平成 27 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

# 認知症介護基礎研修、実践研修等のあり方
# およびその育成に関する調査研究事業
# 報告書

平成 28 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、85 歳以上の人の 4 割以上に出現することが知られており、高齢者にとっては身近な疾患である。しかし、たとえ認知症になったとしても、一人の人間として安心、安全に尊厳をもって自分らしく生きていくためには、周囲の適切なサポートは欠かせない。特に認知症の人や介護家族が質の高い生活を送っていくためには、生活をサポートする介護従事者が、専門的な知識や技術を有し、あらゆる場面で適切なケアを提供できなければならない。

しかし、近年増加し続けている高齢者虐待の問題は深刻であり、在宅における虐待の増加だけではなく、平成26年度には、施設・事業所等における虐待の相談・通報件数が1,120件と8年間で4倍に増えているのが現状である。また養介護施設従事者による虐待の発生要因で最も多いのは「教育・知識・介護技術等に関する問題」であり、これが6割以上を占めていることを考えると、介護従事者に対する知識や技術の教育は、急務といえるだろう。

認知症ケアの専門研修である認知症介護実践者研修、実践リーダー研修、指導者養成研修は、2001年度から開始されており、その後2006年度に見直され、2014年に再度見直しが行われてきた。特に2014年度の改訂案では、認知症介護実践者等養成研修を高度な認知症ケアスキルを有するスペシャリスト養成を目指す段階的研修として位置づけ、認知症介護実践者研修及び認知症介護実践リーダー研修に関しては、科目ごとのシラバス案と、カリキュラム案が作成され、それに合わせて認知症介護指導者養成研修のカリキュラム改訂案も作成された。また介護現場で認知症の基礎知識を有していない介護スタッフが多いことを解消するために、6時間で受講できる認知症介護基礎研修のプログラムが作成された。今後はこれらの研修を実施することによって質の高い認知症ケアを提供できる人材が増えていくことが望まれる。施設・事業所、居宅系のケア現場で質の高いケアが提供され、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たい。

平成 28 年 3 月

# 目　　次

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
４．認知症介護基礎研修の創設と認知症介護実践研修カリキュラム改訂の経緯　6

Ⅱ．ｅラーニング教材開発とシステムの構築

１．ｅラーニングの採用　11
２．ｅラーニング教材開発　12
３．ｅラーニングシステムの構築　17

Ⅲ．認知症介護基礎研修・認知症介護実践研修標準カリキュラム等説明会の実施

１．目的　53
２．方法　53
３．説明会実施結果　53

Ⅳ．認知症介護基礎研修モデル事業の実施

１．モデル事業の概要　81
２．モデル事業実施後の評価　98
３．課題の検討　118

Ⅴ．新カリキュラムによる認知症介護実践者研修、実践リーダー研修の課題

１．新カリキュラムによる認知症介護実践者研修　123
２．新カリキュラムによる認知症介護実践リーダー研修　126
３．認知症介護実践者研修、認知症介護実践リーダー研修新カリキュラムの課題　128

Ⅵ．認知症介護実践研修の単位制の導入と評価について

１．単位制導入の検討と課題　131
２．評価方法の検討と課題　134
３．今後の計画　137

# Ⅰ．研究事業の概要

# Ⅰ. 研究実施の概要

## １. 目的

認知症の人とその介護家族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や、介護家族に対して適切なサポートを行うことが大切であり、それを実現させるための人材育成教育が重要となる。

認知症介護実践者研修、認知症介護実践リーダー研修は、認知症介護にあたる専門職の養成研修であり、それを教育する認知症介護指導者養成研修も含めて多くの人材が認知症介護の専門職として養成されてきた。平成 13 年度から開始された本研修事業の前身である痴呆介護実務者研修（基礎課程）（専門課程）から、現在の認知症介護実践者等養成研修に至るまでその内容が何度か改訂されてきたが、近年実施主体間で、さまざまな格差が生まれてきていることが指摘されるようになった。そのため、平成 26 年度に「認知症介護実践研修、指導者養成研修のあり方および育成に関する調査研究事業」において、認知症介護実践研修体系全体の見直しが行われ、カリキュラムの見直しと、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、科目別のシラバス案が作成された。

また、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認知症のケアにあたっているという現状が指摘されてきたため、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った。特に介護現場の人たちが受講しやすい研修を念頭に置き、6 時間研修のうち、3 時間を e ラーニングで受講できるシステムも検討した。

本研究事業では、認知症介護基礎研修について、e ラーニング方式のシステムを開発し、集合型研修と、e ラーニング方式によるそれぞれのモデル研修を実施することを一つの目的とした。認知症介護実践者研修、認知症介護実践リーダー研修については、新カリキュラムによる研修の実施に向けて、受講のしやすさという視点から通信教育や単位制導入の可能性の検討と研修評価方法の検討、集合型モデル研修実施の可能性等についても検討した。さらに、認知症介護基礎研修、新カリキュラムによる認知症介護実践者研修、認知症介護リーダー研修を円滑に運用するために、説明会開催を企画した。以上の事業を実施することにより、平成 28 年度以降の新たなカリキュラムによる全国統一研修の実施環境を整備することを目的とした。

## 2. 実施体制

（以下敬称略、順不同、所属は平成 27 年度）

### 1）研究事業プロジェクト委員会

**委員長**

内藤　佳津雄　　日本大学文理学部　教授

**委員**

西原　亜矢子　　お茶の水女子大学　非常勤講師
熊井　正之　　東北大学大学院教育情報学研究部
松本　庄平　　仙台市健康福祉局保険高齢部介護予防推進室　主事
高木　慶太　　名古屋市健康福祉局高齢福祉部介護保険課　係長
大島　宏之　　新潟県福祉保健部高齢福祉保健課　主任
佐伯　哲毅　　東京都福祉保健局高齢社会対策部在宅支援課認知症支援係　課長代理
本間　昭　　認知症介護研究・研修東京センター　センター長
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
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
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

**オブザーバー**

桜井　宏光　　厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室　室長補佐
伊藤　桃子　　厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室　認知症施策推進係

## 2）作業部会

**委員**

| | |
|---|---|
| 森本　浩史 | 株式会社エムズ　代表取締役 |
| 宮 島　　渡 | 社会福祉法人恵仁福祉協会　常務理事<br>高齢者総合福祉施設アザレアンさなだ　総合施設長 |
| 遠藤　真一 | 社会福祉法人長岡三古老人福祉会<br>高齢者総合福祉相談センター福住／研究・研修センター長岡　センター長 |
| 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 |
| 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 |

## 3. 主な活動日程と内容

| 実施日 | 活動項目 | 活動内容 |
|---|---|---|
| 平成 27 年 8 月 4 日 | 第 1 回プロジェクト委員会 | ・研究事業に至るまでの経緯<br>・事業全体の概要および事業実施計画<br>・認知症介護基礎研修について<br>・認知症介護実践者研修・実践リーダー研修新カリキュラム導入の検討<br>・新カリキュラムによる認知症介護実践者研修、実践リーダー研修の実施の検討<br>・認知症介護基礎研修・認知症介護実践研修等新カリキュラム説明会について |
| | 第 1 回作業部会 | ・事業全体の概要および事業実施計画について<br>・認知症介護基礎研修<br>・認知症介護実践研修 |
| 平成 27 年 9 月 11 日 | 第 2 回プロジェクト委員会 | ・基礎研修モデル事業の進捗状況について<br>・基礎研修および新カリキュラム説明会の実施について<br>・新カリキュラムによる実践者、実践リーダー研修の実施自治体・指導者へのヒアリングについて<br>・実践者、実践リーダー研修の評価について<br>・実践者、実践リーダー研修の運用について<br>・実践者、実践リーダー研修のアクセシビリティに配慮した研修方法について |
| | 第 2 回作業部会 | ・プロジェクト委員会報告について<br>・基礎研修モデル事業の進捗状況について<br>・基礎研修 e-ラーニングシステムの作成状況について<br>・基礎研修確認テストについて<br>・基礎研修および新カリキュラム説明会の実施について<br>・実践者、実践リーダー研修の評価について<br>・実践者、実践リーダー研修の運用について<br>・実践者、実践リーダー研修のアクセシビリティに配慮した研修方法について<br>・実践者・実践リーダー研修テキストの作成について<br>・今後のスケジュールについて |
| 平成 27 年 12 月 1 日 | 認知症介護基礎研修モデル事業名古屋市開催 | 認知症介護基礎研修モデル研修をeラーニング+集合研修による組み合わせ受講と集合研修受講の 2 種類の受講形態で実施 |
| 平成 27 年 12 月 11 日 | 認知症介護基礎研修モデル事業仙台市開催 | 同　上 |
| 平成 27 年 12 月 12 日 | 認知症介護基礎研修モデル事業新潟県開催 | 同　上 |

| | | |
|---|---|---|
| 平成 27 年 12 月 15 日 | 認知症介護基礎研修・認知症介護実践研修標準カリキュラム等説明会仙台会場 | ・認知症介護基礎研修の説明<br>・認知症介護実践研修（実践者・実践リーダー）のカリキュラム説明<br>・全体の質疑応答 |
| 平成 27 年 12 月 22 日 | 認知症介護基礎研修・認知症介護実践研修標準カリキュラム等説明会大府会場 | 同　上 |
| 平成 28 年 1 月 8 日 | 認知症介護基礎研修・認知症介護実践研修標準カリキュラム等説明会東京会場 | 同　上 |
| 平成 28 年 1 月 9 日 | 認知症介護基礎研修・認知症介護実践研修標準カリキュラム等説明会大阪会場 | 同　上 |
| 平成 28 年 1 月 18 日 | 認知症介護基礎研修・認知症介護実践研修標準カリキュラム等説明会福岡会場 | 同　上 |
| 平成 28 年 2 月 1 日 | 第 3 回作業部会 | ・第 2 回プロジェクト委員会内容の確認について<br>・作業部会内容の確認について<br>・認知症介護基礎研修・認知症介護実践研修標準カリキュラム等説明会実施報告について<br>・認知症介護基礎研修モデル事業実施報告について<br>・新カリキュラムによる認知症介護実践者研修・実践リーダー研修について<br>・認知症介護基礎研修モデル研修の課題について<br>・実践者、実践リーダー研修の評価について<br>・成果物及び報告書の作成について |
| | 第 3 回プロジェクト委員会 | ・第 2 回プロジェクト委員会内容の確認について<br>・作業部会報告について<br>・認知症介護基礎研修・認知症介護実践研修標準カリキュラム等説明会実施報告について<br>・認知症介護基礎研修モデル事業実施報告について<br>・新カリキュラムによる認知症介護実践者研修・実践リーダー研修について<br>・認知症介護基礎研修の課題について<br>・実践者、実践リーダー研修の課題について<br>・成果物及び報告書の作成について |
| 平成 28 年 2 月 9 日 | 認知症介護基礎研修・認知症介護実践研修標準カリキュラム等説明会東京会場 | ・認知症介護基礎研修の説明<br>・認知症介護実践研修（実践者・実践リーダー）のカリキュラム説明<br>・全体の質疑応答 |

## ４. 認知症介護基礎研修の創設と認知症介護実践研修カリキュラム改訂の経緯

### １）認知症介護基礎研修の創設の経緯

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、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、次のことが指摘されている。

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。

認知症ケアにあたる初任者を対象とした研修について考えると、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、これ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。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。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、広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重要であるといえる。

そこで、平成 26 年に認知症介護研究・研修仙台センターで実施された「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」（以下 26 年度研究事業）において、認知症介護基礎研修創設について検討された。

#### (1) 研修の目的

研修の目的は、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こととした。

### (2) 目指すべき人物像

目指すべき人物像と到達目標としては、以下の 3 点とした。

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。

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。

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。

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。

### (3) 対象者と要件

認知症介護基礎研修の対象者と要件については、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広く普及させるという創設の背景を踏まえ、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。

## ２） 認知症介護実践研修カリキュラム改訂の経緯

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、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）についていくつかの課題が挙げられた。それを受け、26 年度研究事業において、課題の整理と改善策について検討を行い、新たなカリキュラム案を作成した。

### (1) 研修全体の課題と検討事項

①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

26 年度研究事業において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。

②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

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。

### (2) 認知症介護実践者研修の課題と検討事項

①自治体間格差の問題

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という課題に対しては、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

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という課題があるため、これに対しては統合ならびに一元化の観点で新科目を設定した。

③診断が根拠になることを踏まえずに「生活」のみが先行しているという課題

新カリキュラムでは、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部分と、技術と実践が中心となる部分の 2 段階で枠組みを再構築した。

### (3) 認知症介護実践リーダー研修の課題と検討事項

①研修日数の課題

研修日数が長く、参加しにくいという問題と実習実施に関する格差が大きいという課題に対しては、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を検討した。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。

②研修参加者の課題

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という課題に対しては、受講要件を検討し、介護業務 5 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。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た。

③研修カリキュラムの課題

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ということに関しては、26 年度研究において指摘課題の整理と改訂の方向性を示した。

### (4) 認知症介護実践者研修、認知症介護リーダー研修の新カリキュラムの作成

現行研修の課題を整理・検討し、現行カリキュラムと改訂案を対比させながら、研修の

目的、目指すべき人物像、研修対象者の要件を整理した。また現行研修と改訂標準カリキュラム案の新旧対照表を作成し、新カリキュラムを提示した。さらにすべての科目のシラバスを作成した。

# Ⅱ．ｅラーニング教材開発とシステムの構築

# Ⅱ．e ラーニング教材開発とシステムの構築

## １．e ラーニングの採用

認知症介護基礎研修は、講義を主体とした科目「認知症の人の理解と対応の基本」、及び演習を主体とした科目「認知症ケアの実践上の留意点」の 2 科目により構成される。両科目とも、180 分（3 時間）ずつが受講時間として設定されている。

このうち、「認知症の人の理解と対応の基本」は通信形式での受講を可能とすることが予定された。本研究事業では、26 年度研究事業で行われた検討内容も踏まえて、通信形式の中でも e ラーニングがもっとも適した方法であるとの結論に達した。

なお、e ラーニング（e-learning）とは、広義には ICT（情報通信技術）を活用して行う教授学習を指すが、ここでは、次節で示すように、web サイト上に学習コンテンツを掲載し、登録した受講者がそれらを視聴するなどして学習する形式を指す。

e ラーニングの利点は、次のように整理できる。

①学習場所の柔軟性
②学習時間の柔軟性
③スケールメリット
④学習履歴
⑤自分のペースで進められる学習
⑥復習
⑦ジャスト・イン・タイム・ラーニング
⑧時間や場所に制限されない多数の学習者の同時アクセス
⑨保守・管理・更新の容易さ
⑩学習者中心主義の学習

また、e ラーニングの欠点として以下が挙げられる。

①学習者の自律性の要求
②コスト
③技術的要因
④学習者の ICT リテラシー

（以上、青木久美子編著『e ラーニングの理論と実践』放送大学教育振興会(2012)による）

本研究事業では、e ラーニング以外の一般的な通信教育の形式（テキスト書籍をもとに課題レポートの提出を求め評価する等の方法）と比較して、欠点を考慮しても、上記のような e ラーニングの利点が優ると判断した。特に、認知症介護基礎研修の受講者は介護保険施設・事業所等の介護職員等であること、本格運用時には全国規模で研修が実施されることを考えると、e ラーニングがもっとも適した通信教育形式であると思われた。

## ２．ｅラーニング教材開発

### １）ｅラーニング適用科目

前述のとおり、認知症介護基礎研修を構成する 2 科目のうち、「認知症の人の理解と対応の基本」は通信形式での受講を可能とすることが予定され、本研究事業では、その具体的な方法の 1 つとして、ｅラーニングを提案することとなった。

具体的に構築されたｅラーニングシステムについては次節「3．ｅラーニングシステムの構築」で示すが、本節では、ｅラーニングシステムを構築した科目「認知症の人の理解と対応の基本」に関して、具体的なコンテンツとして開発した教材について説明する。

### ２）動画及びテキスト教材

#### ⑴ 認知症介護基礎研修（集合型研修）における教材

集合型研修としての認知症介護基礎研修における科目「認知症の人の理解と対応の基本」では、通常講師が講義する内容は、その大部分が動画（アニメーション付きスライドと解説音声）教材として提供されている。また、研修の目的や目標を説明する部分を含め、本科目の導入部分で教授する、認知症を取り巻く現状（認知症及び認知症の人を取り巻くわが国の現状や、わが国の認知症施策）に関する部分は、今後内容が更新される可能性があるため、講師が口頭で説明することを前提に、スライド資料が作成されている。

さらに、動画教材は内容によって 4 つのチャプターに分かれており、それぞれにおける学習内容を確認するために、各チャプターの動画視聴後、20 分程度の確認演習として、ワークシートを使用して学習内容を振り返り、講師が要点を解説・整理する時間が設けられている。

「認知症の人の理解と対応の基本」の学習内容をｅラーニングコンテンツ化するために、上記の教材及び学習方法について、以下のような対応を行った。

#### ⑵ 動画教材のｅラーニングコンテンツ化

動画教材については、HTML5 及び JavaScript により、web 上で視聴可能な形式に変換し、集合型研修と同一の内容が視聴できるようにした（図表Ⅱ-1）。なお、各チャプターにおける動画は、視聴環境を確保するため、実際には数分～10 数分に分割されており、順次「次に進む」ボタンをクリックして視聴を進める仕様としている。また、受講水準を確保するため、動画は順に視聴しなければならない（直前の動画の再生が終了しないと次の動画の再生が行えない）ようにし、かつ早送りができないように設定した。なお、⑶のスライド資料を含め、各コンテンツの視聴（再生）状況は、システム上に記録される。

図表Ⅱ-1　e ラーニング化した動画教材の視聴画面

### (3) スライド資料の e ラーニングコンテンツ化

認知症を取り巻く現状に関するスライド資料については、集合型研修と同様、今後内容が更新される可能性が高いため、集合型研修と同じ図表を用い、集合型研修では講師が口頭で説明する内容をテキスト化して、図表とテキストを組み合わせたページを作成した（図表Ⅱ-2）。なお、学習内容としては動画教材の第 1 チャプターと同一カテゴリであるため、確認テストにおいては、ここでの学習内容に関するテスト問題は、第 1 チャプターに関する確認テストに含まれる。

図表Ⅱ-2　e ラーニング化したスライド教材の視聴画面

### (4) 確認演習の e ラーニングコンテンツ化（確認テスト）

集合型研修における確認演習では、受講者個人が学習内容を振り返った後に複数の受講者間でその内容を共有し、発表等を行った上で講師が要点を解説・整理するという手順が想定されている。しかし、この手順をそのまま e ラーニングシステム上で再現することは非常に困難である（e ラーニングは基本的に個々人がそれぞれのタイミングで受講し、システム側にも講師役が常駐しているわけではないため、双方向もしくは複数方向の学習形態の実現が困難なため）。

そのため、e ラーニングシステム上では、確認テスト方式を採用することとした。すなわち、動画教材の各チャプターの視聴が終了するごとに、基本的な学習内容を確認するための確認テストページに移行し、受講者が解答した後、正誤と解説を確認するページに移る形式である。なお、テストはチャプターごとに 2 択式で 5 問出題され、全問正解するまで受講者は確認テストを繰り返すことが求められる。

テスト問題については、まず、作業部会において分担して問題ストックを作成した。その後、問題の整理・修正・追加等を行い、問題ストックを各チャプター15 問ずつ（実際には 2～3 問の予備問題を加えて）確定させた。各チャプターの問題ストックは、出題分野が偏らないように 3 グループに分けられた。受講時には、確認テストページに移る度に、ランダムにいずれかの問題グループが出題されるようにした（図表Ⅱ-3）。

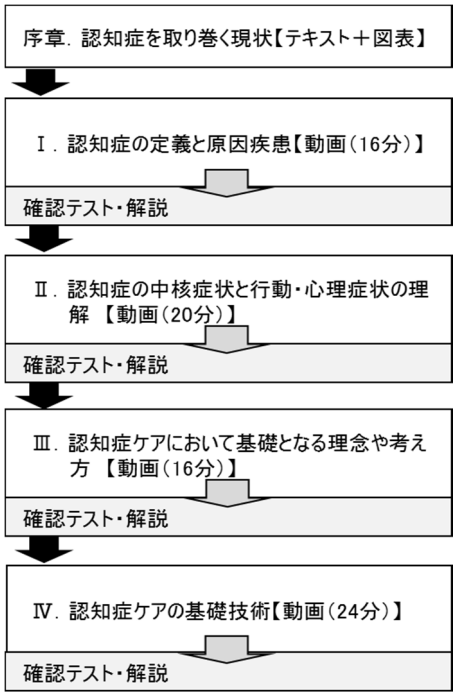
解説については、問題ごとに作成し、受講者が解答後、正誤とともに表示され、確認が促されるようにした（図表Ⅱ-4）。なお、正誤及びテスト通過の情報は、システム上に記録される。

図表Ⅱ-3　確認テストの解答画面

図表Ⅱ-4　確認テストの解説画面

(5)e ラーニング教材の全体像

以上のようにコンテンツを作成し受講手順を定めることで、集合型研修に類する水準で学習が行えることを意図した。コンテンツ（教材）の全体像は図表Ⅱ-5 に示すとおりである。




図表Ⅱ-5　教材の全体像（矢印は受講の順番）

## ３．ｅラーニングシステムの構築

### １）ｅラーニングシステム構築のプロセス

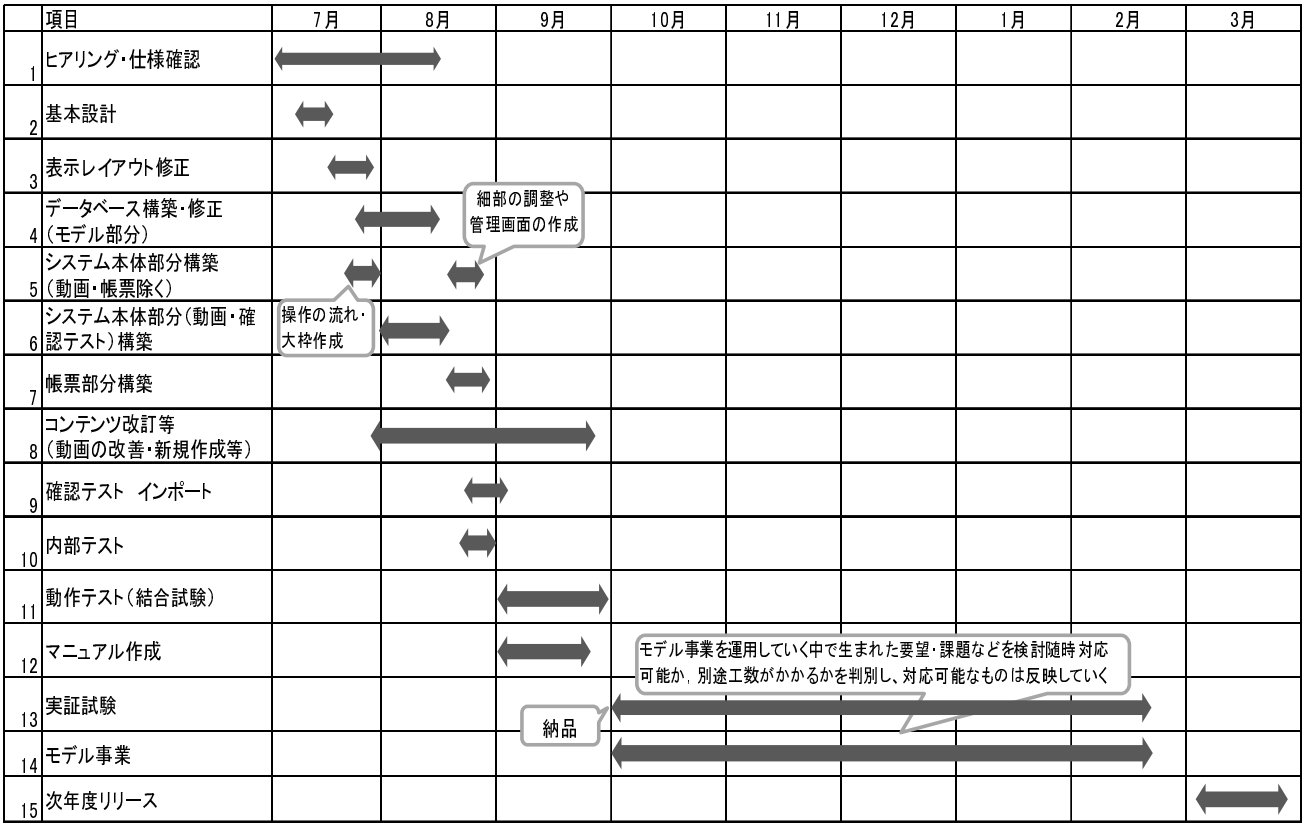
ｅラーニングシステムの構築にあたっては、次のような手順を踏んだ。

まず、本研究事業開始当初に想定された、ｅラーニングシステムの基本的な仕様を作成し、それをもとに競争入札を実施して、システム構築を委託する業者を選定した。

その後、委託業者と確認の上、図表Ⅱ-6 に示すスケジュールで、本報告書「Ⅳ．認知症介護基礎研修モデル事業の実施」及び「Ⅲ．認知症介護基礎研修・認知症介護実践研修標準カリキュラム等説明会の実施」に合わせてシステム構築を実施した。

「Ⅳ．認知症介護基礎研修モデル事業の実施」に示すモデル事業用としてｅラーニングシステムを稼働させる直前の動作テスト段階で、動画教材が適切に再生されない事象が、主に次の 2 パターンで確認されたため、それぞれ対応をはかった。第一に、ユーザーが使用する端末もしくはサーバーのセキュリティ仕様において、動画再生を伴う web サイトの閲覧を一律に禁止したり、一律に禁止した上で許可制により閲覧を可能としている場合である。この場合は、端末もしくはサーバー側での対応が必要である旨説明を行うこととした。次に、webブラウザとして使用しているソフトのバージョンが古い場合である。これについては、システム開発時点でソフトウェア会社がサポートを行っている範囲のバージョンについては動画再生が可能となるようにし、それ以前のバージョンの場合は動作保証が行いかねるため、バージョンアップをユーザー側に求めるようにした。またこれらの対応に伴い、トップページ上で、サンプル動画によりあらかじめ動画再生が適切に可能であるか確認できるようにした。

なお、本研究事業で構築したｅラーニングシステムは、あくまで通信形式での受講方法の一形態としてのｅラーニング形式を、モデル事業により検証するためのものである。したがって、本格運用に際しては、受講者規模等により仕様が変更される可能性がある。




図表Ⅱ-6　e ラーニングシステム構築のスケジュール

### ２）動作環境及び機能仕様

構築された e ラーニングシステムの動作環境は、図表Ⅱ-7 に示すとおりであり、e ラーニングに使用されることが想定される端末におおむね対応できるようにした。

また、基本的な機能仕様は、図表Ⅱ-8 に示すとおりであり、受講者本人のほか、実施主体（都道府県・政令市等）、全体管理者（センター及び委託業者）からなる階層的な管理権限を設定した。なお、各階層に付与された使用可能機能は図表Ⅱ-9 に示すとおりである。実施主体は、当該主体内の受講者情報の確認と、受講者への通知を行うことができる。

図表Ⅱ-7　e ラーニングシステムの動作環境

| | |
|---|---|
| Web サーバー: | Apache2.x |
| 言語: | PHP（5.3.x 以降） |
| フレームワーク: | CakePHP 2.x |
| データベース: | PostgreSQL 9.x |
| 動画再生: | HTML5 および JavaScript による |
| 対応端末: | PC・各種タブレット・スマートフォン |
| 対応ブラウザ: | Internet Explorer （10～） |
| | Chrome （最新版） |
| | Firefox （最新版） |
| | Safari （最新版） |

図表Ⅱ-8　e ラーニングシステムの機能仕様

| | |
|---|---|
| ユーザー認証: | ID およびパスワードを自動生成し，受講者に配布する |
| | ※パスワードは暗号化してデータベースに保存する |
| | 紛失時はメールアドレス認証によるリマインダー（リセット）にて対応可能 |
| 受講状態管理（本人）: | マイページを生成し，本人が進捗の把握が可能な状態とする |
| 受講状態管理（管理者）: | 管理ページから各受講者の状態を確認，設定可能 |
| | ※管理者のアクセス権限は，階層構造を持たせる |
| | （例）全体管理者＝センター管理者（全員の情報にアクセス可） |
| | └ 実施主体担当者（各実施主体内の受講者情報のみアクセス可） |
| | └ 受講者（自身の情報のみアクセス可） |
| その他: | メール送信機能　あり （全体管理者権限のみ: 各種通知，問い合わせフォーム等に使用） |
| | データ入出力　Excel 形式 および CSV 形式に対応（全体管理者，実施主体担当者権限） |
| バックアップ: | データベースのバックアップファイルを，日次で外部出力し保管する |

図表Ⅱ-9　各権限階層に付与された使用可能機能

| | 権限階層 | 使用可能機能 |
|---|---|---|
| ① | 一般ユーザー（受講者） | 講義動画等の受講<br>確認テストの実施<br>受講証明発行<br>個人情報・メールアドレス・パスワードの変更<br>FAQ・操作マニュアルの閲覧<br>問い合わせフォームの使用 |
| ② | 実施主体担当者 | ①の内容すべて<br>実施主体からのお知らせ<br>※メモを自身の自治体ユーザーMypage:トップに表示する機能<br>受講者情報<br>※自身の自治体に属するユーザーの各種情報（すべて）、受講証明発行有無の閲覧、Excel ダウンロード機能<br>※内容の修正不可、表示内容の制限については管理者側にて制御が可能 |
| ③ | 全体管理者<br>（センター、委託業者） | ①②の内容すべて<br>受講者情報<br>※全ユーザー情報の閲覧、修正、ダウンロード、削除機能<br>問い合わせフォーム回答機能 |

## ３）受講者情報の登録及び管理

### (1) 受講者情報の登録

e ラーニングの受講を開始するためには、受講者情報を登録し、受講者が固有の ID とパスワードを取得することが必要となる。

受講者情報登録の基本的な方法としては、トップページ（図表Ⅱ-10）上で「新規登録」ボタンをクリックし、①E-mail アドレスを登録して登録案内メールを受け取った上で登録ページに進む、②利用規約・個人情報保護方針を確認する、③属性情報を入力する、④個人

情報（姓名・パスワード・性別・所属事業所の連絡先等）を入力する、という手順を経る。これらの手続きを終えると、登録完了画面が表示され、同画面内に、ID 及びパスワードが示される（①で登録したメールアドレスにも同様の内容が通知される）。

③の属性情報は、「Ⅳ．認知症介護基礎研修モデル事業の実施」における検証を考慮して設定されたもので、本研究事業内では、必須事項として「実施主体（自治体）名」「実施主体コード」「職種」「資格」の入力を求めたほか、任意事項として「事業所種別」「職位」「勤務形態」「夜勤の有無・頻度」「総介護実務経験年数（受講時点）」「勤務施設等歴」を設けた。平成 28 年度以降の実際の運用にあたっては、入力項目が整理される可能性がある。なお、「実施主体コード」は、認知症介護基礎研修全体の受講を申請していない者が、自由に e ラーニングの受講者登録を行い混乱を来してしまうことがないように設けられたものである。受講予定者は、実施主体にまず認知症介護基礎研修自体の受講を申請し、e ラーニング利用のために、実施主体からあらかじめ「実施主体コード」を取得しておく必要がある。

図表Ⅱ-10　e ラーニングシステムのトップページ

### (2) 受講者情報の管理

登録された受講者情報（登録情報及び受講状況）は、実施主体担当者にシステム上付与された権限によって、「受講者一覧」として確認することができる。実施主体担当者用にもマイページが用意されており、ここで「受講者情報表示」ボタンをクリックすることで上記が可能となる。ただし、表示されるのは当該実施主体（自治体）の受講者のみである。また「受講者一覧」に示される情報は、Excel 形式でダウンロードすることも可能である。

また、受講者情報の登録・管理を実施主体側で行い、e ラーニングシステム内では個人情報を管理しない、という運用方法も可能である。この場合、システム側では機械的に設定し

