

## 新旧比較対照表

新	旧
<p>沖縄県介護職員初任者研修事業実施要綱</p> <p>目 次</p>	<p>沖縄県介護職員初任者研修事業実施要綱</p> <p>目 次</p>
<p>1 沖縄県介護職員初任者研修事業実施要綱・・・・・・・・・・・・・ 1</p> <p>第 1 条 趣旨</p> <p>第 2 条 実施主体</p> <p>第 3 条 受講対象者</p> <p>第 4 条 研修の内容</p> <p>第 5 条 研修の方法</p> <p>第 6 条 研修の教材</p> <p>第 7 条 科目の免除</p> <p>第 8 条 講師要件</p> <p>第 9 条 受講申請時に係る際の本人確認について</p> <p>第 10 条 実習</p> <p>第 11 条 研修履修期間</p> <p>第 12 条 補講</p> <p>第 13 条 修了評価</p> <p>第 14 条 修了証明書の交付</p> <p>第 15 条 修了者名簿の取り扱い</p> <p>第 16 条 台帳等の保存期間</p> <p>第 17 条 修了証明書の再発行の取り扱い</p> <p>第 18 条 情報の公表</p> <p>第 19 条 介護職員初任者研修事業者の指定</p> <p>第 20 条 介護職員初任者研修の修了者とみなす場合</p> <p>第 21 条 その他</p> <p><u>別表（第 7 条第 1 項関係）</u></p> <p>2 別 紙</p> <p>別紙 1 <u>介護職員初任者研修</u> カリキュラム・・・・・・・・・・・・・ <u>6</u></p> <p>別紙 2 <u>介護職員初任者研修</u> 通信学習の場合の通信時間数・・・・・・・・・・・・・ <u>8</u></p> <p>別紙 3 介護職員初任者研修における目標、評価の指針・・・・・・・・・・・・・ <u>9</u></p> <p>別紙 4 <u>介護職員初任者研修</u> 各科目の到達目標、評価、内容・・・・・・・・・・・・・ <u>11</u></p> <p>別紙 5 介護業務従事証明書・・・・・・・・・・・・・ <u>27</u></p> <p>別紙 6 介護職員初任者研修 講師要件一覧・・・・・・・・・・・・・ <u>28</u></p> <p>別紙 7 補講の取り扱いについて・・・・・・・・・・・・・ <u>33</u></p> <p>別紙 8 修了証明書・・・・・・・・・・・・・ <u>34</u></p> <p>別紙 9 修了証明書再発行取り扱いについて・・・・・・・・・・・・・ <u>35</u></p> <p>（参考 1）<u>修了証明書再発行申請書</u></p> <p>（参考 2）再発行修了証明書</p> <p>別紙 10 研修機関が公表すべき情報の内訳・・・・・・・・・・・・・ <u>38</u></p> <p>3 別 添</p>	<p>1 沖縄県介護職員初任者研修事業実施要綱・・・・・・・・・・・・・ 1</p> <p>第 1 条 趣旨</p> <p>第 2 条 実施主体</p> <p>第 3 条 受講対象者</p> <p>第 4 条 研修の内容</p> <p>第 5 条 研修の方法</p> <p>第 6 条 研修の教材</p> <p>第 7 条 科目の免除</p> <p>第 8 条 講師要件</p> <p>第 9 条 受講申請時に係る際の本人確認について</p> <p>第 10 条 実習</p> <p>第 11 条 研修履修機関</p> <p>第 12 条 補講</p> <p>第 13 条 修了評価</p> <p>第 14 条 修了証明書の交付</p> <p>第 15 条 修了者名簿の取り扱い</p> <p>第 16 条 台帳等の保存期間</p> <p>第 17 条 修了証明書の再発行の取り扱い</p> <p>第 18 条 情報の公表</p> <p>第 19 条 介護職員初任者研修事業の指定</p> <p>第 20 条 介護職員初任者研修の修了者とみなす場合</p> <p>第 21 条 その他</p> <p>2 別 紙</p> <p>別紙 1 研修カリキュラム・・・・・・・・・・・・・ <u>5</u></p> <p>別紙 2 通信学習の場合の通信時間数・・・・・・・・・・・・・ <u>7</u></p> <p>別紙 3 介護職員初任者研修における目標、評価の指針・・・・・・・・・・・・・ <u>8</u></p> <p>別紙 4 各科目の到達目標、評価、内容・・・・・・・・・・・・・ <u>10</u></p> <p>別紙 5 介護業務従事証明書・・・・・・・・・・・・・ <u>26</u></p> <p>別紙 6 介護職員初任者研修講師要件一覧・・・・・・・・・・・・・ <u>27</u></p> <p>別紙 7 補講の取り扱いについて・・・・・・・・・・・・・ <u>32</u></p> <p>別紙 8 修了証明書・・・・・・・・・・・・・ <u>33</u></p> <p>別紙 9 修了証明書再発行取り扱いについて・・・・・・・・・・・・・ <u>34</u></p> <p>（参考 1）<u>介護員養成研修修了証明書再発行修了申請書</u></p> <p>（参考 2）再発行修了証明書</p> <p>別紙 10 研修機関が公表すべき情報の内訳・・・・・・・・・・・・・ <u>37</u></p> <p>3 別 添</p>

別添 1  
「指定施設における業務の範囲及び介護福祉士試験の受験資格の認定に係る介護等の業務の範囲等について（昭和 63 年 2 月 12 日社庶第 29 号厚生省社会局長、厚生省児童家庭局長通知） 別添 2「介護福祉士試験の受験資格の認定に係る介護等の業務の範囲等」」・・・・・・・・・・・・・・・・・・40

別添 2  
「生活援助従事者研修、入門的研修、認知症介護基礎研修及び訪問介護に関する三級課程と介護職員初任者研修との対照関係（各研修修了者が介護職員初任者研修を受講する場合の科目の読み替え）」・・・・・・・・・・・・・・・・・・44

沖縄県介護職員初任者研修事業実施要綱

(趣旨)

第 1 条 この要綱は、介護保険法施行令（平成 10 年政令第 412 号。以下「施行令」という。）第 3 条第 1 項第 1 号イ及びロに掲げる介護員養成研修事業（以下「研修事業」という。）について、介護保険法施行規則（平成 11 年厚生省令第 36 号。以下「省令」という。）、介護保険法施行規則第 22 条の 23 第 2 項に規定する厚生労働大臣が定める基準（平成 30 年 3 月 30 日厚生労働省告示第 184 号。以下「告示」という。）及び「介護員養成研修の取扱細則について（介護職員初任者研修・生活援助従事者研修関係）」（平成 30 年 3 月 30 日老振発 0330 第 1 号厚生労働省老健局振興課長通知。以下「取扱細則」という。）に定めるもののほか、介護員養成に関し、その他必要な事項を定める。

第 2 条～第 3 条 略

(研修の内容)

第 4 条 研修の内容については、次の各号に掲げるとおり定める。  
 (1) 研修の目的は、介護に携わる者が、業務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のプロセスを身につけ、基本的な介護業務を行うことができるようにすることとする。  
 (2) 取扱細則「I 介護職員初任者研修 4. 研修科目及び研修時間数」に規定されている「研修科目」の中に項目を設ける。  
 (3) 研修カリキュラムについては、別紙 1「介護職員初任者研修 カリキュラム」のとおりとする。  
 (4) 研修時間数は 130 時間以上とし、項目ごとの研修時間数は、科目ごとに定められた研修時間数に合わせて実施主体が適正に定めるものとする。ただし、各科目内の時間配分については、内容に偏りがないよう十分に留意するものとする。

(研修の方法)

第 5 条 研修方法は、次の各号に掲げるとおり定める。  
 (1) 講義と演習を一体的に実施すること。なお、効果的な研修を行うために必要がある場合は、講義及び演習の一部について、科目の中で実習を行うことができる。  
 (2) 研修カリキュラムに定めた全 130 時間のうち、40.5 時間については、通信方法によって実施する事ができるものとし、各科目あたりの通信学習の上限は、別紙 2「介護職員初任者研修 通信学習の場合の通信時間数」に定める。  
(3) 介護職員初任者研修の実施主体が実務者研修、生活援助従事者研修、認知症介護基礎研修（「認知症介護実践者等養成事業の実施について」（平成 18 年 3 月 31 日老発第 0331010 号厚生労働省老健局長通知）に規定するものをいう。以下同じ。）等、他の研修を実施する場合において、当該研修の履修科目のうち介護職員初任者研修の履修科目と同等である科目については、

「介護福祉士試験の受験資格の認定に係る業務の範囲等」・・・・・・・・・・・・・・・・・・39

沖縄県介護職員初任者研修事業実施要綱

(趣旨)

第 1 条 この要綱は、介護保険法施行令（平成 10 年政令第 412 号。以下「施行令」という。）第 3 条第 1 項第 2 号の規定に基づく介護員養成研修事業（以下「研修事業」という。）について、介護保険法施行規則（平成 11 年厚生省令第 36 号。以下「省令」という。）、介護保険法施行規則第 22 条の 23 第 2 項に規定する厚生労働大臣が定める基準（平成 18 年厚生労働省告示第 219 号。以下「告示」という。）及び「介護員養成研修の取扱細則について（介護職員初任者研修関係）」（平成 24 年 3 月 28 日老振発 0328 第 9 号厚生労働省老健局振興課長通知。以下「取扱細則」という。）に定めるもののほか、介護員養成に関し、その他必要な事項を定める。

第 2 条～第 3 条 略

(研修の内容)

第 4 条 研修の内容については、次の各号に掲げるとおり定める。  
 (1) 研修の目的は、介護に携わる者が、業務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のプロセスを身につけ、基本的な介護業務を行うことができるようにすることとする。  
 (2) 取扱細則「4. 研修科目及び研修時間数」に規定されている「研修科目」の中に項目を設ける。  
 (3) 研修カリキュラムについては、別紙 1 のとおりとする。  
 (4) 研修時間数は 130 時間以上とし、項目ごとの研修時間数は、科目ごとに定められた研修時間数に合わせて実施主体が適正に定めるものとする。ただし、各科目内の時間配分については、内容に偏りがないよう十分に留意するものとする。

(研修の方法)

第 5 条 研修方法は、次の各号に掲げるとおり定める。  
 (1) 講義と演習を一体的に実施すること。なお、効果的な研修を行うために必要がある場合は、講義及び演習の一部について、科目の中で実習を行うことができる。  
 (2) 研修カリキュラムに定めた全 130 時間のうち、40.5 時間については、通信方法によって実施する事ができるものとし、各科目あたりの通信学習の上限は、別紙 2「通信学習の場合の通信時間数」に定める。

新

介護職員初任者研修と一体的に実施することができる。

第6条 略

(科目の免除)

第7条 別添1「指定施設における業務の範囲及び介護福祉士試験の受験資格の認定に係る介護等の業務の範囲等について(昭和63年2月12日社庶第29号厚生省社会局長、厚生省児童家庭局長通知)別添2「介護福祉士試験の受験資格の認定に係る介護等の業務の範囲等」に定める業務従事期間が365日以上であり、かつ、180日以上介護業務に従事した者を別表に基づいて研修の項目を免除することができることとする。

2 生活援助従事者研修、入門的研修、認知症介護基礎研修及び訪問介護に関する三級課程(「介護保険法施行規則の一部を改正する省令(平成24年厚生労働省令第25号)」による改正前の介護保険法施行規則第22条の23に規定するものをいう。以下同じ。)を修了している者については、別添2「生活援助従事者研修、入門的研修、認知症介護基礎研修及び訪問介護に関する三級課程と介護職員初任者研修との対照関係(各研修修了者が介護職員初任者研修を受講する場合の科目の読み替え)」に基づいて研修の項目を一部免除することができることとする。

3 実施主体は、本免除規定に該当する免除対象者であることを確認するため、本条第1項により研修の一部免除を受けようとする者には、別紙5「介護業務従事証明書」、本条第2項により研修の一部免除を受けようとする者には、上記に掲げる研修を履修したことを証明する「研修修了証明書(写し)」を提出させるものとする。

4 実施主体は、免除該当者がいる場合には、前項に規定する証明書を受領、確認の上、科目免除の取り扱いを行う。

(講師要件)

第8条 介護職員初任者研修は、別紙6「介護職員初任者研修 講師要件一覧」に定める要件を満たす者を講師として実施されるものとする。

第9条 略

(実習)

第10条 実施主体は、研修の実施するにあたり、必要に応じて実習を活用する場合は、次のとおり実施するものとする。

(1) 「1. 職務の理解」及び「10. 振り返り」においては施設の見学等の実習を活用することができる。この場合、各科目のすべて又は一部の項目のみを実習に充てることもできる。そのほか、効果的な研修を行うため必要があると考えられる場合には、他の科目においても施設の見学等の実習を活用することができる。

(2) 実習を行う場合は、実習施設及び実習指導者との連携を下に作成した実習プログラムに基づいて適切に行うこと。

(3) 実習施設は、社会福祉法、介護保険法、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律、生活保護法、児童福祉法、母子及び寡婦福祉法、老人福祉法、身体障害者福祉法及び知的障害者福祉法に基づく施設であり、かつ、申請時点で開所から1年以上経過しており、適正に介護の実習が実施できる施設で行なうものとする。

なお、施設の選定については、知事又は市町村長から各種サービスを提供する事業所の指定を受けた施設に限定するものとする。

(4) 実習指導員は、介護福祉士、保健師、看護師、実務者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者、介護職員初任者研修修了者、訪問介護員1級課程及び2級課程修了者のいずれかの者であること。

(5) 実施主体は、実施日時、実習内容、感想・反省等、実習指導者評価コメント等を記載した実習日誌を作成し、受講者に実習終了後に提出させることとする。

第11条 略

旧

第6条 略

(科目の免除)

第7条 「指定施設における業務の範囲及び介護福祉士試験の受講資格の認定に係る介護等の業務の範囲等について」(昭和63年2月12日社庶第29号厚生省社会局長、児童家庭局長通知)別添「介護福祉士試験の受験資格の認定に係る業務の範囲等」に定める業務従事期間が365日以上であり、かつ、180日以上介護業務に従事した者を別表1に基づいて研修の項目を免除することができることとする。

2 実施主体は、研修の一部免除を受けようとする者には、本免除規定に該当する免除対象者であることを証明する別紙5「介護業務従事証明書」を提出させるものとする。

3 実施主体は、免除該当者がいる場合には、前項に規定する証明書を受領、確認の上、科目免除の取り扱いを行う。

(講師要件)

第8条 介護職員初任者研修は、別紙6に定める要件を満たす者を講師として実施されるものとする。

第9条 略

(実習)

第10条 実施主体は、研修の実施するにあたり、必要に応じて実習を活用する場合は、次のとおり実施するものとする。

(1) 実習に組み込むことが出来る科目は、「(1) 職務の理解」及び「(10) 振り返り」とする。この場合、各科目のすべて又は一部の項目のみを実習に充てることもできる。

(2) 実習を行う場合は、実習施設及び実習指導者との連携を下に作成した実習プログラムに基づいて適切に行うこと。

(3) 実習施設は、社会福祉法、介護保険法、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律、生活保護法、児童福祉法、母子及び寡婦福祉法、老人福祉法、身体障害者福祉法及び知的障害者福祉法に基づく施設であり、かつ、申請時点で開所から1年以上経過しており、適正に介護の実習が実施できる施設で行なうものとする。

なお、施設の選定については、知事又は市町村長から各種サービスを提供する事業所の指定を受けた施設に限定するものとする。

(4) 実習指導員は、介護福祉士、保健師、看護師、実務者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者、介護職員初任者研修修了者、訪問介護員1級課程及び2級課程修了者のいずれかの者であること。

(5) 実施主体は、実施日時、実習内容、感想・反省等、実習指導者評価コメント等を記載した実習日誌を作成し、受講者に実習終了後に提出させることとする。

第11条 略

## 新

(補講)

