

実務者研修時間割

実施回数 (日程)	指定規則上の科目名	科目の 時間数	問題数	教育に含むべき事項	教育方法	実施 形態
第 1 回	人間の尊厳と自立	5	10	人間の尊厳と自立	個人の尊厳と憲法 個人の尊厳と介護保険 国際的な取組 人間の尊厳と自立 ノーマライゼーションの意義 プライバシーの保護と守秘義務 これからの社会福祉と権利擁護 アドボカシーとエンパワメント 生活支援Ⅱにおける自己決定の意義 高齢者虐待	通信
	社会の理解Ⅰ	5	10	介護保険制度	介護保険制度成立の背景 介護保険制度の意義 介護保険制度の概要 保険者および被保険者等 保険給付 介護保険制度のサービスの種類と内容 介護保険サービス利用までの流れ サービス提供事業者 介護保険制度の財政 介護保険制度における専門職の役割	通信
	介護の基本Ⅰ	10	20	介護福祉士制度	社会福祉士・介護福祉士法制定の経緯 社会福祉士・介護福祉士制度改正の経緯 介護福祉士の義務 喀痰吸引・経管栄養 介護マンパワーの問題の経緯 介護保険制度下の介護サービスとマンパワー 介護マンパワーの処遇改善問題	通信
				尊厳の保持と自立に向けた介護	尊厳と自立支援 信頼関係構築のための基本的態度 ケアマネジメント アセスメント ICFの視点 リハビリテーションの分類 障害の考えかた	
				介護福祉士の倫理	介護福祉士の職業倫理 倫理と規範 規定されている倫理 抑制・身体拘束 虐待や権利侵害の予防と防止	
	介護過程Ⅰ	20	40	介護過程の基礎知識	介護過程とは 介護過程の目的とは 介護過程の意義 信頼関係の構築 自己決定権の尊重 自立支援 介護予防(重度化予防)とリスクマネジメント	通信

				<p>医療との連携</p> <p>介護過程の手順①</p> <p>介護過程の手順②</p> <p>介護過程の手順③</p>	
			介護過程の展開	<p>マズローの基本的欲求</p> <p>ケアマネジメントの機能</p> <p>アセスメント</p> <p>ケアプランの原案の作成</p> <p>サービス担当者会議</p> <p>モニタリング</p> <p>ICFに基づいたケアマネジメント①</p> <p>ICFに基づいたケアマネジメント②</p> <p>ICFに基づいたケアマネジメント③</p> <p>個別援助計画の作成</p> <p>モニタリングの要件</p> <p>モニタリングの法令上の規定</p> <p>モニタリングの頻度</p> <p>モニタリングの多層構造</p> <p>適切なモニタリングの必須条件</p> <p>評価</p>	
			介護過程とチームアプローチ	<p>チームアプローチとは</p> <p>介護保険制度におけるチームアプローチ</p> <p>ケアチームにおけるケアマネジャーの役割</p> <p>介護サービス提供者の役割</p> <p>ケアカンファレンス</p> <p>施設に介護支援専門員が配置されている意義</p> <p>施設サービス計画の作成</p> <p>観察の基礎知識(介護職の状況把握)</p> <p>観察の基礎知識(変化の気づきと確認)</p> <p>観察の基礎知識(発見と記録)</p> <p>記録を書く上での注意点</p> <p>情報伝達の基礎知識①</p> <p>情報伝達の基礎知識②</p>	
社会の理解 II	30	50	生活と福祉	<p>家族とは</p> <p>家族構成(世帯)の変化</p> <p>老老介護・独居高齢者</p> <p>生活問題とは</p> <p>現代の家族の生活問題</p>	通信
			社会保障制度	<p>社会保障の目的</p> <p>社会保障の方法</p> <p>社会保障の生成</p> <p>社会保障概念の成立</p> <p>福祉国家の成立と発展</p> <p>我が国の社会保障の現状</p> <p>社会保障給付費の現状</p> <p>社会保障給付費の推移</p> <p>諸外国との比較</p> <p>社会福祉体制の整備</p> <p>社会保障給付費の将来推計</p> <p>社会保障制度改革国民介護の報告書</p>	

