

(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、O T、P T、S T 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」と考えてよいかが不明瞭な場合は、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)	◆オリエンテーション (演習担当委員) 1. 自己紹介 (会場の委員紹介) 2. 演習の目的説明 ○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。 3. 演習の進め方説明 ・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)	◆演習 (小グループで討議：5 人程度が効果的) 1. 顔合わせ (1) グループ内での自己紹介 ○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 ○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 (2) グループ内で進行役・発表役・タイムキーパーを互選 ※時間がかかりやすいので、時間内に決めるように促す ※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)

(20 分)	2. 事前課題（事前提出用シート）の共有 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 (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） ・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 (2) 進行（演習担当委員）の合図でグループ討議へ
(60 分)	3. グループ討議 ◎事前課題の内容を基に相互に質疑・意見交換を行う。 《討議内容》（「とりまとめシート」に記載し、発表） 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 ②スタンダードに近づく工夫について ・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 ・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 ③できていないとする理由 ・足りないもの・工夫のしょうが見つからないことは何か ・具体化できないニーズ例 ④他の施設に聞いてみたいこと ◎演習担当委員の役割 ・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
(30 分)	4. 討議の結果報告 ・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 《発表内容》（「とりまとめシート」に記載し、発表） 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 ②スタンダードに近づく工夫について ・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 ・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 ③できていないとする理由 ・足りないもの・工夫のしょうが見つからないことは何か ・具体化できないニーズ例 ④他の施設に聞いてみたいこと
(20 分)	5. 演習担当委員からの助言・コメント

150 分	演習 2
(10 分)	◆オリエンテーション（演習担当委員） 1. 演習の目的説明 ○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。 2. 演習の進め方説明 ・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 →その後、各グループ代表から発表
(90 分)	◆演習（小グループで討議：5人程度が効果的） 1. グループ討議 （1）2つの検討事例において、以下の2点について討議 《討議内容》（「とりまとめシート」に記載し、発表） （1）ケアスタンダードにかなう解決策を模索する （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 ◎運営委員の役割 ・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
(30 分)	2. 討議の結果報告 ・各グループの発表者から、検討事例の討議結果を発表 [1グループあたり最大5分] ※進行役(委員)が発表グループを指名 《発表内容》（「とりまとめシート」に記載し、発表） （1）ケアスタンダードにかなう解決策を模索する （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
(20 分)	3. 演習担当委員からの助言・コメント

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性を理解する

- ・「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

- ・多職種の職員が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く工夫について：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・工夫のしょ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く工夫について：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・工夫のしょ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、お菓子が大好物で、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』『歌に興味がありそのよ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する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。