

研修機関が公表すべき情報の内訳

研修機関情報	法人情報	法人格・法人名称・住所		法人格・法人名称・住所等 社会医療法人 恵仁会 長野県佐久市中込1丁目17番地8 公式ホームページ https://www.kejinnnet.or.jp/ 代理者氏名 黒澤 一也 事業概要 医療：くろさわ病院・クリニック 福祉：高齢者福祉・障がい者福祉・訪問・グループホーム・各種相談業務等 保健：健康診断「保健医学センター」・スポーツジム「K-BASE」	
		事業所名称・住所	事業所名称	社会医療法人恵仁会 介護福祉士実務者研修講座	
			住所(事務局)	長野県佐久市中込3丁目2番地8 ビアサービスセンター2階(事務局)	
			住所(教室)	長野県佐久市中込3-2-13橋場ビル2階 介護従事者養成講座教室(教室)	
			設置年月日	平成30年5月1日	
			学則	別途記載	
			研修施設、設備	別途記載	
	研修の概要	対象	長野県に居住するものであって、介護福祉士の資格取得を目指すもの		
		研修スケジュール	別途記載		
		研修受講までの流れ(募集、申込)	募集期間中に法人HP内「申し込みフォーム」より申込み、振込確認をもって受講手続きを完了とする。ただし、養成課程の定員に達した時点において申込受付は終了とする。		
定員		15名			
費用		<ul style="list-style-type: none"> ・無資格者 受講料90,000円 テキスト代 14,300円 ・介護職員初任者研修 受講料50,000円 テキスト代 12,980円 ・訪問介護員2級 受講料50,000円 テキスト代 11,000円 ・訪問介護員1級 受講料50,000円 テキスト代 4,180円 			
	使用するテキスト	一般社団法人 長寿社会開発センター 三訂 介護福祉士養成 実務者研修テキスト			
研修機関情報	研修カリキュラム	科目別シラバス	人間の尊厳と自立	留意事項	<p>(修了の条件)</p> <p>本研修を修了するには、以下の条件をすべて満たす必要があります。</p> <p>① 通信課程において履修した課題をすべて提出し、認定基準を満たしたものであること。</p> <p>② 介護過程Ⅲの面接授業のすべてに出席し、介護過程Ⅲの筆記試験及び実技の評価を受けたものであること。</p> <p>③ 医療的ケアの通信課程において履修した課題をすべて提出し、認定基準を満たしたものであること。面接授業のすべてに出席し、救急蘇生法演習1回以上、喀痰吸引(口腔5回以上、鼻腔5回以上、気管カニューレ内部5回以上)、経管栄養(胃ろう又は腸ろう5回以上、経鼻経管栄養5回以上)の演習を行ったものであること。</p> <p>④ やむを得ず面接授業を欠席した場合、補講を受け出席とみなされたものであること。</p> <p>(賞罰)</p> <p>第19条 受講者が次の各号に該当した場合は、懲戒、停学又は退学処分をすることができる。</p> <ul style="list-style-type: none"> 一 学習意欲が著しく欠け、修了の見込みがないと認められる者 二 研修の秩序を乱し、受講生として本分に反した者 <p>(その他)</p> <p>確認事項については、両者にて協議を行う</p>
				人間の多面的な理解と尊厳	<p>人間を理解すること(人間の多面的な理解、生命への畏敬の念)</p> <p>人間の尊厳の意義(「尊厳」という理念、「尊厳」を理念ととらえること)</p> <p>人権、そして尊厳をめぐる歴史的経緯(人権思想の潮流、人権思想の具現化)</p> <p>人権、そして尊厳に関する諸規定(日本国憲法における規定、社会福祉法における規定、介護保険法、障害者総合支援法における規定)</p>
				自立・自律の支援	<p>介護における自立(介護における自立、自立支援とは何か)</p> <p>自立への意欲と動機づけ(生活意欲を高めるための支援)</p> <p>自立した生活を支えるための援助の視点 ((意欲と意志にもとづいた生活づくりの支援、人との関係性のなかでの自立と自律)</p> <p>介護における自立支援の実践(自分のことは自分でやりたい利用者への支援、最期まで自分らしい生活を送りたい利用者への支援)</p>
				人権と尊厳	<p>介護における権利擁護と人権尊重(介護(一人の人間としての利用者の権利、生活者としての利用者の権利、権利侵害が生じる状況、権利侵害の生じる背景、権利擁護の視点)</p> <p>介護における尊厳保持の実践(生きる実感と尊厳、尊厳のある暮らし)</p> <p>尊厳を無視した介護の課題(高齢者虐待の実態と対応、利用者の生活の場と尊厳、身体拘束の禁止)</p> <p>ノーマライゼーションの実現(ノーマライゼーションとは、その人らしい生活とは)</p> <p>プライバシーの保護(プライバシーの権利、利用者のプライバシーの保護)</p>

研修事業情報	研修カリキュラム	科目別シラバス	社会の理解 I	介護保険制度創設の背景と目的	介護保険制度の創設をめぐる社会的背景(人口の少子高齢化、家族による高齢者介護の限界) 1900年代までの高齢者介護の制度と社会福祉基礎構造改革(老人福祉制度と医療保険(老人保健)制度、社会福祉基礎構造改革と介護保険制度) 介護保険制度の基本理念(介護保険制度の基本理念、主要な制度改正)	
				介護保険制度の基礎的理解	介護保険制度の概要	介護保険制度の概要 保険者・被保険者(保険者、被保険者)○保険給付の対象者(保険事故、要介護状態区分等と特定疾病) 保険給付までの流れ(介護認定等の流れ、ケアマネジメントの流れ)
					介護保険制度の基礎的理解	保険給付の種類と内容(介護給付(居宅サービス等、施設サービス、地域密着型サービス)、予防給付、市町村特別給付) 地域支援事業(地域支援事業とは、事業内容)
