

企画・運営のヒント

～身障協ケアガイドラインを使って研修してみよう～

目次

研修プログラム企画・運営者用

1. 趣旨	1
2. 各都道府県・ブロックでの研修の利点	1
3. プログラムの企画にあたって	1
(1)プログラムを実施する機会	
(2)ねらいとプログラムのパターン	
4. グループワークの企画・実施時の留意事項	2
(1)参加者の学ぶ姿勢の確認	
(2)指揮者(ファシリテーター)の役割	
(資料1)「ケアの質が変わる！ 身障協ケアガイドライン活用のポイント」	3
(資料2) プログラム進行例、助言・コメントのスタンス	
○事前学習＋講義と演習【ケアガイドライン活用の実践】	13
(資料3) 補助資料	29

令和7(2025)年3月

社会福祉法人全国社会福祉協議会 全国身体障害者施設協議会
調査研究委員会

企画・運営のヒント

～身障協ケアガイドラインを使って研修してみよう～

1. 趣旨

- 「個別支援の実現に向けたケアガイドライン」（以下、身障協ケアガイドライン）は現在、令和新版をリリースしており、身障協は会員施設での個別支援のさらなる充実を図るために、普及に取り組んでいます。
- 平成26年度の第4回職員スキルアップ研修会以来、毎回の職員スキルアップ研修会で、身障協ケアガイドラインのプログラムを設けて周知を図ってきました。
- しかし、全国研修に参加できる人には限りがあるため、各ブロックや各都道府県（以下「各県」）の研修でも取り上げることで、一層の普及を図ることが求められます。
- 令和6年度改訂の（資料1）「ケアの質が変わる！ 身障協ケアガイドライン活用のポイント」（p. 3～）をもとに、第12回職員スキルアップ研修会（令和6年度）のプログラム例、補助資料等を掲載し、各県やブロックでの研修プログラムの企画や運営のポイントやヒントをまとめました。

2. 各都道府県・ブロックでの研修の利点

- ケアガイドライン活用に向けた研修プログラムは、より多くの職種の職員が参加することで効果が高まります。そのため、より身近で参加しやすい各県・ブロックで研修が行われることが期待されます。
- また、より身近な地域での研修であれば、複数回の研修を実施することで学習効果を一層高めることも考えられます。

3. プログラムの企画にあたって

（1）プログラムを実施する機会

- 既存の大会・研修会の中で時間を設ける、各県やブロックで新たに研修会を設ける、近隣の数施設や各施設単独で機会をつくるなど、さまざまな場合が考えられます。
- それぞれのメリットや制約されることを考慮して、参加者や焦点化したいことなどにあわせて、プログラムを工夫します。

（2）ねらいとプログラムのパターン

- 講義のみか講義とグループワークか、事前課題の有無、複数回か1回か、特に取り扱いたいテーマは何か、参加者の職種や経験の範囲などにより、プログラムを考えます。
- 掲載の第12回職員スキルアップ研修会のプログラム例は、講義の後に行った

演習のプログラム例です。事前課題として、3分野のうちのどれかひとつを選び指定された各2項目について、個人ワークと自施設でのグループワークを前提としています。

自施設の現状を深く知り、他施設での工夫のあり様を取り入れて、サービス提供体制の充実をめざすものとなっています。

あわせて、2つの事例について、スタンダードに合う対応のあり方を検討することとしています。

- 応用として、分野や指定項目を変えて検討したり、事例を変更して、実際に困難を感じている場面についての対応を検討したりして、使用してください。
- 応用して実施する場合、コメントのスタンスを作成して臨み、参加者が誤った理解を持ち帰らず、有用なアドバイスを得られるようにします。
- 施設単独で実施する場合は、第Ⅲ章の全項目について、長い期間を使って、何回も行う、数名で実施チームを編成して行うなども有効です。
- その他、ねらいにあわせ、それぞれ工夫したプログラムの実施が望まれます。

4. グループワークの企画・実施時の留意事項

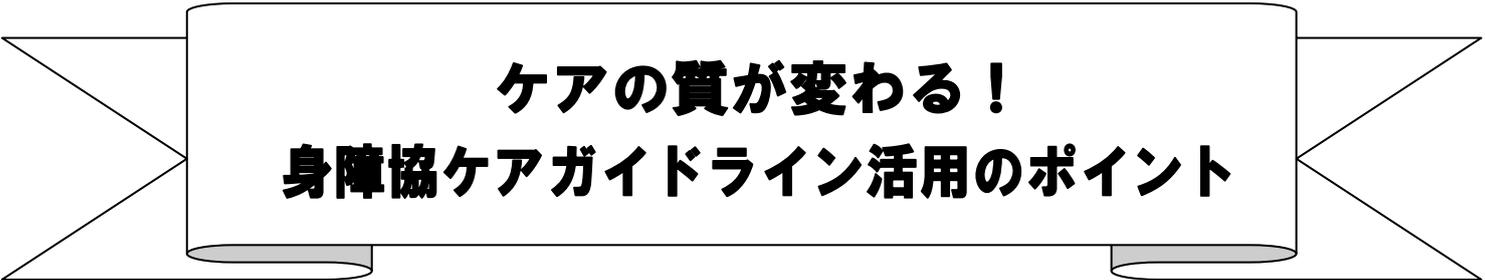
(1) 参加者の学ぶ姿勢の確認

- 研修といえば、受動的に教わってくるもの、と考える参加者もいます。
- ケアガイドライン活用に向けたグループワークは、さまざまな視点からの意見のなかから、自分の施設に活用できそうなヒントを見つけようとする姿勢（自ら学びとる姿勢）をもって臨まなければ成果が期待できません。
- 「自分の施設とは条件が違う」「地域性が違う」「自分とは役職が違う」などと、相違点にばかり注目し、取り組まない理由ばかり探しては、何も前進しません。自分の施設や地域と全く同じ条件の事例が都合よく存在することは稀です。
- 「自分の施設と同じ課題があるけれど、こういう工夫を試しているのか」、「自分の施設と条件は違うけれど、このアイデアは活かせるかもしれない」と考えていくことが重要です。
- 各県やブロックで研修を実施する際にも、参加にあたっての心構えを伝えていくことが重要です。

(2) 指導者（ファシリテーター）の役割

- 参加者が持つ課題や疑問に対して、何でも答えを与えることが役割ではありません。
- グループワークを通じて、話し合いながら自ら答えを見つけていく“問題解決の方法”を学んでもらうことが重要です。
- あわせて、グループの発表にあたってのアドバイスを必要に応じて行います。
- グループワークに慣れていない参加者もいると思われるため、全員が進め方の約束事を確認するとともに、グループワークの状況を観察し、進め方が外れているグループがあれば軌道修正することも役割です。

(資料1)



