

(がいこくじんじゅこうしゃむけ)

【外国人受講者向け】

かいごふくししじつむしゃけんしゅう

介護福祉士実務者研修を

もっとよく理解するために読む本

れいわ ねん がつ
令和7年3月

こうせいろうどうしょうほじょじぎょう
厚生労働省補助事業

じつむしゃけんしゅう がいこくじんじゅこうしゃ うけいれかんきょうせいび かん ちょうさけんきゅうじぎょう けんとういんかい
実務者研修における外国人受講者の受入環境整備に関する調査研究事業 検討委員会

内 容

はじめに	126
かいごふくししじつむしゃけんしゅう I. 介護福祉士実務者 研 修 とは	127
じつむしゃけんしゅう けんしゅう りかい 1. 実務者 研 修 がどのような 研 修 か、理解しましょう	127
じつむしゃけんしゅう う 2. 実務者 研 修 を受けて、できるようになること	128
けんしゅうしゅうりょうご べんきょう じゅうようせい 3. 研 修 修了後も勉 強 することの重 要 性	128
けんしゅう う ぼ い ん と II. 研 修 を受けるときのポイント	129
かりきゅうらむ りかい 1. カリキュラムを理解しましょう	129
きょうかしょ なんと よ 2. 教科書を何度も読みましょう	129
けいかくてき べんきょう 3. 計画的に勉 強 しましょう	129
けんしゅう まな ひ ぎょうむ い 4. 研 修 の学びを、日ごろの業務に活かしましょう	129
にほんご まな いしき 5. 日本語で学ぶことを意識しましょう	129
けんしゅう かくりょういき かん がくしゅう ぼ い ん と IV. 研 修 の各 領 域 に関する学 習 のポイント	130
かくりょういき まな ぜんてい 0. 各 領 域 を学ぶための前提	130
かいごふくしし (1) 「介護福祉士」とは	130
じりつしえん りょうしゃしゅたい かんが がた (2) 自立支援、利用者主体の考 え方	131
りょういき にんげん しゃかい 1. 領 域：人間と社会	133
がいどうか もく しゅるい (1) 該当科目の種類	133
がくしゅう ぼ い ん と (2) 学 習 のポイント	133
りょういき かいご 2. 領 域：介護	135
がいどうか もく しゅるい (1) 該当科目の種類	135
がくしゅう ぼ い ん と (2) 学 習 のポイント	135
りょういき 3. 領 域：こころとからだのしくみ	137
がいどうか もく しゅるい (1) 該当科目の種類	137
がくしゅう ぼ い ん と (2) 学 習 のポイント	137
りょういき いりょうてき け あ 4. 領 域：医療的ケア	138
がいどうか もく しゅるい (1) 該当科目の種類	138
がくしゅう ぼ い ん と (2) 学 習 のポイント	138
かんまつ せんもんようごしゅう 巻 末. 専 門 用 語 集	139
ぜんてい ぼ こく ご げんご せんもんちしき がくしゅう 前 提. 母 国 語 でない言 語 での専 門 知 識 の学 習	139
かいご べんきょう ひつよう にほんごりよく かんじ かんじ ことば どうかいりよく (1) 介護の勉 強 に必要な日本語力は、「漢字」「漢字の言葉」「読 解 力」	139

(2) 音読をしましょう	140
(3) 「長い漢字の言葉」の考え方	140
(4) 仕事で介護の日本語を覚えましょう	141
1. 領域：人間と社会	142
2. 領域：介護	144
3. 領域：こころとからだのしくみ	146
4. 領域：医療的ケア	147
さんこうしりょう 参考資料	149
さんこう べつびょう ほうだい じょうだい こうだい ごう かいご ふくし しゅうせい しせつ かんけい 参考：別表5(法第40条第2項第5号の介護福祉士養成施設関係)	149
さんこう かいご べんきょう じょうほう ねん がつげんざい 参考：介護の勉強についての情報(2025年3月現在)	152

はじめに

みな かいご ふくし しじつむしゃけんしゅう じゅこう
「皆さんは、なぜ、介護福祉士実務者研修を受講するのでしょうか？」

いま みな かいごしせつ じぎょうしょ いっしょうけんめい かいご しごと おも しごと なか
今、皆さんは、介護施設や事業所で、一生懸命に介護の仕事をしています。仕事をする中で、
りようしゃ ひつよう かいご なん かいご
「利用者さんに必要な介護は何だろう？」、「なぜ、そのような介護をするのだろう？」、「利用者さんが
おこ からだ ぐあい わる りゆう なん
怒ったり、体の具合が悪くなった理由は何だろう？」と、わからないことがたくさんあると思います。
かいご ふくし しじつむしゃけんしゅう かいご こんきょ りゆう じっさい かいご ほうほう まな けんしゅう
介護福祉士実務者研修は、介護をするときの根拠(理由)や、実際の介護の方法を学ぶ研修です。

かいご ふくし しじつむしゃけんしゅう かいご ふくし こっかしけん う ひつよう こんご みなさん
また、介護福祉士実務者研修は、「介護福祉士」の国家試験を受けるために必要です。今後、皆さんが
かいご せんもんしやく はたら かいご ふくし しかく しゅとく たいせつ いっぱ
介護の専門職として働いていくためには、「介護福祉士」の資格を取得することは、大切な一歩となり
ます。

みな かいご しごと かいご ふくし しじつむしゃけんしゅう じゅこう しごと けんしゅう じゅこう
皆さんは、介護の仕事をしながら介護福祉士実務者研修を受講します。仕事をしながら研修を受講
することはたいへんです。

ほん みな かいご ふくし しじつむしゃけんしゅう う さんこう じょうほう か
この本は、皆さんが介護福祉士実務者研修を受けるときに参考になる情報がたくさん書いてあり
ます。じつむしゃけんしゅう う まえ う う あと なんと よ べんきょう やく
実務者研修を受ける前、受けているとき、受けた後、何度も読んでください。勉強のために役に
た
立つでしょう。

かいご ふくし め ざ みな こころ おうえん ほじょきょうざい みな やく た
介護福祉士を目指す皆さんを、心から応援しています。この補助教材が皆さんの役に立つことを、
こころ ねが
心から願っています。

こうせいろうどうしやう ほ じょ じぎょう じつむしゃけんしゅう がいこくじんじゅこうしゃ うけいれかんきようせいび かん ちょうさけんきゆうじぎょう けんどういいんかい
厚生労働省補助事業「実務者研修における外国人受講者の受入環境整備に関する調査研究事業」検討委員会



I. 介護福祉士実務者研修とは

1. 実務者研修がどのような研修か、理解しましょう

介護福祉士になる方法は3つあります¹¹。介護職として働きながら資格取得を目指す皆さんは、「介護の仕事の実務経験が3年あること」と、「介護福祉士実務者研修(以下、「実務者研修」といいます。)を修了し、介護福祉士国家試験に合格することの2つを満たせば、国家資格を取得できます。実務者研修は、国家資格を取得する要件となっています。まずは、実務者研修がどのような研修か、理解してください。

