

資料編

協議経過と主な意見

(1) 本委員会

第 1 回 (平成 21 年 10 月 20 日)	.....246 頁
第 2 回 (平成 21 年 12 月 26 日)	.....248 頁
第 3 回 (平成 22 年 2 月 28 日)	.....251 頁
第 4 回 (平成 22 年 3 月 18 日)	.....253 頁

(2) 授業改善作業委員会

第 1 回 (平成 21 年 11 月 25 日)	.....255 頁
第 2 回 (平成 21 年 12 月 13 日)	.....259 頁
第 3 回 (平成 22 年 1 月 31 日)	.....262 頁
第 4 回 (平成 22 年 3 月 8 日)	.....265 頁

(3) 教材開発作業委員会

第 1 回 (平成 21 年 11 月 25 日)	.....255 頁
第 2 回 (平成 21 年 12 月 16 日)	.....267 頁
第 3 回 (平成 22 年 1 月 27 日)	.....270 頁
第 4 回 (平成 22 年 3 月 11 日)	.....272 頁

授業改善作業委員会及び教材開発作業委員会の第 1 回委員会は、
合同作業委員会として開催。

第 1 回本委員会（平成 21 年 10 月 20 日）

- 【議題】 開会挨拶
委員紹介
経過報告・事業内容等について
今後の進め方について
その他

【これまでの経緯及び制度とのかかわりについて】

平成 16 年度より、全国社会福祉協議会（全社協）において、「介護サービス従事者の研修体系のあり方に関する研究委員会」が設置され、堀田委員長、樋口副委員長らのもとで、介護サービスの質・専門職の位置づけ・キャリアパス等について議論が行われた。そこでは、介護人材確保の視点から、3 年程度での離職を防ぐために中期的にしっかりとした仕事のできる人材を教育し、その人たちが介護サービスの中核を担うと同時に、運営管理や後輩の指導・教育に携わっていくということが謳われた。

この研究会は、厚生労働省で介護福祉士の資格制度を所管する社会・援護局と、ヘルパー等による高齢者福祉を所管する老健局が同時に、しかも局長、課長クラスがオブザーバーとして出席していたことから、画期的で非常に重要な研究会であったといえる。

その後、平成 18 年度から平成 20 年度にかけてファーストステップ研修に関する研究が行われ、研修実施のための具体的スキーム、到達目標、経験目標が検討された。それをもとに介護福祉士会をはじめとして着実に実績が積み重ねられてきた。

介護人材を確保するために、地域における新しい人材を発掘すること、介護職を離れている方にもう一度戻ってきてもらうこと、また、その場合に、ただ漫然とではなく、それぞれ自分の目標を定めてキャリア形成というかたちで伸びてもらうことは、介護分野の政策として最も重要だといわれている。したがって、職能団体である介護福祉士会、養成教育を担う介護福祉士養成施設協会、人材養成に大きな役割を持ち、ファーストステップ研修実施団体を公平に審査することのできる全国社会福祉協議会の三者が一体となってファーストステップ研修を進めていくこととなっている。

ファーストステップ研修はいろいろな法人が行えるようにしないと地域での教育体系がつかれないということで、あえて講師の要件等を定めずに行った。認定の際も入口は広くして、助言をするようなかたちで認定作業を行っていた。

以前受講者にヒアリングした際に印象的だったのは、ファーストステップ研修ではかなりの時間数に相当するレポートを書かせるのだが、みなさんが「大変だったけれども非常に良かった」という回答をしていたこと。日々の仕事をこなすなかで、介護について考える経験が全くなかったとおっしゃる方が多かったので、これまで教育の手が全然入れられていなかったというように思った。

現在、介護報酬や介護分野における雇用の安定、就労や研修にかかる費用といったことについては雇用対策としていわれている。しかし、肝心の介護福祉士自体に関する部分についてはエアークケットのごとくなされていないが、これはおかしいこと。

【本事業において留意すべきこと】

介護サービスはすごい勢いで増えているため、職場教育が十分にできていない。そのなかで職能団体を通じて先輩から後輩に指導していくうえで、この研修企画がとてもよい機会になっている。

受講生には、国家試験を受験して資格取得された方が3分の2くらいおられる。養成校を卒業してきた受講生はグループワークやレポートの書き方を知っているが、そうでない受講生にはオリエンテーションをきちんと行わないといけない。

養成校で研修を行うよさは、地域においてつながりの広がる場になるということ。受講生が図書室を使用できたり、修了するころにはその養成校の卒業生のようになっていたりもする。教育機関自体も変わっていくし、何を行うべきかについても見定められる。

看護と同様、介護も振り返る機会、自分たちの実践を言葉にする機会、伝え合う機会が必要。専門職として自分自身の知識や技術を維持・向上させていく責務をそれぞれが持っているけれども、忙しい実践のなかではそれを一人でしていくことは難しく、職場や職能団体の体系的なフォローが必要。フォローアップ研修なども必要になってくるのではないかな。

社会に対して公益性のある法人である介護福祉士会という職能団体は、必要だと思われるものは社会正義の観点からきちんと主張すべき。一番身近に現場でかかわっている人で、知恵ももっているだろうし、その知恵をかりる人たちもたくさんいる。厚生労働省に対してもそうであるし、いろいろな場面できちんと主張できる、また主張していくことがとても大切。

作業委員会を2種設置するが、親委員会の委員もできるかぎり参加して、情報共有を図るようにする。

第2回本委員会（平成21年12月26日）

【議題】 授業改善作業委員会の報告について
教材開発作業委員会の報告について
その他

【本事業の狙いについて】

堀田先生を座長としたはじめの委員会で、ファーストステップ研修、セカンドステップ研修、そしてキャリアの形成といった、継続教育という方向が示された。これは、従来老健局と社援局で別々になっていたヘルパーの養成・研修と介護福祉士教育との接続を図った第一歩になった。

ファーストステップ研修について、3年間行われてきたことを踏まえて、介護福祉士養成の立場である教育機関、資格取得者の職能団体である介護福祉士会、全社協の中央福祉人材センターが三者一体となってこの事業を盤石なものにしていかなくてはならない。

将来的にはEラーニングとか、オープンコースウェアのようなものができるとうい。そうすれば介護福祉士の養成施設でも意味深いことができる。

実際に運営していると、チームになじむ人とそうでない人がいるので、チームの大切さやリーダーの大切さを痛感する。しかし立つ場所によって支え方が違うというのはおかしいことなので、そのあたりをどう統合していくのかが大きな課題。

ファーストステップ研修の普及は社会福祉協議会にとってもきわめて重要なことで、特に地域の人材をどうやって活かしていくかということは、福祉人材の場合、非常に重要。

ファーストステップ研修は介護人材の定着化には必須事項といえる。

チームリーダー全員が受講することは事実上不可能なので、これから中心になっていく人に視点をあわせる必要がある。しかし介護福祉士は人数も多いので、どの水準に合わせるかがポイントになる。ファーストステップ研修は当初3年目の人ということだったが、3年目の人が全員受講することも不可能なので、その意味では、中核的な人を継続的に確保するためのものになっている。

