

04

各課目のガイドライン
専門研修課程 I

5 各課目のガイドライン 専門研修課程 I

①介護保険制度論	65
②対人個別援助技術（ソーシャルケースワーク）	73
③ケアマネジメントとそれを担う介護支援専門員の倫理	85
④ケアマネジメントプロセスとその基本的考え方	93
⑤保健医療福祉の基礎理解（i）「高齢者の疾病と対処及び主治医との連携」	103
⑥保健医療福祉の基礎理解（ii）「社会資源活用」	111
⑦保健医療福祉の基礎理解（iii）「人格の尊重及び権利擁護」	119
⑧保健医療福祉の基礎理解（iv）「リハビリテーション」	127
⑨保健医療福祉の基礎理解（v）「認知症高齢者・精神疾患」	135
⑩サービスの活用と連携（i）「訪問介護・訪問入浴介護」	143
⑪サービスの活用と連携（ii）「訪問看護・訪問リハビリテーション」	153
・訪問看護	153
・訪問リハビリテーション	163
⑫サービスの活用と連携（iii）「居宅療養管理指導」	171
⑬サービスの活用と連携（iv）「通所介護・通所リハビリテーション」	179
⑭サービスの活用と連携（v）「短期入所・介護保険施設」	193
⑮サービスの活用と連携（vi）「介護保険施設・認知症対応型共同生活介護・ 特定施設入居者生活介護」	201
⑯サービスの活用と連携（vii）「福祉用具・住宅改修」	209

I-1

介護保険制度論

講義2.0時間

① 目的

- ・ 介護保険制度に対する理解・認識を深める。

② 内容

- ・ 介護保険全般にわたるトピックな話題、介護支援専門員として十分に理解しておくべき事項等についての講義

③ 研修体系における本課目の位置づけ

- ・ 研修最初の講義となり、一般的には都道府県の行政担当者からの講義となることから、この研修全体の目指すところ、介護保険全般に係る基本、制度として遵守しなくてはいけない点を理解できているかどうかを再確認する。また、今後の業務に生かすため、自ら地域の情報や介護保険最新情報等の収集を行い業務に活用することができるよう動機づけを行う。

実務研修	「介護保険制度の理念と介護支援専門員」(講義2.0時間)で制度理解を講義
実務従事者基礎研修	独立した課目なし
専門研修課程 I	「介護保険制度論」(講義2.0時間)
専門研修課程 II	「介護支援専門員特別講義」(講義2.0時間)の中でトピック的に最新情報を提供
主任介護支援専門員研修	独立した課目なし

④ 到達目標

- ・本課目を講義した際に到達する目標を以下に示す。

到達目標

- ・介護保険制度を理解した上で、介護支援専門員として、地域包括ケアシステムを担う一員であることが自覚できる。

⑤ 指導の視点

- ・本課目の講義を行う際の、指導の視点を以下に示す。

総括

- ・地域包括ケアシステムの推進に向けて介護支援専門員に必要な様々な情報収集の必要性を十分に伝える。
- ・介護保険制度論では、行政職員が講師を担うことが多くなると考えられる。このため、経験が浅い講師でも担えるように事前課題等を活用し受講者参加型の内容とする。

能力 1 アセスメント能力

- ・地域の現状と課題を把握できる。

能力 3 カンファレンス・コーディネート能力

- ・法令に則り、地域包括ケアを担うチームを構成できる。

能力 2 プランニング能力

- ・制度の理念に沿ったケアプランが作成できる。

能力 4 モニタリング能力

- ・制度に沿ったケアマネジメントプロセスが行われたかモニタリングできる。

⑥ 具体的習得目標と方法

・本課目で具体的に習得する目標を7項目挙げ、各項目が該当するスキル（知識・技術・態度）と講義方法を示す。

具体的習得目標	習得分野	伝達方法
1 介護保険法の理念、自立支援の考え方を説明できる。	知識 技術 態度	・簡潔な講義 ・他の課目でも学習
2 制度改正を含む介護保険及び他の高齢者施策等の最新情報について説明できる。	知識 技術 態度	・講義
3 最新情報や体系的な知識を介護支援専門員の業務に活かすことができる。	知識 技術 態度	・簡潔な講義 ・他の課目でも学習
4 地域包括ケアシステムにおける介護支援専門員の役割を理解し、基盤強化の必要性を説明できる。	知識 技術 態度	・講義
5 都道府県・各市区町村における介護保険利用の現状・課題及び地域特性について説明できる。	知識 技術 態度	・グループワーク ・講義
6 介護支援専門員に係る法令等を遵守できる。	知識 技術 態度	・講義
7 保険者の役割を理解し適切な連携をとることができる。	知識 技術 態度	・簡潔な講義 ・他の課目でも学習

⑦ 伝達内容

・本課目で定める具体的習得目標を伝達する際の指導内容、解説を以下に示す。

指導内容	解説(読み解き)	教材・レジュメ 事例の作成・選択指針
1 介護保険法の理念、自立支援の考え方	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険制度の中での介護支援専門員の役割を再確認する。 ・特に自立支援、利用者本位のケアについて強調する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険法
2 制度改正を含む介護保険及び他の高齢者施策等の最新情報	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険制度の最新情報の収集および制度を理解する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・制度改正に係る政省令の関連通知等 ・各保険者の関連施策等 ・指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準等
3 介護支援専門員の業務に活かすことができるような最新情報や体系的な知識の活用方法	<ul style="list-style-type: none"> ・今後の介護支援専門員業務に必要な情報の収集・活用方法がわかる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・「介護保険最新情報」(老健局)等を活用
4 地域包括ケアシステムにおける介護支援専門員の役割を理解し、基盤強化の必要性	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケアシステムの考え方を理解する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケアシステム研究報告書
5 都道府県・各市町村における介護保険利用の現状・課題及び地域特性	<ul style="list-style-type: none"> ・都道府県・各市町村の介護保険利用の現状について理解した上で、今後の課題を知る。 	<ul style="list-style-type: none"> ・各都道府県「高齢者保健福祉計画」「介護保険事業支援計画」 ・各市町村「高齢者保健福祉計画」「介護保険事業計画」
6 介護支援専門員に係る運営基準等	<ul style="list-style-type: none"> ・運営基準に沿った業務を再確認する。 ・人員及び運営基準を理解し遵守する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・制度改正に係る政省令の関連通知等 ・各保険者の関連施策等 ・指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準等
7 保険者の役割を理解し適切な連携をとることができるような具体例	<ul style="list-style-type: none"> ・保険者の役割を再確認し、コミュニケーションを図ることにより、信頼関係を築く。 	<ul style="list-style-type: none"> ・各市区町村「高齢者保健福祉計画」「介護保険事業計画」