**ケアの質が変わる！
身障協ケアガイドライン活用のポイント**

令和7年3月

社会福祉法人全国社会福祉協議会

全国身体障害者施設協議会

(編集：調査研究委員会)

1. ケアガイドラインとは ～ 障害者支援施設のケアスタンダード

- 「個別支援の実現に向けたケアガイドライン」（以下、ケアガイドライン）は会員施設における個別支援のさらなる充実を図るため、常時介護と医療的ケアを必要とする障害者への支援を行う障害者支援施設の**ケアスタンダード**として身障協が取りまとめました。
- この**ケアガイドライン**を効果的に活用することで、**施設のサービス改善を図ることが期待**できます。

〔経緯・入手方法〕

- ・ケアガイドラインは平成 22 年4月に「暫定版」を発行して以降、身障協・調査研究委員会において見直しの検討を重ね、平成 26 年3月にチェックリストを追加した「改訂新版」、令和2年2月に「令和新版」を発行しました。実費頒布も行っています。
- ・ケアガイドラインの普及・活用促進を図るため、第4回職員スキルアップ研修会から実際に活用したプログラムを実施しています。
- ・令和3年2月より「令和新版」のエッセンスをまとめた10分～15分の解説動画を作成しました。解説動画は随時更新予定です。
[会員用メニュー(総合メニュー)→【会員限定】ケアガイドライン(令和新版)解説動画]
[トップページのバナー]
- ・「令和新版」本文や「活用のポイント」、各種シート等の関連のデータは、身障協ホームページ(<https://www.shinsyokyo.com/>)にありますので、ご活用ください。
[会員用メニュー(総合メニュー)→ ケアガイドライン]

※以下の説明は、ケアガイドライン(令和新版)をもとに記しています

2. ケアガイドラインの活用による効果の例

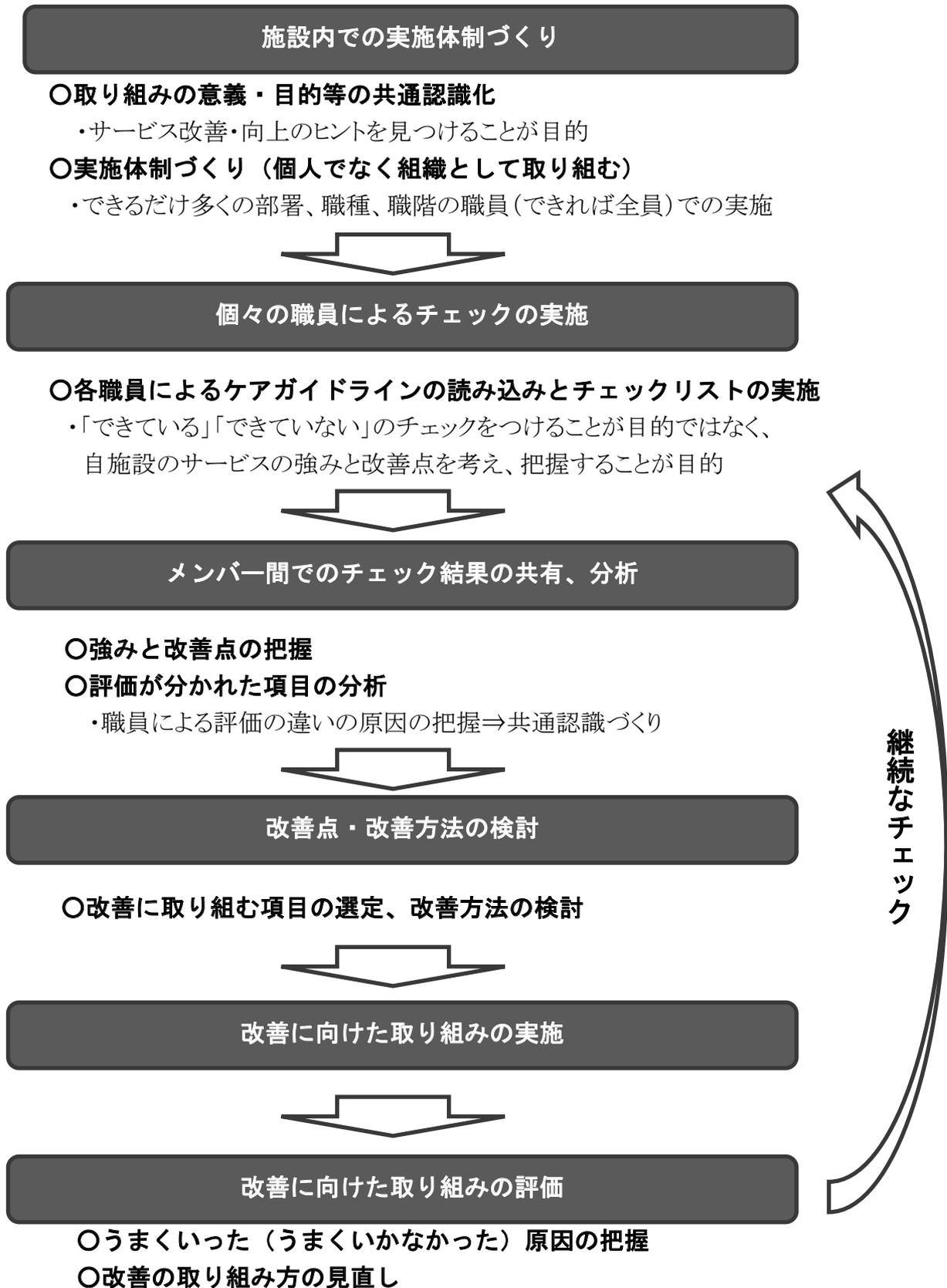
- 「自分の施設が『できていること』と、『できていないこと』を認識し、より改善すべき点やめざすべき方向性が分かった」
- 「予想以上に職員によって認識に違いがあることが分かった。特に職種が違くとサービスに対する見方の違いが大きかった」
- 「担当業務以外のことを十分に知らない職員に、施設がどのようなことに取り組んでいるかを知ってもらう機会となった」
- 「今後、改善すべき点やめざすべき水準等について、施設全体で共通認識をもつことができた」
- 「職種によってベースとしている専門性が異なるため、利用者への支援にあたって考え方をまとめることが難しかったが、ケアガイドラインを基準にすることで多職種間の意見をすり合わせ、連携を高めていくことができた」

3. チェックリストのねらい～サービス改善の手がかりをつかむ

- チェックリストの項目は、ケアガイドラインの第Ⅲ章「日常生活支援と社会生活支援」の本文に即して設けられており、項目ごとに「できている」「できていない」をチェックする様式としています。
- チェックリストの真の目的は、「できている」「できていない」の数を確認することにはありません。
- チェックリストの**一番のねらい**は、自施設の取り組みを振り返ることで、**サービス改善等のヒントを見つけること**にあります。
- そのため、「できていない」項目はもちろんのこと、「できている」項目も、さらに改善すべき点がないかを検討することが重要です。
- 特に、職種や部署、職員によって意見が分かれた場合は、その原因を確かめることで、サービスに対する共通認識づくりを進めることができます。

