

別表1 研修科目毎の時間数

科 目 名	総 時 間
1. 職務の理解	6 時間
2. 介護における尊厳の保持・自立支援	9 時間
3. 介護の基本	6 時間
4. 介護・福祉サービスの理解と医療との連携	9 時間
5. 介護におけるコミュニケーション技術	6 時間
6. 老化の理解	6 時間
7. 認知症の理解	6 時間
8. 障害の理解	3 時間
9. こころとからだのしくみと生活支援技術	75 時間
10. 振り返り	4 時間
合 計	130 時間

別表2 通信形式で実施することができる各科目毎の上限時間数と総時間数

科 目 名	通信形式 上限時間	総 時 間
1. 職務の理解	—	6 時間
2. 介護における尊厳の保持・自立支援	7.5 時間	9 時間
3. 介護の基本	3.0 時間	6 時間
4. 介護・福祉サービスの理解と医療との連携	7.5 時間	9 時間
5. 介護におけるコミュニケーション技術	3.0 時間	6 時間
6. 老化の理解	3.0 時間	6 時間
7. 認知症の理解	3.0 時間	6 時間
8. 障害の理解	1.5 時間	3 時間
9. こころとからだのしくみと生活支援技術	12.0 時間	75 時間
10. 振り返り	—	4 時間
合 計	40.5 時間	130 時間

別表3 研修全般及び各科目毎の到達目標と指導の視点、内容例

研修事業全般

到 達 目 標
1. 基本的な介護を実践するために、最低限必要な知識・技術が理解できている。 2. 介護を実践するにあたって、正しい知識とアセスメント結果に基づく適切な介護技術の適用が必要であるということが理解できている。 3. 自立の助長と重度化防止・遅延化のために、介護を必要とする人の潜在能力を引き出し、活用し、発揮させるという視点が大切であるということが理解できている。

4. 利用者ができるだけ馴染みのある環境で日常生活を送れるようにするために、利用者一人ひとりにおける生活状況を的確に把握することが必要であるということが理解できている。
5. 他者の生活観及び生活の営み方への共感、相手の立場で考えるという姿勢を持つことの大切さが理解できている。
6. 自立支援に資するサービスを、多職種と協働して総合的、計画的に提供できる能力を身につけることが、自らの将来の到達目標であると理解できている。
7. 利用者本位のサービスを提供するチームアプローチの重要性と、その一員として業務に従事する際の役割、責務等が理解できている。
8. 利用者、家族、多職種との円滑なコミュニケーションのとり方の基本が理解できている。
9. 的確な記録・記述の大切さが理解できている。
10. 人権擁護の視点、職業倫理の基本が理解できている。
11. 介護に関する社会保障の制度、施策、サービス利用の流れ等について、概要が理解できている。

1 職務の理解（6時間）

到 達 目 標
研修に先立ち、これからの介護が目指すべき、その人の生活を支える「在宅におけるケア」等の実践について、介護職がどのような環境で、どのように仕事を行うのを具体的なイメージで実感し、以降の研修に実践的に取り組めるようになっている。
指 導 の 視 点
<ol style="list-style-type: none"> 1. 研修課程全体(130時間)の構成と各研修課目(10科目)相互の関連性の全体像をあらかじめイメージできるようにし、学習内容を体系的に整理して、知識を効率的・効果的に学習できるような素地の形成を促す。 2. 視聴覚教材等を工夫するとともに、必要に応じて見学を組み合わせるなど、介護職が働く現場や仕事の内容を、できる限り具体的に理解させる。
指 導 内 容 例
<ol style="list-style-type: none"> 1. 多様なサービスの理解 <ul style="list-style-type: none"> ○介護保険サービス(居宅、施設) ○介護保険外サービス 2. 介護職の仕事内容や働く現場の理解 <ul style="list-style-type: none"> ○居宅、施設の多様な働く現場におけるそれぞれの仕事内容 ○居宅、施設の実際のサービス提供現場の具体的なイメージ (視聴覚教材の活用、現場職員の体験談、サービス事業所における受講者の選択による実習・見学等) ○ケアプランの位置付けに始まる、サービスの提供に至るまでの一連の業務の流れとチームアプローチ・他職種、介護保険外サービスを含めた地域の社会資源との連携

