

<研究ノート>

〔近畿医療福祉大学紀要〕
〔Vol.12(1) 147～156 (2011)〕「介護」領域における生活支援技術の教育方法と今後の課題
—自立に向けた入浴・清潔保持における生活支援技術演習を通して—

磯邊 実代 小田 栄子 藤田美知枝

The education method of the life support technique
in the “care” domain and future problem
— Let the life support technique exercise in bathing and clean keeping towards
independence pass—

Miyo ISOBE, Eiko ODA, Michie HUIJITA

The Ministry of Health, Labor and Welfare presented the new curriculum of 1800 hours or more in 2007 aiming at realization of "the care worker image called for."

The level for which a care worker's state qualification is asked is being able to practice the care which practice united with theory.

For the capability acquisition which can perform not only the care technical exercise that cut off the old life scene but assistance deployment by integration of all technique according to the state of the object example in the main subject, The lesson (60 hours) which regarded "the care technical exercise in bathing and clean maintenance towards independence" as the integrated exercise was developed, and the contents were analyzed.

As a result of analyzing practical use of a record paper, and a student's tendency which turned round and has been in sight from the sheet, the importance of learning environment maintenance of the student subject which was conscious of training of the role and sense of responsibility for which a team care is asked, and also the continuity of the life scene was suggested.

Keyword : Care worker New curriculum Team care
life support technique Integrated exercise
介護福祉士 新カリキュラム チームケア 生活支援技術 統合演習

はじめに

1987（昭和62）年に介護の専門職として国家資格である介護福祉士が誕生した。その背景には、認知症高齢者や長期化・重度化した高齢者の介護には、多くの人材を必要としたし、専門的な見識、判断力や調整力が求めら

れるようになり、福祉分野をめざす人材養成のためには、単なる家事援助以上の専門性を有するものとして国家資格を与え介護を職業として位置づけることが必要だったといふことがある。そして、1989（平成元）年1月に第1回介護福祉士国家試験が実施され、23年が経過した。

この間、介護福祉士養成課程における教育時間は増加し、1,500時間以上から1,650時間以上へと教育内容の充実化が図られた。さらに2007（平成19）年厚生労働省は、12項目からなる「求められる介護福祉士像¹⁾」を実現していくことを最終目標とする姿勢を基本として、1,800時間以上の新たな教育課程が提示された。介護福祉士養成教育では、「求められる介護福祉士像」の実現を目指して、資格取得時の到達目標11項目²⁾が示されている。介護福祉士の国家資格に求める水準は介護のためという視点のもと、理論と実践の融合した介護を実践できることである³⁾。

介護福祉士は、国家資格であるが「名称独占」であって、資格さえ問わなければ誰にでもできる職業であるということには変わりないことから、専門職として社会的に認知されているとはいえない。しかし、介護福祉士は、入浴、排泄、食事その他の介護の提供者としてではなく、心身の状況に応じた介護と利用者やその家族に対する相談援助を含め、幅広い利用者に対して介護を提供できる能力を必要とする介護の専門職として社会の要請に応えなければならない。介護の専門職としての養成教育を考えるならば、到達目標を目指して取り組むことが必要となる。新カリキュラムの構成は、介護が実践の技術であるという性格を踏まえ、その基盤となる教養や倫理的態度の涵養に資する「人間と社会」、尊厳の保持と自立支援の考え方を踏まえ、生活を支えるための「介護」、多職種協働や適切な介護の提供に必要な根拠としての「こころとからだのしくみ」の3つの領域から成り立っている。教育内容については、資格取得時の養成目標を反映し、最低限含むべき教育の事項を踏まえた枠組みの中で科目としてどのように区分するか、科目名を何とするかは各養成施設等の自由裁量としている⁴⁾。

本論で取り上げる「生活支援技術」に関しては、自立支援の観点から現場で実践できる能力を養うことを教育目標として「生活支援技術」（300時間以上）と改名された。「生活支援技術」では、尊厳の保持の観点から、どのような状態であっても、その人の自立・自律を尊重し、潜在能力を引き出し見守ることも含めた適切な生活支援技術を用いて、安全に援助できる技術や知識を習得目標とする。生活支援技術で学ぶ技術には、自立に向けた居住環境の整備、身じたく、移動、食事、入浴・清潔保持、排泄、家事、睡眠、終末期の介護がある。

