

# 介護現場をよくする新人研修 第3回【各論編（後編）】

■病気・医療、リハビリ、認知症、コミュニケーション  
余暇活動、家族、リスクマネジメント等

天晴れ介護サービス総合教育研究所 株式会社  
代表取締役 榊原 宏昌

# ご受講にあたって

## ■第1部 10:00～12:00

zoomセミナー（参加者の**お名前やお顔は出ません**）

ご意見/ご感想/ご質問（チャット）に対し**リアルタイムに応答**

※「**すべてのパネリスト**」宛にチャットをお願いします

## ■第2部 12:00～12:30

**希望者**による口頭でのご質問・ご相談・他の参加者との交流等  
参加者の**お名前やお顔は出ます**（ビデオOFFは可能）

■事前に資料送付、セミナー後に「**動画データ**」と「**資料**」を送付します

※急用やネット環境不良等の場合は後日動画でご視聴下さい

※**法人内のみ**のご活用にとどめて下さい

■動画+資料は**一般販売**もさせていただきます（**以前のものもご視聴可能!**）

# 講師プロフィール

昭和52年、愛知県生まれ 介護福祉士、介護支援専門員  
京都大学経済学部卒業後、特別養護老人ホームに介護職として勤務  
社会福祉法人、医療法人にて、生活相談員、グループホーム、居宅ケアマネジャー、  
有料老人ホーム、小規模多機能等の管理者、新規開設、法人本部の仕事に携わる  
15年間の現場経験を経て、平成27年4月「介護現場をよくする研究・活動」を目的として独立



著書、雑誌連載多数。講演、コンサルティングは年間300回を超える  
4児の父、趣味はクラシック音楽。ブログ、facebookは毎日更新中、日刊・週刊のメルマガ配信中  
Zoomセミナー、動画講座も配信中。介護の読書会、介護現場をよくするオンライン・コンサルティング 主催  
天晴れ介護サービス総合教育研究所 <https://www.appare-kaigo.com/> 「天晴れ介護」で検索

- HMS介護事業コンサルタント ■WJU介護事業運営コンサルタント
- C-M-A-S介護事業経営研究会スペシャリスト ■全国有料老人ホーム協会 研修委員
- 日本福祉大学 社会福祉総合研修センター 兼任講師 ■一般社団法人 考える杖 理事
- 稲沢市介護保険事業計画策定委員会、地域包括支援センター運営協議会、地域密着型サービス運営委員会委員
- 出版実績：日総研出版、中央法規出版、ナツメ社、メディカ出版、その他多数
- 平成20年第21回GEヘルスケア・エッセイ大賞にてアーリー・ヘルス賞を受賞
- 榊原宏昌メールアドレス sakakibara1024@gmail.com

# 介護現場をよくする研究・活動



- facebook、ブログ等を毎日更新、情報発信
- メルマガ（日刊：介護の名言、週刊：介護現場をよくする研究&活動通信）
- 以上の情報はHP（「天晴れ介護」で検索）よりどうぞ

# 【基礎編】

1. 介護の仕事が必要な背景
2. 考えてみよう！  
～利用者の立場になる、尊厳と自立支援～
3. 介護職の役割と介護保険制度を学ぶ
4. 不適切ケアから学ぶ接遇・マナー
5. 虐待・身体拘束防止、個人情報・プライバシー
6. チームケアの必要性
7. 法令に基づくサービス提供
8. おわりに

# 【各論編】

1. 食事のケア
2. 排泄のケア
3. 入浴のケア
4. 睡眠のケア
5. 姿勢、移動
6. 様々な生活行為
7. 福祉用具、環境整備
8. 感染症予防
9. 病気・医療
10. リハビリテーション
11. 緊急時対応
12. 認知症

13. コミュニケーション
14. 見守り介助
15. 余暇活動
16. 役割、仕事
17. 家族
18. 制度
19. 記録
20. リスクマネジメント
21. ターミナルケア
22. 介護サービスとは？
23. チーム
24. 介護職の基本姿勢

# 介護現場をよくする新人研修

病気・医療

# 病気・医療について

- ◎その方の生活に影響を及ぼしている病気は何か？という視点
- ◎介護職に病気を治すことはできないが、その病気が生活にどう影響しているかを見ることが大事  
→日常生活上の観察、どこに生活のしにくさがあるかを見ることが仕事となる。
- ◎病気の悪化が日常生活に及ぼす影響は大きい。
- ◎健康管理のポイント、日常生活で気をつける点、今後予測される状況について、医療職と打ち合わせておく



# 病気・医療について

- ◎安心した生活を送るためには医療が不可欠
- ◎ただし、あくまで、よい生活、その方らしい生活のための医療を考える必要がある
- ◎健康であれさえすればよいのか？  
また、何ををもって健康とするのか？
- ◎WHO憲章では以下のように定義している  
健康とは、肉体的、精神的及び社会的に完全に良好な状態であり、単に疾病又は病弱の存在しないことではない

# 病気・医療について

## ■高齢者の病気の特徴

- ◎症状、経過が典型的ではない（非定型的）
- ◎合併症を起こしやすい
- ◎複数の疾病をもっている
- ◎慢性的に経過することが多い（経過が長い）
- ◎病状が急変しやすい
- ◎脱水、電解質異常を起こしやすい
- ◎意識障害、せん妄を起こしやすい
- ◎薬剤の副作用が出やすい