2 介護における尊厳の保持・自立支援（9時間）

到達目標		
介護職が、利用者の尊厳ある暮らしを支える専門職であることを自覚し、自立支援、介護予防という介護・福祉サービスを提供するにあたっての、基本的視点及びしてはならない行動例が理解できている。		
指導の視点		
1. 具体的な事例を複数示し、利用者及びその家族の要望にそのまま応えることと、自立支援・介護予防という考え方に基づいたケアを行うことの違い、自立という概念に対する気付きを促す。 2. 具体的な事例を複数示し、利用者の残存機能を効果的に活用しながら、自立支援や重度化の防止・遅延化に資するケアへの理解を促す。 3. 利用者の尊厳を著しく傷つける言動とその理由について考えさせ、尊厳という概念に対する気付きを促す。 4. 虐待を受けている高齢者への対応方法について指導し、高齢者虐待に対する理解を促す。		
指導内容例		
1. 人権と尊厳を支える介護 (1)人権と尊厳の保持 ○個人としての尊重 ○「役割」の実感 ○アドボカシー ○尊厳のある暮らし ○エンパワメントの視点 ○利用者のプライバシーの保護 (2) I C F ○介護分野における I C F (3) Q O L ○Q O Lの考え方 ○生活の質 (4) ノーマライゼーション ○ノーマライゼーションの考え方 (5) 高齢者虐待防止・身体拘束禁止 ○高齢者虐待防止法 ○身体拘束禁止 ○高齢者の養護者支援 (6) 個人の権利を守る制度の概要 ○個人情報保護法 ○成年後見制度 ○日常生活自立支援事業 2. 自立に向けた介護 (1) 自立支援 ○自立・自律支援 ○残存能力の活用 ○動機と欲求 ○意欲を高める支援 ○個別性／個別ケア ○重度化防止 (2) 介護予防 ○介護予防の考え方		

3 介護の基本（6時間）

到達目標	
1. 介護職に求められる専門性と職業倫理の必要性に気付き、職務におけるリスクとその対応のうち重要なものが理解できている。 2. 介護を必要としている人の個別性を理解し、その人の生活を支えるという視点から支援を捉えることができている。	
指導の視点	
1. 可能な限り具体例を示す等の工夫を行い、介護職に求められる専門性に対する理解を促す。 2. 介護におけるリスクに気付かせ、緊急対応の重要性を理解させるとともに、場合によってはそれに一人に対応しようとせず、サービス提供責任者や医療職と連携する重要性を実感できるよう促す。	
指導内容例	
1. 介護職の役割、専門性と多職種との連携 (1) 介護環境の特徴の理解 ○訪問介護と施設介護サービスの違い ○地域包括ケアの方向性 (2) 介護の専門性 ○重度化防止・遅延化の視点 ○チームケアの重要性 ○利用者主体の支援体制 ○事業所内のチーム ○自立した生活を支えるための援助 ○多職種から成るチーム ○根拠のある介護 (3) 介護に関わる職種 ○異なる専門性を持つ多職種の理解 ○サービス提供責任者 ○介護支援専門員 ○チームケアにおける役割分担 ○看護師等とチームとなり利用者を支える意味 ○互いの専門職能力を活用した効果的なサービスの提供 2. 介護職の職業倫理 (1) 職業倫理 ○専門職の倫理の意義 ○介護の倫理(介護福祉士の倫理と介護福祉士制度等) ○介護職としての社会的責任 ○プライバシーの保護・尊重 3. 介護における安全の確保とリスクマネジメント (1) 介護における安全の確保 ○事故に結びつく要因を探り対応していく技術 ○リスクとハザード (2) 事故予防、安全対策 ○リスクマネジメント ○情報の共有 ○分析の手法と視点 ○事故に至った経緯の報告(家族への報告、市町村への報告等) (3) 感染対策 ○感染の原因と経路(感染源の排除、感染経路の遮断) ○「感染」に対する正しい知識	

4. 介護職の安全

(1) 介護職の心身の健康管理

- 介護職の健康管理と介護の質への影響
- 手洗い・うがいの励行
- ストレスマネジメント
- 手洗いの基本
- 腰痛の予防に関する知識
- 感染症対策

4 介護・福祉サービスの理解と医療との連携（9時間）

到達目標
介護保険制度や障害者自立支援制度を担う一員として、最低限知っておくべき制度の目的、サービス利用の流れ、各専門職の役割・責務等について、その概要のポイントを列挙することができる。
指導の視点
1. 介護保険制度・障害者自立支援制度を担う一員として、介護保険制度の理念に対する理解を徹底する。 2. 利用者の生活を中心に考えるという視点を共有し、その生活を支援するための介護保険制度、障害者自立支援制度、その他の制度のサービスの位置づけや、代表的なサービスの理解を促す。
指導内容例
1. 介護保険制度 (1) 介護保険制度創設の背景及び目的、動向 ○ケアマネジメント ○地域包括支援センターの設置 ○予防重視型システムへの転換 ○地域包括ケアシステムの推進 (2) 仕組みの基礎的理解 ○保険制度としての基本的仕組み ○予防給付 ○介護給付と種類 ○要介護認定の手順 (3) 制度を支える財源、組織・団体の機能と役割 ○指定介護サービス事業者の指定 ○財政負担 2. 医療との連携とリハビリテーション ○医行為と介護 ○訪問看護 ○リハビリテーションの理念 ○施設における看護と介護の役割・連携 3. 障害者自立支援制度及びその他の制度 (1) 障害者福祉制度の理念 ○障害の理念 ○ICF（国際生活機能分類） (2) 障害者自立支援制度の仕組みの基礎的理解 ○介護給付・訓練等給付の申請から支給決定まで (3) 個人の権利を守る制度の概要 ○個人情報保護法 ○成年後見制度 ○日常生活自立支援事業