4. ケアガイドライン活用の流れ

ケアガイドライン活用の流れ（イメージ） ※詳細は次頁以降参照



(1) 施設内での実施体制づくり

- 施設長や担当職員が1人だけで実施するだけでは効果は期待できません。組織をあげて実施することで十分な効果が得られます。
- チェックリストを使用した振り返りを行う際には、**できる限り多くの部署、職種、職階の職員で取り組むことが重要**で、施設内の全職員で取り組むことが理想的です。
- 部署や職種、職階、担当業務等による認識の違いを確認して共通理解を深め、多様な視点からサービスを評価し、改善のヒントを見つけることができます。

(2) 個々の職員によるチェックの実施

- まず、チェックに参加する職員1人ひとりが、ケアガイドラインを読んだうえで、自施設のサービスの現状を振り返り、チェックリストに評価を記入します。
- その際、「できている」「できていない」のチェックだけでなく、なぜそのように判断したのか、「**判断の根拠、疑問点等**」をできるだけ具体的に記入することがポイントです。
- 支援者側の視点ではなく、「**利用者の視点**」で判断することが重要です。

《チェック時の留意事項》

- 実際に評価を行うと「どちらともいえない」と感じるものが少なくありませんが、あえて「できている」「できていない」の2択としました。選択肢を増やすと、評価や議論が曖昧になり、真の目的であるサービス改善のヒントとなる課題が見えにくくなってしまうためです。
- 下記を参考としながら、自分の中で根拠をもって「できている」「できていない」のいずれかを選択してください。

ア. 1つの項目の中に複数の要素が含まれる場合

1つの項目の中で複数の要素を含むものは、すべての要素を満たしている場合のみ「できている」と回答してください。改善点を見つけることが目的であるためです。

(例)① 日常的生活支援《1》食事

項目1：「食事時間・場所について、適切である」

- 時間については適切であるが、場所については適切とは言えない場合。
⇒満たしていない要素があるため「できていない」と回答してください。

イ. 「できている」と見なす水準の判断

どの水準まで取り組んでいけば「できている」と考えてよいか不明確な場合は、施設として項目の内容を「できている」と対外的にも説明できるかどうかを議論し、組織としての判断を整理してください。

ウ. 把握していない項目

担当外の業務等で把握していない項目については、チェックを記入せず、その旨を「判断の根拠、疑問点等」に記載してください。

(3) メンバー間でのチェック結果の共有、分析

- 個人でチェックしたメンバーで、チェックの結果を共有し、意見交換を行います。
- 職員によって「できている」「できていない」の見解が分かれた項目は、その原因を確かめ、議論して組織としての回答を選択してください。
- その際、**サービス改善のヒントを探すことを目的に議論**をします。例え全員が「できている」を選択したとしても、さらに改善できる点が見つかる場合もあります。
- 共有・意見交換の際には、チェックに参加したメンバーのチェック結果に加え、「できている」あるいは「できていない」と最終的に判断した根拠や、議論した内容等を記録します。

(4) 改善点・改善方法の検討、改善の取り組みの実施

- チェックの取り組みの目的はサービス改善を実現することにあります。(3)でメンバーが共有した評価をふまえ、施設として改善に取り組む事項や改善方法を検討し、**実行することが何より重要**です。

—ここで必ず確認しましょう。「その改善策は『利用者の視点』で判断しましたか?」—

- チェックリストの項目全体で見ると、多くの改善しうる点が見つかることが考えられます。それらの優先順位やすぐに着手できることかどうかなどを見極めます。
- 少しずつであっても、実際に実行し、改善の手ごたえを得ることで、さらなる改善の取り組みへの意気込みが出てくるのが期待されます。
- また、改善する目標や方法について、実施してみて効果があがっているか等を評価し、見直しを行っていきます。

(5) 継続的なチェック

- ケアガイドラインによるチェックは一度行えば十分というものではありません。継続的にサービスの状況や改善点の把握や改善の取り組み、職員の共通認識づくり等を行っていくことがケアの質の向上につながります。

5. 留意事項 ～ 活用の効果を高めるために

(1) チェックリストと第Ⅲ章との関係を確認する

- チェックリストの項目は、第Ⅲ章の各節の内容（《支援の留意点》の記載がある節においてはその部分）に対応しています。
- チェックリストの項目は、「～について、適切である」の表現を基本としており、「どういうケアであれば適切か」つまり「ケアスタンダードに適う状態」を第Ⅲ章本文で確認し、チェックをします。
- 「できている」を選択するためには、項目の記載内容すべてを満たしていることが必要なので、丁寧に日々のケアを思い返し、本文と照らし合わせます。
- 個人のチェックの後、メンバーで結果を共有し、意見交換を行う際にも、ケアガイドラインの本文内容と日々のケアの実態が合致しているかについて議論をすることが重要です。

(2) 第Ⅰ章・第Ⅱ章を読む

- チェックリストは具体的なサービス内容に関連した第Ⅲ章部分をもとに作成されています。そのため、ケアガイドラインの第Ⅰ章や第Ⅱ章部分は、ともすれば読み飛ばされてしまいがちです。
- しかし、**第Ⅰ章や第Ⅱ章はケアガイドラインを活用していくうえで重要な章**です。個別支援を充実させていくうえでの基本的な視点や職員に求められる姿勢、質の向上を図るうえでのカギを握るサービス管理責任者の役割や個別支援計画等を活かしたマネジメントについて記してある重要な部分です。
- 施設内では少数の職種であり、独自の立ち位置で他職種との調整にあたるサービス管理責任者にとっての拠り所になるものと言えます。
- ここを把握せずに第Ⅲ章だけを読んでも、効果的に改善を進めることはできません。管理者やサービス管理責任者はもちろん、職員全員が読んで理解を深めておくことが重要です。

(3) より深い学びにつなげる

- 職員によって意見が分かれる項目について、施設としての最終的な評価を判断し、改善の方向性や方法を考えていくうえでは、ケアガイドラインの本文のみならず、**さらに深い理解や学びが必要となる場合があります。**
- 日本が批准した障害者権利条約の内容や障害者差別解消法、障害者虐待防止法等との関連性等もよく理解しておかないと、施設としての判断を誤ってしまう恐れがあります。
- 補助資料参照