# 病気・医療について

## ■服薬介助のポイント

- ◎利用者を間違えて服薬支援をしない
- ◎薬の用法用量を間違えない
- ◎利用者が間違えて服用したりこぼしたりしないようにさりげなく見守りを行う
- ◎間違っって飲んでしまった場合には速やかに医療職に報告する
- ◎薬が利用者の健康状態に与える影響の大きさを理解する

# 病気・医療について

## ■緊急時対応

- ◎普段の様子との比較（普段をよく知っていることが前提）
- ◎普段からバイタルサインの計測と見方に慣れておく  
体温(平熱から考える)、血圧、脈拍、呼吸  
意識(刺激に対してどうか)
- ◎介護者は第一発見者になり、適切な医療につなぐことが役割
- ◎何を報告すべきか、そのポイントを医療職と打ち合わせておく
- ◎緊急連絡先などの情報整理といった、事前の準備も必要
- ◎介護事業所においては、まずは、人を呼んで役割分担をする

# 介護現場をよくする新人研修

リハビリテーション

# リハビリテーションについて

◎廃用症候群（生活不活発病）の理解

◎ひとことでは、**「使わなければ衰える」**

◎機能的に「できる」ものでも、  
日常生活において「していない」、  
つまり活用していないと機能的な衰えを招き、  
ついには「できなく」なってしまうこと、  
これを廃用症候群と呼ぶ

# リハビリテーションについて

## ■ 廃用症候群

1. 知的能力、精神活動の低下、無関心
  2. 血圧調整能力の低下
  3. 心肺機能の低下
  4. 便秘、膀胱炎
  5. 筋力低下（1週間で10～15%）
  6. 骨萎縮
  7. 関節拘縮
  8. 褥瘡
  9. バランス能力低下
  10. 食欲不振
- 以上のことから、表情が乏しくなる。

# リハビリテーションについて

- ◎廃用症候群が生活不活発病と言われることから考えると生活を心身ともに活動的な状態にすることが介護の仕事
- ◎本人の気持ちや意欲を引き出していくことが身体的な意味にとどまらない「自立支援」
- ◎専門職によるリハビリや、体操の時間も大事だが、同時に大事なのが日常生活の中でのリハビリ
- ◎日常生活行為の中での立ったり座ったり、手先を使ったり、おしゃべりをしたり、という一つ一つが1日を通しての大きなリハビリとなる



# リハビリテーションについて

項目	具体的活動	目的・効果
掃除	<input checked="" type="checkbox"/> ほうき、雑巾がけ、掃除機 <input checked="" type="checkbox"/> シーツ交換など	<input checked="" type="checkbox"/> 筋力向上、バランス能力向上 <input checked="" type="checkbox"/> 注意力、集中力向上 <input checked="" type="checkbox"/> できる行為を行うことによる安心感 <input checked="" type="checkbox"/> 懐かしい行為を行うことによる脳の活性化 <input checked="" type="checkbox"/> 身体活動性の向上 <input checked="" type="checkbox"/> 役割を担うことによる意欲向上、自尊心の回復 <input checked="" type="checkbox"/> 仲間づくり、居場所づくり <input checked="" type="checkbox"/> 認知症の進行予防、症状緩和
洗濯	<input checked="" type="checkbox"/> 洗濯機操作、物干し、取り込み <input checked="" type="checkbox"/> 洗濯物たたみなど	
調理	<input checked="" type="checkbox"/> おやつ作り含む <input checked="" type="checkbox"/> 洗う、切る、混ぜる、こねる、煮る、炒める、味見など	
配膳	<input checked="" type="checkbox"/> 数の把握、取り分けやすい食材 <input checked="" type="checkbox"/> 食器選び、ワゴン、お盆で運ぶ	
後片付け	<input checked="" type="checkbox"/> 下膳、食器洗い、食器拭き	
整容	<input checked="" type="checkbox"/> 洗面、整髪、化粧 <input checked="" type="checkbox"/> 歯磨き、義歯の手入れ、髭剃り	<input checked="" type="checkbox"/> 人に介護してもらう心理的負担軽減 <input checked="" type="checkbox"/> 介護者の介護負担軽減
音楽	<input checked="" type="checkbox"/> 歌う <input checked="" type="checkbox"/> 楽器演奏 <input checked="" type="checkbox"/> 鑑賞	<input checked="" type="checkbox"/> 文字を読む、聞く、発声 <input checked="" type="checkbox"/> 言語障害があっても歌えることがある <input checked="" type="checkbox"/> 思い出話を聞くことによる精神的な安定、回想や会話で意欲向上
外出	<input checked="" type="checkbox"/> 散歩 <input checked="" type="checkbox"/> 喫茶 <input checked="" type="checkbox"/> 買い物 <input checked="" type="checkbox"/> 季節の外出	<input checked="" type="checkbox"/> 身体活動性の向上 <input checked="" type="checkbox"/> 親しい人との交流を持つことで精神的安定 <input checked="" type="checkbox"/> 季節感を感じて、見当識の維持向上 <input checked="" type="checkbox"/> 思い出話を聞くことによる精神的な安定、回想や会話で意欲向上
町内行事	<input checked="" type="checkbox"/> 祭り、運動会	<input checked="" type="checkbox"/> 年長者としての役割、意欲向上
子供との交流		
その他：新聞・雑誌、会話（言う・聞く・意思疎通）畑、園芸、工作・裁縫、動物の世話 映画鑑賞、ラジオ、書道、書き物		