表：介護福祉士実務者研修の内容

科目	到達目標																								
修業年限 ¹²	6か月以上(他の研修を修了している場合、短くなる場合があります)																								
受講時間	合計450時間(他の研修を修了している場合、短くなる場合があります)																								
受講内容 (科目等)	<table><thead><tr><th colspan="2">科目名(時間数)</th></tr></thead><tbody><tr><td>・ 人間の尊厳と自立(5時間)</td><td>・ ところとからだのしくみⅠ(20時間)</td></tr><tr><td>・ 社会の理解Ⅰ(5時間)</td><td>・ ところとからだのしくみⅡ(60時間)</td></tr><tr><td>・ 社会の理解Ⅱ(30時間)</td><td>・ 発達と老化の理解Ⅰ(10時間)</td></tr><tr><td>・ 介護の基本Ⅰ(10時間)</td><td>・ 発達と老化の理解Ⅱ(20時間)</td></tr><tr><td>・ 介護の基本Ⅱ(20時間)</td><td>・ 認知症の理解Ⅰ(10時間)</td></tr><tr><td>・ コミュニケーション技術(20時間)</td><td>・ 認知症の理解Ⅱ(20時間)</td></tr><tr><td>・ 生活支援技術Ⅰ(20時間)</td><td>・ 障害の理解Ⅰ(10時間)</td></tr><tr><td>・ 生活支援技術Ⅱ(30時間)</td><td>・ 障害の理解Ⅱ(20時間)</td></tr><tr><td>・ 介護過程Ⅰ(20時間)</td><td>・ 医療的ケア(50時間)</td></tr><tr><td>・ 介護過程Ⅱ(25時間)</td><td></td></tr><tr><td>・ 介護過程Ⅲ(45時間)</td><td></td></tr></tbody></table>	科目名(時間数)		・ 人間の尊厳と自立(5時間)	・ ところとからだのしくみⅠ(20時間)	・ 社会の理解Ⅰ(5時間)	・ ところとからだのしくみⅡ(60時間)	・ 社会の理解Ⅱ(30時間)	・ 発達と老化の理解Ⅰ(10時間)	・ 介護の基本Ⅰ(10時間)	・ 発達と老化の理解Ⅱ(20時間)	・ 介護の基本Ⅱ(20時間)	・ 認知症の理解Ⅰ(10時間)	・ コミュニケーション技術(20時間)	・ 認知症の理解Ⅱ(20時間)	・ 生活支援技術Ⅰ(20時間)	・ 障害の理解Ⅰ(10時間)	・ 生活支援技術Ⅱ(30時間)	・ 障害の理解Ⅱ(20時間)	・ 介護過程Ⅰ(20時間)	・ 医療的ケア(50時間)	・ 介護過程Ⅱ(25時間)		・ 介護過程Ⅲ(45時間)	
科目名(時間数)																									
・ 人間の尊厳と自立(5時間)	・ ところとからだのしくみⅠ(20時間)																								
・ 社会の理解Ⅰ(5時間)	・ ところとからだのしくみⅡ(60時間)																								
・ 社会の理解Ⅱ(30時間)	・ 発達と老化の理解Ⅰ(10時間)																								
・ 介護の基本Ⅰ(10時間)	・ 発達と老化の理解Ⅱ(20時間)																								
・ 介護の基本Ⅱ(20時間)	・ 認知症の理解Ⅰ(10時間)																								
・ コミュニケーション技術(20時間)	・ 認知症の理解Ⅱ(20時間)																								
・ 生活支援技術Ⅰ(20時間)	・ 障害の理解Ⅰ(10時間)																								
・ 生活支援技術Ⅱ(30時間)	・ 障害の理解Ⅱ(20時間)																								
・ 介護過程Ⅰ(20時間)	・ 医療的ケア(50時間)																								
・ 介護過程Ⅱ(25時間)																									
・ 介護過程Ⅲ(45時間)																									

実務者研修は、受講時間が合計450時間、受講する科目は20科目あります。各科目には、それぞれ受講後の「到達目標」が、厚生労働省の指針¹³(参考資料<P149~151>)で決められています。

11 介護福祉士になる方法として、以下の3つがあります。

- 3年以上の介護等の業務に関する実務経験及び都道府県知事が指定する実務者研修等における必要な知識及び技能の習得を終了後に、国家試験に合格して資格を取得する方法
- 都道府県知事が指定する介護福祉士養成施設等において必要な知識及び技能を習得した後に、国家試験に合格して資格を取得する方法
- 文部科学大臣及び厚生労働大臣が指定する福祉系高校において必要な知識及び技能を習得した後に、国家試験に合格して資格を取得する方法

12 標準的な教育の期間のことをいいます。

13 厚生労働省(2023), 社会福祉士養成施設及び介護福祉士養成施設の設置及び運営に係る指針について一別表5(法第40条第2項第5号の介護福祉士養成施設関係), 社援発1130第41号, 令和5年11月30日

介護福祉士実務者研修を受ける前に、「介護職員初任者研修」を受講しておく、実務者研修の内容がもっと分かりやすくなります。「介護職員初任者研修」の目的は、介護業務を遂行する上で最低限の知識・技術と倫理を学習し、基本的な介護業務を行うことができるようにすることを目的とした研修です。



2. 実務者研修を受けて、できるようになること

介護福祉士実務者研修(以下、「実務者研修」といいます。)は、その名前にある通り、介護の「実務」=仕事をする、「者」=ひと、が受ける研修です。専門的な介護の知識・技術について学習し、より質の高い介護サービスの提供ができるようになるためのものです。皆さんが実務者研修を受講した後は、利用者に質の高いサービス提供ができるようになっていくことが目標です。これは、みなさんが職場で利用者と接する際、利用者の状態を見ながら、「根拠のある介護」ができるようになっていくということです。

このために、みなさんが実務者研修を受ける際には、教科書を熟読したり、講師の講義を聞きながら、どのような介護ができるようになる必要があるか、考えながら学んでいく必要があります。

3. 研修修了後も勉強することの重要性

実務者研修を受け、介護福祉士の資格を取得した後のみなさんは、介護の専門職として、仕事をします。

みなさんは、どのような介護福祉士になりたいでしょうか。介護施設などでリーダーとして活躍する、認知症や看取りといった専門的な介護の実践ができるなど、介護福祉士としてどのように活躍していきたいか、ぜひ考えてみてください。



Ⅱ. 研修を受けるときのポイント

1. カリキュラムを理解しましょう

皆さんが実務者研修で何を学ぶのかを知ってから、研修を受けましょう。研修で何を学ぶかは、「カリキュラム」に書いてあります。また、学習を始める順番と方法も書いてあります。

2. 教科書を何度も読みましょう

実務者研修では、皆さんが講義を受ける前に“自分で教科書を読んでいる”と考えて講義が行われます。そのため、自分で教科書を読んでもおかないと、講義でわからない言葉がたくさん出てきます。わからない言葉は、講義の前に自分で調べるか、職場の先輩や研修実施者の講師に聞いてください。また、教科書を読むことは、国家試験の勉強にもなりますから、何度も教科書を読んでください。

3. 計画的に勉強しましょう

実務者研修では、レポートなどの課題に取り組みます。課題は教科書を読んでいるとできません。また、課題には「締め切り」があります。どの教科書を、いつまでに、どこまで読むかを自分で考えて、計画的に勉強しましょう。勉強の方法がわからなかったり、勉強の計画を立てるのが難しいときは、職場の先輩や研修実施者の講師に聞いてください。

4. 研修の学びを、日ごろの業務に活かしましょう

実務者研修では、皆さんが介護の仕事をするときに役立つことを学習することができます。講義で学んだことを、皆さんの職場でどのように活かせるかを考えながら、学習しましょう。また、どのように活かせるかわからないときは、職場の先輩や研修実施者の講師に聞いてください。