(4) 施設内の共通認識を深める

- 部署や職種、職階等によってサービスに対する見方や判断が異なることは多く見られます。ときにはお互いに理解しあうことは難しいとあきらめてしまうこともあるかもしれません。
- 同じ利用者に対してチームとして支援を行っていくうえで、支援の目標やその基盤となる価値等について、メンバー同士で理解を深め合い、めざすべき方向性を確認することは非常に重要です。
- ケアガイドラインをひとつの材料として、お互いの認識を伝えあい、認識の違いの原因を確かめ、サービスの向上に向けてすり合わせていくためのコミュニケーションを図ることを意識してください。
- 認識のギャップを埋めていくことは容易ではありませんが、繰り返し話し合いを行い、議論を積み重ねていくことで可能となります。

(5) 根拠を明確にする

- サービスの現状を正確に把握し、適切な改善を行っていくうえで、なぜ、そのように判断したかの根拠を明確にすることが非常に重要です。
- サービスの改善には時間を要することが少なくありません。議論を積み重ねていくうえで、判断の根拠が明確でなければ、改善の方向性にぶれが生じる場合があります。
- ケアガイドラインでの評価は、場合によっては**施設利用者以外の方**に対してサービス内容を説明する際にも活用することが考えられますが、その場合にも、根拠が明確でなければ不正確で不十分な情報となってしまう恐れがあります。

(6) 可能性の限らない追求を

- サービスの現状を評価し、改善について検討していくなかで、職員体制等の制約等で「利用者にとって十分でないかもしれないが、やむをえない」と考えてしまう場面もあるかもしれません。場合によっては、「こんな体制なんだから、今のサービスの水準で当然だ」と思う職員もいるかもしれません。
- 現状は利用者の立場にとって望ましい状況なのか、今すぐに根本から改善できなくとも、応急的に対応したり、問題を軽減させたりする方法はないかを検討し、今すぐ打てる手はなくとも、課題として意識しつつ、チャンスがあれば改善していこう、といったように改善に向けた可能性を追求し続ける姿勢がケアの質の向上につながります。

6. ケアガイドライン活用にあたっての工夫（例）

(1) 一部の項目から着手する

- 本来ケアガイドラインは全ての項目をチェックすることが必要なものですが、それには膨大な時間と根気が必要であり、表面的なチェックに終わってしまう可能性も生じます。そうなってしまうよりも特定の節や項目からまず着手して、その後に他の部分にも取り組む方法を取ることが有効です。

(2) 継続的にチェックする

- ケアガイドラインを使ってサービスの見直しを行い、改善の取り組みを行ったのち、数年後に再び見直しを行うことで、施設全体のサービスがどのように改善されたかを確認することができます。

(3) 施設内研修で職種合同のグループを作り、研究発表を行う

- ケアガイドラインを活用したサービスの現状把握や改善の取り組みは、職員全体で行うのが一番効果的ですが、それが難しい場合には、一部の職員で先行して取り組むことも考えられます。
- 特に部署や職種によって認識が異なる傾向がありますので、できる限り多くの部署・職種・職階の職員でグループを作ることが重要です。そして、グループでサービスの現状の把握や改善点の検討を行ったうえで、施設内にその成果を発表して共有し、施設全体で改善に向けた取り組みを進めていくことが考えられます。

(4) 近隣の施設等で勉強会を行う

- 近隣の施設がそれぞれケアガイドラインをもとにチェックを行ったうえで、互いに持ち寄って、共有する勉強会を行うことも考えられます。
- 自分の施設とは異なる視点を学んだり、自分の施設で課題となっていることを解決するヒントが得られたりすることが期待されます。

(5) 複数回に分けて勉強会を行う

- 近隣の施設で集まる勉強会、あるいは施設内の勉強会において、複数回に分けて研修会を行い、効果を高めることも考えられます。
利用者とともにチェックするなどの試みも、いかがでしょうか。

(資料2) プログラム進行例、助言・コメントのスタンス

事前学習＋講義と演習

【ケアガイドライン活用の実践】

第12回職員スキルアップ研修会

事前課題（事前提出用シート）の進め方

1. 事前課題の目的等

- 第12回職員スキルアップ研修会（以下、本研修会）では、研修会の**参加者全員**に、**事前課題**に取り組んでいただき、指定の期日（10月25日（金））までに提出することを必須条件としています。
- 事前課題は、1日目の演習「身障協ケアガイドライン（令和新版）で適切なケアを考える」において、学習効果を高めることを目的に取り組んでいただくものです。

2. 事前課題の内容

（1）概要と留意事項

- 事前課題では、「ケアガイドライン」（令和新版）のチェックリストのうち、「**①日常生活支援**」の「**《1》食事（2項目）**」、「**《2》入浴（2項目）**」、「**《3》排泄（2項目）**」のみ抽出しました。参加者の施設で3分野のうちのどれかひとつを選び、指定された2項目について、検討を深めます。自らのケア等を振り返り、振り返りに参加した職員の意見等をまとめていただきます。
- この作業は、本研修会に**参加される方おひとりで実施するだけでは効果が薄く**、組織として実施することで効果がより高まります。
- 本研修会参加者に加え、介護部門のサービス管理責任者、部門長（リーダー）、介護職員の主任（中堅職員）、看護師のほか、他職種（栄養士、OT、PT、ST等）を含めるよう配慮のうえ、3～4名の職員が参加して実施してください。
- 回答にあたって、「できている」「できていない」の判断は、本文の「支援の留意点」と自施設の現状を丁寧に照らし合わせて、該当する「支援の留意点」のすべての内容ができていないと判断された場合のみ、「できている」としてください。
- どの水準まで取り組んでいけば「できている」と考えてよいか不明瞭な場合は、該当項目について「できている」と対外的に説明できるかどうかを施設内で議論し、施設としての判断をしてください。
- 実践している「スタンダードに近づける工夫」や「工夫のしようがないこと」などについて、議論を重ねて、自施設のあり様を理解します。

(2) 手順

①課題参加者と取り組む分野の決定

- (1) に留意して参加者3～4名を決定し、参加メンバーで、施設として取り組む分野を決定します。

②個人用シートの記入（提出不要）

- 選んだ分野の指定された2項目について、参加者それぞれが、個人用シートを記入します。
- 担当業務外等で十分に把握していない項目については、その旨を「記入欄」に記載し、チェック結果を他の参加メンバーと共有する際に、自施設の状況を確認してください。

③集計用シートの記入（提出不要、研修当日お手元に1部持参）

- 各参加メンバーがチェックした結果を共有し、施設としての結果を集計用シートに記入します。
- 各参加メンバーによって、「できている」「できていない」の見解が分かれた場合は、その理由を確認し、議論して施設としての回答を決定します。
- 施設としての判断の根拠や議論した内容を、「記入欄」に記載します。

④事前課題（事前提出用シート）の作成と提出

- 手順③までをふまえて、事前提出用シートに必要事項を記入して、10月25日（金）までにメールで提出してください。
提出先：chosa-shinshokyo@shakyo.or.jp