# リハビリテーションについて

◎心が動けば体も動く

体だけを見ていてはリハビリにならない

◎また、段階に応じたリハビリテーションというものがある

- ・一人で歩くことを目標とする段階
- ・車イスに一人で移乗することを目標とする段階
- ・座位を保つことを目標とする段階
- ・拘縮を防ぎ苦痛を取り除くことを目標とする段階など

◎治らない障害があるという認識は重要

# リハビリテーションについて

## ■ I C F（国際生活機能分類）の考え方

◎脳卒中（健康状態） → 右半身麻痺（心身機能）

→ A D L、家事×（活動） → 主婦の役割果たせない（参加）

→ だから、麻痺を治すしかない？

◎もちろん「心身機能」が改善すれば、それは素晴らしいこと

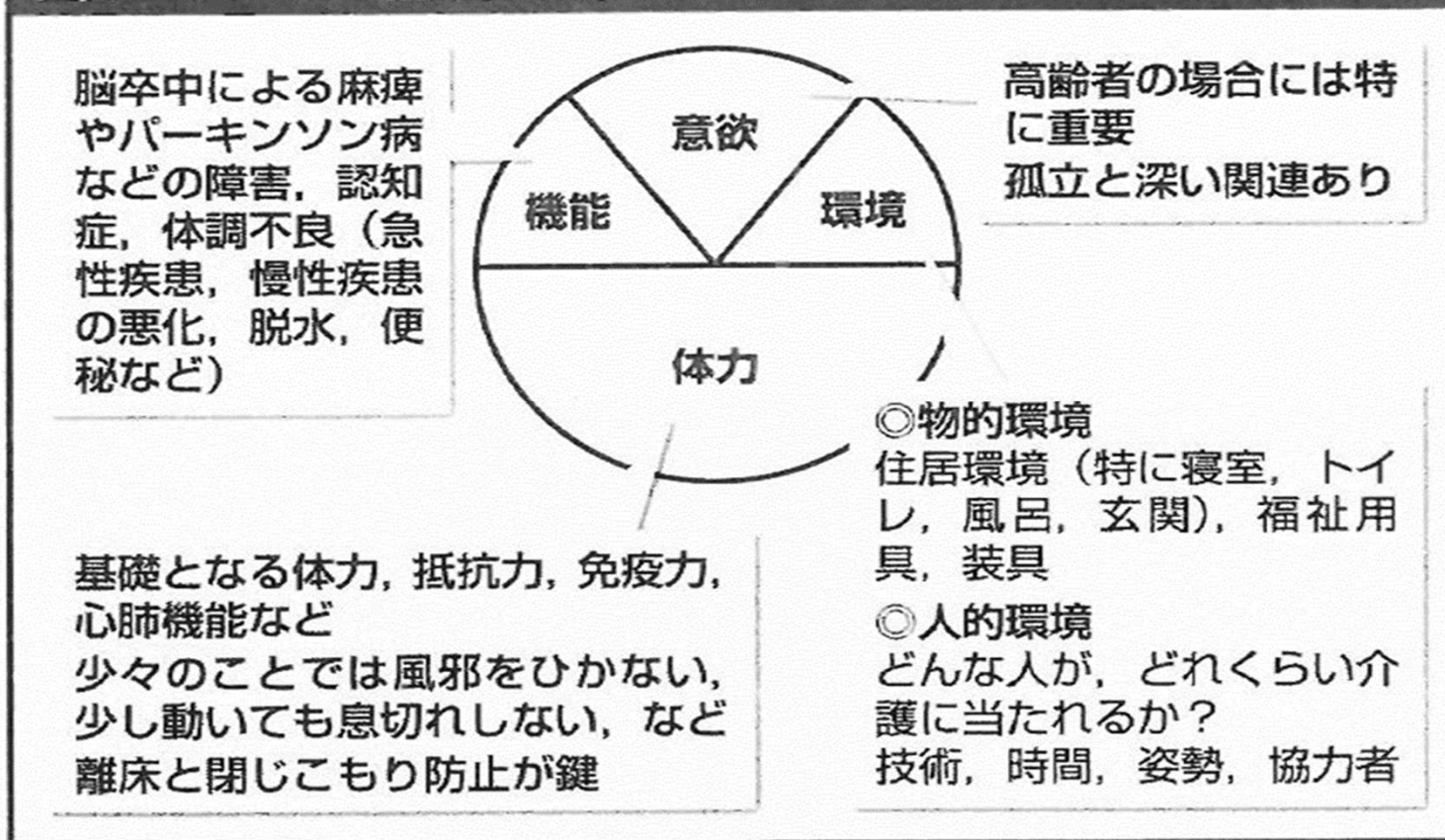
◎しかし、「環境整備」「道具」「やり方の工夫」「練習」

「できない部分の介助」「介助指導」などで、

心身機能は改善しなくても、活動レベルの向上が可能

# リハビリテーションについて

図1 ADLの構成要素



竹内孝仁：ケアマネジメントの職人—竹内式ケアマネジメント技術論，P.110，年友企画，2003.