本校では、これらの技術は、配当年度に合わせて技術項目を分割して編成している。現場実習では、学内演習を通して獲得した技術を利用者の生活の連続性を整える観点で活用できることをめざし、授業展開を模索している。この度、その方法として「自立に向けた入浴・清潔保持の介護」を統合演習と位置づけて授業を展開した。この演習内容には、コミュニケーション技術、記録・報告・バイタルサインの観察を含む観察、ベッドメイキング、福祉用具の活用を含む環境整備、移動、排泄、衣服着脱、洗髪、入浴、身だしなみと整容、水分補給、準備と後片付けなどの生活支援技術が含まれる。演習では、入浴の方法を学習するだけでなく、対象事例を設定し、対象利用者の状態に応じた援助展開ができる能力を習得することとした。

I. 本校の生活支援技術（300時間）の編成

本校の生活支援300時間は、1年次から3年次に編成し、名称は「生活支援技術Ⅰ・Ⅱ」（各60時間）、「介護支援技術Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」（各60時間）としている。「生活支援技術」は居住環境の整備や食生活の支援など私たちの暮

生活支援技術の進度

表 1. 現行の生活支援技術300時間の教育課程

| 年 | 月 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 1 | 2 | 3 |
|---|----|-------------------------------|--------------|---|-------------|--------------|---|----|-------------|----|---|---|--------------|
| | 1 | 科目 | 生活支援技術Ⅰ 60H | | | | | | 介護支援技術Ⅰ 60H | | | | 第1段階 介護実習 |
| 2 | 月 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 1 | 2 | 3 |
| | 科目 | 生活支援技術Ⅱ 60 H / 介護支援技術Ⅱ 60H | | | | 第2段階 介護実習 | | | | | | | |
| 3 | 月 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 1 | 2 | 3 |
| | 科目 | 介護支援 技術Ⅲ | 第3段階 介護実習 | | 介護支援技術Ⅲ 60H | | | | | | | | |

らしの理解や暮らしを支える上で必要な生活支援技術の理論と実践と位置づけている。要介護者の生活支援に必要な介護技術は「介護支援技術」と位置づけ、1年次から3年次にかけて300時間で編成している。時間割は、1年前期に「生活支援技術Ⅰ」（60時間）、後期に「生活支援技術Ⅱ」（60時間）、1年次後期に「介護支援技術Ⅰ」（60時間）、2年次前期においては「介護支援技術Ⅱ」（60時間）、3年前期には「介護支援技術Ⅲ」（60時間）である（表1）。

本論で取り上げる「自立に向けた入浴・清潔保持における生活支援技術演習」は、「生活支援技術Ⅱ」（60時間）の授業展開として試みたものである。

Ⅱ. 授業の進め方

1. 授業終了時の到達目標

- 1) 入浴の介護は、日常生活援助の中で最も利用者にとって危険性が隣り合わせとなる可能性が高い技術のひとつである。そのため、利用者の安全を常に考えた行動ができるようにする。
- 2) 利用者は他人に裸体を見られたり、身体を洗われたりすることによる羞恥心

や、屈辱感などを感じている。そのような利用者の気持ちに配慮した個別ケアが実践できる。

- 3) グループを形成し、その中で、計画立案、実施、評価の介護過程とチームケアの必要性を理解するとともにグループ活動に必要な力とは何かを考える。

2. 総時間：60時間

3. 時期：2011年6月10日～7月29日

4. 対象者：実習区分Ⅰ—1（介護実習1段階）の介護実習を履修し2か月後には、第2段階介護実習（実習区分Ⅰ—2）を履修する2回生44名（男性32、女性12名）。既習の介護技術は「家事一般に関する理論と演習」、自立に向けた「移動の介護」、「排泄の介護」、「食事の介護」、「身じたく」、「睡眠の介護」である。