				<p>人口高齢化の現状</p> <p>人口高齢化と社会保障</p> <p>社会保障制度の体系と財源</p> <p>社会保障制度審議会の勧告による社会保障体系①</p> <p>社会保障制度審議会の勧告による社会保障体系②</p> <p>社会保障体系の変化①</p> <p>社会保障体系の変化②</p> <p>機能別社会保障の体系</p> <p>年金制度①</p> <p>年金制度②</p> <p>医療制度①</p> <p>医療制度②</p> <p>その他社会福祉制度①</p> <p>その他社会福祉制度②</p> <p>医療提供体制と医療保険制度</p> <p>医療保険制度の概要</p> <p>年金制度の概要</p> <p>児童福祉の基本理念と児童福祉法</p> <p>児童手当・児童扶養手当</p> <p>生活保護法の理念と目的</p> <p>地域福祉の基本的考え方</p> <p>近年の住宅政策</p>	
			障害者自立支援制度	<p>障害の種類</p> <p>障害者基本法の制定と改正</p> <p>障害者基本計画の位置づけ</p> <p>支援費制度とその問題点</p> <p>障害者自立支援法から障害者総合支援法へ</p> <p>総合的な自立支援システムの全体像</p> <p>障害年金</p>	
			介護実践に関連する諸制度	<p>成年後見制度の目的</p> <p>任意後見制度</p> <p>地域医療サービス</p> <p>サービス提供主体の多様化</p>	
介護の基本Ⅱ	20	40	介護を必要とする人の生活の理解と支援	<p>加齢に伴う変化とその心理</p> <p>加齢に伴う変化と自己意識・自己像</p> <p>高齢期のパーソナリティと適応①</p> <p>高齢期のパーソナリティと適応②</p> <p>高齢者とのコミュニケーション</p> <p>障害のある人の心理に影響を及ぼす3つの要因</p> <p>障害関連要因</p> <p>個人的要因</p> <p>環境的要因</p> <p>QOLの向上を目指した援助</p> <p>障害の受容</p> <p>対象喪失の心理</p> <p>受容の段階と対応</p> <p>障害の受容と関係する要因</p>	通信
			介護実践における連携	<p>チームアプローチの意義</p> <p>チーム形成におけるステップ</p> <p>チームアプローチにおける他職種の役割</p>	

				日常生活につながるリハビリテーション 高齢者のリハビリテーション 地域リハビリテーション 地域に根ざした支援のために 相談機関 作業療法士、理学療法士など チームアプローチにおける関係機関との連携	
			介護における安全の確保とリスクマネジメント	介護リスク サービス提供のあり方 リスクマネジメントの意味と体制 リスクマネジメントとは 事故発生時の対応 介護事故とは 事故の要因 介護事故に関する責任 感染と感染症 感染の成立・感染症の発症 感染管理	
			介護福祉士の安全	介護者の心身の健康管理 腰痛予防 労働の権利と労働法① 労働の権利と労働法② 労働の権利と労働法③	
小	計	90	170		

第 2 回	発達と老化の理解 I	10	20	老化に伴う心の変化と日常生活	通信
				加齢と感情の変化 感覚記憶・短期記憶・長期記憶 加齢と知能の変化 高齢者の性格の分類 加齢と注意・反応の変化 高齢者に特徴的な精神的病態 加齢と老化 人の身体の成り立ち 運動器系 循環器系 呼吸器系 消化器系 泌尿器系 生殖器系 内分泌系 脳神経系 感覚器系 皮膚器官 視覚の変化と日常生活への影響 聴覚の変化と日常生活への影響 嗅覚の変化と日常生活への影響 味覚の変化と日常生活への影響 触覚などの変化と日常生活への影響	
	発達と老化の理解 II	20	40	人間の成長・発達 老年期の発達・成熟と心理 高齢者に多い症状・疾病と留意点	通信
				生涯発達とは何か 寿命の考え方 年齢のとらえ方 活動的余命とは 発達の段階 生涯発達と発達課題 ライフステージと発達課題 老いの自覚 老いの受容 役割の変化と獲得 身体疾患の増加 生活範囲の縮小 高齢期と喪失体験 生活機能の低下 健康不安と経済不安 高齢期とうつ病 高齢期とストレス 高齢期の適応パターン サクセスフルエイジング 高齢期のセクシャリティ 主観的幸福感 安楽死と尊厳死 遺された人びととの課題 超高齢期の課題 高齢期を生きるということ 健康チェックとバイタルサイン① 健康チェックとバイタルサイン②	

