

令和7年度介護福祉士会ファーストステップ研修 ～9.観察・記録の的確性とチームケアへの展開～

事前課題：自職場の介護記録分析シートについて

1. 課題の目的（ねらい）

本課題は、受講者が自職場における介護記録の特徴を客観的に把握し、記録内容と実際のケア行動の一致・不一致を振り返ることを目的とします。また、「良い記録」と「改善が必要な記録」の両側面を見比べながら、自施設の記録文化や職員の記録スキルの傾向を分析し、現場の質的向上や後輩指導に役立てることを狙いとしています。

※特に以下の3つの力を養うことを目指します。

- ① 観察力…利用者の状態変化を正確に捉える力
- ② 記録力…事実をもとに誰にでも伝わる記録を残す力
- ③ 分析力…記録の傾向や課題を分析し、チームケアに活かす力

2. 介護記録の取り扱いおよび持ち出しに関するお願い

本課題では、**自職場で実際に作成された介護記録を使用します。**これは、介護現場で日々行われている「観察」「記録」「共有」のあり方を振り返り、より的確で共有しやすい記録づくりを学ぶことを目的としています。

また、研修当日は、事前課題で分析した記録の写し(写真に撮ったものやスキャンしたもの)をスタッフ1人ごとに手元に準備(データ媒体でも可)してください。持参した記録をもとに、グループワークで以下の内容を行います。

- ・記録の表現・構成・観察の仕方などを多様な視点から検討
- ・「良い記録」「改善したい記録」を比較し、改善案を話し合う
- ・各職場の記録文化や課題を共有し、学びを深める

《留意点》

※記録の写しを持ち出す際は、必ず上司(管理者・リーダー等)の**承諾を得てください。**

※使用する記録には、利用者名・職員名・施設名など**個人が特定できる情報を必ずマスキングしてください。**

※**写しは研修終了後、講師または本人が責任をもって破棄してください。**

なお、介護記録は、施設の正式な記録物であり、職場外で使用する際には上司の承諾が必要です。そのため、記録を使用または持ち出す際には、**必ず「介護記録使用承諾書(別紙)」を提出してください。**

【記録使用にあたっての遵守事項】

1. 介護記録は学習目的以外に一切使用しないこと。
2. 利用者・職員など、個人が特定できる情報は全てマスキングすること。
3. 記録の写しは研修内のグループ討議・分析以外で使用しないこと。
4. 研修終了後は各自責任を持って記録を破棄すること。

3. 課題内容

手順	内容	詳細
1	対象者の選定	自施設の介護スタッフ 5 名を選ぶ(できれば記録の上手な人・苦手な人を含む)。
2	記録の収集	各職員の介護記録を 1 事例ずつ選定(ケア実施場面、申し送り、観察記録など)。
3	評価観点	①観察の的確さ(事実と解釈の区別) ②記録の具体性・目的性(誰にでも伝わる内容か) ③チーム共有への有効性(他職員が活かせる情報か)。
4	良い点・課題点の整理	職員ごとに「良い点」「課題点」を箇条書きで記載(参考例あり)。
5	傾向分析	5 名の記録を比較し、施設全体の特徴・傾向を整理 (例:事実は多いが意図が少ない等)。
6	自身の気づき	記録を通して感じた改善の方向性や意識の変化をまとめる。 (100~200 字程度)。

4. 評価の観点(講師側の視点)

観点	評価基準
分析の具体性	実際の記録内容に即して、根拠をもって分析している。
視点の多様性	「良い点」「課題点」両方の視点で考察できている。
傾向の把握力	自職場の記録文化や職員傾向を的確に整理できている。

5. 提出期限及び方法

- ・提出物 : (1)実際の記録の写真を撮ったものまたは、スキャンしたもののデータ人数分。
(2)Excel ワークシート。
- ・提出方法:Excel ワークシートに入力し、実際の記録を写真に撮ったもの、またはスキャンしたもの **メールにて提出。**
- ・提出期限:令和 7 年 11 月 21 日(金)

以上

科目担当:中井