

平成 26 年度老人保健事業
推進費等補助金(老人保健
健康増進等事業)報告書

認知症介護実践研修、指導者養成研修のあり方
およびその育成に関する調査研究事業
報告書

平成 27 年 3 月

社会福祉法人東北福祉会
認知症介護研究・研修仙台センター

はじめに

社会福祉法人東北福祉会
認知症介護研究・研修仙台センター
センター長 加藤 伸 司

認知症は加齢と共に増加していくことが知られており、平成 25 年の朝田の推計によれば、85～89 歳の認知症の出現率は 41.4%となる。つまりわが国の女性の平均寿命まで生きると、4 割以上が認知症になる可能性があるということであり、認知症は高齢者にみられる一般的な疾患といえるだろう。今後増加が見込まれる認知症対策としては、認知症の人に対して質の高いケアを提供できる人材を育成していくことが重要である。

平成 13 年度から認知症介護の段階的研修として始まった「痴呆介護実務者研修基礎課程・専門課程」「痴呆介護指導者養成研修」は、その後見直され、平成 18 年度から「認知症介護実践者研修」「認知症介護実践リーダー研修」「認知症介護指導者養成研修」となった。平成 13 年度から始まった体系的な研修は一定の成果を挙げ、その受講者は 20 万人を超えたが、その数は高齢者領域の介護労働人口の 2 割にも満たない状況であり、介護現場に十分行き渡っているとは言いがたい。一方これらの研修の自治体間格差が指摘されるようになり、平成 25 年度に日本能率協会総合研究所が行った「認知症ライフサポートモデルを実現するための認知症多職種協働研修における効果的な人材育成のあり方及び既存研修のあり方に関する調査研究事業」では、研修関与者の問題として、①自治体・研修団体間の格差、②講師間の格差、③受講者間の格差が指摘された。また研修内容の問題として、①研修内容の重複やばらつき、②介護現場ニーズへの対応の問題、研修制度の問題として、①受講者・所属機関の負担の大きさ、②加算要件等の公平性に対する疑問、③受講者評価の未実施などの問題が指摘された。

認知症ケアにかかわる人材育成に関しては、初任者からスペシャリストまで様々な段階の幅広い人材育成が望まれ、その教育は全国的に共通したものであることが望ましい。そのため本研究事業では、これまでの研修内容を見直し、より統一的な研修ができるようにシラバス案とカリキュラム案を作成した。また初任者用の研修として短期間で受講できる認知症介護基礎研修（仮称）も提案した。今後はこれらの研修を実施することによって、質の高いケアを提供できる人材が増えていくことが望まれる。またそのことによってわが国の認知症の人が、すべて質の高いケアを享受でき、認知症の人と介護家族の生活の質が向上していくことを祈念している。

平成 27 年 3 月

はじめに

I. 研究事業の概要

1. 目的	1
2. 実施体制	2
3. 主な活動日程と内容	4

II. 現行研修の課題の抽出と検討

1. 認知症介護基礎研修(仮称)創設の背景	7
2. 認知症介護実践者研修の課題	10
3. 認知症介護実践リーダー研修の課題	22
4. 課題の検討	29

III. 基礎研修の概要及び現行研修の要点と新旧比較

1. 認知症介護基礎研修(仮称)概要	33
2. 認知症介護実践者研修	36
3. 認知症介護実践リーダー研修	46
4. 認知症介護指導者養成研修	60

IV. シラバス及び研修教材

1. 認知症介護基礎研修(仮称)	73
2. 認知症介護実践者研修	85
3. 認知症介護実践リーダー研修	103
4. 認知症介護指導者養成研修	123

V. 新カリキュラム説明会の実施

1. 目的	145
2. 開催概要	146

VI. 現状の課題と今後の計画

1. 現状の課題の抽出と整理	149
2. 今後の計画	156

参考通知等	159
-------	-----

I . 研究事業の概要

1. 目的

認知症の人の生活の質を向上させるためには、認知症の人に質の高いケアを提供することが大切であり、それを実現させるための教育が重要となる。現在認知症ケアの段階的研修として、「認知症介護実践者研修」「認知症介護実践リーダー研修」「認知症介護指導者養成研修」の3研修があるが、平成25年度に日本能率協会総合研究所が行った「認知症ライフサポートモデルを実現するための認知症多職種協働研修における効果的な人材育成のあり方及び既存研修のあり方に関する調査研究事業」で明らかにされた課題を受け、以下の点での検討が必要であることを認識した。

- ①研修時間および研修内容の較差が大きい中で、もう一度原点に戻って質の高い全国統一研修という視点で考える必要がある。
- ②研修時間および研修内容の較差は、科目ごとに目指すべき内容や到達目標などが明確に示されていない点に問題がある。
- ③研修全体の流れを外部講師が理解しないまま講義を行うことがあるため、内容に重複する部分が出てくる（内容重複の是正）。
- ④評価の問題も含めて考えると、実際の研修で使用されるべきテキストが必要になる。
- ⑤一定期間施設や事業所を離れて受講する現在の研修形態では、参加しにくいという現状がある（研修方法の検討）。
- ⑥実際のケアの現場で、認知症に関する知識を有していないスタッフが現実にいるという問題（基礎的な研修の必要性）。

これらのことを解決するために本研究事業では以下の4点を検討することとした。

- ①認知症介護実践研修体系全体の見直し。
- ②実践者研修・実践リーダー研修のカリキュラムを見直し、認知症の介護技術を取り入れた実践的な研修カリキュラムを構築して科目ごとのシラバスを作成する。同時に認知症介護指導者養成研修のカリキュラムも見直す。
- ③認知症の基礎知識を有していないケアスタッフに向けた認知症介護基礎研修のプログラムと教材開発を行う。
- ④介護現場の人たちが受講しやすい研修とするために、単位制研修、通信教育制度、eラーニングなどを活用した新たな研修方法を検討する。

さらに認知症介護基礎研修、認知症介護実践研修の企画、立案、講師を務める認知症介護指導者に対し、新たなプログラムの教育方法を伝達するために、新カリキュラム対応の説明会を全国規模で実施し、自治体ごとの格差のない全国統一の認知症介護研修体系を早期に実現するための一助とすることを目的とした。

【用語に関する注記】 本研究事業においては、「認知症介護実践者等養成事業」として指定される各種研修事業のうち、「認知症介護実践研修（認知症介護実践者研修・認知症介護実践リーダー研修）」と「認知症介護指導者養成研修」、および第Ⅱ章以降で検討する「認知症介護基礎研修（仮称）」によって構成される研修体系について検討を行った。本文中ではこの研修体系を「認知症介護実践者等養成研修事業」と表している。

2. 実施体制

(以下敬称略、順不同)

1) 研究事業プロジェクト委員会

委員長

長谷川 和夫 認知症介護研究・研修東京センター 名誉センター長

副委員長

内藤 佳津雄 日本大学文理学部 教授

委員

大島 憲子 神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部 准教授

奥村 典子 医療法人藤本クリニック デイサービスセンター 所長

筒井 孝子 兵庫県立大学大学院経営研究科 教授

本間 昭 認知症介護研究・研修東京センター センター長

佐藤 信人 認知症介護研究・研修東京センター 副センター長

永田 久美子 認知症介護研究・研修東京センター 研究部長

中村 考一 認知症介護研究・研修東京センター 主任研修主幹

小谷 恵子 認知症介護研究・研修東京センター 研修主幹

柳 務 認知症介護研究・研修大府センター センター長

加知 輝彦 認知症介護研究・研修大府センター 副センター長

早川 敏博 認知症介護研究・研修大府センター 事務部長

中村 裕子 認知症介護研究・研修大府センター 主任研修指導主幹

加藤 伸司 認知症介護研究・研修仙台センター センター長

堀村 和弘 認知症介護研究・研修仙台センター 事務部長

阿部 哲也 認知症介護研究・研修仙台センター 研究・研修部長

矢吹 知之 認知症介護研究・研修仙台センター 主任研修研究員

吉川 悠貴 認知症介護研究・研修仙台センター 主任研究員

オブザーバー

翁川 純尚 厚生労働省老健局 高齢者支援課 認知症・虐待防止対策推進室 室長補佐

角田 淳子 厚生労働省老健局 高齢者支援課 認知症・虐待防止対策推進室

2) 認知症介護基礎研修・実践研修カリキュラム検討作業部会

委員

佐々木 薫	社会福祉法人仙台市社会事業協会 理事 仙台楽生園ユニットケア施設群 総括施設長
宮 島 渡	社会福祉法院恵仁福祉協会 常務理事 高齢者総合福祉施設アザレンさなだ 総合施設長
森 俊 輔	有限会社 RAIMU 代表取締役
永田 久美子	認知症介護研究・研修東京センター 研究部長
中村 考一	認知症介護研究・研修東京センター 主任研修主幹
小谷 恵子	認知症介護研究・研修東京センター 研修主幹
加知 輝彦	認知症介護研究・研修大府センター 副センター長
中村 裕子	認知症介護研究・研修大府センター 主任研修指導主幹
山口 喜樹	認知症介護研究・研修大府センター 研修指導主幹
加藤 伸司	認知症介護研究・研修仙台センター センター長
阿部 哲也	認知症介護研究・研修仙台センター 研究・研修部長
矢吹 知之	認知症介護研究・研修仙台センター 主任研修研究員
吉川 悠貴	認知症介護研究・研修仙台センター 主任研究員
合川 央志	認知症介護研究・研修仙台センター 研修指導主任
田村 みどり	認知症介護研究・研修仙台センター 研修指導員

3) 指導者養成研修カリキュラム検討作業部会

委員

内藤 佳津雄	日本大学文理学部 教授
西原 亜矢子	新潟大学大学院保健学研究科 研究科内講師
菊地 伸	社会福祉法人宏友会 地域連携室長・介護予防センター長
石川 進	認知症サポート研修センター センター長
林 匡子	社会福祉法人神奈川県社会福祉事業団 横須賀老人ホーム 副所長
本間 昭	認知症介護研究・研修東京センター センター長
永田 久美子	認知症介護研究・研修東京センター 研究部長
中村 考一	認知症介護研究・研修東京センター 主任研修主幹
小谷 恵子	認知症介護研究・研修東京センター 研修主幹
中村 裕子	認知症介護研究・研修大府センター 主任研修指導主幹
阿部 哲也	認知症介護研究・研修仙台センター 研究・研修部長

3. 主な活動日程と内容

実施日	活動項目	活動内容
平成 26 年 7 月 24 日	第 1 回プロジェクト委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・研究事業に至るまでの経緯 ・事業全体の概要および事業実施計画 ・カリキュラムの見直し ・指導者向け新カリキュラム対応フォローアップ研修実施について ・成果の取りまとめについて
	第 1 回認知症介護基礎研修・実践研修カリキュラム検討作業部会	<ul style="list-style-type: none"> ・研究事業に至るまでの経緯、事業全体の概要および事業実施計画 ・第 1 回プロジェクト委員会報告 ・カリキュラム見直し作業 ・シラバス案についての検討作業 ・テキスト執筆について ・今後の作業日程について
平成 26 年 8 月 11 日	第 1 回指導者養成研修カリキュラム検討作業部会	<ul style="list-style-type: none"> ・事業計画および経過 ・指導者養成研修の現状を踏まえた論点と対応案 ・今後の作業日程について
平成 26 年 8 月 27 日	第 2 回認知症介護基礎研修・実践研修カリキュラム検討作業部会	<ul style="list-style-type: none"> ・基礎研修(講義部分)の検討 ・基礎研修(演習部分)の検討 ・実践者研修シラバスの確認と執筆者選定 ・実践リーダー研修シラバスの確認と執筆者選定
平成 26 年 9 月 29 日	第 2 回プロジェクト委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・基礎研修について ・実践者・実践リーダー研修について ・指導者養成研修について ・カリキュラムとシラバスについて ・指導者向け新カリキュラム対応フォローアップ研修会について ・報告書の取りまとめについて ・来年度の事業計画について
	第 3 回認知症介護基礎研修・実践研修カリキュラム検討作業部会	<ul style="list-style-type: none"> ・基礎研修資料(行政職員または認知症介護指導者が行う講義部分)について ・基礎研修資料(講義部分)について ・基礎研修資料(演習シナリオ)について ・執筆者一覧について ・指導者向け新カリキュラム対応フォローアップ研修会について ・来年度モデル事業について ・来年度事業について
平成 26 年 10 月 16 日	第 2 回指導者養成研修カリキュラム検討作業部会	<ul style="list-style-type: none"> ・指導者養成研修シラバスの検討 ・指導者養成研修の現状を踏まえた論点と対応
平成 26 年 11 月 10 日	第 3 回指導者養成研修カリキュラム検討作業部会	<ul style="list-style-type: none"> ・事業の進捗と前回の振り返り ・指導者養成研修カリキュラム改定案説明及び討議 ・指導者養成研修の現状を踏まえた論点と

		対応案 ・今後のスケジュールについて
平成 27 年 2 月 10 日	認知症介護実践研修等新カリキュラム説明会仙台会場	・事業全体の経緯説明 ・認知症介護基礎研修の解説 ・現行カリキュラムと新カリキュラムの解説 ・来年度の計画の説明
平成 27 年 2 月 15 日	認知症介護実践研修等新カリキュラム説明会大分会場	同 上
平成 27 年 2 月 16 日	認知症介護実践研修等新カリキュラム説明会名古屋会場	同 上
平成 27 年 2 月 19 日	第 4 回指導者養成研修カリキュラム検討作業部会	同 上
平成 27 年 2 月 24 日	認知症介護実践研修等新カリキュラム説明会高松会場	同 上
平成 27 年 2 月 25 日	認知症介護実践研修等新カリキュラム説明会広島会場	同 上
平成 27 年 3 月 2 日	第 3 回プロジェクト委員会	・事業全体の進捗 ・カリキュラムの最終案の報告 ・今年度事業の課題の検討 ・報告書の取りまとめについて ・来年度の事業計画について
平成 27 年 3 月 6 日	認知症介護実践研修等新カリキュラム説明会大阪会場	・事業全体の経緯説明 ・認知症介護基礎研修の解説 ・現行カリキュラムと新カリキュラムの解説 ・来年度の計画の説明
平成 27 年 3 月 7 日	認知症介護実践研修等新カリキュラム説明会大阪会場	同 上
平成 27 年 3 月 9 日	認知症介護実践研修等新カリキュラム説明会東京会場	同 上
平成 27 年 3 月 13 日	認知症介護実践研修等新カリキュラム説明会東京会場	同 上
平成 27 年 3 月 17 日	認知症介護実践研修等新カリキュラム説明会札幌会場	同 上

Ⅱ． 現行研修の課題の抽出と検討

1. 認知症介護基礎研修(仮称)創設の背景

1) 過去の検討状況

平成 25 年度に実施された研究事業「認知症ライフサポートモデルを実現するための認知症多職種協働研修における効果的な人材育成のあり方及び既存研修のあり方に関する調査研究事業」(日本能率協会総合研究所)においては、現在行われている認知症介護実践研修(実践者・実践リーダー両研修)の実施状況を踏まえて、次のことを指摘している。

- ①実践者研修は、一定の介護スキル取得者が受講することを前提としていたが、実際の受講者にはほぼ新人や技能未熟者も多い。
- ②実践者研修の前段階として、基礎研修(一度に大勢が受講できる 1 日程度の研修)を設け、最低限の認知症ケアの知識を有する人を短時間で増やしていくべき。
- ③ほとんどの施設・事業所、居宅サービス部門のスタッフが基礎的な知識を有している状態になることが期待される。

2) 認知症ケアをめぐる現状

前項で指摘された内容に加え、認知症ケアに従事する人をめぐる現状として、以下のことが指摘できる。

(1) 認知症者の増加と要介護・要支援認定者に占める割合の高さ

2010 年時点で、わが国には 440 万人程度の認知症高齢者(うち 280 万人は要介護・要支援認定者)がいると推定されており、今後、65 歳未満者を含めて認知症の人の数はさらに増加していくことが予想されている。また、要介護・要支援認定者の半数以上は認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上である。介護保険サービスを中心とした高齢者へのサービス提供業務の従事者において、認知症ケアへの習熟は必須といってよい。

(2) 無資格従事者の存在と有資格者確保の困難さ

認知症介護実践研修の修了者は、拡充されてきたとはいえ介護サービス従事者の 1 割程度であり、かつ一定の実務経験を受講要件とするものであった(一種のエキスパート養成の側面がある)。また、現在養成課程・受講課程において認知症ケアに係るカリキュラムが設定されている介護福祉士等の国家資格や介護職員初任者研修等についても、訪問介護等一部の業務を除いて、介護サービス業務を行うための必要条件として定められているわけではない。したがって、認知症ケアに関する知識や技術を習得する経験がないまま、介護サービスの業務に従事している者が相当数いるものと考えられる(介護労働安定センターの「介護労働実態調査」によれば、全従事者の 5%程度が無資格者。ただ

しばらつきがあり、初任者研修等がある訪問介護を除いた場合や、地域密着型サービスに限った場合、10%程度になる)。加えて、介護従事者の必要数は今後 10 年間で現在の 1.5 倍以上になると見込まれており、施設・事業所等における有資格者、あるいは認知症ケアの知識・技術を有する人材の確保が困難になっていくことが予想される。

(3) 法改正等によるサービス提供者の質担保の不安

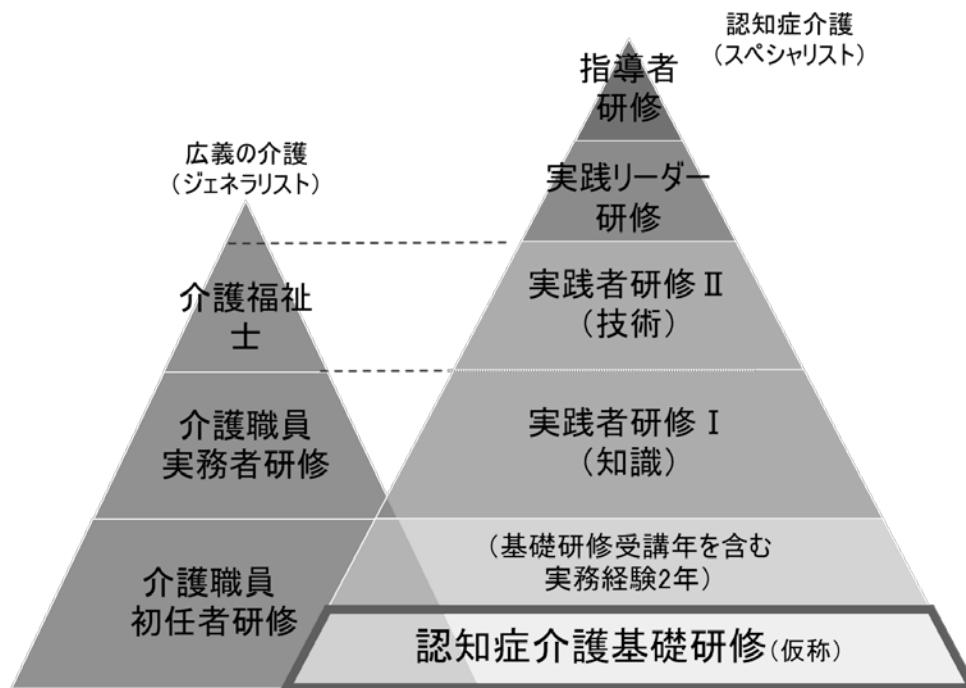
「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」の成立に伴い、自治体によっては次期、全自治体で次々期介護保険事業から、要支援者に対する予防給付のうち訪問介護・通所介護は地域支援事業に移行される。この場合、「多様な担い手による多様なサービス」すなわち介護保険事業者以外の NPO、民間事業者、ボランティア等によるサービス提供が含まれることが想定されている。したがって、これらのサービス提供者に対しても、認知症ケアにおける最低限の知識・技術の習得があらたに求められよう。

3) 既存研修の状況と基礎研修創設の必要性

以上のような状況に対して、認知症に関する基礎知識がない者に向けた幅広い研修事業としては「認知症サポーター養成講座」があるが、一般市民を中心とした基礎知識の共有が主な目的であり、具体的なサービス提供場面が想定されているものではない。また介護業務従事者を対象とした基礎的な研修としては介護職員初任者研修があるが、初任者研修を入口に実務者研修から介護福祉へと連なる体系（介護人材キャリアパス）は、高齢者あるいは認知症の人に限らない、一種のゼネラリストとしての介護業務従事者の養成体系であるといえる（加えて、初任者研修の前身が訪問介護員養成研修であったという経緯もある）。さらに、自治体や各種団体単位で、介護サービス従事者等に向けた基礎的な研修が行われている場合もあるが、全国・全サービス事業形態に共通するようなものは存在しない。

一方、現在の認知症介護実践研修等の体系の中では、初任者や無資格者を対象とした基礎的な研修は存在しない。

以上のことから、介護サービス従事者、及びその他のサービス提供者が、あまねく認知症ケアに関する最低限の知識や技術、考え方等を習得できる機会を確保することは急務であるといえる。そのため、認知症介護実践者等養成研修事業を構成する研修体系に、新たに「認知症介護基礎研修（仮称）」を設けるべきであると考え。また認知症介護実践者等養成研修事業の研修体系を、ゼネラリスト養成としての介護人材キャリアパスに対して認知症介護のスペシャリスト養成の体系とみなすのであれば（この点については本報告書全体の内容を参照のこと）、スペシャリスト養成における初任者養成と位置づけることも必要であろう（図表Ⅱ-1-1 参照）。



図表Ⅱ-1-1 介護人材キャリアパスと比較した場合の認知症介護実践者等養成研修事業の研修構成と認知症介護基礎研修(仮称)の位置づけ

2. 認知症介護実践者研修の課題

1) 旧カリキュラムから現行カリキュラムへの移行

(1) 旧カリキュラムの課題

認知症介護実践者に求められる役割にあたり、現行カリキュラム改訂の経緯から、認知症介護実践者像を整理した。

平成 13 年に創設された痴呆介護実務者研修（基礎課程）は、3 年目を迎えた平成 15 年に見直しに係わる研究プロジェクトが老人保健事業「痴呆介護実務者研修カリキュラム見直し作業」（以下 15 年報告書）が認知症介護研究・研修東京センター（以下東京センター）が中心に行われた。この事業では、研修実施主体に対し研修時間、研修内容（カリキュラムおよび講義資料）の整理に関する調査を行ったうえで、結果をもとに新カリキュラムが提示されたものであった。その後、平成 18 年度より移行経過措置を設けたうえで新カリキュラムが完全実施された。

なお、15 年報告書で指摘された旧カリキュラムならびに研修事業の問題点として以下の点が挙げられている。

- 標準カリキュラムに対し半分程度の時間しか研修を行っていない自治体も存在し、地域の格差がみられる。
 - 演習をほとんど行っていない県も見られる。
 - 実習日数を満たしていない県が多い。
 - 旧カリキュラムは、認知症の啓発的意味合いが強い。
- 以上の点から、新カリキュラムにおいては 5 年後の認知症ケアを見据え、「(高齢者の) 尊厳を支えるケア」「ケアの標準化」「地域包括ケア」の考え方にに基づき改訂が行われた。

以下は、15 年報告書で示された実践者研修の「研修目的」および「研修目標」である。

(2) 現行カリキュラムへの移行時の検討事項(原文のまま)

【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。

【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。

(3) 現行カリキュラムの目的・目標と受講要件

上記目的・目標を研修修了者像として、実践者研修では、認知症介護実践者は、基本的な介護技術（介護福祉士相当）を有している者に対し、認知症に関する知識だけでなく実践的な能力を身につけることを目指すことを柱とすることが明記されている。なお、その実習における実践能力は個人のスキルアップに留まらず、施設全体の変容をもたらすことをねらいとすべきであると結ばれていた。

なお、「介護福祉士相当」の設定については、下記の通りまとめられている（一部抜粋）。

○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。

○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(別紙)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。

(4) 現行カリキュラムの実施形態の特徴

15年報告書を受けて平成18年より、痴呆介護基礎研修から、「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」厚生労働省通知で提示された実践者研修のねらいおよび受講者想定と研修形態は下記のとおりであった。

- ①認知症介護の理念、知識及び技術を習得させることをねらいとする。
- ②研修対象者は、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であって、概ね実務経験2年程度の者とする。
- ③研修は講義・演習形式及び実習形式で行うものとする。

(5) 高齢者介護を取り巻く研修形態の周辺の変化(介護福祉士制度改訂と実務者研修)

15年報告書を受けて、平成18年に新カリキュラムが施行されたわけであるが、高齢者介護に関する各種研修等がいくつかの団体より創設されたことにより実践者研修の位置付けについては改訂と同時に再検討が必要となった。15年度報告書による改訂作業の基準となった国家資格である「介護福祉士」の見直しは、実践者研修修了後の人物像を示す要件に係わる問題でもあった。

実践者研修カリキュラム改訂当時は介護福祉士習得について、介護保険施設での介護経験3年以上、福祉系高校卒業から国家試験受験ルート、もしくは養成施設（大学・専門学校）にて国家資格取得ルートであった。

しかし、平成19年法改正によって、平成27年度（28年1月試験受験者）以降は介護人材の質向上と安定的確保を目指し、「初任者研修」→（実務者研修）⇒「介護福祉士」→「認定介護福祉士」の基本的体系が見直された。特に、「実務者研修（19年600時間→24年450時間）（修了者は、介護福祉士の受験資格取得）創設により、3年以上の経験者が、相当の認知症に関する研修を受講しているということからも、必ずしも認知症の知識が不十分であるとは言い難い状況になっている。むしろ、時間数という側面だけ考えれば実践者研修修了者以上の経験と知識を有している可能性も予想される。なお、この研修の特徴としては、通信教育により、ヘルパーや通所系施設従事者が働きながら受講しやすくしている点である。

これらより、施策の方向性としては介護人材に関する「キャリアパス制度」の拡充を図り、「働きながら受講できる研修」の改革を行っているところである。

介護職員実務者研修(厚生労働省資料より)

時間: 450 時間

ねらい: 在宅・施設で働く上で必要となる基本的な知識・技術を修得し、指示を受けながら、介護業務を
実践することができる。

到達目標:

- ① 幅広い利用者に対する基本的な介護提供能力の修得。
- ② 今後の制度改正や新たな課題・技術・知見を自ら把握できる能力の獲得。

メリット:

- ◎ 介護福祉士国家試験(実技試験)が免除されます。
- ◎ 介護福祉士資格取得後に都道府県が行う「喀痰吸引等研修」を受講する必要はありません。
※ただし、喀痰吸引等の実施のためには「実地研修」を修了する必要があります。
- ◎ 実務では習得しにくい体系的な医学知識、制度の知識、介護過程の展開、認知症などについて学ぶことができ、スキルアップにもなります。

(6) 現行カリキュラム改訂の課題設定

こうした周囲の変容、認知症に関する情勢の変化から新カリキュラムの改訂にむけた具体的な動きは、平成23年度に老人保健事業にて東京センターが実施した「認知症介護実践者等養成研修の平準化に関する検討」から始まった。この報告書（以下23年報告）では、実践者研修の改訂の方向性を下記のようにまとめられた。

- 昨年度の調査において、研修修了者の課題意識として「BPSDへの対応」の回答割合が高かったため、「認知症者の生活機能をとらえる視点」などの単元を導入しアセスメントに関する内容を強化する必要がある。
- 「生活の質の保障とリスクマネジメント」について、マネジメントの部分はリーダー研修で実施して、個別ケアにおけるリスクの評価など最低限にとどめてはどうか。
- 外部施設実習は短期間(1日)のため実習構成に限界があることから、実施は任意とし研修の評価の時間に充ててはどうか。
- 「研修成果の評価」を柱として、カリキュラムに位置づけることが必要である。

しかし、23年度報告は、その後具体的に改訂作業に入ることはなかった。具体的改訂については、平成25年度日本能率協会総合研究所研究事業に引き継がれることとなった。

2)改訂カリキュラム案研修目標設定のための検討事項

(1) 受講要件に関する検討事項(実務者研修との比較)

実務者研修の研修時間には、認知症に関する科目が60時間含まれていること、さらに実践者研修受講者が受講した場合に免除される科目は、認知症の科目のみである。つまり実務者研修における認知症介護実践者研修の位置付けとしては同等以下とみなされているのではないかと、ただし、未受講者は通信教育(レポート1)で単位取得できるために知識の習得に限られている。

以上を踏まえ、実践者研修改訂と併せて受講要件について以下の検討の必要性が考えられた。

- 検討1 実務者研修修了もしくは初任者研修修了をみなし項目に加えることでのキャリアパスが必要ではないか。
- 検討2 介護福祉士修了を受講要件とした場合、介護福祉士養成カリキュラム内の認知症科目とすり合わせを行い重複を避ける。
- 検討3 在宅系サービス従事者(ヘルパー相当)の受講のしやすさに重点を置いた場合には初任者研修カリキュラムとのすり合わせを行う。

上記から、受講要件を検討するにあたっては、介護福祉士、実務者研修、初任者研修等研修修了を基準にした受講者要件設定をしなければならないであろう。

(2) 知識習得と実践能力習得の両立についての課題

前述のとおり、実務者研修のコンセプトはキャリアパスならびに受講しやすさであり、介護福祉士資格取得に向けた準備的研修である。認知症介護実践者研修は、これまでの改訂の経緯からも、知識や個人のスキルアップにとどまらず、指導者研修を筆頭に実践力(介護技術)と施設全体、地域全体の認知症介護質向上であった。そのことから、実習、演習を基本とした実践力を高める体系の存続は視野に入れる必要がある。しかし、在宅系の受講促進を目指すことは、同時に働きながらの受講しやすさを鑑みると通信教育等が中心になり、知識中心となり実践力をいかに担保するかが課題として残る。

以上から次の検討事項が見いだされた。

- 検討1 継続的に受講できる単位取得型研修
メリット：在宅系も受講しやすい
デメリット：事務的な負担と経費、研修の流れが分断
- 検討2 一部通信等教育
メリット：在宅系の受講のしやすさ
デメリット：実践力の低下、受講生のレベル低下に拍車

3)実践者研修の目指すべき人物像と改訂カリキュラム案

(1) 介護福祉士の人物像(社会福祉士及び介護福祉士法第40条2項1号の介護福祉士養成施設関係)

これまで実践者研修受講要件のひとつの尺度となっていた介護福祉士は、以下のとおり取得時の到達目標と人物像が定められている。今回の改訂においても認知症介護実践者研修が前回改訂時に定めた「介護福祉士相当」を要件とするならば、とくに認知症介護においてさらに高度な人物像設定が必要となると同時に、重複を防ぐことも必要であろう。

【資格取得時の到達目標】

- ①他者に共感でき、相手の立場に立って考えられる姿勢を身につける
- ②あらゆる介護場面に共通する基礎的な介護の知識・技術を習得する
- ③介護実践の根拠を理解する
- ④介護を必要とする人の潜在能力を引き出し、活用・発揮させることの意義について理解できる
- ⑤利用者本位のサービスを提供するため、多職種協働によるチームアプローチの必要性を理解できる
- ⑥介護に関する社会保障の制度、施策についての基本的理解ができる
- ⑦他の職種の役割を理解し、チームに参画する能力を養う
- ⑧利用者ができるだけなじみのある環境で日常的な生活が送れるよう、利用者ひとりひとりの生活している状態を的確に把握し、自立支援に資するサービスを総合的、計画的に提供できる能力を身につける
- ⑨円滑なコミュニケーションの取り方の基本を身につける
- ⑩的確な記録・記述の方法を身につける
- ⑪人権擁護の視点、職業倫理を身につける

【求められる介護福祉士像】

- ① 尊厳を支えるケアの実践
- ② 現場で必要とされる実践的能力
- ③ 自立支援を重視し、これからの介護ニーズ、政策にも対応できる
- ④ 施設・地域（在宅）を通じた汎用性ある能力
- ⑤ 心理的・社会的支援の重視
- ⑥ 予防からリハビリテーション、看取りまで、利用者の状態の変化に対応できる
- ⑦ 多職種協働によるチームケア
- ⑧ 一人でも基本的な対応ができる
- ⑨ 「個別ケア」の実践
- ⑩ 利用者・家族、チームに対するコミュニケーション能力や的確な記録・記述力

- ⑪ 関連領域の基本的な理解
- ⑫ 高い倫理性の保持

(2) 過去の認知症研修と現行カリキュラムと改訂カリキュラム案における研修目標と人物像

痴呆介護実務者研修では人物像の明記はなく研修目標のみ示されている。また、現行カリキュラムでは、15年報告書で人物像が示されている。したがって目指すべき人物像がすなわち研修目標と位置付けられるのではないか。

①痴呆介護実務者研修（基礎課程）

（研修目標）

痴呆介護の基本理念、基本的知識を修得させる。

②認知症介護実践者研修

（研修目標）

認知症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認知症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、認知症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。

【（現行カリキュラムの人物像）15年報告書より】

介護福祉士相当の介護知識、技術を有していることを前提として

- ・認知症介護の理念に基づき認知症者の尊厳を尊重し介護者が主体的に判断し、介護実践ができる。
- ・最新の知識や技術をもって介護実践ができ、それが施設全体に影響を及ぼすことができる。

③新カリキュラムでの人物像

23年報告書では、研修内容の改訂案が示され、日本能率協会総合研究所報告書では、研修資料分析から研修へのアクセシビリティと運用に関する提言がなされているが、人物像の改訂案はしめされていない。

想定される受講者像や受講要件が現段階では、不明確なために人物像設定は難しいところであるが、現状の認知症介護の政策的方向性を示すオレンジプランを参考にすると以下の人物像の想定ができるのではないだろうか。

【新カリキュラム人物像案】

- ①認知症の人の尊厳を尊重しその権利を介護職の立場で擁護することができる。
- ②認知症の原因疾患を理解したうえで最善の介護方法を選択し実践することができる。
- ③認知症の人の中核症状を理解し、BPSDの軽減を図る上での介護を提供できる。
- ④認知症の人の中核症状を理解し、本人の能力を生かした環境調整や介護技術を実践できる。

- ⑤認知症の人の家族を支えることができる。
- ⑥認知症の人の社会資源を開発、活用したケアができる。
- ⑦認知症に関する最新知識（薬、予防、制度、サービスの動向）を理解し、介護実践場面で実践できる。
- ⑧これらの実践事例を解決するためのアセスメント及びケアプランを作成し実行、評価することができる。

4)カリキュラム改訂を行う上で前提となる受講者像と受講要件の検討

(1) 介護福祉士相当とする場合の課題(時間数と経験数)

図表Ⅱ-2-1は、介護福祉士と認知症介護実践研修の研修時間数の比較したものである。

図表Ⅱ-2-1 介護福祉士養成課程と認知症介護実践研修等事業における研修の研修時間の比較

介護教員講習会【300 時間以上】 実習なし	認知症介護指導者養成研修【400 時間】 講義・演習(240 時間) 実習等(160 時間)
介護福祉士養成校【1850 時間】 実習(450 時間) 国家資格筆記パス	認知症介護実践リーダー研修【249 時間】 講義・演習(57 時間) 実習等(192 時間) 実務経験 5 年
介護福祉士実務者研修【450 時間】 通学(95 時間) ※10 日間程度(医療的ケア 50 時間) 通信(355 時間) ※レポート 実務経験 3 年 ※平成 28 年 1 月の試験から必要(予)	認知症介護実践者研修【212 時間】 講義・演習(36 時間) 実習等(176 時間) 通信なし 実務経験 2 年
初任者研修【130 時間】 通信(40.5 時間) 通学(89.5 時間) 実習(10 時間)	認知症介護基礎研修

以上から以下の点について検討の必要性が示唆された

- 検討1 「実務者研修」の方が「実践者研修」と比較し実務経験が長い設定になっている。したがって、実践者研修を上位と位置づけることに対し矛盾が生じる。
- 検討2 研修時間では、「実践者研修」は「実務者研修」に劣るため「実践者研修」のカリキュラム内容と、受講要件における実務経験の設定についての検討が必要である。

(2) 「実務者研修」と「実践者研修」カリキュラムの読替えと相互互換

表は、「実務者研修」カリキュラムであり、アンダーライン部分は、「実践者研修」に含まれる内容である。現状は、認知症の理解Ⅰ、Ⅱが、「実践者研修」修了者は受講免除される読替え科目である（図表Ⅱ-2-2）。

図表Ⅱ-2-2 介護職員実務者研修における認知症介護関係の知識

人間の尊厳と自立(5)【30】	①人間の尊厳と自立 ②介護における尊厳の保持・自立支援	レポート
社会の理解Ⅰ(5) ※養成校ⅠⅡ共通【60】	①介護保険制度	1
社会の理解Ⅱ(30)	①生活と福祉 ②社会保障制度 ③障害者自立支援制度 ④介護実践に関連する諸制度	2
コミュニケーション技術(20) 【60】	①介護におけるコミュニケーション技術 ②介護場面における利用者・家族とのコミュニケーション ③介護におけるチームのコミュニケーション	1
生活支援技術Ⅰ(20)Ⅰ ※養成校ⅠⅡ共通【300】	①生活支援とICF ②ボディメカニクスの活用 ③介護技術の基本(移動・移乗、食事、入浴・清潔保持、排泄、着脱、整容、口腔清潔、家事援助等) ④環境整備、福祉用具活用等の視点	1
生活支援技術Ⅱ(30)	①利用者の心身の状況に合わせた介護、福祉用具等の活用、環境整備 ・移動・移乗・食事・入浴・清潔保持 ・排泄、着脱、整容、口腔清潔、睡眠 ・終末期の介護	2
介護過程Ⅰ(25) ※養成校ⅠⅡⅢ共通【150】	①介護過程の意義 ②介護過程の展開 ③介護過程の実践的展開 ④介護過程とチームアプローチ	1
介護過程Ⅱ(25)	①介護過程の展開の実際(アセスメント・ケアプラン)	2
介護過程Ⅲ(45)	①介護過程の展開の実際(演習)	通学
発達と老化の理解Ⅰ(10) ※養成校ⅠⅡ共通【60】	①老化に伴う心の変化と日常生活への影響 ②老化に伴うからだの変化と日常生活への影響	1
発達と老化の理解Ⅱ(20)	①人間の成長・発達 ②老年期の発達・成熟と心理 ③高齢者に多い症状・疾病等と留意点	1
認知症の理解Ⅰ(10) ※養成校ⅠⅡ共通【60】	①認知症ケアの理念 ②認知症による生活障害、心理・行動の特徴 ③認知症の人とのかかわり・支援の基本	1
認知症の理解Ⅱ(20)	①医学的側面から見た認知症の理解 ②認知症の人や家族への支援の実際	1
こころとからだのしくみⅠ(20)	介護に関係した身体の仕組みの基礎的な理解(移動・	1

※認定校 I II 共通【120】	移乗、食事、入浴・清潔保持、排泄、着脱、整容、口腔清潔等)	
こころとからだのしくみ II (60)	①人間の心理 ②人体の構造と機能 ③身体の仕組み、心理・認知機能等を踏まえた介護におけるアセスメント・観察のポイント、介護・連携等の留意点 ・移動・移乗・食事・入浴・清潔保持・排泄・着脱、整容、口腔清潔・睡眠・終末期の介護	4
<p>●その他の関連が薄いと考えられる科目</p> <p>介護の基本 I (20)レポート 1</p> <p>介護の基本 II (20)レポート 1</p> <p>障害の理解 I (10)レポート 1</p> <p>障害の理解 II (20)レポート 1</p> <p>医療的ケア(50)レポート 3</p> <p>医療的ケア(7.5)通学</p>		

(3) 「実務者研修」と「実践者研修」の互換性を持たせるうえでの課題

「実務者研修」と「実践者研修」の互換性を持たせるうえでの課題と想定される研修の在り方について以下に示す。

【課題】

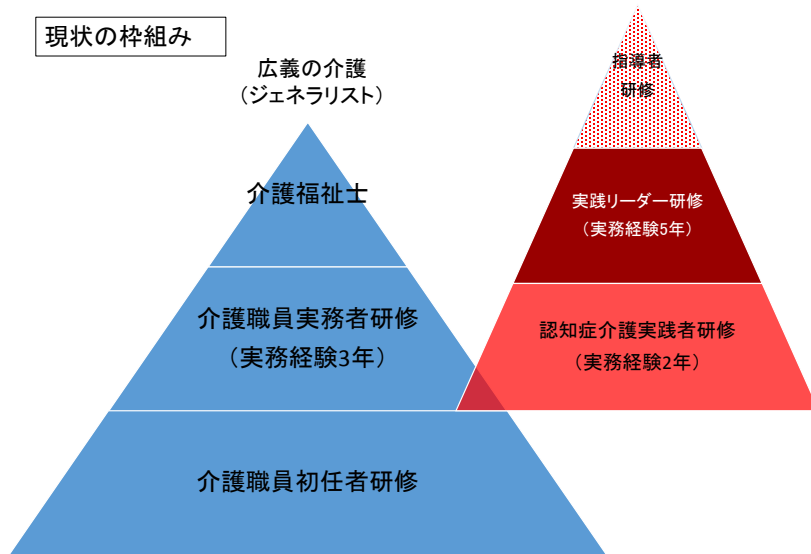
- ①実践者研修の「実践」部分、すなわち実習は技術を学ぶ上で実務者研修にはない重要な科目であると思われる。
- ②実務者研修は、通信（働きながら受講できること）、キャリアパス（介護福祉士資格取得ルートの確保）が特徴である。そのためにレポート科目が9割を占めている。

【研修の方向性の検討】

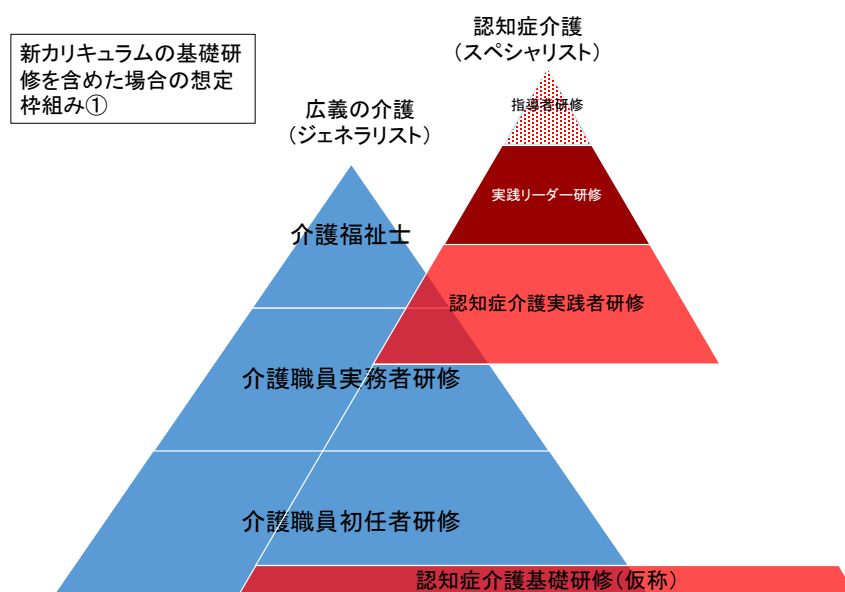
- ③実践者研修については、スキル向上、介護の質向上を目指すのであれば実習および集合型とする。〈実践重視〉
- ④介護福祉士へつながるキャリアパスと受講者の増加を目指すのであれば、実務者研修との読み替え可能な科目設定とする。〈通信重視〉
- ⑤両方を目指すのであれば、通信と集合、実習を合わせた形態を検討しなければならないが、受講者の負担が増加する。もしくは、実務者研修科目と読み替えを多くするように、科目の統一を図る。〈折衷〉

