.0%	0.0%	0.0%	2.5%
組織論「キャリア・経験学習」	43	2	35	6	-	-
	100.0%	4.7%	81.4%	14.0%	0.0%	0.0%
「法規・制度領域」	43	2	34	6	-	1
	100.0%	4.7%	79.1%	14.0%	0.0%	2.3%
コンプライアンス・リスクマネジメント	43	6	34	3	-	-
	100.0%	14.0%	79.1%	7.0%	0.0%	0.0%
介護業務評価	42	2	38	1	-	1
	100.0%	4.8%	90.5%	2.4%	0.0%	2.4%
心理・社会的支援の領域	40	4	35	1	-	-
	100.0%	10.0%	87.5%	2.5%	0.0%	0.0%
疾患・障害等のある人への生活支援・連携	42	3	33	5	1	-
	100.0%	7.1%	78.6%	11.9%	2.4%	0.0%
介護実践の指導	40	6	31	2	-	1
	100.0%	15.0%	77.5%	5.0%	0.0%	2.5%

(9) わかりにくい内容があったか (問10)

わかりにくい内容があったかをみると、「たくさんあった」割合が『法規・制度領域』で18.6%と最も高く、次いで『介護業務評価』の11.9%であった。

また、「あまりなかった」割合と「なかった」割合の合計で見ると『組織論「キャリア・経験学習」』が83.7%と最も高く、次いで『疾患・障害等のある人への生活支援・連携』が80.9%、『心理・社会的支援の領域』が67.5%であった。



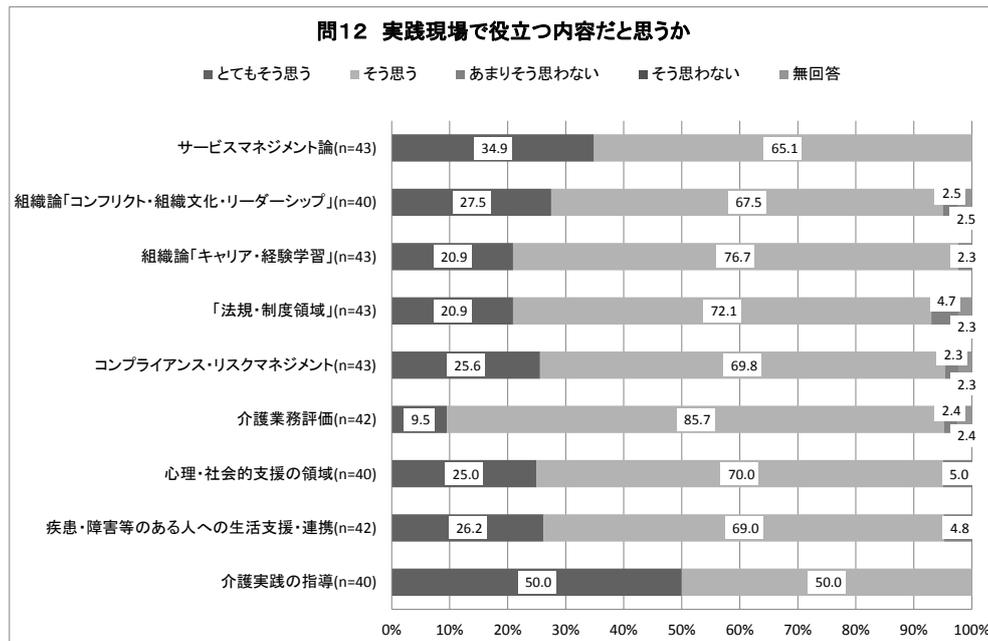
	合計	たくさんあった	あった	あまりなかった	なかった	無回答
サービスマネジメント論	43 100.0%	1 2.3%	16 37.2%	25 58.1%	1 2.3%	- 0.0%
組織論「コンフリクト・組織文化・リーダーシップ」	40 100.0%	1 2.5%	13 32.5%	24 60.0%	1 2.5%	1 2.5%
組織論「キャリア・経験学習」	43 100.0%	- 0.0%	6 14.0%	36 83.7%	- 0.0%	1 2.3%
「法規・制度領域」	43 100.0%	8 18.6%	18 41.9%	16 37.2%	1 2.3%	- 0.0%
コンプライアンス・リスクマネジメント	43 100.0%	3 7.0%	13 30.2%	26 60.5%	1 2.3%	- 0.0%
介護業務評価	42 100.0%	5 11.9%	22 52.4%	13 31.0%	- 0.0%	2 4.8%
心理・社会的支援の領域	40 100.0%	1 2.5%	12 30.0%	26 65.0%	1 2.5%	- 0.0%
疾患・障害等のある人への生活支援・連携	42 100.0%	1 2.4%	7 16.7%	30 71.4%	4 9.5%	- 0.0%
介護実践の指導法	40 100.0%	2 5.0%	12 30.0%	25 62.5%	1 2.5%	- 0.0%

(10) 実践現場で役立つ内容だと思うか (問12)

実践現場で役立つ内容だと思うかをみると、『サービスマネジメント論』と『介護実践の指導』で「とてもそう思う」割合と「そう思う」の割合が100.0%となった。

「とてもそう思う」割合だけを見てみると、『介護実践の指導』が50.0%で最も高く、次いで『サービスマネジメント論』が34.9%、『組織論「コンフリクト・組織文化・リーダーシップ」』が27.5%となっている。

また、『介護業務評価』では「とてもそう思う」割合が9.5%と他よりも低かった。

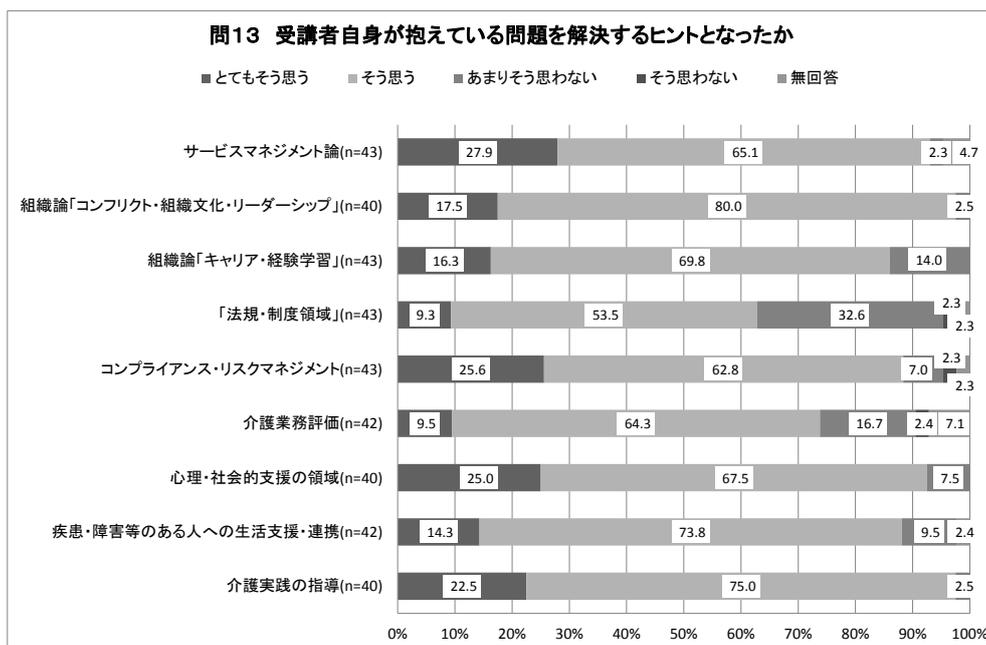


	合計	とてもそう思う	そう思う	あまりそう思わない	そう思わない	無回答
サービスマネジメント論	43 100.0%	15 34.9%	28 65.1%	- 0.0%	- 0.0%	- 0.0%
組織論「コンフリクト・組織文化・リーダーシップ」	40 100.0%	11 27.5%	27 67.5%	1 2.5%	- 0.0%	1 2.5%
組織論「キャリア・経験学習」	43 100.0%	9 20.9%	33 76.7%	1 2.3%	- 0.0%	- 0.0%
「法規・制度領域」	43 100.0%	9 20.9%	31 72.1%	2 4.7%	- 0.0%	1 2.3%
コンプライアンス・リスクマネジメント	43 100.0%	11 25.6%	30 69.8%	1 2.3%	- 0.0%	1 2.3%
介護業務評価	42 100.0%	4 9.5%	36 85.7%	1 2.4%	- 0.0%	1 2.4%
心理・社会的支援の領域	40 100.0%	10 25.0%	28 70.0%	2 5.0%	- 0.0%	- 0.0%
疾患・障害等のある人への生活支援・連携	42 100.0%	11 26.2%	29 69.0%	2 4.8%	- 0.0%	- 0.0%
介護実践の指導	40 100.0%	20 50.0%	20 50.0%	- 0.0%	- 0.0%	- 0.0%

(11) 受講者自身が抱えている問題を解決するヒントとなったか (問13)

研修内容が、受講者自身が抱えている問題を解決するヒントとなったかをみると、「とてもそう思う」割合と「そう思う割合」の合計が『組織論「コンフリクト・組織文化・リーダーシップ」』と『介護実践の指導』で 97.5%と最も高く、次いで『サービスマネジメント論』の 93.0%であった。

また、「そう思わない」「あまりそう思わない」を併せた割合では『法規・制度領域』の 34.9%、『介護業務評価』の 19.1%で他の科目と比較して高くなっている。



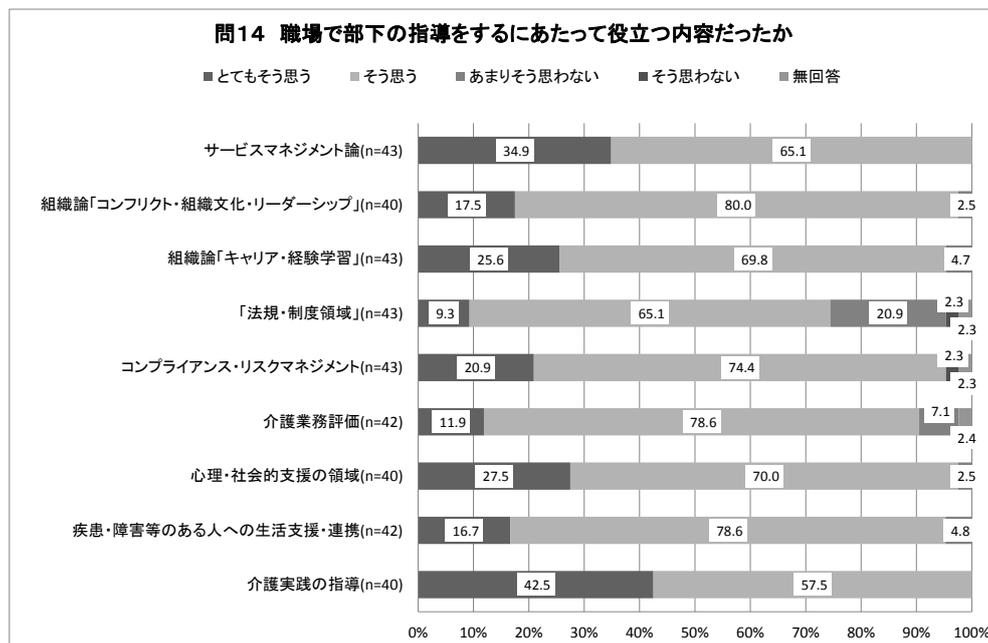
	合計	とてもそう思う	そう思う	あまりそう思わない	そう思わない	無回答
サービスマネジメント論	43 100.0%	12 27.9%	28 65.1%	1 2.3%	- 0.0%	2 4.7%
組織論「コンフリクト・組織文化・リーダーシップ」	40 100.0%	7 17.5%	32 80.0%	1 2.5%	- 0.0%	- 0.0%
組織論「キャリア・経験学習」	43 100.0%	7 16.3%	30 69.8%	6 14.0%	- 0.0%	- 0.0%
「法規・制度領域」	43 100.0%	4 9.3%	23 53.5%	14 32.6%	1 2.3%	1 2.3%
コンプライアンス・リスクマネジメント	43 100.0%	11 25.6%	27 62.8%	3 7.0%	1 2.3%	1 2.3%
介護業務評価	42 100.0%	4 9.5%	27 64.3%	7 16.7%	1 2.4%	3 7.1%
心理・社会的支援の領域	40 100.0%	10 25.0%	27 67.5%	3 7.5%	- 0.0%	- 0.0%
疾患・障害等のある人への生活支援・連携	42 100.0%	6 14.3%	31 73.8%	4 9.5%	- 0.0%	1 2.4%
介護実践の指導	40 100.0%	9 22.5%	30 75.0%	1 2.5%	- 0.0%	- 0.0%

(12) 職場で部下の指導をするにあたって役立つ内容だったか (問14)

職場で部下の指導をするにあたって役立つ内容だったかをみると、『サービスマネジメント論』と『介護実践の指導』で「とてもそう思う」と「そう思う」割合の合計が100.0%となった。

また、その他の科目について「とてもそう思う」と「そう思う」割合の合計を見ると『組織論「コンフリクト・組織文化・リーダーシップ」』と『心理・社会的支援の領域』で97.5%、『組織論「キャリア・経験学習」』で95.4%などとなっている。

一方で、『法規・制度領域』では「そう思わない」「あまりそう思わない」を併せた割合が23.2%と最も高くなっている。

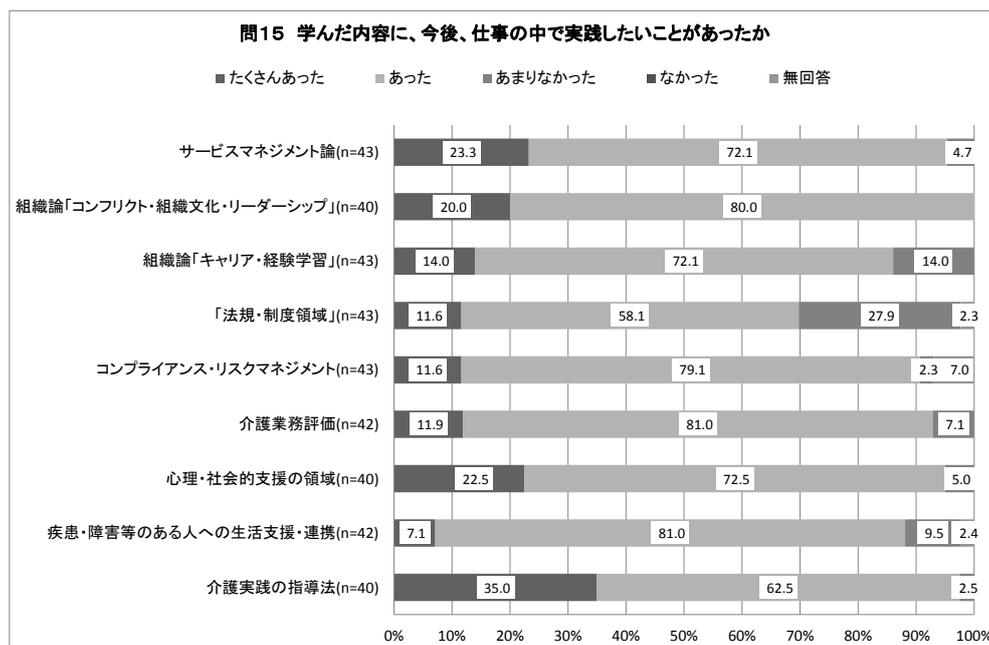


	合計	とてもそう思う	そう思う	あまりそう思わない	そう思わない	無回答
サービスマネジメント論	43 100.0%	15 34.9%	28 65.1%	- 0.0%	- 0.0%	- 0.0%
組織論「コンフリクト・組織文化・リーダーシップ」	40 100.0%	7 17.5%	32 80.0%	1 2.5%	- 0.0%	- 0.0%
組織論「キャリア・経験学習」	43 100.0%	11 25.6%	30 69.8%	2 4.7%	- 0.0%	- 0.0%
「法規・制度領域」	43 100.0%	4 9.3%	28 65.1%	9 20.9%	1 2.3%	1 2.3%
コンプライアンス・リスクマネジメント	43 100.0%	9 20.9%	32 74.4%	- 0.0%	1 2.3%	1 2.3%
介護業務評価	42 100.0%	5 11.9%	33 78.6%	3 7.1%	- 0.0%	1 2.4%
心理・社会的支援の領域	40 100.0%	11 27.5%	28 70.0%	1 2.5%	- 0.0%	- 0.0%
疾患・障害等のある人への生活支援・連携	42 100.0%	7 16.7%	33 78.6%	2 4.8%	- 0.0%	- 0.0%
介護実践の指導	40 100.0%	17 42.5%	23 57.5%	- 0.0%	- 0.0%	- 0.0%

(13) 学んだ内容に、今後、仕事の中で実践したいことがあったか（問15）

学んだ内容に、今後、仕事の中で実践したいことがあったかをみると、『組織論「コンフリクト・組織文化・リーダーシップ」』では「たくさんあった」と「あった」を併せた割合が100.0%となった。また、「たくさんあった」割合では『介護実践の指導』で35.0%、『サービスマネジメント論』で23.3%、『心理・社会的支援の領域』で22.5%となっている。

また、「あまりなかった」割合についてみると、『法規・制度領域』が27.9%であったほか、『組織論「キャリア・経験学習」』で14.0%と、他の科目と比較して高い結果となった。

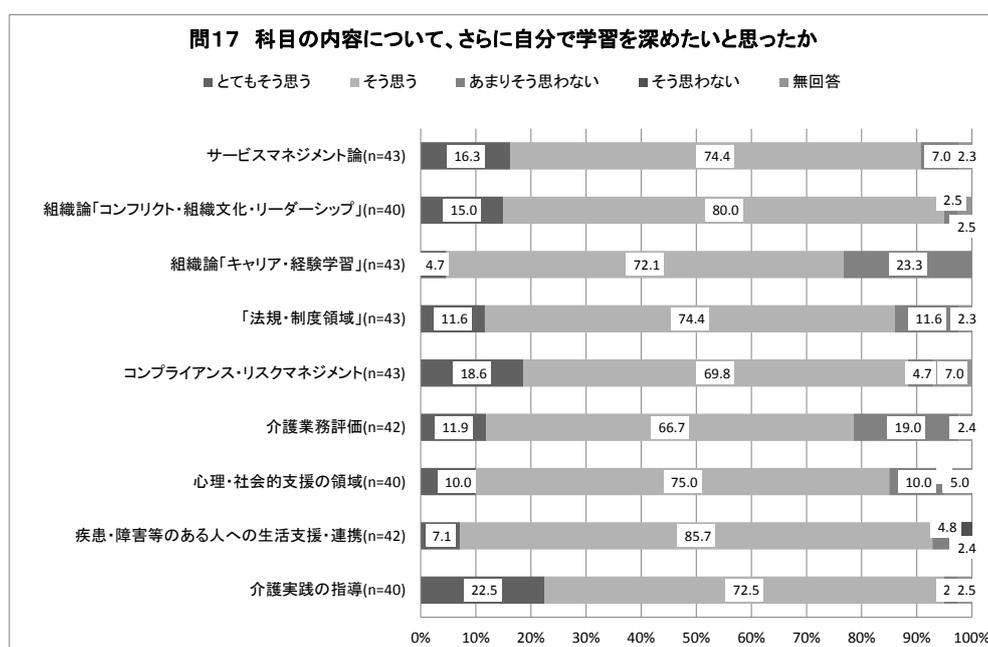


	合計	たくさんあった	あった	あまりなかった	なかった	無回答
サービスマネジメント論	43 100.0%	10 23.3%	31 72.1%	2 4.7%	- 0.0%	- 0.0%
組織論「コンフリクト・組織文化・リーダーシップ」	40 100.0%	8 20.0%	32 80.0%	0 0.0%	- 0.0%	- 0.0%
組織論「キャリア・経験学習」	43 100.0%	6 14.0%	31 72.1%	6 14.0%	- 0.0%	- 0.0%
「法規・制度領域」	43 100.0%	5 11.6%	25 58.1%	12 27.9%	- 0.0%	1 2.3%
コンプライアンス・リスクマネジメント	43 100.0%	5 11.6%	34 79.1%	1 2.3%	- 0.0%	3 7.0%
介護業務評価	42 100.0%	5 11.9%	34 81.0%	3 7.1%	- 0.0%	- 0.0%
心理・社会的支援の領域	40 100.0%	9 22.5%	29 72.5%	2 5.0%	- 0.0%	- 0.0%
疾患・障害等のある人への生活支援・連携	42 100.0%	3 7.1%	34 81.0%	4 9.5%	- 0.0%	1 2.4%
介護実践の指導	40 100.0%	14 35.0%	25 62.5%	1 2.5%	- 0.0%	- 0.0%

(14) 科目の内容について、さらに自分で学習を深めたいと思ったか (問17)

科目の内容について、さらに自分で学習を深めたいと思ったかをみると、「とてもそう思う」割合は『介護実践の指導』で22.5%と最も高く次いで『コンプライアンス・リスクマネジメント』の18.6%、『サービスマネジメント』の16.3%、『組織論「コンフリクト・組織文化・リーダーシップ」』の15.0%となった。

また、「あまりそう思わない」割合についてみてみると、『組織論「キャリア・経験学習」』で23.3%、『介護業務評価』で19.0%と他の科目と比較してさらに自分で学習を深めたいと思う割合が低くなっている。

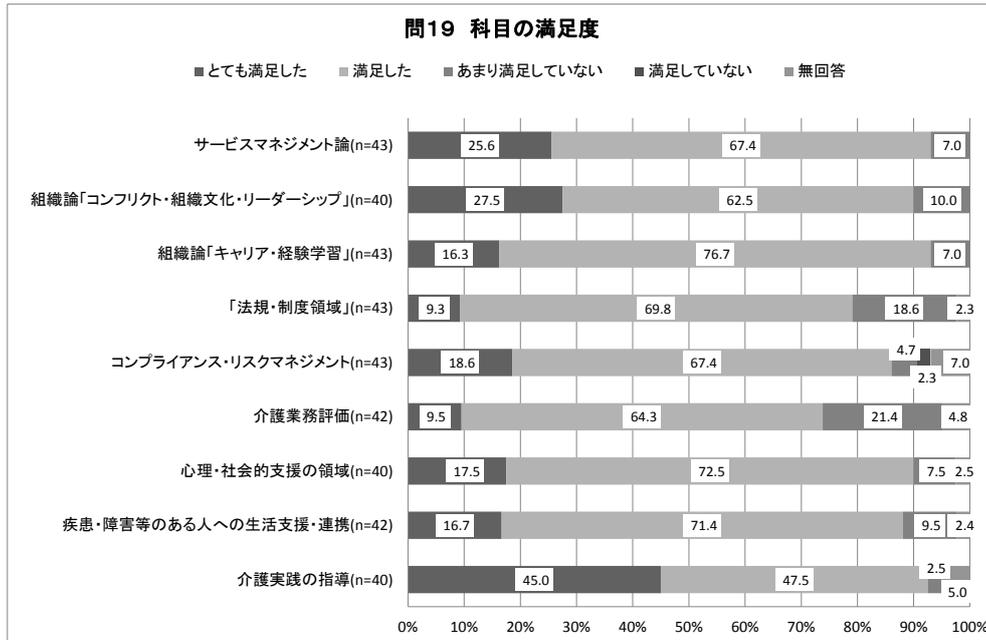


	合計	とてもそう思 う	そう思 う	あまりそう思 わない	そう思 わない	無回答
サービスマネジメント論	43 100.0%	7 16.3%	32 74.4%	3 7.0%	- 0.0%	1 2.3%
組織論「コンフリクト・組織文化・リーダーシップ」	40 100.0%	6 15.0%	32 80.0%	1 2.5%	- 0.0%	1 2.5%
組織論「キャリア・経験学習」	43 100.0%	2 4.7%	31 72.1%	10 23.3%	- 0.0%	- 0.0%
「法規・制度領域」	43 100.0%	5 11.6%	32 74.4%	5 11.6%	- 0.0%	1 2.3%
コンプライアンス・リスクマネジメント	43 100.0%	8 18.6%	30 69.8%	2 4.7%	- 0.0%	3 7.0%
介護業務評価	42 100.0%	5 11.9%	28 66.7%	8 19.0%	- 0.0%	1 2.4%
心理・社会的支援の領域	40 100.0%	4 10.0%	30 75.0%	4 10.0%	- 0.0%	2 5.0%
疾患・障害等のある人への生活支援・連携	42 100.0%	3 7.1%	36 85.7%	2 4.8%	1 2.4%	- 0.0%
介護実践の指導	40 100.0%	9 22.5%	29 72.5%	1 2.5%	- 0.0%	1 2.5%