					介護保険制度の基礎的理解	国・都道府県・市町村の役割(国の役割、都道府県の役割、市町村の役割) その他の組織の役割(国民健康保険団体連合会、医療保険者と社会保険診療報酬支払基金、年金保険者)
					介護保険制度の基礎的理解	介護保険の財政(保険給付に必要な費用、地域支援事業の財源、保険料、利用者負担、介護報酬のしくみ、サービス提供事業者)
				介護保険制度における専門職の役割	介護職の役割(多職種連携とチームケア、利用者の代弁者としての役割)	
					介護支援専門員の役割(介護職と介護支援専門員、介護保険制度と介護支援専門員、介護支援専門員の資格、主任介護支援専門員の資格)	
					その他の専門職の役割(医療関係職種、福祉系職種)	
				社会の理解 II	生活と福祉①	○家庭生活の基本機能(家庭・家族・世帯、家庭生活の基本機能) ○家族(家族とは、家族の構造と形態、家族の寛容と家族間の多様化、家族と生活問題)
			生活と福祉②		○地域(地域社会とコミュニティ、都市化と過疎化、地域社会のさまざまな集団)	
			生活と福祉③		○社会集団と組織(集団の概念と組織の概念、官僚制の機能と逆機能、集団・組織における人間関係と役割)○ライフスタイルの変化(ライフサイクルとライフコース、ジェンダーの視点、ワーク・ライフ・バランスの可能性)	
			社会保障制度①		○社会保障の役割・意義と歴史(社会保障とは、セーフティネットとトランボリン、戦後の社会保障の歴史)○社会保障の目的と機能(社会保障の目的、社会保障の機能)	
			社会保障制度②		○社会保障の範囲と対象(社会保障の範囲、社会保障の対象、ライフサイクルからみた社会保障)○わが国の社会保障制度のしくみ(社会保障を支えるもの、社会保障のしくみ方、現在の社会保障制度の体系)	
			社会保障制度③		○年金保険(年金保険の目的、国民年金、被用者年金)○医療保険(医療保険の目的、被用者保険、国民健康保険)○後期高齢者医療制度(老人保健制度から後期高齢者医療制度への流れ、制度の概要)	
			社会保障制度④		○雇用保険(雇用保険の目的、保険者・被保険者、保険の給付と事業)○労働者災害補償保険(労働者災害補償保険の目的、事務の所轄と適用、保険の給付と事業)	
			社会保障制度⑤		○公的扶助(日本国憲法第25条と生活保護、生活保護の基本原則と原則、保護の種類、被保護者数と世帯数の年次推移)	
			社会保障制度⑥		○社会手当(社会手当の概要、社会手当の種類)○社会福祉(社会福祉法制の構造、社会福祉法制の種類、地域福祉の視点、地域福祉にかかわる主体)	
			障害者自立支援制度①		○障害の種類と定義(日本における障害の定義の特徴、障害者の定義にかかわる主な法律、障害の種類とその定義)○障害者自立支援法から障害者総合支援法へ	
			障害者自立支援制度②		○サービスの種類と内容(自立支援給付と地域生活支援事業、自立支援給付、地域生活支援事業)○サービスの利用(介護給付と訓練等給付のサービスの利用、その他のサービスの利用)○自立支援給付と利用者負担(介護給付と訓練等給付のサービスの利用者負担、補装具・自立支援医療・地域生活支援事業の負担、実費負担、高額障害者福祉サービス等給付費、地方自治体独自の経費措置)	
			障害者自立支援制度③		○障害者自立支援制度における事業者と施設(事業者・施設への報酬支払い、苦情相談窓口)○障害者自立支援制度における組織・団体の機能と役割(国の役割、都道府県の役割、市町村の役割、指定事業者の役割、その他の機関の役割)○ライフサイクルからみた支援組織(就学前期の制度の活用と各種機関、学齢期の制度の活用と各種機関、成人期の制度の活用と各種機関)	
			介護実践にかかわる諸制度①		○サービスの利用にかかわる諸制度(日常生活自立支援事業、成年後見制度、苦情解決の制度、第三者評価の制度)○虐待防止の諸制度(高齢者虐待防止法、障害者虐待防止法、児童虐待防止法)○人々の権利を擁護するその他の諸制度(個人情報保護に関する制度、消費者保護法)	
			介護実践にかかわる諸制度②		保健医療にかかわる諸制度(健康日本21、生活習慣病予防のための施策、感染症・結核対策、難病対策、HIV/エイズ予防対策)○医療にかかわる諸制度(介護職と医療にかかわる諸制度、医療関係者に関する法制度、保健医療提供の施設に関する法制度、医療行為)	
			介護実践にかかわる諸制度③		○生活を支える諸制度(生活保護制度、福祉資金制度)○住生活を支える諸制度(福祉施設による生活の場の確保、住宅の確保の支援、高齢者・障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律)	
			介護の基本 I	介護福祉士の制度①	○介護福祉士を取り巻く状況(介護問題の背景と介護福祉士制度、ケアモデルの転換と「求められる介護福祉士像」)○社会福祉士及び介護福祉士法(法の制定および改正法の成立、介護福祉士の規定)	
				介護福祉士の制度②	○介護人材のキャリアパス(介護福祉士の資格取得方法、実務者研修の位置づけ)○介護人材の確保対策(介護人材確保に向けた基本的な考え方)	
				尊敬の保持、自立に向けた介護の考え方と展開①	○利用者に合わせて生活支援(介護職として提供すべき専門的な介護サービス、生活支援としての介護サービスの目的)○自立に向けた支援(ICFの視点をいかに「生活の再構築」の支援、業務の効率化にとらわれない専門的な介護サービス)○自立に向けたICFの考え方(ICFとは、ICFの視点をいかにした介護実践)	