3 ケアガイドラインについて

(1) ケアガイドラインの趣旨

- 「ケアガイドライン」は、会員施設における「個別支援のさらなる充実を図る」「日常生活支援と社会生活支援の両面から、サービス提供体制の整備を進める」「常時介護と医療的ケアを必要とする障害者への支援を行う」をめざしたケア・スタンダードです。現在は、令和2年2月に発行したケアガイドライン（令和新版）が最新版です。

(2) チェックリストの目的

- チェックリストは、各施設における「ケアガイドライン」の達成状況を把握するためのものです。
- チェックリストの項目は、「ケアガイドライン」の第Ⅲ部「日常生活支援と社会生活支援」の各項目の解説に沿って設けられており、項目ごとに「できている」「できていない」をチェックする様式としています。

- チェックリストの真の目的は、単に「できている」「できていない」の数を確認することではありません。
- チェックリストの一番のねらいは、自施設の取り組みを振り返ることで、**ケアを改善するためのヒントを得ること**にあります。
- そのため、なぜ「できている」あるいは「できていない」と考えるのかの**理由、根拠が重要**となります。

(3) チェックリストを使用した振り返りの効果（例）

- 「ケアガイドライン」を活用した施設からは、さまざまな効果あったとの報告があります。

「職種による専門性の違いから、利用者への支援の方針について十分に理解しあうことが難しかったが、ケアガイドラインを共通の物差しとすることで、連携を図っていくための議論の足掛かりができた」

「複数の職員で振り返りの結果を話し合うことで、今後、改善すべき点や目指すべき水準、今後の課題等について、共通認識をもつことができた。」

(4) 事前課題に取り組むにあたっての参考資料

ケアガイドライン（令和新版）解説動画

- 全国身障協では、ケアガイドライン（令和新版）のエッセンスをまとめた解説動画を作成しました。
- 冊子の第1・2章に沿った、ケアガイドラインの目的や使い方に関する解説や、第3章に沿って、テーマごとの考え方や留意点等を解説しています。

全国身障協ホームページ (<https://www.shinsyokyo.com/>) に掲載しています。
[全国身障協ホームページ]ホーム > 【会員限定】ケアガイドライン（令和新版）解説動画（トップページのバナー）

第12回職員スキルアップ研修会(令和6年度)と同様の形式

ケアガイドライン関連研修プログラム 進行例

事前学習＋講義と演習【ケアガイドライン活用の実践】

時間	内容
30～60分程度	講義 (テーマ例)「ケアガイドラインの意義と活用方法」 (講師：企画運営者)
10～15分	休憩 ※講義時間が短い場合は省略可
150分	演習 1
(10分)	<p>◆オリエンテーション (演習担当委員)</p> <p>1. 自己紹介 (会場の委員紹介)</p> <p>2. 演習の目的説明</p> <p>○チェックリストを使い、自施設の現状と課題を認識する。</p> <p>○他施設の評価の視点を知る(自施設と、他施設との考え方やケアの方向性の違いについて考え、自施設での支援のあり方を見つめ直す)。</p> <p>○解決したい課題・改善点等について、他施設での取り組みや参加者のアイデアを聞くことで今後のヒントを得る。</p> <p>3. 演習の進め方説明</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事前課題の内容を共有 ・共有した事前課題の内容を基に、解決策や望ましい対応策をグループで検討 →その後、各グループ代表から発表
(10分)	<p>◆演習 (小グループで討議：5人程度が効果的)</p> <p>1. 顔合わせ</p> <p>(1) グループ内での自己紹介</p> <p>○都道府県名・施設名・職名・職務内容を話す。時間があれば他のことも話す</p> <p>○グループの人数に差があるので、人数の少ないグループは、余った時間は、話し足りなかったメンバーが+αで追加の自己紹介をする</p> <p>(2) グループ内で進行役・発表役・タイムキーパーを互選</p> <p>※時間がかかりやすいので、時間内に決めるように促す</p> <p>※時間内に決まっていないグループに対しては、委員からルールを提示して機械的に決定してもらう(ジャンケン、「一番遠くから来た参加者」等)</p>

<p>(20分)</p>	<p>2. 事前課題（事前提出用シート）の共有</p> <p>共有：事前課題の項目について、自施設ではどのような議論や判断をしたか</p> <p>(1) 1人ずつ報告、相互に質疑・意見交換を行う（1人4～5分程度） （報告・意見交換の内容）</p> <p>・事前課題の項目について自施設の議論内容や判断に関して気になったこと ※余った時間は、話し足りなかったメンバーが+αで追加発言</p> <p>(2) 進行（演習担当委員）の合図でグループ討議へ</p>
<p>(60分)</p>	<p>3. グループ討議</p> <p>◎事前課題の内容を基に相互に質疑・意見交換を行う。</p> <p>《討議内容》（「とりまとめシート」に記載し、発表）</p> <p>①例外なくできているか：「できている」「できていない」の2択で判断</p> <p>②スタンダードに近づける工夫について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・理想的ではないかもしれないが、工夫によって「できている」とした例 ・工夫のうえ個別の対応をすることでニーズを実現している例 <p>③できていないとする理由</p> <ul style="list-style-type: none"> ・足りないもの・工夫のしようが見つからないことは何か ・具体化できないニーズ例 <p>④他の施設に聞いてみたいこと</p> <p>◎演習担当委員の役割</p> <ul style="list-style-type: none"> ・グループ討議の状況観察 ・発言者の偏り、議論の滞りがある場合、円滑な進行の促し ・最終的な発表の前に、各グループの結論確認。+αのポイント等助言
<p>(30分)</p>	<p>4. 討議の結果報告</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各グループの発表者から、グループでの討議結果および解決策や望ましい対応策を発表[1グループあたり最大5分] ※進行（演習担当委員）が発表グループを指名 <p>《発表内容》（「とりまとめシート」に記載し、発表）</p> <p>①例外なくできているか：「できている」「できていない」の2択で判断</p> <p>②スタンダードに近づける工夫について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・理想的ではないかもしれないが、工夫によって「できている」とした例 ・工夫のうえ個別の対応をすることでニーズを実現している例 <p>③できていないとする理由</p> <ul style="list-style-type: none"> ・足りないもの・工夫のしようが見つからないことは何か ・具体化できないニーズ例 <p>④他の施設に聞いてみたいこと</p>
<p>(20分)</p>	<p>5. 演習担当委員からの助言・コメント</p>

