

(様式第1号)

平成30年10月26日

認定介護福祉士認証・認定機構
理事長 大島 伸一 様

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
単位数：2
認証申請する研修の名称：認定介護福祉士養成研修

団体名：一般社団法人岡山県介護福祉士会
団体事務所の所在地：〒700-0807
岡山市北区南方2-13-1 きらめきプラザ7階
電話：086-222-3125
FAX：086-222-6780
E-mail：okayama-kaigo@woody.ocn.ne.jp

下記書類を添えて上記科目に対する研修の認証を申請します。

団体代表者：会長 安達 悦子 ㊟
申請責任者：事務局長 神實 誠子

記

○認定介護福祉士研修認証申請書（別紙1～3）

<機構使用欄>

受付	
確認	
委員付託	
追加連絡	
評価報告	
理事会承認	
認証番号	

(別紙1) 認定介護福祉士研修認証

※申請受付番号

(※は記入しないでください)

認定介護福祉士研修認証申請書

申請年月日	平成 30 年 10 月 26 日
申請団体名	一般社団法人岡山県介護福祉士会
申請団体代表者氏名	会長 安達 悦子
申請責任者職名	事務局長
申請責任者氏名	神寶 誠子
団体住所	〒700-0807 岡山市北区南方 2-13-1 きらめきプラザ 7 階
同 Tel・Fax	Tel : (086)-(222)-(3125)
メールアドレス	Fax : (086)-(222)-(6780) E-mail <u>okayama-kaigo@woody.ocn.ne.jp</u>
申請対象の領域	領域名 : リハビリテーションに関する領域
科目名 (単位数)	科目名 : 自立に向けた生活をするための支援の実践 (2 単位)
申請する研修名	認定介護福祉士養成研修
研修認証実績	年 認証番号 ()
	年 認証番号 ()
	年 認証番号 ()
その他特記事項	

(別紙2) 認定介護福祉士研修認証

認証申請科目に対する研修の内容

申請対象の領域	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	
(1) 提供する研修について		
研修名	認定介護福祉士養成研修	
教育目的	<ul style="list-style-type: none"> ・残された能力を使って、生活範囲と動作の拡大を図ることができるようにする ・変形・拘縮の予防などを理解し、生活の中で実施することができるようにする 	
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習得し、支援に活用できる ・高齢者や障害者にとっての栄養を理解し、支援に活用できる ・利用者の疾患・障害等に応じた、更衣・食事（摂食・嚥下）・排泄・入浴・整容等を支援する根拠を理解し、疾患・障害等に応じた適切な支援を選択・実践できる。 ・移動（移乗を含む）の意味や目的を理解し、利用者の状態に応じて適切な移動方法を選択・実践できる。 ・リハ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・技術を身に付け、支援の根拠を言語化し、連携や指導ができる。 ・利用者の能力を活かす支援を考えることができる。 ・可能な限り利用者の社会参加の機会を作ることができる。 	
研修内容（研修プログラム）	含むべき内容	研修プログラム
	<p>○疾患別リハビリテーションの基礎</p> <ul style="list-style-type: none"> ・脳神経系疾患 <p>①認知症（MCI、アルツハイマー型認知症、脳血管型認知症、レビー小体型認知症等）</p> <p>②神経筋疾患（パーキンソン病、ギランバレー症候群等）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・脳血管障害（脳梗塞、脳出血、クモ膜下出血、TIA等） ・高次脳機能障害 ・精神障害（統合失調症、気分障害、アルコール関連障害、等） ・循環器・呼吸器疾患 <p>①循環器・呼吸器疾患（虚血性心疾患・慢性閉塞性肺疾患・誤嚥性肺炎）</p> <p>②代謝性疾患（メタボリック症候群[高血圧・脂質異常症・糖尿病・肥満]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・筋骨格系疾患 <p>①骨関節疾患（変形性関節症、</p>	<p>○事前課題①（4時間）</p> <p>認知症、脳血管障害、精神疾患、筋骨格系疾患の中から一つ選び、日常生活活動の問題点が明らかになるように、1,200字程度で経験した一症例の紹介を行う。</p> <p>（個人情報の扱いには十分注意を払うこと）</p> <p>この課題によって、症例を思い浮かべて具体的な介入方法の理解につなげる。</p> <p>○事前課題②（4時間）</p> <p>右上肢、下肢に重度の運動麻痺と感覚麻痺があり、立位・歩行困難の男性（60歳、身長175cm、体重80kg）をベッドから起こし、車椅子に移乗させたい。どのような点に注意すべきか800字程度で述べる。</p> <p>この課題によって、介護場面におけるリスク・マネジメントを想定して、講義につなげられるようにする。</p> <p>○疾患別リハビリテーションの基礎（6時間）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・脳神経系疾患 <p>①認知症（MCI、アルツハイマー型認知症、脳血管型認知症、レビー小体型認知症等）</p> <p>②神経筋疾患（パーキンソン病、ギランバレー症候群等）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・脳血管障害（脳梗塞、脳出血、クモ膜下出血、TIA