5 介護におけるコミュニケーション技術（6時間）

到達目標
<p>高齢者や障害者のコミュニケーション能力は一人ひとり異なること、その違いを認識してコミュニケーションをとることが専門職に求められていることを認識し、初任者として最低限とすべき又はとるべきではない行動例が理解できている。</p>
指導の視点
<p>1. 利用者の心理や利用者との人間関係を著しく傷つけるコミュニケーションと、その理由について考えさせ、相手の心身機能に合わせた配慮が必要であることへの気づきを促す。</p> <p>2. チームケアにおける専門職間でのコミュニケーションの有効性、重要性を理解させるとともに、記録等を作成する介護職一人ひとりの理解が必要であることへの気づきを促す。</p>
指導内容例
<p>1. 介護におけるコミュニケーション</p> <p>(1) 介護におけるコミュニケーションの意義、目的、役割</p> <ul style="list-style-type: none"> ○相手のコミュニケーション能力に対する理解や配慮 ○傾聴 ○共感の応答 <p>(2) コミュニケーションの技法、道具を用いた言語的コミュニケーション</p> <ul style="list-style-type: none"> ○言語的コミュニケーション及び非言語コミュニケーションの特徴 <p>(3) 利用者・家族とのコミュニケーションの実際</p> <ul style="list-style-type: none"> ○利用者の思いを把握する ○家族の心理的理解 ○意欲低下の要因を考える ○家族へのいたわりと励まし ○利用者の感情に共感する ○信頼関係の形成 ○自分の価値観で家族の意向を判断し非難することがないようにする ○アセスメントの手法とニーズとデマンドの違い <p>(4) 利用者の状況・状態に応じたコミュニケーション技術の実際</p> <ul style="list-style-type: none"> ○視力、聴力の障害に応じたコミュニケーション技術 ○失語症に応じたコミュニケーション技術 ○構音障害に応じたコミュニケーション技術 ○認知症に応じたコミュニケーション技術 <p>2. 介護におけるチームのコミュニケーション</p> <p>(1) 記録における情報の共有化</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護における記録の意義・目的 ○介護に関する記録の種類 ○利用者の状態を踏まえた観察と記録 ○ヒヤリハット報告書 ○個別援助計画(訪問・通所・入所、福祉用具貸与等) ○5W1H <p>(2) 報告</p> <ul style="list-style-type: none"> ○報告の留意点 ○連絡の留意点 ○相談の留意点 <p>(3) コミュニケーションを促す環境</p> <ul style="list-style-type: none"> ○会議 ○情報共有の場 ○ケアカンファレンスの重要性 ○役割の認識の場(利用者と頻回に接触する介護者に求められる観察眼)

6 老化の理解（6時間）

到達目標
加齢・老化に伴う心身の変化や疾病について、生理的な側面から理解することの重要性に気付き、自らが継続的に学習すべき事項が理解できている。
指導の視点
1. 高齢者に多い心身の変化や、疾病の症状等について具体例を挙げ、その対応における留意点を説明し、介護において生理的側面の知識を身につけることの必要性への気付きを促す。
指導内容例
1. 老化に伴うこころとからだの変化と日常 <ul style="list-style-type: none"> (1) 老年期の発達と老化に伴う心身の変化の特徴 <ul style="list-style-type: none"> ○防衛反応(反射)の変化 ○喪失体験 (2) 老化に伴う心身の機能の変化と日常生活への影響 <ul style="list-style-type: none"> ○身体的機能の変化と日常生活への影響 ○咀嚼機能の低下 ○筋・骨・関節の変化 ○体温維持機能の変化 ○精神的機能の変化と日常生活への影響 2. 高齢者と健康 <ul style="list-style-type: none"> (1) 高齢者の疾病と生活上の留意点 <ul style="list-style-type: none"> ○骨折 ○関節痛 ○筋力の低下と動作・姿勢の変化 (2) 高齢者に多い病気とその日常生活上の留意点 <ul style="list-style-type: none"> ○循環器障害(脳梗塞、脳出血、虚血性心疾患) ○循環器障害の危険因子と対策 ○誤嚥性肺炎 ○病状の小さな変化に気付く視点 ○高齢者は感染症にかかりやすい ○老年期うつ病症状(強い不安感、焦燥感を背景に「訴え」の多さが全面に出る、うつ病性仮性認知症)