5. 日本語で学ぶことを意識しましょう

学習するときにわからないことがあったら、すぐに母語で調べるのではなく、まず日本語で調べて、日本語で理解するようにしましょう。日本語で覚える習慣をつけると、言葉の意味を日本語で考える力が身につきます。日本語で介護専門の学習をするときの注意点は、「前提. 母国語でない言語での専門知識の学習」(参考資料<P139~141>)に書いてありますので、読んでください。

IV. 研修の各領域に関する学習のポイント

0. 各領域を学ぶための前提

(1) 「介護福祉士」とは

① 「介護福祉士」資格ができた理由

1970年(昭和45年)、日本は「高齢化社会」¹⁴になり、その頃から子どもの数も減少し始めました。以前は祖父母や親子が同じ家に住んで、介護や子育てを助け合いながら生活する三世帯同居が多くみられました。しかし、核家族が増えて、家族だけで介護をすることが難しくなってきました。

介護の問題が老後の不安と言われるようになりました。そして、介護の専門的な知識や技術を持つ人材を育てることや、集めることが重要だと考えられるようになりました。

そこで、1987年(昭和62年)に、「社会福祉士及び介護福祉士法」が制定され、国家資格を持つ福祉の専門職である「介護福祉士」が誕生しました。

② 介護福祉士の専門性とは

介護福祉士はどのようなことをする専門職なのでしょう。「社会福祉士及び介護福祉士法」の中では、「入浴、排せつ、食事その他の介護」を行い、「その者及びその介護者に対して介護に関する指導を行うこと」と定義されました。介護が必要な人に介護をするだけでなく、介護者に指導をすることも介護福祉士の仕事です。その後、「入浴、排せつ、食事その他の介護」という言葉が「心身の状況に応じた介護」に変わりました。それまでの身体介護だけでなく、心理的・社会的な支援が重要となってきました。そして、現在では「喀痰吸引等」も加わりました。

また、介護福祉士は、「信用失墜行為の禁止」、「秘密保持義務」、「連携」が義務となっています。2007年(平成19年)の「社会福祉士及び介護福祉士法」の改正で、「誠実義務」と「資質向上の責務」も新たに加わりました。

介護福祉士は、「名称独占」の資格で、介護福祉士でない者がその名称(名前)を使ってはならないと決められています。

介護を必要としているのは、高齢者だけでなく、障害者もいます。介護の現場には、介護福祉士だけでなく、介護の経験がない人もいて、チームで働いています。今後、介護のニーズが複雑になり、難しいことを求められていく中で、専門的な知識と技術があり、一定のキャリアがある介護福祉士がチームのリーダーとしての役割を担うことが求められています。

¹⁴ 「高齢化社会」とは、総人口に占める65歳以上の高齢者の割合が7%(高齢化率が7%)を超えた社会のことをいいます。

(2) 自立支援、利用者主体の考え方

① 事例で考えてみよう

自立支援、利用者主体の考え方を理解することが重要です。以下の例で、考えてみましょう。

いつもは自分で車いすを操作できる利用者のAさんに、

「お願いだから、ちょっと部屋まで車いすを押してもらえませんか？」と声をかけられました。

……あなたはどうしますか？



(ア) 「もちろん、いいですよ」と言って、すぐに車いすを押す。

(イ) 「今日はどうしたのですか。」と言って、Aさんにどうして車いすを押してほしいのか理由を聞く。

(ウ) 「私も隣にいますので、一緒に部屋に行きましょう」と言って、Aさんの操作を隣で見守る。

(エ) 「いつもできているのだから自分でやってください」と、自分で操作するように言う。

② 事例の解説

(イ)が正解です。Aさんは、いつもは自分でできるのに、どうして車いすを押してほしいと思ったのかという理由を考えたり、Aさんに直接確認してみるから利用者のケアが始まります。いつもと違う発言があった時は、ちょっと立ち止まってAさんに理由を確認してみましょう。

(ア)は誤りです。高齢者に優しくしたい、大変そうだから手伝いたいと思って、毎回、Aさんに言われたとおりに車いすを押してあげることを行ったら、半年後、1年後に、Aさんは今まで自分で出来ていた車いすの操作が、出来なくなるかもしれません。援助者の優しい気持ちで行ったことが、Aさんの能力をなくしてしまうかもしれません。介護福祉士は介護の専門職です。何も考えないで援助するのではありません。

(ウ)は誤りです。Aさんの隣で見守って声をかけることで、Aさんが自分で車いすを操作できる場合もあります。しかし、いつもは自分でできるのですから、Aさんが頼んだのは理由があるはずです。まずはAさんに理由を確認します。

(エ)は誤りです。Aさんがどうして頼んだのか理由を聞かずに、自分だけでするように言うてはいけません。

重要なのは、皆さんがケアをするか、しないかを判断するときは、必ず専門的な知識や技術を使っ
て、利用者を中心に考える必要があるということです。皆さんがケアをしたことで、利用者の持っている能力(残存能力といいます)をなくしてしまうことをしてはいけません。

③ 自立支援、利用者主体の考え方とは

皆さんは、心身の機能が低下し、物事を自分の力だけで行うことが難しい利用者に関わる場合も多いです。利用者の自立支援を考えると、利用者が持っている能力を最大限に活用しながら、利用者が自分ですることが困難な部分だけを支援するという視点を持ちましょう。人は、個人として尊重され、人間らしく生活を送る権利を持ち、自分らしく幸福を追求する権利が守られています。いつも利用者が中心です。

利用者がどのような生活をしたいか、したくないのかを、自分で選んで(自己選択)、自分で決める(自己決定)ことができるように、利用者の意思を尊重しましょう。

この考え方は、介護をするときにとても重要です。実務者研修の講義と演習でも、この考え方を大切にしています。皆さんも、実務者研修中は、いつもこの考え方を意識しながら受講しましょう。そして、介護福祉士としてできるようにしっかりと身につけましょう。

1. 領域：人間と社会

それぞれの領域について「(1)科目の種類」、「(2)学習のポイント」を書きました。これを読んで、皆さんが受ける実務者研修で学ぶ各科目の内容を理解しましょう。

(1) 該当科目の種類

「人間と尊厳の自立」、「社会の理解Ⅰ～Ⅱ」

(2) 学習のポイント

領域「人間と社会」では、介護福祉士として利用者の「尊厳」を守り、自立を支援するために必要な知識や考え方を学びます。また、介護を実践するために必要な色々な制度についても学びます。領域「介護」の『コミュニケーション技術』や、『介護の基本』などとも関係している基礎となる部分です。しっかりと理解しましょう。

① 利用者の自立を支援するとは何かを考える

人間の「尊厳」は、別の言い方をすると、一人ひとりの人間が人として大切にされるということです。介護福祉士は、利用者一人ひとりの存在や価値を大切に、その人らしさを大切に、利用者が自分らしく生きられるように支援します。

介護福祉士は、利用者の「自立」を支援します。前のページにも書きましたが、利用者は、心身機能が低下し、物事を自分の力だけで行うことが難しい場合も多いです。年をとったり障害があることなどにより、自由に体を動かすことができない人や、自分で判断したり意思を表わしたりすることが難しい人もいます。利用者の「自立支援」を考えるときは、利用者が持っている能力を最大限に活用しながら、利用者が自分であることが困難な部分だけを支援するという視点を持ちましょう。「自立」については、いろいろな見方や考え方があります。「身体的自立」・「経済的自立」・「精神的自立」・「社会的自立」などに分けて考えることもありますので、それぞれどのような意味があるのか、実務者研修の中で学びましょう。