<p>骨粗鬆症、関節リウマチ)</p> <p>②高齢者に多い骨折等（大腿骨頭部骨折・橈骨遠位端骨折、腰椎圧迫骨折等）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・切断・脊髄損傷 ・知的障害 ・発達障害 ・その他の疾患：白内障、緑内障、老人性難聴 <p>○日常生活動作(ADL)指導</p> <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ついての知識 <p>○日常生活動作介助・支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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>○シーティング・移動（移乗を含む）支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 ・獲得すべき移動手段に必要な能力・機能の評価 <p>○リハ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</p>	<p>等)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高次脳機能障害 ・精神障害（統合失調症、気分障害、アルコール関連障害、等） ・循環器・呼吸器疾患 <p>①循環器・呼吸器疾患（虚血性心疾患・慢性閉塞性肺疾患・誤嚥性肺炎）</p> <p>②代謝性疾患（メタボリック症候群[高血圧・脂質異常症・糖尿病・肥満）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・筋骨格系疾患 <p>①骨関節疾患（変形性関節症、骨粗鬆症、関節リウマチ）</p> <p>②高齢者に多い骨折等（大腿骨頭部骨折・橈骨遠位端骨折、腰椎圧迫骨折等）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・切断・脊髄損傷 ・知的障害 ・発達障害 ・その他の疾患：白内障、緑内障、老人性難聴 <p>【講義】</p> <p>上記の疾患において代表的なものをとりあげ、リハビリテーションの目的、具体的な介入について学ぶ。</p> <p>○日常生活動作(ADL)指導（4時間）</p> <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ついての知識 <p>【講義】</p> <p>安全で効率の良い日常生活活動を理解し、各種疾患に応用できる知識を身につけ、必要なアセスメントができることを目標とする。</p> <p>○日常生活動作介助・支援（4時間）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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>【講義】</p> <p>利用者の疾患・障害に応じた日常生活活動を考慮し、適切な支援を行うための根拠となる知識を学ぶ。</p> <p>○シーティング・移動（移乗を含む）支援（4時間）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 ・獲得すべき移動手段に必要な能力・機能の評価 <p>【講義・演習】</p>
--	---