第12条 実施主体は受講者が欠席した場合、別紙7「補講の取り扱いについて」に定める方法により補講等を行うものとする。

(修了評価)

第13条 実施主体は、カリキュラムの全科目を履修した受講生に対し、別紙3「介護職員初任者研修における目標、評価の指針」中の別紙4「介護職員初任者研修 各科目の到達目標、評価、内容」において定める「修了時の評価ポイント」に沿って、知識・技術等の習得度の評価（以下「修了評価」という）を行うものとする。

なお、修了評価は、筆記試験により1時間程度実施するものとし、修了評価に要する時間は研修カリキュラムの時間数に含めないものとする。

第14条～第16条 略

(修了証名書の再発行の取り扱い)

第17条 修了証明書の再発行の取り扱いについては、別紙9「修了証明書再発行取り扱いについて」に定めることとする。

第18条 略

(介護職員初任者研修事業者の指定)

第19条 沖縄県内において施行令第3条第1項第1号口に基づく介護職員初任者研修事業の事業者の指定を受けようとする者は、別に定める沖縄県介護職員初任者研修事業指定要綱に基づき知事へ申請しなければならない。

(介護職員初任者研修の修了者とみなす場合)

第20条 以下の各号に該当する者は、沖縄県介護職員初任者研修の修了者とみなす。

- (1) 平成25年4月1日改正前の介護保険法施行規則第22条の23に規定する介護職員基礎研修課程、訪問介護員養成研修1級課程及び訪問介護員養成研修2級課程修了者
- (2) 看護師、准看護師及び保健師等の資格を有する者
- (3) 「指定居宅介護等の提供に当たるものとして厚生労働大臣が定めるもの」（平成18年9月29日厚生労働省告示第538号）第1条第1項第2号に掲げる研修の1級課程及び2級課程修了者
- (4) 「ホームヘルパー養成研修事業の実施について」（平成7年7月31日老計第116号厚生省社会・援護局長、老人保健福祉局長及び児童家庭局長連名通知）に規定するホームヘルパー養成研修1級課程及び2級課程修了者
- (5) 「家庭奉仕員講習会推進事業の実施について」（昭和62年6月26日付け社老第84号厚生社会局長、児童家庭局長連名通知）に規定する家庭奉仕員講習会修了者
- (6) 社会福祉士及び介護福祉士法（昭和62年法律第30号）第40条第2項第5号に規定する文部科学大臣及び厚生労働大臣の指定した学校又は都道府県知事の指定した養成施設において6月以上介護福祉士として必要な知識及び技能を修得した者（実務者研修修了者）

第21条 略

附 則

- 1 この要綱は、平成25年1月9日から施行する。  
ただし、介護職員初任者研修の実施は平成25年4月1日からとする。
- 2 沖縄県介護員養成研修事業実施要綱は平成26年3月31日をもって廃止する。

附 則

## 旧

(補講)

第12条 実施主体は受講者が欠席した場合、別紙7に定める方法により補講等を行うものとする。

(修了評価)

第13条 実施主体は、カリキュラムの全科目を履修した受講生に対し、別紙3「介護職員初任者研修における目標、評価の指針」中の別紙4「各科目の到達目標、評価、内容」において定める「修了時の評価ポイント」に沿って、知識・技術等の習得度の評価（以下「修了評価」という）を行うものとする。

なお、修了評価は、筆記試験により1時間程度実施するものとし、修了評価に要する時間は研修カリキュラムの時間数に含めないものとする。

第14条～第16条 略

(修了証名書の再発行の取り扱い)

第17条 修了証明書の再発行の取り扱いについては、別紙9に定めることとする。

第18条 略

(介護職員初任者研修事業者の指定)

第19条 沖縄県内において施行令第3条第1項第2号に基づく介護職員初任者研修事業の事業者の指定を受けようとする者は、別に定める沖縄県介護職員初任者研修事業指定要綱に基づき知事へ申請しなければならない。

(介護職員初任者研修の修了者とみなす場合)

第20条 以下の各号に該当する者は、沖縄県介護職員初任者研修の修了者とみなす。

- (1) 平成25年3月31日以前の告示第22条の23に規定する介護職員基礎研修、訪問介護員養成研修1級課程及び訪問介護員養成研修2級課程修了者
- (2) 看護師、准看護師及び保健師等の資格を有する者
- (3) 「指定居宅介護等の提供に当たるものとして厚生労働大臣が定めるもの」（平成18年9月29日厚生労働省告示第538号）第1条第2項に掲げる研修の1級課程及び2級課程修了者。
- (4) 「ホームヘルパー養成研修事業の実施について」（平成7年7月31日老計第116号厚生省社会・援護局長、老人保健福祉局長及び児童家庭局長連名通知）に規定するホームヘルパー養成研修1級課程及び2級課程修了者
- (5) 「家庭奉仕員講習会推進事業の実施について」（昭和62年6月26日付け社老第84号厚生社会局長、児童家庭局長連名通知）に規定する家庭奉仕員講習会修了者
- (6) 「介護員養成研修の取扱細則について（介護職員初任者研修関係）」の一部改正について」（平成25年2月14日老振発0214第2号厚生労働省老健局振興課長通知）による「実務者研修」の修了者

第21条 略

附 則

- 1 この要綱は、平成25年1月9日から施行する。  
ただし、介護職員初任者研修の実施は平成25年4月1日からとする。
- 2 沖縄県介護員養成研修事業実施要綱は平成26年3月31日をもって廃止する。

附 則

新

1 この要綱は、平成26年6月12日から施行する。

附 則

1 この要綱は、平成30年5月28日から施行する。

別表（第7条第1項関係）

区分	免除科目	時間数
講義・演習	1. 職務の理解（6時間）	6時間
	（1）多様なサービスの理解	
	（2）介護職の仕事内容や働く現場の理解	

旧

1 この要綱は、平成26年6月12日から施行する。

別表<sub>1</sub>（第6条関係）

区分	免除科目	時間数
講義・演習	1. 職務の理解（6時間）	6時間
	（1）多様なサービスの理解	
	（2）介護職の仕事内容や働く現場の理解	

## 介護職員初任者研修 カリキュラム

合計130時間

科目	時間数	項目
1. 職務の理解	6時間	(1) 多様なサービスの理解
		(2) 介護職の仕事内容や働く現場の理解
2. 介護における尊厳の保持・自立支援	9時間	(1) 人権と尊厳を支える介護
		(2) 自立に向けた介護
3. 介護の基本	6時間	(1) 介護職の役割、専門性と多職種との連携
		(2) 介護職の職業倫理
		(3) 介護における安全の確保とリスクマネジメント
		(4) 介護職の安全
4. 介護・福祉サービスの理解と医療との連携	9時間	(1) 介護保険制度
		(2) 医療との連携とリハビリテーション
		(3) 障害福祉制度およびその他の制度
5. 介護におけるコミュニケーション技術	6時間	(1) 介護におけるコミュニケーション
		(2) 介護におけるチームのコミュニケーション
6. 老化の理解	6時間	(1) 老化に伴うところとからだの変化と日常
		(2) 高齢者と健康
7. 認知症の理解	6時間	(1) 認知症を取り巻く状況
		(2) 医学的側面から見た認知症の基礎と健康管理
		(3) 認知症に伴うところとからだの変化と日常生活
		(4) 家族への支援
8. 障害の理解	3時間	(1) 障害の基礎的理解
		(2) 障害の医学的側面、生活障害、心理・行動の特徴、かかわり支援等の基礎的知識
		(3) 家族の心理、かかわり支援の理解

## 研修カリキュラム

合計130時間

科目	時間数	項目
1. 職務の理解	6時間	(1) 多様なサービスの理解
		(2) 介護職の仕事内容や働く現場の理解
2. 介護における尊厳の保持・自立の支援	9時間	(1) 人権と尊厳を支える介護
		(2) 自立に向けた介護
3. 介護の基本	6時間	(1) 介護職の役割、専門性と多職種との連携
		(2) 介護職の職業倫理
		(3) 介護における安全の確保とリスクマネジメント
		(4) 介護職の安全
4. 介護・福祉サービスの理解と医療との連携	9時間	(1) 介護保険制度
		(2) 医療との連携とリハビリテーション
		(3) 障害者自立支援制度およびその他の制度
5. 介護におけるコミュニケーション技術	6時間	(1) 介護におけるコミュニケーション
		(2) 介護におけるチームのコミュニケーション
6. 老化の理解	6時間	(1) 老化に伴うところとからだの変化と日常
		(2) 高齢者と健康
7. 認知症の理解	6時間	(1) 認知症を取り巻く状況
		(2) 医学的側面から見た認知症の基礎と健康管理
		(3) 認知症に伴うところとからだの変化と日常生活
		(4) 家族への支援
8. 障害の理解	3時間	(1) 障害の基礎的理解
		(2) 障害の医学的側面、生活障害、心理・行動の特徴、かかわり支援等の基礎的知識
		(3) 家族の心理、かかわり支援の理解

9. ことごとからだのしくみと生活支援技術	75時間	Ⅰ 基本知識の学習 (10~13時間程度)	(1) 介護の基本的な考え方
			(2) 介護に関するところのしくみの基礎的理解
			(3) 介護に関するからだのしくみの基礎的理解
		Ⅱ 生活支援技術の学習 (50~55時間程度)	(4) 生活と家事
			(5) 快適な居住環境整備と介護
			(6) 整容に関連したところとからだのしくみと自立に向けた介護
			(7) 移動・移乗に関連したところとからだのしくみと自立に向けた介護
			(8) 食事に関連したところとからだのしくみと自立に向けた介護
			(9) 入浴、清潔保持に関連したところとからだのしくみと自立に向けた介護
			(10) 排泄に関連したところとからだのしくみと自立に向けた介護
			(11) 睡眠に関連したところとからだのしくみと自立に向けた介護
			(12) 死にゆく人に関連したところとからだのしくみと終末期介護
		Ⅲ 生活支援技術演習 (10~12時間程度)	(13) 介護過程の基礎的理解
			(14) 総合生活支援技術演習
10. 振り返り	4時間	(1) 振り返り	
		(2) 就業への備えと研修修了後における継続的な研修	
合計	130時間		

- (注1) 講義と演習を一体的に実施すること。  
 (注2) 別紙3「介護職員初任者研修における目標、評価の指針」を踏まえて実施すること。  
 (注3) 「9. ことごとからだのしくみと生活支援技術」には、介護に必要な基礎的知識の理解の確認と、生活支援技術の習得状況の確認を含む。  
 (注4) 「1. 職務の理解」及び「10. 振り返り」においては施設の見学等の実習を活用することができる。この場合、各科目のすべて又は一部の項目のみを実習に充てることもできる。そのほか、効果的な研修を行うため必要があると考えられる場合には、他の科目においても施設の見学等の実習を活用することができる。  
 (注5) 上記とは別に、筆記試験による修了評価(1時間程度)を実施すること。  
 (注6) 各科目内の時間配分については、内容に偏りがないように、十分留意すること。

9. ことごとからだのしくみと生活支援技術	75時間	基本知識の学習 (10~13時間程度)	(1) 介護の基本的な考え方
			(2) 介護に関するところのしくみの基礎的理解
			(3) 介護に関するからだのしくみの基礎的理解
		生活支援技術の講義・演習 (50~55時間程度)	(4) 生活と家事
			(5) 快適な居住環境整備と介護
			(6) 整容に関連したところとからだのしくみと自立に向けた介護
			(7) 移動・移乗に関連したところとからだのしくみと自立に向けた介護
			(8) 食事に関連したところとからだのしくみと自立に向けた介護
			(9) 入浴、清潔保持に関連したところとからだのしくみと自立に向けた介護
			(10) 排泄に関連したところとからだのしくみと自立に向けた介護
			(11) 睡眠に関連したところとからだのしくみと自立に向けた介護
			(12) 死にゆく人に関連したところとからだのしくみと終末期介護
		生活支援技術演習 (10~12時間程度)	(13) 介護過程の基礎的理解
			(14) 総合生活支援技術演習
10. 振り返り	4時間	(1) 振り返り	
		(2) 就業への備えと研修修了後における継続的な研修	
合計	130時間		

- (注1) 講義と演習を一体的に行うこと。  
 (注2) 上記とは別に全科目の修了時に、筆記試験による1時間程度の修了評価を実施すること。  
 (注3) 各科目内の時間配分については、内容に偏りがないように、十分留意すること。

## 介護職員初任者研修 通信学習の場合の通信時間数

通信形式で実施できる科目ごとの上限時間と各科目の総時間

科目	研修時間数	通信形式で実施できる上限時間
1. 職務の理解	6時間	0時間
2. 介護における尊厳の保持・自立支援	9時間	7.5時間
3. 介護の基本	6時間	3時間
4. 介護・福祉サービスの理解と医療との連携	9時間	7.5時間
5. 介護におけるコミュニケーション技術	6時間	3時間
6. 老化の理解	6時間	3時間
7. 認知症の理解	6時間	3時間
8. 障害の理解	3時間	1.5時間
9. こころとからだのしくみと生活支援技術	7.5時間	1.2時間
10. 振り返り	4時間	0時間
合計	130時間	40.5時間

## 通信学習の場合の通信時間数

通信形式で実施できる各科目の上限時間と総時間

科目	研修時間数	通信形式で実施できる上限時間数
1. 職務の理解	6時間	0時間
2. 介護における尊厳の保持・自立支援	9時間	7.5時間
3. 介護の基本	6時間	3時間
4. 介護・福祉サービスの理解と医療の連携	9時間	7.5時間
5. 介護におけるコミュニケーション技術	6時間	3時間
6. 老化の理解	6時間	3時間
7. 認知症の理解	6時間	3時間
8. 障害の理解	3時間	1.5時間
9. こころとからだのしくみと生活支援技術	7.5時間	1.2時間
10. 振り返り	4時間	0時間
合計	130時間	40.5時間



**介護職員初任者研修 各科目の到達目標、評価、内容**

1 職務の理解（6時間）

(1) 到達目標・評価の基準

ね ら い	研修に先立ち、これからの介護が目指すべき、その人の生活を支える「在宅におけるケア」等の実践について、介護職がどのような環境で、どのような形で、どのような仕事を行うのか、具体的イメージを持って実感し、意向の研修に実践的に取り組めるようにする。
-------------	--

(2) 内容例

指 導 の 視 点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・研修課程全体（130 時間）の構成と各科目（10 科目）相互の関連性の全体像をあらかじめイメージできるようにし、学習内容を体系的に整理して知識を効率・効果的に学習できるような素地の形成を促す。</li> <li>・視聴覚教材等を工夫するとともに、必要に応じて見学を組み合わせるなど、介護職が働く現場や仕事内容を、出来るかぎり具体的に理解させる。</li> </ul>
内 容	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. 多様なサービスの理解                             <ul style="list-style-type: none"> <li>●介護保険サービス（居宅、施設） ●介護保険外サービス</li> </ul> </li> <li>2. 介護職の仕事内容や働く現場の理解                             <ul style="list-style-type: none"> <li>●居宅、施設の多様な働く現場におけるそれぞれの仕事内容</li> <li>●居宅、施設の実際のサービス提供現場の具体的なイメージ (視聴覚教材の活用、現場職員の体験談、サービス事業所における受講者の選択による実習・見学等)</li> <li>●ケアプランの位置付けに始まるサービスの提供に至るまでの一連の業務の流れとチームアプローチ・他職種、介護保険外サービスを含めた地域の社会資源との連携</li> </ul> </li> </ul>

**各科目の到達目標、評価、内容**

1 職務の理解（6時間）

(1) 到達目標・評価の基準

ね ら い	研修に先立ち、これからの介護が目指すべき、その人の生活を支える「在宅におけるケア」等の実践について、介護職がどのような環境で、どのような形で、どのような仕事を行うのか、具体的イメージを持って実感し、意向の研修に実践的に取り組めるようにする。
-------------	--