た個人名（例：“仙台 001”等）とダミーの個人情報を用い、ID とパスワードをあらかじめ発行して、必要数分を一覧（システム上の個人名・ID・パスワードの一覧）として実施主体に渡すことになる。実施主体はこの一覧に受講申込のあった受講者個人を結び付けて、受講者の個人情報を管理する。そのため、この場合システム上の個人名と実受講者の個人情報を結び付けられるのは実施主体のみであり、システム側からは個人を特定できないこととなる。

実際に、「Ⅳ．認知症介護基礎研修モデル事業の実施」におけるモデル事業に参加した実施主体（自治体）の中には、当該自治体の個人情報保護条例等との関係で、上記のように個人情報をシステム側で管理しない方法を用いた自治体があった。なおこの場合であっても、システム上の個人名によるものではあるが、実施主体担当者の管理権限によって、受講者情報（登録情報及び受講状況）を確認することは可能である。

なお、e ラーニングシステム全体の利用規約、及び個人情報の取扱いに関する方針（個人情報保護方針）を作成しており、受講者が登録開始時に確認するようになっているほか、トップページ等でもこれらの内容を確認できるようになっている。

### ４）マイページ（Mypage）と受講ページ

受講者情報の登録が終了すると、e ラーニングの受講が可能となる。トップページ上で取得した ID・パスワードを入力すると、マイページ（Mypage）に進む（図表Ⅱ-11）。マイページは受講者個々人専用のページで、e ラーニングの受講は、基本的にこのマイページを起点として行う。登録情報（個人情報・メールアドレス・パスワード）の変更や問い合わせフォームの利用、後述の受講証明の発行、操作マニュアルや FAQ の閲覧などもマイページを介して行うことができる。

図表Ⅱ-11　マイページトップ

図表Ⅱ-11 のページ上で「研修をはじめる」もしくは「講座受講」ボタンをクリックすると、講義等の教材一覧が示された受講ページに移動する（図表Ⅱ-12）。ここでは、受講項目が受講順に表示されており、各項目の受講の有無が分かるようになっている。また次に受講すべき項目は最上段に「次回項目」として表示され、受講者はここをクリックすることで順次受講を進めていくことができる。なお、具体的な受講画面については、前節で示したとおりである。

図表Ⅱ-12　受講ページ

### ５）受講証明の発行

e ラーニングのすべての課程を修了した受講者は、認知症介護基礎研修の実施主体が集合型研修として実施する科目「認知症ケアの実践上の留意点」の受講が可能となる。「認知症ケアの実践上の留意点」の受講が可能となった（e ラーニングの受講を終えた）ことが実施主体において確認できるよう、e ラーニングの受講証明を発行できるようにした。

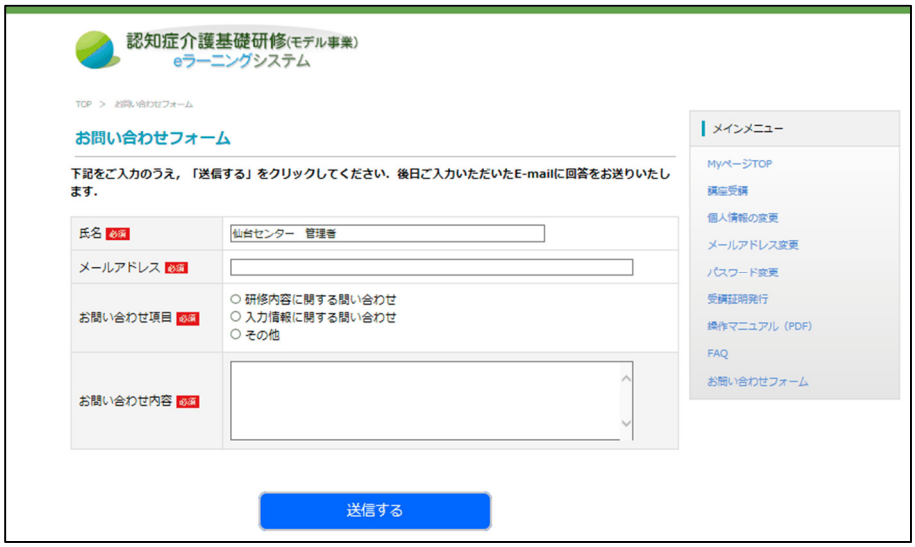
実際の仕様としては、e ラーニングのすべての課程を修了した段階で、受講完了画面が表示され、受講証明発行画面へのリンクをクリックすることで、受講証明発行画面に移行する（図表Ⅱ-13）。ここで受講証明発行ボタンをクリックすると、PDF 形式の受講証明書が生成・表示される。受講証明書は、実施主体における運用によるが、印刷して使用することも可能であるし、データとして保存して電子的に提出（メール添付等による提出）するなどして使用することも可能である。

図表Ⅱ-13　受講証明発行ページ

### ６）操作マニュアル等の作成

図表Ⅱ-9 に示したように、各権限階層によって使用できる機能は異なる。そのため、システム管理側以外の階層である、一般ユーザー（受講者）、及び実施主体担当者のそれぞれに向けて、本節で示したような内容を図解した操作マニュアルを作成した（章末資料１及び２参照）。受講者用の操作マニュアルは、マイページからも確認できるようにした。

また、システム側へ問い合わせを行う問い合わせフォーム（図表Ⅱ-14）、FAQ（Frequently Asked Questions）（図表Ⅱ-15）も設け、e ラーニング受講に係る主に技術的な疑問に答えられるようにした。



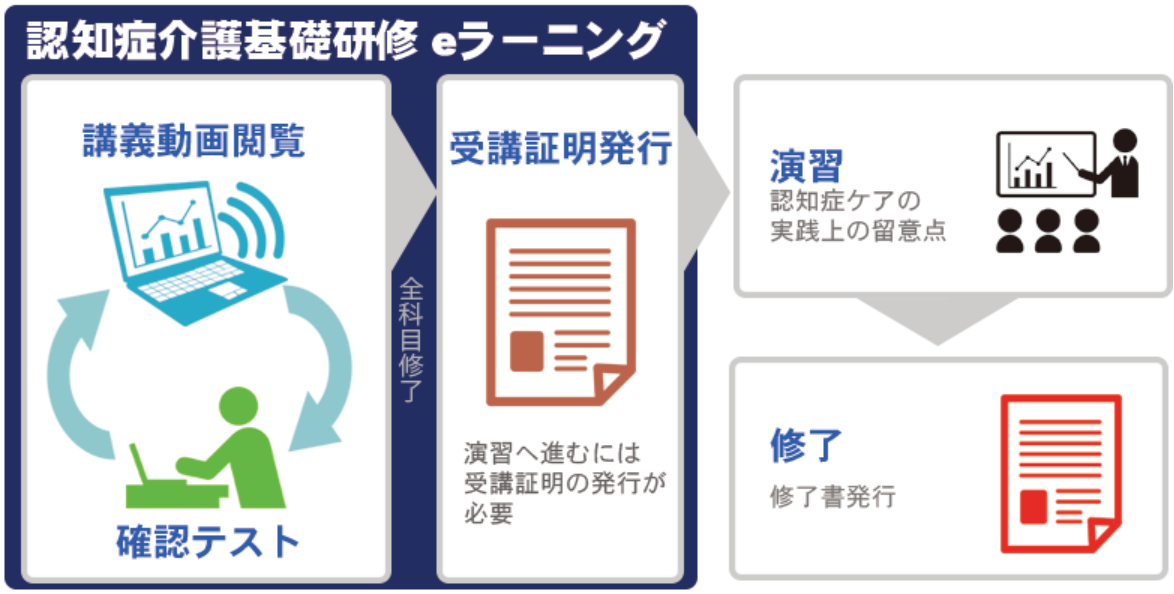

図表Ⅱ-14　問い合わせフォーム

認知症介護基礎研修(モデル事業)
eラーニングシステム
TOP ＞ FAQ
FAQ
Q．新規登録のためにメールアドレスを登録しましたが返信がありません.
A．いくつか原因が考えられます．下記をご確認ください.
【携帯メール】
1．ドメイン指定受信、アドレス指定受信などを設定している
2．携帯電話会社の迷惑メール対策サービス
3．通信回線の問題でメール配信が遅延している
【PCメール】
1．登録したメールアドレスが間違っている
2．迷惑メールと判断されている
Q．パスワードを紛失しました.
A．E-mail登録のある方はトップページより再発行手続きを行うことができます.
自治体よりIDを配布された方は本システムより再発行を行うことが出来ませんので、自治体側へお問い合わせください.

図表Ⅱ-15　FAQ

平成 27 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）
「認知症介護基礎研修、実践研修等のあり方およびその育成に関する調査研究事業

# 認知症介護基礎研修(モデル事業) e ラーニング
# 操作マニュアル




認知症介護研究・研修仙台センター

# 目次

## Ⅰ. 新規登録（ID 取得）方法


1. トップページ
2. E-mail アドレス入力画面
3. 登録案内メールの確認
4. 受講者情報登録（1/5）規約確認
5. 受講者情報登録（2/5）属性登録
6. 受講者情報登録（3/5）個人情報登録
7. 受講者情報登録（4/5）登録内容確認画面
8. 受講者情報登録（5/5）登録完了画面


## Ⅱ. 受講⇒受講証明発行まで


1. トップページ
2. Ｍｙｐａｇｅ
3. 講義一覧画面
4. 講義動画画面
5. 確認テスト画面
6. 受講完了画面
7. 受講証明発行画面


## Ⅲ. ＦＡＱ

※ 本マニュアルは PC で閲覧された場合のものです．スマートフォン等でご覧いただいた場合は一部表記が異なりますのでご注意ください．

### 登録の前に・・・　コンテンツ動作テスト

本サイトには動画コンテンツがございます．登録前にサンプル動画（トップページ内）をクリックし，正常に動作すること確認してください．

必須環境： HTML5 対応ブラウザ および JavaScript が有効になっていること

対応端末：上記環境を満たした PC・各種タブレット・スマートフォン

対応ブラウザ：Internet Explorer（9～），Chrome，Firefox，Safari（いずれも最新版）

# Ⅰ．新規登録（ID 取得）方法

※実施主体（自治体）から既に ID・パスワードを受け取っている場合は、本マニュアル 6 ページ以降を参照して、ログインしてください

## 1 トップページ

① 「新規登録」をクリック.

## 2 E-mail アドレス入力画面

① 所定の箇所に登録する E-mail アドレスを入力、送信.

② 正しいメールアドレス形式（RFC 規約※に則ったもの）であれば送信完了通知が表示.

③ 登録されたメールアドレスに登録案内メールを送信.

※ RFC 規約に従っていないメールアドレス
「.が 2 つ以上連続」「先頭が記号で始まる」 「@の前に.を付ける」 など

2

## 3 登録案内メールの確認

① 登録案内のメールが届くので、A,B いずれかの方法で登録画面へ進む

A. メール文面にあるアドレスをクリック

B. メール送信後の確認画面で「登録キーコードの入力」のフォームにメールに記載された登録キーコードを入力し，「登録画面に進む」をクリック

**メールが届かない**

**携帯メール**

- ドメイン指定受信、アドレス指定受信などを設定している
- 携帯電話会社の迷惑メール対策サービス
- 通信回線の問題でメール配信が遅延している

**PC メール**

- 登録したメールアドレスが間違っている
- 迷惑メールと判断されている

## 4 受講者情報登録（1/5）規約確認

① 利用規約，個人情報保護指針を確認する．

② 「内容を確認」をチェック．

③ 終わったら「次へ進む」をクリック．

3

## 5 受講者情報登録（2/5）属性登録

① 登録に際して本人の属性情報を入力する.

【必須】自治体名

自治体コード

職種

資格

【任意】事業所種別,

職位

勤務形態

夜勤の有無・頻度

総介護実務経験年数（受講時点）

勤務施設等歴

② 終わったら「次へ進む」をクリック.

## 6 受講者情報登録（3/5）個人情報登録

① 登録に際して本人の個人情報を入力する.

【項目】姓名

セイメイ

パスワード

性別

所属先情報

名称,郵便番号,都道府県,

市区町村・町域,番地,

ビル・マンション名,

TEL,FAX

② 終わったら「次へ進む」をクリック.

# 7 受講者情報登録（4/5）登録内容確認画面

① ４．５．にて登録した内容を表示

② よければ「登録」を、修正するようであれば「戻る」をクリックし、４．へ戻る．

# 8 受講者情報登録（5/5）登録完了画面

■登録完了■

認知症介護基礎研修
e ラーニングシステム

認知症介護基礎研修 e ラーニングの
受講登録を完了しました。

＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝
申込番号（My ページのユーザーID）：151000009
My ページのパスワード：（申込時に入力したパスワード）
＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝

登録完了メール例

① 登録の完了および発行されたＩＤを画面上にて表示

② ２．同時に②にて登録したメールアドレスへ登録完了メールの送付およびＩＤの通知

# Ⅱ．受講⇒受講証明発行まで

テキストや講義動画の閲覧および確認テストの取り組みを行っていただき，

全科目受講およびテスト終了をもって受講証明が発行されます．

演習の受講には自治体に受講証明を提出する必要があります．

## 1 トップページ

① Ｉで発行したID・パスワードを入力

② 「ログイン」をクリック

6

## 2 Mypage

① 「研修をはじめる」をクリック

※ Mypage について
講義受講，登録情報変更，受講証明発行，問い合わせフォームなどをご利用いただけるご自身専用のページです．

## 3 講義一覧画面

① 「次回項目」の題名をクリック

※ 「次回項目」の内容および「各項目一覧」については研修の進捗状況によって変化します．内容を飛ばして閲覧・解答を行うことはできません．

各種コンテンツ

| 項目名 | 内容 | 終了後再閲覧 |
|---|---|---|
| テキスト | 文章と画像による学習 | ○ |
| 講義ビデオ | 動画による学習 | ○ |
| 確認テスト | 2 択の選択テスト（5 問） | × |

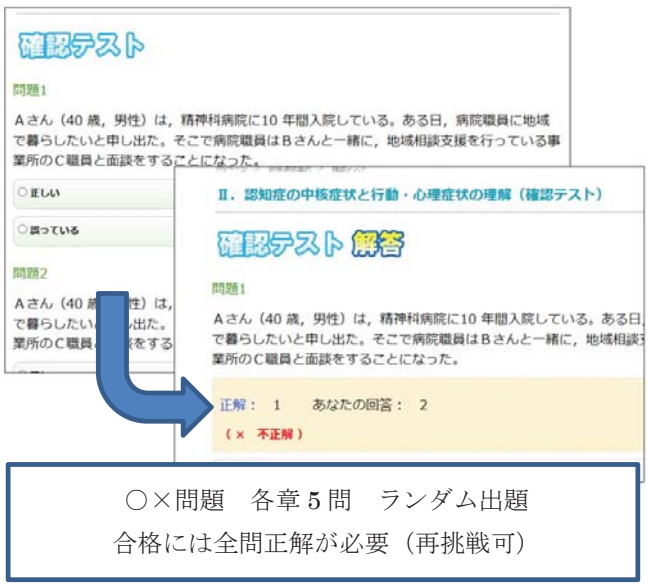
7

## 4 講義動画画面

① 再生（自動再生）
② 終了後「次へ進む」をクリック

※ 早送り不可
※ 「次へ進む」は閲覧終了までクリックすることができません

## 5 確認テスト画面




○×問題　各章５問　ランダム出題
合格には全問正解が必要（再挑戦可）

① すべての問題にて○×いずれか選択し，入力後「解答する」をクリック．
② 正解および解説が表示．
③ 全問正解後「次へ進む」をクリック．次章の講義へ進む．

※ 全問正解時のみ「次へ進む」それ以外は「もう一度確認テストを行う」が表示される．全問正解しなければ次の章に進めない．

## 6 受講完了画面

第 4 章　確認テスト終了時に受講完了画面が表示されます.

① 完了を通知

② 受講証明発行画面へのリンクをクリック

## 7 受講証明発行画面

① 氏名、証明番号、発行日、PDF ダウンロードボタンが表示される.

② 受講証明を印刷する

# Ⅲ. FAQ

Q．新規登録のためにメールアドレスを登録しましたが返信がありません.

A．いくつか原因が考えられます．下記をご確認ください.

【携帯メール】①ドメイン指定受信、アドレス指定受信などを設定している②携帯電話会社の迷惑メール対策サービス③通信回線の問題でメール配信が遅延している

【PC メール】①登録したメールアドレスが間違っている②迷惑メールと判断されている

Q．パスワードを紛失しました.

A．E-mail 登録のある方はトップページより再発行手続きを行うことができます.
自治体より ID を配布された方は本システムより再発行を行うことが出来ませんので自治体側へお問い合わせください.

Q．スマートフォンからでも利用は可能ですか？

A．可能です．但し動画コンテンツを含むものになるため，データ容量が大きくなります．そのためスマートフォンでのご利用であれば Wi-fi 環境でのご利用をお勧めいたします．なお対応ブラウザは以下の通りです.

**対応ブラウザ**　Internet Explorer　(10～)
Chrome（最新版）
Firefox　（最新版）
Safari　（最新版）

Q．確認テストを再度挑戦しているのですが，先ほどと違う問題が出題されました.

A．仕様です．本確認テストは候補の問題よりランダムで出題されます.

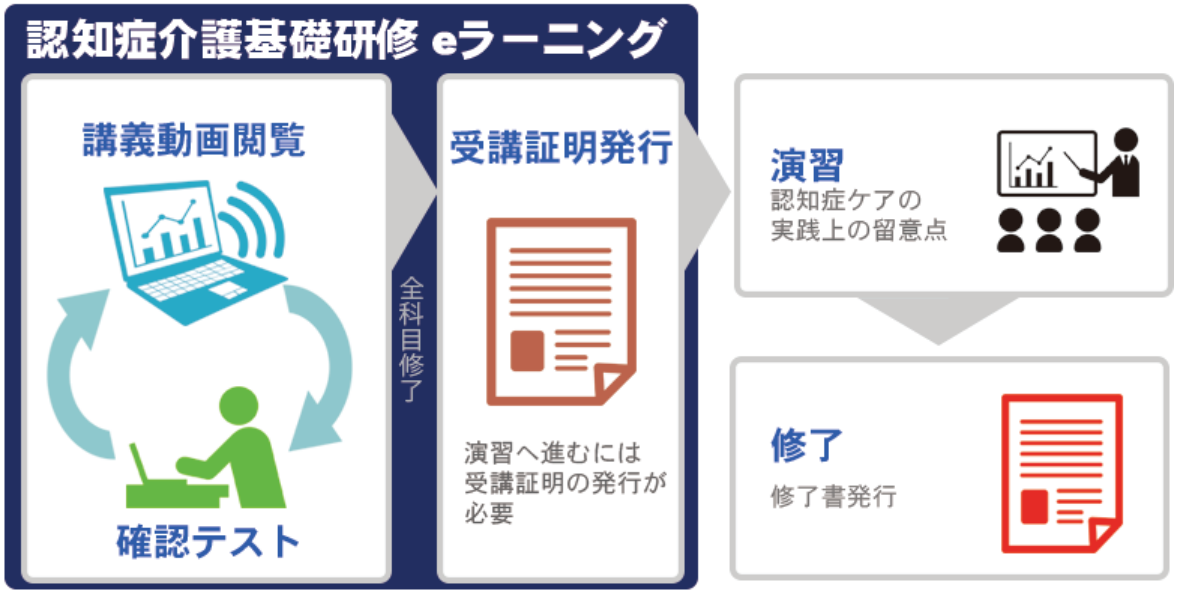
Q．受講証明はどこへ提出すればよいでしょうか？

A．提出方法，提出時期などは各自治体によって異なります．自治体側へ直接お問い合わせください.

平成 27 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）
「認知症介護基礎研修，実践研修等のあり方およびその育成に関する調査研究事業

# 認知症介護基礎研修(モデル事業) e ラーニング
# 操作マニュアル

## 実施主体担当者向け




認知症介護研究・研修仙台センター

# 目次


## Ⅰ. 新規登録（ID 取得）方法

※受講者向け

1. トップページ
2. E-mail アドレス入力画面
3. 登録案内メールの確認
4. 受講者情報登録（1/5）規約確認
5. 受講者情報登録（2/5）属性登録
6. 受講者情報登録（3/5）個人情報登録
7. 受講者情報登録（4/5）登録内容確認画面
8. 受講者情報登録（5/5）登録完了画面

## Ⅱ. 受講 ⇒ 受講証明発行まで

※受講者向け

1. トップページ
2. Ｍｙｐａｇｅ
3. 講義一覧画面
4. 講義動画画面
5. 確認テスト画面
6. 受講完了画面
7. 受講証明発行画面

## Ⅲ. 担当者 Mypage　各種機能

1. 受講者情報表示
2. 実施主体からのお知らせを作成
3. 受講証明書について

## Ⅳ. FAQ


※ 本マニュアルは PC で閲覧された場合のものです．スマートフォン等でご覧いただいた場合は一部表記が異なりますのでご注意ください．

### 登録の前に・・・　コンテンツ動作テスト

本サイトには動画コンテンツがございます．登録前にサンプル動画（トップページ内）をクリックし，正常に動作すること確認してください．

必須環境： HTML5 対応ブラウザ および JavaScript が有効になっていること

対応端末：上記環境を満たした PC・各種タブレット・スマートフォン

対応ブラウザ：Internet Explorer（9～），Chrome，Firefox，Safari（いずれも最新版）

# Ⅰ．新規登録（ID 取得）方法

※受講者向け

※実施主体（自治体）から既に ID・パスワードを受け取っている場合は，本マニュアル 6 ページ以降を参照して，ログインしてください

## 1 トップページ

① 「新規登録」をクリック．

## 2 E-mail アドレス入力画面

① 所定の箇所に登録する E-mail アドレスを入力，送信．

② 正しいメールアドレス形式（RFC 規約※に則ったもの）であれば送信完了通知が表示．

③ 登録されたメールアドレスに登録案内メールを送信．

※ RFC 規約に従っていないメールアドレス
「.が 2 つ以上連続」「先頭が記号で始まる」 「@の前に.を付ける」 など

1

## 3 登録案内メールの確認

① 登録案内のメールが届くので，A,B いずれかの方法で登録画面へ進む

A. メール文面にあるアドレスをクリック

B. メール送信後の確認画面で「登録キーコードの入力」のフォームにメールに記載された登録キーコードを入力し，「登録画面に進む」をクリック

**メールが届かない**

**携帯メール**

- ドメイン指定受信，アドレス指定受信などを設定している
- 携帯電話会社の迷惑メール対策サービス
- 通信回線の問題でメール配信が遅延している

**PC メール**

- 登録したメールアドレスが間違っている
- 迷惑メールと判断されている

## 4 受講者情報登録（1/5）規約確認

① 利用規約，個人情報保護指針を確認する．

② 「内容を確認」をチェック．

③ 終わったら「次へ進む」をクリック．

2

## 5 受講者情報登録（2/5）属性登録

① 登録に際して本人の属性情報を入力する.

【必須】自治体名

自治体コード

職種

資格

【任意】事業所種別,

職位

勤務形態

夜勤の有無・頻度

総介護実務経験年数（受講時点）

勤務施設等歴

② 終わったら「次へ進む」をクリック.

## 6 受講者情報登録（3/5）個人情報登録

① 登録に際して本人の個人情報を入力する.

【項目】姓名

セイメイ

パスワード

性別

所属先情報

名称,郵便番号,都道府県,

市区町村・町域,番地,

ビル・マンション名,

TEL,FAX

② 終わったら「次へ進む」をクリック.

# 7 受講者情報登録（4/5）登録内容確認画面

① ４．５．にて登録した内容を表示

② よければ「登録」を，修正するようであれば「戻る」をクリックし，４．へ戻る．

# 8 受講者情報登録（5/5）登録完了画面

■登録完了■

認知症介護基礎研修
e ラーニングシステム

認知症介護基礎研修 e ラーニングの
受講登録を完了しました.

＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝
申込番号（My ページのユーザーID）：151000009
My ページのパスワード：（申込時に入力したパスワード）
＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝

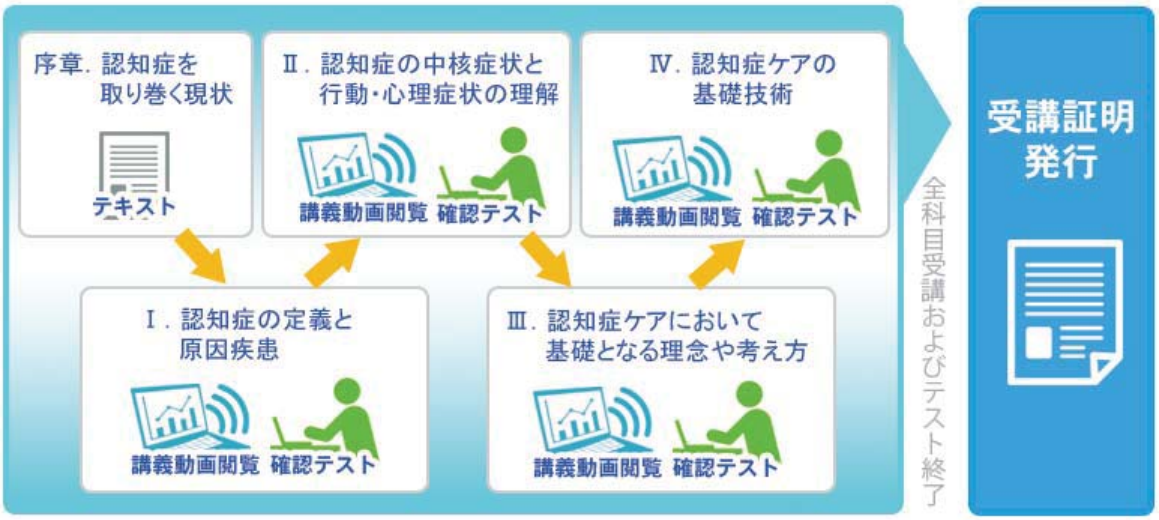
登録完了メール例

① 登録の完了および発行されたＩＤを画面上にて表示

② ２．同時に②にて登録したメールアドレスへ登録完了メールの送付およびＩＤの通知

# Ⅱ．受講⇒受講証明発行まで

※受講者向け




テキストや講義動画の閲覧および確認テストの取り組みを行っていただき，

全科目受講およびテスト終了をもって受講証明が発行されます．

演習の受講には自治体に受講証明を提出する必要があります．

## 1 トップページ

① Ⅰで発行したID・パスワードを入力

② 「ログイン」をクリック

## 2 Mypage

① 「研修をはじめる」をクリック

※ Mypage について
講義受講，登録情報変更，受講証明発行，問い合わせフォームなどをご利用いただけるご自身専用のページです．

## 3 講義一覧画面

① 「次回項目」の題名をクリック

※ 「次回項目」の内容および「各項目一覧」については研修の進捗状況によって変化します．内容を飛ばして閲覧・解答を行うことはできません．

各種
コンテンツ

| 項目名 | 内容 | 終了後再閲覧 |
|---|---|---|
| テキスト | 文章と画像による学習 | ○ |
| 講義ビデオ | 動画による学習 | ○ |
| 確認テスト | 2 択の選択テスト（5 問） | × |

6

## 4 講義動画画面

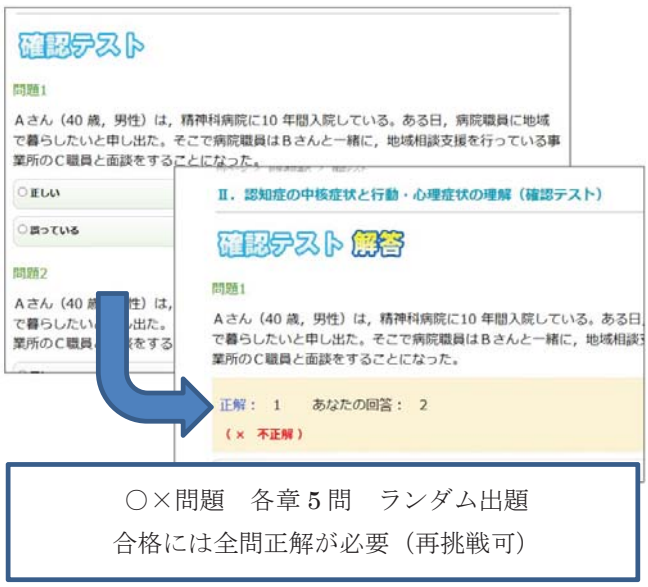
① 再生（自動再生）

② 終了後「次へ進む」をクリック

※ 早送り不可

※ 「次へ進む」は閲覧終了までクリックすることができません

## 5 確認テスト画面




○×問題　各章 5 問　ランダム出題
合格には全問正解が必要（再挑戦可）

① すべての問題にて○×いずれか選択し，入力後「解答する」をクリック．

② 正解および解説が表示．

③ 全問正解後「次へ進む」をクリック．次章の講義へ進む．

※ 全問正解時のみ「次へ進む」それ以外は「もう一度確認テストを行う」が表示される．全問正解しなければ次の章に進めない．

# 6 受講完了画面

第 4 章　確認テスト終了時に受講完了画面が表示されます.

①　完了を通知

②　受講証明発行画面へのリンクをクリック

# 7 受講証明発行画面

①　氏名，証明番号，発行日，PDF ダウンロードボタンが表示される.

②　受講証明を印刷する

8

# Ⅲ. 担当者 Mypage　各種機能

担当者用 ID にてログイン後，「自治体担当者向け専用画面はこちら」をクリックすることで担当者 Mypage へ移動します．こちらでは主に受講者の情報確認（氏名等）や受講証明発行有無の確認，受講者への通知内容編集を行うことが可能です．

# 1 受講者情報表示

現在登録されている自地域の受講者一覧を表示します．データのダウンロードも可能です．
※内容の修正はできません．必要な場合は問い合わせフォームを通じて事務局までご連絡ください．

| | |
|---|---|
| 受付番号（ID）<br>氏名<br>フリガナ<br>性別<br>e-mail<br>実施主体名<br>所属先郵便番号<br>所属先都道府県<br>所属先市区町村<br>所属先番地<br>所属先ビル・マンション名<br>所属先電話番号<br>所属先電話 FAX | 所属先名称<br>事業所種別<br>職位<br>職種<br>資格<br>勤務形態<br>夜勤の有無・頻度<br>総介護実務経験年数<br>勤務施設等歴<br>申込日時<br>Web 受講終了<br>備考 |

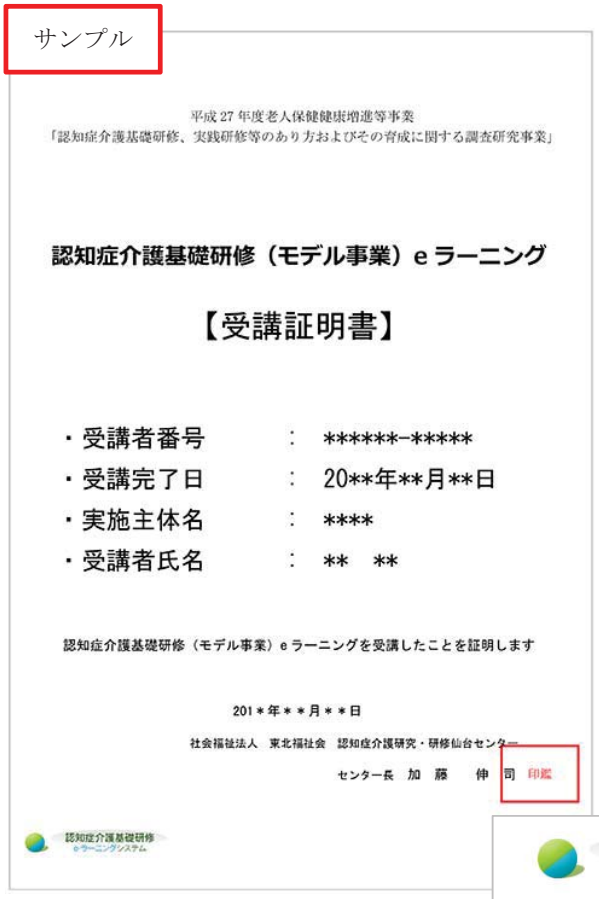
10

# 2 実施主体からのお知らせを作成

お知らせを作成し，自地域の受講者へ通知することができます.