(4) 介護福祉士養成過程と認知症介護実践者研修相互互換にかかわるイメージ

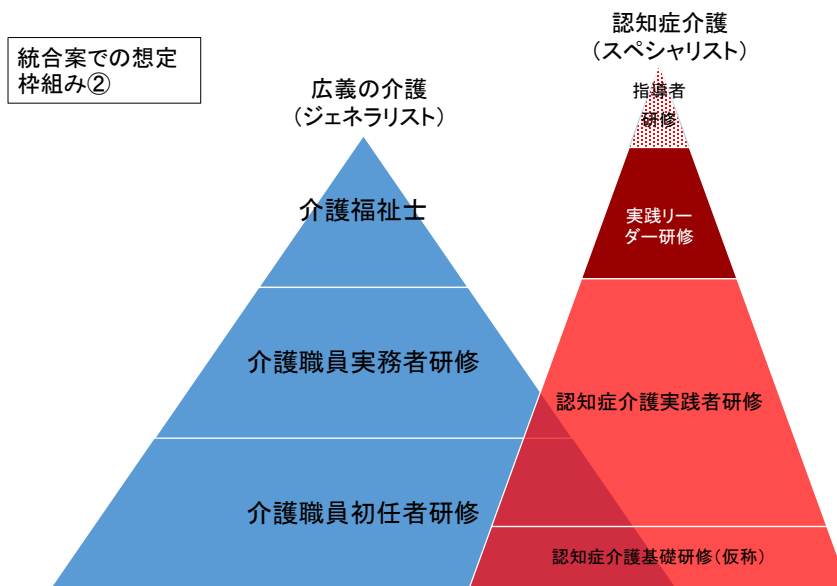
ここまでの議論を踏まえ、介護福祉士養成過程全体と認知症介護実践研修体系について互換性を持たせるうえでのイメージを以下の図を作成し検討を行った（図表Ⅱ-2-3～図表Ⅱ-2-6）。



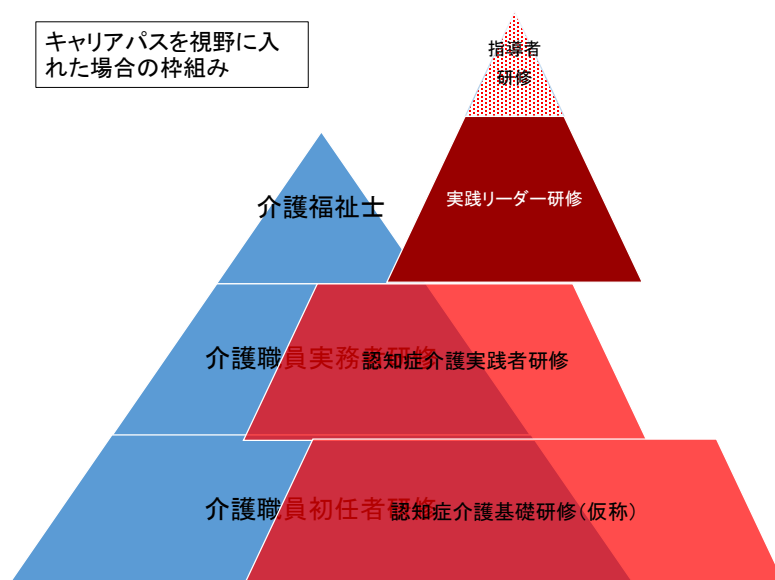
図表 II-2-3 現状の枠組み(実務者研修に2科目のみ読替えができる状態であり、認知症介護研修は別枠であるとの考え方)



図表 II-2-4 実践者研修対象要件を介護福祉士相当とした場合の枠組み(実務経験2年と3年およびカリキュラムの時間数から、実践者研修を実務者の上位と位置づけると、基礎研修と実践者の大きな空白が生じる可能性)



図表 II-2-5 受講要件に経験年数を考慮しない場合の枠組み(実践者研修と基礎研修のブランクをなくす場合には、実践者研修のカリキュラムの増加が必要になる可能性)



図表 II-2-6 基礎研修・実践者研修のパス要件を多く設定した枠組み(認知症介護の専門技能を身につける場と考えると、基礎ができていることが前提で、そのために実務者研修内容を多く組み込む必要が出てくる)

3. 認知症介護実践リーダー研修の課題

認知症介護実践研修事業における実践リーダー研修カリキュラムの改訂に至る経緯について、先行する認知症介護関連研修のあり方に関する研究事業等を参考に、現行の認知症介護実践リーダー研修カリキュラムに関する指摘課題および提案される対策等について列挙し、整理を行った。

1) 平成 23 年度老人保健健康増進等事業「認知症介護実践者等養成研修の平準化に関する検討」における課題と提案

(1) 認知症介護実践研修カリキュラムの検討と方向性について、研修の課題および提案 (実践リーダー研修に関する一部を報告書 p12 より抜粋し掲載)

平成 23 年度に検討された「認知症介護実践者等養成研修の平準化に関する検討」において、実践リーダー研修に関わる課題と方向性については、専門知識の必要性、地域包括ケアシステムの理解、チームケアの円滑な運用方法、OJT 手法に関する教育の必要性に関する以下の課題と方向性が提案されている。

- ①介護・医療分野の連携の必要性が高まっており、認知症の医学的理解に関するカリキュラムが不足しているため、医学的理解に関するカリキュラムが必要である。
- ②介護保険法の改正やチームによる BPSD への対応力向上の必要性から、新たな柱として「地域包括ケアの実現に向けた新しい認知症介護の展開」を導入すべきである。
- ③リーダー研修修了者への調査から職場内連携における課題を感じている割合が高く、「他職種連携のためのコミュニケーション」を補強すべである。
- ④人材育成技法に関する演習企画、カリキュラム立案に関するカリキュラムは削除し、ティーチングの内容に焦点化し、「人材育成の企画立案と伝達・表現方法」を「OJT における教育・指導技法①表現・伝達技法」に修正すべきである。
- ⑤「研修成果の評価」を新設すべきである。

2) 平成 25 年度老人保健健康増進等事業「認知症ライフサポートモデルを実現するための認知症多職種協働研修における効果的な人材育成のあり方及び既存研修のあり方に関する調査研究事業」における指摘課題と改訂への提案

(1) 研修カリキュラムに関する指摘課題(報告書 p84-95 より一部抜粋)

①研修日数

実践リーダー研修の研修日数については、自治体による格差が指摘されており、「自治体によって 2 倍の開きがあり、実習の実施有無や日数の格差に原因がある。」

や「研修期間が長く、在宅系事業所の職員は参加しにくく、参加者の所属機関に偏りがある。」等が指摘されている。

②研修参加者

研修参加者に関わる課題としては、「受講対象要件とは異なる受講者が多く、参加者間の経験やスキルの格差が大きい。」「施設指定基準を満たすため、加算取得、業務命令など受講理由に格差があり受講動機、受講態度のばらつきが研修効果の障害になっている。」等が指摘されており、受講要件自体の課題だけでなく、受講者選定基準や方法の課題についても挙げられている。

③研修内容

研修内容については、「実践者研修の科目や、実践リーダー研修の科目間での教材内容重複がみられる。」「標準カリキュラムの目的や内容について、自治体による加減がみられた。」「明確な指導指針、枠組み、指導内容に関する共通規定が無い。」「標準カリキュラムの教科名があいまいで、抽象的である。」「介護現場で必要な人材像と研修で目的とする人材像にずれがある。」「『介護現場の環境を整える方策』、『介護現場の介護理念の構築』において特に内容の重複が多い。」「研修実施率の低い教科は、『チームケアのための事例演習 2（居宅事例）』約 13%、『人材育成法の事例演習 2（居宅事例）』約 30%であった。」等が指摘されており、研修間での内容重複や、目的、内容に関する自治体でのずれ、教科名の妥当性、低実施率の科目等の存在について課題が挙げられている。

(2) 研修カリキュラム改正に関する提案(報告書 p84-95 より研修内容に関して一部抜粋し整理)

①人物像やねらいの見直しと再検討

人物像やねらい等の研修目的に関する方向性に関する提案として、「研修ニーズに合致した内容に修正すべきであり、研修ニーズや必要な人材像を明確にするため指導者や講師の意見を聴取すべきである。」「職場内研修の仕組みの構築と、職場内講師人材の養成という視点からカリキュラムを見直す必要がある。」「認知症介護技術の向上には、OJT 推進者としての組織リーダーが求められている。」「受講者を拡大していく研修事業には限界があるので、施設や事業所内に OJT の仕組みを定着させるような仕組みが必要である。」「実践リーダー研修修了者を対象にしたエキスパート養成研修の新設を検討すべき。」の提案があり、目的やねらいの再確認と再構築、技術教育者の必要性和 OJT 推進の促進等の再検討が望まれた。

②重複科目の整理

研修間の科目内容の重複については、「実践者研修と実践リーダー研修間の重複について再検討し、整合性をとるべきである。」との指摘があり、見直しの必要性が提案された。

③介護技術教育の強化

認知症介護に関する技術教育については、「実践者研修修了者のレベルアップが優先的であり、医療介護連携を基本とした認知症介護スキルを修得させるべき。」「認知症介護自体が介護職の中級レベルであり、単なる身体ケアではなく、認知症者特有の身体ケアを学ぶべきである。」「認知症ケアの基礎知識と基本ケア技術の修得をセットにした研修が必要。」「疾患別ケア、症状別ケアの指導を重視した内容にすべき。」等が指摘され、認知症に特化した身体ケアの方法や、認知症者の様態に応じた実践的かつ具体的な技術教育の強化が提案された。

④標準化と統一化

自治体による研修のばらつきに対する対策の提案については、「時代に流されないスタンダードなカリキュラム内容にすべきである。」「認知症介護に関する用語の定義や使用方法の統一が必要である。」「教科別評価、研修全体の到達度評価に関する全国統一の方法が必要である。」等の指摘がされており、研修内容及び運用方法等に関する統一レギュレーションを作製し研修の標準化を勧める必要性が提案されている。

⑤他研修との関係性及び互換性の明示

他の研修システムとの関係性や連動性に関する指摘としては「自治体や職能団体による他の研修との関連性を考慮し、研修体系をシンプルにすべき。」「内閣府キャリア段位制度につなげる仕組みを用意するなど、既存制度や仕組みの活用が必要。」等の意見が出されており、他の研修との互換性や研修内容の比較検討を行う必要性が指摘されている。

⑥その他

その他として、「現行カリキュラムの必要性や実施難易度の再評価が必要。」と指摘されており、現行実施されているカリキュラムを再度、多角的な面から検討し、特に妥当性や効果の見地から再評価する必要性が提案された。

(3) 実践リーダー研修カリキュラム案

「認知症ライフサポートモデルを実現するための認知症多職種協働研修における効果的な人材育成のあり方及び既存研修のあり方に関する調査研究事業」報告では、以上の課題と提案を踏まえ認知症介護における実践リーダー研修のカリキュラム案として以下が提案されている。特に通信教育の導入を前提としており、講義を中心とする科目群には通信教育で対応可能とし、演習、実習による科目群についてはスクーリング対応とする案が提案されている（図表Ⅱ-3-1、図表Ⅱ-3-2）。

図表Ⅱ-3-1 講義科目案(通信教育対応科目)

<ul style="list-style-type: none"> ・研修概要と研修のねらい ・実践リーダーの役割の理解 ・人材育成の基本的理解 ・職場内教育法の理解 ・OJTの基本技法 ・チームアプローチの基本と実践 ・介護現場におけるケア理念の構築方法 ・「認知症」と「人」の理解とその教育 ・疾患別ケアの実践的教育 ・身体的介護の介護技術指導 ・行動・心理症状への介護技術教育 ・認知症のアセスメントとケアプランの実践的教育 ・コミュニケーション技術の指導方法 ・リスクマネジメントの方策 ・倫理教育の方法 	<ul style="list-style-type: none"> ・意思決定支援(アドボケイト)と権利擁護の方法 ・身体拘束廃止の実践方法 ・虐待防止への取り組みの実践方法 ・介護スタッフのストレスマネジメント ・ケースカンファレンスの実際 ・介護家族支援の実際 ・地域における認知症ケアの実践方法 ・外部研修参加スタッフの伝達研修実践方法 ・講義科目の評価
--	--

図表Ⅱ-3-2 演習・実習科目案(スクーリング対応科目)

<ul style="list-style-type: none"> ・OJTの実際(事例演習) ・介護家族への支援方法(事例演習) ・地域資源の活用(事例演習) 	<ul style="list-style-type: none"> ・自施設 OJT 実習の課題設定 ・自施設 OJT 実習 ・自施設 OJT 実習結果報告 ・自施設 OJT 実習評価 ・講義・実習科目の評価
--	--

3) 指摘課題の整理と改訂の方向性

以上の指摘課題および提案を踏まえ、認知症介護実践リーダー研修における指摘課題に対する本研究事業での改訂の方向性を整理した(図表Ⅱ-3-3)。

図表Ⅱ-3-3

指摘課題	改訂の方向性
①介護医療連携のための医学的知識に関するカリキュラムが不足	・認知症に関する最新、専門知識カリキュラムを新設
②チームによる BPSD 対応力向上に関するカリキュラムが不足、特に地域包括ケアに関するもの	・認知症介護に特化したチームケア方法教育を強化、地域包括ケアシステムに関する在宅チームケアについても強化
③職場内の連携方法に関するカリキュラムのニーズが高く、不足	・チームマネジメント手法に関するカリキュラムを強化

④人材育成の企画立案と伝達・表現方法を改変すべき(理由は不明)	・OJT 手法カリキュラムとして名称を具体的かつ端的に改変
⑤研修成果の評価が不足	・直近評価としての統一確認テスト、中長期評価としてのフォローアップ評価等を検討
⑥実習の有無や日数の格差を主として研修日数の格差が大きい	・外部実習を廃止し、自職場内のみの実習とし、実習目的や実習内容を明確に規定し、統一評価を検討
⑦研修期間が長い	・研修の目的をスリム化し、リーダーに求める役割や技術を絞り、研修時間を減らす可能性も検討
⑧受講者の経験やスキル、受講動機に格差がある	・受講者の要件を明確にし、応募時の告知や選定を厳密に実施できるよう徹底、また、事前課題による受講者の知識、技術確認によりレディネスを揃えることも検討
⑨二研修間、研修内のカリキュラム内容重複や教材重複がある	・重複している科目を整理統合、重複しやすい科目は、内容をシラバス等で明確化
⑩指導指針、枠組み、指導内容に関する共通規定がない	・共通シラバスおよびテキストの作成と、統一使用に関する運用方法の検討
⑪教科名が抽象的	・端的に内容がわかりやすく、他カリキュラムとの差異が明確になるよう修正
⑫想定人材つまり研修目的がニーズとずれている	・研修目的および到達人材像の見直し検討
⑬「介護現場の環境を整える方策」「介護現場の介護理念の構築」において内容重複が多い	・カリキュラム内容の明確化及びカリキュラム自体の統廃合による整理
⑭「チームケアのための事例演習 2(居宅事例)」、「人材育成法の実例演習 2(居宅事例)」の実施率が低い	・カリキュラム内容の明確化及びカリキュラム自体の統廃合による整理
⑮研修ニーズを再確認すべく、講師や指導者の意見聴取を実施すべき	・認知症介護指導者へのヒアリング等を検討
⑯職場における育成者養成の観点から見直し、OJT を定着させることが必要	・実践リーダーの到達人材像の明確化と、OJT 手法カリキュラムの徹底
⑰実践者研修との重複がある	・重複カリキュラムの整理
⑱認知症介護に関する技術教育が脆弱であり、特に医療介護連携、身体ケア、疾患別ケア、症状別ケアに関するスキル向上を強化すべき	・技術教育方法のカリキュラムを新設すべき
⑲専門用語、内容、評価方法などを統一し、標	・テキスト、シラバスによる内容、用語に関する明確

準化を促進すべき	化
⑳既存制度や仕組みとの関連性を整理すべき	・研修事業全体の中で検討

4) 現行実践リーダー研修カリキュラムに関する課題の整理

以上の指摘課題を踏まえ、当センターが把握している課題も総合し、現行実践リーダー研修のカリキュラム構成を中心とする課題について整理を行った。

(1) 認知症介護理念(現行カリキュラムの柱)

- ① 現行の研修カリキュラムでは「研修のねらい」が認知症介護理念の分類に入っており、カリキュラム内容とは別に研修オリエンテーションとして位置付けるべきである。
- ② 「生活支援のための認知症介護のあり方」は、実践研修の復習を意図するカリキュラムであり、研修導入時において認知症患者への生活支援方法を再度確認し、実践リーダー研修受講者の考え方のばらつきを揃えるためのカリキュラムである。しかし、研修前の事前課題を課し、受講前にレディネス形成を促進できれば、研修の効率化のため削除可能である。
- ③ 「介護現場の介護理念の構築」「介護現場の認知症介護のあり方に関するアセスメント」「研修参加中の自己課題の設定」はリーダーとしてチームや組織の理念を振り返り、考えることで、研修参加時における自己の課題を明確にし、研修意欲や動機づけを促す意図であるが、むしろ、チームの方針作成やチームマネジメント手法と考えられるため、チームマネジメント手法のカリキュラムへ再編成するべきである。

(2) 認知症介護のための組織論(現行カリキュラムの柱)

- ① 「サービス展開のためのリスクマネジメント」「高齢者支援のための家族支援の方策」「地域資源の活用と展開」は実践者研修にほぼ同様のカリキュラム名が存在し、内容の区別が困難である。これらの内容は実践者研修において修得すべき内容であるため削除すべきである。

(3) 人材育成のための技法(現行カリキュラムの柱)

- ① 「人材育成の考え方」は人材育成の考え方や方法に関する総論的な科目であるが、標準時間が90分と短い内容が不十分になってしまう。人材育成手法を広く理解しておくためにも時間を伸長すべきである。
- ② 「効果的なケースカンファレンスの持ち方」は、カリキュラム名が端的ではないため名称を変更すべきである。
- ③ 「スーパービジョンとコーチング」は、人材育成の手法自体がカリキュラム名とな

っており、その他の技法については教えることが困難である。特化しすぎた内容になるため、カリキュラム名の変更をすべきである。

- ④「人材育成の企画立案と伝達・表現技法」はカリキュラム名が分かりにくく、指導する講師が主旨を把握しにくいいためカリキュラム名を変更する必要がある。
- ⑤「人材育成技法の事例演習 1.2」は教育困難な内容のため、他の人材育成カリキュラムに統合すべきである。

(4) チームケアのための事例演習(現行カリキュラムの柱)

- ①カリキュラムの必要性は理解できるが、事例演習の実施方法が理解できず指導上困難であり、主旨や内容を検討すべきである。

(5) 実習(現行カリキュラムの柱)

- ①実習における目的や学習内容、到達目標があいまいであり、実習で何を学習してもらい、どのように指導するかが不明確になりがちである。

(6) 研修の柱の適切性

- ①認知症介護のための組織論と人材育成のための技法を異なる柱にする必要はないと考えられる。組織論は組織管理に関する手法だが、内容はリーダーの役割やストレスマネジメントに関する内容であり、むしろチームマネジメントに関する内容である。人材育成は目的ではなく、チーム活性化によるチームケアの実現を達成するための一方法であるので、人材育成技法を独立せずに、チームマネジメント法として内包する方が妥当である。

(7) 専門知識や最新知識

- ①認知症介護に関する専門知識や最新知識に関するカリキュラムが不足しており、リーダーとして必要な高度な知識として、詳細な認知症関連知見や制度、施策の動向と実際などが必要である。
- ②リーダーとしての高度な認知症介護技術は特に認められない事を前提として、認知症介護に関する高度技術は設けず、具体的な指導方法を中心とする。

(8) 認知症介護技術指導

- ①現行カリキュラムでは一般的な人材育成方法論は設けているが、認知症介護の技術指導法に関するカリキュラムが皆無であり、設置する必要がある。

4. 課題の検討

これまで述べてきたように、認知症介護基礎研修（仮称）創設の背景とその課題、認知症介護実践者研修、認知症介護実践リーダー研修の課題などが明らかになってきた。本研究事業ではこれらの課題をふまえ、認知症介護基礎研修（仮称）の創設の必要性、認知症介護実践者研修、認知症介護実践リーダー研修の改変の必要性と方向性について検討した。本研究事業の具体的な案は次章に示す。

1) 研修全体の課題と検討された事項

【課題】 研修内容、研修時間等に関して自治体間の格差が大きいという課題。

《検討された事項》

今年度の研究事業で科目ごとのシラバスを作成し、具体的なカリキュラムを提示した。

【課題】 受講期間の長さや集中研修の受講のしにくさという課題。

《検討された事項》

受講期間の長さや、集中研修の受講のしにくさを解消するために、通信教育や e-ラーニングの導入などについて検討された。基本的には集合型研修のカリキュラムを作成したが、認知症介護基礎研修（仮称）においては、e-ラーニングを視野に入れた教材を作成した。

【課題】 実際のケアの場面で、認知症に関する知識を有していないスタッフが多いという課題。

《検討された事項》

認知症介護基礎研修（仮称）を提案し、シラバスとカリキュラム、教材等を作成した。

2) 認知症介護基礎研修（仮称）の課題と検討された事項（創設の必要性）

【課題】 ・現在養成課程・受講課程において認知症ケアに係るカリキュラムが設定されている介護福祉士等の国家資格や介護職員初任者研修等についても、訪問介護等一部の業務を除いて、介護サービス業務を行うための必要条件として定められているわけではない。したがって、認知症ケアに関する知識や技術を習得する経験がないまま、介護サービスの業務に従事している者が相当数いるものと考えられる。

- ・認知症サポーター養成研修は、一般市民を中心とした基礎知識の共有が主な目的であり、具体的なサービス提供場面が想定されているものではない。
- ・介護業務従事者を対象とした基礎的な研修としては介護職員初任者研修があるが、初任者研修を入口に実務者研修から介護福祉へと連なる体系（介護人材キャリア

パス) は、高齢者あるいは認知症の人に限らない。

《検討された事項》

介護サービス従事者、およびその他のサービス提供者のすべてが、認知症ケアに関する最低限の知識や技術、考え方等を習得できる機会を確保することが重要であり、そのため、認知症介護実践者等養成研修事業を構成する研修体系に、新たに「認知症介護基礎研修（仮称）」を設けるべきである。

3) 認知症介護実践者研修の課題と検討された事項

(1) 自治体格差の問題

【課題】 標準カリキュラムに対してその時間数、内容等に地域格差が見られる。

《検討された事項》

研修内容を見直し、科目ごとのシラバスとカリキュラムを作成し、格差のない研修を実施できるように準備した。

(2) 研修カリキュラムの問題

【課題】 現行研修では、認知症に関わる症状と対応方法などの技術が異なる科目として設定されている。

《検討された事項》

統合ならびに一元化の観点で新科目を設定した。

【課題】 医療の基本的知識は重要だが、実践現場では、医療からケアへのつながりも含めて、医療または医師による診断が根拠になるということを踏まえずに、ケアもしくははあいまいな表現での「生活」のみが先行し、伝え手である講師の経験によって異なる指導方法になる傾向が見られた。

《検討された事項》

新カリキュラム案では医療と介護の連携を柱にし、個別的なケアにつながる流れを科目内容に反映した。また実践者研修を知識中心の「実践者研修Ⅰ」と技術と実践が中心となる「実践者研修Ⅱ」という2段階で枠組みを再構築した。

4) 認知症介護実践リーダー研修の課題と検討された事項

(1) 研修日数の課題

【課題】 研修日数が長く、参加しにくいという問題と実習実施の格差が大きいという問題。

《検討された事項》

研修の目的をスリム化し、リーダーに求める役割や技術を絞り、研修時間を減らす可

能性も検討した。また外部実習を廃止し、自職場内のみの実習とし、実習目的や実習内容を明確に規定し、統一評価を検討した。さらに通信教育や e-ラーニングを想定して、講義科目を通信教育科目に、演習・実習科目をスクーリング対応科目として整理した（図表Ⅱ-3-1）。

(2) 研修参加者の課題

【課題】 受講要件とは異なる受講者が多く、参加者間の経験やスキルの格差が大きい。

《検討された事項》

受講要件を検討し、介護業務 5 年以上、認知症介護 3 年以上の経験を有し、チームスタッフの指導や教育を実施しているケアチームのリーダーで、実践者研修を修了している者と改めた（図表Ⅲ-3-2）。また新カリキュラムの内容の新たな部分は、職場内研修（OJT 手法）の理解と、OJT 実習であるため、実際にリーダーの役割を担う人が受講者になることを想定している。

(3) 研修カリキュラムの課題

【課題】 介護・医療分野の連携の必要性が高まっており、認知症の医学的理解に関するカリキュラムが不足していることや、BPSD に対する対応力向上に関するカリキュラムが不足していること、地域包括ケアに関する内容が不足しているなど内容に関する様々な課題がある。

《検討された事項》

研修内容の問題点を 20 項目にまとめ、改訂の方向性を示した（図表Ⅱ-3-3）。

5) 認知症介護指導者養成研修の課題と検討された事項

【課題】 認知症介護指導者が行う研修のカリキュラムの改変に伴い、認知症介護指導者養成研修の目的等を改変する必要がある。

《検討された事項》

研修の目的部分を改変し、新たに目指すべき人物像と到達目標を加え、また受講要件についても明確に示した（図表Ⅲ-4-1、図表Ⅲ-4-2）。

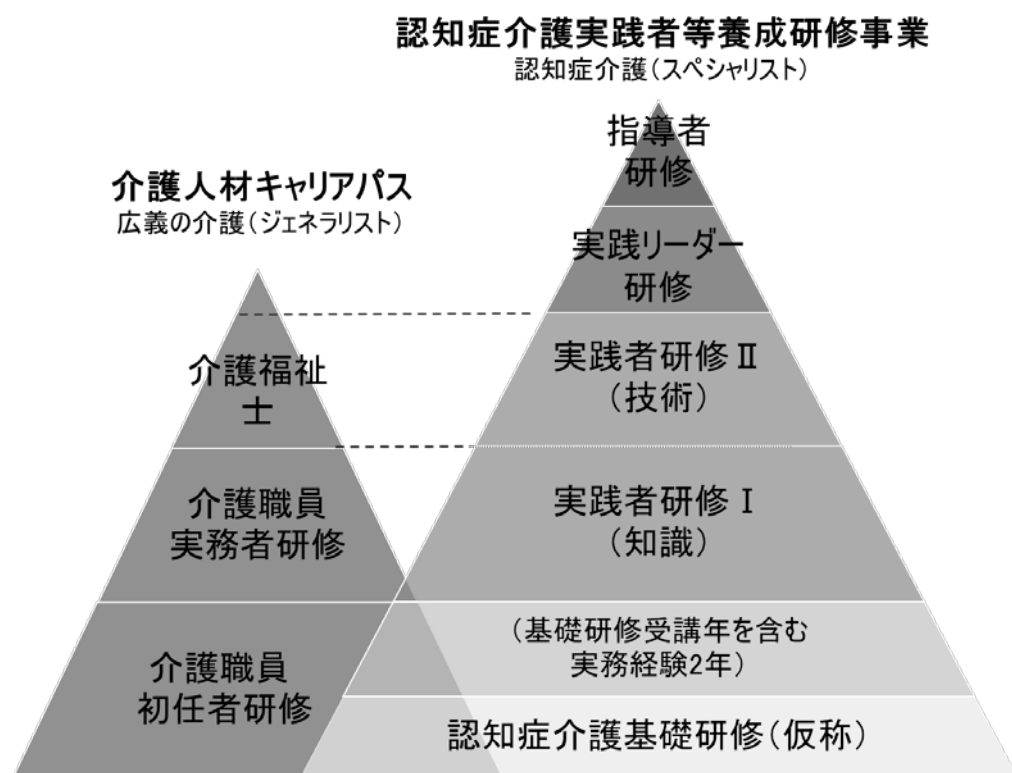
【課題】 認知症介護指導者が行う研修のカリキュラムの改変に伴い、認知症介護指導者養成研修のカリキュラムを改変することが必要である。またこれまで指導者養成研修カリキュラムのシラバスが存在しなかったという課題がある。

《検討された事項》

3 つの研修のカリキュラム内容に合わせて、指導者養成研修のカリキュラムの改変を行った（図表Ⅲ-4-4、図表Ⅲ-4-5）。またカリキュラムごとのシラバスも作成した。

6) 研修体系の整理検討

これまでの議論を踏まえ、認知症介護基礎研修（仮称）および認知症介護指導者養成研修を含めた認知症介護実践者等養成研修事業の、研修体系やその位置づけについて整理検討した。その結果、認知症介護実践者等養成研修事業を、①ゼネラリスト養成としての介護人材キャリアパスに対して、認知症介護のスペシャリスト養成の体系と位置づけること、また②各研修の水準を、同様に介護人材キャリアパスに対して図表Ⅱ-4-1のように設定することが妥当と考えられた。



図表Ⅱ-4-1 介護人材キャリアパスと比較した場合の認知症介護実践者等養成研修事業の研修体系

【用語に関する注記】 本研究事業においては、「認知症介護実践者等養成事業」として指定される各種研修事業のうち、「認知症介護実践研修(認知症介護実践者研修・認知症介護実践リーダー研修)」と「認知症介護指導者養成研修」、および第Ⅱ章以降で検討する「認知症介護基礎研修(仮称)」によって構成される研修体系について検討を行った。本文中ではこの研修体系を「認知症介護実践者等養成研修事業」と表している。

Ⅲ. 基礎研修の概要及び 現行研修の要点と新旧比較

1. 認知症介護基礎研修(仮称)概要

1) 目的とねらい

認知症介護基礎研修(仮称)の目的、および研修のねらいとしての目指すべき人物像・到達目標として、以下の内容を案として整理した(図表Ⅲ-1-1)。

なお、本研修修了者の到達水準として、介護業務遂行上の「最低限の知識・技術とそれを実践する際の考え方のプロセス」の習得により「基本的な介護業務」実践を担保することを謳う介護職員初任者研修(の認知症ケアに係る内容)と同水準を想定した。

図表Ⅲ-1-1 認知症介護基礎研修(仮称)の目的とねらい(案)

<p>【研修の目的】</p> <p>初任者養成(最低限の知識・技術及び考え方の付与)。</p> <p>具体的には、認知症ケアに携わる者が、その業務(サービス提供)を遂行する上で最低限の知識・技術とそれを実践する際の考え方を身につけ、チームアプローチに参画する一員として基本的なサービス提供を行うことができるようにする。</p>
<p>【目指すべき人物像と到達目標】</p> <p>①認知症の人に対して:認知症介護の実践に最低限必要な、認知症の病態・症状に関する基本的知識、および認知症介護における基礎的技術を有し、かつ認知症の人を理解し具体的な介護を提供する時の判断基準となる原則に応じて、認知症の人への基本的なサービス提供を行うことができる。</p> <p>②自事業所・施設において:具体的なケアサービスを提供するために協働するチームの一員として、チームリーダー等の指示のもとで業務もしくはサービス提供を行う。</p> <p>自らが提供したサービスの内容や結果について、同僚やチームリーダー等に適切に説明・報告を行うことができる。</p> <p>③地域の中で:市町村が定める介護保険事業計画に基づく地域包括ケア等の、地域の福祉・医療に係る施策の概要、及びそれらの施策における自事業所・施設と自身の役割を理解している。</p>

2) 対象者と要件

認知症介護基礎研修(仮称)の対象者と要件(案)については、認知症介護に関わる初任者養成という趣旨に加えて、認知症介護に関する基礎的な内容をあまねく普及させるという創設の背景を踏まえて、在宅/施設サービスに関わらず、認知症ケアの業務に従事する者(現任者)を対象者とし、それ以上の大きな要件を設けないこととした(ただし、現任者に限るか、従事者に限るか、といった点については今後検討が必要である)。

一方、上記のように門戸を広げることは、本研修が想定する修了者の水準に対して、既に同等以上の水準にある者の受講を求めるということではない。具体的には、介護職員初任者研修と同等の修了見なし要件を設定することを予定している。

3) 研修カリキュラムと期間の概要

認知症介護基礎研修（仮称）の研修カリキュラムと期間（案）については、全体像として図表Ⅲ-1-2のように予定している。

講義・演習を合計して、計 360 分（6.0 時間）が正味のカリキュラムである。ほか時間外を 30 分程度想定している。なお、「6 時間」及び講義・演習の配分は、介護職員初任者研修における要求水準や通信教育（e-ラーニング）導入の可能性もにらんでのものである。

図表Ⅲ-1-2 認知症介護基礎研修（仮称）の研修カリキュラム全体像（案）

科目名	時間(分)	形態
ねらい(オリエンテーション)【時間外】	10	—
I. 認知症の人の理解と対応の基本	180	講義
II. 認知症ケアの実践上の留意点	180	演習
修了評価【時間外】 ※検討中	20	—

合計：講義・演習計 360 分＝6.0 時間（ほか時間外 0.5 時間）

また、学習内容の柱立ては、図表Ⅲ-1-3 のようにした。なお、これらのカリキュラム、学習内容の整理にあたっては、既存の基礎的な研修である、「介護職員初任者研修」「認知症サポーター養成講座」「認知症対応力向上研修」「認知症ライフサポート研修」等の内容を参照し、これらの研修における主要な学習内容を満たすこと、特に内容の水準として「認知症サポーター養成講座」を包含し、かつ「介護職員初任者研修」（のうち認知症介護関連部分）と同等以上の水準となることに留意した。

図表Ⅲ-1-3 認知症介護基礎研修（仮称）の学習内容の柱（案）

I. 認知症の人の理解と対応の基本（講義：180 分）
1. 認知症の人を取り巻く現状
2. 認知症の人を理解するために必要な基本的知識
3. 具体的なケアを提供する時の判断基準となる原則
4. 認知症ケアの基礎的技術に関する知識
II. 認知症ケアの実践上の留意点（演習：180 分）
1. 認知症の人との基本的なコミュニケーション
2. 不適切なケアの理解と回避方法
3. 病態・症状等を理解したケアの選択
4. 心理や BPSD の発生機序を理解したケアの選択と工夫
5. 自事業所の状況や自身のこれまでのケアの振り返り

4) 科目と教材

認知症介護基礎研修（仮称）の研修カリキュラムでは、主要な学習課目として、講義科目「認知症の人の理解と対応の基本」と演習科目「認知症ケアの実践上の留意点」の2科目を設定している。

このうち、講義科目「認知症の人の理解と対応の基本」では、学習内容の柱立てに対応して、4つのチャプターで内容を構成することを予定した。また、講義内容に関する映像教材を作成し、基本的な講義内容はこれでまかない、講師はチャプターごとに設けられる小演習やその解説等を行う形を計画した。

演習科目「認知症ケアの実践上の留意点」では、学習内容の5つの柱のうち、「1. 認知症の人との基本的なコミュニケーション」と「2. 不適切なケアの理解と回避方法」を1つのまとまり、同様に「3. 病態・症状等を理解したケアの選択」と「4. 心理やBPSDの発生機序を理解したケアの選択と工夫」を1つのまとまりとして考えた。「5. 自事業所の状況や自身のこれまでのケアの振り返り」を加えて学習内容を3つに整理し、各内容に対応した演習を展開することを計画した。したがって、本科目は演習1から3の3つの演習を軸に展開されることになる。このうち学習内容「自事業所の状況や自身のこれまでのケアの振り返り」に対応する演習以外は、認知症ケアの1場面を模擬的に切り取った短い演習事例映像を作成し、映像視聴を起点に演習を進めていく形式を予定している。

以上の2科目は、原則として認知症介護指導者が講師となることを想定している。ただし、本研修の目的・目標の提示や、講義科目「認知症の人の理解と対応の基本」に含まれる認知症の人をとりまく現状や施策の内容に関する説明については、研修実施主体（現行の体制であれば都道府県・政令市）が自ら行うことも効果的と考えられる。

以上のことを踏まえて、本研修に用いる教材として、図表Ⅲ-1-4に示すものを作成した（平成26年度版として作成）。

なお、以上の詳細については、本報告書内で稿を改めて説明している。

図表Ⅲ-1-4 認知症介護基礎研修（仮称）に用いる教材（案）

①講師用テキスト(冊子)
②映像教材(DVD) ・講義映像教材 ・演習映像教材
③研修の目的と認知症の現状(PowerPoint ファイル)
④小演習用スライド(PowerPoint ファイル)
⑤演習用スライド(PowerPoint ファイル)
⑥演習用ワークシート(PDF ファイル)

※本研修の開始時期に合わせて、受講者用テキストが市販される予定

2. 認知症介護実践者研修

1) 目的とねらい

図表Ⅲ-2-1 は、現行研修と改訂研修の目的とねらいを比較したものである。

図表Ⅲ-2-1 現行と改訂案の目的とねらい比較

現行	改訂案
<p>(研修の目的)</p> <p>実践者研修は、認知症介護の理念、知識及び技術を修得させることをねらいとする</p>	<p>(研修の目的)</p> <p>以下に示す介護福祉士像に該当し、さらにより高度な認知症ケアの知識、技術を有し実践できる能力を修得させることを目的とする。</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 尊厳を支えるケアの実践 ② 現場で必要とされる実践的能力 ③ 自立支援を重視し、これからの介護ニーズ、政策にも対応できる ④ 施設・地域(在宅)を通じた汎用性ある能力 ⑤ 心理的・社会的支援の重視 ⑥ 予防からリハビリテーション、看取りまで、利用者の状態の変化に対応できる ⑦ 多職種協働によるチームケア ⑧ 一人でも基本的な対応ができる ⑨ 「個別ケア」の実践 ⑩ 利用者・家族、チームに対するコミュニケーション能力や的確な記録・記述力 ⑪ 関連領域の基本的な理解 ⑫ 高い倫理性の保持 <p>(法第 40 条 2 項 1 号の介護福祉士養成施設関係)</p>
<p>(目指すべき人物像)</p> <p>なし</p>	<p>(目指すべき人物像)</p> <p>以下の人物を養成することを目標とする。</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 認知症の人の尊厳を尊重しその権利を介護職の立場で擁護することができる。 ② 認知症の原因疾患を理解したうえで最善の介護方法を選択し実践することができる。 ③ 認知症の人の中核症状を理解し、BPSDの軽減を図る上での介護を提供できる。 ④ 認知症の人の中核症状を理解し、本人の能力を生かした環境調整や介護 技術を実践できる。 ⑤ 認知症の人の家族を支え、共に支援することができる。 ⑥ 認知症の人の社会資源を開発、活用したケアができる。 ⑦ 認知症に関する最新知識(薬、予防、制度、サービスの動向)を理解し、介護実践場面で実践できる。 ⑧ これらの実践事例を解決するためのアセスメント及びケアプランを作成し実行、評価することができる。

2) 対象者と要件

図表Ⅲ-2-2 は、現行研修と改訂研修の対象者の要件を比較したものである。

図表Ⅲ-2-2 現行研修と改訂研修の要件の比較

現行	改訂案
研修対象者は、原則として身体介護に関する基本的知識・技術を修得している者であって、概ね実務経験 2 年程度の者とする。	次の要件のすべてを満たすもので、実施主体の長が適当と認めたとする。 ア 認知症介護基礎研修修了者 イ 認知症介護従事歴 2 年以上の者 なお、次の資格を有する者については、基礎研修受講を免除し「イ」のみの要件とする。 医師、看護師、准看護師、社会福祉士、介護福祉士、理学療法士、作業療法士等(検討中) 【実践者研修Ⅱ】 今後 e-ラーニング、他研修との読み替え等により中途受講も視野に入れる(検討中)。

※現行の表記は、「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」(平成 18 年 3 月 31 日付老計発第 0331007 号厚生労働省老健局長通知)、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」(平成 18 年 3 月 31 日付老発第 0331010 号厚生労働省老健局長通知)に準ずる

※改訂案については、平成 26 年度老人保健事業「認知症介護実践研修、指導者養成研修のあり方およびその育成に関する調査研究事業」委員会資料に準ずる

3) 研修期間

図表Ⅲ-2-3 は、現行研修と改訂研修の研修期間を比較したものである。

図表Ⅲ-2-3 研修期間と概要の比較

	現行	改訂案
講義演習	2,160 分(36 時間)	2,250 分(37.5 時間) 5 日間 【知識】Ⅰ 930 分(15.5 時間) 【技術】Ⅱ 1,260 分(21 時間)
実習評価	1 日(実習のまとめ)	360 分(実習Ⅰ180+実習Ⅱ180)
他施設実習	1 日	なし
自施設実習	4 週間(連続)	4 週間(アセスメント 1 週+プラン実践 3 週分割)

※現行カリキュラム時間数は、「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」(平成 18 年 3 月 31 日付老計発第 0331007 号厚生労働省老健局長通知)に準ずる

4) 研修カリキュラムの概要

図表Ⅲ-2-4 は、実践者研修カリキュラムの概要である。

図表Ⅲ-2-4 研修カリキュラムの全体

柱	科目名	概要	時間(分)	形態
実践者研修Ⅰ(認知症ケアの基本的理解)	認知症ケアの基本的視点と理念	研修の目的を理解したうえで、1970年～80年代の管理的ケアやその後続いた施設中心のケア、そして現在の個人の尊厳を重視するケアまでの歴史の変遷や、制度の変遷を理解し、受講生が現場で展開している現状のケアの質の向上に関する基本的な視点を学ぶことを目指す。具体的には、再度認知症ケアの理念の在り方を構築したうえで、それを踏まえ本研修の自己目標設定につなげる。	180	講義・演習
	認知症ケアの倫理	専門職による認知症ケアの実践場面においては、尊厳の保障と安全や健康管理において倫理観を問われる場面が多々見られる。本科目では、まずケアの倫理およびそれに付随する倫理観の諸理論を学び、具体的な介護場面を題材に、本人や家族の意思決定や意思表示の判断の根拠、そしてそれらを補完する方法について学ぶ。	60	講義・演習
	認知症の人の理解と対応	介護現場においてBPSDへの対応を検討する以前に、認知症の人を理解したうえで、原因となる疾患や健康状態、そして中核症状への適切な対応をおこなうことが求められる。本科目では、原因疾患の理解と中核症状の医学、症候学のおよび心理学的など多角的な理解と対応を検討し実践につなげることを目指す。	180	講義・演習
	認知症の人の家族への支援方法	可能な限り住み慣れた地域で認知症の人が生活を継続するためには、介護する家族の支援は欠かせない。本科目では、介護保険施設・事業所の職員として、必要な視点と具体的な支援方法について実践できるようにすることを旨とする。	90	講義・演習
	認知症の人の権利擁護	認知症の人の権利擁護を担う人材として、業務のなかで介護職員それぞれが意識し役割を担うことによってケアの質は維持される。しかし、人員の確保や人材育成をしながらの業務においてこうした意識は希薄になりケアの質の確保が難しい状況にある。本科目では、受講生が現状のケアを見なおす機会とし、認知症の人の権利擁護の役割を意識し不適切なケアの形骸化の防止を図り、ひいては高齢者虐待や身体拘束の防止を目指す。	120	講義・演習
	認知症の人の生活環境づくり	介護現場では、認知症の人へ及ぼす影響が理解され回廊型からユニット型、個室型へと物理的な環境の変化が見られている。しかし、人員不足や安全面の問題などの不満や不安から十分に各職員への理解が浸透していないことも指摘されている。本科目では、環境を物理的、社会的、運営面それぞれの要素から再度検討し、認知症の人の生活と職員の役割を明確化したうえで実践できることをめざす。	120	講義・演習
	地域資源の理解とケアへの活用	認知症の人が自立的に生活するためには、介護職員等が地域資源を理解し、ケアに活かしながらその人の望む生活の質を高めていくことを目指す必要がある。しかし、認知症や施設生活によって社会との関係が希薄になると、これまでとは大きく異なる生活になってしまったり、地域社会で孤立したりすることが懸念される。本科目では、施設ケアや在宅ケアにおいて、地域社会や関係職種、団体との連携による地域づくりやネットワークづくり等の学びを通じ、既存の地域資源をケアに活用したり、認知症の人の暮らしを支える地域資源の提案や展開、協働の方法を学ぶ。	180	講義・演習