				<p>おもな症状とチェックポイント①</p> <p>おもな症状とチェックポイント②</p> <p>生活習慣病</p> <p>耳・鼻・喉の病気</p> <p>皮膚の病気</p> <p>感染による病気</p> <p>高血圧と糖尿病</p> <p>循環器系の病気</p> <p>消化器系の病気</p> <p>代謝・内分泌の病気</p> <p>脳神経系の病気</p> <p>アレルギー・膠原病・免疫の病気</p> <p>血液の病気</p>	
認知症の理解 I	10	20	認知症ケアの理念	<p>認知症ケアの原則</p> <p>認知症ケアの基本的な考え方</p> <p>認知症ケアの歴史</p> <p>疾患別ケアの考え方</p>	通信
		認知症による生活障害、心理・行動の特徴	<p>認知症の人の心理的特徴</p> <p>認知症の人の行動特徴</p> <p>一般的なもの忘れと認知症のもの忘れの違い</p> <p>実行機能の障害</p> <p>認知症の中核症状</p> <p>認知症の行動・心理症状(BPSD)</p> <p>判断力の障害に対する対応</p> <p>認知症の進行に合わせたケア</p> <p>行動・心理症状の基本的な考え方</p> <p>行動・心理症状(BPSD)に対する対応</p>		
		認知症の人との関わり・支援の基本	<p>認知症の人の日常生活のとらえ方</p> <p>認知症の人の日常生活介護における留意点</p> <p>家族の世話と専門家のケアの違い</p> <p>家族介護者のできる事</p> <p>認知症をもつ人の声、そして家族の声</p> <p>早期診断・早期発見を進めるために</p>		
障害の理解 I-①	10	20	障害者福祉の理念	<p>ノーマライゼーション</p> <p>インクルージョン</p> <p>国際障害分類(ICIDH)と国際生活機能分類(ICF)</p> <p>障害者福祉施策の変遷</p>	通信
		障害による生活障害、心理、行動の特徴	<p>障害児・者の生活の実態の理解</p> <p>身体障害とは</p> <p>身体障害者の定義、生活上の困難と心理・行動</p> <p>音声・言語・咀嚼機能障害</p> <p>知的障害者の生活上の困難</p> <p>知的障害者の心理・行動</p> <p>精神障害の定義</p> <p>精神障害者の心理・行動</p> <p>高次脳機能障害の基準</p> <p>高次脳機能障害者の心理・行動</p> <p>発達障害の特徴</p> <p>発達障害児・者の生活上の困難</p> <p>難病の定義</p>		

				難病患者の生活上の困難	
			障害児者や家族への関わり・支援の基本	障害者・家族にとっての障害の受容 障害児・者との信頼関係を築く	
コミュニケーション技術	20	40	介護におけるコミュニケーション技術	コミュニケーションの意義と構造 コミュニケーションの要素 コミュニケーションにおける自己理解と他者理解 言語・視覚・聴覚障害とのコミュニケーション 介護者としての家族が抱える問題 家族介護者の心理及び葛藤 家族の不安を理解するために 高齢者、障害児・者の家族支援のためのアセスメント 家族への相談援助活動 社会福祉援助活動の視点 社会福祉援助活動の方法 ソーシャルワークの機能 ソーシャルワークの価値と原則 相談援助のプロセス 相談援助の目的 生活場面面接の活用 生活場面面接の理解を深めるために	通信
			介護場面における利用者・家族とのコミュニケーション	喪失体験と自己効力感 異様者と家族への共感的・受容的な態度 利用者が自分で選択、決定できるようにする 利用者と家族の関係調整 コミュニケーションのしくみ アスペルガー障害の症状 失語症の症状 言語障害のある利用者への対応 高齢難聴者のコミュニケーション支援の方法 発達障害児のコミュニケーション支援 障害者のコミュニケーション手段 認知症の人に残る心理機能とコミュニケーション能力 内的世界の理解と尊重	
			介護におけるチームのコミュニケーション	ケアマネジメントとチームケア チームケアとモニタリング 報告と記録 ケアチームとサービス担当者会議 記録の目的と意義 記録の種類 記録の書き方 記録の保護と管理 報告について ケアカンファレンス	
小計	70	140			