「自立」と同じ読み方の日本語に、「自律」という言葉もあります。「自ら律する」という意味です。「自ら律する」とは、自分で決めた規則の通りに行動するということです。もちろん、自分でやらないと決めることも同じです。利用者の判断にもとづく行動である「自律」を考えながら、「自立」を支援していくことが大切です。

② 日本にはどのような制度があるかを理解する

私たちが生活する社会は、家族という集団によって形成されています。家族の機能や形が変わってきたことで、どのような社会問題が見られるようになってきたのかを学びましょう。少子高齢化や地域社会の変化などと一緒に考えるとよいでしょう。

社会保障は、さまざまな困難にあっている人たちを支える機能があります。日本における社会保障制度と社会福祉がどのように発展したのかを学びましょう。介護保険制度や障害者保健福祉制度については、どのように始まって、どのように変わってきたのかを、過去のものから順番に並べて理解していくとよいでしょう。サービスの開始から利用までの手順も理解してください。権利擁護や人権尊重の理念(考え)にもとにして、個人の権利を守る制度もありますので、それぞれの特徴を整理して理解しましょう。

2. 領域：介護

それぞれの領域について「(1)科目の種類」、「(2)学習のポイント」を書きました。これを読んで、皆さんが受ける実務者研修で学ぶ各科目の内容を理解しましょう。

(1) 該当科目の種類

「介護の基本Ⅰ～Ⅱ」、「コミュニケーション技術」、「生活支援技術Ⅰ～Ⅱ」、「介護過程Ⅰ～Ⅲ」

(2) 学習のポイント

① 他の領域で学習した内容を活用する

介護の知識は、「人間と社会」、「こころとからだのしくみ」の領域で学ぶ内容もあります。介護の領域を勉強して復習をするときに、他の領域で同じ言葉や考え方が出ていないか確認すると、介護の領域が理解できるようになります。介護の学習では、講義で勉強した介護と、皆さんの職場で見たり、聞いたりしたことに違いがあるかもしれません。実務者研修では介護の基本を勉強します。講師に「なぜ違うのですか？」と質問してみましょう。また、介護をするときは、その根拠(理由)を意識して考えるようにし、「人間と社会」「こころとからだのしくみ」「介護」「医療的ケア」のすべての領域で学んだ知識や技術を活用してみましょう。

② 実践のなかで学びを深める

利用者が生活の中で困っていることがあるとき、どのような支援をするか考えながら勉強しましょう。講義で勉強したことで、皆さんの職場にいる利用者の様子を見て、よいケアは何か考えてみましょう。そして、考えたことを講師や職場の先輩と話し合うとよいです。

人間関係は、コミュニケーションを通じて作られます。お互いに理解を深めていくことで、ラポール＝信頼関係が形成されます。介護福祉士は信頼関係を形成するために、自分自身を深く理解すること(自己覚知)と、利用者を理解しようとする姿勢(他者理解)が必要です。そのためには、コミュニケーションの基礎を学ぶことが大切です。コミュニケーションがとりやすい座席の配置はどうしたらよいのかなど、研修の中でしっかりと理解しましょう。そして、実務者研修で学んだ知識を、所属先の利用者とのコミュニケーションで、ぜひ活用してください。また、介護福祉士はチームで利用者を支援します。介護福祉士はチームのリーダーとしての役割を期待されています。後輩の介護職をどのように育てていくのか、チームをどのように運営していくのかも、実務者研修や職場で学びましょう。

③ 国や文化の違いについて考える

この領域に関する国や文化の違いについて考えましょう。日本人と外国人では生活習慣や価値観などが違うことがあります。自分自身が大切にしていることは、講師や職場の先輩と話ししましょう。文化の違いを意識して、利用者の生活習慣や大切にしていることを考えることが重要です。

④ 講義を通して学習したこと考えたことを言葉にする

介護の実践では、考えたことを文章にすることが大切です。しかし、考えたことは目に見えないので、すぐに文章にするのは難しいことがあります。そのようなときは、図やイラストを使って、自分の考えをわかりやすくするのが良いです。情報がどうつながっているか、どういう順番で考えるかを「→」などの記号を使ってイメージしやすくします。また、文章の書き方を学ぶのも良いでしょう。例えば、教科書にある例を参考にします。参考にするときは、考えたことがどうやって文章になっているかを意識します。一行でも良いので、まずは書いてみるのが大切です。書いた内容を講師や職場の先輩に聞いたり、アドバイスをもらいながら学びましょう。

⑤ 演習では根拠と実践を結びつけ学習する

介護過程Ⅲ(スクーリング)で行う演習では、介護の方法を学びます。演習では、介護の技術だけでなく、なぜその方法を使うのか理解することが大切です。ポイントは、介護過程でのアセスメントの結果と介護計画がつながっていることを意識することです。これが、根拠に基づく実践につながります。また、演習で行う介護の手順は、介護の目標を達成するための具体的な支援内容や方法であることを理解することが大切です。

3. 領域：こころとからだのしくみ

それぞれの領域について「(1)科目の種類」、「(2)学習のポイント」を書きました。これを読んで、皆さんが受ける実務者研修で学ぶ各科目の内容を理解しましょう。

(1) 該当科目の種類

「こころとからだのしくみⅠ～Ⅱ」、「発達と老化の理解Ⅰ～Ⅱ」、「認知症の理解Ⅰ～Ⅱ」、「障害の理解Ⅰ～Ⅱ」

(2) 学習のポイント

領域「こころとからだ」のしくみで大切なことは、人体の構造と機能をおぼえ、理解することが最も重要です。人間の発達段階と機能変化、各器官のしくみや役割を知り、それらがどのように関連しているか、障害や不全(異常)が起きた時にどのような問題(疾患や症状)が起こるのかを一つずつ理解しましょう。

このために、まず自身の母国語で、体のつくりや病気について正しく理解しましょう。

自分の国では介護教育を実施していない場合、医学・看護教育の該当する内容を探して勉強しましょう。自信がない場合は、教員にこれで良いか確認しましょう。

各単語を覚えることはもちろん、関連している器官や機能をきちんと理解することで、疾患における症状を理解することにつながります。

具体的には、以下3点がポイントとなっています。

- ・解剖生理：体のつくり、各内臓や器官、脳の機能と神経系の種類と役割
- ・各疾患と各種症状
- ・発達段階の理解：エビデンスや各理論に基づいた介護支援の基礎となる知識

そして、日本語ではどう書くか、どう発音するかを何度も繰り返して憶えようと、この領域を理解できるようになります。医学用語は漢字が難しいので、日本人もとても苦労します。漢字は何度も練習して書けるようにしてください。体のつくり(解剖生理)がどうなっているか絵を描いたり、絵や図がある本を使って勉強することも、よい方法です。

4. 領域：医療的ケア

それぞれの領域について「(1)科目の種類」、「(2)学習のポイント」を書きました。これを読んで、皆さんが受ける実務者研修で学ぶ各科目の内容を理解しましょう。

(1) 該当科目の種類

「医療的ケア」

(2) 学習のポイント

医療的ケアでは、喀痰吸引、経管栄養法、救急蘇生法、感染防止策等の清潔操作に関して学びます。領域「ころとからだのしくみ」と同じく、体のつくりの理解が重要です。ころとからだのしくみ領域と同じく、医学的知識を学ぶため、主に出てくる単語は医学用語となります。これらは、医療的ケアを実施する介護福祉士のために作られた言葉ではなく、医師・看護師をはじめとする医学領域での共通言語となっています。そのため、意味をしっかりと理解していなければなりません。また、医療的ケアでのミスは医療事故となり、一瞬の間違いで対象者の生命を危険にさらしてしまう可能性が高いものです。それを回避するためには、用語の理解はもちろん、手技についても厳格な方法を身に付ける必要があります。生命に直接的に危険を及ぼす可能性のある「医行為」を介護福祉士が実施することを意識して学ぶ必要があります。