	認知症の人とのコミュニケーションの理解と方法	認知症の進行や原因疾患によってそのコミュニケーションの方法は、できない部分わからない部分を補い、不安を取り除くためのかわり、またはできることを意識したかわり方が求められる。本科目では、高齢者のコミュニケーションの原則を理解したうえで、認知症の中核症状がもたらす様々な困難さを軽減することを意識したコミュニケーションの方法修得することを旨とする。	120	講義・演習
実践者研修Ⅱ（認知症の人への具体的な支援方法と展開）	認知症の人への介入方法	認知症の人の記憶や症状の特徴を意識した働きかけはこれまで現場で実践されているものの、体系的に整理し評価までおこなわれているとは言えない状況である。本科目では、認知症の人への情動的側面や生活の質向上に一定の効果が認められている非薬物的介入やアクティビティを中心に紹介し、生活の中で実施するうえでの具体的な方法や評価方法について理解を深める。	120	講義・演習
	アセスメントとケアプランの基本Ⅰ	認知症の人の生活全般を支援するためのケア実践が展開されるためには、その人の主観的な部分を理解し多角的な視点でアセスメントが行われたうえでケアプランが作成される必要がある。本科目では、ケア実践の根拠となるアセスメントが、本人の全体像を捉えたうえで行われるために必要なニーズ抽出方法を修得することを旨とする。	180	講義・演習
	アセスメントとケアプランの基本Ⅱ	認知症の人の生活全体をとらえ、望ましい生活像を理解しそれに向けたケアプランに従ってケアが展開されることを目指す。ここでは、短期間の研修という制約の中で行われるために、施設実習で対象となる認知症の人を想定しケアプラン作成を行う上の基礎と展開、評価方法を演習を通して学ぶ。	240	講義・演習
実践者研修Ⅱ（認知症の人への具体的な支援方法と展開）	認知症の人への介護技術Ⅰ（食事・入浴・排泄等）	認知症の人の日常生活を支えるためには、食事、入浴、排泄等の基本的な活動のケアが適切に行われることが求められる。そのためには、中核症状からもたらされる生活の中の困難さを深く理解し対応できる技術が必要である。本科目では、事例や生活場面ごとに中核症状の影響を分析し理解したうえで、望ましい対応が実践できるようになることを目指す。	180	講義・演習
	認知症の人への介護技術Ⅱ（BPSD）	認知症の人の生活の中で生じる困難さへの適切な対応ができない場合、ときにBPSDとして表出する。その際に本質的な問題を理解しアプローチしなければ、その場しのぎにしかならない。本科目においては、BPSDへの表面的な対応ではなく、その背景を理解したうえで、介護現場で有効な解決方法を習得することを目的としている。	240	講義・演習
実習等	施設実習の課題設定	認知症ケア実践研修の講義・演習で習得した知識、技術を実践するためには、現状のケアの評価をしたうえで、課題を見出し、改善のための計画を立てて取り組む必要がある。本科目では、施設実習に向けて、施設の利用者へのケアの見直しをするために、対象者を定め現状の課題分析を行い、その行動計画を立てることを旨とする。	240	演習
	施設実習Ⅰ（アセスメントとケアプラン作成）	認知症ケアにおけるアセスメントは、自身の想いを表出しついでに認知症の人や家族の個別な生活の支援を計画し実践する上で極めて重要である。施設実習では、施設実習計画で対象者とした人に対するアセスメントを実際に行う過程である。なお、途中の変更も可能とする。	4,000(1W)	実習
	施設実習評価Ⅰ	本科目は、施設実習Ⅰで実施したアセスメントについてグループ発表を行い、その後ケア計画を立案する作業を行う。その際に、他のメンバー間との情報交換によって、認知症の人に対し有益で効果的なケア計画であるか評価を相互で行うプロセスである。	180	演習
	施設実習Ⅱ（ケアプランの実践）	本科目は、施設実習Ⅰでアセスメントした内容をもとに、施設実習評価Ⅱで評価し作成したケア計画を実施する過程である。実習は3週間にわたり行われ、実習内容の記録を集約し認知症の人の生活の質向上に寄与する計画と評価を行うものである。	12000(3W)	実習
	施設実習評価Ⅱ	本科目は、施設実習Ⅱで実施したケア計画の実施結果を文章でまとめ、それについてグループ発表を行い、相互評価をうける。そこで得られた助言や指導をもとにケア計画やケア実践に対する課題を明確にする。また、報告においては認知症の人への影響をもとにした分析が行われることとする。	180	報告

5) 研修のカリキュラムの新旧比較

以下に、現行カリキュラムをもとに改訂研修カリキュラムの比較を行った(図表Ⅲ-2-5)。

図表Ⅲ-2-5 実践者研修現行カリキュラムと改訂カリキュラム案新旧対照表

現行標準的カリキュラム		改訂案標準的カリキュラム		
科目	時間	内容	科目	時間
認知症介護実践研修のねらい	60	・研修目的	認知症ケアの基本的視点と理念に内包	
新しい認知症介護理念の構築	300	・自分の介護を振り返る ・介護理念の再構築	認知症ケアの基本的視点と理念	180 (3)
研修の自己課題の設定	60	・研修中の課題設定 ・課題を文章として示す	※認知症ケアの基本的視点と理念に内包され削除	
※新規			認知症ケアの倫理	60 (1)
医学的理解	60	・認知症の原因疾患とそれに伴う障害等の内容およびそれぞれが個人の生活に及ぼす影響 ・自立支援の中で医学の果たす役割の提示	認知症の人の理解と対応	180 (3)
心理的理解	60	・加齢や老化による心理面の影響と対応 ・認知症が及ぼす心理面の影響と対応 ・環境が及ぼす心理面の影響と対応 ・自立支援の中での心理的理解が果たす役割 ・中核症状への対応のあり方	認知症ケアの倫理原則 ・倫理的ジレンマとその解決方法 ・加齢・老化に伴う疾患に関する基本的理解 ・原因疾患の理解 ・うつ、せん妄等の理解 ・認知症治療薬、予防・MCI、若年性認知症に関する理解 ・加齢・老化に伴う心理面の影響 ・記憶に関する捉え方 ・認知症の人の心理状態を理解	※倫理観の重要性から新規 ①疾患別ケアの考え方が浸透しつつある。 ②新たな薬やMCI、若年性認知症等は既存のカリキュラムには含まれていない ③うつ、せん妄は認知症と併発もしくは誤診されやすい疾患であり介護者は理解しておかなければならない ※認知症の理解と対応に内包されるために削除

科目	時間	内容	科目	時間	内容	改訂理由
生活のとらえ方	120	<ul style="list-style-type: none"> 生活障害としての認知症の理解 個人と認知症との関係の理解 生活支援の理解 	※科目と内容が分かり難く、他の科目と重複点が多いために削除			
家族の理解・高齢者との関係の理解	90	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者と家族の関係 認知症が家族内に与える影響 家族支援の方法と効用 	認知症の人の家族への支援方法	90 (1.5)	<ul style="list-style-type: none"> 家族介護者の理解 家族の心理と家族を支える方法 在宅生活の理解と支援 	<ul style="list-style-type: none"> ①在宅だけではなく、入所家族へもケアが必要である ②知識だけではなく在宅介護家族を具体的に支える方法が必要。
意思決定支援と権利擁護	60	<ul style="list-style-type: none"> 個人の人權の重要性 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 人權擁護・成年後見制度 	認知症の人の権利擁護	120 (2)	<ul style="list-style-type: none"> 権利擁護の必要性の理解 身体拘束や高齢者虐待防止法の理解 成年後見制度の理解 	<ul style="list-style-type: none"> ①虐待防止法、成年後見制度等についてはこれまでのテキストでは触れられていない
生活の質の保障とリスクマネジメント	60	<ul style="list-style-type: none"> 認知症が及ぼす事故の危険性的内容 リスクマネジメントの目的と内容 個人の生活の質の保障の重要性 家族の理解を含めたリスクマネジメントの方法 安全管理と人權擁護の関係の理解 	※「認知症の人の生活環境づくり」と内容が重なるために削除			
認知症高齢者の理解に基づいた生活のアセスメントと支援	120	<ul style="list-style-type: none"> 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 認知症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 	アセスメントとケアプランの基本 I	180 (3)	<ul style="list-style-type: none"> アセスメントの基本的視点 ケアプランの基本的視点 アセスメント・ケアプランのツールに関する考え方 	<ul style="list-style-type: none"> ①実践に結び付けるために増補が必要
事例演習	180	<ul style="list-style-type: none"> 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 	アセスメントとケアプランの基本 II (事例演習)	240 (4)	<ul style="list-style-type: none"> アセスメントを実施 ケアプラン作成 (通所・入所) 	<ul style="list-style-type: none"> ①実践に結び付けるために増補が必要

科目	時間	内容	科目	時間	内容	改訂理由
援助者の位置づけと人間関係論	90	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・援助者の位置づけとあり方 	※他の科目と内容が重なるために削除			
コミュニケーションの本質と方法	90	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	認知症の人とのコミュニケーションの理解と方法	120 (2)	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症の人とのコミュニケーション技法 ・観察方法と評価 	①認知症の人に特化したコミュニケーションが既存研修では不足
援助関係を築く演習	120	<ul style="list-style-type: none"> ・事例を用いた具体的な援助展開の方法の体験的理解 	※認知症に関する具体的な対応科目「認知症の人への介護技術ⅠⅡ」に含まれるため削除			
人的環境と住居環境を考える	120	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	認知症の人の生活環境づくり	120 (2)	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症が及ぼす物理的環境変化の影響を理解する ・物理的環境評価と環境づくりの方法 ・生活環境リスクの改善方法 	<ul style="list-style-type: none"> ①人的環境については、他の科目で取り扱っているために、物理的環境に特化 ②具体的な環境づくりを学ぶ必要がある ③リスクマネジメントは流れの中で学ぶ方が現実的
地域社会環境を考える	120	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	地域資源の理解とケアへの活用	180 (3)	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケアの理解 ・インフォーマル・フォーマルな社会資源の理解 ・社会資源を活用した施設ケア ・在宅生活における社会資源の活用や役割を理解 	<ul style="list-style-type: none"> ①地域包括ケアシステムの理解は既存研修ではない。 ②在宅生活での社会資源活用について学ぶ科目がない
生活環境を考える演習	120	<ul style="list-style-type: none"> ・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 				

科目	時間	内容	科目	時間	内容	改訂理由
生活支援の方法	90	<ul style="list-style-type: none"> ・日常的な生活支援のあり方 ・その援助方法・環境調整、地域資源の活用の重要性 ・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 	認知症の人への介護技術 I (食事・入浴・排泄等)	180 (3)	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症の人への食事、入浴、排泄ケアの考え方 ・拒否的な人、失行、失認、見当識障害がある人への各対応方法を簡単な事例をもとに学び解説 	<ul style="list-style-type: none"> ①認知症ケアの実践力を高めるうえで必要である ②自施設実習の課題設定をするうえで必要となる
			認知症の人への介護技術 II (BPSD)	240 (4)	<ul style="list-style-type: none"> ・攻撃的言動、徘徊、性的逸脱、不潔行為、帰宅願望等への対応 ・簡単な事例を、もとに検討する。 ・アセスメントから原因を明らかにしプランを作成する 	<ul style="list-style-type: none"> ①認知症ケアの実践力を高めるうえで必要である ②自施設実習のプラン作成をするうえで必要である
			認知症の人への介入方法	120 (2)	<ul style="list-style-type: none"> ①認知症の人の心理的安定や生活の質を向上するための活動を理解できる ②生活の中で行なわれる非薬物療法やアクティビティプログラムの実際を理解する 	<ul style="list-style-type: none"> ①介護現場におけるケア計画を立てるうえで必要 ②BPSDへの対応の際に知識が必要
※新規						
実習科目						
実習課題設定	240	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	自施設実習の課題設定	240 (4)	<ul style="list-style-type: none"> ・受講者の困難事例解決に向けた課題設定 	<ul style="list-style-type: none"> ①個別指導をするうえで時間が必要

科目	時間	内容	科目	時間	内容	改訂理由
実習①外部実習	1日	・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	※実施されていない自治体が多く実情に合わないため削除			
実習②職場実習	4週	・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	自施設実習 I	1週	・困難事例の再アセスメント、プランニング、プランニング	①研修内容をもとに、自施設の個別事例を再アセスメント・プランニングする期間として1週間を設ける
			自施設実習 II	3週	・困難事例へのケア実施、モニタリング・評価	①「実習1」でアセスメントした個別事例について実施・評価する期間として3週間必要である
実習結果報告とまとめ	1日	・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	自施設実習評価 I	180	アセスメント・プランの個別指導・報告	①「実習1」で作成したプランの報告と指導
			自施設実習評価 II	180	自施設実習の報告	①「実習2」で実施・評価した困難事例の結果報告
			研修習得度評価		研修の習得度評価	内容未定

3. 認知症介護実践リーダー研修

1) 目的とねらい

実践リーダー研修における目的およびねらい等について、現行研修と改訂案を比較すると、現行の目的はリーダーに求めているものとして、実践者よりもさらに高度な知識と技術の修得と、ケアチームを円滑に機能させるリーダーを期待している。改訂案ではほぼ現行の目的を踏襲するが、知識や技術の新たな修得よりもトレーナーとしての能力向上と、チームをマネジメントする能力の向上に焦点化している。それらの目的に応じてチームにおける OJT トレーナーと、チームマネージャーとしての役割を明確にした。研修の到達目標としては、役割に必要な知識と技術に関する目標を設定した（図表Ⅲ-3-1）。

図表Ⅲ-3-1 現行と改訂案の目的比較

現行	改訂案
<p>(研修の目的)</p> <p>実践者研修で得られた知識・技術をさらに深め、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</p> <p>(目指すべき人物像と到達目標)</p> <p>なし</p>	<p>(研修の目的)</p> <p>本研修は、ケアチームにおける認知症ケアトレーナーとしてチームメンバーの知識・技術・態度を指導する能力及び、チームリーダーとしてチームケアを推進できるチームマネジメント能力の向上を目的とする。</p> <p>(目指すべき人物像と到達目標)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・チームにおける認知症ケアの理念に基づいたスタッフのケア能力の評価を行うことができ、認知症ケアの知識、態度、技術について根拠を示しながら説明、指導することができる。 ・チームによる円滑な認知症ケアを推進するため、チームマネジメントの知識と技術を有し、チームを活性化して認知症者の生活の質を向上することができる。 <p>上記の人物像を達成するための目標として、</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 認知症の病態、メカニズム、発生機序、脳内作用等、認知症に関する専門的な知識を有し、認知症に関する最新の知見を把握している。 ② 国の認知症施策と施策の地域における展開例を理解し、認知症支援施策に関する今後の方向性を考えることができる。 ③ チームづくりや運営におけるリーダーの役割や使命を理解し、リーダーの責務をふまえたチームマネジメントの方法を理解している。 ④ チームにおける認知症介護理念の有用性を踏まえ、チームによる理念構築を牽引し、チームの方向性を明確にして共有化する方法を理解している。 ⑤ チーム内の情報共有やスタッフ間コミュニケーションの促

	<p>進のために認知症ケアにおけるカンファレンスやミーティング、事例検討の効果的な方法を理解している。</p> <p>⑥チームマネジメントに関する考え方や方法論を活用し、認知症者へのチームケアを効果的に実践する方法を理解している。</p> <p>⑦OJT に関する考え方や計画立案、運用から評価方法を理解し、活用できる。</p> <p>⑧介護スタッフへのアドバイスや指導方法に関する基本技術を理解し活用できる。</p> <p>⑨認知症ケアの指導に関する基本的な考え方や、指導者としての基本的な態度や指導理念を理解している。</p> <p>⑩認知症ケアにおける倫理の考え方を理解し、介護場面での倫理的判断基準、倫理に基づいた介護等に関する指導方法を理解し、基本技法を実践できる。</p> <p>⑪認知症の人の行動心理症状別のアセスメントやケア方法の指導方法を理解し基本技法を実践できる。</p> <p>⑫認知症の人の食事・入浴・排泄への介護に関するアセスメント方法や介護方法の指導内容や指導観点を理解し、基本技法を実践することができる。</p> <p>⑬認知症の人のへの権利擁護の方法に関する指導や助言、教育方法を理解し、基本技法を実践することができる。</p> <p>⑭認知症の人の介護家族を中心とする家族への支援方法に関する指導方法を理解し、基本技法を実践することができる。</p> <p>⑮行動心理症状の緩和のみならず、認知症の人の生活の質を向上するための生活支援に関するアセスメントやケアプラン作成の指導方法を理解し、実践できる。</p>
--	--

2) 対象者と要件

研修課題でも指摘されていたように、研修の受講要件を厳密に設定することは研修効果を向上する上で重要な要件である。現行の対象要件は介護業務の経験年数を設定しているが、認知症介護に関する経験年数が前提条件として欠けているため改訂案では新たに設定した。また、改訂案では職場における指導者養成に焦点化しているため、指導方法に関する教育内容が主であり、指導経験を受講要件として設定した。研修参加者の教育や指導経験の有無は、研修における教育手法と強く関連しており、指導経験が無い者と有る者の指導に関する体験や前提知識の差は学習課題が異なるため同一の演習課題や討議課題では学習効果が乏しいことが予測される。効率的に指導の教育を行う上では指導や教育経験を前提とした受講者の選定が望ましい（図表Ⅲ-3-2）。

図表Ⅲ-3-2 現行と改訂案の要件比較

現行	改訂案
介護業務におおむね5年以上従事した経験を有している者であって、実践者研修を修了し、1年以上経過している者とする	・介護業務5年以上、認知症介護3年以上の経験を有し、チームスタッフの指導や教育を実施しているケアチームのリーダーで、実践者研修を修了している者。

3) 研修期間

研修期間については、現行と改訂案では大きな変更はないが、課題の項で指摘されていたように他施設実習場所の確保の困難さが挙げられており、他施設実習の教育効果は認められるものの、実習場所の確保が困難であるという指摘から標準的なカリキュラムからは除外することとした（図表Ⅲ-3-3）。

図表Ⅲ-3-3 現行と改訂案の研修期間の比較

	現行	改訂案
講義演習	3,420分(57時間)	3,360分(56時間)
実習評価	1日(実習のまとめ)	420分(成果報告と評価)
他施設実習	3日以上	なし
自施設実習	4週間(連続)	4週間(課題設定420分と実習評価420分含)

※現行の表記は、厚生労働省通知「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」平成24年3月16日老老発0316号第5改正に基づく

※改訂案については、平成26年度老人保健事業「認知症介護実践研修、指導者養成研修のあり方およびその育成に関する調査研究事業」委員会資料に準ずる

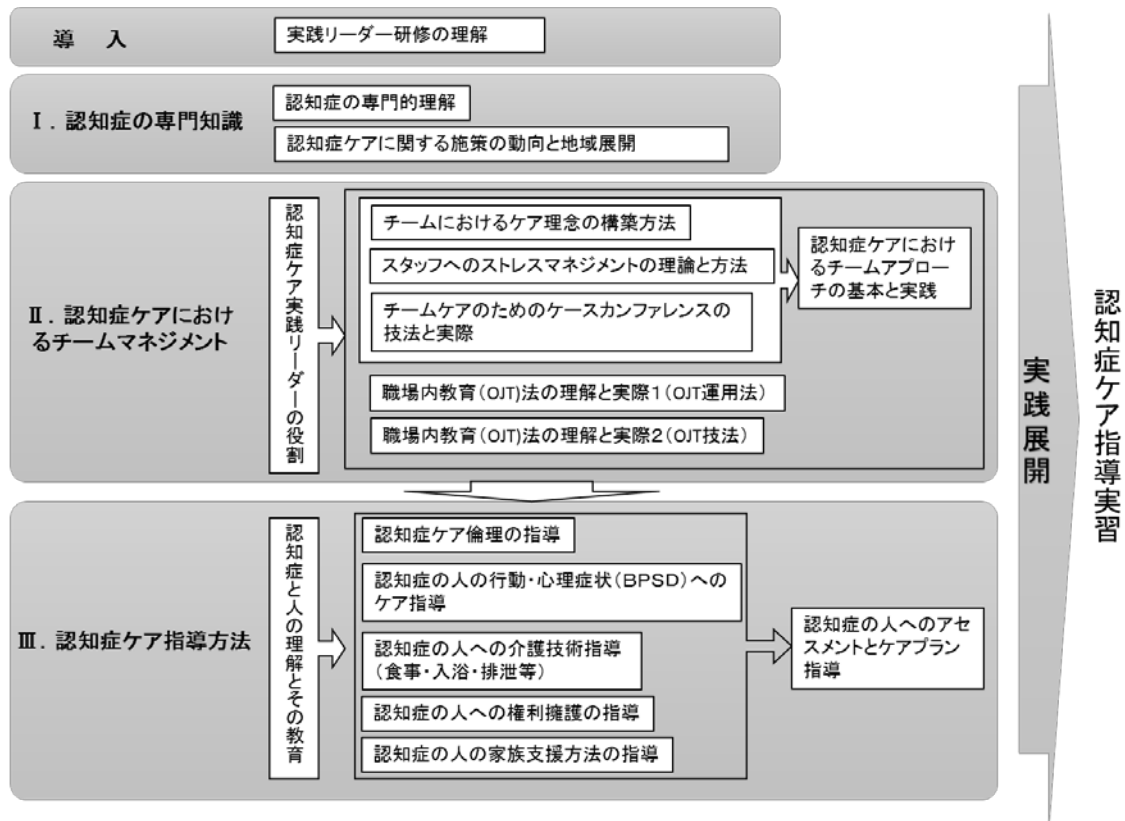
4) 研修カリキュラムの概要と構造

目的、対象要件を踏まえた研修カリキュラムの概要について以下に示した（図表Ⅲ-3-4）。

図表Ⅲ-3-4 実践リーダー研修カリキュラムの概要

柱	科目名	概要	時間(分)	形態
オリエンテーション	実践リーダー研修の理解	チームにおける認知症ケアを推進する実践リーダーに求められる役割を知り、役割に応じた研修科目の必要性や研修全体の目的など研修概要を把握する。また、実践リーダーとしての自己課題を確認し研修の受講動機を高め、学習目標を明確にする。	60	講義・演習
認知症の専門知識	認知症の専門的理解	認知症に関する研究は年々進展しており、常に新しい知見が日進月歩解明されている。認知症におけるチームケアの促進やスタッフの指導を担う実践リーダーは常に最新の知識を有し、同時に認知症に関する専門的な知識を活用したケアの実践、スタッフの指導、チームケアの向上が求められている。本科目は、認知症ケアにおける実践リーダーに必要な認知症に関する最新知見の獲得および専門性の向上を目的とし、認知症の病態、薬物治療、対応方法等に関する専門知識を理解する。	120	講義・演習
	認知症ケアに関する施策の動向と地域展開	昨今、認知症に関連する制度の整備は進んできており、特に、実践リーダーは地域包括ケアシステムの展開例を知り、スタッフに説明、指導できる必要がある。本科目は、認知症施策の動向の理解とその実践を目的とし、①高齢者保健福祉制度における認知症施策の変遷と最新の動向についての理解、②地域における施策の展開例を知り、周辺地域における地域包括ケアシステムの構築や地域連携体制の構築に参画できるための知識の獲得、を目的とする。	240	講義・演習
認知症ケアにおけるチームマネジメント	認知症ケア実践リーダーの役割	チームによる認知症ケアの向上において、実践リーダーはチーム構築や活性化を促進するチームビルダーとしての役割が期待されている。本科目ではチーム方針の設定と管理、スタッフのストレスマネジメント、情報共有のためのカンファレンスの実施、チームメンバーの編成、スタッフへの動機づけ、教育や指導に関する基本的な考え方と方法について学習し、リーダーとしてチームを円滑に運用する方法を理解する。	180	講義・演習
	チームにおけるケア理念の構築方法	チームケアの促進においてケアの方向性を統一するためには、チームにおけるケア理念の構築とメンバー間の共有化が必要である。本科目はチームにおけるケア理念の構築方法を体験的に理解し、チームで方針や方向性を協働で構築し、共有化するための方法を学ぶ。	240	講義・演習
	スタッフへのストレスマネジメントの理論と方法	本科目では、ストレス概念の理解やストレス理論をふまえ、実践リーダーとしてチームメンバーのストレスを緩和する方法論および実践方法を学ぶ。	180	講義・演習
	チームケアのためのケースカンファレンスの技法と実際	チームケアを実現するためには、利用者のニーズに基づき導かれたケアの目的や目標に沿って決定したケア方法について、その決定プロセスをチームメンバー間で共有することが必須である。ケアの決定プロセスなどを共有する方法の一つがケアカンファレンスであり、チーム内のコミュニケーション手段の一つでもある。本科目では、チームリーダーに求められる効果的なケアの実践を促すためのケアカンファレンスと支援過程全体を振り返り考察を深めるケースカンファレンスに必要な知識や技術を学習する。	240	講義・演習
	認知症ケアにおけるチームアプローチの基本と実践	一般的なチームマネジメント手法について認知症ケアにおけるチームアプローチへの展開方法について理解する。認知症ケアチームにおけるカンファレンス、目標や情報の共有、多職種役割分担と連携、同職種の役割分担と連携等について在宅事例、施設入居事例などの実践事例報告をもとに認知症ケアにおけるチームアプローチの方法を理解し、実践するための指導能力を高める。	180	講義・演習
	職場内教育(OJT)法の理解と実際1(OJT運用法)	チームを活性化しチームケアを向上する上で、スタッフの知識や技術を高めるための教育や指導は不可欠である。スタッフへの指導や教育を担っている実践リーダーの指導能力はチームケアの質と強く相関しており、実践リーダーの人材育成に関する知識や理論、方法を理解し実践力を高めることは必要である。本科目は特に業務内におけるスタッフへの指導計画立案を通してOJTの運用方法について学ぶ。	240	講義・演習
	職場内教育(OJT)法の理解と実際2(OJT技法)	認知症ケア実践者の技術向上は、ケア実践時のスーパービジョンや個別指導等の職場内の指導による教育が有効であり、実践リーダーには職場内教育を実践しチームケアの質の向上を達成する役割が期待されている。本科目は、人材育成法における職場内指導(OJT)の技法の意義や方法と有効性を理解し、認知症ケアの指導技術の修得を目的としている。	420	講義・演習

認知症ケア指導方法	認知症と人の理解とその教育	認知症ケアを指導する者としての指導に関する考え方や、心構え、指導上の留意点など認知症ケア指導に関する基本的態度を学び、認知症ケアの理念を踏まえた指導理念および重要な指導視点を理解する。また、認知症ケア指導に関する科目の意義を理解し、受講意欲の向上を図る。	60	講義・演習
	認知症ケア倫理の指導	介護保険理念である自立支援、尊厳の保持の必要性に対して、認知症ケアにおける倫理的課題への対策が重視され、介護現場における恒常的な倫理教育の必要性が高まっている。本科目はリーダーとして必要な認知症ケアの倫理の考え方や指導の方法について理解する。	120	講義・演習
	認知症の人の行動・心理症状(BPSD)へのケア指導	認知症に伴う行動・心理症状(BPSD)へのケアに関する指導観点や方法を学ぶことを目的に、BPSD別の症状について、アセスメントおよびケア方法の指導計画方法を学習し、認知症に伴う行動・心理症状へのケア指導の観点と方法を習得する。	240	講義・演習
	認知症の人への介護技術指導(食事・入浴・排泄等)	認知症の人にとって生理的な欲求と直接関係している生活の基本的な行為である食事、入浴、排泄へのケアの指導方法を学ぶ。認知症の人の生活安定を目的とする認知症ケアにおいて、生理欲求の充足に関する支援は極めて重要かつ基本的な介護であり、身体ケアだけでは対応が難しい認知症特有のケア指導の考え方や方法を学ぶ。	180	講義・演習
	認知症の人への権利擁護の指導	主に直接認知症ケアに当たる職員に対して、チーム単位で、認知症の人の権利擁護に関する基本的知識を理解し、ケアサービスの中で権利擁護を実践するための指導方法を学ぶ。特に、虐待等の権利侵害等の防止について、人材育成の観点から具体的な方法を習得する。	240	講義・演習
	認知症の人の家族支援方法の指導	認知症の人の介護家族の負担を軽減し、身体的、精神的な健康状態を維持することは認知症の人の自宅での生活継続のみならず、施設入居の認知症の人の精神面の安定にとっても必要不可欠である。本科目では認知症ケア実践者の家族支援に関する技術を向上するための指導方法を理解する。	180	講義・演習
認知症の人へのアセスメントとケアプラン指導	認知症ケア指導科目における学習内容を踏まえ、BPSDの緩和や食事・入浴・排泄へのケア等の生活障害の解消だけでなく、能力に応じた自立支援を目的とする認知症の人の生活の質を向上するための支援方法の指導方法を学ぶ。	240	講義・演習	
認知症ケア指導実習	課題設定	実践リーダー研修の全科目を踏まえ、自職場におけるチームスタッフの認知症ケアに関する態度、知識、技術の向上を目的とした教育、指導を実践し、認知症ケアに関する指導方法の実際を体験的に理解するため、本科目ではスタッフの認知症ケア課題を明確にし、認知症ケア能力を評価する方法を理解する。	420	講義・演習
	自施設実習	実践リーダー研修の全科目を踏まえ、自職場におけるチームスタッフの認知症ケアに関する態度、知識、技術の向上を目的とした教育、指導を実践し、認知症ケアに関する指導方法の実際を理解するため、本科目では認知症ケアの課題に応じた指導計画作成および指導の実際を体験的に理解し、職場内指導方法の理解を深める。	3W+3D	実習
	実習結果報告 実習評価	認知症ケア指導に関する実習を踏まえ、自職場におけるチームスタッフの認知症ケアに関する態度、知識、技術の向上を目的とした教育、指導方法の課題や今後の方向性を明確にするため、本科目では指導方法に関する実習内容について整理し、プレゼンを実施する。	420	講義・演習



図表Ⅲ-3-5 実践リーダー研修カリキュラム構造

実践リーダー研修改訂後のカリキュラムは、研修の骨子として「I. 認知症の専門的知識」「II. 認知症ケアにおけるチームマネジメント」「III. 認知症ケア指導方法」の3つの柱とそれらを実践して学習する「認知症ケア指導実習」から構成される。従来、オリエンテーションとして実施されていた研修の概要説明を、導入として「実践リーダー研修の理解」とし、研修の目的やカリキュラム構成とリーダーに求められる能力を関連づける位置づけとし、研修開始時の研修科目への関心や動機を高めるための科目とする。「認知症の専門的知識」では、リーダーの教育ニーズとして最も顕著である最新情報及び高度な専門知識の修得を目的とし、認知症関連の専門知識と最新の施策動向と展開について科目を設定した。「認知症ケアにおけるチームマネジメント」では、「認知症ケア実践リーダーの役割」を総論科目としチームにおけるリーダーが行うべき役割をチームマネジメントの観点から教育し、その後のケア理念構築やストレスマネジメント手法、カンファレンス技法、OJT技法等の各論科目への動機づけを高める位置づけとした。「チームにおけるケア理念の構築方法」はケア方針をチームで構築するための方法を、「スタッフへのストレスマネジメントの理論と方法」はチーム活性化のためのストレス管理手法を、「チームケアのためのケースカンファレンスの技法と実際」ではチーム連携のための討議法を学習することを目的としている。それらのチーム活性化手法を認知症におけるチームケアでの展開の実際を理解す

る科目として「認知症におけるチームアプローチの理論と実践」を設定した。いわゆる一般的なチームマネジメント技法を認知症ケアチームにおいて活用展開する実際の事例を通して学ぶことを目的としている。人材育成はそれ自体が目的ではなく、チーム活性化の一手法であることを明確にするため職場における教育指導として OJT の技法や運用法もチームマネジメントの科目として設定した。改訂後のカリキュラム案での新たな科目群としては、認知症ケア技術の恒常的かつ継続的な技術教育の必要性に関する課題と指摘を踏まえ、認知症ケアの指導方法に関する柱を設定し、総論として「認知症と人の理解とその教育」を導入、各論的な具体的な指導方法科目として「認知症ケア倫理指導」「認知症の人の行動・心理症状（BPSD）へのケア指導」「認知症の人への介護技術指導（食事・入浴・排泄等）」「認知症の人への権利擁護の指導」「認知症の人の家族支援方法の指導」を設定し、それらの科目の学習を統合した総合科目として「認知症の人へのアセスメントとケアプラン指導」を設定した。3つの柱を基本とする講義演習科目の学習内容を実際に活用展開し、体験を通して統合的に理解するための認知症ケア指導を実習によって学習するための実習を設定した。以上のように改訂後の研修カリキュラム案では、認知症ケアに特化したチームマネジメントの知識や技術の理解と実践的な認知症ケアの OJT 技術について、理論と方法論を踏まえた実践的理解による習得を目的とした構造を構築した（図表Ⅲ-3-4、図表Ⅲ-3-5）。

5) 研修カリキュラムの新旧比較

以下に、現行カリキュラムと改訂後の研修カリキュラムの比較を行った（図表Ⅲ-3-6）。

図表Ⅲ-3-6 実践リーダー研修カリキュラムの新旧比較

現行カリキュラム		新カリキュラム案	
科目	時間	科目	時間
1 認知症介護の理念			
研修のねらい	60	実践リーダー研修の理解	60
<ul style="list-style-type: none"> ・研修目的 ・目標の明示 ・目的、目標とカリキュラムの関係の明示 ・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 		<ul style="list-style-type: none"> ・研修の位置づけ ・科目構成 ・科目のねらい ・科目の概要 ・自己課題と研修目標の設定 	<p>実践リーダー研修の目的、各科目の位置づけなど研修概要を説明し研修構造を学ぶ。</p>
生活支援のための認知症介護のあり方	120		削除
<ul style="list-style-type: none"> ・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） ・事例を用いた演習 ・演習は60分以上であること 			<p>研修参加前の事前課題において認知症者への生活支援実践に関するレポート課題等を義務付けることによって、復習的な科目は削除する。</p>
介護現場の介護理念の構築	180	2 認知症ケアにおけるチームマネジメント「チームにおけるケア理念の構築方法」へ移行	
<ul style="list-style-type: none"> ・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 			<p>ケア理念の構築はチーム運用における方向性の明確化や、方針の共有化のためのチームマネジメント手法と考えるため、「チーム」におけるケア理念の構築方法」に移行。</p>
介護現場の認知症介護のあり方に関するアセスメント	180	2 認知症ケアにおけるチームマネジメント「チームにおけるケア理念の構築方法」へ移行	
<ul style="list-style-type: none"> ・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 			<p>「実践リーダー研修の理解」に移行。</p>
研修参加中の自己課題の設定	60	オリエンテーション科目「実践リーダー研修の理解」を含む	
<ul style="list-style-type: none"> ・研修中の課題設定 ・課題を文章として残す 			
1 認知症の専門知識～認知症及び認知症ケアに関する最新かつ専門的な知識を学ぶ～		新カリキュラム案で提案される新たな柱であり、目的とし、認知症介護に関する最新かつ高度な専門知識や方法に関する科目を新設する。	
認知症の専門的理解	120	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症の原因疾患と発生機序、病態別中核症状とBPSD、合併しやすいその他の症状 ・認知症の診断基準、検査、原因疾患別の鑑別、若年認知症の診断基準 ・認知症治療薬やBPSDに対する薬物の主な作用機序と副作用、使用方法及び、予防に関する薬物、その他の介入法の開発状況 ・認知症の原因疾患別の特徴を踏まえた上での対応のポイントや留意点 ・認知症の告知、若年認知症に関わる社会的な課題、ターミナルケア等の課題 	<p>現行カリキュラムの中では認知症病態に関する最新知見が不足しており、日進月歩解明される専門的な知見について、最新あるいは専門的な知識として理解しておく必要があるため、リーダー研修に新設する。</p>

現行カリキュラム	
科目	内容

新カリキュラム案	
科目	内容

2 認知症介護のための組織論			
実践リーダーの役割と視点	120	<ul style="list-style-type: none"> ・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 認知症ケアにおけるチームマネジメント～チームリーダーに必要なチーム運営の考え方や実際の手法や技術について理解する～			
認知症ケア実践リーダーの役割	180	<ul style="list-style-type: none"> ・リーダーの役割と目的 ・チームづくりの方法 ・チーム運用と活性化の方法 ・方向性、システムづくり、コミュニケーションの重要性 ・チーム活性化評価 	<p>現行カリキュラムでは、リーダーの役割、ストレスマネジメント、人材育成法などの科目が設定されていたが、これらの目的の理解が不足していた。現行科目の全ては良質なケアを実施するためのチーム作りが全ての目的であるという意識づけが重要であり、そのための要素や手法としてリーダーの存在、理念、ストレスマネジメント法、カンファレンス等が必要であるということを強調して理解してもらうために、チームマネジメント法を理解し実践リーダーの役割を学ぶ。</p>

サービス展開のためのリスクマネジメント	180	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・認知症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な対応方法の体験的理解 ・演習は90分以上とする 	
高齢者支援のための家族支援の方策	180	<ul style="list-style-type: none"> ・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な援助技法の体験的理解 ・演習は90分以上とする 	

チームにおけるケア理念の構築方法	240	<ul style="list-style-type: none"> ・チームマネジメントと理念の必要性 ・理念構築方法 ・認知症介護と理念の関係性 	<p>現行カリキュラムでは、研修動機の強化、リーダーとしての課題の明確化をねらいとして職場の課題や理念構築を実施していたが、介護理念とはチーム方針であり、チーム活性化のための要素であるため、「チームにおけるケア理念の構築方法」へ移行し、チームで方針や方向性を協働で構築し、共有化するための構築法を学ぶカリキュラムに変更した。</p>
認知症ケア指導法「認知症の人への権利擁護の指導」へ移行			<p>実践者研修との重複科目であり、指導内容の差異化が難しく、実施上困難なため、実践者研修にリーダー研修の教育内容を譲り、実践者研修では認知症介護指導法「認知症の人への権利擁護の指導」として移行。</p>
認知症ケア指導法「認知症の人の家族支援方法の指導」へ移行			<p>実践者研修との重複科目であり、指導内容の差異化が難しく、実施上困難なため、実践者研修に知識や技術面の教育内容を譲り、実践者研修では認知症介護指導法「認知症の人の家族支援方法の指導」として移行。</p>

新カリキュラム案			
科目	時間	内容	変更理由と要点
スタッフへのストレスマネジメントの理論と方法	180	<ul style="list-style-type: none"> チームマネジメントにおけるストレス管理の必要性 ストレスの意味と発生機序 ストレスサーとストレス反応の関係 ストレスサーの種類やストレス反応症状と主な原因 ストレスコーピング等の一般的なストレス対処法 認知症ケアにおける実践者のストレスサー要因と対処法 事業所等の所属組織全体で取り組むべきメンタルヘルス対策の内容 チーム全体のストレス評価方法と支援方法 	現行カリキュラムを継続するが、チームを円滑に運用し、ケアの質を維持向上するための一手法であることを強調する。
「認知症ケアに関する施策の動向と地域展開」へ移行		「認知症の人へのアセスメントとケアプラン指導」	実践者研修との重複科目であり、指導内容の差異化が難しく、実施上困難なため、実践者研修に知識や技術面の教育内容を譲り、実践リーダー研修では「認知症ケアに関する施策の動向と地域展開」「認知症の人のケアプラン指導」に移行して内容を精選する。
認知症ケアにおけるチームアプローチの基本と実践	180	<ul style="list-style-type: none"> 認知症ケアにおけるチームチームアプローチの重要性 認知症ケアの特性とチームアプローチの意義や必要性、限界と効用 認知症ケアチームにおける多職種チームと職種種チームとの特徴や役割分担の方法 長所と短所、認知症ケアへの有効性と留意点 他職種間連携による認知症介護の実際 同職種間連携による認知症介護の実際 在宅介護事例、施設介護事例についてチーム連携の方法を検討する。 	現行のカリキュラムを継続していくが、実施率の低いカリキュラムであるため内容の改訂を行う。チームマネジメントに関する各カリキュラムを踏まえ、一般的なチームマネジメント手法を認知症ケア種におけるチームケアとしてどのように展開していくかを理解するカリキュラムとする。認知症ケアチームにおけるカンファレンス、認知症ケアチームにおける目標共有、情報共有方法、他職種間の役割分担と連携、同職種の役割分担と連携等について在宅事例、入居事例などの実例報告をもとに理解する。
「職場内教育（OJT）法の理解と実践1（OJT運用法）」に含み、単独科目としては削除			本研修は、認知症ケアチームを牽引する実践リーダーのケア指導力の向上を主な目的とするため、人材育成法の理論的な内容は削除し「職場内教育（OJT）法の理解と実践1（OJT運用法）」の中に一部、人材育成方法を含みこととする。
チームケアのためのケースカンファレンスの技法と実践	240	<ul style="list-style-type: none"> 会議（カンファレンス）の意義、目的、必要性 チームケア促進におけるカンファレンスの役割や意義 情報を共有する手段としてのカンファレンス カンファレンスの種類や方法、企画・運営の留意事項 カンファレンスの計画、実施方法（企画、事前周知、準備、進行、記録、決定事項の周知など） 効果的なカンファレンスの進め方（開会、事例提示、共有化、論点整理、検討、進行、討議方法、まとめ、閉会等の一連の手順など） * 演習による体験的理解 	カリキュラム名称をわかりやすくするため、カリキュラム名を変更。

現行カリキュラム			
科目	時間	内容	
介護現場の環境を整える方策	180	<ul style="list-style-type: none"> 職員間の人間関係 職場内のメンタルヘルス 職場内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 	
地域資源の活用と展開	180	<ul style="list-style-type: none"> 公的、非公的の地域資源の内容 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 	
4 チームケアのための事例演習			
事例演習展開のための講義	90	<ul style="list-style-type: none"> 認知症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による出来事事例の提示 2事例の実施 1事例は居宅事例であること 	
事例演習 1	300		
事例演習 2	300		
3 人材育成のための技法			
人材育成の考え方	90	<ul style="list-style-type: none"> 具体例の提示 具体例を通しての目的やねらい、方法、工夫の提示 人材育成の重要性と課題 	
効果的なケースカンファレンスの持ち方	240	<ul style="list-style-type: none"> ケースカンファレンスの内容 事例提示の内容 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 援助者の位置付けとあり方 	

現行カリキュラム	
科目	内容
スーパービジョンとコーチング	<ul style="list-style-type: none"> ・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
300	
人材育成の企画立案と伝達・表現技法	<ul style="list-style-type: none"> ・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・指導等の体験的理解 ・演習は60分以上とする
180	
事例演習 1	<ul style="list-style-type: none"> ・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
180	
事例演習 2	
180	

新カリキュラム案			
科目	時間	内容	変更理由と要点
職場内教育 (OJT)法の理解と実際2 (OJT技法)	420	<ul style="list-style-type: none"> ・業務内指導法(OJT)の種類 ・コーチング法の理論と技法 ・スーパービジョンの理論と技法 ・コミュニケーション技法 ・マイクロカウソウセッションの意義と特徴、技法の種類、方法 ・モデル実演による指導法 ・演習による体験的理解 	<p>現行カリキュラムでは「スーパービジョンとコーチング」であるが、特定の手法をカリキュラム名にしており、人材育成技法の学習に偏りが生じるため、これらの技法も含み、また他の有効な技法も学習できるようにする。</p> <p>また、OJTの指導に活用できる技術を中心とする。</p>
職場内教育 (OJT)法の理解と実際1 (OJT運用法)	240	<ul style="list-style-type: none"> ・人材育成の意義と目的 ・人材育成法の種類と特徴 ・育成課題に応じた種類ごとの効果 ・認知症ケアにおけるOJTの有効性 ・Off-JT・SDSの限界とOJTの活用 ・認知症ケア指導に必要なOJT技術 ・評価方法 ・育成課題設定 ・課題ごとの指導計画作成 	<p>現行カリキュラム名称が学習内容を端的に示しておらず、教育意図が分かりにくい名称であるため、OJT法の理解と実際1とし、サブテーマにOJT計画、運用、評価を含む「運用法」とした。</p>
職場内教育法の理解と実際1・2へ移行			<p>現行カリキュラムでは事例演習1、2であり、実施率の低いカリキュラムのため独立科目としては削除し、「OJT法の理解と実際1、2」、および「OJT指導実習」を含むこととする。</p>