# 3 受講証明について

サンプル



平成 27 年度老人保健健康増進等事業
「認知症介護基礎研修、実践研修等のあり方およびその育成に関する調査研究事業」

**認知症介護基礎研修（モデル事業）ｅラーニング**

**【受講証明書】**

- 受講者番号　：　******-*****
- 受講完了日　：　20**年**月**日
- 実施主体名　：　****
- 受講者氏名　：　**　**

認知症介護基礎研修（モデル事業）ｅラーニングを受講したことを証明します

201＊年＊＊月＊＊日

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　印鑑

認知症介護基礎研修
e-ラーニングシステム

認知症介護基礎研修
e-ラーニングシステム

Myページ ＞ 受講証明発行

**受講証明発行**

| | |
|---|---|
| 氏名 | ＊＊　＊＊ |
| 修了番号 | 12345678 |
| 修了日 | 2015/9/1 |

受講証明発行

発行画面

本ｅラーニングをすべて受講した受講者は左記のような受講証明書を発行することができます.
集合研修：演習に参加する者は受講証明書を当日持参もしくは事前提出させるようにしてください（コピー可）.

印刷が難しい場合，画面の提示をもって提出とするかは各実施主体の判断で行ってください.
なお①受講者情報表示にて終了有無についてリアルタイムで実施主体側が確認可能です.

# Ⅲ. FAQ

受講者向け

Q．新規登録のためにメールアドレスを登録しましたが返信がありません．

A．いくつか原因が考えられます．下記をご確認ください．

【携帯メール】①ドメイン指定受信，アドレス指定受信などを設定している②携帯電話会社の迷惑メール対策サービス③通信回線の問題でメール配信が遅延している

【PC メール】①登録したメールアドレスが間違っている②迷惑メールと判断されている

Q．パスワードを紛失しました．

A．E-mail 登録のある方はトップページより再発行手続きを行うことができます．
自治体より ID を配布された方は本システムより再発行を行うことが出来ませんので自治体側へお問い合わせください．

Q．スマートフォンからでも利用は可能ですか？

A．可能です．但し動画コンテンツを含むものになるため，データ容量が大きくなります．そのためスマートフォンでのご利用であれば Wi-fi 環境でのご利用をお勧めいたします．なお対応ブラウザは以下の通りです．

**対応ブラウザ**　Internet Explorer　(10～)
Chrome （最新版）
Firefox　（最新版）
Safari　（最新版）

Q．確認テストを再度挑戦しているのですが，先ほどと違う問題が出題されました．

A．仕様です．本確認テストは候補の問題よりランダムで出題されます．

Q．受講証明はどこへ提出すればよいでしょうか？

A．提出方法，提出時期などは各実施主体によって異なります．直接お問い合わせください．

担当者向け

Q．担当者は e ラーニングを受講することが可能ですか？

A．可能です．すべての担当者 ID には受講者と同等の権限が付与されています．Ⅱの手順のように，ログイン後，「研修をはじめる」を押してください．

Q．ＩＤを複数一括で発行したい.

A．可能です．必要人数を事務局側にご連絡いただければ氏名＝実施主体名+数字にて仮発行を行います．どのＩＤを誰に配布するかなど，その後の管理については実施主体側にて管理してください.

Q．受講者の情報を変更したい.

A．現システムでは担当者には受講者情報の変更権限はありません．ＩＤと変更内容を指定し，問い合わせフォームよりご指示ください.

Q．操作に関して受講者から問い合わせがきた場合どうすればよいか.

A．本人から直接事務局側へお問い合わせいただければ，ご本人に回答いたします．問い合わせフォームより連絡するよう指示してください.

上記対応が難しい場合は担当者より事務局へ問い合わせ内容をご連絡ください．なおシステム操作に直接関係のないご質問（例：ＰＣ・スマートフォンの使用方法）についてはお答えできない場合がございます．ご了承ください.

【認知症介護基礎研修（モデル事業）運営事務局】
株式会社ワールドプランニング
〒162-0825　東京都新宿区神楽坂 4-1-1　オザワビル 2F
ＴＥＬ：03-5206-7431　ＦＡＸ：03-5206-7757　（平日 10：00～17：00）
※お問い合わせについてはＨＰ内「問い合わせフォーム」の利用をお願いいたします.

# Ⅲ. 認知症介護基礎研修
# 認知症介護実践研修
# 標準カリキュラム等説明会の実施

# Ⅲ．認知症介護基礎研修・認知症介護実践研修標準カリキュラム等説明会の実施

## １．目的

平成 28 年度から新設される予定である認知症介護基礎研修の内容および講義・演習方法ならびに、改訂予定である認知症介護実践研修（実践者・実践リーダー）の標準カリキュラムの概要解説、実施方法について、企画、運営、講師担当予定者に対し解説を行い、来年度以降の円滑な研修実施に資することを目的とした。

## ２．方法

### １）対象者

認知症介護指導者 806 名、都道府県・政令指定都市の認知症介護実践者等養成事業担当者 72 名、認知症介護実践研修受託先団体担当者 58 名であった。

### ２）期間

平成 27 年 12 月 15 日から平成 28 年 2 月 9 日

詳細　仙台市　平成 27 年 12 月 15 日
　　大府市　平成 27 年 12 月 22 日
　　東京都　平成 28 年 1 月 8 日、平成 28 年 2 月 9 日
　　大阪府　平成 28 年 1 月 9 日
　　福岡県　平成 28 年 1 月 18 日

### ３）研修実施内容

（1）認知症介護基礎研修の内容と指導方法
（2）認知症介護実践者研修の改訂のポイントと指導概要
（3）認知症介護実践リーダー研修の改訂のポイントと指導概要

### ４）手続き

説明会の実施は郵送にて認知症介護指導者ならびに対象となる各団体、機関すべてに配布し、申し込みは FAX で得た。

## ３．説明会実施結果

### １）研修参加者の内訳

全国 5 か所（6 会場）で開催された研修会の詳細は図表Ⅲ-1 の通りであった。

図表Ⅲ-1　説明会参加者の内訳

| 場所 | 日程・会場名 | 行政 | | 委託先 | | 認知症介護指導者 | | 計 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 申込者 | 参加者 | 申込者 | 参加者 | 申込者 | 参加者 | 申込者 | 参加者 |
| 仙台 | 平成27年12月15日（火）<br>東北福祉大学仙台駅東口キャンパス | 10 | 10 | 13 | 12 | 160 | 155 | 183 | 177 |
| 大府 | 平成27年12月22日（火）<br>大府市役所 | 17 | 17 | 14 | 13 | 119 | 111 | 150 | 141 |
| 東京1 | 平成28年1月8日（金）<br>認知症介護研究・研修東京センター | 22 | 19 | 6 | 6 | 133 | 124 | 161 | 149 |
| 大阪 | 平成28年1月9日（土）<br>CIVI研修センター新大阪東 | 12 | 10 | 13 | 12 | 233 | 216 | 258 | 238 |
| 福岡 | 平成28年1月18日（月）<br>電気ビル 共創館カンファレンス | 13 | 13 | 12 | 10 | 138 | 130 | 163 | 153 |
| 東京2 | 平成28年2月9日（火）<br>認知症介護研究・研修東京センター | 3 | 3 | 7 | 5 | 93 | 70 | 103 | 78 |
| | 合計 | 77 | 72 | 65 | 58 | 876 | 806 | 1,018 | 936 |

## ２）説明会プログラム

説明会は、図表Ⅲ-2 のプログラムにおいてすべての会場で同じ資料を用い、演習と講義を交えて実施された。

図表Ⅲ-2　説明会のプログラム

| プログラム | 時間 | 内容 |
|---|---|---|
| Ⅰ認知症介護基礎研修の説明 | 10：00～10：20<br>10：20～11：00<br><br>11：00～11：50<br><br><br>13：00～13：50 | ①認知症介護基礎研修の位置づけと概要<br>②講義：「認知症の人の理解と対応の基本」の進め方を学ぶ<br>③演習 1：「認知症の人とのコミュニケーション」を体験する<br>（質疑応答）<br>④演習 2：「行動の背景を理解したケアの工夫」を体験する<br>（質疑応答） |
| Ⅱ認知症介護実践研修（実践者・実践リーダー）のカリキュラム説明 | 14：00～15：20 | ①改訂版認知症介護実践者研修内容説明<br>②改訂版認知症介護実践リーダー研修内容説明 |
| Ⅲ全体の質疑応答 | 15：20～15：40 | ①認知症介護基礎研修<br>②認知症介護実践者・実践リーダー研修 |

## ３）研修資料

研修はすべての会場で、次に示す同様の研修資料を用いて実施された。

平成27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分）
「認知症介護基礎研修、実践研修等のあり方およびその育成に関する調査研究事業」

認知症介護基礎研修・認知症介護実践研修標準カリキュラム等説明会

# 認知症介護基礎研修

１．創設の背景
２．目的と諸条件
３．研修概要

## １．創設の背景

- **認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）**

**【良質な介護を担う人材の確保】**

認知症の人への介護に当たっては、認知症のことをよく理解し、本人主体の介護を行うことで、できる限り認知症の進行を緩徐化させ、行動・心理症状（ＢＰＳＤ）を予防できるような形でサービスを提供することが求められている。このような良質な介護を担うことができる人材を質・量ともに確保していく。

**実践者研修以上の見直し**

**基礎研修の創設**

認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～抜粋
（平成27 年1 月27 日）

## • 都道府県・指定都市認知症施策担当者会議
（2015/10/13）

**○今後も認知症の人の増加が見込まれる**

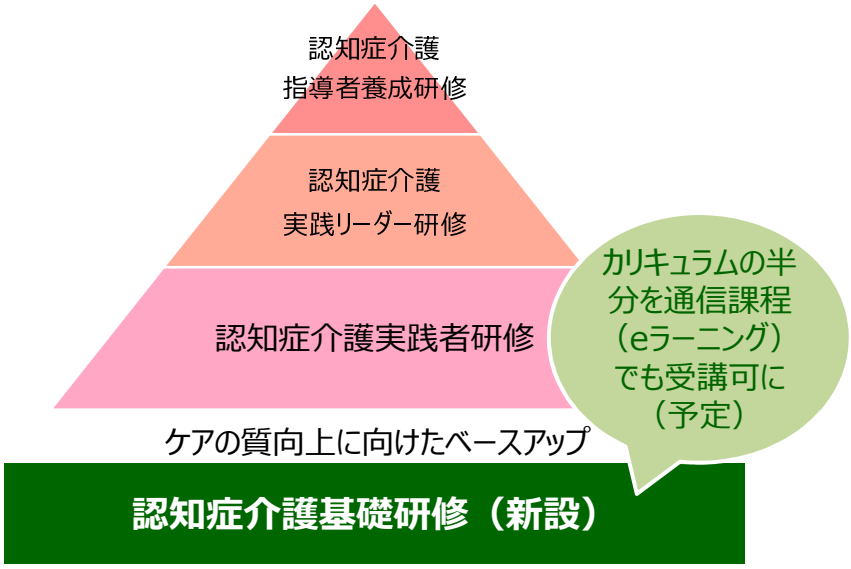
→ あらゆる介護保険施設・介護サービス事業所のスタッフが認知症介護の基礎的な知識を有している状況が必要

**○ 認知症介護に関する研修の体系上では初任者や無資格者を対象とした基礎的な研修がない**

→ 介護サービス従事者向けの認知症ケアに関する基礎的な知識や技術、考え方等を修得できる機会の確保

厚生労働省老健局総務課認知施策推進室都道府県・指定都市認知症施策担当者会議資料抜粋
（平成27 年10 月13 日）

## 新しい認知症介護研修体系（見直し案）



## 2．目的と諸条件

| | |
|---|---|
| **目的** | 認知症介護に携わる者が、その業務を遂行する上で基礎的な知識・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礎的なサービス提供を行うことができるようにする |

厚生労働省老健局総務課認知施策推進室都道府県・指定都市認知症施策担当者会議資料抜粋
（平成27 年10 月13 日）

（※カリキュラム案・教材案作成の段階では、具体的な水準として、介護職員初任者研修の認知症介護に係る内容と同水準を想定）

| | |
|---|---|
| **対象者** | 介護保険施設・事業所等に従事する介護職員等 |
| **実施主体** | 都道府県、市町村及び都道府県知事又は市町村長が指定する法人（実践研修と同） |
| **財源** | 地域医療介護総合確保基金（介護事業人材確保対策事業）のメニューの一つとして新たに追加するよう概算要求中 |

厚生労働省老健局総務課認知施策推進室都道府県・指定都市認知症施策担当者会議資料抜粋
（平成27 年10 月13 日）

# 3．研修概要

## 【標準カリキュラム（案）】

通信形式(eラーニング)検討中

**Ⅰ．認知症の人の理解と対応の基本（講義：180分）**

- ○認知症の人を取り巻く現状
- ○認知症の人を理解するために必要な基礎的な知識
- ○具体的なケアを提供する時の判断基準となる考え方
- ○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）**

- ○認知症の人との基本的なコミュニケーションの方法
- ○不適切なケアの理解と回避方法
- ○病態・症状等を理解したケアの選択
- ○行動・心理症状（BPSD）を理解したケアの選択と工夫
- ○自事業所の状況や自身のこれまでのケアの振り返り

厚生労働省老健局総務課認知施策推進室都道府県・指定都市認知症施策担当者会議資料抜粋
（平成27 年10 月13 日）

## 【研修構成・進行（案）】

（※以降、老人保健健康増進等事業により検討・検証中）

| 科目等 | 時間配分 | 内容 | 講師(想定) |
|---|---|---|---|
| オリエンテーション | 10分 | ●研修の目的と目標 | 行政等職員 |
| 標準カリキュラム分 講義：**認知症の人の理解と対応の基本** | 20分 | ●認知症の人を取り巻く現状 | |
| | 2時間40分 | Ⅰ．認知症の定義と原因疾患<br>Ⅱ．認知症の中核症状と行動・心理症状の理解<br>Ⅲ．認知症ケアにおいて基礎となる理念や考え方<br>Ⅳ．認知症ケアの基礎技術 | 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 | 演習１．認知症の人とのコミュニケーション<br>演習２．行動の背景を理解したケアの工夫<br>振り返り．自事業所の状況や自身のこれまでのケアの振り返り | 認知症介護指導者 |

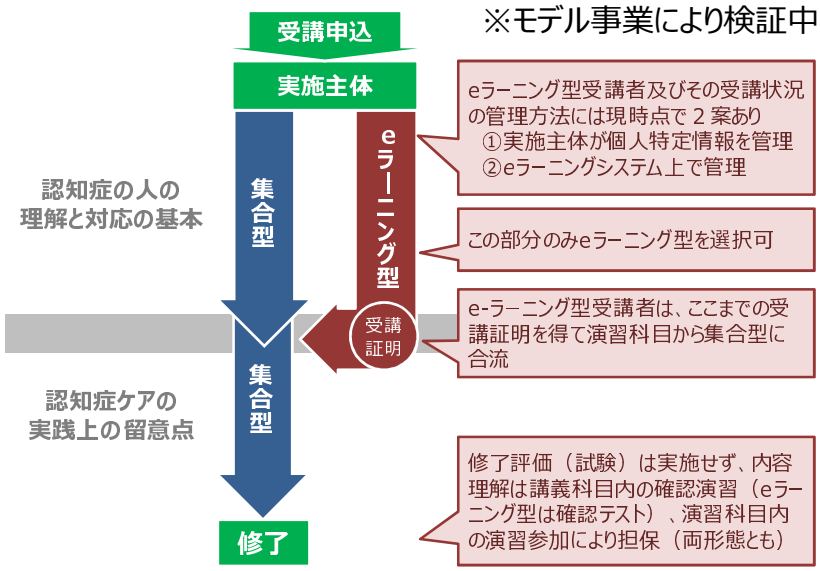
チャプターごとに、
●**講義映像視聴**（20分前後）
↓
●**確認演習**（20分）

●**演習１**（70分）
↓
●**演習２**（85分）
↓
●**振り返り**（25分）

平成27年度老人保健健康増進等事業「認知症介護基礎研修、実践研修等のあり方およびその育成に関する調査研究事業」（認知症介護研究・研修仙台センター）

## 【検討中の受講形態（eラーニングを含む案）】

※モデル事業により検証中




平成27年度老人保健健康増進等事業「認知症介護基礎研修、実践研修等のあり方およびその育成に関する調査研究事業」（認知症介護研究・研修仙台センター）

## 【eラーニング（受講部分）の概要（案）】

平成27年度老人保健健康増進等事業「認知症介護基礎研修、実践研修等のあり方およびその育成に関する調査研究事業」（認知症介護研究・研修仙台センター）

別添資料25ページ参照

**【教材（予定）】** ※標準カリキュラム準拠のテキストあり（市販）

**●集合型**

①講師用テキスト
②映像教材（DVD）
　１)講義映像教材　　２)演習映像教材
③「研修の目的と目標」「認知症の人を取り巻く現状」
　（PowerPointファイル）
④確認演習用スライド（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）

**●eラーニング型**

①受講者用操作マニュアル（PDFファイル）
②実施主体用操作マニュアル（PDFファイル）

平成27年度老人保健健康増進等事業「認知症介護基礎研修、実践研修等のあり方
およびその育成に関する調査研究事業」（認知症介護研究・研修仙台センター）

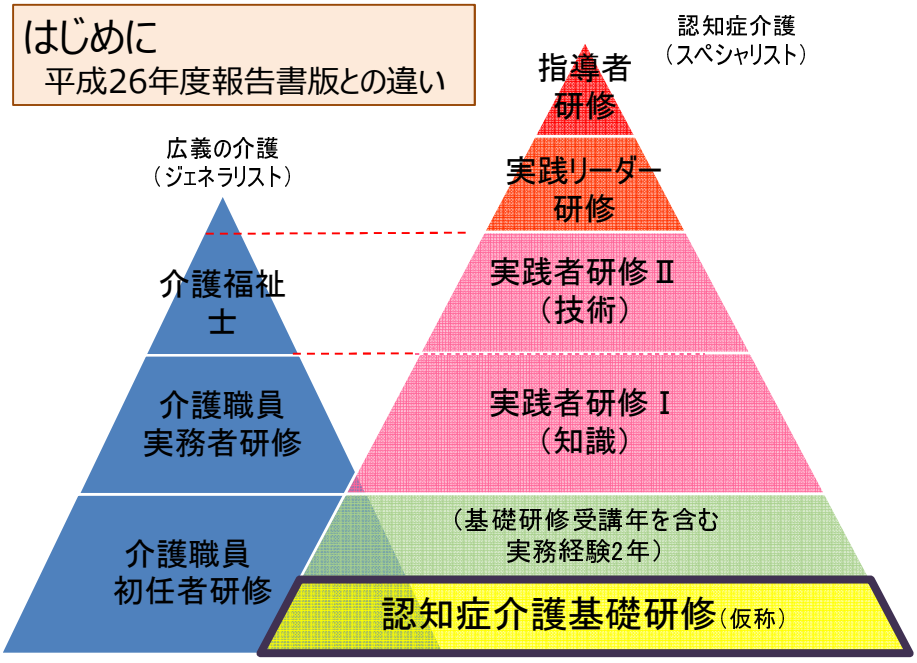
平成27年度老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）
「認知症介護基礎研修、実践研修等のあり方およびその育成に関する調査研究事業」

認知症介護基礎研修・認知症介護実践研修標準カリキュラム等説明会

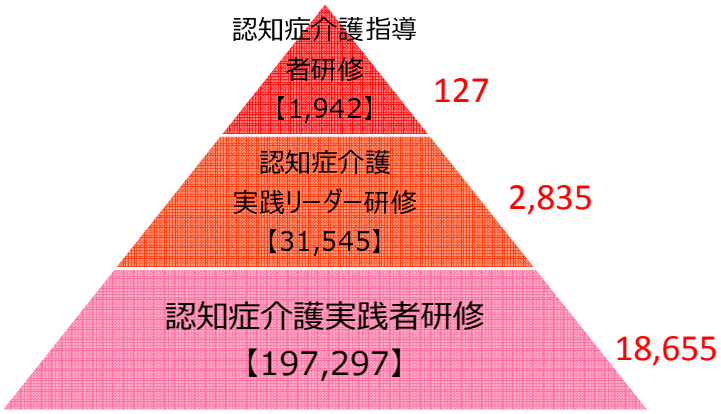
# 認知症介護実践者研修

1．実践者研修見直し案のポイント
2．研修科目の主な変更点
（講義演習・実習等）

はじめに
平成26年度報告書版との違い



## 新しい認知症介護研修体系（見直し案）




ケアの質向上に向けたベースアップ

**認知症介護基礎研修（新設）**

## １．実践者研修見直し案のポイント

| | |
|---|---|
| ① | 研修対象者の変更なし |
| ② | 必修科目設定の削除 |
| ③ | 研修の目的の変更 |
| ④ | 総時間数の削減（一日7時間換算） |
| ⑤ | 他施設実習の削除 |
| ⑥ | 実習のまとめ時間の削減 |
| ⑦ | 柱の変更（知識・技術の2本柱） |
| ⑧ | カリキュラムの見直し |

# ①研修対象者の変更なし

| 現行 | 見直し案 |
| --- | --- |
| 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。 | 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。 |

厚生労働省老健局総務課認知施策推進室都道府県・指定都市認知症施策担当者会議資料抜粋
（平成27 年10 月13 日）

# ②必修科目設定の削除

| 現行 | 見直し案 |
| --- | --- |
| 標準的な研修時間及び研修カリキュラムは、別紙1（1）アのとおりとする。<br>研修の実施主体は、これを参考として、**それぞれの地域の実情に応じて、必修時間並びに必修科目の実施に必要な時間数を確保した**研修カリキュラムを作成するものとする。その場合、必修科目を網羅するとともに、講義・演習の**必修時間数20時間（1,200分）のうち、必修科目について15時間（900分）以上を確保**することに留意願いたい。また、実習についても研修時間数の確保に配慮願いたい。 | 標準的な研修時間及び研修カリキュラムは、別紙１（１）アのとおりとする。 |

厚生労働省老健局総務課認知施策推進室都道府県・指定都市認知症施策担当者会議資料抜粋
（平成27 年10 月13 日）

## ③研修の目的の変更

| 現行 | 見直し案 |
| --- | --- |
| 認知症介護の理念、知識及び技術を修得させること | 施設、在宅に関わらず認知症の原因となる疾患や容態に応じ、本人やその家族の生活の質の向上を図る対応や技術を修得させること |

厚生労働省老健局総務課認知施策推進室都道府県・指定都市認知症施策担当者会議資料抜粋
（平成27 年10 月13 日）

## ④総時間数の削減（一日7時間換算）

| 現行 | 見直し案 |
| --- | --- |
| 講義・演習2,160分<br>（36時間）<br>他施設実習　1日<br>実習　4週間<br>まとめ　1日 | 講義・演習　2,130分<br>（35.5時間）<br>実習　4週間<br>まとめ　180分（3時間） |

●講義演習30分，実習1日，まとめ4時間の削減

厚生労働省老健局総務課認知施策推進室都道府県・指定都市認知症施策担当者会議資料抜粋
（平成27 年10 月13 日）

| | 柱 | 科目名 | 時間 | 形式 |
|---|---|---|---|---|
| 前期（2日） | 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 | 180 | 講義・演習 |
| | | 認知症ケアの倫理 | 60 | 講義・演習 |
| | | 認知症の人の理解と対応 | 180 | 講義・演習 |
| | | 認知症の人の家族への支援方法 | 90 | 講義・演習 |
| | | 認知症の人の権利擁護 | 120 | 講義・演習 |
| | | 認知症の人の生活環境づくり | 120 | 講義・演習 |
| | | 地域資源の理解とケアへの活用 | 120 | 講義・演習 |
| 後期（3日＋4W＋0.5日） | 認知症の人への具体的支援方法と展開 | 認知症の人とのコミュニケーションの理解と方法 | 120 | 講義・演習 |
| | | 認知症の人への非薬物的介入 | 120 | 講義・演習 |
| | | アセスメントとケアの実践の基本Ⅰ | 180 | 講義・演習 |
| | | アセスメントとケアの実践の基本Ⅱ | 240 | 講義・演習 |
| | | 認知症の人への介護技術Ⅰ（食事・入浴・排泄等） | 180 | 講義・演習 |
| | | 認知症の人への介護技術Ⅱ（行動・心理症状） | 180 | 講義・演習 |
| | 実習等 | 自施設実習の課題設定 | 240 | 演習 |
| | | 自施設実習（アセスメントとケア実践） | 4W | 実習 |
| | | 自施設実習評価（実習のまとめ） | 180 | 報告 |

## ⑤他施設実習の削除

| 現行 | 見直し案 |
|---|---|
| 1日（420分）7時間 | 削除<br>もっとも実施率の低かった他施設実習を削除した。ただし、各都道府県市の裁量で実施することはできる。 |

## ⑥実習のまとめ時間の削減

| 現行 | 見直し案 |
|---|---|
| 1日（420分）7時間 | 180分（3時間）<br>小グループでの報告などでの対応を想定 |

厚生労働省老健局総務課認知施策推進室都道府県・指定都市認知症施策担当者会議資料抜粋
（平成27 年10 月13 日）

## ⑦柱の変更（知識・技術の2本柱）

| 現行 | 見直し案 |
| --- | --- |
| 1認知症介護の理念<br>2認知症高齢者の理解と<br>生活のとらえ方<br>3認知症高齢者の<br>生活支援の方法<br>4実習 | 1認知症ケアの基本的理解<br>2認知症の人への<br>具体的支援方法と展開<br>3実習 |

厚生労働省老健局総務課認知施策推進室都道府県・指定都市認知症施策担当者会議資料抜粋
（平成27 年10 月13 日）

## ⑧カリキュラムの見直し

**コンセプト**

- 目的を明確にした
- 名称をわかりやすくした
- 重複科目を整理
- いくつかの科目の統合および新設

**新設や統合科目（一部）**

- 「アセスメントとケアの実践の基本Ⅰ,Ⅱ」
- 「認知症の人への介護技術Ⅰ,Ⅱ」
- 「認知症ケアの倫理」
- 「認知症の人への非薬物的介入」

理念構築＋生活支援（これはベースにしつつ）
→より実践につながる講義・演習へ

# その他（要検討）

【1】 研修の評価方法について

【2】 研修企画と講師について

- 実施主体は、認知症介護指導者養成研修修了者の協力の下に研修カリキュラムを策定し、事業に必要な講師を確保するとともに、研修参加者の受け入れ準備等実施について必要な事項を定め円滑な運営を図るものとする。

（認知症介護実践者等養成事業実施要綱４ －⑥ 実施上の留意事項より抜粋）

## ２．研修科目の主な変更点

### ●認知症ケアの倫理（新設）

日常現場における倫理的ジレンマに気づくために必要な倫理的基礎知識を習得することを目標とする。基礎概念として、尊厳・SOL・QOL・事実と価値・倫理4原則（自律尊重原則・善行原則・無危害原則・公正原則）・徳倫理について学ぶ。

1. 『認知症ケアの倫理』の理念と、理解のための基礎知識
2. 倫理原則
3. 日常ケアにおける倫理的諸問題
4. 倫理的に適切なケアを求めて

別添資料7ページ参照

## ●認知症の人への非薬物的介入（新設）

1．認知症の人のアクティビティの捉え方
2．認知症の非薬物的介入の基本
3．非薬物的介入の実際
4．認知症の人への介入の評価

演習例：
①自身にとっての「意味のある」アクティビティ種目を見出し，なぜその種目なのかを心理社会的側面との関連で整理して報告してみましょう.
②非薬物的介入の目的と意義を整理するとともに，アクティビティ種目選択のポイントを報告してみましょう.