Ⅲ. 演習の進め方

1. 方法

一般の家庭浴槽と特殊浴槽を使用し、それぞれ事例を用いて利用者のアセスメント、自立に向けた入浴介護の計画立案、実施、評価の過程を学習する。演習課題は、一般の家庭浴槽を利用する演習(70分)、特殊浴槽を利用

する演習（70分）を実施する。

2. 利用者設定

●一般の家庭浴槽

Aさん。85歳。脳血管障害にて左片麻痺の障害があります。数歩は杖を用いて歩行が可能ですが、移動の際には車椅子を使用しています。現在は、リハビリ中でトレーナーとズボン、リハビリパンツを着用しています。

●特殊浴槽

Aさん。78歳。腰椎損傷のため下半身麻痺があり、現在は寝たきり状態になっています。おむつを使用しています。最近では、上肢の機能低下が軽度に見られ、さらに血圧も不安定となっています。特殊浴槽を使用し、ほぼ全介助の状態にあります。

入浴実習計画書(家庭浴)

グループ名:
リーダー:
メンバー:

1. 利用者の設定
Aさん、85歳。
脳血管障害にて左片麻痺の障害があります。
数歩は杖を用いて歩行が可能ですが、移動の際には車椅子を使用しています。
現在は、リハビリ中で、トレーナーとズボン、リハビリパンツを着用しています。

2. 利用者の具体的設定
身体的:

精神的:

3. 家庭浴の入浴実習目標(具体的に)

必要物品:
浴室

利用者

浴室の準備
●物品の位置(図示)

●室温・湯の温度

【図1：表紙（一般の家庭浴槽用）】

3. 内容

演習に入る前に、1年次の1段階介護実習（実習区分1）で出会った利用者をモデルにしたロールプレイングを通して、基本技術の振り返りを行った。

1) グループ構成

グループは6グループとし、学生配置、リーダーとサブリーダー、利用者と介護者の役割分担は、学生主体とした。

2) 演習計画書の概要（図1～図3）

(1) 入浴実習計画書（表紙）：グループで話し合い、演習全体のイメージを図る。利用者のアセスメント、実習目標、必要物品、浴室の配置図などを記載する。（図1）

(2) 入浴実習計画書（全体の流れ）：演習時間の開始から片付け終了までの行動を話し合い計時的に利用者役が記載する。（図2）

(3) 入浴実習計画書（割り当てられた場

入浴実習計画書(全体:家庭浴)

グループ: _____ No. _____

| 時間 | 項目 | 担当 | 内容 | 留意点 |
|----|---------------|----|----|-----|
| | 準備 | | | |
| | 入室 ベッド上の確認 | | | |
| | 居室から浴室へ | | | |
| | 入浴 | | | |
| | 湯上げ | | | |
| | 脱衣室で確認 | | | |
| | 脱衣室から居室へ | | | |
| | ベッド上の確認 | | | |
| | 片付け | | | |

【図2：全体の流れ】

入浴実習計画書(担当者割り当て)
※ 担当者の人数分を最終的には提出する No. _____

担当者: _____

| 時間 | 項目 | 内容 | ケアの根拠・留意点 |
|-----|-------------|--|--|
| 10分 | 例) ベッド上での観察 | 例) 利用者の状態観察 ①利用者への説明→了解を得る 介護者「Aさん、こんにちは。今日は暑いですね。お風呂に入ってさっぱりしませんか？今は夏後なので、汗が乾いたらお風呂にお風呂いようと思って、Aさん「はい」 ②バイタル測定 介護者「では、今から体の様子を見ておきますね。体温から取りまますね。右の脇に体温計をはさみますね。」 上衣のボタンを外し右脇腹に体温計をはさむ。 次に、血圧、脈拍、呼吸・・・ ③持ち物の確認 <small>※ 線や図を書いて具体的に示しても良い</small> | 例) 利用者の表情、声のトーンなどをよく観て、今日の体調を知る。 このとき、体温計は腋窩の中心にくるようにはさむ。 |

