

平成15年度 老人保健健康増進等助成事業

「痴呆介護実務者研修カリキュラムの
見直し作業」事業報告書

平成16年3月

社会福祉法人 浴 風 会
高齢者痴呆介護研究・研修東京センター

目 次

I	痴呆介護実務者研修カリキュラム見直しの全体的方向性……………	1
II	新カリキュラムの内容……………	2
III	痴呆介護実践研修展開に際しての留意点……………	3
IV	旧課程修了者の位置づけとフォローアップについて……………	7
V	「痴呆性高齢者ケアマネジメント（センター方式）研修」「ユニットケア研修」 との連絡性について……………	9
VI	研修修了者に対する資格授与の検討……………	9
VII	専門用語等の単語の使用について……………	9
資料		
	痴呆介護実務者研修平成 13 年度、平成 14 年度の実施状況調査の結果……………	29
	「痴呆介護実務者研修カリキュラムの見直し作業」委員名簿……………	49

I 痴呆介護実務者研修カリキュラム見直しの全体的方向性

平成 13 年度より事業として進められている「痴呆介護実務者研修」も、すでに 3 年目を迎えた。痴呆介護実務者研修は、都道府県および政令指定都市が実施主体として展開しており、平成 15 年度までに、全国で 30,000 名に近い数の高齢者福祉に従事する職員が受講しており、全国的な研修制度として定着してきているといえる。

平成 15 年 6 月に出された厚生労働省老健局長の私的研究会からの報告書には、「痴呆介護を高齢者介護の標準とする」という提言がなされた。入所施設利用者の 8 割が何らかの痴呆を有するとの報告もある。介護現場では、介護保険施行後、痴呆性高齢者グループホームが急増し、地域の中で生活する方向がさらに促進されている。老人介護福祉施設においても、この痴呆性高齢者グループホームの成果を踏まえ、個室対応のユニットケアが徐々に促進されている。高齢者福祉の中で、痴呆性高齢者に対する介護技術の向上の必要性が今後さらに求められてくる状況にあるといえる。

このような社会状況を鑑み、本研修は、これからの痴呆介護の質の向上を目指すためにも、現行のカリキュラムの見直しが急務であると考え、抜本的な見直しの視点から、改定作業を行なうこととした。

1. 痴呆介護実務者研修カリキュラム見直しの方向性

① 痴呆介護の質の向上を目指す研修カリキュラムであること。

現行の研修カリキュラムは、痴呆介護の啓発が主たる目的の一部を担っていたが、3 年を経過して本研修事業が定着し、一定数の受講生を輩出したことから、その目的は達成されつつあるといえる。改訂される研修カリキュラムは、痴呆介護への理解、普及の啓発を主たる目的とするのではなく、痴呆介護の質の向上を目指した実践に活用される研修カリキュラムとなるものである。

② 5 年後に標準化されるべき痴呆介護を目指すこと。

①を踏まえ、新しい研修カリキュラムの内容は、上述の研究会報告書に手打ちだされた「(高齢者の) 尊厳を支えるケア」「ケアの標準化」「地域包括ケア」等の理念・考え方にに基づき、5 年後には痴呆介護の現場において標準的な考え方・技術等になっているであろう新しい痴呆介護の内容を提示するものである。

2. 新しい痴呆介護実務者研修カリキュラムのねらい

- ① 痴呆介護を推進し、介護現場において介護の質の向上を目指す中核的役割を担う人材を育てる。
- ② 痴呆性高齢者の「能力に応じ自立した生活を送るための」支援のための考え方、方法、技術を学ぶものとする。
- ③ 施設ケア、在宅ケアに限定されない、地域ケアとしての痴呆介護のあり方を学ぶものとする。
- ④ 研修の成果が、介護現場で直接実践できるものとする。

Ⅱ 新カリキュラムの内容

痴呆介護実務者研修の新カリキュラムは、名称も含め、下記のように刷新した。

新しいカリキュラムの名称は、痴呆介護実践研修のうち実践者研修と実践リーダー研修と呼ぶこととする。痴呆介護実践研修の実践者研修と実践リーダー研修の研修目的、対象者、標準的研修時間、望ましい対象要件を（別紙 1）に示した。

1. 実践者研修

旧カリキュラムの「痴呆介護実務者研修 基礎課程」を刷新したものである。教科内容を（別紙 2）に示した。

2. 実践リーダー研修

旧カリキュラムの「痴呆介護実務者研修 専門課程」を刷新したものである。教科内容を（別紙 3）に示した。

3. 新カリキュラムの名称

新カリキュラムの名称は、下記のとおりに変更した。

(旧)			(新)	
痴呆介護実務者研修	基礎課程	⇒	痴呆介護実践研修	実践者研修
痴呆介護実務者研修	専門課程	⇒	痴呆介護実践研修	実践リーダー研修

なお、この2つの研修の上位に「痴呆介護指導者養成研修」が位置づけられる。

4. 「痴呆介護実務者研修 基礎課程」から「痴呆介護実践研修 実践者研修」への変更点ならびに相違点

旧カリキュラムと新カリキュラムの変更点ならびに相違点を（別紙4）に示した。

5. 「痴呆介護実務者研修 専門課程」から「痴呆介護実践研修 実践リーダー研修」への変更点ならびに相違点

旧カリキュラムと新カリキュラムの変更点ならびに相違点を（別紙5）に示した。

Ⅲ 痴呆介護実践研修展開に際しての留意点

以下に関しては、実践研修を実施する実施主体の担当者等に、実践研修を展開していくに際して、考慮願いたい内容である。

1. 運営・企画に関して

○本研修の実施主体は、各都道府県ならびに政令指定都市（以下「都道府県等」と略す）である。研修実施を外部団体に委託している都道府県等が一部あるが、あくまで実施主体は都道府県等であるので、実施状況を担当者等は絶えず把握することが望ましい。

○同様に、委託を受けた外部団体が研修カリキュラムの立案等を行なう場合は、痴呆介護指導者養成研修を修了した痴呆介護指導者が、その立案、企画、講師等に関与することが望ましい。

○研修回数と受講人数が限られている中で、研修を効果的に展開するためには、研修参加者を、痴呆介護のより中核的な人材として位置づけ、参加者の質の向上を図る方向に持っていくことが望ましい。

2. 講義・演習に関して

○本研修は、各教科が独立して成立する研修ではなく、各教科が連動し、関連性を持つことにより、一つの研修としての効果が達成されるものである。企画立案の段階

で本研修の目的を達成する研修カリキュラムの立案を目指し、もって講師間の連携を図ることが望ましい。

○痴呆介護の質の向上を目指し、その具体的な実践を展開できる人材を養成するものであり、各単元はこの目的に集約されていくため、重複する部分が生じるが、この重複を効果的に活用しかつ不要な重複を避けるためにも、各教科・単元の連動性を考慮したカリキュラムの立案が望まれる。

○研修の講師を選定する際は、教科・単元にふさわしい講師を選定することを心がけることが望ましい。

○地域ケアにおける介護家族の位置づけは、チームケアの一員として位置づけられる。積極的に介護に取り組む家族への支援は重要であり、介護家族の理解と関係のとり方や支援の具体的方法が本研修の中でも求められる。

3. 研修の効果・評価に関して

○研修参加者のみの研修効果にならないように、研修参加者の所属する事業場の長の協力（例：研修に参加させる職員への期待や研修終了後の職員の評価等のアンケートへの回答など）を得る等を行い、研修参加者が学んだことが所属事業場全体に浸透し実践につながるようにすることが望ましい。

○実践者研修、実践リーダー研修ともに、研修効果の確認を実施主体である都道府県等が研修最終段階に何らかの形で評価していくことが望ましい。

4. 実習協力事業場について

○外部実習に関しては、実施主体である都道府県等が、痴呆介護指導者の所属事業場を中心に、実習受け入れ先としての協力を広く求めていくことが望まれる。これは、各自治体の事業場間の交流の促進、それに伴う事業場間の介護の質の向上につながることをめざすものである。都道府県等は、実習協力事業場を限定することなく、その開拓を積極的に行なっていくことが望ましい。

○外部実習の実習協力事業場の要件は、先進的な痴呆介護を展開しているモデルとなるような事業場である必要はない。本研修目的を理解し、痴呆介護の質の向上に前向きに取り組む意思のある事業場であることを要件とする。

○外部実習の実習協力事業場は、施設サービスを提供する事業場のみではなく、居宅

サービスを提供する事業場を含むものである。

- 外部実習に先駆けて、実習協力事業場と実施主体である都道府県等との連携、協力体制が十分に構築され、実習の目的、それに伴う実習協力事業場の役割等が明確になっていることが求められる。
- 外部実習を受け入れることで実習協力事業場の痴呆介護の質の向上に結びつく効果が期待できる協力体制が構築されることが望ましい。
- 所属事業場における職場実習に関しては、実施主体である都道府県等より各職場に対して、研修生が研修の目標を達成するために、職場実習が展開できるように、十分な配慮と協力を提供することを依頼していくことが求められる。

5. 外部実習の展開について

- 外部実習は、研修全体の目的に沿ったものであり、かつ講義・演習で学んだことを体験学習として深める機会になることが求められる。
- 限られた期日の外部実習であるため、実習目的は1ないし2つに絞り、それに沿った実習目標が設定されることが望ましい。
- 実習目的と実習目標に沿った実習スケジュールが組み立てられ、その内容が実習協力事業場の担当者はもとより、事業場の長ならびにその他の職員にも周知されていることが求められる。
- 実習目標に沿って、実習記録が研修生によりなされることが望ましい。
- 実践者研修は実習終了前の時間帯に、実践リーダー研修は実習各日の終了前の時間帯に、少なくとも実習施設の担当者との間で情報交換、意見交換がなされる時間が確保されることが望ましい。
- 研修生が2名以上の複数で実習施設の実習を行なうことは、研修生間の情報交換・討議等による実習体験の共有が得られるため、1つの実習協力事業場で複数の研修生が同時に実習を行なう形が望ましい。
- 実習においては、実習協力事業場のサービスを利用している高齢者に過剰な負担がかからないこと、高齢者のプライバシー等の人権が尊重されることが求められる。

6. 職場実習の展開について

- 職場実習は、研修生個人の介護実践の向上のみで終わらない工夫が求められる。

- 特に実践リーダー研修の職場実習は、実践リーダーとして介護現場の向上を目指す実習になるので、研修生の所属する事業場全体の協力が不可欠である。(別紙 1)の「望ましい対象要件」に示したとおり、研修受講に当たってはこれに該当する事業場からの応募があることが望まれるとともに、事業場の長に対して、実施主体である都道府県等から研修への参加と協力を要請していくことが求められる。
- 実習が研修生個人の成果で終わらないように、職場実習においては、研修生所属の事業場の長は、実習評価等の役割を持って実習への参加、協力を行なうことが望ましい。
- 実習に先だち、研修生の実習目的と目標、実習内容、実習スケジュールが、職場内の他の職員にも周知されていることが求められる。
- 職場実習の目的ならび目標は、実践研修全体の目的に沿ったテーマ設定であることが望ましい。
- 職場実習は、研修のために展開されるものではなく、痴呆介護の質を向上させるために、現場で実践できる、もしくは今後実践の可能性のあるものが望ましい。

7. 実践者研修の対象要件となる「介護福祉士等の知識」の習得について

- 「介護福祉士等の知識」の要件となる学習項目は(別紙 1)に示すとおり、痴呆介護に特化した知識が中心となる。
- 現行の介護福祉士等の履修科目では、十分に補いきれない学習項目があるため、改めて基本となる学習項目を提示している。
- また、現在の介護現場においては、介護福祉士等の資格を有さない者も介護職として勤務している。効果的に研修を展開するためには、研修生の均一性を保つ必要がある。そのためには研修生がこれらの学習項目を習得していることが望ましい。
- これらを習得する方法は、自己学習、研修等を問わない。
- しかし、痴呆介護の技能等は知識習得のみでは実践的な能力は身に付かない。それは職場での仕事を通じた指導等で身に付けていくものが含まれる。2 年以上の介護経験を積む中でこれらがなされることが望ましい。
- 必要に応じて、「介護福祉士等の知識」の習得に関する事前学習や事前評価を実施主体である都道府県等が、研修希望者に行なうことは問題ない。
- 介護保険施設のみでその役割を十分に果たしうるのは困難であるため、外部の研

修機関等の研修として「介護福祉士等の知識」の学習がなされる場が提供されることも必要となる。

○高齢者福祉における痴呆介護の技術等に対する要望は急速なものであり、現行の専門学校等の介護福祉士養成カリキュラムや訪問介護員養成カリキュラムは、痴呆介護に関する講義等を取り入れてはいるが、十分に現在の介護現場の動きに対応したものではない。

○専門学校等の介護福祉士養成カリキュラムや訪問介護員養成カリキュラムも、痴呆介護に関する講義等のカリキュラムが強化されていくことは、介護現場の基礎的な質の向上につながるものである。今後さらに、カリキュラムに（別紙 1）に示した内容に準じるものが組み込まれていくことが望ましい。

8. 研修対象者について

○実践者研修の対象要件に「介護福祉士等の知識」を上げているが、これは有する知識の要件であり、研修対象を介護福祉士のみに限定するものではない。

○実践者研修、実践リーダー研修ともに痴呆介護に関わる専門職すべての職種が対象となる。この痴呆介護にかかわる専門職とは、痴呆介護にかかわるサービスに携わる専門職すべてを指すものであり、一部の専門職や職種に限定するものではない。

○特に、一部都道府県等においては、介護支援専門員等の専門職を、直接介護に従事していないことを理由に研修対象者としていない事例があるが、対象者の要件に該当する場合はその限りではない。

○サービス種別においても、施設サービス、居宅サービスの有無は問わない。

IV 旧課程修了者の位置づけとフォローアップについて

平成 16 年度より、痴呆介護指導者に関しては、フォローアップ研修が研修事業として予算化される。痴呆介護指導者に対しては、このフォローアップ研修の中で痴呆介護実践研修カリキュラムの内容理解を学習し、都道府県等で展開するための知識と技術を習得してもらう予定である。