				尊敬の保持、自立に向けた介護の考え方と展開②	○自立に向けたリハビリテーションの考え方(リハビリテーションとは、介護実践におけるリハビリテーション、介護予防とリハビリテーション、リハビリテーション専門職との連携)○自立に向けた個別ケアの考え方(個別ケアの考え方と進め方、「利用者主体の生活支援」としての介護、利用者の状態像で異なる個別ケア)○介護の専門性(利用者主体の支援姿勢、利用者の生活意欲と潜在能力の活用、チームケアの重要性、根拠にもとづいた介護)	
			介護福祉士の倫理	○介護福祉士としての倫理の必要性(専門職に求められる法的規定、専門職に求められる行動規範、身体拘束の禁止、虐待防止に関する法制度)○日本介護福祉士会倫理綱領(倫理綱領作成の経緯、倫理綱領の内容)		
			介護の基本 II	介護を必要とする人の生活の理解と支援①	○「その人らしさ」の理解(「その人らしさ」の大切さ、「その人らしさ」を支える介護サービス、「その人らしさ」の背景、変化する社会と生活様式)	
				介護を必要とする人の生活の理解と支援②	○高齢者の暮らしと支援の実態(超高齢社会のなかでの介護観、老化の進行と介護予防という視点、高齢者の暮らしと個別的な生活支援)○障害のある人の暮らしと支援の実態(一人ひとり異なる生活のあり方や支援課題、生活障害という視点のちがひ、障害そのものへのアプローチではない、生活障害への対応、障害のある人の暮らしと個別的な生活支援)	
介護を必要とする人の生活の理解と支援③	○介護を必要とする人の生活環境の理解(利用者にあった生活の場、こころの健康を奪う生活環境、人的な生活環境の重要性)					
介護実践における連携①	○多職種連携(多職種連携とは、チームを構成するメンバーの理解)					
介護実践における連携②	○地域連携(地域連携とは、地域連携にかかわる機関の理解)					
介護における安全の確保とリスクマネジメント①	○事故防止と安全対策(介護における安全の確保の重要性、リスクマネジメントの必要性、リスクマネジメントのしくみ、介護事故発生時の対応、介護事故の報告、介護事故の防止、安全対策の実践)					
介護における安全の確保とリスクマネジメント②	○感染対策(生活の場での感染対策、感染対策の3原則、感染症発生時の対応)					
介護福祉士の安全①	○健康管理の意義と目的(介護という仕事の特徴、介護職の健康と介護の質)					
介護福祉士の安全②	○健康管理に必要な知識と技術(こころの健康管理、からだの健康管理)					
介護福祉士の安全③	○安心して働ける環境づくり(労働環境の改善、労働安全の基本原則)					

研修事業情報	研修カリキュラム	科目別シラバス	コミュニケーション技術	介護におけるコミュニケーション①	○コミュニケーションの意義、目的、役割(対人援助関係とコミュニケーション、人間的・効果的なコミュニケーションの基本)
			介護におけるコミュニケーション②	○コミュニケーションの技法(コミュニケーションの構成要素、言語的チャンネルと非言語的チャンネル)	
			介護におけるコミュニケーション技術①	○話を聴く技法(聞くことと聴くこと、傾聴の3段階、よき聴き手とは)○利用者の感情表現を察する技法(感情表現にかかわる得意・不得意、第1次共感と第2次共感)○利用者の納得と同意を得る技法(明確化の技法、焦点化の技法、要約の技法、直面化の技法)	
			介護におけるコミュニケーション技術②	○質問の技法(質問の具体的な役割と留意点、質問の種類)○相談・助言・指導の技法(身近な相談相手としての介護職の役割、介護職に求められる相談の技術、相談を受ける際の原則、利用者・家族に対する助言・指導)	
			介護におけるコミュニケーション技術③	○利用者の意欲を引き出す技法(利用者の意欲の低下、利用者の意欲を引き出す留意点)○利用者と家族の意向を調整する技法(利用者と家族の意向、利用者と家族の意向の調整)	
			介護場面における利用者・家族とのコミュニケーション①	○コミュニケーション障害の理解(コミュニケーション障害とは、コミュニケーション障害を理解する視点)○視力の障害に応じたコミュニケーション技術(支援の始まり、支援の経過、解説)	
			介護場面における利用者・家族とのコミュニケーション②	○聴力の障害に応じたコミュニケーション技術(支援の始まり、支援の経過、解説)○高次脳機能障害に応じたコミュニケーション技術(支援の始まり、支援の経過、解説)	
			介護場面における利用者・家族とのコミュニケーション③	○失語症に応じたコミュニケーション技術(支援の始まり、支援の経過、解説)○構音障害に応じたコミュニケーション技術(支援の始まり、支援の経過、解説)○認知症に応じたコミュニケーション技術(支援の始まり、支援の経過、解説)	
			介護におけるチームのコミュニケーション①	○チームのコミュニケーションとは(専門職チームのコミュニケーション、チームのコミュニケーションの方法)○記録による情報の共有化(記録の意義と目的、記録の種類、記録の書き方と留意点、記録の文法、介護職による記録の実践、情報の保護と管理)	
			介護におけるチームのコミュニケーション②	○報告・連絡・相談による情報の共有化(報告・連絡・相談の意義と目的、報告・連絡・相談の具体的な方法と留意点)○会議による情報の共有化(会議の意義と目的、会議の種類と運用)	
		生活支援技術	生活支援とICF	○生活支援とアセスメント(生活支援とは、生活を把握する方法)○ICFの視点とアセスメント(ICFの考え方、ICFの視点とアセスメント、ICFと生活支援技術のアセスメント)	
			居住環境整備と福祉用具の活用	○居住環境の意義(居住環境としての住まい、住まいの役割)○生活空間と介護(その人らしきを実現する居住空間、居住環境のアセスメント)○福祉用具の活用(福祉用具とは、代表的な福祉用具、生活で福祉用具を活用する視点)	