	<p>人体の解剖学・運動学を基に、主に車椅子シーティングについて説明を加える。体重支持面から座位を考え、座位姿勢について学ぶ。</p> <p>○リハ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（4時間）</p> <p>【講義・演習】</p> <p>初めにリハ職種の視点からチームを考え、そこに介護の専門性において連携できることは何かを議論する。また、ケース・スタディを通し、介護場面におけるリスク・マネジメントの視点を形成する。</p>
研修方法	<p>■ 集合研修</p> <p>■ 課題学習</p> <hr/> <p>○ 集合研修講義と演習を組み合わせて行う。</p> <p>○ 課題学習は事前課題として、レポート課題を課す。評価は担当講師が行う。</p> <p>○ 参考図書：学生のためのリハビリテーション医学概論第2版（医歯薬出版） リハビリテーションビジュアルブック第2版（学研）</p>
研修時間	30 時間（集合研修 22 時間、課題学習 8 時間）
修了要件	<p>○ 全課程の出席を要する。公共交通機関の影響、冠婚葬祭、担当する利用者の急変といったやむを得ない事情による遅刻、早退については合計 30 分（遅刻、早退それぞれ 15 分）を上限として認める。やむを得ない事情による 30 分以内の遅刻・欠席があった場合、担当講師の資料またはテキストによるレポート課題を提出する。</p> <p>○ 修了評価として行う筆記試験（50 問程度）において、A～C 評価（100 点満点中 60 点以上）であること。D 評価（59 点以下）の場合は、再試験を行い、A～C 評価とならなければならない。なお、再試験は複数回の受験を可能とする。</p>
講師要件（講師の選定基準）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 当該科目における十分な知識・専門性を有し、講師等の教育経験がある者 ・ 補助者についても当該科目における十分な知識・専門性を有し、講師等の教育経験がある者
(2) 受講者について	
受講対象（受講要件）	<p>単位取得できるのは介護福祉士資格を有するものであること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 「認定介護福祉士概論」を修了していること。 ・ 「生活支援のための運動学」を修了していること。 ・ 「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。
修了評価	筆記試験（50 問程度）により行い、100 点～80 点を A 評価、79 点～70 点を B 評価、69 点～60 点を C 評価、59 点以下を D 評価とする。A～C 評価（100 点満点中 60 点以上）で修了とする。
(3) 研修の環境条件	
定員（講師の配置基準）	30 名（講師 1 名）演習時に 1 名のファシリテーター（介護福祉士）を配置する。
開催場所（都道府県）	

(別紙3) 認定介護福祉士研修認証

認証申請する研修の実施体制等 (届出事項)

(1) 研修の実施予定	
実施日	① 2020年2～3月予定
	②
	③
開催場所 (会場)	① 岡山県総合福祉・ボランティア・NPO会館
	②
	③
(2) 講師	
担当、氏名及び略歴	担当講師 (講義・演習・評価) : 羽原 史恭 氏
	【職歴】
	平成7年～旭川児童院 療育課 理学療法士 平成26年～旭川児童院通園センター 副所長 (理学療法士)
	【講師経験・社会活動等】
	旭川荘厚生専門学院介護福祉科 リハビリテーション論 分担担当 島根リハビリテーション学院 小児理学療法 分担担当 カレッジ旭川荘 外国文化と英語 担当 3学会合同呼吸療法認定士 岡山県理学療法士会 中支部長 岡山市健康増進課 あゆみ教室 (発達に遅れのある子どもの理学療法担当) 医療的ケア児等コーディネーター養成研修 (生活介護部門講師) 平成30年度岡山県理学療法士学会 学会長 「福祉機器フェスティバル in 岡山」の運営責任者 (主催: 岡山県理学療法士会、旭川荘療育・医療センター)
	所属学会 日本理学療法士学会 日本小児理学療法学会 日本重症心身障害学会 日本重症心身療育学会 日本赤ちゃん学会 日本小児呼吸器学会
	【著書等】 脳性まひ児の24時間姿勢ケア 分担翻訳