(2) 内容例

指 導 の 視 点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・研修課程全体（130 時間）の構成と各科目（10 科目）相互の関連性の全体像をあらかじめイメージできるようにし、学習内容を体系的に整理して知識を効率・効果的に学習できるような素地の形成を促す。</li> <li>・視聴覚教材等を工夫するとともに、必要に応じて見学を組み合わせるなど、介護職が働く現場や仕事内容を、出来るかぎり具体的に理解させる。</li> </ul>
内 容	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. 多様なサービスの理解                             <ul style="list-style-type: none"> <li>●介護保険サービス（居宅、施設） ●介護保険外サービス</li> </ul> </li> <li>2. 介護職の仕事内容や働く現場の理解                             <ul style="list-style-type: none"> <li>●居宅、施設の多様な働く現場におけるそれぞれの仕事内容</li> <li>●居宅、施設の実際のサービス提供現場の具体的なイメージ (視聴覚教材の活用、現場職員の体験談、サービス事業所における受講者の選択による実習・見学等)</li> <li>●ケアプランの位置付けに始まるサービスの提供に至るまでの一連の業務の流れとチームアプローチ・他職種、介護保険外サービスを含めた地域の社会資源との連携</li> </ul> </li> </ul>

2 介護における尊厳の保持・自立支援（9時間）

(1) 到達目標・評価の基準

ねらい	介護職が、利用者の尊厳のある暮らしを支える専門職であることを自覚し、自立支援、介護予防という介護・福祉サービスを提供するにあたっての基本的視点及びやってはいけない行動例を理解している。
修了時の評価ポイント	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護の目標や展開について、尊厳の保持、QOL、ノーマライゼーション、自立支援の考え方を取り入れて概説できる。</li> <li>・虐待の定義、身体拘束およびサービス利用者の尊厳、プライバシーを傷つける介護についての基本的なポイントを列挙できる。</li> </ul>

(2) 内容例

指導の視点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・具体的な事例を複数示し、利用者およびその家族の要望にそのまま応えることと、自立支援・介護予防という考えに基づいたケアを行うことの違い、自立という概念に対する気づきを促す。</li> <li>・具体的な事例を複数示し、利用者の残存機能を効果的に活用しながら自立支援や重度化の防止・遅延化に資するケアへの理解を促す。</li> <li>・利用者の尊厳を著しく傷つける言動とその理由について考えさせ、尊厳という概念に対する気づきを促す。</li> <li>・虐待を受けている高齢者への対応方法についての指導を行い、高齢者虐待に対する理解を促す。</li> </ul>
内容	<p>1. 人権と尊厳を支える介護</p> <p>(1) 人権と尊厳の保持</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●個人としての尊重 ●アドボカシー ●エンパワメントの視点</li> <li>●「役割」の実感 ●尊厳のある暮らし ●利用者のプライバシーの保護</li> </ul> <p>(2) ICF</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●介護分野におけるICF</li> </ul> <p>(3) QOL</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●QOLの考え方 ●生活の質</li> </ul> <p>(4) ノーマライゼーション</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●ノーマライゼーションの考え方</li> </ul> <p>(5) 虐待防止・身体拘束禁止</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●身体拘束禁止 ●高齢者虐待防止法 ●高齢者の養護者支援</li> </ul> <p>(6) 個人の権利を守る制度の概要</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●個人の情報保護 ●成年後見制度 ●日常生活自立支援事業</li> </ul> <p>2. 自立に向けた介護</p> <p>(1) 自立支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●自立・自律支援 ●残存能力の活用 ●動機と欲求 ●意欲を高める支援</li> <li>●個別性／個別ケア ●重度化防止</li> </ul> <p>(2) 介護予防</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●介護予防の考え方</li> </ul>

2 介護における尊厳の保持・自立支援（9時間）

(1) 到達目標・評価の基準

ねらい	介護職が、利用者の尊厳のある暮らしを支える専門職であることを自覚し、自立支援、介護予防という介護・福祉サービスを提供するにあたっての基本的視点及びやってはいけない行動例を理解している。
修了時の評価ポイント	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護の目標や展開について、尊厳の保持、QOL、ノーマライゼーション、自立支援の考え方を取り入れて概説できる。</li> <li>・虐待の定義、身体拘束およびサービス利用者の尊厳、プライバシーを傷つける介護についての基本的なポイントを列挙できる。</li> </ul>

(2) 内容等

指導の視点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・具体的な事例を複数示し、利用者およびその家族の要望にそのまま応えることと、自立支援・介護予防という考えに基づいたケアを行うことの違い、自立という概念に対する気づきを促す。</li> <li>・具体的な事例を複数示し、利用者の残存機能を効果的に活用しながら自立支援や重度化の防止・遅延化に資するケアへの理解を促す。</li> <li>・利用者の尊厳を著しく傷つける言動とその理由について考えさせ、尊厳という概念に対する気づきを促す。</li> <li>・虐待を受けている高齢者への対応方法についての指導を行い、高齢者虐待に対する理解を促す。</li> </ul>
内容	<p>1. 人権と尊厳を支える介護</p> <p>(1) 人権と尊厳の保持</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●個人としての尊重 ●アドボカシー ●エンパワメントの視点</li> <li>●「役割」の実感 ●尊厳のある暮らし ●利用者のプライバシーの保護</li> </ul> <p>(2) ICF</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●介護分野におけるICF</li> </ul> <p>(3) QOL</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●QOLの考え方 ●生活の質</li> </ul> <p>(4) ノーマライゼーション</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●ノーマライゼーションの考え方</li> </ul> <p>(5) 虐待防止・身体拘束禁止</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●身体拘束禁止 ●高齢者虐待防止法 ●高齢者の養護者支援</li> </ul> <p>(6) 個人の権利を守る制度の概要</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●個人の情報保護 ●成年後見制度 ●日常生活自立支援事業</li> </ul> <p>2. 自立に向けた介護</p> <p>(1) 自立支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●自立・自律支援 ●残存能力の活用 ●動機と欲求 ●意欲を高める支援</li> <li>●個別性／個別ケア ●重度化防止</li> </ul> <p>(2) 介護予防</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●介護予防の考え方</li> </ul>

3 介護の基本（6時間）

(1) 到達目標・評価の基準

ねらい	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護職に求められる専門性と職業倫理の必要性に気づき、職務におけるリスクとその対応策のうち重要なものを理解している。</li> <li>介護を必要としている人の個性を理解し、その人の生活を支えるという視点から支援を捉える事ができる。</li> </ul>
修了時の評価ポイント	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護を目指す基本的なものは何かを概説でき、家族による介護と専門職による介護の違い、介護の専門性について列挙できる。</li> <li>介護職として共通の基本的な役割とサービスごとの特性、医療、看護との連携の必要性について列挙できる。</li> <li>介護職の職業倫理の重要性を理解し、介護職が利用者や家族等と関わる際の留意点について、ポイントを列挙できる。</li> <li>生活支援の場では出会う典型的な自己や感染、介護における主要なリスクを列挙できる。</li> <li>介護職におこりやすい健康障害や受けやすいストレス、またそれらに対する健康管理、ストレスマネジメントのあり方、留意点等を列挙できる。</li> </ul>

(2) 内容例

指導の視点	<ul style="list-style-type: none"> <li>可能な限り具体的例を示す等の工夫を行い、介護職に求められる専門性に対する理解を促す。</li> <li>介護におけるリスクに気づき、緊急対応の重要性を理解するとともに、場合によってはそれに一人に対応しようとせず、サービス提供責任者や医療職と連携することが重要であると実感できるように促す。</li> </ul>
内容	<ol style="list-style-type: none"> <li>介護職の役割、専門性と多職種との連携             <ol style="list-style-type: none"> <li>介護環境の特徴の理解                 <ul style="list-style-type: none"> <li>●訪問介護と施設介護サービスの違い ●地域包括ケアの方向性</li> </ul> </li> <li>介護の専門性                 <ul style="list-style-type: none"> <li>●重度化防止・遅延化の視点 ●利用者主体の支援姿勢</li> <li>●自立した生活を支えるための援助 ●根拠のある介護</li> <li>●チームケアの重要性 ●事業所内のチーム ●多職種から成るチーム</li> </ul> </li> <li>介護に関わる職種                 <ul style="list-style-type: none"> <li>●異なる専門性を持つ多職種の理解 ●介護支援専門員</li> <li>●サービス提供責任者 ●看護師等とチームとなり利用者を支える意味</li> <li>●互いの専門職能力を活用した効果的なサービスの提供</li> <li>●チームケアにおける役割分担</li> </ul> </li> </ol> </li> <li>介護職の職業倫理             職業倫理             <ul style="list-style-type: none"> <li>●専門職の倫理の意義 ●介護の倫理（介護福祉士の倫理と介護福祉士制度等）</li> <li>●介護職としての社会的責任 ●プライバシーの保護・尊重</li> </ul> </li> <li>介護における安全の確保とリスクマネジメント             <ol style="list-style-type: none"> <li>介護における安全の確保                 <ul style="list-style-type: none"> <li>●事故に結びつく要因を探り対応していく技術 ●リスクとハザード</li> </ul> </li> <li>事故予防、安全対策                 <ul style="list-style-type: none"> <li>●リスクマネジメント ●分析の手法と視点</li> <li>●事故に至った経緯の報告（家族への報告、市町村への報告等）</li> <li>●情報の共有</li> </ul> </li> </ol> </li> </ol>

3 介護の基本（6時間）

(1) 到達目標・評価の基準

ねらい	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護職に求められる専門性と職業倫理の必要性に気づき、職務におけるリスクとその対応策のうち重要なものを理解している。</li> <li>介護を必要としている人の個性を理解し、その人の生活を支えるという視点から支援を捉える事ができる。</li> </ul>
修了時の評価ポイント	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護を目指す基本的なものは何かを概説でき、家族による介護と専門職による介護の違い、介護の専門性について列挙できる。</li> <li>介護職として共通の基本的な役割とサービスごとの特性、医療、看護との連携の必要性について列挙できる。</li> <li>介護職の職業倫理の重要性を理解し、介護職が利用者や家族等と関わる際の留意点について、ポイントを列挙できる。</li> <li>生活支援の場では出会う典型的な自己や感染、介護における主要なリスクを列挙できる。</li> <li>介護職におこりやすい健康障害や受けやすいストレス、またそれらに対する健康管理、ストレスマネジメントのあり方、留意点等を列挙できる。</li> </ul>

(2) 内容等

指導の視点	<ul style="list-style-type: none"> <li>可能な限り具体的例を示す等の工夫を行い、介護職に求められる専門性に対する理解を促す。</li> <li>介護におけるリスクに気づき、緊急対応の重要性を理解するとともに、場合によってはそれに一人に対応しようとせず、サービス提供責任者や医療職と連携することが重要であると実感できるように促す。</li> </ul>
内容	<ol style="list-style-type: none"> <li>介護職の役割、専門性と多職種との連携             <ol style="list-style-type: none"> <li>介護環境の特徴の理解                 <ul style="list-style-type: none"> <li>●訪問介護と施設介護サービスの違い ●地域包括ケアの方向性</li> </ul> </li> <li>介護の専門性                 <ul style="list-style-type: none"> <li>●重度化防止・遅延化の視点 ●利用者主体の支援姿勢</li> <li>●自立した生活を支えるための援助 ●根拠のある介護</li> <li>●チームケアの重要性 ●事業所内のチーム ●多職種から成るチーム</li> </ul> </li> <li>介護に関わる職種                 <ul style="list-style-type: none"> <li>●異なる専門性を持つ多職種の理解 ●介護支援専門員</li> <li>●サービス提供責任者 ●看護師等とチームとなり利用者を支える意味</li> <li>●互いの専門職能力を活用した効果的なサービスの提供</li> <li>●チームケアにおける役割分担</li> </ul> </li> </ol> </li> <li>介護職の職業倫理             職業倫理             <ul style="list-style-type: none"> <li>●専門職の倫理の意義 ●介護の倫理（介護福祉士の倫理と介護福祉士制度等）</li> <li>●介護職としての社会的責任 ●プライバシーの保護・尊重</li> </ul> </li> <li>介護における安全の確保とリスクマネジメント             <ol style="list-style-type: none"> <li>介護における安全の確保                 <ul style="list-style-type: none"> <li>●事故に結びつく要因を探り対応していく技術 ●リスクとハザード</li> </ul> </li> <li>事故予防、安全対策                 <ul style="list-style-type: none"> <li>●リスクマネジメント ●分析の手法と視点</li> <li>●事故に至った経緯の報告（家族への報告、市町村への報告等）</li> <li>●情報の共有</li> </ul> </li> </ol> </li> </ol>

新

(3) 感染対策
●感染の原因と経路（感染源の排除、感染経路の遮断）
●「感染」に対する正しい知識
4. 介護職の安全
介護職の心身の健康管理
●介護職の健康管理が介護の質に影響 ●ストレスマネジメント
●腰痛の予防に関する知識 ●手洗い・うがいの励行 ●手洗いの基本
●感染症対策

旧

(3) 感染対策
●感染の原因と経路（感染源の排除、感染経路の遮断）
●「感染」に対する正しい知識
4. 介護職の安全
介護職の心身の健康管理
●介護職の健康管理が介護の質に影響 ●ストレスマネジメント
●腰痛の予防に関する知識 ●手洗い・うがいの励行 ●手洗いの基本
●感染症対策

4 介護・福祉サービスの理解と医療との連携（9時間）

(1) 到達目標・評価の基準

ねらい	介護保険制度や障害福祉制度を担う一員として最低限知っておくべき制度の目的、サービス利用の流れ、各専門職の役割・責務について、その概要のポイントを列挙できる。
修了時の評価ポイント	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活全体の支援のなかで介護保険制度の位置づけを理解し、各サービスや地域支援の役割について列挙できる。</li> <li>介護保険制度や障害福祉制度の理念、介護保険制度の財源構成と保険料負担の大枠について列挙できる。</li> <li>〔例：税が財源の半分であること、利用者の負担割合〕</li> <li>ケアマネジメントの意義について概説でき、代表的なサービスの種類と内容、利用の流れについて列挙できる。</li> <li>高齢障害者の生活を支えるための基本的な考え方を理解し、代表的な障害者福祉サービス、権利擁護や成年後見の制度の目的、内容について列挙できる。</li> <li>医行為の考え方、一定の要件のもとに介護福祉士等が行う医行為などについて列挙できる。</li> </ul>

(2) 内容例

指導の視点	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護保険制度・障害福祉制度を担う一員として、介護保険制度の理念に対する理解を徹底する。</li> <li>利用者の生活を中心に考えるという視点を共有し、その生活を支援するための介護保険制度、障害福祉制度、その他制度のサービスの位置づけや、代表的なサービスの理解を促す。</li> </ul>
内容	<p>1. 介護保険制度</p> <p>(1) 介護保険制度創設の背景及び目的、動向</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●ケアマネジメント ●予防重視型システムへの転換</li> <li>●地域包括支援センターの設置 地域包括ケアシステムの推進</li> </ul> <p>(2) 仕組みの基礎的理解</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●保険制度としての基本的仕組み ●介護給付と種類 ●予防給付</li> <li>●要介護認定の手順</li> </ul> <p>(3) 制度を支える財源、組織・団体の機能と役割</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●財政負担 ●指定介護サービス事業者の指定</li> </ul> <p>2. 医療との連携とリハビリテーション</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●医行為と介護 ●訪問看護 ●施設における看護と介護の役割・連携</li> <li>●リハビリテーションの理念</li> </ul> <p>3. 障害福祉制度およびその他の制度</p> <p>(1) 障害者福祉制度の理念</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●障害の概念 ●ICF（国際生活機能分類）</li> </ul> <p>(2) 障害福祉制度の仕組みの基礎的理解</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●介護給付・訓練等給付の申請方支給決定まで</li> </ul> <p>(3) 個人の権利を守る制度の概要</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●個人情報保護法 ●成年後見制度 ●日常生活自立支援事業</li> </ul>