			移動・移乗の介護技術の基本①	○移動・移乗の介助を行うにあたって(なぜ移動をするのか、もっている力の活用と自立支援、ボディメカニクスの活用、重心と姿勢の安定、ICFの視点と移動・移乗の介助のアセスメント)○体位変換の介助(体位変換の介助を行うにあたって、体位変換の介助におけるアセスメントの視点、自立度が高い利用者の体位変換の介助)	
			移動・移乗の介護技術の基本②	○車いすの介助(車椅子の介助を行うにあたって、車いすの介助におけるアセスメントの視点、車いすの基本構造、自立度が高い利用者のベッド・車いす間の移乗の介助、車いすの介助)○歩行の介助(歩行の介助を行うにあたって、歩行の介助におけるアセスメントの視点、自立度が高い利用者の歩行の介助)	
			食事の介護技術の基本	○食事の介助を行うにあたって(なぜ食事をするのか、配慮すべきポイント、ICFの視点と食事の介助のアセスメント)○食事の介助(自立度が高い利用者の食事の介助)	
			入浴・清潔保持の介護技術の基本	○入浴の介助を行うにあたって(なぜ入浴・清潔保持を行うのか、配慮すべきポイント、ICFの視点と入浴介助のアセスメント)○入浴の介助(自立度が高い利用者の入浴の介助)○部分浴の介助(手浴・足浴の介助、洗髪介助、シャワー浴)○清潔保持の介助(清拭による清潔保持、清拭の介助)	
			排泄の介護技術の基本	○排泄の介助を行うにあたって(なぜ排泄をするのか、配慮すべきポイント、ICFの視点と排泄の介助のアセスメント)○排泄の介助(自立度が高い利用者の排泄の介助)	
			着脱、整容、口腔清潔の介護技術の基本①	○身支度の介助を行うにあたって(身支度の介助を行うにあたって、ICFの視点と身支度の介助のアセスメント)○衣服着脱の介助(衣服着脱の介助を行うにあたって、衣服着脱の介助におけるアセスメントの視点、自立度が高い利用者の衣服着脱の介助)	
			着脱、整容、口腔清潔の介護技術の基本②	○整容の介助(整容の介助を行うにあたって、整容の介助におけるアセスメントの視点、整容の介助)○口腔清潔の介助(口腔清潔の介助を行うにあたって、口腔清潔の介助におけるアセスメントの視点、口腔清潔の介助)	
家事援助の基本	○生活と家事の理解(自立生活を支える家事、介護職が行う家事援助の専門性)○調理(調理の援助、調理の援助の実践、食料と栄養に関する知識)○洗濯(洗濯の援助とは、洗濯の援助の実践、衛生と衣服のもつ機能に関する知識)○掃除・ごみ捨て(掃除・ごみ捨ての援助、掃除の援助の実践、ごみの捨て方)○衣服の補修・裁縫(衣服の補修・裁縫の援助、衣服の補修・裁縫の援助の実践)○衣服・寝具の衛生管理(衣服・寝具の衛生管理、衣服の衛生管理、寝具の衛生管理、ともに行う視点、シーツのたたみ方)○買い物(買い物の援助とは、買い物の援助の実践、ともに行う介護の視点)				

研修事業情報	研修カリキュラム	目別シラバ	生活支援技術 II	移動・移乗の介護①	○体位変換の介助(一部介助を要する利用者の体位変換の介助、全介助を要する利用者の体位変換の介助)		
				移動・移乗の介護②	○車いすの介助(一部介助を要する利用者のベッド・車いす間の移乗の介助、全介助を要する利用者のベッド・車いす間の移乗の介助)○安楽な体位の保持と褥瘡の予防(安楽な体位の保持、褥瘡の予防)		
				移動・移乗の介護③	○歩行の介助(一部介助を要する利用者の歩行の介助)○移動・移乗に関する福祉用具とその活用方法(手すり、歩行器、杖、移動用リフト、簡易スロープと段差解消機)		
				食事の介護①	○食事の介助(一部介助を要する利用者の食事の介助、全介助を要する利用者の食事の介助)○食事に関する福祉用具とその活用方法(食事の用具を利用する意味、食事の用具の種類)		
				食事の介護②	○誤嚥・窒息の予防(嚥嚥と窒息、食事の姿勢、食べ物の形態の工夫)○脱水の予防(脱水が起こる要因、脱水の見つけ方)		
				入浴・清潔保持の介護①	○入浴の介助(一部介助を要する利用者の入浴の介助、全介助を要する利用者の入浴の介助)		
				入浴・清潔保持の介護②	○入浴に関する福祉用具とその活用方法		
				排泄の介護①	○排泄の介助(一部介助を要する利用者の排泄の介助、全介助を要する利用者の排泄の介助)○排泄に関する福祉用具とその活用方法(ポータブルトイレ、おむつ、パッド、尿器、差し込み便器)		
				排泄の介護②	○頻尿、尿失禁、便秘、下痢、便失禁への対応(頻尿、尿失禁、便秘、下痢、便失禁)○その他の排泄に関するさまざまな介助(自己導尿カテーテルの準備・体位保持の介助、洗滌、座薬の挿入の介助、ストーマ用器具のワチにたまった排泄物を捨てる介助)		
				着脱・整容・口腔清潔の介護①	○衣服着脱の介助(一部介助を要する利用者の衣服着脱の介助、全介助を要する利用者の衣服着脱の介助)		
				着脱・整容・口腔清潔の介護②	○整容の介助(一部介助を要する利用者の整容の介助、全介助を要する利用者の整容の介助)○口腔清潔の介助(一部介助を要する利用者の口腔清潔の介助)		
				睡眠の介護①	○睡眠の介助を行うにあたって(なぜ睡眠が必要なのか、睡眠を引き起こすしくみ、睡眠の種類、不眠時の介助におけるアセスメントの視点)○睡眠の介助(運動機能が低下している利用者への介助、認知・知覚機能が低下している利用者への介助、感覚機能が低下している利用者への介助)		
				睡眠の介護②	○睡眠に関する用具とその活用方法(ベッドメイキング、ベッドメイキングの方法)○睡眠と薬(睡眠障害と薬、服薬の介助)		
				終末期の介護①	○終末期の介護を行うにあたって(終末期の理解、生から死への過程、「死」に向き合うこころの理解)		