(15) 科目の満足度 (問19)

科目の満足度をみると、「とても満足した」割合が『介護実践の指導』で 45.0%と最も高く、次いで『組織論「コンフリクト・組織文化・リーダーシップ」』で 27.5%、『サービスマネジメント論』の 25.6%であった。

また「満足していない」と「あまり満足していない」を併せた割合では、『介護業務評価』が 21.4%で最も高く、次いで『法規・制度領域』の 18.6%となっている。



	合計	とても満足した	満足した	あまり満足していない	満足していない	無回答
サービスマネジメント論	43 100.0%	11 25.6%	29 67.4%	3 7.0%	- 0.0%	- 0.0%
組織論「コンフリクト・組織文化・リーダーシップ」	40 100.0%	11 27.5%	25 62.5%	4 10.0%	- 0.0%	- 0.0%
組織論「キャリア・経験学習」	43 100.0%	7 16.3%	33 76.7%	3 7.0%	- 0.0%	- 0.0%
「法規・制度領域」	43 100.0%	4 9.3%	30 69.8%	8 18.6%	- 0.0%	1 2.3%
コンプライアンス・リスクマネジメント	43 100.0%	8 18.6%	29 67.4%	2 4.7%	1 2.3%	3 7.0%
介護業務評価	42 100.0%	4 9.5%	27 64.3%	9 21.4%	- 0.0%	2 4.8%
心理・社会的支援の領域	40 100.0%	7 17.5%	29 72.5%	3 7.5%	- 0.0%	1 2.5%
疾患・障害等のある人への生活支援・連携	42 100.0%	7 16.7%	30 71.4%	4 9.5%	- 0.0%	1 2.4%
介護実践の指導	40 100.0%	18 45.0%	19 47.5%	1 2.5%	- 0.0%	2 5.0%

2. 自由記述の内容

(1)新たに獲得できた知識・技術等の内容（問9）

【サービスマネジメント論】（自由記述回答者4名）

問8の 回答	問9 新たに獲得できた知識・技術等の内容
たくさん あった	サービスの特性の理解。
たくさん あった	コンフリクトを分類して問題に向き合う考え方。医療・福祉サービスとほかのサービスの違い。
あった	自分にとって興味はあるものの、時間をかけないと理解できない内容でした。
あった	価値共有やその方向性について。見えないサービスを可視化していく過程。製造業でもサービスが大切。

【組織論「コンフリクト・組織文化・リーダーシップ」】（自由記述回答者41名）

問8の 回答	問9 新たに獲得できた知識・技術等の内容
たくさん あった	タスクコンフリクトの考え方。PH理論、競合価値観フレームワークによる、組織文化分類。
たくさん あった	コンフリクトマネジメントについて、昨年の「チーム運営の理解と職種間連携」の講義をさらに深めることができ、実践につなげることができそうだと感じた。
たくさん あった	組織文化について。フレームワークについて。リーダーシップスタイルについて。
たくさん あった	コンフリクトの視点を持って課題を分けて捉える技術。課題の本質に気付く視点。仕事の価値は、人によって大きく異なる。自分の価値を始めて知りました。
たくさん あった	問題の捉え方。コンフリクトの種類を頭に入れておくことで、考えられる思考過程が分かった。組織の中で起こっていることを整理して考えることができる。
あった	コンフリクトの解決方法。
あった	コンフリクトをタスクコンフリクトと感情コンフリクト・プロセスコンフリクトに分けると分析しやすい。己を知り、他人も理解する。他人からの評価を知ることも時には大切である。
あった	コンフリクトマネジメント理論。組織文化の分析。リーダーシップスタイル（PとM）の分け方、考え方。
あった	興味はあるが、難しかった。
あった	コンフリクトについて、事例を通してグループワークを行い、自分が感情コンフリクトになってしまっていたことに、様々な意見を聞く中で気付けたこと。人材育成のための考え方が参考になった。
あった	コンフリクトの種類。組織文化という言葉の意味。リーダーシップの種類。
あった	コンフリクトマネジメントについて。リーダーシップ、リーダーとしてどう管理していくかを学ぶことができた。
あった	コンフリクトマネジメント全般・重要性。自らの、リーダーシップの状況や新たな面を発見できた。

問8の 回答	問9 新たに獲得できた知識・技術等の内容
あった	普段、職場で起きているトラブルをコンフリクト理論に当てはめて考える。部下のレディネスと好ましいリーダー行動の理論。
あった	実際に職場で起きているコンフリクトについて、どのような対応をするべきか理解できた。解除内容に関して意見が食い違う職員間で冷戦状態となっている状況を、何とか回復できる気がしてきました。リーダーシップの理論。
あった	コンフリクトマネジメントの考え方・取り組み方。理論・考え方ストレングスモデルの考え方。
あった	ワークシートを利用し、自分がわかる。
あった	問題の捉え方・考え方とその対処法。リーダーシップは管理・教育する事だけではない。また、人・場合によって使い分ける。
あった	コンフリクトは、良いきっかけで改善のチャンスだ！！組織は変化する。
あった	すぐにできないと思いますが、コンフリクトマネジメント。それに伴う視点、考え等々。リーダーシップ理論。
あった	グループメンバーの中で、メンバーから自分が見えていなかった部分を教えてもらったこと。今まで、ミーティングや勉強会は開催していたが、本で行ったアイスブレイクのように、職種・職歴に分けて実施し、職員間のリーダーシップ像を見てみたいと思った。
あった	コンフリクト場面で何が必要か。職場でも取り入れてみた。
あった	コンフリクトの考え方で解決策、道が考えられるようになった。その場の対応に流され、抑え込むことが多い中考え方が整った。また、グループワークの中で他の方への意見が違うことに驚き、自分の視点などを振り返ることができた。組織の文化について、初めて考えた。理想を初めて図にしたことで改めて考えられた。勘と経験以外の考え方が無く迷っていたところに、リーダーシップの理論を学び理論的に考えることができる。
あった	コンフリクトマネジメントを現場で成功させることができるかわからないが、今後衝突があった時には利用したい。ワークはとても楽しくでき、獲得できたこともあった。自分だけの意見ではなく、他人の意見も必要と思った。
あった	winwinスタイルを作るには、タスクコンフリクトを活かすことが重要。「競合価値観フレームワーク」によって、各組織・事業所の組織文化の特性を可視化することができる。
あった	コンフリクトを分類することで、何が論点なのかを明確にすることができる。なんとなくやってきた部分を論理的に学ぶこと。自分の引き出しが増え、新たな発見もあった。
あった	リーダーシップ論について、理論的な視点と分析。組織文化論という内容。
あった	リーダーシップのパターン。組織文化。
あった	グループワークで他の方の意見を聞き、自分の視点や考え方がせまい事に気付きました。他の人の意見はとても勉強になりました。リーダーシップのPとMについては勉強になりました。
あった	プロセスコンフリクト・感情コンフリクトになりやすいが、それはいけないということ。PとMの関係を使い分け。
あった	感情コンフリクトにならないように取り組むことの重要性を学べた。タスクコンフリクトに持って行くように努力しなくてはならないことを学べた。考え方は学べたが、実際に行くことは難しいと思った。理論を知ってから、職員とカンファレンスをする。検討会等をするときの視点が広がったかもしれない。人間関係のストレスが軽減されそうな気がしています。

問8の 回答	問9 新たに獲得できた知識・技術等の内容
あった	職場で起こる様々な問題を3つのコンフリクトの視点で分けて考えるということ。感情コンフリクトになりやすい事を自覚し、タスクコンフリクトの活用をしていくこと。リーダーシップにおいて自分の傾向を知った。PとMの行動の使い分けについては、部下の特徴を見たいと思います。
あった	コンフリクトマネジメントの理解と考え方。振り返り整理をしてみます。
あった	コンフリクトをどのタイプに分け、価値を共有していくかを学べた。PとMの使い方。
あった	コンフリクト理論。3つのコンフリクトの整理と考え方。活用の仕方。
あった	自分を知る、他人を知る。整理して考えること。
あった	コンフリクトマネジメントを基本的な考え方。コンフリクトの解決も大切だが、全くおもてにでないことが問題であること。自分自身のリーダーシップについて気づいた点がある。
あった	コンフリクトマネジメントの流れが何となく知識として得られたと思う。チームとしてどのように取り組むのか、入り口が見えた気がする。
あった	コンフリクトの詳しい内容。きちんと問題を分けて考えることが重要だということ。改めて自分の特性を知ること、次への進み方が知れた。また、可視化することで課題が明確になった。
無回答	コンフリクトマネジメントの必要性と展開の重要性と難しさ。
無回答	コンフリクトが起こった時点で、今後それを俯瞰する力を持てるようになるのではないかと感じた。

【組織論「キャリア・経験学習」】（自由記述回答者30名）

問8の 回答	問9 新たに獲得できた知識・技術等の内容
たくさん あった	話を共有できた。
たくさん あった	人の成長について、時代の変化も大きく、自分が育てられた成長をそのまま実行することの意味のなさや、各々の目的や目標に向かう成長を学んだ。
あった	経験学習のサイクル・学ぶ力の要素、人が育つ仕組み。
あった	他者の意見を聞く事で、同じ視点でも理解内容に異なることがあることが分かった。
あった	経験を伝えたほうがいいこと。
あった	キャリアパスについて。人生としてのキャリアを重視する点。
あった	他の方の成長経験を聞く事で、共感できる所がたくさんあった。人材育成のヒントがたくさんあった。
あった	自分たちの経験はキャリアアップにつながっていると実感できた。
あった	経験学習について。
あった	自分自身では気が付かない成長経験を助言してもらった。
あった	経験学習について。
あった	自分の成長経験を、後輩・部下と共有するという学習方法。
あった	経験だけでなく、知識と一緒に得ることで大きな力にする。
あった	学習、成長経験。

問8の 回答	問9 新たに獲得できた知識・技術等の内容
あった	キャリアカウンセラーについて。介護職員の賃金形態の難しさ。チームメンバーのそれぞれの仕事に対する意識の難しさ。
あった	キャリアについて。
あった	成長には能力的成長と精神的成長がある。
あった	経験などから得たことに対し、分析したことがなかったのが貴重だった。
あった	経験からの振り返りをする事で、客観視することができました。
あった	グループメンバーの経験。
あった	グループワークでの他人の体験や意見について。
あった	皆の共通になるには体験談を話すのはよいと思いました。
あった	成長経験を伝える仕組みを作る大切さがわかりました。
あった	経験によって人は成長する。
あった	昔のキャリアと今のキャリアの捉え方の違い、考え方について。人生観、仕事観の大切さ。
あった	キャリアの理解。成長経験。
あった	振り返ることで成長でき、人材育成にもつなげていく。
あった	責任者である立場と上司がいること、部下がいることの中で部下の成長を考えている。例えば、効果的と効率的は違っている中での育成の困難さがあったので勉強になった、振り返ると、視野・考え方がわかるような気がする。
あった	成長を促したり、サポートができるようにしていきたい。他の人の体験を聞く事はとても参考になった。
あった	経験からくる学び、何が大切なのかを学ぶことができた。
あった	どの人にも成長過程はある。

【法規・制度領域】（自由記述回答者32名）

問8の 回答	問9 新たに獲得できた知識・技術等の内容
たくさん あった	方法。
たくさん あった	「法律は守る」という中で、仕事ですがわかりにくいもので逃げたいと思ってしまふところもありましたが、法律の基本がわかった。
あった	赤本・青本の理解がわかりやすかった。読んでいても、多分こんな感じとあいまいだった。
あった	法律・制度の見方。
あった	省令や法の重要性。
あった	六法および赤本・青本の使い道・方法をしっかり理解できていないが、理解すればとても便利だと思った。
あった	法律・六法を読むことの必要性。
あった	法律の読み方。
あった	しっかりと根拠を理解しないと、自分の思っていることに自信がつかないことが分かった。ぶら下がり、法令、告示の意味が分かるようになった。

問8の 回答	問9 新たに獲得できた知識・技術等の内容
あった	法令はなかなか触れる機会がなかったので、学びになった。
あった	法規等の必要性。赤本・青本などの読み方等。
あった	六法と審査会の資料を読もうと思った。
あった	法改正の仕組み。
あった	赤本・青本の読み方。
あった	法令にぶら下がっている図的な解釈ができ、頭の整理がついた。
あった	もっと勉強しないといけない。本も飾るだけでなく、目を通したい。
あった	赤本・青本を引けるようになることが重要。
あった	省令や告示など、法律に絡む詳細の大枠について、知らなかったことがあったので勉強になった。
あった	文章の解釈の仕方。六法を読むこと、理解することの重要性。
あった	法律の構成とその読み方。
あった	法律の組み立て方。省令とか通知とか。
あった	2015年度の改正の動向。
あった	本との共存と調べ方が知れた。
あった	自分自身の身につけなければいけない分野を提示してもらえた。
あった	わからないことは、自分で調べる力が必要。
あった	制度を良く勉強しなければならない。
あった	法律の理解をする必要があった。
あった	法規・制度の大切さを感じた。
あった	法律・省令・告示の違い等。これまであまり意識をしたことがなかった。
あった	何度も解釈の本は読んでいたが、読み方が分からないこともあり戸惑ったが、わかりやすく説明してもらい獲得できたと思う。
あった	自分のいる所のことは理解しておくということ。
無回答	まだ理解不足です。ついていけないと思います。

【コンプライアンス・リスクマネジメント】（自由記述回答者37名）

問8の 回答	問9 新たに獲得できた知識・技術等の内容
たくさん あった	自分の職場のリスクマネジメントについて、整備チェックしたいと思います。
たくさん あった	赤本・青本ぐらいはずっと読めるようにしたいと思った。
たくさん あった	自分のかかわった部門に関しては少し理解していたつもりだったが、もっと奥深く追及し、1字1句（文章）まで理解する必要があると思った。
たくさん あった	コンプライアンス・リスクマネジメントは自職場ですぐ実践したいと思う。
たくさん あった	法令。SHELL分析。
あった	組織を守ることが、自分自身を守り、利用者も守る。

問8の 回答	問9 新たに獲得できた知識・技術等の内容
あった	コンプライアンスとは。
あった	コンプライアンスより、リスクマネジメントについて演習を行うことで、より身近であり、わかりやすかった。
あった	コンプライアンスとは。
あった	SHELL チェックについて。
あった	制度の仕組み。
あった	法令を守ることの意味、具体的に伝えられると思う。
あった	リスクマネジメントでのリスクの分析 (SHELL の考え方)
あった	SHELL の分析は知っていたが、理解が薄かったこと、また“m”マネジメントが付加されていたことが新しい情報だった。
あった	シェルシートの使い方。
あった	リスクマネジメント。
あった	法規・制度の必要性。
あった	リスクマネジメント全般。
あった	アセスメント不足。予見・リスク説明・計画書に入れておくなど、あらためて確認。
あった	法律を知ることは必要。
あった	コンプライアンスもリスクマネジメントも、職場で聞いていたことで無意識に行っているつもりでいたが、内容が深いと感じた。
あった	リスクマネジメント。
あった	リスクに対するポイント。
あった	この内容のむずかしさ……いかに難しいかが分かった。
あった	体系立てて考えることができた。
あった	今日の科目は自己学習がなかなかできない科目なので、とても勉強になりました。また、難しかったです。今後の糸口になりそうです。
あった	事故の分析。
あった	コンプライアンスとリスクマネジメントの関連性。法令を用いて現場にどう介入していくか。
あった	SHELL について。
あった	法律の見方。捉え方。
あった	法律を守ることと、理解することの大切さを学びました。その理由をスタッフに伝えていくことを考えさせられました。
あった	コンプライアンスを理解せずして、リスクマネジメント（事故だけでなく）はできない。
あった	コンプライアンスについて理解していない。
あった	法令を知ることの大事さを感じた。
あった	事故発生直後の対処法。コンプライアンスの考え方。
あった	自分自身、リスクについて常に頭の中に入れておく必要があると感じました。そのため、法令など常に確認することが大切であると感じました。
あった	知っておくことが大事であること。

【介護業務評価】（自由記述回答者36名）

問8の 回答	問9 新たに獲得できた知識・技術等の内容
た く さ ん あ っ た	漠然とした説明の介護業務理論を用いることで、整理することができた。OJT や新人教育する際の説明の根拠や思考過程の基となる。
た く さ ん あ っ た	マニュアルやテキストを大切に、標準化できていなかった。これを標準化することで、現場の業務のやりやすさや、利用者に対するアセスメントの目的が変わってくると思った。
あ っ た	省察し概念化し、実行することが大切である。
あ っ た	マニュアルに必要な内容。
あ っ た	最近おろそかになっていた視点（標準化）を見直すことができた。
あ っ た	言語化すること。評価の大切さ。
あ っ た	業務の標準化をするための考え方。分析の仕方。
あ っ た	プログラム評価のプロセス評価。
あ っ た	理論にもとづく方法が学べた。
あ っ た	評価に関するロジック。
あ っ た	新しく知ることばかりで、全てです。
あ っ た	評価項目をつくっていくことの知識・技術。
あ っ た	組織の運営。
あ っ た	評価はプロセスが大事と思いながらも、結果にこだわっていた。やはりプロセスを評価しないと原因がわかりづらいので、ということが分かった。
あ っ た	業務評価等、判らない所があったのでよく理解できた。
あ っ た	評価法。
あ っ た	アクティビティとアウトプットを明確に使い、マニュアルに生かしたい。
あ っ た	業務を評価するための標準化、言語化の必要性。
あ っ た	プログラム評価など。
あ っ た	標準化に向けた取組みをする際に、アクティビティの必要性等、知った考え方の工程が整理された。
あ っ た	具体的な業務の見直し、改善を見出すための方法が修得できた。
あ っ た	スタンダードプレコージョンの意義。ドナペディアンとロッシの違い。
あ っ た	プロセスを細分化して、文章にしてみんなの意見を聞く事が参考になった。
あ っ た	数種の理論。
あ っ た	自分たちの業務を細かく見ていく視点。真座に、業務の統一化を行っている中で、良いアドバイスとなりました。
あ っ た	枠組み、指標は無い。
あ っ た	理論的に学べたことがよかったです。
あ っ た	個別支援できていたが、誰にでもあてはまるように的な OUTPUT は難しく、その技術が獲得できたように感じました。
あ っ た	サービスの標準化のためには、マニュアルの適正さが必要だと思った。
あ っ た	経験学習サイクルについて。
あ っ た	省察を行い、きちんと概念化をすることが大事だと思った。
あ っ た	業務を標準化する意義について気づけた。
あ っ た	業務を標準化していく必要性について（これまでも感じることや気になることがあったが、今回初めて自分の中に落とし込めた）

問8の 回答	問9 新たに獲得できた知識・技術等の内容
あった	省察し振り返りをすることで、自分が成長することができるかと確認することができた。
あった	業務しながらだとどうしても省略しているところが本当は大事だと気付かされた。
無回答	獲得しなければならないと思います。

【心理・社会的支援の領域】（自由記述回答者38名）

問8の 回答	問9 新たに獲得できた知識・技術等の内容
たくさん あった	作業を肯定に分けて、できる所とできない所を見極める。認知症の方への声掛け。演習のやり方。
たくさん あった	DoingとBeingなど。
たくさん あった	認知症の方への心理的理解をスタッフに深めてもらう際の説明や指導方法を学ぶことができた。
たくさん あった	演習に合った認知症の方への考え方や取り組み方を知ることができた。
あった	個々に合わせる。
あった	本人（認知症）の世界を実感する方法、具体の事例を盛り込みながらとてもわかりやすかった。
あった	新たにというよりは改めていこうという内容でした。
あった	コミュニケーション技法。
あった	相手の話の聞き方など。
あった	アセスメント（記憶）を理解した。BPSDの陽性症状・陰性症状の分類。
あった	治療的自己について。社会資源の活用について。
あった	認知症の新たな理解。
あった	認知症に対する知識、コミュニケーション技法。
あった	認知症の心理的理解。
あった	利用者への接し方に対するヒント。
あった	第一段階で認知症の人にも、うそを言うてはいけないと（本当のことを話す）の事で少し戸惑いがあったが、心理状態を理解することで本当のことならなんでも言っていわけではない。
あった	認知の知識が今までなかったので、とてもわかりやすく知ることができました。
あった	各種支援法、その根拠など。
あった	治療者・支援者側目線。思いが知らず知らずに癖がついているということ。
あった	認知症の方へのかかわり方。コミュニケーションの取り方。
あった	地域包括ケアシステムについて。認定介護福祉士に求められる役割について。認知症の方について。
あった	認知症の理解を改めて学習した。事例を通しての演習方法。自分自身の心理状態により、相手の言葉やいうことの感じ方が違う。
あった	ケアマネジメントに非常に役立つ方法を教わりました。
あった	承認するという事。YouメッセージよりもIメッセージで伝える方が良い。

問8の 回答	問9 新たに獲得できた知識・技術等の内容
あった	自己覚知で来て初心に戻り、本当の意味で相手への共感理解に努めなくてはいけないことが学べた。
あった	求められる地域支援。動作を分けて考える。
あった	改めて当たり前のことを実行できるか。傾聴と共鳴など。
あった	認知症の方の感じ方。
あった	宇野さんがされた演習はぜひ職場で実施したいと思います。
あった	利用者さんの心理など、新たにというより、当たり前のことがしっかりと分かったと思います。
あった	認知症の人は権利侵害を受けやすいので、本人本位の視点と互助の力を使ったり、本人の持っている資源を新ためて活用する大切さを学んだ。
あった	利用者の職員の能力、力を引き出すのは自分次第。
あった	コミュニケーション。
あった	傾聴の仕方。
あった	14日の在宅復帰に向けた支援の考え方や職員さんのかかわりは大変勉強になった。
あった	認知症の心理。
あった	治療的自分を学ぶことができて良かった。
あった	コミュニケーション技術。認知症の理解。

【疾患・障害等のある人への生活支援・連携】（自由記述回答者35名）

問8の 回答	問9 新たに獲得できた知識・技術等の内容
たくさん あった	薬の効果に着目するのではなく、副作用に着目すること。
たくさん あった	薬の副作用やケアの方法などについて。
たくさん あった	認知症について、自事業所のメインテーマになっており、スタッフ全員がどうすれば統一した内容で取り組めるか考えていた。今日の講義が大きな今後の方向性に結び付けられると思った。
あった	医学知識（特に薬の服用・副作用）。連携について、Drに報告するだけでなく、双方向での情報が必要であると再確認した。
あった	認知症や精神科医療について、勉強しなおすことができて前回より理解度が上がった。終末期ケアについて、判らないことだらけだったが、整理することができた。
あった	パーキンソン、ALS、認知症の理解と部下への指導点。
あった	医療との連携を図る上で、専門職としての視点の持ち方。
あった	医療との連携について。
あった	ALS患者に対する医療や機器の情報。
あった	新たにではないが藤尾先生の1日目の総評にあった「医療職への報告ではだめ」という部分が再確認できるきっかけになった。
あった	パーキンソン病、ALSに対しての知識が深かった。