ポイントは以下4点です。

- ・ 介護福祉士が実施することのできる範囲の理解(歴史的経緯、対象者の状態等含む)
- ・ 呼吸器系と消化器系の医学的理解(※科目「ころとからだのしくみ」と重複する内容)
- ・ 各種疾患と症状の理解(※科目「ころとからだのしくみ」と重複する内容)
- ・ 滅菌と殺菌、消毒の理解(実技含む)

呼吸器系と消化器系のしくみをおぼえることは、科目「ころとからだのしくみ」と重複しており、わからない点は「ころとからだのしくみ」の教科書を確認するのも良いでしょう。また、滅菌をはじめとした感染予防策については、実技試験でもその知識の理解と手技が求められるため、しっかりと理解しておきましょう。医療的ケアが必要な人とは、どのような身体的状態であるかを考えていくとともに「医療的ケア」の知識と技術の大切さが理解できるでしょう。

ぜんてい ぼ こくご げんご せんもんちしき がくしゅう
前提. 母国語でない言語での専門知識の学習

みな さんは、これから にほんご かいご ちしき べんきょう じつむしゃけんしゅう きょうかしよ かいご ことば
皆さんは、これから日本語で「介護の知識」を勉強します。実務者研修の教科書には「介護の言葉」
がたくさん出てきます。むずかしい言葉もあると思います。「介護専門の知識」を勉強するとき、日本語
をどうやって理解したらいいか、日本語の考え方について書きました。皆さんが教科書や講義で勉強
する言葉を理解するために役に立つと思います。実務者研修で勉強する「介護の知識」は、国家試験
の勉強にもつながっています。

かいご べんきょう ひつよう にほんごりよく かんじ かんじ ことば どっかいりよく
(1) 介護の勉強に必要な日本語力は、「漢字」「漢字の言葉」「読解力」

みな さんは日本語の勉強で、漢字をたくさん勉強しましたね。漢字の勉強は大変だったと思います。
教科書に「ふりがな」が付いていれば、漢字を読むことができます。でも、漢字が読めても漢字の意味が
わからなければ、どんなことが書いてあるか理解することができません。そんなとき、どうすればいい
でしょうか。漢字の意味から言葉の意味を 考えてみましょう。

かんじひと い み し ことば かんじ い み ことば い み ぶん
漢字一つひとつには、意味があります。知らない言葉があっても、漢字の意味から言葉の意味、文の
意味を 考えることができます。次の例を見てください。

(例)

継続(けいぞく) → 続けること

発言(はつげん) → 言うこと

悲嘆(ひたん) → 悲しむこと

扶助(ふじょ) → 助けること

みな さんは教科書を読んで、意味がわからないとき、すぐに辞書で調べる人が多いと思います。もちろ
ん、辞書で意味を調べることも必要です。でも、調べる前に、例のように「この言葉はどんな意味か」、
漢字の意味から言葉の意味を 考えてみてください。そうすると、文の意味をだいたい理解することが
できます。

(2) 音読をしましょう

自分で教科書を勉強するとき、目だけで文を読んでいませんか。声に出して文を読んでください。そうすると、自分が何を理解していないかがわかります。講義で講師が大切だといったことは、覚えるまで何度も声に出して読んでください。教科書の文を覚えると、介護の専門用語を覚えることができます。そして、話す力や文を書く力にもなります。毎日続けると、大きな日本語の力になります。

(3) 「長い漢字の言葉」の考え方

法律、制度、病気の名前には「長い漢字の言葉」が多くあります。漢字が多い言葉はとても難しいとおも思うかもしれません。でも、簡単に意味を理解する考え方があります。

- ① 長い漢字の言葉を、2文字ずつに分けて考えます。
- ② 分けた後、一つひとつの言葉の意味を考えます。
- ③ 形容詞や一文字で意味がわかる漢字は、一文字で分けます。

(例) 一文字で意味がわかる漢字

- ・者 → 人
- ・員 → メンバー
- ・所 → 場所
- ・病・症・疾患・炎 → 病気の名前
- ・剤 → 薬
- ・法 → 法律の名前・方法
- ・型 → タイプ・種類
- ・性 → (状態)で ... など

では、次の「長い漢字の言葉」の意味を考えてみましょう。

(例-1) 外傷性脊髄損傷

- ① 「外傷 / 性 / 脊髄 / 損傷」
- ② 「外から受けた傷 / (状態)で / 脊髄が / 傷つく」

→ 外から受けた傷によって、脊髄が傷つくこと

(例-2) 認知症対応型共同生活介護 (介護保険のサービス)

①「 認知 / 症 / 対応 / 型 / 共同 / 生活 / 介護 」

②「 認知の / 病気 / 合わせる / タイプ / いっしょに / 生活する / 介護 」

→ 認知症の病気に合わせたタイプで、(みんなで)いっしょに生活しながら介護を受ける

どうですか。「長い漢字の言葉」を、こうやって分けて 考えると、全体の意味がだいたいわかります。

(4) 仕事で介護の日本語を覚えましょう

介護の日本語は、教科書で勉強するだけでなく、介護の仕事の中で覚えることも大切です。自分が見たこと、自分がしたこと、利用者さんの動作などを見て、「日本語で何なのか」を考えてみましょう。わからない日本語があったら、いっしょに働いている日本人の職員にどんどん聞いて教えてもらいましょう。仕事をしながら、介護の日本語をたくさん覚えることができます。