別添資料8,9ページ　参照

## ●アセスメントとケアの実践の基本Ⅰ,Ⅱ

**アセスメントとケアの実践の基本Ⅰ（180′）**

各アセスメントツールを理解したうえで、認知症の人の生活全体を支援する視点で行い、事例を題材にアセスメントの演習を行う
1．認知症の人のアセスメントの基本的知識
2．観察の方法とポイント
3．アセスメントの実際（事例のアセスメントを行う）

**アセスメントとケアの実践の基本Ⅱ（240′）**

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の実践計画に従ってケアが展開されることを目指す。
1．ケアの実践計画の作成基本的知識
2．ケアの実践計画作成の展開（Ⅰでアセスメントした事例を基に計画を作成する）
3．ケアの実践計画の評価とカンファレンス

別添資料9ページ参照

## ●認知症の人への介護技術Ⅰ,Ⅱ

**認知症の人への介護技術Ⅰ（180′）**

中核症状からもたらされる生活の中の困難さについて、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

1．認知症の生活障害
2．認知症の人の食事ケア
3．認知症の人の入浴ケア
4．認知症の人の排泄ケア

**認知症の人への介護技術Ⅱ（180′）**

行動・心理症状（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
1．行動・心理症状（BPSD）の基本的知識
2．行動・心理症状（BPSD）の対応方法と連携
※チームケアを意識し解決に向けたポイントを導き出す

別添資料9ページ参照

## ●自施設実習関連科目

**自施設実習の課題設定（240′）の例**

グループに分かれる
対象者の選定→自分の施設の事例を持参
課題設定→これまでの研修内容を元に課題と目的設定
計画作成→4週間の計画を作成
※実施には、「標準的実習計画書」を提示予定（WEBより）

【例】大きな声をだし周囲とトラブルになるAさん
①目標設定
②再アセスメントが必要な項目を抽出
③仮計画を作成
④グループ内で実習中行うことを報告

別添資料10ページ参照

## 自施設実習（4週間）の例

認知症の人の生活の質向上に寄与する計画を立て、それに基づいた詳細な記録と評価を行う。途中の変更も可能とする。

1週目　実習内容について上司及びチーム内に説明する
　　再アセスメントが必要な項目についてアセスメントを行い、計画を補う。
2週目　計画に従ってケアを展開、記録を取る
3週目　引き続きケアを展開し、記録を取る
4週目　評価を行い、報告書を作成する
　　必ずしも成功事例である必要はなく、利用者の変化やケアの方法について記録をとり、今後の課題も含め考察する。

## 自施設実習評価（180′）の例

グループごとの報告を基本とし、報告後に、受講者は自身の取り組みについて評価を行い、今後の課題を明確にする。
①報告（90′）→②相互評価（30′）→今後の課題設定（60′）

別添資料10ページ参照

平成27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分）
「認知症介護基礎研修、実践研修等のあり方およびその育成に関する調査研究事業」

認知症介護基礎研修・認知症介護実践研修標準カリキュラム等説明会

# 認知症介護実践リーダー研修

1．主な変更点
2．カリキュラム概要
3．「認知症ケア指導方法」科目の要点(案)

## 1．主な変更点

### ①時間数の削減（一日7時間換算）

| | 現行 | 見直し案 |
|---|---|---|
| 講義演習 | 3,420分(57時間) | 3,360分(56時間) |
| 自施設実習他 | 4週間（連続） | 4週間<br>(課題設定420分と<br>実習評価420分含) |
| 他施設実習 | 3日以上 | なし |

Ｐ４　③ 標準的な研修時間及びカリキュラムについて
＊他施設での実習の導入などについては、地域の実情に応じ、実施することは差し支えない。

厚生労働省老健局総務課認知施策推進室都道府県・指定都市認知症施策担当者会議資料抜粋
（平成27年10月13日）

## ②研修対象者の変更

| 現行 | 見直し案 |
| --- | --- |
| 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。 | 介護業務に概ね５年以上従事した経験を有している者であり、かつケアチームのリーダー又はリーダーになることが予定される者であって、認知症介護実践者研修を修了し１年以上経過している者とする。 |

厚生労働省老健局総務課認知施策推進室都道府県・指定都市認知症施策担当者会議資料抜粋
（平成27 年10 月13 日）

## ③研修目的の変更

| 現行 | 見直し案 |
| --- | --- |
| 認知症介護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 | ケアチームにおける指導的立場としてチーム員の知識・技術・態度を指導する能力及びチームリーダーとしてのチームマネジメント能力を修得させることとする |

厚生労働省老健局総務課認知施策推進室都道府県・指定都市認知症施策担当者会議資料抜粋
（平成27 年10 月13 日）

## 人物像（センター案）

1. 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。 **→トレーナー**

2. 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。 **→チームマネージャー**

## ④カリキュラムの柱の変更

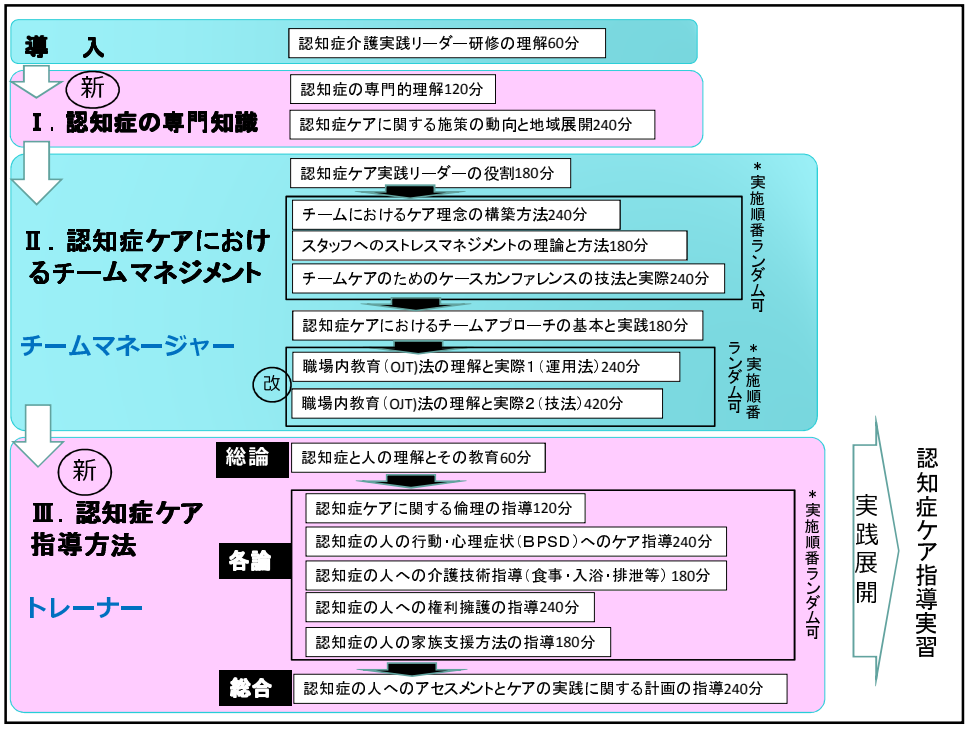
| 現行 | 見直し案 |
|---|---|
| 1 認知症介護の理念 | 1 認知症の専門知識 |
| 2 認知症介護のための組織論 | 2 認知症ケアにおけるチームマネジメント |
| 3 人材育成のための技法 | 3 認知症ケア指導方法 |
| 4 チームケアのための事例演習 | |
| 5 実習 | 4 認知症ケア指導実習 |

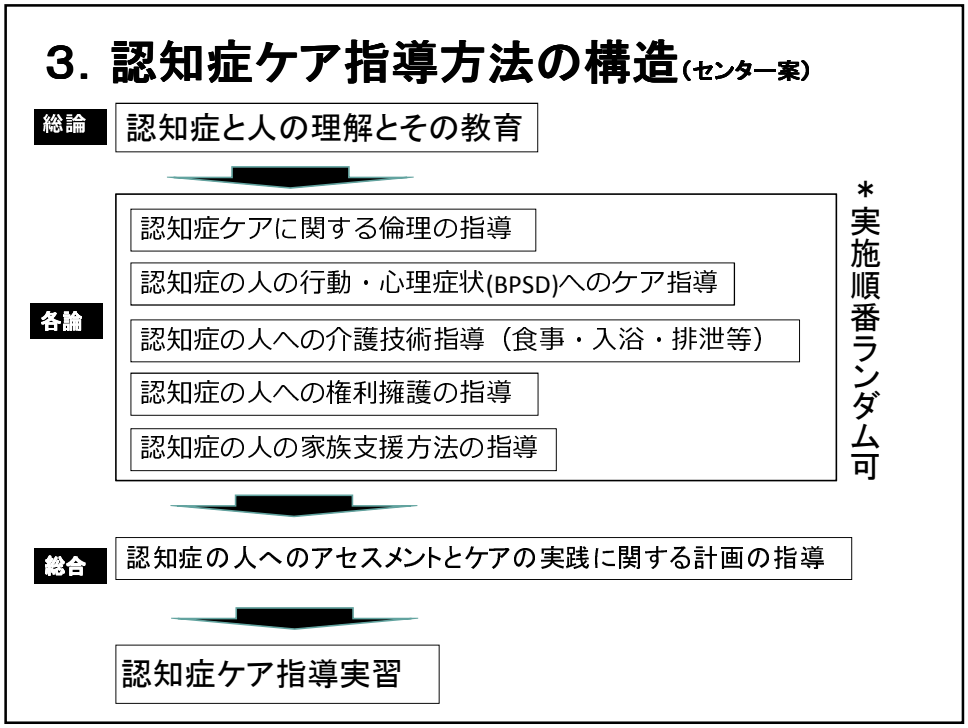
厚生労働省老健局総務課認知施策推進室都道府県・指定都市認知症施策担当者会議資料抜粋
（平成27 年10 月13 日）

## 到達目標（センター案）

| | |
|---|---|
| 1．認知症に関する最新、専門知識 | ①認知症の病態、メカニズム、発生機序、脳内作用等最新の知見を把握している。<br>②国の認知症施策と地域展開例を理解している。 |
| 2．認知症介護に関するチームケアを推進できる | ③チームマネジメントの必要性と方法を理解している。<br>④チームの理念形成を促進し、方向性を明確にして共有化する方法を理解している。<br>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を促進できる。<br>⑥認知症者へのチームケアを推進し、支援できる。<br>⑦OJTの方法を理解している。<br>⑧スタッフへの適切なアドバイスや指導ができる。 |
| 3．認知症介護の指導ができる | ⑨認知症ケアの指導理念を持っている。<br>⑩認知症ケアにおける倫理に関する指導ができる。<br>⑪行動・心理症状別のケア指導ができる。<br>⑫認知症の人の食事・入浴・排泄への介護指導ができる。<br>⑬認知症の人への権利擁護の方法に関する指導ができる。<br>⑭認知症の人の家族への支援方法を指導できる。<br>⑮認知症の人の生活の質を向上するための支援方法が指導できる。 |

# 2．カリキュラム概要


導　入
認知症介護実践リーダー研修の理解60分
新
Ⅰ．認知症の専門知識
認知症の専門的理解120分
認知症ケアに関する施策の動向と地域展開240分
Ⅱ．認知症ケアにおけるチームマネジメント
チームマネージャー
認知症ケア実践リーダーの役割180分
チームにおけるケア理念の構築方法240分
スタッフへのストレスマネジメントの理論と方法180分
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240分
＊実施順番ランダム可
認知症ケアにおけるチームアプローチの基本と実践180分
改
職場内教育（OJT)法の理解と実際1（運用法）240分
職場内教育（OJT)法の理解と実際2（技法）420分
＊実施順番ランダム可
新
Ⅲ．認知症ケア指導方法
トレーナー
総論
認知症と人の理解とその教育60分
各論
認知症ケアに関する倫理の指導120分
認知症の人の行動・心理症状（BPSD）へのケア指導240分
認知症の人への介護技術指導（食事・入浴・排泄等）180分
認知症の人への権利擁護の指導240分
認知症の人の家族支援方法の指導180分
＊実施順番ランダム可
総合
認知症の人へのアセスメントとケアの実践に関する計画の指導240分
実践展開
認知症ケア指導実習


3．認知症ケア指導方法の構造（センター案）
総論
認知症と人の理解とその教育
各論
認知症ケアに関する倫理の指導
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
＊実施順番ランダム可
総合
認知症の人へのアセスメントとケアの実践に関する計画の指導
認知症ケア指導実習

## 認知症ケア指導方法　～チームスタッフへの認知症介護に関する教育や指導方法の実際を理解し、方法を学ぶ～

| | 目的 | カリキュラム |
|---|---|---|
| ⑪ | 認知症ケアを指導する立場として、指導に関する考え方や基本的態度を学び、認知症ケアの理念を踏まえた指導に必要な視点を理解すること。 | **認知症と人の理解とその教育** |
| ⑫ | 認知症ケアにおける倫理的課題の解決方法を理解し、チームの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。 | **認知症ケアに関する倫理の指導** |
| ⑬ | 認知症の人の行動・心理症状（ＢＰＳＤ）へのケアに必要なアセスメントの視点とケアの技術を評価するための考え方や方法を学び、適切なケアのできる実践者への指導方法を理解する。 | **認知症の人の行動・心理症状(BPSD)） へのケア指導** |
| ⑭ | 食事・入浴などの基本的な生活場面において実践者に必要なアセスメントの視点とケア技術を評価するための考え方や方法を学び、適切なケアのできる実践者の指導方法を理解する。 | **認知症の人への介護技術指導（食事・入浴・排泄等）** |
| ⑮ | 認知症の人の権利擁護に関する指導目標、知識、技術の評価方法や教育指導方法および認知症ケアにおけるリスクマネジメントの指導視点を理解すること。 | **認知症の人への権利擁護の指導** |
| ⑯ | 認知症の人の家族支援に関する指導目標、知識や技術の評価方法や教育指導方法を理解すること。 | **認知症の人の家族支援方法の指導** |
| ⑰ | 認知症の人の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アセスメント及びケアの実践に関する計画の評価方法、指導方法を身につける。 | **認知症の人へのアセスメントとケアの実践に関する計画の指導** |

## トレーナーに求められる要素（センター案）

1，自分の認知症介護理念をもっている

認知症高齢者の状態や生活の理想像を持っている

2，どのような人に育てたいか明確である

理想の認知症介護者像を持っている（知識面、技術面）

3，育てるための方法を知っている

指導手順、指導技術

4，評価ができる

ケア評価、高齢者評価

例）「認知症の人の行動・心理症状へのケア指導」（センター案）

## 徘徊への対応に困っているスタッフをどのように指導したらよいでしょうか

短大で介護福祉士を取得したAさんは卒業後、今のグループホームに就職して3か月が経ち少しだけ職場の雰囲気にも慣れてきました。
しかし、あてもなく歩き回り、なんども外に出ていこうとするアルツハイマー認知症のGさんに対してどのように対応していいかわかりません。先日もGさんがリビングの中を歩き回り、玄関へ行って外へ出ていこうとするとAさんが近づいて「ここがGさんの家なんですよ。部屋に戻りましょう。」と強い口調で説得し、Gさんはますます興奮して落ち着かなくなってしまいました。

先輩のBさんが、Aさんに「Gさんの気持ちを考えることが必要よ。Gさんはなぜ落ち着かず歩き回っているのかしらねえ」と言って助言をしましたが、Aさんは答えられずに困ってしまいました。BさんはAさんにどのような指導をしたらよいか悩んでいます。

## 例）＜望ましくない指導＞（センター案）

・「Gさんに付いて行って見守りなさい」など、とりあえずその場限りの対応方法を教える

・「Gさんはなぜ徘徊をするのかしら、自分で考えてみなさい」などと言ったきり、具体的な対応方法を教えず、自分で考えさせて放っておく

・「その人らしさが大事なので、人として関わりなさい」と指導するだけで具体的な指示がない

# 例）指導ポイント（センター案）

## ①徘徊の捉え方

徘徊とは何か、放浪、散策、散歩、彷徨いと同じか

## ②徘徊対応の目的や方針

・徘徊を無くすことがケアの最終的な目的ではない

・基本はGさんにとって有害な状態を緩和することが重要であり、その結果として有害な徘徊が減少することになる

・焦燥感や不安を軽減することが重要である

## ③アセスメント視点の評価

「認知症の種類、中核症状の程度、病気、既往歴、現在の体調や身体機能、ADL、生活能力、過去の生活歴や習慣、趣味や興味、特技、コミュニケーションの傾向、活動性、人間関係の様子」

を確認しているか、不足はないか、確認方法が十分か、理由はわかっているか

| 項目 | ケアの評価と指導ポイント例（センター案） |
|---|---|
| 1．身体ケア | ①医療看護対応（疾患、疼痛、体調、薬）、②食事と水分補給、③排泄支援、④睡眠調整、⑤入浴支援、⑥視力、聴力支援 |
| 2．環境調整 | ①一緒にいる人数、②落ち着く場所、③席の位置、④なじみのものの使用、⑤居室内、位置の整備、⑥わかりやすい表示、環境、⑦光や音刺激の調整、⑧屋外環境の整備 |
| 3．コミュニケーションの工夫 | ①会話内容の工夫（趣味、興味、家族、昔話、賞賛、感謝）、②会話のペースや聴き方、③会話時の環境や状況(マンツーマン、静か、タイミング）、④会話の量、⑤会話以外のコミュニケーション（接触、アイコンタクト） |

| 項目 | ケアの評価と指導ポイント例（センター案） |
|---|---|
| ４．人間関係の調整 | ①他の入居者との関係調整（交流支援、関係の把握と調整、地域の方との交流）<br>②家族関係の調整（連絡調整、接触機会の調整） |
| ５．日常的、非日常的活動の支援 | ①生活行為の支援（家事、炊事、習慣行為の継続支援）<br>②趣味活動の支援（習慣的な活動の継続、好きな活動の支援、運動やレクリエーション支援）<br>③外出機会の支援（散歩、ドライブ、買い物） |
| ６．ケア体制の整備 | ①チームケアの調整（方法の統一）<br>②関わる職員の調節（専属、異性） |

## 認知症ケア指導実習

～チームマネジメント、ケア指導方法に関する講義・演習を踏まえ、自職場においてスタッフへのOJTを通した指導実習を行い、認知症介護に関するOJT手法を体験して理解を深める～

| | | |
|---|---|---|
| 課題設定 | 研修で学んだことを踏まえ、自施設におけるスタッフの認知症ケアに関する課題を明確にする方法を理解し、課題に応じた能力の評価方法を理解すること。<br>・認知症ケアに関する課題を踏まえた実習目標の設定<br>・スタッフの課題に応じた認知症ケア能力を評価するための観点とその方法 | 420分 |
| 自施設実習 | 研修で学んだことを踏まえ、自施設のスタッフにおける認知症ケアの課題に応じた指導計画を作成し、指導計画に基づいた認知症ケアの指導を行うこと。<br>・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の作成・作成した指導計画に基づいた指導を実践する | 18日 |
| 結果報告と評価 | 自施設実習を通して、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・報告し、実践リーダーとして指導の方向性を明確にすること。 | 420分 |

厚生労働省老健局総務課認知施策推進室都道府県・指定都市認知症施策担当者会議資料抜粋
（平成27 年10 月13 日）

# Ⅳ. 認知症介護基礎研修<br>モデル事業の実施

# Ⅳ. 認知症介護基礎研修モデル事業の実施

## １．モデル事業の概要

### １）実施計画

#### (1)目的

平成28年度より開始を予定している認知症介護基礎研修について、研修運営上の課題を明らかにし、研修事業を円滑に運営するための準備を行うことを目的とした。

#### (2)実施体制

認知症介護研究・研修仙台センターを事務局とし、東京センター、大府センターの指導者養成研修担当地域より 1 か所ずつ計 3 か所の自治体を選定し、各担当センターと自治体の共催により実施する。

#### (3)対象地域

モデル地域として仙台センター担当地域より仙台市、大府センター担当地域より名古屋市、東京センター担当地域より新潟県を選定。

#### (4)モデル事業協力者の募集方法

認知症介護基礎研修モデル事業の協力自治体への依頼は、各担当センターより仙台市、名古屋市、新潟県の認知症介護研修の担当課へ直接依頼を実施する。

#### (5)実施時期

モデル事業は準備期間を含みモデル研修実施までを平成27年10月から平成28年1月に予定した。

#### (6)事業内容

①モデル事業打ち合わせ

モデル事業に関する説明及び実施に関する検討を目的とし、認知症介護研究・研修センターとモデル事業実施自治体において打ち合わせを実施する。

②研修告知と募集

モデル研修実施要綱及び研修開催告知文のネット掲載、配布等により告知と募集を実施する。なお、募集定員50名の一般公募が困難な場合は、各センターと協力し任意の事業所より50名を推薦してもらい参加を依頼する。

③研修の実施

ⅰ．名称

認知症介護基礎研修モデル研修

ⅱ．研修目的、対象者要件、研修時間、カリキュラム等

平成26年度認知症介護基礎研修カリキュラム案に準ずる。

ⅲ．実施形態

eラーニング受講＋集合研修（3時間）による組合せ受講と集合研修受講（7時間）の2種類の受講形態を実施する。

ⅳ．研修受講者

仙台市、名古屋市、新潟県内の対象要件を満たす研修受講希望者各50名（eラーニング受講＋集合研修組合せ受講25名、集合研修受講25名）の計150名とする。

対象者の受講要件は平成26年度認知症介護基礎研修カリキュラム案に準ずる。

ⅴ．開催場所

eラーニング受講については、eラーニングシステムが利用可能な自宅、勤務事業所等、受講者の任意によって自由に選択するか、所属事業所の長による指定場所で受講する。集合型研修の実施場所は、担当自治体が指定する研修会場等を予定。

ⅵ．開催時期

eラーニング研修は、集合型研修開始1週間前までの2週間程度を各実施主体の判断によって設定し、集合型研修は平成27年12月中における任意の1日について各実施主体の判断で決定する。

ⅶ．研修講師（集合研修）

各実施地域において各担当センター及び実施自治体の協議によって選考された認知症介護指導者2名が講師を担当し、各担当センタースタッフ2名程度が補助する。「ねらい」部分の担当講師については自治体担当者を予定。

ⅷ．テキスト等の教材と費用

eラーニング研修では、認知症介護基礎研修テキスト及びeラーニングシステム操作説明書、インターネットを介した認知症介護基礎研修eラーニングシステム内スライド映像等を無償提供にて使用し、集合型研修においては認知症介護基礎研修テキストを無償提供にて配布し使用する。

ⅸ．eラーニングシステムの受講方法

前出「Ⅱ．eラーニング教材開発とシステムの構築」に準ずる。

**(7) 検証調査**

①目的

平成28年度より開始する認知症介護基礎研修の円滑な実施のため、eラーニング及び集合型研修に関する受講者からの評価に基づき、適切な研修内容及び運用方法の検討を目的とする。

②調査内容

eラーニング受講者に関する調査項目は、基本属性（氏名、性別、年齢、資格、所属事業所名、事業種、介護経験年数、勤務形態等）、eラーニング操作感、コンテンツ内容、確認テスト内容、受講期間、受講時間帯、受講頻度、確認テスト実施回数、初回正当数等を設定し、集合研修受講者に関する調査項目は基本属性（氏名、性別、年齢、資格、所属事業所名、事業種、介護経験年数）、研修目的、科目構成、時間配分、講義内容、演習内容、講師への評価等を設定する。

③実施方法

eラーニングシステムで記録される受講記録データの分析及び集合型研修実施後、自記式の調査用紙を配布し直接回収する。

0．e ラーニングシステム完成　　9 月末

1．モデル事業打ち合わせ　　10 月初め

2．研修告知・募集　（e ラーニング研修開始 4 週間前）　　10 月中旬～3 週間

3．受講者受付・決定・名簿作成　　11 月上旬

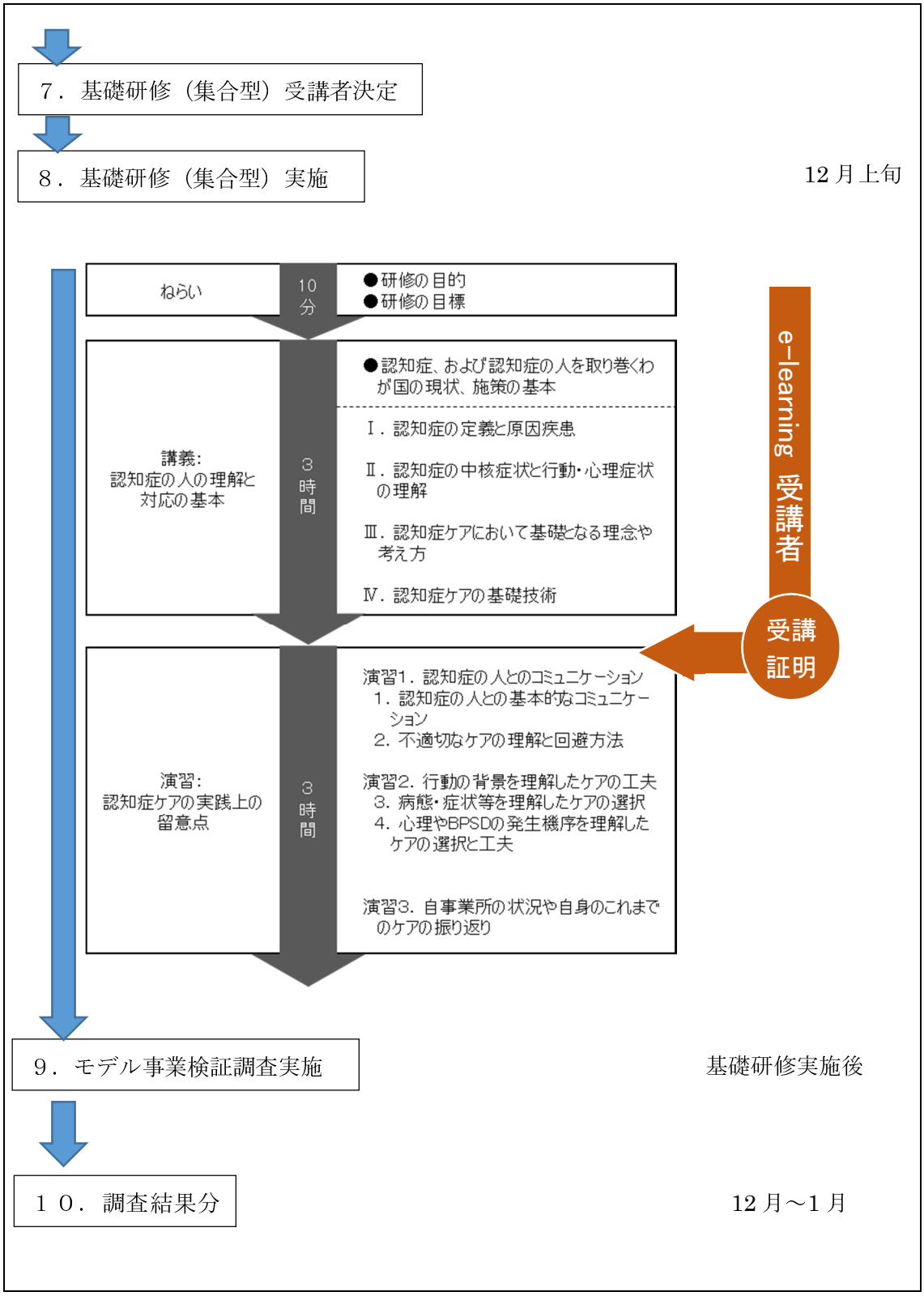
4．e ラーニング受講者決定通知及び受講説明書郵送

5．e ラーニング研修開始　（基礎研修実施 3 週間前）　　11 月中旬～2 週間

①e ラーニングサイト登録
②ID/PW 発行と受取
③ 操作マニュアルダウンロード
④ 受講開始

⑤受講証明書発行と受取

6．e ラーニング受講証明書の提出




図表Ⅳ-1　平成27年度認知症介護基礎研修モデル事業の流れ

## ２）実施内容

### ⑴仙台市

①研修告知と募集

仙台市ホームページへの掲載、対象関連事業所へのFAX等での告知によって、eラーニング研修と集合型研修の組み合わせ受講25名、集合型研修受講25名定員で、平成27年10月19日（月）から10月23日（金）を申込み期間とし、一般公募にて募集した結果、申込み数96名（内12名はeラーニング希望者）であった。

②研修の実施

ⅰ．研修受講者

研修希望者96名よりeラーニング希望者は募集定員に満たないため、対象要件に限定せず12名全員を受講決定し、eラーニング募集枠の残り13名分と集合型研修参加枠25名分を合計した38名枠について、eラーニング希望者12名を除く応募者84名より研修対象要件を考慮した厳選な抽選の結果、集合型研修参加者38名を決定した。受講決定者の属性傾向については次節「2．モデル事業実施後の評価」を参照。

ⅱ．eラーニング実施形態

仙台市におけるeラーニング実施形態は、受講者の個人情報保護の観点から研修実施主体である仙台市のみが個人情報を把握、管理することを原則とするため、eラーニングシステム内では仙台市より提供されるIDによって受講可能な実施形態を設定した。その結果、eラーニング管理システム内では受講者の個人情報は全く記録されず、実施主体である仙台市のみが個人情報を管理する形態で実施した。eラーニング受講の流れに関する詳細については「Ⅱ．eラーニング教材開発とシステムの構築」を参照。

ⅲ．実施場所

eラーニング受講についてはeラーニングシステムが利用可能な自宅、勤務事業所等の任意の場所であり、受講者によって任意の場所が異なるため詳細は次節「2．モデル事業実施後の評価」を参照。

集合研修は、仙台市泉区役所内大研修室、職員研修所にて実施した。

ⅳ．開催時期

eラーニング受講期間は平成27年11月1日から11月20日、集合研修は平成27年12月11日（金）9時から17時に実施し、eラーニング受講者は13時30分から17時に合流参加にて実施した。

ⅴ．研修講師（集合研修）

研修のねらい部分は仙台市担当職員、講義、演習部分は認知症介護指導者2名がそれぞれ講師を担当した。

ⅵ．研修目的、対象者要件、研修時間、カリキュラム等

研修目的、対象者要件、研修時間、カリキュラム等については、以下、開催要領及び実施カリキュラムを参照（図表Ⅳ-2、図表Ⅳ-3）。

# 仙台市認知症介護基礎研修モデル研修　開催要領

**１ 目　　的**

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ことを目的とする。

また、新たな認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)に基づき平成 28 年度から創設を予定されている認知症介護基礎研修のモデル研修として、研修運営上の課題を明らかにし、研修事業を円滑に運営するための準備を行うことを目的とする。

**２ 研修実施主体**　仙台市、認知症介護研究・研修仙台センター

**３ 研修事務局**　仙台市健康福祉局保険高齢部介護予防推進室
TEL:022－214－8317／FAX:022－214－8191

**４ 研修目標**

認知症ケアに携わる者として、その業務を遂行する上で必要最低限の知識・技術とそれを実践する際の考え方を身に付け、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なる。

**５ 対 象 者**

本研修受講に際し、所属する施設（事業所）等の責任者の推薦が得られ、次の⑴～⑵の要件をすべて満たす者

⑴認知症ケアの業務に従事する者（現任者もしくは業務に就くことが予定されている者）

⑵仙台市内における次の①～⑪に従事する介護職員等で、本研修の受講が適切と認められる者

①介護老人保健施設

②指定介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）・地域密着型介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

③指定介護療養型医療施設（療養病床等）

④特定施設入居者生活介護事業所（養護老人ホーム・軽費老人ホーム・ケアハウス・有料老人ホーム）

⑤短期入所生活介護事業所

⑥認知症対応型共同生活介護事業所（認知症高齢者グループホーム）

⑦小規模多機能型居宅介護事業所

⑧認知症対応型通所介護事業所

⑨通所介護事業所・通所リハビリテーション事業所

⑩訪問介護事業所

⑪看護小規模多機能型居宅介護事業所

**6 日　　程**　平成 27 年 12 月 11 日（金）
①集合研修型　　9 時～17 時
②e ラーニング型選択者　13 時 30 分～17 時(午後より合流)

**7 定　　員**　①集合研修型選択者 25 名
②e ラーニング型選択者 25 名

**8 会　　場**　仙台市職員研修所(仙台市泉区泉中央2丁目1－1　泉区役所内)　大研修室

**9 研修内容**　別紙カリキュラムのとおり

**10 受 講 料**　無料

**11 申込方法**　別紙受講申込書もしくは、仙台市ホームページより受講申込書をダウンロードし、必要事項をご記入のうえ、下記申込み先まで受講申込書を**ご持参**または**ご郵送**下さい。

**受講申込書のダウンロードはこちら↓↓**
http://www.city.sendai.jp/business/d/fukushi_01_03_23.html

【申し込み先】
〒980-8671　仙台市青葉区国分町3丁目7番1号　仙台市役所本庁舎8階
健康福祉局　保険高齢部　介護予防推進室

本研修は、e ラーニング型と集合研修型の2種類の受講方法がありますので、申込書で必ずご希望の受講形態を指定してください。

**①集合研修型**・・・・・・・・研修当日に全てのカリキュラムを受講していただきます。

**②e ラーニング型**・・・・お持ちのPCやタブレット端末、スマートフォン等により、自宅や勤務先等で事前に e ラーニングで「認知症の人の理解と対応の基本」を受講していただき、研修当日は 13 時 30 分から実施される「認知症ケア実践上の留意点」より参加していただきます。

**12 申込期間・受講決定**

【申込期間】 平成 27 年 10 月 19 日(月)～10 月 23 日(金)　※締切日必着
【受講決定】 平成 27 年 10 月 30 日(金)頃

※受講決定者については所属長宛に通知します。なお、受講不可の場合は通知いたしません。

※本研修は個人での申込みは受け付けておりません。必ず施設(事業所)等の責任者がお申込み下さい。
※同一施設(事業所)から複数人数をお申込みされる場合は必ず受講希望優先順位を記入して下さい。
※申込多数の場合、受講希望優先順位に関わらず受講できない場合があります。

### 13 修了証書の交付

本研修はモデル事業としての研修になるため、修了者に対して仮修了証書が交付されます。平成28 年度の事業開始に伴い修了証書を改めて交付し、仙台市認知症介護基礎研修(仮称)の修了者として扱います。

### 14 その他注意事項

**【！重要！】**
平成 28 年度以降に予定されているカリキュラム改正により、認知症介護実践者研修受講にあたり、下に挙げる資格を保有していない者については、**認知症介護基礎研修(仮称)**を修了していることが受講申込の条件となる予定です。

【基礎研修免除となる資格】
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

**※現在検討段階であり、国の動向等により今後変更となる可能性があります。**

⑴申込にあたり、受講申込書に不備があった場合は、受理できないことがあります。また、不正や不実の記載があった場合は、受講決定を取り消すことがあります。
⑵受講決定後、参加できなくなった場合等は、早急に研修事務局へ連絡してください。
⑶研修中に受講者としてふさわしくない行為があったときは、退室していただき、修了を認めない場合があります。
⑷研修の申込に関して事務局が知り得た受講者の個人情報は「個人情報取扱特記事項」に基づき、受講者の決定、受講者名簿及び修了証書の作成等、研修事業の円滑な運営のために使用し、適正な利用・管理を行ないます。
⑸本研修中に疑義が生じた場合は、仙台市、研修事務局等で対応を協議することがあります。(受講者所属事業所の責任者を含む場合もあります)
⑹eラーニング型受講者は、eラーニング受講後表示される受講証明書を印刷し、**平成 27 年 11 月 20 日(金)まで**に、研修事務局へ**持参**もしくは**郵送**にてご提出下さい。受講証明書のご提出がない場合、平成 27 年 12 月 11 日(金)に開催される集合研修には参加できません。
⑺本研修は、次年度以降事業化される認知症介護基礎研修(仮称)のモデル研修です。効果検証のため、受講者に別途アンケート等の調査にご協力いただきます。
⑻eラーニング型をご希望の方は、お手持ちの機器・端末が裏面の動作環境に適合するか必ず事前にご確認下さい。受講決定後の受講型変更はできません。