問8の 回答	問9 新たに獲得できた知識・技術等の内容
あった	講義とグループワークで介護過程をきちんと考えた連携や教育について考えることができた。
あった	前回よく理解できていなかった薬の副作用や認知症の理解が、前回以降の研修により頭に入りやすかった。
あった	今回の演習で行った内容を持ち帰ってやろうと思います。
あった	全体的に支援の考え方。
あった	キネジア、パラドキサーレ柔盾運動、テープなどでラインをひくと歩行しやすいこと。
あった	復習部分において、理解がより深まった。
あった	連係は報告ではなく、双方向のものであるということ。
あった	パーキンソン病の詳細を勉強した後、ワークにおいて、グループの意見の中で考え方を修得した。
あった	利用者の疾患について講義していただくのは、本当に勉強になりありがたいです。その後に演習につながるので、本当に気付くことが沢山あり身になります。ただ、もう少しゆっくり講義を受けたいです。
あった	パーキンソン病・ALS についての理解。
あった	パーキンソンに関する知識とチームアプローチの方法。
あった	薬の副作用。ALS の陰性部の理解。
あった	スピリチュアル。
あった	パーキンソン病や ALS などの病気について深く学べたことがよかったです。
あった	薬の副作用を踏まえて状態を見る。精神、アルコール依存の難しさ。
あった	内服薬の副作用への理解とパーキンソン病への知識の再確認。
あった	ALS の理解について。薬の副作用について。
あった	薬の副作用。
あった	それぞれの病気や症状など、細かく説明してくださり、わかりやすかった。
あった	精神科内服薬やパーキンソンの薬の副作用と標記の件、お送りいたします。を学ぶことができた。
あった	せん妄や精神症状について詳しく学ぶことができた。
あった	進行性の病気について深め、再確認できたこと。
あまりなかった	以前の復習だったため。
あまりなかった	考えることは必要だと思うが、ノウハウや技術的なものをもっと知りたかった。

【介護実践の指導】（自由記述回答者33名）

問8の 回答	問9 新たに獲得できた知識・技術等の内容
たくさんあった	今までの知識もフル活用して考える。
たくさんあった	認定介護福祉士(仮称)の役割や、部下に任せていくことを理解できた。

問8の 回答	問9 新たに獲得できた知識・技術等の内容
たくさん あった	認定介護福祉士（仮称）としての、ファシリテーターの役割を自覚し、役割を果たすということ。当たり前が当たり前になる様「限界」をつくらない。「どうせ」「むり」「だめ」は×。
たくさん あった	グループワークでの役割を持って行うことの困難さ。事例（研修）の理解度が足りていないことで、グループワークはどうにでもなってしまう。
たくさん あった	理解はできる。でも、難しい。悩むし、止まってしまう。でも、それが、自分の役割と責任の重さだと実感した。今回、そのことをあらためて獲得した。
あった	アクションプランとは。また、その作り方・考え方。
あった	アクションシート、ファシリテート等難しいが、実践していくことが大事。続けていくことが大事。1回きりでは、参加者が分からないまま終わってしまう。
あった	認定介護福祉士（仮称）としての役割を明確にして実践することの大切さ。
あった	地域資源、社会性等のシテの、その活用方法が獲得できたと思う。
あった	これまで学んだ内容全てを駆使して実践できた。
あった	連携の具体的な役割。
あった	ファシリテーターとしての役割の再確認。
あった	ファシリテーターとしてのテクニック。
あった	グループワークでの話し合いがうまく進まず、答えが出せずにみんな苦しくなったが、それも現場に戻った時経験したからこそ役に立つ。
あった	ファシリテーター。
あった	認定介護福祉士（仮称）として研修を通じて、施設や事業所といった自分がいる枠組みだけで利用者の生活を完結させないということ。
あった	ファシリテーターについて、1回目にやった時と違う難しさを感じた。
あった	目的と目標の違い。TTP など。
あった	目的と目標の違いが再確認できた。
あった	ファシリテーターや認定介護福祉士（仮称）の役割がより理解できた。
あった	ファシリテーターの役割を改めて確認できた。
あった	ファシリテーターの役割を再確認できました。
あった	ファシリテーターとしての再確認。認定介護福祉士（仮称）としての役割。
あった	ファシリテーターとしての役割としての難しさが必要な事など。
あった	ファシリテーターとして、必要性や目的を見失わず、また顕在化されない発言や言語を導き出す必要があることを学びました。
あった	認定介護福祉士（仮称）の役割をどこまでわかれているか、不安。
あった	認定とファシリテーターの役割の再確認。
あった	アクションプランの作り方。
あった	ファシリテーターの役割について再確認ができた。認定介護福祉士（仮称）の役割について、考えを深めることができた。
あった	グループワークを通して目的の共有の大切さを実感し、理解できた。グループワークを通してファシリテーターの大切さを実感し、理解できた。アクションプラン。
あった	グループワークにおいて。講師の先生や、グループメンバーの働きかけや姿勢を見て、カンファレンスの持ち方や情報を共有するための効果的な方法が学べた。
あった	ファシリテーターの意見と役割。
あった	ファシリテーターとしての役割など、深く理解できた。

(2)わかりにくかった内容 (問11)

【サービスマネジメント論】(自由記述回答者7名)

問10の回答	問11 わかりにくかった内容
たくさんあった	慣れない言葉と、自分の頭の回転の遅さと硬さで、理解するのに時間が必要で、難しすぎた。
あった	自分の中で理解が薄いまま進んでしまったため、どこまで理解できているか不安がある。
あった	自分の理解に課題があります。しっかり学習します。
あった	サービスマネジメントの理解。
あった	学問的な用語が多く、難しかった。
あった	面白い内容でしたが、入り口が難しいと感じた。
あった	これとははっきり言えませんが、やはり全体的に難しい。

【組織論「コンフリクト・組織文化・リーダーシップ」】(自由記述回答者16名)

問10の回答	問11 わかりにくかった内容
たくさんあった	マズロー、ハーズバーグの理論。
あった	所々で、もう少し詳しく説明を聞きたい部分があった。
あった	コンフリクトを解決する具体的な方法(話し合いの進め方など)「時と場合によって異なる」の「時と場合」について具体例を色々知りたかった。(実際に、どう使い分ければよいのかわからない)
あった	消化しきれしていない。
あった	全部ではないが、大学に行っているようで頭が混乱していました。
あった	「自分が覚えていない」ということなので。
あった	リーダーシップ論では、様々な学者が提唱している内容が駆け足に出されたので、まとめきれなかった。
あった	コンフリクトマネジメントの図の説明を、もっと詳しく聞きたい。細かい言葉の意味。
あった	理解のところでわからなく、自分の問題です。
あった	話が多岐にわたっていて、自分の中で理解するのに大変であった。
あった	考え方はある程度理解できたと思うが、専門的な用語が多く理解しきれしていない所がある。再度資料を読み、考え直したい。
あった	ついていない部分がありました。
あった	全体的に、やっぱり難しい。
あまりなかった	コンフリクトが相関関係にある中で、どう仕分けていくか。
あまりなかった	逐語データの部分が、背景がよくわからないこともあり、ずっと入ってこなくて、話に追いつけなかった。
無回答	知識や情報が多すぎて、何をどうしていけばよいのか理解できない。復習が必要。予習も必要だった。

【組織論「キャリア・経験学習」】（自由記述回答者2名）

問10の回答	問11 わかりにくかった内容
あった	研究途中の内容だったので、ちょっと中途半端だと思いましたが、参考になりました。
あった	大変申し訳ないが、何が言いたいのか理解できない所がいくつかあった。

【法規・制度領域】（自由記述回答者19名）

問10の回答	問11 わかりにくかった内容
たくさん あった	解釈通知。
たくさん あった	介護保険の知識不足のため。
たくさん あった	普段接していないことばかりで、何がなんだかよくわからなかった。
たくさん あった	法律は難しい。
たくさん あった	言葉の理解が難しかった。
たくさん あった	私が今まで努力をしてこなかったことが原因。
あった	介護保険のこと（障害分野で仕事しているので細かい事はイメージしにくい）
あった	全体的にわかりにくかった。
あった	わからないことが分からないような気がします。
あった	普段ふれられない部分の話であったため、難しかった。
あった	法規。
あった	法律全般。頭が切り換えられなかった。
あった	元々よくわからない分野だったので、表現や言葉自体まだよくわからない。
あった	根本。わかってない。
あった	「法令を学ぶと何がよいのか」が理解できなかった。
あった	言葉が聞きなれないものも多く、スムーズに頭に入ってこなかった。
あった	もう一度整理しないと、それすらわかっていません。
あった	まだ調べ方というか、見方が分かっただけで、実際に調べられるか、内容を聞いても不安です。
あった	何から何まで理解するのに難しかった。

【コンプライアンス・リスクマネジメント】（自由記述回答者14名）

問10の回答	問11 わかりにくかった内容
たくさん あった	全般的に復習します。

問10の 回答	問11 わかりにくかった内容
たくさん あった	基本的に何もわからない状況で受講しているので、何がわからないのかさえよくわかりません。すみません。
あった	SHELL シートのことが勉強不足でした。
あった	上記チェック離れていかないと機能しなさそうだが、使用していけそうな気がしない。
あった	SHELL の“m”の原因追究ポイントが少しあいまいだった。
あった	介護保険の制度全般。
あった	法規制度。
あった	コンプライアンス。
あった	内容が深く、難しかった。
あった	コンプライアンスの部分で、複数の事業所にまたがる設問が多く、わかりにくかった。
あった	自分の勉強不足による読解力のなさ。
あった	コンプライアンス。再度講義内容をふり返ります。
あまりな かった	全てにおいて難しい。

【介護業務評価】（自由記述回答者24名）

問10の 回答	問11 わかりにくかった内容
たくさん あった	言葉（様々な横文字や「一般化」）とか、良くわからなかった。
たくさん あった	マニュアル・手順書はどうであるのがいいのかよくわからなかった。
たくさん あった	横文字が多く、とまどった。
たくさん あった	難しかった。
あった	インパクト理論。
あった	インパクト理論がなく理解できない。
あった	具体的な取り組み方。
あった	導入部で、複数の理論が出てきたことで多少混乱しました。グループワークを進めるうちに整理をすることができました。
あった	グループワークの中で、講師の指示が伝わりにくかった。細かな分類と大きな分類の区別が難しかった。
あった	言葉が多く、馴染みの少ない事なので、色々ごちゃごちゃになってしまった。
あった	「明確な答え」がないもの、確定されたものではないので、仕方がないもの。
あった	講義の内容や自分の知識として落とし込めない。
あった	途中途中で何を目的にやっているのか分からなくなった。内省など言葉として初めて聞く事も多くあったため、振り返りがほしかった。
あった	横文字はしっくりとこない。解釈の仕方が曖昧になった。
あった	方向性が分からないことが多くあった（何を求められているのか分からない）

問10の回答	問11 わかりにくかった内容
あった	先生方の意見と異なるものがありました。
あった	枠組みの考え方。
あった	グループワークでは、どのような事を求めているのか分かりにくかった。講師によっては説明が違っていることがあった。
あった	カタカナでは覚えにくかった。
あった	内省、業務支援のところではイメージが付きにくく、事例が浮かびませんでした。しかし、皆の話を聞き、イメージが付きました。
あった	言語化するということが、誰が見てもわかりやすく伝わる言葉を整理し、獲得していきたい。GWでの不完全燃焼。
あった	何度も同じ内容が繰り返され、違いが理解できず、評価のツールが難しかった。
あった	1日目全体理解できなかったのですが、2日目の内容を聞き、少し理解できました。
無回答	わかりにくいというよりは、私がついていけないなと思いました。

【心理・社会的支援の領域】（自由記述回答者9名）

問10の回答	問11 わかりにくかった内容
たくさんあった	高齢者（認知症）がメインだったため、判りにくい内容であった。傾聴の部分は理解できたことが沢山あった。
あった	14日の午前中の講義の進みが早く、わかりにくかった。
あった	地域ケアシステム（早すぎた）
あった	テストができなかったところを見ると、あの問いに応えられるような理解ができていなかった。
あった	地域ケアシステムの理解について手が早すぎてわかりにくかった。
あった	地域資源の活用について。
あった	治療的自己が後から見てすぐに答えられない。
あった	地域ケアシステムの内容。
あった	地域包括ケアシステムをもう少し知りたかった。

【疾患・障害等のある人への生活支援・連携】（自由記述回答者6名）

問10の回答	問11 わかりにくかった内容
たくさんあった	認知症、うつ、パーソニズム等のカテゴライズと薬物対応について。介護でやるべき声掛け、やってはいけない声掛けなどわかりにくい。
あった	初日のグループワークで講師の求めているゴールがよくわからなかった。”資料作成”とあったが、講評でもそこにふれられることは無く、グループワークの方向性について疑問に思った。
あった	スピリチュアルケアの導入と方法。
あった	元々の知識不足からくるものです。

問10の 回答	問11 わかりにくかった内容
あった	抗うつ剤、向精神薬、抗パーキンソン薬、抗不安薬について、試験で見たところ頭の中で十分に整理できていなかった。
あった	職員と振り返るときの学びの方向の伝え方。

【介護実践の指導】（自由記述回答者10名）

問10 の回答	問11 わかりにくかった内容
たくさん あった	自分の理解に対することが、問題であり原因と思っている。
あった	途中で在宅生活から地域生活と変わったところで、どうグループワークをまとめたらよいか、判らなくなりました。
あった	内容というよりは自分のAさんへの支援の作り方がうまく整理できなかった。
あった	ファシリテーターについて、理解はできていたと思うが実践力としては、身についたか不安である。
あった	ファシリテーターとしての実践をして、もっと厳しい評価を知りたかった。
あった	グループワークをしていると「ファシリテーター役である自分」と「認定介護福祉士(仮称)として習った事を形にしたい自分」との間で悩んでしまった。わからないというより、がまんができなかった。
あった	まだまだ自分の中で落とし込めていないことが沢山あります。
あった	話をまとめる難しさ。
あった	情報が不足する中で、話し合いを持つことのむずかしさ。
あった	テーマや目的は理解できたが、アクションプランの定義が入ってこず、先生やメンバーに助けられた。

(3) 今後、仕事の中で実践したい内容 (問16)

【サービスマネジメント論】(自由記述回答者8名)

問15の回答	問16 今後、仕事の中で実践したい内容
たくさんあった	事例をもとに行っていたため、「あるある」と率直に思いました。
あった	問題解決の際の選択肢ができた。(何をベースにして、解決に向けた方策をどうたてるのか)
あった	介護というサービスの考え方。マック。ディズニーとの違い。
あった	トラブルについて分析を行っていききたい。
あった	しっかりと自分のものにできたなら、現場で役立つことは間違いないと思う。
あった	顧客とスタッフの相互作用という観点。
あった	個人をとらえるのではなく、“全体でどうか”という視点を持つ。
あった	問題を回避していることが多くあった。そのため、自分の考え方を変えてみる。

【組織論「コンフリクト・組織文化・リーダーシップ」】(自由記述回答者40名)

問15の回答	問16 今後、仕事の中で実践したい内容
たくさんあった	3つのコンフリクトとパフォーマンス。
たくさんあった	上司との関係制でP動作M動作の使い方を実践したい。
たくさんあった	部下に目を向けがちであったが、上司に対してもリーダーシップの考え方が使える事、それを実践してみたい。
たくさんあった	コンフリクトマネジメントの考え方・取り組み方。
たくさんあった	自分が今問題だと考えていることを、コンフリクトの視点で検証したいと思う。組織文化の授業で行ったワークを職場でやります。
たくさんあった	コンフリクトの考え方を使って、実践現場の問題を解決していく。理念や価値をベースとして、その人の意見や考え方を知ること。部下や事業所の管理者と接する時、問題が起きた時に使う。考え方を整えて、話をする事ができる。
たくさんあった	自職場の課題の整理ができた。目を背けてきた課題に着手する方法が見えてきた。メンバーが考える仕事の価値を聞いてみたい。それによっても指示・研修等で考えられるかと思いました。自職場の組織文化を考え、目標とする姿をメンバーで考えたい。
たくさんあった	コンフリクトマネジメントを実践したいが、そのためにはもっと勉強して、自分の中に落とし込む必要がある。個人に対する指導、職場の問題の考え方。
あった	スタッフそれぞれの成熟度に応じた関わり。根拠のあるリーダーシップ。
あった	タスクマネジメントを聞き、管理的か否かを自職場内でも確認していきたいと思った。
あった	価値の確認・共有をし、タスクコンフリクトに持って行く。組織文化の確認。問題のあるをお願いします。職員のかかわり方。

問15の 回答	問16 今後、仕事の中で実践したい内容
あった	リーダーへの指導。人事考課の考え方とポイント。各スタッフへの指導。スタッフは給与でつらない。
あった	感情コンフリクトのならないよう、1つ1つの問題をしっかり見つめていきたいと思った。(日常目についたことで、口を出してしまう事が多いので)自分がリーダーとしてあるべき姿をもう一度考え行動していきたいと思う。また、自分の部下に求める姿を明確にしていきたいと感じた。
あった	話し合いなどするときに、これは何のコンフリクトか考えてみたい。PとMを意識して周りの方々と話をしていく。自施設の組織をみんなで客観的にみる機会をつくる。
あった	タスクコンフリクトを実践していきたい。リーダーとしての考え方。
あった	部下のレディネスの分類・分析。
あった	色々な立場のスタッフに対してのかかわり方。
あった	職場で起こる問題に白黒つけてきたが、それ以外の方法もある事を知った。感情的にならないようにしたい。誰に対しても同じではなく、相手をよく知りその人に応じた対応が必要。
あった	職場でコンフリクトを見つけ、グループで話してみようと思います。部下育成。リーダーシップ。アイスブレイク。マネジメント。
あった	コンフリクトマネジメントの視点や考え方を身に付け、タスクコンフリクトのうちにポジティブな方向へ持って行きたいです。(部下だけでなく、同僚や役着きにも)リーダーシップの理論。
あった	組織論で実施した、組織文化プロット図を上司にもメンバーにも実施してみたい。
あった	コンフリクトの解決方法。P行動、M行動。
あった	感情コンフリクトにならないよう、自分で気をつけることができる。今日行った事は職場でやってみたい。職員も同じような発見があると思う。
あった	分析方法を自分の職場でもやってみたい。
あった	絶対に現場ではコンフリクトがあるので、分類して論点を絞り、解決に向かいたい。自分がリーダーとして経験で学んだことを伝えるのは困難だが、リーダーシップについて、部下に伝えるうえで根拠となるものがあるのはとてもよかった。
あった	「組織文化」ではユニットリーダーに実践してみたい。
あった	コンフリクトの見極め。組織文化を考えてみたい。
あった	リーダーシップで学んだことはすぐに実践したいと思います。
あった	コンフリクトマネジメントの考え方をを用いた、問題解決に対する考え方。組織文化とリーダーシップのワーク。
あった	会議や検討会の場でタスクコンフリクトに持って行けるように実践したい。上司と関わる時にもタスクコンフリクトを意識するようになりたいと思った。カンファレンスの検討会等を振り返るときにシート②を使用してきたと思った。そうしたら、現場のスタッフも他の人に新しい視点ができると思った。
あった	職員の状況。レディネスを参考に当てはめる。
あった	コンフリクトマネジメント。職員への指導・アドバイス。自分のリーダーシップのあり方。
あった	コンフリクトが生じた時に、チーム内で活用したい。リーダーシップを発揮する時、PとMどちらをどう使うかを考えたい。
あった	コンフリクトマネジメントの考え方。

問15の 回答	問16 今後、仕事の中で実践したい内容
あった	普段の職場でのやりとり、面談の場面で、聞く姿勢や受容する態度など心がけているが、自分自身課題の整理ができておらず、職員へ返す場面で様々な課題が混在していた。本当の課題が何であるのか、見極めていきたい。
あった	少し、客観的に問題を整理し、課題を見つめていきたい。
あった	事後課題があるので。
あった	コンフリクトマネジメントをうまくできないと思うが、実践してみたい。職員一人ひとりの価値観（介護）を少しずつ確認したい。
あった	感情に流されることは大いにあると思う。しっかり分けて考えるようにしたい。午前中のワーク。職員と一緒に取りくめば、他の職員も自分で気づきになる気がした。
無回答	コンフリクトマネジメントを用いたカンファレンス。

【組織論「キャリア・経験学習」】（自由記述回答者30名）

問15の 回答	問16 今後、仕事の中で実践したい内容
たくさん あった	演習で実施したグループワークを取り入れた経験学習。
たくさん あった	介護の仕事で皆さんがどのように経験を積んできたのか共有できました。新人の教育に役に立つ。
たくさん あった	新しく入ったスタッフへの指導。
たくさん あった	自分の経験、本人の経験をもとにアドバイスが欲しい。
たくさん あった	一人ひとりの個別性を見て、時期や内容の検討をしたい。リーダー格に伝え、実践していきたい。
あった	経験を聞く、伝えること。
あった	スタッフをどう育てるか。各フロア主任と話をしていきたい内容だった。
あった	グループワークのような研修をやってみたい。
あった	成長経験が共有できるよう、本日の研修と同じ形で実施してみたい。
あった	経験学習をやってみたい。
あった	キャリアを積むための色々な苦労話。
あった	経験・体験を通して失敗したこと、成功したことを発表してもらい、各自が今後に生かせるようにしたい。
あった	段階判断。それに応じた対応。
あった	成長経験の共有・発表。
あった	介護職の成長にとって重要な要素。
あった	成長経験を職員にも聞いてみたい。
あった	悩んだり、指導が必要な成長過程を踏むスタッフさんがいた時に役立つと思う。
あった	チームメンバーへのフォロー。
あった	リーダー向けに実施していきたいと思います。
あった	経験学習サイクル。

問15の 回答	問16 今後、仕事の中で実践したい内容
あった	人材育成時に実践したい。
あった	もう一度、自分や他職員の成長経験について考えたいと思いました。
あった	「成長のステージ」という独自の人材育成のためのツールがあり、講義内容を併せてうまく活用したい。富士山方式の話をみんなに伝えたい。
あった	経験学習はフォローアップ研修等で取り入れてみたい。
あった	経験学習を取り入れたい。
あった	職員育成の際、成長経験を参考にしたい。
あった	ふり返りと今後のキャリアビジョンに向けて伝えたい。
あった	職員一人一人の成長度合いを見直し、指導の参考にしていきたい。
あった	皆で成長した経験などを話し合いたいと思う。
あった	自分も含め、職場内で自分自身が振り返って共有してみたい。

【法規・制度領域】（自由記述回答者25名）

問15の 回答	問16 今後、仕事の中で実践したい内容
たくさん あった	運営基準をしっかり押さえたいと思いました。
たくさん あった	藤井先生の出版される本は読んでみたい。
たくさん あった	自分で調べる。
たくさん あった	なぜ必要なのか、基本を伝えたい。
あった	しっかり理解する。
あった	法や制度をよく理解して根拠を身につけること。
あった	もう少し、省令等に注意したい。
あった	介護保険法について、興味関心を持つきっかけとなったので、自分の職場のこと以外にも学び、知識を身につけていきたいと思った。
あった	まずはインターネットで情報収集したいと思います。
あった	法改正に合わせた準備のための法律の理解。
あった	この講義を学んだことを、いつも法令や省令を見ていると思われる相談員に質問してみたいです。
あった	法規をもっと学び、読めるようになる。
あった	六法を読めるようになること。
あった	法令・省令のみかたや考え方を人に伝える時に、本日のような考え方で伝えていく。
あった	法律に強い人材でありたい。
あった	実施指導や監査で接待に必要なので、慣れるように読みこなしたい。
あった	監査対応!!