1. 領域：人間と社会

「領域：人間と社会」で特徴的な言葉について解説します。

ことば 言葉	かいせつ 解説
あどほかしー アドボカシー	利用者（りようしゃ）を代弁（だいべん）することをいう。利用者（りようしゃ）の意思（いし）表明（ひょうめい）の支援（しえん）や、利用者（りようしゃ）の権利（けんり）を擁護（ようご）する（守る）意味（いみ）で使（つか）われる。利用者（りようしゃ）が自分（じぶん）の気持ち（きもち）や考え（かんがえ）を表明（ひょうめい）することが難（むずか）しい場合（ばあい）に、援助者（えんじょしゃ）が利用者（りようしゃ）に代わ（か）って言う（い）役割（やくわり）がある。
のーまらいぜーしょん ノーマライゼーション	障害（しょうがい）のある人（ひと）も地域（ちいき）社会（しゃかい）の一員（いちいん）として、障害（しょうがい）のない人（ひと）と同じよう（おな）にふつう（ふつう）の生活（せいかつ）が送（おく）れるよう、環境（かんきよう）条件（じょうけん）を整（ととの）えるべき（べき）である（である）という（いう）理念（りねん）（考え（かんがえ））。デンマーク（デンマーク）のバンク・ミケルセン（バンク・ミケルセン）が提唱（ていしょう）した。障害（しょうがい）によって差別（さべつ）されない、全（すべ）ての人（ひと）の個性（こせい）が尊重（そんじゆう）される（される）ことをいう。
えんばわめんと エンパワメント	利用者（りようしゃ）やその家族（かぞく）は、権利（けんり）を侵害（しんがい）されている（を）ことを認識（にんしき）していない（を）。場合（ばあい）や、権利（けんり）を侵害（しんがい）されている（を）のにあきらめてしま（ま）う場合（ばあい）がある。権利（けんり）を侵害（しんがい）されたり抑圧（よくあつ）された（を）状（じよう）況（きよう）の利用者（りようしゃ）が、自分（じぶん）の力（ちから）でその（その）状（じよう）況（きよう）を乗り越（よ）えよう（を）とする（を）力（ちから）を身（み）につける（を）ことができる（を）ようにして（を）いくこと（を）、またはその（その）支援（しえん）のこと（を）をいう。
じじょ・ごじょ・きようじょ・こうじょ 自助・互助・共助・公助	自助（じじょ）は、自分（じぶん）で働（はたら）いて収（しゆう）入（にゅう）を得（え）たり、年金（ねんきん）などの収（しゆう）入（にゅう）によって自分（じぶん）の生活（せいかつ）を支（ささ）え、自分（じぶん）の健康（けんこう）を守（まも）ることをいう。互助（ごじょ）は、近隣（きんりん）の助け（たす）あい（を）やボランティア（ボランティア）など、インフォーマル（インフォーマル）な相互（そうご）扶（ふ）助（じょ）（助け（たす）合い）の（の）ことをいう。共助（きようじょ）は、社会（しゃかい）保（ほ）険（けん）のよう（を）な制度（せいど）に基（もと）づいた（を）相互（そうご）扶（ふ）助（じょ）（助け（たす）合い）の（の）ことをいう。公助（こうじょ）とは、自助（じじょ）・互助（ごじょ）・公助（こうじょ）で対（たい）応（おう）でき（き）ない困（こま）った（を）状（じよう）況（きよう）に對（たい）し、所得（じようきよう）や生活（せいかつ）水（みづ）準（じゆん）・家庭（かてい）状（じよう）況（きよう）など（を）を基（もと）に（に）条件（じょうけん）が決（き）められ（る）、生活（せいかつ）に必要（ひつよう）な保障（ほしょう）（社会（しゃかい）福（ふ）祉（し）など）の公（こう）的（てき）な支援（しえん）が（を）行（おこな）われる（を）ことをいう。
ちいききようせいしゃかい 地域共生社会	地域（ちいき）共生（きようせい）社会（しゃかい）とは、子（こ）ども・高（こう）齢（れい）者（しゃ）・障（しょう）害（がい）者（しゃ）など（を）すべて（を）の人（ひと）々（と）が、地域（ちいき）で一（いっ）緒（しょ）に生活（せいかつ）し、生（い）きがい（を）をつくり、高（たか）め合（あ）う（を）ことが出（で）来る（を）社会（しゃかい）のこと（を）をいう。支（ささ）える人（ひと）と支（ささ）えられる人（ひと）に分（わ）かれる（を）のではなく、すべて（を）の住（じゆう）民（みん）が支（ささ）え合（あ）いなが（な）ら、自分（じぶん）らしく活（かつ）躍（やく）できる（を）地域（ちいき）コ（こ）ミュ（みュー）ニ（ニ）ティ（ティ）を（を）作（つく）る（を）こと（を）を（を）め（め）ざす（を）もの（を）である（である）。
そーしゃるいんくるーじょん ソーシャルインクルージョン	社会的（しゃかい）包（ほう）摂（てつ）ともいう。全（すべ）ての人（ひと）々（と）を孤（こ）独（どく）や排（はい）除（じょ）から守（まも）り、健康（けんこう）で文（ぶん）化（か）的（てき）な生活（せいかつ）が実（じつ）現（げん）できる（を）よう、社会（しゃかい）の一（いち）員（いん）として（を）包（つ）み支（ささ）え合（あ）う（を）こと（を）をいう。 ⇨ そーしゃるえくすくろーじょん（社会的（しゃかい）排（はい）除（じょ））と反（はん）対（たい）の意（い）味（み）のこと（を）ば。

言葉	解説
しゃかいほけん 社会保険	しゃかいほけんとは、こうてききかんほけんしゃとなり、ほけんりようざいげんきゆうふ 社会保険とは、公的機関が保険者となり、保険料を財源として給付 を行う仕組みのことである。日本では、「ねんきんほけん」「いりようほけん」、 おこなしくにほんねんきんほけんにいりようほけん 「介護保険」、「雇用保険」、「ろうどうしゃさいがいほしやうほけん」がある。「ねんきん かいごほけんこようほけんろうどうしゃさいがいほしやうほけん 保険」は、ろうれいはたらしょうがいはたら 保険は、老齢で働けないとき、障害があつて働けないとき、 はいぐうしゃなしきゆういりようほけんびようき 配偶者が亡くなったときなどに支給される。「医療保険」は、病気や けがちりようしやうびようきゆうぎようしゅつさんたいしきゆう ケガの治療や傷病による休業、出産などに対して支給される。 かいごほけんようしえんようかいごじやうたいたいしきゆうこよう 「介護保険」は、要支援や要介護状態に対して支給される。「雇用 ほけんはたらはたらしつぎようたいしきゆう 保険」は、働きたいのに働けない失業に対して支給される。 ろうどうしゃさいがいほしやうほけんしごとちゆうつうきんちちゆうけがびようき 「労働者災害補償保険」は、仕事や通勤の途中でケガをしたり病気 になったときに支給される。日本ではこくみんかいほけんこくみんかいねんきんせいど 国民皆保険、国民皆年金制度 がある。

2. 領域：介護

「領域：介護」で特徴的な言葉について解説します。

ことば 言葉	かいせつ 解説
かいごふくししきのおやくわり 介護福祉士の機能と役割	介護福祉士は、専門的な知識と技術を使って、身体上または精神上の障害がある人に対して、日常生活に必要な介護を行う。これには、喀痰吸引など医師の指示の下で行われる行為も含まれる。また、介護福祉士は、その人やその介護者に対して介護に関する指導も行う。介護福祉士には、介護現場で専門的な知識を使って、チームケアを進めるときのリーダーとしての役割も期待されている。
ICF	ICFは、「International Classification of Functioning, Disability and Health(国際生活機能分類)」のことをいう。2001年に世界保健機関(WHO)がすべての人を理解するときの共通言語として提唱したものである。ICFは、心身機能、身体構造、活動、参加、環境因子、個人因子の各構成要素でできている。
しよくぎやうりんり 職業倫理	介護福祉の専門職として守らなければならない行動規範のことをいう。その行動規範を定めているのが倫理綱領である。日本介護福祉士会は、1995年に資格をもつすべての介護福祉士が目指すべき専門性と職業倫理を明らかにし、日本介護福祉士会倫理綱領を宣言した。
ちーむあぶろーち チームアプローチ	チームでケアを行うことをチームアプローチという。チームとは、ある目的のために協力するグループのことである。チームアプローチの形態はさまざまであるが、同じ職種によるチームアプローチ、多職種連携によるチームアプローチがある。
いしけつていしえん 意思決定支援	意思決定の支援とは、利用者との信頼関係を作り利用者本人の自己決定を支援することである。意思決定を支援するために大切なことは、利用者の権利を守ること、アドボカシーやエンパワメントを通して支援することである。
こみゅにけーしょんしょうがい コミュニケーション障害	コミュニケーション障害とは、情報を交換したり、お互いに理解をすることが、何らかの問題によってうまくはたらかず、コミュニケーションができない状態をいう。
ぼでいめかにくす ボディメカニクス	ボディメカニクスとは、骨格や筋肉などの相互関係で起こる身体の動きのメカニズムである。ボディメカニクスを正しく使うことで利用者と介助者両方の負担を少なくすることができる。