《動作環境》

| | |
|---|---|
| Web サーバー | Apache 2.x |
| 言語 | PHP（5.3.x 以降） |
| フレームワーク | CakePHP 2.x |
| データベース | PostgreSQL 9.x |
| 動画再生 | HTML5 および JavaScript による |
| 対応端末 | PC・各種タブレット・スマートフォン |
| 対応ブラウザ | Internet Explorer（10～） |
| | Chrome（最新版） |
| | Firefox（最新版） |
| | Safari（最新版） |

図表Ⅳ-2　仙台市認知症介護基礎研修モデル研修開催要領

## 平成 27 年度認知症介護基礎研修　モデル研修　カリキュラム

会場：泉区役所内　職員研修所　大研修室
日時：平成 27 年 12 月 11 日(金)
(講義) 9：00～12：30
(演習)13：30～17：00

| 対象者 | 時　間 | 内　容 | 講師(敬称略) |
|---|---|---|---|
| ①集合型選択者 | 9:00～ 9:10<br>(10 分) | ・オリエンテーション<br>・研修の目的および目標 | 仙台市健康福祉局保険高齢部<br>介護予防推進室 |
| | 9:10～9:30<br>(20 分) | 認知症および認知症の人を取り巻く<br>わが国の現状、施策の基本 | |
| | 9:30～12:30<br>(180 分) | ◎認知症の人の理解と対応の基本<br>Ⅰ.認知症の定義と原因疾患<br>Ⅱ.認知症の中核症状と行動・心理症状の理解<br>Ⅲ.認知症ケアにおいて基礎となる理念や考え方<br>Ⅳ.認知症ケアの基礎技術 | 認知症介護指導者 |
| | 12:30～13:30 | 昼休憩（13：00～②ｅラーニング型選択者受付開始） | |
| ②ｅラーニング型選択者<br>①集合型選択者 | 13:30～16:50<br>(200 分) | ◎認知症ケア実践上の留意点<br>（演習１）認知症の人とのコミュニケーション<br>①認知症の人との基本的なコミュニケーション<br>②不適切なケアの理解と回避方法<br>（演習２）行動の背景を理解したケアの工夫<br>③病態・症状等を理解したケアの選択<br>④心理やＢＰＳＤの発生機序を理解したケアの選択と工夫<br>（演習３）自事業所の状況や自身のこれまでの振り返り | 認知症介護指導者 |
| | 16:50～17:00<br>(10 分) | ・アンケート<br>・仮修了証書　交付 | 仙台市健康福祉局保険高齢部<br>介護予防推進室<br>認知症介護研究･研修仙台センター |

※1　ｅラーニング型選択者は、13：30 からの演習より合流しての受講となります。
(ｅラーニング型選択者の受付は 13：00 より開始します)。
※2　本研修はモデル研修となります。カリキュラムが一部変更となる場合がございますので、予めご了承下さい。

図表Ⅳ-3　仙台市認知症介護基礎研修モデル研修カリキュラム

### (2) 新潟県

①研修告知と募集

県内の認知症介護指導者の所属する研修委託先5法人の施設・事業所について、集合型とeラーニング型の受講者10名ずつ計50名を定員とし平成27年10月27日（火）から11月10日（火）を申し込み期間として申込みを募った。募集の結果、50名（内19名はeラーニング希望者）が応募した。

②研修の実施

ⅰ．研修受講者

研修希望者50名について選考の結果eラーニング受講者19名、集合型研修受講者31名に決定した。受講決定者の属性傾向については次節「2. モデル事業実施後の評価」を参照。

ⅱ．eラーニング実施形態

新潟県では仙台市とは異なり、eラーニングシステムへの個人属性の登録後、システムより自動発行される利用のためのID、パスワードによってeラーニング研修を受講する実施形態を選択した。よってeラーニング管理システムにおいて受講者の個人情報を記録、管理し、新潟県およびeラーニングシステムの双方において個人情報を管理する形態を選択した。eラーニング受講の流れに関する詳細については「Ⅱ．eラーニング教材開発とシステムの構築」を参照。

ⅲ．実施場所

eラーニング受講については、eラーニングシステムが利用可能な自宅、勤務事業所等の任意の場所であり、受講者によって任意の場所が異なるため詳細は次節「2. モデル事業実施後の評価」を参照。

集合研修は、新潟県庁大会議室にて実施した。

ⅳ．開催時期

eラーニング受講期間は受講結果通知後、集合型研修実施日である平成27年12月12日（土）までとし、受講証明書を研修参加受付時に提出することとした。集合型研修は平成27年12月12日（土）9時から17時に実施し、eラーニング受講者は13時30分から17時に合流参加にて実施した。

ⅴ．研修講師（集合研修）

研修のねらい、講義、演習の講師として認知症介護指導者2名が担当した。

ⅵ．研修目的、対象者要件、研修時間、カリキュラム等

研修目的、対象者要件、研修時間、カリキュラム等については、以下、募集要項を参照（図表Ⅳ-4）。

**平成２７年度認知症介護基礎研修（モデル事業）**
**募　集　要　項**

## 1　研修の目的・対象者

| | |
|---|---|
| 目　的 | 認知症介護に携わる者が、その業務を遂行する上で基礎的な知識・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礎的なサービス提供を行うことができるようにすること |
| 対象者 | 介護福祉士等の資格を有しない新任の介護職員<br>（法人内、施設内に対象者がいない場合は有資格者でも結構ですが、実践者研修未受講者として下さい） |

## 2　日程・会場

- 日時　平成 27 年 12 月 12 日（土）
- 会場　新潟県庁大会議室　（新潟市中央区新光町４－１）

## 3　受講定員

- 集合型研修　　25 名
- ｅラーニング型研修　25 名　（午後から集合型研修に参加）

※法人単位で各５名ずつ計１０名の受講者となるように取りまとめて下さい。

## 4　申込方法等

（１）提出期限　　平成２７年１１月１０日（火）

（２）提出書類　　認知症介護基礎研修（モデル事業）受講申込書（第１号様式）
※申込書欄の情報提供同意欄は本人が署名して下さい。

（３）提 出 先　　新潟県高齢福祉保健課在宅福祉係　大島あて
（〒950-8570　新潟市中央区新光町 4-1）
※郵送にてご提出下さい

## 5　受講料

無料　　※受講に係る旅費等については受講者負担となります。

## 6　ｅラーニングの受講について

ｅ ラーニングの受講者は受講後表示される受講証明書を印刷し、当日受付で提示下さい。なお、ｅラーニングの動作環境は以下のとおりです。

《動作環境》

| | |
|---|---|
| Web サーバー | Apache 2.x |
| 言語 | PHP(5.3.x 以降) |
| フレームワーク | CakePHP 2.x |
| データベース | PostgreSQL 9.x |
| 動画再生 | HTML5 および JavaScript による |
| 対応端末 | PC・各種タブレット・スマートフォン |
| 対応ブラウザ | Internet Explorer(10～) |
| | Chrome(最新版) |
| | Firefox(最新版) |
| | Safari(最新版) |

## 7　修了について

本研修の全課程を修了した方には、モデル事業実施主体の認知症介護研究・研修仙台センター長名にて修了証書を交付します。

## 8　研修プログラム

| 日　時 | | 内　容 |
|---|---|---|
| １２月<br>１２日<br>(土) | 8:30～9:00 | 受付 |
| | 9:00～9:10 | 開講式・オリエンテーション |
| | 9:10～9:30 | 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 |
| | 9:30～12:30 | ○認知症の人の理解と対応の基本<br>Ⅰ.認知症の定義と原因疾患<br>Ⅱ.認知症の中核症状と行動・心理症状の理解<br>Ⅲ.認知症ケアにおいて基礎となる理念や考え方<br>Ⅳ.認知症ケアの基礎技術 |
| | 12:30～13:30 | 昼食<br>13:00～e ラーニング型受講者受付開始 |
| | 13:30～16:50 | ○認知症ケア実践上の留意点<br>演習１）認知症の人とのコミュニケーション<br>①認知症の人との基本的なコミュニケーション<br>②不適切なケアの理解と回避方法<br>演習２）行動の背景を理解したケアの工夫<br>③病態・症状等を理解したケアの選択<br>④心理やＢＰＳＤの発生機序を理解したケアの選択と工夫<br>演習３）自事業所の状況や自身のこれまでの振り返り |
| | 16:50～17:00 | アンケート記入・修了証書交付 |

※プログラムは変更となることがあります。



**図表Ⅳ-4　新潟県認知症介護基礎研修モデル研修事業募集要項**

### ⑶ 名古屋市

①研修告知と募集

名古屋市「NAGOYAかいごネットー介護・障害情報提供システムー」にて、eラーニング研修と集合型研修の組み合わせ受講25名、集合型研修受講25名定員で、平成27年10月28日（水）から11月11日（水）を申込み期間とし、公募にて募集した結果、申込み数43名（内8名はeラーニング希望者）であった。募集定員50名に満たないため応募者全員を受講者として決定した。

②研修の実施

ⅰ．研修受講者

研修希望者43名より対象要件を考慮しeラーニング受講者8名、集合型研修受講者35名を決定した。受講決定者の属性傾向については次節「2．モデル事業実施後の評価」を参照。

ⅱ．eラーニング実施形態

名古屋市では新潟県と同様の方法を採用し、eラーニングシステムへの個人属性の登録後、システムより自動発行される利用ID、パスワードを使用しeラーニングを受講する実施形態を選択した。よってeラーニング管理システムにおいて受講者の個人情報を記録、管理し、名古屋市とeラーニングシステムの双方において個人情報を管理する形態を選択した。eラーニング受講の流れに関する詳細については「Ⅱ．eラーニング教材開発とシステムの構築」参照。

ⅲ．実施場所

eラーニング受講については、eラーニングシステムが利用可能な自宅、勤務事業所等の任意の場所であり、受講者によって任意の場所が異なるため詳細は次節「2.モデル事業実施後の評価」を参照。

集合研修は、名古屋市社会福祉協議会 社会福祉研修センターにて実施した。

ⅳ．開催時期

eラーニング受講期間は受講結果通知後、集合型研修実施日である平成27年12月1日（火）まで、その後受講証明書を研修参加受付時に提出することとした。集合型研修は平成27年12月1日（火）9時から17時に実施し、eラーニング受講者は13時30分から17時に合流参加にて実施した。

ⅴ．研修講師（集合研修）

研修のねらい部分は名古屋市担当職員、講義、演習部分は認知症介護指導者2名がそれぞれ講師を担当した。

ⅵ．研修目的、対象者要件、研修時間、カリキュラム等

研修目的、対象者要件、研修時間、カリキュラム等については、以下、開催案内及び実施カリキュラムを参照（図表Ⅳ-5、図表Ⅳ-6）。

別紙

# 認知症介護基礎研修（モデル事業）　開催案内

## 1　目的

認知症介護に携わる者が、その業務を遂行する上で基礎的な知識・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礎的なサービス提供を行うことが出来るようにすることを目的とする。

また、新たな認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）に基づき平成28年度から創設される認知症介護基礎研修のモデル事業として、研修運営上の課題を明らかにし、研修事業を円滑に運営するための準備を行うことを目的とする。

## 2　実施主体

名古屋市及び認知症介護研究・研修大府センターの共催

## 3　研修事務局

名古屋市健康福祉局介護保険課　担当：野村、酒井　　℡(052)－972－3487

## 4　対象者

**名古屋市内の介護保険施設・事業所等に従事する介護職員等**

## 5　研修内容

別紙カリキュラムの通り

本研修は講義3時間と演習3時間で構成されており、前半の講義部分については集団で受講する「集合型」と自宅のパソコン等で受講する「ｅラーニング型」を選択することが可能。後半の演習部分については「集合型」のみで行う。（詳細は「ｅラーニングについて」をご確認ください。）

## 6　日程及び研修会場

| | |
|---|---|
| 日程 | 平成 27 年 12 月 1 日（火）<br><br>○集合型選択者　　8 時 30 分受付開始<br>9 時 00 分～17 時 00 分<br><br>○ｅラーニング型選択者　13 時 00 分受付開始<br>13 時 30 分～17 時 00 分　※<br><br>※ｅラーニング型選択者は 11 月 19 日～11 月 30 日までにｅラーニングにて講義部分を受講し、研修当日受講証明書を提出することが必要。 |
| 研修会場 | 名古屋市社会福祉協議会　社会福祉研修センター<br>名古屋市昭和区阿由知通３－１９（昭和区役所７Ｆ） |

裏面に続く

7　定員

○集合型選択者　　25名

○ｅラーニング型選択者　25名

**いずれかに希望が集中した場合には変更をお願いする場合があります。**

8　受講料

今回はモデル事業となりますので無償となります。

9　申込期限及び申込先

別紙申込書に必要事項をご記入の上、お申込みください。受講者の決定は認知症介護研究・研修大府センターで行い、受講決定通知は名古屋市より送付します。

(1)　申込期限

平成27年11月11日（水）必着（郵送又はFAXで受付を行います。）

(2)　申込先

〒474-0037　愛知県大府市半月町三丁目294番地

認知症介護研究・研修大府センター　TEL(0562)－44－5551　FAX(0562)－44－5831

10 修了証について

研修修了者には平成28年4月頃に修了証を所属施設・事業所等へ送付を行い、平成28年度より創設される認知症介護基礎研修の修了者として扱います。なお、施設・事業所等の所属が変更する際は事前に研修事務局（名古屋市介護保険課）へご連絡をお願いいたします。

11 その他

(1) 申込者多数の場合は選考とさせていただきますのでご了承ください。

(2) 研修受講者の決定については、受講の可否にかかわらず、郵送により通知します。通知の発送は、平成27年11月16日（月）頃を予定しています。

(3) 受講決定後に受講者を変更又は辞退することは認められませんので、十分なご理解の上お申し込みください。

(4) 欠席、遅刻、早退をはじめ、不適切な受講態度又は不十分な実習・発表であると認められた場合、修了証は発行されません。責任者の方は十分なご配慮の上、ご推薦ください。

(5) 研修の申し込みに関して知り得た受講者の個人情報に関しては、実施主体である名古屋市と認知症介護研究・研修大府センター間で情報の共有を行いますが、受講者の決定、受講者名簿及び修了証の作成等、研修事業の円滑な運営、モデル事業にかかる統計・調査のためにのみ使用し、適切な利用・管理を行います。

(6) 本研修は、次年度以降事業化される認知症介護基礎研修のモデル事業です。効果検証のため、受講者に別途アンケート等の調査にご協力いただきます。

(7) 会場に駐車場はありません。（公共交通機関の利用が困難な特段の事由がある場合は別途相談させていただきます。）

図表Ⅳ-5 名古屋市 認知症介護基礎研修（モデル研修）開催案内

## 認知症介護基礎研修（モデル事業）　カリキュラム

会場：名古屋市社会福祉協議会　社会福祉研修センター
日時：平成27年12月1日（火）
（講義）　9：00～12：30
（演習）13：30～17：00

| 時間 | 内容 | 講師（敬称略） | 対象者 |
|---|---|---|---|
| 9：00～9：10<br>（10分） | ・オリエンテーション<br>・研修の目的および目標 | 名古屋市健康福祉局<br>高齢福祉部介護保険課 | 集合型選択者 |
| 9：10～9：30<br>（20分） | 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 | | |
| 9：30～12：30<br>（180分） | **認知症の人の理解と対応の基本**<br>Ⅰ．認知症の定義と原因疾患<br>Ⅱ．認知症の中核症状と行動・心理症状の理解<br>Ⅲ．認知症ケアにおいて基礎となる理念や考え方<br>Ⅳ．認知症ケアの基礎技術 | 認知症介護指導者 | |
| 12：30～13：30 | 昼休憩（13：00よりｅラーニング型選択者受付開始） | | |
| 13：30～16：50<br>（200分） | **認知症ケアの実践上の留意点**<br>演習１．認知症の人とのコミュニケーション<br>１．認知症の人との基本的なコミュニケーション<br>２．不適切なケアの理解と回避方法<br>演習２．行動の背景を理解したケアの工夫<br>３．病態・症状等を理解したケアの選択<br>４．心理やBPSDの発生機序を理解したケアの選択と工夫<br>演習３．自事業所の状況や自身のこれまでの振り返り | 認知症介護指導者 | 集合型選択者<br>ｅラーニング型選択者 |
| 16：50～17：00<br>（10分） | アンケート | 名古屋市健康福祉局<br>高齢福祉部介護保険課<br>認知症介護研究・研修大府センター | |

※　ｅラーニング型選択者は、13:30 から合流しての受講となります。(受付は 13:00 より開始します。)
※　本研修はモデル事業であるため、カリキュラムが一部変更となる場合がございますので、予めご了承ください。

図表Ⅳ-6 名古屋市認知症介護基礎研修（モデル事業）カリキュラム

## ２.モデル事業実施後の評価

### １） モデル事業評価の方法

モデル事業の評価及び教育効果を測定するため、下記のとおり受講者アンケートを実施した。

#### ⑴ 対象者

モデル事業の実施を依頼した 3 自治体（仙台市・名古屋市・新潟県）で開催された集合型研修と e ラーニング研修の受講者延べ 143 名。

#### ⑵ 手続き

モデル事業研修受講終了時に調査票を配布し、自記による回答を求めた。

回答にあたり、調査票に倫理上の配慮事項を記載し、任意の記入を求めた上で回収した。

#### ⑶ 調査内容

・基本属性（性別、年齢、事業所種別、職種、勤務形態、介護経験年数、資格）
・研修受講の理由（自由記述）
・e ラーニングの受講に関する状況（e ラーニング研修受講者のみ）
・受講したモデル研修についての評価　等

### ２） 受講者アンケートの結果

#### ⑴ 回収状況

集合型研修と e ラーニング研修の受講者 143 名すべてからアンケートの回答が得られた。そのうち、集合型研修受講者は 104 名（仙台市 38 名、名古屋市 35 名、新潟県 31 名）、e ラーニング研修受講者は 39 名（仙台市 12 名、名古屋市 8 名、新潟県 19 名）であった。

#### ⑵ 回答者の基本属性

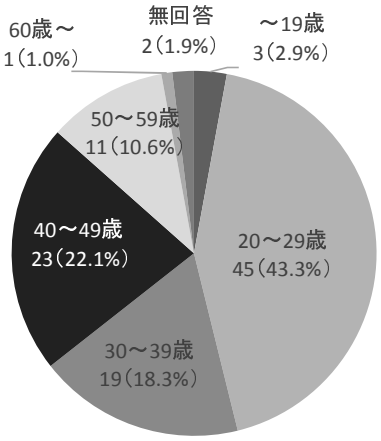
①性別

回答者の性別は、集合型研修では「女性」が 67 名（64.4％）と 6 割以上を占めており、「男性」が 37 名（35.6％）であった。e ラーニング研修では「女性」が 22 名（56.4％）と半数以上を占めており、「男性」が 17 名（43.6％）であり、両研修ともに「女性」が半数を超えていた。

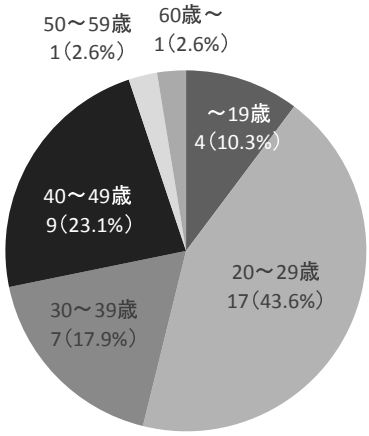
②年齢

平均年齢は、集合型研修で 33.8±11.5 歳、e ラーニング研修で 31.7±11.8 歳であった。年齢を 10 歳刻みで集計したところ、集合型研修では「20 歳以上 29 歳以下」が 45 名（43.3％）と最も多く 4 割以上を占めており、次いで「40 歳以上 49 歳以下」が 23 名（22.1％）、「30 歳以上 39 歳以下」が 19 名（18.3％）、「50 歳以上 59 歳以下」が 11

名（10.6%）、「19 歳以下」が 3 名（2.9%）、「60 歳以上」が 1 名（1.0%）の順であり、無回答が 2 名（1.9%）であった（図表Ⅳ-7）。e ラーニング研修では「20 歳以上 29 歳以下」が 17 名（43.6%）と最も多く 4 割以上を占めており、次いで「40 歳以上 49 歳以下」が 9 名（23.1%）、「30 歳以上 39 歳以下」が 7 名（17.9%）、「19 歳以下」が 4 名（10.3%）、「50 歳以上 59 歳以下」と「60 歳以上」がそれぞれ 1 名（2.6%）の順であった（図表Ⅳ-8）。平均年齢は、集合型研修の方がやや高くなっているが、両研修ともに「20 歳以上 29 歳以下」が最も多く 4 割以上を占めていた。



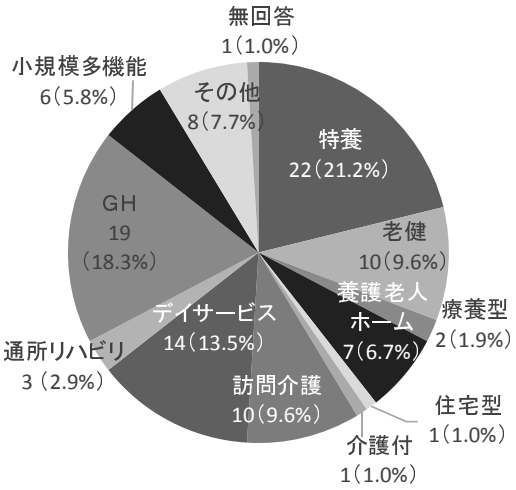

図表Ⅳ-7　年齢（集型）



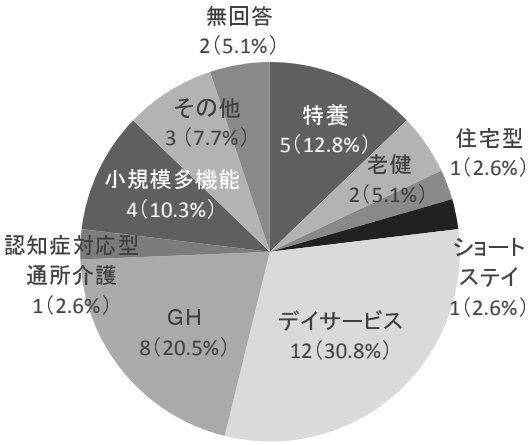

図表Ⅳ-8　年齢（e型）

③施設・事業所の種別

回答者が所属する施設・事業所の種別について、16 種類及びその他の選択肢からの選択を求めた。集合型研修では、「特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）」が 22 名（21.2%）と最も多く約 2 割を占めており、次いで「グループホーム（認知症対応型共同生活介護）」が 19 名（18.3%）、「デイサービス（通所介護）」が 14 名（13.5%）、「介護老人保健施設」と「訪問介護」がそれぞれ 10 名（9.6%）、「その他」が 8 名（7.7%）、「養護老人ホーム」が 7 名（6.7%）、「小規模多機能型居宅介護」が 6 名（5.8%）、「通所リハビリ」が 3 名（2.9%）、「介護療養型医療施設」が 2 名（1.9%）、「住宅型有料老人ホーム」と「介護付き有料老人ホーム」がそれぞれ 1 名（1.0%）の順であり、無回答が 1 名（1.0%）であった（図表Ⅳ-9）。e ラーニング研修では、「デイサービス（通所介護）」が 12 名（30.8%）と最も多く約 3 割を占めており、次いで「グループホーム（認知症対応型共同生活介護）」が 8 名（20.5%）、「特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）」が 5 名（12.8%）、「小規模多機能型居宅介護」が 4 名（10.3%）、「その他」が 3 名（7.7%）、「介護老人保健施設」が 2 名（5.1%）、「住宅型有料老人ホーム」「ショートステイ（短期入所生活介護）」「認知症対応型通所介護」がそれぞれ 1 名（2.6%）の順であり、無回答が 2 名（5.1%）であった（図表Ⅳ-10）。施設・事業所の種別は、両研修ともに「特別養護老人ホーム」「グループホーム」「デイサービス」の割合が高い傾向にあった。



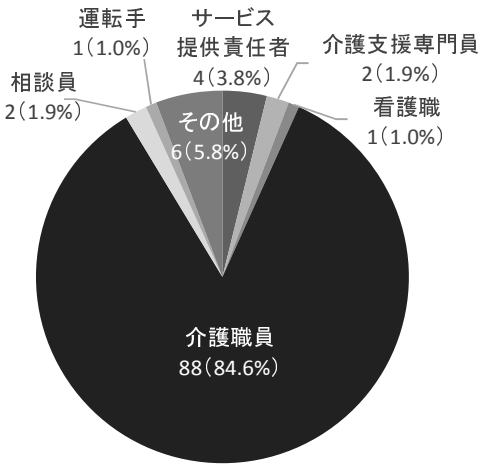

図表Ⅳ-9　事業所種別（集型）



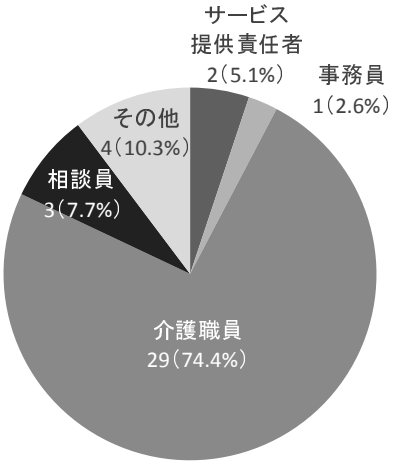

図表Ⅳ-10　事業所種別（e型）

④職種

回答者の職種について、9種類及びその他の選択肢からの選択を求めた。集合型研修では、「介護職員（ケアワーカー）」が88名（84.6%）と最も多く8割以上を占めており、次いで「その他」が6名（5.8%）、「サービス提供責任者」が4名（3.8%）、「介護支援専門員（ケアマネジャー）」と「相談員（ソーシャルワーカー）」がそれぞれ2名（1.9%）、「看護職」と「運転手」がそれぞれ1名（1.0%）の順であった（図表Ⅳ-11）。e ラーニング研修では、「介護職員（ケアワーカー）」が 29 名（74.4%）と最も多く7割以上を占めており、次いで「その他」が4名（10.3%）、「相談員（ソーシャルワーカー）」が3名（7.7%）、「サービス提供責任者」が2名（5.1%）、「事務員」が1名（2.6%）の順であった（図表Ⅳ-12）。両研修ともに「介護職員（ケアワーカー）」が7割を超えており、直接介護に携わっている職員が大半であった。



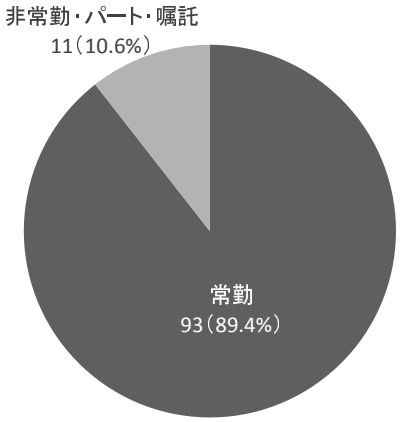

図表Ⅳ-11　職種（集型）



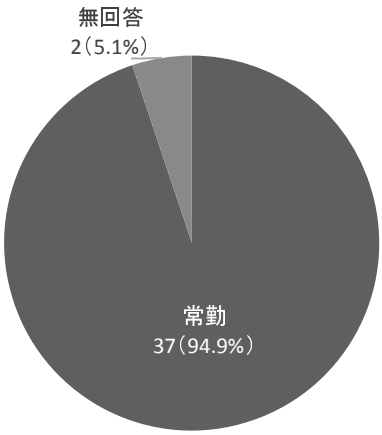

図表Ⅳ-12　職種（e型）

⑤勤務形態

勤務形態について常勤か非常勤かをたずねたところ、集合型研修では「常勤」が 93 名（89.4%）と 9 割近くを占めており、「非常勤（パート、嘱託、アルバイトを含む）」が 11 名（10.6%）であった（図表Ⅳ-13）。e ラーニング研修では「常勤」が 37 名（94.9%）と 9 割以上を占めており、無回答が 2 名（5.1%）で、両研修ともに受講者の約 9 割が「常勤」であった（図表Ⅳ-14）。




図表Ⅳ-13　勤務形態（集型）

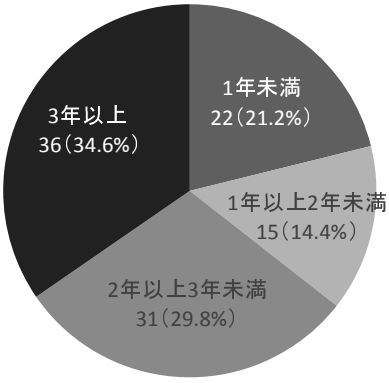



図表Ⅳ-14　勤務形態（e型）

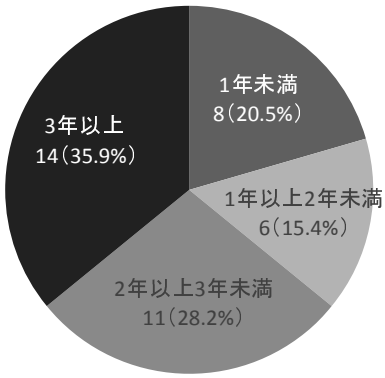
⑥介護経験年数

回答者の介護経験年数を区分したところ、集合型研修では「3 年以上」が 36 名（34.6%）と最も多く 3 割以上を占めており、次いで「2 年以上 3 年未満」が 31 名（29.8%）、「1 年未満」が 22 名（21.2%）、「1 年以上 2 年未満」が 15 名（14.4%）の順であった（図表Ⅳ-15）。e ラーニング研修では「3 年以上」が 14 名（35.9%）と最も多く 3 割以上を占めており、次いで「2 年以上 3 年未満」が 11 名（28.2%）、「1 年未満」が 8 名（20.5%）、「1 年以上 2 年未満」が 6 名（15.4%）の順であった（図表Ⅳ-16）。

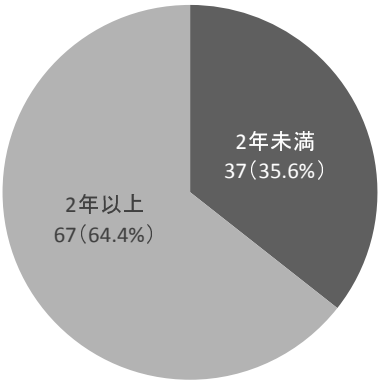
また、回答者の介護経験年数を 2 年未満か 2 年以上かで区分した。その結果、集合型研修では「2 年以上」が 67 名（64.4%）と 6 割以上を占めており、「2 年未満」が 37 名（35.6%）であった（図表Ⅳ-17）。e ラーニング研修では「2 年以上」が 25 名（64.1%）と 6 割以上を占めており、「2 年未満」が 14 名（35.9%）であった（図表Ⅳ-18）。介護経験年数は、両研修ともに「3 年以上」が 3 割以上と最も多く、受講者の 6 割以上が「2 年以上」の経験を有していた。