150分	演習 2
(10分)	<p>◆オリエンテーション（演習担当委員）</p> <p>1. 演習の目的説明</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <p>○ケアガイドラインを使い、スタンダードにかなう解決策を模索する。</p> <p>○自施設において解決策を実行するにあたり、困難が生じそうなこと・それを乗り越える工夫について考える。</p> </div> <p>2. 演習の進め方説明</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2つの検討事例の共有 ・2つの検討事例について解決策や望ましい対応策をグループで検討 <p>→その後、各グループ代表から発表</p>
(90分)	<p>◆演習（小グループで討議：5人程度が効果的）</p> <p>1. グループ討議</p> <p>(1) 2つの検討事例において、以下の2点について討議</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <p>《討議内容》（「とりまとめシート」に記載し、発表）</p> <p>(1) ケアスタンダードにかなう解決策を模索する</p> <p>(2) 自施設での対応を考えた場合、解決策を実行するにあたり、困難が生じそうな事項は何かを考える</p> </div> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>◎運営委員の役割</p> <ul style="list-style-type: none"> ・グループ討議の状況観察 ・発言者の偏り、議論の滞りがある場合、円滑な進行の促し ・最終的な発表の前に、各グループの結論確認。+ αのポイント等助言 </div>
(30分)	<p>2. 討議の結果報告</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各グループの発表者から、検討事例の討議結果を発表 <p>[1グループあたり最大5分]</p> <p>※進行役(委員)が発表グループを指名</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>《発表内容》（「とりまとめシート」に記載し、発表）</p> <p>(1) ケアスタンダードにかなう解決策を模索する</p> <p>(2) 自施設での対応を考えた場合、解決策を実行するにあたり、困難が生じそうな事項は何かを考える</p> </div>
(20分)	<p>3. 演習担当委員からの助言・コメント</p>

事前学習+講義と演習【ケアガイドライン活用の実践】

ケアガイドライン関連プログラム 助言・コメントのスタンス（例）

- 第12回職員スキルアップ研修会での指導内容をふまえ、ケアガイドラインで演習を実施する際の助言・コメントのスタンスを整理しました。
- 実際には、各演習担当委員の判断でグループ討議の議論の状況や、参加者層、地域性等を考慮する必要があります。助言・コメントの際の参考としてください。

I 演習の目的・進め方の説明

（目的）

- ケアガイドラインを使い、自施設の現状と課題を認識し、改善案、ケアスタンダードにかなう解決策を模索する。
- 他の施設の評価の視点を知る（自施設と、他施設との考え方やケアの方向性の違いについて考え、自施設での支援のあり方を見つめ直す）。
- 解決したい課題・改善点について、他施設での取り組みや他の参加者のアイデアを聞くことで今後のヒントを得る

（進め方） 進行例等をもとにプログラム全体の流れを説明

II 演習での助言・コメントのスタンス（各会場共通）

<1. グループ討議中の指導>

- 討議状況を観察する。
- 発言者が偏ったり議論が滞ったりした場合は、円滑に進行するよう話しかける。
- 発表前に、それぞれの工夫のあり様や困りごとについて、他のグループにも伝わりやすいようにまとめられているか確認し、発表内容のブラッシュアップを促す。
- ケアガイドライン I 章・II 章の視点を必要に応じて提示する（管理者・サビ管の役割や支援の基本的姿勢など）。

<2. グループ討議中のコメントのスタンス>

- 改善のヒントを見つける
 - ・意見が分かれた項目こそ、多くのヒントが含まれている（多くの職員の異なる視点・気づきが含まれている）。
 - ・「できている」と判断した内容、「できていない」と判断した理由等について議論を深める。意見交換により、改善のヒントを探す。

○サービス提供体制の充実の視点

- ・「現在のサービスメニューでは対応できないからしかたない」で終わらせるのではなく、職員シフトの変更、地域の関係機関等との連携、人材確保の工夫等から実現できる可能性はないか、多方面から検討し、できることから変化させてサービス提供体制の充実を図る。

○判断の根拠を明確にすることで自施設の特徴を理解する

- ・「できている」「できていない」の判断根拠を明確にするための事前課題シートとなっている。事前課題に取り組むことで、自施設の「判断基準」や「強みと弱み」を理解する。

○意思決定支援のあり方を常に意識する

- ・意思の代行決定やパターナリズムによるアプローチをしていないか。
- ・利用者一人ひとりに合った意思決定のための支援方法を工夫し、実施しているか。
- ・意思表示が困難な利用者については、本人の意思確認にあらゆる支援を尽くしたうえで、本人をよく知る人・機関の意見を伺っているか
- ・その日その時の本人の意向に沿って支援できているか（「今日はいつもと違う選択をしたい」等の気持ちを尊重できているか）。

○チームとしてのあり方

- ・職員それぞれが、自分の役割と他者との関係を意識し、支援チームとしてのあり方を模索し、同じ目標の達成をめざす支援者集団として支援をする。

<3. グループ報告後のコメント>

- ・グループ討議において参考となる意見等が出ていれば、発表の際に、委員が指名して報告してもらう（あるいは委員が意見を紹介する）。
- ・各グループの議論や報告の内容をふまえ、必要なコメントをする。特に、適切でないケアにつながりかねない意見があればコメントする。（参加者が誤った知識・情報をもち帰らないようにする）
必要に応じて、事前課題の意見等も具体例として紹介する。

○より深い学びにつなげる

- ・総括所見に関する今後の議論を意識して学び、現在の支援のあり方について検討していく。その前提として、現行の条約・国内法・通知等の内容とその運用状況についても関心を持っていく。

○多職種で取り組み、共通認識をつくる

- ・多職種の職員と一緒にチェックを行い議論することが重要。他職種がどのような仕事をどのような認識で取り組んでいるかを相互に理解できる機会とする。
- ・職種間の連携方法等を検討し、支援現場での円滑な連携体制を構築する。

○職場の雰囲気を変えるきっかけとする

- ・ケアガイドラインのチェックリストの回答結果を基に、職員間で話し合いをすることで、仲間意識の醸成や互いに高め補いあう職場の雰囲気づくりにつなげる。

○サービスの質の向上、よりよい職場づくりを

- ・自施設だけでなく近隣の施設、関係機関、地域住民等、一緒に取り組む仲間を広げ、サービスの質を高めるとともに、よりよい職場づくりにつなげる。
- ・福祉に限らない分野との連携により、支援の幅が広がる可能性がある。

(メモ欄)

演習(1) 事前課題の内容を基に相互に質疑・意見交換

(演習の目的)

- チェックリストを使い、自施設の現状と課題を認識する。
- 他施設の評価の視点を知る（自施設と、他施設との考え方やケアの方向性の違いについて考え、自施設での支援のあり方を見つめ直す）。
- 解決したい課題・改善点等について、他施設での取り組みや参加者のアイデアを聞くことで今後のヒントを得る。