問15の 回答	問16 今後、仕事の中で実践したい内容
あった	すでに赤本・青本は研修時に常に使用しているが、新任の管理職研修や新任のサービス提供責任者研修の時には、各本の左側と右側の構成や活用方法についてももう少し丁寧に説明したいと思います。
あった	色々調べる事がこの先ありそうなので。
あった	きちんと法律や省令、告示を理解して、組織の一員として職務に励みたいと思った。
あった	自分の知識として必要。
あった	赤本・青本を開いて、仕事の中で必要な事を確認したい。
あった	施設の開設に伴う運営基準・加算。当施設のそれぞれの事業で法律・省令・告示に目を通すことは多々あった。これからは、もう少し理解をしたうえで参考にできそう。
あった	部下へも通知等があった時読むように指導している。その際に、見方なども指導していきたい。監査等も参加させたい。
あった	法律など、もっと触れていきたいと思います。

【コンプライアンス・リスクマネジメント】（自由記述回答者33名）

問15の 回答	問16 今後、仕事の中で実践したい内容
たくさん あった	コンプライアンス・リスクマネジメントは自分ですぐに実践していきたい。
たくさん あった	法令をきちんと利用した職員育成。
たくさん あった	勉強不足です。そのため、スタッフにも教育できていません。
たくさん あった	法令やリスクについて感じた危機感を会社に持ち帰り伝えたい。
たくさん あった	コンプライアンス・リスクマネジメント共に今回のテキストを使用し、勉強会をする。
あった	48時間以内。
あった	現在抱えている問題に繋げていきたい。
あった	コンプライアンス（規則等を意識する、よく知る）後輩の教育に生かす。
あった	クレームに至ることは時々ある対応の参考にできるよう、スタッフと共有したい。
あった	コンプライアンスということを自分で意識したことがあまりないので、自職場で赤本・青本をみて調べようと思った。
あった	実地指導について、もっと自分から知ろうと思えるようになった。人任せにしない。リスクマネジメントについて勉強会の内容を見直していく。
あった	リスクマネジメントの考え方。
あった	SHELLシートともう一度自己点検したい。
あった	リスクマネジメント。
あった	介入方法。対処方法。
あった	療法とも大事な内容ですので、部下にもしっかり理解してもらえるように説明していきたい。

問15の 回答	問16 今後、仕事の中で実践したい内容
あった	リスクマネジメントについて。
あった	コンプライアンス、リスクマネジメントはなぜじゅうようなのか。
あった	理解できれば活用できるのだからと思う。
あった	コンプライアンスについて、職員へ伝えていく時に参考となったリスクが発生した時の考え方や事象の捉え方。
あった	赤本・青本を引けるようになる。
あった	やはり利用者と契約の基に成り立っている。その背景には計画書も含め、自分たちのやるべき項目の明確化が必要。
あった	赤本・青本をひくこと。
あった	SHELLの活用。
あった	部下に話をする説明の際の根拠。
あった	赤本・青本にふれようと思った。ひとに聞く前に自分が調べてみようと思いました。
あった	赤本・青本の場所を確認し、1度は自分の事業のところを見直す。リスクマネジメント分析はいつも5Mで行っている。また、分析シートの活用をしている。SHELLも知識としてはあったが活用していなかったため、今後はSHELLも切り口にしていく。
あった	SHELLの活用をしていきたい。
あった	リスクマネジメントについて再度考えさせられた。家族との関係制ができる中で、緩んでいた部分もあり、施設・チームの事故防止についての意識と取組みを再確認し、また、事故が発生した時の行動を迅速に、誠実に行っていきたい。
あった	SHELL分析。
あった	常に問題意識を持って取り組みたい。
あった	まず、自分の施設のことをしっかり知っていく。
無回答	リスクマネジメント。

【介護業務評価】（自由記述回答者34名）

問15の 回答	問16 今後、仕事の中で実践したい内容
たくさん あった	業務マニュアルを各委員会主催で作りたい。
たくさん あった	職場内でのマニュアル改訂。
たくさん あった	マニュアルの整備。
たくさん あった	1つでも標準化していきたい。
あった	職員が内省・省察できる機会をつくる。
あった	内政支援を行ってみたい（特に中堅層に）
あった	内政支援。マニュアルの考え方。作り方。
あった	評価の枠組み、業務の標準化→マニュアルの作り直し。内政支援を積極的に行う。
あった	マニュアル作成に生かす。

問15の 回答	問16 今後、仕事の中で実践したい内容
あった	業務マニュアルの整理。
あった	一つひとつをアクティビティやアウトカムに導く方法。
あった	マニュアル類の見直し。業務の標準化。
あった	マニュアルの見直し。
あった	現場で取り組んだ結果がうまくいかなかった時もプロセスを評価し、見直すことをしたいと思う。
あった	学んだことを活かせるようにします。
あった	評価など。
あった	マニュアルの作成、改訂をする。
あった	標準化。言語化していく。
あった	標準化に取り組むときや、見直しをする際に今回の考え方が組み立てられてきていることが分かった。その実践に生かしていく。
あった	マネージャーの立場としてやらなければならないことや、再確認しなければならないことが明確になった。
あった	職員（部下）に対して内省支援を行う。
あった	もっと自分自身の中に落とし込んでから、問題に対して部下を導いていけるようにしたい。
あった	プロセス理論に基づき、現在のケアをふり返りたい。
あった	業務の統一化の中で、今回のプロセスを自職場でどのように活用していくか。
あった	マニュアル整備。
あった	マニュアルの見直し。
あった	プロセス理論でマニュアルの見直しを行いたいと思いました。
あった	課題について、これまでは省察しすぐに実践に移していた。概念化することが必要。
あった	経験学習サイクルを実践したい。
あった	マニュアル作りに活用したい。
あった	今まで整理したり言語化したりしなかったことを、振り返ってみたい。また、職員育成の際に内政支援をしていきたい。
あった	評価表の作成。
あった	マニュアルの確認をしてみたいと思う。
あった	きちんと概念化すること。

【心理・社会的支援の領域】（自由記述回答者34名）

問15の 回答	問16 今後、仕事の中で実践したい内容
たくさん あった	入所時の喪失感など、各スタッフに伝えたいことが多かった。認知症状への見方、接し方。
たくさん あった	積極的傾聴。
たくさん あった	性格フィードバックシート（エゴグラム）

問15の 回答	問16 今後、仕事の中で実践したい内容
たくさん あった	部下と話をする際の聞き方を実践したい。
たくさん あった	部下との相談などにもコミュニケーション技法を生かしたい。
たくさん あった	相手に気付いてもらうコーチングのテクニックを身につけたい。
たくさん あった	治療的自己。認知症の理解（アセスメントを具体的に）。Iメッセージ。
たくさん あった	認知症の方の世界を理解するための掛け合いは、指導する際認知症の方の心理をわかりやすく理解させられるのではないかと思う。
たくさん あった	演習はすべて行いたい。
あった	課題に書いた内容。
あった	改めて、コミュニケーション手法を意識していきたい。
あった	認知症について、みんなで考える機会を持ちます。
あった	職員教育で今回の技術（コミュニケーションなど）を活用する。
あった	話の聞き方。
あった	治療的自己について。
あった	スタッフ・利用者（認知症）とコミュニケーション。
あった	エゴグラム。
あった	認知症・部下への伝え方等。
あった	支援法とその根拠。
あった	地域に開かれた施設をつくること。
あった	認知症の方へのかかわり方。コミュニケーションの取り方。
あった	心理的支援に配慮したアセスメント。
あった	認知症の方への接し方。コミュニケーションのポイント。聞く事の方法。
あった	アセスメントのとり方を再度学びなおしたので、早速職員に伝えていきたい。
あった	逆行健忘の方の世界。
あった	自己評価。他者から自己に向けての評価。インフォーマルな資源活用など。
あった	認知症の方へのコミュニケーション。
あった	Iメッセージ。
あった	通所介護における個別機能訓練加算と生活機能向上グループ活動加算の要件を改めて確認して、事業で適切に実施したい。
あった	コミュニケーションについて、職員に演習をしたい。
あった	職員の指導について。現在自分の課題も多く、職員育成について振り返る機会をとる。
あった	認知症の理解。
あった	Iメッセージを活用していきたいと考えていきたい。
あった	認知症の理解。面接場面。

【疾患・障害等のある人への生活支援・連携】（自由記述回答者34名）

問15の回答	問16 今後、仕事の中で実践したい内容
たくさん あった	在宅復帰できるか、介護職の気づきや思いが大切であること。
たくさん あった	グループワークの授業を通して、CWを指導する際の視点やポイントについて多くのヒントを頂いた。
たくさん あった	認知症の勉強会。スタッフだけでなく、御入居者様や医療連携を実践したい。グループワーク。
あった	薬の副作用からジスキネジアやアカシジアが出現している方がいるのではと思った方の見直し。
あった	学んだ知識・演習を全て現場の支援に生かしたい。
あった	医療との連携の仕方。
あった	パーキンソン病の分類、歩行障害の詳細などの知識の獲得。
あった	リーダーとしての伝達方法をさらに磨きをかけることができそうだった。
あった	事例の展開の仕方は実践してみたいと思う。
あった	パーキンソン病の方に対しての再アセスメント。副作用の観察とアセスメント。他職種につなげる。
あった	学んだ疾患を持つ利用者への対応をケアチームで共有していく。
あった	関係のとり方。
あった	関係。
あった	「悪い事をしたから警察に捕まる」「お金持っていないからご飯を食べるわけにはいかない」と訴える利用者の説得。
あった	演習内容。認知症の知識。
あった	支援の考え方。
あった	今、現場リーダーとして従事しているが、相談支援退所時の地域連携も頑張ってみようと思った。
あった	パーキンソン、ALSについての知識の活用をスタッフに伝える。
あった	パーキンソンや向精神薬を再復習できた。抗精神病薬や眠剤の服用について、さらに知識を深め、実際の利用者の服用状況を確認する。
あった	今回のような話し合いをやりたいです。
あった	事例に対して、演習でやった内容（介護職として必要な観察、医療職との連携）
あった	医療職との連携の在り方について考え直していきたい。向精神薬を服薬し続けている方の生活を見直す。必要に応じて医療を検討する。
あった	実際にパーキンソン病の方がいる為、その方へのアプローチや服薬における状況について、ヤールを用いて事例検討を行いたい。
あった	認知症対応。精神疾患対応。
あった	今回のグループワークで行った事は活かしていきたいと思います。
あった	事例を出しての勉強会。
あった	内服薬の副作用の確認と利用者副作用の症状があるかどうか確認する。
あった	現場職員への指示の方法（説明責任）
あった	認知症理解についての勉強会。

問15の 回答	問16 今後、仕事の中で実践したい内容
あった	伝える力をどう活用するかで、藤尾先生からのアドバイスの中の自分で考え、学ぶスタイルの研修会を実践したい。
あった	パーキンソン病の利用者のケア。もっと彼にアセスメントしていきたい。看取りケア。本人・家族・スタッフの心づもり、言葉かけ。
あった	副作用を含むリスク管理への取組み。マニュアル等の見直し。
あった	認知症、精神症状について根拠を持って説明していきたい。
あった	正常圧水頭症の方がいたので、その入居者の担当のスタッフと今日学んだことを共有してケアに生かしたい。

【介護実践の指導】（自由記述回答者34名）

問15の 回答	問16 今後、仕事の中で実践したい内容
たくさん あった	地域生活を取り戻していく。
たくさん あった	現在、コミュニティカフェをつくるためのチームがあり、その中で迷走中です。なかなか中心となることができる空気ではないが、司会者のファシリテーターとなり次回からの会議でアクションプラン作りができるまで頑張ってみようと思います。
たくさん あった	職員でアクションプランを作ってみる。
たくさん あった	地域を見据えたマネジメント。
たくさん あった	アクションプランの具体的な立て方と考え方。介護職への指導方法等。
たくさん あった	明日から、現場で実践することが具体的に示せた。
たくさん あった	地域という考え方を学んだため、再度自身の地域資料について深める必要がある。
たくさん あった	地域資源を知る、関わりを持つ。
たくさん あった	ファシリテーターの実践。
たくさん あった	入居者の生活における可能性を止めないこと。実践できる環境をつくっていくこと。
あった	意見(発言)の意味を十分確認すること。ファシリテーターの役割。アクションプラン。
あった	利用者ここの「地域の中で当たり前」に生活する」について、職員とワークしたい。
あった	ファシリテーターとしてカンファレンス実施など。
あった	地域で暮らすことの意味を考え、利用者本位のケアの実践。
あった	ファシリテーターとしての実践方法。
あった	業務の実践に役立つ。

問15の 回答	問16 今後、仕事の中で実践したい内容
あった	ケアの見直しの場の話し合いの中でファシリテーターを行い、利用者さんの当り前の生活を施設全体で取り組めるようになる。
あった	チーム関係。
あった	他職種だけでなく、地域のファシリテーターになりたいと思った。
あった	現場のマネージャーとして、より良い介護スタッフ現場として。
あった	認定介護福祉士（仮称）はケア全体のファシリテーター的な役割を担うようだと捉えました。ケアの目的の再確認など、やりたいことがたくさん見つかりました。
あった	すべて見直す必要があると思います。
あった	カンファレンスの持ち方が参考になった。
あった	アクションプランの作成。具体化する。
あった	来月に「自分史を通じての自己覚知」としての研修を実施予定。その時に、介護主任にファシリテーターとしてii役割を担ってもらおう。
あった	ミーティングでのファシリテーターの視点。
あった	カンファレンスや部署会議での自分の役割がわかりました。介護職員からの期待値も予測できました。
あった	今まで学んできたことを自分自身で振り返り、法人内での役割、パイプ役になり、利用者へのサービスの質の向上へつなげる。当たり前を当たり前にする。
あった	アクションプランの作成、可視化。
あった	アクションプラン。
あった	アクションプラン。
あった	ファシリテーター。共通理解できているかの確認。
あった	アクションシートを作り活用した。
あった	学んだことを実践して、できるように頑張っていきたい。

(4) さらに自分で学習を深めたい内容 (問18)

【サービスマネジメント論】(自由記述回答者11名)

問17の回答	問18 さらに自分で学習を深めたい内容
そう思う	実践を通じた理論・知識の確認と習得。
そう思う	介護ならではのサービスを深く考えたい。
そう思う	理解不足なので、本などを読みたい。
そう思う	サービスマネジメントについて。
そう思う	状況に応じたトラブルの解決方法を学んでいきたい。
そう思う	参考書類を読みながらさらに深めていきたい。
そう思う	基本の考え方を振り返りたいと思います。
そう思う	マネジメントの方法。
そう思う	本を読んでもなかなか理解できないと思うが、情報を集めてみたい。
そう思う	全体的に、もう一度振り返りをしなくてはならない。
無回答	介護サービスの特性。

【組織論「コンフリクト・組織文化・リーダーシップ」】(自由記述回答者37名)

問17の回答	問18 さらに自分で学習を深めたい内容
とてもそう思う	コンフリクト理論。
とてもそう思う	コンフリクトをしっかりと理解しようと思います。頑張ります。
とてもそう思う	全体的に振り分けも実践もしていないので、ゆっくりでも実践してみたいです。部下へのPとM。
とてもそう思う	コンフリクトの考え方について色々事例を使って理解を進めたい。マネジメント・リーダーシップを実践的に学びたい。自然とその考えができるようにしたい。
とてもそう思う	どんなコンフリクトでも、現場で考えられる組織の作り方。全般。
そう思う	スタッフの協力を得て、演習・研修をしていきたい。
そう思う	改めて自職場を見直して分析したい。
そう思う	もう少し自分で整理して、自分の言葉で部下に話ができるようにしたい。
そう思う	実践あるのみ。
そう思う	組織文化の本を読みたい。
そう思う	組織文化についてもっと学習したいと思った。
そう思う	コンフリクトマネジメントは自分以外の役職員(上司含む)に必要な考え方だと思うため、周知していただけたらと感じました。ワークシートを自職場で何人かにやっていただきたいと感じた。どう見えてくるのか知りたい。
そう思う	リーダーシップの理論を使用した実際の対外手法。
そう思う	何事も、理論を学ぶことは大切。
そう思う	価値を互いに高める工夫。コミュニケーション。先生の講義及び関連図書。

問17の回答	問18 さらに自分で学習を深めたい内容
そう思う	問題が起きた時に、その内容を整理して考えること。リーダーとしての自覚が足りない事を自覚。
そう思う	自分の口で説明できるようになりたい。
そう思う	コンフリクトマネジメントを実践するのは難しい。組織文化。P行動、M行動。
そう思う	フレームワーク。
そう思う	経営学やマネジメントは学習してはいけないと思った。
そう思う	たすきコンフリクト、ポロ世スコンフリクト、感情コンフリクトの相関について、実際に自職場で検討したい。
そう思う	コンフリクトマネジメントを実践し、自分に何が足りないかを明らかにする。学んでこなかった部分だったので、とても新鮮に楽しく学べた。
そう思う	現場でのコンフリクトマネジメントの活用。リーダーシップ論。
そう思う	深めていきたいが自分自身整理できていないため、もう少し時間をかけてから進めたい。一応、参考図書は購入し呼んでいるところです。
そう思う	今後の様々な事例で考えていきたい。どのスタッフにPやMが有効か。
そう思う	コンフリクトの理論は理解できましたが、それを実践する力が不足しているので、その面での学習をしたいと思います。
そう思う	今回の講義で学んだことを実践したい。
そう思う	全て振り返ります。
そう思う	コンフリクトマネジメントについてもっと知識を深めたい。リーダーシップスタイルについて、自分なりに学習したい。
そう思う	具体的に争いの共通項はどう見い出せるのか。理解を深めたい。
そう思う	再度、復習したいと思う。
そう思う	理解不足。全部復習。
そう思う	本を読んで学ぶ必要があると感じています。
そう思う	コンフリクトについてはもう一度自分で振り返ります。振り返らないと難しいが、自分できちんと復習します。課題と向き合いながら。
あまりそう思わない	コンフリクトマネジメントの考え方をういた、問題解決方法の使い分け。
無回答	今回のことを再度振り返り、面談をお願いします。場面で活かしていきたい。その場のリーダーを始め、職員の育成にもつながる意識的な投げかけができるようになりたい。

【組織論「キャリア・経験学習」】(自由記述回答者20名)

問17の回答	問18 さらに自分で学習を深めたい内容
とてもそう思う	リーダーとして成長する過程を具体的にもっと勉強したい。
そう思う	経験を聞く、伝えること。
そう思う	キャリアパスをどうとらえるか。成長を促すための手段はどのようなものか。

問17の 回答	問18 さらに自分で学習を深めたい内容
そう思う	人の成長経験の中で、大事にしなければいけないことを行動で実践していきたいと思った。
そう思う	自分をふり返り、客観的に見ていく。
そう思う	職場内の活性化につながる。
そう思う	職場での研修に生かしたい。
そう思う	色々な人の話を聞いてみたい。
そう思う	経験学習。
そう思う	成長経験。
そう思う	「自ら学ぶ」という意識を持つにはどうしたらよいか。
そう思う	1人の人をじっくり見て成長過程を分析したいと思った。
そう思う	自分史を通じてそれを伝達していくことの大切さ。
そう思う	キャリアについてもっと学びたい。
そう思う	経験学習をどう現場に生かすかを学習したい。
そう思う	学習を深めるというよりは、自分の体験・経験をふり返り、エピソードと成長について客観的に考えたい。
そう思う	キャリアビジョンを考えるため。
そう思う	プリセプター等、指導方法等を勉強していきたい。
そう思う	参考図書を使って学びたい。
そう思う	学習を深めるというのは大きすぎますが、個々の職員とかかわる上でヒントになるかと思う。

【法規・制度領域】（自由記述回答者30名）

問17の 回答	問18 さらに自分で学習を深めたい内容
とても そう 思う	改正前に備えておくことを学びたい。
とても そう 思う	仕事をする上で必要だから。
とても そう 思う	介護保険六法を読む。
とても そう 思う	わからないことが多い。
そう 思う	よく読んでおくこと。（いまさらですが）ざっととか関係ある所しか読んでいなかった。
そう 思う	法の理解。
そう 思う	今後、六法を読むようにしたい。
そう 思う	自施設の赤本・青本を見たいと思う。
そう 思う	介護保険制度をもう少し勉強したい。
そう 思う	法を理解する必要があるから。
そう 思う	法律の読み方。

問17の 回答	問18 さらに自分で学習を深めたい内容
そう思う	苦手な本を読んでみようと思う。
そう思う	良く読み込んでおきます。
そう思う	全体的に、1から学ばなくては、と思った。
そう思う	まずは、赤本・青本から。
そう思う	法規の理解。もっと赤本・青本からを見て理解を深めたい。
そう思う	考え方や法改正の読み方。
そう思う	制度。
そう思う	まず、赤本・青本が引けるようになること。六法を読めるようになりたい。
そう思う	既に監査で毎年実施しているが、動向を先読みする知識の理解ができた。
そう思う	関連法規。
そう思う	介護支援専門員受験対策講座を担当しているので、もう少し深く理解したいと思います。
そう思う	調べて理解できるようになる。
そう思う	制度についての勉強を深めること。
そう思う	赤本・青本を読めるようになり、介護保険について学習したい。
そう思う	現時点では、まだ理解し切れていないので、明日の講義を受けて考えたい。
そう思う	最新情報を集める。
そう思う	繰り返し本を読んでみた。
そう思う	全体的に。法律は知っていて損は無いと思うので。
無回答	早く法律や省令、告示等を理解できるようになりたいと思いました。

【コンプライアンス・リスクマネジメント】(自由記述回答者30名)

問17の 回答	問18 さらに自分で学習を深めたい内容
とても そう 思う	リスクマネジメント。
とても そう 思う	赤本・青本に慣れる。
とても そう 思う	もっと法令についても深く理解していく。
とても そう 思う	最近赤本・青本を見る事をしていなかった。再度読んでいきたい、またその中でマニュアルや契約書等見直したい。
とても そう 思う	リスクの再評価・検証。
そう 思う	リスクマネジメント全般。
そう 思う	赤本・青本をもっと見たいです。
そう 思う	リスクマネジメントについて。
そう 思う	リスクマネジメントのルール作り。
そう 思う	難しい部分だが大事な部分のため。
そう 思う	コンプライアンス。リスクマネジメント。

問17の 回答	問18 さらに自分で学習を深めたい内容
そう思う	マネジメント全般。
そう思う	赤本・青本・六法を利用できるようにする。
そう思う	学びを深めます。
そう思う	リスクマネジメント。
そう思う	根拠。
そう思う	全部。
そう思う	リスクマネジメントの内容で、多くの事例を使ってSHELLの考え方を見つけたい。
そう思う	自分の事業所の基準、また自組織の基準を把握できるように研修を開催したい。
そう思う	SHELL分析について。
そう思う	自施設の（特に自分の職域に関する）法令（根拠）の確認。
そう思う	要因分析と解決法のスキルの向上。
そう思う	法律。
そう思う	自職場のリスクマネジメントを見直そうと思いました。
そう思う	コンプライアンスについて、運営基準の取り決め、重説の再確認、リスクマネジメントの分析・是正の取組み、予防の観点から是正できる事を見つけ、水平展開できるように働きかける。
そう思う	まずは介護保険法を知る。
そう思う	赤本・青本を活用し、介護保険を理解したい。
そう思う	コンプライアンスについて。今まであいまいに覚えていたところの根拠を確認し、明確にしていきたい。
そう思う	リスクについてツールを確認し、実践できるようにしていきたい。
そう思う	難しいので、全体的に自分が理解していきたい。

【介護業務評価】（自由記述回答者26名）

問17の 回答	問18 さらに自分で学習を深めたい内容
とても そう 思う	介護の基準をつくる必要があると思う。
とても そう 思う	評価基準について。
とても そう 思う	人に説明できるようになるための知識の取得。
とても そう 思う	本を読み、標準化できるようにしていくこと。文章にしていくこと。
そう 思う	全てについて理解していないと内政支援などが出来ていかない。
そう 思う	活用できるマニュアルの作り方、方法。
そう 思う	介護職員が仕事の明確化を図れるようにしたい。
そう 思う	プロセス理論をもう一度最初から勉強したい。本を読む。
そう 思う	復習やケースを用いて。
そう 思う	理解が不十分なので、もう一度資料を見直し理解したい。

問17の 回答	問18 さらに自分で学習を深めたい内容
そう思う	全体。
そう思う	介護業務評価の見える化と適正化。
そう思う	マニュアルの見直しや、標準業務の見直しの際に必要な事であり、その工程や考え方をもっと深めて、チーム内の指標を併せる際に必要なため、深めたい。
そう思う	インプット、アクティビティ、アウトプット、アウトカムの作成。
そう思う	今回の研修内容で学んだ理論を深めたいです。
そう思う	もう少し、自分自身の落とし込みが必要と思いました。
そう思う	今回学んだことを実践に移したいと思います。
そう思う	テキストを見直したいと思います。
そう思う	評価。
そう思う	プロセス理論の理解を深めたい。
そう思う	もっと深く理解したい。
そう思う	実践に取り入れる。
そう思う	評価方法。
そう思う	今回学んだことは、実践することで深まると思うので、行ってみたい。
そう思う	昨日（1日目）の分をきちんと復習していきたい。
無回答	業務を言語化してみようと思った。