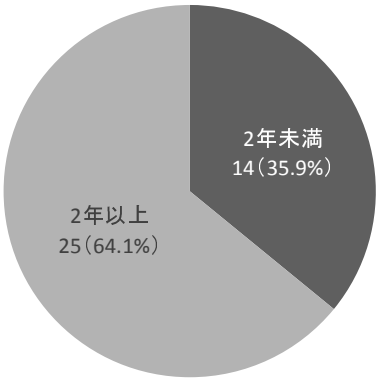

図表Ⅳ-15　介護経験年数（集型）




図表Ⅳ-16　介護経験年数（e型）



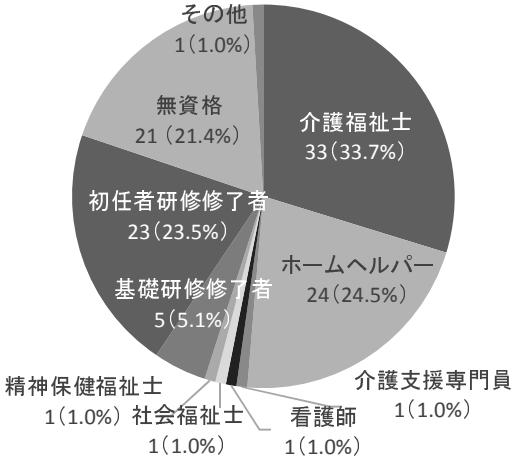

図表Ⅳ-17　介護経験年数/2群（集型）




図表Ⅳ-18　介護経験年数/2群（e型）

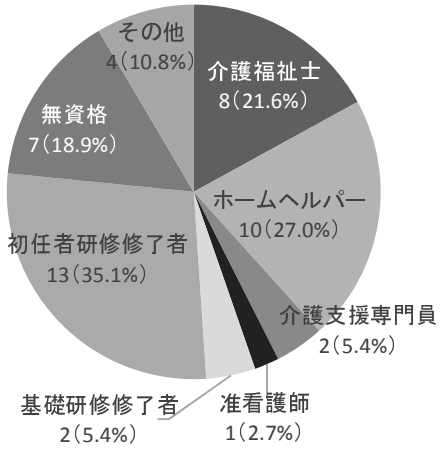
⑦資格

回答者が有する資格について、複数回答形式で選択を求めた。その結果、集合型研修では「介護福祉士」が 33 名（33.7%）と最も多く 3 割以上を占めており、次いで「ホームヘルパー」が 24 名（24.5%）、「介護職員初任者研修修了者」が 23 名（23.5%）、「無資格」が 21 名（21.4%）、「介護職員基礎研修修了者」が 5 名（5.1%）、「介護支援専門員」「看護師」「社会福祉士」「精神保健福祉士」「その他」がそれぞれ 1 名（1.0%）の順であった（図表Ⅳ-19）。e ラーニング研修では「介護職員初任者研修修了者」が 13 名（35.1%）と最も多く 3 割以上を占めており、次いで「ホームヘルパー」が 10 名（27.0%）、「介護福祉士」が 8 名（21.6%）、「無資格」が 7 名（18.9%）、「その他」が 4 名（10.8%）、「介護支援専門員」「介護職員基礎研修修了者」がそれぞれ 2 名（5.4%）、「准看護師」が 1 名（2.7%）の順であった（図表Ⅳ-20）。両研修ともに、約 8 割の人が何らかの資格を有しており、資格を有していない人は 2 割程度であった。「介護福祉士」「ホームヘルパー」「介護職員初任者研修修了者」の割合が高い傾向にある。




図表Ⅳ-19　資格（集型）※N=98*

＊無回答 6 を除いた数




図表Ⅳ-20　資格（e型）※N=37*

＊無回答 2 を除いた数

### (3) モデル研修受講理由

①有資格者のモデル研修の受講理由

モデル研修を受講した理由については、自由記述で回答を求めた。モデル研修の受講理由について、有資格者の回答では、「認知症について再度学び、理解を深めたかったから」「日々認知症の人とかかわる中で、正しい知識を持ってケアをしたいと思ったから」「日々の業務で BPSD に対する戸惑いや困惑する事が多く、基礎的な知識を得たかった」「資格はあるが、基本的な知識から学びなおそうとおもったため」「学んだことを現場の業務に活かし、少しでも利用者に返していきたいと思ったため」「認知症のことを学ぶ時間が取れないので、この研修で学びたいと思った」「自分のケアの課題を見直せると思ったため」「新人職員教育の勉強を兼ねて受講した」「認知症についての基礎知識を勉強し、入所者への適切な対応が出来るようになるため」「認知症の方への理解を深めケアに活かしたい」「介護知識がなく知識を増やして良いサービス提供をしたい」「上司からの勧め」といった回答がみられた。

全体的な傾向としては、資格を有していても、もう一度基礎から学びたいという理由や、認知症の研修を受講する時間がとれず、短期間で受講できる研修を受けたかったという回答が多くみられた。

②無資格者のモデル研修受講理由

モデル研修の受講理由について、資格のない人の回答では、「資格を持っていないから」「認知症とはいったい何なのかわからないままであったため」「認知症をよく知りたかったから」「資格を持っていないため、研修を受けて介護について詳しく学びたいと思った」「認知症について漠然としか勉強していなかったので、基礎からしっかり学びたいと思った」「介護知識がなく、知識を増やして利用者に良いサービスを提供したいと思った」「上司の勧め」などの回答が見られた。全体的な傾向としては、資格がないという理由や、認知症の基礎を学んで良いサービスを提供したいという理由が目立っていた。

### (4)e ラーニング受講について

①e ラーニング受講の希望状況

e ラーニング研修受講者に、e ラーニングを第一希望として申し込んだかどうかをたずねた。その結果、「割り当てられた」が 20 名（51.3%）と半数以上を占めており、次いで「希望して申し込んだ」が 13 名（33.3%）、「第二希望・あるいはどちらでもよかった」が 6 名（15.4%）の順であり、e ラーニング研修を割り当てられたことがきっかけで受講した人が約半数を占めていた。

②e ラーニングを希望した理由【e ラーニング研修受講者のみ】

e ラーニング研修受講者に e ラーニングを希望した理由について回答を求めたところ、「自宅で学習できるから」「時間と場所が制約されない」「研修場所が遠いと参加が難しく、午後からだと受けやすい」「業務多忙の為、1 日の研修参加が難しい」「仕事に支障なく集中できる」など、時間的な制約に関する回答と、「e ラーニングだと現場の状況に応じて出来る」「自分のペースで学べる」「時間を気にせず気軽に受講できる」など e ラーニングの利便性に関する回答がみられた。

③e ラーニングを希望しなかった理由【集合型研修受講者のみ】

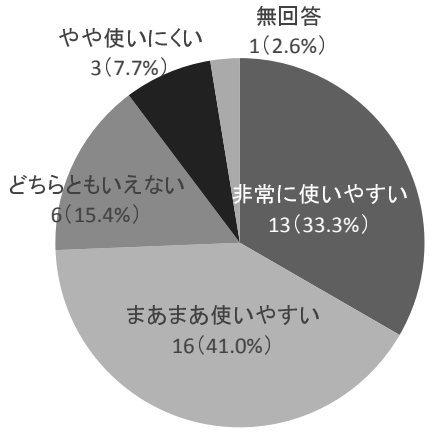
集合型研修受講者に e ラーニングを希望しなかった理由について回答を求めたところ、「1 日での終了を希望した」「直接学ぶ方が得るものが多いと思った」「集合型の方が集中し、しっかりと学ぶことができると思ったから」「講師の方の話も聞きたかった。グループワークで他人の意見も聞けるから」「自分で勉強だと怠けてしまうので、集中して勉強したかった」「職場の意向」といった回答がみられたが、「パソコンを持っていない」「パソコンが苦手」「家にパソコンがない」など、パソコンに関連する内容が目立った。

④e ラーニング受講時に使用した機器

e ラーニング受講者に使用機器をたずねたところ、「PC」が 32 名（82.1%）と 8 割以上を占めており、「スマートフォン等の端末」が 7 名（17.9%）であり、受講者の多くが「PC」を使用していた。

⑤e ラーニングの使用感

e ラーニングの使用感について、「まあまあ使いやすい」が 16 名（41.0%）と最も多く 4 割以上を占めており、次いで「非常に使いやすい」が 13 名（33.3%）、「どちらともいえない」が 6 名（15.4%）、「やや使いにくい」が 3 名（7.7%）であり、無回答が 1 名（2.6%）であった。「非常に使いやすい」「まあまあ使いやすい」を合わせた「使いやすい」と回答した人は 29 名（74.4%）であり e ラーニング受講者の 7 割以上が「使いやすい」との評価であった（図表Ⅳ-21）。



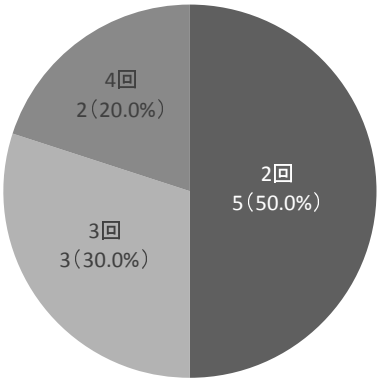

図表Ⅳ-21　使用感

⑥e ラーニング受講の回数

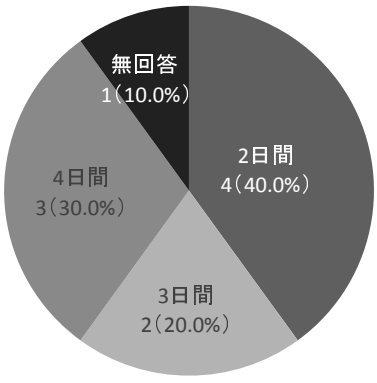
e ラーニング受講を 1 回で実施したか、あるいは 2 回以上に分けて実施したかをたずねたところ、「1 回ですべての科目を行った」が 29 名（74.4%）と 7 割以上を占めており、「何回かに分けて行った」が 10 名（25.6%）であった。

また、「何回かに分けて行った」と回答した 10 名について、実施回数をたずねたところ「2 回」が 5 名（50.0%）と半数を占めており、「3 回」が 3 名（30.0%）、「4 回」が 2 名（20.0%）であった（図表Ⅳ-22）。

さらに、受講を開始した日から終了した日まで何日間かかったかをたずねたところ、「2 日間」が 4 名（40.0%）と最も多く、「4 日間」が 3 名（30.0%）、「3 日間」が 2 名（20.0%）であり、無回答が 1 名（10.0%）であった（図表Ⅳ-23）。7 割を超える人が「1 回」で受講しており、分けて受講した場合には「2 回」に分けて実施している人が半数を占めていた。



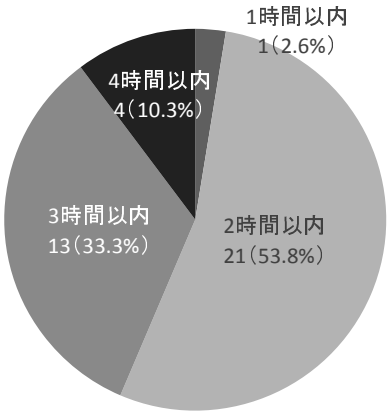

図表Ⅳ-22　分けて実施した場合の回数




図表Ⅳ-23　分けて実施した場合の日数

⑦e ラーニング受講に要した時間

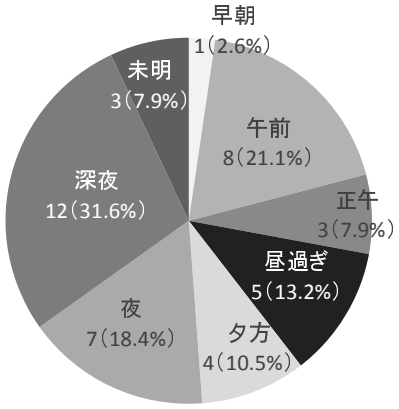
e ラーニング受講に要した時間を区分したところ、「2 時間以内」が 21 名（53.8%）と最も多く半数以上を占めており、次いで「3 時間以内」が 13 名（33.3%）、「4 時間以内」が 4 名（10.3%）、「1 時間以内」が 1 名（2.6%）の順であり、受講者の 9 割近くが 2 時間～3 時間以内で受講しているという結果であった（図表Ⅳ-24）。




図表Ⅳ-24　受講に要した時間

⑧e ラーニング受講時の時間帯

e ラーニング受講時の時間帯について、複数回答形式で選択を求めた。その結果、「深夜（21 時～24 時）」が 12 名（31.6%）と最も多く 3 割以上を占めており、次いで「午前（8 時～12 時）」が 8 名（21.1%）、「夜（18 時～21 時）」が 7 名（18.4%）、「昼過ぎ（13 時～15 時）」が 5 名（13.2%）、「夕方（15 時～18 時）」が 4 名（10.5%）、「正午（12 時～13 時）」「未明（24 時～3 時）」がそれぞれ 3 名（7.9%）、「早朝（5 時～8 時）」が 1 名（2.6%）の順であった。「夜（18 時～21 時）」「深夜（21 時～24 時）」「未明（24 時～3 時）」を合わせた「夜間」に実施している人は 22 名（57.9%）であり、受講者の 6 割近くが夜間の時間帯を選択している結果であった（図表Ⅳ-25）。



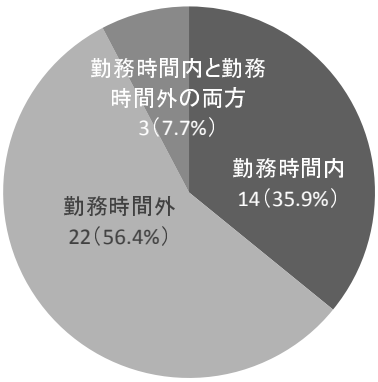

図表Ⅳ-25　受講時の時間帯 ※N=38*

＊無回答 1 を除いた数

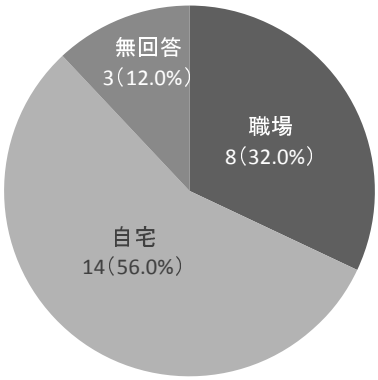
⑨e ラーニング受講時の勤務状況

e ラーニング受講時は勤務時間内であったかどうかをたずねた。その結果、「勤務時間外」が 22 名（56.4%）と最も多く半数以上を占めており、次いで「勤務時間内」が 14 名（35.9%）、「勤務時間内と勤務時間外の両方」が 3 名（7.7%）であった（図表Ⅳ-26）。

また、「勤務時間外」「勤務時間内と勤務時間外の両方」と回答した 25 名について実施場所をたずねたところ、「自宅」が 14 名（56.0%）と半数以上を占めており、「職場」が 8 名（32.0%）、無回答が 3 名（12.0%）であった（図表Ⅳ-27）。半数以上が「勤務時間外」に受講しており、「勤務時間内」は 3 割程度であった。勤務時間外の場合には、「自宅」で実施している人が半数を超えていた。




図表Ⅳ-26　受講は勤務時間内か




図表Ⅳ-27　勤務時間外の実施場所

⑩e ラーニング受講の感想

e ラーニング研修受講者の受講の感想としては、「テキストもあり、映像も分かりやすかった」「講義の映像を何度も再生し復習できた」「途中で席を外しても続きから始められる点がよかった」「自分の空いている時間で受講することができ、便利だった」「スマホで受講できたので、時間・場所を選ばずにできて便利だった」「手軽に行えて便利だった」「自分のペースで学べたので頭に入りやすかった」といった意見がみられた。一方、「PC を使用しての受講は初めてだった為、実際に講義を受けるよりも頭に入りにくかった」「手軽にできるが、集中力がもたなかった」といった意見もみられた。

### (5) 集合型研修講義部分（認知症の人の理解と対応の基本）の感想

集合型研修の午前の講義部分（認知症の人の理解と対応の基本）を受講した感想を求めた。

有資格者の感想としては、「わかりやすく集中して聴くことができた」「関心の持てる内容だった」「すごくいい研修だった。職場で活かしていきたいと思った」「介護の基本を見直すことができた」「認知症の疾患や行動・心理症状について理解することができた」「もう一度

基礎的なことを思い出すことができて良かった」「重要なポイントがおさえられていてよかった」など、おおむね好評な意見が多かったが、「映像のスピードが速かった」「講義の内容はよいが、スピードが速かった」「テキストと同じ内容なのでｅラーニングでも良いと思った」などの感想もみられた。

無資格者の感想としては、「認知症のことが基本から学べて大変勉強になった」「思っていたよりも分かりやすく、関心が持てる内容で大変参考になった」「映像とテキストを使用し、介護について詳しく学ぶことができた」「介護者側のケアになっていたと改めて感じた」「基礎部分は学べたと思う」「知らないことがたくさんあり、自分の基本的な知識が足りないと思った」など、ほとんどの人には好評だったが、「スライドが早く、書くのが追い付かなかった」「もう少し休憩の時間がほしかった」「ワークシートの記入時間が短かった」などの感想も見られた。

### (6)集合型研修演習部分（認知症の人の理解と対応の基本）の感想

集合型研修の午前の演習部分（認知症の人の理解と対応の基本）の感想を求めた。有資格者の感想としては、「グループワークで事例検討ができ、いろいろな人の考えを知ることができた」「話し合うことで情報共有ができて良かった」「他事業所の人の意見が聞けて良かった」「ひとつひとつを確認できてよかった」「グループワークをすることで自分が気づかなかった点や見落としていた点を再確認できた」「映像はまとめられていて詳しい内容はテキストに書いてあり、学びやすかった」などの感想が多かったが、「演習の役割を決めてほしかった」「記入時間が短く、まとめる前にグループワークになってしまった」「グループワークにもう少し時間を取ってほしかった」という感想も見られた。

無資格者の感想としては、「グループで話し合うことで自分では思いつかなかった意見を知ることができた」「利用者に対しての声掛け、適切な対応についても学ぶことができて良かった」などおおむね好評な感想が多かったが、「映像を見て気づいたことを書き込む時間が短く、まとめづらかった」「グループワークの時間が短かった」など、時間的に短いという感想も見られた。

### (7)午後の演習（認知症ケアの実践上の留意点）の感想【集合型研修・ｅラーニング研修】

今回のモデル研修では、午後の演習部分（認知症ケアの実践上の留意点）が、集合型研修とｅラーニング研修の合同の演習であった。演習に参加した感想を求めたところ、有資格者の感想としては、「グループワークで他者の考えを聞き、いろいろな考えがあると理解できてよかった」「自分自身のケアについてみなおすことができた」「認知症の人への対応を客観的にみることができ、どこがいけないのか学びやすかった」「これまでのケアの反省点やこれからのケアに活かせる内容だった」「事業所での研修にも活かしていきたい」「自分のケアを見直して若いスタッフにも伝えてきたい」などの感想が多かったが、「もっと多くのことを知りたいと思った」「もっと多くのパターンがあると多くの対応を学ぶことができたと思

う」など、より深い内容を求める感想も見られた。

無資格者の感想としては「グループで話す時間が長くてよかった」「グループワークでいろいろな人の意見が聞けて良かった」「普段のケアを見直すことができた」「グループで意見を共有できて勉強になった」「実際に経験していないことや対応について勉強になった」「利用者一人一人に人生があり、接し方にも違いがあることが分かった」などの感想が見られた。

### ３）受講者アンケートの評価結果

#### (1) 集合型研修の午前講義部分（認知症の人の理解と対応の基本）の評価

集合型研修の午前の講義部分（認知症の人の理解と対応の基本）の評価を求めた。評価項目は、図表Ⅳ-28 に示す 12 項目であり、「そう思わない 1」「どちらともいえない 3」「そう思う 5」の 5 件法で評価してもらった。すべての項目において 5 段階中平均 4 を超えており、最も高かったのが「この講義の内容は、今後の認知症ケアに活かせるものだった (4.5)」であり、次いで「この講義の目的が明確に示されていた (4.4)」「この講義の内容に興味・関心がもてた (4.4)」「この講義の内容は理解できた(4.4)」の評価が高かった。

また、最高評価を 5 点とし総合点を 60 点とした場合、合計平均得点は 50.9±8.4 点であり、高い評価であった。

図表Ⅳ-28 午前講義部分（認知症の人の理解と対応の基本）の評価

合計平均得点：50.9±8.4

| 評価項目 | 集合型 (n=98) | 標準偏差 |
|---|---|---|
| 1. この講義の目的が明確に示されていた | 4.4 | 0.8 |
| 2. この講義の内容は、タイトル・ねらいから期待していた通りだった | 4.2 | 1.0 |
| 3. この講義の内容に興味・関心がもてた | 4.4 | 0.9 |
| 4. この講義の内容は理解できた | 4.4 | 0.7 |
| 5. この講義の内容は満足のいくものだった | 4.2 | 0.8 |
| 6. この講義の資料提示の仕方は適切であった | 4.1 | 1.0 |
| 7. 講義と演習の組み合わせ方は適切であった | 4.1 | 1.0 |
| 8. この講義は理解しやすいように構成されていた | 4.2 | 0.8 |
| 9. この講義の内容は、今後の認知症ケアに活かせるものだった | 4.5 | 0.7 |
| 10. 映像教材は理解しやすい内容だった | 4.2 | 0.8 |
| 11. 映像は理解しやすいイラストなどが用いられていた | 4.1 | 0.9 |
| 12. 映像のナレーションは聞き取りやすかった | 4.2 | 0.9 |

※無回答を除く

集合型研修の午前の講義部分（認知症の人の理解と対応の基本）の評価について、有資格者と無資格者で比較したのが図表Ⅳ-29 である。

有資格者では、すべての項目において 5 段階中平均 4 を超えており、最も高かったのが「この講義の目的が明確に示されていた(4.5)」「この講義の内容は、今後の認知症ケアに活かせるものだった (4.5)」であり、次いで「この講義の内容に興味・関心がもてた(4.4)」「この講義の内容は理解できた(4.4)」の評価が高かった。

無資格者でも、すべての項目において 5 段階中平均 4 を超えており、最も高かったのが「この講義の内容は、今後の認知症ケアに活かせるものだった（4.6)」であり、次いで「この講義の内容は理解できた(4.5)」「この講義は理解しやすいように構成されていた(4.5)」の評価が高かった。

有資格者、無資格者とも「この講義の内容は、今後の認知症ケアに活かせるものだった」が最も高いという点が共通していた。

また、最高評価を 5 点とし総合点を 60 点とした場合、有資格者の合計平均得点は 50.8±7.7 点、無資格者の合計平均得点は 51.4±10.7 点であり、ほとんど差はみられなかった。

図表Ⅳ-29 午前講義部分の評価（資格有無別）

※無回答を除く

| 評価項目 | 集合型(n=93) | | | |
|---|---|---|---|---|
| | 有資格者（n=73） | 標準偏差 | 無資格者（n=20） | 標準偏差 |
| 1. この講義の目的が明確に示されていた | 4.5 | 0.8 | 4.3 | 1.1 |
| 2. この講義の内容は、タイトル・ねらいから期待していた通りだった | 4.2 | 0.9 | 4.2 | 1.2 |
| 3. この講義の内容に興味・関心がもてた | 4.4 | 0.8 | 4.4 | 1.1 |
| 4. この講義の内容は理解できた | 4.4 | 0.6 | 4.5 | 0.9 |
| 5. この講義の内容は満足のいくものだった | 4.2 | 0.8 | 4.4 | 0.9 |
| 6. この講義の資料提示の仕方は適切であった | 4.0 | 0.9 | 4.3 | 1.2 |
| 7. 講義と演習の組み合わせ方は適切であった | 4.1 | 1.0 | 4.3 | 0.9 |
| 8. この講義は理解しやすいように構成されていた | 4.2 | 0.8 | 4.5 | 1.0 |
| 9. この講義の内容は、今後の認知症ケアに活かせるものだった | 4.5 | 0.7 | 4.6 | 0.9 |
| 10. 映像教材は理解しやすい内容だった | 4.2 | 0.8 | 4.2 | 0.9 |
| 11. 映像は理解しやすいイラストなどが用いられていた | 4.1 | 0.9 | 4.0 | 1.2 |
| 12. 映像のナレーションは聞き取りやすかった | 4.2 | 0.8 | 4.1 | 1.1 |
| ※合計平均得点： | 50.8±7.7 | | 51.4±10.7 | |

### (2)午後の演習部分（演習Ⅰ 認知症の人とのコミュニケーション）の評価

今回のモデル研修では、e ラーニング研修受講者が集合型研修の午後の演習部分から合流するという形を取っているため、午後の部分に関しては両者から評価を求めた。

①全体の結果

午後の演習部分（演習Ⅰ認知症の人とのコミュニケーション）の評価項目は、図表Ⅳ-30 に示す 10 項目であり、「そう思わない 1」「どちらともいえない 3」「そう思う 5」の 5 件法で評価してもらった。全体としては、すべての項目において 5 段階中平均 4 を超えており、最も高かったのが「この演習の内容は理解できた(4.4)」「この演習の内容は、今後の認知症ケアに活かせるものだった（4.4)」であり、次いで「この演習の目的が明確に示されていた(4.3)」「この演習の内容に興味・関心がもてた(4.3)」「この演習の内容は自分の持っていた知識・技術を展開・活用して理解できるものだった(4.3)」「この演習は理解しやすいように構成されていた(4.3)」の評価が高かった。

また、最高評価を 5 点とし総合点を 50 点とした場合、全体の平均得点は 42.8±7.7 点であり、高い評価であった。

図表Ⅳ-30 午後の演習Ⅰ（認知症の人とのコミュニケーション）の評価　合計平均得点：42.8±7.7

| 評価項目 | 集合型 (n=103) | 標準偏差 | eラーニング (n=37) | 標準偏差 | 全体 (n=140) | 標準偏差 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. この演習の目的が明確に示されていた | 4.5 | 0.7 | 4.1 | 1.2 | 4.3 | 0.9 |
| 2. この演習の内容は、タイトル・ねらいから期待していた通りだった | 4.3 | 0.7 | 4.0 | 1.1 | 4.2 | 0.9 |
| 3. この演習の内容に興味・関心がもてた | 4.4 | 0.8 | 3.8 | 1.2 | 4.3 | 0.9 |
| 4. この演習の内容は理解できた | 4.5 | 0.7 | 4.1 | 1.1 | 4.4 | 0.8 |
| 5. この演習の内容は自分の持っていた知識・技術を展開・活用して理解できるものだった | 4.4 | 0.7 | 4.0 | 1.1 | 4.3 | 0.9 |
| 6. この演習は理解しやすいように構成されていた | 4.4 | 0.7 | 4.0 | 1.1 | 4.3 | 0.8 |
| 7. この演習の資料提示の仕方は適切であった | 4.3 | 0.9 | 4.0 | 1.1 | 4.2 | 0.9 |
| 8. この演習のやり方は適切であった | 4.3 | 0.9 | 4.0 | 1.0 | 4.2 | 0.9 |
| 9. この演習の内容は満足のいくものだった | 4.3 | 0.8 | 3.8 | 1.1 | 4.2 | 0.9 |
| 10. この演習の内容は、今後の認知症ケアに活かせるものだった | 4.5 | 0.8 | 4.0 | 1.2 | 4.4 | 0.9 |
| 合計平均得点： | 43.8±6.6 | | 39.8±9.6 | | | ※無回答を除く |

②集合型研修とｅラーニング研修の比較

演習Ⅰについて、集合型研修受講者の評価で最も高かったのは、「この演習の目的が明確に示されていた(4.5)」「この演習の内容は理解できた(4.5)」「この演習の内容は、今後の認知症ケアに活かせるものだった(4.5)」であり、次いで「この演習の内容に興味・関心がもてた(4.4)」「この演習は理解しやすいように構成されていた(4.4)」の評価が高かった。

ｅ ラーニング研修受講者の評価で最も高かったのは、「この演習の目的が明確に示されていた(4.1)」「この演習の内容は理解できた(4.1)」であり、次いで「この演習の内容は、タイトル・ねらいから期待していた通りだった(4.0)」「この演習の内容は自分の持っていた知識・技術を展開・活用して理解できるものだった(4.0)」「この演習は理解しやすいように構成されていた(4.0)」「この演習の資料提示の仕方は適切であった(4.0)」「この演習のやり方は適切であった(4.0)」の評価が高かった。

また、最高評価を 5 点とし総合点を 50 点とした場合、集合型研修受講者の合計平均得点は 43.8±6.6 点、ｅラーニング研修受講者の合計平均得点は 39.8±9.6 点であり、集合型研修受講者の方がやや高い傾向が見られるが、ｅラーニング研修受講者の結果も概ね満足できる評価結果であった。

③有資格者と無資格者の比較

次に、集合型研修受講者とｅラーニング研修受講者で、有資格者と無資格者別に評価結果を検討した（図表Ⅳ-31）。

集合型研修（有資格者）で最も高かったのは、「この演習の目的が明確に示されていた(4.5)」「この演習の内容に興味・関心が持てた(4.5)」「この演習の内容は理解できた(4.5)」「この演習の内容は自分の持っていた知識・技術を展開・活用して理解できるものだった

(4.5)」「この演習の内容は、今後の認知症ケアに活かせるものだった(4.5)」であり、全体的に高い評価であった。一方、集合型研修（無資格者）で最も高かったのは、「この演習は理解しやすいように構成されていた(4.4)」であり、次いで「この演習の目的が明確に示されていた(4.3)」「この演習の内容は、タイトル・ねらいから期待していた通りだった(4.3)」「この演習の内容は理解できた(4.3)」「この演習の内容は、今後の認知症ケアに活かせるものだった(4.3)」の評価が高かった。

e ラーニング研修（有資格者）で最も高かったのは、「この演習の内容は理解できた(4.1)」「この演習の内容は自分の持っていた知識・技術を展開・活用して理解できるものだった(4.1)」であり、次いで「この演習の目的が明確に示されていた(4.0)」「この演習の内容に興味・関心が持てた(4.0)」「この演習のやり方は適切であった(4.0)」「この演習の内容は、今後の認知症ケアに活かせるものだった(4.0)」の評価が高かった。一方、e ラーニング研修（無資格者）で最も高かったのは、「この演習の目的が明確に示されていた(4.0)」「この演習の内容は、タイトル・ねらいから期待していた通りだった(4.0)」「この演習の内容は自分の持っていた知識・技術を展開・活用して理解できるものだった(4.0)」「この演習の資料提示の仕方は適切であった(4.0)」「この演習の内容は、今後の認知症ケアに活かせるものだった(4.0)」であった。

最高評価を 5 点とし、総合点を 50 点とした場合、集合型研修（有資格者）の合計平均得点は 44.2±5.8 点、集合型研修（無資格者）の合計平均得点は 42.6±9.0 点であり、有資格者の平均得点がやや高かった。また、e ラーニング研修（有資格者）の合計平均得点は 39.8±9.3 点、e ラーニング研修（無資格者）の合計平均得点は 38.7±11.8 点であり、有資格者の平均得点がやや高かった。

評価結果は、集合型研修の方が高い傾向にあり、資格については有資格者が高い傾向が見られるが、e ラーニング研修の評価結果も概ね満足できる評価結果であった。

図表Ⅳ-31 午後の演習Ⅰの評価（資格有無別）

※無回答を除く

| 評価項目 | 集合型(n=97) | | | | eラーニング(n=35) | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 有資格者（n=76） | 標準偏差 | 無資格者（n=21） | 標準偏差 | 有資格者（n=28） | 標準偏差 | 無資格者（n=7） | 標準偏差 |
| 1. この演習の目的が明確に示されていた | 4.5 | 0.7 | 4.3 | 1.0 | 4.0 | 1.2 | 4.0 | 1.3 |
| 2. この演習の内容は、タイトル・ねらいから期待していた通りだった | 4.3 | 0.7 | 4.3 | 0.9 | 3.9 | 1.1 | 4.0 | 1.1 |
| 3. この演習の内容に興味・関心がもてた | 4.5 | 0.6 | 4.2 | 1.1 | 4.0 | 1.0 | 3.4 | 1.4 |
| 4. この演習の内容は理解できた | 4.5 | 0.6 | 4.3 | 0.9 | 4.1 | 1.0 | 3.9 | 1.4 |
| 5. この演習の内容は自分の持っていた知識・技術を展開・活用して理解できるものだった | 4.5 | 0.6 | 4.2 | 1.1 | 4.1 | 1.1 | 4.0 | 1.3 |
| 6. この演習は理解しやすいように構成されていた | 4.4 | 0.7 | 4.4 | 0.9 | 3.9 | 1.0 | 3.9 | 1.4 |
| 7. この演習の資料提示の仕方は適切であった | 4.4 | 0.8 | 4.1 | 1.2 | 3.9 | 1.0 | 4.0 | 1.3 |
| 8. この演習のやり方は適切であった | 4.3 | 0.9 | 4.1 | 1.0 | 4.0 | 1.0 | 3.9 | 1.0 |
| 9. この演習の内容は満足のいくものだった | 4.4 | 0.8 | 4.2 | 1.0 | 3.8 | 1.1 | 3.7 | 1.0 |
| 10. この演習の内容は、今後の認知症ケアに活かせるものだった | 4.5 | 0.7 | 4.3 | 1.0 | 4.0 | 1.1 | 4.0 | 1.3 |
| | 44.2±5.8 | | 42.6±9.0 | | 39.8±9.3 | | 38.7±11.8 | |