【図3：介護者の具体的行動】

面の具体的行動)：介護者役を担当する場面の「技術の手順的内容・言葉かけ、行為の根拠・留意点」を記載する。記載した後に、グループ内で確認・調整を行う。(図3)

3) 演習計画書の作成

演習は、利用者役と介護者役(割り当てられた場面)以外の学生は、演習計画書に書かれている内容と実際の介護行為が合致しているかチェックした、教員から受ける指導内容を詳細にメモする。演習終了後に、介護者役の活動と利用者役の反応、メモされた内容を参考に計画書を修正・追加などを行い、再検討した上で評価し、計画書を完成させる。

(1) 表紙(図1)

利用者の設定をもとに、グループごとに身体面と精神面の具体的設定を行った。例えば、一般の家庭浴槽における身

体面の具体的設定では、「立位は可能」、「右上肢で手のとどく範囲は自力で洗える」、「顔や髪は洗える」、「まだりハビリ中のため歩行が難しい」などがあり立位可能な時間、視力や聴力、言語力などにはふれておらず、指導を要した。精神面の具体的設定では、「意思疎通はできる」、「よく話す明るい性格」の記載がほぼ全グループにあった。そこで教員は、意欲や不安に思うこと、入浴に対して利用者はどのように感じているかといった精神面にも触れてみるように指導した。

(2) 入浴実習計画書(全体の流れ)(図2)

あらかじめ提示しておいた演習全体の流れに含まれる介護内容を記載した。「ベッド上での観察」を例に挙げると、利用者への声かけ、バイタルサインの観察、排泄の確認、持ち物の確認といった具体的介護内容を記載する。バイタルサインの観察内容や、持ち物では何を確認するかなどさらに詳細に書いているグループもあった。ただ、記録通りに実施できるかどうか一つひとつの介護内容を確認すると、利用者の生活行為の流れが途切れている記録がほとんどのグループであった。例えば、脱衣室での脱衣と次の浴室での介護との間の移動が介護内容に入っていない場合や、入浴後に整容をせずに居室へ移動する計画書もあった。

(3) 入浴実習計画書(介護者の具体的行動)(図3)

この計画書には、介護内容として介護の手順とそれを行うにおいて想定される会話を書くように事前に説明を行ったが、会話文が中心で、介護の手順が記載されていない記録が多く見受けられた。その結果、例えばどの位置からその介護を行うのか、具体的な動きが見えず書い

た本人だけが理解している、というような場面が演習中にあった。また、先の入浴実習計画書（全体の流れ）と同様に、前後の介護内容とのつながりが途切れている記録も見られた。また、計画書の内容を確認し合ったり、調整できていない場面があったため、教員が事前に指導し演習に臨んだ。

生涯支援技術Ⅱ
2011.7
最終提出締め切り、2011年8月1日(月) 風空

入浴実習の振り返り

学籍番号 _____ 氏名 _____

1. あなたはどれほど参加できましたか。
1 2 3 4 5
(低 → 高)
◆どのような点でそう思いますか。

2. グループのメンバーは、全体としてどれほど参加していたと思いますか。
1 2 3 4 5
(低 → 高)
◆どのような点でそう思いますか。

3. あなたは言いたいことが言えましたか。
1 2 3 4 5
(低 → 高)
◆どのような点でそう思いますか。

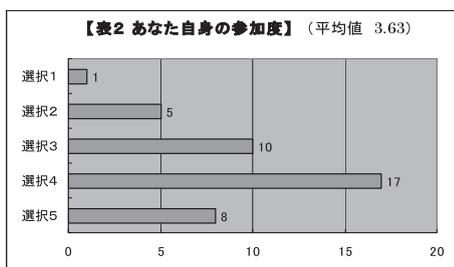
4. あなたはメンバーの話をどれほど聞きましたか。
1 2 3 4 5
(低 → 高)
◆どのような事に気を配りましたか。

5. 最後に、このグループ活動全体を通して気づいたこと、感じたこと

【図4：入浴実習の振り返り】

4. グループ活動の振り返り

個々の学生に「入浴実習の振り返り」シートを用いた。(図4)