旧カリキュラムである痴呆介護実務者研修の基礎課程ならびに専門課程の研修修了

者に関しては、以下の考え方を適用する。

1. 痴呆介護実務者研修 基礎課程 研修修了者の位置付け

○新カリキュラムである痴呆介護実践研修の実践者研修は、旧カリキュラムの基礎課程とその研修目的、対象者は異なる。旧カリキュラムの基礎課程の講義・演習は新カリキュラムの実践者研修の基礎的面を有し、実践者研修は基礎課程の応用面・実践面を拡充させたものといえる。

○なお、旧カリキュラムの基礎課程を修了した者が新カリキュラムの実践者研修修了者とみなしうるので、「介護現場において痴呆介護の実践リーダー役の立場にある者もしくはそれを現在補佐しており、次にその役を担う予定が具体的にある者」の要件を満たせば、実践リーダー研修を受講することは、研修体系の移行措置として認められる。

○しかし、拡充部分のカリキュラム内容を鑑み、旧カリキュラムの基礎課程を修了した者が、実践者研修の受講を希望した場合、都道府県等の受講受け入れの状況にも左右されるが、それを妨げるものではない。

2. 痴呆介護実務者研修 専門課程 研修修了者の位置付け

○新カリキュラムの実践リーダー研修は、旧カリキュラムの専門課程の研修目的のうち、リーダー養成の目的を特化、強化した内容である。ゆえに、旧カリキュラムの専門課程と新カリキュラムの実践リーダー研修は同等の研修と位置付けうるものである。

○旧カリキュラムの専門課程における実践リーダー研修の講義・演習の内容に対する不足部分は、研修の再受講により補うことも可能であるが、現在の専門課程の受講者数の状況を考えると、受講数が限られているので、再受講は現実的ではない。この点は、都道府県の考えによるが、例えば、その他の研修事業等でフォローされていくことが望ましい。

V 「痴呆性高齢者ケアマネジメント(センター方式)研修」「ユニットケア研修」との連絡性について

- 本研修カリキュラムは、介護現場の現任者を対象とした痴呆介護全般に関する研修である。とくに、介護保険の主旨である、自立支援を支援することの考え方その実践方法を学ぶことを主たる目的とする。
- 「痴呆性高齢者ケアマネジメント(センター方式)研修」のアセスメントとケアプランを実施する際の基本的な考え方は、痴呆介護実践研修の痴呆介護の基礎理念と共通するものである。ただし、対象者は主に介護支援専門員であり、具体的に痴呆性高齢者のケアマネジメントの考え方とセンター方式によるアセスメントとケアプランの使用法の習得が研修の中心になるといえる。
- 「ユニットケア研修」も、目指す介護の理念は自立支援であることは、当研修の基本的な考え方と共通する。ただし、対象者は「ユニットケア」を採用する介護保険施設職員であり、ユニットケアの運営が研修の中心となる。
- 「痴呆介護実践研修」は、研修対象者を、経験年数等を要件とするが、職種やサービス施設形態を限定するものではなく、痴呆介護に関わるすべての職種を対象としており、上記2つ研修に比して痴呆介護全般をより深めた研修である。より質の高い介護をめざすことを考えた場合、痴呆介護に関する2つの研修受講のみではなく、本研修も受講することが望ましい。

VI 研修修了者に対する資格授与の検討

- 本研修の位置づけを明確にしておく必要から、今後研修終了者に対して「研修修了証」のみではなく、研修修了にともない、何らかの資格名称を授与することを検討する必要がある。

VII 専門用語等の単語の使用について

- 専門用語や、新しく使用されている単語の定義づけが不明確であり、使用する人ご

とで言葉の意味が違ってしまった場合には相互理解に支障をきたす。さらに、今後広く使用されることを考えると、用語の定義を明確にし、かつ、使用する用語の統一を図ることが求められる。

- 本委員会において「痴呆」に替わる用語の検討や「介護」と「ケア」の定義の明確化等の必要性が指摘された。これらについては、今後検討が必要であり、より望ましい表現のあり方等が検討されるべきである。新しい用語等の提示は、時間的制約があり困難であったが、今後、介護現場の展開状況を鑑みつつ、十分な時間と議論を重ね検討されるべき課題であることが提言された。

(別紙1) 痴呆介護実践研修 実践者研修ならびに実践リーダー研修 研修目的・対象者等

	実践者研修	実践リーダー研修
研修目的	本研修は、痴呆の知識に関して、介護福祉士等の知識を習得している者でありかつ介護現場経験が2年以上の者を研修対象者として行うものとする。 本研修において、痴呆性高齢者がその有する能力に応じて自立した生活を営むことを支援できる実践的な痴呆介護の知識と技術を身につける。修了後は居宅、施設にとらわれず、どのようなサービス形態にあっても福祉専門職として、痴呆介護を展開できる実践的な能力を介護現場で発揮できる力をつけることを目的とする。	「実践者研修」を受講修了した者で、介護現場において痴呆介護の実践リーダー役(具体的には、介護主任、ケアワーカー長など)の立場にある者もしくはそれを現在補佐しており、次にその役を担う予定が具体的にある者を対象とする。その研修生が研修修了後、自分の介護現場に戻って、介護現場の実践リーダーとして他の職員を指導し、支援し、チームケアのための調整役を行い、痴呆介護の質の向上の推進役となること。その際に、痴呆介護の理念を現場の実践において展開できること。
研修目標	ア 研修生が、介護専門職として自身の痴呆介護に関する理念を明確にして、具体的に自分の言葉として構築できる場とする。 イ 上記の理念の構築に基づき、研修生自身の痴呆介護の知識と技術の振り返りを行い、その振り返りに基づいて新しい介護技術の習得を行う。 ウ 自己の介護現場において、その新しい痴呆介護の知識と技術を実践に発揮できる力を習得することを目指す。	ア 介護現場の実践リーダーとしての役割を果たすことができる技能を身につける。 イ チームケアを推進できる技能を身につける。 ウ 高齢者の介護のアセスメントのみではなく、介護現場、施設の介護状況のマネジメントもできる技能を身につける。
対象者	ア 痴呆の知識に関して、介護福祉士等の知識もしくはそれと同等の知識を習得していること。 イ 現場経験2年以上を有すること。	原則として、実践者研修を受講した者で、介護現場において介護の実践リーダー役(介護主任、ケアワーカー長など)の立場にある者もしくはそれを現在補佐しており、次にその役を担う予定が具体的にある者を対象とする。
標準的研修時間	講義・演習 40.5時間 他施設実習1日 職場実習4週間 実習のまとめ1日	講義・演習57時間 他施設実習3日以上 職場実習4週間 実習のまとめ1日
他施設実習施設	ア 他施設の実習施設は、実施主体の長が適切に研修を行なうことができると認めるもの。 イ 本研修の研修目的を理解し協力可能な施設であること。 ウ 介護保険サービスを実施している事業所であり、痴呆性高齢者へのサービス提供を行なっていること。	ア 他施設の実習施設は、実施主体の長が適切に研修を行なうことができると認めるもの。 イ 本研修の研修目的を理解し協力可能な施設であること。 ウ 介護保険サービスを実施している事業所であり、痴呆性高齢者へのサービス提供を行なっていること。

	実践者研修	実践リーダー研修
望ましい 研修人数	研修を効果的に展開するためには、 ア 1回の研修受講定員が60名程度であることが望ましい。 イ なお演習の際は、20名を1単位として、単位ごとに会場を分け展開することが望ましい。	研修を効果的に展開するためには、 ア 1回の研修定員を40名程度が望ましい。 イ なお演習（講義＋演習は除く）の際は、20名を1単位として、単位ごとに会場を分け展開することが望ましい。
望ましい 対象要件	対象者の「介護福祉士等の知識」の要件に関しては、下記に示す学習内容を修得していることが求められる。 1 痴呆介護の基本理念； ・介護保険における「自立支援」の考え方を基本とした内容であること。 ・痴呆介護における基本的態度として、本人が生活の中で「自立」した生活を継続することを支援することが介護であること。 ・痴呆介護の基本的理解としての人権の問題とその内容。拘束、虐待等の理解。 2 痴呆性高齢者の理解； ・医学的知識の理解として、痴呆の中核症状、周辺症状に関する医学的な理解。 ・高齢者の生涯発達心理学的理解。 ・痴呆性高齢者の理解。痴呆を抱えたことにより生じる生活の中での困難さとそれから生じる心理的側面の理解。 3 痴呆介護の方法； ・対人理解の方法の基本 ・コミュニケーションの方法の基本。 ・痴呆介護のアセスメントとケアプランの基本的考え方 4 介護家族の理解； ・介護負担の理解。 ・介護受容のプロセスの理解。 ・介護家族の役割の理解 5 介護保険法を中心とした行政、制度およびサービスの理解； ・介護保険法の理解。 ・関連の法律等の理解。 ・関連のサービス内容の理解。	ア 旧基礎課程を受講した者が受講を希望した場合は、実践者研修のテキストによる自己学習がなされていること。その他必要に応じて、事前学習等を実施主体が設け、研修に参加する要件とすること。 イ 教科単元の以下に掲げるものに、当該研修生の所属施設の長（施設長等の事業場の最高管理者とする）が参加できること。 「1. 痴呆介護の理念」の内「研修のねらい」「介護現場の介護理念の構築」「介護現場の痴呆介護のあり方に関するアセスメント」 「5. 実習」の内「実習課題設定」「実習結果報告を通してのまとめ」

(別紙2)痴呆介護実践研修 標準的カリキュラム

実践者研修 講義・演習40.5時間(2430分) 実習:他施設実習1日、職場実習4週間、実習のまとめ1日

教科単元名	時間	形態	講義・演習のねらい	中心項目内容
1 痴呆介護の理念				
(1)痴呆介護実務者研修のねらい	60 分	演習	研修の目的と目標を示し、それに沿って研修カリキュラムがどのように組み立てられているかを理解し、受講の方向性を明確にする。加えて、研修の機会を、研修生のストレス緩和の場、情報交換、ネットワークづくりの場に活用することをうながす。	・研修目的・目標の明示。 ・目的・目標とカリキュラムの関係を明示。 ・研修の機会を、主体的、積極的に自分の学習の場として活用する意義の明示。
(2)新しい痴呆介護の理念の構築	300 分	演習	高齢者の能力に応じて自立した生活を保障するために求められる介護理念を、グループワークを通して検討し、自分の言葉で構築することを目指す。その際に、先進的な事例を複数例示し、抽象的にならず具体的に検討することを行う。	・先進的介護サービス事業所の理念の提示(2つ以上の複数であること)。 ・演習を通して他研修生の意見を聴き、自分の介護を振り返る。 ・介護理念の再構築。
(3)研修の自己課題の設定	60 分	演習	「ねらい」「理念の再形成」を元に、研修中の個人の課題設定を行うことで、主体的に研修に参加する態度をうながす。なお、課題は、実習まで含むものとする。	・研修中の課題設定。 ・課題を文章として示す。
2 痴呆性高齢者の理解と生活の捉え方				
(1)医学的理解	90 分	講義	痴呆という病気と症状の説明で終わるのではなく、医学的理解が痴呆介護を行うにあたって必要とされる理由が理解されること。医学面から本人の生活に及ぼす影響を示し、生活障害としての理解をを深めること。	・痴呆の原因疾患とそれに伴う障害等の内容およびそれらが個人の生活活動に及ぼす影響。 ・自立支援の中で医学の中で医学の果たす役割の提示。

教科単元名	時間	形態	講義・演習のねらい	中心項目内容
(2)心理的理解	90分	講義	痴呆によって高齢者の心理にどのような変化が生じ、それが生活面にどのような影響を与えるかを学び、高齢者の心理面を理解を深めること。高齢者への周囲の不適切な対応・不適切な環境が及ぼす心理面の影響の内容を理解すること。	・加齢や老化による心理面への影響と痴呆が及ぼす心理面への影響。 ・それらが個人の生活活動に及ぼす影響。 ・周囲の対応 ・環境が個人に及ぼす心理面の影響。 ・自立支援の中で心理的理解が果たす役割の提示。
(3)生活の捉え方	180分	講義＋演習	「医学的理解」「心理的理解」の講義を元に、痴呆という障害を抱える中で自立した生活を送ることの意味と、それを支援することの重要性を講義のみではなく演習を通して理解を深めること。	・生活障害としての痴呆の理解。 ・個人と痴呆との関係の理解。 ・生活支援の重要性の理解。 ・演習は120分以上であること。
(4)家族の理解・高齢者との関係の理解	90分	講義	家族介護者のみではなく、他の家族も含めた家族の理解と、高齢者と家族の関係を通して、痴呆介護から生じる家庭内の様々な問題や課題を理解し、家族への支援の重要性の理解を深めること。	・高齢者と家族との関係。 ・痴呆が家庭内に与える影響(介護の困難さを含む)。 ・家族支援の方法と効用。 ・講義には家族を講師として採用する等の広い人材の登用を考慮すること。
(5)意思決定支援と権利擁護	90分	講義	痴呆により、日常生活の中で制限されてしまう個人の自由や意思決定が、本来どのように保障されるべきかを理解すること。その阻害の例として、虐待、拘束の内容を理解し、人権擁護の具体的な方法の理解を深めること。	・個人の人権の重要性。 ・自由の尊重と意思決定の尊重。 ・虐待・拘束の定義と具体的内容。 ・人権擁護・成年後見制度。
(6)生活の質の保障とリスクマネジメント	90分	講義	痴呆を抱えたことで生じる生活上の困難は、本人の生活の質の低下のみならず、事故の危険性も高めることを知る。従来のリスクマネジメントは、事故に対する危機管理が中心であったがそれだけではなく、痴呆を抱えた個人の生活の質を継続に保証するためのリスクマネジメントのあり方を学ぶこと。	・痴呆が及ぼす事故の危険性の内容。 ・個人の生活の質の保障の重要性。 ・痴呆介護に求められるリスクマネジメントの目的と内容。 ・家族の了解を含めたリスクマネジメントの方法。 ・(前述の講義を受け)安全管理と人権の関係の理解。