⑧ 講義等の具体例

・本課目を実施する際の進行の例を以下に示す。

プログラム	時間	具体的方法
1 事前チェック・導入	10分	<ul style="list-style-type: none"> ・研修記録シート2を確認する。 ・本講義の予定、具体的習得目標の意味するところを説明する。
2 グループワーク(情報交換)	20分	<ul style="list-style-type: none"> ・研修記録シート2地域特性の理解が深まったかグループ内で情報交換する(地域特性を知る)。
3 講義	70分	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険に関する最新情報等を説明する。
4 振り返り	10分	<ul style="list-style-type: none"> ・研修記録シート2を記入する。 ・受講者同士で相互に評価する。
5 ワンポイント講義	10分	<ul style="list-style-type: none"> ・講義のまとめと今後業務へ活かすためのポイント等を解説する。 ・最重要点、理解の難しい点を解説する。

⑨ 評価

- ・本課目の評価の方法とポイントを以下に示す。

評価ポイント

- ・介護保険制度の動向や、関連制度の知識を理解することができたか。
- ・都道府県や各市町村の現状、今後の予測(課題)について理解することができたか。

評価の区分	評価方法
1 受講者の自己評価	<ul style="list-style-type: none"> ・講義日までに地域の基本情報を確認しておく。 ・講義当日、研修記録シート2を基に受講者相互の情報交換を行うことで、地域特性などの理解を深める。 →「わがまち」の理解が深まったかを自己評価する。 ・講義の前にチェックリストにより自己評価をする。 ・今後の業務における自己課題を明確にする。
2 受講者の相互評価	<ul style="list-style-type: none"> ・記入した研修記録シート2を相互にチェックする。 ・チェック後に本人に返却する。
3 講師の自己評価	<ul style="list-style-type: none"> ・受講者の理解が不十分な部分を再度講義する。 ・受講者の一部の研修記録シート2を講師が目を通し、研修で改善すべき点を把握する。

memo

I-2

対人個別援助技術(ソーシャルケースワーク)

講義2.0時間
演習7.0時間

① 目的

・対人援助における面接・コミュニケーション技法のレベルアップを図る。

② 内容

・対人援助における面接・コミュニケーション技法を事例を活用したり、実際にロールプレイ等を活用して学ぶ。また、自らの事例を省みるなどし、問題、課題点を導き出し、技術のレベルアップを図る。

③ 研修体系における本課目の位置づけ

- ・ 対人個別援助技術は、介護問題に関する対人援助専門職である介護支援専門員に不可欠の技術であり、ケアマネジメント・プロセスを展開する上で重要なものである。また、利用者との関係においてだけでなく、家族との関係、あるいはサービス事業者やインフォーマルな支援者に対しても用いられるものである。
- ・ 実務研修においては、アセスメント演習部分等でこうした観点が入り入れられているが、すべての介護支援専門員の研修において講師は対人個別援助技術について意識して講義、演習を行うことが望まれる。

<p>実務研修</p>	<p>『実務研修テキスト』においては、「第6編 第1章 相談面接技術の理解」という章が設けられている。</p> <p>「相談面接技術の理解」(講義3.0時間)、「受付及び相談と契約」(講義1.0時間)として置かれているほか、「アセスメント、ニーズの把握の方法」(講義2.0時間、演習4.0時間)、「居宅サービス計画等の作成」(講義2.0時間、演習4.0時間)、「モニタリングの方法」(講義2.0時間)、「チームアプローチ演習」(演習3.0時間)などでも相談面接の技術が関係してくる。また、「アセスメント、居宅サービス計画等作成演習」(演習6.0時間)にも関わってくるものである。</p>
<p>実務従事者 基礎研修</p>	<p>独立した課目なし</p> <p>基礎研修のすべてのプログラムに関連するものである。</p>
<p>専門研修 課程 I</p>	<p>「対人個別援助技術(ソーシャルケースワーク)」(講義2.0時間、演習7.0時間)として置かれており、事例やロールプレイを通じて技術を学ぶとともに、自らの実践を振り返り、レベルアップを図ることが求められている。</p> <p>また、それ以外の課目においても、事例等を介して学ぶ部分では当然意識される事である。</p>
<p>専門研修 課程 II</p>	<p>独立した課目なし</p> <p>「サービス担当者会議演習」では適切なコミュニケーション技術の活用が求められるものである。</p> <p>また、「居宅介護支援事例研究」(講義6.0時間)、「居宅介護支援演習」(演習6.0時間)、「施設介護支援事例研究」(講義6.0時間)、「施設介護支援演習」(演習6.0時間)の課目においても、当然意識される事である。</p>
<p>主任介護支援 専門員研修</p>	<p>独立した課目はないが、「対人援助者監督指導(スーパービジョン)」においては、ケアマネジャー支援という場面(個別スーパービジョン、グループ・スーパービジョン)で相談面接・コミュニケーション技術は用いられるものである。</p> <p>それ以外の課目においても、事例等を介して学ぶ部分では当然意識される事である。</p>

④ 到達目標

・本課目を講義した際に到達する目標を以下に示す。

- ・利用者が置かれている状況(現在の生活のしづらさを含んだ状況)を、利用者の客観的な状況と利用者の感情等の双方を含めて理解できる。そのために、必要なコミュニケーション技術を活用できる。
- ・利用者支援における相談面接・コミュニケーション技法を学び、実際の支援において活用することができる。

⑤ 指導の視点

- ・本課目の講義を行う際の、指導の視点を以下に示す。
- ・介護支援専門員が持つべき能力を、4つの視点で示す。

総括

- ・相談面接は、実務についている受講者は日常的に行っているものである。しかし、実際には自らの行っている利用者・家族や関係者への対応が援助関係にどのような影響を及ぼしているか十分に意識化されていないことも少なくない。
- ・相談面接は目的を持った会話であり、全ての会話は情報を収集する機会であると同時に、利用者の支援になるものであることを学び、そうした支援ができる力を育む。