				終末期の介護②	○終末期の介護(終末期において何を支えるのか、危篤時の介護の実態)○介護職、家族への支援(介護職への支援、家族への支援)		
				介護過程 I	介護過程の意義と目的①	○介護の概念の見直し(三大介護から心身の状況に応じた介護へ、介護の本質)	
					介護過程の意義と目的②	○根拠にもとづいた介護の実践(意図的な介護を展開するためのプロセス、介護過程を展開する意味)	
					介護過程の意義と目的③	○介護過程の必要性(介護過程とは介護実践の道筋、介護過程の活用)	
					介護過程の展開①	○介護過程の展開イメージ(介護職の仕事と介護過程、プロセスの重要性)	
					介護過程の展開②	○アセスメント(アセスメントとは、情報の収集、情報の解釈・関連づけ・統合化、課題の明確化)	
					介護過程の展開③	○計画の立案(計画立案のポイント、目標の設定、具体的な援助内容・方法の決定、利用者・家族の参加と多職種連携)	
					介護過程の展開④	○実施(実施の際の留意点、実施状況の把握、実施の記録)	
					介護過程の展開⑤	○評価(評価の意義と目的、評価の視点、介護計画を修正する必要があるのか判断)	
					介護過程とチームアプローチ①	○介護過程とケアマネジメントの関係性(ケアマネジメントとは、ケアマネジメントの流れ)	
					介護過程とチームアプローチ②	○介護過程とチームアプローチ(チームアプローチにおける介護職の役割、専門職同士の連携)	
				介護過程 II	介護職による介護過程の進め方①	○日々の実践のなかにある介護過程(介護過程の考え方、介護過程の展開と利用者へのかかわり方の変化)	
					介護職による介護過程の進め方②	○思考過程の訓練(アセスメントの重要性、「情報の解釈・関連づけ・統合化」という作業)	
					介護職による介護過程の進め方③	○ケアマネジメントをふまえた介護過程の展開(介護支援専門員に求められる能力とケアプランの作成、個別サービス計画の種類、ケアプランから介護計画へ)	
					介護過程の実践的展開	○事例で学ぶ介護過程の展開(事例を用いて介護過程を学ぶ目的、事例を用いた思考過程のトレーニング)○取り上げる事例と構成(取り上げる事例、各事例の構成と掲載するシート類)	
					施設で暮らす高齢者の介護過程	○アセスメント○計画立案○実施、評価	
					在宅で暮らす高齢者の介護過程	○アセスメント○計画立案○実施、評価	
					演習問題	○アセスメント○計画立案○実施、評価	
				介護過程 III	介護過程 I・II の復習	スクーリング授業に関するワークガイド、介護過程 I・II の復習	
					介護過程の展開(事例 A)	事例 A：介護保険下のサービスを利用している高齢者 介護過程を展開し、アセスメント、介護計画立案、実施の流れを事例を基に行う。	
					介護過程の展開(事例 B)	事例 B：障害者総合支援法下のサービスを利用している障がい者(児) 介護過程を展開し、アセスメント、介護計画立案、実施の流れを事例を基に行う。	
					安全の確保・事故防止、家族・職種間の連携	ヒヤリハット・報告書・記録の作成	
					実技演習①	○ボディメカニクスの原理・原則の実施・評価○一般的なベッドからの移乗の実践・評価○一般的な歩行介助の実践・評価○一般的な車いすの介助の実践・評価○一般的な食事介助の実践・評価	
					実技演習②	○口腔ケアの実践・評価○一般的な家事援助の実践・評価○一般的な着脱・整容の介助の実践・評価○一般的な入浴・清潔保持の実践・評価○排泄介助の実践・評価	
					介護過程の評価とまとめ	○事例 A についてのまとめ○事例 B についてのまとめ○実技演習のまとめと評価	
					発達と老化の理解 I	こころの変化と日常生活への影響①	○老化が及ぼす心理的影響(老化による心理や行動を理解するための視点、老化による身体的機能の変化と心理的影響、老化による社会的環境の変化と心理的影響)
						こころの変化と日常生活への影響②	○自己概念と生きがい(自己概念の視点、生きがいと QOL の視点)
						からだの変化と日常生活への影響①	○加齢に伴う身体機能の変化と日常生活への影響(姿勢の変化、皮膚の変化、毛髪の変化、爪の変化)
				からだの変化と日常生活への影響②		○さまざまな機能の変化(免疫機能の変化、感覚機能の変化、咀嚼機能・消化機能の変化、循環器の機能の変化、呼吸器の機能の変化)	
				からだの変化と日常生活への影響③		○さまざまな機能の変化(筋力、骨、関節の機能の変化、泌尿器の機能の変化、生殖機能の変化、体温維持機能の変化、記憶機能の変化、認知機能の変化)	
				実技演習②		○口腔ケアの実践・評価○一般的な家事援助の実践・評価○一般的な着脱・整容の介助の実践・評価○一般的な入浴・清潔保持の実践・評価○排泄介助の実践・評価	
				介護過程の評価とまとめ		○事例 A についてのまとめ○事例 B についてのまとめ○実技演習のまとめと評価	

研修事業情報	研修カリキュラム	科目別シラバス	発達と老化の理解 II	人間の成長・発達①	○発達の定義(発達とは、生理的発達と心理的発達)
				人間の成長・発達②	○発達段階と発達課題(発達段階の意味と一般的な発達区分、主な発達段階説、発達課題)
				老年期の発達・成熟と心理①	○老年期の定義(社会的な分類、役割上の分類、心理的な分類) ○老年期の心理的課題と適応(老年期におけるさまざまな心理的課題、老いの受容とサクセスフル・エイジング、死生観、動機にもとづく理解と支援)
				老年期の発達・成熟と心理②	○要介護状態と高齢者の心理(生命や安全がおよびかされることへの不安、人間関係、社会的活動の縮小、自尊心の低下、自己実現の阻害) ○不適応状態を緩和する心理(適応機制(防衛機制)とは、無力感や依存心の学習)