第 3 回	生活支援技術 I	20	40	生活支援とICF	ICFとは 生活支援の実践構造 ICFを取り入れた生活支援技術 ICFの視点に基づくアセスメント	通信
				ボディメカニクスの活用	ボディメカニクスの意義 介護者の姿勢と動作の安定 ボディメカニクス技術の必要性 姿勢、運動を支える身体 介護におけるボディメカニクスの活用 利用者自身のボディメカニクスの応用	
				介護の基本技術と福祉用具の活用	移動・移乗のもつ意味 外出のもつ意味 福祉用具の活用にあたって 福祉用具とその活用方法① 福祉用具とその活用方法② 食事のもつ意味 自立支援のための調理の支援 入浴のもつ意味 入浴援助のポイント 入浴介助に関連する福祉用具 排泄のもつ意味 排泄の介護 排泄行動の機能と自立に向けたアセスメント 排泄のための用具 清潔保持の基本 清潔保持の方法と援助のポイント 衣類の着脱のもつ意味 衣類の着脱介助のポイント 整容の意味 整容行動の仕組み 口腔ケアのもつ意味 口腔ケアの意義 体位変換用具と体位保持用具の活用方法 コミュニケーションに関する用具とその活用方法 家事援助技術の基本 家事行為と自立支援	
			環境整備	福祉用具・住宅改修の意義 居住環境整備のとらえ方 事故への予防策 空調の管理		
	生活支援技術 II	30	50	利用者の心身の状況に合わせた介護と(福祉用具の活用・環境整備)	移動について 外出の介護 外出時の介護ポイント 移動介助について① 移動介助について② 車いす移動の介護 移動介護の一般的な原則 肢体不自由車の歩行介助 移動・移乗空間 移乗介助の注意点	通信

				補助具・寝具の条件 移乗介助の具体的な方法 自力による移乗 介助による移乗 食事をするための機能 咀嚼機能 心身の状態に応じた食事介助 視覚障害がある場合 食事直前の介護のポイント 食後のポイント 入浴の環境と介助(片まひ) 入浴の環境と介助(関節障害) 入浴の環境と介助(リフト浴) 入浴の環境と介助(機械浴) 入浴介助のポイント 一般的な入浴介助の手順 全身清拭の手順 足浴 洗髪 洗髪の介護のポイント 自立に向けたアセスメントと排泄の介助① 自立に向けたアセスメントと排泄の介助② 衣類の着脱介助 関節に障害がある場合の介助 目・鼻・耳・爪の清潔① 目・鼻・耳・爪の清潔② 摂食機能を高めるための運動 認知症の人の口腔ケア 口腔ケアの実際① 口腔ケアの実際② 寝具の整え方のもつ意味 寝具の衛生管理① 寝具の衛生管理② 体位・姿勢介護のポイント 体位・姿勢介助をするときの注意点 看取り介護の目的 看取り介護の進め方 死後のケア グリーフケア 介護の役割と医療職との連携	
認知症の理解Ⅱ	20	40	医学的側面から見た認知症の理解	認知症の診断基準① 認知症の診断基準② もの忘れと認知症との違い 認知症の初期症状 認知症の診察 認知症の診断① 認知症の診断② 認知症の種類と原因 アルツハイマー型認知症の原因 アルツハイマー型認知症の症状と経過	通信