※なお、相談面接はケアマネジメント・プロセスのさまざまな場面で用いられるものであり、どういった面接場面の設定で行うかによって、演習はさまざまなヴァリエーションを持つ。また、より基礎的な技術を学ぶことが必要と判断される場合には様々な面接技法を使うことに焦点を当ててロールプレイを行うこともできる。そのため、指導者は研修実施主体との打合せをしっかりと行い、どういった面接場面の設定で演習を行うかを考慮することが大切である。

能力1 アセスメント能力

- ・利用者との援助関係の形成を意識する。
- ・適切な質問によって情報を収集する。
- ・利用者の考えや感情を理解しようとする。
- ・常に利用者の考えや感情を確認し、利用者と共にしながら支援をすすめる。

能力3 カンファレンス・コーディネート能力

- ・利用者、家族、関係者(サービス事業者、インフォーマルな支援者等)の考えを引き出し、共有していく。
- ・利用者、家族、関係者の考えや感情を意識しつつ、調整を図っていく。

能力2 プランニング能力

- ・利用者の考えや感情を理解し、それを意識しながらプランについて説明し、合意形成を図っていく。

能力4 モニタリング能力

- ・利用者が置かれている状況を適切に表明できるように、援助関係の構築を図っておく。
- ・利用者の置かれている状況と、感情に留意して、モニタリングを行う。

memo

⑥ 具体的習得目標と方法

・本課目で具体的に習得する目標を8項目挙げ、各項目が該当するスキル（知識・技術・態度）と講義方法を示す。

具体的習得目標	習得分野	具体的方法
1 ケアマネジメント・プロセスのそれぞれの段階に応じて面接技術を使うことができる。	知識 技術 態度	・講義
2 さまざまな利用者に合わせた面接技術を応用できる。	知識 技術 態度	・講義 ・演習 ※)
3 導入から終結まで、適切に面接の組み立てができる。	知識 技術 態度	・講義 ・演習 ※)
4 利用者が直面している問題に焦点を当てた面接ができる。	知識 技術 態度	・講義 ・演習 ※)
5 強さ(利用者が持っている強さ、利用者を取り巻く環境の強さ)に焦点を当てた面接ができる。	知識 技術 態度	・講義 ・演習 ※)
6 利用者がどのような状況に置かれ、どのように感じ、考えているかを理解するための面接ができる。	知識 技術 態度	・講義 ・演習 ※)
7 利用者が決定できるように支援することができる。	知識 技術 態度	・講義 ・演習 ※)
8 支援目標に向けて利用者と共同作業を行うことができる。	知識 技術 態度	・講義 ・演習 ※)
9 面接技術を、家族やインフォーマルな支援者、サービス事業者等のさまざまな関係者に対しても活用することができる。	知識 技術 態度	・講義 ・演習 ※)
10 面接技術において自らの不足するスキルを再認識する。		・講義 ・演習 ※)

⑦ 伝達内容

・本課目で定める具体的習得目標を伝達する際の指導内容、解説を以下に示す。

指導内容	解説(読み解き)	教材・レジюме 事例の作成・選択指針
<p>1 ケアマネジメント・プロセスのそれぞれの段階に応じた面接技術の使用</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・面接技術はケアマネジメント・プロセスのさまざまな場面で活用される。ケアマネジメント・プロセスのそれぞれの段階が持つ機能を意識した上で、面接を行うことが大切であることを説明する。 ・それぞれの利用者に応じて、質問の仕方や説明の仕方を調整し、利用者としてしっかり意思疎通できるように心がける。 	<ul style="list-style-type: none"> ・レジюме
<p>2 さまざまな利用者に合わせて面接技術の応用</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・信頼関係は、ケアマネジメント実践のすべての段階の基盤となる重要なものであることを説明する。 ・利用者のことを「理解しようとする姿勢」を示すことが大切である。また、利用者の感情や思考を理解し、介護支援専門員が利用者のことを理解していることを言葉にしながらか信頼関係が構築されていくものであることを説明する。 ・面接技術として、定義や使い方等を説明する。 ・利用者の持っている力や知識は様々である。それぞれの利用者に応じて、質問や説明の仕方を調整し、利用者としてしっかり意思疎通できるように心がける。 	<ul style="list-style-type: none"> ・レジюме ・事例の活用 ・ロールプレイ ・ディスカッション
<p>3 導入から終結まで面接の適切な組み立て</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・例えば、インテーク面接であれば、利用者と一緒に考える場面を想定し演習する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・レジюме ・ロールプレイ ・ディスカッション

指導内容	解説(読み解き)	教材・レジюме 事例の作成・選択指針
<p>4 利用者が直面している問題に焦点を当てた面接</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・面接を通じて、利用者が現在困っている状況が、なぜ起こっているのか、それにはどのようなシステムが関与しているのか、その結果、利用者のどのようなニーズが発生しているのか明らかにする。 ・この作業を、利用者と共に共同で行っていく。 	<ul style="list-style-type: none"> ・レジюме ・ロールプレイ ・ディスカッション
<p>5 強さ(利用者が持っている強さ、利用者を取り巻く環境の強さ)に焦点を当てた面接</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・面接の中で、強さに焦点を当てていく。 ・強さには利用者が持っている強さと環境側の強さがある。その両方に焦点を当てていく。 	<ul style="list-style-type: none"> ・レジюме ・ロールプレイ ・ディスカッション
<p>6 利用者がどのような状況に置かれ、どのように感じ、考えているかを理解するための面接</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者との面接において、客観的な事実(実際に起こっていること)と主観的な事実(利用者が感じていること、考えていること)の両方の情報を収集する。そして、利用者がどんな状況に置かれており、その状況に対してどのように感じ、考えているかを理解しようとする。 	<ul style="list-style-type: none"> ・レジюме ・ロールプレイ ・ディスカッション
<p>7 利用者が自己決定できるような支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・現在の状況の原因を一緒に考え、また改善策を一緒に考えることを通じて、利用者が自ら必要とする社会資源の種類と活用の方法を考え、自ら決定することを支援する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・レジюме ・ロールプレイ ・ディスカッション
<p>8 支援目標に向けた利用者との共同作業</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の課題解決について一緒に模索することを通じて、利用者の望む暮らしを明らかにし、その実現の可能性を探る。 	<ul style="list-style-type: none"> ・レジюме ・ロールプレイ ・ディスカッション
<p>9 面接技術を、家族やインフォーマルな支援者、サービス事業者等の様々な関係者に対しての活用</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・家族との面接、インフォーマルな支援者との面接、サービス事業者等との面接においても、上記の面接技法が活用されることを理解する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・レジюме ・ロールプレイ ・ディスカッション
<p>10 面接技術において自らの不足するスキルの再確認</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・習時間やチェックリスト等を用いて振り返りの重要性を確認する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ディスカッション