				高齢者に多く見られる症状・疾病等①	○高齢者に多く見られる症状・訴えとその留意点(痛み(腹痛、胸痛、筋肉・骨・関節)、発熱、めまい)
				高齢者に多く見られる症状・疾病等②	○高齢者に多く見られる症状・訴えとその留意点(体重減少・食欲不振、しびれ、浮腫、咳・痰、息切れ・息苦しさ)
				高齢者に多く見られる症状・疾病等③	○高齢者に多く見られる症状・訴えとその留意点(そう痒感、不眠、便秘、下痢、顔赤、出血)
				高齢者に多く見られる症状・疾病等④	○介護を要する高齢者によくみられる病気・病態(生活習慣病、運動系の病気、知覚系の病気、呼吸器系の病気)
			高齢者に多く見られる症状・疾病等⑤	○介護を要する高齢者によくみられる病気・病態(腎・泌尿器系の病気、消化器系の病気、循環器系の病気、脳・神経・精神系の病気)	
			高齢者に多く見られる症状・疾病等⑥	○介護を要する高齢者によくみられる病気・病態(介護保険の特定疾病、感染症、婦人科系の病気、口瘻・歯科系の病気、)	
			認知症の理解 I	認知症ケアの理念と視点	○認知症ケアの理念(その人を中心としたケア、その人らしくあり続けるための支援を実現する)○認知症ケアの視点(問題視するのではなく人として接する、できないことではなくできることをみて支援する)
				認知症による生活障害、心理・行動の特徴①	○「人」と「生活」の理解(「人」の理解、「生活」の理解) ○認知症ケアはなぜ「人」と「生活」に焦点をあてる必要があるのか(認知機能の障害が生活に及ぼす影響、生活とは、残された能力をいかすこと)
				認知症による生活障害、心理・行動の特徴②	○認知症の中核症状(中核症状の理解、代表的な中核症状)○認知症の行動・心理症状(BPSDのなかの心理症状、BPSDのなかの行動症状)○意識障害の理解(認知症と意識障害、せん妄)
				認知症の人とのかかわり・支援の基本①	○認知症の人にかかわる際の前提(認知症の人にかかわる前に、確認しておくこと)
				認知症の人とのかかわり・支援の基本②	○実際のかかわり方の基本(相手の気持ちを読み取る、本人の行動をさまたげない、上手に質問する、感謝の気持ちを伝える)
			認知症の理解 II	医学的側面からみた認知症の理解①	○認知症とは(脳の機能と認知症、老化と脳の変化、認知症とは何か、認知症とも忘れとの違い、認知症に類似した状態)
				医学的側面からみた認知症の理解②	○認知症の診断(診断の過程、認知症の原因疾患の診断、認知症の重症度の評価)
				医学的側面からみた認知症の理解③	○認知症の原因疾患とその病態(アルツハイマー型認知症、血管性認知症)
				医学的側面からみた認知症の理解④	○認知症の原因疾患とその病態(レビー小体型認知症、前頭側頭型認知症、クロイツフェルト・ヤコブ病、慢性硬膜下血腫)
				医学的側面からみた認知症の理解⑤	○認知症の治療と予防(認知症の治療、認知症の予防)
				認知症の人や家族への支援の実践①	○認知症のアセスメント(認知症ケアの進め方、行動の背景を読み解く、アセスメントの視点)○初期の認知症への介護(過ごす場所の特徴、初期に起こる変化、変化へのアプローチ、介護職としてのかかわり・大切にしたいこと)
				認知症の人や家族への支援の実践②	○中期の認知症への介護(過ごす場所の特徴、中期におこる変化、変化へのアプローチ、介護職としてのかかわり・大切にしたいこと)○後期の認知症への介護(過ごす場所の特徴、後期におこる変化、変化へのアプローチ、介護職としてのかかわり・大切にしたいこと)
				認知症の人や家族への支援の実践③	○環境の整備(生活環境、居住環境)○認知症ケアにおけるチームアプローチ(チームアプローチとは、チームアプローチの実践)
				認知症の人や家族への支援の実践④	○地域サポート体制(地域資源、地域を基盤とするサポート体制、認知症に関する施策の動向)○家族介護者の理解(家族介護者の介護負担、家族介護者の役割)
				認知症の人や家族への支援の実践⑤	○家族へのレスパイトケア(レスパイトケアとは、レスパイトの方法、休まない家族へのかかわり)○家族へのエンパワメント(家族へのエンパワメント、家族の力のいかし方)
			障害の理解 I	障害者福祉の理念	○「障害」をどうみるのか(「障害」が持つマイナスイメージ、「障害は個性」という見方)○国際障害分類と国際生活機能分類(国際障害分類とは、国際生活機能分類とは、「国際障害分類」から「国際生活機能分類」への変化、医学モデルと社会モデル)○障害者福祉の基本理念(ノーマライゼーション、リハビリテーション、インクルージョン)
				障害による生活障害、心理・行動の特徴①	○障害者の定義○身体障害による生活上の障害と心理・行動の特徴(視覚障害、聴覚・言語障害、運動機能障害、心臓機能障害、腎臓機能障害、呼吸器機能障害、膀胱・直腸機能障害、入浴不全ウイルスによる免疫機能障害、肝臓機能障害)
				障害による生活障害、心理・行動の特徴②	○知的障害による生活上の障害と心理・行動の特徴(知的障害による心理・行動の特徴、知的障害のある人の生活の理解と介護上の留意点)○精神障害による生活上の障害と心理・行動の特徴(精神障害による心理・行動の特徴、精神障害のある人の生活の理解と介護上の留意点)
				障害による生活障害、心理・行動の特徴③	○高次脳機能障害による生活障害、心理・行動の特徴(高次脳機能障害による心理・行動の特徴、高次脳機能障害のある人の生活の理解と介護上の留意点)○発達障害による生活障害、心理・行動の特徴(発達障害の生活コース、発達障害のある人の生活の理解と介護上の留意点)○聴覚による心理・行動の特徴、聴覚のある人の生活の理解と介護上の留意点)