7 認知症の理解（6時間）

到達目標
介護において認知症を理解することの必要性に気付き、認知症の利用者を介護するときの判断基準となる原則が理解できている。
指導の視点
1. 認知症の利用者の心理・行動の実際を示す等により、認知症の利用者の心理・行動を実感できるよう工夫し、介護において認知症を理解することの必要性への気付きを促す。 2. 複数の具体的なケースを示し、認知症の利用者の介護における原則についての理解を促す。
指導内容例
1. 認知症を取り巻く状況 <ul style="list-style-type: none"> (1) 認知症の理念 <ul style="list-style-type: none"> ○パーソンセンタードケア ○認知症ケアの視点(できることに着目する)

2. 医学的側面からみた認知症の基礎と健康管理
(1) 認知症の概念、認知症の原因疾患とその病態、原因疾患別ケアのポイント、健康管理
○認知症の定義 ○もの忘れとの違い ○せん妄の症状
○治療 ○薬物療法 ○認知症に使用される薬
○健康管理(脱水・便秘・低栄養・低運動の防止、口腔ケア)
3. 認知症に伴うこころとからだの変化と日常生活
(1) 認知症の人の生活障害、心理・行動の特徴
○認知症の中核症状 ○認知症の行動・心理症状(BPSD)
○不適切なケア ○生活環境で改善
(2) 認知症の利用者への対応
○本人の気持ちを推察する ○プライドを傷つけない
○相手の世界に合わせる ○失敗しないような状況をつくる
○認知症の進行に合わせたケア ○身体を通じたコミュニケーション
○全ての援助行為がコミュニケーションであると考えていること
○相手の様子・表情・視線・姿勢などから気持ちを洞察する
4. 家族への支援
○認知症の受容課程での援助 ○介護負担の軽減(レスパイトケア)

8 障害の理解 (3時間)

到達目標
障害の概念とICF、障害者福祉の基本的な考え方について理解し、介護における基本的な考え方について理解できている。
指導の視点
1. 介護において障害の概念とICFを理解しておくことの必要性の理解を促す。 2. 高齢者の介護との違いを念頭に置きながら、それぞれの障害の特性と介護上の留意点に対する理解を促す。
指導内容例
1. 障害の基礎的理解 (1) 障害の概念とICF ○ICFの分類と医学的分類 ○ICFの考え方 (2) 障害者福祉の基本理念 ○ノーマライゼーションの概念
2. 障害の医学的側面、生活障害、心理・行動の特徴、関わり支援等の基礎的理解 (1) 身体障害 ○視覚障害 ○聴覚・平行障害 ○音声・言語・咀嚼障害 ○肢体不自由 ○内部障害 (2) 知的障害 ○知的障害 (3) 精神障害(高次脳機能障害、発達障害を含む)

<ul style="list-style-type: none"> ○統合失調症・気分(感情)障害・依存症などの精神疾患 ○高次脳機能障害 ○広汎性発達障害・学習障害・注意欠陥多動性障害などの発達障害
(4)その他の心身の機能障害
3. 家族の心理、関わり支援の理解
(1)家族への支援
<ul style="list-style-type: none"> ○障害の理解・障害の受容支援 ○介護負担の軽減

9 こころとからだのしくみと生活支援技術（75時間）

到達目標
1. 介護技術の根拠となる人体の構造や機能に関する知識を習得し、安全な介護サービスの提供方法等を理解し、基礎的な一部又は全介助等の介護が実施できる。 2. 尊厳を保持し、その人の自立及び自律を尊重し、持てる力を発揮してもらいながら、その人の在宅・地域等での生活を支える介護技術や知識が習得できている。
指導の視点
1. 介護実践に必要なこころとからだのしくみの基礎的な知識を介護の流れを示しながら、視聴覚教材や模型を使って理解させ、具体的な身体の各部の名称や機能等が列挙できるように促す。 2. サービス提供例の紹介等を活用し、利用者にとっての生活の充足を提供し、かつ不満足を感じさせない技術が必要となることへの理解を促す。 3. 例えば「食事の介護技術」は「食事という生活の支援」と捉え、その生活を支える技術の根拠を身近に理解できるように促す。更に、その利用者が満足する食事を提供したいと思う意欲を引き出す。他の生活場面でも同様。 4. 「死」に向かう生の充実と尊厳ある死について考えることができるように、身近な素材からの気づきを促す。
指導内容例
【I. 基本知識の学習】10～13時間程度 1. 介護の基本的な考え方 <ul style="list-style-type: none"> ○理論に基づく介護（ICFの視点に基づく生活支援、我流介護の排除） ○法的根拠に基づく介護 2. 介護に関するこころのしくみの基礎的理解 <ul style="list-style-type: none"> ○学習と記憶の基礎知識 ○感情と意欲の基礎知識 ○自己概念と生きがい ○老化や障害を受け入れる適応行動とその阻害要因 ○こころの持ち方が行動に与える影響 ○からだの状態がこころに与える影響 3. 介護に関するからだのしくみのきそてき <ul style="list-style-type: none"> ○人体の各部の名称と動きに関する基礎知識 ○骨・関節・筋に関する基礎知識、ボディメカニクスの活用 ○中枢神経系と体性神経に関する基礎知識