⑧ 講義等の具体例

・本課題を実施する際の進行の例を以下に示す。

プログラム	時間	具体的方法
1 導入	10分	・本日の講義・演習の目標の確認。大まかなスケジュール(時間配分)の確認。
2 演習:グループワーク	30分	・グループで自己紹介、面接において心がけていること、困っていることを話し合う。 ・その後、いくつかのグループでどのような話し合いがなされたかを発表してもらう。
3 講義	60分	・ケアマネジメント・プロセスのそれぞれの段階に応じて行われる面接の特徴や留意点について再確認する。 ・その後、面接者が知っておくべき知識、取るべき態度、用いるべき技術について説明する。
4 演習:ロールプレイ(1) ・自己紹介～介護支援専門員という役割の理解～協働関係の形成 ※ロールプレイ、ディスカッションの進捗状況に応じて、各段階の時間調整を行う。	15分	狙いの説明 ・インテーク面接場面を想定し、介護支援専門員が利用者に自らの役割を適切に説明し、利用者との間で適切に信頼関係／問題を共同で解決していく関係を構築する基盤を形成することができる。
	15分	デモンストレーションの参加者の選定と事例の設定 ・参加者各人に、自分が利用者役を行うとすれば、どのような利用者を演じるかを考えてもらう。 ・参加者の中から「利用者役」「介護支援専門員役」を決める。
	15分程度	ロールプレイの実施:1回目
	5分程度	ロールプレイ終了後の振り返り
	15分	グループディスカッション:1回目
	15分程度	ロールプレイの実施:2回目
	20分程度	グループディスカッション:2回目
	20分程度	グループ発表と分かち合い

プログラム	時間	具体的方法
<p>6</p> <p>演習：ロールプレイ(2)</p> <p>・利用者の置かれている状況と、その状況に対する感情、思考を理解し、信頼関係を構築する。</p> <p>※ロールプレイ、ディスカッションの進捗状況に応じて、各段階の時間調整を行う。</p>	15分	狙いの説明
	10分	事例の設定と役割の決定
	15～20分程度	ロールプレイの実施：1回目
	5分程度	ロールプレイの振り返り：1回目
	15～20分程度	ロールプレイの実施：2回目
	5分程度	ロールプレイの振り返り：2回目
	20分程度	グループディスカッション
	20分程度	グループ発表と分かち合い
<p>7</p> <p>演習：ロールプレイ(3)</p> <p>・利用者が資源を活用することができるように支援する。これを共同作業で行う。</p> <p>※ロールプレイ、ディスカッションの進捗状況に応じて、各段階の時間調整を行う。</p>	15分	狙いの説明
	5分	事例の設定と役割の決定
	20分程度	ロールプレイの実施：1回目
	5分程度	ロールプレイの振り返り：1回目
	20分程度	ロールプレイの実施：2回目
	5分程度	ロールプレイの振り返り：2回目
	20分程度	グループディスカッション
	20分程度	グループ発表と分かち合い

⑨ 評価

- ・本課目を評価する際の区分とその方法を以下に示す。

評価ポイント

- ・受講者が日常的に行っている面接という援助行動について、自覚的になれたか。
- ・講義、演習を通じて、受講者が自らの面接を振り返り、気づきを得たか。
- ・ケアマネジメントは利用者と介護支援専門員の共同作業であり、その作業をつなぐものが面接であることを意識できたか。
- ・利用者と感情のやり取りができる。
- ・演習はロールプレイを活用し、ロールプレイ実施後は振り返りのディスカッションを行い、気づきを深める。

受講者が理解し辛く、見落としやすいこと

1. 面接は複合的なものである
2. 面接は目的を持った会話である。
3. 面接には情報収集・分析という側面と、援助関係の構築という側面がある
4. 自分ができていないことの気づき

評価の区分	評価方法
1 受講者の自己評価	<ul style="list-style-type: none"> ・講義の前に研修記録シート2により自己評価をする。 ・講義終了後、研修記録シートを記入する。 ・今後の業務における自己課題を明確にする。
2 受講者の相互評価	<ul style="list-style-type: none"> ・記入した研修記録シート2を相互にチェックする。 ・チェック後本人に返却する。
3 講師の自己評価	<ul style="list-style-type: none"> ・受講者の理解が不十分な部分を再度講義する。 ・受講者の一部の研修記録シート2を講師が目を通し、研修で改善すべき点を把握する。

memo

I-3

ケアマネジメントとそれを担う介護支援専門員の倫理

講義1.0時間

① 目的

- ・実務研修内容を就業後の実践に照らして確認することにより重要な倫理を会得させる。

② 内容

- ・ケアマネジメントとそれを担う介護支援専門員が基礎的に備えるべき、利用者主体、自立支援、公正中立、権利擁護、守秘義務、利用者ニーズの代弁等の倫理を徹底して講義。

③ 研修体系における本課目の位置づけ

- ・倫理に関しては、義務化されていない基礎研修において最も時間配分が多い。したがって専門研修 I では、本課目の講義1.0時間のみでなく、「対人個別援助技術（ソーシャルケースワーク）」（講義2.0時間、演習7.0時間）や「保健医療福祉の基礎理解（iii）人格尊重及び権利擁護」（必須、講義2.0時間）の中でも繰り返し倫理問題について学習できるように工夫する必要がある。