ファーストステップ研修では思考の基本的な軸足になるような概念によって知識を担保していくことが重要になる。その概念に気づいたり、そういった視点でものを見るようにはなるが、役に立つだけだとその後ジャンプできないので、今度はその問題が解決できる、説明できるようにするために、セカンドステップ研修にうまくつなげていけるとよい。

【授業改善作業委員会の作成する指導の要領について】

指導の要領を作成するにあたり、実際のファーストステップ研修では、講師によって差が見られるので、研修の水準を保つことを念頭においたうえで、行動目標、修了時の評価ポイント、指導の視点・内容、シラバスの展開など、具体化したものを作成するようにしている。

ファーストステップ研修ガイドラインは、大枠の目的のみで、そこで何をするかがあまり示されていない。実施機関の間でかなりばらつきが大きいいため、もう少し細かなものが必要ではないか。

研修設計時に、介護職員基礎研修と同じように科目ごとにやろうとしたが、やはり要素は科目に分けられないということもあり、領域として示すガイドラインを作成した。12の区分が本当にいいのかということは最初から議論している。

講義を受けるだけでなく、事前・事後課題をしっかりと行うことが重要。参考文献等を読んだ人にとっては一番興味深い授業になって、理解が促進される。この「自ら進んで事前・事後課題を行う」という姿勢は、これからの介護を担う人にとって必須の資質というか、必要なこと。「与えられたことのみ」「その場限り」という人は介護の中核を担うことはできない。

研修には流れがある。例えば10科目目にもかかわらず、1科目目で話すようなことをシラバスに記載しているとか、そういった重複には注意すべき。

受講者へのヒアリングを行った際、研修全体を通して養われた力というものがあって、それが必ずしも科目と一致しないというか、12回トータルで保証されているということがあった。最初の領域が基盤ではあるが、それだけで終わっていたら解決できないものが、後の領域で、チームでそれをどう解決するかといったことを学び最初に戻るということを繰り返すことで、チームで解決する力がつくのではないか。

【教材開発作業委員会の作成する事例教材について】

昨年度行った事業「『生活の質』の向上に向けた認知症介護」で作成したビデオが教材として使えるのではないか。

キャリアアップ研修体系というものの、そもそもの目的が、介護のあり方、尊厳を支えるケアを担うことのできる介護福祉士の養成研修ということなので、科目ごとの細かいことよりも、尊厳を支えるケアをどう理解させていくかが軸になるのではないか。

ビジュアル面の教材についても、理念や倫理といった、いわゆるケア領域の考え方というのをどう伝えるのが一番重要ではないか。今、本当に介護現場は多様化しており、経験値にもばらつきがあるので、あまり一方通行の方法論で「介護はこうだ」と言っても通用しないと思う。介護を提供する場がどこであっても、その介護のめざすものが伝わっていくような、そういったものが教材には必要ではないか。

いろいろなケースで活用できる、何でもないような生活場面の事例がいくつかあるとよい。使用する際に、ここだけは押さえて欲しいとか、この知識や理論はこういうことですよ、というものがあつたうえで、みんなが同じものをその場で見ることができるというもの。

教材といっても相当いろいろあるので、今回だけですべてを網羅するのは無理。視点形成を主たるねらいとするのか、知識の上乗せを主たるねらいとするのか、それから紙教材なのか、映像教材なのか、要するに、今年度行うことを絞らないと分散してしまう。

ファーストステップ研修の審査をしていると、受講生だけでなく、講師側もばらばらであるため、受講生を教えることを通じて講師にも視点を教えるようなものが必要だと思われる。

第3回本委員会（平成22年2月28日）

- 【議題】 作業委員会の進捗状況について
調査について
今後のスケジュールについて
その他

【ファーストステップ研修の普及について】

介護報酬や法律改定ではねらいとなるいくつかの柱があり、人材関係、特に職を辞めた人や、若い人たちだけでない人をどのように再活用するかということが非常に大きなテーマとなっている。このファーストステップ研修事業もそれと軌を一にするものなので、うまくタイアップしていかなければならないが、現状では介護福祉士会のパワーが足りない。しかるべき時に楔を打ち込めるような強いメッセージ力が必要であり、職能団体というのは重要なポジションであるから、各支部の会長や理事も命がけで会員数を増やさないといけない。

【授業改善作業委員会の作成する指導の要領について】

教師とは勉強する人。授業を行うというのは教えることではなくて、自分が学ぶこと。

指導の要領については、総論を押さえつつ、現場はやはり各論なので科目ごとにそれをわかりやすく説明し、最終的にはもう一度総論を押さえて現場で活用できるようにするというのではないが。

指導の要領については、ファーストステップ研修の講師が修正して使えるようなかたちのCD-ROMを報告書に添付すべき。紙だけでは汎用性、使い勝手が悪い。これは標準、基準なので、各講師にはこれ以上のものを行うようにしてもらおう。

講義の展開例については、必ず「参考」資料とするべき。参考例だけでも強調していく。

【教材開発作業委員会の作成する事例教材について】

尊厳を支えるケアというのは認知症ケアをきちんとすることではないか。専門職である介護福祉士が守らなくてはいけないのは、最も尊厳を奪われやすい認知症の人で、その尊厳を支えるケアには「生活支援」の観点が必要である。認知症の一番の特徴は自らの病識がないこと。自分が認知症であるとか、介護が必要であるということを認識しないということなので、その意味では、認知症の人を病气や要介護の人として見るのではなく、生活者という視点からとらえていく必要がある。介護サービスというものが、認知症の人の安心した生活を支えるものだとして理解してもらおうことが一番必要で、教材開発の視点としては、当事者の生活、要介護生活の理解ということになる。

当事者の視点に立った要介護生活の理解ということでは、まさに事例が必要なのではないか。客観的な世界ではなく、利用者自身の主観的な思いであるとか、生活世界という言葉もあるように、精神的

な世界というものがたいへん重要な意味をもってくるため、実際にどのようなかかわりによってどのような変化が見られたのか、ということについて事例を用いたらどうかと考えている。

教材として事例を用いる際の留意点としては、その事例自体が精緻に検討されていなければならないということ。ロジカルなことやコンセプトや理屈といったものが大量にあってはじめてケース研究、ケース分析といったものが有効的なものとなる。

なぜ事例を通じて考えさせるのかということについて、事例を取り扱ううちの3分の1ほどであってもいいのではないか。それは、研修を受講したことで、人にも伝えられるというレベルにならなくてはいけないから。なぜ事例なのかということ、そして事例から出てきたものは結論的にいうとこうだということ、それを抽象化して理屈や理論に戻らないといけない。

ファーストステップ研修の場合、きちんとした概念や理論を学ぶことがとても重要だと思われる。事例にしても、認知症であればその中核症状であるとか、基本的にそこでおさえおいて欲しい知識の粒がきちんとみえるとよい。

認知症といっても狭くとらえてほしくない。本当に「あれ、変だな」というくらいの人たちの介護が一番大変。それを老化のせいにするのではなく、そこから見ていく力というのが介護する人には必要だと思う。