				障害児・者や家族へのかかわり・支援の基本	○障害児・者へのかかわり・支援の基本(障害児・者へのかかわり・支援の具体例)○家族の理解と障害の受容支援(家族支援の視点、障害の受容と家族)○介護負担の軽減(家族を取り巻く社会環境、家族支援となるレスパイトサービス)
			障害の理解 II	医学的側面からみた障害の理解①	○視覚障害(視覚機能、視覚障害を引き起こす主な眼疾患)○聴覚・言語障害(聴覚障害、言語障害)
				医学的側面からみた障害の理解②	○運動機能障害(肢体不自由、上肢・下肢の機能障害、脳性麻痺による麻痺、体幹機能の障害)○心臓機能障害(心臓機能の障害の医学的理解)
				医学的側面からみた障害の理解③	○腎臓機能障害(腎臓機能障害の医学的理解、腎臓機能障害の治療)○呼吸器機能障害(呼吸器機能障害の医学的理解、在宅における呼吸器機能障害の治療)
				医学的側面からみた障害の理解④	○膀胱・直腸機能障害(膀胱・直腸機能障害の医学的知識総論、膀胱機能障害の医学的理解と実際の支援、直腸機能障害の医学的理解と実際の支援)○ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害(ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害の医学的理解)
				医学的側面からみた障害の理解⑤	○肝臓機能障害(肝臓機能障害の医学的理解)○知的障害(知的障害の心理学的概念、知的障害の原因)
				医学的側面からみた障害の理解⑥	○精神障害(精神障害の理解、主な精神症状とその対応)○高次脳機能障害(高次脳機能障害の理解)
				医学的側面からみた障害の理解⑦	○発達障害(発達障害の理解、発達障害の特性)○難病(難病とは何か、疾患の特徴)
				障害児・者への支援の実践①	○基本的視点にもとづいた個別支援(生活ニーズの把握、医学モデルと社会モデル)
			障害児・者への支援の実践②	○家族の状態の把握と介護負担の軽減(本人・家族への生涯にわたる支援、家族支援の視点、年齢・発達段階に応じた家族支援)	
			障害児・者への支援の実践③	○地域におけるサポート体制(行政、関係機関との連携、地域における「協議会」との連携、インフォーマルサービスのネットワーク)	
			こころからだのしくみ I	移動・移乗に関連するからだのしくみ①	○基本的な姿勢(姿勢の種類、良肢位)
				移動・移乗に関連するからだのしくみ②	○基本的なからだのしくみ(体位変換を行うためのしくみ、歩行するためのしくみ、車椅子を動かすためのしくみ)
				食事に関連するからだのしくみ①	○基本的なからだのしくみ(口腔内のしくみ、摂食と嚥下運動、消化器のしくみ)
				食事に関連するからだのしくみ②	○栄養素とエネルギー(栄養素の種類、エネルギー必要量)○代償的な栄養摂取法(経管栄養法とは、具体的な経管栄養法、その他の栄養法、栄養補助食品、経管栄養の実施に関する法律改正)
				着脱、整容、口腔清潔に関連するからだのしくみ①	○基本的なからだのしくみ(毛髪のしくみ、爪のしくみ、口腔内のしくみ)
				着脱、整容、口腔清潔に関連するからだのしくみ②	○着脱、整容、口腔清潔の意味(なぜみじたくを整えるのか、着脱、整容、口腔清潔に関するこころのしくみ)
				入浴・清潔保持に関連するからだのしくみ①	○基本的なからだのしくみ(皮膚のしくみ、発汗のしくみ、皮膚の汚れのしくみ)
入浴・清潔保持に関連するからだのしくみ②	○入浴と清潔保持の意味(なぜ入浴・清潔保持を行うのか)				
排泄に関連するからだのしくみ	○基本的なからだのしくみ(尿排出のしくみ、便排出のしくみ、人工膀胱のしくみ、人工肛門のしくみ)				
睡眠に関連するからだのしくみ	○基本的なからだのしくみ(自律神経系と睡眠、成長ホルモンと睡眠)○こころのしくみ(ストレスと睡眠、うつ病と睡眠)				
こころからだのしくみ II	人間の心理①	○人間の欲求の基本的理解(基本的欲求、社会的欲求、マズローの欲求階層説)			
	人間の心理②	○こころのしくみの基礎(思考のしくみ、学習のしくみ、記憶のしくみ、認知のしくみ)			
	人間の心理③	○こころのしくみの基礎(感情のしくみ、意欲・動機づけのしくみ、適応のしくみ)			
	人体の構造と機能①	○生命の維持・恒常のしくみ(体温、呼吸、尿拍、血圧)			
人体の構造と機能②	○人間のからだのしくみ(人体の各部の名称、骨の構造とはたらき、関節のはたらき、筋肉のはたらき)				

研修事業情報	研修カリキュラム	科目別シラバス	医療的ケア実施の基礎【医療的ケア】	○喀痰吸引等制度(社会福祉士及び介護福祉士法の改正)(医療制度とその変遷、社会福祉士及び介護福祉士の改正、改正法による喀痰吸引等制度の概要)○医療的ケアと喀痰吸引等の背景(喀痰吸引等制度、実務者研修における医療的ケアの学習)○医行為について(医行為とは(法的な理解)、チーム医療、医療の倫理について)○その他制度(社会福祉士及び介護福祉士法以外の法制度)	
			医療的ケア実施の基礎【安全な救急生活】	○喀痰吸引や経管栄養の安全な実施(安全に喀痰吸引や経管栄養を提供する重要性、リスクマネジメントの考え方と枠組み、ヒヤリハット・アクシデント報告、ヒヤリハット・アクシデント報告書の書き方)○救急蘇生(救急蘇生法がなぜ必要なのか?、主に市民が行うための一時救命処置(心肺蘇生法など)、救急蘇生、救急蘇生の実際、AED)	