実務研修	独立した課目なし 「介護支援サービス(ケアマネジメント)の基本」(講義2.0時間)の一部で講義
実務従事者 基礎研修	「ケアマネジメントとそれを担う介護支援専門員の倫理」(講義3.0時間)で講義
専門研修 課程 I	「ケアマネジメントとそれを担う介護支援専門員の倫理」(講義1.0時間)で講義
専門研修 課程 II	「介護支援専門員の課題」(講義3.0時間)の一部で倫理を再確認
主任介護支援 専門員研修	「ケアマネジメントとそれを担う介護支援専門員の倫理」(3.0時間)で講義

④ 到達目標

- ・本課目を講義した際に到達する目標を以下に示す。

到達目標

- ・介護支援専門員が日常業務で倫理問題を考慮しながら適切なケアマネジメントができるような知識・技術・態度を習得する。

⑤ 指導の視点

- ・本課目の講義を行う際の、指導の視点を以下に示す。
- ・介護支援専門員が持つべき能力を、4つの視点で示す。

総括

- ・介護支援専門員が日常業務で起こる倫理的問題に気づくことができ、自ら考え、ときにはチームメンバーの援助を得て、適切に対応できる力を育てることを念頭に置く。
- ・ケアマネジメントの中で起きやすい倫理問題に気づくこと、対応方法を自分で考えること、相談できる人を持つことなどを学ぶ。

能力
1

アセスメント能力

- ・利用者の価値観などの背景を把握できる。

能力
3

カンファレンス・コーディネート能力

- ・サービス担当者会議などで多職種と情報を共有し、調整ができる。

能力
2

プランニング能力

- ・利用者の希望を勘案しながら自立支援に資するプラン作成ができる。
- ・公平性・中立性を守ることができる。

能力
4

モニタリング能力

- ・サービス実施による利用者の変化、満足度を観察でき、柔軟にプラン変更ができる。

⑥ 具体的習得目標と方法

・本課題で具体的に習得する目標を7項目挙げ、各項目が該当するスキル（知識・技術・態度）と講義方法を示す。

具体的習得目標	習得分野	伝達方法
1 利用者の価値観を尊重したアセスメントができる。	知識 技術 態度	・簡潔な講義 ・他の課題でも学習
2 利用者の行動自由性と安全性を考慮したケアプランが作成できる。	知識 技術 態度	・簡潔な講義 ・他の講義でも学習
3 利用者・家族の意向をサービス担当者に説明できる。	知識 技術 態度	・簡潔な講義 ・他の課題でも学習
4 公正中立のために自分の好悪感情をコントロールできる。	知識 技術 態度	・グループワーク
5 自分が直面した倫理的ジレンマを明確化できる。	知識 技術 態度	・グループワーク
6 ビジネスモデルとケアマネジメント業務の違いを説明できる。	知識 技術 態度	・講義
7 業務上の誘惑や事故(秘密漏えい、金銭管理等)に対応できる。	知識 技術 態度	・簡潔な講義 ・他の課題でも学習

⑦ 伝達内容

・本課目で定める具体的習得目標を伝達する際の指導内容、解説を以下に示す。

指導内容	解説(読み解き)	教材・レジュメ 事例の作成・選択指針
1 利用者の価値観の尊重	・価値観や人生観などは仕事・出会いなどの物語の積み重ねで形成される。	
2 利用者の行動自由性と安全性	・転倒防止と利用者の自由に歩きたいという思いなどにどう対応するか。 ・利用者の思い・希望を重視しながら、行動上の工夫を考える。	
3 利用者・家族の意向の説明	・利用者・家族の意向にも背景や理由があることを説明するとサービス担当者も納得しやすい。	
4 公正中立と感情コントロール	・各介護事業者、各利用者・家族に対する公平中立について解説する。 ・公平中立を保つには、相手の長所短所を判断する。	・感情労働についての解説書
5 倫理的ジレンマ	・倫理的ジレンマにはどのようなものがあるか学び、介護現場で直面する倫理的ジレンマに気が付くことができる。 ・倫理的ジレンマに対して対応方法を学び、倫理的行動力を持つことができる。	
6 理念に反する事例	・介護保険の理念について再度理解を深める。	
7 業務上の困惑や事故	・判断能力のない利用者の金銭管理の方法等。 ・秘密厳守を困難とさせる事例の紹介。	

⑧ 講義等の具体例

・本課題を実施する際の進行の例を以下に示す。

プログラム	時間	具体的方法
1 事前チェック 導入	10分	<ul style="list-style-type: none"> ・本講義の予定、具体的習得目標の意味するところを説明する。
2 グループワーク	15分	<ul style="list-style-type: none"> ・これまでに経験した倫理的ジレンマを受講者間で出し合う。 ・話が出ないようであれば、付箋の色で、赤3点、黄色2点、青色1点などに分けし、ジレンマを記入し投票する。 ・得点の多いテーマについてグループで討論する。 ・講義でも取り上げるなどの方法も活用する。 <p>【例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者本人と家族介護者の要望の違い ・サービス担当者の選択 ・看取りの場の選択
3 講義	20分	<ul style="list-style-type: none"> ・ジレンマに対するアプローチ方法、解決方法を提示する。
4 振り返り	10分	<ul style="list-style-type: none"> ・研修記録シートを記入する。 ・相互に評価する。
5 ワンポイント講義	5分	<ul style="list-style-type: none"> ・最重要点、理解の難しい点を解説する。

⑨ 評価

- ・本課目を評価する際の区分とその方法を以下に示す。

評価ポイント

- ・日常業務の中で倫理問題に気づけることを重視する。
- ・講師の能力、講義の進め方についても評価し、改善をはかる。

評価の区分	評価方法
1 受講者の自己評価	<ul style="list-style-type: none"> ・講義の前に研修記録シート2により自己評価をする。 ・講義終了後、研修記録シートを記入する。 ・今後の業務における自己課題を明確にする。
2 受講者の相互評価	<ul style="list-style-type: none"> ・記入した研修記録シート2を相互にチェックする。 ・チェック後本人に返却する。
3 講師の自己評価	<ul style="list-style-type: none"> ・受講者の理解が不十分な部分を再度講義する。 ・受講者の一部の研修記録シート2を講師が目を通し、研修で改善すべき点を把握する。

memo

I - 4

ケアマネジメントのプロセスとその基本的考え方

講義3.0時間

① 目的

・ケアマネジメントの各プロセスの担う役割、目的を再認識するとともに重要性を理解させる。また、各自の実践を省みることにより問題点・課題を認識させ改善方策を導き出す。