(3)実施体制	
研修の企画運営の組織 (担当部局・人員)	認定介護福祉士養成研修実行委員会(岡山県介護福祉士会 正副委員長・事務局員) 10名内常勤2名
研修の企画運営に関する 諸規程	岡山県介護福祉士会定款に準ずる
研修管理責任者職名	岡山県介護福祉士会研修委員長
研修管理責任者氏名	松島 智枝美
機構問合先部署	岡山県介護福祉士会事務局
機構問合先担当者氏名	藤原 美恵子
機構問合先電話番号/FAX	TEL 086-222-3125/ FAX 086-222-6780
機構問合先 e-mailアドレス	okayama-kaigo@woody.ocn.ne.jp
受講問合先部署	岡山県介護福祉士会事務局
受講問合先担当者氏名	藤原 美恵子
受講問合先電話番号/FAX	TEL 086-222-3125/ FAX 086-222-6780
受講問合先 e-mailアドレス	okayama-kaigo@woody.ocn.ne.jp
(4)研修履歴の管理体制	
受講者への付与単位部門	岡山県介護福祉士会事務局
受講履歴の管理方法	<ul style="list-style-type: none"> ■紙媒体及びデータによる台帳管理 ■外付けディスクにバックアップデータを保管する ■データ保存期間は10年間、その後は外付けディスクでデータを保管する。 ■個人情報の取り扱いにあたっては、法律を遵守する。
受講履歴の証明	各科目を修了した時点でその科目の修了証明書を発行し、全過程を修了した者には、岡山県介護福祉士会会長名による修了証明書を発行する。
管理責任者氏名	事務局長 神寶 誠子
管理担当者氏名	事務局員 藤原 美恵子

(別添資料)

集合研修における具体的なコマシラバス

申請対象の領域 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

集合研修の総時間数 22時間

1日目 (8時間)

時間	テーマ	展開内容 (講義ポイントや演習の展開内容)	留意事項等	担当講師 (補助講師)
9:15~10:45	日常生活動作介助・ 支援①	今日の講義の流れの説明。大きなポイントは介護福祉士としてまた彼らをまとめるリーダーとして疾患別に具体的に支援できるような力をつけることを大きな授業の流れとする。そのために代表的な疾患ごとに支援の具体的な方法やリハビリテーションを説明する。 脳神経疾患 認知症 認知症の中でもいくつかの型があり、代表的なアルツハイマー型のほかMCI (軽度認知症)、脳血管性型認知症などの説明を行う。その後臨床的に多く接する、アルツハイマー型認知症を例にして障害の特性を説明する。障害特性から日常生活を送る上で様々な難しさを生じていることを理解し、支援の方法を検討し、説明し、代表的なリハビリテーションを紹介する。	参考図書 学生のためのリハビリテーション医学概論 第2版、医歯薬出版 2015 講師の補助資料 リハビリテーションビジ ュアルブック 第2版 2016 学研	羽原史恭 (補助講師)

10:45 10:55	～ ～	休憩 日常生活動作介助・ 支援①	パーキンソン病 4 大兆候といわれる、無動、筋強剛、振戦、姿勢反射障害を説明し、それらが日常生活を送る上で様々な難しさを生じていることを理解し、支援の方法を検討し、代表的なリハビリテーションを紹介する。		
12:25 13:15	～ ～	休憩			
13:15 14:45	～ ～	日常生活動作介助・ 支援①	脳血管障害： 脳梗塞、脳出血、くも膜下出血、TIA それぞれの特徴を説明し、疾患からくる障害の難しさを理解する。全身を制御する脳が障害されることで、全身のコントロールが失われ、運動麻痺、感覚障害、高次脳機能障害が生じる。片麻痺患者を想定し、寝返り、起き上がり、立ち上がりを介助する方法を復習し、リハビリテーションプログラムについて説明する。		
14:45 14:55	～ ～	休憩			
14:55 16:45	～ ～	日常生活動作介助・ 支援①	高齢者の骨折 高齢者は様々な難しさを持つが、その中でも骨折は非常に多い問題である。高齢者は視覚障害や姿勢、注意力の低下などの加齢変化が転倒しやすい。また高齢者		

		<p>の多くは、骨粗鬆症を呈しており、骨の脆弱化により軽微な外力で骨折をきたしてしまふ。代表的な大腿骨頸部骨折脊椎椎体圧迫骨折を例にして疾患の状態やリハビリテーションを説明する。</p> <p>また高齢者に多い骨関節疾患である変形性関節症、骨粗鬆症、関節リウマチについても説明を行う。</p> <p>今日の講義のまとめと次回の講義の説明を行う。</p>	