現行カリキュラム		新カリキュラム案	
科目	時間	内容	変更理由と要点
3 認知症ケア指導法 ～職場内におけるスタッフへの認知症ケアに関する教育や指導方法の実践を理解し、方法を学ぶ～		<p>新カリキュラム案で提案される新たな柱であり、人材育成に関する方法論を踏まえ、認知症介護の技術指導方法を具体的に学ぶ柱を新設した。実務者研修修了後の実践家が高度な技術を体得し、認知症介護エキスパートに成長するためには、職場における技術指導が必要不可欠であり、技術指導を行うのがチームリーダーの責務である。今後の認知症介護エキスパート育成においては、最も重要となる本研修の柱であり、全国的な認知症介護技術のベネフィットアップにとって最重要な柱である。</p>	
認知症と人の理解とその教育	60	<ul style="list-style-type: none"> 認知症の理解と人の理解の重要性 認知症ケア実践者に必要な態度、知識、技術 指導理念の必要性 認知症ケアにおける倫理指導の必要性 認知症ケアにおける権利擁護指導の必要性 認知症ケアにおける食事・入浴・排泄支援指導の必要性 認知症ケアにおける行動心理症状へのケア指導の必要性 認知症ケアにおける家族支援指導の必要性 認知症ケアにおける生活支援指導の必要性 	<p>認知症介護を指導する者としての指導に関する考え方や、心構え、指導上の留意点などを学び、認知症介護を指導する上での基本科目とする。</p>
認知症ケア倫理の指導	120	<ul style="list-style-type: none"> 倫理的ジレンマの解決方法ー倫理コンサルテーション 終末期ケアの倫理 リスクマネジメント 職業倫理（利用者ーケア提供者の関係） 研究倫理 	<p>介護保険理念である自立支援、尊厳の保持や、虐待発症の増加等、認知症介護における倫理的課題への対策が重要視され、介護現場における恒常的な倫理教育の必要性から、職場における指導法に関するカリキュラムを新設した。</p>
認知症の人への介護技術指導（食事・入浴・排泄等）	180	<ul style="list-style-type: none"> 認知症者の食事課題、入浴課題、排泄課題 認知機能と食事、入浴、排泄の課題 認知症者への食事・入浴・排泄支援の考え方や方法 食事課題へのアセスメントとケア指導の観点 入浴課題へのアセスメントとケア指導の観点 排泄課題へのアセスメントとケア指導の観点 	<p>認知症介護において最も基本的かつ重要な生活要素である食事、入浴、排泄への介護技術指導を学ぶ。認知症者の生活安定を目的とする認知症介護方法の中で、認知症者の生理欲求の充足に関する支援は極めて重要かつ基本的な介護であり、認知症者に特化した介護技術指導に関するカリキュラムを新設する。</p>
認知症の人の行動・心理症状へのケア指導	240	<ul style="list-style-type: none"> 中核症状とBPSD、生活との関係 原因疾患と中核症状、BPSDの関係 徘徊を緩和するためのアセスメント法およびケア方法を指導する方法と観点 興奮暴行等を緩和するためのアセスメント法およびケア方法を指導する方法と観点 その他のBPSDのアセスメント法とケア方法を指導する方法 	<p>主なBPSDへのケア技術に関する指導観点や内容を学ぶことを目的に、徘徊や興奮・暴力、帰宅願望など頻度が高い症状例について、アセスメントおよび具体的なケア方法の指導計画書を作成し、BPSDへの介護指導の観点を学ぶ。</p>

現行カリキュラム	
科目	時間

新カリキュラム案		
科目	時間	内容
認知症の人への権利擁護の指導	240	<ul style="list-style-type: none"> ・権利擁護を行う上での基本的態度や必要な知識、技術に基づく実践者像および指導目標 ・権利擁護の意味 ・認知症の人の権利擁護における専門職の役割 ・権利侵害に関するアセスメント ・権利侵害別の権利擁護の方法に関する知識、技術の評価方法 ・養介護施設従事者等及び業種者における虐待のアセスメントに関する評価方法や、虐待防止及び対応に関する教育法
認知症の人の家族支援方法の指導	180	<ul style="list-style-type: none"> ・介護家族にとっての専門家の役割や意味 ・家族支援に必要な知識や技術とは ・家族関係性、介護負担度、家族心理、介護力のアセスメントや把握方法 ・家族との関わり方やコミュニケーションの方法に関する教育指導方法 ・面接技法を活用した相談の指導方法 ・社会資源活用による家族支援方法教育の演習方法
認知症の人へのアセスメントとケアプラン指導	240	<ul style="list-style-type: none"> ・生活支援に必要な知識や技術に基づく実践者像とは ・生活支援に必要な知識、アセスメント能力、ケア方法に関する評価方法 <ol style="list-style-type: none"> ①バージョン・セクター・ケアの理解度 ②ケア理念とケア目標の明確性と適切性 ③理念の展開能力 ④ケア方法の適切性 ⑤ケア方法の適切性 ⑥ケア評価視点や方法の適切性 ・在宅生活事例における認知症者への生活支援に関するアセスメント、ケア方法、サービス方法の計画立案に関する指導方法 ・施設入居事例における認知症者への生活支援に関するアセスメント、ケア方法の計画立案に関する指導方法
		変更理由と要点
		<p>権利擁護における虐待防止、不適切ケアの改善、身体拘束の廃止等の介護方法に関するアセスメントに焦点をあて、具体的な指導方法に関するカリキュラムを新設する。</p> <p>権利擁護の主テーマである成年後見制度の展開や、権利擁護に関する制度の実態等については、実践者研修で方法を学習するため、リーダー研修ではケアに関する部分に特化し行った。</p>
		<p>現行カリキュラムの「高齢者支援のための家族支援の方策」と重複するが、リーダーの支援技術向上ではなく、スタッフの技術向上に関する視点から指導方法に関するカリキュラムに変更した。</p>
		<p>認知症ケア指導法カリキュラム群における総合カリキュラムであり、認知症者の生活支援法の指導方法を学ぶことが目的となる。</p> <p>BPSDへのケア指導法との差異は、ケアの目的がBPSD緩和にとどまらずQOL向上までも視野に入れた尊厳保持、自立支援を目的とした支援方法の指導方法に関するカリキュラムである。</p>

現行カリキュラム			新カリキュラム案		
科目	時間	内容	科目	時間	内容
5 実習			5 認知症ケア指導実習		
実習課題設定	120	<ul style="list-style-type: none"> 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 	自施設実習の課題設定	420	<ul style="list-style-type: none"> 指導対象者の選定 対象者の認知症介護評価 OJT目標設定 OJT法の計画 計画書の作成と提出
実習①外部実習	3日以上	<ul style="list-style-type: none"> 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 	削除		<p>現行カリキュラムとほぼ同様であるが、実習目的や方法を焦点化し、職場内における認知症ケア技術指導に関する実習とした。</p> <p>チームマネジメントも含んだOJT法に特化し、スタッフ個人の認知症ケア技術に関する指導の実習とした。</p> <p>本研修全体の目的として認知症ケアの技術向上を最重要目的ととらえた場合、チームリーダー研修を修了した後の実践者への技術教育であり、実践者研修で学んだ認知症ケア技術を踏まえ、職場内で継続的に計画的にOJTをしていくことである。よって、本研修における実習の目的も到達目標を絞りOJTによるケア技術指導の向上を中心とした実習内容とする。</p> <p>なお、マネジメントについては、ミドルマネージャーやトップマネージャーなど組織の管理者や管理部門の役職による権限が前提となるため、チームリーダーの役割では難航があり研修終了後の実行可能性が低いいため、実習内容からは除外した。</p>
実習②職場実習	4週間	<ul style="list-style-type: none"> 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 	自施設実習	3週間と3日	<ul style="list-style-type: none"> OJT計画の修正による本計画作成 OJTの実施 OJT実施記録の作成 OJTによる効果の評価 実習報告書の作成
実習結果報告を通してのまとめ	1日	<ul style="list-style-type: none"> 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 	自施設実習結果報告		<ul style="list-style-type: none"> 実習の報告と指導
			自施設実習評価	420	<ul style="list-style-type: none"> 実習評価

4. 認知症介護指導者養成研修

1) 目的とねらい

図表Ⅲ-4-1 は、現行研修と改訂研修の目的とねらいを比較したものである。

図Ⅲ-4-1 現行と改訂案の目的とねらい比較

現行	改訂案
<p>(研修の目的)</p> <p>本研修は、認知症介護実践研修を企画・立案し、講義、演習、実習を担当することができる能力を身につけるとともに、介護保険施設・事業者等における介護の質の改善について指導することができる者を養成することをねらいとする。</p>	<p>(研修の目的)</p> <p>本研修は、<u>地域の認知症施策を推進するために認知症介護実践研修を企画・立案し、講義、演習、実習を担当することができる能力を身につけるとともに、介護保険施設・事業者等の、認知症対応力が向上するよう指導できる者を養成することをねらいとする</u></p>
<p>(目指すべき人物像)</p> <p>なし</p>	<p>(目指すべき人物像)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 地域において認知症ケアの課題解決のために研究的な活動を展開し、成果を発信できる(認知症ケアの総合的な課題解決) 2. 認知症介護実践者等養成事業の目的に応じ、効果的に授業(講義・演習)を計画し、実践・評価できる(OFF-JT の展開) 3. 地域全体の認知症ケアの質向上のために、適切にアドバイスできる(地域における認知症対応力向上の推進) 4. 行政(国、都道府県、区市町村)の認知症施策を理解し、認知症介護指導者として、認知症施策に関与できる(地域包括ケアの推進)
<p>(到達目標)</p> <p>なし</p>	<p>(到達目標)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1-1 認知症ケアの現場の課題を適切に分析することができる 1-2 課題分析の結果をふまえ、講義や介入計画を立案し、課題解決に貢献できる 1-3 認知症ケアの結果をわかりやすくまとめ、報告できる 2-1 認知症介護実践者等養成事業の位置づけと目的及び当該事業における各研修の位置づけと目的を説明できる 2-2 研修目的や現場の課題、対象者の力量に合わせ、授業(講義・演習)を計画できる 2-3 授業のねらいを理解し、計画に沿って授業を実施し、その効果を評価できる 2-4 認知症ケアの現場の課題改善につながる研修カリキュラムを構築することができる 3-1 自己の経験や知識に偏らず、他施設・事業所の特徴や取り組みの経過をふまえて、課題を捉えることができる。

	<p>3-2 理念を押し付けるのではなく、実現に向けて具体策を検討し実践できる</p> <p>4-1 行政(国、都道府県、区市町村)の認知症施策を理解し、説明できる</p> <p>4-2 関係者(認知症の人、家族、研修受講者、スタッフ、住民、協働する指導者、行政、他事業所・他機関、他職種等)を理解し、連携、協働できる</p> <p>4-3 自らの立場(職位)で、認知症施策推進のために、どのような実践ができるか検討し行動できる</p>
--	--

2) 対象者と要件

図表Ⅲ-4-2 は、現行研修と改訂研修の対象者の要件を比較したものである。

図表Ⅲ-4-2 現行研修と改訂研修の要件の比較

現行	改訂案
次のア～オのすべてを満たす者のうち、実施主体の長が適当と認めたものとする。	次のア～エのすべてを満たす者のうち、実施主体の長が適当と認めたものとする。
ア 医師、保健師、助産師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、社会福祉士、介護福祉士、言語聴覚士若しくは精神保健福祉士のいずれかの資格を有する者又はこれに準ずる者	ア 医師、保健師、助産師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、社会福祉士、介護福祉士、言語聴覚士若しくは精神保健福祉士のいずれかの資格を有する者又はこれに準ずる者
イ(ア) 介護保険施設・事業所等に従事している者(過去において介護保険施設・事業所等に従事していた者も含む。)	イ 認知症介護実践研修修了者(「痴呆介護研修事業の実施について」(平成 12 年 9 月 5 日老発第 623 号厚生省老人保健福祉局長通知)により実施された「痴呆介護研修事業」修了者を含む。)
(イ) 福祉系大学や養成学校等で指導的立場にある者	<u>* 当該研修修了後 1 年以上経過していることが望ましい</u>
(ロ) 民間企業で認知症介護の教育に携わる者のいずれかの要件に該当する者であって相当の介護実務経験を有する者	い
ウ 認知症介護実践研修修了者(「痴呆介護研修事業の実施について」(平成 12 年 9 月 5 日老発第 623 号厚生省老人保健福祉局長通知)により実施された「痴呆介護研修事業」修了者を含む。)又はそれと同等の能力を有すると都道府県等が認めた者	ウ 認知症介護実践者等養成事業における研修の企画・立案に参画し、又は講師として従事することを推薦者が認めている者。
エ 認知症介護実践研修の企画・立案に参画し、又は講師として従事することが予定されている者	エ 都道府県・指定都市の認知症施策を推進する役割を担うことが見込まれている者。

オ 地域ケアを推進する役割を担うことが見込まれている者	
-----------------------------	--

※現行の表記は、「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」(平成 18 年 3 月 31 日付老計発第 0331007 号厚生労働省老健局長通知)、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」(平成 18 年 3 月 31 日付老発第 0331010 号厚生労働省老健局長通知)に準ずる

※改訂案については、平成 26 年度老人保健事業「認知症介護実践研修、指導者養成研修のあり方およびその育成に関する調査研究事業」指導者研修作業部会資料に準ずる

3) 研修期間

図表Ⅲ-4-3 は、現行研修と改訂研修の研修期間を比較したものである。

図表Ⅲ-4-3 研修期間と概要の比較

	現行	改訂案
講義演習	200 時間	156 時間
他施設実習	32 時間(ただし、上記 200 時間に含む)	30 時間
自施設実習	4 週間	4 週間

※上記時間数には研修の振り返りの時間(10.5 時間)は含まない

※現行カリキュラム時間数は、「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」(平成 18 年 3 月 31 日付老計発第 0331007 号厚生労働省老健局長通知)に準ずる

4) 研修カリキュラムの概要

図表Ⅲ-4-4 は、指導者研修カリキュラムの概要である。

図表Ⅲ-4-4 研修カリキュラムの全体

柱	科目名	概要	時間	形態
認知症介護実践者等養成事業の総合的理解	認知症介護実践者等養成事業の理解	認知症介護指導者は、実践者研修、リーダー研修をはじめとした各研修を効果的に実施していく役割を担う。本科目ではそのような役割を担うために必要な事業の目的や歴史的な経緯を学ぶ。特に平成26年度に実施されたカリキュラム改定の背景と改定内容を理解する。また、実践者等養成事業における各研修の目的とカリキュラムについて十分理解する。なお、基礎研修については、その内容や実施方法を具体的に把握する。さらに、研修の実施状況の他、効果や課題及び認知症介護指導者の活動状況について最新の情報を提供することにより、実践者等養成事業の位置づけや目的の理解を深める。	4.5時間	講義
	認知症介護研修における目標設定の指導	認知症介護指導者養成研修においては、研修の位置づけと目的に合わせ、対象要件を設定されているが、受講者は多様なサービス種別において、それぞれの資格や職位に応じた多様な学習・経験を有している。それぞれの受講者が、指導者養成研修の研修目標を達成を目指すにあたり、どのように学習を進めればよいかを考え、達成可能な自己課題を設定すること、そしてその達成状況について評価することを通じ研修における目標設定にあり方を学ぶことが本科目の目的である。また、指導者は実践研修等において、課題達成を目指す、受講者を指導する立場になることから、自己の課題設定とその達成評価の経験を通じて、効果的な目標設定のあり方について、明らかにすることを旨とする。	10.5時間	講義・演習
	認知症介護指導者ネットワークとDCnet	認知症介護指導者は、実践者等養成事業の実施主体である都道府県・指定都市の他、指定法人、委託先の他、すでに地域で活動している認知症介護指導者、3センターと連携を取りながら活動を進めていく必要がある。本科目では、そのようなネットワーク体制の他、新規修了指導者育成制度、更新制度等、指導者としての修了後のスキルアップのシステムについて学習する。	1.5時間	講義・演習
認知症ケアにおけるOff-JTの理論と実践	授業設計法	授業は受講者の実践の質向上をねらって実施するものであるが、講師が授業で使用する用語や説明の仕方等により、十分に伝わらない場合や誤解を生み間違った情報が伝わる可能性もある。そのような状況を回避し、効果的な授業を実施するためには、授業計画書を作成し、その計画書に基づいて授業を実施することが必要となる。また、実践研修では、受講回が変わると同じ授業を異なる指導者が担当することもあり、均質な授業を提供するという観点から、再現性の高い授業計画書を準備することが不可欠である。さらに、授業は講師の興味・関心に沿って情報を提供する場ではなく、あくまでも受講者の認知症ケア実践の質向上をねらって実施するものである。以上を踏まえ本科目では、効果的で再現性の高い授業計画の作成の基本的考え方を講義・演習を通じて体験的に学習する。	22.5時間	講義・演習
	実践指導方法概論	認知症ケアの実践においては、様々な目的で技法やツールが用いられている。技法やツールは対象や目的、使用方法(あるいは有効性)が検討・検証され活用されている場合が多いが、目的や方法を正しく理解した上で意識的に活用しなければ、技法やツールを使うこと自体が認知症の人にとっての課題解決よりも優先されるという事態に陥る場合もある。本科目では、認知症介護実践者等養成事業における研修を実施する際にベースとなる基本的な課題解決技法や認知症ケアに関するツールについて概観し、適切に教育に反映させることができるようになるための視点を身につける。	7.5時間	講義・演習
	模擬授業	本科目では、実際に計画した講義・演習の一部をロールプレイ形式で実施し、授業の内容の適切さ、講師役の教授のあり方、教材の有効性等、講義・演習のあり方について、受講者同士で相互評価することにより検討する。本科目は①②に分かれており、①の模擬授業を踏まえて、内容等を調整したものを②で再度実施し、実際に実践研修等で活用できる講義・演習の構築を目指す。	15時間	演習
	研修企画と評価	認知症ケアにかかわる人材育成においては、必要となる知識・技術が多岐にわたることから、単発のOff-JTを実施するだけでなく、複数の研修を効果的に組み合わせることで実施することにより、OJTに生かしていく必要がある。また研修は、研修単体で完結するものではなく、認知症者や家族、スタッフ等、現場でのケアや認知症の人の生活の質向上を目指して行われるものであり、効果的な研修を展開していくためには、各研修や研修カリキュラムが目的に沿った成果を上げているか評価をすることが不可欠である。本科目では、認知症ケアにおける研修カリキュラムを実際に構築し、その評価方法を検討するプロセスの基本的考え方を理解する。なおこれは、認知症介護指導者養成研修全体を振り返り、カリキュラムの意図を捉えることにもつながる。	4.5時間	講義・演習
認知症ケア対応力向上のための人材育成	人材育成論	認知症介護指導者は、実践者等養成事業における研修の他、地域における認知症ケアに関連するあらゆる組織の中で人材育成に関与する可能性がある。本科目では、認知症介護実践者等養成事業の経緯を踏まえ、認知症ケアにおいて、効果的な人材育成を展開していくための基本的知識をおさえる。また、認知症ケアにおいては、認知機能の低下や認知症の人の個性等に応じた個別ケアが求められる。そのためには、最新の情報を収集し適切に研修に反映することが求められる。本科目では、施策の経過をOff-JTにおいてどのように伝えるかを学習する。加えて、認知症介護指導者として認知症ケアに関する最新の施策を理解すると共に、最新の施策に関する情報を入手し、理解するための方法を理解する。	3時間	講義
	成人教育論	認知症介護実践者等養成事業は、基礎教育と異なり、現に実務に従事している成人に対する現任教育である。そのため、効果的な研修プログラムを構築し実践していくためには、学校教育における教える一教えられるという関係と異なり、大人の特徴に配慮した働きかけが求められる。本科目においては、そのような学習する大人の特徴を理解し、その特徴をふまえた学習支援のあり方について理解することを目指す。また、実践研修修了者の学習支援や認知症介護指導者としての自身の発展をにらみ、そのような学習支援を進展させたコミュニティの形成に関する基本的な考え方を理解する。また、本科目受講をきっかけとして、教える一教えられるという関係性を超え、実践研修等の研修受講者に対して対等に向き合う態度を醸成するきっかけとなることを目指す。	4.5時間	講義・演習
	認知症ケアに関連する最新の施策の理解	認知症の人の支援に関連する施策は、認知症ケアの発展の経緯と共に変化・改善しており、その経緯を学習することは、認知症ケアに関する取り組みを確実に蓄積し、今後の認知症ケアを進展させるために重要である。また、施策は社会の変化やケアの発展に応じて変化するためであり、研修を実施するためには、最新の情報を収集し適切に研修に反映することが求められる。本科目では、施策の経過をOff-JTにおいてどのように伝えるかを学習する。加えて、認知症介護指導者として認知症ケアに関する最新の施策を理解すると共に、最新の施策に関する情報を入手し、理解するための方法を理解する。	1.5時間	講義
	認知症ケアにおける課題解決演習	認知症ケアは、個々の認知症の人の様々な生活課題を適切に把握し、解決に導くプロセスである。効果的な実践を展開するためには、知識・技術を提供するだけでは不十分であり、知識・技術を統合し個別のケースに対する課題解決力が高めることを目指した教育・指導が不可欠である。本科目では、個別の課題を適切に把握し、課題分析・解決に必要な情報を集め、それらを統合する過程をたどる課題解決型学習を実際に体験することを通じて、実践者の課題解決力が高めるための教育・指導のあり方を考察することを目的とする。なお、本科目に取り組むことは、認知症ケアに関する講義・演習を自ら構築するための基本的な態度や考え方を養うことにもつながる。	13.5時間	演習

	認知症ケアの研究 法・評価法	認知症介護指導者は、実践研修をはじめとした地域における取り組みにおいては、データや根拠に基づいた実践を推進する立場となる。またその役割としては、認知症介護実践研修における職場研修においては、受講者の実践事例報告に対する指導を行う立場になる他、認知症ケアに関する実践研究の学会発表や雑誌、商業誌等への投稿、行政の委員等が位置付けられている。そのため、データに基づき公平・公正に物事を捉える視点や認知症ケアの研究報告を読み解く力を習得していく必要がある。そのような力量は、認知症介護指導者となったのちにも自己学習等により高めることが期待されるが、本科目はその第一歩として認知症ケアの実践研究の流れを概観し、職場研修に組み込みその結果を報告するために必要となる研究的な考え方を理解することを目指す。	3時間	講義・ 演習
	職場研修	認知症介護指導者は、実践研修をはじめとした地域における取り組みにおいて、データや根拠に基づいた実践を推進する立場となる。またその役割としては、認知症介護実践研修における職場研修においては、受講者の実践事例報告に対する指導を行う立場になる他、認知症ケアに関する実践研究の学会発表や雑誌、商業誌等への投稿、行政の委員等が位置付けられている。そのため、データに基づき公平・公正に物事を捉える視点や認知症ケアの研究報告を読み解く力を習得していく必要がある。本科目はその第一歩として職場研修企画書に基づき、職場研修を実施しまとめる過程を通じて、指導者養成研修での学習内容を振り返るとともに、認知症ケアにおける研究的な取り組みの企画と実践、評価及び報告について体験を通じ理解することをねらう。	企画 15時間 職場研修 4週間 報告・討議 7.5時間	講義・ 演習
地域における認知症対応力向上の推進	地域における認知症の人の支援体制づくり	新カリキュラムにおいて、認知症介護指導者は、地域において行政の施策にのっとった役割を果たしていくことが期待されている他、地域における認知症の人の生活の質向上や住み慣れた地域で生活を継続できることを目指した様々な取り組みを実践しているケースも報告されている。また、実践研修においては、認知症の人の地域で支えるための基本的な考え方を教育する立場にもなる。本科目では、指導者の地域での活動の推進や実践研修での授業の展開など指導者としての取り組みを推進する上で重要となる。地域連携についての基本的考え方や取り組みの実践事例について理解することを目的とする。加えて、認知症の人の在宅生活を支える事業所等に対するアドバイスを行うためのスキル習得をねらい、地域における実際の事例検討(アドバイス実習)を行う。	7.5時間	講義・ 演習
	行政との連携の考え方	認知症介護指導者は、地域の認知症施策を推進する役割を担う者の一人となるが、行政は、活動において公平性・公益性が求められるなど、民間企業・団体等と比較し視点や立場が異なる場合も多く、効果的に連携・協働するためにはその立場を十分理解した上で活動することが求められる。本科目では行政と共に施策を推進する際に必要となる視点を理解することを目的とする。	1.5時間	講義
	認知症対応力を向上するための教育	認知症介護指導者は、認知症介護施策推進5か年計画(オレンジプラン)において、他施設・事業所の認知症対応力向上のための取り組みを推進する役割が期待されている。この役割を果たすためには、認知症介護指導者は、対象施設・事業所に所属しない立場で、対象施設・事業所の認知症ケアの質が実際に向上するような働きかけを行うという高度なスキルが求められる。本科目では、認知症の人の在宅生活を支援する事業所を理解し、アドバイスするための態度・視点や介入方法の選択と実践に活かすことのできる技術を習得することを目指す。本科目での学習内容は、地域における認知症の人の支援体制づくりにおける事例検討で活かすことを想定しており、もって在宅サービス従事者に対するアドバイス力を高めることをねらっている。	4.5時間	講義・ 演習
	他施設の理解と指導のあり方	認知症介護指導者は、認知症介護施策推進5か年計画(オレンジプラン)において、他施設・事業所の認知症対応力向上のための取り組みを推進する役割が期待されている。この役割を果たすためには、認知症介護指導者は、対象施設・事業所に所属しない立場で、対象施設・事業所の認知症ケアの質が実際に向上するような働きかけを行うという高度なスキルが求められる。本科目では、当該事業における認知症介護指導者の介入が実際に効果のある働きかけとなることをめざし、対象施設・事業所を理解するための態度・視点や介入方法の選択と実践に活かすことのできる技術を習得することを目指す。なお、「地域における認知症ケア実践の理解と指導」では、在宅サービス従事者に対する指導を中心に構成されているが、本科目は施設サービス従事者に対する指導を中心に構成している。また、本科目で学習した成果を活かし、指導者研修における他施設実習を実施することを想定している。	3時間	講義・ 演習
	他施設実習オリエンテーション	他施設実習は、介護福祉士等の養成課程における実習と異なり、介護技術を学ぶのではなく、認知症介護指導者としてのスーパーバイズ能力の育成を目指して実施される。また、他施設実習は、受講者の所属施設・事業所のある地域において実施することとしており、実習の展開にあたっては綿密な準備が必要となる。さらに、本実習は認知症ケアの現場での学習であるため利用者・家族・スタッフと直接的にかかわりながら、学習を進めることとなり、倫理的な配慮を適切に行うことが不可欠である。本科目では、効果的な実習を展開することを目的として、実習の目的や実習の展開方法及びそのための準備について確認するとともに、実習に臨むにあたっての必要な倫理的配慮を明確にすることをねらう。	3時間	講義
	地域における認知症対応力向上の実践(他施設実習)	認知症介護指導者は、認知症介護施策推進5か年計画(オレンジプラン)において、他施設・事業所の認知症対応力向上のための取り組みを推進する役割が期待されている。この役割を果たすためには、認知症介護指導者は、対象施設・事業所に所属しない立場で、対象施設・事業所の認知症ケアの質が実際に向上するような働きかけを行うという高度なスキルが求められる。本科目では、「他施設・事業所の理解と指導のあり方」の他、これまでの研修で学習したOJT、Off-JTに関する知識・技術を駆使して、スーパーバイズを実践的に展開する能力を習得することを目指す。また、実践者等養成事業においては、他施設実習の携帯によって学習する科目も設定されており、本実習を通じ実践者等養成事業における他施設実習のあり方を検討することも本科目の目的の一つとなる。	4日	実習
	他施設実習中間報告①②	実習初日・2日目の取組を通じて、実習施設から提示された課題の発生要因や提案内容について検討するが、それらは、実習生それぞれの知識・経験をふまえた捉えであり、本科目までの実習期間が2日間という実習期間を考えても、検討が不十分な点や誤解、偏りが存在する可能性が高い。本科目では、実習での取り組み成果を実習生相互に共有・検討することにより、更に広く・深い視野で実習施設から提示された課題の発生要因や提案内容について検討する。そしてそのことを通じて、スーパーバイザーとしての自己洞察を深めることをねらう。	15時間	演習
地域におけるスーパーバイズの理論と実践(他施設実習総括)	本科目では、他施設実習において実践した内容を具体的に報告することにより、実習を振り返り、スーパーバイザーとして今後地域で活動するにあたっての自らの課題を明らかにすることをねらう。また、実習での学習成果をふまえてグループワークを行うことにより、スーパーバイザーとしての自己の課題を整理する。	7.5時間	演習	

5) 研修のカリキュラムの新旧比較

以下に、現行カリキュラムをもとに改訂研修カリキュラムの比較を行った（図表Ⅲ-4-5）。

図表Ⅲ-4-5 指導者研修カリキュラムの新旧比較

現行標準カリキュラム		改訂案標準カリキュラム	
科目	時間 (h)	科目	時間 (h)
(1) 研修オリエンテーション・自己紹介・グループ形成	7	内容	国の認知症対策における認知症介護指導者の役割の概要を理解する。また、自己紹介とグループ形成を通じて研修生同士が相互理解・相互啓発を進める。
(2) 認知症介護指導者間ネットワークについて	1	内容	認知症介護指導者間のネットワーク形成の必要性和具体的な方法を理解する。
(3) 介護理念の重要性の理解と展開方法	2	内容	認知症介護の理念の重要性を再確認した上で、理念の展開方法を学ぶ。
(4) 倫理と認知症介護	2	内容	自らの倫理観を確認した上で、認知症介護と倫理の関係性を理解する。
(5) 研修目標の設定及び面接・研修総括	6	内容	本研修の目的を理解して主体的に学習する為に、自己の目標を設定する。また、研修期間中に当該目標を達成する為の活動を計画し、達成状況を評価する。さらに、認知症介護指導者としての今後の展望を明らかにする。
(6) 認知症介護に関する法制度の理解	2	内容	認知症介護に関する法制度と認知症介護現場や本研修との関係性を理解する。
		科目	1.5
		内容	<ul style="list-style-type: none"> 関係機関とネットワークの形成と維持 指導者ネットワークの理解 DCnetの位置づけと目的 DCnetの構成と活用方法
		改訂のポイント及び改訂理由	時間調整のため、3 センターのホームページである DCnet の説明と統合。
*オリエンテーション等は、研修における学習内容としてはあてはまらないため削除。その他の内容は、認知症介護実践者等養成事業の理解に内包。			
実践研修での学習と内容が重なるため削除			
実践研修での学習と内容が重なるため削除			
	10.5	指導者研修における目標設定の指導	<ul style="list-style-type: none"> 目標設定の必要性と方法 課題への取り組みと面接 達成度の評価 今後の課題の検討 修了後の課題の検討 目標設定のあり方
	1.5	認知症ケアに関する最新の施策の理解	<ul style="list-style-type: none"> 認知症ケアと認知症関連施策の歴史 国の認知症施策の動向 関連専門職の役割とスキル 最新情報の入手と理解
			科目を分割し、構造と時間配分を明確化。
			最新の施策の理解という側面を明確化。

(7)認知症介護指導者の役割と理解	3	国の認知症対策を推進していく上で、認知症介護実践者研修や地域ケアの推進等において認知症介護指導者に求められる役割を具体的に理解する。	認知症介護実践者等養成事業の理解	4.5	<ul style="list-style-type: none"> 認知症介護実践者等養成事業の目的と実施の背景及び経過 実践研修等の概要 基礎研修(仮称)の概要と実施方法 実践研修の現状と課題 認知症介護指導者の役割と実践 自己の取り組みの可能性 	指導者としての活動をより促進するため、施策全体の理解を促す内容に変更。
(8)成人教育・生涯教育論	3	成人教育・生涯教育に関する基礎理論を理解する。	成人教育論	4.5	<ul style="list-style-type: none"> 成人教育学とは 教育者の役割 教えること・学習支援の実践的力 量形成 教育者の倫理 	成人教育論に特化し、実践者等養成事業における研修や指導者としてのあり方について演習を通じ深める部分を明確化。
(9)DCネットの理解	1	認知症介護指導者のネットワークの手段となるDCネット(認知症介護情報ネットワーク)の活用方法を理解する。	* 認知症介護指導者ネットワークとDCnetとして統合			
(1)人材育成論	3	リーダーシップ論、組織論・キャリアアップ・キャリアパス等人材育成に必要な考え方を理解する。	人材育成論	3	<ul style="list-style-type: none"> 認知症介護研修事業について 人材育成を再考する 中堅以上の動機づけを高める人材育成 「認知症の人を理解する」ための人材育成 日本における認知症ケアに関連する人材育成制度 	現行の内容をベースに、学習内容を明示。
(2)研修企画と評価	15	認知症介護に関する研修の企画・立案を行う。また、研修全体の評価方法を学ぶ。	研修企画と評価	4.5	<ul style="list-style-type: none"> カリキュラムとは 研修目標の設定 研修内容と順序の検討 研修カリキュラムの評価 自職場の人材育成計画 	実践に活かされる研修企画となるために評価の側面を強調。企画自体は授業設計法に内包させ演習を削除。

(3)実践指導方法論	32	<p>認知症介護実践者の質の向上及び他事業所への評価・助言を行うにあたっての具体的指導方法(課題解決技法、演習技法、スーパーバイズ、コーチング等)を理解する。</p>	<p>実践指導方法論</p>	<p>7.5</p>	<ul style="list-style-type: none"> 認知症ケア実践における課題解決技法の活用 討議法の特徴と活用 課題分析に関する技法 事例検討法の特徴と活用 フィシリターテーション技法 認知症ケアに関連するツール 	<p>科目を分割し、構造と時間配分を明確化。具体的には、指導方法論は概観にとどめ、課題解決に特化して学習し、OJT、Off-JT、研究等の基礎的な力量形成及びプレゼンテーション能力の強化をねらう。</p>
				<p>13.5</p>	<ul style="list-style-type: none"> 課題解決型学習について 課題抽出 課題分析・情報収集及び解決策の検討 プレゼンテーション グループワーク 	
(4)授業設計法	32	<p>授業(講義・演習)設計法の基本を学ぶ。さらに模擬的に講義・演習を実施し、その評価方法についても理解する。</p>	<p>授業設計法</p>	<p>22.5</p>	<ul style="list-style-type: none"> 効果的な授業のポイント 授業計画作成の目的と意義 授業計画におけるねらいの設定 授業のねらいを達成するための学習内容と授業の構造 授業計画作成のポイント 教材作成の基本的考え方 授業の評価と授業計画の改善 模擬授業実施に関するオリエンテーション 授業計画及び教材作成演習 	<p>科目を分割し、構造と時間配分を明確化。</p>
			<p>模擬授業</p>	<p>15</p>	<ul style="list-style-type: none"> 模擬授業の実施方法 模擬授業の展開 模擬授業のまとめ 授業の修正 	

<p>(1)地域連携の理解</p>	<p>5</p>	<p>地域二一ズの把握方法とそれを踏まえた地域資源の活用方法を学ぶ。また、地域資源の連携の意義と方法を学ぶ。</p>	<p>地域における認知症の人の支援体制づくり</p>	<p>7.5</p>	<p>・地域包括ケアシステムと認知症ケア ア ・地域資源連携体制づくりにおける指導者の位置づけと役割 ・地域資源連携体制づくりのポイント ト ・課題別の実践ポイント ・事例演習 ・目標と課題の整理</p>	<p>認知症の人の支援を中心とした支援体制について学習する内容に変更。また在宅認知症ケア実践に対するアドバイスを行う事例演習を追加し、在宅ケースのアドバイス力向上を意図。</p>
<p>新設</p>	<p>新設</p>	<p>高齢者虐待防止法等を踏まえて、地域における認知症高齢者に対する虐待防止や権利擁護の考え方と実践・対処方法を理解する。</p>	<p>行政との連携の考え方</p>	<p>1.5</p>	<p>・行政の立場の理解 ・認知症介護指導者と行政との連携事例 ・行政との連携のポイント ・行政担当者及び指導者との討議</p>	<p>指導者の役割として、都道府県・市町村行政と連携し、実践者等養成事業以外の役割を果たすことが今後より増えてくることをふまえて新設。</p>
<p>(2)地域における高齢者虐待防止と権利擁護</p>	<p>3</p>	<p>高齢者虐待防止法等を踏まえて、地域における認知症高齢者に対する虐待防止や権利擁護の考え方と実践・対処方法を理解する。</p>	<p>実践研修での学習と内容が重なるためと削除</p>	<p>実践研修での学習と内容が重なるためと削除</p>	<p>・先駆的実践の理解 ・アドバイスに向けた課題分析及び行動計画</p>	<p>認知症対応力向上の推進役としての役割を果たすための能力を強化することを意図し、他施設・事業所における教育・指導・人材育成について学習する時間を増加。</p>
<p>(3)相談と支援のためのコミュニケーション</p>	<p>3</p>	<p>地域において相談と支援を行っていくにあたり、必要となるコミュニケーション技法を学ぶ。</p>				
<p>新設</p>	<p>新設</p>	<p>地域において相談と支援を行っていくにあたり、必要となるコミュニケーション技法を学ぶ。</p>	<p>認知症対応力向上のための教育</p>	<p>4.5</p>	<p>・他施設・事業所にアドバイスする指導者の立場 ・他施設・事業所を理解する視点 ・コンサルテーション・アドバイスにおける自己のコミュニケーションの振り返り(演習) ・アドバイスのためのスキル</p>	<p>認知症対応力向上の推進役としての役割を果たすための能力を強化することを意図し、他施設・事業所における教育・指導・人材育成について学習する時間を増加。</p>

(4)地域・介護現場における課題解決の実践	32 (4日間)	他事業所が認知症介護の課題を主体的に解決する事を支援していく為に、アドバイザーとしての技能を習得する。	他施設実習オリエンテーション	3	他施設実習オリエンテーション 地域における認知症対応力向上の実践(他施設実習)	4日	他施設実習オリエンテーション 課題に関する情報収集・分析 実習施設に対する提案内容の検討 実習 課題解決のための提案 実習成果のとりまとめ 実習での取り組み成果のとりまとめ 資料に基づいたプレゼンテーション 今後の実習の方向性の検討	実習の目的・目標 実習の流れと受講者に求めらる作業 実習最終まとめの方法 実習の評価方法 実習施設オリエンテーション 課題に関する情報収集・分析 実習施設に対する提案内容の検討 実習 課題解決のための提案 実習成果のとりまとめ 実習での取り組み成果のとりまとめ 資料に基づいたプレゼンテーション 今後の実習の方向性の検討	科目を分割し、構造と時間配分を明確化。 中間報告を明確に位置づけ。 認知症対応力向上のために全体の時間数増。
			実習中間報告①②	15	実習中間報告①②	15	実習中間報告①②	実習中間報告①②	
(1)介護実践の研究・評価方法	8	認知症介護の実践方法の開発や効果測定を行うにあたって、必要となる基本的研究方法を理解する。	地域におけるスーパーバイズの理論と実践(他施設実習総括)	7.5	認知症ケアの研究 法・評価方法	3	実習成果の振り返り ピアスーパービジョン 振り返りの結果報告 研究の考え方とプロセス 課題の設定 仮説とデザイン 介入とデータ収集 分析と仮説の検証 研究成果のまとめ方 研究成果のプレゼンテーション	職場研修において活用する知識・技術に内容を絞り込み実施。	
			認知症ケアの研究 法・評価方法	3	認知症ケアの研究 法・評価方法	3	認知症ケアの研究 法・評価方法	認知症ケアの研究 法・評価方法	

(2)自職場における課題解決のための実習の準備まとめ	40	自職場の認知症介護の質向上を実現するための取り組みを計画する。また、計画の実施後はその成果をまとめる。	職場研修企画	15	<ul style="list-style-type: none"> ・職場研修に関するオリエンテーション ・職場研修企画書の作成 	科目を分割し、構造と時間配分を明確化。
					<ul style="list-style-type: none"> ・職場研修報告・討議 	
(3)自職場における課題解決のための実習	4週間	<p>認知症介護指導者の立場から、職場改善の取組みまたは、人材育成の取組みのいずれか一方を実施する。取組には実施内容の評価を含むこととする。</p> <p>1)職場改善の場合は、職場環境の調整、事例検討、OJT等の方法を用いて実施する。</p> <p>2)人事育成の場合は、職場でのOJTまたはoff-JTの方法を用いて実施する。off-JTの場合は、講義・演習または、事例検討のいずれかを企画し実施する。</p>	職場研修	4週間	<ul style="list-style-type: none"> ・企画書にもとづいた各職場における授業の展開 	<p>職場研修において、身に着けることができる研究的視点や知識・技術は、講師としての活動、現場の人材育成に不可欠であり継続。</p>

IV. シラバス及び研修教材

1. 認知症介護基礎研修(仮称)

1)シラバス(案)

科目名： 認知症の人の理解と対応の基本		研修形態と講義時間： 講義 (180分)
目 標： 認知症ケアの実践に最低限必要な水準において、次の知識や考え方を習得する。 1. 認知症の人を取り巻く現状、及び認知症の病態・症状に関する基本的知識 2. 認知症の人を理解するために必要な基本的知識 3. 具体的なケアを提供する時の判断基準となる原則 4. 認知症ケアの基礎的技術に関する知識		
概 要： 認知症ケアの実践を行うために最低限必要な事項について、講義によって解説する。また概要を暗記するだけでなく、実践に即して理解し考え方を学ぶために、講義は次のように進行する。すなわち、「目標」の1～4のそれぞれについて、概要を説明した後、具体事例等を用いた設問を用意し、解答後さらに解説を行う。またこれらによって、続く演習科目「認知症ケアの実践上の留意点」につなげる。		
	内 容	備 考
1. 認知症の人を取り巻く現状	(1)認知症、及び認知症の人を取り巻くわが国の現状、施策の基本(含:地域包括ケア) (2)認知症の主な原因疾患、発症割合、患者数とその特徴(若年性認知症を含む)	(学習上の具体目標) 1. 基本的知識を理解し、概要を説明できる。また、地域施策の概要や、自事業所と自身の役割を列挙できる。
2. 認知症の人を理解するために必要な基本的知識	(1) 認知症の症状に関する基本的知識(「物忘れ」と認知症による記憶障害の違い等の、主な中核症状の特徴とBPSD) (2)中核症状の生活への影響と心理 (3)中核症状、環境要因等の影響要因、本人の心理との関係による、意味や目的があるという視点からのBPSDの発生機序の理解 (4)生活環境の意義やそのあり方 (5)健康管理・廃用症候群予防の重要性	2. 中核症状を列挙できる。生活への影響、心理、BPSDの発生機序について、具体的な例示ができる。
3. 具体的なケアを提供する時の判断基準となる考え方	(1)認知症ケアにおいて基礎となる理念や考え方(パーソン・センタード・ケア等) (2)本人の視点からみた尊厳の保持の重要性 (3)認知症の人への偏見・誤解とその解消 (4)家族介護者の心理、認知症介護において生じやすいストレス、家族支援の基礎	3. 理念や考え方、尊厳の保持について、概説ができる。偏見・誤解や家族心理について、具体的な例示ができる。
4. 認知症ケアの基礎的技術に関する知識	(1)認知症の症状への対応やコミュニケーションにおける原則・ポイント (2)不適切な(行うべきでない)関わり方 (3)ケアの内容・結果の共有に必要な情報	4. 原則・ポイントを列挙できる。不適切な関わり方を具体的に例示できる。
評価方法と評価基準： 講義内で提示される設問への解答と解説の受講により、受講状況(受講態度)を評価する(正誤は評価の対象とせず、一連の過程の受講が確認できればよい)。 また、本研修全課程終了後、修了評価として、基本的な内容の理解度を確認する筆記試験を実施する。筆記試験の出題範囲は本研修全課程であるが、科目ごとに可否の判定を行う(基準は別途定める)。		
関連科目： 「認知症ケアの実践上の留意点」(受講免除要件該当者以外は、本科目の受講が受講条件)		
参考文献： 「認知症介護基礎研修テキスト」(仮題・刊行予定)		

※「内容」欄で示した柱立てと、実際の研修時に教材等において提示される学習項目の表記が、一部異なる部分がある(全体として満たす内容は同一であるが、科目外の「ねらい」の提示等を含めた教材の区分方法による)。