# 介護現場をよくする新人研修

認知症

# 認知症の原因とは？

## 認知症を引き起こす主な疾病

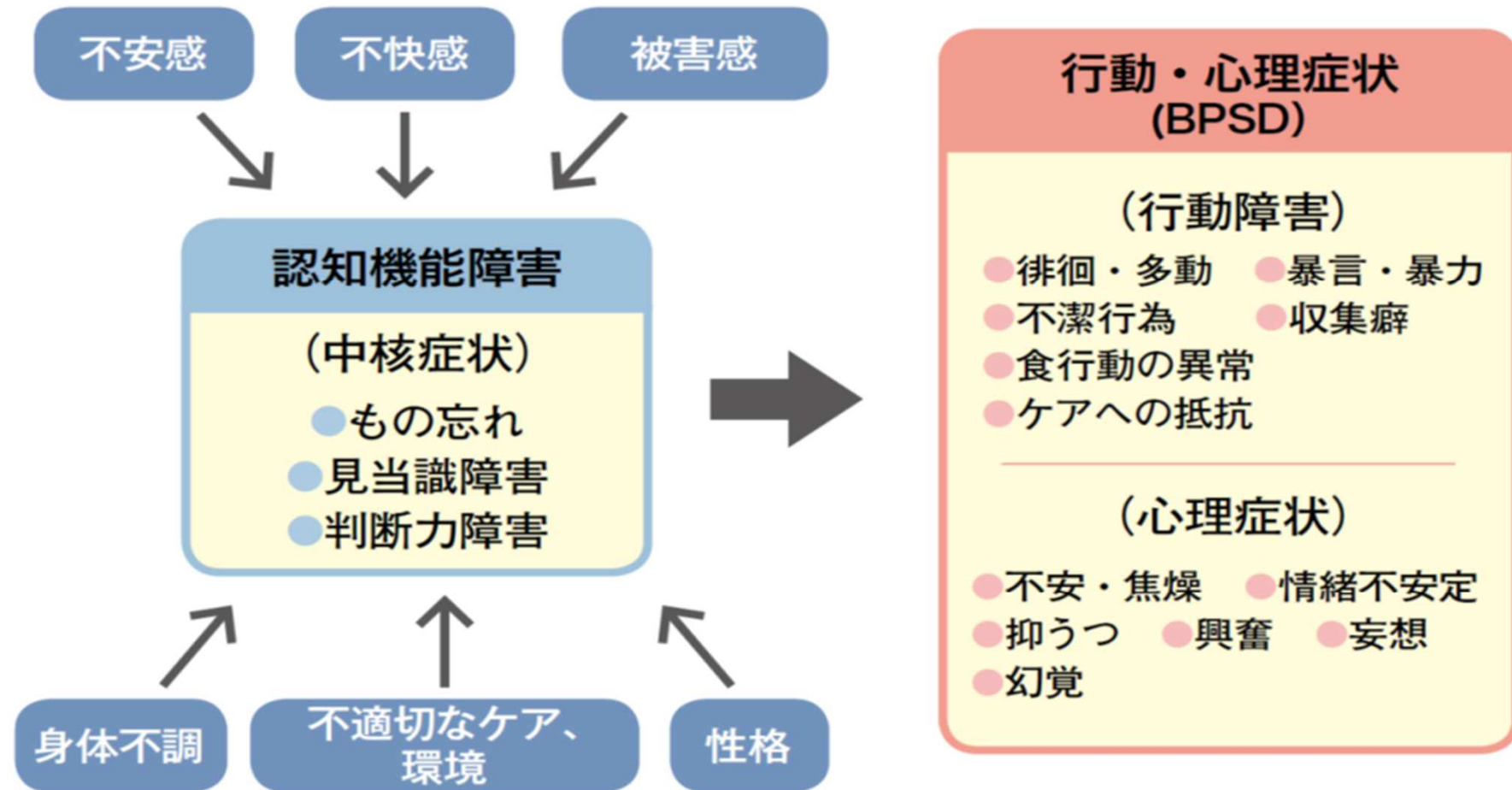
脳の変性疾患	アルツハイマー型認知症、レビー小体型認知症、ピック病、大脳皮質基底核変性症、進行性核上性麻痺など
脳血管障害	脳梗塞、ラクナ梗塞、脳出血
腫瘍	脳腫瘍
中枢神経疾患	多発性硬化症、神経ベーチェット
髄液循環障害	正常圧水頭症
内分泌障害	甲状腺機能低下症
感染症	脳炎、エイズ脳症、プリオン病
中毒、栄養障害	アルコール中毒、ビタミンB12欠乏

# 中核症状（記憶障害）

## ◆ 年相応と認知症によるもの忘れの違い

年相応のもの忘れ	認知症によるもの忘れ
体験の一部を忘れる	体験全体を忘れる
もの忘れの自覚がある	もの忘れの自覚がない
もの忘れは進行しない	もの忘れは進行性で悪化
日常生活に支障はない	日常生活に支障がある