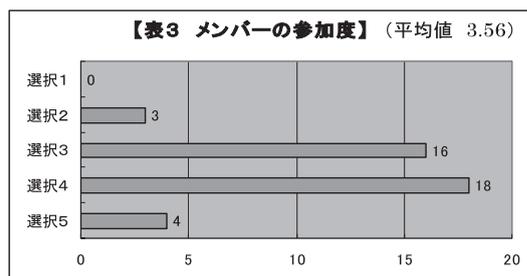


①学生の6割は、参加度は高かったと評価している。

参加度が高い学生は、放課後に練習をしたこと、グループの人と協力し合えたと答えている。

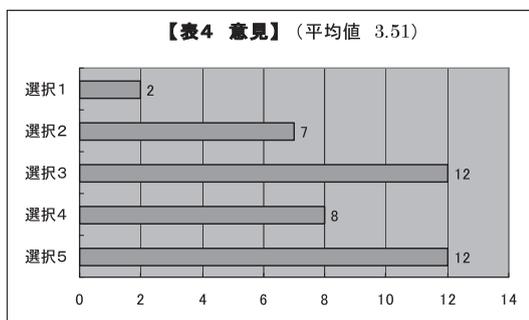
②グループのメンバー役割については、5割の学生がメンバーの参加度は高かったと評価している。良くなかったと答えた学生は、放課後の練習への不参加や、意見を言わないなど積極性に欠けた姿勢に対しての意見であった。具体的には、「それぞれの役割が連携することの重要性を感じた」、「今回、実際に介助や利用者体験をしてみて一人では出来ないことばかりだったので、協力することが大事だと思った」、「一人一人役割を決めて取り組んだが、話し合いが不十分だったため、お互いの動きがわからなかった」などの意見があった。

また実習当日、欠席者や体調不良者がいたために、実習が延期になったグループからは、「自分勝手な行動を一人がすると、グループ全体に迷惑がかかる」という意見があった。

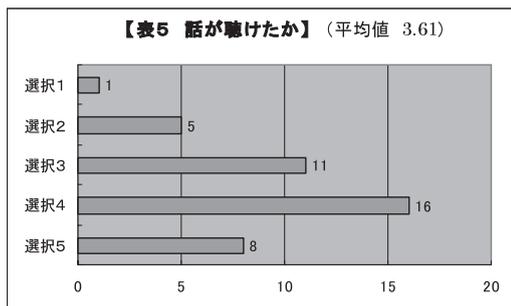


③約半数の学生は、「思った事を全て言うことが出来た」、「入浴実習をするグループが普段仲のよいグループなので言いたいことも言えた」、「周りの意見に流される所もあったが、ああした方が良く、これはどうかなどの意見を言い、話し合え

たと思う」などの意見があった。良くないと感じている学生は、「意見は出してはいたが、それを否定された時に何も言えなかった」、「あまり相談することができなかった」、「メンバーから意見を求められた時はちゃんと答えたが、自分からあまり言う事は少なかったように思う」などの意見があった。



- ④約6割の学生が、話をよく聴けたと答えている。「意見を聴き、伝えることができた」、「お互い納得するまで話し合えた」などの意見があった。



- ⑤グループ活動全体を通して、「体調管理の大切さ」、「一人の存在の大きさ」、「責任の重さ」、「リーダーの役割」、「チームワークの大切さ」に気付いたという意見があった。

IV. 今後の課題

1) 話し合える力の養成

目的の一つに絞り活動するグループ形成

では、グループを構成している各自の存在の大きさや、自分に任された役割を果たさなくてはならないといった責任感に気付くことができている。それは、連携や協力関係の重要性、介護はチームで行うことなど、他者理解、自己理解につながっていると考えられる。