教科単元名	時間	形態	講義・演習のねらい	中心項目内容
(7)痴呆性高齢者の理解に基づいた生活のアセスメントと支援	120 分	講義	「医学的理解」から「生活の質の保障とリスクマネジメント」の講義を基に、高齢者が、自分の能力に応じて自立した生活を送るための支援として必要な、痴呆介護のアセスメントと生活支援の基本的な考え方の理解を深めること。	・介護現場で、介護理念と個人の介護目標を結びつけることの重要性。 ・痴呆介護におけるアセスメントとケアプラン作成の際の基本的考え方。
(8)事例演習	180 分	演習	上記の講義をうけ、事例(これはモデル事例もしくは研修生からの提出事例を使用する)を用いて、個人への支援にたつたアセスメントと生活支援の方法の基本的な考え方を理解すること。	・事例演習による具体的な考え方の体験的理解。 ・援助方法の展開の体験的理解。
3 痴呆性高齢者の生活支援の方法				
(1)援助者の位置づけと人間関係論	90 分	講義	高齢者、家族、その他の援助者、地域住民等との対人関係のとり方を理解し、援助者に求められる位置づけとあり方の理解を深めること。	・高齢者、家族、他の援助者、近隣住民等との関係の持ち方の基本。 ・援助者の位置付けとあり方。
(2)コミュニケーションの本質と方法	90 分	講義	高齢者だけではなく、家族や他の援助者等とのコミュニケーションに際して、コミュニケーションの本質(意義・目的とすること)を理解し、その上で実践で活用できる技法の基本的な理解すること。	・コミュニケーションをとることの意義と目的。 ・高齢者とのコミュニケーション技法。 ・家族とのコミュニケーション技法。 ・他の援助者とのコミュニケーション技法。
(3)援助関係を築く演習	120 分	演習	「援助者の位置づけと人間関係論」「コミュニケーションの方法」の講義を踏まえた演習を通して、実践で活用できる技術を身につける。	・事例を用いた具体的な援助展開の方法の体験的理解。

教科単元名	時間	形態	講義・演習のねらい	中心項目内容
(4) 人的環境と住居環境を考える	90 分	講義	高齢者を取りまく人間関係としての人的環境と住まい(自宅、GH、施設など)を中心とした住居環境の理解を深め、二つの環境の持つ意味を考え、援助者として環境に働きかける重要性を理解すること。	・人間関係としての人的環境の内容と生活に与える影響。 ・すまいとしての住居環境の内容と生活に与える影響。
(5) 地域社会環境を考える	90 分	講義	人的環境と住居環境を取り巻く、地域社会、社会制度などの地域社会環境の理解を深め、その環境の持つ意味を考え、援助者として環境に働きかけることの重要性を理解すること。	・地域社会環境の内容。 ・生活に与える影響。 ・地域社会環境との関係の取り方。
(6) 生活環境を考える演習	120 分	演習	上記2講義を踏まえて、事例を通して具体的に介護における環境のあり方の理解を深め、環境への関わり方を考えること。	・事例を用いた体験的理解 ・環境への関わり方の具体的な方法の検討。 ・家族の位置付けは、家族支援の視点も含めること。
(7) 生活支援の方法	180 分	講義＋演習	「痴呆性高齢者の生活支援の方法」の教科のまとめとして、高齢者が、様々な人的・物的・社会的環境の中で生活していくことを、どのように支援していくべきかを理解し、事例演習を通してその方法を考えること。	・日常的な生活支援のあり方。 ・その援助方法・環境調整、地域資源の活用的重要性。 ・事例を用いた体験的理解と具体的な方法の検討。 ・家族の位置付けは、家族支援の視点も含めること。 ・演習は120分以上であること。
4 実習				
(1) 実習課題設定	300 分	演習	本研修の目的に基づき、「研修の自己課題」の内容と、講義演習の受講を踏まえ、研修成果を実践で活用できる知識・技術にするための実習課題を設定すること。	・自己の研修課題と研修の成果に基づいた実習目標の設定。 ・他施設の見学実習、職場実習の目標設定に際しての、実習展開例(別に添付)を提示すること。 ・本研修目的に沿っていること。

教科単元名	時間	形態	講義・演習のねらい	中心項目内容
(2)実習1:外部実習	1日	実習	他の介護保険事業場への1日の見学実習を通して、自己の設定した課題の達成をめざし、その成果を得ること。	・実習課題に沿った実習の展開。 ・研修目的に沿っていること。
(3)実習2:職場実習	4週間	実習	職場での4週間の実習を通して、自己の設定した課題の達成をめざし、その成果を得ること。	・実習課題に沿った実習の展開。 ・研修目的に沿っていること。
(4)実習結果報告とまとめ	1日	演習	実習が設定した課題に沿って実施できたかを各自で振り返り、報告し、実習課題がどの程度達成できたかを評価すること。	・実習課題に沿った実習展開の結果を整理し報告する。 ・研修全体の自己評価の実施。 ・他研修生の自己評価の確認。

(別紙3)痴呆介護実践研修 標準的カリキュラム

実践リーダー研修 講義・演習57時間(3420分) 実習:他施設実習3日以上、職場実習4週間、実習のまとめ1日

教科単元名		時間	形態	講義・演習のねらい	中心項目内容
1 痴呆介護の理念					
(1) 研修のねらい		60 分	演習	研修の目的と目標を示し、それに沿って研修カリキュラムがどのように組み立てられているかを理解し、研修の方向性を明確にする。加えて、研修の機会を、研修生のストレス緩和の場、情報交換、ネットワークづくりの場に活用することをうながす。	・研修目的 ・目標の明示。 ・目的・目標とカリキュラムの関係を明示。 ・研修の機会を、主体的、積極的に自分の学習の場として活用する意義の明示。
(2) 生活支援のための痴呆介護のあり方		120 分	講義+演習	職場の介護理念を振り返る前に、痴呆介護において今後ともめられる「能力に応じ自立した生活」を支援するための痴呆介護のあり方を、具体的な取り組みを行っている事例を用いて学ぶことで、具体的なイメージを持つこと。	・介護保険法に基づいた自立支援のあり方。 ・地域ケアのあり方。 ・具体的事例の提示(2つ以上であること)。 ・事例を用いた演習。 ・演習は60分以上であること。
(3) 介護現場の介護理念の構築		180 分	演習	「生活支援のための痴呆介護のあり方」を踏まえて、自分の職場の理念を振り返り、新しい痴呆介護理念の構築を行うこと。	・自分の職場の理念の振り返り。 ・新しい理念の構築。 ・これらを演習を通して行う。
(4) 介護現場の痴呆介護のあり方に関するアセスメント		180 分	演習	「生活支援のための痴呆介護のあり方」「介護現場の介護理念の構築」講義、演習を踏まえ、自分の職場の痴呆介護に関するアセスメントを演習を通して行い、職場における痴呆介護に関する課題を明らかにすること。	・自分の職場のアセスメントを演習を通して行う。 ・自分の職場の課題と改善点を明らかにする。

教科単元名	時間	形態	講義・演習のねらい	中心項目内容
(5)研修参加中の自己課題の設定	60分	演習	上記4つの講義、演習を踏まえて、研修中の個人の課題設定を行うことで、主体的に研修に参加する態度をうながす。なお、課題は、実習まで含むものとする。	・研修中の課題設定。 ・課題を文章として示す。
2 痴呆介護のための組織論				
(1)実践リーダーの役割と視点	120分	講義+演習	介護現場の実践リーダーとして、介護理念を介護現場で具体化していくために、実践リーダーが担う役割と、実践リーダーがそのために身につけるべき考え方としての視点を明らかにすること。	・チームケアのあり方。 ・実践リーダーとしての自己理解と役割の理解。 ・他スタッフと関係の持ち方。 ・演習より講義内容を深める。 ・演習は60分以上であること。
(2)サービス展開のためのリスクマネジメント	180分	講義+演習	実践リーダーの役割として、虐待、拘束、人権擁護の内容とその対応を理解するとともに、痴呆により日常生活面で生じる高齢者の抱えるリスクを理解し、痴呆介護を展開する際に、リスクマネジメントを具体的に展開していく技能を身につけること。	・拘束、虐待の定義と具体的内容。 ・その対応方法。 ・人権擁護の内容。 ・成年後見制度の内容と活用。 ・自由の保障と安全管理の関係。 ・痴呆が生活場面に及ぼすリスクについて ・演習による講義内容の理解と具体的対応方法の体験的理解。 ・演習は90分以上とする。
(3)高齢者支援のための家族支援の方策	180分	講義+演習	実践リーダーの役割として、家族をどのように理解し、介護や支援を展開することが求められるかを理解し、家族支援できる技能を身につけること。	・家族の理解。 ・高齢者と家族との関係の理解。 ・自立支援のための家族の位置づけの理解。 ・演習による講義内容の理解と具体的援助技法の体験的理解。 ・演習は90分以上とする。
(4)介護現場の環境を整える方策	180分	講義+演習	実践リーダーの立場から、組織内の対人関係と介護の質を維持向上させるため、介護の質を維持向上させるための職員のメンタルヘルスやストレスマネジメントの内容と方法を理解し、実践できる技能を身につけること。	・職員間の人間関係。 ・職場内のストレス。 ・職場のメンタルヘルス。 ・演習による講義内容の理解と具体的な援助方法の体験的理解。 ・演習は90分以上とする。

教科単元名	時間	形態	講義・演習のねらい	中心項目内容
(5) 地域資源の活用と展開	180 分	講義+演習	実践リーダーの役割として、高齢者の能力に応じた生活を支援するために必要な地域資源(公的、非公的両方の地域資源)の内容と連携する方法を理解し、支援できる技能を身につけると。	・公的、非公的地域資源の内容。 ・地域資源との連携の方法。 ・演習による講義内容の理解と具体的な対応方法の体験的理解。 ・演習は90分以上とする。
3 人材育成のための技法				
(1) 人材育成の考え方	90 分	講義	積極的に人材育成に取り組んでいる具体的な事例を用いながら、人材育成の目的やねらい、方法、工夫点、課題を理解し、人材育成の重要性を理解すること。	・具体例の提示。 ・具体例を通しての目的やねらい、方法、工夫点の提示。 ・人材育成の重要性と課題。
(2) 効果的なケースカンファレンスの持ち方	240 分	講義+演習	実践リーダーとして、職員の意欲や動機付けを高める効果的なケースカンファレンスの持ち方の方法を学び、具体的な展開できる技能を身につけること。	・ケースカンファレンスの内容。 ・事例提示の方法。 ・ケースカンファレンスの進め方。 ・演習による具体的な展開方法の体験的理解。 ・演習は120分以上とする。
(3) スーパービジョンとコーチング	300 分	講義+演習	人材育成の方法であるスーパービジョンとコーチングの内容を理解し、実践できる技能を身につけること。	・スーパービジョンの内容と方法。 ・コーチングの内容と方法。 ・演習による講義内容の理解と具体的な技法の体験的理解。 ・演習は120分以上とする。
(4) 人材育成の企画立案と伝達・表現技法	180 分	講義+演習	人材育成の方法として、職場を中心に人材教育や研修を行うに際して、必要となる教育研修カリキュラムの企画立案の方法と講義・演習・指導等を行う際の伝達表・現の技法の基本を理解し、実際に展開する際の留意点を学ぶこと。	・研修カリキュラムの企画立案の方法。 ・講義・演習・指導等の方法。 ・効果的な企画立案、講義・演習・指導等の意義と重要性。 ・演習による講義内容の理解と具体的な方法の体験的理解。 ・演習は60分以上とする。

教科単元名	時間	形態	講義・演習のねらい	中心項目内容
(5)事例演習1	180分	演習	本教科「人材育成のための技法」の各単元を踏まえて、教科のまとめとして事例を用いて、介護現場で活用できるための実践的な方法を身につけること。	・人材育成、チームケアを具体的に検討し、各単元の理解を体験的に深めることができる事例の提示。 ・2事例実施。 ・1事例は居宅事例であること。
(6)事例演習2	180分	演習		
4 チームケアのための事例演習				
(1)事例演習展開のための講義	90分	講義	「組織論」「人材育成」の教科を踏まえて、痴呆介護のアセスメントとケアの基本的な考え方と方法を事例演習を通して身につけること。	・痴呆介護のアセスメントとケアの基本的考え方。 ・チームケアの中で、実践リーダーの果たす役割。 ・チームケアを具体的に検討し、理解を体験的に深めることの出来る事例の提示。 ・2事例を実施。 ・1事例は居宅事例であること。
(2)事例演習1	300分	演習		
(3)事例演習2	300分	演習		
5 実習				
(1)実習課題設定	120分	演習	本研修の目的に基づき、「研修の自己課題」の内容と、講義演習の受講を踏まえ、研修成果を実践で活用できる知識・技術にするための実習課題を設定すること。	・自己の研修課題と研修の成果に基づいた実習目標の設定。 ・他施設の見学実習、職場実習の目標設定に際しての、実習展開例(別に添付)を提示すること。 ・本研修目的に沿っていること。
(2)実習1:外部実習	3日以上	実習	他の介護保険事業場への3日以上の体験実習を通して、自己の設定した課題を達成し、その成果を得ること。	・実習課題に沿った実習の展開。 ・研修目的に沿っていること。

教科単元名	時間	形態	講義・演習のねらい	中心項目内容
(3)実習2:職場実習	4週間	実習	職場での4週間の実習を通して、自己の設定した課題の達成をめざし、その成果を得ること。	・実習課題に沿った実習の展開。 ・研修目的に沿っていること。
(4)実習結果報告を通してのまとめ	1日	演習	実習が設定した課題に沿って実施できたかを各自で振り返り、報告し、実習課題がどの程度達成できたかを評価すること。	・実習課題に沿った実習展開の結果を整理し報告する。 ・研修全体の自己評価の実施。 ・他研修生の自己評価の確認。

(別紙4) (新)痴呆介護実践者研修と(旧)基礎課程のカリキュラム内容対比表

	(旧) 基礎課程	(新) 実践者研修	注 釈
研修目的	痴呆介護の基本理念、基本的知識を修得させる。	痴呆性高齢者がその有する能力に応じて自立した生活を営むことを支援できる、実践的な痴呆介護の知識と技術を身につける。修了後は居宅、施設にとられず、どのようなサービス形態にあっても福祉専門職として、痴呆介護を展開できる実践的な能力を介護現場で発揮できる力をつけることを目的とする。	旧カリキュラムは痴呆介護の基本を習得する啓発的研修が主であったが、新カリキュラムは、痴呆介護の知識と技術を介護現場に発揮できる者を養成することを主たる目的としている。
対象者	原則として、身体介護に関する基本的知識・技術を習得している者	痴呆の知識に関して、介護福祉士等の知識を習得している者でありかつ介護現場経験が2年以上の者	旧カリキュラムは、痴呆介護に関する知識を研修する者に求めていなかったが、新カリキュラムは痴呆介護に関する知識を、「介護福祉士等の知識」として求めている。
標準的研修時間	講義・演習 20時間	講義・演習40.5時間 他施設実習1日 職場実習4週間 実習のまとめ1日	新カリキュラムは、講義・演習に加えて実習を組み込んでいる。