				<p>アルツハイマー型認知症の危険因子</p> <p>血管性認知症の症状の特徴</p> <p>血管性認知症の原因</p> <p>アルツハイマー型認知症と血管性認知症の違い</p> <p>レビー小体認知症</p> <p>前頭・側頭型認知症</p> <p>若年性認知症</p> <p>その他の認知症</p> <p>中核症状と薬物療法</p> <p>認知症の人に対する非薬物療法</p>	
			認知症の人や家族への支援の実際	<p>認知症の人のケアの進め方</p> <p>アセスメントのための情報</p> <p>観察のポイント</p> <p>生活環境の重要性</p> <p>解りやすい住環境</p> <p>人的環境</p> <p>日常生活における社会参加(社会的活動)</p> <p>プライドを傷つけない配慮</p> <p>介護保険法に位置づけられた地域包括ケアの考え方</p> <p>地域包括支援ネットワークとは</p> <p>地域包括支援センターの役割</p> <p>地域包括ケアの推進と地域ケア会議</p> <p>厚労省認知症施策対策検討プロジェクトチーム報告書</p> <p>認知症対策等総合支援事業の動向</p> <p>インフォーマルサポートの定義と現状</p> <p>インフォーマルサポート提供者の特徴と資源活用の留意点</p> <p>チームで行う多角的なアセスメントと初期段階でのチームメンバーの関わり</p> <p>チームアプローチの長所と短所</p> <p>効果的な送致のための留意点</p> <p>機関間連携で生じる葛藤解決を行う場合のリーダーに求められるスキル</p>	
障害の理解 II	20	40	医学的側面から見た障害の理解	<p>視覚障害の原因となるおもな疾病</p> <p>視覚障害等級</p> <p>視覚障害者の支援</p> <p>聴覚障害の原因</p> <p>聴覚障害の種類</p> <p>聴覚障害者の支援</p> <p>平衡機能障害の原因</p> <p>音声・言語障害の種類</p> <p>音声・言語障害者の支援</p> <p>咀嚼障害の原因・種類</p> <p>肢体不自由の原因</p> <p>肢体不自由の種類</p> <p>内部障害の原因</p> <p>内部障害の種類、支援①</p> <p>内部障害の種類、支援②</p> <p>内部障害の種類、支援③</p> <p>知的障害の原因</p> <p>知的障害の症状</p> <p>知的障害児の支援</p> <p>ダウン症の分類</p>	通信

				<p>ダウン症児の支援</p> <p>精神障害の原因</p> <p>精神障害の種類、支援①</p> <p>精神障害の種類、支援②</p> <p>精神障害の種類、支援③</p> <p>精神障害の種類、支援④</p> <p>精神障害者等級</p> <p>高次脳機能障害の原因</p> <p>高次脳機能障害の種類</p> <p>高次脳機能障害者の支援</p> <p>発達障害の原因</p> <p>広汎性発達障害</p> <p>学習障害</p> <p>難病の原因</p> <p>おもな難病</p> <p>難病患者の支援</p>	
			障害児・者への支援の実際	<p>障害者の相談支援体系</p> <p>介護過程の理解</p> <p>支援協議会</p> <p>保健・医療職種との連携</p>	通信
こころからのしぐみ I	20	40	介護に関係した身体の仕組みの基礎的な理解	<p>なぜ移動するのか</p> <p>移動のしぐみ</p> <p>杖や歩行器を使って移動する</p> <p>移乗に関する用具での介助</p> <p>移動に影響を与える要因</p> <p>食べるという行為</p> <p>栄養素やエネルギー</p> <p>水分</p> <p>食欲</p> <p>咀嚼・嚥下のメカニズム</p> <p>咀嚼・嚥下障害</p> <p>咀嚼力低下への対応</p> <p>消化・吸収の仕組み</p> <p>清潔保持の意味</p> <p>発汗の仕組み</p> <p>入浴の効用とリスク</p> <p>まひ・拘縮がある場合の入浴</p> <p>入浴をするときの身体的条件①</p> <p>入浴をするときの身体的条件②</p> <p>入浴方法の選択</p> <p>褥瘡の発生要因</p> <p>褥瘡の予防対策</p> <p>排泄の意味</p> <p>清浄な排泄のしぐみ</p> <p>尿失禁</p> <p>衣服を着る身体的・生理的意味</p> <p>着脱の意義</p> <p>着脱行動のしぐみ</p> <p>着脱の介護</p> <p>整容の意味</p>	通信