認知症ではない、あるいははっきりものが言える人でも、われわれがその方の自尊心をきわめて損なう暮らしを強いてしまうケースなどもある。そういったケースにおける、尊厳、倫理、ケア場面での気づき等について、この教材でどのように示していくか工夫が必要。

事例教材は工夫によってどの領域でも使える。ただ、生活支援の視点等のファーストステップ研修の肝になる部分は講師サイドで一貫してもっておいてもらわなければならないので、書いておいたほうがよい。

第4回本委員会（平成22年3月18日）

- 【議題】 作業委員会の進捗状況について
調査について
事業報告書について
その他

【ファーストステップ研修全体について】

ファーストステップ研修実施機関のなかでも、介護というものを生活という概念でとらえているところもあれば、昔ながらの三大介護でとらえているところもあったので、そこを変えて欲しいというのが一番のメッセージ。

先般の法律改正で重要だったのは、「介護福祉士として国家試験に受かった」ないしは「国家資格を取った」という時点における達成水準、達成レベルと、「本来介護福祉士が行えるようなもの」とは別と書いてあること。ファーストステップ研修は本来の介護福祉士像に近づくためのものなので、介護福祉士国家試験科目との対応関係が一覧表として示されていなければならない。基礎的なものとしては国家試験科目であって、それを踏まえてファーストステップ研修の12科目があるという理屈。その12科目にしても、個別にばらばらなのではなくて、もともとどのようなものが「目指すべき介護」としてできなければいけないのか、という観点から取り組まれているということ。このことは講師にもきちんと理解してもらわなければいけないので、しっかりと報告書にも記載すべき。

本来であれば、国家資格取得時とあるべき介護福祉士像の違いなどは、養成施設協会でもしっかり行わなければならない。養成教育の中身としては、介護福祉士に必要な知識、技術であるが、まずはそれぞれの科目で達成するかたちとなっている。しかし、専門職の養成教育とは、それらがある程度統合されることをめざさなければならないので、養成教育と連動させて卒後教育の一環として考えていくべきこと。といては職能団体が行わなくていいというわけではないが、だからこそこの委員会には介養協や中央福祉人材センターの参加のもとで開催されている。そのことを報告書にも記載すべき。

今後介護福祉士の人たちには、継続的に仕事に就業して、つらいことがあったとしてもそれを乗り越えて長きにわたって仕事をしてもらわなければならない。そのためには、生涯にわたって誇りを持ち続けながら育っていける仕組みづくりが必要である。したがって、もっと多くの機関に取り組んでもらうための「指導の要領」「教材開発」が必要であり、職場内研修や通信教育なども活用して、現場で仕事をするだけ多くの人に参加してもらうような工夫が必要になってくる。

ファーストステップ研修のような仕組みは、介護福祉士の地位を向上していく有効な手段である。介護福祉士の質を上げることが介護の質を上げることにつながり、ひいては要介護利用者、国民の幸福につながるものであることを強調して、政治家にもわかりやすく記載しないといけない。

これまでは、「看護師は医療から支え、介護福祉士は生活から支える」といつてきたが、具体的なイメージがなかなかできなかった。生活から支えるのであれば家事援助をやればいいでしょうとさえ言われることもあった。したがって、「生活全体」からトータルに把握できる専門職の育成が必要であることを示していかなくてはならない。利用者の誇りや自信といったものを認めていくことが介護の質の向上になるのであり、ファーストステップ研修のような継続的な研修を義務づけていくことが重要。

介護福祉士の専門性といっても、生涯にわたる学習であるとか継続教育という視点は弱かった。看護師も含めた医療職というのはそのあたりをしっかりとやっている。対人援助の専門職に対して、制度側がこのような継続研修の機会を提供するのはとても大事なことである。

せっかく「指導の要領」や「事例教材」といったいいものを作り上げたとしても、仕上げが不十分だと全体がだめになってしまう。是非活用できるようかたちに、最後の入念な仕上げが必要。

【授業改善作業委員会の作成する指導の要領について】

授業改善の資料について、いきなり討議の標準系統が出てくるのではなく、多くの人に使ってもらおうという立場で考えないといけない。

【教材開発作業委員会の作成する事例教材について】

パワーポイント資料は、そのままでは使いづらい。それぞれの講師が自分の色を付けて、自分のアクセントを出すなり、追加するなりして使えれば親切ではあるが。したがって、パワーポイント資料はワードベースに直すべき。

第1回合同作業委員会（平成21年11月25日）

【議題】 事業の意義・経緯・抱負・メンバー紹介
教材開発委員会の審議
授業改善委員会の審議
その他

【事業の経緯・意義・抱負】

本事業は単年度の事業助成を得て行うことになったが、平成16年度から3年間にわたって全社協の中央福祉人材センターにおいて研究開発されてきたものが基盤となっている。全社協における会議は、従来のヘルパー教育と介護福祉士教育をはじめ関連づけた画期的な会議であり、キャリアパス・キャリアパターンを確立したうえで人材の定着化を図ることが議論された。

継続教育は、経験のある人に適切な教育を行うというものであるから、何も経験していない人に対する教育とは、メソドロジー（methodology）が異なっていなければならない。

継続教育、ファーストステップ研修を磐石なものにするためには、介護福祉士の養成機関、日本介護福祉会、社会福祉協議会の人材・研修部門の3者がジョイントして体制を確立していくことが重要。

今後、継続教育は、かなり中核的な教育スタイルになるはず。

各都道府県で介護福祉士会が積極的に継続教育を行うためには、それぞれの地域における教育機関との連携が不可欠である。その意味で、今回の事業は連携を促進する機会にもなる。

委員会の進行にあたっては、作業部会間の意思疎通を十分に図ることや、実務教育と本来の教育のあり方が分離しないように注意する必要がある。

介護福祉士に対する継続教育が課題だとずっと言われながら、教材や教育の考え方はなかなか確立されてこない。そのようななかでどのようなものをつくっていくのかは、非常に難しい問題。

研修のガイドラインはあるが、具体的にどうやるかは講師任せになっていて、ばらばらである。今回の事業では、ある程度基本となり、活用もできるようなたたき台ができればいいかと思う。

OJT研修は悪い経験を積む部分もある。教材や研修のシステムを開発しないと、OJTのなかではなかなか変えられない。

なんとか人材を育てていいケア現場をつくりたいと考える経営者もたくさんいる。介護福祉士会などには人材育成を実現する中心になってほしい。この委員会はそのための重要な委員会である。

これからは、職員のなかから職場を改善していく力が生まれるような教育が必要。そうやってはじめて、はたらきがいのある職場になる。

福祉系の職員は、専門性や自身の実践を言語化して表現することが上手にできなくて、教育の場面においても苦労するシーンがある。

自校の卒業生と話をすると、現場に出て、どのようにして自分がやっていけばよいか混乱したりしているという話をよくきく。

100時間の研修が現場に受け入れられるかどうか不安もあったが、実際にやってみると、そのニーズの多さに驚いた。みなが飢えているというか、現場で手を入れられていない、大事にされていない。