	(旧) 基礎課程	(新) 実践者研修	注 釈
教科名と 骨子		1. 痴呆介護の理念(研修全体のねらいの提示と介護理念の構築と研修全体の課題設定)	- 旧カリキュラムと一部重複する単元が存在するが、教科全体の骨子は、新カリキュラムの研修目的に沿って構成しており、その構成の目的は異なる。 - 痴呆介護の基本理念を研修の導入に配置し、研修全体の目的と研修後の成果達成を明確にしていくことをねらいとしている。 - 講義・演習は、基本的な理解にとどまるのではなく、介護現場に生かす実践的理解を深めることをねらいとしている。 - 実習は、研修目的を介護現場の実践に結びつけるための機会となることをねらいとしている。
	1. 高齢者の理解(制度の仕組みと高齢者の特徴の理解)	2. 痴呆性高齢者の理解と生活の捉え方(痴呆性高齢者の医学的理解・心理的理解と生活の捉え方と家族の理解と高齢者との関係の理解、高齢者との意思決定支援と権利擁護・生活の質の保障とリスクマネジメント。上記に基づいたアセスメントと生活支援、内容を深める事例演習)	
	2. 痴呆性高齢者の基本的理解 (痴呆の理解と痴呆性高齢者の生活上の課題の理解と家族の理解、講義内容を深める演習)	3. 痴呆性高齢者の生活支援の方法(援助者の位置づけと人間関係論、コミュニケーションの本質と方法、人的環境と住居環境と地域環境を考える、講義内容を深める演習と生活支援の方法)	
	3. 痴呆介護の基本理念と方法(基本理念と痴呆介護の基本的理解と基本技術、講義内容を深める演習)	4. 実習(研修全体の目的を踏まえた他施設実習と職場実習、実習前の課題設定し実習後の結果報告とまとめ)	
	4. 痴呆介護の展開(日常生活援助と問題となる行動と対応リハビリテーション・介護方法、講義内容を深める演習)		

(別紙5) (新)痴呆介護実践リーダー研修と(旧)専門課程のカリキュラム内容対比表

	(旧) 専門課程	(新) 実践リーダー研修	注 釈
研修目的	基礎課程で得られた基本的知識をさらに深め、施設・事業所においてケアチームを効果的・効率的に機能させる能力を有した指導者を養成する	研修生が研修修了後、自分の介護現場に戻って、介護現場の実践リーダーとして他の職員を指導し、支援し、チームケアのための調整役を行い、痴呆介護の質の向上の推進役となること。その際に、痴呆介護の理念を現場の実践において展開できるところ。	旧カリキュラムと新カリキュラムの目的は、基本的には大きな変更はない。付則すれば、痴呆介護の推進役として、介護現場の実践リーダーを担うことを強調していることである。
対象者	次の要件をすべて満たす者 ア 基礎課程修了またはそれに相当する知識・技術を有している者 イ 介護業務に概ね5年以上従事した経験を有している者	「実践者研修」を受講修了した者で、介護現場において痴呆介護の実践リーダー役(具体的には、介護主任、ケアワーカー長など)の立場にある者もしくはそれを現在補佐しており、次にその役を担う予定者が具体的ににある者を対象とする。	旧カリキュラムと同様、新カリキュラムも「実践者研修」の受講した者を対象としている。旧カリキュラムとの相違は、業務経験ではなく介護現場で実際に実践リーダー役もしくは補佐役をしている者とした。これは、研修目的に沿った人材の受講を狙っている。
標準的 研修時間	講義・演習40時間 他施設実習80時間 合計120時間	講義・演習57時間 他施設実習3日以上 職場実習4週間 実習のまとめ1日	実習の内容が、他施設における80時間の実習から、他施設における実習と職場実習の二つを設定している。他施設実習3日が最低基準であり、それ以上は、実施主体の裁量にゆだねる。

	(旧) 専門課程	(新) 実践リーダー研修	注 釈
教科名と 骨子	(1)痴呆の専門的理解(生理的。医学的理解を含めた理解を深める講義と演習)	1. 痴呆介護の理念(研修全体のねらいと生活支援のための痴呆介護のあり方、介護現場のアセスメントと研修全体の課題設定)	・痴呆介護の基本理念を研修の導入に配置し、研修全体の目的と研修後の成果達成を明確にしておくことをねらいとしている。 ・講義・演習は、基本的な理解にとどまるのではなく、介護現場に生かす実践的理解を深めることをねらいとしている。 ・旧カリキュラムは、研修の目的に比して、基礎課程と重複する単元が多かったが、新カリキュラムは、実践リーダー養成の目的に比重を置いた単元としている。 ・そのため旧カリキュラムのアクティビティプログラムに該当する単元はなくなった。 ・新カリキュラムの組織論は、家族援助、アセスメントだけではなく、介護現場の環境や社会資源の活用等より広い視点に立った支援の展開を学ぶ内容になっている。 ・旧カリキュラムのリーダーシップとリーダーシップは360分であったが、新カリキュラムは人材育成のための技法として、旧カリキュラムの約3倍の1170分の単元を設定し、リーダーとしての人材育成の技能を習得することに重点を置いている。 ・実習は、研修目的を介護現場の実践に結びつけるための機会となることをねらいとしている。
	(2)痴呆介護の理解と実践(介護についての理解を深める講義と演習)		
	(3)アクティビティプログラムの理解と実践アクティビティプログラムの手法についての理解を深める講義と演習)		
	(4)家族への相談援助(家族の困難とストレスの理解し適切な援助の方法を理解する講義と演習)	2. 痴呆介護のための組織論(実践リーダーとしての役割と視点、リスクマネジメントと家族支援、介護現場の環境調整と地域資源の活用と展開の講義とそれを深める演習)	
	(5)アセスメントとケアプラン(上記の講義・演習で得た知識を活用して、アセスメントの技法やケアプラン作成のプロセスを学習する講義と演習)		
	(6)チームアプローチとリーダーシップ(多様な職種によるチームアプローチの重要性を理解し、チームにおけるリーダーシップの取り方について学習する講義と演習)	3. 人材育成のための技法(人材育成の考え方に基づき効果的なケースカンファレンスの持ち方、スーパービジョンとコーチング、人材育成の企画立案と表現技法の講義とそれらを深める事例演習)	
	(7)事例検討演習(上記の講義・演習の知識を活用し、グループ討議による事例検討。介護に関する自己評価と実習及び職場における自己課題を確認)	4. チームケアのための事例演習(上記の講義・演習のまとめとしての事例演習)	
	実習(他施設の実習を通して、講義・演習を実践に活用し、研修の成果を確認し、リーダーとして果たす役割を理解する)	5. 実習(研修全体の目的を踏まえた他施設実習と職場実習、実習前の課題設定と実習後の結果報告とまとめ)	

資料 痴呆介護実務者研修平成 13 年度、平成 14 年度の実施状況調査の結果

目 的：平成 13 年度より実施されている「痴呆介護実務者研修」の「基礎課程」ならびに「専門課程」の全国における実施状況を把握することを目的とした。

方 法：平成 13 年度、平成 14 年度に各都道府県ならびに政令指定都市（以下「都道府県等」と略す）において実施された痴呆介護実務者研修の基礎課程ならびに専門課程のカリキュラムを各都道府県等より収集し、整理、分析を行なった。

対象となった都道府県等は、47 都道府県ならびに 11 政令指定都市であった。なお、「さいたま市」「静岡市」はこの対象には含まれていない。

結 果：平成 13 年度ならびに平成 14 年度の基礎課程と専門課程を年度ごとに集計した。なお、収集した資料は、各県の研修において使用したカリキュラム資料のコピーであった。そのため、すべての都道府県等から必要な項目を収集することはできなかった。ゆえに、結果の数値は、欠損値を含んだ数値であり、不明の都道府県が存在することを理解していただきたい。

表 1 に平成 13 年度ならびに平成 14 年度の基礎課程の実施回数の結果を示した。なお、平成 13 年度は、痴呆介護実務者研修の初年度であり、実施時期が年度の後半からの開始が多かったのであるが、実施回数は、基礎改訂においては平成 13 年度と平成 14 年度はほぼ同数の開催であった。基礎課程の全国平均は、2.1 回であり、各都道府県等で平均 2 回の開催であった。最大開催回数は 5 回であった。これは、1 箇所でも 5 回実施している場合もあるが、都道府県等によっては、県内をブロック化しブロックごとに実施しているところもあり、各ブロックで 1 回開催するとそのブロック数分の開催となる場合もあった。専門課程は、実施回数は全国全体では平成 14 年度が平成 13 年度に比して増加傾向にあった。専門課程は、実習も必要であり、初年度に実施を見送った都道府県等が存在したため、この結果になったと考えられる。各都道府県等の平均回数は 1.5 回の開催であった。

表 2 に基礎課程の実施状況を示した。参加人数は 1 会場への 1 回の参加者数を示している。平成 13 年度、平成 14 年度ともに約 60 名であった。研修参加

費は、平均 1900 円強であった。研修費については、収集資料に記載のあったものだけの平均である。参加費を徴収していない都道府県等も存在した。研修日数の平均は約 3 日、研修総時間は平均約 1200 分であり、標準的カリキュラムに準じたものであった。しかし、研修日、研修総時間が 2 日、680 時間と、標準的カリキュラムの時間数より少ない都道府県等も存在した。講師実人数、科目数は表 2 に示すとおりであった。全国平均は標準的カリキュラムに沿ったものであった。しかし平成 14 年度の最小値を見ても、講師実人数で 3 名、科目数 5 合計 6 科目、演習が 0 科目の都道府県等も存在した。標準的カリキュラムの内容に満たない研修が実施されている都道府県等が存在することが示された。

表 3 には専門課程の講義・演習の実施状況を示した。参加人数は全国平均約 30 名弱であった。1 回の研修の参加者が最小 9 名から 80 名と幅のあることが示された。研修参加費は約 3500 円程度であった。この結果は、基礎課程の研修参加費同様、収集資料に記載のあったものだけの平均である。講義・演習の研修日数は平均約 6 日弱であった。研修総時間は約 2300 時間であり、ほぼ標準的カリキュラムの 2400 分に準じた時間であった。しかし、基礎課程同様最小値は平成 14 年度においても 1070 分の都道府県が存在し、標準的カリキュラムの約半分の研修時間であったことが示された。実習施設数は、平均約 2 施設弱であり、最小 1 施設から最大 10 施設と幅が広いことが示された。

施設実習の日数の結果を表 4 に示した。実習日数の全体の平均は、平成 14 年度で 8.6 日であった。標準的カリキュラムは 80 時間約 10 日間を設定しており、ほぼそれに準じた日数であった。しかし最小が 5 日と約半分の日数の都道府県等も存在した。

最後に、表 5 と表 6 に基礎課程と専門課程で実施された科目のタイトルの一覧を資料として付した。これは、各都道府県等で実施された科目を示したものである。標準的カリキュラムの科目が、実際に展開される場合にどのような名称で示されていたのか、参考として示した。

まとめ：以上の結果から、以下のことが明らかになった。

基礎課程に関して：

- (ア) 基礎課程の実施状況は、全国平均で、年約 2 回の実施。1 回約 60 名を対象として研修が行なわれていた。
- (イ) 研修日数は約 3 日、研修総時間は約 1200 分と標準的カリキュラムに準じたものであった。
- (ウ) 一方で、研修総時間が 800 分以下という都道府県等も存在し、カリキュラムの内容に都道府県等の間で差があることが明らかになった。
- (エ) 講義内容に関しても、講師が 3 名のみで講義・演習が展開されている。科目数が 6 科目のみで展開されている状況から、研修内容も都道府県等で差があることが明らかになった。

専門課程について

- (オ) 専門課程の実施状況は、全国平均で、年約 1.5 回つまり、1 回から 2 回程度。1 回約 30 名を対象として研修が行なわれていた。
- (カ) 講義・演習の研修日数は約 6 日、研修総時間は約 2300 分、施設実習は平均 8 日、実習施設数は約 2 箇所であり、時間数はほぼ標準的カリキュラムに準じたものであった。
- (キ) 一方で、講義・演習の研修総時間が 1000 分程度と標準的カリキュラムの半分の時間に満たない都道府県等が存在し、講義・演習の内容に都道府県等で差があることが明らかになった。
- (ク) 施設実習についても、最低 5 日と標準的カリキュラムの半分の日数の都道府県等が存在し、実習の展開に都道府県等で差があることが明らかになった。

総括：

- (ケ) 標準的カリキュラムは、あくまで標準を示すものであり、これに完全に拘束されるものではないが、基礎課程、専門課程ともに、標準的カリキュラムの時間数、内容を下回る都道府県等が存在したことは、全国規模で痴呆介護の質の向上を目指す本研修事業の目的を考えると、都道府県等の間の痴呆介護の質の格差を生じさせる危惧を抱かせるといわざるを得ない。以上より、標準的カリキュラムは、研修内容を保障する最低基準として認識されることが求められる。

- (コ) 研修内容に関しても、研修時間が短いためもあろうが、研修担当講師、科目数の少なさが認められたことは、研修効果を限定してしまう危惧を抱かせる。研修を効果的に展開するためには、特定の講師のみが講義・演習を担当せず、幅広い人材を登用したカリキュラムの作成が望まれる。
- (サ) 施設実習に関しては、実習日数が少ない都道府県等については、標準的カリキュラムに準じた日数の設定が求められる。同時に、実習施設が2箇所という平均は、多様な介護現場における実習が展開されていないことを示唆するものであるといえる。平成15年度の時点で痴呆介護指導者が第9期まで輩出されていることから、今後はさらに痴呆介護指導者の所属する事業場を中心に、実習施設を拡充していくことが都道府県等の課題であるといえる。

表1 平成13年度および平成14年度痴呆介護実務者研修基礎課程の研修実施回数^(回)の全国平均集計の結果

	H13基礎課程	H14基礎課程	H13専門課程	H14専門課程
全国合計	121	122	69	81
全国平均	2.1	2.1	1.4	1.5
最小値	1	1	1	1
最大値	5	5	3	4