					整容行動のしくみ 身だしなみとしての整容行動 口腔のしくみと働き 口腔ケアの基本 睡眠の意味 睡眠のしくみ 睡眠の状態と睡眠障害の原因把握 安眠への支援 寝具の整え方	
	小計	110	210			

第 4 回	こころとからだのしくみⅡ	60	50	人間の心理	<p>基本的欲求(動機)</p> <p>生理的欲求の誘因と動員</p> <p>社会的動機</p> <p>感情と情動</p> <p>愛着理論と自我同一性の獲得</p> <p>障害受容と生きがい</p> <p>欲求不満と葛藤</p> <p>欲求不満への対応</p> <p>学習と思考</p> <p>思考力と問題解決</p> <p>知覚と錯覚</p> <p>記憶と知能</p> <p>知能と知能テスト</p> <p>性格と人格</p> <p>こころを解き明かす心理学</p>	通信
				<p>人体の構造と機能</p>	<p>生命のしくみ</p> <p>消化器系</p> <p>呼吸器系</p> <p>循環器系</p> <p>泌尿器系</p> <p>生殖器系</p> <p>内分泌系</p> <p>免疫系</p> <p>骨格系の構造と機能</p> <p>筋系の構造と機能</p> <p>神経系の構造と機能</p> <p>感覚器系の構造と機能</p> <p>ボディメカニクスの基本的な考え方</p> <p>支持基底面を広くとる</p> <p>重心</p> <p>テコの原理の応用</p> <p>姿勢や動作に関連した身体の動き</p>	
				<p>身体の仕組み、心理、認知機能等を踏まえた介護におけるアセスメント、観察のポイント、介護・連携等の留意点</p>	<p>介護技術が必要なわけ</p> <p>介護者が心得ておくこと</p> <p>移動・移乗の目標・原則・留意点</p> <p>端座位から車いすの移乗</p> <p>車いす移動</p> <p>食事の姿勢</p> <p>食事の介助</p> <p>フットケア</p> <p>排泄の目標・原則・留意点</p> <p>日常生活と排泄の機能</p> <p>ベッドでの陰部洗浄</p> <p>整容・衣服の着脱</p> <p>なぜ口腔ケアが必要か</p> <p>口腔ケアの介助</p> <p>終末期の理解</p> <p>色々な病気の終末期</p> <p>心身の機能変化と終末期のケア</p> <p>家族へのケア</p>	

介護過程Ⅱ	25	40	介護過程の展開の実際	<p>インタビューに必要な知識・観点</p> <p>インタビューの情報源①</p> <p>インタビューの情報源②</p> <p>情報収集の手段</p> <p>利用者本人からの情報収集</p> <p>フェイスシート・アセスメントシート</p> <p>主治医意見書について</p> <p>心身の状態に関する意見</p> <p>情報の取捨選択①</p> <p>情報の取捨選択②</p> <p>多角的な情報収集</p> <p>先入観で物事を捉えない</p> <p>情報を利用するための知識・経験則①</p> <p>情報を利用するための知識・経験則②</p> <p>情報を利用するための知識・経験則③</p> <p>情報を利用するための知識・経験則④</p> <p>居宅サービス計画書第1表①</p> <p>居宅サービス計画書第1表②</p> <p>居宅サービス計画書第1表③</p> <p>居宅サービス計画書第1表④</p> <p>居宅サービス計画書第1表⑤</p> <p>居宅サービス計画書第1表⑥</p> <p>居宅サービス計画書第2表①</p> <p>居宅サービス計画書第2表②</p> <p>居宅サービス計画書第2表③</p> <p>居宅サービス計画書第2表④</p> <p>居宅サービス計画書第2表⑤</p> <p>居宅サービス計画書第3表</p> <p>居宅サービス計画書第4表</p> <p>個別援助計画の実際</p> <p>自立支援と尊厳の保持</p> <p>事故防止と感染症予防</p> <p>送迎時の安全対策</p> <p>入浴介助</p> <p>食事介助</p> <p>第5表居宅介護支援経過①</p> <p>第5表居宅介護支援経過②</p> <p>介護計画の見直し</p>	通信
小 計	85	90			