ただ、利用者を中心にしてより良い方法を追究しようという話し合いの力はまだ十分ではないようである。

半数の学生は、自分の思いを伝えたり、話し合ったりすることが難しい面もあったようである。グループ討議では、自分とは意見が違う際に、そこで話が終わるのではなく、お互いの考えや思いを共有し、理解につながる話し合いをすることが必要であるが、日頃あまり話す機会のない学生間では十分なコミュニケーションが取れなかったことを伺わせる。学生が主体的にグループを形成することで、コミュニケーションが図りやすい環境が整っていたようであるが、一方で感情的な枠を超えた議論をする力は発展途上ともいえる。自分の考えをまとめて伝える力や他者の意見や考えを受け入れることができる力を育てることが必要である。

2) 研究的視点

学生は、3種類の記録用紙を用いて利用者のアセスメント、入浴介護の流れや方法とその根拠などを考えることができたようだ。しかし、技術展開において、利用者のアセスメントや技術を含めて十分に議論を尽くしていないので、演習場面で戸惑いグループ内で混乱した場面があった。利用者の状況や基本の技術を研究的視点で繰り返し検討すれば学生の自信につながり落ち着いた対応ができたであろう。今後は、記録用紙を改善し、演習方法の検討や利用者の

アセスメント及び演習前のリハーサルに十分に時間が取れるような授業展開が望ましいと考える。

3) 生活過程を支える観点

生活過程は、24時間、365日の連続性のなかで習慣化され、個別の方法で維持されている。さらに、利用者の状態は日々刻々と変化する。しかし、生活支援技術の授業では、介護技術の単元学習になるため、生活場面の切り取りが生じやすい。そのため「食事」、「排泄」、「移動」といった主要な介護技術は意識しやすいが、その介護技術の連続性の合間に存在するものに対する意識の欠如が多くみられた。例えば、入浴して衣服を着て、居室へ移動するが、身だしなみを整えるということに気付かなかつたり、洗髪後の水分が十分拭き取れておらず、利用者役から出た「寒い」という言葉に対応できなかつたりした。

これは、介護者役が交代する場面の前後の調整や確認をするという連携の在り方だけでなく相手の状況の変化に対応できていないということであり指導を要するところである。また、介護は介護者の計画通りに進むものではなく、常に利用者の状態や反応を読み取りながら提供されるということを学生同士の演習の中でも重要視する必要がある。

4) 介護実習を中心に据えた授業の編成

旧カリキュラム1,650時間は、基礎分野と専門分野の2分野で構成されていた。その専門分野の特徴は、社会福祉学がベースになり家政学と介護技術、形態別介護技術の知識と技術を習得して要介護者のニーズに応えられる専門職を養成するところであった。新カリキュラムの1,800時間の教育体系は、3領域に再編された。3領域の再編の目的は、「人間と社会」「こころとか

らだ」で学んだ専門的な知識を土台にして、介護福祉士としての専門的技術・知識を「介護」で学びその人らしい生活を支える専門職を養成することである。生活支援技術300時間は、3領域の「介護」に含まれ旧カリキュラムの介護技術や形態別介護技術で教えていた内容は、「こころとからだのしくみ」にまたがり、各領域間の連携が更に求められるものである。

この介護福祉士養成教育課程は、先述したように養成校の裁量に任されており、教育内容の違いにより各養成校間の格差が生まれる可能性が高い。そのようなことを考えれば、より効果的に学生の力量を考えつつ、系統的に学ぶことができるような学習進度にしなければならない。そこで、「家事援助の技術」と「介護の技術」を分けて編成している従前に近い発想の進度を、表6のように試案した。生活支援技術の基礎的学習が介護実習に活用でき、また、実習の体験を生活支援技術に反映しやすいのではないかと考えたからである。この方法は、1年次の終わりの時期に実施する第1段階介護実習までに、家事援助と日常生活行為を助ける基本的な介護技術を習得する。2年次の前期には、介護実習の体験を授業内容に反映した演習を取り入れることで、学生は介護の場面をイメージしながら学習することができる。2年次の前期の終わりの第2段階介護実習では、それまでの学習や実習で身につけた知識・技術を応用することで学生が主体的に活動できるのではないかと考えている。2年次の後期は、第3段階介護実習の目標である介護過程の展開ができる能力の向上にむけた準備として位置づける。学生が学内の演習で身につけた知識や技術を、介護の現場で根拠を明確にした実践技術として展開できるように、授業