# 中核症状とBPSDの関係



加藤伸司：認知症の人の視点からとらえる BPSD (老年精神医学雑誌) に著者改変



# 認知症の専門的ケア 6つの方法

## 1. 中核症状に対するケア

これまでできていたことができなくなった本人の気持ちを理解して、不安感や被害感を軽減できるケアを行きましょう。

## 2. 適度な運動・活動

運動と認知機能の低下には密接な関係があります。外出の効果についても再認識しましょう。

## 3. 体調・リスク管理

メンタルケアと体調管理はともに重要です。日常生活における具体的な困りごとについてケアしましょう。

## 4. 会話の機会を持つ

テレビを見ているときと会話をしているときとでは、脳の活性状態に大きな差があると言われています。また話題を大切に、会話を楽しめるようにしましょう。

## 5. 趣味や楽しみの活動

興味や関心のあることに取り組むのは快刺激になります。また、他人と関わることで意欲もわいてきます。

## 6. 役割・日課

毎日やることがあり、人の役に立っている実感は、人の心に安定をもたらします。

# 介護現場をよくする新人研修

コミュニケーション

# コミュニケーション

- ◎関わった人によって、その人のあり方は変わる  
相手によって態度が変わる
- ◎教育の分野より……  
元気がないのは関わりが少ないからだ
- ◎関わりとは相互性  
笑顔になってほしければ、笑顔で接する  
笑顔になってほしいという気持ちは通じる
- ◎利用者同士の関係を上手に結んでいくのも大事な仕事

# コミュニケーション

- ◎見落とししがちな視力、聴力の状態の確認
- ◎言語の理解についても確認
- ◎何より、表情をよく見ること
- ◎そのためには近づくこと、より積極的に関わること
- ◎関わること、話をする事自体が、大事なケアとなる

# コミュニケーション

◎こんな職員がいい、という利用者アンケートの結果  
「どういうスタッフがよいか？ベスト5」

# 介護現場をよくする新人研修

見守り介助

# 見守り 介助

- ◎見るポイントが分かっているだけで、単なる見ているだけ
- ◎自立支援介助の第一歩、何ができて何ができないか  
どこを手助けすれば一人でできるようになるか
- ◎少人数ケアのよさは、この見守りの目が行き届き  
状態の把握がきめ細やかにできて、自立支援につなげやすい
- ◎見守りが「監視」にならないように
- ◎様子見が単なるほったらかしにならないように

# 見守り 介助

◎「見守り」とは介護現場でよく使われる言葉だが、  
安易に使われがちではないか？  
「見守り」について、何に気をつけるべきかをまとめた。

- 事前の情報から、どこに注意するかを理解して見守る（単に見ているだけにならない）
- 事前の情報から、利用者個々のリスクやせっかちで待てない性格など、特徴を知る
- 健康状態や障害によって、一人ひとり見守り方（ポイント）が異なる
- 表情やしぐさも見るようにする
- 利用者が何かしたいと思っているのに気づく、兆候に気づく
- 利用者の行動を予測しながら見守る
- 利用者1人だけではなく、全体を見るようにする
- 行方不明事故を防ぐため、所在確認の意味も持つ
- 見守る位置（スタッフの位置）にも気をつける。例えば、転倒の危険がある場合などは、すぐに助けられる位置にいることが必要
- ハード的に危険なものはないか確認する
- スタッフ同士の位置関係や仕事の状況の把握（スタッフ全員が利用者に背を向けないようにする）
- 見張りにならないようにする（監視されているような雰囲気にならない）
- 何か介助が必要な時に、走っていたり、大声をあげないようにする
- 悪いところだけでなく、良いところを発見できるようにする  
→できるところを見つけることで、自立支援的な介護に役立つ



# 介護現場をよくする新人研修

余暇活動・役割

# 余暇活動について

- ◎業務として、義務的に誘う散歩と、  
○○さんにあの桜を見せてあげたい！  
と誘う散歩では、全く意味が違ってくる
- ◎「関わり」の項でもあるが、  
人間関係とは相互的なものであり、  
楽しんでほしい、という気持ちで関わっていくことが大切

# 余暇活動について

- ◎散歩については、外気にあたり、日光を浴びることで  
体内時計をリセットし、昼夜逆転を防ぐ  
暑さや寒さを肌で感じ、季節感を味わえる  
何より外は気持ちいい、など複合的な効果がある  
認知症の方へのケアとしては最適と言われる
- ◎旅行などの非日常が日常を活発化させる鍵となる場合がある  
→来週の日曜日に念願の犬山城を見に行ける！など
- ◎その方の趣味、楽しみをよく知ること

# 役割について

◎ありがたいの2つの意味（夢の湖村、藤原先生）

1. なんでもやってくれて助かるよ。  
すまないねえ。ありがとう。  
（「〇〇」宣言）
2. 麻痺があってもまだまだできるんだね。  
あんたの手伝いがあれば頑張れそうだよ。  
ありがとう。  
（「〇〇〇〇」宣言）

# 余暇活動・役割について

- ◎生活歴、生活習慣、1日の過ごし方を聞くことの意味  
→皆さんは自分が歳をとったらどんな風に過ごしたいか
- ◎個別ケアとは一人一人にあったケアを行うことであり  
決してマンツーマンで行うものばかりではない  
むしろグループで行うことで個性が発揮されることも

# 介護現場をよくする新人研修

家族

# 家族について

- ◎それぞれの家族には、それぞれの歴史がある  
よい家族、悪い家族という判断は適切ではない
- ◎介護負担をプロに委ねることで、家族に余裕が生まれて  
こじれていた家族関係がよくなることもある
- ◎プロの役割、家族の役割
- ◎家族の役割を果たしてもらえらるような支援、家族支援も重要
- ◎本人はもちろんのこと、家族の信頼も得る