第 5 回	医療的ケア	50	50	医療的ケア実施の基礎	<p>個人の尊厳と自立</p> <p>個人情報保護</p> <p>利用者・家族に対する説明と同意</p> <p>利用者・家族の気持ちの理解</p> <p>医療保険制度</p> <p>在宅医療・訪問看護</p> <p>医行為に関する法律</p> <p>チーム医療の推進とその構成メンバー</p> <p>介護と看護の連携</p> <p>安全に喀痰吸引や経管栄養を提供する重要性</p> <p>リスクマネジメントの考え方と枠組み</p> <p>救命の連鎖</p> <p>実際の救急蘇生の流れ</p> <p>感染経路の遮断</p> <p>スタンダードプリコーション</p> <p>介護職員の健康管理</p> <p>手袋やガウンの装着</p> <p>針や血液のついた手袋の処理</p> <p>消毒と滅菌等の用語とその意味について</p> <p>平常状態とは</p> <p>健康状態を知る項目</p> <p>急変時の対応と事前準備</p>	通信
				喀痰吸引(基礎的知識・実施手順)	<p>呼吸のしくみとはたらき</p> <p>いつもと違う呼吸状態</p> <p>喀痰吸引とは</p> <p>人工呼吸器が必要な状態</p> <p>侵襲的人工呼吸療法の場合の気管カニューレ内部の吸引</p> <p>子どもの吸引について</p> <p>吸引を受ける利用者や家族の気持ちと対応、説明と同意</p> <p>呼吸器系の感染と予防</p> <p>喀痰吸引により生じる危険、事後の安全確認</p> <p>急変・事故発生時の対応と事前対策</p> <p>喀痰吸引で用いる器具・機材とそのしくみ清潔の保持</p> <p>吸引の技術と留意点</p> <p>喀痰吸引に伴うケア</p> <p>報告及び記録</p>	
				経管栄養(基礎的知識・実施手順)	<p>消化器系のしくみと働き</p> <p>消化・吸収とよくある消化器の症状</p> <p>経管栄養法とは</p> <p>注入する内容に関する知識</p> <p>経管栄養実施上の留意点</p> <p>子どもの経管栄養について</p> <p>経管栄養に関する感染と予防</p> <p>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</p> <p>経管栄養により生じる危険、注入後の安全確認</p> <p>急変・事故発生時の対応と事前対策</p> <p>経管栄養で用いる器具・機材とそのしくみ、清潔の保持</p> <p>経管栄養の技術と留意点</p> <p>経管栄養に必要なケア</p> <p>報告および記録</p>	