ファーストステップ研修は、養成・教育の土台の上に立って学んだことを振り返り、またそれから先を見通すもの。ここを固めることで、養成課程にもいろいろなものが返っていくことになり、さらに上の世界もきちんと見えてくる。

【教材開発委員会の審議】

ガイドラインがあるため、基本的な流れに大きく異なる部分はないが、テーマとして何をやるかは、実施団体によりばらばらな状況にある。

経験者に対する教育であるから、教えるというよりも自分自身の現場知をある程度確認していく、考えて身につけるといったことを軸にすべきではないか。

講師が自分の事例を展開しながら、それをかみ砕いて教えることができるようなアドバイス、もしくはガイドラインのようなものができればいいのではないか。

今回の介護福祉士養成課程の見直しでは、養成課程修了時点・国家資格取得時の到達目標と介護福祉士本来の実務能力目標が2本立てで示されたが、これはきわめて画期的で重要なこと。すなわち、自学自習も大切であるが、最初にある種体系的な教育をきっちり行うことが絶対に必要だということ。

あらかじめ教えることを決めないで、現任者の知りたいことにそのつど対応して授業を展開するというのはかなり危険。ニーズに対応したり、疑問をすっとんと落としたりしてあげないと研修の効果もないのだが、慎重にしないといけない。ファーストステップからセカンドステップにつなげるための種を蒔くことも必要であるから、よく吟味すべき。

介護の教育には、できあがっていないことを教える難しさがある。基本の“き”がどこにあるかを共有しておかないと次に進まない。

基本の“き”を教えないで、「経験」「実践力」といっても意味がないのだが、その部分についてナイーブというか、感覚がない。

実践力や臨床が大事だというと理論や知識を軽視する傾向があるが、あまりに知識がなくては、物事を考えられない。教材も知識として必要な部分、大幹の部分をかちっと再度わからせる必要がある。

養成校を出た人と実務経験3年で受験した人では基礎的な知識、技術にかなり違いがあるように感じる。そういうなかで何を拠り所にして仕事をしていいかわからなくなっている介護福祉士が現場にかなりいるため、この研修で一定の決まりを示して学んでもらいたい。

人権尊重とか尊命を守るということと、それが実際の仕事のなかでどうすることなのかうまく結びつかない。一方的にこういうものだ教えるのではなく、本当に考えてもらうことも必要。自分で考えて言葉にして納得するということがあまり上手ではないように思う。

事前知識を確認したりするための予習復習の教材に使えないと困る。授業のときだけに使うのではなくて、予習復習のときに非常に活用しやすいようなコンテンツが必要である。

教室に来ることができる人はかなり限られるため、それ以外の人にもオープンコースウェア、eラーニングのような学ぶ機会を提供することがとても大切。その意味では教材開発は重要なポイント。

重点的にある程度示す科目もあれば、現場の講師にかなり工夫してもらう科目もあるようなめりはりも必要ではないか。

押さえるべき知識が保証されていないことは問題。しかし、1日の研修では時間が非常に短いため、ガイドラインに書いてあることを全部押さえると聞くだけになってしまい、「考える」「話してみる」というよさが失われる。その意味では、副教材で知識を補うことが大事になるのではないか。

【授業改善委員会における審議】

講師には研究者系列の人もいれば、実務で現場に近い立場の人もあり、教授法というものを知っているかないかでは全然違う。授業改善委員会では、研修教育を充実させるための授業の展開方法や創意工夫を検討する。

グループワークは、事前と事後の知識があってはじめて意味が出てくる。何も知らない人がいろいろ議論しましょうといっても雑談になってしまう。

事例中心の教育は結構難しい。教える側にも学ぶ側にも一定の学問、ロジカルに考える思考力がないと、事例について何も出てこないし、事例自身がかなり洗練されていなくてはいけない。

知識を現場での具体的なこととつなげる作業がすごく重要。

全部の到達目標をみたうえで、講義を組み込んでいく作業が重要ではないか。

事前課題とか事後課題のテーマを全部整理してみることも重要。他の人のやり方やテーマが授業改善のヒントとなることもある。

知識のばらつきや経験のゆがみなどから、教材や授業のなかで体験していることの意味づけがみんなばらばらで持ち帰るようなことはさけない。一定の水準を確保する意味で、受講者の経験を講師側で把握して、それに対して授業のなかで、意味づけや経験の補足をすることが必要である。

科目ごとにどのような参考文献がよいかという検討も必要では。

グループワークのもつ力はかなり大きいと考えるが、講師によって、もっていき方が違ったり、目的をもっていたりもっていなかったりするため、ある程度の方向性、目指すものを示してほしい。

暗黙知的な意味での現場知はたしかにあるが、本人も気づいていなければ、集まって議論しても何も出てこない。トリガーがないと対象化されず、明証化が起きない。臨床例を体系化させるためには、知の工夫や外部から気づきを与えることが必要。それをいかに対象化させるかが、科学・学問であり、その知の方法を学ぶことがとても大切。

グループワークや事例をどの領域で活用すべきかを考えることも重要。これらは、非常に重要な役割を占めるのが、ある種規制や規律をもってやらないと、教育としては問題がある。

ファーストステップ研修は科目ごとに講師が変わるので、14日間通して全体を編集するところが非常に弱い。「領域」を横串にして見たり、最初と最後で評価をするといったやり方もあるのではないか。

第2回授業改善作業委員会（平成21年12月13日）

【議題】 ファーストステップ研修を充実させるための創意、工夫、授業の展開方法の開発等について
その他

【本委員会で行う作業について】

ファーストステップ研修は、各研修機関が創意工夫して行うものとなっている。そのため、一方ではしっかり企画意図をもって研修している機関があり、もう一方ではただシラバスにそってカリキュラムを組んでいるだけという研修機関もある。また、教育目標やそれに対する到達度の評価についても、できている機関とできていない機関がある。このように、各機関によって内容に差異があることから、この授業改善委員会では、どの研修機関が行っても一定の質を確保できるように、基本の“き”ともいべき土台をきちんとおさえられるような授業案、指導の要領等について具体的に示す。

ファーストステップ研修ガイドラインでは3つの「領域」が定められており、領域ごとにそれをブレイクダウンした「科目」が例示されている。これらの各科目について、その科目で受講生に何を考えてもらいたいのか、何に気づいてもらいたいのか、またそのために教授する側はどういう授業をしていけばよいのかを明確化していく。

【ファーストステップ研修の方向性について】

「教える」ことを目的とするのか、それとも「気づかせる」「専門職としての自覚を促す」ことを軸としていくのか。そのあたりのおおよそのイメージをつくったほうがよい。

ファーストステップ研修ではマネジメントの方向性もだいぶ意識している。考えること、聞くこと、それから後輩たちに気づいてもらうこと、そういったことができるレベルにどう到達させていくかという研修なので、介護というものの、あるいはチームで仕事することの重要な価値や方向性のイメージはしっかりつくってもらわないといけない。