# 家族について

## 家族の気持ち

家族の気持ちといっても人それぞれですが、よく聞かれる言葉、言葉にしづらいけれど秘めている気持ちなどをまとめました。

- **ねぎらってもらえると嬉しい**
- **家族の都合**を理解してほしい
- **愚痴を聞いてほしい**
- **一人で悩まなくてもいい**という安心感がほしい



- **経済的に**やっていけるか不安
- **親戚や近所の目**が気になる
- **安心して仕事をしたい**
- **認知症が進まない**ようにしてほしい

- イライラする **自分も嫌**
- **親に恩返し**したい
- できることなら **他人に頼らず**介護したい
- 疲れたので **施設を検討**したい



- 周りに **迷惑を**かけないでほしい
- 今後について **不安が**いっぱい
- 助けてあげたいが **どうすればいいの**かわからない
- **一人で**家に置いておくのが心配



# 介護現場をよくする新人研修

制度・記録

# 制度・記録について

◎介護保険制度の中での事業である以上、  
その法律・制度に則って行わなければならない

- ・提供拒否禁止の原則
- ・ケアプランに沿ったサービスの提供
- ・サービスの提供の記録
- ・利用者の心身の状況にあったサービス
- ・入浴は週2回以上（施設系）
- ・非常災害時の対応
- ・衛生管理
- ・秘密保持

# 制度・記録について

①証拠としての記録	介護報酬の根拠 (サービスを行ったことを示す)
	リスクマネジメント上の証拠 (安全上適切なケアを行ったことを示す)
②ケアの向上のための記録	理由・背景の共有
	自らのケアを自覚する
	利用者を気にかけるようになる
	中長期での検討が可能になる

# 制度・記録について

- ◎読める字で書く
- ◎修正液・修正テープの使用は不可（二重線、訂正印）
- ◎サインをする（責任の所在と情報源を明らかにする）
- ◎主語、述語、数字を明確にする
- ◎一文は短くする
- ◎事実と推測（考察）は区別する
  - 推測なら「～と思われる、～と考えられる」など
- ◎その場にいなかった人でも分かるように書く
- ◎理由、根拠、背景も記載
- ◎うまくいかなかったことも記載（次の機会のために）
- ◎「わがまま」「頑固」「怒りっぽい」などは不適切

# 介護現場をよくする新人研修

リスクマネジメント

# リスクマネジメントについて

- ◎自由とリスクは表裏一体  
リスクのない自由はありえない
- ◎いかに自由を保障しながら、リスクを最小にするか
- ◎リスクがどこにあるかをよくアセスメント
- ◎それでも防げない事故があることを、関係者で話し合う

# リスクマネジメントについて

- ◎フロア全体を見る
  - 背を向けていたり、記録を書いている時要注意
- ◎センサー等のONの確認
- ◎PHSを必ず携帯
- ◎居室で休んでいる方を気にする
  - 利用者全員が、今、どこで何をしているのかを気に掛ける
- ◎掃除機など廊下の真ん中に置きっぱなしにしない
- ◎トイレに一人で座って、転倒・転落の危険がある利用者かどうか見極め
- ◎ベッドの高さの確認
- ◎ベッド柵のつけ忘れに注意
- ◎移乗の介助法が適切か確認
- ◎車いすを停める時、移乗時にはブレーキをかける
- ◎緊張感を持ちながらも穏やかな雰囲気で行う

# 介護現場をよくする新人研修

ターミナルケア



# ターミナルケアについて

◎誰でも迎える最期の時

本人はもちろん、家族にとっても

悔いのない最期の時を迎えることができるように

事前の話し合いが大事

◎医療と連携し、予測される状態と対応法を検討する

# ターミナルケアについて

## ■医療面の確認事項

- 救急車を呼ぶのか  延命措置を行うのか
- どのような状態になったら家族に連絡するのか
- 万が一の時には家族の誰に連絡するのか
- (介護施設であれば) 施設ではなく病院の方が安心ということはないか
- 最期は自宅で迎えさせてあげたいという希望があるか

## ■基本的なケア内容の確認

- 食事, 入浴, 排泄, 環境整備  利用者のそばに寄り添うこと

## ■生活面の要望例

- 最期までトイレに行きたい  最期までお風呂に入りたい
- 外の空気を吸いたい  好物を食べたい
- 親しい人と一緒に過ごしたい
- 少しの時間だけでも自宅で過ごしたい

# 介護現場をよくする新人研修

介護サービス・チームとは

# 介護サービス・チームとは

- ◎医療とともに、サービス業という認識が薄い  
やってあげる、上から目線
- ◎サービス業・接客というと、そよそしい感じもあるが  
まずはこの基本をおさえておくこと  
その上で、人と人としてのあたたかなつながり、  
絆を意識した関わりが大事になる
- ◎また、相手がしてほしくないこと（排泄や入浴）でも  
気持ちよく行ってもらうことが仕事という、  
高度なスキルが求められる（超サービス業）

# 介護サービス・チームとは

- ◎このような広範囲にわたる仕事、  
専門職同士のチーム、介護職の中でのチーム  
職員同士の声かけ、見守り、  
話し合いができないとうまくいかない
- ◎メンバー同士、お互いを理解する姿勢が大切  
報告・連絡・相談  
職員間での理念、知識、情報の共有  
チーム（リーダー＋メンバー）