【心理・社会的支援の領域】（自由記述回答者30名）

問17の 回答	問18 さらに自分で学習を深めたい内容
とても そう 思う	すべて。
とても そう 思う	質問の仕方、アセスメント（利用者に対しての）を見直し地域から利用者がはなれないように関わりたい。
とても そう 思う	もっと講師の話をお聞きしたい。
とても そう 思う	認知症は難しく悩んでいるので、演習などで振り返り、もう少し勉強したい。
そう 思う	地域ケアシステム。治療的自己。
そう 思う	スタッフが利用者の状況をよく理解したうえで、陰性のBPSDにも対応して行けるよう学習と指導をしたい。
そう 思う	コミュニケーション。
そう 思う	コーチングなど。
そう 思う	認知症のアセスメント。
そう 思う	話し方。聞き方。
そう 思う	認知症のコミュニケーション方法。
そう 思う	利用者援助の作業を細かくアセスメントすることで、ピンポイントの援助を行うこと。
そう 思う	心理的支援。
そう 思う	今回学んだことをもう一度読み直して学びます。

問17の 回答	問18 さらに自分で学習を深めたい内容
そう思う	地域包括ケアシステムについて。
そう思う	コミュニケーションについて。
そう思う	認知症について。
そう思う	コミュニケーションの方法。認知症の理解。
そう思う	地域包括ケアシステムの分野で、地域で出来ることについて自法人でさらに学びたい。
そう思う	地域支援。その中で何に働きかけを行い、何が自分たちでできるのか。
そう思う	インフォーマル資源活用。
そう思う	相手の理解に合わせた支援を実践する。
そう思う	本（アリス？）を読んでみたいと思った。
そう思う	地域包括ケアシステムの必要性をもう一度しっかり理解して、今後の事業所の活動に活かしたい。
そう思う	スーパービジョン。
そう思う	コミュニケーションについて。学習を深めたい。
そう思う	14日の地域ケアシステムについて、もっと振り返り考えていきたい。
そう思う	小規模多機能の概要。
そう思う	コーチングの技法を活用していきたいと思いますので、学習を深めていきたい。
そう思う	地域の支援について、施設が長いのもっと視野を広げたい。

【疾患・障害等のある人への生活支援・連携】（自由記述回答者29名）

問17の 回答	問18 さらに自分で学習を深めたい内容
とても そう 思う	疾患への対応や治療方法等は日々新しくなるので、それを情報・知識として身につけたい。
とても そう 思う	薬について、病状など知識を深める必要がある。
とても そう 思う	更に認知症の取組みや医療連携の方法。
そう 思う	認知症への対応など。疾病、症状に合わせた支援、連携。
そう 思う	薬物療法の知識と実際の利用者の使用状態について。
そう 思う	医療との連携について。
そう 思う	ALS患者の理解をもっと深めたい。
そう 思う	内服薬の奥の深さ。副作用の部分。
そう 思う	認知症の理解。
そう 思う	内服薬（老健でよく使用する）の効果や副作用についての知識を深める。
そう 思う	他職種連携。
そう 思う	基礎的な知識から全体的に。
そう 思う	復習でさらに理解を深める。
そう 思う	服薬の状況や種類や効果を高めたい。
そう 思う	医療の講義は勉強になる。
そう 思う	精神症状のある高齢者について、もう一度読み直し自分でも学びたい。

問17の 回答	問18 さらに自分で学習を深めたい内容
そう思う	向精神薬について、現在服用されている内容を見直し、副作用を学ぶ。
そう思う	認知症や精神疾患患者に対しての服薬とその副作用。
そう思う	まだまだ薬や症状について知識不足だと思ったので、今後も勉強したいと思います。
そう思う	認知症への理解。
そう思う	認知症の人の支援の在り方をもう一度再確認できた。
そう思う	医療的知識。
そう思う	薬についての理解。
そう思う	副作用について学習を深めたい。
そう思う	Dr. Nrs 等の医療職との連携≠報告ではないということ。CWとして知識を持ち、意見を提案した上で同じ目標を持って他職種の持つ力を引き出すチームケアが必要であることを改めて感じた。
そう思う	現場での実践を通して、経験を重ねていきたい。
そう思う	パーキンソンの病状。
そう思う	今回の資料を活用して深く学びたい。
そう思う	現入居者の病気、進行性の者も持っている方もいるので、考え方や関わり方を再検討して行く。

【介護実践の指導】（自由記述回答者23名）

問17の 回答	問18 さらに自分で学習を深めたい内容
とてもそう思う	色々なチームの会議に引っ張り込まれるので、活かしたい。
とてもそう思う	自分の学習や取り組みが、認定介護福祉士(仮称)という役割を活かすことであるので、活かせる学びを進めたい。
とてもそう思う	ファシリテーション。
とてもそう思う	ファシリテーターとして実践を積み重ね、和やかな意義ある会を作って行けるよう学習を深めたい。
とてもそう思う	他職種が地域の役割として、どのように考えているか。施設外の人と関わられるような場所で、また勉強してみたい。
そう思う	ファシリテーターの実践能力。
そう思う	ファシリテーターの役割・技術。
そう思う	チームでワークをする中で学びを深めたい。
そう思う	現場の中でファシリテーターを実践していく。
そう思う	今すぐには思いつきません。
そう思う	相手の気持ちや思いを引き出す質問力、生活を大切にする支援がしたくなる雰囲気(自分自身の)づくり。
そう思う	今日も含め、全ての議論をもう一度自分なりに復習したい。
そう思う	手前や方法、考え方、資料の作成方法についてもまねる子代が必要だということ。
そう思う	これまで気づいていなかったことに気づけ、視野が広がりました。

問17の 回答	問18 さらに自分で学習を深めたい内容
そう思う	ファシリテーションについて。
そう思う	入居者の今あるプランを見直し、目的を共有していく。
そう思う	経験を重ねていく。
そう思う	まだまだファシリテーターとしては力量不足なので、レベルアップできるようにしていきたいと思います。
そう思う	学んだことを実践すること。
そう思う	アクションプラン。いつ、どこで、誰が、何をするかを具体的に記入できるようになる。
そう思う	カンファレンスの持ち方について。実践の中で学んでいきたい。
そう思う	地域での社会資源を今一度見直ししたい。
そう思う	本を読んで学習し、より深めていきたい。

(5) ご意見 (問20)

【サービスマネジメント論】(自由記述回答者7名)

午前中の後半部分は、講義の進みが早かった。
この科目は早い段階で実施した方が良かったと思います。傍聴されている方が、講義中に話をされているのが気になりました。集中しづらいのももう少し考えていただきたいです。
台風接近を何とか回避して、明日遅れないで来たいです。
もう少し、ゆっくりと話をしてほしい。
もっと、オリエンテーションの段階で、この研修の意味や着地点、受講生の将来(なってほしい)像の説明が必要だったと思う。第1段階の学習内容から、ギアの換わり方が大きいので、とまどった人も多くいたみたいですね。
現状の課題に直結していました。大きなヒントになりました。
先日のアンケートで現場にいないので困っていると書いたが、伝えたかったことは、受講要件に主任経験が2年以上ある事など、明確にした方が良かったと思うということです。研修会場、時間帯を検討していただきたい。少しの差で、当日帰宅できる。

【組織論「コンフリクト・組織文化・リーダーシップ」】(自由記述回答者12名)

幾つかパワーポイントが飛ばされ、説明がなかった。
もう少しじっくりやって欲しい。(短時間で、急ぎ足だったので、ちょっと難しかった)
興味深い内容だった。
組織を振り返るきっかけになったのと、リーダーとして求める姿が明らかになりました。
内容が理解できているか不安がある。
自分の視野がとても広がります。ありがとうございました。とても大きな学びでした。時間を作って復習し、フィードバックしていきたいと思います。
自分の思うリーダーシップ像とチームのメンバーが思うリーダーシップ像が違うところもあり、新たな発見になった。
研修時間が足りないと思う。もう少し時間をかけてわかりやすく教わりたかった。
事後課題がゆううつです。
頭でわかっていても、振り分けやタスクコンフリクトに持って行くことができそうにないのですが、win-loseスタイルを避ける方法に、魔法の言葉は無いのでしょうか。
とても勉強になりました。自職場や自身を分析する機会になり、ワークは自職場等、アレンジして望みたいと思います。
自分自身の準備不足。

【組織論「キャリア・経験学習」】(自由記述回答者4名)

事前課題で読んだ本の中に書いてあったこと(20年キャリアの分析)を説明されていたが、事前に読んだことより新たな情報をもっと詳しく学びたかった。
成長体験は思い起こせばいろいろあることに他の方の話を聞いて思った。とても参考になった。
資料を見れば理解できる部分も多くあったので、他の話も交えて講義してもらいたいと感じました。
研究資料だけで終わらせないでください。

【法規・制度領域】（自由記述回答者 5 名）

理解力が足りませんでした。
内容として難しかったが、自らが学ぼうという気持ちが今まで全くなかったので、これを機に学びたいと思った。
内容が難しかったため、理解できていない部分が多い。
理解ができなくて、不完全燃焼でした。
もう少しゆっくり進めて欲しかったです。

【コンプライアンス・リスクマネジメント】（自由記述回答者 3 名）

時間内にできなかったことが心に残ります。反省しています。
途中体調不良でグループワークに積極的に参加できず、すみませんでした。
危機感を持つことができました。

【介護業務評価】（自由記述回答者 11 名）

GWで他の方の取組みが聞けて、とても参考になりました。先生たちのお話もとても参考になり、早く現場に戻って実践したいと思いました。
内容は理解できましたが、実践する時間の確保が難しい。
個別に引っ張られすぎ、という指摘を頂き、その通りだと思った。より体系的に、標準化を図っていきたい。
初日は先生の説明のスピードについていけませんでした。また、具体的事例がないと、自分の中ではぼやけてしまいわかりませんでした。具体的事例があるとわかりやすかったです。
理解が中途半端でもやもやしている状況です。
今回Dグループは発表の機会があまり与えられず、残念な思いがしました。
もっと深く学ばなければいけないと思いました。
講義内容についていけず、悔しい気持ちでした。
難しかったです。先生3人の意見が、少しバラつきがあるような時があり、混乱する時がありました。
3人の先生が、それぞれの立場で説明をしてくださり、勉強になった。現在、事業所の課題が多くあり、今回の内容と重なることもあった。知識を得て職場に反して取り組んでいきたいという気持ちを持ちたいが、重圧や課題を多く感じ、2日間の研修やグループワークを前向きに考えられた。
講師の方々の方々の間の打ち合わせをもう少ししてほしかった。3人とも指導内容が違っていった。有之木のグループでの話し合いは意味がありますか。

【心理・社会的支援の領域】（自由記述回答者 7 名）

会場の変更が直前過ぎ、困っています。
テストにて応えられなく残念です。
14日の土井先生の講義が早かった。
普段より一歩踏み込んだ内容でとてもわかりやすかったです。
もっと学びたいと思います。ありがとうございました。
わかりやすい抗議でした。明日から職場で活かしていきます。ありがとうございました。
写メがとりにくい携帯電話です。パワーポイント画像の写真をとっても良いと言われても、写真が撮れないので個別にデータを頂けると助かります。

【疾患・障害等のある人への生活支援・連携】（自由記述回答者 11名）

<p>復習プラス新たな内容がなく、苦痛だった。</p>
<p>一部、二部の難易度、内用設定の根拠が不明です。事例が老人保健施設の場面設定なのはなぜですか。あれだけ地域包括ケアシステムの話の講義に取り入れているのに、こちらでも理解しかねます。</p>
<p>連係の部分では、他職種と相互の役割を果たすために、自分たちが求めていくことなど、前場で実践をしていきたいと思いました。</p>
<p>今日の部分はさらに理解ができました。ただし、医療の知識は介護が持つ知識よりも視点を重視できる内容の方が、現場で役立つのではないかと。</p>
<p>復習部分が多すぎたこと、何故この時期に復習なのか、意図を教えてくださいたいのと、事前課題は私たちにどうなってもらいたいのか。</p>
<p>遠矢先生のような在宅医に看てもらえるのは、幸せだなと個人的に感じました。</p>
<p>遠矢先生、上野先生の講義に関して、知識も教えていただきましたが、介護職や人として大事な場面も学べました。先生方の熱い思いに感動しました。ありがとうございました。</p>
<p>1日目の午前中の講義はもう少しゆっくりと聞きたかったです。</p>
<p>ありがとうございました。</p>
<p>医療の領域の講師の方が生活に密着した実践や視点を持っている方だと研修の内容が理解しやすい。今回介護支援専門員の更新研修と日程が重なったがこちらを優先した。長期間の研修となると調整のむずかしさを感じた。</p>
<p>グループワークも1日目の反省を踏まえて、2日目の出来に満足できました。</p>

【介護実践の指導】（自由記述回答者 9名）

<p>とても有意義な時間でした。現場で実践することが大切だとつくづく思っています。ありがとうございました。</p>
<p>講師の皆様のパワーがすごいと感じました。</p>
<p>大変ありがとうございました。</p>
<p>講師の方々に愛を持って成長させていただきました。ありがとうございました。</p>
<p>1年半の間、色々ありがとうございました。</p>
<p>ありがとうございました。</p>
<p>休んでしまう回も何回かありましたが、大変良い経験をさせていただいたと思います。長い間ありがとうございました。</p>
<p>1年半ありがとうございました。第1段階は不満や文句が多くマイナス思考でしたが、先生方や受講生の姿を通して、この方達から学ぼうという思いに考え方が変わり、プラス思考になり、少しは自分の中で成長したと思いました。貴重な経験をありがとうございました。</p>
<p>長い間お世話になりました。</p>

第八節 認定介護福祉士（仮称）モデル研修カリキュラムの評価・検討結果

1. 第1段階モデル研修カリキュラムについて

（1）研修体系（専修科目等の整理）の構築について

第1段階研修を大きく「オリエンテーション領域群」、「知識・技術を学ぶ領域群」、「学んだ知識・技術を統合する領域群」に整理をした。

また、「知識・技術を学ぶ科目群」は研修内容をふまえ、疾患・障害等の概要を知識として学ぶ「医療に関する領域」の後に、知識を活用して利用者への支援を実施するための知識・技術を学ぶ「リハビリテーションに関する領域」及び「福祉用具と住環境に関する領域」を実施することとして整理を行った。

《各領域群と科目領域の関係》

「オリエンテーション領域群」……………	【オリエンテーション】
「知識・技術を学ぶ領域群」……………	「医療に関する領域」
	「リハビリテーションに関する領域」
	「福祉用具と住環境に関する領域」
	「社会的支援の領域」
「学んだ知識・技術を統合する領域群」…	「生活支援・介護過程に関する領域」

（2）領域及び科目整理（新設・名称変更・内容調整等）について

①【オリエンテーション】について（領域名・科目名の変更）

旧 「チーム運営に関する領域」 ⇒ 新 【オリエンテーション】

旧 「チーム運営の理解と職種間連携」 ⇒ 新 「認定介護福祉士の役割と実践力」

認定介護福祉士（仮称）研修全体のオリエンテーションとして「介護現場のマネージャー」や「地域における連携のリーダー」である「認定介護福祉士（仮称）に求められる役割と実践力」を伝えるための領域・科目として整理した。

また、研修目的・内容の整理に合わせ、領域名・科目名の変更を行った。

②「医療に関する領域」について（領域内の科目構成の変更）

旧 「疾患・障害等のある人への生活支援・連携Ⅰ－A」科目（生理学等の基礎知識）

「疾患・障害等のある人への生活支援・連携Ⅰ－B」科目（疾患・障害等の知識）

「疾患・障害等のある人への生活支援・連携Ⅱ」科目（演習による知識の活用）

↓

新 「疾患・障害等のある人への生活支援・連携Ⅰ」科目（生理学等の基礎知識）

「疾患・障害等のある人への生活支援・連携Ⅱ」科目（疾患・障害等の知識及び演習）

「認知症ある人への生活支援・連携」科目（認知症の知識及び演習）

モデル研修において、知識に関する講義と知識を活用するための演習を疾患・障害等ごとに行ったところ、効果的な研修を実施することができた。

そのため、「疾患・障害等のある人への生活支援・連携Ⅰ－B」科目と「疾患・障害等のある人への生活支援・連携Ⅱ」をひとつの科目として整理した。

また、介護職が現場で関わる疾患・障害等の中で特に多いと考えられる「認知症」について、特化した科目を新設した。

③ 「リハビリテーションに関する領域」領域（領域の分割、科目構成等の変更）

- 旧 「リハビリテーションに関する領域」領域
「生活支援のための運動学Ⅰ」科目、「生活支援のための運動学Ⅱ」科目
「生活支援のためのリハビリテーションの知識・技術」科目
「移動（移乗を含む）の自立支援の実際」科目
「福祉用具のフィッティング及びシーティングの技術」科目
↓
- 新 「リハビリテーションに関する領域」領域
「生活支援のための運動学」科目
「生活支援のためのリハビリテーションの知識」科目
「自立に向けた生活をするための支援の実際」科目
「福祉用具と住環境に関する領域」
「福祉用具と住環境」科目

これまで、「リハビリテーションに関する領域」は機能訓練の視点が中心となって科目を構築していた。しかし、モデル研修を実施したところ、利用者を総合的な視点で評価・アセスメントすることや、疾患・障害等の知識をふまえて日常生活動作の支援をするための知識の重要性が確認された。

そのため、「リハビリテーションに関する領域」の構成及び科目内容の修正を行い、基礎的な運動学の知識を学ぶ「生活支援のための運動学」、生活リハビリテーションの視点を学ぶ「生活支援のためのリハビリテーションの知識」、日常生活動作の支援技術を疾患・障害等の特徴も踏まえて学ぶ「自立に向けた生活をするための支援の実際」として再構築した。

④ 「福祉用具と住環境に関する領域」に関して（新設）

- 旧 「リハビリテーションに関する領域」
「福祉用具のフィッティング及びシーティングの技術」科目
↓
- 新 「福祉用具と住環境に関する領域」、「福祉用具と住環境」科目

「福祉用具のフィッティング及びシーティングの技術」科目では車イスを用いた支援法を中心に科目の構築を行った。しかし、モデル研修を実施した結果、車イス以外の福祉用具、また、住環境を整備する視点や手法を伝える必要性がある事が明らかになった。

そのため、福祉用具一般と住環境を扱う「福祉用具と住環境」科目として研修内容の再構築を行った。

また、科目の再構築に伴い、「リハビリテーションに関する領域」から「福祉用具と住環境」科目を分離し、「福祉用具と住環境に関する領域」を新設した。

⑤ 「心理・社会的支援の領域」について（科目の分割）

旧 「心理・社会的支援の知識・技術」科目

↓

新 「心理的支援の知識・技術」科目
「社会的支援の知識・技術」科目

「心理的支援」と「社会的支援」を分割し、基礎となる人の心理を理解することを目的とする「心理的支援」の科目と、地域における社会資源について知ることを目的とする「社会的支援」の科目に分割し、整理する。

⑥ 「生活支援・介護過程に関する領域」について（科目名の変更）

旧 「認定介護福祉士に必要な介護実践の考え方」科目

↓

新 「認定介護福祉士としての介護実践の考え方」科目

当初は「認定介護福祉士に必要な介護実践の考え方」科目を認定介護福祉士（仮称）研修全体のオリエンテーション的科目として実施することを想定していたが、モデル研修を実施した結果、研修開始時点でこの科目を実施するよりも、学んだ知識・技術を統合する科目の導入としてこの科目を実施する方が効果的であると考えられた。

そのため、「総合的な介護計画作成の演習」科目の直前に「認定介護福祉士に必要な介護実践の考え方」科目を実施することとし、併せて科目名の変更を行った。

2. 第2段階モデル研修について

(1) モデル研修全体について

- 研修各科目の責任者を明確化する必要がある。また、副責任者も定める必要がある。
- 集合研修終了後に、研修で学んだことを自職場で活用する課題を実施することで、研修効果をより正確に把握できた。
- 研修を2日間で集中的に実施するため、前の講義の知識が定着する前に、次の講義を受けることで、知識の定着が阻害されていると感じる。
- 多くの講師が自分自身の研修提供手法を持っている中、どのような講師であっても認定介護福祉士（仮称）研修に適する研修が実施されるようにする必要がある。そのためにも、認定介護福祉士（仮称）の役割や、認定介護福祉士（仮称）研修全体の中での担当する科目の位置づけなどを明らかにし、講師に伝え、理解できるようにする必要がある。
- どのような講師陣でも、適切に意思や情報の共有ができ、効果的なグループワークが運営できるような仕組みを示す必要がある
- 受講者の資質に幅があり、そのことがグループワーク運営に影響を与えている。

(2) マネジメントに関する領域

①領域全体について

- モデル研修構築にあたり、中間まとめカリキュラムより科目内容の整理を行った。
- 「自職場におけるサービス改善の取組み」の前に「マネジメントに関する領域」の研修が必要であった。
- 介護に関わる領域では、受講者が持っていると考えられる基礎知識を踏まえ、その知識を応用する視点で講義ができたが、マネジメント領域では基礎知識から講義を行う必要がある。そのため、講義で学んだことをすぐ現場で実践に移すこと、現場で部下に伝えることは難しいと思われる。

②「サービスマネジメント論」科目について

- 介護分野の業務特性について、受講者の理解が足りていないのではないかと。
- 講義時間が足りなかった。

③「組織論（コンフリクトマネジメント）」科目について

- 介護現場における「コンフリクトマネジメント」に関して、日本国内ではその実践に向けた研究がほとんど行われていない。
- 昨年度の研修でも「コンフリクトマネジメント」を取り上げたのだが、受講者の「コンフリクトマネジメント」に対する理解度が不十分であり、演習の中でも十分に「コンフリクトマネジメント」の視点が活用されていなかった。
- 研修時間が十分ではなかったため、受講者自身の職場状況の評価（「コンフリクトマネジメント」の5類型のどこに該当しているのかの検討など）を行う時間が取れなかった。
- 講師自身の実事例を用いて、「コンフリクトマネジメント」の活用方法が説明されたことは効果的であった。

④「組織論（組織文化）」科目について

- 研修で活用した「フレーム」が効果的であった。
- 今回の研修を構築するために用いた考え方は「組織文化論」の研究の主流からは外れた考え方であるが、多くの研究者からは一定の理解を得ている考え方である。
- 個人ワーク部分を事前課題とすることで、講義やグループワークの時間を増やすことができた。
- 介護現場の組織文化モデルを受講者に示すことが望ましいのではないかと。

⑤「組織論（リーダーシップ、モチベーション）」科目について

- 他分野のリーダーシップに関する研修を参考に構築した。
- 当初の想定よりも、演習時間が長くなった。また、個人ワークをもとにグループワークを行う必要があった。
- 個人ワーク部分を事前課題とすることで、講義やグループワークの時間を増やすことができた。

⑥「組織論（キャリア・経験学習）」科目について

- 「キャリア論」は個別性が強く、講義内容も「個人」に偏った内容となるため、「組織論」の中に「キャリア論」を含めてよいか議論がある。
- 「キャリア論」はこれから研究が進められる分野であり、理論が確立していないため、受講者に混乱を与えた面があったと感じる。
- 受講者が講義の目的を踏まえてグループワークを行った事により、講師の想定よりも高いレベルの議論がされていた。
- 参考図書を事前に読んでいると、研修理解がより進んだのではないかと。

⑦「法規・制度領域」科目について

- 基準省令の理解という目標が明確になっていたことが、研修を効果的にした。
- 現場での法令理解の必要性や、赤本・青本の活用状況により、研修効果に差が出た。
- 法律の構造については理解させられたが、解釈通知の説明は不十分であった。
- 民法や建築基準法、消防法など他の法律を知ることも必要ではないかと。

⑧「リスクマネジメント・コンプライアンス」科目について

- 受講者の勤務している施設が様々なサービス種に分散しているため、対応に苦労した。どのサービス種でも基本となる考え方は同じということを伝えるため可能な限り多くのサービス種に対応するようにしたが、どうしても介護サービスが中心となってしまう、障害者支援サービスは取り上げられなかった。
- 学んだ内容を受講者自身の力とだけするのではなく、職場で伝えていくことが必要であるが、そこまで受講者が到達出来たか、疑問がある。
- コンプライアンスやリスクマネジメントを「サービスの質」と関連付けて説明したことが特徴的であった。
- 今回は、扱えなかったが、コンプライアンスやリスクマネジメントを考える際には、労働法規の視点も重要である。