科目名： 認知症ケアの実践上の留意点	研修形態と講義時間： 演習（180分）					
目 標： 認知症ケアの実践に最低限必要な水準において、以下に関する基本的な実践方法を習得する。 1. 認知症の人との基本的なコミュニケーション 2. 不適切なケアの理解と回避方法 3. 病態・症状等を理解したケアの選択 4. 心理や BPSD の発生機序を理解したケアの選択と工夫 5. 自事業所の状況や自身のこれまでのケアの振り返り						
概 要： 認知症ケアの実践を行うために必要な基本的な実践方法について、事例演習を通じて体験的に学ぶ。演習は1事例について、「目標」の1・2、及び3・4の別に展開し、背景や具体的な根拠、ケアやコミュニケーションの内容を検討し、結果を共有した後解説を行う。さらに、演習終了後、演習での学びを自事業所の状況や自身のこれまでのケアに照らして振り返り、改善のヒントを得る。						
	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="533 707 1126 748">内 容</th> <th data-bbox="1126 707 1445 748">備 考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="533 748 1126 1554"> 1. 認知症の人との基本的なコミュニケーション 2. 不適切なケアの理解と回避方法 (1・2は一体的に行う) 3. 病態・症状等を理解したケアの選択 4. 心理や BPSD の発生機序を理解したケアの選択と工夫 (3・4は一体的に行う) 5. 自事業所の状況や自身のこれまでのケアの振り返り </td> <td data-bbox="1126 748 1445 1554"> ・1～4を通して1事例を用いて行う。 ・推奨教材として数例ある中から状況に応じて事例を使い分ける。 ・グループワークを中心とする。 ・1及び2は、認知症介護において頻出し初任者が困難さを感じやすく、中核症状の反映が明確な場面を用いる。 ・3及び4は、同じ事例（症状悪化など状況は変わる場合がある）において、典型的な（背景説明が容易な）BPSD発生場面を用いる。 ・各演習の解説及び5では、「認知症の人の理解と対応の基本」の内容を適宜振り返る。 </td> </tr> </tbody> </table>	内 容	備 考	1. 認知症の人との基本的なコミュニケーション 2. 不適切なケアの理解と回避方法 (1・2は一体的に行う) 3. 病態・症状等を理解したケアの選択 4. 心理や BPSD の発生機序を理解したケアの選択と工夫 (3・4は一体的に行う) 5. 自事業所の状況や自身のこれまでのケアの振り返り	・1～4を通して1事例を用いて行う。 ・推奨教材として数例ある中から状況に応じて事例を使い分ける。 ・グループワークを中心とする。 ・1及び2は、認知症介護において頻出し初任者が困難さを感じやすく、中核症状の反映が明確な場面を用いる。 ・3及び4は、同じ事例（症状悪化など状況は変わる場合がある）において、典型的な（背景説明が容易な）BPSD発生場面を用いる。 ・各演習の解説及び5では、「認知症の人の理解と対応の基本」の内容を適宜振り返る。	
内 容	備 考					
1. 認知症の人との基本的なコミュニケーション 2. 不適切なケアの理解と回避方法 (1・2は一体的に行う) 3. 病態・症状等を理解したケアの選択 4. 心理や BPSD の発生機序を理解したケアの選択と工夫 (3・4は一体的に行う) 5. 自事業所の状況や自身のこれまでのケアの振り返り	・1～4を通して1事例を用いて行う。 ・推奨教材として数例ある中から状況に応じて事例を使い分ける。 ・グループワークを中心とする。 ・1及び2は、認知症介護において頻出し初任者が困難さを感じやすく、中核症状の反映が明確な場面を用いる。 ・3及び4は、同じ事例（症状悪化など状況は変わる場合がある）において、典型的な（背景説明が容易な）BPSD発生場面を用いる。 ・各演習の解説及び5では、「認知症の人の理解と対応の基本」の内容を適宜振り返る。					
評価方法と評価基準： 演習への参加状況により、受講状況（受講態度）を評価する（可否のみで、基本的に明らかな不合格者の有無のみ評価する。例：演習への非関与、他受講者の批難、倫理的問題）。 また、本研修全課程終了後、修了評価として、基本的な内容の理解度を確認する筆記試験を実施する。筆記試験の出題範囲は本研修全課程であるが、科目ごとに可否の判定を行う（基準は別途定める）。						
関連科目： 「認知症の人の理解と対応の基本」（受講みなし要件該当者以外は受講後本科目を受講すること）						
参考文献： 「認知症介護基礎研修テキスト」（仮題・刊行予定）						

2) 研修カリキュラム及び使用教材

(1) 使用教材

認知症介護基礎研修（仮称）で使用する教材は、集合研修での実施を前提として、現時点で次のように整理・作製されている（図表Ⅳ-1-1）。

なお、講義科目「認知症の人の理解と対応の基本」を中心に、本研修の一部を通信教育（e-ラーニング）化することについては、平成27年度に検討予定である。

- ①講師用テキスト（冊子）は、本研修の企画・運営者及び講師が用いる。
- ②映像教材（DVD）は、講義科目における講義内容をスライド＋ナレーションの形式で収めた「講義映像教材」と、演習科目で演習を行う際の題材となる事例の映像を収めた「演習映像教材」から構成されている（同一DVDに収録）。
- ③研修の目的と認知症の現状（PowerPoint）は、研修冒頭（時間外）の「ねらい」や講義科目中、将来改変を要する可能性がある部分（施策や統計値等を含む）について、スライド＋ノートの形で提供されるものである。
- ④小演習用スライド（PowerPoint）は、講義科目内で学習状況の確認のために行う小演習で用いるスライド＋ノートである。
- ⑤演習用スライド（PowerPoint）は、演習科目で行う演習進行・まとめ等の講義に使用するスライド＋ノートである。
- ⑥演習用ワークシート（PDF）は、演習科目内で行う演習時に受講者が使用するワークシート（3種）である。

なお、これらの教材以外に、本研修の開始時期に合わせて、受講者用テキストが市販される予定である。

図表Ⅳ-1-1 認知症介護基礎研修（仮称）に用いる教材（案）

教材	用途・概要等
①講師用テキスト(冊子)	本研修の企画・運営者及び講師が使用
②映像教材(DVD) ・講義映像教材 ・演習映像教材	講義科目における講義内容をスライド＋ナレーションの形式で収めた「講義映像教材」と、演習科目で演習を行う際の題材となる事例の映像を収めた「演習映像教材」から構成(同一DVDに収録)
③研修の目的と認知症の現状(PowerPoint ファイル)	研修冒頭(時間外)の「ねらい」や講義科目中、将来改変を要する可能性がある部分(施策や統計値等を含む)について、スライド＋ノートの形で提供
④小演習用スライド(PowerPoint ファイル)	講義科目内で学習状況の確認のために行う小演習で用いるスライド＋ノート
⑤演習用スライド(PowerPoint ファイル)	演習科目で行う演習進行・まとめ等の講義に使用するスライド＋ノート
⑥演習用ワークシート(PDF ファイル)	演習科目内で行う演習時に受講者が使用するワークシート(3種)

※本研修の開始時期に合わせて、受講者用テキストが市販される予定

(2) 研修全体の構成と使用教材

本研修全体の構成を、(1)で示した使用教材、時間構成等とともに整理すると、図表IV-1-2 のようになる。

科目等	時間配分	内容	講師使用教材	担当
ねらい	10分	<ul style="list-style-type: none"> ● 研修の目的 ● 研修の目標 	研修の目的と認知症の現状 PPT	行政職員等
講義： 認知症の人の理解と対応の基本	3時間	<ul style="list-style-type: none"> ● 認知症、および認知症の人を取り巻くわが国の現状、施策の基本 		
		<ul style="list-style-type: none"> I. 認知症の定義と原因疾患 (+ 講義内容確認のための小演習) II. 認知症の中核症状と行動・心理症状の理解 (+ 講義内容確認のための小演習) III. 認知症ケアにおいて基礎となる理念や考え方 (+ 講義内容確認のための小演習) IV. 認知症ケアの基礎技術 (+ 講義内容確認のための小演習) 	講義映像教材 DVD + 小演習用スライド PPT	認知症介護指導者
演習： 認知症ケアの実践上の留意点	3時間	<ul style="list-style-type: none"> 演習1. 認知症の人とのコミュニケーション 1. 認知症の人との基本的なコミュニケーション 2. 不適切なケアの理解と回避方法 演習2. 行動の背景を理解したケアの工夫 3. 病態・症状等を理解したケアの選択 4. 心理やBPSDの発生機序を理解したケアの選択と工夫 演習3. 自事業所の状況や自身のこれまでのケアの振り返り 	演習映像教材 DVD + 演習用スライド PPT + 演習用ワークシート I～III PDF	認知症介護指導者
<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; display: inline-block;"> 修了評価 ※検討中※ </div>				

図表IV-1-2 認知症介護基礎研修(仮称)の構成と教材(案)

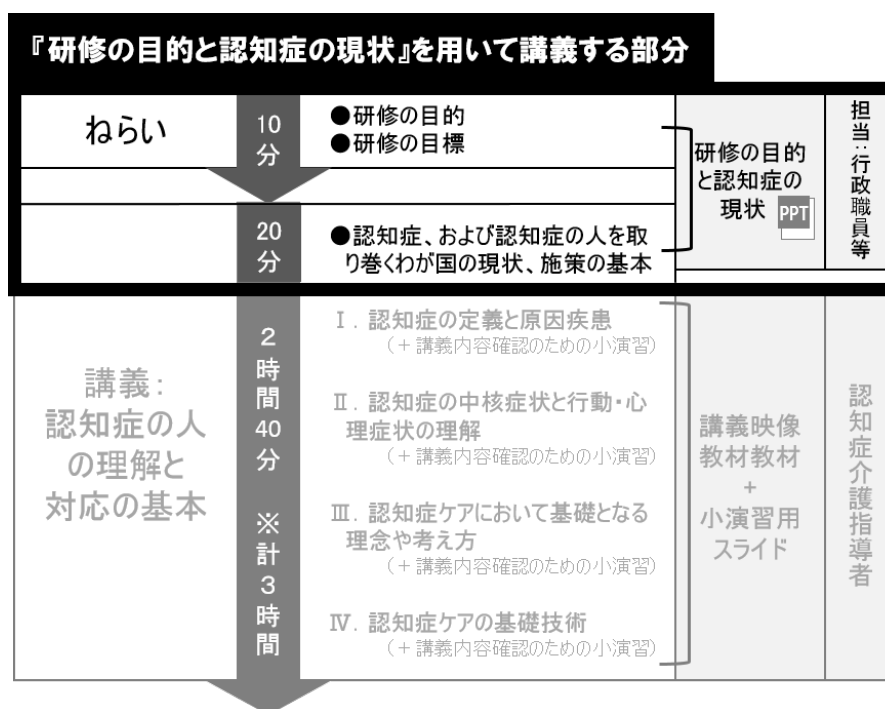
(3) 「ねらい」

カリキュラム上の学習時間外扱いとして、研修開始時には本研修の「ねらい」を提示することとしている。

本研修の「ねらい」(約 10 分)は、教材『研修の目的と認知症の現状』(PowerPoint + ノート)を用いて講義を行う。本研修の目的・目標について講義を行うが、PowerPoint ファイル中、講義すべき内容が「ノート」部分に示されており、講師はこの内容を参考に講義を行う。

また、『研修の目的と認知症の現状』には、「ねらい」として講義する部分に加えて、「認知症、および認知症の人を取り巻くわが国の現状、施策の基本」(約 20 分)が含まれている。ここでも、PowerPoint ファイル中、講義すべき内容が「ノート」部分に示されており、講師はこの内容を参考に講義を行う。なおこの部分は、講義科目「認知症の人の理解と対応の基本」の導入部分にあたる。

したがって、『研修の目的と認知症の現状』を用いて、実施主体行政職員もしくは認知症介護指導者等が、本研修の「ねらい」と、講義科目「認知症の人の理解と対応の基本」の導入部分の講義を行うことになる(図表IV-1-3)。実際の研修時も、これらは一体的に講義されることを前提としている。



図表IV-1-3 「ねらい」及び講義科目導入部分の構成と使用教材(案)

(4) 講義科目「認知症の人の理解と対応の基本」

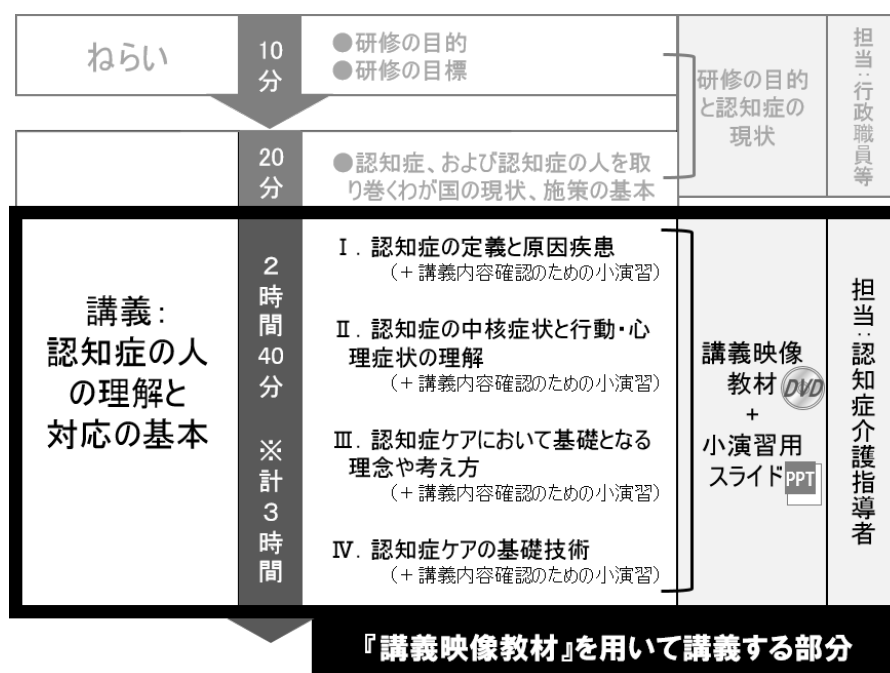
講義科目「認知症の人の理解と対応の基本」は、教材『講義映像教材』を主に用いて講義を行う。科目全体としての設定時間は180分（3時間）である（休憩等を含まない時間）。

ただし、本科目の導入部分として、『研修の目的と認知症の現状』を用いた「認知症、および認知症の人を取り巻くわが国の現状、施策の基本」が先行して講義されている（約20分間）。したがって、本科目全体では3時間のカリキュラムだが、『講義映像教材』を主に用いた講義は、正味2時間40分程度で行う（図表IV-1-4）。

『講義映像教材』（DVD）は、講義スライド画像と、各スライドに対応した講義音声（ナレーション）による動画として作成されている。教材の構成に合わせてI～IVの4チャプターで構成されており、順に視聴していく。

また、講義中、各チャプター終了時に視聴を一時中断し、教材『小演習用スライド』を用いて、受講状況（基本的な事項の理解度）を確認するための小演習を行うが、この部分は、講師が実際に演習の進行を行う。

なお、受講者は、受講者用テキスト（本研修の開始時期に合わせて刊行予定）を使用することを想定している。



図表IV-1-4 講義科目「認知症の人の理解と対応の基本」の構成と使用教材(案)

講義進行においては、前述のように『講義映像教材』のチャプター視聴修了ごとに、各1回学習状況確認のための小演習を行っていく（小演習に要する時間は約20分間）。例えば、チャプターI「認知症の定義と原因疾患」であれば、映像教材が16分あり、こ

の視聴後、小演習を講師が進行して行うことになる。これらの映像視聴と小演習を組み合わせた具体的な講義進行については、図表IV-1-5に示した。



図表IV-1-5 講義科目「認知症の人の理解と対応の基本」における映像教材視聴と小演習の進行(案)

また、小演習の展開方法として、図表IV-1-6に示す4つの方法(案)を整理した。講義時には、これらの中から展開方法を選択し、『小演習用スライド』から適宜必要スライドを選んで使用する。なお、映像教材チャプターI視聴後に行う小演習①の場合のみ、各パターンにおいて、グループ形成の時間を加味する。ここで用いる教材『小演習用スライド』は、PowerPoint形式で作成されている。進行上の教示や解説内容については「ノート」部分に掲載している。

なお、平成27年度以降、これらの方法の効果等を検証し、小演習の方法を統一することを予定している。

(共通)グループ形成(小演習①のみ)

- 【2人掛けテーブルの場合】 奇数列のテーブルの人が後ろを向いて1グループ4人
- 【3人掛けテーブルの場合】 奇数列のテーブルの人が後ろを向いて1グループ6人

いずれかの方法を選択

パターン1:ディスカッション

- 【個人ワーク(3分間)】 講義を視聴して学んだことを箇条書きで記載する。
- 【グループワーク(5分間)】 個人ワークで記載した内容をグループ内で発表する。他のメンバーの気づきで、自分が気づかなかったものについては、箇条書きのメモに加える。
- 【発表(10分間)】 3グループ程度を選んで発表してもらう。

パターン2:確認テスト

- 【出題】 講義の主要部分に関する問題を受講者に出題し、考えさせる。
- 【解説】 問題ごとに、正解を示し、解説を行う。
- ※出題(各問2分間)ー解説(各問2分間)を5問程度行う。

パターン3:確認テスト+ディスカッション

パターン3-1:テスト形式でグループディスカッション

- 【出題(3分間)】 講義の主要部分に関する問題を5問程度受講者に出題する。
- 【グループワーク(10分間)】 グループで問題についてディスカッションし、統一回答を出す。
- 【解説(7分間)】 正解を示し、解説を行う。

パターン3-2:テストに個人で解答後グループディスカッション

- 【出題(2分間)】 講義の主要部分に関する問題を5問程度受講者に出題する。
- 【解答(3分間)】 受講者が個人で解答を検討する。
- 【グループワーク(10分間)】 グループ内で答え合わせをし、正解の理由をディスカッション。
- 【解説(5分間)】 正解を示し、解説を行う。

※小演習①の場合、各パターンにおいて、グループ形成の時間を加味すること

図表IV-1-6 講義科目「認知症の人の理解と対応の基本」における小演習の具体的な進行方法(案)




(5) 演習科目「認知症の人の認知症ケアの実践上の留意点」

演習科目「認知症ケアの実践上の留意点」は、教材『演習映像教材』と『演習用スライド』を用いて行う。また、受講者は適宜教材『演習用ワークシート』(Ⅰ～Ⅲ)を使用する。科目全体としての設定時間は180分(3時間)である(休憩等を含まない時間)。

本科目は、演習1～3の、3つの演習から構成されている。演習1および演習2では、認知症ケアの一場面を切り取った映像による事例を視聴し、それをもとにグループワークを行っていく。また演習3では、本研修全体の振り返りも兼ねて、自事業所の状況や自身のこれまでのケアの振り返りを行う(図表IV-1-7)。

『演習映像教材』は、演習1および演習2で使用する事例(動画)であり、DVDに収録されている。また、『演習用スライド』はPowerPoint、『演習用ワークシート』はPDF形式でそれぞれ作成されている。また『演習用スライド』では、進行上の教示や解説内容について「ノート」部分に掲載している。講師はこれらを、受講者は『演習用ワークシート』を適宜使用して、演習が展開される。

なお、受講者は、受講者用テキスト（本研修の開始時期に合わせて刊行予定）を使用することを想定している。

演習： 認知症ケアの 実践上の 留意点	3 時 間	演習1. 認知症の人とのコミュニケーション(70分) 1. 認知症の人との基本的なコミュニケーション 2. 不適切なケアの理解と回避方法	演習映像 教材  + 演習用 スライド  + 演習用 ワークシート I ~ III 	担当 ： 認知症 介護 指導者
		演習2. 行動の背景を理解したケアの工夫(85分) 3. 病態・症状等を理解したケアの選択 4. 心理やBPSDの発生機序を理解したケアの選択と工夫		
		演習3. 自事業所の状況や自身のこれまでのケアの振り返り(25分)		

図表IV-1-7 演習科目「認知症の人の認知症ケアの実践上の留意点」の構成と使用教材(案)

次に、演習ごとの具体的な展開方法についてみていく。

まず、演習1は、全体で約70分の課程である。講義科目「認知症の人の理解と対応の基本」の内容を実際の場面を再現した映像にて振り返り、実践場面で活用できることを目指し、シラバスで指定する学習内容のうち「1. 認知症の人との基本的なコミュニケーション」「2. 不適切なケアの理解と回避方法」を演習形式で学ぶことを目的としている。大まかな流れとしては、

- ・復習やねらいの説明のための講義
- ・映像教材（事例）の視聴（1回目）
（※映像教材（事例）は2種類あり、企画者もしくは講師が選択）
- ・個人ワーク→グループ内共有→報告
- ・映像教材の視聴（2回目。1回目と同じものを視聴）
- ・個人ワーク→共有→検討→報告
- ・まとめのための講義

という形で展開される（展開の詳細については図表IV-1-8参照）。

演習2は、シラバスで指定する学習内容のうち「3. 病態・症状等を理解したケアの選択」「4. 心理やBPSDの発生機序を理解したケアの選択と工夫」を演習形式で実践的に学ぶことを目的としており、全体で85分間の課程である。大まかな流れとしては、

- ・復習やねらいの説明のための講義
- ・映像教材（事例）の視聴（1回目）
（※映像教材（事例）は2種類あり、企画者もしくは講師が選択）
- ・個人ワーク
- ・映像教材の視聴（2回目。1回目と同じものを視聴）
- ・個人ワーク→共有→検討→報告

- ・まとめのための講義

という形で展開される（展開の詳細については図表IV-1-9 参照）。

演習 3 では、基礎研修全体の振り返りを行い、受講生それぞれが自施設等に戻ってからの取り組み課題を明確にする。併せて、自施設等に戻ってから実践に向けた目標設定を行うことを目的としており、全体で 25 分間の課程である。

大まかな流れとしては、

- ・個人ワーク
- ・グループワーク
- ・報告
- ・まとめのための講義

という形で展開される（展開の詳細については図表IV-1-10 参照）。

図表IV-1-8 演習科目「認知症の人の認知症ケアの実践上の留意点」演習 1 の展開方法(案)

時間	実施内容	教示
5分	ワークシート準備とこれからの時間の説明	講義科目の復習を行い演習のねらいを説明
3分	【認知症の人とのコミュニケーション映像視聴】1回目 ※2つのパターンのうちひとつを選択して使用する。 A: お菓子が気になりソワソワ B: 支払いが気になっている利用者	解説無しで視聴する ワークシートにメモを取りながら視聴するように指示
3分	【個人ワーク①】映像を見て気づいた点についてワークシート I に書きだす	ワークシートを提示
2分	【共有①】同じテーブルの人同士で報告し合い共有する(2~3名)	
5分	【報告】時間によって数人に報告を求める	
15分	【講義】認知症の人とのコミュニケーションのあり方について講義を行う(適切な言葉づかいと態度、および中核症状を理解したコミュニケーションについて)	●テキスト使用
3分	【認知症の人とのコミュニケーション映像視聴】2回目 ※同じ映像を再度視聴する。	
3分	【個人ワーク②】不適切と思われるコミュニケーション方法についてワークシート I に記入する	ワークシート提示 メモを取りながら視聴するよう指示
2分	【共有②】同じテーブルの人同士で報告し合い共有する(2~3名)	
10分	【検討】どのようにしたらよいかを検討する	
8分	【報告】時間によって数人に報告を求める	
10分	【講義】学習内容をまとめる コミュニケーションのあり方と不適切ケアについて解説する	●テキスト使用
計 69分 (約 70分)	必要な物品: 『演習用スライド』『演習映像教材』、PC、ワークシート I	

図表IV-1-9 演習科目「認知症の人の認知症ケアの実践上の留意点」演習2の展開方法(案)

時間	実施内容	教示
5分 15分	ワークシート準備とこれからの時間の説明 【講義】講義科目の内容(パーソン・センタード・ケア, BPSD の背景)の復習を行う	休憩前の復習を行う ●テキスト使用
3分	【認知症の行動・心理症状映像視聴】1回目 ※2つのパターンのうちひとつを選択して使用する。 A: 見当識障害(帰宅願望) B: 大声と暴力	ワークシートにメモを取りながら視聴するように指示 ワークシートIIを提示
3分	【個人ワーク①】映像の対応を見て気づいた点や感じた点についてワークシートIIに書き出す	事前に、もしも自分が本人だったらという視点で視聴するよう促す
3分	【認知症の行動・心理症状映像視聴】2回目 ※同じ映像を再度視点を変えて視聴する。	
3分	【個人ワーク②】本人の視点で心理状況をワークシートIIに書き出す	
15分	【共有】座席前後で4名～6名のグループにて【個人ワーク②】について共有する ※進行役を決めた後自己紹介を行う。	
15分	【検討】望ましいと思われる対応方法についてグループでまとめる	
5分	【報告】時間によっていくつかのグループに報告を求める	
15分	【講義】学習内容をまとめる ※内的世界だけではなく身体的要因、環境要因も影響を与えていることについて解説を加える。	●テキスト使用
計 82分 (約 85分)	必要な物品:『演習用スライド』『演習映像教材』、PC、ワークシートII	

図表IV-1-10 演習科目「認知症の人の認知症ケアの実践上の留意点」演習3の展開方法(案)

時間	実施内容	教示
1分	ワークシート準備とこれからの時間の説明	ワークシートIIIを提示 ワークシートへの記入を指示
5分	【個人ワーク】 個人で「①研修を受けてみて自事業所の状況や自身のこれまでのケアの振り返りをしてみましょう」について記入	グループワークの進行役を決めるよう指示
10分	【グループワーク】 座席前後の人と4名～6名のグループになり、個人ワークで記入した「①」について、グループで共有する 共有した内容は、ワークシートIII「②グループで共有しましょう」にメモする	時間を見て報告するグループ数を判断する。
4分	【報告】いくつかのグループから結果を報告してもらう	研修全体の目的を伝える
5分	本日受講した内容を再度確認する(スライド参照)	
計 25分	必要な物品:『演習用スライド』、PC、ワークシートIII	

(6) 講師用テキスト

ここまでに示した認知症介護基礎研修（仮称）における研修の展開方法については、講師用テキスト（平成 26 年度版）としてその詳細をとりまとめている。

また、講師用テキスト及び映像教材（DVD）以外の教材については、専用サイトからダウンロードして使用することを予定している。

2. 認知症介護実践者研修

実践者 I	科目名：認知症ケアの基本的視点と理念	研修形態と講義時間：	講義・演習（180分）
目 標： 1. 高齢者介護施策における認知症ケアの方向性をと位置づけを理解できる。 2. 実践者研修で学ぶ範囲と研修修了後の人物像のイメージが明確になる。 3. 過去の認知症ケアの変遷を理解したうえで、これからの認知症ケアの理念を構築できる。			
概 要： 1970年～80年代の管理的ケアやその後続いた施設中心のケア、そして現在の個人の尊厳を重視するケアまでの歴史の変遷や、制度の変遷を理解したうえで、受講生が現場で展開している現状のケアの質の向上に関する基本的な視点を学ぶことを目指す。具体的には、再度認知症ケアの理念の在り方を構築したうえで、それを踏まえ本研修の自己目標設定につなげる。			
内 容			備 考
1. 我が国の高齢者施策と認知症ケア研修の位置づけ	1) 地域包括ケアシステムにおける認知症ケア（目標や内容を理解する） 2) 認知症施策推進5か年計画（オレンジプラン）と認知症介護人材育成 3) 実践者研修の位置づけ	・オリエンテーションも兼ねて研修の位置づけを解説する。	
2. 認知症ケアの歴史の変遷の理解	4) 認知症ケアの歴史の変遷 1970, 1980, 1990, 年代から現在まで 5) 目指すべき認知症ケアの方向性	・過去の資料や写真等を用いて理解を深める。	
3. 認知症ケアの理念構築	1) 認知症ケアの理念とは 2) 安全の保障と尊厳の保障(両立のジレンマ) 3) 質の低いケアと質の高いケアの考え方 4) 問題行動から BPSD への変遷 5) 目指すべきケアを体験的に理解する 6) 理念の役割と具体的行動計画に移す	・グループでの演習において理念を構築する。	
4. これからの認知症ケアの方向性	・パーソン・センタード・ケアの基本的な理解 ・パーソン・センタード・ケアとケアの評価	・演習の結果を基に一連のシートを用いて自分自身の研修課題を設定する	
5. 自己課題の設定	・これまでの自分自身のケアと本研修の演習で構築した理念を対照し実践者研修での自己課題を設定する		
評価方法と評価基準：			
関連科目：			
参考文献： 標準テキスト			

実践者 I	科目名：認知症ケアの倫理	研修形態と講義時間： 講義・演習（60分）
目 標： 1. 認知症ケアの倫理および倫理原則を理解し説明できる。 2. 日常的なケア場面での倫理的ジレンマをとらえ、支援の在り方を検討することができる。		
概 要： 専門職による認知症ケアの実践場面においては、尊厳の保障と安全や健康管理において倫理観を問われる場面が多々見られる。本科目では、まずケアの倫理およびそれに付随する倫理観の諸理論を学び、具体的な介護場面を題材に、本人や家族の意思決定や意思表示の判断の根拠、そしてそれらを補完する方法について学ぶ。		
内 容		備 考
1. 「認知症ケアの倫理」の理念に関する基本的知識 2. 倫理原則 3. 日常のケア場面における倫理的諸問題 4. 倫理的に適切なケアを求めて	1) 『認知症ケアの倫理』の必要性和、その目指すもの 2) 尊厳 Dignity 3) QOL と SOL 4) 倫理的判断；事実と価値判断 5) 倫理理論；義務論と功利主義 1) 倫理原則と徳倫理 2) タスキギー事件；倫理 4 原則ができるきっかけとなった患者の権利侵害事件 3) 自律尊重原則 4) 善行原則 5) 無危害原則 6) 公正・平等原則 7) 徳倫理 1) 真実告知 2) 家族介護者の役割とその意義 3) 翻訳の倫理 4) 行動コントロールの倫理 5) 認知症者の医療同意の問題 6) 高齢者虐待と守秘義務の解除（通報義務） 1) 自立と自律への支援 2) パーソン・センタード・ケアの構成要素	
評価方法と評価基準：		
関連科目： 認知症ケアの基本的視点と理念		
参考文献： 標準テキスト		

実践者 I	科目名：認知症の人の理解と対応	研修形態と講義時間： 講義・演習（180分）
目 標： 1. 加齢に伴う健康上の変化や疾患、心理状況について理解できる。 2. 認知症の人のライフステージを意識したうえでその困難さ原因疾患について理解できる。 3. 認知症の中核症状と心理的特徴を理解したうえでBPSDの発生要因と実践場面での対応の基本を学ぶ。		
概 要： 介護現場において BPSD への対応を検討する以前に、認知症の人を理解したうえで、原因となる疾患や健康状態、そして中核症状への適切な対応をおこなうことが求められる。本科目では、原因疾患の理解と中核症状の医学、症候学のおよび心理学的など多角的な理解と対応を検討し実践につなげることを目指す。		
内 容		備 考
1. 認知症に関する基本的知識	1) 加齢に伴う身体・心理状態の変化 2) 加齢と認知症の影響 (MCI, 若年性認知症など) 3) 認知症に間違えられやすい状態、疾患 4) 認知症の原因疾患 5) 認知症の診断基準 (DSM-IV, DSM-Vについて) 6) 認知症の重症度の評価 7) 認知症の薬物療法	・認知症の医学的な理解を含めて理解を深める
2. 認知症の中核症状と心理	1) 中核症状の具体的な理解 (記憶, 見当識, 実行機能, 失行, 失認等) 2) ステージで見た特徴と留意事項 (ステージ毎に求められるケアの全体像: ターミナルケアも含む) 3) それぞれの症状と心理状態 4) 認知症を悪化させる要因	・BPSDに注目するのではなく、中核症状の症候を理解し、本人の心理的側面の支援に視点を理解する
3. 認知症の BPSD とは何か	1) 中核症状への誤った対応 2) 原因疾患を意識した対応 3) 健康状態から生じる認知症の悪化 4) BPSD の対応方法例 それぞれを事例にて検討する	・簡単な事例を用いて心理的な状況を理解し、併せて症候学的視点から、対応のあり方を検討する。
評価方法と評価基準：		
関連科目：		
参考文献： 標準テキスト		

実践者Ⅰ	科目名：認知症の人の家族への支援方法	研修形態と講義時間： 講義・演習（90分）
目 標： 1. 在宅で介護する家族の置かれている状況を理解する。 2. 家族の介護負担の要因を理解し必要な支援方法が展開できるようになる。 3. 介護保険事業所の職員としての家族支援の役割を理解する。		
概 要： 可能な限り住み慣れた地域で認知症の人が生活を継続するためには、介護する家族の支援は欠かせない。本科目では、介護保険施設・事業所の職員として、必要な視点と具体的な支援方法について実践できるようにすることを目指す。		
内 容		備 考
1. 家族介護者の理解	1) 家族介護者の実態 2) 家族と介護（家族によるケア） 3) 介護保険での在宅介護者支援策 4) 在宅介護者の続柄、年齢等現状の理解 5) 在宅介護の課題 6) 在宅介護をめぐる社会的問題 （就労、孤立、事故、虐待、世帯変容）	・国民生活基礎調査の結果などをもとに解説 ・歴史的背景とケア論としての在宅介護
2. 家族介護者の心理	1) 家族介護者の介護負担の実態と評価 2) 介護負担とうつ 3) 続柄、性別による介護者の心理 4) サービス利用する家族の葛藤と支援者の役割 5) 支えられる側、介護される側の心理	・男性介護者、夫婦、嫁、親子等を取り上げる ・個別演習により自分自身の役割を自覚する
3. 家族介護者の支援方法	1) 介護保険施設・事業所の家族支援の役割 （訪問看護、訪問介護・リハビリ、通所、入所それぞれについて） 2) 家族支援のための具体的方法	
評価方法と評価基準：		
関連科目：		
参考文献： 標準テキスト		

実践者 I	科目名：認知症の人の権利擁護	研修形態と講義時間： 講義・演習（120分）
目 標： 1. 認知症の人にとって望ましいケア、不適切なケアが理解できる。 2. 権利擁護を担う人材としての具体的な取り組みが理解できる。 3. 身体拘束や高齢者虐待を防止しその役割を担い実践することができる。		
概 要： 認知症の人の権利擁護を担う人材として、業務のなかで介護職員それぞれが意識し役割を担うことによってケアの質は維持される。しかし、人員の確保や人材育成をしながらの業務においてこうした意識は希薄になりケアの質の確保が難しい状況にある。本科目では、受講生が現状のケアを見なおす機会とし、認知症の人の権利擁護の役割を意識し不適切なケアの形骸化の防止を図り、ひいては高齢者虐待や身体拘束の防止を目指す。		
内 容		備 考
1. 権利擁護の基本的知識	1) ケアサービスにおける認知症の人の人権・権利とその擁護、及び職員の役割 2) 権利擁護の法的根拠 3) 介護保険法及び関連法規と権利擁護 4) 認知症の人の権利擁護に資する制度（成年後見制度等）	
2. 権利侵害行為として的高齢者虐待と身体拘束	1) 高齢者虐待防止法の概要 2) 養介護施設従事者等による高齢者虐待（身体拘束との関係を含む概念・法規の概要・背景を含む実態） 3) 養護者における高齢者虐待（概念・法規の概要・ケアサービスとの関係・背景を含む実態）	・特に(2)については、受講者間での具体例の検討や講師からの提示等により理解を深める。
3. 不適切なケアと権利侵害の防止	1) 権利侵害行為（虐待等）との関係 2) ケアサービスにおける権利侵害行為のとりえ方と防止の考え方 3) ケアサービスにおける権利擁護の到達目標	・(1)～(3)について、演習等により受講者自身のケアを振り返る場面を設ける。
4. 権利擁護のための具体的な取り組み	1) ケアサービスにおける権利侵害行為発生の背景（組織要因、ストレスマネジメント等の問題を含む） 2) ケアサービスにおける権利侵害行為防止のための具体的な方策 3) 事業所内で必要な体制 4) 虐待等の事例が発生した場合の対応方法	・(1)(2)について、グループワーク等による事例演習を行い、具体的に理解する。
評価方法と評価基準：		
関連科目：		
参考文献： 標準テキスト		

実践者 I	科目名：認知症の人の生活環境づくり	研修形態と講義時間： 講義・演習（120分）
目 標： 1. 認知症の環境の重要性を理解し、環境調整にむけた介護者の役割が理解できる。 2. 認知症の人の状態を理解しそれに合わせた環境づくりができる。 3. 環境の問題を評価し改善するための方法が展開できる。		
概 要： 介護現場では、認知症の人へ及ぼす影響が理解され回廊型からユニット型、個室型へと物理的な環境の変化が見られている。しかし、人員不足や安全面の問題などの不満や不安から十分に各職員への理解が浸透していないことも指摘されている。本科目では、環境を物理的、社会的、運営面それぞれの要素から再度検討し、認知症の人の生活と職員の役割を明確化したうえで実践できることをめざす。		
内 容		備 考
1. 認知症の人と環境の基本的知識 2. 環境の評価と改善のための具体的取組 3. 環境のリスクマネジメント	1) 高齢者にとっての環境の配慮の重要性 2) 認知症ケアにおける住環境の歴史的変遷とその意味（回廊式、従来型、ユニット、個室等） 3) 認知症の人の環境適応の困難さ（中核症状：見当識、記憶等からリロケーションダメージを考える） 4) 環境と BPSD 5) 環境支援における介護職員の役割（施設、通所、訪問それぞれ） 6) 記憶、見当識の代償的支援の方法 7) 地域社会環境の活用 1) 環境改善のための評価視点 2) 環境改善のための具体的方法 1) 生活場面での転倒、誤飲、外出などのリスクと解決に向けた具体的方法 2) 環境づくりと安全の確保 3) チームケアによる環境づくりと展開	・認知症施策による、施設環境の変遷を理解する。 ・加齢の影響が及ぼす環境適応 ・各施設・事業所別の職員の役割を理解する。 ・人的環境の影響について理解する。 社会環境の活用 ・事例を用いて環境変化によるリスク、無機質な環境や、煩雑な状況によるリスクを検討し、解決策を見出す。
評価方法と評価基準：		
関連科目：		
参考文献： 標準カリキュラム		

実践者 I	科目名：地域資源の理解とケアへの活用	研修形態と講義時間： 講義・演習（180分）
目 標： 1. 認知症の人にとっての地域資源の意味と介護職員の役割を理解する。 2. インフォーマルな地域資源をケアに活用したり、提案や展開ができる。 3. フォーマルな地域資源を理解し、ケアに活用できる。 4. 各種地域資源を活用し地域生活や施設生活を護りその質を高めることができる。		
概 要： 認知症の人が自立的に生活するためには、介護職員等が地域資源を理解し、ケアに活かしながらその人の望む生活の質を高めていくことを目指すことが必要である。しかし、認知症や施設生活によって社会との関係が希薄になると、これまでとは大きく異なる生活になってしまったり、地域社会で孤立したりすることが懸念される。本科目では、施設ケアや在宅ケアにおいて、地域社会や関係職種、団体との連携による地域づくりやネットワークづくり等の学びを通じ、既存の地域資源をケアに活用したり、認知症の人の暮らしを支える地域資源の提案や展開、協働の方法を学ぶ。		
内 容		備 考
1. 認知症の人にとっての地域資源と介護職員の役割	1) 地域とは何か 2) 地域資源と認知症ケア (フォーマルな資源、インフォーマルな資源) 3) 認知症の人の地域生活の実際 (行方不明、徘徊、事故などのリスク含) 4) 地域包括ケアシステムと認知症ケア (在宅生活を継続するための地域資源連携) 5) 介護職員の地域での役割 (キャラバンメイト、SOS ネットワーク、地域ケア会議、施設で、通所の場合)	・地域の定義を明確にする ・在宅生活と施設生活の違いを踏まえて ・キャラバンメイトやサポーターでの理解や地域でそのメンバーとして活動することの意義を理解する
2. インフォーマルな地域資源活用	1) 地域において認知症の理解を広めることの意味 2) 施設・事業所での家族会の理解と方法 3) 具体的方法（演習）	
3. フォーマルな地域資源活用	1) 地域包括ケアシステムの理解と連携 (認知症ケアパス、ライフサポートモデル等) 2) 低所得者サービスや介護保険外サービスの活用	・一人暮らし高齢者への支援、セルフネグレクト状態の高齢者への支援等を多職種連携の視点で検討する
4. 地域資源の活用方法の実際	1) 施設や事業所の地域連携事例、地域資源開発事例	
評価方法と評価基準：		
関連科目：		
参考文献： 標準テキスト		

実践者Ⅱ	科目名：認知症の人への介入方法	研修形態と講義時間： 講義・演習（120分）
目 標： 1. 認知症の人の心理的安定や生活の質を向上するための活動が理解できる。 2. 生活の中で行なわれる非薬物的介入やアクティビティプログラムの実際を理解する。		
概 要： 認知症の人の記憶や症状の特徴を意識した働きかけはこれまで現場で実践されているものの、体系的に整理し評価までおこなわれているとは言い難い状況である。本科目では、認知症の人への情動的側面や生活の質向上に一定の効果が認められている非薬物的介入やアクティビティを中心に紹介し、生活の中で実施するうえでの具体的な方法や評価方法について理解を深める。		
内 容		備 考
1. 認知症の人へのアクティビティの考え方	1) 認知症の人への生活の質とその向上に向けた介入 2) アクティビティの考え方	
2. 認知症の非薬物的介入の基本的知識	1) 非薬物的介入の目的と意義 2) 情報と観察や評価を活用する視点 3) 生活の質とアクティビティ ①生活の質を高めるうえでのアクティビティや非薬物的介入の取り入れ方 ②余暇的アクティビティと非薬物的介入の違い	・推奨グレードを基に評価し、その展開方法と限界について解説する。 ・実践事例を用いてこれ以外にもあれば紹介する(ただし効果については「認知症疾患治療ガイドライン 2010, 監修；日本神経学会」を参考にすること。
3. 非薬物的介入の実際	1) 回想法 2) 音楽療法 3) 園芸療法 4) 認知行動療法 5) リアリティオリエンテーション 等 6) 非薬物による包括的介入の視点 7) 認知症の人に適した余暇活動、アクティビティ	・実践事例を用いてこれ以外にもあれば紹介する(ただし効果については「認知症疾患治療ガイドライン 2010, 監修；日本神経学会」を参考にすること。
4. 認知症の人への介入の評価方法	1) 認知症の人の生活の質向上 2) 事前評価と事後評価（効果測定） 3) アウトカムの考え方	・評価の方法と、その信頼性と妥当性検証のポイントを示
評価方法と評価基準：		
関連科目：		
参考文献： 標準テキスト		

実践者Ⅱ	科目名：アセスメントとケアプランの基本Ⅰ	研修形態と講義時間： 演習（180分）
目 標： 1. 支援過程のなかにおける認知症の人のアセスメントの基本的視点が理解できる。 2. 認知症の人の社会的身体要因、心理要因、認知症の中核症状要因をアセスメントができる。 3. アセスメント項目から本人の具体的なニーズを抽出することができる。		
概 要： 認知症の人の生活全般を支援するためのケア実践が展開されるためには、その人の主観的な部分を理解し多角的な視点でアセスメントが行われたうえでケアプランが作成される必要がある。本科目では、ケア実践の根拠となるアセスメントが、本人の全体像を捉えたうえで行われるために必要なニーズ抽出方法を修得することを目指している。		
内 容		備 考
1. 認知症の人のアセスメントの基本的知識	1) 認知症の人のアセスメントの考え方 (ケアマネジメント過程の中でのアセスメントの位置付け、必要性、活用方法、ケアプランとの関係) 2) アセスメントの基本的な視点 (健康、安全、自立支援、個別性、ICFの視点等) ①各種アセスメントツールの特徴 ②認知症の人のアセスメントツール	・認知症の人のアセスメントの必要性について解説 ・現在介護現場で使用されている各種アセスメントツールの特徴を紹介する(在宅版含)。 例：センター方式、MDS、MDS-HC、三団体方式、ひもとき等
2. 観察の方法とポイント	1) 認知症の人の背景を知るための観察の視点 2) 観察と聴き取り技法 3) 記録方法	
3. アセスメントの実際	1) アセスメント演習 2) 施設と在宅別はなく認知症の人の1事例を基にアセスメントを行い課題抽出(ニーズ抽出)まで行う。	・研修用アセスメントシートは、既存のツールから共通項目を抽出し作成する(実習でも使用)。 ・演習は、グループワークで実施展開する。 ・事例を提示し、インシデントプロセス方式で行い、その後研修用シートを用い必要な情報を収集する。 ・ニーズ抽出は、各領域ごとに優先順位を付ける。
評価方法と評価基準：		
関連科目：		
参考文献： 標準テキスト		