4 介護・福祉サービスの理解と医療との連携（9時間）

(1) 到達目標・評価の基準

ねらい	介護保険制度や障害者自律支援制度を担う一員として最低限知っておくべき制度の目的、サービス利用の流れ、各専門職の役割・責務について、その概要のポイントを列挙できる。
修了時の評価ポイント	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活全体の支援のなかで介護保険制度の位置づけを理解し、各サービスや地域支援の役割について列挙できる。</li> <li>介護保険制度や障害者自立支援制度の理念、介護保険制度の財源構成と保険料負担の大枠について列挙できる。</li> <li>〔例：税が財源の半分であること、利用者の負担割合〕</li> <li>ケアマネジメントの意義について概説でき、代表的なサービスの種類と内容、利用の流れについて列挙できる。</li> <li>高齢障害者の生活を支えるための基本的な考え方を理解し、代表的な障害者福祉サービス、権利擁護や成年後見の制度の目的、内容について列挙できる。</li> <li>医行為の考え方、一定の要件のもとに介護福祉士等が行う医行為などについて列挙できる。</li> </ul>

(2) 内容等

指導の視点	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護保険制度・障害者自律支援制度を担う一員として、介護保険制度の理念に対する理解を徹底する。</li> <li>利用者の生活を中心に考えるという視点を共有し、その生活を支援するための介護保険制度、障害者自立支援制度、その他制度のサービスの位置づけや、代表的なサービスの理解を促す。</li> </ul>
内容	<p>1. 介護保険制度</p> <p>(1) 介護保険制度創設の背景及び目的、動向</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●ケアマネジメント ●予防重視型システムへの転換</li> <li>●地域包括支援センターの設置 地域包括ケアシステムの推進</li> </ul> <p>(2) 仕組みの基礎的理解</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●保険制度としての基本的仕組み ●介護給付と種類 ●予防給付</li> <li>●要介護認定の手順</li> </ul> <p>(3) 制度を支える財源、組織・団体の機能と役割</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●財政負担 ●指定介護サービス事業者の指定</li> </ul> <p>2. 医療との連携とリハビリテーション</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●医行為と介護 ●訪問看護 ●施設における看護と介護の役割・連携</li> <li>●リハビリテーションの理念</li> </ul> <p>3. 障害者自立支援制度およびその他の制度</p> <p>(1) 障害者福祉制度の理念</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●障害の概念 ●ICF（国際生活機能分類）</li> </ul> <p>(2) 障害者自立支援制度の仕組みの基礎的理解</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●介護給付・訓練等給付の申請方支給決定まで</li> </ul> <p>(3) 個人の権利を守る制度の概要</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●個人情報保護法 ●成年後見制度 ●日常生活自立支援事業</li> </ul>

5 介護におけるコミュニケーション技術（6時間）

(1) 到達目標・評価の基準

ねらい	高齢者や障害者のコミュニケーション能力は一人ひとり異なることと、その違いを認識してコミュニケーションを取ることが専門職に求められていることを認識し、初任者として最低限の取るべき（取るべきでない）行動例を理解している。
修了時の評価ポイント	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 共感、受容、傾聴的態度、気づきなど、基本的なコミュニケーション上のポイントについて列挙できる。</li> <li>・ 家族が抱きやすい心理や葛藤の存在と介護における相談援助技術の重要性を理解し、介護職としてもつべき視点を列挙できる。</li> <li>・ 記録の機能と重要性に気づき、主要なポイントを列挙できる。</li> </ul>

(2) 内容例

指導の視点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用者の心理や利用者との人間関係を著しく傷つけるコミュニケーションとその理由について考えさせ、相手への心身機能に合わせた配慮が必要であることへの気づきを促す。</li> <li>・ チームケアにおける専門職間でのコミュニケーションの有効性、重要性を理解するとともに、記録等を作成する介護職一人ひとりの理解が必要であることへの気づきを促す。</li> </ul>
内容	<p>1. 介護におけるコミュニケーション</p> <p>(1) 介護におけるコミュニケーションの意義、目的、役割</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 相手のコミュニケーション能力に対する理解や配慮</li> <li>● 傾聴</li> <li>● 共感の応答</li> </ul> <p>(2) コミュニケーションの技法、道具を用いた言語コミュニケーション</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 言語コミュニケーションの特徴</li> <li>● 非言語コミュニケーションの特徴</li> </ul> <p>(3) 利用者・家族とのコミュニケーションの実際</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 利用者の思いを把握する</li> <li>● 意欲低下の要因を考える</li> <li>● 利用者の感情に共感する</li> <li>● 家族の心理的理解</li> <li>● 家族へのいたわりと励まし</li> <li>● 信頼関係の形成</li> <li>● 自分の価値観で家族の意向を判断し非難することがないようにする</li> <li>● アセスメントの手法とニーズとデマンドの違い</li> </ul> <p>(4) 利用者の状況・状態に応じたコミュニケーション技術の実際</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 視力、聴力の障害に応じたコミュニケーション技術</li> <li>● 失語症に応じたコミュニケーション技術</li> <li>● 構音障害に応じたコミュニケーション技術</li> <li>● 認知症に応じたコミュニケーション技術</li> </ul> <p>2. 介護におけるチームのコミュニケーション</p> <p>(1) 記録における情報の共有化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 介護における記録の意義・目的、利用者の状態を踏まえた観察と記録</li> <li>● 介護に関する記録の種類</li> <li>● 個別援助計画書（訪問・通所・入所・福祉用具貸与等）</li> <li>● ヒヤリハット報告書 ● 5W1H</li> </ul>

5 介護におけるコミュニケーション技術（6時間）

(1) 到達目標・評価の基準

ねらい	高齢者や障害者のコミュニケーション能力は一人ひとり異なることと、その違いを認識してコミュニケーションを取ることが専門職に求められていることを認識し、初任者として最低限の取るべき（取るべきでない）行動例を理解している。
修了時の評価ポイント	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 共感、受容、傾聴的態度、気づきなど、基本的なコミュニケーション上のポイントについて列挙できる。</li> <li>・ 家族が抱きやすい心理や葛藤の存在と介護における相談援助技術の重要性を理解し、介護職としてもつべき視点を列挙できる。</li> <li>・ 記録の機能と重要性に気づき、主要なポイントを列挙できる。</li> </ul>

(2) 内容等

指導の視点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用者の心理や利用者との人間関係を著しく傷つけるコミュニケーションとその理由について考えさせ、相手への心身機能に合わせた配慮が必要であることへの気づきを促す。</li> <li>・ チームケアにおける専門職間でのコミュニケーションの有効性、重要性を理解するとともに、記録等を作成する介護職一人ひとりの理解が必要であることへの気づきを促す。</li> </ul>
内容	<p>1. 介護におけるコミュニケーション</p> <p>(1) 介護におけるコミュニケーションの意義、目的、役割</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 相手のコミュニケーション能力に対する理解や配慮</li> <li>● 傾聴</li> <li>● 共感の応答</li> </ul> <p>(2) コミュニケーションの技法、道具を用いた言語コミュニケーション</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 言語コミュニケーションの特徴</li> <li>● 非言語コミュニケーションの特徴</li> </ul> <p>(3) 利用者・家族とのコミュニケーションの実際</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 利用者の思いを把握する</li> <li>● 意欲低下の要因を考える</li> <li>● 利用者の感情に共感する</li> <li>● 家族の心理的理解</li> <li>● 家族へのいたわりと励まし</li> <li>● 信頼関係の形成</li> <li>● 自分の価値観で家族の意向を判断し非難することがないようにする</li> <li>● アセスメントの手法とニーズとデマンドの違い</li> </ul> <p>(4) 利用者の状況・状態に応じたコミュニケーション技術の実際</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 視力、聴力の障害に応じたコミュニケーション技術</li> <li>● 失語症に応じたコミュニケーション技術</li> <li>● 構音障害に応じたコミュニケーション技術</li> <li>● 認知症に応じたコミュニケーション技術</li> </ul> <p>2. 介護におけるチームのコミュニケーション</p> <p>(1) 記録における情報の共有化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 介護における記録の意義・目的、利用者の状態を踏まえた観察と記録</li> <li>● 介護に関する記録の種類</li> <li>● 個別援助計画書（訪問・通所・入所・福祉用具貸与等）</li> <li>● ヒヤリハット報告書 ● 5W1H</li> </ul>

## 新

### (2) 報告

- 報告の留意点 ●連絡の留意点 ●相談の留意点

### (3) コミュニケーションを促す環境

- 会議 ●情報共有の場
- 役割の認識の場（利用者と頻回に接触する介護者に求められる観察眼）
- ケアカンファレンスの重要性

## 旧

### (2) 報告

- 報告の留意点 ●連絡の留意点 ●相談の留意点

### (3) コミュニケーションを促す環境

- 会議 ●情報共有の場
- 役割の認識の場（利用者と頻回に接触する介護者に求められる観察眼）
- ケアカンファレンスの重要性

6 老化の理解（6時間）

(1) 到達目標・評価の基準

ねらい	加齢・老化に伴う心身の変化や疾病について、生理的な側面から理解することの重要性に気づき、自らが継続的に学習すべき事項を理解している。
修了時の評価ポイント	<ul style="list-style-type: none"> <li>・加齢・老化に伴う生理的な変化や心身の変化・特徴、社会面、身体面、精神面、知的能力面などの変化に着目した心理的特徴について列挙できる。</li> <li>〔例：退職による社会的立場の喪失感、運動機能の低下による無力感や羞恥心、感覚機能の低下によるストレスや疎外感、知的機能の低下による意欲の低下等〕</li> <li>・高齢者に多い疾病の種類と、その症状や特徴及び治療・生活上の留意点、及び高齢者の疾病による症状や訴えについて列挙できる。</li> <li>〔例：脳梗塞の場合、突発的に症状が起こり、急速に意識障害、片麻痺、半側感覚障害等を生じる等〕</li> </ul>

(2) 内容例

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

6 老化の理解（6時間）

(1) 到達目標・評価の基準

ねらい	加齢・老化に伴う心身の変化や疾病について、生理的な側面から理解することの重要性に気づき、自らが継続的に学習すべき事項を理解している。
修了時の評価ポイント	<ul style="list-style-type: none"> <li>・加齢・老化に伴う生理的な変化や心身の変化・特徴、社会面、身体面、精神面、知的能力面などの変化に着目した心理的特徴について列挙できる。</li> <li>〔例：退職による社会的立場の喪失感、運動機能の低下による無力感や羞恥心、感覚機能の低下によるストレスや疎外感、知的機能の低下による意欲の低下等〕</li> <li>・高齢者に多い疾病の種類と、その症状や特徴及び治療・生活上の留意点、及び高齢者の疾病による症状や訴えについて列挙できる。</li> <li>〔例：脳梗塞の場合、突発的に症状が起こり、急速に意識障害、片麻痺、半側感覚障害等を生じる等〕</li> </ul>

(2) 内容等

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



7 認知症の理解（6時間）

(1) 到達目標・評価の基準

ねらい	介護において認知症を理解することの必要性に気づき、認知症の利用者を介護する時の判断の基準となる原則を理解している。
修了時の評価ポイント	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症ケアの理念や利用者中心というケアの考え方について概説できる。</li> <li>・健康な高齢者の「物忘れ」と、認知症による記憶障害の違いについて列挙できる。</li> <li>・認知症の中核症状と行動・心理症状（BPSD）等の基本的特性、およびそれに影響する要因を列挙できる。</li> <li>・認知症の心理・行動ポイント、認知症の利用者への対応、コミュニケーションのとり方、および看護の原則について列挙できる。また、同様に、若年性認知症の特徴についても列挙できる。</li> <li>・認知症の利用者の健康管理の重要性と留意点、廃用症候群予防について概説できる。</li> <li>・認知症の利用者の生活環境の意義やそのあり方について、主要なキーワードを列挙できる。 例：生活習慣や生活様式の継続、なじみの人間関係やなじみの空間、プライバシーの確保と団らんの場の確保等、地域を含めて生活環境とすること。</li> <li>・認知症の利用者とのコミュニケーション（言語・非言語）の原則、ポイントについて理解でき、具体的な関わり方（良い関わり方、悪い関わり方）を概説できる。</li> <li>・家族の気持ちや、家族が受けやすいストレスについて列挙できる。</li> </ul>

(2) 内容例

指導の視点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症の利用者の心理・行動の実際を示す等により、認知症の利用者の心理・行動を実感できるよう工夫し、介護において認知症を理解することの必要性への気づきを促す。</li> <li>・複数の具体的なケースを示し、認知症の利用者の介護における原則についての理解を促す。</li> </ul>
内容	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 認知症を取り巻く状況 認知症ケアの理念 ●パーソンセンタードケア ●認知症ケアの視点（できることに着目する）</li> <li>2. 医学的側面から見た認知症の基礎と健康管理 認知症の概念、認知症の原因疾患とその病態、原因疾患別ケアのポイント、健康管理 ●認知症の定義 ●もの忘れとの違い ●せん妄の症状 ●健康管理（脱水・便秘・低栄養・低運動の防止、口腔ケア） ●治療 ●薬物療法 ●認知症に使用される薬</li> <li>3. 認知症に伴うところとからだの変化と日常生活 (1) 認知症の人の生活障害、心理・行動の特徴 ●認知症の中核症状 ●認知症の行動・心理症状（BPSD） ●不適切なケア ●生活環境で改善 (2) 認知症の利用者への対応 ●本人の気持ちを推察する ●プライドを傷つけない ●相手の世界に合わせる ●失敗しないような状況をつくる</li> </ol>

7 認知症の理解（6時間）

(1) 到達目標・評価の基準

ねらい	介護において認知症を理解することの必要性に気づき、認知症の利用者を介護する時の判断の基準となる原則を理解している。
修了時の評価ポイント	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症ケアの理念や利用者中心というケアの考え方について概説できる。</li> <li>・健康な高齢者の「物忘れ」と、認知症による記憶障害の違いについて列挙できる。</li> <li>・認知症の中核症状と行動・心理症状（BPSD）等の基本的特性、およびそれに影響する要因を列挙できる。</li> <li>・認知症の心理・行動ポイント、認知症の利用者への対応、コミュニケーションのとり方、および看護の原則について列挙できる。また、同様に、若年性認知症の特徴についても列挙できる。</li> <li>・認知症の利用者の健康管理の重要性と留意点、廃用症候群予防について概説できる。</li> <li>・認知症の利用者の生活環境の意義やそのあり方について、主要なキーワードを列挙できる。 例：生活習慣や生活様式の継続、なじみの人間関係やなじみの空間、プライバシーの確保と団らんの場の確保等、地域を含めて生活環境とすること。</li> <li>・認知症の利用者とのコミュニケーション（言語・非言語）の原則、ポイントについて理解でき、具体的な関わり方（良い関わり方、悪い関わり方）を概説できる。</li> <li>・家族の気持ちや、家族が受けやすいストレスについて列挙できる。</li> </ul>

(2) 内容等

指導の視点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症の利用者の心理・行動の実際を示す等により、認知症の利用者の心理・行動を実感できるよう工夫し、介護において認知症を理解することの必要性への気づきを促す。</li> <li>・複数の具体的なケースを示し、認知症の利用者の介護における原則についての理解を促す。</li> </ul>
内容	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 認知症を取り巻く状況 認知症ケアの理念 ●パーソンセンタードケア ●認知症ケアの視点（できることに着目する）</li> <li>2. 医学的側面から見た認知症の基礎と健康管理 認知症の概念、認知症の原因疾患とその病態、原因疾患別ケアのポイント、健康管理 ●認知症の定義 ●もの忘れとの違い ●せん妄の症状 ●健康管理（脱水・便秘・低栄養・低運動の防止、口腔ケア） ●治療 ●薬物療法 ●認知症に使用される薬</li> <li>3. 認知症に伴うところとからだの変化と日常生活 (1) 認知症の人の生活障害、心理・行動の特徴 ●認知症の中核症状 ●認知症の行動・心理症状（BPSD） ●不適切なケア ●生活環境で改善 (2) 認知症の利用者への対応 ●本人の気持ちを推察する ●プライドを傷つけない ●相手の世界に合わせる ●失敗しないような状況をつくる</li> </ol>