単に知識・技術を学んでいくことで専門性が高まるというタイプの研修ではないのだが、そのイメージが少し共有されにくいのでは。

ある程度体で覚えてきた人たちに学校で教える程度のことを教えても、「またか」といった顔をされる。現場でベテランとなった人間が、受講生くらいのときにどのような課題を抱えており、そこをどうクリアしてきたかを教えることのほうが意味があるのではないか。

現業の専門職への教育には答えがない。「この知識を教える」という教育ではやり方が決まるけれども、「いかに考えてもらうか」「いかに気づいてもらうか」という観点ではいろいろなやり方がある。そういう意味では、ルールというよりは「どうやるのがよりすばらしいのか」という、エクセレンスを探す作業になる。その際には、受講者から「どの講師のどの授業がどうよかったのか。そしてどう

活用できたのか」を聞くことができると非常に参考になる。

【研修体制について】

どんな人が教える側として立つのかをイメージして組み立てる必要があるが、その科目にはどのような講師が適切なのかという基準があいまいで、開催機関によってずいぶん違う。科目ごとに講師の適性が整理できるとよい。

講師が集まって話し合いをすることがあまり行われていないため、内容の重複や本来の内容と違った内容で教えられていることがある。講師同士の打ち合わせを調整するような人が必要。

ターゲットをきちんと絞って組み立てることが望ましいが、実際には難しい。ただ、ターゲットの把握の仕方ぐらいは理解しておいたほうがよい。また、研修主体が参加を呼びかける方法でも工夫ができるのではないかな。

いろいろな受講者がいることの意味も大きい。例えば、施設で従事する介護職に対して訪問介護の従事者が地域でねばることにより尊厳を守っていく事例を語るなど、多面的に理解していくうえでは大きな意味がある。そういった工夫ができる面を示していくと役に立つ。

受講者が作成した事前課題レポートを、講義の事前に講師に渡す研修機関と当日渡す機関がある。講師としては、事前にもらうことができると対象がどういう人たちがよく理解でき、講義においてどこをポイントにしないといけないかを考えられる。

事後課題についても、開催機関ではなく講師自身が評価するようになっていけると、講義のなかで伝わったこと、伝わらなかったことがわかり、講師自身のやりがいや改善につながる。

【授業について】

事例を使う授業の場合には、ひとつの方法としては、意図をもってモデル事例をつくり、「こういう場面で、こういうことをおさえてほしい」と展開する方法がある。もうひとつには、多くの事例を集めて、そのなかから講師が自分の構成したい講義のためにどれかを選ぶケースメソッドの手法もある。どちらかでなく、そのどちらにもいい面がある。

悪い事例のほうが、逆に伝えやすいかもしれない。「こんなにひどくなってしまった」という話から、「それでは、これの何がよくなかったのか」とさかのぼって考えていくほうがポイントを絞りやすい。

事例を素材にするとき、事例をいくつかの位相に分けて、どういう着眼点でどういうところを見ていくか、教授の構造のモデルをつくることが重要。その部分はまさに教材作成委員会における検討事項と思われるが、授業改善委員会の検討範囲としても、その科目がそこで何をねらっているのかということをはっきりさせていけないといけない。

同じ素材を扱うときに、プレゼンテーションの仕方によって効果が異なる。例えば、視聴覚教材を使うのか、パワーポイントのデータをどんどん流していくのか、レジユメを1枚配ってしっかり考えるのかで、受講者への入り方、印象は相当に違う。領域、科目によって、適切、効果的な媒体とその使い方についても、少し整理できるといい。

教えることになれていない人のために、1日の流れを例として示してあげたほうがよい。

【事前課題・事後課題について】

経験年数、職場、役職等、受講者にかなりばらつきがあるため、講師側が非常にづらいところもある。事前・事後の課題の内容にも相当のばらつきがあり、それをどう利用するかというのもまた大きなばらつきがあるため、ただ書かせただけになってしまう可能性も高い。せっかく時間をかけたものが使えないというのではもったいない。課題を与える際に、どういう観点からそのような課題を与えたかが伝わるようにしないといけない。

よい事前課題・事後課題の例があると、現場で教える人にとって、非常にヒントになる。

【カリキュラムについて】

「利用者の全人性、尊厳の実践的理解と展開」「介護職の倫理の実践的理解と展開」を一つにして研修している機関がいくつかあるが、これは分けて研修すべき。両者は違うもので、一番根本的な、重要なものであるから、もっと大切にして、それなりの時間数をもって研修したほうがよい。

「尊厳」「倫理」については、学問的にもきちんと語ったほうがいい。今、現場で尊厳や倫理として語られていること以上にもっと深めた話をすべき。

「介護観」「介護予防」等、多様な意味合いが含まれるような言葉を使う場合には、かなり定義をきちんとしたうえで使わないと、ミスリーディングのおそれがある。

第3回授業改善作業委員会（平成22年1月31日）

【議題】 ファーストステップ研修に設定する各科目の指導の要領について
その他

【全体に関して】

報告書『2015年の高齢者介護』から始まり介護福祉士養成教育の見直しにも通じる流れとして、身体介護中心の介護は見直されなければならなくなっている。介護観を変えなければ認知症の人たちをはじめ、利用者の尊厳、人権が失われていく。ここを柱として明確に打ち出していくことで研修が進めやすくなるのではないかと。

介護の教育では、いくら具体的な事例でも伝わらない部分がある。そこでは、自分に置き直して「体験」させてみる必要がある。理念的なものであっても理念だけを教えるのではなくて、自分が体感できる具体的な作業を入れるような工夫が必要。「いい話を聞いた」「勉強になった」で終わらず、「日々の業務においてこういうことが必要だな」と納得して帰らせなければいけない。

【各科目について】

利用者の全人性、尊厳の実践的理解と展開

「人間」「人間の生活」について理解を深め、日常生活や実際の介護の場面で利用者の尊厳を支えることがどういうことかをわかってほしい。大事なものは、利用者の生活・人生全体をとらえる視点。

今まで「介護する人」と「介護される人」はすごく離れた関係として教えられ考えられてきたが、本当は介護される人も介護するわれわれも同じだと認識させることが必要。「生活」「その人らしさ」といったあたりを受講者自身のこととして再度考えさせていくような組み立てが必要。

介護職の倫理の実践的理解と展開

介護の独自性は生活環境を整えて生活上の課題や混乱を改善していくことにあり、医療のように直接働きかける場面もあるが、側面的にかかわっていく場面も非常に重要である。そうしたかかわりをする専門職だからこそ、もっていないとではない倫理観があるといえば、説明しやすいのではないかと。

「尊厳」と「倫理」は重なる部分もあるが、焦点に違いがある。その職業として何が正しいか、何が本当かは「尊厳」と重なり、それをどうやって絶対に守るかが「倫理」と重なる。

倫理のなさが何を起こすかという視点で展開したほうがわかりやすいのでは。倫理が守られていない場面をあげ、なぜ守られていないか、どう守ればいいのかという思考展開をすると、腑に落ちると思う。テクニカルな話をするのであれば、日本介護福祉士会の倫理綱領から追っていくととらえやすい。