- 自律神経と内部器官に関する基礎知識
- こころとからだを一体的に捉える
- 利用者の様子の普段との違いに気付く視点

【Ⅱ. 生活支援技術の学習】 50～55時間程度

- ※ 総時間の概ね5～6割を技術演習に充てること。その他の時間は個々の技術に関連したこころとからだのしくみ等の根拠の学習及び技術に関する講義等に充てること。
 - ※ Ⅲ. 生活支援技術演習で用いる2事例を、本科目の〔3. 整容に関連したこころとからだのしくみと自立に向けた介護〕から〔8. 睡眠に関連したこころとからだのしくみと自立に向けた介護〕の中で事例とするよう努めること。
 - ※ 本科目の〔3. 整容に関連したこころとからだのしくみと自立に向けた介護〕から〔8. 睡眠に関連したこころとからだのしくみと自立に向けた介護〕における各技術の演習において、受講者の技術度合いの評価(介護技術を適用する各手順のチェックリスト形式による確認等)を行うこと。
1. 生活と家事
 - (1)家事と生活の理解、家事援助に関する基礎的知識と生活支援
 - 生活歴 ○価値観 ○多様な生活習慣
 - 自立支援 ○予防的な対応 ○主体性・能動性を引き出す
 2. 快適な居住環境
 - (1)快適な居住環境に関する基礎知識、高齢者・障害者特有の居住環境整備と福祉用具に関する留意点・支援方法
 - 家庭内に多い事故 ○バリアフリー
 - 住宅改修 ○福祉用具貸与
 3. 整容に関連したこころとからだのしくみと自立に向けた介護
 - (1)整容に関する基礎知識、整容の支援技術
 - 身体状況に合わせた衣服の選択、着脱
 - 身支度 ○整容行動 ○洗面の意義・効果
 4. 移動・移乗に関連したこころとからだのしくみと自立に向けた介護
 - (1)移動・移乗に関する基礎知識、様々な移動・移乗に関する用具とその活用方法、利用者として介護者にとって負担の少ない移動・移乗を阻害するこころとからだの要因の理解と支援方法、移動と社会参加の留意点と支援
 - 利用者として介護者の双方が安全で安楽な方法
 - 利用者の自然な動きの活用 ○残存能力の活用・自立支援
 - 重心・重力の働きの理解 ○ボディメカニクスの基本原理
 - 移乗介助の具体的な方法(車椅子への移乗の具体的な方法、全面介助でのベッド・車椅子間の移乗、全面介助での車椅子・洋式トイレ間の移乗)
 - 移動介助(車椅子・歩行器・杖等) ○褥瘡予防
 5. 食事に関連したこころとからだのしくみと自立に向けた介護
 - (1)食事に関する基礎知識、食事環境の整備・食事に関連した用具・食器の活用方法と食事形態とからだのしくみ、楽しい食事を阻害するこころとからだの

要因の理解と支援方法、食事と社会参加の留意点と支援

- 食事をする意味 ○好み ○空腹感・満足感
- 低栄養の弊害 ○脱水の弊害 ○食事と姿勢
- 食事のケアに対する介護者の意識 ○咀嚼・嚥下のメカニズム
- 食事の環境整備(時間・場所等)
- 食事に関する福祉用具の活用と介助方法
- 口腔ケアの定義 ○誤嚥性肺炎の予防

6. 入浴、清潔保持に関連したところとからだのしくみと自立に向けた介護

(1)入浴、清潔保持に関連した基礎知識、様々な入浴用具と整容用具の活用方法、楽しい入浴を阻害するところとからだの要因の理解と支援方法

- 羞恥心や遠慮への配慮 ○体調の確認
- 目・鼻腔・耳・爪の清潔方法 ○陰部清浄(臥床状態での方法)
- 足浴・手浴・洗髪
- 全身清拭(身体状況の確認、室内環境の調整、使用物品の準備と使用方法、全身の拭き方、身体の支え方)

7. 排泄に関連したところとからだのしくみと自立に向けた介護

(1)排泄に関する基礎知識、様々な排泄環境整備と排泄用具の活用方法、爽快な排泄を阻害するところとからだの要因の理解と支援方法

- 排泄とは
- 身体面(生理面)での意味 ○心理面での意味 ○社会的な意味
- プライド・羞恥心 ○プライバシーの確保
- おむつは最後の手段／おむつ使用の弊害
- 排泄障害が日常生活上に及ぼす影響
- 排泄ケアを受けることで生じる心理的な負担・尊厳や生きる意欲との関連
- 一部介助を要する利用者のトイレ介助の具体的方法
- 便秘の予防(水分の摂取量保持、食事内容の工夫／繊維質の食物を多く取り入れる、腹部マッサージ)