表6. 生活支援技術300時間の教育課程の試案

| | | | | | | | | | | | | | |
|----|----|-------------------------|--------------|---|---|--------------|---|------------|----|----|---|--------------|---|
| 1年 | 月 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 1 | 2 | 3 |
| | 科目 | 生活支援技術Ⅰ60H / 生活支援技術Ⅱ60H | | | | | | 生活支援技術Ⅲ60H | | | | 第1段階 介護実習 | |
| 2年 | 月 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 1 | 2 | 3 |
| | 科目 | 生活支援技術Ⅳ 60H | | | | 第2段階 介護実習 | | 生活支援技術Ⅴ60H | | | | | |
| 3年 | 月 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 1 | 2 | 3 |
| | 科目 | | 第3段階 介護実習 | | | | | | | | | | |

内容の工夫が求められるところである。

おわりに

学生は、統合演習を通して、生活支援技術は、一つの単元としての学びでよしとするのではなく、それらを統合させて実践するものであるという認識につながったといえる。また、グループ活動を通して自己覚知、他者理解の機会になったようだ。授業展開においては、課題は多いが、記録用紙を用いて生活支援技術の研究的視点を養成するという。その人の生活過程の連続性を意識し、要介護者の状態に応じた支援をするという観点で統合演習を位置づけ、教育内容や方法の検討を重ね次回に臨みたい。

参考文献

1. 齋藤友介「大東文化大学における介護等体験に関わる事前指導の在り方に関する検討（その2）—社会福祉施設を対象とした調査結果から—」, 大東文化大学紀要45号, 2007年。
2. 壬生尚美、佐分行子「事例で学ぶ生活支援技術習得新カリ対応」, 日総研, 2008

年。

3. 川廷宗之編『介護教育方法論』弘文堂, 平成20年12月15日初版2刷。
4. 藤田美知枝「介護の専門性に関する研究」, 武庫川女子大学大学院学位論文（修士）, 2009年。
5. 磯邊実代「施設介護従事者の職務満足度に関する研究」, 武庫川女子大学大学院学位論文（修士）, 2009年。

注

- 1) 求められる介護福祉士像12項目は、①尊厳を支えるケアの実践、②現場で必要とされる実践能力、③自立支援を重視し、これからの介護ニーズ、政策にも対応できる。④施設・地域（在宅）を通じた汎用性ある能力、⑤心理的・社会的支援の重視、⑥予防からリハビリテーション、看取りまで、利用者の状態の変化に対応できる、⑦多職種協働によるチームケア、⑧1人でも基本的な対応ができる、⑨「個別ケア」の実践、⑩利用者・家族・チームに対するコミュニケーション能力や的確な記録・記述力、⑪関連領域の基本的な理解、⑫高い倫理性の保持
- 2) 資格取得時の到達目標11項目は、①他者

に共感でき、相手の立場に立って考えられる姿勢を身につける、②あらゆる介護場面に共通する基礎的な介護の知識・技術を習得する、③介護実践の根拠を理解する、④介護を必要とする人の潜在能力を引き出し、活用・発揮させることの意義について理解できる、⑤利用者本位のサービスを提供するため、他職種協働によるチームアプローチの必要性を理解できる、⑥介護に関する社会保障の制度、施策についての基本的理解ができる、⑦他の職種の役割を理解し、チームに参画する能力を養う、⑧利用者ができるだけなじみのある環境で日常的な生活が送れるよう、利用者一人ひとりの生活している状態を的確に把握し、自立支援に資するサービスを総合的、計画的に提供できる能力を身につける、⑨円滑なコミュニケーションの取り方の基本を身につける、⑩的確な記録・記述の方法を身につける、⑪人権擁護の視点、職業倫理を身につける、としている。

- 3) 厚生労働省資料「介護福祉士養成課程における教育内容の見直しについて」
- 4) 厚生労働省資料「平成19年法改正を踏まえた、介護福祉士養成課程における生活支援技術に関する教育について」