② 内容

・アセスメント、プランニング、ケアカンファレンス・サービス調整、モニタリングの持つ意味と重要性について実際の事例を使って講義する。

③ 研修体系における本課目の位置づけ

・ケアマネジメントのプロセスは、実務研修から主任介護支援専門員研修すべての研修において位置づけられている。基本となるケアマネジメントプロセスは、初任者に重点的に組み込まれ、専門 I において、多様な事例にかかわるようになっても移り変わる利用者の状況に応じた支援ができるように実際の事例を用いて、基本的な巡回構造を理解し、ケアマネジメント・プロセスを意識的に展開することを学ぶ。

実務研修	「介護支援サービス(ケアマネジメント)の基本」(講義2.0時間)
基礎研修	「ケアマネジメントのプロセスとその基本的考え方」(講義7.0時間)
専門研修 課程 I	「ケアマネジメントのプロセスとその基本的考え方」(講義3.0時間)
専門研修 課程 II	独立した課目はないが、「居宅介護支援 事例研究」(講義6.0時間)において、自立支援、利用者本位の観点から作成された居宅サービス計画がどのようなプロセスを経て作成されたか学習
主任介護支援 専門員研修	独立した課目はないが、「対人援助者監督指導(スーパービジョン)」「事例研究及び事例指導方法」において、自立支援、利用者本位の観点から作成された居宅サービス計画がどのようなプロセスを経て作成されたか学習

④ 到達目標

- ・本課目を講義した際に到達する目標を以下に示す。

到達目標

- ・ケアマネジメントの各プロセスで何をすべきかを理解するとともに、それぞれのプロセスを意図的に連動させる事ができる。

⑤ 指導の視点

- ・本課目の講義を行う際の、指導の視点を以下に示す。
- ・介護支援専門員が持つべき能力を、4つの視点で示す。

総括

- ・アセスメント、プランニング、ケアカンファレンス・サービス調整、モニタリングのそれぞれの内容がわかる。
- ・アセスメント、プランニング、ケアカンファレンス・サービス調整、モニタリングのそれぞれが関連していることがわかる。
- ・ケアマネジメント・プロセスを展開するために、それぞれの段階で何を行えば良いかがわかる。

能力 1

アセスメント能力

- ・アセスメントがケアプランを導くものであることがわかる。

能力 3

カンファレンス・コーディネート能力

- ・ケアプランはアセスメントによって導かれ、それが機能することでどういった目標を達成しようとするかがわかる。
- ・達成目標がモニタリングで確認すべきものであることが分かる。

能力 2

プランニング能力

- ・関係機関でアセスメント内容を共有し、目標を共有すると共に、その実現のための役割分担を行うことの必要性がわかる。
- ・立案したケアプランが、アセスメント内容に対応するものであることを理解する。ケアプランが機能することで実現できる目標とケアプランの内容それぞれの関係を理解できる

能力 4

モニタリング能力

- ・モニタリングとは、ケアプランが機能することで達成しようとする目標から見て、ケアプランの実施状況を評価するものであることがわかる。
- ・利用者を支援する目標に照らして、現行のケアプランが適切に機能しているかを判断する力

⑥ 具体的習得目標と方法

・本課題で具体的に習得する目標を10項目挙げ、各項目が該当するスキル（知識・技術・態度）と講義方法を示す。

具体的習得目標	習得分野	伝達方法
1 ケアマネジメント・プロセスの各段階の持つ役割や目的を理解できる。	知識 技術 態度	・簡潔な講義
2 アセスメントの段階で行うべき事について理解できる。	知識 技術 態度	・講義 ・演習
3 プランニングの段階で行うべき事について理解できる。	知識 技術 態度	・講義 ・演習
4 ケアカンファレンス、サービス調整の段階で行うべき事について理解できる。	知識 技術 態度	・講義 ・演習
5 モニタリングの段階で行うべき事について理解できる。	知識 技術 態度	・講義 ・演習
6 ケアマネジメント・プロセスの各段階の相互関連、連動について理解できる。	知識 技術 態度	・講義 ・演習
7 ケアマネジメント・プロセスを利用者の自立支援と尊厳の保持に結びつけることができる。	知識 技術 態度	・講義 ・演習
8 利用者、家族と一緒にこのプロセスを歩むための工夫について理解できる。	知識 技術 態度	・講義 ・演習
9 サービス事業者やインフォーマルな支援者と一緒にこのプロセスを歩むための工夫について理解できる。	知識 技術 態度	・講義 ・演習
10 各自の実践を振り返り、ケアマネジメント・プロセスの展開に関してできていること、課題について気づきを得る。	知識 技術 態度	・講義 ・演習

⑦ 伝達内容

・本課目で定める具体的習得目標を伝達する際の指導内容、解説を以下に示す。

指導内容	解説(読み解き)	教材・レジュメ 事例の作成・選択指針
1 ケアマネジメント・プロセスの各段階の持つ役割や目的の理解	<ul style="list-style-type: none"> ・アセスメント、プランニング、ケアカンファレンス・サービス調整、モニタリングの流れと、それぞれの内容 	<ul style="list-style-type: none"> ・基本テキスト、実務研修テキストの内容 ・居宅介護支援の運営基準
2 アセスメントの段階で行うべき事に関する理解	<ul style="list-style-type: none"> ・アセスメントの定義、役割・機能。 ・収集すべき情報について理解する。 ・情報収集の具体的方法について理解する。 ・収集された情報を分析し、ニーズ、目標を導き出す。 ・利用者の望む暮らしと現状(生活のしづらさのある現状)の乖離(ズレ)がなぜ起きているかを説明できる。 ・運営基準の遵守 ・その他留意すべき情報(緊急連絡先の確認、地区担当民生委員等の見落としやすい情報、災害(火災、水害、震災等)時の避難方法等)。 	<ul style="list-style-type: none"> ・基本テキスト、実務研修テキストの内容 ・居宅サービス計画書作成の手引 ・課題分析標準項目 ・各種アセスメントシート ・事例／エピソード
3 プランニングの段階で行うべき事に関する理解	<ul style="list-style-type: none"> ・アセスメントで明らかにされた望む暮らしと現状の乖離(ズレ)を考える。 ・ケアプランの内容、役割・機能を理解する。 ・ニーズと長期・短期目標の関係、 ・支援の目標とする利用者の生活の姿を明確にする。 ・フォーマル、インフォーマルな社会資源、利用者のセルフケアの能力等の活用。 ・運営基準の遵守。 	<ul style="list-style-type: none"> ・基本テキスト、実務研修テキストの内容 ・居宅サービス計画書作成の手引 ・居宅介護支援の運営基準 ・事例／エピソード