8. 睡眠に関したところとからだのしくみと自立に向けた介護

(1)睡眠に関する基礎知識、様々な睡眠環境と用具の活用方法、快い睡眠を阻害するところとからだの要因の理解と支援方法

- 安眠のための介護の工夫 ○安楽な姿勢・褥瘡予防
- 環境の整備(温度や湿度、光、音、よく眠るための寝室)

9. 死にゆく人に関したところとからだのしくみと終末期介護

(1)終末期に関する基礎知識とところとからだのしくみ、生から死への過程、「死」に向き合うところの理解、苦痛の少ない死への支援

- 終末期ケアとは ○臨終が近づいたときの兆候と介護
- 介護従事者の基本的態度 ○多職種間の情報共有の必要性
- 高齢者の死に至る過程(高齢者の自然死(老衰)、癌死)

【Ⅲ. 生活支援技術演習】 10～12時間程度

1. 介護過程の基礎的理解

○介護過程の目的・意義・展開	○介護過程とチームアプローチ
2. 総合生活支援技術演習(事例による展開)	
(1)生活の各場面での介護について、ある状態像の利用者を想定し、一連の生活支援を提供する流れの理解と技術の習得、利用者の心身の状況に合わせた介護を提供する視点の習得を目指す	
○事例の提示→こころとからだの力が発揮できない要因の分析→適切な支援技術の検討→支援技術演習→支援技術の課題	
(1事例あたり1.5時間程度で上記サイクルを実施する)	
○事例は高齢(要支援2程度、認知症、片麻痺、座位保持不可)から2事例を選択して実施	

10 振り返り (4時間)

到達目標
研修全体を振り返り、研修を通じて学んだ内容を再確認することにより、就業後も学習・研鑽を継続する姿勢が形成され、学習課題を認識することができている。
指導の視点
<ol style="list-style-type: none"> 1. 在宅、施設いずれの場合でも「利用者の生活の拠点に共にいる」という意識を持ち、その状態における模擬演習(身だしなみ、言葉遣い、応対の態度等の礼節を含む)を行い、業務における基本的態度の視点で介護が行えるよう理解を促す。 2. 研修を通じて学んだこと、今後継続して学ぶべきことを演習等で受講者自身に表出・言語化させ、利用者の生活を支援する根拠に基づく介護の要点について講義等により再確認を促す。 3. 研修修了後も継続的に学習することを前提に、介護職が身につけるべき知識や技術の体系を再掲するなどして、受講者一人ひとりが今後何を継続的に学習すべきか理解できるよう促す。 4. 最新知識の付与と次のステップ(職場環境への早期適応等)に向けた課題を、受講者が認識できるよう促す。 5. 介護職の仕事内容や働く現場、事業所等における研修の実例等について、教材の工夫、活用(視聴覚教材、現場職員の体験談、サービス事業所における受講者の選択による実習・見学)等、具体的にイメージできるよう促す。
指導内容例
<ol style="list-style-type: none"> 1. 振り返り <ul style="list-style-type: none"> ○研修を通じて学んだこと ○今後継続して学ぶこと ○根拠に基づく介護についての要点(利用者の状態像に応じた介護と介護過程、身体・心理・社会面を総合的に理解するための知識の重要性、チームアプローチの重要性等) 2. 就業への備えと研修修了後における継続的な研修姿勢 <ul style="list-style-type: none"> ○継続的に学ぶべきこと ○研修修了後における継続的な研修について、具体的にイメージできるような事業所等における実例(OFF-JT、OJT)を紹介

別表4 評価及び修了評価の基準

(介護職員初任者研修の受講生が最低限理解・習得していなければならない事項)

各評価基準の文末表記は下記のとおり

ア. 技術的な習得状況を確認するもの

- ・「できる」 … 実技演習で行った程度の技術を習得しているレベル
- ・「実施できる」… 同上

イ. 知識としての習得状況を確認するもの

- ・「列挙できる」… 知っているレベル
- ・「概説できる」… 概ね説明できるレベル
- ・「説明できる」… 具体的に説明できるレベル

1. 介護技術に関する評価基準

9	こころとからだのしくみと生活支援技術
1.	装うことや整容の意義について概説することができ、指示や根拠に基づいて部分的な介護を行うことができる。
2.	体位変換と移動・移乗の意味と、関連する用具・機器、様々な車椅子、杖等の基本的な使用方法を概説することができ、体位変換と移動・移乗に関するからだのしくみを理解し、指示に基づいて介助を行うことができる。
3.	食事の意味と、食事を取り巻く環境整備の方法を列挙することができ、食事に関するからだのしくみを理解し、指示に基づいて介助を行うことができる。
4.	入浴や清潔の意味と、入浴を取り巻く環境整備や関連した用具を列挙することができ、入浴に関するからだのしくみを理解し、指示に基づいて介助を行うことができる。
5.	排泄の意味と、排泄を取り巻く環境整備や関連した用具を列挙することができ、排泄に関するからだのしくみを理解し、指示に基づいて介助を行うことができる。
6.	睡眠の意味と、睡眠を取り巻く環境整備や関連した用具を列挙することができ、睡眠に関するからだのしくみを理解し、指示に基づいて介助を行うことができる。