終末期ケア、ターミナルケアがどういうものか、そのなかで守るべきものを意識させたほうがいい。

コミュニケーション技術の応用的展開

総花的に教えようとする話して終わりになる。「本当に相手の気持ちになる」「メッセージをきちんと伝えようと思う」「待つことが大切」といったことを常に意識化、言語化していくことの必要性にポイントを絞れば、1日の研修にふさわしい、意味のあるものになると思われる。

技術については、事前にコミュニケーション関連文献を読ませ、そのうえで簡単な現場演習をすることで、一般論のようなものを入れていくことで十分では。認知症介護の研修をやっていて感じるのは、参加者が自分ではできるようになった、わかったと思っているのが、実はそれはただこなしているだけだということ。いかに話を切り上げるか、聞いたふりをするかといったことだけを身につけてくるため、それは違うということ意識化させている。それに気づくと参加者はずいぶん変わる。

ケア場面での気づきと助言

事例を使う教育は多面的・多層的に考え、それを言葉にできるようになるためのトレーニング。極論すると答えがないともいえる世界で、講師が、受講者から出てくる気づきを体系的に整理しながら、気づかなくてはいけないことを理解させ、次から受講者自身で気づけるように腑に落とす作業ができるようになるのは、1つのケースで何回か研修をやってみた後。課題を埋め込んだ事例なりビデオをきちんとつくる、さらにそれを実際にやってみるという作業がどうしても必要。

気づくと仕事が増えるため、現場の介護職は気づいていかにしないようにして仕事に慣れていく。「仕事が増えてもいい」「手間がかかることを今から学ぶのだ」と意識化、覚悟させたうえで気づく訓練をさせないと、いくらこういう研修をしてもそのときだけのものになる。実際、認知症の人の介護はものすごく手間がかかる。しかし、それは長い目で見れば逆に手間はかからないのだが。

家族や地域の支援力の活用と強化

入居者一人ひとりを見て、その人に足りていないこと、その人がやりたいことをとらえ、「こういうボランティアの人に、このように入ってきてもらおう」と考えられることはあまりない。そういう観点でボランティアの活用を考えると、その人をどう理解すればいいから始まり、その人に必要なことでできることは何があって、そのために何をしようかとつながっていく発想が必要。

職種間連携の実践的展開

最初に介護職としての役割・視点が何かをしっかりと整理させたほうがよい。本当に細かな生活場面をみている介護職員が実は非常に重要な意味をもっているのに、それを自分たちが理解していないし、それをちゃんと他職種にも伝えていないから連携ができない。日本介護福祉士会方式のアセスメントツールは細かく生活を分解してみているので、これをもとに説明していくとよいのでは。

利用者の生活は24時間365日続いていくが、それぞれの職種はその一部分だけしかみることができないから連携が必要になる。自分たちの役割をまずは確認したうえで、日々24時間のなかでどういうところで連携を達成していくのか、どういう人たちが加わると自分たちの仕事が有効に動き出すのかという視点が必要。介護職種間の連携も意識してほしい。申し送りによってケアは変わり、それが事

故等とも関係する。実際にどういう場面で職種間連携が役立つのか、役立たせて欲しいかをイメージさせることが大切。

観察・記録の的確性とチームケアへの展開

記録は、自分たちの仕事を確認し、よりよい仕事をしていくためのものであり、社会的契約関係のなかで行う、裁判等の際に証拠書類となるような意味あるもの。ただ書けばいいものではないし、忙しいからといって書かないことも業務として完全にマイナス要因であると意識化させることが必要。

チームのまとめ役としてのリーダーシップ

介護は女性の従事者が多く、自立性の高い仕事。そうした仕事の性質があるから、上から下へ命令するかたちは有効ではないというあたりを組織論的なものをかみくだいて教えてほしい。

離職予防にはスーパービジョンが非常に大事。自身はテクニカルスキルあるいはヒューマンスキルをわかっているという前提があってそれをどう伝えるかという部分は、この科目で教えたほうがいい。

離職予防に関しては、仕事に向き合う姿勢を個別にきちんと理解して働きかけることが必要。そのときに人を理解する仕方として、モチベーション論などの理論を頭に入れておくとうわかりやすい。

セーフティマネジメント

最も大切なのは、情報が透明である体質をつくること。「予測と防止」「アセスメントと合わせての振り返り」といった分析はその次。事故による被害を拡大させないことが重要で、「起こさない」ようにやろうとすると逆に事故を隠す体質をつくるため、「起こるもの」という前提にしたほうがいい。

介護者のミスによる事故がある一方で、認知症の人が自分でどこかへ行ったり転んだりして発生する事故もある。だからといって、そうした事故を起こさないようにと非常に管理的な生活空間になってもいけない。バランスが必要で、利用者、施設の類型、事故原因によって、責任の度合いが違っていたことを整理して教えてあげたほうがいい。

心と体を安全に保つことが介護における安全で、センサーマットも見方によっては、尊厳を損なう身体拘束。それがセーフティマネジメントとして平気でなされているのは、介護職場の特性を議論できておらず、事故を起こさないことが大切だという認識だから。安全と尊厳は裏表の関係で、簡単に考えてはいけない。介護で考える安全の概念と法的に争われる安全配慮義務の違いが伝わるとよい。

リーダーは個別的にだけでなく、施設という大きな枠組み、組織で利用者に安全にケアしていく必要がある。感染症対策、介護機器を活用しての腰痛対策、利用者の状態急変時の対応なども重要。

問題解決の思考法・自職場の分析

自職場の分析では今、現場が大変になっていることの本質を考えてもらい、自分たちは何のために介護の仕事をしているのかという目的の部分に一步でも二歩でも近づいてもらえたらよい。

ねらいは広い視野をもたせることであり、細かな理論説明は必要なく、よいやり方の例、してはいけないことがわかればよいのでは。もう少し上のレベルでないと問題の本質まで届かないかもしれない。

第4回授業改善作業委員会（平成22年3月8日）

【議題】 ファーストステップ研修に設定する「(仮)指導要領」について
その他

【シラバスのフォーマットについて】

講師、受講者両者にとって共通となる「科目の目的」を最初に示す。次に、受講生がめざすべき（講師がめざさせるべき）姿である「行動目標」「修了時の評価ポイント」を示す。以下、講師側に関する内容として、「指導の視点」「内容例」「事前課題例」「展開例」の順に示していく。

科目の考え方はきちっと示す。ただし、展開についてはある程度自由にやってもらったほうがよいため、ひとつのものにとらわれないよう、「内容例」「課題例」「展開例」というように、あくまで例示という考え方で示す。

事前課題は示すが、事後課題については縛らない。研修を自由に展開してもらった観点からも、事後課題は事務局・講師のほうで、授業展開や受講生の状況をみながら適宜考えてもらう。

各科目で必ず身につけてほしい基本的な知識、技能、価値観といったものは、「科目の目的」のなかに盛り込んでいく。各講師が柔軟に取り扱ってよいようなものは、「内容例」に記載していく。