### (3)午後の演習部分（演習Ⅱ行動の背景を理解したケアの工夫）の評価

①全体の結果

午後の演習部分（演習Ⅱ行動の背景を理解したケアの工夫）についても、演習Ⅰと同様の 10 項目について「そう思わない 1」「どちらともいえない 3」「そう思う 5」の 5 件法で評価してもらった（図表Ⅳ-32）。全体としては、すべての項目において 5 段階中平均 4 を超えており、最も高かったのが「この演習の目的が明確に示されていた(4.3)」「この演習の内容に興味・関心がもてた(4.3)」「この演習の内容は理解できた(4.3)」「この演習の内容は自分の持っていた知識・技術を展開・活用して理解できるものだった(4.3)」「この演習は理解しやすいように構成されていた(4.3)」「この演習の内容は、今後の認知症ケアに活かせるものだった（4.3)」であった。

また、最高評価を 5 点とし総合点を 50 点とした場合、全体の平均得点は 42.5±8.7 点であり、高い評価であった。

図表Ⅳ-32 午後の演習Ⅱ（行動の背景を理解したケアの工夫）の評価

合計平均得点：42.5±8.7

| 評価項目 | 集合型 (n=100) | 標準偏差 | eラーニング (n=38) | 標準偏差 | 全体 (n=138) | 標準偏差 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. この演習の目的が明確に示されていた | 4.4 | 0.8 | 3.9 | 1.2 | 4.3 | 1.0 |
| 2. この演習の内容は、タイトル・ねらいから期待していた通りだった | 4.3 | 0.8 | 3.9 | 1.1 | 4.2 | 0.9 |
| 3. この演習の内容に興味・関心がもてた | 4.4 | 0.8 | 3.9 | 1.3 | 4.3 | 1.0 |
| 4. この演習の内容は理解できた | 4.5 | 0.8 | 4.0 | 1.3 | 4.3 | 1.0 |
| 5. この演習の内容は自分の持っていた知識・技術を展開・活用して理解できるものだった | 4.4 | 0.8 | 4.0 | 1.2 | 4.3 | 0.9 |
| 6. この演習は理解しやすいように構成されていた | 4.4 | 0.7 | 3.9 | 1.2 | 4.3 | 0.9 |
| 7. この演習の資料提示の仕方は適切であった | 4.3 | 0.9 | 3.9 | 1.2 | 4.2 | 1.0 |
| 8. この演習のやり方は適切であった | 4.3 | 0.8 | 4.0 | 1.1 | 4.2 | 0.9 |
| 9. この演習の内容は満足のいくものだった | 4.4 | 0.9 | 3.9 | 1.3 | 4.2 | 1.0 |
| 10. この演習の内容は、今後の認知症ケアに活かせるものだった | 4.4 | 0.7 | 4.0 | 1.2 | 4.3 | 0.9 |
| 合計平均得点： | 43.7±7.1 | | 39.3±11.2 | | | |

※無回答を除く

②集合型研修と e ラーニング研修の比較

演習Ⅱについて、集合型研修受講者の評価で最も高かったのは、「この演習の内容は理解できた(4.5)」であり、次いで「この演習の目的が明確に示されていた(4.4)」「この演習の内容に興味・関心がもてた(4.4)」「この演習の内容は自分の持っていた知識・技術を展開・活用して理解できるものだった(4.4)」「この演習は理解しやすいように構成されていた(4.4)」「この演習の内容は満足のいくものであった(4.4)」「この演習の内容は、今後の認知症ケアに活かせるものだった（4.4)」の評価が高かった。

e ラーニング研修受講者の評価で最も高かったのは、「この演習の内容は理解できた(4.0)」「この演習の内容は自分の持っていた知識・技術を展開・活用して理解できるものだった(4.0)」「この演習のやり方は適切であった(4.0)」「この演習の内容は、今後の認知症ケアに活かせるものだった（4.0)」であり、次いで「この演習の目的が明確に示されていた(3.9)」「この演習の内容は、タイトル・ねらいから期待していた通りだった(3.9)」「この演習の内容に興味・関心がもてた(3.9)」「この演習は理解しやすいように構成されていた(3.9)」「この演習の資料提示の仕方は適切であった(3.9)」「この演習の内容は満足のいくものであった(3.9)」の評価が高かった。

また、最高評価を 5 点とし総合点を 50 点とした場合、集合型研修受講者の合計平均得点は 43.7±7.1 点、e ラーニング研修受講者の合計平均得点は 39.3±11.2 点であった。演習 I と同様、集合型研修受講者の方がやや高い傾向にあるが、e ラーニング研修受講者の結果も概ね満足できる評価結果であった。

③有資格者と無資格者の比較

演習Ⅱについても集合型研修受講者とｅラーニング研修受講者で、有資格者と無資格者別に評価結果を検討した（図表Ⅳ-33）。

集合型研修（有資格者）で最も高かったのは、「この演習の目的が明確に示されていた(4.5)」「この演習の内容に興味・関心が持てた(4.5)」「この演習の内容は理解できた(4.5)」であり、次いで「この演習の内容は、タイトル・ねらいから期待していた通りだった(4.4)」「この演習の内容は自分の持っていた知識・技術を展開・活用して理解できるものだった(4.4)」「この演習は理解しやすいように構成されていた(4.4)」「この演習の内容は満足のいくものであった(4.4)」「この演習の内容は、今後の認知症ケアに活かせるものだった(4.4)」の評価が高かった。一方、集合型研修（無資格者）で最も高かったのは、「この演習の内容は自分の持っていた知識・技術を展開・活用して理解できるものだった(4.4)」「この演習は理解しやすいように構成されていた(4.4)」であり、次いで「この演習の内容は理解できた(4.3)」「この演習のやり方は適切であった(4.3)」「この演習の内容は満足のいくものであった(4.3)」「この演習の内容は、今後の認知症ケアに活かせるものだった(4.3)」の評価が高かった。

ｅラーニング研修（有資格者）で最も高かったのは、「この演習の内容に興味・関心が持てた(4.2)」であり、次いで「この演習の内容は理解できた(4.1)」「この演習の内容は自分の持っていた知識・技術を展開・活用して理解できるものだった(4.1)」「この演習のやり方は適切であった(4.1)」「この演習の内容は、今後の認知症ケアに活かせるものだった(4.1)」の評価が高かった。一方、ｅラーニング研修（無資格者）で最も高かったのは、「この演習の資料提示の仕方は適切であった(3.6)」であり、次いで「この演習の目的が明確に示されていた(3.4)」「この演習の内容は自分の持っていた知識・技術を展開・活用して理解できるものだった(3.4)」「この演習のやり方は適切であった(3.4)」「この演習の内容は、今後の認知症ケアに活かせるものだった(3.4)」の評価が高かった。

最高評価を5点とし、総合点を50点とした場合、集合型研修（有資格者）の合計平均得点は44.1±6.4点、集合型研修（無資格者）の合計平均得点は42.6±9.4点であり、融資格者の平均得点がやや高かった。また、ｅラーニング研修（有資格者）の合計平均得点は40.5±9.7点、ｅラーニング研修（無資格者）の合計平均得点は33.7±15.8点であり、有資格者の平均得点がやや高かった。

評価結果については、演習Ⅰと同様に有資格者の方が高く、また集合型研修の方が高い傾向にあるが、ｅラーニング研修の評価結果も概ね満足できる評価結果であった。

図表Ⅳ-33 午後の演習Ⅱの評価（資格有無別）

※無回答を除く

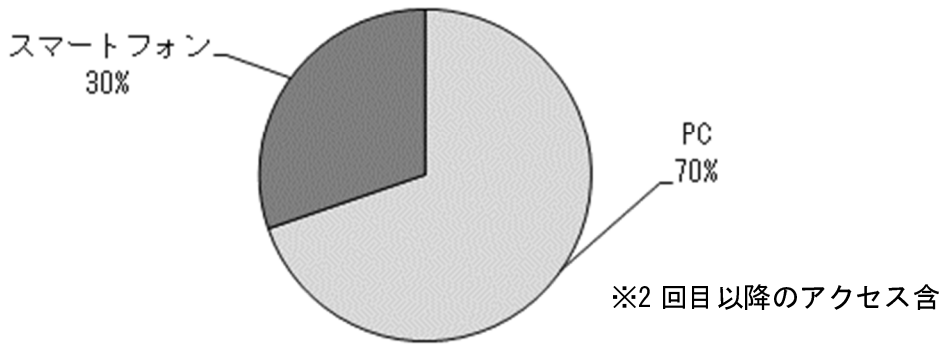
| 評価項目 | 集合型(n=94) | | | | eラーニング(n=36) | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 有資格者(n=73) | 標準偏差 | 無資格者(n=21) | 標準偏差 | 有資格者(n=29) | 標準偏差 | 無資格者(n=7) | 標準偏差 |
| 1. この演習の目的が明確に示されていた | 4.5 | 0.7 | 4.1 | 1.2 | 4.0 | 1.1 | 3.4 | 1.6 |
| 2. この演習の内容は、タイトル・ねらいから期待していた通りだった | 4.4 | 0.7 | 4.1 | 1.1 | 4.0 | 1.0 | 3.3 | 1.6 |
| 3. この演習の内容に興味・関心がもてた | 4.5 | 0.7 | 4.2 | 1.1 | 4.2 | 1.0 | 3.3 | 1.6 |
| 4. この演習の内容は理解できた | 4.5 | 0.7 | 4.3 | 1.1 | 4.1 | 1.1 | 3.3 | 1.6 |
| 5. この演習の内容は自分の持っていた知識・技術を展開・活用して理解できるものだった | 4.4 | 0.7 | 4.4 | 1.0 | 4.1 | 1.1 | 3.4 | 1.6 |
| 6. この演習は理解しやすいように構成されていた | 4.4 | 0.7 | 4.4 | 1.0 | 4.0 | 1.1 | 3.3 | 1.6 |
| 7. この演習の資料提示の仕方は適切であった | 4.3 | 0.8 | 4.1 | 1.2 | 4.0 | 1.1 | 3.6 | 1.7 |
| 8. この演習のやり方は適切であった | 4.3 | 0.8 | 4.3 | 0.9 | 4.1 | 0.9 | 3.4 | 1.6 |
| 9. この演習の内容は満足のいくものだった | 4.4 | 0.8 | 4.3 | 1.0 | 4.0 | 1.2 | 3.3 | 1.6 |
| 10. この演習の内容は、今後の認知症ケアに活かせるものだった | 4.4 | 0.7 | 4.3 | 1.0 | 4.1 | 1.1 | 3.4 | 1.6 |
| | 44.1±6.4 | | 42.6±9.4 | | 40.5±9.7 | | 33.7±15.8 | |

## ４）e ラーニング実施状況

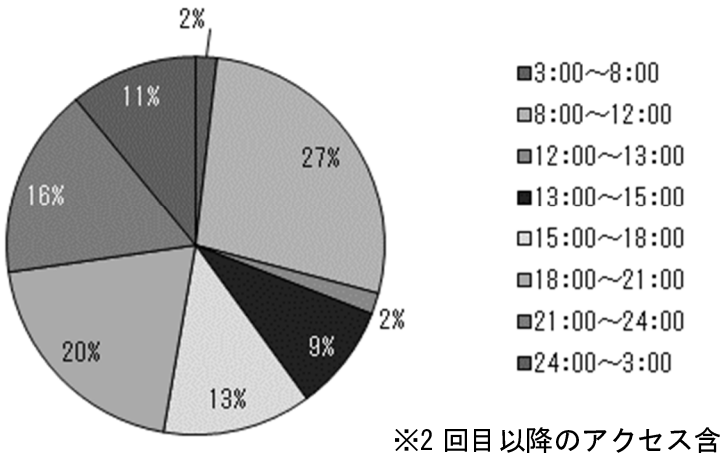
### (1) e ラーニング受講状況

e ラーニング受講者がパソコンやタブレット端末を利用して受講した状況については、システム側から調査をおこなった。実際に e ラーニングを受講した人が使用した端末は、PC が 70%と多く、スマートフォンなどの端末を利用した人は 30%であった（図表Ⅳ-34）。次にアクセスした時間をみると、8 時から 12 時の間にアクセスしている人が 27%と最も多く、次に多いのが 18 時から 21 時の間の 20%となっている。また 8 時から 18 時の間にアクセスした人は 51%と約半数であり、36%の人は 18 時から 21 時の間にアクセスしている。したがって多くの人は、8 時から 18 時の日勤の勤務時間帯にあたる時間か、夕方から夜にかけてアクセスしていることが分かる（図表Ⅳ-35）。

また e ラーニングをどのくらいの日数でおこなったかについては、1 日で全科目受講した人が 67%と最も多く、2 日に分けた人が 22%、3 日以上に分けておこなった人が 11%であり、約 9 割の人たちは 2 日間以内で受講していることが分かる（図表Ⅳ-36）。

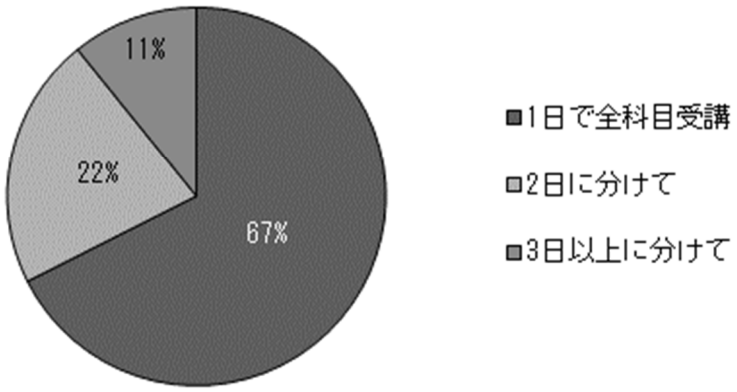



図表Ⅳ-34　アクセス端末




※2 回目以降のアクセス含

図表Ⅳ-35 時間別アクセス




図表Ⅳ-36 利用方法

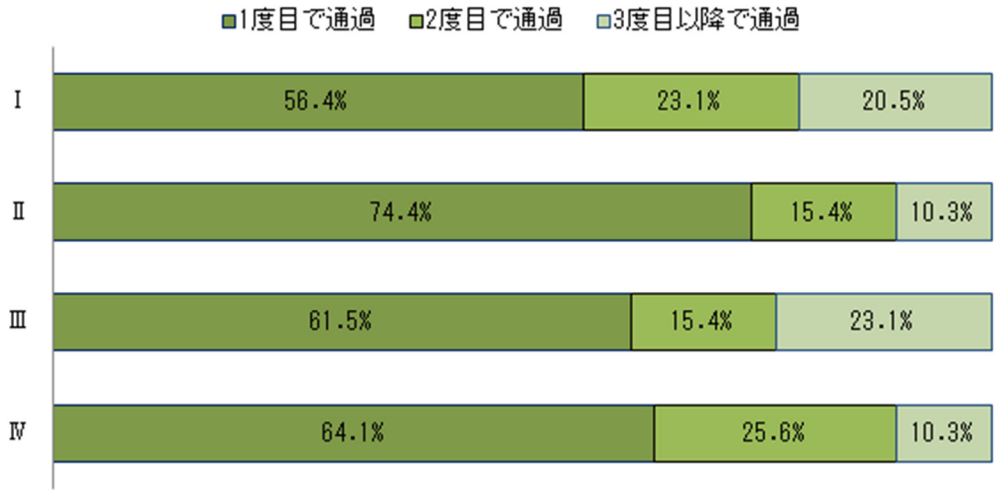
(2)確認テストの状況

e ラーニング研修では、集合型研修が午前中に行う「認知症の人の理解と対応の基本」の部分の演習に変わる方法として確認テストを設けている。確認テストの問題は、すべて認知症介護基礎研修標準テキストから作成されている。確認テストは各チャプターが終了するごとに行われるもので、チャプターごとに 5 問の問題を 2 択式で解答するものが準備されている。またそのパターンは 3 種類あり、ランダムに提示されるように作られている。5 問すべてが正答にならなければ次のチャプターに移れないようになっているが、確認テストは、正誤にかかわらず解答に対しては解説が入るように作られており、テストというより学習のまとめとしての意味合いをもって作られている。

実際の確認テストの正解通過率に関しては、図表Ⅳ-37 に示すように、1 度目の確認テストで全問正解して通過している人たちはすべてのチャプターで 5 割を超えており、2 度目で通過した人たちを含めると、7～8 割の人たちは 2 度目以内で全問正解となっているため、

確認テストとしては一定の効果が認められるものと思われる。一方テスト問題を個々で見ていくと、正答率の差は大きく、正解率 40%から 100%となっている。

しかし今回のモデル事業ではサンプル数が少ないため、今後サンプル数が増えた段階で質問の適正さを検討していく必要があるだろう。




図表Ⅳ-37　確認テスト合格状況

## ３. 課題の検討

### １）研修受講上の課題

今回のモデル研修は 3 か所でおこなわれたが、募集の形はそれぞれであり、通常の研修と同様に一般公募という形を取ったところ（仙台市、名古屋市）と、これまでの研修の委託先である 5 法人の中で人数を限定して募集したところ（新潟県）がある。今回はモデル事業であったため 2 つのパターンが見られたが、今後認知症介護基礎研修を実際におこなう場合には、多くのところが一般公募という形になるだろう。

今回のモデル研修の受講者は介護職員が 7 割以上であり、20 代の人が最も多く、10 代も含めると約半数を占めている。また介護経験年数も 3 年以上の人は 3 分の 1 程度である。このことから、参加者は本来の基礎研修の受講者像に合致する人が多かったことが分かる。また参加者の事業所種別でも、特別養護老人ホームや介護老人保健施設などの大規模施設はもちろんのこと、グループホーム、小規模多機能などの比較的小規模なところや、デイサービス、訪問介護、通所リハビリなどの通所系など多岐にわたり、これまで参加しにくいという事業所種別の人たちなども参加している。このような意味でも、認知症介護基礎研修は多くの人たちが参加しやすい研修といえるだろう。今回のモデル事業に参加した資格を有さない参加者のでは、講義部分の理解度や関心度、満足度、活用度などの評価では、すべての項目で 5 段階評価の 4 以上の評価をつけており、「認知症のことが基本から学べて大変勉強になった」「知らないことがたくさんあり、自分の基本的な知識が足りないと思った」などの感想がみられることを考えると、資格を有さない職員にとっては、満足度の高い有効な

研修といえるだろう。

しかし、介護現場の慢性的な人手不足の問題は深刻であり、新卒で入職してくる資格を持たない職員や、他業種から入職してくる職員が増えることも予想される中で、認知症介護の知識がないまま実際のケアにあたることは、職員本人にとっても、サービスを受ける利用者にとっても、あるいは家族にとっても不安なことであろう。したがって、施設や事業所等の経営者や管理者が、認知症介護基礎研修受講の重要性を認識し、資格を有していない職員全員に受講させるようになることが望まれる。

### ２）運用上の課題

今回のモデル研修参加者の基礎資格については、当初無資格者の人が多いことを予想していたが、参加者の 78.5%は、介護福祉士や介護支援専門員などの資格を持っている人たちであった。有資格の参加者の理由については、認知症に関する研修を受ける機会が少ないためという反応や、1 日研修であれば参加しやすいためというものも見られた。

今回のモデル研修で、有資格者と無資格者の受講評価の比較を行っているが、集合型研修の講義部分に関しては、満足度や理解度、活用度などの評価に大きな差は見られず、むしろ無資格者の方がやや評価が高い。このことは、初任者や資格を持っていない人たちにとって新たな知識を得られるという意味で満足の得られる講義内容であることが分かる。午後の映像を題材にした演習部分に関しては、大きな差ではないが、有資格者の理解度や満足度、活用度などの評価がやや高い傾向が見られた。このことは、おそらく有資格者の知識量の多さや、研修の目的の理解度、これまでの知識の活用度などが関連しているものと思われる。いずれにしても認知症介護基礎研修は、有資格者であっても無資格者であっても有益な研修であることは確かである。認知症介護基礎研修は、基本的に広く多くの人が受講してよい研修であり、有資格者の参加を排除するものではないが、基礎研修の運用上の課題として、定員が決まっている中で、本来基礎研修を受講すべき人の受講機会を妨げることになれば、基礎研修の参加者の選抜方法もある程度検討していく必要があるだろう。

今回のモデル研修では、受講者が、集合型研修の午後のプログラムに合流するという形をとったが、実際には、集合型研修を単体で実施し、e ラーニング研修の人たち向けの午後のプログラムを実施する方法や、講義部分はすべて e ラーニングのみとし、午後の演習プログラムのみ複数回開催するという方法などいくつかの運用の仕方が考えられる。

### ３）e ラーニングの運用上の課題

今回のモデル事業では、集合型研修と e ラーニング型研修をおこなったが、実施したところ大きな問題はなく、e ラーニング研修も今後円滑に導入できるものと思われる。ただし、実際に e ラーニングを普及させていくためにはいくつかの課題もある。

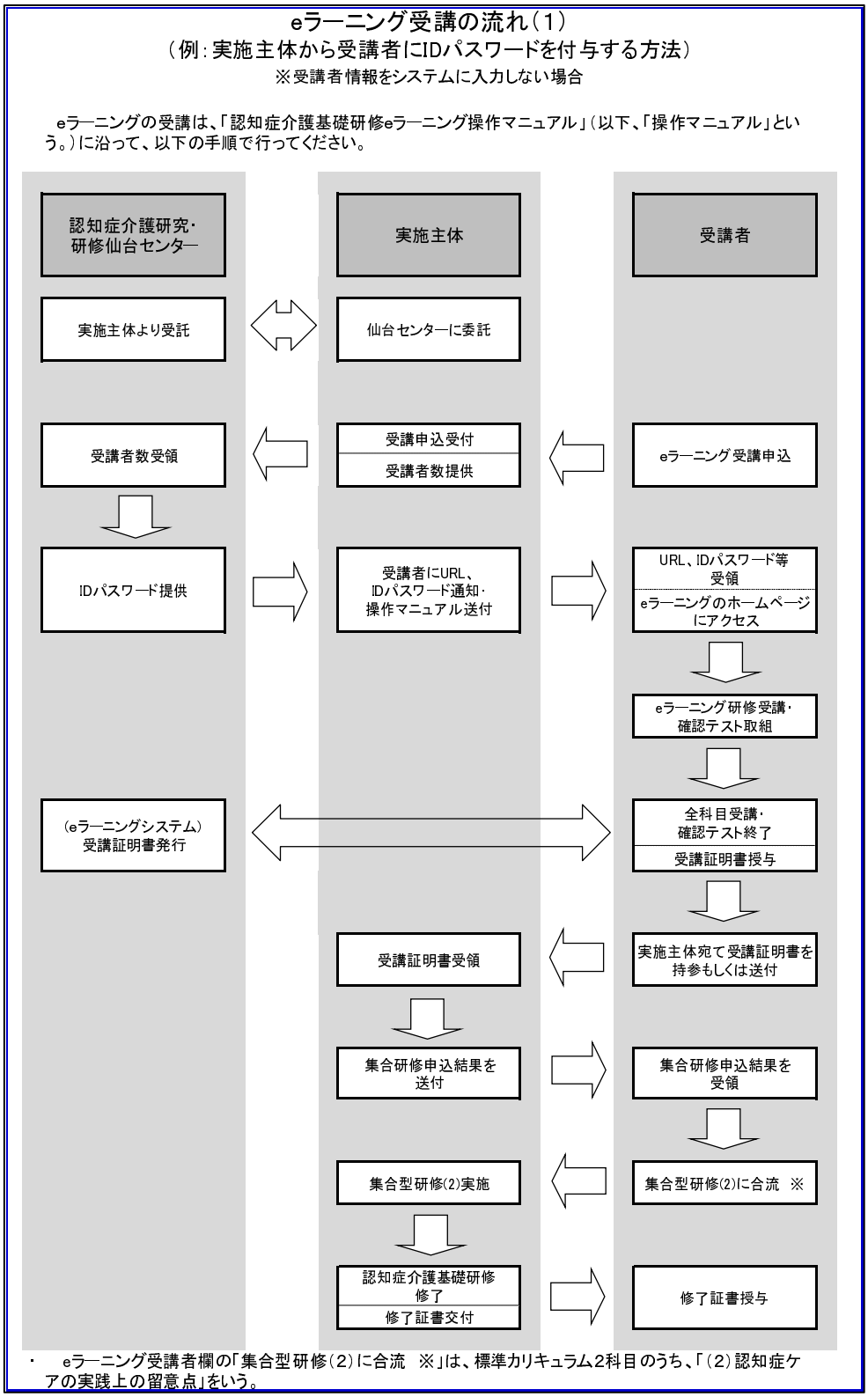
今回のモデル事業では、e ラーニング受講者希望者が少なかったが、その理由としては、1 日で終了したいというものや、集合研修の方が集中できると思った、パソコンが苦手など

の回答がみられた。一方、e ラーニング希望者の理由としては、自宅で学習できることや、時間と場所が制約されない、自分のペースで学べるなど、利便性や手軽さに関する内容が多くみられた。今回の調査結果から、e ラーニングの受講は半数以上が総日数で 3 日以内に受講しており、回数も 3 回以内が 8 割を超え、ほとんどの人が 4 時間以内に e ラーニングを終了している。また確認テストの成績も一定のレベルに達していることを考えると、e ラーニングは、研修として利便性に加えて一定の研修効果が認められる方法といえるだろう。今回はモデル事業として初めて e ラーニングを取り入れたが、若い新任職員が増えた場合や、スマートフォンが普及してきたことなどをあわせて考えると、今後 e ラーニング受講希望者は増えていくことが予想される。

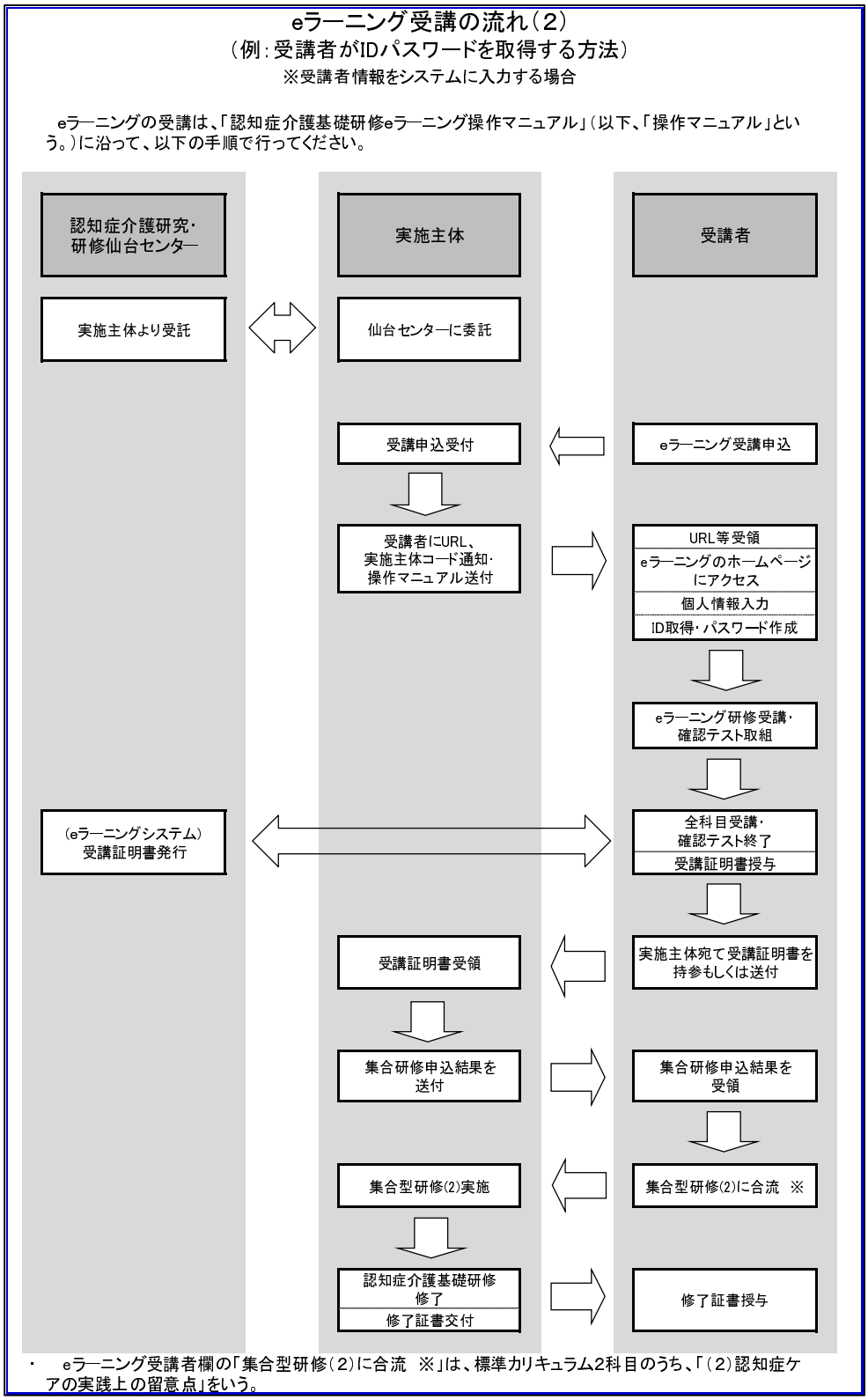
実際 e ラーニングを受講する場合は、申し込みから e ラーニングを実施して受講証明書を受けるまでの受講の流れについて 2 つの方法が考えられる。一つの方法は、(1)実施主体から受講者に ID とパスワードを付与する方法であり（図表Ⅳ-38）、もう一つの方法は、(2)受講者が ID とパスワードを取得する方法である（図表Ⅳ-39）。e ラーニングの管理を、仮に認知症介護研究・研修仙台センター（以下センター）が行う場合、いずれの場合であっても実施主体からセンターに e ラーニング研修を委託することになる。(1)の実施主体から受講者に ID とパスワードを付与する方法の場合には、まず受講希望者が実施主体に受講希望申し込みを行い、その後実施主体が受講者の人数をセンターに提供すれば、センターから実施主体に人数分の ID とパスワードを提供し、それを実施主体が受講者に通知して受講者が e ラーニングにアクセスすることができるようになる。その後 e ラーニング受講者が研修を受講し、すべての確認テストに合格すれば、その ID に対して受講証明書を発行することとなり、センターは受講者の個人情報には全く触れることがない。この方法は、今回仙台市のモデル事業で採用した方法である。もう一方の(2)の受講者が ID とパスワードを取得する方法では、受講希望者が実施主体に受講申し込みを行うと実施主体が受講者に URL と実施主体コード、操作マニュアルを送付することになる。それを受けた受講者は e ラーニングのホームページにアクセスし、個人情報を入力して ID を取得し、パスワードを自身で作成することになる。その後 e ラーニング受講者が研修を受講し、すべての確認テストに合格すれば、受講証明書を発行することとなるが、この場合センターは受講者の個人情報を管理する必要が出てくる。この方法は、今回新潟県と名古屋市のモデル事業で採用した方法である。

今回実際に e ラーニングを受講した人に実施時に困ったことがあったかどうかを尋ねたところ、困ったことがあったと回答した人は「e ラーニングの最初のところになかなか入れなかった」「パスワードの入力が難しく、時間を要した」「登録の時間が少し長かった」「登録するまでが分かりにくい」という理由が見られた。

これらのことから受講者の e ラーニング導入までの簡便性や、個人情報の管理の問題などを考えると、(1)の実施主体から受講者に ID とパスワードを付与する方法が現実的と思われる。




図表Ⅳ-38　ｅラーニング受講の流れ（1）




・ eラーニング受講者欄の「集合型研修（2）に合流 ※」は、標準カリキュラム2科目のうち、「（2）認知症ケアの実践上の留意点」をいう。

図表Ⅳ-39　ｅラーニング受講の流れ（2）

# Ⅴ．新カリキュラムによる認知症介護実践者研修・実践リーダー研修の課題

# Ⅴ．新カリキュラムによる認知症介護実践者研修、実践リーダー研修の課題

## １．新カリキュラムによる認知症介護実践者研修

### １）新カリキュラムよる研修実施のヒアリング調査の実施

平成 28 年度の移行期間を経て実施される新カリキュラムによる認知症介護実践者研修（以下実践者研修）について、その課題を明らかにすることを目的に、今年度実際に新カリキュラムを試験的に導入して研修を実施した自治体の認知症介護指導者（以下指導者）に対してヒアリング調査を行った。

