



(様式第1号)

平成 28 月 5 月 25 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：⑦生活支援・介護過程に関する領域

科目名：⑦-3 自職場事例を用いた演習

単位数：1 単位

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：公益社団法人長野県介護福祉士会

団体事務所の所在地：〒 380-0928

長野県長野市若里 7-1-7

電話：026-223-6670

FAX：026-223-6679

E-mail：sakai@kaigo-nagano.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：(公社)長野県介護福祉士会

会長 畠山仁美 

申請責任者：酒井 良育

記

○認定介護福祉士認定研修認証申請書（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	生活支援・介護課程に関する領域	
科目名	自職場事例を用いた演習	
(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"> ・事例から個別支援計画を作成し、実施方法をチームにおいて検討することができるようにする ・計画を実施し、チームにおいて適切な記録から計画を評価し、課題を抽出し、計画を修正することができるようにする 	
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により、個別支援計画を作成することができる ・計画の実施方法を検討し、適切にチームにおいて実施することができる ・実施状況を記録し、実施内容を評価・指導することができる ・実施内容の評価から、チームにおいて計画を修正することができる ・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 ・個別支援計画と実施内容の妥当性について評価し、指導することができる 	
研修内容（研修プログラム）	含むべき内容	研修プログラム
	<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、個別支援計画の作成（医療・看護・リハビリ等の知識の確認を含む）、 ○自職場で個別支援計画をプレゼンテーションし、介護職員の共通理解を図る ○自職場で個別支援計画を実施し、実施経過を記録する ○実施経過から事例検討のための資料を作成し、事例検討会を開催する <p>全人的理解、個別支援計画の作成と展開、評価、介護職への指導、プレゼンテーション、事例検討用の資料の作成、事例検討会の開催</p>	<p>第1回 本研修内容の説明 第2回 事例の選択と個別支援計画の作成 第3回 プレゼンテーション模擬演習</p> <p>第4回 ～ 第13回 自職場で個別支援計画をプレゼンテーションし、介護職員のチームを作成し、個別支援計画の実施、評価を通して事例検討のための資料の作成、事例検討会の実施</p> <p>第14回 自職場課題の発表と検討1 第15回 自職場課題の発表と検討2</p>
研修方法	<ul style="list-style-type: none"> ■通学課程（集合研修） ■課題学習 	
	<ul style="list-style-type: none"> ○集合研修講義と演習を組み合わせで行う。 ○課題学習は事後課題として、自職場で課題を実施。評価は担当講師が行う。 	
研修時間	30 時間（集合研修 10 時間、課題学習 20 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。（レポート課題なし）1 日のプログラムのうち、始めの 30 分を超える遅刻、終わりの 30 分を超える早退であって 120 分以内である場合、レポート課題による代替を可能とする。120 分を超える遅刻、早退の場合は、ビデオ学習による補講を行ったうえでレポート課題を提出するものとする。また、各コマにおいて合計 15 分以上の離席があった場合には講義・演習の内容を補うレポート課題を提出するものとする。</p>	

	<p>○事後課題は A～D の 4 段階評価とし、D 評価の場合は 1 度のみ再提出を認める。なお、事後課題の提出が期限内に行われない場合、修了を認めない。</p> <p>○欠席の場合は修了を認めない。</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者であること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「個別支援計画作成と記録の演習」を修了していること。
修了評価	<p>修了評価は以下により行う。(①～④の全てを満たすこと)</p> <p>①出席状況が修了要件を満たしていること。(全課程の出席。ただしやむを得ない事情による 30 分以内の遅刻、早退は認める。詳細は修了要件欄を参照。)</p> <p>②演習において、発言内容、他者の意見に対する対応、演習内容の理解力等を講師が評価し、一定以上の基準を満たしていること。(合格、不合格で判定)</p> <p>③事後課題「実施経過から事例検討のための資料を作成し、事例検討会を実施する」について自職場においてどのように取り組んだか、1200 字程度でまとめて提出すること。評価は、「事例検討のための資料が研修での学びを踏まえたものとなっているか」、「事例検討会に適切に振り返りが実施され、参加者の学びに繋がったか」、「事後課題としてのレポートが適切にまとめられているか」の 3 つの視点で評価し、3 つとも良であれば A、2 つで B、1 つで C、該当のない場合 D とする。</p> <p>④事後課題の全ての評価が A～C であること。D 評価の場合は 1 度のみ再提出を認め、C 以上の評価を得なければならない。</p> <p>※D 評価の場合未修了となり、本科目の修了を要件とする科目は受講できない。</p>
(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 4～5 名のファシリテーター（介護福祉士を含む）を配置する
開催場所（都道府県）	JA 長野県ビル（長野県長野市）

(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 平成 30 年 1 月
	②
	③
開催場所 (会場)	① 長野県長野市 JA 長野県ビル
	②
	③
(2) 講師	
担当、氏名及び略歴	担当する講義等 自職場事例を用いた演習 本名靖 氏 東洋大学ライフデザイン学部教授 元厚労省社会援護局福祉基盤課 介護福祉専門官 認定介護福祉士認証・認定機構理事
	担当する講義等 修了評価 本名靖 氏 (東洋大学ライフデザイン学部教授) 履歴等は同上
	担当する講義等 演習 研修委員会委員 (介護福祉士) ほか
(3) 実施体制	
研修の企画運営の組織 (担当部局・人員)	研修委員会 (非常勤: 17 名) 事務局 (担当事務局員、常勤: 4 名) 研修委員会において各科目の教育目的や到達目標を確認し、担当講師と科目間の連関や留意点について共有する。また、できる限り研修委員会の委員が研修を見学し、研修内容を評価するとともに、随時、研修の見直しを図る。
研修の企画運営に関する 諸規程	研修委員会設置要綱
研修管理責任者職名	副会長
研修管理責任者氏名	原千香子
機構問合先部署	長野県介護福祉士会事務局
機構問合先担当者氏名	酒井良育
機構問合先電話番号/FAX	026-223-6670 FAX 026-223-6679
機構問合先 e-mail アドレス	sakai@kaigo-nagano.jp
受講問合先部署	長野県介護福祉士会事務局
受講問合先担当者氏名	酒井良育
受講問合先電話番号/FAX	026-223-6670 FAX 026-223-6679

受講問合せ先 e-mailアドレス	sakai@kaigo-nagano.jp
(4) 研修履歴の管理体制	
受講者への付与単位部門	長野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年間とし、その後は外付けディスクにてデータを保管する。 ○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	全課程を修了した者には、会長名による修了証書を発行する。
管理責任者氏名	土屋一都(事務局長)
管理担当者氏名	酒井良育(担当の常勤職員)