表2 平成13年度および平成14年度痴呆介護実務者研修基礎課程の研修実施状況^(回)全国平均集計の結果

平成13年度	参加人数(N)	研修参加費(円)	研修日数(日)	総時間(分)	講師実人数(N)	科目数(講義)	科目数(演習)	科目数(合計)
平均値	60.1	1923.6	3.2	1177.2	8.8	9.4	2.8	12.2
最小値	30	600	2	680	3	4	0	5
最大値	100	4000	4	1445	16	13	10	19

平成14年度	参加人数(N)	研修参加費(円)	研修日数(日)	総時間(分)	講師実人数(N)	科目数(講義)	科目数(演習)	科目数(合計)
平均値	62	1924.1	3.3	1220.7	9.0	9.2	3.0	12.2
最小値	40	600	3	795	3	3	0	6
最大値	110	3000	5	1680	19	13	8	20

注釈) 資料は各都道府県ならびに政令指定都市(以下)、都道府県等と略す)より収集した実施要項を元に数値化した。
資料に欠損のある都道府県等もあり、数値はあくまで参考値としていただきたい。

表3 平成13年度および平成14年度痴呆介護実務者研修専門課程の研修実施状況全国平均集計の結果

平成13年度	参加人数(N)	研修参加費(円)	研修日数(日)	総時間(分)	講師実人数(N)	実習施設数
全国						
平均値	28.2	3333	5.7	2168.2	9.2	1.9
最小値	9	2000	2	540	3	1
最大値	80	4000	8	3690	17	7

平成14年度	参加人数(N)	研修参加費(円)	研修日数(日)	総時間(分)	講師実人数(N)	実習施設数
全国						
平均値	29.9	3845	5.9	2301.5	10.1	1.9
最小値	9	3675	4	1070	5	1
最大値	50	4200	8	3870	17	10

表4 平成13年度および平成14年度痴呆介護実務者研修専門課程の実習施設数と実習日数の結果

(日)

平成13年度	全体	施設1	施設2	施設3	施設4	施設5	施設6	施設7
全国								
平均値	7.9	8.2	7.5	8.1	6.9	6	6.7	6.7
最小値	5	5	5	5	5	5	5	5
最大値	11	11	10	10	10	10	10	10

(日)

平成14年度	全体	施設1	施設2	施設3	施設4	施設5	施設6	施設7	施設8	施設9	施設10
全国											
平均値	8.6	9.0	8.2	8.8	8.6	8.8	8.8	9.5	8	8	8
最小値	5	5	5	5	5	5	5	8	8	8	8
最大値	15	15	10	10	10	10	10	10	8	8	8

注釈) 資料は各都道府県ならびに政令指定都市(以下)、都道府県等と略す)より収集した実施要項を元に数値化した。
資料に欠損のある都道府県等もあり、数値はあくまで参考値としてみていただきたい。

表5 平成13年度・平成14年度 痴呆介護実務者研修基礎課程講義・演習タイトル一覧

オリエンテーション

あいさつ・オリエンテーション	オリエンテーション	オリエンテーション 開講式
オリエンテーション(自己紹介)	オリエンテーション・演習についての準備	開会
開講	開会 オリエンテーション	開会 行政説明 オリエンテーション
開会挨拶	開会あいさつ オリエンテーション	開会挨拶・オリエンテーション
開会あいさつ・開講式・オリエンテーション	開会あいさつ・注意事項説明 研修についての説明	開会の挨拶・注意事項説明
開講挨拶	開講あいさつ・オリエンテーション	開講式
開講式 研修オリエンテーション	開講式、日程説明	開講式・挨拶
開講式・オリエンテーション	ガイダンス	ガイダンス・オリエンテーション
会長挨拶	研修ガイダンス	主催者挨拶
介護の現状と痴呆介護研修(オリエンテーション)	痴呆介護実務者研修の概要	痴呆介護実務者研修のねらい
日程説明	専門課程説明会	

講義

VTR おやまのおうち	晃の園の取り組み「ユニットケア」	アクティビティ・プログラム
アクティビティサービス	アクティビティとデイサービスケア	アクティビティの理解
アセスメントからケアプラン作成まで	アセスメントとケアプラン	医学知識Ⅰ
医学知識Ⅱ	医学的側面からの痴呆の診断・治療	演習と講義
介護家族への理解と支援	介護サービスとチーム連携	介護のストレス解消のコツ
介護保険の最近の動向	回想法・心理療法	家族介護の現状の理解
家族が望むもの・期待するもの	家族の声	家族への相談援助
家族への対応に関する基本的な考え方	加齢による身体の変化と高齢者によくみられる疾患	変わりつつある痴呆介護
観察と記録と報告	カンファレンス	きのこエスポアル病院での医療経験から痴呆介護実務者に提言したいこと
基本的理解	薬との関わり方	具体的方法の実践
グループ討議・意見交換「問題行動への対応・他」	グループホームケア	グループホームでの痴呆介護から学ぶ
グループホームとは	グループホームの運営基準等について	グループホーム利用者の緊急時の対応
グループワーク1	グループワーク2	グループワーク3
グループワーク4	グループワーク5	ケアの基本
ケアの基本と実際	ケアの基本と実践	ケアの理念と技法
ケアプランの必要性・大切さを知る	権利擁護について	講義・演習 アセスメントとケアプラン
講義・演習 アセスメントとケアプランの展開	講義・演習 お年寄りも食べたい、喋りたい	講義・演習 変わりつつある痴呆介護
講義・演習 ケアマネジメント総論	講義・演習 高齢期に罹りやすい疾患	講義・演習 高齢者に対する基本的理解
講義・演習 高齢者に対する理解	講義・演習 コミュニケーション技術	講義・演習 コミュニケーション技法
講義・演習 コミュニケーションの方法	講義・演習 身体拘束ゼロへの取り組み	講義・演習 生活の快さを創る
講義・演習 チームケアについて	講義・演習 痴呆性高齢者に対する基本的理解	講義・演習 痴呆に関する基本的知識
講義・演習 仲間づくり演習	講義・演習 介護の基本的理解	講義・演習 介護の基本技術
講義・演習 介護の基本技術・相談援助	講義・演習 介護の基本理念1	講義・演習 介護の基本理念2
講義・演習 介護の基本理念と方法	講義・演習 介護の展開	講義と演習 コミュニケーション
講義と演習 痴呆介護の基礎理解	講義と演習 介護の基本理解	口腔リハビリについて
行動障害と生活援助	行動障害と生活支援	行動障害の種類、特徴、対応
行動の理解と対応	行動の理解と対応 ～心理面の理解と対応～	神戸こころの健康センターについて
高齢期に罹りやすい疾患	高齢期に罹りやすい疾患に関する知識	高齢者とオシャレ
高齢者とすまい	高齢者と保険制度	高齢者と保健福祉制度
高齢者に関する医学的理解	高齢者に対する理解	高齢者に対する理解(高齢者の身体疾患と精神疾患)
高齢者に対する理解(高齢者の内科的疾患)	高齢者に対する理解(心理・福祉理念)	高齢者の社会的・文化的状況について
高齢者の人権について	高齢者の身体疾患と精神疾患	高齢者の生活歴(沖縄の文化的側面)

高齢者の生活歴(沖縄の文化的背景)	高齢者の特徴と痴呆性高齢者の健康管理	高齢者の保健福祉制度の理解
高齢者の理解	高齢者の理解 ～歳を重ねることによって変わることも、変わらないことも～	高齢者の理解(高齢者の内科的疾患)
高齢者の理解(高齢者福祉制度の理解)	高齢者の理解(保健福祉制度の理解)	高齢者の理解①
高齢者の理解②	高齢者の理解—通常の加齢による心身の状態の変化—	高齢者福祉制度の理解
高齢者福祉のあらまし	高齢者福祉の現状と課題	高齢者領域に係る音楽療法
高齢者を考える	高齢者をとりまく状況	心の通いあうコミュニケーション(1)
心の通いあうコミュニケーション(2)	コミュニケーション	コミュニケーション技術
コミュニケーション技法①	コミュニケーション技法②	コミュニケーション技法③
シオンの園の処遇理念	人権とは～法制度からの理解を通して～	人権と法制度
人権について	人権の基本理解	人権擁護と法制度
人権擁護と法制度の理解	身体介護におけるコミュニケーションの方法	身体介護の方法
身体介護を中心とした日常生活の援助について	身体拘束しないためのアセスメントと方法	身体拘束ゼロへの取り組み
身体拘束のない介護	生活援助のために必要なアセスメントとケアプラン	生活環境づくり
生活支援とは	生活像の理解～生活情報の収集と課題～	生活の快さを求めて
生活リハビリテーションとアクティビティ・プログラム	生活リハビリとアクティビティプログラムの考え方	制度の理解
成年後見制度と福祉サービス利用援助事業について	成年後見制度について	世界と日本から見た痴呆介護の現状と課題
全国のグループホームの現状と課題～グループホームに望まれること～	専門職の役割	専用施設の介護から見た痴呆性老人の処遇
その人らしく生きるには	地域福祉権利擁護事業と成年後見制度について	地域福祉権利擁護事業について
チームアプローチとリーダーシップ	チームケア	チームミーティング
痴呆介護、明日から何が出来るのか	痴呆介護を支えてきたのはあなたたち	痴呆高齢者に対する正しい知識の修得
痴呆高齢者に対する日常生活の援助	痴呆高齢者の介護(家族負担感)	痴呆高齢者を取り巻くコミュニティの取り組み
痴呆高齢者を取り巻く保健福祉制度について	痴呆周辺症状(問題行動)とその対応について	痴呆周辺症状とその対応について
痴呆症ケースの早期発見・治療	痴呆症の基本的理解	痴呆症の診断と病態
痴呆性高齢者の基本的理解	痴呆性高齢者の基本的理解(痴呆に関する基本的知識)	痴呆性高齢者の基本的理解(介護家族の理解)
痴呆性高齢者の基本的理解①医学的知識	痴呆性高齢者の基本的理解②生活の理解	痴呆性高齢者の人権と介護の基本理念
痴呆性老人介護の基本的理解	痴呆性老人介護の実状	痴呆性老人介護の理念
痴呆性老人の介護技術	痴呆性老人の行動特性と接し方	痴呆性老人の病理と被虐待老人へのアプローチ
痴呆性保健福祉制度の理解	痴呆対応型共同生活介護における共同生活介護	痴呆に関する医学的知識
痴呆に関する医療的理解	痴呆に関する基礎知識	痴呆に関する基本知識について
痴呆に関する基本的知識	痴呆に関する基本的知識 ～痴呆症状を引き起こすいくつかの病気～	痴呆に関する基本的知識 医学面
痴呆に関する基本的知識 生活面	痴呆に関する基本的知識(1)	痴呆に関する基本的知識(2)
痴呆に関する基本的知識について	痴呆に関する基本的知識について(医学的立場から)	痴呆に関する基本的理解
痴呆に関する理解	痴呆に対する基本的知識	痴呆についての基礎的知識
痴呆のアセスメントとケアプラン	痴呆の医学的側面	痴呆の医学的理解
痴呆の基本的理解(医学的立場から)	痴呆の原因と症状の特徴	痴呆の心理的理解
痴呆の母と暮らして	痴呆の理解と疾病	痴呆の理解と疾病別介護方法
痴呆は老化なの？	痴呆への医学的アプローチ	繕いの医療から
繕いの医療から—呆けても愛しきわが人生—	妻が突然のアルツハイマー病、その奮闘記	歳をとるってどういうこと？
日常生活援助(介護ニーズ)	ビデオ「ぼけなんか怖くない—東京至誠ホームの取り組み」	ヒューマンセンサーを知る

広島市の高齢者施策	福祉サービスの利用援助事業と痴呆高齢者の生活課題	福祉食事サービスに係る衛生指導指針
福祉用具について	防災の基礎知識	問題行動って誰にとっての問題？
問題行動と対応	問題行動への対応	ユニットケア・グループホーム実践
ユニットケアのこれから	リハビリテーション	リハビリテーション・アクティビティ
リハビリテーション・アクティビティプログラム	リハビリテーション・介護技術	リハビリテーション・介護方法
リハビリテーション・介護方法、生活の援助	リハビリテーションⅠ	リハビリテーションⅡ
リハビリテーション介護	リハビリテーション介護方法	利用者主体とは～個別性とは、本人主体とは～
レクリエーション援助活動	連絡事項等	老人性痴呆疾患センターの紹介
家族支援とチームケア	家族と周辺環境	家族の理解
家族の心理と理解	家族の理解①	家族の理解②
家族への理解	家族への理解 ～家族からのSOSをキャッチする～	介護
介護(排泄・入浴・食事)の基本技術・援助	介護(排泄・入浴・食事)の基本技術・援助 ～その人らしさを大切にす る介護～	介護～ストレス解消のコツ～
介護・看護	介護技術と福祉用具	介護している家族の理解
介護ニーズと対応法	介護に関わる専門職の役割と家族の役割	介護のあらましと家族の理解
介護の実際	介護の展開	介護のポイント
介護の基礎を考える	介護の基本	介護の基本技術
介護の基本技術・ポイント	介護の基本技術Ⅰ	介護の基本技術Ⅰ ー痴呆性高齢者との関わり・コミュニケーションー
介護の基本技術Ⅱ	介護の基本技術Ⅱ ー痴呆介護のプロセスー	介護の基本技術について(ケアプラン・ケアチーム)
介護の基本技術の理解	介護の基本理解	介護の基本理念 ～痴呆介護の経緯～(医療、生活支援の視点から) ～望まれる痴呆介護とは～(その方向性)
介護の基本理念 ～介護専門職の役割～	介護の基本理念、基本的理解と技術	介護の基本理念・基本的理解
介護の基本理念・原則	介護の基本理念Ⅰ	介護の基本理念Ⅱ
介護の基本理念Ⅲ	介護の基本理念と基本的理解	介護の基本理念と方法
介護の基本理念と方法(グループホームの外部評価の意義)	介護の基本理念と方法(痴呆介護の理念)	介護の基本理念と方法(横山けやき苑見学)
介護の基本理念と方法(介護の基本技術)	介護の基本理念と方法(介護の基本理念)	介護の基本理念と方法(介護の基本的理解)
介護の基本理念と方法(心理)	介護の基本理念と方法Ⅰー痴呆介護の理念ー	介護の基本理念と方法Ⅱー介護の基本的理解ー
介護の基本理念と方法Ⅲー介護の基本的技術ー	介護の基本理念について	介護の基本を考える①
介護の基本を考える②	介護の基本的医学知識	介護の基本的技術
介護の基本的理解	介護の基本的理解 ～痴呆性高齢者とその介護を理解するために～	介護の基本的理解と技術
介護の基本的理解について	介護の基本的理念	介護の基本的理念と方法
介護の基本的理念と方法(介護の基本技術)	介護の技術と応用	介護の視点
介護の実際(居宅サービス編)	介護の実際(施設サービス編)	介護の実状
介護の実践	介護の展開	介護の展開(行動障害と対応)
介護の展開(リハビリテーション)	介護の展開(リハビリテーション、介護方法)	介護の展開:グループホームでの介護を中心に
介護の展開(日常生活の援助)	介護の展開(問題となる行動と対応)	介護専門職の役割
介護の展開:生活環境づくり	介護の展開Ⅰー痴呆性高齢者に対する日常生活支援ー	介護の展開Ⅱー問題となる行動と対応ー
介護の展開Ⅲーリハビリテーション・介護方法ー	介護の日常生活の援助	介護の方法1:個別性と人権と
介護の方法2:介護の基本的理解と技術	介護の方法3:痴呆性高齢者の日常生活支援	介護の方法ーリハビリテーション・介護方法ー
介護の理解と実践	介護の理念と基本的対応	介護の理念と方法
介護の理念及び医学的理解	介護の歴史	看護