2. 修了評価(筆記試験)における評価基準

2	介護における尊厳の保持・自立支援
1.	尊厳の保持、QOL、ノーマライゼーション、自立支援の考え方を取り入れながら、介護の目標や展開について概説することができる。
2.	虐待の定義、身体拘束、サービス利用者の尊厳、プライバシーを傷つける介護について、基本的なポイントを列挙することができる。
3	介護の基本
1.	介護の目指す基本的なものは何かを概説することができ、家族による介護と専門職による介護の違い、介護の専門性について列挙することができる。
2.	介護職として共通の基本的な役割とサービス毎の特性、医療・看護との連携の必要性について列挙することができる。

<ul style="list-style-type: none"> 3. 介護職の職業倫理の重要性を理解し、介護職が利用者や家族等と関わる際の留意点について、ポイントを列挙することができる。 4. 生活支援の場で起こり得る典型的な事故や感染、介護における主要なリスクを列挙することができる。 5. 介護職に起こりやすい健康障害や受けやすいストレス、それらに対する健康管理、ストレスマネジメントの在り方、留意点等を列挙することができる。
<p>4 介護・福祉サービスの理解と医療との連携</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. 生活全体の支援の中で、介護保険制度の位置付けを理解し、各サービスや地域支援の役割について列挙することができる。 2. 介護保険制度や障害者自立支援制度の理念、介護保険制度の財源構成と保険料負担の大枠について列挙することができる。 (例：税が財源の半分であること、利用者負担割合等) 3. ケアマネジメントの意義について概説することができ、代表的なサービスの種類と内容、利用の流れについて列挙することができる。 4. 高齢障害者の生活を支えるための基本的考え方を理解し、代表的な障害者福祉サービス、権利擁護や成年後見制度の目的、内容について列挙することができる。 5. 医行為の考え方、一定の要件下で介護福祉士等が行う医行為について列挙することができる。
<p>5 介護におけるコミュニケーション技術</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. 共感、受容、傾聴的態度、気付きなど、基本的なコミュニケーション上のポイントを列挙することができる。 2. 家族が抱きやすい心理や葛藤、介護における相談援助技術の重要性を理解し、介護職として持つべき視点を列挙することができる。 3. 言語、視覚、聴覚障害者とのコミュニケーション上の留意点を列挙することができる。 4. 記録の機能と重要性に気付き、主要なポイントを列挙することができる。
<p>6 老化の理解</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. 加齢・老化に伴う生理的な変化や心身の変化・特徴、社会面、身体面、精神面、知的能力面等の変化に着目した心理的特徴について列挙することができる。 (例：退職による社会的立場の喪失感、運動機能の低下による無力感や羞恥心、感覚機能の低下によるストレスや疎外感、知的機能の低下による意欲の低下等) 2. 高齢者に多い疾病の種類と、その症状や特徴及び治療・生活上の留意点、高齢者の疾病による症状や訴えについて列挙することができる。 (例：脳梗塞の場合、突発的に症状が起こり、急速に意識障害、片麻痺、半側感覚障害等を生じる等)
<p>7 認知症の理解</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. 認知症ケアの理念や、利用者中心というケアの考え方を概説することができる。 2. 「もの忘れ」と認知症による記憶障害の違いについて列挙することができる。 3. 認知症の中核症状と行動・心理症状(B P S D)等の、基本的特性及びそれに影