## 新

- すべての援助行為がコミュニケーションであると考えること
  - 身体を通じたコミュニケーション
  - 相手の様子・表情・視線・姿勢などから気持ちを洞察する
  - 認知症の進行に合わせたケア
4. 家族への支援
- 認知症の受容過程での援助 ●介護負担の軽減（レスパイトケア）

## 旧

- すべての援助行為がコミュニケーションであると考えること
  - 身体を通じたコミュニケーション
  - 相手の様子・表情・視線・姿勢などから気持ちを洞察する
  - 認知症の進行に合わせたケア
4. 家族への支援
- 認知症の受容過程での援助 ●介護負担の軽減（レスパイトケア）

8 障害の理解（3時間）

(1) 到達目標・評価の基準

ねらい	障害の概念とICF、障害者福祉の基本的考え方について理解し、介護における基本的な考え方について理解している。
修了時の評価ポイント	<ul style="list-style-type: none"> <li>・障害の概念とICFについて概説でき、各障害の内容・特徴及び障害に応じた社会支援の考え方について列挙できる。</li> <li>・障害の受容のプロセスと基本的な介護の考え方について列挙できる。</li> </ul>

(2) 内容等

指導の視点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護において障害の概念とICFを理解しておくことの必要性の理解を促す。</li> <li>・高齢者の介護との違いを念頭におきながら、それぞれの障害の特性と介護上の留意点に対する理解を促す。</li> </ul>
内容	<p>1. 障害の基礎的理解</p> <p>(1) 障害の概念とICF</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● ICFの分類と医学的分類 ● ICFの考え方</li> </ul> <p>(2) 障害者福祉の基本理念</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● ノーマライゼーションの概念</li> </ul> <p>2. 障害の医学的側面、生活障害、心理・行動の特徴、かかわり支援等の基礎的知識</p> <p>(1) 身体障害</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 視覚障害 ● 聴覚、平衡障害 ● 音声・言語・咀嚼障害 ● 肢体不自由</li> <li>● 内部障害</li> </ul> <p>(2) 知的障害</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 知的障害</li> </ul> <p>(3) 精神障害（高次脳機能障害・発達障害を含む）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 統合失調症・気分（感情）障害・依存症などの精神疾患 ● 高次脳機能障害</li> <li>● 広汎性発達障害・学習障害・注意欠陥多動性障害などの発達障害</li> </ul> <p>(4) その他の心理の機能障害</p> <p>3. 家族の心理、かかわり支援の理解</p> <p>家族への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 障害の理解・障害の受容支援 ● 介護負担の軽減</li> </ul>

8 障害の理解（3時間）

(1) 到達目標・評価の基準

ねらい	障害の概念とICF、障害者福祉の基本的考え方について理解し、介護における基本的な考え方について理解している。
修了時の評価ポイント	<ul style="list-style-type: none"> <li>・障害の概念とICFについて概説でき、各障害の内容・特徴及び障害に応じた社会支援の考え方について列挙できる。</li> <li>・障害の受容のプロセスと基本的な介護の考え方について列挙できる。</li> </ul>

(2) 内容等

指導の視点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護において障害の概念とICFを理解しておくことの必要性の理解を促す。</li> <li>・高齢者の介護との違いを念頭におきながら、それぞれの障害の特性と介護上の留意点に対する理解を促す。</li> </ul>
内容	<p>1. 障害の基礎的理解</p> <p>(1) 障害の概念とICF</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● ICFの分類と医学的分類 ● ICFの考え方</li> </ul> <p>(2) 障害者福祉の基本理念</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● ノーマライゼーションの概念</li> </ul> <p>2. 障害の医学的側面、生活障害、心理・行動の特徴、かかわり支援等の基礎的知識</p> <p>(1) 身体障害</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 視覚障害 ● 聴覚、平衡障害 ● 音声・言語・咀嚼障害 ● 肢体不自由</li> <li>● 内部障害</li> </ul> <p>(2) 知的障害</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 知的障害</li> </ul> <p>(3) 精神障害（高次脳機能障害・発達障害を含む）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 統合失調症・気分（感情）障害・依存症などの精神疾患 ● 高次脳機能障害</li> <li>● 広汎性発達障害・学習障害・注意欠陥多動性障害などの発達障害</li> </ul> <p>(4) その他の心理の機能障害</p> <p>3. 家族の心理、かかわり支援の理解</p> <p>家族への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 障害の理解・障害の受容支援 ● 介護負担の軽減</li> </ul>

9 ころとからだのしくみと生活支援技術（75時間）

(1) 到達目標・評価の基準

ね ら い	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護技術の根拠となる人体の構造や機能に関する知識を習得し、安全な介護サービスの提供方法を理解し、基礎的な一部または全介助等の介護が実施できる。</li> <li>・尊厳を保持し、その人の自立及び自律を尊重し、持てる力を発揮してもらいながらその人の在宅・地域等での生活を支える介護技術や知識を習得する。</li> </ul>
修 了 時 の 評 価 ポ イ ン ト	<ul style="list-style-type: none"> <li>・主だった状態像の高齢者の生活の様子をイメージでき、要介護度等に応じた在宅・施設等それぞれの場面における高齢者の生活について列挙できる。</li> <li>・要介護度や健康状態の変化に沿った基本的な介護技術の原則（方法、留意点、その根拠等）について概説でき、生活の中の介護予防、および介護予防プログラムによる機能低下の予防の考え方や方法を列挙できる。</li> <li>・利用者の身体の状態に合わせた介護、環境整備についてポイントを列挙できる。</li> <li>・人の記憶の構造や意欲等を支援と結びつけて概説できる。</li> <li>・人体の構造や機能が列挙でき、何故行動が起こるのかを概説できる。</li> <li>・家事援助の機能と基本的原則について列挙できる。</li> <li>・装うことや整容の意義について解説でき、指示や根拠に基づいて部分的な介護を行うことができる。</li> <li>・体位変換と移動・移乗の意味と関連する用具・機器やさまざまな車いす、杖などの基本的使用方法を概説でき、体位変換と移動・移乗に関するからだのしくみが理解され、指示に基づいて介助を行うことができる。</li> <li>・食事の意味と食事を取り巻く環境整備の方法が列挙でき、食事に関するからだのしくみが理解され、指示に基づいて介助を行うことができる。</li> <li>・入浴や清潔の意味と入浴を取り巻く環境整備や入浴に関連した用具を列挙でき、入浴に関するからだのしくみが理解され、指示に基づいて介助を行うことができる。</li> <li>・排泄の意味と排泄を取り巻く環境整備や関連した用具を列挙でき、排泄に関するからだのしくみが理解され、指示に基づいて介助を行うことができる。</li> <li>・睡眠の意味と睡眠を取り巻く環境整備や関連した用具を列挙でき、睡眠に関するからだのしくみが理解され、指示に基づいて介助を行うことができる。</li> <li>・ターミナルケアの考え方、対応のしかた・留意点、本人・家族への説明と了解、介護職の役割や他の職種との連携（ボランティアを含む）について、列挙できる。</li> </ul>

9 ころとからだのしくみと生活支援技術（75時間）

(1) 到達目標・評価の基準

ね ら い	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護技術の根拠となる人体の構造や機能に関する知識を習得し、安全な介護サービスの提供方法を理解し、基礎的な一部または全介助等の介護が実施できる。</li> <li>・尊厳を保持し、その人の自立及び自律を尊重し、持てる力を発揮してもらいながらその人の在宅・地域等での生活を支える介護技術や知識を習得する。</li> </ul>
修 了 時 の 評 価 ポ イ ン ト	<ul style="list-style-type: none"> <li>・主だった状態像の高齢者の生活の様子をイメージでき、要介護度等に応じた在宅・施設等それぞれの場面における高齢者の生活について列挙できる。</li> <li>・要介護度や健康状態の変化に沿った基本的な介護技術の原則（方法、留意点、その根拠等）について概説でき、生活の中の介護予防、および介護予防プログラムによる機能低下の予防の考え方や方法を列挙できる。</li> <li>・利用者の身体の状態に合わせた介護、環境整備についてポイントを列挙できる。</li> <li>・人の記憶の構造や意欲等を支援と結びつけて概説できる。</li> <li>・人体の構造や機能が列挙でき、何故行動が起こるのかを概説できる。</li> <li>・家事援助の機能と基本的原則について列挙できる。</li> <li>・装うことや整容の意義について解説でき、指示や根拠に基づいて部分的な介護を行うことができる。</li> <li>・体位変換と移動・移乗の意味と関連する用具・機器やさまざまな車いす、杖などの基本的使用方法を概説でき、体位変換と移動・移乗に関するからだのしくみが理解され、指示に基づいて介助を行うことができる。</li> <li>・食事の意味と食事を取り巻く環境整備の方法が列挙でき、食事に関するからだのしくみが理解され、指示に基づいて介助を行うことができる。</li> <li>・入浴や清潔の意味と入浴を取り巻く環境整備や入浴に関連した用具を列挙でき、入浴に関するからだのしくみが理解され、指示に基づいて介助を行うことができる。</li> <li>・排泄の意味と排泄を取り巻く環境整備や関連した用具を列挙でき、排泄に関するからだのしくみが理解され、指示に基づいて介助を行うことができる。</li> <li>・睡眠の意味と睡眠を取り巻く環境整備や関連した用具を列挙でき、睡眠に関するからだのしくみが理解され、指示に基づいて介助を行うことができる。</li> <li>・ターミナルケアの考え方、対応のしかた・留意点、本人・家族への説明と了解、介護職の役割や他の職種との連携（ボランティアを含む）について、列挙できる。</li> </ul>

(2) 内容例

指導の指針	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護実践に必要なところとからだのしくみの基礎的な知識を介護の流れを示しながら、視聴覚教材や模型を使って理解させ、具体的な身体の各部の名称や機能等が列挙できるように促す。</li> <li>・サービスの提供例の紹介等を活用し、利用者にとっての生活の充足を提供しかつ不満足を感じさせない技術が必要となることへの理解を促す。</li> <li>・例えば「食事の介護技術」は「食事という生活の援助」と捉え、その生活を支える技術の根拠を身近に理解できるように促す。さらに、その利用者が満足する食事が提供したいと思う意欲を引き出す。他の生活場面でも同様とする。</li> <li>・「死」に向かう生の充実と尊厳ある死について考えることができるように、身近な素材からの気づきを促す。</li> <li>・基本的な学習の後に、生活支援技術等の学習を行い、最後に事例に基づく総合的な演習を行う。</li> </ul>
内容	<p>【Ⅰ 基本知識の学習 … 10～13時間程度】</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 介護の基本的な考え方             <ul style="list-style-type: none"> <li>●倫理に基づく介護（ICFの視点に基づく生活支援、我流介護の排除）</li> <li>●法的根拠に基づく介護</li> </ul> </li> <li>2. 介護に関するところのしくみの基礎的理解             <ul style="list-style-type: none"> <li>●学習と記憶の基礎知識 ●感情と意欲の基礎知識 ●自己概念と生きがい</li> <li>●老化や障害を受け入れる適応行動とその阻害要因</li> <li>●ところの持ち方が行動に与える影響 ●からだの状態がところに与える影響</li> </ul> </li> <li>3. 介護に関するからだのしくみの基礎的理解             <ul style="list-style-type: none"> <li>●人体の各部の名称と動きに関する基礎知識</li> <li>●骨・関節・筋に関する基礎知識 ボディメカニクスの活用</li> <li>●中枢神経系と体性神経に関する基礎知識</li> <li>●自律神経と内部器官に関する基礎知識 ●ところとからだを一体的に捉える</li> <li>●利用者の様子の普段との違いに気づく視点</li> </ul> </li> </ol> <p>【Ⅱ 生活支援技術の学習 … 50～55時間程度】</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. 生活と家事             <ul style="list-style-type: none"> <li>家事と生活の理解、家事援助に関する基礎的知識と生活支援</li> <li>●生活歴 ●自立支援 ●予防的な対応 ●主体性・能動性を引き出す</li> <li>●多様な生活習慣 ●価値観</li> </ul> </li> <li>5. 快適な居住環境整備と介護             <ul style="list-style-type: none"> <li>快適な居住環境に関する基礎知識、高齢者・障害者特有の居住環境整備と福祉用具に関する留意点と支援方法</li> <li>●家庭内に多い事故 ●バリアフリー ●住宅改修 ●福祉用具貸与</li> </ul> </li> <li>6. 整容に関連したところとからだのしくみと自立に向けた介護             <ul style="list-style-type: none"> <li>整容に関する基礎知識、整容の支援技術</li> <li>●身体状況に合わせた衣服の選択、着脱 ●身じたく ●整容行動</li> <li>●洗面の意義・効果</li> </ul> </li> <li>7. 移動・移乗に関連したところとからだのしくみと自立に向けた介護             <ul style="list-style-type: none"> <li>移動・移乗に関する基礎知識、さまざまな移動・移乗に関する用具とその活用方法、利用者、介助者にとって負担の少ない移動・移乗を阻害するところとからだの要因の理解と支援方法、移動と社会参加の留意点と支援</li> <li>●利用者と介護者の双方が安全で安楽な方法 ●利用者の自然な動きの活用</li> </ul> </li> </ol>

(2) 内容等

指導の指針	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護実践に必要なところとからだのしくみの基礎的な知識を介護の流れを示しながら、視聴覚教材や模型を使って理解させ、具体的な身体の各部の名称や機能等が列挙できるように促す。</li> <li>・サービスの提供例の紹介等を活用し、利用者にとっての生活の充足を提供しかつ不満足を感じさせない技術が必要となることへの理解を促す。</li> <li>・例えば「食事の介護技術」は「食事という生活の援助」と捉え、その生活を支える技術の根拠を身近に理解できるように促す。さらに、その利用者が満足する食事が提供したいと思う意欲を引き出す。他の生活場面でも同様とする。</li> <li>・「死」に向かう生の充実と尊厳ある死について考えることができるように、身近な素材からの気づきを促す。</li> <li>・基本的な学習の後に、生活支援技術等の学習を行い、最後に事例に基づく総合的な演習を行う。</li> </ul>
内容	<p>【Ⅰ 基本知識の学習 … 10～13時間程度】</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 介護の基本的な考え方             <ul style="list-style-type: none"> <li>●倫理に基づく介護（ICFの視点に基づく生活支援、我流介護の排除）</li> <li>●法的根拠に基づく介護</li> </ul> </li> <li>2. 介護に関するところのしくみの基礎的理解             <ul style="list-style-type: none"> <li>●学習と記憶の基礎知識 ●感情と意欲の基礎知識 ●自己概念と生きがい</li> <li>●老化や障害を受け入れる適応行動とその阻害要因</li> <li>●ところの持ち方が行動に与える影響 ●からだの状態がところに与える影響</li> </ul> </li> <li>3. 介護に関するからだのしくみの基礎的理解             <ul style="list-style-type: none"> <li>●人体の各部の名称と動きに関する基礎知識</li> <li>●骨・関節・筋に関する基礎知識 ボディメカニクスの活用</li> <li>●中枢神経系と体性神経に関する基礎知識</li> <li>●自律神経と内部器官に関する基礎知識 ●ところとからだを一体的に捉える</li> <li>●利用者の様子の普段との違いに気づく視点</li> </ul> </li> </ol> <p>【Ⅱ 生活支援技術の学習 … 50～55時間程度】</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. 生活と家事             <ul style="list-style-type: none"> <li>家事と生活の理解、家事援助に関する基礎的知識と生活支援</li> <li>●生活歴 ●自立支援 ●予防的な対応 ●主体性・能動性を引き出す</li> <li>●多様な生活習慣 ●価値観</li> </ul> </li> <li>5. 快適な居住環境整備と介護             <ul style="list-style-type: none"> <li>快適な居住環境に関する基礎知識、高齢者・障害者特有の居住環境整備と福祉用具に関する留意点と支援方法</li> <li>●家庭内に多い事故 ●バリアフリー ●住宅改修 ●福祉用具貸与</li> </ul> </li> <li>6. 整容に関連したところとからだのしくみと自立に向けた介護             <ul style="list-style-type: none"> <li>整容に関する基礎知識、整容の支援技術</li> <li>●身体状況に合わせた衣服の選択、着脱 ●身じたく ●整容行動</li> <li>●洗面の意義・効果</li> </ul> </li> <li>7. 移動・移乗に関連したところとからだのしくみと自立に向けた介護             <ul style="list-style-type: none"> <li>移動・移乗に関する基礎知識、さまざまな移動・移乗に関する用具とその活用方法、利用者、介助者にとって負担の少ない移動・移乗を阻害するところとからだの要因の理解と支援方法、移動と社会参加の留意点と支援</li> <li>●利用者と介護者の双方が安全で安楽な方法 ●利用者の自然な動きの活用</li> </ul> </li> </ol>