2日目（8時間）

時間	テーマ	展開内容（講義ポイントや演習の展開内容）	留意事項等	担当講師 (補助講師)
9:15～10:45	日常生活動作介助・支援①	<p>今日の講義の流れの説明。</p> <p>高次脳機能障害</p> <p>代表的な失語症、失行、失認、注意障害、記憶障害、前頭葉・遂行機能障害についてそれぞれの違いについて説明し、一般的なリハビリテーションについて説明する。</p> <p>循環器・呼吸器疾患</p> <p>代表的な虚血性心疾患、慢性閉そく性肺疾患、誤嚥性肺炎について説明を行う。近年、高齢者の誤嚥性肺炎が大きいくクローズアップされていることもあり、嚥下障害との関連も合わせて説明を行う。最後にそれぞれ</p>	<p>参考図書</p> <p>学生のためのリハビリテーション医学概論 第2版、医歯薬出版 2015</p>	羽原史恭

			の疾患に対しての代表的なリハビリテーションを説明する。		
10:45 10:55	～ 休憩				
10:55 12:25	～ 日常生活動作介助・ 支援①		知的障害と発達障害 本来のノーマライゼーションは知的障害で考えられていたことや日本における知的障害の歴史を簡単に紹介し、疾患の特徴に触れる。また近年大きく取り上げられる発達障害についても説明を行い、代表的なリハビリテーションプログラムについて説明を行う。		
12:25 13:15	～ 休憩				
13:15 14:45	～ 日常生活動作の指導と 介助・支援		今までに、学んだことがらを応用して、更衣、食事、排泄、入浴、整容、コミュニケーション、自立支援・残存機能の利用などについて総合的に支援できるように脳卒中片麻痺、脊髄損傷でそれぞれについてグループごとに支援方法を検討する。		
14:45 14:55	～ 休憩				
14:55 16:45	～ 日常生活動作の指導と 介助・支援		継続して更衣、食事、排泄、入浴、整容、コミュニケーション、自立支援・残存機能の利用などについて総合的に支援できるように脳性まひ、関節リウマチでそれぞれについてグループごとに支援方法を検討する。		

	今日のまとめを行い、次回の授業の説明を行う。	
--	------------------------	--

3日目 (6時間)

時間	テーマ	展開内容 (講義ポイントや演習の展開内容)	留意事項等	担当講師 (補助講師)
9:15～10:45	シーティング・移動(移乗を含む) 支援 シーティング	最初に基本的であるが、車椅子の基本的な知識の確認を行う。その後、高齢者を例にして、高齢者の姿勢の特徴と車椅子姿勢の特徴について説明を行う。できればモデルを想定し、受講者と一緒に検討できるようにする。その後、変形や拘縮のある場合にはどのようにし車椅子姿勢を支援できるかを全員で検討する。	参考図書 小児から高齢者までの姿勢保持 第2判 2012 医学書院	羽原史恭
10:45 ～ 10:55	休憩			
10:55 ～ 12:25	シーティング・移動(移乗を含む) 支援 移動	移乗と移動を支援する機器を説明する。日常生活での程度移動、移乗を支援できるかで、自立の幅が広がることを理解してもらい、ICFでの参加に大きく関係していることを理解する。具体的に車いす、電動車いす、歩行器、リフトなどを紹介し、説明を行い、受講生に工夫している点についても受講生で共有できるようにする。	標準作業療法学 日常生活活動・社会生活行為学 2014 医学書院	
12:25 ～ 13:15	休憩			
13:15 ～	リハ職種との連携やチ	全体のまとめとして連携の重要性と難しさについて話		

14:45	一ム指導を行うために 必要な知識・技術	を行う。受講生からの意見も取り入れて全員で連携の 大切さを共有して、終了とする。		
-------	------------------------	---	--	--