実践者Ⅱ	科目名：アセスメントとケアプランの基本Ⅱ	研修形態と講義時間： 演習（240分）
目 標： 1. 認知症の人の生活像や目標を設定することができる。 2. アセスメントを踏まえたケアプランを作成・立案することができる。 3. ケアプランを展開しチームで評価することができる。 4. ケアプランに対してのカンファレンスを行うことができる。		
概 要： 認知症の人の生活全体をとらえ、望ましい生活像を理解しそれに向けたケアプランに従ってケアが展開されることを目指す。ここでは、短期間の研修という制約の中で行われるために、自施設実習で対象となる認知症の人を想定しケアプラン作成を行う上の基礎と展開、評価方法を演習を通して学ぶ。		
内 容		備 考
1. ケアプランの作成基本的知識	1) 目指すべき生活像と目標設定の考え方の確認 2) アセスメント項目のニーズ分析から、具体的なプラン作成に繋げるための方法	・自立支援、BPSD、健康管理、環境支援等各種アプローチ等これまでの研修内容を踏まえ、プラン作成の方向性を定める
2. ケアプラン作成の展開	1) 認知症の人のケアプラン作成の基本視点 ①アセスメントシートに記入された事例を用いてケアプランを作成する（事例演習）	・ケアプランのシートは研修用シートを用いる ・アセスメントを行った事例と同様の事例を用いてグループでカンファレンスを行う。 ・プラン作成はグループ毎に演習で行う
3. ケアプランの評価とカンファレンス	1) ケアプランの評価 2) ケアの評価とケアプラン 3) 事例演習で作成されたケアプランをもとにケアカンファレンスを行う 4) 再アセスメントの視点 5) ケアプランの評価方法と再アセスメント	・グループで作成したケアプランについて、報告後に再度グループ内にて評価を行う
評価方法と評価基準：		
関連科目：		
参考文献：		

実践者Ⅱ	科目名：認知症の人への介護技術Ⅰ（食事・入浴・排泄等）	研修形態と講義時間：講義・演習（180分）
目 標： 1. 代表的なケア場面において認知症の神経心理学的視点をもとにしたケアができる。 2. 認知症の人のできる部分に注目し自立支援を目指したケアができる。 3. 安全、安心、健康の維持増進を図ることを支援できる。		
概 要： 認知症の人の日常生活を支えるためには、食事、入浴、排泄等の基本的な活動のケアが適切に行われることが求められる。そのためには、中核症状からもたらされる生活の中の困難さを深く理解し対応できる技術が必要である。本科目では、事例や生活場面ごとに中核症状の影響を分析し理解したうえで、望ましい対応が実践できるようになることを目指す。		
内 容		備 考
1. 認知症の生活障害	1) 記憶障害と日常生活の困難 2) 見当識障害と日常生活の困難 3) 実行機能障害と日常生活の困難 4) 失行と日常生活の困難 5) 失認と日常生活の困難 6) 失語と日常生活の困難 7) 日常生活上の健康状態の留意事項	・脳の障害によってできなくなっていること、分からなっていることを理解し、できることは何かを検討する
2. 認知症の人の食事ケア	1) 食事の際の困難さ （食器、配置、食事形態、介助方法等からくる本人の不安や困惑） 2) 介助方法で理解しておくべき事項	・事例演習で行う ・残された機能、できることへの働きかけを考える
3. 認知症の人の入浴ケア	1) 入浴時の困難さ （浴槽、浴室環境、温度、脱衣の際等の本人の不安や恐怖感） 2) 介助方法で理解しておくべき事項	・食事・入浴・排泄とも身体・心理社会・環境など出来る限り共通の視点を持つことを意識する。
4. 認知症の人の排泄ケア	1) 排泄の困難さ （場所、便意、便器の使用、オムツの違和感等） 1) 介助方法で理解しておくべき事項	
5. その他のケア	2) レクリエーション 3) 転倒予防	
評価方法と評価基準：		
関連科目：		
参考文献： 標準テキスト		

実践者Ⅱ	科目名：認知症の人への介護技術Ⅰ（BPSD）	研修形態と講義時間：講義・演習（240分）
目 標： 1. 認知症の人の行動の背景を読み取りケアを展開することができる。 2. 認知症の行動・心理症状に対してチームで対応できる。 3. 認知症の行動・心理症状に対して生活の質を高める方法で解決ができる。		
概 要： 認知症の人の生活の中で生じる困難さへの適切な対応ができない場合、ときにBPSDとして表出する。その際に本質的な問題を理解しアプローチしなければ、その場しのぎにしかない。本科目においては、BPSDへの表面的な対応ではなく、その背景を理解したうえで、介護現場で有効な解決方法を習得することを目的としている。		
内 容		備 考
1.BPSDの基本的知識	1) BPSDの発生機序 2) BPSDの対応 3) 家族への助言	・国際老年精神医学会「BPSD」参照
2.BPSDの対応方法と連携	1) 介護拒否 食事、入浴、排泄介助等拒否場面の事例 2) 他の利用者への暴力・暴言の事例 3) 大声を出しトラブルになる利用者の事例 4) 繰り返す帰宅願望の事例 5) 窓から出て行こうとする利用者の事例 ◎事例に対しチームケアの視点で検討する ◎生活の質を向上させる視点で検討 ◎具体的なプランではなくても良いがケアの方向性を示すようにする。	・事例演習はグループで行う。 ・事例演習で最終的に詳細なケアプランではなく、「解決に向けたポイント」としてまとめる。 ・そのポイントを生かして自施設実習の計画を作成につなげる。
評価方法と評価基準：		
関連科目：		
参考文献： 標準テキスト		

実践者Ⅱ	科目名：自施設実習の課題設定	研修形態と講義時間：講義・演習（240分）
目 標： 1. 研修で学んだ内容を生かして、現状のケアを評価することができる。 2. 自施設の所属部署等に良い認知症ケア実践の影響を及ぼす計画作成ができる。 3. 認知症の人の望む生活像をアセスメントし課題と目標を明確にすることができる。		
概 要： 認知症ケア実践研修の講義・演習で習得した知識、技術を実践するためには、現状のケアの評価をしたうえで、課題を見出し、改善のための計画を立てて取り組む必要がある。本科目では、自施設研修に向けて、自施設の利用者へのケアの見直しをするために、対象者を定め現状の課題分析を行い、その行動計画を立てることを目指す。		
内 容		備 考
1. 自施設研修のねらい	1) 実践者研修の概要 2) 自施設研修の意義 3) 自施設研修の全体像の理解	
2. 対象者選定	1) ケア現場における課題とは何か 2) どのような問題に取り組むのか 3) 個人の課題とチームの課題 4) 対象者の選定と問題意識	・対象者は事前課題で選定し持参した2事例から選択する。
3. 課題設定	1) 課題の考え方 2) 取り組みの方向性 3) 課題設定の例	
4. 計画作成	1) アセスメントシート（研修用）の解説 2) アセスメント実施計画書の作成	
5. 評価と見直し	1) アセスメント項目の妥当性の検証 2) アセスメント方法の確認	・講師の指示に従い個人ワークで行う。 ・グループで検討を行う。
評価方法と評価基準：		
関連科目：		

実践者Ⅱ	科目名：自施設実習Ⅰ（アセスメントとケアプラン作成）	研修形態と講義時間：実習（1週間）
目 標： 1. 研修で学んだ内容を生かして、認知症ケア実践に役立つアセスメントができる。 2. 認知症の人の望む生活像を明らかにするためのアセスメントができる。 3. 家族や関係者を含めた多角的なアセスメントができる。		
概 要： 認知症ケアにおけるアセスメントは、自身の想いを表出しづらい認知症の人や家族の個別な生活の支援を計画し実践する上できわめて重要である。自施設実習では、自施設実習計画で対象者とした人に対するアセスメントを実際に行う過程である。なお、途中の変更も可能とする。		
内 容		備 考
1. 実習の準備	1) 実施内容の理解と同意 2) 実習期間の設計 3) アセスメントの準備 4) アセスメント実施の際の留意事項 5) 記録の取り方 6) 倫理上の配慮	・実習用のアセスメントシートを使用する。
2. 実習の開始	1) 対象者との関係調整 2) アセスメント実施 3) アセスメント実施時の確認事項 4) アセスメント実施時の留意事項	
3. 実習の修了	1) 修了時の確認事項 2) アセスメント項目の整理 3) 再アセスメントの実施	
評価方法と評価基準：		
関連科目：		
参考文献： 標準テキスト		

実践者Ⅱ	科目名：自施設実習評価Ⅰ	研修形態と講義時間：講義・演習（180分）
目 標： 1. アセスメントされた内容をもとに生活の質を高める視点で分析し計画作成立案ができる。 2. 認知症の人にとって効果的なケア計画を立案することができる。 3. ケア計画を客観的に評価し助言することができる。		
概 要： 本科目は、自施設実習Ⅰで実施したアセスメントについてグループ発表を行い、その後ケア計画を立案する作業を行う。その際に、他のメンバー間との情報交換によって、認知症の人に対し有益で効果的なケア計画であるか評価を相互で行うプロセスである。		
内 容		備 考
1. アセスメントの評価	1) アセスメントの評価の意義 2) アセスメントの評価のチェックポイント 3) アセスメントの修正と限界	
2. ケア計画の作成	1) ケア計画作成の目的 2) ケア計画作成の手順 3) ケア計画実施から評価までのプロセス 4) ケア計画作成上の留意点 5) ケア計画の例	
3. ケア計画の実施に向けて	1) 対象者への配慮 2) 実施施設への説明 3) 記録の取り方	
評価方法と評価基準： 		
関連科目： 		
参考文献： 標準テキスト		

実践者Ⅱ	科目名：自施設実習Ⅱ（ケアプランの実践）	研修形態と講義時間：実習（3週間）
目 標： 1. アセスメントされた内容をもとに生活の質を高める視点で分析しケア計画の実践ができる。 2. 認知症の人の反応に応じて柔軟にケアを計画に従って実践できる。 3. ケア計画をもとに認知症の人の生活支援に関する実践が展開できる。 4. 研修で学んだ内容を生かした実習が展開できる。		
概 要： 本科目は、自施設実習Ⅰでアセスメントした内容をもとに、自施設実習評価Ⅱで評価し作成したケア計画を実施する過程である。実習は3週間にわたり行われ、実習内容の記録を集約し認知症の人の生活の質向上に寄与する計画と評価を行うものである。		
内 容		備 考
1. 実習の準備	1) 実施内容の理解と同意 2) 実習期間の設計 3) ケア計画実施の際の留意事項 4) 記録の取り方 4) 倫理上の配慮	
2. 実習の開始	1) 対象者との関係調整 2) ケア計画の実施プロセス 3) ケア計画実施時の確認事項 4) ケア計画実施時の留意事項	・実践事例の提示
3. 実習の修了	1) 修了時の確認事項 2) 実施内容と記録の整理 3) ケア計画の自己評価の方法	・評価シート必要
評価方法と評価基準：		
関連科目：		
参考文献： 標準テキスト		

実践者Ⅱ	科目名：自施設実習評価Ⅱ	研修形態と講義時間：講義・演習（180分）
目 標： 1. 実施したケア計画を整理し他者に伝えることができる。 2. 認知症の人にとって有益なケア計画であったか客観的に評価し助言することができる。 3. 結果を分析し今後の課題を明確にすることができる。		
概 要： 本科目は、自施設実習Ⅱで実施したケア計画の実施結果を文章でまとめ、それについてグループ発表を行い、相互評価をうける。そこで得られた助言や指導をもとにケア計画やケア実践に対する課題を明確にする。また、報告においては認知症の人への影響をもとにした分析が行われることとする。		
内 容		備 考
1. ケア計画実施の評価	1) 評価の意義 2) 評価のチェックポイント 3) 認知症の人への影響の評価 4) 認知症の人の生活の評価 5) アセスメント項目の妥当性の検証	・要介護度ではない項目を提示する ・認知症のアセスメント非薬物療法の評価方法の提示
2. ケア計画の課題分析	1) ケア計画の課題とは 2) ケア計画課題分析の視点 3) ケア計画の見直し 4) ケアの評価とは 5) 職場への影響と課題	
3. ケア計画の報告	1) 報告の手順 2) 分かりやすい抄録作成の方法 3) 分かりやすい報告とは 4) 倫理上の配慮 5) 今後の課題と職場への報告	
評価方法と評価基準：		
関連科目：		

3. 認知症介護実践リーダー研修

科目名： 実践リーダー研修の理解	研修形態と講義時間： 講義・演習（60分）	
目 標： 1. 実践リーダーの役割と研修科目との関連性を踏まえ研修の概要を把握する。 2. 実践リーダーとしての課題を自覚し、研修における学習目標を明確にする。		
概 要： チームにおける認知症ケアを推進する実践リーダーに求められる役割を知り、役割に応じた研修科目の必要性や研修全体の目的など研修概要を把握する。また、実践リーダーとしての自己課題を確認し研修の受講動機を高め、学習目標を明確にする。		
	内 容	備 考
1. 実践リーダーの役割を理解する。	1) 認知症ケアにおけるチームケアを推進する際の実践リーダーの役割や、チームケア推進のための方法の概要を把握し、実践リーダーとしての役割を自覚する。 ①実践リーダーの役割は、チームビルディング、チーム理念の構築、ストレスマネジメント、ケースカンファレンスの実施、チームアプローチの推進、職場内の指導等であり、これらを学ぶ事の必要性と重要性を理解する。	・認知症ケアを推進するための実践リーダーの役割のポイントを知る。
2. 実践リーダー研修の概要を理解する。	1) 実践リーダーの役割と実践リーダー研修の目的や科目との関係を踏まえながら、研修目的やカリキュラムの必要性やねらいを理解し、実践リーダー研修受講の動機及び研修受講後のイメージを自覚する。	・実践リーダー研修のねらいや科目のねらいと内容を理解する。
3. 実践リーダーとしての課題を明確化する。	1) 実践リーダーとしての役割を踏まえ、現在の実践リーダーとしての課題を考察し、研修での学習目標を明確化する。	・演習による課題設定役割ごとに現状と課題、学習目標を文章化する。
評価方法と評価基準：		
関連科目：		
参考文献： ・認知症介護実践研修事業実施要綱 ・実践リーダー研修テキスト		

科目名： 認知症の専門的理解	研修形態と講義時間： 講義・演習（120分）	
目 標： 1. 認知症病態に関する最新かつ専門的な知識を得る。 2. 認知症治療に関する最新の知見を得る。 3. 認知症病態に応じた対応のポイントを理解する。		
概 要： 認知症に関する研究は年々進展しており、常に新しい知見が日進月歩解明されている。認知症におけるチームケアの促進やスタッフの指導を担う実践リーダーは常に最新の知識を有し、同時に認知症に関する専門的な知識を活用したケアの実践、スタッフの指導、チームケアの向上が求められている。本科目は、認知症ケアにおける実践リーダーに必要な認知症に関する最新知見の獲得および専門性の向上を目的とし、認知症の病態、薬物治療、対応方法等に関する専門知識を理解する。		
内 容		備 考
1. 最新かつ専門的な認知症の病態について理解を深める。 2. 認知症および関連病態の診断基準、鑑別診断について理解する。 3. 認知症に対する最新の薬物療法、その他の介入法を理解する。 4. 認知症の原因疾患別対応のポイントを理解する。 5. 認知症を取りまく今日的課題を理解する。	1) 認知症の原因疾患と発生機序、疾患別中核症状と BPSD、合併しやすいその他の症状に関する最新の知見を理解する。 1) 認知症の診断基準、検査、原因疾患別の鑑別、若年認知症の特徴、MCI の診断基準を理解する。 1) 認知症治療薬や BPSD に対する薬物の主な作用機序と副作用、使用方法及び、予防に関する薬物、その他の介入法の開発状況など最新の知見を理解する。 1) 認知症の原因疾患別の特徴を踏まえた上での対応のポイントや留意点について把握する。 1) 認知症の告知、若年認知症に関わる社会的な課題、ターミナルケア等の課題について把握する。	・特に医学的な観点から、中核症状に留意した対応のポイントを理解する。
評価方法と評価基準：		
関連科目：		
参考文献： ・実践リーダー研修テキスト		

科目名： 認知症ケアに関する施策の動向と地域展開		研修形態と講義時間： 講義・演習（240分）
目 標：		
1. 高齢者保健福祉制度における認知症施策の変遷を理解する。 2. 認知症ケアに関連する最新の施策動向を理解する。 3. 認知症施策の具体的な実施方法を知り、認知症ケア実践への展開を計画できる。		
概 要：		
昨今、認知症に関連する制度の整備は進んできており、特に、実践リーダーは地域包括ケアシステムの展開例を知り、スタッフに説明、指導できる事が必要である。本科目は、認知症施策の動向の理解とその実践を目的とし、①高齢者保健福祉制度における認知症施策の変遷と最新の動向についての理解、②地域における施策の展開例を知り、周辺地域における地域包括ケアシステムの構築や地域連携体制の構築に参画できるための知識の獲得、を目的とする。		
内 容		備 考
1. 認知症施策の変遷を理解する。	1) 過去から現在までの我が国における認知症施策の変遷を知り、従来の認知症施策の動向を把握した上で、将来に向けた認知症施策の方向性を概観する。	
2. 最新の認知症ケアに関連する施策、法制度、動向を理解する。	1) 最新の認知症ケア関連施策に関する国の動向や方向性を理解する。	・オレンジプランの経緯と目的、内容、方向性を理解する。
3. 地域における認知症ケア関連施策の展開方法を学ぶ。	1) 我が国の認知症施策を踏まえた上で、地域における認知症ケア実践との関連性について知り、国の施策の方向性に準じた地域での展開方法を学ぶ。	・各施策や制度の実際の動向について自治体担当者や事業担当者から実践報告をし、実際例を知る。 例) 地域包括ケアシステム、認知症ケアパス、認知症初期集中支援チーム等の実際の取り組み等
評価方法と評価基準：		
関連科目：		
参考文献： 実践リーダー研修テキスト		

科目名： 認知症ケア実践リーダーの役割	研修形態と講義時間： 講義・演習(180分)									
目 標： 1. チームにおける実践リーダーの役割を理解する。 2. チームの意味や目的、種類を理解しチームの特徴を知る。 3. チームの構築や活性化のための基本的な考え方や方法を理解する。										
概 要： チームによる認知症ケアの向上において、実践リーダーはチーム構築や活性化を促進するチームビルダーとしての役割が期待されている。本科目ではチーム方針の設定と管理、スタッフのストレスマネジメント、情報共有のためのカンファレンスの実施、チームメンバーの編成、スタッフへの動機づけ、教育や指導に関する基本的な考え方や方法について学習し、リーダーとしてチームを円滑に運用する方法を理解する。										
	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="534 680 1125 728">内 容</th> <th data-bbox="1125 680 1445 728">備 考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="534 728 1125 907"> 1. チームにおける実践リーダーの役割を理解する。 </td> <td data-bbox="1125 728 1445 907"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="534 907 1125 1131"> 2. チームの意味や目的、種類を理解する。 </td> <td data-bbox="1125 907 1445 1131"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="534 1131 1125 1733"> 3. チームの構築及び活性化するための運用方法を理解する。 </td> <td data-bbox="1125 1131 1445 1733"> ・チームワーク演習を通してチームを活性化する条件や要素、方法を体験的に理解する。 ・本科目以降の科目は、チーム活性化のための方法に関する科目であり、最終的な目的はチーム作りを行うためであり、リーダーの役割はそのためのものであることを自覚する。 </td> </tr> </tbody> </table>	内 容	備 考	1. チームにおける実践リーダーの役割を理解する。		2. チームの意味や目的、種類を理解する。		3. チームの構築及び活性化するための運用方法を理解する。	・チームワーク演習を通してチームを活性化する条件や要素、方法を体験的に理解する。 ・本科目以降の科目は、チーム活性化のための方法に関する科目であり、最終的な目的はチーム作りを行うためであり、リーダーの役割はそのためのものであることを自覚する。	
内 容	備 考									
1. チームにおける実践リーダーの役割を理解する。										
2. チームの意味や目的、種類を理解する。										
3. チームの構築及び活性化するための運用方法を理解する。	・チームワーク演習を通してチームを活性化する条件や要素、方法を体験的に理解する。 ・本科目以降の科目は、チーム活性化のための方法に関する科目であり、最終的な目的はチーム作りを行うためであり、リーダーの役割はそのためのものであることを自覚する。									
評価方法と評価基準：										
関連科目： 「実践リーダー研修の理解」「チームにおけるケア理念の構築方法」「スタッフへのストレスマネジメントの理論と方法」「チームケアのためのケースカンファレンスの技法と実際」「認知症ケアにおけるチームアプローチの基本と実践」「職場内教育法の理解と実際1（運用法の理解）」「職場内教育法の理解と実際2（技法の理解）」										
参考文献： ・実践リーダー研修テキスト										

科目名： チームにおけるケア理念の構築方法	研修形態と講義時間： 講義・演習(240分)											
目 標： 1. チームにおける理念の意義や必要性を理解する。 2. チームにおけるケア理念の構築方法を理解し、実践できる。 3. ケア理念の運用方法を理解し、チームにおけるケア実践に展開するよう誘導することができる。												
概 要： チームケアの促進においてケアの方向性を統一するためには、チームにおけるケア理念の構築とメンバー間の共有化が必要である。本科目はチームにおけるケア理念の構築方法を体験的に理解し、チームで方針や方向性を協働で構築し、共有化するための方法を学ぶ。												
	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="536 591 1126 640">内 容</th> <th data-bbox="1126 591 1445 640">備 考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="536 640 1126 864">1. ケア理念の意味を確認する。</td> <td data-bbox="1126 640 1445 864">・実践者研修で学習したケア理念の重要性や意義について再確認する。</td> </tr> <tr> <td data-bbox="536 864 1126 1088">2. チームにおける理念の必要性や意義を理解する。</td> <td data-bbox="1126 864 1445 1088">・チームケアを促進するための理念の有効性を学ぶ。</td> </tr> <tr> <td data-bbox="536 1088 1126 1312">3. チームにおけるケア理念の構築方法を理解する。</td> <td data-bbox="1126 1088 1445 1312">・演習によってケア理念の構築を体験し、職場で実践できる方法を学ぶ。</td> </tr> <tr> <td data-bbox="536 1312 1126 1615">4. ケア理念の展開と運用方法について理解する。</td> <td data-bbox="1126 1312 1445 1615">・ケア理念とケア目標との関係や、ケア目標とケア実践との関係について学び、理念を実践に活用できる方法を学ぶ。</td> </tr> </tbody> </table>	内 容	備 考	1. ケア理念の意味を確認する。	・実践者研修で学習したケア理念の重要性や意義について再確認する。	2. チームにおける理念の必要性や意義を理解する。	・チームケアを促進するための理念の有効性を学ぶ。	3. チームにおけるケア理念の構築方法を理解する。	・演習によってケア理念の構築を体験し、職場で実践できる方法を学ぶ。	4. ケア理念の展開と運用方法について理解する。	・ケア理念とケア目標との関係や、ケア目標とケア実践との関係について学び、理念を実践に活用できる方法を学ぶ。	
内 容	備 考											
1. ケア理念の意味を確認する。	・実践者研修で学習したケア理念の重要性や意義について再確認する。											
2. チームにおける理念の必要性や意義を理解する。	・チームケアを促進するための理念の有効性を学ぶ。											
3. チームにおけるケア理念の構築方法を理解する。	・演習によってケア理念の構築を体験し、職場で実践できる方法を学ぶ。											
4. ケア理念の展開と運用方法について理解する。	・ケア理念とケア目標との関係や、ケア目標とケア実践との関係について学び、理念を実践に活用できる方法を学ぶ。											
評価方法と評価基準：												
関連科目： 「認知症ケア実践リーダーの役割」「認知症ケアにおけるチームアプローチの基本と実践」												
参考文献： ・実践リーダー研修テキスト												

科目名： スタッフへのストレスマネジメントの理論と方法	研修形態と講義時間： 講義・演習（180分）	
目 標： 1. チームにおけるストレスマネジメントの意義と必要性を理解する。 2. ストレスのしくみと対処法を理解する。 3. 認知症ケアにおけるストレッサーと対処法を知る。 4. 組織のメンタルヘルス対策を理解し、実践リーダーが果たすべき役割を理解し、チームメンバーへの支援方法が実践できる。		
概 要： チームケアを推進する上で、メンバー個々のストレス状態はチーム活動の弊害となり、チーム凝集性を低下させ、チームメンバーの関係性を悪化させる要因となり、ケアの質低下につながる。つまり、認知症の人の生活環境の質の低下を伴う。チームを活性化するためにはメンバー個々のストレス評価を行い、ストレス度や原因に応じたストレス緩和を実行することが必要である。本科目では、ストレス概念の理解やストレス理論をふまえ、実践リーダーとしてチームメンバーのストレスを緩和する方法論および実践方法を学ぶ。		
内 容		備 考
1. チームにおけるストレスマネジメントの意義と必要性を理解する。 2. ストレスのしくみと対処法を理解する。 3. 認知症ケアにおけるストレッサーと対処法を理解する。 4. 組織のメンタルヘルス対策を理解し、実践リーダーが果たすべき役割を理解し、チームメンバーへの支援方法が実践できる。	1) チームメンバーのストレスによるチーム運営への弊害が、ケアの質低下につながることを理解し、ストレス緩和によるチーム活性化のしくみを踏まえて意義と必要性を理解する。 2) 介護スタッフのメンタルヘルスの状態悪化が、利用者の生活に悪影響を与えることを理解する。 1) ストレスの意味と発生機序 2) ストレッサーとストレス反応の関係 3) ストレッサーの種類やストレス反応症状と主な原因 4) ストレスコーピング等の一般的なストレス対処法 1) 認知症ケアにおける実践者のストレッサー要因を理解し、具体的な対処法を学ぶ。 1) 事業所等の所属組織全体で取り組むべきメンタルヘルス対策の内容、実践リーダーとしてチームメンバー個々のストレス、チーム全体のストレスを評価する方法、それに基づいた支援方法を学ぶ。	・ストレス評価や、ストレス緩和のための相談方法等について演習を通して体験的に学ぶ。
評価方法と評価基準：		
関連科目： 「認知症ケア実践リーダーの役割」「認知症ケアにおけるチームアプローチの基本と実践」		
参考文献： ・実践リーダー研修テキスト		

科目名： チームケアのためのケースカンファレンスの技法と実際	研修形態と講義時間： 講義・演習(240分)	
目 標： 1. チームケアの質の向上を目的としたカンファレンスの意義と必要性を理解する。 2. チームにおける意思決定プロセスの共有化を図る方法としてのカンファレンスのあり方を理解する。 3. チームメンバーのケアを導く思考過程を振り返り、効果的な実践を促すためのケースカンファレンスの展開方法を理解できる。		
概 要： チームケアを実現するためには、利用者のニーズに基づき導かれたケアの目的や目標に沿って決定したケア方法について、その決定プロセスをチームメンバー間で共有することが必須である。ケアの決定プロセスなどを共有する方法の一つがケアカンファレンスであり、チーム内のコミュニケーション手段の一つでもある。本科目では、チームリーダーに求められる効果的なケアの実践を促すためのケアカンファレンスと支援過程全体を振り返り考察を深めるケースカンファレンスに必要な知識や技術を学習する。		
内 容		備 考
1. チームケアの質の向上を目的としたカンファレンスの意義と必要性を理解する。	1) 会議（カンファレンス）の意義、目的、必要性について理解する 2) チームケア促進におけるカンファレンスの役割や意義を理解する	
2. チームにおける意思決定プロセスの共有化を図る方法としてのカンファレンスのあり方を理解する。	1) 情報を共有する手段としてのカンファレンスのあり方を理解する。 2) カンファレンスの種類や方法を知り、カンファレンスの企画・運営に際して留意すべき基本事項について理解する。	
3. チームメンバーのケアを導く思考過程を振り返り、効果的な実践を促すためのケースカンファレンスの展開方法を理解できる。	1) カンファレンスの計画から実施までの方法（企画、事前周知、準備、進行、記録、決定事項の周知など）について理解する。 2) 効果的なカンファレンスを進行するための方法（開会、事例提示、共有化、論点整理、検討、進行、討議方法、まとめ、閉会等の一連の手順など）について、演習を通じて学習する。	・ケースカンファレンスの展開方法についてグループワークを通して実際に体験しながら理解する。
評価方法と評価基準：		
関連科目： 「認知症ケア実践リーダーの役割」「認知症におけるチームアプローチの基本と実践」		
参考文献： ・実践リーダー研修テキスト		

科目名： 認知症ケアにおけるチームアプローチの基 本と実践	研修形態と講義時間： 講義・演習（180分）	
目 標： 1. 認知症ケアにおけるチームケアの意義と必要性を理解する。 2. 認知症ケアにおけるチームの種類と特徴を理解する。 3. 認知症ケアにおけるチームアプローチの方法を理解する。		
概 要： 一般的なチームマネジメント手法について認知症ケアにおけるチームアプローチへの展開方法について理解する。認知症ケアチームにおけるカンファレンス、目標や情報の共有、多職種の役割分担と連携、同職種の役割分担と連携等について在宅事例、施設入居事例などの実践事例報告をもとに認知症ケアにおけるチームアプローチの方法を理解し、実践するための指導能力を高める。		
内 容		備 考
1. 認知症ケアにおけるチームケアの意義と必要性を理解する。 2. 認知症ケアにおけるチームの種類と特徴を理解する。 3. 施設、在宅での認知症ケアにおけるチームアプローチの方法を理解する。	1) 認知症ケアの特性とチームアプローチの意義や必要性を理解し、限界と効用を学ぶ。 1) 認知症ケアチームにおける多職種チームと同職種チーム等の特徴や役割分担の方法、長所と短所、認知症ケアへの有効性と留意点を理解する。 1) 施設入居と在宅の認知症の方へのチームケア事例を通して、同職種及び多職種間での役割分担や、ケア目標の構築や共有方法、カンファレンスの方法、アセスメントやケア方法の統一方法等の実際の連携方法を理解し、認知症ケアにおける効果的なチームアプローチの活用方法を学び、チームケアを効果的に実践するために必要な指導能力を高める。	・在宅と施設におけるチームケアの実践事例報告に基づきチームアプローチの方法を理解する。 ・チームビルディングやチームアプローチに関する一般的な理論や方法を実際の認知症ケアにおいて活用する方法を学ぶ。
評価方法と評価基準：		
関連科目： 「認知症ケア実践リーダーの役割」「チームにおけるケア理念の構築方法」「スタッフへのストレスマネジメントの理論と方法」「チームケアのためのケースカンファレンスの技法と実際」		
参考文献： ・実践リーダー研修テキスト		

科目名： 職場内教育法の理解と実際 1 (運用法)	研修形態と講義時間： 講義・演習 (240 分)	
目 標： 1. チームマネジメントにおける人材育成の意義と方法を理解する。 2. 認知症ケアにおける職場内教育 (OJT) の意義を理解する。 3. 職場内教育 (OJT) の方法を理解し実践できる。		
概 要： チームを活性化しチームケアを向上する上で、スタッフの知識や技術を高めるための教育や指導は不可欠である。スタッフへの指導や教育を担っている実践リーダーの指導能力はチームケアの質と強く相関しており、実践リーダーの人材育成に関する知識や理論、方法を理解し実践力を高めることは必要である。本科目は特に業務内におけるスタッフへの指導計画立案を通して OJT の運用方法について学ぶ。		
内 容		備 考
1. 人材育成の意義と方法を理解する。	1) スタッフの知識、技術の向上を目的とした人材育成の意義や目的を理解し、人材育成の方法 (Off-JT,OJT、SDS) と特徴について学ぶ。 ①人材育成の意義と目的 ②人材育成法の種類と特徴 ③育成課題に応じた種類ごとの効果	・認知症ケアスタッフのケア事例についてケアの評価、OJT 計画立案、目標管理、評価についてグループワークを通して運用方法を体験的に理解する。
2. 認知症ケアにおける職場内教育 (OJT) の意義を理解する。	1) 認知症ケアの技術向上にとって職場における継続的かつ個別的な技術指導や教育の重要性を理解する。 ①認知症ケアにおける OJT の有効性 ②Off-JT・SDS の限界と OJT の効用 ③認知症ケア指導に必要な OJT 技術	
3. 職場内教育 (OJT) の方法を理解する。	1) 職場内教育(OJT)の計画立案方法や目標管理方法、評価方法等について理解する。 ①評価方法 ②育成課題設定 ③目標設定 ④課題ごとの指導計画作成 ⑤評価と課題設定	・OJT 方法の理解については、育成事例について計画作成演習を行い体験的に理解する。
評価方法と評価基準：		
関連科目： 「認知症ケア指導実習課題設定」「認知症ケア実習」		
参考文献： ・実践リーダー研修テキスト		

科目名： 職場内教育法の理解と実際 2（技法）	研修形態と講義時間： 講義・演習(420分)	
目 標： 1. 職場内教育に必要な指導技術と人材育成における意義と有効性を理解する。 2. 職場内教育における指導技法の種類と実際の方法を理解し、基本を習得する。 3. 認知症ケア指導における活用と留意点を理解する。		
概 要： 認知症ケア実践者の技術向上は、ケア実践時のスーパービジョンや個別指導等の職場内の指導による教育が有効であり、実践リーダーには職場内教育を実践しチームケアの質の向上を達成する役割が期待されている。本科目は、人材育成法における職場内指導（OJT）の技法の意義や方法と有効性を理解し、認知症ケアの指導技術の修得を目的としている。		
内 容		備 考
1. 職場内教育に必要な技術の特徴と人材育成における意義と有効性を理解する。 2. 職場内教育の実践技法を理解する。 3. 認知症ケア指導における活用と留意点を理解する。	1) スタッフへの業務内指導における指導技術の必要性を理解し、技法ごとの目的や有効性などの特徴を踏まえた意義を理解する。 例) スタッフへの指導に有効な技術、技法の種類と特徴（スーパービジョン、コーチング、面接技法等） 1) 指導技法ごとの方法の実際について理解し、職場で実践できる技法の基本を習得する。 ①スーパービジョンの理論と技法の理解 ・スーパービジョンの意義と目的、種類と特徴、方法 ②コーチングの理論と技法の理解 ・コーチングの意義と目的、種類と特徴、方法 ③面接技法の理解 ・マイクロカウンセリングの意義と特徴、技法の種類、方法 1) 一般的な指導技法を認知症ケアの指導に活用する際のポイントや留意点を理解する。	・演習を通して実際の技法を体験し、基本的な技術を習得する。
評価方法と評価基準：		
関連科目： 「認知症ケア指導実習課題設定」「認知症ケア実習」		
参考文献： ・実践リーダー研修テキスト		

科目名： 認知症と人の理解とその教育	研修形態と講義時間： 講義・演習（60分）	
目 標： 1. 認知症ケアに必要な実践者像を理解する。 2. 認知症ケアの指導者像を理解する。 3. 認知症ケアの指導に必要な視点を理解する。 4. 認知症ケア指導の意義を理解し、認知症ケア指導科目の必要性を理解する。		
概 要： 認知症ケアを指導する者としての指導に関する考え方や、心構え、指導上の留意点など認知症ケア指導に関する基本的態度を学び、認知症ケアの理念を踏まえた指導理念および重要な指導視点を理解する。また、認知症ケア指導に関する科目の意義を理解し、受講意欲の向上を図る。		
内 容		備 考
1. 認知症ケアに必要な実践者像を理解する。 2. 認知症ケアの指導者像を理解する。 3. 認知症ケアの指導に必要な視点を理解する。	1) 認知症ケアの指導目標である実践者像を理解し、指導目標を自覚する。 ①認知症の理解と人の理解の重要性 ②認知症ケア実践者に必要な態度、知識、技術を理解する。 1) 指導目標としての実践者像を育成するために必要な指導者像を理解し指導理念の必要性を自覚する。 1) 認知症ケアの指導観点を理解し、認知症ケア指導に関する科目を学習するための意義を理解する。 ①認知症ケアにおける倫理指導 ②認知症ケアにおける権利擁護指導 ③認知症ケアにおける食事・入浴・排泄支援指導 ④認知症ケアにおける行動心理症状へのケア指導 ⑤認知症ケアにおける家族支援指導 ⑥認知症ケアにおける生活支援指導	
評価方法と評価基準：		
関連科目： 「認知症ケア倫理の指導」「認知症の人の行動・心理症状（BPSD）へのケア指導」「認知症の人への介護技術指導（食事・入浴・排泄等）」「認知症の人への権利擁護の指導」「認知症の人の家族支援方法の指導」「認知症の人へのアセスメントとケアプラン指導」		
参考文献： ・実践リーダー研修テキスト		

科目名： 認知症ケア倫理の指導	研修形態と講義時間： 講義・演習（120分）													
目 標： 1. 倫理的ジレンマの解決方法を理解する。 2. 終末期ケアの倫理に関する視点を理解し、倫理的ジレンマの解決方法を学ぶ。 3. リスクマネジメントにおける倫理的ジレンマを理解し、解決方法を学ぶ。 4. 認知症ケアにおける職業倫理を理解する。 5. 認知症ケアにおける研究倫理を理解する。														
概 要： 介護保険理念である自立支援、尊厳の保持の必要性に対して、認知症ケアにおける倫理的課題への対策が重視され、介護現場における恒常的な倫理教育の必要性が高まっている。本科目はリーダーとして必要な認知症ケアの倫理の考え方及び指導の方法について理解する。														
	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="534 680 1125 728">内 容</th> <th data-bbox="1125 680 1445 728">備 考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="534 728 1125 1187"> 1. 倫理的ジレンマの解決方法 - 倫理コンサルテーション 1) 倫理的ジレンマとは・倫理的気づきの重要性 2) 「直観による倫理」から、じっくり立ち止まって考える「論理的思考の倫理」へ 3) 倫理コンサルテーション 4) 倫理的ジレンマの解決方法 ①ケース；「転倒・拘束事例」（行動コントロールの倫理）対立する善；倫理原則の対立・ ②ケース；「介護において嘘をつくことだますことは仕方がないのですか」 </td> <td data-bbox="1125 728 1445 1187"> ケア事例を使用し倫理的ジレンマの具体的な解決方法を理解する。 ・4分割表の作成及び倫理的論点の同定・SG </td> </tr> <tr> <td data-bbox="534 1187 1125 1456"> 2. 終末期ケアの倫理 1) 総論 医学的視点・倫理的視点・本人意思・家族の意思代理判断・手続き的公正性・法的視点・社会的視点 2) 倫理的ジレンマの解決方法 </td> <td data-bbox="1125 1187 1445 1456"> ・より良い看取りは、正しい「看取りの意思確認」から ・4分割表の作成及び倫理的論点の同定・SG </td> </tr> <tr> <td data-bbox="534 1456 1125 1545"> 3. リスクマネジメント 1) リスクマネジメントの方法 ①ケース；施設内での転倒事故 </td> <td data-bbox="1125 1456 1445 1545"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="534 1545 1125 1635"> 4. 職業倫理（利用者－ケア提供者の関係） 1) fiduciary relationship 2) ビジネスモデルとの違い </td> <td data-bbox="1125 1545 1445 1635"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="534 1635 1125 1733"> 5. 研究倫理 1) 被験者の同意と代諾 2) 発表における個人情報保護 </td> <td data-bbox="1125 1635 1445 1733"></td> </tr> </tbody> </table>	内 容	備 考	1. 倫理的ジレンマの解決方法 - 倫理コンサルテーション 1) 倫理的ジレンマとは・倫理的気づきの重要性 2) 「直観による倫理」から、じっくり立ち止まって考える「論理的思考の倫理」へ 3) 倫理コンサルテーション 4) 倫理的ジレンマの解決方法 ①ケース；「転倒・拘束事例」（行動コントロールの倫理）対立する善；倫理原則の対立・ ②ケース；「介護において嘘をつくことだますことは仕方がないのですか」	ケア事例を使用し倫理的ジレンマの具体的な解決方法を理解する。 ・4分割表の作成及び倫理的論点の同定・SG	2. 終末期ケアの倫理 1) 総論 医学的視点・倫理的視点・本人意思・家族の意思代理判断・手続き的公正性・法的視点・社会的視点 2) 倫理的ジレンマの解決方法	・より良い看取りは、正しい「看取りの意思確認」から ・4分割表の作成及び倫理的論点の同定・SG	3. リスクマネジメント 1) リスクマネジメントの方法 ①ケース；施設内での転倒事故		4. 職業倫理（利用者－ケア提供者の関係） 1) fiduciary relationship 2) ビジネスモデルとの違い		5. 研究倫理 1) 被験者の同意と代諾 2) 発表における個人情報保護		
内 容	備 考													
1. 倫理的ジレンマの解決方法 - 倫理コンサルテーション 1) 倫理的ジレンマとは・倫理的気づきの重要性 2) 「直観による倫理」から、じっくり立ち止まって考える「論理的思考の倫理」へ 3) 倫理コンサルテーション 4) 倫理的ジレンマの解決方法 ①ケース；「転倒・拘束事例」（行動コントロールの倫理）対立する善；倫理原則の対立・ ②ケース；「介護において嘘をつくことだますことは仕方がないのですか」	ケア事例を使用し倫理的ジレンマの具体的な解決方法を理解する。 ・4分割表の作成及び倫理的論点の同定・SG													
2. 終末期ケアの倫理 1) 総論 医学的視点・倫理的視点・本人意思・家族の意思代理判断・手続き的公正性・法的視点・社会的視点 2) 倫理的ジレンマの解決方法	・より良い看取りは、正しい「看取りの意思確認」から ・4分割表の作成及び倫理的論点の同定・SG													
3. リスクマネジメント 1) リスクマネジメントの方法 ①ケース；施設内での転倒事故														
4. 職業倫理（利用者－ケア提供者の関係） 1) fiduciary relationship 2) ビジネスモデルとの違い														
5. 研究倫理 1) 被験者の同意と代諾 2) 発表における個人情報保護														
評価方法と評価基準：														
関連科目： 「職場内教育法の理解と実際1（運用法の理解）」、実践者研修科目：「認知症ケアの倫理」														
参考文献： ・実践リーダー研修テキスト ・認知症ケアの倫理（箕岡真子、ワールドプランニング） ・わかりやすい倫理（箕岡真子、稲葉一人、ワールドプランニング）														

科目名： 認知症の人の行動・心理症状（BPSD）への ケア指導	研修形態と講義時間： 講義・演習（240分）	
目 標： 1. 認知症の人の行動・心理症状へのケア指導目標の必要性を理解する。 2. 行動・心理症状へのケアに必要なアセスメント視点とケア技術を理解し、実践者のケアを評価するための考え方や方法を学ぶ。 3. 認知症の人の行動・心理症状へのケア指導の実際を理解する。		
概 要： 認知症に伴う行動・心理症状（BPSD）へのケアに関する指導観点や方法を学ぶことを目的に、BPSD別の症状について、アセスメントおよびケア方法の指導計画方法を学習し、認知症に伴う行動・心理症状へのケア指導の観点と方法を習得する。		
内 容		備 考
1. 認知症の人の行動・心理症状へのケアの指導目標を理解する。 2. 行動・心理症状へのケアに必要なアセスメント視点とケア技術を理解し、実践者のケアを評価するための考え方や方法を学ぶ。 3. 認知症の人の行動・心理症状へのケア指導の実際を理解する。	1) 行動・心理症状へのケアに関する実践者に必要な知識、技術、態度に基づき、指導によって到達すべき実践者像を理解する。 ①行動・心理症状へのケアの目的と目的達成に必要な知識、技術、態度の理解 1) 行動・心理症状へのケアに関する実践者のアセスメント・ケア方法の評価方法について学ぶ。 ①実践者のアセスメント・ケア方法に関する評価方法の理解 1) 実践者によるケア実践事例について、実践者のケア方法の評価と指導課題の明確化及び指導目標の設定と指導内容の実際を理解する。	・ケア実践事例への指導計画作成演習を行い、実際の指導方法の過程を理解する。
評価方法と評価基準：		
関連科目： 「職場内教育法の理解と実際1（運用法の理解）」、実践者研修科目：「認知症の人への介護技術II（BPSD）」		
参考文献： ・実践リーダー研修テキスト		