<ul style="list-style-type: none"> <li>●残存能力の活用・自立支援 ●重心・重力の働きの理解</li> <li>●ボディメカニクスの基本原理</li> <li>●移乗介助の具体的な方法（車いすへの移乗の具体的な方法、全面介助でのベッド・車いす間の移乗、全面介助での車いす・洋式トイレ間の移乗）</li> <li>●移動介助（車いす・歩行器・つえ等） ●褥瘡予防</li> </ul> <p>8. 食事に関連したところとからだのしくみと自立に向けた介護</p> <p>食事に関する基礎知識、食事環境の整備・食事に関連した用具・食器の活用方法と食事形態とからだのしくみ、楽しい食事を阻害するところとからだの要因の理解と支援方法、食事と社会参加の留意点と支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●食事をする意味 ●食事のケアに対する介護者の意識 ●低栄養の弊害</li> <li>●脱水の弊害 ●食事と姿勢 ●咀嚼・嚥下のメカニズム ●空腹感 ●満腹感</li> <li>●好み ●食事の環境整備（時間・場所等）</li> <li>●食事に関した福祉用具の活用と介助方法</li> <li>●口腔ケアの定義 ●誤嚥性肺炎の予防</li> </ul> <p>9. 入浴、清潔保持に関連したところとからだのしくみと自立に向けた介護</p> <p>入浴、清潔保持に関連した基礎知識、さまざまな入浴用具と整容用具の活用方法、楽しい入浴を阻害するところとからだの要因の理解と支援方法</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●羞恥心や遠慮への配慮 ●体調の確認</li> <li>●全身清拭（身体状況の確認、室内環境の調整、使用物品の準備と使用方法、全身の拭き方、身体の支え方） ●目・鼻腔・耳・爪の清潔方法</li> <li>●陰部清浄（臥床状態での方法） ●足浴・手浴・洗髪</li> </ul> <p>10. 排泄に関連したところとからだのしくみと自立に向けた介護</p> <p>排泄に関する基礎知識、さまざまな排泄環境整備と排泄用具の活用方法、爽やかな排泄を阻害するところとからだの要因の理解と支援方法</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●排泄とは ●身体面（生理面）での意味 ●心理面での意味 ●社会的な意味</li> <li>●プライド・羞恥心 ●プライバシーの確保</li> <li>●おむつは最後の手段／おむつ使用の弊害</li> <li>●排泄障害が日常生活上に及ぼす影響</li> <li>●排泄ケアを受けることで生じる心理的な負担・尊厳や生きる意欲との関連</li> <li>●一部介助を要する利用者のトイレ介助の具体的な方法</li> <li>●便秘の予防（水分の摂取量保持、食事内容の工夫／繊維質の食事を多く取り入れる、腹部マッサージ）</li> </ul> <p>11. 睡眠に関したところとからだのしくみと自立に向けた介護</p> <p>睡眠に関する基礎知識、さまざまな睡眠環境と用具の活用方法、快い睡眠を阻害するところとからだの要因の理解と支援方法</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●安眠のための介護の工夫</li> <li>●環境の整備（温度や湿度、光、音、よく眠るための寝室）</li> <li>●安楽な姿勢・褥瘡予防</li> </ul> <p>12. 死にゆく人に関したところとからだのしくみと終末期介護</p> <p>終末期に関する基礎知識とところとからだのしくみ、生から死への過程、「死」に向き合うところの理解、苦痛の少ない死への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●終末期ケアとは ●高齢者の死に至る過程（高齢者の自然死（老衰）、癌死）</li> <li>●臨終が近づいたときの兆候と介護 ●介護従事者の基本的態度</li> <li>●多職種間の情報共有の必要性</li> </ul>
--

<ul style="list-style-type: none"> <li>●残存能力の活用・自立支援 ●重心・重力の働きの理解</li> <li>●ボディメカニクスの基本原理</li> <li>●移乗介助の具体的な方法（車いすへの移乗の具体的な方法、全面介助でのベッド・車いす間の移乗、全面介助での車いす・洋式トイレ間の移乗）</li> <li>●移動介助（車いす・歩行器・つえ等） ●褥瘡予防</li> </ul> <p>8. 食事に関連したところとからだのしくみと自立に向けた介護</p> <p>食事に関する基礎知識、食事環境の整備・食事に関連した用具・食器の活用方法と食事形態とからだのしくみ、楽しい食事を阻害するところとからだの要因の理解と支援方法、食事と社会参加の留意点と支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●食事をする意味 ●食事のケアに対する介護者の意識 ●低栄養の弊害</li> <li>●脱水の弊害 ●食事と姿勢 ●咀嚼・嚥下のメカニズム ●空腹感 ●満腹感</li> <li>●好み ●食事の環境整備（時間・場所等）</li> <li>●食事に関した福祉用具の活用と介助方法</li> <li>●口腔ケアの定義 ●誤嚥性肺炎の予防</li> </ul> <p>9. 入浴、清潔保持に関連したところとからだのしくみと自立に向けた介護</p> <p>入浴、清潔保持に関連した基礎知識、さまざまな入浴用具と整容用具の活用方法、楽しい入浴を阻害するところとからだの要因の理解と支援方法</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●羞恥心や遠慮への配慮 ●体調の確認</li> <li>●全身清拭（身体状況の確認、室内環境の調整、使用物品の準備と使用方法、全身の拭き方、身体の支え方） ●目・鼻腔・耳・爪の清潔方法</li> <li>●陰部清浄（臥床状態での方法） ●足浴・手浴・洗髪</li> </ul> <p>10. 排泄に関連したところとからだのしくみと自立に向けた介護</p> <p>排泄に関する基礎知識、さまざまな排泄環境整備と排泄用具の活用方法、爽やかな排泄を阻害するところとからだの要因の理解と支援方法</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●排泄とは ●身体面（生理面）での意味 ●心理面での意味 ●社会的な意味</li> <li>●プライド・羞恥心 ●プライバシーの確保</li> <li>●おむつは最後の手段／おむつ使用の弊害</li> <li>●排泄障害が日常生活上に及ぼす影響</li> <li>●排泄ケアを受けることで生じる心理的な負担・尊厳や生きる意欲との関連</li> <li>●一部介助を要する利用者のトイレ介助の具体的な方法</li> <li>●便秘の予防（水分の摂取量保持、食事内容の工夫／繊維質の食事を多く取り入れる、腹部マッサージ）</li> </ul> <p>11. 睡眠に関したところとからだのしくみと自立に向けた介護</p> <p>睡眠に関する基礎知識、さまざまな睡眠環境と用具の活用方法、快い睡眠を阻害するところとからだの要因の理解と支援方法</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●安眠のための介護の工夫</li> <li>●環境の整備（温度や湿度、光、音、よく眠るための寝室）</li> <li>●安楽な姿勢・褥瘡予防</li> </ul> <p>12. 死にゆく人に関したところとからだのしくみと終末期介護</p> <p>終末期に関する基礎知識とところとからだのしくみ、生から死への過程、「死」に向き合うところの理解、苦痛の少ない死への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●終末期ケアとは ●高齢者の死に至る過程（高齢者の自然死（老衰）、癌死）</li> <li>●臨終が近づいたときの兆候と介護 ●介護従事者の基本的態度</li> <li>●多職種間の情報共有の必要性</li> </ul>
--

※【Ⅱ 生活支援技術の学習】においては、総時間の概ね5～6割を技術演習にあてることとし、その他の時間は、個々の技術に関連したところとからだのしくみ等の根拠の学習及び技術についての講義等に充てること。

【Ⅲ 生活支援技術演習 … 10～12時間程度】

13. 介護過程の基礎的理解

- 介護過程の目的・意義・展開 ●介護過程とチームアプローチ

14. 総合生活支援技術演習

(事例による展開)

生活の各場面での介護については、ある状態像の利用者を想定し、一連の生活支援を提供する流れの理解と技術の習得、利用者の心身の状況にあわせた介護を提供する視点の習得を目指す。

- 事例の提示→ところとからだの力が発揮できない要因の分析→適切な支援技術の検討→支援技術演習→支援技術の課題(1事例1.5時間程度で上のサイクルを実施する)

- 事例は、高齢(要支援2程度、認知症、片麻痺、座位保持不可)から2事例を選択して実施。

※本科目の6～11の項目においても、「14 総合生活支援技術演習」で選択する高齢の2事例と同じ事例を共通して用い、その支援技術を適用する考え方の理解と技術の習得を促すことが望ましい。

※本科目の6～11の項目における各技術の演習及び「14 総合生活支援技術演習」においては、一連の演習を通して受講者の技術度合いの評価(介護技術を適用する各手順のチェックリスト形式による確認等)を行うことが望ましい。

※【Ⅱ 生活支援技術の学習】においては、総時間の概ね5～6割を技術演習にあてることとし、その他の時間は、個々の技術に関連したところとからだのしくみ等の根拠の学習及び技術についての講義等に充てること。

【Ⅲ 生活支援技術演習 … 10～12時間程度】

13. 介護過程の基礎的理解

- 介護過程の目的・意義・展開 ●介護過程とチームアプローチ

14. 総合生活支援技術演習

(事例による展開)

生活の各場面での介護については、ある状態像の利用者を想定し、一連の生活支援を提供する流れの理解と技術の習得、利用者の心身の状況にあわせた介護を提供する視点の習得を目指す。

- 事例の提示→ところとからだの力が発揮できない要因の分析→適切な支援技術の検討→支援技術演習→支援技術の課題(1事例1.5時間程度で上のサイクルを実施する)

- 事例は、高齢(要支援2程度、認知症、片麻痺、座位保持不可)から2事例を選択して実施。

※本科目の6～11の項目においても、「14 総合生活支援技術演習」で選択する高齢の2事例と同じ事例を共通して用い、その支援技術を適用する考え方の理解と技術の習得を促すことが望ましい。

※本科目の6～11の項目における各技術の演習及び「14 総合生活支援技術演習」においては、一連の演習を通して受講者の技術度合いの評価(介護技術を適用する各手順のチェックリスト形式による確認等)を行うことが望ましい。

10 振り返り（4時間）

（1）到達目標・評価の基準

ねらい	研修全体を振り返り、本研修を通じて学んだことについて再確認を行うとともに、就業後も継続して学習・研鑽する姿勢の形成、学習課題の認識をはかる。
-----	--

（2）内容例

指導の視点	<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅、施設の何れの場合であっても、「利用者の生活の拠点に共に居る」という意識を持って、その状態における模擬演習（身だしなみ、言葉遣い、対応の態度等の礼節を含む。）を行い、業務における基本的態度の視点を持って介護を行えるよう理解を促す。</li> <li>研修を通じて学んだこと、今後継続して学ぶべきことを演習等で受講者自身に表出・言語化させようとして、利用者の生活を支援する根拠に基づく介護の要点について講義等により再確認を促す。</li> <li>修了後も継続的に学習することを前提に、介護職が身につけるべき知識や技術の体系を再掲するなどして、受講者一人ひとりが今後何を継続的に学習すべきか理解できるように促す。</li> <li>最新知識の付与と、次のステップ（職場環境への早期適応等）へ向けての課題を受講者が認識できるように促す。</li> <li>介護職の仕事内容や働く現場、事業所等における研修の実例等について、具体的なイメージを持たせるような教材の工夫、活用が望ましい。（視聴覚教材、現場職員の体験談、サービス事業所における受講者の選択による実習・見学等）</li> </ul>
内容	<p>1. 振り返り</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●研修を通して学んだこと ●今後継続して学ぶべきこと</li> <li>●根拠に基づく介護についての要点（利用者の状態像に応じた介護と介護過程、身体・心理・社会面を総合的に理解するための知識の重要性、チームアプローチの重要性等）</li> </ul> <p>2. 就業への備えと研修修了後における継続的な研修</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●継続的に学ぶべきこと</li> <li>●研修終了後における継続的な研修について、具体的にイメージできるような事業所等における実例（Off-JT, OJT）を紹介</li> </ul>

10 振り返り（4時間）

（1）到達目標・評価の基準

ねらい	研修全体を振り返り、本研修を通じて学んだことについて再確認を行うとともに、就業後も継続して学習・研鑽する姿勢の形成、学習課題の認識をはかる。
-----	--

（2）内容等

指導の視点	<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅、施設の何れの場合であっても、「利用者の生活の拠点に共に居る」という意識を持って、その状態における模擬演習（身だしなみ、言葉遣い、対応の態度等の礼節を含む。）を行い、業務における基本的態度の視点を持って介護を行えるよう理解を促す。</li> <li>研修を通じて学んだこと、今後継続して学ぶべきことを演習等で受講者自身に表出・言語化させようとして、利用者の生活を支援する根拠に基づく介護の要点について講義等により再確認を促す。</li> <li>修了後も継続的に学習することを前提に、介護職が身につけるべき知識や技術の体系を再掲するなどして、受講者一人ひとりが今後何を継続的に学習すべきか理解できるように促す。</li> <li>最新知識の付与と、次のステップ（職場環境への早期適応等）へ向けての課題を受講者が認識できるように促す。</li> <li>介護職の仕事内容や働く現場、事業所等における研修の実例等について、具体的なイメージを持たせるような教材の工夫、活用が望ましい。（視聴覚教材、現場職員の体験談、サービス事業所における受講者の選択による実習・見学等）</li> </ul>
内容	<p>1. 振り返り</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●研修を通して学んだこと ●今後継続して学ぶべきこと</li> <li>●根拠に基づく介護についての要点（利用者の状態像に応じた介護と介護過程、身体・心理・社会面を総合的に理解するための知識の重要性、チームアプローチの重要性等）</li> </ul> <p>2. 就業への備えと研修修了後における継続的な研修</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●継続的に学ぶべきこと</li> <li>●研修終了後における継続的な研修について、具体的にイメージできるような事業所等における実例（Off-JT, OJT）を紹介</li> </ul>



新

旧

別紙 5

介護業務従事証明書

年 月 日

(研修実施主体名) 殿

施設・団体名  
(指定事業所番号) ( )

代表者氏名 印

施設種別

住 所 〒

電話番号

次の者は、介護業務の従事経験を有することを証明します。

(氏名)

(施設・団体名)

(従事職種)

(就業期間) 年 月 日 ~ 年 月 日

(従事日数) 日間

\*従事職種については、従事している業務内容を含めできるだけ具体的に記載してください。

別紙 5

介護業務従事証明書

年 月 日

事業者様

施設・団体名  
(指定事業所番号) ( )