# 介護現場をよくする新人研修

## 介護職の基本姿勢

# 介護職の基本姿勢

1. 相手の幸せにつながっているか？  
相手の立場に立って常に点検する
2. 相手のせいにしないこと  
→もちろん相手側の理由もあるだろうが、私たちはプロ  
自分たちが工夫することを第一に考える
3. 普通の生活、一般の生活常識をベースとして  
一人ひとりの生活習慣を大事にする  
人と人として関わること

# 相手とは？

◎心身の障害をおうことで、

これまで一人でできていたことができなくなる。

(例：脳卒中による麻痺、大腿骨頸部骨折、認知症)

→生活全般が他人の手に委ねられてしまう。

→介護者によって、その人の生活は大きく変わる

→介護者が大きな影響力を持つ

(下手をすると、強者になってしまう…この怖さを知る)

→前項、基本姿勢の大切さの根拠となる



# 【基礎編】

1. 介護の仕事が必要な背景
2. 考えてみよう！  
～利用者の立場になる、尊厳と自立支援～
3. 介護職の役割と介護保険制度を学ぶ
4. 不適切ケアから学ぶ接遇・マナー
5. 虐待・身体拘束防止、個人情報・プライバシー
6. チームケアの必要性
7. 法令に基づくサービス提供
8. おわりに

# 【各論編】

1. 食事のケア
2. 排泄のケア
3. 入浴のケア
4. 睡眠のケア
5. 姿勢、移動
6. 様々な生活行為
7. 福祉用具、環境整備
8. 感染症予防
9. 病気・医療
10. リハビリテーション
11. 緊急時対応
12. 認知症
13. コミュニケーション
14. 見守り介助
15. 余暇活動
16. 役割、仕事
17. 家族
18. 制度
19. 記録
20. リスクマネジメント
21. ターミナルケア
22. 介護サービスとは？
23. チーム
24. 介護職の基本姿勢

# まとめ

- ◎時期もあると思うが、  
病院から退院して介護施設に入居してくる方が  
次々と元気になっていく  
なぜか？
- ◎食事や入浴、着替えなどの普通の生活  
特別なことではない、普通の生活の力を知る
- ◎加えて、そばにいて安心して楽しい人になること  
この心地よさが生活支援の介護職には大事

# 振り返り（ポイントと理由）

	大事だと思うポイント	理由
1		
2		
3		

## ■他の人の意見

	大事だと思うポイント	理由
1		
2		
3		
4		
5		
6		

# 行動すること（個人・提案）

## ■個人として

	行動（いつ、何を）	理由
1		
2		
3		

## ■他の人の意見

	行動（いつ、何を）	理由
1		
2		
3		
4		
5		
6		

# 講演・コンサルティング実績と主なテーマ

- 保健・医療・福祉サービス研究会「小規模多機能の完全理解と開設運営ノウハウ習得講座全6回コース」「介護支援専門員の理論と実務完全マスター全6回コース」
- WJUI監査法人「改正社会福祉法セミナー」
- C-MAS介護事業経営研究会「小規模多機能の管理運営」「介護事業所の営業」
- 日総研出版「ケアマネジメント業務の実践力&指導力セミナー全3回」「管理者育成全6回コース」
- 関西看護出版「介護現場の虐待防止の具体策」「ケアマネジャー受験対策合宿講座」
- TKC全国会「小規模多機能と看護小規模多機能の経営実態」
- アドバンス経営「稼働率アップ!10の秘訣セミナー」
- 株式会社日本経営「小規模多機能の管理運営」
- 地域密着ケア・地域包括ケア全国研修会「介護事業所の虐待防止」
- ビズアップ総研「ケアプラン立案の方程式」
- 福祉と介護研究会35「ケアプラン立案の方程式」
- 雲母書房「介護現場の虐待防止の具体策」
- 倶楽部くればす「介護現場をよくする話」
- リコージャパン「人を活かす介護施設の人事制度とキャリアパス構築」
- 東海医療科学専門学校 作業療法科「日常生活活動学全7回コース」
- 福祉の資格の学校キャリアアップ「ケアマネ受験対策講座」「スキルアップセミナー(毎月)」
- 全国有料老人ホーム協会「ケアプラン立案の方程式」
- 愛知県一宮市ケアマネT「介護保険改正の動向」
- 福島県福島市介護支援専門員連絡協議会「ケアプラン立案の方程式」
- 静岡県掛川市介護支援専門員連絡協議会「困難が介護観を深くする!」
- 岐阜県グループホーム協会「介護現場の虐待防止の具体策」「権利擁護全3回」
- 三重県社会福祉士会「介護現場の権利擁護」
- 三重県介護支援専門員協会桑員支部「介護予防ケアプラン」
- 三重県介護支援専門員協会三河支部「ケアプラン立案の方程式」
- 街かどケア滋賀ネット「介護事業所の管理運営」
- 広島県尾道市介護支援専門員連絡協議会「指導者のためのケアプラン立案の方程式」
- 島根県浜田地区広域行政組合「ケアマネジメントの虐待防止力!」
- 鳥取県小規模多機能型居宅介護事業所連絡会「地域包括ケアにおける小規模多機能の役割」
- 鳥取県鳥取市「ケアプラン立案の方程式」
- 愛媛県松山市社会福祉協議会「ケアプラン立案の方程式」
- 愛媛県社会福祉協議会「個別ケアの具体策」
- 四国ブロックヘルパー研修会「介護事業所の管理・運営」
- 香川県グループホーム・小規模多機能連絡協議会「介護事業所の虐待防止の具体策」
- 北海道の社会福祉法人「介護職の魅力と責任 再発見講座」
- 北海道の医療法人「小規模多機能の開設支援」
- 青森県の社会福祉法人「小規模多機能の管理運営」
- 福島県のNPO法人「ケアプラン立案の方程式」
- 福島県の社会福祉法人「経営幹部・管理者・ケアマネ育成」「法令遵守」「マニュアル作成支援」
- 新潟県の社会福祉法人「ケアマネジメント全3回コース」
- 東京都の株式会社「小規模多機能の営業・稼働率向上」
- 愛知県の社会福祉法人「マニュアル作成支援」
- 愛知県の社会福祉法人「小規模多機能の管理運営全3回コース」
- 愛知県の医療法人「契約書、重要事項説明書の見直し」
- 愛知県のNPO法人「介護事業所の管理運営」
- 愛知県の株式会社「介護事業所の管理」「家族・地域との連携」
- 愛知県の株式会社「介護職の基本姿勢」
- 愛知県の医療法人「月3回の介護塾(管理職、ケアマネ、介護職向け)」
- 岐阜県の医療法人「小規模多機能の営業・稼働率向上」
- 三重県のNPO法人「サービス提供責任者の業務」
- 滋賀県の社会福祉法人「介護事業所の管理運営全2回」
- 滋賀県のNPO法人「ケアマネジャー受験対策講座」
- 山口県の医療法人「小規模多機能の管理運営」
- 鹿児島県のNPO法人「介護事業所の管理運営」
- 宮崎県の株式会社「小規模多機能の開設支援」