科目名： 認知症の人への介護技術指導（食事・入浴・排泄等）	研修形態と講義時間： 講義・演習（180分）	
目 標： 1. 認知症の人の食事・入浴・排泄へのケア指導に関する指導目標の必要性を理解する。 2. 食事・入浴・排泄に関する認知症ケア実践者に必要なアセスメント視点とケア技術を理解し、実践者のケアを評価するための考え方や方法を学ぶ。 3. 認知症の人の食事、入浴、排泄へのケア指導計画作成の実際を理解する。		
概 要： 認知症の人にとって生理的な欲求と直接関係している生活の基本的な行為である食事、入浴、排泄へのケアの指導方法を学ぶ。認知症の人の生活安定を目的とする認知症ケアにおいて、生理欲求の充足に関する支援は極めて重要かつ基本的な介護であり、身体ケアだけでは対応が難しい認知症特有のケア指導の考え方や方法を学ぶ。		
内 容		備 考
1. 認知症の人の食事・入浴・排泄への介護に関する指導目標を理解する。	1) 認知症ケア実践者に必要な知識、技術、態度に基づき、指導によって到達すべき実践者像を理解する。 ①食事・入浴・排泄ケアの目的と目的達成に必要な知識、技術、態度の理解	
2. 食事・入浴・排泄に関する認知症ケア実践者に必要なアセスメント視点とケアを理解し、実践者のケアを評価するための考え方や方法を学ぶ。	1) 食事・入浴・排泄ケアにおける実践者のアセスメント能力とケア方法の評価視点と方法について学ぶ。	
3. 認知症の人の食事、入浴、排泄へのケア指導の実際を理解する。	1) 認知症の人の食事・入浴・排泄課題へのケア実践事例について、ケア実践者のアセスメント・ケアの評価と指導課題の明確化及び指導目標の設定と指導内容の実際の過程を理解する。	・ケア実践事例への指導計画作成演習を行い、実際の指導方法の過程を理解する。
評価方法と評価基準：		
関連科目： 「職場内教育法の理解と実際1（運用法の理解）」、実践者研修科目：「認知症の人への介護技術Ⅰ（食事・入浴・排泄）」		
参考文献： ・実践リーダー研修テキスト		

科目名： 認知症の人への権利擁護の指導	研修形態と講義時間： 講義・演習（240分）	
目 標： 1. 認知症の人の権利擁護に関する指導目標を理解する。 2. 認知症の人の権利擁護に関する知識や技術の評価方法を理解する。 3. 認知症の人の権利擁護に関する教育指導方法を理解する。		
概 要： 主に直接認知症ケアに当たる職員に対して、チーム単位で、認知症の人の権利擁護に関する基本的知識を理解し、ケアサービスの中で権利擁護を実践するための指導方法を学ぶ。特に、虐待等の権利侵害等の防止について、人財育成の観点から具体的な方法を習得する。		
内 容		備 考
1. 認知症の人の権利擁護に関する指導目標を理解する。 2. 認知症の人の権利擁護に関する知識や方法に関するスタッフへの評価の観点と方法を理解する。 3. 認知症の人の権利擁護に関する教育指導方法を理解する。	1) 権利擁護を行う上での基本的態度や必要な知識、技術に基づく実践者像および指導目標を理解する。 ①認知症の人の権利を擁護する専門職等の役割や意味 ②権利擁護に必要な知識や技術 1) 権利擁護の意味、認知症の人の権利擁護における役割、権利侵害に関するアセスメント、権利擁護に関する法制度、権利侵害別の権利擁護の具体的な方法に関する知識、技術に関する評価視点や評価方法について理解する。 1) 養介護施設従事者等及び養護者における虐待のアセスメントに関する評価方法や、虐待防止及び対応に関する教育法を理解する。 ①事業所における虐待防止、対応システム構築の考え方、教育計画の方法、研修企画、事例を活用した演習教育の方法、教育効果の測定方法 ②在宅等の地域における虐待予兆のアセスメント、虐待発見の方法、虐待通報、介護者ケア、被虐待者ケアの方法に関する教育方法	・重篤な権利侵害である虐待防止や身体拘束を中心に意味や実態、原因、アセスメント視点や方法、対応方法に関する評価のポイントを重点的に理解する。 ・教育計画の立案方法や、演習方法を体験的に学び、実践者への教育、指導方法を学ぶ。 ・事例を活用したアセスメント方法や、被虐待者支援の方法を体験的に学び、実践者への評価や指導観点を学ぶ。
評価方法と評価基準：		
関連科目： 「職場内教育法の理解と実際 1（運用法の理解）」、実践者研修科目：「認知症の人の権利擁護」		
参考文献： ・実践リーダー研修テキスト		

科目名： 認知症の人の家族支援方法の指導	研修形態と講義時間： 講義・演習（180分）	
目 標： 1. 認知症の人の家族支援に関する指導目標を理解する。 2. 認知症の人の家族支援に関する知識や技術に関するスタッフの評価視点や方法を理解する。 3. 認知症の人の家族支援に関する教育指導方法を理解する。		
概 要： 認知症の人の介護家族の負担を軽減し、身体的、精神的な健康状態を維持することは認知症の人の自宅での生活継続のみならず、施設入居の認知症の人の精神面の安定にとっても必要不可欠である。本科目では認知症ケア実践者の家族支援に関する技術を向上するための指導方法を理解する。		
内 容		備 考
1. 認知症の人の家族支援に関する指導目標を理解する。 2. 認知症の人の家族支援に関する知識や技術に関するスタッフの評価視点や方法を理解する。 3. 認知症の人の家族支援に関する教育指導方法を理解する。	1) 実践者における家族支援を行う上での基本的態度や必要な知識、技術に基づく実践者像および指導目標を理解する。 ①介護家族にとっての専門家の役割や意味 ②家族支援に必要な知識や技術とは 1) 認知症の人の介護実態、介護者の負担と要因、介護者の心理に関する理解や、介護負担度と介護力へのアセスメント能力、介護家族への関わり方や有効な資源を活用した支援方法に関するスタッフへの評価視点と方法を理解する。 1) 家族関係、介護負担、家族の心理、家族の介護力に関するアセスメント方法の教育指導方法 ①家族関係性、介護負担度、家族心理、介護力のアセスメントや把握方法 2) 家族との関わり方やコミュニケーションの方法に関する教育指導方法 ①面接技法を活用した相談方法 ②社会資源活用による家族支援方法教育の演習方法	・スタッフの力量評価の視点と方法について理解する。 ・家族の状態評価の観点と評価方法を理解する。 ・スタッフへの家族支援力向上に関する教育指導方法を理解する。
評価方法と評価基準：		
関連科目： 「職場内教育法の理解と実際1（運用法の理解）」、実践者研修科目：「認知症の人の家族への支援方法」		
参考文献： ・実践リーダー研修テキスト		

科目名： 認知症の人へのアセスメントとケアプラン指導	研修形態と講義時間： 講義・演習(240分)	
目 標： 1. 認知症の人のケアプラン指導の目標を理解する。 2. 認知症の人へのアセスメント及び、ケアプラン立案能力の評価視点と方法を理解する。 3. 認知症の人へのアセスメントおよびケアプラン立案に関する指導方法を理解する。		
概 要： 認知症ケア指導科目における学習内容を踏まえ、BPSDの緩和や食事・入浴・排泄へのケア等の生活障害の解消だけでなく、能力に応じた自立支援を目的とする認知症の人の生活の質を向上するための支援方法の指導方法を学ぶ。		
内 容		備 考
1. 認知症の人のケアプラン指導の目標を理解する。 2. 認知症の人へのアセスメント及び、ケアプラン立案能力の評価方法を理解する。 3. 認知症の人へのアセスメントおよびケアプラン立案に関する指導方法を理解する。	1) 認知症の人の生活の質を向上するための基本的態度や知識、技術に基づく実践者像および指導目標を理解する。 ①生活支援における専門家の役割と意味 ②生活支援に必要な知識や技術に基づく実践者像とは 1) 生活支援に必要な知識、アセスメント能力、ケア方法に関する評価方法について理解する。 ①パーソン・センタード・ケアの理解度 ②ケア理念とケア目標の明確性と適切性 ③理念の展開能力 ④アセスメント視点と方法の適切性 ⑤ケア方法の適切性 ⑥ケア評価視点や方法の適切性 1) 育成課題に応じた指導観点と指導方法を理解する。 ①ケア目標の設定 ②アセスメント視点と方法 ③ケア方法 ④モニタリング	・実践者の実践事例について、ケアプラン作成に関する能力評価、育成課題の抽出、課題に応じた指導計画の立案演習を体験し、認知症の人のケアプラン指導の実際を理解する。
評価方法と評価基準：		
関連科目： 「職場内教育法の理解と実際1(運用法の理解)」「認知症と人の理解とその教育」「認知症ケア倫理の指導」「認知症の人の行動・心理症状(BPSD)へのケア指導」「認知症の人への介護技術指導(食事・入浴・排泄等)」「認知症の人への権利擁護の指導」「認知症の人の家族支援方法の指導」「実践者研修科目全般」		
参考文献： ・実践リーダー研修テキスト		

科目名： 認知症ケア指導実習課題設定	研修形態と講義時間： 講義・演習（420分）	
目 標： 1. スタッフの認知症ケアに関する課題を明確にすることができる。 2. 認知症ケアの課題に応じた評価の方法を理解する。 3. 講義、演習で学んだ内容を活用することができる。		
概 要： 実践リーダー研修の全科目を踏まえ、自職場におけるチームスタッフの認知症ケアに関する態度、知識、技術の向上を目的とした教育、指導を実践し、認知症ケアに関する指導方法の実際を体験的に理解するため、本科目ではスタッフの認知症ケア課題を明確にし、認知症ケア能力を評価する方法を理解する。		
内 容		備 考
1. スタッフの認知症ケアに関する課題を明確にすることができる。	スタッフの認知症ケアに関する知識、技術、態度に関する現状を分析し、認知症ケアに関する課題を整理し実習目標を設定する。 ・自職場やケアチームの認知症ケア理念を基準にスタッフ個人の考え方や方法について課題を明確化する。	
2. 認知症ケアの課題に応じた評価の方法を理解する。	スタッフの認知症ケア課題について、客観的な能力評価を行うため、課題に応じた認知症ケアに関する知識、技術、態度に関する評価観点と方法を理解する。 ・理念 ・ケア目標 ・アセスメントの視点と方法 ・ケア視点と方法 ・ケア評価の観点と方法 等に関するスタッフの認知症ケアに関する評価視点と方法を理解する。	・実践リーダー研修の学習内容を評価実践に活用する方法を学ぶ。
評価方法と評価基準：		
関連科目： 「実践リーダー研修全科目」「認知症ケア指導実習」「認知症ケア実習報告と評価」		
参考文献： <ul style="list-style-type: none"> ・実践リーダー研修テキスト ・ひもときシート ・センター方式 ・初めての認知症介護 		

科目名： 認知症ケア指導実習	研修形態と講義時間： 実習（18日間）	
目 標： 1. スタッフの認知症ケア課題に応じた指導計画の作成方法を理解する。 2. 職場内の認知症ケア指導計画に基づいた認知症ケア指導の実践方法を理解する。 3. 講義、演習で学んだ指導方法を活用して指導することができる。		
概 要： 実践リーダー研修の全科目を踏まえ、自職場におけるチームスタッフの認知症ケアに関する態度、知識、技術の向上を目的とした教育、指導を実践し、認知症ケアに関する指導方法の実際を理解するため、本科目では認知症ケアの課題に応じた指導計画作成および指導の実際を体験的に理解し、職場内指導方法の理解を深める。		
内 容		備 考
1. スタッフの認知症ケア課題に応じた指導計画の作成方法を理解する。	実習課題設定時の認知症ケア課題および課題に応じた評価方法を実行し、スタッフの認知症ケアに関する指導課題を明確にする方法を理解する。 指導課題に応じた指導目標、指導方法、評価に関する指導計画作成の方法を理解する。 ・認知症ケアに関する知識、技術、態度の評価と指導課題の設定 ・課題に応じた指導目標設定 ・指導目標ごとの指導方法計画の作成 ・指導ごとの評価視点と方法の設定	・実践リーダー研修の学習内容を指導計画に活用する方法を学ぶ。
2. 職場内の認知症ケア指導計画に基づいた認知症ケア指導の実践方法を理解する。	指導計画に応じた、認知症ケアに関するスタッフへの指導方法の実際を理解する。 指導記録の作成方法を理解する。 指導による効果を評価する方法を学ぶ。	・実践リーダー研修の学習内容を指導実践に活用する方法を学ぶ。
評価方法と評価基準：		
関連科目： 「実践リーダー研修全科目」「認知症ケア指導実習課題設定」「認知症ケア実習報告と評価」		
参考文献： ・実践リーダー研修テキスト ・ひもときシート ・センター方式 ・初めての認知症介護		

科目名： 認知症ケア実習報告と評価	研修形態と講義時間： 演習（420分）	
目 標： 1. 認知症ケアの指導実習における学びを通し、認知症ケアの指導方法の課題やあり方について客観的・論理的に考察し、報告することができる。 2. 実践リーダーとして、スタッフへの認知症ケア指導の方法を理解し、指導の方向性を明確にすることができる。		
概 要： 認知症ケア指導に関する実習を踏まえ、自職場におけるチームスタッフの認知症ケアに関する態度、知識、技術の向上を目的とした教育、指導方法の課題や今後の方向性を明確にするため、本科目では指導方法に関する実習内容について整理し、プレゼンを実施する。		
内 容		備 考
1. 認知症ケア指導の課題やあり方について客観的・論理的に考察し、報告することができる。 2. 実践リーダーとして、スタッフへの認知症ケア指導の方法を理解し、指導の方向性を明確にすることができる。	実践リーダー研修全体を踏まえ、認知症ケア指導実習における課題を取り上げ、研修での学習内容や文献（研究論文、報告書、書籍）を検討し、自分の認知症ケア指導の課題分析とあり方をまとめ発表する。 講師からの実習報告への評価、指導を通して認知症ケアに関する指導の傾向と課題を自覚し、今後の指導について明確な目標と学習課題を明確にする。	
評価方法と評価基準：		
関連科目： 「実践リーダー研修全科目」「認知症ケア指導実習課題設定」「認知症ケア指導実習」		
参考文献： ・実践リーダー研修テキスト ・ひもときシート ・センター方式 ・初めての認知症介護		

4. 認知症介護指導者養成研修

教科名	認知症介護実践者等養成事業の総合的理解		
科目名	認知症介護実践者等養成事業の理解	時間数	4.5 時間
担当講師		学習方法	講義
到達目標 (学習目標)	① 認知症介護実践者等養成事業の目的を理解する ② 実践者等養成事業のカリキュラム改定の背景と意図を理解する ③ 実践者研修、リーダー研修の目的とカリキュラムを理解する ④ 開設者研修、管理者研修、計画作成者研修の目的とカリキュラムを理解する ⑤ 基礎研修の目的とカリキュラム及び実践方法を理解する ⑥ 実践者等養成事業の現状と課題を理解する ⑦ 認知症介護指導者の役割ごとの具体的実践事例を理解する ⑧ 自らが認知症介護指導者となった場合の活動の可能性を考察する		
科目概要	認知症介護指導者は、実践者研修、リーダー研修をはじめとした各研修を効果的に実施していく役割を担う。本科目ではそのような役割を担うために必要な事業の目的や歴史的な経緯を学ぶ。特に平成26年度に実施されたカリキュラム改定の背景と改定内容を理解する。また、実践者等養成事業における各研修の目的とカリキュラムについて十分理解する。なお、基礎研修については、その内容や実施方法を具体的に把握する。さらに、研修の実施状況の他、効果や課題及び認知症介護指導者の活動状況について最新の情報を提供することにより、実践者等養成事業の位置づけや目的の理解を深める		
	内 容	備 考	
① 認知症介護実践者等養成事業の目的と実施の背景及び経過	<ul style="list-style-type: none"> 認知症介護実践者等養成事業の目的 旧実践者研修、リーダー研修の概要とカリキュ 平成 26 年度カリキュラム改定の背景 	<ul style="list-style-type: none"> 基礎課程・専門課程についても触れる 厚生労働省による通知を用いて説明する 	
② 実践研修等の概要	<ul style="list-style-type: none"> 実践者研修、リーダー研修、開設者研修、管理者研修、計画作成者研修の目的、対象、カリキュラム、修了要件 		
③ 基礎研修の概要と実施方法	<ul style="list-style-type: none"> 基礎研修実施の背景 目的、位置づけ、対象者、具体的内容 基礎研修の具体的実施方法と評価方法 		
④ 実践研修の現状と課題	<ul style="list-style-type: none"> 実践者・リーダー研修等の都道府県ごとの修了者数、都道府県ごとの指導者数、申込み・受講・修了者数 各県での研修の効果評価結果 各県において報告されている研修の課題やその対策等 	<ul style="list-style-type: none"> 行政からの情報収集を基にセンターにおいて作成する 	
⑤ 認知症介護指導者の役割と実践	<ul style="list-style-type: none"> 認知症介護指導者の役割、活動状況 認知症介護指導者の実践事例 	<ul style="list-style-type: none"> 指導者をゲストスピーカーとして事例報告を行う 自施設・事業所における人材育成、地域住民の啓発、実践研修以外での地域の専門職育成、医療と介護の連携、実践者研修・リーダー研修のフォローアップ等 	
⑥ 自己の取り組みの可能性	<ul style="list-style-type: none"> 自己の取り組みの方向性と課題の検討 取り組みの方向性と課題の共有 		
評価方法と評価基準	<input checked="" type="checkbox"/> 出席 <input type="checkbox"/> 課題提出 <input checked="" type="checkbox"/> テスト <input type="checkbox"/> その他		
実践研修との関係			
参考文献等			

教科名	認知症介護実践者等養成事業の総合的理解		
科目名	指導者研修における目標設定の指導	時間数	10.5時間
担当講師	センタースタッフ	学習方法	講義・演習
到達目標 (学習目標)	① 指導者養成研修の位置づけと目的をふまえて、研修目標を達成するための自己課題を設定することができる。 ② 設定した自己課題の達成状況について、自己評価できる ③ 自己の課題設定とその評価の経験を基にして、効果的な課題設定のあり方について、明らかにすることができる		
科目概要	認知症介護指導者養成研修においては、研修の位置づけと目的に合わせ、対象要件を設定されているが、受講者は多様なサービス種別において、それぞれの資格や職位に応じた多様な学習・経験を有している。それぞれの受講者が、指導者養成研修の研修目標を達成を目指すにあたり、どのように学習を進めればよいかを考え、達成可能な自己課題を設定すること、そしてその達成状況について評価することが本科目の目標である。また、指導者は実践研修等において、課題達成を目指す、受講者を指導する立場になることから、自己の課題設定とその達成評価の経験を通じて、効果的な目標設定のあり方について、明らかにすることを旨とする。		
	内 容	備 考	
【第1回】 ① 目標設定の必要性と方法 ② 課題への取り組みと面接	<ul style="list-style-type: none"> ・本科目の目的 ・目標設定の方法について ・指導者養成研修における自己の目標設定 ・設定した目標に関する面接 	<ul style="list-style-type: none"> ・最終的な目標は、センターに提出する。設定した目標は、受講者間で共有する 	
【第2回】 ① 達成度の評価 ② 今後の課題の検討	<ul style="list-style-type: none"> ・目標の達成度と、達成度を評価した根拠、達成できた（できなかった理由）、今後の取り組みの目標について検討 	<ul style="list-style-type: none"> ・ピアスーパービジョン、センタースタッフとの面接等検討方法は任意。設定した目標は第1回と同じく受講者間で共有する。 	
【第3回】 ① 達成度の評価 ② 修了後の課題の検討 ③ 目標設定のあり方 前期研修の振り返り 研修全体の振り返り	<ul style="list-style-type: none"> ・目標の達成度と、達成度を評価した根拠、達成できた（できなかった理由）、今後の取り組みの目標について検討 ・修了後の目標について検討し共有 ・実践研修において目標設定を支援するためのポイントについて、整理・検討 ・前期研修での学習成果について個人ワーク ・前期研修での学習成果についてグループで共有グループでの討議結果について、全体で共有 ・研修全体での学習成果を振り返り言語化 ・受講者全体で共有及び相互評価 	<ul style="list-style-type: none"> *本單元においては、目標設定に合わせて、研修に関わる相談支援に関するやり取りが行われる場合もある。 	
評価方法と評価基準	<input checked="" type="checkbox"/> 出席 <input checked="" type="checkbox"/> 課題提出 <input type="checkbox"/> テスト <input type="checkbox"/> その他		
実践研修との関係			
参考文献等			

教科名	認知症介護実践者等養成事業の総合的理解		
科目名	認知症介護指導者ネットワークとDCnet	時間数	1.5時間
担当講師	指導者ネットワーク代表 センタースタッフ	学習方法	講義・演習
到達目標 (学習目標)	① 研修終了後、認知症介護指導者として、都道府県・指定都市、3センターとどのようにネットワークを形成・維持していけばよいか理解する。 ② 認知症介護指導者ネットワークの目的、機能について理解する。 ③ 研修終了後の指導者としてのスキルアップ体制を理解し、指導者としての自己研鑽のあり方を明らかにする。		
科目概要	認知症介護指導者は、実践者等養成事業の実施主体である都道府県・指定都市の他、指定法人、委託先の他、すでに地域で活動している認知症介護指導者、3センターと連携を取りながら活動を進めていく必要がある。本科目では、そのようなネットワーク体制の他、新規修了指導者育成制度、更新制度等、指導者としての修了後のスキルアップのシステムについて学習する。		
内 容		備 考	
① 関係機関とのネットワークの形成と維持	<ul style="list-style-type: none"> ・指導者として連携を取る機関 ・各機関との連携の方法 ・自職場との調整のあり方 ・同期修了指導者とのネットワークの方法(受講者同士の討議による) 		
② 指導者ネットワークの理解	<ul style="list-style-type: none"> ・指導者ネットワークの目的と意義 ・指導者ネットワークの歴史と役割 ・指導者ネットワークの活動計画とこれまでの活動の成果 ・指導者ネットワーク、指導者、センターの関係 	②については、指導者ネットワークより推薦された指導者が説明する	
③ DCnetの位置づけと目的	<ul style="list-style-type: none"> ・ DCnet の位置づけ ・ DCnet の目的 		
④ DCnetの構成と活用方法	<ul style="list-style-type: none"> ・ WEB 学習機能の使用法 ・ 文献検索機能の使用法 ・ 3センター報告書へのアクセスとダウンロード方法 ・ フォーラムの活用とパスワード設定 ・ 困った時の対応 (ID・パスワードの紛失等) 		
評価方法と評価基準	■出席 □課題提出 □テスト □その他		
実践研修との関係			
参考文献等			

教科名	認知症ケアにおける Off-JT の理論と実践		
科目名	授業設計法	時間数	22.5 時間
担当講師	センタースタッフ・認知症介護指導者等	学習方法	講義・演習
到達目標 (学習目標)	① 認知症ケアにおける授業（講義・演習）を計画する際に必要となる基本的考え方を理解する ② 授業計画書の作成方法について理解する。 ③ 授業（講義・演習）を効果的に実施するためのポイントを理解する。 ④ 授業のねらいに則した教材作成の基本的考え方を理解する ⑤ 模擬授業を計画することを通じて、授業の計画方法について体験的に理解する ⑥ 模擬授業を踏まえて、授業の計画や教材を修正することができる		
科目概要	授業は受講者の実践の質向上をねらって実施するものであるが、講師が授業で使用する用語や説明の仕方等により、十分に伝わらない場合や誤解を生み間違った情報が伝わる可能性もある。そのような状況を回避し、効果的な授業を実施するためには、授業計画書を作成し、その計画書に基づいて授業を実施することが必要となる。また、実践研修では、受講回が変わると同じ授業を異なる指導者が担当することもあり、均質な授業を提供するという観点から、再現性の高い授業計画書を準備することが不可欠である。さらに、授業は講師の興味・関心に沿って情報を提供する場ではなく、あくまでも受講者の認知症ケア実践の質向上をねらって実施するものである。以上を踏まえ本科目では、効果的で再現性の高い授業計画の作成の基本的考え方を講義・演習を通じて体験的に学習する。		
内 容		備 考	
① 効果的な授業のポイント	・ 講義・演習実施のポイント		
② 授業計画作成の目的と意義	・ 授業計画作成の目的と意義 ・ 授業計画の構造・構成 ・ 講義・演習の特徴・意義		
③ 授業計画におけるねらいの設定	・ 現場の課題を踏まえたねらいの設定 ・ 授業の条件を踏まえたねらいの設定 ・ 受講者の力量の把握と設定		
授業のねらいを達成するための学習内容と授業の構造	・ 実践の振り返りと先行研究の把握 ・ 講義・演習の組み合わせ方		
⑤ 授業計画作成のポイント	・ チーム編成の視点 ・ 時間配分 ・ ファシリテーターとの協働		
⑥ 教材作成の基本的考え方	・ 教材検索、教材開発、教材選択のポイント		
⑦ 授業の評価と授業計画の改善	・ 授業評価の目的 ・ 授業評価のためのデータ ・ 評価を踏まえた授業改善の考え方と具体例 ・ テストの実施方法		
⑧ 模擬授業実施に関するオリエンテーション	・ 授業計画の日程 ・ 模擬授業の構成・進め方		
⑨ 授業計画及び教材作成演習	・ グループワークにより授業計画、教材作成		
評価方法と評価基準	■出席 ■課題提出 ■テスト □その他		
実践研修との関係			
参考文献等			

教科名	認知症ケアにおける Off-JT の理論と実践		
科目名	実践指導方法概論	時間数	7.5 時間
担当講師	センタースタッフ・認知症介護指導者等	学習方法	講義・演習
到達目標 (学習目標)	① 認知症ケア現場や実践研修等において、技法やツールを活用する際の基本的態度を醸成する。 ② 認知症ケアで活用する可能性のある課題解決のための技法やツールの特徴を理解する。		
科目概要	認知症ケアの実践においては、様々な目的で技法やツールが用いられている。技法やツールは対象や目的、使用方法（あるいは有効性）が検討・検証され活用されている場合が多いが、目的や方法を正しく理解した上で意識的に活用しなければ、技法やツールを使うこと自体が認知症の人にとっての課題解決よりも優先されるという事態に陥る場合もある。本科目では、認知症介護実践者等養成事業における研修を実施する際にベースとなる基本的な課題解決技法や認知症ケアに関するツールについて概観し、適切に教育に反映させることができるようになるための視点を身につける。		
	内 容	備 考	
① 認知症ケア実践における課題解決技法の活用	<ul style="list-style-type: none"> ・ 本研修で課題解決技法を学ぶ意義 ・ 実践と技法・ツールの関係 ・ エビデンスレベル 		
② 討議法の特徴と活用	<ul style="list-style-type: none"> ・ BS 法、マダラート (Q シート) KJ 法、セブククロス法、3 段階討議法、ワールドカフェ、ディベート等の具体的方法及び活用例 		
③ 課題分析に関する技法	<ul style="list-style-type: none"> ・ 図解・ロジックツリー・関連図等 		
④ 事例検討法の特徴と活用	<ul style="list-style-type: none"> ・ ケースメソッド、インシデントプロセス法等事例検討法の具体的方法及び活用例 		
⑤ ファシリテーション技法	<ul style="list-style-type: none"> ・ ファシリテーターの役割 ・ グループワークの基本原則 ・ チームの発展とファシリテーション ・ 発言がないとき、偏るときの対応 		
⑥ 認知症ケアに関連するツール (3センターの研究成果を中心に)	<ul style="list-style-type: none"> ・ ひもときシート ・ 家族支援スキルアップ研修 ・ 初めての認知症介護 ・ 大府センター式コミュニケーションパック 		
評価方法と評価基準	<input checked="" type="checkbox"/> 出席 <input type="checkbox"/> 課題提出 <input checked="" type="checkbox"/> テスト <input type="checkbox"/> その他		
実践研修との関係			
参考文献等			

教科名	認知症ケアにおける Off-JT の理論と実践		
科目名	模擬授業	時間数	15 時間
担当講師	センタースタッフ・認知症介護指導者等	学習方法	演習
到達目標 (学習目標)	① 授業のねらいにそって、授業計画に基づき、講義・演習を展開できる ② より効果的な授業を構築・展開するために授業のねらい・内容・方法について改善のための提案をすることができる		
科目概要	本科目では、実際に計画した講義・演習の一部をロールプレイ形式で実施し、授業の内容の適切さ、講師役の教授のあり方、教材の有効性等、講義・演習のあり方について、受講者同士で相互評価することにより検討する。本科目は①②に分かれており、①の模擬授業を踏まえて、内容等を調整したものを②で再度実施し、実際に実践研修等で活用できる講義・演習の構築を目指す。		
	内 容	備 考	
① 模擬授業の実施方法	<ul style="list-style-type: none"> ・ 模擬授業の実施方法 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 実施する模擬授業は講義20分 演習30分を基本とする。 	
② 模擬授業の展開	<ul style="list-style-type: none"> ・ 授業案の解説（授業のねらい、全体の構成、実演する部分） ・ 授業の計画にのっとり、模擬授業を実施 ・ ワークシートの記入 ・ 授業の実演結果についての討議 		
③ 模擬授業のまとめ	<ul style="list-style-type: none"> ・ グループワークによる模擬授業での学習成果のまとめ 		
④ 授業の修正	<ul style="list-style-type: none"> ・ 模擬授業での演習の成果や、受講者役からの評価結果に基づき授業の内容を修正 		
評価方法と評価基準	<input checked="" type="checkbox"/> 出席 <input checked="" type="checkbox"/> 課題提出 <input type="checkbox"/> テスト <input type="checkbox"/> その他		
実践研修との関係			
参考文献等			

教科名	認知症ケアにおける Off-JT の理論と実践		
科目名	研修企画と評価	時間数	4.5 時間
担当講師	センタースタッフ・認知症介護指導者等	学習方法	講義・演習
到達目標 (学習目標)	① 研修の位置づけや受講者の受講準備状況（力量）等を踏まえた、研修目標を設定方法を理解する ② 研修目標や研修の諸条件（時間数、費用等）に応じ、研修カリキュラムを構築の基本的考え方を理解する ③ 職場研修で取り上げたテーマについて、自職場で今後どのように人材育成を進めていけばよいかを計画することを通じ、研修企画と評価の考え方について理解を深める		
科目概要	認知症ケアにかかわる人材育成においては、必要となる知識・技術が多岐にわたることから、単発のOff-JTを実施するだけでなく、複数の研修を効果的に組み合わせて実施することにより、OJTに生かしていく必要がある。また研修は、研修単体で完結するものではなく、認知症者や家族、スタッフ等、現場でのケアや認知症の人の生活の質向上を目指して行われるものであり、効果的な研修を展開していくためには、各研修や研修カリキュラムが目的に沿った成果を上げているか評価をすることが不可欠である。本科目では、認知症ケアにおける研修カリキュラムを実際に構築し、その評価方法を検討するプロセスの基本的考え方を理解する。なおこれは、認知症介護指導者養成研修全体を振り返り、カリキュラムの意図を捉えることにもつながる。		
	内 容	備 考	
① カリキュラムとは	<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修カリキュラム構築を学習する意味 ・ 研修カリキュラムとは ・ 研修カリキュラム構築の基本的なプロセス ・ シラバスの位置づけと役割 		
② 研修目標の設定	<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修目標とは ・ 研修受講者の受講準備状況（力量）の把握と評価 		
③ 研修内容と順序の検討	<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修目標と研修内容の関係 ・ 研修の順序と学習効果 ・ 研修講師選定の基本的考え方と講師依頼のポイント ・ 事前課題の設定 ・ 研修を構築する際に検討すべき諸条件（対象要件、修了要件、1コマの時間数、休憩、受講定員、受講料等）の考え方 		
④ 研修カリキュラムの評価	<ul style="list-style-type: none"> ・ カリキュラムの評価の目的・意義 ・ 研修の目的に合わせた評価対象と評価時期の設定 ・ 実践者研修の評価方法についてグループワーク ・ グループワークの結果について共有及び討議 		
⑤ 自職場の人材育成計画	<ul style="list-style-type: none"> ・ 職場研修の成果をふまえて、職場研修のテーマに関し、自職場での今後の人材育成計画を作成 		
評価方法と評価基準	<input checked="" type="checkbox"/> 出席 <input checked="" type="checkbox"/> 課題提出 <input type="checkbox"/> テスト <input type="checkbox"/> その他		
実践研修との関係			
参考文献等			

教科名	認知症ケア対応力向上のための人材育成		
科目名	人材育成論	時間数	3時間
担当講師	人材育成専門家	学習方法	講義
到達目標 (学習目標)	① 人材育成の基本的考え方を理解する ② 認知症ケアの特徴をふまえた人材育成について理解する ③ ケア現場におけるキャリアパス構築・活用の意義を理解する		
科目概要	認知症介護指導者は、実践者等養成事業における研修の他、地域における認知症ケアに関連するあらゆる組織の中で人材育成に関与する可能性がある。本科目では、認知症介護実践者等養成事業設立の経緯を踏まえ、認知症ケアにおいて、効果的な人材育成を展開していくための基本的知識をおさえる。また、認知症ケアにおいては、認知機能の低下や認知症の人の個性等に応じた個別ケアが求められる。そのためには、自ら考え行動する人材を育成する必要があり、学習した成果を現場で活用するための動機づけを高めることも重要となる。そのような認知症ケアの特徴に合わせた人材育成のための視点や条件整備・仕組みづくりなどの組織的な取り組みのあり方を理解する。		
内 容		備 考	
① 認知症介護研修事業について	<ul style="list-style-type: none"> 認知症介護研修事業と NRDTI : National Residential Dementia Training 認知症介護研修のあり方と課題 パーソン・センタード・ケアとは 		
② 人材育成を再考する	<ul style="list-style-type: none"> これまでの人材育成とこれからの人材育成 OJT, Off-JT, SDS の定義と人材育成における活用の基本的考え方 初任者・新任者への OJT 		
③ 中堅以上の動機づけを高める 人材育成	<ul style="list-style-type: none"> 中堅以上の職員の動機づけを高める人材育成 <ul style="list-style-type: none"> キャリアパスの構築と支援 自己啓発の促進 内発的動機付けを高める方法 ワークプレイスラーニング 		
④ 「認知症の人を理解する」 ための人材育成	<ul style="list-style-type: none"> 認知症ケアに関する学習 認知症高齢者の理解の難しさ 認知症ケアの理解の難しさ 		
⑤ 日本における認知症ケア に関連する人材育成制度	<ul style="list-style-type: none"> キャリア段位制度 		
評価方法と評価基準	■出席 □課題提出 ■テスト □その他		
実践研修との関係			
参考文献等			

教科名	認知症ケア対応力向上のための人材育成		
科目名	成人教育論	時間数	4.5時間
担当講師	成人教育有識者	学習方法	講義・演習
到達目標 (学習目標)	① 学習する大人の特徴を理解する ② 大人が効果的に学習するために必要な要件を考察する ③ 学習するコミュニティを育てる際の基本的考え方を理解する ④ 実践研修において認知症介護指導者が研修を担う意味とその際に求められる態度を醸成する		
科目概要	認知症介護実践者等養成事業は、基礎教育と異なり、現に実務に従事している成人に対する現任教育である。そのため、効果的な研修プログラムを構築し実践していくためには、学校教育における教える—教えられるという関係と異なり、大人の特徴に配慮した働きかけが求められる。本科目においては、そのような学習する大人の特徴を理解し、その特徴をふまえた学習支援のあり方について理解することを目指す。また、実践研修修了者の学習支援や認知症介護指導者としての自身の発展をにらみ、そのような学習支援を発展させたコミュニティの形成に関する基本的な考え方を理解する。また、本科目受講をきっかけとして、教える—教えられるという関係性を超え、実践研修等の研修受講者に対して対等に向き合う態度を醸成するきっかけとなることを目指す。		
	内 容		備 考
① 成人教育学とは	<ul style="list-style-type: none"> ・ 成人の特徴 ・ 教育と学習支援 ・ 成人学習者の特徴（自己決定性、経験の観点から） ・ 成人学習のプロセス ・ 意識変容の学習プロセス 		
② 教育者の役割	<ul style="list-style-type: none"> ・ 教育者の役割 ・ 教育者の振り返りの重要性 		
③ 教えること・学習支援の実践的力量形成	<ul style="list-style-type: none"> ・ 振り返りの方法 ・ 振り返る意味 ・ 学習者のコミュニティ形成 		
④ 教育者の倫理	<ul style="list-style-type: none"> ・ 教育者の倫理 		
評価方法と評価基準	<input checked="" type="checkbox"/> 出席 <input checked="" type="checkbox"/> 課題提出 <input type="checkbox"/> テスト <input type="checkbox"/> その他		
実践研修との関係			
参考文献等	<ul style="list-style-type: none"> ・ パトリシア・A・クラントン著，入江直子 豊田千代子 三輪建二役，おとなの学びを拓く 自己決定と意識変容をめざして一，鳳書房，2003. ・ パトリシア・A・クラントン著，入江直子 三輪建二監訳者，おとなの学びを創る 専門職の省察的实践をめざして一，鳳書房，2003. 		

教科名	認知症ケア対応力向上のための人材育成		
科目名	認知症ケアに関連する最新の施策の理解	時間数	1.5時間
担当講師		学習方法	講義
到達目標 (学習目標)	① 認知症ケアに関連する日本の施策の動向及び施策において位置づけられている人材の役割やスキルを理解する。 ② 認知症ケアに関連する日本の施策に関する情報を必要に応じて収集・把握するための方法を理解する		
科目概要	認知症の人の支援に関連する施策は、認知症ケアの発展の経緯と共に変化・改善しており、その経緯を学習することは、認知症ケアに関する取り組みを確実に蓄積し、今後の認知症ケアを発展させるために重要である。また、施策は社会の変化やケアの発展に応じて変化するものであり、研修を実施するためには、最新の情報を収集し適切に研修に反映することが求められる。本科目では、施策の経過をOff-JTにおいてどのように伝えるかを学習する。加えて、認知症介護指導者として認知症ケアに関する最新の施策を理解すると共に、最新の施策の関する情報を入手し、理解するための方法を理解する		
	内 容	備 考	
① 認知症ケアと認知症関連 施策の歴史	<ul style="list-style-type: none"> 認知症ケアの歴史 2015年の認知症介護 認知症の医療と介護の質を高める緊急プロジェクト 	<ul style="list-style-type: none"> 具体的な実践事例を交えて説明する 	
② 国の認知症施策の動向	<ul style="list-style-type: none"> 地域包括ケアシステム 認知症施策推進5か年計画（オレンジプラン） 認知症ケアパスと初期集中支援チーム ライフサポートモデル研修 		
③ 関連専門職の役割とスキル	<ul style="list-style-type: none"> 認知症地域支援推進員の役割と学習内容（研修カリキュラム）及び具体的実践事例 認知症疾患医療センターの役割 認知症専門医の役割と学習内容（研修カリキュラム） かかりつけ医研修の役割と学習内容（研修カリキュラム） 認知症認定看護師、専門看護師の役割と学習内容（研修カリキュラム） 認知症ケア専門士の役割と学習内容（研修カリキュラム） 		
④ 最新情報の入手と理解	<ul style="list-style-type: none"> 認知症施策の情報を得るための方法 コンプライアンスの指導のための施策情報検索の方法 活用できるホームページ 		
評価方法と評価基準	<input checked="" type="checkbox"/> 出席 <input type="checkbox"/> 課題提出 <input checked="" type="checkbox"/> テスト <input type="checkbox"/> その他		
実践研修との関係			
参考文献等			

教科名	認知症ケア対応力向上のための人材育成		
科目名	認知症ケアにおける課題解決演習	時間数	13.5時間
担当講師	センタースタッフ	学習方法	演習
到達目標 (学習目標)	① 課題解決型学習を通し、認知症介護指導者として必要な論理的思考力、課題解決力を身に着ける ② 自職場や実践研修において、実践者の課題解決力を高めるために、どのように支援すればよいか考察する		
科目概要	認知症ケアは、個々の認知症の人の様々な生活課題を適切に把握し、解決に導くプロセスである。効果的な実践を展開するためには、知識・技術を提供するだけでは不十分であり、知識・技術を統合し個別のケースに対する課題解決力を高めることを目指した教育・指導が不可欠である。本科目では、個別の課題を適切に把握し、課題分析・解決に必要な情報を集め、それらを統合する過程をたどる課題解決型学習を実際に体験することを通じて、実践者の課題解決力を高めるための教育・指導のあり方を考察することを目的とする。なお、本科目に取り組むことは、認知症ケアに関する講義・演習を自ら構築するための基本的な態度や考え方を養うことにもつながる。		
	内 容		備 考
① 課題解決型学習について	<ul style="list-style-type: none"> 認知症ケアにおける理論と実践の関係 課題解決型学習の必要性 		
② 課題抽出	<ul style="list-style-type: none"> BS 法等のグループワークによって、グループで取り組む課題を抽出 課題ごとに解決のためのチーム編成 		
③ 課題分析・情報収集及び解決策の検討	<ul style="list-style-type: none"> 課題の発生要因の分析 先行研究の文献検索等 課題解決方法の検討と取りまとめ（プレゼンテーション資料作成） 		
④ プレゼンテーション	<ul style="list-style-type: none"> 検討結果について、課題に取り組んだチームごとにプレゼンテーションを実施 プレゼンテーションをふまえた質疑応答 		
⑤ グループワーク	<ul style="list-style-type: none"> 実践者の課題解決力を高めるための学習支援のポイントについてグループワークを実施 		
評価方法と評価基準	<input checked="" type="checkbox"/> 出席 <input checked="" type="checkbox"/> 課題提出 <input type="checkbox"/> テスト <input type="checkbox"/> その他		
実践研修との関係			
参考文献等	<ul style="list-style-type: none"> ・ドナルド・R. ウッズ（著），新道 幸恵（翻訳）「PBL(Problem - based Learning)―判断能力を高める主体的学習」医学書院 ・吉田 一郎（編集），大西 弘高（編集）「実践 PBL テュートリアルガイド」南山堂 		

教科名	認知症ケア対応力向上のための人材育成		
科目名	認知症ケアの研究法・評価法	時間数	3時間
担当講師	センタースタッフ	学習方法	講義・演習
到達目標 (学習目標)	① 認知症ケア実践の研究方法について概観する ② 認知症ケアの実践を取りまとめる際の課題設定、データ収集・分析、結果報告のポイントを理解する		
科目概要	認知症介護指導者は、実践研修をはじめとした地域における取り組みにおいては、データや根拠に基づいた実践を推進する立場となる。またその役割としては、認知症介護実践研修における職場研修においては、受講者の実践事例報告に対する指導を行う立場になる他、認知症ケアに関する実践研究の学会発表や雑誌、商業誌等への投稿、行政の委員等が位置付けられている。そのため、データに基づき公平・公正に物事を捉える視点や認知症ケアの研究報告を読み解く力を習得していく必要がある。そのような力量は、認知症介護指導者となったのちにも自己学習等により高めることが期待されるが、本科目はその第一歩として認知症ケアの実践研究の流れを概観し、職場研修に取り組みその結果を報告するために必要となる研究的な考え方を理解することを目指す。		
内 容		備 考	
① 研究の考え方とプロセス	<ul style="list-style-type: none"> ・ 研究とは ・ なぜ仮説・検証が必要なのか ・ 研究の過程 		
② 課題の設定	<ul style="list-style-type: none"> ・ 問題意識・興味から明確な課題へ 		
③ 仮説とデザイン	<ul style="list-style-type: none"> ・ 因果と説明 ・ 研究のデザイン ・ データを集める方法 ・ 倫理的配慮 		
④ 介入とデータ収集	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介入とデータ収集 ・ 尺度の違い 		
⑤ 分析と仮説の検証	<ul style="list-style-type: none"> ・ 質的データ・量的データの整理・分析 ・ 考察・仮説の検証 		
⑥ 研究成果のまとめ方	<ul style="list-style-type: none"> ・ 背景、目的、方法、結果、考察 ・ 倫理的配慮の示し方 ・ 結果と考察の違い ・ 目的と考察の対応 		
⑦ 研究成果のプレゼンテーション	<ul style="list-style-type: none"> ・ プレゼンテーションの目的 ・ 姿勢、視線、話し方 ・ パワーポイント・ポスター作成のポイント ・ パワーポイントに合わせた説明の仕方 ・ 質疑応答のポイント 		
評価方法と評価基準	<input checked="" type="checkbox"/> 出席 <input type="checkbox"/> 課題提出 <input checked="" type="checkbox"/> テスト <input type="checkbox"/> その他		
実践研修との関係			
参考文献等			