⑨「介護業務評価」科目について

- 「介護業務評価」科目の講義では、受講者が知恵を出して議論をした上で、ひとつの成果物を作成することが求められる。そのため、今回のように教員が受講生の意見をまとめ上げることができません。受講生の状況を見て、演習を効果的に実施するための手法の構築が不可欠である。
- グループワークの議論の方向が、度々研修の目的と異なる方向へ進んでいた。出来る限り修正を行ったが、介護職について深い造詣を持ち、グループワークの議論に介入できるファシリテーターが求められる。
- 「排泄ケア」は介護業務の中でも複雑な介助場面であり、そのことが原因となって議論が混乱した面があるため、「食事介助」などのもう少し単純な介助場面を取り上げた方が良かったと考えられる。
- 受講者の所属する事業所のサービス種により、研修理解に差が出たと感じられる。

(2) 心理・社会的支援の領域

- コミュニケーションの演習について、「知っていること」と「実践出来ること」の間に大きな差があるため、その点を強調し、内政の必要性を伝えた。
- 認知症の内容は、この科目としての必要性は薄かったと考えられるが、好評であった。
- 介護福祉士が他職種と連携することを考える際に、他職種が何を考えているかを想定することが必要なのではないか。

(3) 医療に関する領域

- 初日の「医療職との連携をするための“環境”」における「環境」に込めた意味がうまく伝わらなかったことにより講師の意図した内容とは違う議論がされていたが、講評で修正したところ、2日目は改善されていた。
- 講義内容が、適切に演習に反映されていた。
- 事例の個別性と一般的な事がどれだけ区別して理解されたか不透明である。

(4) 自立に向けた介護実践の指導の領域

- 演習の際に、受講者が提示された課題だけでなく、演習を行う前提について悩んでいた。
- 演習中に講師が集まって打合せをすることは効果的であった。また、グループワークを見ていて気が付いた点があれば、早期に情報共有が行われることが望ましい。
- 個別グループを担当するファシリテーター以外に、全体を統括する講師が必要である。

第3章 認定介護福祉士制度

第一節 認定介護福祉士とは

1. 認定介護福祉士制度のねらい

- 生活を支える専門職としての介護福祉士の資質を高め、
 - ①利用者のQOLの向上
 - ②介護と医療の連携強化と適切な役割分担の促進
 - ③地域包括ケアの推進など
- 介護サービスの高度化に対する社会的な要請に応える。

【社会から期待される成果】

- ・生活機能の維持・改善により、要支援・要介護度が改善される
 - ・障害に応じた生活環境が整備され、地域での自立生活、社会参加ができる
 - ・重度の認知症となっても地域生活を継続することができる
 - ・医療の必要性が高くても、早期に退院し、施設や在宅で生活できる
 - ・口腔機能の維持向上、排泄の自立、BPSDの減少などがはかれる
 - ・地域生活を継続しながらその人らしい終末期を迎えることができる
- 介護の根拠を言語化して他職種に説明し共有したり、他職種からの情報や助言の内容を適切に介護職チーム内で共有することで、他職種との連携内容をより適切に介護サービスに反映することに寄与する。
- 介護福祉士の資格取得後の継続的かつ広がりを持った現任研修の受講の促進と資質の向上を図る。つまり、介護福祉士資格取得後も介護業界で努力し続け、継続的に自己研鑽する拠り所となる。（このことにより人材の定着率を高める）
- 介護福祉士の資格取得後のキャリアパスの形成

2. 期待される役割

- 介護職チーム（ユニット等、5～10名の介護職によるサービス提供チーム）のリーダーに対する教育指導、介護サービスマネジメントを行い、介護職チームのサービスの質を向上させる役割
（施設・事業所の介護サービスマネージャー）
- 地域包括ケアを推進するため、介護サービス提供において他職種（医師、看護師、リハビリ職等）との連携・協働を図る役割
（介護サービス提供における連携の中核となる者）
- 地域における、施設・事業所、ボランティア、家族介護者、介護福祉士等の介護力を引き出し、地域の介護力の向上を図る役割
（地域における介護力向上のための助言・支援をする者）

3. 認定介護福祉士が獲得できる総合的な力量

居宅・居住（施設）系サービスを問わず、多様な利用者・生活環境、サービス提供形態等に対応して、下記を実践でき、下位フォサービスマネジメントを行い、地域包括ケアに対応できる。

○十分な介護実践力

- ・どのような利用者に対しても、最善の個別ケアの提供ができる。
- ・リハビリテーション等の知識を応用した介護を計画・提供でき、利用者の生活機能を維持・向上させることができる。
- ・認知症のBPSDを軽減させることができる。
- ・障害特性に応じた介護が提供できる。
- ・心理的ケア、終末期ケアを実践できる。

○介護職チームの教育・指導、介護サービスのマネジメントを行う力

- ・介護職チームの管理・運用を行い、介護サービスマネジメントや人材育成に責任を持ち、上司等にも働きかける。
- ・介護計画に利用者や家族のニーズが反映されるようアドバイスをするとともに組織的に介護サービスが提供できるように取り組む。
- ・介護の根拠を説明し、指導するとともに内省を習慣づける。
- ・記録様式などサービス管理に必要なツールを改善・開発できる。
- ・介護職チームの意識改革、サービスの提供方法や提供体制の改善、研修プログラムの編成等を行い、新しい知識・技術・実践をチームに浸透させることができる。

○他職種やそのチームと連携・協働する力

- ・他職種からの情報や助言を適切に理解し、介護職チーム内で共有し、適切な介護に結びつける。
- ・利用者の日ごとの生活状況と、それを踏まえた介護の実践内容を、論理立てて他職種に伝える。
- ・利用者の状態像の変化に気づき、その状況を適切に他職種に伝え、連携を図ることで、利用者の状態像の悪化を最小限に止めることに寄与する。

○地域とかかわる力

- ・家族に対して、見通しをもった説明、生活環境の整備、相談援助等ができることで、家族の不安を軽減し、適切なかかわりを支援する。
- ・地域におけるボランティア、家族介護者、介護福祉士等への介護に関する助言・支援ができる。
- ・施設・事業所の介護力を地域の人々のために活用できる。
- ・地域ニーズを把握・分析することができる。

第二節 認定介護福祉士養成研修について

1. 認定介護福祉士養成研修構築の基本的な考え方

○介護福祉士は生涯学び続ける必要があるという視点を前提条件とする。

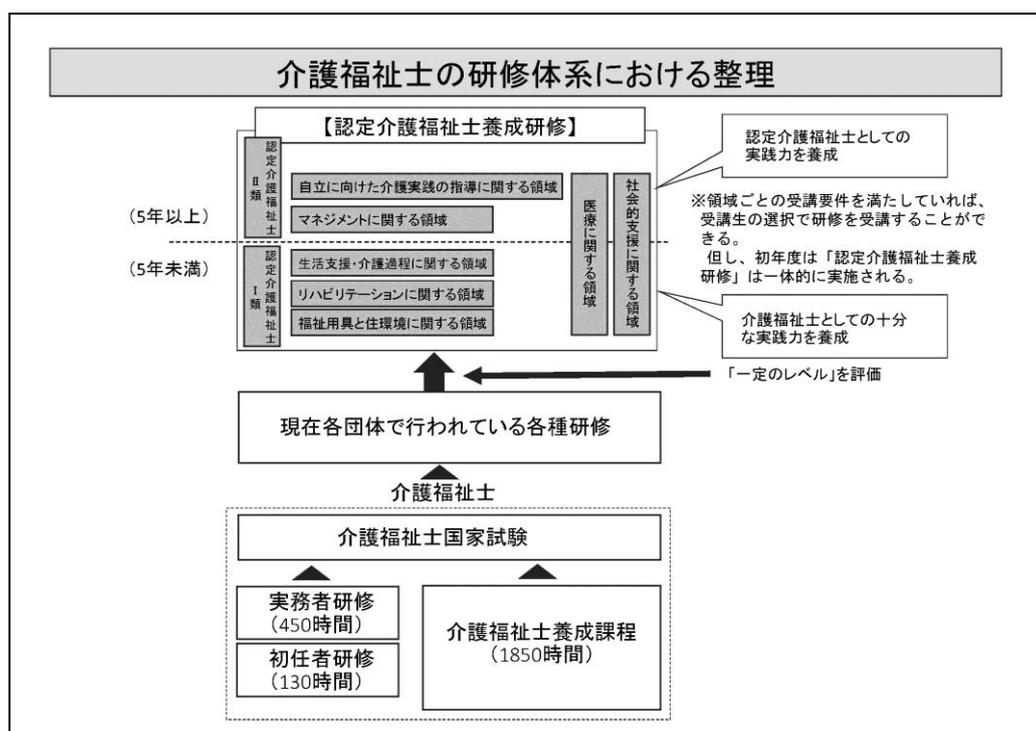
○認定介護福祉士として必要な知識・技術を獲得するために必要な介護福祉士としての実践力を養成をする「認定介護福祉士養成研修Ⅰ類」と「認定介護福祉士養成研修Ⅱ類」に整理する。

認定介護福祉士養成研修Ⅰ類（280時間程度）

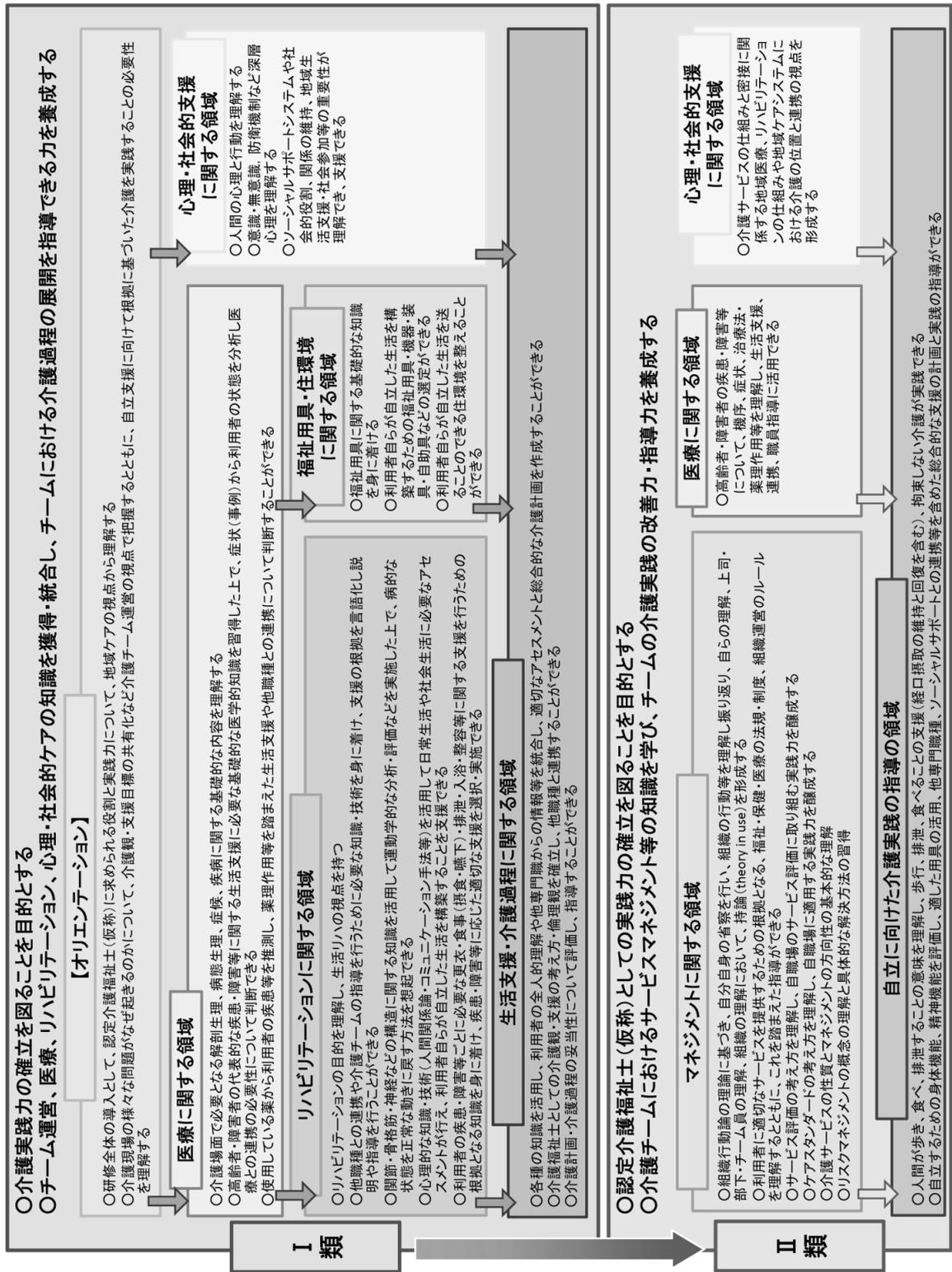
- 介護職チームを指導するために十分な介護実践力の確立を図ることを目的とする
- チーム運営、医療、リハビリテーション、心理・社会的ケアの知識を獲得・統合し、チームにおける介護過程の展開を指導できる力を養成
- できるだけ多くの介護福祉士が受講することを期待

認定介護福祉士養成研修Ⅱ類（170時間程度）

- 認定介護福祉士の実践力の確立を図ることを目的とする
- 介護職チームにおけるサービスマネジメント等の知識を学び、チームの介護実践の改善力・指導力を養成
- 主任や小規模事業所の管理者等として教育指導の役割に就く者が受講することを想定



2. 認定介護福祉士養成研修カリキュラム
 (1) カリキュラム構成概要



※認定介護福祉士養成研修 I 類カリキュラム(案)の詳細は参考資料 (P 1 3 3 以降) を参照

(3) 研修カリキュラムの例

① 介護福祉士としての介護実践力の確立を図るための養成プロセス（I類）の研修の例

領域 (オリエンテーション)	科目 認定介護福祉士の役割と実践力	到達目標 ・研修全体の導入として、認定介護福祉士に求められる役割と実践力について理解する ・介護現場の様々な問題がなぜ起きるのかについて、介護観・支援目標の共有化などチーム運営の視点で把握するとともに、自立支援に向けて根拠に基づいた介護を実践することの必要性を理解する	内容 1 認定介護福祉士に求められる役割と実践力 2 介護現場における様々な問題とその要因 → 利用者への関わり方や介護観の相違により、行き詰まった際の調整 3 チーム運営と職種間連携の知識 → チーム構成する職種間連携 各職種の役割・機能の理解 チームケア・チームアプローチとは何か 4 リーダーとしての関わり方 → 調整能力 1対1のコミュニケーション 5 体系的に学ぶことの意義
医療に関する領域	疾患・障害等のある人への生活支援・連携Ⅰ (解剖生理、病態生理、症候の基本的な知識)	・介護現場で必要となる、疾病や症候に関連した解剖生理、病態生理、の基本的な内容を理解する	介護現場で必要となる解剖生理、病態生理、症候、疾病等に関する基礎的な知識 【「疾患・障害等のある人への生活支援・連携Ⅰ」で扱う疾患・症候】 発熱、脱水、悪心、嘔吐、下痢、便秘、失禁、頻尿、浮腫、腰痛、腹痛、食欲不振、動悸、不整脈、胸痛 難聴、視力障害、眩暈、麻痺、振戦、腰痛、膝痛 不眠 褥瘡
疾患・障害等のある人への生活支援・連携Ⅱ	疾患・障害等のある人への生活支援・連携Ⅱ	・高齢者・障害者の代表的な疾患・障害等に関する生活支援に必要な基礎的な医学的知識を習得した上で、症状（事例）から利用者の状態を分析し医療との連携の必要性について判断できる ・使用している薬から利用者の疾患等を推測し、薬理作用等を踏まえた生活支援や他職種との連携について判断することができる	下記の疾患・障害等について、その機序、主な症状、診断・治療、経過と予後、他職種連携等の基礎的な知識を学習する 【「疾患・障害等のある人への生活支援・連携Ⅱ」で扱う疾患・障害】 ・神経系疾患 ①神経筋疾患（パーキンソン病、筋萎縮性側索硬化症（ALS）等） ②一過性脳虚血発作（TIA） ・循環器系疾患（慢性虚血性心疾患・狭心症・急性心筋梗塞・高血圧性疾患） ・脳血管疾患（脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血、等） ・呼吸器疾患（慢性閉塞性肺疾患・誤嚥性肺炎・不顕性肺炎） ・代謝性疾患（脂質異常症・糖尿病） ・筋骨格系疾患 ①骨関節疾患（膝関節症、骨粗鬆症、関節リウマチ・腰部脊柱間狭窄症） ②高齢者に多い骨折等（大腿骨頸部骨折・橈骨遠位端骨折・腰椎圧迫骨折等） ・精神疾患（統合失調症、うつ病、せん妄、アルコール依存症候群、睡眠障害等） ・知的障害（精神遅滞） ・発達障害 ・その他の疾患：老人性白内障、緑内障、老人性難聴 ※「認知症」については、「認知症のある人への生活支援・連携」で扱う。
認知症のある人への生活支援・連携	認知症のある人への生活支援・連携	・認知症の生活支援に必要な基礎的な知識を習得する ・症状（事例）から利用者の状態を分析し医療との連携の必要性について判断できる ・使用している薬から利用者の疾患等を推測し、薬理作用等を踏まえた生活支援や他職種との連携について判断することができる	認知症（MCJ、アルツハイマー病の認知症、血管性認知症、レビー小体型認知症、前頭側頭葉型認知症、ピック病等）について、その機序、主な症状、生理学的要因、診断・治療、経過・予後、よく使われる薬、生活上の留意点、他職種連携等の基礎的な知識を学習する事例を交えながら、介護場面がイメージできるように工夫する

領域	科目	到達目標	内容
リハビリテーションに関する領域	生活支援のための運動学	<ul style="list-style-type: none"> 介護実践をする上で必要な運動学全般の基礎を理解する 重力のもとで起こっているヒトの動きを力学的に理解する 筋・関節の種類を理解する 上肢・下肢・体幹の相互作用を理解する 	<ul style="list-style-type: none"> 身体各部・骨格・神経・臓器等の名称 内科系に関する解剖生理 基本的な運動モメント
生活支援のためのリハビリテーションの知識		<ul style="list-style-type: none"> リハビリテーションの理念を理解し、生活リハの視点を持つ 関節・骨格筋・神経などの構造に関する知識を活用して運動学的な分析・評価などを実施した上で、病的な状態を正常な動きに戻す方法を想起できる 心理的な知識・技術（人間関係論・コミュニケーション手法等）を活用して日常生活や社会生活に必要なアセスメントが行え、利用者自らが自立した生活を構築すること支援できる 他職種との連携・協働を行うために必要な視点や知識を修得する 	<ul style="list-style-type: none"> リハビリテーションの理念 心身の評価とアプローチ 運動学的視点を生かして生活支援に活かす考え方 生活支援の中で活かすリハビリテーションの視点 心理的な理解を生かして生活支援に活かす考え方
自立に向けた生活をするための支援の実践		<ul style="list-style-type: none"> 更衣・食事（摂食・嚥下）・排泄・入浴・整容等の日常生活動作全般に関する考え方や知識を身に着ける 利用者の疾患・障害等と必要なら更衣・食事（摂食・嚥下）・排泄・入浴・整容等に関する支援を行うための根拠となる知識を身に着け、疾患・障害等に合わせた適切な支援を選択・実施できる 移動（移乗を含む）の意味や目的を理解し、利用者の状態を評価して適切な移動方法を選択することができる 他職種との連携や介護チームの指導を行うために必要な知識・技術を身に着け、支援の根拠を言語化し説明や指導を行うことができる 	<p>1 「疾患別リハビリテーションの基礎」</p> <ul style="list-style-type: none"> 神経系疾患 <ul style="list-style-type: none"> ①認知症（MCI、アルツハイマー病の認知症、血管性認知症、レビー小体型認知症、前頭側頭葉型認知症、ピック病等） ②神経筋疾患（パーキンソン病、筋萎縮性側索硬化症（ALS）等） ③一過性脳虚血発作（TIA） 循環器系疾患（慢性虚血性心疾患・狭心症・急性心筋梗塞・高血圧性疾患） 脳血管疾患（脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血、等） 呼吸器疾患（慢性閉塞性肺疾患・誤嚥性肺炎・不顕性肺炎） 代謝性疾患（脂質異常症・糖尿病） 筋骨格系疾患 <ul style="list-style-type: none"> ①骨関節疾患（膝関節症、肩関節症、関節リウマチ・腰部脊柱間狭窄症） ②高齢者に多い骨折等（大腿骨頸部骨折・橈骨遠位端骨折・腰椎圧迫骨折等） 精神疾患（統合失調症、うつ病、せん妄、アルコール依存症候群、睡眠障害等） 知的障害（精神遅滞） 発達障害 その他の疾患：老人性白内障、緑内障、老人性難聴 <p>2 「日常生活動作(ADL)指導」</p> <p>更衣・食事（摂食・嚥下）・排泄・入浴・整容等の日常生活動作全般についての知識</p> <p>3 「日常生活動作介助・援助」</p> <p>疾患・障害等について、疾患・障害の特徴をふまえた日常生活動作の支援を実施するための知識</p> <p>4 「シーティング・移動（移乗を含む）支援」</p> <p>現在の心身機能で行える、現実・安全な移動方法の選択 獲得可能な移動方法の目的 獲得すべき移動手段に必要なら能力・機能の評価</p>
福祉用具・住環境に関する領域	福祉用具と住環境	<ul style="list-style-type: none"> 福祉用具に関する基礎的な知識を身に着ける 住環境に関する基礎的な知識を身につけ、またその意味が理解できる 福祉用具を活用した基礎的な介護技術を修得する 	<ul style="list-style-type: none"> 福祉用具の活用及び住環境を整備することによる利用者の生活の変化、生活圏の拡大、QOLの変化等の理解 福祉用具・機器・器具・自具などの種類と、その福祉用具・機器・器具・自具などを必要とする利用者の状態による機器の選定方法と、福祉用具を活用する際のリスクの理解 利用者の障害の程度に合わせた車いすの活用方法 車いすの種類と身体に合った車いすの活用方法 適切な姿勢を保持するための、車椅子でのポジショニング 利用者が自立生活を送る際の住環境に関する図書と対策 福祉用具を使用した体験学習の時間（1～2時間）