指導内容	解説(読み解き)	教材・レジュメ 事例の作成・選択指針
<p>4 ケアカンファレンス・サービス調整の段階で行うべき事に関する理解</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・支援目標を実現するための各種社会資源とアセスメント・ケアプランの内容を共有。 ・主治医との連携。 ・サービス事業者との連携。 ・インフォーマルな支援者との連携。 ・サービス担当者会議の開催(招集、運営、照会、周知、欠席者への対応等)。 ・運営基準の遵守。 	<ul style="list-style-type: none"> ・基本テキスト、実務研修テキストの内容 ・居宅サービス計画書作成の手引 ・居宅介護支援の運営基準 ・事例／エピソード
<p>5 モニタリングの段階で行うべき事に関する理解</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・モニタリングの定義、内容、役割・機能。 ・支援目標を評価する視点をもつ。 ・モニタリングの具体的方法 ・運営基準の遵守。 	<ul style="list-style-type: none"> ・基本テキスト、実務研修テキストの内容 ・居宅介護支援の運営基準 ・事例／エピソード
<p>6 ケアマネジメント・プロセスの各段階の相互関連、連動に関する理解</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・下記のさまざまな段階で、介護支援専門員の動き、ケアマネジメント・プロセスの展開。 ・アセスメント→プランニング→ケアカンファレンス・サービス調整→モニタリング→再アセスメント→ケアプラン修正等。 	<ul style="list-style-type: none"> ・基本テキスト、実務研修テキストの内容 ・事例／エピソード
<p>7 ケアマネジメント・プロセスと利用者の自立支援と尊厳の保持への結びつけ</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・アセスメント・プランニングの段階で、利用者の自立支援と尊厳の保持ができるケアプランの作成。 ・モニタリングの段階で、利用者の自立支援と尊厳の保持が図られているかを確認する。もし、自立支援と尊厳の保持が十分に図られていない場合には、その理由を分析、再アセスメント・ケアプラン修正。 	<ul style="list-style-type: none"> ・基本テキスト、実務研修テキストの内容 ・事例／エピソード
<p>8 利用者・家族と一緒にこのプロセスを歩むための工夫に関する理解</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・全プロセスを通じた、各段階で利用者の自立支援と尊厳の保持を目指すチームケアの体制。 	<ul style="list-style-type: none"> ・教材 ・事例

指導内容	解説(読み解き)	教材・レジュメ 事例の作成・選択指針
<p>9 サービス事業者やインフォーマルな支援者と一緒にこのプロセスを歩むための工夫について理解できる。</p>	<p>・アセスメントから導かれたケアプランの目標と役割分担を適切にサービス事業者に説明し、目標と役割分担の共有ができる。</p>	<p>・教材 ・事例</p>
<p>10 マネジメント・プロセスの展開に関してできていること、課題について気づきを得る。</p>	<p>・利用者を支援する目標に照らして、ケアプランが適切に機能しているか判断する。</p>	<p>・事例</p>

⑧ 講義等の具体例

・本課目を実施する際の進行の例を以下に示す。

個別行動目標	時間	具体的方法
1 導入	10分	授業の目的、受講者に学んで欲しいこと、考えて欲しいことを示す。
2 講義	60分	ケアマネジメントの理解とケアマネジメント・プロセス ・ケアマネジメントの定義を再確認するとともに、ケアマネジメント・プロセスの各段階について、その役割や機能について再確認する。
3 講義	20分	事例紹介とプロセスを展開させることの重要性 ・事例を使って、ケアマネジメント・プロセスの展開について説明する。
4 講義	10分	参加者各自でのケアマネジメント・プロセスを振り返る視点の提示 ・ケアマネジメント・プロセスを振り返る視点を提示する。
5 演習・グループワーク	45分	(4)で提示した視点を参考にしながら、グループ(6人程度)でバズセッションを行う。
6 グループ発表とわかちあい	35分	ファシリテーターはいくつかのグループに発表を求める。発表された内容の中で、重要と思われる点についてコメントし、グループの学びを参加者全員の学びとする。

⑨ 評価

- ・本課目を評価する際の区分とその方法を以下に示す。

評価ポイント

- ・ケアマネジメントの各プロセスの役割を理解する。
- ・ケアマネジメントの各プロセスが連動していることを理解する。

評価の区分	評価方法
1 受講者の自己評価	<ul style="list-style-type: none"> ・事前の前に研修記録シート2により自己評価をする。 ・研修の修了後、研修記録シート2を記入する。 ・今後の業務における自己課題を明確にする。
2 受講者の相互評価	<ul style="list-style-type: none"> ・記入した研修記録シート2を相互にチェックする。 ・チェック後本人に返却する。
3 講師の自己評価	<ul style="list-style-type: none"> ・受講者の理解が不十分な部分を再度講義する。 ・受講者の一部の研修記録シート2を講師が目を通し、研修で改善すべき点を把握する。

I - 5

保健医療福祉の基礎理解
(i)「高齢者の疾病と対処及び主治医との連携」

講義4.0時間

① 目的

- ・ 要介護高齢者の疾病の特徴とその対処法（治療・介護）、医療関係者との連携方法を知る。

② 内容

- ・ 高齢者に多い疾病の特徴（主訴、症状、病態、治療、予後等）とその対処法（介護上の注意、薬剤の特徴）、感染予防の基礎知識について講義。主治医や訪問看護師との効果的な連携手法について事例等を活用して講義。

③ 研修体系における本課目の位置づけ

- ・ 専門研修課程 I において重点的に位置づけられている。介護支援専門員は医療との連携が必要であるため、高齢者医療における重要点、実際に連携を取る際の留意点を認識できるように研修を進める。