環境の理解①家族の理解	環境の理解②施設での取り組みと高齢者の状況	基本的な日常生活の援助
看護と介護	基礎知識とグループワーク	具体的な援助方法～回想法・カラー ージュ法・音楽療法等～
基本的技術	基本的理解	権利擁護について
具体的援助 芸術療法	健康状態の把握と合併症の予防	行動障害
見る目	口腔ケアについて	講義・演習 ケアの基本理念
行動障害に対する対応法	行動障害への対応	講義・演習 リハビリテーション・介護 方法
講義・演習 コミュニケーション、接し 方、付き合い方	講義・演習 リハビリテーション	講義・演習 家族の理解
講義・演習 レクリエーションとリハビ リテーション	講義・演習 レクリエーションを取り入 れたリハビリテーション・介護方法	講義・演習 介護ニーズと対応法2
講義・演習 介護ニーズと対応法	講義・演習 介護ニーズと対応法1	講義・演習 介護の基本的技術
講義・演習 介護のケアプラン	講義・演習 介護のリハビリテーショ ン	講義・演習 介護の基本理念と方法
講義・演習 介護の基本理念	講義・演習 介護の基本理念・基 本的理解	講義・演習 介護技術
講義・演習 介護の実際 グループ ホーム 居宅サービス	講義・演習 介護の実際 介護施設	講義・演習 日常生活の援助
講義・演習 行動障害	講義・演習 心理と行動障害	講義・演習 問題行動と対応
講義・演習 問題となる行動	講義・演習 問題となる行動と対応	食事
講義・演習 理解と行動への対応	住まいと環境	心理と問題行動、行動に対する行動
心理	心理と人間関係のポイント	心理的理解と対応
心理学	心理的ケア	身体特徴
新しい交流技法の紹介	身体介護を中心とした日常生活の援 助について	生活環境づくり
正しい知識の修得	生活環境	相談援助
生活像の理解	接し方、付き合い方	地域医療
総合ケア	尊厳を支えるケア ーデイサービス の事例をもとに	日常生活の援助
痴呆介護の基本的理解	痴呆性高齢者に対する理解	日常生活の援助・介護の基本技術 I
日常生活の援助（I）	日常生活の援助（II）	日常生活援助
日常生活援助・介護の基本技術 II	日常生活の援助と問題となる行動と 対応	保健福祉施策
日常的援助	保健福祉の基本理念と制度	保健福祉制度について
保健福祉制度 ー東京都における痴 呆性高齢者対策ー	保健福祉制度と成年後見人制度	保健福祉制度の理解
保健福祉制度の概要とケアマネジメ ント	保健福祉制度の現状と課題	法
保健福祉制度の理解①	保健福祉制度の理解②	問題となる行動と対応 ～不快に気 付き・心地よさを見出す工夫～
問題となる行動	問題となる行動と対応	問題行動と対応
問題行動と対応（1）	問題行動と対応（2）	理解1:医学的理解を中心に
理解2:心理学的理解を中心に 理解	理解3:介護家族を理解する	理解とケア

演習

演習	演習（まとめ）	演習 あなたが抱く痴呆性高齢者像 とは
演習 あなたには私がどう見えてい るの？	演習 今、痴呆介護に問われている もの	演習 グループ討議 私と痴呆高齢 者
演習 グループホーム、ユニットケア の視点をういた生活課題の解決法	演習 グループワーク	演習 グループワークの進め方
演習 ケアプラン作成演習	演習 ケアプラン作成演習(ライフ プラン構築の為に) ～生活目標の設 定とサポートの方法～	演習 傾聴と共感のコミュニケーシ ョンとは
演習 拘束しない介護方法	演習 高齢者の理解(高齢者の疑似 体験)	演習 午後の講義をもとに
演習 個人の目的から全体の目的を 知る	演習 困りごと相談	演習 コミュニケーション技法
演習 これからの痴呆ケアに必要な ことは何か	演習 昨日・本日の講義をもとに	演習 小グループ討論 ー介護の基 本技術とプロセスを中心に
演習 事例検討 I	演習 事例検討 II	演習 事例の活用
演習 身体拘束の体験を通して拘束 しないケアを考える I	演習 身体拘束しないケアを考える II	演習 身体拘束の体験を通して拘束 しないケアを考える

演習 身体拘束の体験を通して	演習 痴呆高齢者の人間らしく生きるって何だろう	演習 痴呆症の人への接し方
演習 痴呆性高齢者の基本的理解	演習 痴呆性高齢者の基本的理解「あなたの世界を私も体験します」	演習 どうしてわかってくれないの？
演習 特別養護老人ホームでの実践から	演習 仲間づくり	演習 なじみの作業って何でしょう？
演習 ビデオ	演習 本日の講義とともに	演習 問題行動への対応と基本理念
演習 問題となる行動をどう受けとめるべきか	演習 私のどこが変？	演習 基本的理解
演習(1)	演習(2-1)	演習(2-2)
演習(3)	演習介護の基本的理念と基本的理解	演習・ロールプレイ・グループ討議「問題行動への対応」
演習1	演習2	演習3
演習4	演習 I	演習 II
演習 III	演習1 事例検討	演習 I 事例から対応方法を学ぶ
演習1 仲間づくり演習(自己紹介・ゲーム等)	演習 I グループワーク	演習 I モデル体験「身体拘束の体験……一体誰の問題行動か」
演習1 プレーンストーミング	演習2 事例検討	演習2 痴呆専用特養見学など
演習2 ロールプレイ	演習 II グループワーク	演習2 コミュニケーション技法
演習3 行動障害への対応方法	演習3 レビューGW:本講座の学習を現場に生かすため	演習3 事例検討
演習3 事例検討・まとめ	演習 III モデル事例「問題行動への対応と基本理念の関係」	演習3 帰宅要求or盗られ妄想
演習 III-② グループワーク「身体拘束をしない・させない介護」	演習 III-① モデル体験「身体拘束の体験」	疑似体験
演習4 身体拘束	演習のまとめ	演習 (介護の演習と実践)
演習 (介護の理解と実際)	演習 グループワーク 介護技術	演習 どうしてわかってくれないの？
演習 リハビリテーション III	演習 家族の悩みは何か	演習 家族の理解
演習 介護のためのコミュニケーション	演習 介護の基本を考える	演習 介護の展開
演習 介護の基本技術	演習 介護の基本理解	演習 介護の基本理念
演習 介護の基本理念と実践的な対応	演習 介護の基本理念と方法	演習 介護の基本理念と方法(痴呆に関する基礎的知識(2))
演習 介護の基本理念と方法(私達が大切にしたい痴呆介護の理念)	演習 介護の基本理念と方法(介護の基本技術)	演習 介護の基本理念と方法(介護の基本理念)
演習 介護の基本理念と方法(基本理念と実践的な対応)	演習 介護の基本理念について	演習 介護の基本理念の構築
演習 介護の技術と応用	演習 介護の実践における課題	演習 介護の展開
演習 介護の展開(問題行動への対応と基本理念)	演習 介護の道しるべ	演習 介護の理解と実際
演習 介護の理解と実践の演習とグループ討議	演習 介護研修を始めるにあたって	演習 気付き演習
演習 高齢者の理解(基本的理解)	演習 人権を尊重した理想的な支援生活とは	演習 日常生活に対する援助技術
演習(2) 介護の基本技術	演習1 イントロダクション:介護に求められるもの	演習1 イントロダクションGW:介護に求められるもの
演習1 介護の基本理念「介護の理念を創ろう」	演習1 理解—家族の介護負担—	演習2 介護に求められるもの—理念の共有化—
演習2 介護の展開1:症例を通しての介護の基本を学ぶ	演習2 理解	演習 II モデル体験「疑似体験……わかってください」
演習 II 介護の基本と方法	演習 II 介護の理念を創ってみよう	演習 II 問題となる行動と対応「事例検討」
演習3 介護の基本理念と対応方法	演習3 介護の展開 I—対応困難な症状とその捉え方—	演習 III 介護の展開
演習4 介護の展開 II—対応方法—(前半)	演習4 介護の展開 II—対応方法—(後半)	演習と講義 介護の基本理念の構築

終了・まとめ

3日間のまとめ	3日間のまとめ・修了式	4日間の学び
アンケート作成・閉講式	一日のふりかえり 閉講式	演習へむけてのオリエンテーション
オリエンテーション	今日の講義を振り返って	今日の振り返り 閉講式
施設見学・総括・閉講式	修了証交付	修了式
修了式 修了証書交付	修了証書授与 閉会	修了証書の交付 閉講式
専門課程オリエンテーション	専門課程説明会	総評 修了証書授与
閉会あいさつ・閉講式	閉会の挨拶	閉講
閉講式	閉講式 アンケート	閉講式 修了証書交付式
閉講式 修了証書授与 挨拶	閉講式(事務連絡)	閉講式・修了証書授与
閉講の挨拶	本日のねらい 諸連絡	まとめ

まとめ 今日の講義・演習を振り返って	まとめ 修了式	まとめ 本日の講義を振り返って
まとめ・発表	まとめ・閉会	

その他

明日へのオリエンテーション	アンケート記入	1日の振り返り
1日のレビュー	今日の講義・演習を振り返って	今日の振り返り
懇親会	次回の諸連絡	小グループのオリエンテーション・会場移動
湘南老人ホームの施設紹介・見学	情報交換会	振り返り
振り返り(アンケート記入、連絡)	振り返り・アンケート	本日のねらい 諸連絡
本日のふりかえり	まとめ「アンケート」	レビュー
レビュー用紙記入	連絡事項等	

表6 平成13年度・平成14年度 痴呆介護実務者研修専門課程講義・演習タイトル一覧

開講・オリエンテーション

アクティビティプログラムの理解と実践	アセスメントとケアプラン	受付 開講式 オリエンテーション
受付・開講式	演習 施設見学オリエンテーション	演習 実習オリエンテーション
オリエンテーション	オリエンテーション 開講式	オリエンテーション 自己紹介
開会あいさつ	開会挨拶・オリエンテーション	開会挨拶・痴呆研修オリエンテーション
開講、オリエンテーション	開講挨拶	開講式
開講式 挨拶	開講式 オリエンテーション	開講式 日程説明
開講式・挨拶	開講式・研修オリエンテーション	開講のあいさつ オリエンテーション
開講のあいさつ オリエンテーション その他	ガイダンス	ガイダンス・オリエンテーション
研修オリエンテーション	研修ガイダンス	研修心得
研修手引	自己紹介	自己紹介、ゲーム
自己紹介・職場紹介・課題の確認	自己紹介ゲーム	施設実習オリエンテーション
施設実習説明	施設実習について	施設実習についてのガイダンス
施設実習の心構え	施設実習の目的・意義を自分の中でつかもう	施設実習報告会
事前アンケート 実習連絡	実習及び実習課題の説明	実習オリエンテーション
実習オリエンテーション 企画書づくり	実習オリエンテーション及び実習計画作成	実習ガイダンス
実習ガイダンス①	実習ガイダンス②	実習課題設定
実習グループによる事例研究のまとめ、発表	実習グループによる事例研究のまとめ・指導	実習計画の作成
実習事前打合せ	実習説明	実習説明 職場の取り組み計画
実習に向けてのオリエンテーション	実習に向けての準備	実習に向けての連絡
実習のオリエンテーション	実習の説明	実習の発表とまとめ
実習目標の発表	指導者からのコメント	自分の計画書の検討を行う
自分の事例を通して考える	主催者挨拶	主催者挨拶 オリエンテーション
専門課程の実習の位置付け	日課の案内と説明	日誌記録説明
日程説明	本日のねらい 諸連絡	

講義・演習

「ユニットケア」って何？	C・D ここが変だよ痴呆介護	アクティビティの理解
アクティビティプログラムの実際	アクティビティプログラムの理解と実践	アクティビティケアの理論と実際
アクティビティ等に取り入れる際の留意点	アクティビティプログラム 音楽療法	アクティビティプログラム 回想について
アクティビティプログラム・心理療法的手法の理解	アクティビティプログラムについての演習1	アクティビティプログラムについての演習2
アクティビティプログラムの実践	アクティビティプログラムの理解	アクティビティプログラムの理解と実践
アクティビティプログラムの理解と実践 音楽プログラムの理解	アクティビティプログラムの理解と実践 リアリティ・オリエンテーションの理解と事例検討	アクティビティプログラムの理解と実践 療法とアクティビティの理解と相違点
アクティビティプログラムの理解と実践①リアリティオリエンテーション	アクティビティプログラムの理解と実践Ⅰ	アクティビティプログラムの理解と実践Ⅰ（目標と回想法）
アクティビティプログラムの理解と実践Ⅱ	アクティビティプログラムの理解と実践Ⅱ（園芸療法）	アクティビティプログラムの理解と実践Ⅱ—音楽療法の理論と理解
アクティビティプログラムの理解と実践—痴呆性高齢者のアクティビティとは何か—	アクティビティプログラムの理解と実践—痴呆性高齢者のアクティビティについて—	アクティビティプログラムの理解と実践—痴呆性高齢者のアクティビティプログラム—
アクティビティプログラムの理解と実践—痴呆性高齢者の生活の中のアクティビティの理解—	アクティビティプログラムの理解と実践—痴呆による行動障害の理解と対応—	アクティビティプログラムの理解と実践②音楽療法