代表者氏名 印

施設種別

住 所 〒

電話番号

次の者は、介護業務の従事経験を有することを証明します。

(氏名)

(施設・団体名)

(従事職種)

(就業期間) 年 月 日 ~ 年 月 日

(従事日数) 日間

\*従事職種については、従事している業務内容を含めできるだけ具体的に記載してください。

介護職員初任者研修 講師要件一覧

科目(項目)	講師の要件
1. 職務の理解 (6時間)	
(1) 多様なサービスの理解 (2) 介護職の仕事内容や働く現場の理解	1 福祉系、医療系学校で当該科目あるいは類似科目を教えている教員 2 介護業務に5年以上従事している訪問介護員養成研修1級課程修了者、介護職員基礎研修課程修了者、実務者研修修了者、介護福祉士、その他同等の能力を有する者 3 相談業務に5年以上従事している社会福祉士 4 地域包括支援センターに保健師、社会福祉士又は主任介護支援専門員として従事する職員 5 看護業務に5年以上従事し、かつ1年以上在宅サービスと連携を取って活動している看護師又は保健師 6 介護保険事業所等に勤務する職員(施設長、管理者又は介護福祉士実習指導者等)
2. 介護における尊厳の保持・自立支援 (9時間)	
(1) 人権と尊厳を支える介護 (2) 自立に向けた介護	1 福祉系、医療系学校で当該科目あるいは類似科目を教えている教員 2 介護業務に5年以上従事している訪問介護員養成研修1級課程修了者、介護職員基礎研修課程修了者、実務者研修修了者、介護福祉士、その他同等の能力を有する者 3 相談業務に5年以上従事している社会福祉士 4 地域包括支援センターに保健師、社会福祉士又は主任介護支援専門員として従事する職員 5 看護業務に5年以上従事し、かつ1年以上在宅サービスと連携を取って活動している看護師又は保健師 6 介護保険事業所等に勤務する職員(施設長、管理者又は介護福祉士実習指導者等)
3. 介護の基本 (6時間)	
(1) 介護職の役割、専門性と多職種との連携 (2) 介護職の職業倫理 (3) 介護における安全の確保とリスクマネジメント (4) 介護職の安全	1 福祉系、医療系学校で当該科目あるいは類似科目を教えている教員 2 介護業務に5年以上従事している訪問介護員養成研修1級課程修了者、介護職員基礎研修課程修了者、実務者研修修了者、介護福祉士、その他同等の能力を有する者 3 相談業務に5年以上従事している社会福祉士 4 地域包括支援センターに保健師、社会福祉士又は主任介護支援専門員として従事する職員 5 看護業務に5年以上従事し、かつ1年以上在宅サービスと連携を取って活動している看護師又は保健師 6 介護保険事業所等に勤務する職員(施設長、管理者又は介護福祉士実習指導者等)
4. 介護・福祉サービスの理解と医療との連携 (9時間)	
(1) 介護保険制度 (3) 障害福祉制度およびその他制度	1 福祉系、医療系学校で当該科目あるいは類似科目を教えている教員 2 介護業務に5年以上従事している訪問介護員養成研修1級課程修了者、介護職員基礎研修課程修了者、実務者研修修了者、介護福祉士、その他同等の能力を有する者

介護職員初任者研修 講師要件一覧

科目(項目)	講師の要件
1. 職務の理解 (6時間)	
(1) 多様なサービスの理解 (2) 介護職の仕事内容や働く現場の理解	1 福祉系、医療系学校で当該科目あるいは類似科目を教えている教員 2 介護業務に5年以上従事している訪問介護員養成研修1級課程修了者、介護職員基礎研修課程修了者、実務者研修修了者、介護福祉士、その他同等の能力を有する者 3 相談業務に5年以上従事している社会福祉士 4 地域包括支援センターに保健師、社会福祉士又は主任介護支援専門員として従事する職員 5 看護業務に5年以上従事し、かつ1年以上在宅サービスと連携を取って活動している看護師又は保健師 6 介護保険事業所等に勤務する職員(施設長、管理者又は介護福祉士実習指導者等)
2. 介護における尊厳の保持・自立支援 (9時間)	
(1) 人権と尊厳を支える介護 (2) 自立に向けた介護	1 福祉系、医療系学校で当該科目あるいは類似科目を教えている教員 2 介護業務に5年以上従事している訪問介護員養成研修1級課程修了者、介護職員基礎研修課程修了者、実務者研修修了者、介護福祉士、その他同等の能力を有する者 3 相談業務に5年以上従事している社会福祉士 4 地域包括支援センターに保健師、社会福祉士又は主任介護支援専門員として従事する職員 5 看護業務に5年以上従事し、かつ1年以上在宅サービスと連携を取って活動している看護師又は保健師 6 介護保険事業所等に勤務する職員(施設長、管理者又は介護福祉士実習指導者等)
3. 介護の基本 (6時間)	
(1) 介護職の役割、専門性と多職種との連携 (2) 介護職の職業倫理 (3) 介護における安全の確保 (4) 介護職の安全	1 福祉系、医療系学校で当該科目あるいは類似科目を教えている教員 2 介護業務に5年以上従事している訪問介護員養成研修1級課程修了者、介護職員基礎研修課程修了者、実務者研修修了者、介護福祉士、その他同等の能力を有する者 3 相談業務に5年以上従事している社会福祉士 4 地域包括支援センターに保健師、社会福祉士又は主任介護支援専門員として従事する職員 5 看護業務に5年以上従事し、かつ1年以上在宅サービスと連携を取って活動している看護師又は保健師 6 介護保険事業所等に勤務する職員(施設長、管理者又は介護福祉士実習指導者等)
4. 介護・福祉サービスの理解と医療との連携 (9時間)	
(1) 介護保険制度 (2) 障害者及びその他の制度	1 福祉系、医療系学校で当該科目あるいは類似科目を教えている教員 2 介護業務に5年以上従事している訪問介護員養成研修1級課程修了者、介護職員基礎研修課程修了者、実務者研修修了者、介護福祉士、その他同等の能力を有する者

新

旧

	<ul style="list-style-type: none"> <li>3 相談業務に5年以上従事している社会福祉士</li> <li>4 地域包括支援センターに保健師、社会福祉士又は主任介護支援専門員として従事する職員</li> <li>5 介護保険事業所等に勤務する職員（施設長、管理者又は介護福祉士実習指導者等）</li> <li>6 当該科目に関する事務を担当している現職の行政職員</li> </ul>
(2) 医療との連携とリハビリテーション	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 福祉系、医療系学校で当該科目あるいは類似科目を教えている教員</li> <li>2 リハビリ業務に5年以上従事し、かつ1年以上在宅サービスと連携を取って活動している作業療法士、理学療法士又は言語聴覚士</li> <li>3 介護業務に5年以上従事し、かつ1年以上在宅サービスと連携を取って活動している介護福祉士</li> <li>4 医師</li> <li>5 看護業務に5年以上従事し、かつ1年以上在宅サービスと連携を取って活動している看護師又は保健師</li> </ul>
5. 介護におけるコミュニケーション技術（6時間）	
(1) 介護におけるコミュニケーション (2) 介護におけるチームのコミュニケーション	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 福祉系、医療系学校で当該科目あるいは類似科目を教えている教員</li> <li>2 介護業務に5年以上従事している訪問介護員養成研修1級課程修了者、介護職員基礎研修課程修了者、実務者研修修了者、介護福祉士、その他同等の能力を有する者</li> <li>3 相談業務に5年以上従事している社会福祉士</li> <li>4 地域包括支援センターに保健師、社会福祉士又は主任介護支援専門員として従事する職員</li> <li>5 看護業務に5年以上従事し、かつ1年以上在宅サービスと連携を取って活動している看護師・保健師</li> <li>6 介護保険事業所等に勤務する職員（施設長、管理者又は介護福祉士実習指導者等）</li> </ul>
6. 老化の理解（6時間）	
(1) 老化に伴うことからの変化と日常	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 福祉系、医療系学校で当該科目あるいは類似科目を教えている教員</li> <li>2 介護業務に5年以上従事している訪問介護員養成研修1級課程修了者、介護職員基礎研修課程修了者、実務者研修修了者、介護福祉士、その他同等の能力を有する者</li> <li>3 相談業務に5年以上従事している社会福祉士</li> <li>4 看護業務に5年以上従事している看護師又は保健師</li> <li>5 医師</li> <li>6 介護保険事業所等に勤務する職員（施設長、管理者又は介護福祉士実習指導者等）</li> <li>7 実務経験が5年以上ある理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士</li> </ul>
(2) 高齢者と健康	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 福祉系、医療系学校で当該科目あるいは類似科目を教えている教員</li> <li>2 看護業務に5年以上従事している看護師又は保健師</li> <li>3 医師</li> <li>4 実務経験が5年以上ある理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>3 相談業務に5年以上従事している社会福祉士</li> <li>4 地域包括支援センターに保健師、社会福祉士又は主任介護支援専門員として従事する職員</li> <li>5 介護保険事業所等に勤務する職員（施設長、管理者又は介護福祉士実習指導者等）</li> <li>6 当該科目に関する事務を担当している現職の行政職員</li> </ul>
(3) 医療との連携とリハビリテーション	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 福祉系、医療系学校で当該科目あるいは類似科目を教えている教員</li> <li>2 リハビリ業務に5年以上従事し、かつ1年以上在宅サービスと連携を取って活動している作業療法士、理学療法士又は言語聴覚士</li> <li>3 介護業務に5年以上従事し、かつ1年以上在宅サービスと連携を取って活動している介護福祉士</li> <li>4 医師</li> <li>5 看護業務に5年以上従事し、かつ1年以上在宅サービスと連携を取って活動している看護師又は保健師</li> </ul>
5. 介護におけるコミュニケーション技術（6時間）	
(1) 介護におけるコミュニケーション (2) 介護におけるチームコミュニケーション	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 福祉系、医療系学校で当該科目あるいは類似科目を教えている教員</li> <li>2 介護業務に5年以上従事している訪問介護員養成研修1級課程修了者、介護職員基礎研修課程修了者、実務者研修修了者、介護福祉士、その他同等の能力を有する者</li> <li>3 相談業務に5年以上従事している社会福祉士</li> <li>4 地域包括支援センターに保健師、社会福祉士又は主任介護支援専門員として従事する職員</li> <li>5 看護業務に5年以上従事し、かつ1年以上在宅サービスと連携を取って活動している看護師・保健師</li> <li>6 介護保険事業所等に勤務する職員（施設長、管理者又は介護福祉士実習指導者等）</li> </ul>
6. 老化の理解（6時間）	
(1) 老化に伴うことからの変化と日常	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 福祉系、医療系学校で当該科目あるいは類似科目を教えている教員</li> <li>2 介護業務に5年以上従事している訪問介護員養成研修1級課程修了者、介護職員基礎研修課程修了者、実務者研修修了者、介護福祉士、その他同等の能力を有する者</li> <li>3 相談業務に5年以上従事している社会福祉士</li> <li>4 看護業務に5年以上従事している看護師又は保健師</li> <li>5 医師</li> <li>6 介護保険事業所等に勤務する職員（施設長、管理者又は介護福祉士実習指導者等）</li> <li>7 実務経験が5年以上ある理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士</li> </ul>
(2) 高齢者と健康	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 福祉系、医療系学校で当該科目あるいは類似科目を教えている教員</li> <li>2 看護業務に5年以上従事している看護師又は保健師</li> <li>3 医師</li> <li>4 実務経験が5年以上ある理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士</li> </ul>

7. 認知症の理解 (6時間)	
(1) 認知症を取り巻く状況	<ol style="list-style-type: none"> <li>福祉系、医療系学校で当該科目あるいは類似科目を教えている教員</li> <li>介護業務に5年以上従事している訪問介護員養成研修1級課程修了者、介護職員基礎研修課程修了者、実務者研修修了者、介護福祉士、その他同等の能力を有する者</li> <li>相談業務に5年以上従事している社会福祉士</li> <li>地域包括支援センターに保健師、社会福祉士又は主任介護支援専門員として従事する職員</li> <li>看護業務に5年以上従事し、かつ1年以上在宅サービスと連携を取って活動している看護師又は保健師</li> <li>介護保険事業所等に勤務する職員（施設長、管理者又は介護福祉士実習指導者等）</li> <li>認知症対応施設等に従事した経験がある認知症介護実践者研修修了者</li> </ol>
(2) 医学的側面から見た認知症の基礎と健康管理	<ol style="list-style-type: none"> <li>福祉系、医療系学校で当該科目あるいは類似科目を教えている教員</li> <li>看護業務に5年以上従事している看護師又は保健師</li> <li>医師</li> <li>実務経験が5年以上ある理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士</li> </ol>
(3) 認知症に伴うこととからだの変化と日常生活 (4) 家族への支援	<ol style="list-style-type: none"> <li>福祉系、医療系学校で当該科目あるいは類似科目を教えている教員</li> <li>介護業務に5年以上従事している訪問介護員養成研修1級課程修了者、介護職員基礎研修課程修了者、実務者研修修了者、介護福祉士、その他同等の能力を有する者</li> <li>相談業務に5年以上従事している社会福祉士</li> <li>地域包括支援センターに保健師、社会福祉士又は主任介護支援専門員として従事する職員</li> <li>看護業務に5年以上従事し、かつ1年以上在宅サービスと連携を取って活動している看護師又は保健師</li> <li>介護保険事業所等に勤務する職員（施設長又は管理者、介護福祉士実習指導者等）</li> <li>認知症対応施設等に従事した経験がある認知症介護実践者研修修了者</li> </ol>
8. 障害の理解 (3時間)	
(1) 障害の基礎的理解 (2) 障害の医学的側面、生活障害、心理・行動の特徴、かかり支援等の基礎的知識	<ol style="list-style-type: none"> <li>福祉系、医療系学校で当該科目あるいは類似科目を教えている教員</li> <li>看護業務に5年以上従事し、かつ1年以上在宅サービスと連携を取って活動している看護師・保健師</li> <li>医師</li> <li>臨床心理士、精神保健福祉士又はその他同等の能力を有する者</li> <li>リハビリ業務に5年以上従事し、かつ1年以上在宅サービスと連携を取って活動している作業療法士・理学療法士・言語聴覚士</li> <li>介護業務に5年以上従事している（訪問介護員養成研修1級課程修了者、介護職員基礎研修課程修了者、実務者研修修了者、介護福祉士等）</li> <li>相談業務に5年以上従事している社会福祉士</li> <li>地域包括支援センターに保健師、社会福祉士又は主任支援専門員社会福祉士として従事する職員</li> </ol>