# 著書・雑誌連載



# 天晴れ介護サービスのオンライン企画

1. 現場力強化シリーズ（管理者向け、ケアマネ向け、新人向けなど）
2. 経営力強化シリーズ（事業経営実践塾等）
3. 法定研修シリーズ（身体拘束、虐待、個人情報等）
4. ニュースまとめ（月1回のマンスリージャーナル、facebookライブ）
5. ビジネススキル（社会人として身につけておきたい基本）
6. マニュアル・データシリーズ（経営力向上に資するマニュアルやデータ）
7. テーマ別グループコンサルティング（5人限定）
8. 個別相談会（無料、月5名程度）
9. セミナーダイジェスト（facebookライブにて）
10. 対談シリーズ（facebookライブにて）

➤ 1回2時間程度

➤ 顔出し・名前出しなし！

➤ セミナー終了後に「動画」と「資料」を

お送りしますので、当日都合が悪い方もご受講頂けます

➤ 法人内研修にもご活用頂けます





# 2月のオンライン企画（詳細はHPより）

## ➤2月2日（火）

15：00～16：30 法人向けオンライン&動画研修プログラム説明会

「介護事業所の健全経営のための人材育成の質の向上と効率化を同時に実現する具体策」

21：00～22：00 facebookライブ（1月のzoomセミナーダイジェスト）

※職場をよくする対話型リーダーシップ実践会限定

## ➤2月11日（木）

10：00～12：30 新人研修1日集中講座（第3回）各論編【後編】

## ➤2月16日（火）

18：30～21：30 2021年度介護報酬改定について

## ➤2月20日（土）

10：00～11：30 法人向けオンライン&動画研修プログラム説明会

21：00～22：00 facebookライブ（マンスリー・ジャーナル2月号）

## ➤2月26日（金）

10：00～11：30 法人向けオンライン&動画研修プログラム説明会

13：30～17：00 医療・介護・福祉業界で「個人」としてのキャリアを考える  
第4回「組織で働く」

# 3月のオンライン企画（詳細はHPより）

## ➤3月2日（火）

21：00～22：00 facebookライブ（2月のzoomセミナーダイジェスト）グループ限定

## ➤3月3日（水）・11日（木）

10：00～11：30 法人向けオンライン&動画研修プログラム説明会&ミニセミナー

## ➤3月13日（土）

10：00～11：30 法定研修シリーズ（倫理・法令遵守／個人情報・プライバシー保護）

14：00～15：30 法定研修シリーズ（自立支援／リスクマネジメント）

## ➤3月17日（水）

10：00～11：30 法人向けオンライン&動画研修プログラム説明会&ミニセミナー

14：00～15：30 法定研修シリーズ（医療連携／緊急時対応）

## ➤3月22日（月）

10：00～11：30 法人向けオンライン&動画研修プログラム説明会&ミニセミナー

21：00～22：00 facebookライブ（マンスリー・ジャーナル3月号）

## ➤3月26日（金）

10：00～11：30 法定研修シリーズ（ターミナルケア／褥瘡）

13：30～17：00 個人キャリア 第5回「独立・事業化・組織化」※17時～特典セミナーあり！

## ➤3月27日（土）

10：00～11：30 法定研修シリーズ（感染症／災害対策）

14：00～15：30 法定研修シリーズ（家族支援／苦情）

# 介護現場をよくする新人研修

ご清聴ありがとうございました！



天晴れ介護サービス総合教育研究所

代表 榊原宏昌