アクティビティプログラムの理解と実践－痴呆性高齢者のキャンパー	アセスメントとケア	アセスメントとケアプラン
アセスメントとケアプランⅠ	アセスメントとケアプランⅡ	アセスメントとケアプランⅢ
アセスメントとケアプラン－アセスメント作成の方法－	アセスメントとケアプラン－アセスメントの方法について－	アセスメントとケアプラン－痴呆性高齢者のアセスメントとケアプランの必要性－
アセスメントとケアプラン－痴呆の人をまるごととらえるためには－	アセスメントとケアプランの展開	アルツハイマー型痴呆と薬
医学知識Ⅰ	医学知識Ⅱ	移動
医療からみた痴呆性高齢者の理解	医療現場からのメッセージ	医療の動向①診断と病態
医療の動向②精神科の鑑別③治療と薬剤	医療の動向－鑑別診断・治療と薬剤－	演習
演習 10日間、共に学ぼう	演習 アクティビティプログラム	演習 アクティビティプログラムの理解と実践
演習 アクティビティプログラムについて	演習 アクティビティプログラムについて考える	演習 アクティビティプログラムについての演習1
演習 アクティビティプログラムについての演習2	演習 アクティビティプログラムの理解と実践	演習 アクティビティプログラムの理解と実践2
演習 アクティビティプログラムの理解と実践－アクティビティプログラムの立案－	演習 アクティビティプログラムの理解と実践－音楽療法の手法と理解－	演習 アクティビティプログラムの理解と実践－痴呆高齢者のアクティビティプログラム－
演習 アセスメントとケア「気付きを考える」、「痴呆の人のアセスメント」、「求められるスタッフ像」	演習 アセスメントとケアプラン	演習 アセスメントとケアプラン－演習によるケアプランの立案－
演習 アセスメントとケアプラン－ケアプラン作成の方法－	演習 アセスメントとケアプラン－事例検討－	演習 アセスメントとケアプラン－事例検討1－
演習 アセスメントとケアプラン－事例検討2－	演習 アセスメントとケアプラン－痴呆性高齢者のアセスメントとケアプラン作成－	演習 アセスメントとケアプラン－痴呆の人をまるごととらえるプラン－
演習 アセスメントとケアプランの実践	演習 今、求められるリーダーシップとは	演習 業務改善計画の作成
演習 業務改善計画の修正	演習 グループワーク 意見交換「自分の施設の課題」	演習 グループワーク「情報交換」
演習 グループワーク「事例検討」	演習 ケアプラン作成	演習 ケアプラン作成のための演習
演習 ケアプランってどうして必要なの？	演習 ケアプラン立案	演習 研修成果を職場で生かそう
演習 コミュニケーション	演習 作業療法の理解と実践	演習 自己紹介と仲間づくり
演習 施設見学	演習 施設実習計画－実習で何を学ぶか－	演習 施設での看護と介護
演習 実習現場における事例研究のまとめ・指導	演習 縛らな危なてやっとなんがや	演習 写真集鑑賞・討議
演習 受講者自己紹介・情報交換	演習 事例検討	演習 事例検討会
演習 スーパーバイズの演習	演習 スーパーバイズの実践	演習 生活の中に見る介護の幅を広げよう 五感のフル活動
演習 セラピューティックビューティーケア	演習 セラピューティックビューティーケアについて	演習 想起と動作
演習 そのケアあなたも受けてみたい？	演習 尊厳あるケアを実現するために私達が職場で今できること	演習 チームアプローチとリーダーシップ
演習 チームアプローチとリーダーシップ1	演習 チームアプローチとリーダーシップ－自己紹介－	演習 チームアプローチとリーダーシップ－自分の自我を知り、スタッフの自我を知ろう－
演習 チームアプローチとリーダーシップ－職場の悩み大討論会－	演習 チームアプローチとリーダーシップ－チームアプローチとリーダーシップ－	演習 チームアプローチとリーダーシップ－仲間作り演習－

演習 チームアプローチとリーダーシップ-仲間づくり演習・仲間はずれ体験-	演習 チームアプローチについて	演習 チームのリーダーとしてどう実践していくのか
演習 チームワークについて	演習 痴呆性老人の介護	演習 痴呆のケアについて
演習 痴呆のケアについて「今、痴呆介護に問われているもの」	演習 痴呆のケアについて「痴呆性高齢者のケア(ロールプレイング)」	演習 痴呆のケアについて「現場での課題」
演習 痴呆の専門的理解	演習 痴呆の人とのコンタクト技法	演習 痴呆の人をまるごととらえるプラン
演習 どうやったらみんなが協力してくれるの？	演習 どうやって家族と関わったらいいの？	演習 仲間づくり
演習 離れたらおしまい？	演習 ビデオ学習	演習 ビデオ学習『ボケなんか怖くない』
演習 ブレイン・ストーミング	演習 リーダーシップとは	演習 リーダーシップに関するコミュニケーション①
演習 リーダーシップに関するコミュニケーション②	演習 理念づくり	演習 ロールプレイ
演習1	演習2	演習3
演習4	演習5	演習6
演習講義 先進事例の介護現場を見よう	演習と講義 アセスメントとケアプラン	お年寄りも食べたい、喋りたい
介護家族への理解と支援	介護サービスの考え方	介護体験発表
介護の理解と実践	回想法とリアリティオリエンテーション及び援助	家族からの各施設観たまま感じたまま
家族の理解	家族への対応と支援方法	家族への対応と相談援助
課題設定学習	語る会	神奈川県身体拘束廃止への取り組み
川崎市の痴呆性高齢者制度	カンファレンス等	緩和ケアとターミナルケア
既存施設における痴呆介護のありかたについて	教育・研修方法論	共感と信頼のためのコミュニケーション
共感と信頼のためのコミュニケーション①	共感と信頼のためのコミュニケーション②③	業務改善計画
業務改善計画の作成	グループ討議(私の職場と介護理念)	グループ討議(私の職場と痴呆介護)
グループ討議・発表	グループホームにおける介護	グループホームにおける介護の実践
グループワーク(痴呆性高齢者のケアについて)	ケアのあり方	ケアの組織経営論
ケアの評価と課題解決への取り組み	ケアの基本と実際	ケアプラン作成のポイント
ケアプランの立て方	ケアをする人される人	ケース選択
見学実習の報告	研究法	研究レポート 実践報告会
健康管理	研修生！輪になって話そう	研修成果発表・まとめ
研修生の自己紹介	研修総括	研修の総仕上げとしての考え方
研修発表	検討会	権利擁護事業と任意後見制度について
権利擁護事業について	講義・演習「痴呆の専門的理解」	講義・演習 アクティビティの理解と実践1
講義・演習 アクティビティの理解と実践2	講義・演習 アクティビティプログラム	講義・演習 アクティビティプログラムの実践と理解
講義・演習 アクティビティプログラムの理解と実践	講義・演習 アクティビティプログラムの理解と実践(1)	講義・演習 アクティビティプログラムの理解と実践(2)
講義・演習 アクティビティプログラムの理解と実践①	講義・演習 アクティビティプログラムの理解と実践②	講義・演習 アクティビティプログラムの理解と実践③
講義・演習 アクティビティプログラムの理解と実践-音楽療法について-	講義・演習 アクティビティプログラムの理解と実践-回想法について-	講義・演習 アクティビティプログラムの理解と実践-モデル事例を用いた心理療法の理解-
講義・演習 アセスメントとケアプラン	講義・演習 アセスメントとケアプラン1	講義・演習 アセスメントとケアプラン2

講義・演習 アセスメントとケアプランー痴呆性高齢者に対する作業療法の役割と目的ー	講義・演習 アセスメントとケアプランの実践	講義・演習 アセスメントとケアプランの実践と理解
講義・演習 アセスメントとケアプランーモデル事例を用いたケアプラン作成ー	講義・演習 アセスメントの実際	講義・演習 アセスメント方策を探る
講義・演習 お年寄りも食べたい、喋りたい	講義・演習 介護技術講習	講義・演習 回想法とその実践について
講義・演習 家族を対象とした相談技法	講義・演習 グループワーク	講義・演習 ケアプラン作成の方法
講義・演習 拘束しないケア	講義・演習 行動障害に対する具体的対応	講義・演習 高齢期の在宅復帰支援
講義・演習 コミュニケーション技法	講義・演習 コミュニケーション技法の理解	講義・演習 コミュニケーション技法の理解と実践
講義・演習 在宅用のケアプランの立案	講義・演習 実習計画書の作成	講義・演習 社会資源の活用法
講義・演習 事例検討	講義・演習 身体拘束ゼロ作戦	講義・演習 セラピューティックビューティーケアについて
講義・演習 体験を通してコミュニケーションを考える	講義・演習 対人援助と自己検証のあり方	講義・演習 チームアプローチとケアプラン
講義・演習 チームアプローチとリーダーシップ	講義・演習 チームアプローチとリーダーシップーチームアプローチの現状と課題ー	講義・演習 チームアプローチとリーダーシップー仲間作り演習ー
講義・演習 チームアプローチについて	講義・演習 チームケアについて	講義・演習 チームリーダーとリーダーシップ
講義・演習 痴呆介護技術最新アプローチ～バリデーションについて～	講義・演習 地方介護の基本理念②～理念にそった介護を目指して～	講義・演習 痴呆性老人のケアプラン
講義・演習 痴呆性老人を抱える家族の理解	講義・演習 痴呆に関する医学的知識	講義・演習 痴呆に関する専門的理解
講義・演習 痴呆の基本理念	講義・演習 痴呆のケアプランの特徴	講義・演習 痴呆の専門的知識(医学知識)
講義・演習 痴呆の専門的理解	講義・演習 リーダーシップについて	講義・演習 理解と対応の思考訓練
講義・演習 理念に基づくケアプラン	講義・演習 療育音楽について	講義・演習 援助と対応
講義・演習「アクティビティプログラムの理解と実践」	講義・演習「アセスメントとケアプラン」	講義・演習「スーパーバイズの理論と実践」
講義・演習「チームアプローチとリーダーシップ」	講義・演習「痴呆介護の介護と実践」	講義・演習「痴呆の専門的理解」
講義・演習「相談援助」	講義・演習チームアプローチと業務改善	講義・演習
講義・演習 介護の理解と実践	講義・演習 介護の理解と実践(行動障害への理解と対応)	講義・演習 介護の理解と実践～気付きから築きへ～
講義・演習 介護の理解と実践	講義・演習 介護の理解と実践	講義・演習 介護の理解と実践
講義・演習 介護の理念と実践(行動障害への理解と対応)	講義・演習 相談援助	講義・演習 相談援助①
講義・演習 相談援助②	講評	高齢者・障害者とともに生きる
高齢社会の背景 意見交換会	高齢者の住まい	高齢者保健福祉制度の理解
高齢者をとりまく地域のネットワークづくり	講話	コミュニケーション
コミュニケーション技法	コミュニケーショントレーニング	コミュニティが求めるもの
これからの痴呆介護のあり方	サービス計画のたてかた	作業療法と痴呆介護
施設運営とリスクマネジメント	施設実施説明	施設処遇について
施設での看護と介護	施設と地域との関わり	施設の食事を食べてみよう
生涯学習	障害の理解と介護ニーズ	情報交換会
ショートステイの現状	職場改善のポイント	職場での取組み①
職場での取組み②	事例検討	事例検討1
事例検討2	事例検討会	事例検討発表
人権と権利擁護	人権の基本理解	人権擁護と法制度

身体拘束～拘束しないケアについて	身体拘束ゼロへの取り組み	身体拘束廃止への施設での取り組み
心理療法ー理論と技法ー	スーパーバイザーとワーカーの信頼関係	スーパービジョンの理論と実際
スタッフのストレス緩和	生活環境作り	生活の快さとは何か？
精神医学からの痴呆の診断・治療	精神症状についての看板	成年後見制度
成年後見制度と権利擁護事業	先進事例の介護現場を見学しよう	想起と動作
想起と動作(レク、リハ)	相談援助	組織経営論
その人らしさを考える	対人援助の視点とニーズ評価	地域活動の現状
地域で支えるインフォーマルサービス	地域福祉権利擁護事業	チームアプローチ
チームアプローチとスーパービジョン	チームアプローチとリーダーシップ	チームアプローチとリーダーシップ 基本理念と実際の運用の理解
チームアプローチとリーダーシップ1	チームアプローチとリーダーシップ2	チームアプローチとリーダーシップ3
チームアプローチとリーダーシップ4	チームアプローチとリーダーシップーチームアプローチの現状と課題ー	チームアプローチとリーダーシップー痴呆介護の質を向上させるための取り組みー
チームアプローチとリーダーシップー仲間づくりー	チームアプローチとリーダーシップの理解	チームアプローチとリーダーシップーリーダーとしての役割ー
チームアプローチとリーダーシップーリーダーとしての役割の理解ー	チームアプローチとリーダーシップーリーダーとチームケアー	チームアプローチとリーダーシップー痴呆介護の質を向上させるための取り組み紹介ー
チームアプローチの基本理念と実際の運用	チームアプローチの基本理念と実際の運用の理解	チームケア、リーダーシップと業務改善
チームケアとリーダーシップ	チームミーティング	チームワークとリーダーシップ
痴呆介護研修専門課程について説明	痴呆介護実践報告 生活支援の実際	痴呆介護実務者研修専門課程で何を学ぶのか
痴呆ケアと援助	痴呆高齢者福祉制度の理解	痴呆生活リハビリテーション
痴呆性高齢者介護総論	痴呆性高齢者介護の実状	痴呆性高齢者介護のビジョン
痴呆性高齢者と地域保健	地方性高齢者とのコミュニケーション技法(バリデーション)	痴呆性高齢者に対する理解1
痴呆性高齢者に対する理解2	痴呆性高齢者に対する理解3	痴呆性高齢者のアクティビティケア
痴呆性高齢者のアセスメントとケアプラン	痴呆性高齢者のアセスメントの方法とケアプランの立案	痴呆性高齢者の介護
痴呆性高齢者の介護技術と福祉用具	痴呆性高齢者の基本的な理解	痴呆性高齢者のグループワーク
痴呆性高齢者のケアプラン作成	痴呆性高齢者の行動と対応	痴呆性高齢者の個別性とは
痴呆性高齢者の諸症状への対応	痴呆性高齢者の事例検討	痴呆性高齢者の心理
痴呆性高齢者の心理学	痴呆性高齢者の心理的理解と対応	痴呆性高齢者の生活環境について
痴呆性高齢者の生活を考える	痴呆性高齢者の精神保健	痴呆性高齢者の専門的理解
痴呆性高齢者の転倒	痴呆性高齢者のニーズを探る	痴呆性高齢者の日常生活の援助 口腔ケア
痴呆性高齢者の普通の生活を支援する	痴呆性高齢者の問題となる行動と対応	痴呆性高齢者の抑制について
痴呆性高齢者の抑制についてー指導的立場からー	痴呆性高齢者の理解	痴呆性高齢者のリスク管理
痴呆性高齢者のリハビリテーション	痴呆性高齢者へのケアプラン	痴呆性高齢者へのケアプランの立て方
痴呆性高齢者へのケアプランを实践するために	痴呆性高齢者への他策	痴呆性高齢者を抱える家族から
痴呆性高齢者を抱える家族の理解 相談援助	痴呆性高齢者を対象とした心理的アプローチ	痴呆性高齢者を取り巻く社会資源
痴呆性高齢者をとりまく地域のネットワークづくり	痴呆性老人の基礎知識	痴呆におけるリーダーとしての取り組み