言葉	解説
利用者の状態像	利用者の状態像とは、利用者がどのような人であるか、どのように生活しているか、どのような願い・思いをもって生活しているかなど、利用者の生活の全体を表したものである。
ケアマネジメント	ケアマネジメントとは、利用者の生活全体を考え、利用者が心身の状況に合った適切なサービスが受けられるよう、ケアプランの作成や、各種サービスを調整して適切で効果的なケアを行っていくプロセスと仕組みのことをいう。
多職種連携	多職種連携とは、利用者の尊厳のある生活の保持や自立支援を達成するために、保健医療・福祉専門職や関係者がそれぞれの能力を活用し、効果的なサービスを提供するために連携することを行う。
介護過程の展開	介護過程には、アセスメント、介護計画、実施、評価の4つのプロセスがある。介護過程の展開とは、この4つのプロセスを順に進み、その中で考えながら行う過程のことをいう。介護過程は利用者の目標が達成されるまで繰り返される。
自己覚知	自分の価値観や思想、感情などについて、客観的に理解することを行う。特に自分の内面を深く知るということをいう。援助者が利用者に関わるときに、自身の感情や考えに影響されると、問題の状況を間違えて判断してしまうこともあるため、自己覚知が必要である。
ラポール	利用者と援助者がお互いに信頼し合い、心理的距離が近くなり、お互いの感情を伝え合うことが出来る状態のことをいう。そのためには、相手の感情に関心を持ち、受容と共感の態度で関わり、相手の感情に共感することが大切である。ラポールがある状態を継続することが、良い人間関係を作るために大切である。
OJT、OFF-JT	OJT、OFF-JTは、人材育成や自分の知識を高めるための方法である。 OJT(on-the-job training)は、現場で実際の仕事を通して行う訓練や学びであり、介護現場の業務を通して、先輩が後輩に知識や技術を伝える指導教育のことをいう。OFF-JT(off-the-job training)は、研修会など仕事の現場を離れて行う訓練や学びであり、知識や技術を集合研修や、通信教育などで伝える/行う指導教育のことをいう。

3. 領域: ころとからだのしくみ

「領域: ころとからだのしくみ」で特徴的な言葉について解説します。

言葉	解説
交感神経	交感神経は体の多くの臓器の機能を制御している。交感神経と副交感神経があり、それを自律神経という。例えば、交感神経系は血圧を上昇、副交感神経系は血圧を低下させるという機能がある。
マズローの欲求階層説	米国の心理学者A・マズローが発表した学説。生理的欲求、安全の欲求、社会的欲求、承認欲求、自己実現欲求の5つの階層がある。
サルコペニア(sarcopenia)	加齢による筋肉量の減少および筋力の低下のこと。サルコペニアになると、歩く、立ち上がるなどの日常生活の基本的動作に影響が生じ、介護が必要になったり、転倒しやすくなる。
脳血管障害(cerebrovascular disorder)	脳の血管が詰まる脳梗塞と脳の血管が破れる脳出血、くも膜下出血がある。いずれも高血圧が最大の原因であることが多い。またこれにより身体的機能低下や麻痺、認知機能に障害が起こることが多い。
見当識障害	時間や場所、人物を認識・理解する能力が低下した状態のこと。こうした状態になると、日常生活を営む上でさまざまな支障が生じる。
行動・心理症状(BPSD)	認知症にともなう行動・心理症状のこと。具体的には、焦燥・興奮、異常行動、妄想、幻覚、うつ、不安、夜間行動異常、食行動異常などが含まれる。
CDR(Clinical Dementia Rating)	認知症の重症度を評価するためのスケールの一つ。認知機能や生活状況などに関する6つの項目を診察や家族などからの情報に基づいて評価する「観察法」で5つの段階に分類されている。
認知機能障害	認知機能低下の主な症状として「記憶障害」「失語」「失行」「失認」「遂行機能障害」の5つがある。
麻痺	脳・脊髄からなる中枢神経、中枢神経と体の各器官を結ぶ末梢神経、神経と筋肉の接合部や筋肉の異常などが原因で起こり、症状は主に手足や顔面などにあらわれる。
ストレングス(strength)	「強さ・強み」「能力」を意味し、福祉では「支援を必要とする人の持つ能力や意欲、強み」のこと。

4. 領域：医療的ケア

「領域：医療的ケア」で特徴的な言葉について解説します。

ことば 言葉	かいせつ 解説
医行為	医行為とは「侵襲性(人体に危害を及ぼす)のある行為」で、原則的に医師でなければ行うことができない行為のこと。
胃ろう	胃内と体外を結ぶ管状の瘻孔のこと。胃に穴をあけて専用のチューブを挿入し、栄養補給をする方法で、経腸栄養という目的があり、自発的に食事摂取ができない対象者への栄養管理に用いられる。
喀痰吸引	痰や唾液などの分泌液が溜まり、自分で排出できない場合に、吸引器を使用して吸引すること。基本的には医行為にあたるため、医師・看護師が実施する。介護福祉士は指定された研修を実施したのち、咽頭の手前までと範囲に制限がある。
気管カニューレ	外科的に気管切開し気管切開術を行った患者の気管に、気管切開孔を介して留置する「管(≡カニューレ)」のこと。気管カニューレ設置患者はここから呼吸を行う。
経管栄養	自分の口から食事を取れなくなった場合、鼻や口から胃までチューブを挿入し、または胃ろうを通じて、栄養剤を胃まで送る方法。 ・経鼻栄養法：鼻からチューブを挿入し栄養剤を投与 ・経口栄養法：口からチューブを挿入し栄養剤を投与 ・胃ろう・腸ろうによる経管栄養法：胃ろう・腸ろうを通じて栄養剤を投与
消毒・滅菌	・滅菌：微生物の生存する確率が100万分の1以下になること ・消毒：病原微生物を死滅または除去させ、害のない程度まで減らしたり、あるいは感染力を失わせるなどして、毒性を無力化させること
心肺蘇生法	心肺機能が停止した状態にある傷病者の自発的な血液循環および呼吸を回復させる試み、あるいは手技を心肺蘇生法(CPR)という。
腸ろう	小腸内と腹壁に穴をあけ外部とのカテーテルを通し、小腸に直接栄養剤を注入すること
動脈血酸素飽和度	心臓から全身に血液を送り出す動脈の中を流れている赤血球に含まれるヘモグロビンの何%に酸素が結合しているか(酸素飽和度)、皮膚を通して(経皮的に)調べた数値
バイタルサイン	「生命徴候」とも訳され「脈拍」「呼吸」「体温」「血圧」「意識レベル」の5つが基本となる。

言葉	解説
標準予防策(スタンダード・プリコーション)	感染症の有無に関わらず、すべての人に対して、血液、体液、汗を除く分泌物、排泄物、損傷した皮膚、粘膜等の湿性生体物質は、感染の可能性があるとみなして対応する方法。手指衛生、手袋、マスク、エプロンなど個人用感染防護具(PPE)の装着やケアに使用した器具の洗浄・消毒、環境対策などが実施に含まれる。

参考：別表5(法第40条第2項第5号の介護福祉士養成施設関係)