小 計	50	50		
合 計	530	830		

第 1 回	介護過程Ⅲ	45	多様な事例を設定し、介護過程を展開させるとともに、知識、技術を総合的に活用し分析力・応用力を評価する	介護過程Ⅰの復習	通学	
	介護過程Ⅲ			介護過程Ⅱの復習		
	介護過程Ⅲ			関係する資料から利用者情報を読み解く		
	介護過程Ⅲ			ケアプラン(1表～5表)の読み取り方		
	介護過程Ⅲ			事例を基にケアプランから利用者情報を読み解く		
	介護過程Ⅲ			インテーク・アセスメントの方法		
	介護過程Ⅲ			アセスメント情報から利用者像を把握するグループワーク		通学
	介護過程Ⅲ			フェイスシート・アセスメントシートの作成		
第 2 回	介護過程Ⅲ	45	介護技術の原理原則を修得・実践とともに、知識・技術を総合的に活用した判断力・応用力を評価する	目標設定の視点と方法	通学	
	介護過程Ⅲ			介護計画書・手順書の作成		
	介護過程Ⅲ			ボディメカニクスの原理・原則		
	介護過程Ⅲ			介護現場でのボディメカニクス		
	介護過程Ⅲ			寝具の整え方(シーツの整え方)		
	介護過程Ⅲ			体位・体位変換(床上での水平・上方移動含む)		
	介護過程Ⅲ			移乗の介助(一般的な移乗介助)		
	介護過程Ⅲ			移乗の介助(体格差のある場合)(スライディングボード含む)		
第 3 回	介護過程Ⅲ	45	多様な事例を設定し、介護過程を展開させるとともに、知識、技術を総合的に活用し分析力・応用力を評価する	移乗の介助(福祉機器を使用した移乗)(ホイスト・リフト等)	通学	
	介護過程Ⅲ			排泄の介助(ポータブルトイレ)		
	介護過程Ⅲ			排泄の介助(差し込み便器・尿器)		
	介護過程Ⅲ			排泄の介助(おむつ交換・パッド含む)		
	介護過程Ⅲ			移動の介助(歩行介助・杖歩行介助)		
	介護過程Ⅲ			移動の介助(車いす介助)		
	介護過程Ⅲ			着脱の介助(椅座位・端座位)		
	介護過程Ⅲ			着脱の介助(臥位)		
第 4 回	介護過程Ⅲ	45	多様な事例を設定し、介護過程を展開させるとともに、知識、技術を総合的に活用し分析力・応用力を評価する	食事の介助(椅座位・端座位・半座位)	通学	
	介護過程Ⅲ			食事の介助(臥位)		
	介護過程Ⅲ			口腔清潔の介助		
	介護過程Ⅲ			入浴の介助		
	介護過程Ⅲ			入浴・清潔の介助(足浴・腕部清拭)		
	介護過程Ⅲ			清潔の介助(全身清拭)		
	介護過程Ⅲ			介護福祉士の実技試験とキャリア段位制度		
	介護過程Ⅲ					
第 5 回	介護過程Ⅲ	45	多様な事例を設定し、介護過程を展開させるとともに、知識、技術を総合的に活用し分析力・応用力を評価する	「起居→排泄」の介助、評価(例)	通学	
	介護過程Ⅲ			「臥位→入浴(清拭)」(例)		
	介護過程Ⅲ			「起居→通所施設への送り出し」の介助、評価(例)		
	介護過程Ⅲ			「椅座位→口腔ケア」の介助、評価(例)		
	介護過程Ⅲ			「椅座位→食事」の介助、評価(例)		
	介護過程Ⅲ			「椅座位→就寝」の介助、評価(例)		
	介護過程Ⅲ			「おむつ交換→バイタルチェック」の介助、評価(例)		
	介護過程Ⅲ					
第 6 回	介護過程Ⅲ	45	多様な事例を設定し、介護過程を展開させるとともに、知識、技術を総合的に活用し分析力・応用力を評価する	介護現場でのヒヤリハット、事故と対応	通学	
	介護過程Ⅲ			ヒヤリハット報告書の作成		
	介護過程Ⅲ			モニタリングの視点		
	介護過程Ⅲ			6ヶ月後の事例・ケアプラン第5表から経過を観察する視点(グループワーク)、モニタリング報告書を作成する		
	介護過程Ⅲ			目標の達成度、利用者の満足度等についてロールプレイ		
	介護過程Ⅲ			再計画の目標設定(今後の新たな課題)		
	介護過程Ⅲ			【試験】		
	介護過程Ⅲ			知識等の修得度の評価【試験】		
第 7 回	医療的ケア	13	演習	口腔内の喀痰吸引(通常手順)	通学	
	医療的ケア			口腔内の喀痰吸引(通常手順)		
	医療的ケア			口腔内の喀痰吸引(レスピレーター装着者)		
	医療的ケア			鼻腔内の喀痰吸引(通常手順)		
	医療的ケア			鼻腔内の喀痰吸引(レスピレーター装着者)		
	医療的ケア					

	医療的ケア			気管カニューレ内部の喀痰吸引(通常手順)	
第 8 回	医療的ケア		演習	気管カニューレ内部の喀痰吸引(レスピレーター装着者)	通学
	医療的ケア			経管栄養【胃ろう・腸ろう】(滴下)	
	医療的ケア			経管栄養【胃ろう・腸ろう】(滴下)	
	医療的ケア			経管栄養【胃ろう・腸ろう】(半固形)	
	医療的ケア			経管栄養【経鼻経管栄養】	
	医療的ケア			経管栄養【経鼻経管栄養】	
	医療的ケア			救急蘇生法	
計	463	1710			