領域	科目	到達目標	内容
心理・社会的支援に関する領域	心理的支援の知識・技術	<ul style="list-style-type: none"> 人間の心理と行動を理解する。 意識・無意識、防衛機制など深層心理を理解する。 交流分析を理解する 認知と感情と行動、認知行動療法の基本的な考え方を知る 再学習、ハイオファワードバックについて知る 	<ul style="list-style-type: none"> 基本的な人間心理、対象者の心理状態を評価できる。 支援者である自己の特徴を知る。 生活支援のために利用できる認知行動療法や再学習を知る
生活支援・介護過程に関する領域	社会的支援の知識・技術	<ul style="list-style-type: none"> ソーシャルサポートシステムや社会的役割、関係の維持、地域生活支援・社会参加等の重要性が理解でき、支援できる 	<ul style="list-style-type: none"> 地域で生活するための支援、自立生活構築のための助言・指導 互助の仕組み、地域生活と社会的役割・ソーシャルサポート（介護が必要となっても社会的役割・ソーシャルサポートを維持するための支援） 社会的な繋がりが、家族支援、人間関係の維持や形成、社会参加の支援 相談支援の考え方、利用者とのコミュニケーション・アサーション
生活支援・介護過程に関する領域	認定介護福祉士としての介護実践の考え方	<ul style="list-style-type: none"> 知識を統合する科目の導入として、根拠に基づいた介護の考え方、自立支援のための介護実践の視点について学ぶ 認定介護福祉士としての介護実践の考え方を再確認する 	<ol style="list-style-type: none"> 1 根拠に基づいた介護（evidence-based care；EBC）とは 2 介護における科学性（援助の根拠の明確化） 3 自立支援のための介護とは 4 介護実践の視点 「現在の状況への対応」「機能改善の可能性の探求」「介護量軽減の探求」 5 自立支援のためのアセスメント 評価すべき基本項目、目的とする動作の確認方法、目的とする動作の獲得の可能性の判断、目的とする動作ができていない原因の究明および対策、目標とする動作の指導と連携、獲得できない場合の対応 6 介護計画の作成の視点
総合的	総合的な介護計画作成の演習	<ul style="list-style-type: none"> 介護過程にそった記録とその分析・評価ができる （日々の記録から必要な情報を精査し、事例報告（ケースレポート）をまとめることができる） （利用者の全人的理解や他専門職からの情報を統合し、総合的な介護計画を作成し、多角的に評価できる） 	<ul style="list-style-type: none"> 介護過程にそった記録と分析 ケースレポートの作成 総合的な介護計画の作成と評価
事例を用いた演習（総合的な介護計画の作成と評価）	事例を用いた演習（総合的な介護計画の作成と評価）	<ul style="list-style-type: none"> 事例について、各種の知識を活用し、利用者の全人的理解や他専門職からの情報を統合し、適切なアセスメントと総合的な介護計画を作成することができる 介護福祉士としての介護観・支援の考え方・倫理観を確立し、他職種と連携することができる 介護計画・介護過程の妥当性について評価し、指導することができる 	<ul style="list-style-type: none"> 学んだ知識・技術を統合し、利用者の全人的理解、他の専門職の情報（治療状況、看護の経過、リハビリの経過）、家族状況などを踏まえた、介護計画の作成（医師・看護・リハビリ等の知識の確認を含む）、プレゼンテーション、計画の評価等 出来上がった介護計画の評価（他職種に評価されることも必要） 上記内容や介護計画の作成方法を他職員に指導すること等 事例の演習 <ul style="list-style-type: none"> ・BPSDの激しい認知症高齢者への支援 ・身体機能低下で動きの少ない利用者への支援 ・難病などの困難な介護がもたらされる人への支援 ・終末期の支援（QOLと尊厳ある死の関係等を含む） ・精神障害のある高齢者への支援（気分障害、統合失調症等） ・在宅生活の継続・復帰の支援 ・高齢者・障害者と複合的な問題を抱える家族への支援

②認定介護福祉士としての知識を付与し実験力の確立を図るための養成プロセス（Ⅱ類）の研修の例

領域	科目	到達目標	内容
マネジメントに関する領域	組織行動論	<ul style="list-style-type: none"> 組織行動論の理論に基づき、自分自身の省察を行い、組織の行動等を理解し振り返り、自らの理解、上司・部下・チーム員の理解、組織の理解において、持論(theory in use)を形成する 利用者に適切なサービスを提供するための根拠となる、福祉・保健・医療の法規・制度、組織運営のルールを理解するとともに、これを踏まえた指導ができる 	<ul style="list-style-type: none"> 組織行動論の理論と概念及びその活用方法 集団行動の基本的概念、意思決定、優れたチームのあり方や個人との関係を理解し、自分の組織に対する理論的思考等
	法令理解と組織運営	<ul style="list-style-type: none"> 利用者に適切なサービスを提供するための根拠となる、福祉・保健・医療の法規・制度、組織運営のルールを理解するとともに、これを踏まえた指導ができる 	<ul style="list-style-type: none"> 経営倫理、コンプライアンス、ステークホルダー、アカウンタビリティ ケアに際する法、法令・運営基準の読み方 適正な事業所・職場運営のための法令・運営基準のポイント 関係法令と運営基準を遵守することと職場の管理 各種関係法令と各種サービスの費用の算定基準（介護報酬）と請求 法令違反の事例と対応方法 指導監査、情報公表制度 苦情処理、第三者評価
	サービス評価とケアスタンダード	<ul style="list-style-type: none"> サービス評価の考え方を理解し、自職場のサービス評価に取り組み実践力を醸成する ケアスタンダードの考え方を理解し、自職場に適用する実践力を醸成する 	<ul style="list-style-type: none"> 評価の2側面（定性的評価（サービスの機能・意味づけの明確化）と定量的評価）の理解⇒自職場の定性的評価 ドナパティアン・モデルによる介護サービスの評価の考え方⇒自職場での定量的評価の取組 様々なアウトカム評価の手法（ケーススタディ、シングルシステムデザイン、ランダム化比較試験等の実験研究） 「根拠に基づく（evidence based）」の考え方とEBPの実践の具体例とプログラム評価（ロジックモデル）の考え方 既存の「評価」の意味と意義（第三者評価、報酬の加算・減算など） ケアスタンダード（プロセスマネジメント）の理解⇒自職場での設定と活用
	介護サービスのマネジメント	<ul style="list-style-type: none"> 介護サービスの性質とマネジメントの方向性の基本的な理解 自組織におけるサービスの向上を行うための具体的な方法の習得 リスクマネジメントの概念の理解と具体的な解決方法の習得 	<ul style="list-style-type: none"> 介護サービスの特性（サービスの一般的特性、サービス評価の二面性、利用者の変容性、期待の不明確性、連続性）と特性に沿った提供のあり方の理解 サービスの特性に応じた組織（「賢明な組織」「健全な組織」）、人材育成の考え方の理解と、サービスの管理の上での様々な具体的方法（サービス提供場面における介護過程の展開の実際、業務の組み立て、ケア単位の規模、チームと責任・権限のあり方等）の習得 リスクマネジメントの概念を理解するとともに、日常に発生しやすい課題の発見・解決能力の向上と、初期対応の重要性を認識し、当事者意識をもって早期の解決方法に関する知識・技術の習得

領域	科目	到達目標	内容
医療に関する領域	疾患・障害等のある人への生活支援・連携Ⅲ	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者・障害者の疾患・障害等について、機序、症状、治療法・薬理作用等を理解し、生活支援、連携、職員指導に活用できる 	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者・障害者の疾患・障害等（対応する頻度は少ないが学習しておくことが重要なもの）について、発生等の機序、症状、治療、看護、薬の知識、生活支援の留意点、観察のポイント、他職種への情報提供や確認のポイント等について学習する 先天性障害・乳幼児期からの障害（ポリオ等）、認知症以外の精神障害、神経難病、術後管理等について学習する
心理・社会的支援の領域	地域ケアシステムの理解	<ul style="list-style-type: none"> 介護サービスとの仕組みと密接に関係する地域医療、リハビリテーションの仕組みや地域ケアシステムにおける介護の位置と連携の視点を形成する 	<ul style="list-style-type: none"> 地域医療・認知症医療、地域リハビリテーション等の仕組み インフォーマルなケアシステムの担い手と機能 地域ケアシステムにおける介護実践（情報共有・連携の方法と実践）
自立に向けた介護実践の指導の領域	応用的生活支援の展開と指導	<ul style="list-style-type: none"> 人間が歩き、食べ、排泄することの意味を理解し、歩行、排泄、食べることの支援（経口摂取の維持と回復を含む）、拘束しない介護が実践できる 自立するための身体機能、精神機能を評価し、適した用具の活用、他専門職種、ソーシャルサポートとの連携を含めた総合的な支援の計画と実践の指導ができる 	利用者の状態の積極的な改善を目指した一連のサービス展開について、根拠となる知識（高齢者の解剖生理等）、生活支援全体のプランニング、チームケアの展開における指導の留意点などについて学ぶ <ul style="list-style-type: none"> 歩行・移動の自立 排泄の自立 食べることの支援と自立 身体拘束の廃止など
	介護実践の指導	<ul style="list-style-type: none"> 自立に向けた介護技術の指導ができる チームにおいて事例検討が運営できる 	<ul style="list-style-type: none"> 他の介護職員への介護技術の指導方法の演習 事例検討の運営に関する知識と技術

3. 研修の方法

- 新しい知識を体系的に習得する学習と、知識や経験との統合を図る学習（事例検討・研究、ケースレポートの提出、演習など）を積み重ねる。
- 研修で学んだ知識の実践での活用、実践の課題を素材とした演習等、実践と学習の循環を図る。
- 研修全体を通して、情報を分析し、まとめる力、調べる力、説明する力等を形成するとともに、実践の理論化について意識できるようにする。

4. 受講要件

【認定介護福祉士養成研修Ⅰ類】

- 実務経験等は各領域ごとに定める
- 一定のレベルを身につけていること
 - 【一定のレベル（案）】
 - ・的確な判断や対人理解に基づいて尊厳を支えるケアを理解している。
 - ・考える習慣や内省する習慣を持っている。
- 介護職チームのリーダーとしての実務経験を有することが望ましい
- 居宅、居住（施設）系サービス双方での生活支援の経験をもつことが望ましい

【認定介護福祉士養成研修Ⅱ類】

- 実務経験等は各領域ごとに定める
- 認定介護福祉士養成研修Ⅰ類を修了していること
- 介護職チームのリーダーとしての実務経験を有すること
- 居宅、居住（施設）系サービス双方での生活支援の経験をもつことが望ましい

第三節 認定介護福祉士制度運営のスキーム

1. 認定介護福祉士制度運営スキーム概要

(1) 認定介護福祉士認証・認定機構の創設

認定介護福祉士認証・認定機構を創設する。

公平・公正に認証・認定を実施する第三者組織として、将来的には法人格を有することが望ましい。

(2) 認証・認定スキームの概要

①認定介護福祉士認証・認定機構が研修実施団体より研修の認証申請を受け、研修認証基準に従って認証行為を行う。

②研修実施団体が、認定介護福祉士認証・認定機構に認証された研修を修了した受講者に単位付与を行う。

③受講生が、研修実施団体より与えられた単位をもって、認定介護福祉士認証・認定機構に認定申請を行う。認定介護福祉士認証・認定機構は、あらかじめ定められた基準に沿って認定行為を行う。

2. 認定介護福祉士認証・認定機構概要

(1) 認定介護福祉士認証・認定機構の会員構成

認定介護福祉士認証・認定機構は以下に該当する全国的な団体の参画を得る。

(大学・養成校、事業者団体、全国社会福祉協議会、職能団体等)

(2) 認定介護福祉士認証・認定機構の役割

①認定介護福祉士養成研修の認証

・研修の認証の実施

研修実施機関（組織）の認証

研修科目の認証

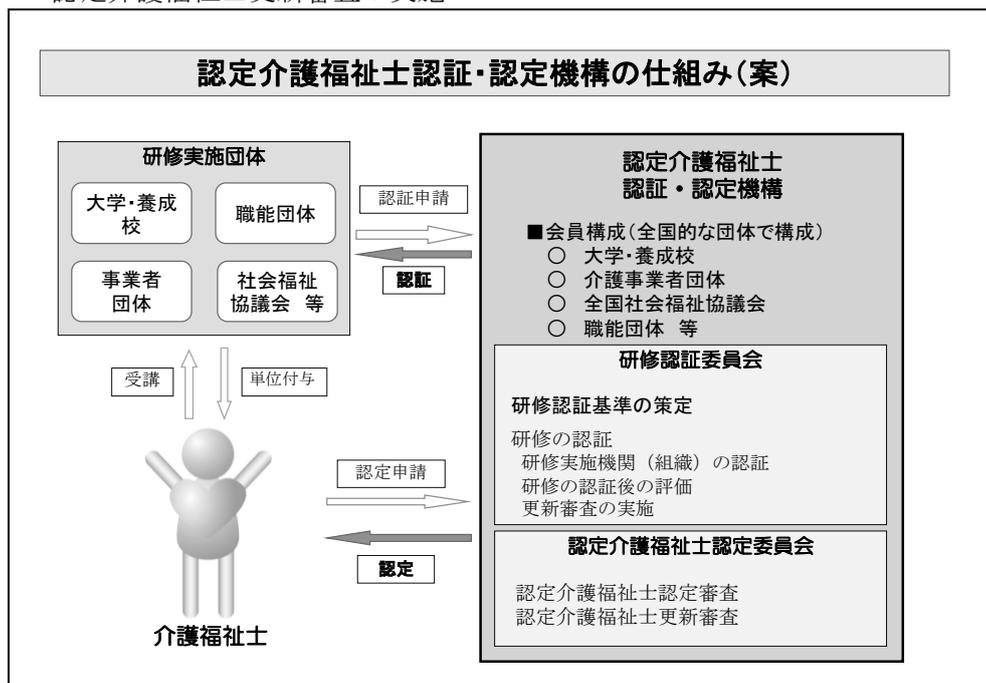
研修の認証後（実施状況）の評価

研修の更新審査の実施

②認定介護福祉士の認定

・認定介護福祉士認定審査の実施

・認定介護福祉士更新審査の実施



3. 研修認証基準（案）

（1）研修認証基準の基本的な考え方

- 研修機関と科目内容の2側面から認証行為を行う。
- 認定介護福祉士研修科目間における研修内容の連続性・関連性を維持し、研修全体の質を担保するため、科目内容の認証は科目ごとに行うが、研修機関の認証は原則「領域」単位で行う。

（2）認証基準（案）の基本的な考え方

- 研修機関は法人格を有していること。
- 研修管理者（研修全体の責任者、機構との情報共有等）が設置されていること。
- 研修を実施するに十分な体制（会場、研修内容を共有する体制等）が整っていること。
- 科目について研修シラバスに基づく。

4. 資格認定基準（案）

（1）資格認定基準（案）の基本的な考え方

- 認定申請時に、認定介護福祉士研修全科目の単位を取得していることが確認できれば、資格認定行為を行う。
- 認定介護福祉士認証・認定機関が定めた基準に基づき、各研修機関が実施する受講者評価において一定の水準を満たしたのち、認定介護福祉士認証・認定機関が最終的な受講者審査を行う。

（2）研修単位付与に関する基本的な考え方

- 科目ごとに研修単位を付与する。
- 受講者評価は、各研修機関が認定介護福祉士認証・認定機関が定めた基準に従って行う。

第四節 認定介護福祉士研修構築に関して

1 研修構築の基本的な考え方

○働きながら研修を受講できるように配慮し、研修の土日開催や、夜間授業、e-ラーニング等を活用した研修実施などの手法を検討する必要がある。

○受講生が自由に研修受講形態（期間・会場等）を選択できるようにすることが望ましい。

2 制度開始直後の研修構築について（経過措置）

（1）制度開始直後の研修構築の基本的な考え方

○制度開始直後は、研修の質を担保する観点から、認定介護福祉士養成研修全体を見据えた研修構築を行う。

○研修を行う団体は、モデル研修で構築された方針等を十分に理解し、モデル研修に関わった講師とともに研修内容の確認や評価を行う。

○研修実施後に講師による振り返りの機会を設け、研修シラバスの修正も含めた検討を行う。

（2）制度開始直後の研修拡大方策

○制度開始直後の研修実施団体が、その地域で研修拡大を図る際の核となるような仕組みを構築することが望ましい。

○各都道府県で1か所以上の研修が実施されることを目指す。

3. 研修の方法

○指定養成施設、大学、短大等の行う研修、講義の認証の促進。

4. 認定介護福祉士養成の今後

○制度構築後、出来る限り各都道府県で認定介護福祉士となるための研修が受講できるように努める。

○2025（平成37）年には、介護福祉士の2～3%が認定介護福祉士になると想定する。

5. 認定介護福祉士制度構築における課題

○認定介護福祉士制度の構築に係る更なる検討を進めるとともに、研修の内容等についても、関係者と十分な協議を重ねていき、広く医療・介護業界の中で共有する必要がある。

参考資料

1. 認定介護福祉士養成研修 I 類カリキュラム(案)

認定介護福祉士養成研修 I 類カリキュラム(案)
「認定介護福祉士の役割と実践力」科目

領域名	【オリエンテーション】
科目名	認定介護福祉士の役割と実践力
到達目標	<ul style="list-style-type: none"> ・研修全体の導入として、認定介護福祉士に求められる役割と実践力について理解する。 ・介護現場の様々な問題がなぜ起きるのかについて、介護観・支援目標の共有化などチーム運営の視点で把握するとともに、自立支援に向けて根拠に基づいた介護を実践することの必要性を理解する。
時間数	20時間（集合研修10時間＋事前事後課題等10時間）
含むべき内容	<ol style="list-style-type: none"> 1 認定介護福祉士に求められる役割と実践力 2 介護現場における様々な問題とその要因 職種間または組織間に起こりやすい問題 → 利用者への関わり方や介護観の相違により、行き詰まった際の調整 3 チーム運営と職種間連携の知識 チームを構成する職種間連携 各職種の役割・機能の理解 チームケア・チームアプローチとは何か チームにおける介護観・援助目標の共有化 4 リーダーとしての関わり方 → 調整能力 1対1のコミュニケーション 5 体系的に学ぶことの意義
含むべきキーワード	<p>チーム、チームアプローチ、連携、コミュニケーション能力 態度、価値観、専門的知識の共有、コンフリクト、調整能力 「嘘」と「騙す」事の違い（倫理とは、専門性とは）、ソーシャルキャピタル、DCM、集団浅慮</p>
手法	<p>講義と演習によって研修を展開する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・チームケアの事例を用いて、チームとしての成果をあげるためのケーススタディを行う ケース) 事前学習 ある利用者をもとにしたケーススタディを読み自分なりの課題をもってくる 例) 組織・チームをまとめるリーダーの役割（講義）2時間 ディスカッション) ケースをもとにディスカッション 3時間×2 *ケーススタディ 2事例 ① 他職種との有機的な連携方法 うまくいった事例を分析し、目標立案、ケア実践と情報共有の方法、チーム作りについて学ぶ ② 同一組織内における価値観（介護観・看護観）の相違 チームを構成するメンバー間における課題の発生とケアへの影響や、利用者のケアへの影響やチームでの関わり方に行き詰った事例をもとに、自らの対応方法や考え方の課題に気づくようにする。 <p>事前・事後課題（要・否） 通信教育（可・否） （講義6時間・演習4時間・事前課題5時間・事後課題5時間）</p>

展開上の留意事項等	<p>研修全体の導入として、認定介護福祉士の役割や実践力について理解し、本研修で獲得していく知識等に対する理解を促す。</p> <p>第2段階の組織行動論における理論を一部活用しながら、チームを構成する一人ひとりの構成員の能力（態度・価値観・有する専門的な知識と経験）を踏まえてチームをつくり、援助目標の立案、情報共有等の対処方法の学びを促す。</p>
修了評価の方法	<p><u>さまざまなチームを構成し、成果をあげるためにはリーダー自らの価値観が影響する。本科目を終えて、今まで体験した事例を交えて学んだことを 1500 字程度（A4 レポート1枚）にまとめる。</u></p>
受講要件	特になし
講師要件	<ul style="list-style-type: none"> ・ 講師養成研修を受講していること ・ 修士課程を修了していること ・ 介護福祉士であることが望ましい <p>将来的に：認定介護福祉士資格取得者</p>

認定介護福祉士養成研修Ⅰ類カリキュラム(案)
「疾患・障害等のある人への生活支援・連携Ⅰ」科目

領域名	医療に関する領域
科目名	疾患・障害等のある人への生活支援・連携Ⅰ (解剖生理、病態生理、症候の基本的な知識)
到達目標	・介護場面で必要となる、疾病や症候に関連した解剖生理、病態生理、の基礎的な内容を理解する
時間数	30時間(集合研修時間と事前事後課題等の合計で30時間)
含むべき内容	介護場面で必要となる解剖生理、病態生理、症候、疾病等に関する基礎的な知識(30時間分) 【「疾患・障害等のある人への生活支援・連携Ⅰ」で扱う疾病・症候】 発熱、脱水、悪心、嘔吐、下痢、便秘、失禁、頻尿、浮腫、腹痛、食欲不振 咳、痰、喘鳴、呼吸困難、誤嚥 動悸、不整脈、胸痛 難聴、視力障害、眩暈、麻痺、振戦、腰痛、膝痛 不眠 褥瘡
含むべきキーワード	疾病、構造、機能、解剖生理、病態
手法	集合研修(講義)及び事前事後課題等によって研修を展開する。 症状の主な原因となる疾病を元に、解剖生理、病態生理の基礎知識の内容を展開する ※集合研修を実施する場合は、事前・事後課題の時間が集合研修時間を越えない配分とする。 ※集合研修を実施せず課題のみ(通信教育等)で研修を展開することも可能である。 事前・事後課題(要・否) 通信教育(可・否)
展開上の留意事項等	・看護の入門レベルの内容や在宅ケアのテキストを参考にする。 ・認知症に関する基礎的な知識は、「認知症のある人への生活支援・連携」科目で扱う ・リハビリテーション等は他の領域の研修内容で学習するため、ここでは医療に関する内容に限定する。 ・十分に知識を有している者は受講することなく、直接基本知識確認試験(修了評価のための筆記試験)を受験することができる。(受講免除)
修了評価の方法	筆記試験(準看レベル)
受講要件	【オリエンテーション】を修了していること
講師要件	・講師養成研修を受講していること ・修士課程を修了していること ・在宅支援の経験がある医師または看護師。 医師：大学講師以上または学会認定専門医以上。 看護師：大学講師以上または「認定看護師」以上の資格を所持していることが望ましい。

認定介護福祉士養成研修Ⅰ類カリキュラム(案)
「疾患・障害等のある人への生活支援・連携Ⅱ」科目

領域名	医療に関する領域
科目名	疾患・障害等のある人への生活支援・連携Ⅱ
到達目標	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者・障害者の代表的な疾患・障害等に関する生活支援に必要な基礎的な医学的知識を習得した上で、症状（事例）から利用者の状態を分析し医療との連携の必要性について判断できる ・使用している薬から利用者の疾患等を推測し、薬理作用等を踏まえた生活支援や他職種との連携について判断することができる
時間数	30時間（集合研修30時間＋事前事後課題等0時間）
含むべき内容	<p>下記の疾患・障害等について、その機序、主な症状、診断・治療、経過と予後、他職種連携等の基礎的な知識を学習する</p> <p>【「疾患・障害等のある人への生活支援・連携Ⅱ」で扱う疾患・障害】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・神経系疾患 <ul style="list-style-type: none"> ①神経筋疾患（パーキンソン病、筋萎縮性側索硬化症（ALS）等） ②一過性脳虚血発作（TIA） ・循環器系疾患（慢性虚血性心疾患・狭心症・急性心筋梗塞・高血圧性疾患） ・脳血管疾患（脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血、等） ・呼吸器疾患（慢性閉塞性肺疾患・誤嚥性肺炎・不顕性肺炎） ・代謝性疾患（脂質異常症・糖尿病） ・筋骨格系疾患 <ul style="list-style-type: none"> ①骨関節疾患（膝関節症、骨粗鬆症、関節リウマチ・腰部脊柱間狭窄症） ②高齢者に多い骨折等（大腿骨頸部骨折・橈骨遠位端骨折、腰椎圧迫骨折等） ・精神疾患（統合失調症、うつ病、せん妄、アルコール依存症候群、睡眠障害等） ・知的障害（精神遅滞） ・発達障害 ・その他の疾患：老人性白内障、緑内障、老人性難聴 <p>※「認知症」については、「認知症のある人への生活支援・連携」で扱う。</p>
含むべきキーワード	<p>症状と経過、診断・予後・治療、経過、薬理作用</p> <p>生活支援の留意点、観察・記録・情報共有のポイント</p> <p>他職種連携</p>
手法	<p>疾患・障害等の分類ごとに、基礎知識等に関する講義と演習によって研修を展開する。</p> <p>演習では疾患、経過と予後、薬理作用、生活支援の留意点、他職種との情報共有の在り方について学習する。他職種との情報共有については、介護職と各専門職それぞれのアセスメントや計画作成の視点等の相違を理解する。（薬の知識習得・日常の健康管理を学ぶ際の視点として含める）</p> <p>事前・事後課題（要・否）</p>

	通信教育（可・否） （講義 10 時間・演習 20 時間）
展開上の留意事項等	<ul style="list-style-type: none"> ・看護の入門レベルの内容や在宅ケアのテキストを参考にする。 ・ここでは、日常生活援助、リハビリテーションは他の領域で学習するため、医療に関する内容に限定する。 ・この科目では、一般的に実施されている治療や用いられている薬の知識を学ぶことが目的ではない。そうした治療法や薬による生活への影響に関する知識を学び、利用者のアセスメントや他職種連携の場で実践・活用できるようにすることを目的とした研修を実施する必要がある。
修了評価の方法	筆記試験
受講要件	「疾患・障害等のある人への生活支援・連携Ⅰ」を修了していること
講師要件	<ul style="list-style-type: none"> ・講師養成研修を受講していること ・修士課程を修了していること ・在宅支援の経験がある医師または看護師。 医師：大学講師以上または学会認定専門医以上。 看護師：大学講師以上または「認定看護師」以上の資格を所持していることが望ましい。