※以下、「到達目標」の文章は、短くなるよう修正しています。

科目	到達目標
人間の尊厳と自立 (5時間)	○ 利用者の尊厳の保持、自立の支援、といった介護の基本的な理念を理解している。
社会の理解Ⅰ (5時間)	○ 介護保険制度の仕組みを理解できる。 ○ 介護サービスを利用するときの専門職の役割がわかる。
社会の理解Ⅱ (30時間)	○ 家族、地域、社会とのつながりを理解ができる。 ○ 地域共生社会の考え方と地域包括ケアのしくみについての基本的な知識を習得している。 ○ 社会保障制度の基本的な知識を習得している。 ○ 障害者サービスの種類と内容を知る。 ○ 障害者サービスを利用するときの専門職の役割がわかる。 ○ 介護実践に関連する社会のさまざまな制度の概要を理解できる。
介護の基本Ⅰ (10時間)	○ 社会福祉士及び介護福祉士法における、介護福祉士の法定義や義務を理解する。 ○ 介護予防や看取り、災害時等における介護福祉士の役割を理解している。 ○ 介護の理念をふまえて介護を展開するプロセス等を理解している。 ○ 介護福祉士の職業倫理を理解し、実践できる。
介護の基本Ⅱ (20時間)	○ 介護を必要とする高齢者や障害者等の生活を理解し、必要な支援を把握することができる。 ○ チームアプローチに関わる基本的知識を習得している。 ○ 事故防止、感染管理等、介護における安全確保に関する知識を習得している。 ○ 介護従事者の心身の健康管理と働く上での安全対策に関する知識を習得している。
コミュニケーション技術 (20時間)	○ 本人・家族との支援関係を構築することができる。 ○ 利用者の状態に応じたコミュニケーションの技法を選択し活用できる。 ○ チームマネジメントできる。 ○ 状況や目的に応じた記録、報告、会議等での情報の共有化ができる。

科目	到達目標
生活支援技術Ⅰ (20 時間)	○ 生活支援とICFの関係を理解している。 ○ ボディメカニクスを活用した介護の原則を理解し、実施できる。 ○ 自立に向けた生活支援技術の基本(移動・移乗、食事、入浴・清潔保持、排泄、着脱、整容、口腔清潔、家事援助等)を習得している。 ○ 居住環境の整備、福祉用具の活用等により、利用者の生活環境を整備する視点・留意点を理解している。
生活支援技術Ⅱ (30 時間)	○ 以下について、利用者の心身の状態に合わせた、自立に向けた生活支援技術を理解し、行うことができる。 ➢ 「環境整備」、「移動・移乗」、「食事」、「入浴・清潔保持」、「排泄」、「着脱、整容、口腔清潔」、「休息・睡眠」、「人生の最終段階における介護」、「福祉用具等の活用」
介護過程Ⅰ (20 時間)	○ 介護過程の目的、意義、展開等を理解している。 ○ 介護過程を踏まえ、目標に沿って計画的に介護を行う。 ○ チームで介護過程を展開する意義と方法を理解できる。
介護過程Ⅱ (25 時間)	○ 情報収集、アセスメント、介護計画立案、実施、モニタリング、介護計画の見直しを行うことができる。
介護過程Ⅲ (スクーリング) (45 時間)	○ 実務者研修課程で学んだ知識・技術を確実に習得し、活用できる。 ○ 知識・技術を総合的に活用し、利用者に合わせた介護を提供できる。 ○ 介護計画を踏まえ、安全確保・事故防止、家族との連携・支援、関係者との連携を行うことができる。
こころから学びⅠ (20 時間)	○ 介護に関係した身体の構造や機能に関する基本的な知識を習得している。
こころから学びⅡ (60 時間)	○ 人間の基本的欲求、学習・記憶等に関する基礎的知識を習得している。 ○ 人体の構造と機能についての基本的な知識を習得している。 ○ 身体の仕組み、心理・認知機能等についての知識を活用し、観察・アセスメント、関連する職種との連携が行える。
発達と老化の理解Ⅰ (10 時間)	○ 老化に伴う心理的な変化の特徴と日常生活への影響を理解している。 ○ 老化に伴う身体機能の変化の特徴と日常生活への影響を理解している。
発達と老化の理解Ⅱ (20 時間)	○ ライフサイクル各期の発達の定義、発達段階、発達課題について理解している。 ○ 老年期の発達課題、心理的な課題(老化、役割の変化、障害、喪失、経済的不安、うつ等)と支援の留意点について理解している。

科目	到達目標
認知症の理解Ⅰ (10 時間)	○ 認知症ケアの理念を理解している。 ○ 認知症による生活上の障害、心理・行動の特徴を理解している。 ○ 認知症の人やその家族に対する関わり方・支援の基本を理解している。
認知症の理解Ⅱ (20 時間)	○ 代表的な認知症(若年性認知症を含む)についての医学的知識を理解している。 ○ 認知症の本人主体の理念に基づいた支援ができる。 ○ 地域のサポート体制を理解し、支援に活用できる。
障害の理解Ⅰ (10 時間)	○ 障害者福祉の理念を理解している。 ○ 障害(身体・知的・精神・発達障害・難病等)による生活上の障害、心理・行動の特徴を理解している。 ○ 障害のある人やその家族に対する関わり方・支援の基本を理解している。
障害の理解Ⅱ (20 時間)	○ 様々な障害についての医学的知識を習得している。 ○ 障害の特性、家族・社会関係、居住環境等についてアセスメントし、その状況に合わせた支援ができる。 ○ 地域のサポート体制を理解し、支援に活用できる。
医療的ケア (50 時間以上)	○ 医療的ケアを安全・適切に実施するために必要な知識・技術を習得する。

参考：介護の勉強についての情報(2025年3月現在)

介護や日本語の勉強のために参考になるインターネットサイト

にほんごをまなぼう(日本介護福祉士会)

無料で、N2・N3レベルの日本語の勉強、介護の言葉の勉強ができます。

また、介護の勉強のための複数の言語で書かれた各種資料も、
無料でダウンロードできます。

使用するには、ユーザー登録が必要です。

<https://aft.kaigo-nihongo.jp/rpv/> →QRコードからアクセスできます→



● 「にほんごをまなぼう」のサイトで学習できる内容

● 日本語の学習

- ・ N2、N3 の言語知識(文字・語彙・文法)・
読解・聴解の問題が載っています。
インターネット上で学ぶことができます。

● 外国人に向けた介護の学習

- ・ 介護福祉士国家試験(一問一答)や
介護の専門用語の問題が載っています。
インターネット上で学ぶことができます。
また、テキストもダウンロードできます。



● 「にほんごをまなぼう」のサイトでダウンロードできる教材

※ダウンロード以外にも、インターネット上でデジタルブックとしても確認可能です

● 介護の日本語テキスト

- ・ 介護現場で使用することばを学ぶことのできる
テキストをダウンロードできます。

テキストの内容は、以下の14言語で確認できます。

- ・ 日本語、英語、中国語、ベトナム語、インドネシア語、タイ語、
クメール語、ビルマ語、モンゴル語、ネパール語、ウズベク語、
ベンガル語、ヒンディ語、タガログ語



がいこくじんじゅこうしゃむ
【外国人受講者向け】

かいごふくししじつむしゃけんしゅう りかい よほん
介護福祉士実務者研修をもっとよく理解するために読む本

れいわ ねん がつはっこう
令和7年3月発行

こうせいろうどうしょうほじょじぎょう
厚生労働省補助事業

じつむしゃけんしゅう がいこくじんじゅこうしゃ うけいれかんきょうせいび かん ちょうさけんきゅうじぎょう けんとういいんかい
実務者研修における外国人受講者の受入環境整備に関する調査研究事業 検討委員会