ヒアリング調査は、A 県と B 県を対象とし、平成 28 年 1 月 18 日と 1 月 19 日に行った。

ヒアリング調査の質問項目は、①実践者研修、実践リーダー研修を新カリキュラムで行うために工夫したこと。②新カリキュラムで実践者研修、実践リーダー研修を実施してみての全体の感想。特に新カリキュラムの良い点。③新カリキュラムで、指導者以外の外部講師に依頼した科目があれば、どの科目に外部講師を依頼したか。④新カリキュラムの科目の講義・演習などの部分で工夫した点や、実施上留意した点。特に旧カリキュラムになかった新設科目の部分について。⑤実習部分はどのように行ったのか。⑥その他、新カリキュラムの内容や、運用上の留意点など自由に。以上の 6 点を中心に行った。

### ２）実践者研修ヒアリング調査の概要

#### ⑴ 実践者研修を新カリキュラムで行うために工夫したこと

・A 県では、指導者が県の研修委託先に新カリキュラムで実施してほしいという旨を伝え、最終の 1 回を県の許可を得て行った。
・B 県では、去年の段階で新カリキュラムの話がすでにあったため、指導者間で話し合い、実施することとなった。
・B 県の実施に当たっては、県に補正予算を組んでもらい、受講から漏れた約 80 名に対し 4 回目に新カリキュラムで行った。

#### ⑵ 新カリキュラムで実践者研修を実施してみての全体の感想。特に新カリキュラムの良い点について

【A 県、B 県共通】

・新カリキュラムはより実践的になった気がする。現場のスタッフは、アセスメント・ケアプランを行うことが少ないが、新カリキュラムでは、より具体的になった気がする。
・ケアの倫理が全面に出てきたところが良い。権利擁護や虐待防止で触れるところだが、倫理という言葉を使って新カリキュラムに入ったのは大事なところだと思う。
・介護技術Ⅰ とⅡを具体的なツールを使うかどうか別にして、具体的に出したところが良い。特に（食事・入浴・排泄）と行動・心理症状（BPSD)に分けた点が良い。

・講義演習で使用するツールがあるので、比較的どの指導者が講義を行っても同じ方向で講義構成ができる。
・漠然とした利用者や職員ではなく、事例を通じて受講者の事業所内の個人の支援や教育に特化しやすい内容となっている。

**⑶ 新カリキュラムで、指導者以外の外部講師に依頼した科目があれば、どの科目に外部講師を依頼したか**

・ヒアリングを行った 2 自治体とも、「認知症の人の理解と対応」の最初の医学的な部分の講義を外部講師（医師）に依頼したが、それ以外の科目は指導者が行った。
・ただし、シラバスを参考にすれば、「認知症の人の理解と対応」の部分のすべては指導者でできると思った。
・A 県では、研修内容をよく理解してくている医師に依頼している。講義が終わると、指導者に感想を求める人で、次回変更すべき点があれば変更するということであった。

**⑷ 新カキュラムの科目の講義・演習などの部分で工夫した点や、実施上留意した点。特に旧カリキュラムになかった新設科目の部分について**

【A 県】
・もともと標準カリキュラムより時間数が少なかったため、今年度の新カリキュラムによる研修は、科目の時間を少しずつ短くする工夫をした。
・枠組み自体が旧カリキュラムのものに合わせたため、その時間に何とか収めるしかなかった。したがって、削ったところや結合した科目もある。
・新カリキュラムの時間が確保できれば、もう少し演習に力を入れられるという意見も出ていた。

【B 県】
・講義の順番を新カリキュラムの流れに組み替える工夫をした。
・日程も時間数も決まっていたため、時間数を圧縮する工夫をした。
・「認知症ケアの基本的視点と理念」の部分は、5 日間の講義の総まとめで柱の部分を話している。できるだけ実践に向けられるように話をした。
・評価は、今まで忘れていたことを振り返ることができたなどの反応があった。
・「アセスメントとケアの実践」の科目の部分。3 年前からセンター方式の活用を実践研修に入れ始めた。気づきの視点をプラスして新カリキュラムの内容で進めた。アセスメントの前の視点。かもしれないという視点を重視して、ひもときシートの 8 点を押さえるようにした。アセスメントはセンター方式を用い、これまで体調管理の部分を重視してきたため、特に食事・排泄・水分を重視した。
・センター方式を使ったことのない職員も多く、最初にうまく落とし込めない受講生も数名いた。
・「認知症の人の生活環境づくり」の部分は、できるだけ新カリキュラムを意識して、より実践につながるものを意識して組み立てた。

・「介護技術Ⅰ」の部分は、入浴や食事拒否の事例が多く、より実践的な方法が期待されていた感じがする。
・「介護技術Ⅱ」の部分は、認知症介護研修・研究仙台センターが作成した「はじめての認知症ケア」を参考資料にした。
・全体を通して、新カリキュラムのシラバスを意識したことでまとめやすかった。具体的な実践が示されていたため、指導者も生の事例を使って工夫することができた。
・気をつけたところは、柱がぶれないように、倫理、理念の柱を意識して話した。
・より具体的な話をしようとするので演習を多く入れた。

**⑸実習部分はどのように行ったのか**

【A 県】
・もともと他施設実習がなかったため、実習は自施設 4 週間行った。

【B 県】
・１ヶ月の実習。実践レポートは、その人を知ることで気づいたこと、実践したこと、実践によって利用者、スタッフ、チーム、自分自身の変化と気づきを字数制限なしで提出してもらうことにしている。
・実践レポートは、実際ほとんどの人が書くことができる。それを指導者が確認して修了とした。受講者は知るということを知ったことで気づくことが多い。

**⑹その他、新カリキュラムの内容や、運用上の留意点など自由に**

【A 県】
・アセスメントとケアの実践のところ、センター方式の紹介はいいのだが、アセスメントとケアの実践Ⅱの部分で、「ケアプランを作成する」時に使用するシートの指定がなかったため、本人視点に立ったケアプランの立案をすることになった。

【B 県】
・理念は受講生に作らせた方が良いのではないかというのが次の課題。
・講義の順番。時間数は、介護技術Ⅱが先で翌日がⅠになっていた。順番的には逆がいいと感じた。
・パーソンセンタードケアを意識して伝えた。加算の関係で通所サービスの人が多く、24 時間シートは使いにくいという感じがする。
・学びの確認は書けるが、課題設定が苦手な職員が増えている気がする。ここにギャップがある感じがする。
・受講生の悩みで一番多いのが今年は「暴言暴力」(今年の特徴)。これまでは「帰宅願望」が多かった。実践もすぐにできることをやったので、途中でリタイヤする人はいなかった。
・講師が悩むのは、実践者にどのようなレベルで話すのかという点。年齢層経験層の違いが多い。

## ２．新カリキュラムによる認知症介護実践リーダー研修

### １）新カリキュラムよる研修実施のヒアリング調査の実施

認知症介護実践リーダー研修（以下実践リーダー研修）についても、同様のヒアリング調査を行った。対象となった B 県は、実践者研修と実践リーダー研修の両方を新カリキュラムで行っているため、調査は平成 28 年 1 月 19 日に同時に行った。

ヒアリング調査の質問項目は、①実践リーダー研修を新カリキュラムで行うために工夫したこと。②新カリキュラムで実践リーダー研修を実施してみての全体の感想。特に新カリキュラムの良い点。③新カリキュラムで、指導者以外の外部講師に依頼した科目があれば、どの科目に外部講師を依頼したか。④新カリキュラムの科目の講義・演習などの部分で工夫した点や、実施上留意した点。特に旧カリキュラムになかった新設科目の部分について。⑤実習部分はどのように行ったのか。⑥その他、新カリキュラムの内容や、運用上の留意点など自由に。という 6 点であり、基本期には実践者研修と同じ内容の質問を行った。

### ２）実践リーダー研修ヒアリング調査の概要

実践リーダー研修を実施したのは B 県のみであった。以下がその概要である。

**⑴ 実践リーダー研修を新カリキュラムで行うために工夫したこと**

・実践者研修同様に、去年の段階で新カリキュラムの話がすでにあったので、指導者間で話し合い、行うこととした。

**⑵ 新カリキュラムで実践リーダー研修を実施してみての全体の感想。特に新カリキュラムの良い点について**

※④⑥の部分で具体的に記載

**⑶ 新カリキュラムで、指導者以外の外部講師に依頼した科目があれば、どの科目に外部講師を依頼したか**

・「認知症の専門的理解」の医学的な部分は外部の医師に依頼した。ただし、シラバスを参考にすれば、この部分も指導者でできると思った。

**⑷ 新カリキュラムの科目の講義・演習などの部分で工夫した点や、実施上留意した点。特に旧カリキュラムになかった新設科目の部分について**

・「認知症の専門的理解」の部分。かなりのボリュームで医学的理解の所から症状など盛りだくさんの内容で、この部分は本来実践者研修の復習の部分である。これまで実践リーダー研修になかったので再確認になった。
・MCI という言葉を初めて聞いたという受講者もおり、正直驚いた。
・「認知症介護実践リーダーの役割」の部分。時間を短縮して 60 分で行ったので、そこで何をどう伝えるのかを最初の段階で考えた。
・基本理念にも少し踏み込み、チームワークを作るためには理念が基軸となると感じた。ま

た理念を実践にどう結びつけていくか、利用者のためにどのようなケアを考えるのかという視点で考えた。
・「スタッフへのストレスマネジメントの理論と方法」去年までもあった科目であるが、受講生にとっては新鮮な内容と感じた様子である。
・自施設実習の実践の中にストレスマネジメントのテーマが使われていた。60 分でも効果的に次につながる内容になっている。
・「認知症ケアにおけるチームアプローチの基本と実践」の部分は、講師としてねらいが難しかった。チームマネージメントがメインになると思うが、多職種の役割分担と連携、実践事例をもとに進めた。
・皆さんが一人のスタッフに目を向ける中で、どうやってチームに持って行くのか。今までは 1 事例が良くなったらというのがリーダーの役割だった気がする。それではスタッフはどう変わったかという視点が新カリキュラムの特徴と感じた。
・「OJT の理解と実際」の部分。たくさんの本があるがそれを認知症ケアにつなげるのに悩んだ。シラバスなどを参考に、目的、目標などを自分なりに組み立てた。シラバスの大切さを感じた。
・OJT の下の部分を空白にして、自分たちが課題設定する中で、そこをグループで討議してもらった。
・「認知症の人への介護技術指導」の部分。「食事・入浴・排泄」と「BPSD」が逆の順になっていたのが気になった。
・指導計画書に行くまでの距離が遠い気がする。
・なるべく現場でイメージしてもらえるように考えた。
・分かりやすかったという反応は多かった。
・ケアで使われる言葉を自分の言葉で伝えられるかを考えた（パーソンセンタードケアや、パーソンフッド等）
・基礎研修の DVD にある 1 分半の映像（帰りたい）を何度も視聴し、そこでスタッフの対応がどうなのかという点や、スタッフの姿を映像で見てもらうだけではなく、発話や行動も含めて利用者の表情、スタッフの行動や仕草を観察してもらう時間をとった。
・実際のケアの場面を視聴して評価する視点をもってもらうことが大切と考えた。
・「アセスメントとケアの実践に関する計画の指導」の部分。ケアプラン作成よりも指導に重点を置いた。ケアプランを作る過程から指導した。
・演習も行って、指導するリーダーの役割を最後の落としどころにしていた。
・「自施設実習の課題設定」の部分。グループによって差はあったと思う。そのまま自施設実習にいったら実習が大変ではないかと感じた。

**⑸ 実習部分はどのように行ったのか**

・昨年度まで他施設実習 5 日間やっていたが、今年度はやめた。今までは多くの指導者に他施設実習を受けてもらっていたが、今年その人たちは、まったく新カリキュラムにかかわっていない。

・1 人の職員をピックアップするということだが、チームの中で 1 人を選ぶというのが大変ではないかと感じた。対象職員がどのように認識するのかという問題もある。
・なぜ私が対象に選ばれたのかという反応もみられたらしい。

**(6)その他、新カリキュラムの内容や、運用上の留意点など自由に**

・講義が 5 日間だが、せめてもう一日ほしいと思う。報告会を 2 会場で 1 日にするなどして、最終日の 1 日を講義で押さえようという苦肉の策。
・入り口で事前レポートをどのようにするかという点で悩んだ。職場内で OJT をしていく中で、チームなどで実際にどのような研修などがあるのか。課題は何かを出してもらった。
・講義：新しいコマも入ってきて大きく変わったので、OJT の部分をどのように進めていくか悩んだ。
・去年まで以上に自施設実習に向けてのテキストを参考にすることが多かった。教科書的な部分の資料がいる。15 分ミニ講義ができるような資料があるとよい。
・今までは答えというものがなく、プロセスを大切にしてきたが、新カリキュラムではそれをどうチェックして返すか。報告書を誰がチェックするか。評価基準をどうするかが課題。
・これまでは、実践リーダー研修受講者の所属長に対する研修を行っていた。初日の午前中に参加するというのが義務だった。
・研修受講者の所属長をもう少し関与させてもいいのではないか。

## ３．認知症介護実践者研修、認知症介護実践リーダー研修 新カリキュラムの課題

### １）新カリキュラムの内容についての課題

今回 2 つの県に対するヒアリング調査を行った結果、今回の新カリキュラムによる実践者研修、実践リーダー研修のいずれも、既存のカリキュラムの枠の中に収めて行っていったため、時間の短縮や科目の統合などを工夫しながら実践したことが分かった。その結果、時間的な問題が課題として浮かび上がったが、実際に新カリキュラムの時間内で行うことができれば、その課題は解決される問題であることも明らかとなった。新カリキュラムの内容については、概ね評価が高く、これまで外部講師に依頼してきた医学的理解の部分が、「認知症の人の理解と対応」という新科目になり、医学的な理解の部分と心理学的な理解の部分が統合され、中核症状や行動・心理症状への実践場面での対応を理解する科目にすることで、理解しやすくなったと評価されている。この部分の科目は、従来ばらつきが指摘されてきた科目であり、全体の構成が分からない外部講師によって、それぞればらばらの講義が行われてきたと思われる部分でもある。今回のヒアリング調査でも、実際には外部講師に依頼していたが、新カリキュラムでは指導者が講義することが可能なように作成したため、今後はばらつきの問題も解消されるものと思われる。

また従来のカリキュラムにはなかった認知症ケアの倫理が明確に表されたことに対する評価も高く、他施設実習の受け入れ先に苦慮してきた従来のカリキュラムも、自施設実習 1

本にすることで解消されたと評価されている。さらにカリキュラム全体を通して実践科目が強化され、実際のケアの場面で活かされる内容になったと評価されている。ヒアリング調査で指摘された、実践者研修の認知症の人への介護技術Ⅰと介護技術Ⅱが逆になっている問題も、この指摘を受けて改善された。一方実践リーダー研修における自施設実習で、自施設のスタッフ教育を行う場合の困難さについては、今後工夫が必要となる部分でもある。

カリキュラムの内容全体を通して、シラバスが作成され、具体的なカリキュラムが明示されたこと、現在作成中のテキストを使用して研修を行うことができることによって、研修の内容に不都合な部分や改変すべき部分が出てきた場合には、さらに検討を加えてより良いものとしていく作業が必要となるだろう。

### ２）新カリキュラムによる研修の運用上の課題

新カリキュラムは、従来のカリキュラムに比べて整理された枠組みの中で作られている。また、シラバスを作成したことによって、目指すべき方向性や到達目標などが明確にされた。従来のカリキュラムに比べると自由度が減った感は否めないが、カリキュラム上のあいまいな表現を極力排除し、分かりやすくすることによって全国統一の研修を行うという目的にかなうものとなった。これまで地域の実情に応じて自治体が独自に入れていた科目もあると思われるが、今回の新カリキュラムはそれを否定するものではなく、基本的な枠組みの研修に加えていくという考え方はある。

また新カリキュラムによる研修は、基本的に外部講師に依存することなく、指導者が講師を担うことができるように作られており、これまで課題だった研修の全体像をあまり知らない外部講師による内容の改変という問題は払拭されるものと思われる。

これまで多くの指導者が研修に関わってきたが、その中には外部施設実習の受け入れとして活動してきた人も多い。新カリキュラムでは、外部施設実習がなくなったため、今後は実習受け入れをしてきた指導者の新たな役割分担というものも考えていく必要があるだろう。

さらに今回ヒアリングの対象となったＢ県では、これまでに実践リーダー研修受講者の所属長が初日の午前中に研修に参加することを義務化することによって、一定の成果を挙げてきたという歴史がある。今回のヒアリング調査から参考になったことは多く、今後は各自治体の指導者の示唆に富む意見を参考にしながら、より良い研修を組み立てていきたい。

# Ⅵ. 認知症介護実践研修の単位制の導入と評価について

# Ⅵ. 認知症介護実践研修の単位制の導入と評価について

## １．単位制導入の検討と課題

### １）これまでの経緯

昨年度の研究では、実践者研修と実践リーダー研修の受講期間が長いという問題の指摘を受け、受講のしやすさという視点から様々な議論が行われてきた。課題として挙げられたのは、受講期間の短縮する可能性についてである。しかし、現行カリキュラムを考えると、実践者研修も実践リーダー研修も、認知症ケアの質の向上を図る上では、必須となる科目で構成されているため、結論としては時間を短縮することは現実的ではないという意見が多数を占めた。そのため、受講期間を短縮するのではなく、通信教育や科目の単位制という方法をや、e ラーニングや通信教育による受講や科目ごとに分割して受講できる方法を模索してきた。今年度の研究では、これらの視点を踏まえて運用上の課題もあわせて検討することとなった。

### ２）検討委員会での議論の概要

#### ⑴ 第 1 回検討委員会の議論

①技術面での課題

第 1 回検討委員会で議論されたのは、通信教育や e ラーニングの可能性について、知識科目の習得ということを考えるとこれらの可能性はあるが、講義部分は演習と結びついているものが多いため、現実的通信教育や e ラーニングの形をとるのは難しいというものである。また科目の理解度を考えた場合、評価の問題も一緒に考える必要がある。単位制の導入について、ここでいう単位というのはブロックごとの単位であり、順序性が崩れるのは研修としてのデメリットが大きいので、そこは崩さずに行うためには、大きな 2 つのブロックにすることが現実的である。本来は、受講チャンスがない人にチャンスを与えることと、小さい事業所からでも参加できるようなしくみを作ること、受講者のニーズにあったやり方と考えるという点が重要であり、そのことを念頭に議論が行われた。

②運用上の課題

運用上の課題については、特に行政側から多くの意見が出された。その課題は以下のとおりである。

・単位制について、誰がどこまで単位を取得しているかの管理することが困難であるため、単位制は難しい。
・当自治体では実践者研修の受講希望者は定員を上回る状況なので、単位制や通信教育等を行う必要があるのか疑問である。また運用面でも厳しい。
・単位制について、管理は不可能だと感じる。e ラーニングは負担軽減にどこまで有効か不明である。

・単位制や e ラーニングについて、また実践者研修を 2 分割して、間に試験を設けるということについても、運営側にとってはどんどん複雑さが増し、負担が増える。単位制に関して、単位をどう把握するのかが困難であり、現在のマンパワーでは不可能。
・実践者研修の財源措置について都道府県の全負担となっているため、受講機会を増やす場合には、それに対応する予算の獲得が必要となる。また、年 5 回研修を実施している中で、1 回の定員を増やす方法が元治的ではあるが、当自治体では、質の担保、会場確保の点を考え、限られた人数で実施しているのが現状である。

### (2) 第 2 回検討委員会の議論

第 2 回検討委員会では、各都道府県の受講希望者数の推移に関する資料を提示し、そのことを踏まえて議論が行われた。実際的には加算要件の影響もあって、受講希望者が急増しており、これまで受講しにくいとされてきた居宅系の事業所からも受講希望者が増えている現状が報告された。したがって、受講できない人の数が増大し、ますます受講が困難となっているのが現状である。

これまでは、研修時間の長さや内容の問題に関して議論を進め、それを解決することが重要と考えてきたが、実際には受講することができる人であっても、受講のチャンスが狭められているというのが最も大きな問題と考えられる。そのため、受講機会の拡大を先決に考える必要があるが、今後は受講形態の問題も議論する必要がある。この委員会では、受講機会の拡大とあわせて受講形態の問題についても議論する。

①技術面での課題

・e ラーニングは知識提供には有効だと思われるが、全部が e ラーニングではなく、半分程度以上は集合型で考える必要がある。

②運用上の課題

第 2 回検討委員会においても、運用上の課題については、行政側から多くの意見が出された。その課題は以下のとおりである。

・カリキュラムの改訂によって、連続してきたものの一部を、画一的な e ラーニングや通信制にするとなると、これまでの連続性がなくなる。そこを変えるのは難しい。
・今までは研修全体を見ながら議論できてきたことが、通信教育や e ラーニングなどに固定されることによってやりにくくなるという現象が起こる。
・実践者研修においては指導者を活用しなければならないため、固定したものに合わせるのではなく、特に後半部分を工夫して内容を良くしていく方を今までは求められていた。それが崩れてしまう懸念がある。
・e ラーニングや通信教育を導入する場合、全体をその教育方法にしていけば、指導者を活用しないでも研修は可能かもしれない。自治体としてはそういう形で研修を進めていくことも可能であるが、そうなると、これまでの実践者研修等とは異なる研修となる。

③現状の受講希望者の増加の課題

・現状で研修の回数を増やすことは困難なのは、今以上に研修に費やす時間が確保できないということとである。会場のキャパシティの問題もあり、1 回あたりの定員も増やせ

ないのが現状である。
・他の研修との兼合いがあり、研修定員を増やすことや回数を増やすことは難しい。
・実践者研修も実践リーダー研修も、期間は長いが途中で脱落する人は少ないため、希望しても受講できない人が多いことが非常に問題である。
・委託先を増やすという点では、研修のノウハウを持っているところが少ないため、難しい。効率的に研修の回数をこなすためには、経験を積んだ団体でなければ難しく、質の担保という点でも難しい。
・委託先を増やすことは、将来的な選択肢として考えられるが、現状として新しい他の団体を委託先とすることは難しい。むしろ現在の委託の形の中で、いかに規模を拡大するかということを考えるのが現実的である。
・実際に研修委託先を増やす場合、指導者の数が足りないという問題は大きい。委託先に指導者が所属しているところはあるが、委託先を増やすにしても、そこには指導者がいるべきである。

### (3)第 3 回検討委員会を踏まえた委員会としての意見

受講希望者が急増している現状の中で、受講のしやすさという観点から考えると、最優先すべきなのは受講機会を拡大するということは共通した認識である。一方受講形態を考えた受講のしやすさという点も同時に考えていく必要がある。方法としては e ラーニングや通信教育という考え方があるが、費用的な面も含め現実的なのは通信教育の形であり、自己学習を行ってレポートを提出し、添削指導を受けること、加えてスクーリングの実施というのが現実的である。ただし、この研修方法は、実践者研修では可能だとしても、実践リーダー研修にはなじまないと考えられる。また実践者研修でこの方法を行うとしても、従来の集合型研修が最も効果的であると認識しており、通信教育となった場合、同質の研修と考え良いのかという点は疑問が残るただし、今後もアクセシビリティの問題は継続して議論していくことが必要であるという点は、委員会の共通認識として報告された。

## ２．評価方法の検討と課題

### １）これまでの経緯

昨年度の研究では、実践者研修と実践リーダー研修における評価の問題が指摘され、その具体的方法について議論することとなった。課題となったのは、テストなどによる客観評価の必要性と、研修全体の修了評価の問題についてである。指導者養成研修においては、入り口評価と研修受講中のテストによる評価、最終評価を行っている。一方実践者研修や実践リーダー研修では、レポート等による評価は行われているところもあるが、テスト評価が行われていない。この点も含めて議論していくこととした。

### ２）検討委員会での議論の概要

#### ⑴ 第１回検討委員会の議論

①実践者研修、実践リーダー研修の評価の現状

・評価を行っていない自治体も多い。
・実習終了時にレポート提出をして評価に変えている自治体もある。
・レポート評価は、提出して字数を満たしていれば修了とみなす場合と、その内容をチェックして再提出を求めているところもある。ただしその場合、指導者の負担は増えることになる。

②評価の必要性について

・昨年度の研究事業では、評価は必要であるという方向性が示されている。
・指導者研修における評価は、科目評価の積み重ねであるが、実践研修等は修了時一括評価を念頭に案として出されている。課題としては、終了時評価の場合、修了証書を即日発効できないという問題が挙げられる。
・レポート提出にしてその内容評価を行う場合、評価者によって基準が異なるため、評価の信頼性や妥当性に問題が出てくる。客観性を考えると○×問題や選択問題のようなテスト方法が妥当という考え方もある。
・テスト評価となると、必ず不合格者が出現する。その扱いも考える必要がある。
・一昨年の日能研の研究で、研修内容のバラつきの問題が指摘されており、その問題を解決するために、テキストで内容を統一するか、シラバスで制御するのか、どこで統一できるかが問題であった。もしどこでも制御できないとすれば、評価で統一するしかない方法はないと考えられた。評価を行わないとした場合、標準カリキュラムの完全義務化が必要となる。
・自治体によって差があるが、受講者が真剣に研修を受けている現状を見ていると、テストで振り分けるのには疑問がある。講義の方で確認テストを行う意味はあるが、最終的に○×をつけてしまうのは、当自治体のやり方にはなじまないと感じる。
・一方加算要件がある以上は、何かしらの評価が必要であるという意見もある。

### (2) 第 2 回検討委員会の議論

検討委員会では、作業部会で作成された実践者研修、実践リーダー研修の研修評価と実施方法について、以下の案が提案された。

①テストの実施形態

第 1 案 : 最終日テストのみ行う。

第 2 案 : 自治体が独自で問題を作成し、実施する。

②テストの作成

第 1 案 : センターが問題及びストックを作成し、自治体が活用する。

第 2 案 : 自治体が独自で問題を作成し、実施する。

③テストの採点

第 1 案 : 自治体（実施主体）で採点管理（マークシート等）する。

第 2 案 : センターで採点管理（マークシート形式）する。

④修了の判定

テストを行うことで研修最終日に修了証書を授与することは困難なため、テスト評価は、課程修了とみなし、後日修了判定後修了証書を送付する。なお自施設実習の評価プロセスの成果物提出にてそれぞれ基準ラインを設け、評価する。

⑤テスト不合格者の扱い

（救済措置なしの場合）

第 1 案 : テスト、実習評価の両方、あるいはいずれかが不合格の場合、全科目を再履修する。

第 2 案 : テスト、実習評価で両方不合格となった場合のみ全科目を再履修する。

（救済措置ありの場合）

第 3 案 : テストのみ不合格の場合、次回研修時に再テストを受験できることとする。

第 4 案 : テストに合格したが、実習で不合格の場合、実習のみ再実施することとする。

以上の案に対し、それぞれのメリットやデメリットに対する意見が出された。また落とすための評価ではなく、引き上げていくという考え方も提案され、機械的な評価で決めるのではなく、自治体裁量というものも考えてほしいという意見も見られた。加算の公平性という問題も評価と大きく関連するが、自治体裁量や自治体間で隔たりがあまりにも大きくなれば、評価自体の意味がなくなる。基本的には評価は行うが、その方法や自治体裁量の問題なども考える必要がある。検討委員会としては、多様な方法を提示し、厚労省との調整の中で決めていくという方法も提案された。第 2 回委員会では、テストは必須で、作成はセンターが行い、自治体が活用するという形が提案された。そこにプロセス評価と成果物の評価を加えるというのが妥当ではないかという意見で終了した。

### (3) 第 3 回検討委員会を踏まえた委員会としての意見

評価をするということに関しては、検討委員会としてすでに決定しているが、細かく技術的な方法を提案するというよりも、さまざまな課題に対して実施主体がどのように対応

していくかという点も問題と考える。仮にテスト問題をどこかが作成するにしても、漏えいの問題は起こる。ただし、確認テスト程度であれば、テスト問題のストックの量が多いため、大きな問題とはならない。

知識を確認する上で、決まっている内容を確認すれば良いため、テストを行うことに問題はない。また必ず演習が含まれているため、演習はその成果を確認し、知識部分については厳密に評価する。その後、何度も指導して出来るまで指導を続けるのか、あるいは不合格にするのかは自由であるが、最終的にはその科目をクリアすることが重要であるというのが、これまでの検討委員会における論点であった。ただし、テスト結果をセンターが評価することや、一律のものを実施するということは、基本的には難しい。テスト問題をストックして提供し、その中から実施主体が選択して確認テストとして使用するという程度のものであれば可能であり、また自治体がテストを作成してはならないとも言えない。センターが問題を作成し、ストックした問題を提供するという形、あるいは自治体で問題を作ってストックするのか、あるいはいずれの方法もあると考えることが現実的である。シラバスで到達目標が設定されているため、それが確認できれば知識部分についてはそれで良く、技能・態度系の部分に関しては演習の成果で確認するというように分けていくということで考える。いずれにしても、評価についてはもう少し自治体や国とも協議しながら議論を続けていくというのが委員会の最終結論であった。

## ３．今後の計画

今回の研究事業で、来年度より実施される認知症介護基礎研修の運用と、来年度移行期間を経て行われる新カリキュラムによる認知症介護実践者研修及び認知症介護実践リーダー研修を行うに当たって必要と思われることに対して以下のように整理した。

### １）認知症介護基礎研修の運用

#### (1) 認知症介護基礎研修の実施（集合型研修）

実施主体が、今回の研究事業で作成された研修教材（DVD）を用いて研修を行う。研修の講師は、認知症介護指導者が当たり、演習部分も含めて担当する。

#### (2) 認知症介護基礎研修の実施（e ラーニング型研修）

各自治体が e ラーニング研修に関して、認知症介護研究・研修仙台センター（以下仙台センター）と委託契約を結ぶ。各自治体が e ラーニング研修受講希望者を募り、参加希望者の人数を仙台センターに通知し、仙台センターは人数に応じた ID とパスワードを発行して自治体に送付する。自治体は、e ラーニング受講希望者に対して ID とパスワードを付与し、希望者が e ラーニングシステムにアクセスして受講する。受講終了とともに受講証明書が発行されるため、それを持って各実施主体が行う 3 時間の集合型研修に参加し、研修を受講する。

### ２）新カリキュラムによる認知症介護実践者研修及び実践リーダー研修の実施

#### (1) 従来のカリキュラムによる研修

平成 28 年度は移行期間であるため、従来のカリキュラムによる研修を実施することに問題はない。また複数回開催される場合には、従来型カリキュラムによる研修と新カリキュラムによる研修を分けて行うことも可能である。

#### (2) 新カリキュラムによる研修

新カリキュラムによる研修を実施することが可能である。シラバスやカリキュラムは提示されるので、それにしたがって研修を進める。

### ３）認知症介護実践者研修、実践リーダー研修の研修形態の検討

今年度の委員会で、参加者の負担軽減を目的に受講形態の検討が行われてきたが、現状として受講希望者が急増している中で、最も喫緊の課題は、受講機会を拡大することになる。ただし、受講形態についても検討を続けることが必要なため、この点に関しては、認知症介護研究・研修センター（東京・大府・仙台）の研修部で引き続き検討を続けることとする。

### ４）認知症介護実践者研修、実践リーダー研修の評価導入の検討

研修評価の必要性は、本研究事業で議論が重ねられてきたが、具体的な方法や運用につい

ては、明確に結論が出されていない。またこの問題は、自治体や国と協議しながら進める必要もあるため、この点に関しても、認知症介護研究・研修センター（東京・大府・仙台）の研修部で引き続き検討を続けることとする。

平成 27 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）

**認知症介護基礎研修、実践研修等のあり方**
**およびその育成に関する調査研究事業**
**報告書**

平成 28 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