			医療的ケア実施の基礎【清菌保持と感染予防】	○感染予防(感染とは、地球集団、施設・組織としての予防策、手洗い、うがい)が感染予防の基本、消毒剤を用いて手指消毒を行う方法、うがい)○介護職の感染予防(介護職の健康管理、ワクチン接種、使い捨て手袋やガウン等の使用、介護職に切り傷がある場合や風邪の場合)○飲食環境の清潔、消毒法(居室、トイレ、キッチン、血液、体液、痰や唾液、嘔吐物、排泄物のついでもの、医療廃棄物の処理)○消毒と滅菌(消毒と滅菌、消毒剤の使い方と留意点)	
			医療的ケア実施の基礎【健康状態の把握】	○身体・精神の健康(平常状態)○健康状態を知る項目(意識、顔質、顔色、食飲、行動他、バイタルサイン)○急変状態について(急変状態(意識状態、呼吸、脈拍、痛み、苦痛など)、急変時の対応と事前準備(報告、連絡網、応急手当て、記録))	
			喀痰吸引	○高齢者および障害児・者の喀痰吸引概論(呼吸のしくみとはたらき、いつもと違う呼吸状態、喀痰吸引とは、人工呼吸器と吸引、子どもの吸引について、吸引を受ける利用者や家族の気持ちと対応、説明と同意、呼吸器系の感染と予防、喀痰吸引により生じる危険、事後の安全確認、急変・事故発生時の対応と事前対策)○高齢者および障害児・者の喀痰吸引手順(喀痰吸引で用いる器具・器材とそのしくみ、清潔の保持、吸引の技術と留意点、喀痰吸引に伴うケア、報告および記録)○喀痰吸引のケア実施の手引き	
			経管栄養	高齢者および障害児・者の経管栄養概論(消化器系のしくみとはたらき、消化・吸収とよくなる消化器の症状、経管栄養とは、注入する内容に関する知識、経管栄養実施上の留意点、子どもの経管栄養について、経管栄養に関する感染と予防、経管栄養を受ける利用者や家族の気持ちと対応、説明と同意、経管栄養により生じる危険、注入後の安全確認、急変・事故発生時の対応と事前対策)高齢者および障害児・者の経管栄養手順(経管栄養で用いる器具・器材とそのしくみ、清潔の保持、経管栄養の技術と留意点、経管栄養に必要なケア、報告および記録)○経管栄養のケア実施の手引き	
			救急蘇生法の手引き	救急蘇生法について発見から人工呼吸を行うまでの流れを理解する。AEDを専用ボックスから取り出し、救急隊に引き継ぐまでの対応が行うことができる。	
			まとめ	DVDをみて、スクーリング授業に向けポイントを確認する。	
			スクーリング授業	演習：今まで習った喀痰吸引のケア、経管栄養のケアについて、実際の機械を使い演習・評価を行う。 ○救急蘇生法演習1回以上○喀痰吸引(口腔5回以上、鼻腔5回以上、気管カニューレ内部5回以上)○経管栄養(胃ろう又は腸ろう6回以上、経鼻経管栄養5回以上)	
			講師情報		介護過程Ⅲ
		医療的ケア		中田 恵美 (看護師)	
		医療的ケア		松田 千枝 (看護師)	
研修事業情報	(通信)	科目別通信	内容及び時間	人間の尊厳と自立	6時間
				社会の理解Ⅰ	6時間
				社会の理解Ⅱ	30時間
				介護の基本Ⅰ	10時間
				介護の基本Ⅱ	20時間
				コミュニケーション技術	20時間
				生活支援技術Ⅰ	20時間
				生活支援技術Ⅱ	30時間
				介護過程Ⅰ	20時間
				介護過程Ⅱ	26時間
				発達と老化の理解Ⅰ	10時間
				発達と老化の理解Ⅱ	20時間
				認知症の理解Ⅰ	10時間
				認知症の理解Ⅱ	20時間
				障害の理解Ⅰ	10時間
				障害の理解Ⅱ	20時間
				こころとからだのしくみⅠ	20時間
こころとからだのしくみⅡ	60時間				
医療的ケア	50時間				
合計	408時間				
		通信課程の教材・指導体制・指導方法・課題		3. 学習の評価方法と単位認定 (1) 課題学習の評価方法 課題は、必ず指定の期限までに提出してください。 課題学習の単位認定基準は以下のようになっています。 【課題学習単位認定基準】 ① 課題が提出期限までに提出されていること。 ② 提出した課題が合格点であること。 課題学習の評価点は、以下のようになっています。「D」となった科目は不合格となります。 【課題学習の評価基準】 A: 90点以上 B: 80点以上 C: 70点以上 D: 70点未満(不合格)	
修了評価		修了評価の方法、評価者、再履修等の基準		本研修を修了するには、以下の条件をすべて満たす必要があります。 ① 通信課程において賦課した課題をすべて提出し、認定基準を満たしたものであること。 ② 介護過程Ⅲの面接授業のすべてに出席し、介護過程Ⅲの筆記試験及び実技の評価を受けたものであること。 ③ 医療的ケアの通信課程において賦課した課題をすべて提出し、認定基準を満たしたものであること。 面接授業のすべてに出席し、救急蘇生法演習1回以上、喀痰吸引(口腔5回以上、鼻腔5回以上、気管カニューレ内部5回以上)、経管栄養(胃ろう又は腸ろう6回以上、経鼻経管栄養5回以上)の演習を行ったものであること。 ④ やむを得ず面接授業を欠席した場合、補講を受け出席とみなされたものであること。	
実績情報		過去の研修実施回数(年度ごと)		長野県指定 平成30年(2018年)3月2日 【平成30年】1回、【令和元年】1回、【令和2年】1回、【令和3年】1回、【令和4年】1回、【令和5年】1回、【令和6年】1回	
		過去の研修述べ参加人数(年度ごと)		延べ80名 (進路: 医療法人・社会福祉法人・NPO法人等) 内訳: 【平成30年】15名、【令和元年】16名、【令和2年】3名、【令和3年】10名、【令和4年】11名 【令和5年】12名、【令和6年】14名	
連絡先等		申込・資料請求先		事業所名称 社会医療法人 恵仁会 介護従事者養成講座 住所 長野県佐久市中込3丁目2番地8 ビアサービスマン2階(事務局) 電話番号 0267-64-1725 FAX番号 0267-64-1729 研修責任者 課長 小林 尚太 担当者 事務 石黒 信乃 営業時間 平日8:30~17:30	