【行動目標について】

「行動目標」と「修了時の評価ポイント」との関係の整理が必要。

「行動目標」とは、「実際にそれができる」ということ。ファーストステップ研修のコースを修了した時点において、受講者が実際に仕事のなかでどのような行動ができるようになっているかを示したものの。

【授業の進め方について】

授業の進め方については、例えばパワーポイントを用いる場合のコツなどのノウハウがある。教える中身がしっかりしていることが前提であるが、ちょっとした工夫によって、そのコンテンツがより活かされることが非常にある。講師にはそういったことを心がけてほしいということも簡単にでも示しておいたほうがよい。

授業運営していくうえで、教材作成の方法や授業法についての関心は高い。また、研修でよく行われるグループワークは、いろいろな職場から来ている介護職と単に情報を共有するという段階を超えて、ガイドラインで要求されているような評価のポイントをクリアするように指導しなければいけない。そうした観点から、グループワークの仕方やプレゼンテーションの仕方などについても、少し書いたほうがよい。

受講生のなかには、事前課題などをどのようにして書いたらよいのかわからないという声が多い。文献を読んでそれに対する自分の考えを書かせる場合、あるいは自分の実務経験をまとめる場合等、どのようにレポートを書いたらよいのか、どのような視点でレポートが評価されるかを、講師側が受講生に伝えられるように、レポートの書き方のポイントを示していく。

事前・事後課題の設定の仕方についての説明も入れる。

第2回教材開発作業委員会（平成21年12月16日）

【議題】 ファーストステップ研修に係る教材の作成について
今後の進め方について
その他

【基本的な方向性に関して】

ファーストステップ研修のガイドラインの領域と科目構成はいじらない。

介護についての理解に差があるので目指すべきものを明確にした教材を作る。

介護観が大きく変わってきているので、押さえておくことが必要ではないか。

介護福祉士の養成研修テキストでは生活支援ということが全面的に出ている。ファーストステップ研修でも生活支援を軸に考えていくべき。

ケア領域のところを軸とした教材を作り、連携や運営管理が重要だというための使い方を示すという持っていき方にしてはどうか。

医療職は病気を治すことが役割だが、福祉や介護の役割は生活支援や自立支援なので、自立支援とは何かということや、利用者をどのように自立させていくかということが大事になるのではないか。

医療や教育は本人に対して直接アプローチをするのに対して、介護や福祉は本人と環境の不調和から起こる生活課題に対してアプローチをする。環境の方にも働きかけて、環境を変えていくのが福祉や介護の職種の役割。

国家試験と研修は違う。国家試験は確立した概念で作らなければならないが、実践者の研修では気づきやヒント、発想の転換が必要なので、必ずしも科学性にこだわる必要はない。生活という多様な現実も介護では大切だということも併せて言っていく。

ファーストステップ研修は現任者を対象としているので、基本からきちんと教え込むのではなく、自分の経験のある程度基礎にしながら、それと照らし合わせて学ぶ機会にしないと、受講生は恐らくモチベーションが上がらない。

きちんとした教材を作ってしまうとうまくいかないが、基本もある程度示さないといけない。その辺りをどこに落とすことができるかが課題。

受講生のレベルがばらばらなので、同じ言葉を使っても全く違うことを議論している場合がある。研

修講師も、現場ではある程度経験があるが、人に教えたり何かを指摘するまでは難しいという印象がある。講師の経験や所属による内容のばらつきが、ある範囲の中に収まってほしい。

ファーストステップ研修は自職場の現実(良い所と問題点両方)や自分の立ち位置を見ることが本来の目標。現場経験2年や3年でもう1回自分や職場の現状を見直し、自分の役割や努力していく方向性を見出す。

授業改善委員会のように科目ごとに考えるのではなく、どうやったら学びやすいかということを大きく考える。

【形式について】

事例を載せて、演習形式で授業が展開できるような内容のものであったら、現任者にとっても意義のあるものになると思う。

ファーストステップの理念を実際の援助場面でどのように展開していくか、演習の中である程度具体的に押さえたり、みんなで議論できる内容がいい。

職場では議論ができないので、ファーストステップ研修の受講生は議論ができることをとても喜んでいる。教材の中にも討議テーマを入れた方がいい。

ファーストステップ研修でいろいろなことを学びながら、課題がどう見えたか、取り組む糸口が見えたかという課題にすると、比較的取り組みやすい。

現任者対象なので、一方通行で否定してしまうと、そこで聞く耳を持たなくなる。視点を変える、見方を変えたら膨らんでくる、そういう誘導ができるものとして事例を挙げる。

様々な職場から集まってきているので、あら探しではなく、励まし合いや良さを見つけるような話し合いができる場面設定を考えることが必要。

講師が教えることが中心になる科目と考えてもらう科目がある。教える科目はある程度材料があった方がいいが、講師と受講生で考えながらやっていく科目は、きちんとした教材よりは、考え方などを整理したものの方がいい。

倫理や尊厳は重要だが、書くことが大変なので、座談会形式で、示すべきものについて議論したものを整理してはどうか。

介護職員の定着率や現状の職場について取材したものを見せた上で、それを変えるためにという問題提起の形にする。

【教材に盛り込む項目について】

介護福祉士の資格は、介護の仕事が看護師の下請け作業になっている状況を改善するためにできたはずなのに、現在同じような状況になってきてしまっている。昔の事例は拾えなくても、今の話ならば拾うことができるので、そういうのも入れてはどうか。

認知症の研修を受けた人に仕事の中での喜びややりがい聞いたアンケートでは、昇給や上司から褒められた話ではなく、高齢者との関係の中で優しい思いを感じられたといった内容が出ていた。そういうことも使えるのではないか。

介護のコミュニケーションは動作とコミュニケーションがくっついているところに特徴がある。ソーシャルワーク的なコミュニケーション技術では介護職にはぴんと来ない。その辺りについても教材でヒントとして入れておく。

【既存資料の活用】

それぞれの講師がこだわりをぶつけて講義をしている内容を蓄積する。

第3回教材開発作業委員会（平成22年1月27日）

【議題】 ファーストステップ研修に係る教材の作成について
今後の進め方について
その他

【形式について】

現任研修として受講者に自分たちの仕事の意味を再確認してもらい、「気づき」を与えるには、「書いてあるものを理解する」理論より、「カルチャーショックを与えるような」事例の方が適切ではないか。

理屈として書くものは理屈として書き、教えるものは教える教材を用意するが、併せて自分の中から持ち上げるモチベーションなどを助けるような教育・教材のあり方が大切。

理屈を書いた部分を踏まえて、理屈だけでは分からない部分を事例によって示していく。

現場のある仕事なので、事例を持って教材を考えていく。

受講生は、経験知はあるが、逆に思い込みや、見えるべきものが見えてない状況にある。考え方の切り口をいくつ作れるか。理屈で書くよりは、実際の事例の中で見せていく。

いろいろな教材の一つとして事例は必要。現場が見える教材でないと専門職は育たない。

事例は情報量が多すぎて本質的な議論になかなかたどりつけない懸念がある。

講師の力量によって大きく左右されるので、講師側のサブテキスト、手順書などを用意する必要があるのではないか。

事例を基にどのくらい、どんな議論ができるか。そのような内容を教材に入れなくてはいけない。事例を教材に作り込んでいくには膨大な作業が必要になる。例えば在宅のケースでは、事例は事例として、背景を別途詳細につける必要がある。また、誤りを指摘する場合も手順書には理論的な解説を付けておかなければなりたない。