<p>響する要因について列挙することができる。</p> <p>4. 認知症の心理・行動のポイント、認知症の利用者への対応、コミュニケーションのとり方及び介護の原則について列挙することができる。また、若年性認知症の特徴についても列挙することができる。</p> <p>5. 認知症の利用者の生活環境の意義やその在り方における、主要なキーワードを列挙することができる。</p> <p>(例：生活習慣や生活様式の継続、馴染みの人間関係や空間、プライバシーの確保と団らんの際の確保等、地域を含めて生活環境とすること等)</p> <p>6. 認知症の利用者とのコミュニケーション(言語・非言語)の原則、ポイントについて理解し、具体的な関わり方(良い例、悪い例)について概説することができる。</p> <p>7. 家族の気持ちや、家族が受けやすいストレスについて列挙することができる。</p>
<p>8 障害の理解</p>
<p>1. 障害の概念とICFについて概説することができ、各障害の内容と特徴及び障害に応じた社会支援の考え方について列挙することができる。</p> <p>2. 障害の受容のプロセスと基本的な介護の考え方について列挙することができる。</p>
<p>9 こころとからだのしくみと生活支援技術</p>
<p>1. 主な状態像の高齢者の生活の様子をイメージすることができ、要介護度等に応じた在宅・施設等それぞれの場面の高齢者の生活について列挙することができる。</p> <p>2. 要介護度や健康状態の変化に沿った基本的な介護技術の原則(方法、留意点、その根拠等)について概説することができ、生活の中の介護予防及び介護予防プログラムによる機能低下の予防の、考え方や方法について列挙することができる。</p> <p>3. 利用者の身体の状況に合わせた介護、環境整備についてポイントを列挙することができる。</p> <p>4. 人の記憶の構造や意欲等を、支援と結びつけて概説することができる。</p> <p>5. 人体の構造や機能を列挙することができ、何故行動が起こるのかについて概説することができる。</p> <p>6. 家事援助の機能と基本原則について列挙することができる。</p> <p>7. 装うことや整容の意義について概説することができる。</p> <p>8. 体位変換と移動・移乗の意味と、関連する用具・機器や様々な車椅子、杖等の基本的な使用方法を概説することができる。</p> <p>9. 食事の意味と、食事を取り巻く環境整備の方法について列挙することができる。</p> <p>10. 入浴や清潔の意味と、入浴を取り巻く環境整備や入浴に関連した用具について列挙することができる。</p> <p>11. 排泄の意味と、排泄を取り巻く環境整備や関連した用具について列挙することができる。</p> <p>12. 睡眠の意味と、睡眠を取り巻く環境整備や関連した用具について列挙することができる。</p> <p>13. ターミナルケアの考え方、対応の仕方・留意点、本人・家族への説明と了解、介護職の役割や他の職種との連携(ボランティアを含む)について列挙することができる。</p>

別表5 公開情報

事業者情報	法人情報☆	<ul style="list-style-type: none"> ● 法人格・法人名称・住所等 ● 代表者名、研修事業担当理事・取締役名 △ 理事等の構成、組織、職員数等 △ 教育事業を実施している場合・事業概要 △ 研究活動を実施している場合・概要 △ 介護保険事業を実施している場合・事業概要 △ その他の事業概要 △ 法人財務情報
	事業者情報☆	<ul style="list-style-type: none"> ● 事業所名称・住所等 ● 理念 ● 学則 ● 研修施設、設備 △ 沿革 △ 事業所の組織、職員数等 △ 併設して介護保険事業を実施している場合・事業概要☆ △ 財務セグメント情報
研修事業情報	研修の概要	<ul style="list-style-type: none"> ● 対象 ● 研修のスケジュール(期間、日程、時間数) ● 定員(集合研修、実習)と指導者数 ● 研修受講までの流れ(募集、申込み) ● 費用 ● 留意事項、特徴、受講者へのメッセージ等
	過程責任者	<ul style="list-style-type: none"> ● 過程編成責任者名 △ 過程編成責任者の略歴、資格
	カリキュラム (通信) 修了評価	<ul style="list-style-type: none"> ● 科目別シラバス ● 科目別担当講師名 ● 科目別特徴 演習の場合は、実技内容・備品、指導体制 ● 科目別通信・事前・事後学習とする内容と時間 ● 通信課程の教材・指導体制・指導方法・課題 ● 修了評価の方法、評価者、再履修等の基準
	実習施設 (行う場合)	<ul style="list-style-type: none"> ● 協力実習機関の名称・住所等☆ ● 協力実習機関の介護保険事業の概要☆ ● 協力実習機関の演習担当者名 ● 実習プログラム内容、プログラムの特色 ● 実習中の指導体制・内容(振り返り、実習指導等) △ 実習担当者の略歴、資格、メッセージ等 ● 協力実習機関における延べ人数

講師情報	<ul style="list-style-type: none"> ● 名前 ● 略歴、現職、資格 △ 受講者向けメッセージ等 △ 受講者満足度調査の結果等
実績情報	<ul style="list-style-type: none"> ● 過去の研修実施回数(年度ごと) ● 過去の研修延べ参加人数(年度ごと) △ 卒業率、再履修率 △ 卒後の就業状況(就職率/就業分野) △ 卒後の相談・支援
連絡先等	<ul style="list-style-type: none"> ● 申込み・資料請求先 ● 法人の苦情対応者名・役職・連絡先 ● 事業所の苦情対応者名・役職・連絡先
質を向上させるための取組	<ul style="list-style-type: none"> △ 自己評価活動、相互評価活動 △ 実習の質の向上のための取組 研修機関と実習機関との連携 △ 研修活動、研究活動 △ 研修生満足度調査情報 (アンケート、研修生の声等) △ 事業所満足度調査情報 (アンケート、事業所の声等)

- … 必ず公開しなければならない事項
- △ … 可能な限り公開しなければならない事項
- ☆ … 他のページへのリンクで対応できる事項

※ インターネット上のホームページで公開すること。

※ 基本ストラクチャは変更しないこと。