実務研修	独立した課目なし
基礎研修	独立した課目なし
専門研修 課程 I	「リハビリテーション」(講義3.0時間) 「認知症高齢者・精神疾患」(講義3.0時間) 「訪問看護・訪問リハビリテーション」(講義3.0時間) 「居宅療養管理指導」(講義3.0時間)
専門研修 課程 II	独立した課目なし
主任介護支援 専門員研修	「ターミナルケア」(3.0時間)の一部で医療にかかわる問題を講義

④ 到達目標

- ・本課目を講義した際に到達する目標を以下に示す。

到達目標

- ・介護支援専門員が日常業務で医療を要する問題を的確にアセスメントでき、必要に応じて医療サービスを組み込んだケアプランが作成できるように知識・技術・態度を習得する。

⑤ 指導の視点

- ・本科目の講義を行う際の、指導の視点を以下に示す。
- ・介護支援専門員が持つべき能力を、4つの視点で示す。

総括

- ・医療については苦手意識を持つ介護支援専門員が少なくないが、適切な指導により克服可能であること、日常業務でのアセスメント経験を積み重ねることによって医療に習熟でき、医療関連職種とも連携が取れるようになることを強調する。自ら考え、時にはチームメンバーの援助を得て、適切に対応できる力を育てることを念頭に置く。
- ・医学知識の伝授のみに終始しないように留意する。
- ・心身変化の早期発見は、利用者本人・家族・介護サービス担当者によっても可能であることを強調する。

能力 1 アセスメント能力

- ・高齢者に生じやすい心身の変化を列挙できる。

能力 3 カンファレンス・コーディネート能力

- ・医療関連職種の参加を促し、カンファレンスに協力してもらい、発言を引き出すことができる。

能力 2 プランニング能力

- ・医療サービスを的確に位置付けたケアプランを作成することができる。

能力 4 モニタリング能力

- ・医療関連職種の協力を得て利用者の視点に立った評価ができる。

⑥ 具体的習得目標と方法

・本課目で具体的に習得する目標を9項目挙げ、各項目が該当するスキル（知識・技術・態度）と講義方法を示す。

具体的習得目標	習得分野	伝達方法
1 高齢者に起きやすい疾病や健康障害の特徴が理解できる。	知識 技術 態度	・講義
2 嚥下障害の原因について説明できる。	知識 技術 態度	・(講義、動画なども使う)リハ講義でも可
3 肺炎の予防方法について説明できる。	知識 技術 態度	・講義
4 感染対策について説明できる。	知識 技術 態度	・講義
5 脱水の原因・判断・対処法を説明できる。	知識 技術 態度	・講義
6 褥瘡の予防・治療について説明できる。	知識 技術 態度	・講義
7 排泄に関する障害の原因とコントロールの方法を説明できる。	知識 技術 態度	・講義
8 利用者・家族に転倒予防のための留意点を列挙できる。	知識 技術 態度	・講義
9 主治医・訪問看護師とスムーズな連携が取れる。	知識 技術 態度	・講義・グループワーク ・ロールプレイ(他の課目でも学習)

⑦ 伝達内容

・本課目で定める具体的習得目標を伝達する際の指導内容、解説を以下に示す。

指導内容	解説(読み解き)	教材・レジュメ 事例の作成・選択指針
1 高齢者に起きやすい疾病や健康障害の特徴	・加齢に伴う身体機能の変化。高齢者に起こりやすい疾病。薬の副作用。 ・バイタルサインや全身観察のポイント。緊急に医療を要する状態。終末期。	・レジュメ
2 嚥下障害の原因と治療について	・嚥下障害を起こす原因疾患。嚥下障害の診断方法。嚥下障害の治療・リハビリテーション	・レジュメ ・動画等
3 肺炎の予防方法について	・肺炎の診断。入院基準。肺炎の治療。肺炎の予防。	・レジュメ
4 感染対策について	・感染予防策。インフルエンザ。ノロウイルス。疥癬。	・レジュメ
5 脱水の原因・判断・対処法について	・脱水の原因・治療。脱水の予防。	・レジュメ
6 褥瘡の予防・治療について	・褥瘡の要因。褥瘡状態の評価。	・レジュメ
7 排泄に関する障害の原因とコントロールの方法	・尿失禁の原因。尿失禁の診断と治療。夜間頻尿への対応。 ・便秘の原因と対応。下痢の原因と対応。便失禁。	・レジュメ ・事例
8 利用者・家族に転倒予防のための留意点	・転倒の危険因子と予防。骨折の診断・治療。リハビリテーション。	・レジュメ
9 主治医・訪問看護師とのスムーズな連携	・医療職の日常業務。医療職への連絡方法。カンファレンスの進め方。入退院時の連携。在宅・施設でのターミナルケア。	・レジュメ ・研修記録シート

⑧ 講義等の具体例

・本課目を実施する際の進行の例を以下に示す。

個別行動目標	時間	具体的方法
1 事前チェック 導入	10分	・本授業の予定。行動目標の意味するところを説明する。 ・休憩時間を入れる。
2 習得目標1	30分	・医師または看護師が講義する。
3 習得目標2	20分	・歯科医師または医師が口腔ケアを講義する。
4 習得目標3-5	20分	・医師または看護師が講義する。
5 習得目標6~7	20分	・医師または看護師が講義する。
6 習得目標8	30分	・医師またはPTが講義する。 ・一部ロールプレイを行う。
7 習得目標9	50分	・介護支援専門員あるいは社会福祉士が講義し、グループワーク、ロールプレイなどを用いる。
8 振り返り	10分	・小テスト、相互に評価する。
9 ワンポイント講義	10分	・最重要点、理解の難しい点を解説する。

⑨ 評価

- ・本課目を実施する際の評価のポイント、評価区分及びその方法を以下に示す。

評価ポイント

- ・医療知識の習得だけでなく、医療の考え方、医療関連職種との連携方法の習得にポイントをおく。

評価の区分	評価方法
1 受講者の自己評価	<ul style="list-style-type: none"> ・講義の前にチェックリストにより自己評価をする。 ・講義終了後、小テストを受ける。 ・今後の業務における自己課題を明確にする。
2 研修方法・講師に対する評価	<ul style="list-style-type: none"> ・アンケートを行う。
3 受講者	<ul style="list-style-type: none"> ・理解が難しかったところを再度講義する。 ・受講者の一部の研修記録シート2を講師が目を通し、研修で改善すべき点を把握する。