素材からどうやって意味を見出すか。観察したものを、中途半端に助言することで活かしきれなくなることがないようにする。

観察記録がないと事例は展開できないので、どんな点が重要な観察や記録だったかなど、議論を展開できるような形になるよう作っていく。

ひとつひとつのコマにひとつひとつのテキストを設ける形ではなく、それぞれの講師が授業展開していくときに使いやすい、参考になるようなテキストがいいのではないか。

静止画や動画は情報量が多い。アニメや漫画などデフォルメしたものは余計な情報をそぎ落とせる良さがある。ヒヤリ・ハットの事例を実写・アニメで作っているが、アニメ版も受けがよい。

情報量の多いものを見せ、どんな視点を持ったらいいかといったことを助言することで、ものを見る視点（批判的な視点）を養うことも必要ではないか。目に見えるものと本当にそこに含まれている情報の差に気付く訓練。

画面・画像を文字化する方式では参加者間の相互作用もあり新たな気づきを生んでおもしろい。介護職はどちらかというと文章を書くのが苦手なので、書く訓練にもなる。

【内容について】

現場のイメージが見えるように教材などを作っていないと、現場を知らない人が書いたものを教材として使っていては、いつまで経っても専門職は育たない。現場の人たちが自分の体験を書いたもので、かなり細かいデータも出せるものであるので、それらを拾っていくことが介護のこれからの中では大切。

自分たちの実践を改めて見直すにあたり、発想の展開としてのヒントが身につけられるようにする。

細かいことよりも、全体の間観や介護観などをより具体的に出す事例を使っていく。部分だけを抽出するよりも、事例の中からそれをさらに細分化していく形が取れるとよい。

介護の力があれば今の状態を変えることができるし、なければその人の置かれた状態がそのままになるという話に持っていきたい。

利用者の目に見える姿だけを見たり、逆に、潜在能力を見よう、本人の秘めた思いを感じとろうという思いが行き過ぎて、勝手に「この人はこんな人だ」と思い込んでしまわないための問い直しの切り口として、基礎知識や技術が必要ということを示せるものにする。

受講者は答えをほしがるとの傾向があるが、「答えはなくてもよい」ということにも気づくようにしなくてはならない。利用者の行動の意味がわからないからといって、自分の価値観の枠にあてはめて不安に任せて色々やると、かえって混乱を招いたり、相手の意欲を奪ってしまう。

第4回教材開発作業委員会（平成22年3月11日）

- 【議題】 ファーストステップ研修に係る教材内容の確認について
今後の進め方について
その他

【教材の内容についての説明】

はじめに

教材のはじめに、研修の考え方を示した。具体的には、「介護福祉は生活全体を支援し、表面的な生活だけではなく、対象者の内面的な側面を含めた支援を目指す」ものであるという介護の基本的な理解を進めるものであるということ。

今回の教材はケアにかかわる部分と、いわゆる小規模リーダーとしての組織の管理にかかわるような部分に分かれる。研修で展開される内容については、研修講師全体で調整して整合性をとってほしい旨を記述した。

研修に携わる講師に対しては事務局が積極的に講義内容にかかわり、テキストに準じた講義が行われるように配慮すること、また、本テキストを使用しない講師についてもファーストステップ研修の基本的な考え方を理解してもらうために教材はよく読んでもらったうえで、担当科目の組み立てにあたってもらうように記した。

1 番目の教材

1 番目の教材は「介護福祉士の専門性と尊厳を支えるケアの実現」で、介護は人と生活を分けてみるのではなく、「人の生活」をみることが前提であり、その理解のために本教材で事例を軸としたことを解説している。

2 番目の教材

2 番目の教材は「生活全体を支援する介護」で、パワーポイント資料を使用する。内容は、「ファーストステップ研修の基本的考え方」にリンクしているもので、要介護状態にある利用者の障害やできないことだけに着目するのではなく、生活の主体者として支援することを教える。

介護福祉士は、利用者がどのような状況の対象者であっても、ひとりひとりが生活の主体者であることを常に意識化することが必要であると記述している。介護を必要とする人の生活にも介護者である自分たちと同じ生活があり、いろいろなことが不自由になったから介護を必要とするというような発想が必要。

3 番目・4 番目の教材

3 番目、4 番目は事例。4 番目には資料映像があり、88 歳の認知症の中程度の人を在宅で家族が介護

する事例で、その家族の混乱、認知症高齢者本人の生き方、息子の母親像と介護について学ぶ。

5 番目・6 番目の教材

5 番目、6 番目も事例。5 番目は認知症が進み、体力が低下し、伏せている時間が多くなった人の生活の活性化に取り組んだ事例である。6 番目は同じく認知症で「部屋の中で火を燃やしてしまったＴさん」の事例である。ここでは、認知症のケースを通して、人と生活の両方をみる介護の重要性を学ぶものである。施設現場では中重度の認知症が多く、そういった現実に対応する目的もある。また、軽度、中度の認知症ケアの徹底が重度化を防ぐという視点で取り上げた。

【教材の内容についての検討】

要介護者は生活の連続性が途切れる。生活を多面的にとらえられるよう、生活の個別性、生活の継続性、生活の地域性、生活の歴史性、生活の重奏性を教える。パワーポイントの資料は、内容を補足して資料とする。

生活全体支援をするという点については、事例で見て、体験的に学ぶ方針とする。

ケアワーカーは相手を尊重したり、笑顔で接したりするが、それを続けるストレスがある。ケアワーカーのストレスマネジメント、サポートシステムも検討範囲とする。

アセスメントの事例は内容に重複やダブルバーレルがあるため、最終的には整理する。

この教材でいう生活の再構築は、もとの生活に戻すのではなく、その人らしい生活をつくり直すという意味で使っている。構築という言葉は検討を加える。

利用者を客観的にみるというのは、できないところを見る観点と、できるところを見出す観点があり、教材ではできる視点に重点を置いてみるように記述する。

これまでの介護は「人」と「生活」を分けて理解していたが、「人」と「生活」は分けられないので、その人と生活課題とを見ることを事例と映像で学べるようにする。

「医療等からのアプローチは主として本人の状態の治癒や改善を目指す」「医療と介護は車の両輪である」のであるが、病院にはある種専門的領域があり、対象者によっては介護サービスを使うより病院のほうが行きやすい側面がある。「医療が改善を目指す」という記述は見直す。

講師用と受講生用のテキストは少し区別したい。講師用は情報と解説も入れるようにする。受講生用は事例展開がわかるものと考えている。

事例は、議論の方向性を示し、グループワークで演習する仕組みにしたい。