教科名	認知症ケア対応力向上のための人材育成		
科目名	職場研修	時間数	企画 15 時間 職場研修 4 週間 報告・討議 7.5 時間
担当講師	センタースタッフ	学習方法	演習+実習
到達目標 (学習目標)	① 認知症介護指導者養成研修における前期研修での学習成果を現場での体験を通じて振り返る ② 認知症ケアにおける研究的な取り組みの企画と実践、評価及び報告について体験を通じて理解する ③ 職場研修における取り組みの成果を分かりやすく報告することができる		
科目概要	認知症介護指導者は、実践研修をはじめとした地域における取り組みにおいては、データや根拠に基づいた実践を推進する立場となる。またその役割としては、認知症介護実践研修における職場研修においては、受講者の実践事例報告に対する指導を行う立場になる他、認知症ケアに関する実践研究の学会発表や雑誌、商業誌等への投稿、行政の委員等が位置付けられている。そのため、データに基づき公平・公正に物事を捉える視点や認知症ケアの研究報告を読み解く力を習得していく必要がある。本科目はその第一歩として職場研修企画書に基づき、職場研修を実施しまとめる過程を通じて、指導者養成研修での学習内容を振り返るとともに、認知症ケアにおける研究的な取り組みの企画と実践、評価及び報告について体験を通じて理解することをねらう。		
内 容		備 考	
【企画立案】 ① 職場研修に関するオリエンテーション	<ul style="list-style-type: none"> 職場研修の目的 職場研修企画書の構成と記入方法 職場研修企画書及び研修報告の実践事例の紹介 		
② 職場研修企画書の作成	<ul style="list-style-type: none"> 取り組む課題及び目的の決定 職場研修における授業のねらいの検討 授業の評価方法の検討 自施設事業所の管理者等上司への確認 		
【職場研修の実践】 ③ 企画書にもとづいた各職場における授業の展開	<ul style="list-style-type: none"> 協力者に対する説明と同意 企画書にもとづいた授業の展開 授業のフォローアップ 授業の成果の評価 報告資料のとりまとめと提出 	<ul style="list-style-type: none"> * 研修の経過に応じて、センタースタッフの指導を受けながら進める。 * 報告資料はセンタースタッフの指導を受けた上で、センタースタッフ、受講者双方の合意のもとで提出する 	
【職場研修成果報告】 ④ 職場研修における取り組み成果の報告	<ul style="list-style-type: none"> 職場研修における取り組み成果の報告 質疑応答 		
評価方法と評価基準	<input checked="" type="checkbox"/> 出席 <input checked="" type="checkbox"/> 課題提出 <input type="checkbox"/> テスト <input type="checkbox"/> その他		
実践研修との関係			
参考文献等			

教科名	地域における認知症対応力向上の推進		
科目名	地域における認知症の人の支援体制づくり	時間数	7.5時間
担当講師	地域福祉専門家、認知症地域支援推進員（ゲストスピーカーとして）	学習方法	講義・演習
到達目標 (学習目標)	① 地域包括ケアシステムと認知症ケアの関係を説明できる ② 認知症の人を支えるための地域連携に必要な基本的考え方を理解する ③ 認知症の人を地域で支えるための取り組みのあり方について理解する		
科目概要	新カリキュラムにおいて、認知症介護指導者は、地域において行政の施策にのっとった役割を果たしていくことが期待されている他、地域における認知症の人の生活の質向上や住み慣れた地域で生活を継続できることを目指した様々な取り組みを実践しているケースも報告されている。また、実践研修においては、認知症の人を地域で支えるための基本的な考え方を教育する立場にもなる。本科目では、指導者の地域での活動の推進や実践研修での授業の展開など指導者としての取り組みを推進する上で重要となる、地域連携についての基本的考え方や取り組みの実践事例について理解することを目的とする。加えて、認知症の人の在宅生活を支える事業所等に対するアドバイスを行うためのスキル習得をねらい、地域における実際の事例検討（アドバイス実習）を行う。		
	内 容	備 考	
① 地域包括ケアシステムと認知症ケア	<ul style="list-style-type: none"> 地域包括ケアシステムと認知症ケアの関係 地域包括ケアシステム解説のポイント 認知症の人の地域生活の実際 	*7つのポイントは、認知症地域支援体制構築等推進事業における取り組み内容を中心に解説 ・地域において体制を作るための課題を解決することを目標とした事例検討とし、事例検討法の練習を兼ねる。また検討の結果については、後日事例提供者からの報告を求める	
② 地域資源連携体制づくりにおける指導者の位置づけと役割	<ul style="list-style-type: none"> 地域資源連携体制づくりにおける指導者の位置づけ 地域資源連携体制づくりにおける指導者の役割とその具体例 具体例の成功の要因分析、必要となる能力・行動の理解 		
③ 地域資源連携体制づくりのポイント	<ul style="list-style-type: none"> 地域支援体制づくりの7つのポイント 他事業所・他機関、他職種の理解と関係づくり 		
④ 課題別の実践ポイント	<ul style="list-style-type: none"> 地域住民・家族の啓発 医療と介護の連携 専門職間のネットワークング 認知症の人の行方不明対策 セルフネグレクト・介入を拒否する事例 質疑応答・ディスカッション 		
⑤ 事例演習	<ul style="list-style-type: none"> インシデントプロセス法による課題解決事例検討 		
⑥ 目標と課題の整理	<ul style="list-style-type: none"> 自己の目標と課題を整理 		
評価方法と評価基準	<input checked="" type="checkbox"/> 出席 <input type="checkbox"/> 課題提出 <input checked="" type="checkbox"/> テスト <input type="checkbox"/> その他		
実践研修との関係			
参考文献等			

教科名	地域における認知症対応力向上の推進		
科目名	行政との連携の考え方	時間数	1.5 時間
担当講師	センタースタッフ、行政担当者（ゲストスピーカー）、認知症介護指導者（ゲストスピーカー）	学習方法	講義
到達目標 (学習目標)	① 認知症介護指導者として行政（国、都道府県、区市町村）と効果的に連携できるための態度を養う ② 行政との連携・コミュニケーションする際の基本的考え方を理解する		
科目概要	認知症介護指導者は、地域の認知症施策を推進する役割を担う者の一人となるが、行政は、活動において公平性・公益性が求められるなど、民間企業・団体等と比較し視点や立場が異なる場合も多く、効果的に連携・協働するためにはその立場を十分理解した上で活動することが求められる。本科目では行政と共に施策を推進する際に必要となる視点を理解することを目的とする。		
	内 容	備 考	
① 行政の立場の理解	<ul style="list-style-type: none"> ・ 行政とは ・ 行政の仕組み（組織、財源、予算、委託、職位と役割等地域での実践において知っておきたいところを中心に） ・ 行政の特徴（行政が重視すること、行政にとってうれしいこと・怖いこと、国・都道府県・区市町村の関係） ・ 認知症ケアの質向上における行政の役割 		
② 認知症介護指導者と行政との連携事例	<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症介護指導者と都道府県との連携事例 ・ 認知症介護指導者と区市町村の連携事例 		
③ 行政との連携のポイント	<ul style="list-style-type: none"> ・ 責任を押し付けない ・ 役割を明確にする ・ 担当者が変わってもぶれないための対策 ・ 取り組みの提案の仕方 ・ 日常的なコミュニケーションの重要性 ・ 他の施策との連動 		
④ 行政担当者及び指導者とのディスカッション	<ul style="list-style-type: none"> ・ これまでの講義を踏まえてのディスカッション ・ 質疑応答 ・ 行政担当者からのメッセージ 		
評価方法と評価基準	■出席 □課題提出 ■テスト □その他		
実践研修との関係			
参考文献等			

教科名	地域における認知症対応力向上の推進		
科目名	認知症対応力を向上するための教育	時間数	4.5時間
担当講師	センタースタッフ、認知症介護指導者等	学習方法	講義・演習
到達目標 (学習目標)	① 認知症の人の在宅生活における課題を解決するための方策を検討することができる ② 認知症の人の在宅生活の課題解決のために、関係者とのどのように協働し、アドバイスすればよいか理解する		
科目概要	認知症介護指導者は、認知症介護施策推進5か年計画（オレンジプラン）において、他施設・事業所の認知症対応力向上のための取り組みを推進する役割が期待されている。この役割を果たすためには、認知症介護指導者は、対象施設・事業所に所属しない立場で、対象施設・事業所の認知症ケアの質が実際に向上するような働きかけを行うという高度なスキルが求められる。本科目では、認知症の人の在宅生活を支援する事業所を理解し、アドバイスするための態度・視点や介入方法の選択と実践に活かすことのできる技術を習得することを目指す。本科目での学習内容は、地域における認知症の人の支援体制づくりにおける事例検討で活かすことを想定しており、もって在宅サービス従事者に対するアドバイスを高めることをねらっている。		
	内 容	備 考	
① 他施設・事業所にアドバイスする指導者の立場	<ul style="list-style-type: none"> 指導の際の指導者の立場と対象施設・事業所との関係 スーパーバイズとコンサルテーション 		
② 他施設・事業所を理解する視点	<ul style="list-style-type: none"> 自施設・事業所と他施設・事業所の違いの捉え方（施設・事業所の過去・現在・未来を知ることの重要性） アドバイスを受ける立場の理解 他事業所を理解するための情報源 在宅における認知症の人の支援の特徴 		
③ コンサルテーション・アドバイスにおける自己のコミュニケーションの振り返り（演習）	<ul style="list-style-type: none"> コミュニケーションの定義・語源 コミュニケーションの方法・手段 コミュニケーションが阻害される要因 コミュニケーションを円滑にするための方法 アドバイスにおける非言語情報の受信と発信 自己のコミュニケーションの振り返り 	<ul style="list-style-type: none"> ロールプレイを取り入れた演習とする 	
④ アドバスのためのスキル	<ul style="list-style-type: none"> アドバイザーに求められるヒューマンスキル アサーション（演習含む） 対象施設スタッフとの関係形成のポイント 提案・アドバイスの際の基本スタンス 結果報告の重要性 	<ul style="list-style-type: none"> ロールプレイを取り入れた演習とする 	
評価方法と評価基準	<input checked="" type="checkbox"/> 出席 <input type="checkbox"/> 課題提出 <input checked="" type="checkbox"/> テスト <input type="checkbox"/> その他		
実践研修との関係			
参考文献等			

教科名	地域における認知症対応力向上の推進		
科目名	他施設の理解と指導のあり方	時間数	3時間
担当講師	センタースタッフ、認知症介護指導者等	学習方法	講義・演習
到達目標 (学習目標)	① 地域における介護施設の認知症対応力向上に関する具体的実践を理解する。 ② 認知症対応力向上の取り組みに際して必要となる知識・技術を整理する		
科目概要	認知症介護指導者は、認知症介護施策推進5か年計画（オレンジプラン）において、他施設・事業所の認知症対応力向上のための取り組みを推進する役割が期待されている。この役割を果たすためには、認知症介護指導者は、対象施設・事業所に所属しない立場で、対象施設・事業所の認知症ケアの質が実際に向上するような働きかけを行うという高度なスキルが求められる。本科目では、当該事業における認知症介護指導者の介入が実際に効果のある働きかけとなることをめざし、対象施設・事業所を理解するための態度・視点や介入方法の選択と実践に活かすことのできる技術を習得することを目指す。なお、「地域における認知症ケア実践の理解と指導」では、在宅サービス従事者に対する指導を中心に構成されているが、本科目は施設サービス従事者に対する指導を中心に構成している。また、本科目で学習した成果を活かし、指導者研修における他施設実習を実施することを想定している。		
	内 容	備 考	
① 先駆的実践の理解	<ul style="list-style-type: none"> ・ 実践事例紹介（事業の位置づけ、具体的な実施手続き、相談内容やアドバイスの内容及びその結果、現在の課題と対応状況など） ・ 他施設実習に向けたアドバイス 	・ 認知症対応力向上の活動を実際に実施している地域の指導者より説明	
② アドバイスに向けた課題分析及び行動計画	<ul style="list-style-type: none"> ・ 他施設実習施設の課題の要因分析 ・ 実習にあたって必要となる情報と、その収集方法の明確化 ・ 他施設実習における行動計画の立案 ・ 他施設実習にあたって必要となる文献資料収集 		
評価方法と評価基準	<input checked="" type="checkbox"/> 出席 <input checked="" type="checkbox"/> 課題提出 <input type="checkbox"/> テスト <input type="checkbox"/> その他		
実践研修との関係			
参考文献等			

教科名	地域における認知症対応力向上の推進		
科目名	他施設実習オリエンテーション	時間数	3時間
担当講師	センタースタッフ	学習方法	講義
到達目標 (学習目標)	① 認知症介護指導者養成研修における他施設実習の目的及び方法を理解する ② 実習に臨むにあたって求められる倫理観を醸成する ③ 認知症介護実践研修における他施設実習の指導のあり方について考察する		
科目概要	他施設実習は、介護福祉士等の養成課程における実習と異なり、介護技術を学ぶのではなく、認知症介護指導者としてのスーパーバイズ能力の育成を目指して実施される。また、他施設実習は、受講者の所属施設・事業所のある地域において実施することとしており、実習の展開にあたっては綿密な準備が必要となる。さらに、本実習は認知症ケアの現場での学習であるため利用者・家族・スタッフと直接的にかかわりながら、学習を進めることとなり、倫理的な配慮を適切に行うことが不可欠である。本科目では、効果的な実習を展開することを目指して、実習の目的や実習の展開方法及びそのための準備について確認するとともに、実習に臨むにあたっての必要な倫理的配慮を明確にすることをねらう。		
内 容		備 考	
① 実習の目的・目標	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指導者研修における実習の位置づけ ・ 実習の目的・目標 ・ 実習生に求められる倫理 		
② 実習の流れと受講者に求められる作業	<ul style="list-style-type: none"> ・ 実習の流れ ・ 実習施設の決定方法 ・ 実習施設との日程調整 ・ 実習施設とのその他の調整（服装、控え室、昼食、連絡先、担当者、その他） ・ 記録の書き方と提出方法 ・ 実習施設が解決したい課題の取り扱い ・ 中間まとめ・最終まとめの方法 ・ 実習の出欠確認 ・ 感染症等発症時の取り扱い 		
③ 実習最終まとめの方法	<ul style="list-style-type: none"> ・ 最終まとめの方法 ・ 発表時間・発表順 		
④ 実習の評価方法	<ul style="list-style-type: none"> ・ 実習の評価方法（書式と流れ） 		
評価方法と評価基準	<input checked="" type="checkbox"/> 出席 <input type="checkbox"/> 課題提出 <input type="checkbox"/> テスト <input type="checkbox"/> その他		
実践研修との関係			
参考文献等			

教科名	地域における認知症対応力向上の推進		
科目名	地域における認知症対応力向上の実践（他施設実習）	時間数	4日(30時間)
担当講師	センタースタッフ	学習方法	実習
到達目標 (学習目標)	① 他施設・事業所の認知症ケアに対する指導をする際の基本的態度を身に着ける ② 他施設・事業所の認知症ケアに対する指導をすることができる ③ 実践研修における他施設実習の実施のあり方について考察する		
科目概要	認知症介護指導者は、認知症介護施策推進5か年計画（オレンジプラン）において、他施設・事業所の認知症対応力向上のための取り組みを推進する役割が期待されている。この役割を果たすためには、認知症介護指導者は、対象施設・事業所に所属しない立場で、対象施設・事業所の認知症ケアの質が実際に向上するような働きかけを行うという高度なスキルが求められる。本科目では、「他施設・事業所の理解と指導のあり方」の他、これまでの研修で学習したOJT、Off-JTに関する知識・技術を駆使して、スーパーバイズを実践的に展開する能力を習得することを目指す。また、実践者等養成事業においては、他施設実習の携帯によって学習する科目も設定されており、本実習を通じ実践者等養成事業における他施設実習のあり方を検討することも本科目の目的の一つとなる。		
	内 容	備 考	
① 実習施設におけるオリエンテーション	<ul style="list-style-type: none"> ・ 実習施設における過ごし方に関するオリエンテーション ・ 解決を目指す課題に関するオリエンテーション 	オリエンテーションから、提案までを1か月の猶予期間の中で日程調整し実施する	
② 課題に関する情報収集・分析	<ul style="list-style-type: none"> ・ 実習施設における課題に関する情報収集・課題の焦点化 ・ 課題の発生要因の検討（聞き取り・観察・記録の確認等による情報収集） ・ 課題の発生要因のとりまとめ 		
③ 実習施設に対する提案内容の検討	<ul style="list-style-type: none"> ・ 課題の発生要因に合わせた提案内容の検討（提案内容検討、優先順位検討、提案方法、資料の検討） ・ 提案内容に関するセンタースタッフとの意見交換 		
④ 上記③を受けての実習	<ul style="list-style-type: none"> ・ 実習施設での情報収集 ・ 提案内容の再検討 ・ 実習施設担当者との提案内容の検討 ・ センタースタッフとの提案内容の最終検討 		
⑤ 課題解決のための提案	<ul style="list-style-type: none"> ・ 実習施設において課題の発生要因と課題の解決策について提案 ・ 提案を受けてのディスカッション 		
⑥ 実習成果のとりまとめ	<ul style="list-style-type: none"> ・ 実習の取り組みプロセスと結果のとりまとめ 		
評価方法と評価基準	■出席 ■課題提出 □テスト □その他		
実践研修との関係			
参考文献等			
教科名	地域における認知症対応力向上の推進		

科目名	他施設実習中間報告①②	時間数	15 時間
担当講師	センタースタッフ	学習方法	演習
到達目標 (学習目標)	① 実習施設の課題の発生要因について、受講者間の討議をふまえて精査する ② 実習施設に対する提案内容について、受講者間の討議をふまえて精査する ③ 実習においてさらに収集すべき情報を明らかにする		
科目概要	実習初日・2日目の取組を通じて、実習施設から提示された課題の発生要因や提案内容について検討するが、それらは、実習生それぞれの知識・経験をふまえた捉えであり、本科目までの実習期間が2日間という実習期間を考えると、検討が不十分な点や誤解、偏りが存在する可能性が高い。本科目では、実習での取り組み成果を実習生相互に共有・検討することにより、更に広く・深い視野で実習施設から提示された課題の発生要因や提案内容について検討する。そしてそのことを通じて、スーパーバイザーとしての自己洞察を深めることをねらう。		
	内 容	備 考	
① 実習での取り組み成果のとりまとめ	<ul style="list-style-type: none"> ・ 実習施設から提示された課題の発生要因について資料作成 ・ 実習施設に対する提案内容案について資料作成 		
② 資料に基づいたプレゼンテーション	<ul style="list-style-type: none"> ・ 作成した資料に基づき、課題の発生要因及び提案内容案についてプレゼンテーション ・ プレゼンテーションをふまえた質疑応答・討議 		
③ 今後の実習の方向性の検討	<ul style="list-style-type: none"> ・ 質疑応答をふまえた資料の修正 ・ 今後の実習での取り組み内容の検討 		
評価方法と評価基準	<input checked="" type="checkbox"/> 出席 <input checked="" type="checkbox"/> 課題提出 <input type="checkbox"/> テスト <input type="checkbox"/> その他		
実践研修との関係			
参考文献等			

教科名	地域における認知症対応力向上の推進		
科目名	地域におけるスーパーバイズの理論と実践（他施設実習総括）	時間数	7.5 時間
担当講師	センタースタッフ	学習方法	演習
到達目標 (学習目標)	① 他施設実習での成果を振り返り、スーパーバイザーとしての自己の課題を明らかにする。 ② スーパーバイザーとして成長していくための今後の取り組みのあり方を検討する。 ③ 効果的な実習を展開するための条件について検討する。		
科目概要	本科目では、他施設実習において実践した内容を具体的に報告することにより、実習を振り返り、スーパーバイザーとして今後地域で活動するにあたっての自らの課題を明らかにすることをねらう。また、実習での学習成果をふまえてグループワークを行うことにより、スーパーバイザーとしての自己の課題を整理する。		
	内 容	備 考	
① 実習成果の振り返り	<ul style="list-style-type: none"> ・ 実習成果についての資料作成 ・ 実習施設の課題の発生要因、提案内容 ・ 提案に対する評価 ・ 以上をふまえてのスーパーバイザーの自己の課題 		
② ピアスーパービジョン	<ul style="list-style-type: none"> ・ 他施設実習の振り返りの結果についてピアスーパービジョン ・ ピアスーパービジョンをふまえての資料修正 		
③ 振り返りの結果報告	<ul style="list-style-type: none"> ・ 修正した資料を基にした実習総括のプレゼンテーション 		
評価方法と評価基準	<input checked="" type="checkbox"/> 出席 <input type="checkbox"/> 課題提出 <input type="checkbox"/> テスト <input type="checkbox"/> その他		
実践研修との関係			
参考文献等			

V. 新カリキュラム説明会の実施

1. 目的

前章までに示したように、本研究事業において、認知症介護基礎研修（仮称）、現行の認知症介護実践者研修・実践リーダー研修、及び認知症介護指導者養成研修について、新たな研修体系及びカリキュラムの案を整理した。

これらの内容について、認知症介護基礎研修、認知症介護実践研修の企画、立案、講師を務める認知症介護指導者、及びこれらの研修の実施主体である都道府県・政令市の行政担当者に対して伝達するために、新カリキュラム対応の説明会を全国規模で実施し、自治体ごとの格差のない全国統一の認知症介護研修体系を早期に実現するための一助とすることを旨とした。

2. 開催概要

1) 対象者及び参加募集

(1) 対象者

- ①認知症介護指導者
- ②都道府県・政令市の認知症介護実践者等養成事業担当者

(2) 募集方法

募集対象者に書面で開催案内を送付し、FAXにて申込を受け付けた。

(3) 開催地・時期

平成27年2月から3月にかけて、全国10会場（札幌市、仙台市、東京都(2会場)、名古屋市、大阪市(2会場)、広島市、高松市、大分市）で開催した（詳細は次項参照）。

(4) 名称

説明会の名称は、「認知症介護実践研修等新カリキュラム説明会」とした。

2) 開催状況

(1) プログラム

開始時間は会場により異なるが、全回において図表IV-2-1 に示す 4 時間のプログラムを実施した。なお、参加者には各プログラムにおける説明内容をまとめた資料と、認知症介護基礎研修（仮称）の講師用テキスト（平成 26 年度版）を配布した。また、認知症介護基礎研修（仮称）用の映像教材等、適宜視聴覚資料を提示しながら説明を行った。

(2) 開催状況

全 10 会場で、認知症介護指導者 863 名、行政担当者 103 名、合計 966 名の参加があった。各会場における開催状況は図表IV-2-2 に示すとおりであった。

図表IV-2-1 説明会のプログラム

プログラム	内容	所要時間
全体の経緯	現行研修体系までの経過と課題、及び見直し作業に関する説明	30分
認知症介護基礎研修(仮称)	創設の背景、概要・カリキュラム及び教材の説明(一部教材の配布・提示)	60分

認知症介護実践者研修	カリキュラム等改訂の経緯及び概要の説明	30分
認知症介護実践リーダー研修	カリキュラム等改訂の経緯及び概要の説明	30分
認知症介護指導者養成研修	カリキュラム等改訂の経緯及び概要の説明	30分
来年度計画(モデル事業)と質疑	平成27年度以降の計画説明と質疑応答	30分

※休憩等を含み、全4時間のプログラム

図表IV-2-2 説明会の開催状況

日程(いずれも平成27年)	会場	参加者数	
		認知症介護指導者	行政担当者
2月10日(火) 12:30~16:30	仙台市(ホテル法華クラブ仙台)	93	15
2月15日(日) 9:30~13:30	大分市(コンパルホール)	117	8
2月16日(月) 10:30~15:30	名古屋市(ウインクあいち)	116	12
2月24日(火) 13:00~17:00	高松市(ロイヤルパークホテル高松)	48	9
2月25日(水) 13:00~17:00	広島市(ホテルJALシティ広島)	73	6
3月6日(金) 10:30~15:30	大阪市(大阪社会福祉指導センター)	82	18
3月7日(土) 10:30~15:30	大阪市(ティーオージー)	88	5
3月9日(月) 13:00~17:00	東京都(ステーションコンファレンス東京)	106	16
3月13日(金) 13:00~17:00	東京都(ステーションコンファレンス万世橋)	86	12
3月17日(火) 12:30~16:30	札幌市(JRタワーホテル日航札幌)	54	2
合計	10会場	863	103
		計 966名	

VI. 現状の課題と今後の計画

1. 現状の課題の抽出と整理

各研修におけるシラバスと新研修カリキュラムを作成する作業時、および検討委員会、作業部会における検討から、現状の課題と問題点を抽出し整理した。

1) 研修事業全体の課題

- ・認知症と考えられる人達が440万人、介護保険を利用している人達が280万人という数からすると、これまでの実践者研修修了者数では圧倒的に少ない。受講者数を増やす手立てを考える必要がある。
- ・既存の研修とのみなし要件や整合性について検討していく必要がある。このことが受講者の負担軽減にもつながっていくのではないか。
- ・全体的な名称として、「認知症介護」ではなく、「認知症ケア」の名称に改変できないか。ケアという名称にすると、医療関係者にとっても受講しやすく、魅力的な研修となるのではないか。
- ・研修方法に関しては、集合型研修、通信教育型研修の他にeラーニング型研修がある。eラーニング型研修を導入する場合には、内閣府のキャリア段位制度を利用することも一つの方法として考えられるのではないか。
- ・すべての研修において、受講評価をどのように行うのかについての検討が必要である。評価は、集合型研修の評価、通信教育型研修、あるいはeラーニング型研修の評価方法について検討する必要がある。

2) 認知症介護基礎研修の課題

(1) 受講要件の課題

- ・受講者像について現時点では、在宅／施設サービスに関わらず、認知症ケアの業務に従事する者（現任者）としか受講者の要件を定めていない。受講者要件をより広げるのかどうかについて検討が必要。
- ・現任者に限った場合の所属事業所等の範囲をどの程度にするか。たとえば、介護保険法に基づく施設・事業所等に所属する者に限るか、老人福祉法に基づくものにまで範囲を広げるか、さらに医療機関や独立型の社会福祉士の事務所等まで広げるかについての検討が必要。
- ・逆に介護保険法の枠内でも、保険給付内に絞るか、給付外の新地域支援事業を含めるか、含める場合ボランティア等の「従事者」ではない者も含めるか等。
- ・現任者に限らない場合、将来においても特に認知症介護をサービス（もしくは職務）として行う予定のない者（例えば、地域住民や介護家族）を対象とするか。
- ・受講義務もしくは受講者配置によるインセンティブがあってもよいのではないか。本研修の普及（による認知症ケアの質の底上げ）のために、例えば、地域支援事業移行

後の訪問介護・通所介護事業における本研修修了者（含相当者）の一定割合配置を事業認可の条件とする等の、何らかの受講義務やインセンティブ（加算等）を設定する、といった施策が考えられる。インセンティブとまではいかなくとも、何らかの形で行政施策上の受講勧奨があってもよいのではないか。

(2) 実践者研修との接続の課題

現時点の案としては、本研修の修了もしくは後述の受講みなし要件への該当、および実践者研修で定めるその他の要件（実務経験等）を満たすことで、実践者研修の受講要件が満たされるものとするを想定しているが、今後この点の検討が必要。

(3) 介護職員初任者研修、認知症サポーター養成講座との互換性の課題

- ・介護職員研修等について、修了認定の互換が可能なようカリキュラムは構成しているが、互換性を確保すべきか、また確保する場合どのように行うかについては今後検討が必要ではないか。現時点の案としては、本研修の趣旨を鑑み、互換性を確保すべきではないか。
- ・介護職員初任者研修の研修内容は、介護職員初任者研修について定める研修科目および研修時間数（平成 24 年 3 月 28 日老振発 0328 第 9 号）のうち、「認知症の理解（6 時間）」の内容を満たすものとし、本研修の受講をもって互換できるものとした方がいいのではないか。そのため、講師要件、通信学習、補講、修了評価その他の条件についても、介護職員初任者研修で定める水準を満たすものとする必要がある。
- ・認知症サポーターについて、認知症介護基礎研修の内容は、認知症サポーター養成講座の基本カリキュラムを充足するもの（認知症サポーターに関する説明等を含める）とし、認知症介護基礎研修修了者にはサポーター認定を行ってはどうか。

(4) 受講と同等とみなされる要件についての課題

- ・本研修において受講者の門戸を広げることは、本研修が想定する修了者の水準に対して、既に同等以上の水準にある者の受講を求めるということではない。そのため、介護職員初任者研修と同等程度の修了みなし要件を設定することを予定としているが、その詳細については未検討である。
- ・現時点の案としては、図表 VI-1-1 に示す要件（介護職員初任者研修の受講免除要件と同等もしくはそれ以上）のいずれかを満たす者は、本研修の修了要件を満たしているものとして取り扱ってはどうか（ただし受講自体を妨げるものではない）。

図表 VI-1-1 受講と同等とみなされる要件(案)

介護職員初任者研修を修了している者
本研修開始時点で、介護職員基礎研修、ヘルパー1 級・2 級の課程を修了している者
認知症介護実践者研修、実践リーダー研修、指導者養成研修のいずれかを修了している者
介護福祉士、社会福祉士、看護師のいずれかの国家資格を持つ者

その他、介護職員初任者研修について定める訪問介護員の具体的範囲(平成 24 年 3 月 28 日老振発 0328 第 9 号)の(2)、(4)、および(5)に該当する者

(5) 受講および実施・委託費用の課題

- ・実施費用について、その財源はどうするか。
- ・受講者からの受講費徴収の可否、受講費用の基準や上限額等を定めるか。
- ・委託により実施する場合、委託費の基準や上限額等を定めるか。

(6) 実施主体の課題

- ・現行の認知症介護実践研修は、都道府県もしくは政令市を実施主体としている。これについて、現行体系と同様のままとするか、市町村等の介護保険における保険者または保険者が指定する者といった地域単位での自主的な開催を可能とするか、さらに法人や施設・事業所単位での開催を可能とするか、いずれか定める必要があると考える。

(7) e-ラーニング導入の課題

- ・本研修の趣旨からは、受講にあたって物理的な障壁（時間や移動コスト等）は極力低い方が望ましく、カリキュラム検討当初より、e-ラーニングや通信教育による受講方法が将来的に選択肢の一つとなることを想定していた。本研修における研修の展開方法や教材は、e-ラーニング等の導入を視野に作成されてきたが、現時点ではひとまず集合研修を前提として整理されている。そのため、本研究事業の成果を踏まえて、今後e-ラーニング等の導入について具体的に検討していくことが必要である。

(8) 修了評価の課題

- ・本研修において、修了要件としての修了評価（試験）については、実施の有無を含めて、十分な議論を行うことができなかった。ただし、基本的には修了評価を行う方向でカリキュラム等については検討が行われており、カリキュラム上は未定としながらも、シラバスにおいては修了評価の案を示している。
- ・シラバスに記載した評価方法・内容は科目ごとの整理であるため、ここで、本研修における修了評価（試験）の具体案を図表VI-1-2 に示すが、これ自体が案であり、評価実施の有無を含めて今後具体的に検討していく必要がある。

図表VI-1-2 修了評価案

<p>【概要】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全課程履修後、筆記試験による修了評価を行う。 ・試験時間は 20 分程度・問題数 15 問程度とし、実施時間は研修時間に含めない。 ・筆記試験の出題基準は、別途定める科目ごとシラバスの学習目標の水準とする。
<p>【出題・受験方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・筆記試験受講時は、別途指定するテキスト等の研修資料の持ち込みを可とする。

- ・出題、採点および合否の基準は別途一律に定める。
- ・筆記試験合格者に対して、研修修了証(修了証明書)を交付する。
- ・筆記試験が不合格であった場合は研修終了を認めない。ただし、不合格者は、それ以降に開催される本研修内で実施されるもしくは実施主体が別途実施する筆記試験を受験することができ、合格した場合研修修了証が交付される。
- ・科目ごとおよび学習目標ごとに相当数の問題ストックを用意しておき、科目・学習目標ごとにランダムに問題が選択され問題用紙が作成される仕組み(excel VBA 等)を作って、研修実施主体に研修実施の都度問題用紙を取得させる。

3) 認知症介護実践者研修の課題

(1) 受講要件の課題

- ・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ための工夫として下記の検討が必要である。
- ・受講要件について、他の研修特に介護福祉士養成のための実務者研修（以下「実務者研修」）との整合性を図るうえでは、現行実践者研修の要件である実務経験「2年以上」の見直しは検討すべき課題である。介護福祉士養成のための準備的研修に位置付けられる「実務者研修」から介護福祉士受験資格取得には、「3年」の経験が必要であることから、従来から指摘されてきた介護福祉士に加えて認知症介護実践の専門性を高める視点から改訂「実践者研修」においては、「3年以上」もしくは「おおむね3年」とすることが望ましいのではないかと。
- ・受講要件の縛りが難しい場合には、受講時の知識技術の均一性、ならびに他研修との整合性を図るための方策として、受講時の受講考査を設ける方法も考えられる。

(2) カリキュラム内容の課題

- ・受講の容易さを図る観点から、「実践者研修Ⅰ」については、通信教育またはeラーニングの可能性も視野に入れて科目設定を行っているためにその具体的方法については今後の検討課題である。
- ・他方、「実践者研修Ⅰ」と「実践者研修Ⅱ」は明確に分けられないのではないかとという意見もあり、「パス要件」を満たす中途受講者等の「実践者研修Ⅱ」への受け入れ要件や考査実施などの在り方は検討が必要である。

(3) 他の研修との互換についての課題

- ・キャリアパスの観点では、「実践者研修Ⅰ」の「パス要件」として「実務者研修」修了もしくは「実践者研修Ⅰ」の受講要件として「介護職員初任者研修」修了をみなし項目に加えることも検討課題である。
- ・介護福祉士国家試験の合格者で「介護福祉士養成課程」の修了または「受験資格有資

格者」を「実践者研修Ⅰ」の受講要件とした場合、介護福祉士養成課程カリキュラム内の認知症関連科目とすり合わせを行い重複を避けることを検討する。

- ・(1)の受講要件でも触れたが、介護福祉士を受験するための準備的研修となる実務者研修は、3年の経験を有することで介護福祉士国家試験の受講が可能となる。一方で、研修修了後介護福祉士以上の認知症介護の実践能力を目指す「実践者研修」は、受講要件が「実務経験2年以上」となっており、実務者研修より短い設定となっていることから「実践者研修」を上位と位置付けることに対し矛盾が生じ検討が必要である。
- ・在宅系サービス従事者（ヘルパー相当）の受講の容易さに重点を置いた場合には「介護職員初任者研修」カリキュラムとのすり合わせを行い読み替え可能とすることも検討が必要である。

(4) 研修の実施方法についての課題

- ・「実務者研修」は、通信とキャリアパスが特徴であるため、「実践者研修」では、「実務者研修」との読み替え可能な科目設定をした上で、通信と集合、実習を合わせた形態を検討。
- ・在宅系の受講促進を目指すことを考えた場合、通信教育やeラーニングが中心になる可能性があるが、この場合知識に偏り実践が伴わず、実践力および対応力をいかに担保するかという課題が残り、集合型研修と通信およびeラーニングの組み合わせ方、評価方法等が検討課題である。
- ・「実践者研修」における実習については、新カリキュラム案では「アセスメント」と「プラン実施」を分割し4週間行う計画である。地域性も踏まえ可能か否かの詳細な実施方法は実施主体を交えた議論が必要である。

(5) 評価の課題

- ・通信教育もしくはeラーニングに限らず、集合型研修であっても、「実践者研修Ⅰ」から「実践者研修Ⅱ」への習得度確認テストを実施する必要性が確認されており、その実施方法については詳細な検討が必要である。
- ・介護福祉士、社会福祉士、医師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士等が「実践者研修Ⅰ」をするか否かも含め、その場合の受講時の考査の実施方法と内容について検討が必要である。

4) 認知症介護実践リーダー研修の課題

(1) 受講要件の課題

- ・新カリキュラムにおける認知症介護実践リーダーの受講者像に関しては、実践者よりもさらに高度な知識と技術の修得に加え、ケアチームを円滑に機能させるエキスパートとしてのリーダーが期待されている。新カリキュラムでは特にチームをマネジメン

トする能力が期待されており、チームにおける OJT トレーナーと、チームマネージャーとしての役割を明確にしていることから、受講者は、実際に介護現場でリーダーとしての役割を担っている人である必要があり、受講要件を明確にする必要がある。

(2) 他の研修との関連性に関する課題

- ・キャリアパスの視点に立つと、ユニットリーダー研修などの既存研修との関連性や、自治体、職能団体による他の研修との関連性を検討する必要がある。
- ・特に認知症ケアチームのリーダーとしての役割を明確化し、エキスパート養成の研修であることを明確化することが課題である。

(3) 研修の実施方法についての課題

- ・実践者研修よりもさらに長期間にわたる研修になるため、従来の集合型研修に加え、講義部分の通信教育形式による講義とスクーリング、e-ラーニング形式による講義科目の修得とスクーリングなど、多彩な研修方法を検討することが課題である。

(4) 評価の課題

- ・受講時の評価の問題は、実践者研修の出口評価を明確にすることによって解決しやすい問題ではあるが、その後の認知症介護実務経験年数やリーダー研修受講時の能力評価によって評価する必要がある。
- ・他の研修と同様に、集合型研修、e-ラーニング研修においても評価の問題は検討すべき事項であり、単位制研修の場合の評価のあり方等に関する検討は行わなければならない。

5) 認知症介護指導者養成研修の課題

(1) 研修の実施方法についての課題

- ・長期間の研修であるため在宅系サービス従事者が受講にくいという課題がある。改善策としては、前期・職場研修・後期程度の期間で 1 年以上かけて分割受講できる方法を検討する必要がある。また講義の一部を e-ラーニングにしていく方法も考えられるが、分割受講用、または e-ラーニング対応のカリキュラムを検討していく必要がある。
- ・単位制や複数年に渡る受講となると、自治体の予算の問題も考えなければならない。

(2) 認知症介護指導者研修修了後の活動の促進

- ・事業所推薦の場合、自治体から講師役を与えられないという問題もある。今後は、事業所推薦で受講した人が、認知症介護実践研修の講師としてどの程度活動しているか、自治体単位での調査が必要。

- ・ 県から講師を委嘱される形が望ましいのではないかと。県は委嘱をするにあたって、事前に施設長等から許可を受けている事例もあるので、現状を調査する必要がある。
- ・ 自治体のカリキュラム委員会に入ることが要綱にも示されているが、研修を委託されている事業所のばらつきがある可能性もあるのではないかと。

(3) 認知症介護指導者の身分保障と更新制度の問題

- ・ 認知症介護指導者の身分保障の問題と更新制度の導入の検討の必要性。
- ・ 認知症介護実践研修の講師の要件として指導であることが位置づけられれば、指導者の更新性も検討していく必要がある（この点については、新オレンジプランで指導者の役割が明記された。ただし、指導者でなければならないという記載ではない。）。

(4) 認知症介護指導者の役割の検討

- ・ 認知症介護指導者の役割と目指すべき人物像を明確化していくことが課題。認知症介護実践研修の講師、企画、立案に加え、認知症介護指導者として期待される役割を明確化する必要性。具体的には次の5点について具体的に検討する。

- ① 認知症介護実践者等養成事業の目的に応じ、効果的に授業（講義・演習）を計画し、実践・評価できる（OFF-JTの展開）。
- ② 地域において認知症ケアの課題解決のために、研究的な活動を展開し、成果を発信できる（認知症ケアの総合的な課題解決）。
- ③ 地域全体の認知症ケアの質向上のために、適切にアドバイスできる（地域における認知症対応力向上の推進）。
- ④ 行政（国、都道府県、区市町村）の認知症施策を理解し、認知症介護指導者として認知症施策に関与できる（地域包括ケアの推進）。
- ⑤ その他、認知症の人と介護家族の生活の質の向上に寄与する様々な役割の検討。

2. 今後の計画

今回の研究事業で、今後全国的に統一された認知症介護研修を実施していくために、今後必要と思われることに対して以下のように整理した。

1) モデル事業および新カリキュラム対応研修会の開催

平成 27 年度に認知症介護基礎研修、認知症介護実践者研修、認知症介護実践リーダー研修のモデル事業を実施するにあたり、モデル事業を実施する行政担当者と今後認知症介護基礎研修を行う認知症介護指導者を対象に研修会を開催する予定。研修会では、認知症介護基礎研修の講義部分の受講体験、認知症介護基礎研修の演習部分の解説、認知症介護基礎研修の実施上の留意点に関する解説、認知症介護実践者研修、実践リーダー研修の新カリキュラム解説を行う予定。

2) 行政担当者説明会の開催

平成 28 年度からの新たな研修を円滑に進めるために、新カリキュラム対応の「認知症介護実践者等養成事業」の実施要綱が公示された後、全国の行政担当者に向けた説明会を開催する予定。説明会では、新カリキュラム対応の「認知症介護実践者等養成事業」の実施要綱の内容説明と、実施上の留意点について説明し、平成 28 年度から新たな研修体系で各自治体が実施できるように支援する。

3) 認知症介護基礎研修モデル事業の実施

モデル研修は、従来型の集合型研修と、e-ラーニング型研修を予定している。

またモデル研修を実施するにあたって、標準テキストの作成と、講師用テキストの改訂を行う予定。また、e-ラーニングによる認知症介護基礎研修を実施するにあたり、その教材を開発し、e-ラーニングシステムを構築して平成 28 年度より研修開始可能とする。モデル研修では、平成 28 年度以降に円滑に進めることができるように認知症介護基礎研修の実施上の課題を明らかにしていく。

(1) 集合型研修モデル研修

集合型モデル研修実施にあたっては、認知症介護基礎研修のテキストの作成、および今年度作成した講師用テキスト（平成 27 年度版）、研修用教材（講義部分のコンテンツと映像教材 DVD）の改訂を行い、集合型モデル研修で使用する。モデル研修では、認知症介護指導者が講師を担当し研修を行う予定。評価方法については、平成 27 年度に検討し、モデル研修で実施する予定。

(2) e-ラーニング型モデル研修

e-ラーニング型モデル研修を行うにあたっては、認知症介護基礎研修テキストをもとに、

講義部分の e-ラーニングのコンテンツを作成し、インターネット上で使用できるようにシステムの開発を行う。e-ラーニング型モデル研修の参加者は、講義部分を事前に e-ラーニングで学習し、演習部分に関しては認知症介護指導者が講師となって集合型研修で実施する。評価方法については、集合型研修と同様に e-ラーニング型モデル研修でも実施し、今後の e-ラーニングシステムによる評価方法の検討も行う予定。

4) 認知症介護実践者研修、実践リーダー研修モデル事業の実施

新カリキュラムによる認知症介護実践者研修の課題を明らかにし、平成 28 年度から新カリキュラムによる研修を実現させるために、モデル研修を行う予定。モデル研修は、平成 27 年度に実施する従来の実践者研修、および実践リーダー研修の最終回をこれに当てることとし、実施箇所については、認知症介護研究・研修センター（3センター）が自治体と協議しながら行う予定。モデル研修では、新たに評価制度を導入し、試験的に実施する予定。

5) 認知症介護実践者研修、実践リーダー研修の単位制導入の検討

認知症介護実践者研修および認知症介護実践リーダー研修の講義科目について、科目ごとの単位制導入を検討し、単位ごとの評価方法と実施方法、研修修了評価方法と実施方法も合わせて検討する予定。

6) 認知症介護実践者研修、実践リーダー研修の通信教育や e-ラーニング導入の検討

認知症介護実践者研修および認知症介護実践リーダー研修の講義科目について、通信教育や e-ラーニングの可能性について検討する予定。また実施の可能性が高ければ、そのコンテンツの案も同時に検討する予定。

参考通知等

参考通知等

【現行の研修体系に関する通知】

「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」の一部改正について
老計発 0326004 号 平成 21 年 3 月 26 日

「認知症介護実践者等養成事業の実施について」の一部改正について
老発 0409 第 1 号 平成 26 年 4 月 9 日

【今後の研修体系について】

「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～
(新オレンジプラン)」について 平成 27 年 1 月 27 日
厚生労働省老健局高齢者支援課 認知症・虐待防止対策推進室

平成 26 年度老人保健事業推進費等補助金(老人保健健康増進等事業)

認知症介護実践研修、指導者養成研修のあり方

およびその育成に関する調査研究事業

報告書

平成 27 年 3 月

発行所 社会福祉法人東北福祉会
認知症介護研究・研修仙台センター
〒989-3201 仙台市青葉区国見ヶ丘 6 丁目 149-1
TEL(022)303-7550 FAX(022)303-7570

発行者 認知症介護研究・研修仙台センター
センター長 加藤 伸司

印刷 株式会社ホクトコーポレーション
〒980-3124 仙台市青葉区上愛子字堀切 1-13