《事前課題項目（第12回職員スキルアップ研修会）》

Ⅲ 「1. 日常的な生活支援」に関して、該当する分科会の2項目をそれぞれ「a」～「d」お答えください。（「I」で選択した分科会について回答）

分科会	No.	項目
《1》食事	1	栄養管理（栄養マネジメント、経口維持、経口移行）・口腔ケアについて適切である。
	2	衛生管理・安全な摂食支援について、適切である。
《2》入浴	1	入浴時の配慮（尊厳、体調を考慮した支援等）について、適切である。
	2	安全とプライバシーへの配慮について、適切である。
《3》排泄	1	尊厳への配慮について、適切である。
	2	利用者の意向や心身の状況に応じた工夫について、適切である。
項目「No.1」について		
a. 例外なくできているか：「できている」「できていない」で判断（理由も含めて）		
b. できる限りスタンダードに近づける工夫について：理想的ではないかもしれないが、工夫によって「できている」とした例		
c. 「できていない」とする理由：足りないもの・工夫のしようが見つからないことは何か、具体化できないニーズ例		
d. 他の施設に聞いてみたいこと		
項目「No.2」について		
a. 例外なくできているか：「できている」「できていない」で判断（理由も含めて）		
b. できる限りスタンダードに近づける工夫について：理想的ではないかもしれないが、工夫によって「できている」とした例		
c. 「できていない」とする理由：足りないもの・工夫のしようが見つからないことは何か、具体化できないニーズ例		
d. 他の施設に聞いてみたいこと		

※第12回職員スキルアップ研修会で使用した事前課題（事前提出用シート）のフォーマットは以下の全国身障協ホームページを参照。

（全国身体障害者施設協議会/ホーム > 障害者支援施設で働きたい方へ > ケアガイドライン）

<https://www.shinsyokyo.com/works/gaidorain/>

【助言コメントのスタンス（テーマ例：食事・入浴・排泄）】

【食事】

○栄養管理

- ・利用者・家族の意向、障害の特性や栄養状態に配慮した栄養マネジメントの実施。
- ・多職種（医師、管理栄養士、看護職員、サービス管理責任者、介護職員等）との十分な連携を図り、一人ひとりの機能（摂食嚥下機能等）や病気の状態に合わせて、おいしく安全な食事を口から食べることを支援することで生きる意欲や楽しみにつなげる。
- ・栄養ケア計画は、十分に説明を行ったうえで利用者の理解を得て、利用者主体で進める。
- ・栄養ケアカンファレンスを定期的実施し、利用者の現在の状況やニーズ、他職種の意見を踏まえながら見直しを行う。
- ・計画（Plan）、実施（Do）、評価（Check）を繰り返し行い、ニーズ達成をめざす。

○口腔ケア

- ・虫歯や歯周病などの口腔内トラブル予防だけでなく、誤嚥性肺炎等疾患の予防や口臭・味覚の改善等健康的な日常生活を送るために重要である。

○衛生管理と安全な摂食支援のあり方

- ・自施設にはない器具・道具や環境設定のありかたを学び、自施設で活かせることはないか、その手順等を考える。

【入浴】

○あくまで「利用者が望まない異性介助は行わない」ことが、障害者権利条約・法令等より求められていることを法人・職員の共通認識とする。

- 異性介助を希望する利用者については、その理由について、慎重かつ丁寧に聞き取り、対応を判断する。性的マイノリティ、性別役割への思い込みや偏見（介護は女性の仕事、男性の支援は荒いなど）などさまざまな要因が潜んでいる可能性がある。また、雑な対応は、障害者虐待やカスタマーハラスメントに発展する可能性があることを意識する。
- 利用者の意向や希望に対して一律の対応とするのではなく、施設としてどこまで個別の支援ができるかを検討する。
- 入浴は身体状況を把握する重要な機会ととらえる。変調が見られた場合には職種間で情報を共有し、対応する。

【排泄】

- あくまで「利用者が望まない異性介助は行わない」ことが、障害者権利条約・法令等により求められていることを法人・職員の共通認識とする。
- 「できないから仕方ない」ではなく、「できていないことは本来あるべきでない状態」であり、少しでも早く解消するために、できうる限りの改善を追求し続ける姿勢が必要。
- 異性介助を希望する利用者については、その理由について、慎重かつ丁寧に聞き取り、対応を判断する。性的マイノリティ、性別役割への思い込みや偏見（介護は女性の仕事、男性の支援は荒いなど）などさまざまな要因が潜んでいる可能性がある。また、雑な対応は障害者虐待やカスタマーハラスメントに発展する可能性があることを意識する。

演習(2) 2つの検討事例において、以下の2点について討議

(演習の目的)

- ケアガイドラインを使い、スタンダードにかなう解決策を模索する。
- 自施設において解決策を実行するにあたり、困難が生じそうなこと・それを乗り越える工夫について考える。

《検討事例（第12回職員スキルアップ研修会）》

《事例①》

軽度の知的障害のある利用者A氏は、お菓子が大好きで、購入機会があればたくさん購入し、手元にあると際限なく食べてしまう。ケア会議において『食事が入らなくなり不健康』との理由で、お菓子はケアステーション預かりとなり、一日の量を決めて管理している。

A氏は、肥満傾向にはあるが、特に病気はない。「もっとお菓子を出して。私のものだ」と日々主張される。

ベテラン職員Bは、そのたびにA氏に近づき、大きな声で「昨日も言いましたよね」「わかりますよね」「決まりです」などと諭す。

新人職員Cは、その様子を見ると辛い気持ちになるがどうしたら良いのかわからない。

《事例②》

職員Bは、利用者A氏から「大勢で一緒に歌う活動がしたい。コーラス部を作ってほしい」との要望を受けた。

『音楽を指導できる職員はいそうにない』『施設にピアノはない』『歌に興味がありそうな利用者はあまりいなさそう』など、できない理由がいくつも思い浮かんだ。

Bは「うちの施設では無理です」とA氏に伝えた。

(討議課題)

(1) ケアスタンダードにかなう解決策を模索する。

※多角的に考え、職員としてのあり方、チームとしてのあり方、サービス提供体制の変更などを考慮すること。

(2) 自施設での対応を考えた場合、解決策を実行するにあたり、困難が生じそうな事項は何かを考える。

※時間が許す範囲で、それぞれが考えたことをグループ内で話し合い、意見交換・相互アドバイス、まとめをすること。

※第12回職員スキルアップ研修会で使用した検討事例のフォーマットは以下の全国身障協ホームページを参照。

(全国身体障害者施設協議会/ホーム > 障害者支援施設で働きたい方へ > ケアガイドライン)

<https://www.shinsyokyo.com/works/gaidorain/>

【助言コメントのスタンス（検討事例）】

【事例①】

○A氏との日常的な関わり：意思決定支援の視点

- ・意思をはっきり表明できる・好みが明確等のストレングスに注目し、A氏が望む生活について日常の関わりの中で聞き取る（お菓子を楽しみたい気持ち・他の楽しいと感じることなど）。