認定介護福祉士養成研修Ⅰ類カリキュラム(案)
「認知症のある人への生活支援・連携」科目

領域名	医療に関する領域
科目名	認知症のある人への生活支援・連携
到達目標	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症の生活支援に必要な基礎的な知識を習得する ・症状（事例）から利用者の状態を分析し医療との連携の必要性について判断できる ・使用している薬から利用者の疾患等を推測し、薬理作用等を踏まえた生活支援や他職種との連携について判断することができる
時間数	20時間（集合研修20時間＋事前事後課題等0時間）
含むべき内容	<p>認知症（MCI、アルツハイマー病の認知症、血管性認知症、レビー小体型認知症、前頭側頭葉型認知症、ピック病等）について、その機序、主な症状、生理学的要因、診断・治療、経過・予後、よく使われる薬、生活上の留意点、他職種連携等の基礎的な知識を学習する</p> <p>事例を交えながら、介護場面がイメージできるよう工夫する</p>
含むべきキーワード	<p>認知症の定義、症状、診断・治療・経過・予後、薬理作用</p> <p>生活支援の留意点、観察・記録・情報共有のポイント</p> <p>他職種連携</p>
手法	<p>講義と演習によって研修を展開する。</p> <p>演習では疾患、経過と予後、薬理作用、生活支援の留意点、他職種との情報共有の在り方について学習する。他職種との情報共有については、介護職と各専門職それぞれのアセスメントや計画作成の視点等の相違を理解する。（薬の知識習得・日常の健康管理を学ぶ際の視点として含める）</p> <p>事前・事後課題（要・否）</p> <p>通信教育（可・否）</p> <p>（講義10時間・演習10時間）</p>
展開上の留意事項等	<ul style="list-style-type: none"> ・看護の入門レベルの内容や在宅ケアのテキストを参考にする。 ・ここでは、リハビリテーションは他の領域の研修内容で学習するため、医療に関する内容に限定する
修了評価の方法	筆記試験
受講要件	「疾患・障害等のある人への生活支援・連携Ⅰ」を修了していること
講師要件	<ul style="list-style-type: none"> ・講師養成研修を受講していること ・修士課程を修了していること ・在宅場面での勤務経験がある医師または看護師。 <p>医師：大学講師以上または学会認定専門医以上。</p> <p>看護師：大学講師以上または「認定看護師」以上の資格を所持していることが望ましい。</p>

認定介護福祉士養成研修Ⅰ類カリキュラム(案)
「生活支援のための運動学」科目

領域名	リハビリテーションに関する領域
科目名	生活支援のための運動学
到達目標	<ul style="list-style-type: none"> ・介護実践をする上で必要な運動学全般の基本を理解する。 ・重力のもとで起こっているヒトの動きを力学的に理解する。 ・筋・関節の種類を理解する。 ・上肢・下肢・体幹の相互作用を理解する。
時間数	10時間（集合研修時間及び事前事後課題等の合計で10時間）
含むべき内容	<ul style="list-style-type: none"> ・身体各部・骨格・神経・臓器等の名称 ・内科系に関する解剖生理 ・基本的な運動モメント
含むべきキーワード	
手法	<p>集合研修（抗議）及び事前事後課題等によって研修を展開する。 ※集合研修義及び事前事後課題等の時間数の配分は自由である。 ※集合研修を実施せず課題のみ（通信教育等）で研修を展開することも可能である。</p> <p>事前・事後課題（要・否） 通信教育（可・否）</p>
展開上の留意事項等	十分に知識を有している者は講義を受講することなく、直接基本知識確認試験（修了評価のための筆記試験）を受験することができる。（受講免除）
修了評価の方法	筆記試験
受講要件	「医療に関する領域」を修了していること
講師要件	<ul style="list-style-type: none"> ・講師養成研修を受講していること ・修士課程を修了していること ・日常業務で介護福祉士と共に働いた経験のあるリハビリテーション専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚士等）、または、リハビリテーション科専門医（大学講師以上）

認定介護福祉士養成研修Ⅰ類カリキュラム(案)
「生活支援のためのリハビリテーションの知識・技術」科目

領域名	リハビリテーションに関する領域
科目名	生活支援のためのリハビリテーションの知識
到達目標	<ul style="list-style-type: none"> ・リハビリテーションの理念を理解し、生活リハの視点を持つ。 ・関節・骨格筋・神経などの構造に関する知識を活用して運動学的な分析・評価などを実施した上で、病的な状態を正常な動きに戻す方法を想起できる。 ・心理的な知識・技術（人間関係論・コミュニケーション手法等）を活用して日常生活や社会生活に必要なアセスメントが行え、利用者自らが自立した生活を構築することを支援できる。 ・他職種との連携・協働を行うために必要な視点や知識を修得する。
時間数	20時間（集合研修10時間＋事前事後課題等10時間）
含むべき内容	<ul style="list-style-type: none"> ・リハビリテーションの理念 ・心身の評価とアプローチ ・運動学的視点を生活支援に活かす考え方 ・生活支援の中で活かすリハビリテーションの視点 ・心理的な理解を生活支援に活かす考え方
含むべきキーワード	リハビリテーション、運動機能、人間関係論、人間発達論、社会発達論、傾聴、アサーション、他職種との連携
手法	<p>講義と演習によって研修を展開する。</p> <p>事前・事後課題（要・否） 通信教育（可・否） （講義8時間、演習2時間）</p>
展開上の留意事項等	
修了評価の方法	筆記試験
受講要件	「生活支援のための運動学」を修了していること
講師要件	<ul style="list-style-type: none"> ・講師養成研修を受講していること ・修士課程を修了していること ・日常業務で介護福祉士と共に働いた経験のあるリハビリテーション専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚士等）、または、リハビリテーション科専門医（大学講師以上）

認定介護福祉士養成研修Ⅰ類カリキュラム(案)
「自立に向けた生活をするための支援の実践」科目

領域名	リハビリテーションに関する領域
科目名	自立に向けた生活をするための支援の実践
到達目標	<ul style="list-style-type: none"> ・更衣・食事（摂食・嚥下）・排泄・入浴・整容等の日常生活動作全般に関する考え方や知識を身に着ける。 ・利用者の疾患・障害等ごとに必要な更衣・食事（摂食・嚥下）・排泄・入浴・整容等に関する支援を行うための根拠となる知識を身に着け、疾患・障害等に応じた適切な支援を選択・実施できる。 ・移動（移乗を含む）の意味や目的を理解し、利用者の状態を評価して適切な移動方法を選択することができる。 ・他職種との連携や介護チームの指導を行うために必要な知識・技術を身に着け、支援の根拠を言語化し説明や指導を行うことができる。
時間数	40時間（集合研修30時間＋事前事後課題等10時間）
含むべき内容	<p>1「疾患別リハビリテーションの基礎」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・神経系疾患 <ul style="list-style-type: none"> ①認知症（MCI、アルツハイマー病の認知症、血管性認知症、レビー小体型認知症、前頭側頭葉型認知症、ピック病等） ②神経筋疾患（パーキンソン病、筋萎縮性側索硬化症（ALS）等） ③一過性脳虚血発作（TIA） ・循環器系疾患（慢性虚血性心疾患・狭心症・急性心筋梗塞・高血圧性疾患） ・脳血管疾患（脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血、等） ・呼吸器疾患（慢性閉塞性肺疾患・誤嚥性肺炎・不顕性肺炎） ・代謝性疾患（脂質異常症・糖尿病） ・筋骨格系疾患 <ul style="list-style-type: none"> ①骨関節疾患（膝関節症、骨粗鬆症、関節リウマチ・腰部脊柱間狭窄症） ②高齢者に多い骨折等（大腿骨頸部骨折・橈骨遠位端骨折、腰椎圧迫骨折等） ・精神疾患（統合失調症、うつ病、せん妄、アルコール依存症候群、睡眠障害等） ・知的障害（精神遅滞） ・発達障害 ・その他の疾患：老人性白内障、緑内障、老人性難聴 <p>2「日常生活動作(ADL)指導」 更衣・食事（摂食・嚥下）・排泄・入浴・整容等の日常生活動作全般についての知識</p> <p>3「日常生活動作介助・援助」 疾患・障害等について、疾患・障害の特徴をふまえた日常生活動作の支援を実施するための知識</p>

	<p>4「シーティング・移動（移乗を含む）支援」</p> <p>現在の心身機能で行える、確実・安全な移動方法の選択 獲得可能な移動方法の選択 各移動手段獲得の目的 獲得すべき移動手段に必要な能力・機能の評価</p>
含むべきキーワード	
手法	<p>講義と演習によって研修を展開する。</p> <p>事前・事後課題（要・否） 通信教育（可・否） （講義20時間・演習10時間）</p>
展開上の留意事項等	
修了評価の方法	筆記試験
受講要件	「生活支援のためのリハビリテーションの知識・技術」を修了していること
講師要件	<ul style="list-style-type: none"> ・講師養成研修を受講していること ・修士課程を修了していること ・日常業務で介護福祉士と共に働いた経験のあるリハビリテーション専門職（理学療法士・作業療法士・作業療法士等）、または、リハビリテーション科専門医（大学講師以上）

認定介護福祉士養成研修Ⅰ類カリキュラム(案)
「福祉用具と住環境」科目

領域名	福祉用具と住環境に関する領域
科目名	福祉用具と住環境
到達目標	福祉用具に関する基礎的な知識を身に着ける。 住環境に関する基本的な知識を身につけ、またその意味が理解できる。 福祉用具を活用した基礎的な介護技術を修得する。
時間数	10時間（集合研修8時間＋事前事後課題等2時間） 福祉用具について4時間＋事前学習1時間 住環境について4時間＋事前学習1時間
含むべき内容	<ul style="list-style-type: none"> ・福祉用具の活用及び住環境を整備することによる利用者の生活の変化、生活圏の拡大、QOLの変化等の理解 ・福祉用具・機器・装具・自助具などの種類と、その福祉用具・機器・装具・自助具などを必要とする利用者の状態の理解 ・利用者の障害の程度による機器の選定方法と、福祉用具を活用する際のリスクの理解 ・車いすの種類と身体に適した車いすの活用方法 適切な姿勢を保持するための、車椅子でのポジショニング ・利用者が自立生活を送る際の住環境に関わる障害と対策 ・福祉用具を使用した体験学習の時間（1～2時間）
含むべきキーワード	<p>地域における自立（自律）生活の構築の為の支援、生活に密着した福祉用具 福祉用具活用による生活圏の拡大、福祉用具による身体機能の代替 （状態に応じた）移動関連用具（車いす、歩行器、杖）、ベッド、移乗関連用具（移動用リフト、スライディングボードなど）、排泄関連用具、入浴関連用具、住宅設備機器（段差解消器、階段昇降機など）、義肢・装具、自助具、コミュニケーション関連用具、福祉車両、介護ロボット 住環境の整備</p>
手法	<p>講義によって研修を展開する。</p> <p>事前・事後課題（要・否） 通信教育（可・否） （講義8時間）</p>
展開上の留意事項等	
修了評価の方法	筆記試験
受講要件	「医療に関する領域」を修了していること
講師要件	<ul style="list-style-type: none"> ・講師養成研修を受講していること ・修士課程を修了していること ・日常業務で介護職員と共に働いた経験があり、福祉用具・福祉住環境の知見

	のある方（リハビリテーション専門職、リハビリテーション工学技師、義肢装具士、福祉住環境コーディネーター2級以上、1級・2級建築士） 将来的に：認定介護福祉士資格取得者
--	--

認定介護福祉士養成研修Ⅰ類カリキュラム(案)
「心理的支援の知識・技術」科目

領域名	心理・社会的支援に関する領域
科目名	心理的支援の知識・技術
到達目標	<ul style="list-style-type: none"> ・人間の心理と行動を理解する。 ・意識・無意識、防衛機制など深層心理を理解する。 ・交流分析を理解する ・認知と感情と行動、認知行動療法の基本的な考え方を知る ・再学習、バイオフィードバックについて知る
時間数	20時間（集合研修10時間＋事前事後課題等10時間）
含むべき内容	<ul style="list-style-type: none"> ・基本的な人間心理、対象者の心理状態を評価できる。 ・支援者である自己の特徴を知る。 ・生活支援のために利用できる認知行動療法や再学習を知る
含むべきキーワード	人間心理、意識・無意識、防衛機制、交流分析、認知行動療法、再学習、バイオフィードバック
手法	<p>講義と演習によって研修を展開する。</p> <p>事前・事後課題（要・否） 通信教育（可・否） （講義10時間・演習10時間）</p>
展開上の留意事項等	
修了評価の方法	筆記試験
受講要件	【オリエンテーション】を修了していること
講師要件	<ul style="list-style-type: none"> ・講師養成研修を受講していること ・修士課程を修了していること ・日常業務で介護福祉士と共に働いた経験のある、相談支援業務経験者（臨床心理技術者、社会福祉士、作業療法士等） <p>将来的に：認定介護福祉士資格取得者</p>

認定介護福祉士養成研修Ⅰ類カリキュラム(案)
「社会的支援の知識・技術」科目

領域名	心理・社会的支援に関する領域
科目名	社会的支援の知識・技術
到達目標	・ソーシャルサポートシステムや社会的役割、関係の維持、地域生活支援・社会参加等の重要性が理解でき、支援できる
時間数	20時間（集合研修10時間＋事前事後課題等10時間）
含むべき内容	・地域で生活するための支援、自立生活構築のための助言・指導 ・互助の仕組み、地域生活と社会的役割・ソーシャルサポート（介護が必要となっても社会的役割・ソーシャルサポートを維持するための支援） ・社会的な繋がり、家族支援、人間関係の維持や形成、社会参加の支援 ・相談支援の考え方、利用者とのコミュニケーション・アサーション
含むべきキーワード	自立生活、アセスメント、サービス利用、地域生活、社会的役割、ソーシャルサポート、家族支援 フォーマルサービス・インフォーマルサービス
手法	講義と演習によって研修を展開する。 事前課題では、自職場の周辺にある地域資源（フォーマルサービス・インフォーマルサービス）についてまとめさせる。 事前・事後課題（要・否） 通信教育（可・否） （講義10時間・演習10時間）
展開上の留意事項等	
修了評価の方法	筆記試験
受講要件	【オリエンテーション】を修了していること
講師要件	・講師養成研修を受講していること ・修士課程を修了していること ・日常業務で介護福祉士と共に働いた経験のある、相談支援業務経験者（主任ケアマネ、保健師、社会福祉士等） 将来的に：認定介護福祉士資格取得者

認定介護福祉士養成研修Ⅰ類カリキュラム(案)
「認定介護福祉士としての介護実践の考え方」科目

領域名	生活支援・介護過程に関する領域
科目名	認定介護福祉士としての介護実践の考え方
到達目標	知識を統合する科目の導入として、根拠に基づいた介護の考え方、自立支援のための介護実践の視点について学ぶ 認定介護福祉士としての介護実践の考え方を再確認する
時間数	20時間（集合研修10時間＋事前事後課題等10時間）
含むべき内容	<ol style="list-style-type: none"> 1 根拠に基づいた介護（evidence-based care；EBC）とは 2 介護における科学性（援助の根拠の明確化） 3 自立支援のための介護とは 介護実践の視点 「現在の状況への対応」「機能改善の可能性の探求」「介護量軽減の探求」 4 自立支援のためのアセスメント 評価すべき基本項目、目的とする動作の確認方法、目的とする動作の獲得の可能性の判断、目的とする動作ができない原因の究明および対策、目標とする動作の指導と連携、獲得できない場合の対応 5 介護計画の作成の視点
含むべきキーワード	アセスメント
手法	<p>講義と演習によって研修を展開する。</p> <p>事前・事後課題（要・否） 通信教育（可・否） （講義6時間・演習4時間）</p>
展開上の留意事項等	認定介護福祉士像をふまえた研修を実施する。
修了評価の方法	事後課題により行う
受講要件	「リハビリテーションに関する領域」「福祉用具と住環境に関する領域」「社会的支援の領域」を修了していること
講師要件	<ul style="list-style-type: none"> ・講師養成研修を受講していること ・修士課程を修了していること ・介護福祉士であることが望ましい <p>将来的に：認定介護福祉士資格取得者</p>

認定介護福祉士養成研修Ⅰ類カリキュラム(案)
「総合的な介護計画作成の演習」科目

領域名	生活支援・介護過程に関する領域
科目名	総合的な介護計画作成の演習
到達目標	介護過程にそった記録とその分析・評価ができる (日々の記録から必要な情報を精査し、事例報告(ケースレポート)をまとめることができる) (利用者の全人的理解や他専門職からの情報を統合し、総合的な介護計画を作成し、多角的に評価できる)
時間数	10時間(集合研修10時間 + 事前事後課題等0時間)
含むべき内容	<ul style="list-style-type: none"> ・介護過程にそった記録と分析 ・ケースレポートの作成 ・総合的な介護計画の作成と評価
含むべきキーワード	数値記録・観察記録・記録の基本原則・SAOP・エピソード記録・職員の行動記録・客観性の確保・アセスメント・ICF・課題抽出・目標設定・個人情報・指示的機能・介護観の統一・ケアの共有化
手法	<p>講義と演習によって研修を展開する。</p> <p>講義で総合的な介護計画作成の考え方等を学び、「認定介護福祉士としての介護実践の考え方」科目で作成した介護計画の修正を行う。</p> <p>事前・事後課題(要・否) 通信教育(可・否) (講義4時間・演習6時間)</p>
展開上の留意事項等	<ul style="list-style-type: none"> ・演習は、個人ワークとグループワークを織り交ぜて実施する。
修了評価の方法	筆記試験(「認定介護福祉士としての介護実践の考え方」科目で作成した介護計画の修正)
受講要件	「認定介護福祉士としての介護実践の考え方」を修了していること
講師要件	<ul style="list-style-type: none"> ・講師養成研修を受講していること ・修士課程を修了していること ・介護福祉士であることが望ましい <p>将来的に：認定介護福祉士資格取得者</p>

認定介護福祉士養成研修Ⅰ類カリキュラム(案)
「事例を用いた演習」科目

領域名	生活支援・介護過程に関する領域
科目名	事例を用いた演習
到達目標	<ul style="list-style-type: none"> ・事例について、各種の知識を活用し、利用者の全人的理解や他専門職からの情報等を統合し、適切なアセスメントと総合的な介護計画を作成することができる ・介護福祉士としての介護観・支援の考え方・倫理観を確立し、他職種と連携することができる ・介護計画・介護過程の妥当性について評価し、指導することができる
時間数	60時間(集合研修30時間 + 事前事後課題等30時間)
含むべき内容	<ul style="list-style-type: none"> ・学んだ知識・技術を統合し、利用者の全人的理解、他の専門職の情報(治療状況、看護の経過、リハビリの経過)、家族状況などを踏まえた、介護計画の作成(医療・看護・リハビリ等の知識の確認を含む)、プレゼンテーション、計画の評価等 ・出来上がった介護計画の評価(他職種に評価されることも必要) ・上記内容や介護計画の作成方法を他職員に指導する等 <p><事例の演習></p> <ul style="list-style-type: none"> ・BPSDの激しい認知症高齢者への支援 ・身体の機能低下で動きの少ない利用者の支援 ・難病などの困難な介護がもとめられる人への支援 ・終末期の支援(QOLと尊厳ある死の関係等を含む) ・精神障害のある高齢者への支援(気分障害、統合失調症等) ・在宅生活の継続・復帰の支援 ・高齢者・障害者と複合的な問題を抱える家族への支援
含むべきキーワード	
手法	<p>講義と演習によって研修を展開する。</p> <p>講義・演習を通して事例検討の展開方法を伝え、自職場で事例検討会を開催させ、その結果を用いて課題や改善策の整理を行う。最後に、模擬事例検討会の開催演習を実施する。</p> <p>事前・事後課題(要・否) 通信教育(可・否) (講義6時間、演習24時間、事前・事後課題30時間)</p>
展開上の留意事項等	
修了評価の方法	事後レポート(事例検討会の実施)
受講要件	「総合的な介護計画作成の演習」を修了していること

講師要件	<ul style="list-style-type: none">・講師養成研修を受講していること・修士課程を修了していること・介護福祉士であることが望ましい 将来的に：認定介護福祉士資格取得者
------	--

2. 認定介護福祉士（仮称）モデル研修「科目別アンケート用紙」

認定介護福祉士（仮称）モデル研修 科目別アンケート （例）

《科目名》 _____ 氏名 _____

問1 この科目の目的が理解できましたか。

1.よく理解できた 2.理解できた 3.あまり理解できなかった 4.理解できなかった

問2 事前課題は、あなたがこの科目の内容を理解したり、受講を準備する上で役に立ちましたか。

1.とても役立った 2.役立った 3.あまり役立たなかった 4.役立たなかった

問3 この科目の内容は理解できましたか。

1.よく理解できた 2.理解できた 3.あまり理解できなかった 4.理解できなかった

問4 テキストや配付資料などは科目内容の理解に役立ちましたか。

1.とても役立った 2.役立った 3.あまり役立たなかった 4.役立たなかった

問5 講師の説明はわかりやすかったと思いますか。

1.とてもそう思う 2.そう思う 3.あまりそう思わない 4.そう思わない

問6 講義や演習の進め方は（早さ）は適切でしたか。

1.とても適切だった 2.適切だった 3.あまり適切でなかった 4.適切でなかった

問7 この科目の難易度はいかがでしたか。

1.とても難しかった 2.難しかった 3.適切だった 4.簡単だった 5.とても簡単だった

問8 この科目で、新たに獲得できた知識・技術等がありましたか。

1.たくさんあった 2.あった 3.あまりなかった 4.なかった

問9 （問8で1又は2に回答した方のみお答えください）それはどのような内容ですか。

--

問10 この科目で、わかりにくい内容がありましたか。

1.たくさんあった 2.あった 3.あまりなかった 4.なかった

問11 （問10で1又は2に回答した方のみお答えください）それはどのような内容ですか。

--

問12 この科目は、実践現場で役立つ内容だと思いますか。

1.とてもそう思う 2.そう思う 3.あまりそう思わない 4.そう思わない

問13 この科目は、あなたの抱えている問題を解決するヒントとして役立ちましたか。

1.とても役立つ 2.役立つ 3.あまり役立つなかった 4.役立つなかった

問14 この科目は、職場で部下の指導をするにあたって役立つ内容だったと思いますか。

1.とてもそう思う 2.そう思う 3.あまりそう思わない 4.そう思わない

問15 この科目で学んだ内容のうち、今後、仕事の中で実践したいことはありましたか。

1.たくさんあった 2.あった 3.あまりなかった 4.なかった

問16 (問15で1又は2に回答した方のみお答えください)それはどのような内容ですか。

--

問17 この科目を受講して、この科目の内容についてさらに自分で学習を深めたいと思いましたが。

1.とてもそう思う 2.そう思う 3.あまりそう思わない 4.そう思わない

問18 (問17で1又は2に回答した方のみお答えください)それはどのような内容ですか。

--

問19 この科目に満足しましたか。

1.とても満足した 2.満足した 3.あまり満足していない 4.満足していない

問20 その他ご意見がございましたらお書きください。

--

質問は以上です。ご協力ありがとうございました。

3. 認定介護福祉士（仮称）モデル研修「リアクションシート」

受講番号 _____ 氏名 _____

「 _____ 」科目（ 月 日）

この科目で疑問に感じたことや、講師に対する質問をお書きください。

平成 25 年度老人保健事業推進費等補助金事業（老人保健健康増進等事業分）
質の高い介護サービスの提供力、医療関係能力等を持つ
介護福祉士（認定介護福祉士）の養成・技能認定等
に関する調査研究事業 報告書

平成 26 年 3 月 発行

発行 公益社団法人 日本介護福祉士会
〒105-0001 東京都港区虎ノ門 1-22-13 西勘虎の門ビル 3 階
電話番号：03-3507-0784 F A X 番号：03-3507-8810
URL：<http://www.jaccw.or.jp/>