痴呆の医学的理解	痴呆の医学的理解(質疑・応答)	痴呆の医学的理解と医療の限界
痴呆の介護の理解と実践	痴呆の心理的理解と対応	痴呆の専門的理解
痴呆の専門的理解 歯科口腔介護	痴呆の専門的理解 整形疾患	痴呆の専門的理解 痴呆
痴呆の専門的理解 内科疾患	痴呆の専門的理解(医学的立場から)	痴呆の専門的理解(医療・生活・環境からの視点)
痴呆の専門的理解(医療からの視点)	痴呆の専門的理解Ⅰ	痴呆の専門的理解Ⅱ
痴呆の専門的理解Ⅲ	痴呆の専門的理解Ⅳ	痴呆の専門的理解—様々な事例の理解—
痴呆の専門的理解—様々な事例の理解、医療との連携—	痴呆の専門的理解—痴呆介護を支える医学—	痴呆の専門的理解—痴呆性高齢者の問題行動の対応について—
痴呆の専門的理解—痴呆の症状、治療に関する理解、薬剤の効用の留意点—	痴呆の専門的理解—痴呆の症状と診断、諸症状への対応、間違い易い他の精神疾患の特徴—	痴呆の専門的理解—痴呆の診断と事例—
痴呆の専門的理解—痴呆の治療方法—	痴呆の専門的理解—痴呆の人を支える地域づくり—	痴呆の専門的理解—間違い易い他の精神疾患の特徴、医療との連携、薬剤の効用と服用の留意点—
痴呆の専門的理解—間違いやすい精神疾患—	痴呆の問題となる行動と対応	痴呆の理解
どうしたらいいの痴呆介護	どうしたらいいの痴呆介護 ヒューマンセンサーを知る	内容からリスクそして予防・安全へ
なやむ家族は…?	ノンストップ痴呆医学	バリアフリーの理解
バリデーション	人の尊厳あるケアを実現するために今いる場所で求められる専門性とは? 私たちが職場で今できることは?	フォローアップ研修 特別講演
福祉用具・機器の基本的理解	福祉用具について	プレゼンテーション
未体験の痴呆?	見直そう痴呆ケア	モニタリング
問題行動と個別処理	リアリティオリエンテーション・回想法の理論的背景・実際の手法の理解	リアリティオリエンテーション等の理論的背景・実際の手法の理解
リーダーシップとチームケア	リーダーシップについて①②	リーダー職員の役割とスーパービジョンの実践
リスクマネジメント	リスクマネジメントについての理解と実践	レクのリハビリ
老人生理学	援助	演習
演習 ケアプラン	演習 ケアプランを実践するために	演習 コミュニケーション技法(ロールプレイ)
演習- 実習にむけての決意表明—	演習 より良い生活の為のハードとソフト	演習 介護の基本理念と方法
演習 介護の理解	演習 介護の理解と実践	演習 介護の理解と実践—これまでの痴呆介護、これからの痴呆介護—
演習 介護の理解と実践—職場の悩み大討論会—	演習 介護の理解と実践—他の施設の取り組みを理解し、切磋琢磨できる仲間づくり—	演習 介護の理解と実践—痴呆性高齢者の行動の障害の理解と対応—
演習 介護の理解と実践—痴呆性高齢者の体験世界の理解—	演習 介護の理解と実践—仲間づくり演習—	演習 介護の理解と実践についての演習
演習 介護の理解と実践—ロールプレイから学ぶ行動障害への対応—	演習 介護の理解と対応—演習による理解と対応—	演習 介護の理解と対応—心理的理解と対応・介護者としての理想的姿の構築— 自己紹介・グループワーク・発表
演習 介護の理念	演習 介護の理念について考える	演習 相談、援助—モデル事例を用いた支援方法のプランニング—

演習 相談援助	演習 相談援助－家族の訴えにどう対応するか－	演習 相談援助－痴呆性高齢者を抱える家族の理解－
演習 相談援助－痴呆性高齢者を抱える家族への支援方法のプランニング－	演習 痴呆性高齢者の理解	演習(アクティビティプログラムの理解と実践)
演習(チームアプローチとリーダーシップ)	演習(相談援助)	演習、実習反省会
演習1	演習2	演習3
演習4	演習5	演習6
演習7	演習8	演習9
演習10	演習11	演習12
演習13	演習①	演習②
演習③	演習－事例によるケアプランと対応の検討、評価－	家族の気持ち
家族の理解	家族の理解と支援の方法1	家族の理解と支援の方法2
家族介護	介護におけるコミュニケーション	介護における介護者視点
介護のネットワーク構築に向けて	介護のリスクマネジメントについて	介護の基本理念
介護の基本理念①～介護の理念とは～	介護の実践技術	介護の新たな取組み
介護の展開	介護の理解と栄養管理	介護の理解と実践1
介護の理解と実践2	介護の理解と実践3	介護の理解と実践 行動障害の理解とその対応
介護の理解と実践 痴呆高齢者とのコミュニケーションの取り方	介護の理解と実践 痴呆高齢者に対する身体介護の留意点および事例検討	介護の理解と実践 痴呆高齢者の安全確保の方法および事例検討
介護の理解と実践 痴呆高齢者の記憶障害、心理的理解および事例検討	介護の理解と実践Ⅰ(心理)	介護の理解と実践Ⅱ(看護)
介護の理解と実践－グループホームの現場から－	介護の理解と実践－口腔ケアについて－	介護の理解と実践－身体拘束ゼロへの理解と実践－
介護の理解と実践－身体拘束に対する取り組み－	介護の理解と実践－先駆的な実践報告 元気が出る現場からのメッセージ－	介護の理解と実践－痴呆性高齢者の介護の質と展望 グループホームの現状と課題－
介護の理解と実践－痴呆性高齢者のケアとサービスの展開－	介護の理解と実践－痴呆性高齢者の心理的理解と対応－	介護の理解と実践－痴呆性高齢者の心理的理解と対応－
介護の理解と実践－痴呆性高齢者の生活空間づくり－	介護の理解と実践－痴呆性高齢者の日常生活の援助－	介護の理解と実践－痴呆性高齢者ひとりひとり見つめた介護の理解－
介護の理解と実践－日常生活への援助と痴呆による障害へ理解と対応－	介護の理解と対応－身体拘束ゼロへの理解と実践－	介護の理念
介護の理念にそった個別ケア健康管理	介護の理論と実践 権利擁護	介護を支える医学的知識を学ぶ 行動障害の理解
講義・演習 アクティビティケア	講義・演習 アクティビティプログラムの実践	講義・演習 アクティビティプログラムの理解と実践
講義・演習 アセスメントとケアプラン	講義・演習 アセスメントの実際	講義・演習 介護の質を向上させるための取り組み
講義・演習 各施設の取組みについて	講義・演習 家族、ボランティアへの相談援助	講義・演習 ケアプラン作成の方法
講義・演習 ケアマネジメントについて	講義・演習 コミュニケーション技法・ロールプレイ	講義・演習 事例研究1
講義・演習 事例研究2	講義・演習 事例研究3	講義・演習 チームアプローチとリーダーシップ
講義・演習 リスクマネジメント	講義・演習 老人保健施設痴呆専門棟等の見学	講義・演習 家族の理解
講義・演習 介護に求められる人材とは	講義・演習 介護に必要なカウンセリングマインドについて	講義・演習 介護のアセスメントとケアプラン
講義・演習 介護の介護負担感	講義・演習 介護の基本的理念	講義・演習 介護の基本理念①～介護の理念とは～

講義・演習 介護の基本理念② ～理念にそった介護を目指して～	講義・演習 介護の基本理念に 基づいたケアプランとは	講義・演習 介護の現状と課題 －痴呆介護の取組みを通して－
講義・演習 介護の実際	講義・演習 介護の実践	講義・演習 介護の理解と実践
講義・演習 介護の理解と実践 (基本的態度等)	講義・演習 介護の理解と実践 (行動障害等)	講義・演習 看護
講義・演習 行動障害に対する 対応法	講義・演習 行動障害の種類と 原因の理解	講義・演習 在宅ケアの現状と 課題
講義・演習 心理的アプローチ	講義・演習 人権擁護	講義・演習 相談援助
講義・演習 痴呆性高齢者の個 別性とは	講義・演習 痴呆性高齢者の主 観的体験	講義・演習 痴呆性高齢者を抱 える家族の理解
講義・演習 排泄援助法	作業療法について	相談、援助－家族への対応と支 援の方法－
相談、援助－痴呆性高齢者を抱 える家族の理解－	相談援助	相談援助 家族への対応と支援 の方法
相談援助 事例検討	相談援助(介護体験記)	相談援助・具体的支援の方法
相談援助・痴呆性高齢者を取り 巻くネットワークづくり	相談援助1	相談援助2
相談援助①	相談援助②	相談援助－家族への対応と支 援の方法－
相談援助－痴呆性高齢者の家 族への理解－	相談援助－痴呆性高齢者を抱 える家族の思い－	相談援助－痴呆性高齢者を抱 える家族の理解と支援方法－
相談援助－痴呆性高齢者を抱 える家族への対応と支援方法－	相談援助の方法	痴呆高齢者の基本的理解
日常生活の援助	保健行政	講義・演習 痴呆の専門的理解
講義・演習 介護の理解と実践		

修了式・まとめ

6日間の学び	研修まとめ・修了式	今後のネットワークについて 閉 講式・修了証書授与
修了式	修了式(修了証書交付)	修了式(修了証書授与)
修了証書交付 閉講式	修了書交付	総括
閉会、修了証交付	閉講あいさつ	閉講式
閉講式 挨拶	閉講式 実習オリエンテーション	閉講式 実習について
閉講式 修了証書授与	閉講式(オリエンテーション)	閉講式・講評・自己評価・反省
閉講式・修了証書授与	まとめ	まとめ 閉会のあいさつ
まとめ、発表	ミーティング	ミーティング 反省会

その他

1日のふりかえり	1日のレビュー	意見交換
意見交換会	一週間のまとめ	今日の振り返り
業務改善実践報告会	研修の振り返り	懇親会
事後アンケート 実習の連絡	自己評価・反省	施設実習の振り返り
質疑応答	情報交換会	諸連絡
諸連絡・アンケート記入	成果発表	痴呆介護施設見学
発表	発表会	振り返り
振り返り・アンケート	本日のふりかえり	レビュー
レビュー等		

「痴呆介護実務者研修カリキュラムの見直し作業」委員会 委員

◎長谷川 和夫	高齢者痴呆介護研究・研修東京センター	
○中島 健一	高齢者痴呆介護研究・研修東京センター	*
相沢 毅	特別養護老人ホーム さくら苑, 千葉県痴呆介護指導者	*
阿部 哲也	高齢者痴呆介護研究・研修仙台センター	*
遠藤 英俊	国立長寿医療センター (元 国立療養所中部病院)	
大久保 幸積	社会福祉法人 幸清会, 北海道痴呆介護指導者	*
本間 昭	東京都老人総合研究所	
国光 登志子	立正大学社会福祉学部	*
黒川 由紀子	慶成会 老年学研究所, 大正大学大学院	
櫻井 紀子	特別養護老人ホーム さくばらホーム	*
笹森 貞子	社団法人 呆け老人をかかえる家族の会	
杉山 孝博	医療法人社団 石心会 川崎幸クリニック	
高村 浩	高村浩法律事務所	
内藤 佳津雄	日本大学文理学部	*
三浦 研	京都大学工学部	
水野 裕	高齢者痴呆介護研究・研修大府センター	
横尾 英子	有限会社 シニアケア, 神戸女子大学文学部, 神戸市痴呆介護指導者	*

(アイウエオ順表記。敬称略)

◎ 委員長, ○ ワーキンググループ委員長
* ワーキンググループ委員を兼務

「痴呆介護実務者研修カリキュラムの見直し作業」ワーキング・グループ 委員

可知 昭江	高齢者痴呆介護研究・研修大府センター
下垣 光	日本社会事業大学
諏訪 さゆり	高齢者痴呆介護研究・研修東京センター
藤崎 陽子	医療法人健明会 介護老人保健施設 青風苑, 福岡県痴呆介護指導者
宮崎 直人	有限会社グッドライフ グループホーム アウル, 北海道痴呆介護指導者
宮島 渡	特別養護老人ホーム アザレアンさなだ, 長野県痴呆介護指導者

(アイウエオ順表記。敬称略)

オブザーバー

中井 孝之	厚生労働省老建局計画課課長補佐
館石 宗隆	厚生労働省老建局計画課課長補佐

(敬称略)

「痴呆介護実務者研修カリキュラムの見直し作業」委員会 事務方

中島 謙次	高齢者痴呆介護研究・研修東京センター
永田 久美子	高齢者痴呆介護研究・研修東京センター
小野寺 敦志	高齢者痴呆介護研究・研修東京センター
中村 考一	高齢者痴呆介護研究・研修東京センター