○ケア会議のあり方：本人参加

- ・本人および多職種参加で、健康を守りつつ希望を叶える方法を探す。

○個別支援計画

- ・計画に盛り込み、本人・家族に説明し、理解を得る。
- ・職員の関わり方について共通理解を図る。

○心理的虐待の可能性：権利擁護・虐待防止（p. 43～48「個別支援の実現に向けたケアガイドライン」）

- ・検討事例内の「ベテラン職員Bは、そのたびにA氏に近づき、大きな声で・・・」について対応のあり方を検討することが必要。

○チーム支援

- ・支援の基本的姿勢（p. 7～9「個別支援の実現に向けたケアガイドライン」）。
- ・新人育成・研修体制。
- ・風通しの良い風土作り。
- ・管理者・サービス管理責任者の役割（p. 5～6、p. 9「個別支援の実現に向けたケアガイドライン」）。

【事例②】

○職員の姿勢（p. 7「個別支援の実現に向けたケアガイドライン」）

- ・職員の態度や支援の姿勢、利用者の「活動制限」や「社会参加の制限」をもたらしていないか。
- ・利用者の長所、強みに着目するストレングスの視点とともに、利用者ニーズの達成を支援する姿勢と誠実で継続性のある態度が求められる。
- ・サービス提供体制の見直しや工夫によって、実現できる可能性がないか他施設の工夫等も参考にしながら、多方面から検討する（少人数から・カラオケクラブからなど）。

○チーム支援について（p. 5～6「個別支援の実現に向けたケアガイドライン」）

- ・管理者を中心としたサービス提供に対する組織全体で取り組む。
- ・全職員が利用者を大切にチームの一員である意識をもって行動する。
- ・日頃からチームで対応する風土をつくることで、独断をふせぐ。

○個別支援計画（p. 7～8「個別支援の実現に向けたケアガイドライン」）

- ・利用者が希望するサービスが実施困難や中止にせざるを得ない状態になったとしても、利用者のニーズが達成できるよう支援内容を再検討し継続する。

- ・個別支援計画を策定しサービスを提供することで、支援者ひとりだけの価値観を利用者に押し付けることが回避できる。

○具体化されなかったニーズ (p. 3～4、p.12「個別支援の実現に向けたケアガイドライン」)

- ・他の利用者にも同じようなニーズがないか、それらのニーズに対応するために個々のサービス提供時間や方法、職員配置等の変更、さらには、新しいサービスメニューを取り入れることはできないか等、サービス提供体制について検討する。
- ・具体化されなかったのはなぜか、何が足りなかったのかについて検討する。

○地域に目を向ける (p.56～p.57「個別支援の実現に向けたケアガイドライン」)

- ・外部講師やボランティアの利用、地域の活動への参加等多方面から検討する。

（資料3）補助資料

（1）身障協関連

- 個別支援の実現に向けたケアガイドライン（令和新版）
（令和2（2020）年10月／全国身体障害者施設協議会）
〈身障協ホームページ〉ホーム > 障害者支援施設で働きたい方へ > ケアガイドライン
<https://www.shinsyokyo.com/works/gaidorain/>
- 個別支援の実現に向けたケアガイドライン（令和新版）解説動画
（令和3（2021）年2月～令和4（2022）年4月／全国身体障害者施設協議会）
※会員ログイン必須
<https://www.shinsyokyo.com/contents/toppage/douga00.php>
- 身障協が考える地域共生社会 ケアコミュニティの実現に向けて
（平成31（2019）年3月／全国身体障害者施設協議会） **※会員ログイン必須**
https://www.shinsyokyo.com/contents/document/index.php?categoryid=8&document_year=2018
- 身障協 虐待ゼロへの誓い
（令和3（2021）年3月／全国身体障害者施設協議会） **※会員ログイン必須**
<https://www.shinsyokyo.com/contents/toppage/zero.php>
- 「身体拘束等の適正化のための指針」整備、見直しのためのヒント集
（令和5（2023）年3月／全国身体障害者施設協議会） **※会員ログイン必須**
https://www.shinsyokyo.com/contents/document/index.php?category_id=7&document_year=2023
- 身障協が考える地域共生社会 ケアコミュニティの実現に向けて -ダイジェスト版-
（令和5（2023）年3月／全国身体障害者施設協議会） **※会員ログイン必須**
https://www.shinsyokyo.com/contents/document/index.php?category_id=7&document_year=2023
- 身障協認定制度（Quality Of Shinshokyo）第1段階[QOS-1]
（令和6（2024）年3月リリース／全国身体障害者施設協議会） **※会員ログイン必須**
https://www.shinsyokyo.com/contents/toppage/index.php#qos_top
- （仮称）身障協版 意思決定支援ガイドライン
作成中

（2）厚生労働省関連

- 障害福祉サービスの利用等にあたっての意思決定支援ガイドラインについて
（平成29（2017）年3月／厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部）
<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyokushougai-hokenfukushibu/0000159854.pdf>

- 障害者差別解消法 福祉事業者向けガイドライン
(令和6(2024)年3月/厚生労働大臣決定)
<https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/001239192.pdf>
- 障害福祉施設等における障害者虐待の防止と対応の手引き
(令和6(2024)年7月/厚生労働省 社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課
地域生活・発達障害者支援室、こども家庭庁支援局障害児支援課)
<https://www.mhlw.go.jp/content/001282170.pdf>
- 障害福祉の現場におけるハラスメント対策
 - ・ 障害福祉の現場におけるハラスメント対策マニュアル
(令和4(2022)年3月/厚生労働省)
<https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/000937619.pdf>
 - ・ 障害福祉の現場における職員向けリーフレット
(令和4(2022)年3月/厚生労働省 令和3年度障害者総合福祉推進事業
「障害福祉の現場におけるハラスメントに関する調査研究事業」)
<https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/000937621.pdf>

(3) 障害者権利条約関連

- 障害者の権利に関する条約(概要)(外務省)
<https://www.mofa.go.jp/mofaj/files/000025629.pdf>
- 障害者の権利に関する条約(外務省公定訳)
https://www.mofa.go.jp/mofaj/fp/hr_ha/page22_000899.html
- 障害者の権利に関する委員会 日本の第一次報告書に対する最終見解(総括所見)(外務省仮訳)(令和4(2022)年10月/国際連合 障害者の権利に関する委員会)
<https://www.mofa.go.jp/mofaj/files/100448721.pdf>
- 障害者の権利に関する委員会 緊急時を含む脱施設化に関するガイドライン
(令和4(2022)年9月/国際連合 障害者の権利に関する委員会)
(仮訳)精神障害当事者会ポルケ
<https://x.gd/1aKnQ>

(4) 全社協関連

- 講座一覧(社会福祉法人全国社会福祉協議会 中央福祉学院)
<https://www.gakuin.gr.jp/training/>
- 福祉の本 出版目録(社会福祉法人全国社会福祉協議会 出版部)
<https://www.fukushinohon.gr.jp/>