7. 認知症の理解 (6時間)	
(1) 認知症を取り巻く状況	<ol style="list-style-type: none"> <li>福祉系、医療系学校で当該科目あるいは類似科目を教えている教員</li> <li>介護業務に5年以上従事している訪問介護員養成研修1級課程修了者、介護職員基礎研修課程修了者、実務者研修修了者、介護福祉士、その他同等の能力を有する者</li> <li>相談業務に5年以上従事している社会福祉士</li> <li>地域包括支援センターに保健師、社会福祉士又は主任介護支援専門員として従事する職員</li> <li>看護業務に5年以上従事し、かつ1年以上在宅サービスと連携を取って活動している看護師又は保健師</li> <li>介護保険事業所等に勤務する職員（施設長、管理者又は介護福祉士実習指導者等）</li> <li>認知症対応施設等に従事した経験がある認知症介護実践者研修修了者</li> </ol>
(2) 医学的側面から見た認知症の基礎と健康管理	<ol style="list-style-type: none"> <li>福祉系、医療系学校で当該科目あるいは類似科目を教えている教員</li> <li>看護業務に5年以上従事している看護師又は保健師</li> <li>医師</li> <li>実務経験が5年以上ある理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士</li> </ol>
(3) 認知症に伴うこととからだの変化と日常生活 (4) 家族への支援	<ol style="list-style-type: none"> <li>福祉系、医療系学校で当該科目あるいは類似科目を教えている教員</li> <li>介護業務に5年以上従事している訪問介護員養成研修1級課程修了者、介護職員基礎研修課程修了者、実務者研修修了者、介護福祉士、その他同等の能力を有する者</li> <li>相談業務に5年以上従事している社会福祉士</li> <li>地域包括支援センターに保健師、社会福祉士又は主任介護支援専門員として従事する職員</li> <li>看護業務に5年以上従事し、かつ1年以上在宅サービスと連携を取って活動している看護師又は保健師</li> <li>介護保険事業所等に勤務する職員（施設長又は管理者、介護福祉士実習指導者等）</li> <li>認知症対応施設等に従事した経験がある認知症介護実践者研修修了者</li> </ol>
8. 障害の理解 (3時間)	
(1) 障害の基礎的理解 (2) 障害の医学的側面、生活障害心理・行動の特徴、かかり支援等の基礎的知識	<ol style="list-style-type: none"> <li>福祉系、医療系学校で当該科目あるいは類似科目を教えている教員</li> <li>看護業務に5年以上従事し、かつ1年以上在宅サービスと連携を取って活動している看護師・保健師</li> <li>医師</li> <li>臨床心理士、精神保健福祉士又はその他同等の能力を有する者</li> <li>リハビリ業務に5年以上従事し、かつ1年以上在宅サービスと連携を取って活動している作業療法士・理学療法士・言語聴覚士</li> <li>介護業務に5年以上従事している（訪問介護員養成研修1級課程修了者、介護職員基礎研修課程修了者、実務者研修修了者、介護福祉士等）</li> <li>相談業務に5年以上従事している社会福祉士</li> <li>地域包括支援センターに保健師、社会福祉士又は主任支援専門員社会福祉士として従事する職員</li> </ol>

<p>(3) 家族の心理、かかわり支援の理解</p>	<p>1 福祉系、医療系学校で当該科目あるいは類似科目を教えている教員 2 介護業務に5年以上従事している訪問介護員養成研修1級課程修了者、介護職員基礎研修課程修了者、実務者研修修了者、介護福祉士、その他同等の能力を有する者 3 相談業務に5年以上従事している社会福祉士 4 地域包括支援センターに保健師、社会福祉士又は主任介護支援専門員として従事する職員 5 看護業務に5年以上従事し、かつ1年以上在宅サービスと連携を取って活動している看護師又は保健師 6 介護保険事業所等に勤務する職員（施設長又は管理者、介護福祉士実習指導者等）</p>
<p>9. こころとからだのしくみと生活支援技術（75時間）</p>	
<p>(1) 介護の基本的な考え方 (2) 介護に関するこころのしくみの基礎的理解 (3) 介護に関するからだのしくみの基礎的理解 (4) 生活と家事 (5) 快適な居住環境整備と介護 (6) 整容に関連したこころとからだのしくみと自立に向けた介護 (7) 移動・移乗に関連したこころとからだのしくみと自立に向けた介護 (8) 食事に関連したこころとからだのしくみと自立に向けた介護 (9) 入浴、清潔保持に関連したこころとからだのしくみと自立に向けた介護 (10) 排泄に関連したこころとからだのしくみと自立に向けた介護 (11) 睡眠に関連したこころとからだのしくみと自立に向けた介護 (12) 死にゆく人に関連したこころとからだのしくみと終末期介護 (13) 介護過程の基礎的理解 (14) 総合生活支援技術演習</p>	<p>1 福祉系、医療系学校で当該科目あるいは類似科目を教えている教員 2 介護業務に5年以上従事している訪問介護員養成研修1級課程修了者、介護職員基礎研修課程修了者、実務者研修修了者、介護福祉士、その他同等の能力を有する者 3 相談業務に5年以上従事している社会福祉士 4 地域包括支援センターに保健師、社会福祉士又は主任介護支援専門員として従事する職員 5 看護業務に5年以上従事し、かつ1年以上在宅サービスと連携を取って活動している看護師又は保健師 6 介護保険事業所等に勤務する職員（施設長又は管理者、介護福祉士実習指導者等） 7 3年以上実務経験のある精神科医師又は臨床心理士（(2) 介護に関するこころのしくみの理解に係る部分に限る） 8 3年以上実務経験のある福祉住環境コーディネーター又は福祉用具専門相談員（(5) 快適な居住環境整備と介護に係る部分に限る） 9 3年以上実務経験のある理学療法士又は作業療法士（(5) 快適な居住環境整備と介護及び(7)移動・移乗に関連したこころとからだのしくみと自立に向けた介護に係る部分に限る） 10 歯科医師・歯科衛生士又は言語聴覚士（(8) 食事に関連したこころとからだのしくみと自立に向けた介護の中の口腔ケアに係る部分に限る）</p>
<p>10. 振り返り（4時間）</p>	

<p>(3) 家族の心理、かかわり支援の理解</p>	<p>1 福祉系、医療系学校で当該科目あるいは類似科目を教えている教員 2 介護業務に5年以上従事している訪問介護員養成研修1級課程修了者、介護職員基礎研修課程修了者、実務者研修修了者、介護福祉士、その他同等の能力を有する者 3 相談業務に5年以上従事している社会福祉士 4 地域包括支援センターに保健師、社会福祉士又は主任介護支援専門員として従事する職員 5 看護業務に5年以上従事し、かつ1年以上在宅サービスと連携を取って活動している看護師又は保健師 6 介護保険事業所等に勤務する職員（施設長又は管理者、介護福祉士実習指導者等）</p>
<p>9. こころとからだのしくみと生活支援事業（75時間）</p>	
<p>(1) 介護の基本的な考え方 (2) 介護に関するこころのしくみの基礎的理解 (3) 介護に関するからだのしくみ基礎的理解 (4) 生活と家事 (5) 快適な居住環境整備と介護 (6) 整容に関連したこころとからだのしくみと自立に向けた介護 (7) 移動・移乗に関連したこころとからだのしくみと自立に向けた介護 (8) 食事に関連したこころとからだのしくみと自立に向けた介護 (9) 入浴、生活保持に関連したこころとからだのしくみと自立に向けた介護 (10) 排泄に関連したこころとからだのしくみと自立に向けた介護 (11) 睡眠に関連したこころとからだのしくみと自立に向けた介護  (12) 死にゆく人に関連したこころとからだのしくみと終末期介護 (13) 介護過程の基礎的理解 (14) 総合生活支援技術演習</p>	<p>1 福祉系、医療系学校で当該科目あるいは類似科目を教えている教員 2 介護業務に5年以上従事している訪問介護員養成研修1級課程修了者、介護職員基礎研修課程修了者、実務者研修修了者、介護福祉士、その他同等の能力を有する者 3 相談業務に5年以上従事している社会福祉士 4 地域包括支援センターに保健師、社会福祉士又は主任介護支援専門員として従事する職員 5 看護業務に5年以上従事し、かつ1年以上在宅サービスと連携を取って活動している看護師又は保健師 6 介護保険事業所等に勤務する職員（施設長又は管理者、介護福祉士実習指導者等） 7 3年以上実務経験のある精神科医師又は臨床心理士（(2) 介護に関するこころのしくみの理解に係る部分に限る） 8 3年以上実務経験のある福祉住環境コーディネーター又は福祉用具専門相談員（(5) 快適な居住環境整備と介護に係る部分に限る） 9 3年以上実務経験のある理学療法士又は作業療法士（(5) 快適な居住環境整備と介護及び(7)移動・移乗に関連したこころとからだのしくみと自立に向けた介護に係る部分に限る） 10 歯科医師・歯科衛生士又は言語聴覚士（(8) 食事に関連したこころとからだのしくみと自立に向けた介護の中の口腔ケアに係る部分に限る）</p>
<p>10. 振り返り（4時間）</p>	

新

旧

<p>(1) 振り返り (2) 就業への備えと研修修了後における継続的な研修</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 福祉系、医療系学校で当該科目あるいは類似科目を教えている教員</li> <li>2 介護業務に5年以上従事している訪問介護員養成研修1級課程修了者、介護職員基礎研修課程修了者、実務者研修修了者、介護福祉士、その他同等の能力を有する者</li> <li>3 相談業務に5年以上従事している社会福祉士</li> <li>4 地域包括支援センターに保健師、社会福祉士又は主任介護支援専門員として従事する職員</li> <li>5 看護業務に5年以上従事し、かつ1年以上在宅サービスと連携を取って活動している看護師又は保健師</li> <li>6 介護保険事業所等に勤務する職員（施設長又は管理者、介護福祉士実習指導者等）</li> </ol>
--	---

<p>(1) 振り返り (2) 就業への備えと研修修了後における普偏的な研修</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 福祉系、医療系学校で当該科目あるいは類似科目を教えている教員</li> <li>2 介護業務に5年以上従事している訪問介護員養成研修1級課程修了者、介護職員基礎研修課程修了者、実務者研修修了者、介護福祉士、その他同等の能力を有する者</li> <li>3 相談業務に5年以上従事している社会福祉士</li> <li>4 地域包括支援センターに保健師、社会福祉士又は主任介護支援専門員として従事する職員</li> <li>5 看護業務に5年以上従事し、かつ1年以上在宅サービスと連携を取って活動している看護師又は保健師</li> <li>6 介護保険事業所等に勤務する職員（施設長又は管理者、介護福祉士実習指導者等）</li> </ol>
--	---

## 補講の取り扱いについて

- 1 実施主体は、受講者が欠席した場合、次の方法により補講を実施すること。
  - (1) 補講は項目単位で実施することとする。
  - (2) 補講は、次のいずれかの方法で行うものとする。
    - ① 同一内容・時間数の講義・演習を別の日に新たに設定し、個別の対応で行う方法
    - ② 同時期に開講している別の研修の講義・演習で再受講させる方法
    - ③ 担当講師が設定した課題に関するレポートを提出させる。  
(ただし、レポートで履修できる範囲は8時間以内とし、8時間を超える部分は補講を行うものとする。)
  - (3) 「1. 職務の理解」および「10. 振り返り」等において実習を組み入れた場合及び実技演習を実施した科目については、レポートの課題を提出することによる補講は認めないものとする。
- 2 実施主体は、受講者の補講修了後、次の方法により補講の確認をするものとする。
  - (1) 1(2)の①又は②により、補講を実施した場合は、補講分の出席簿を作成し、受講者の出席の確認をする。
  - (2) 1(2)の③により、補講を実施した場合は、担当講師が添削指導を行い、レポートに評価結果を記入し、確認印を押印する。レポートを受講者に返却する場合は、実施主体はレポートの写しを修了認定の根拠資料として保管する。
- 3 補講等の実施に当たっては、次の点に留意するものとする。
  - (1) 補講の実施期間は、研修期間内の原則8ヶ月以内とし、やむを得ない場合は、1年6ヶ月の範囲内とする。
  - (2) 他の事業者で補講を行った場合は、その事業者から受講証明書を発行してもらい、修了の確認をする。ただし、補講の単位を認めるのは科目単位とする。(「9. ころとからだとからだしくみと生活支援技術」については、「I 基本知識の学習」、「II 生活支援技術の学習」、「III 生活支援技術演習」で組み替えることができるものとする。)
  - (3) 視聴覚教材を視聴させるのみでは補講と認めない。
  - (4) 補講料の有無、有料の場合は金額をあらかじめ明示する。

## 補講の取り扱いについて

- 1 実施主体は、受講者が欠席した場合、次の方法により補講を実施すること。
  - (1) 補講は項目単位で実施することとする。
  - (2) 補講は、①同一内容・時間数の講義・演習を別の日に新たに設定し、個別の対応で行う方法②同時期に開講している別の研修の講義・演習で再受講させる方法③担当講師が設定した課題に関するレポートを提出させる。(ただし、レポートで履修できる範囲は8時間以内とし、8時間を超える部分は補講を行うものとする。)のいずれかの方法で行うものとする。
  - (3) 実習を組み入れた場合の「(1) 職務の理解」、「(10) 振り返り」及び実技演習を実施した科目については、レポートの課題を提出することによる補講は認めないものとする。
- 2 実施主体は、受講者の補講修了後、次の方法により補講の確認をするものとする。
  - (1) 1(2)の①又は②により、補講を実施した場合は、補講分の出席簿を作成し、受講者の出席の確認をする。
  - (2) 1(2)の③により、補講を実施した場合は、担当講師が添削指導を行い、レポートに評価結果を記入し、確認印を押印する。レポートを受講者に返却する場合は、実施主体はレポートの写しを修了認定の根拠資料として保管する。
- 3 補講等の実施に当たっては、次の点に留意するものとする。
  - (1) 補講の実施期間は、研修期間内の原則8ヶ月以内とし、やむを得ない場合は、1年6ヶ月の範囲内とする。
  - (2) 他の事業者で補講を行った場合は、その事業者から受講証明書を発行してもらい、修了の確認をする。ただし、補講の単位を認めるのは科目単位とする。(ころとからだとからだしくみと生活支援技術については「基本知識の学習」「生活支援技術の講義・演習」「生活支援技術演習」で組み替えることができるものとする。)
  - (3) 視聴覚教材を視聴させるのみでは補講と認めない。
  - (4) 補講料の有無、有料の場合は金額をあらかじめ明示する。

第 号

修了証明書

氏 名

年 月 日生

修了年月日

年 月 日

介護職員初任者研修実施主体名 印

介護保険法施行令(平成十年政令第四百十二号)第  
 三条第一項第一号イ<sup>※1</sup>(又はロ)に掲げる介護職員初  
 任者研修を修了したことを証明する。

- ※1 イ—都道府県が実施している場合。
- ロ—都道府県の指定している事業者の場合。
- ※2 縦書き、横書き問わない。
- ※3 用紙のサイズはA4であること。
- ※4 携帯用の修了証明書も発行できるものとする。

第 号

修了証明書

氏 名

年 月 日生

修了年月日

年 月 日

介護職員初任者研修事業者名 印

介護保険法施行令(平成十年政令第四百十二号)第  
 三条第一項各号<sup>※1</sup>に掲げる介護職員初任者研修を修了  
 したことを証明する。

- ※1 1号—都道府県が実施している場合。
- 2号—都道府県の指定している事業者の場合。
- ※2 縦書き、横書き問わない。
- ※3 用紙のサイズはA4であること。
- ※4 携帯用の修了証明書も発行できるものとする。



新

旧

(参考1)  
年月日

修了証明書再発行申請書

(研修実施主体名) 殿

申請者名

下記のとおり修了証明書の再発行を願います。

氏名  
生年月日 年 月 日  
性別 男 ・ 女  
住所 〒

電話番号  
受講課程  
研修受講年度  
証明が必要な理由

※添付書類 本人であることが確認できる書類（住民票又は運転免許書のコピー）

(参考1)  
年月日

修了証明書再発行申請書

介護員養成研修事業者 } 殿  
介護職員基礎研修事業者 }  
介護職員初任者研修事業者 }

申請者名

下記のとおり修了証明書の再発行を願います。

氏名  
生年月日 年 月 日  
性別 男 ・ 女  
住所 〒

電話番号  
受講課程  
研修受講年度  
証明が必要な理由

※添付書類 本人であることが確認できる書類（住民票又は運転免許書のコピー）

新

旧

(参考2)

(参考2)

再発行修了証明書

再発行修了証明書

(A4縦)

(A4縦)

介護職員初任者研修課程修了証明書

※1  
各研修課程修了証明書

次の者について、介護保険法施行令第3条第1項第1号イ(又はロ)<sup>※1</sup>  
に規定する介護職員初任者研修課程を修了したことを証明します。

次の者について、介護保険法施行令第3条第1項第各号に規定  
する各研修課程<sup>※1</sup>を修了したことを証明します。<sup>※2</sup>

氏名

氏名

生年月日

生年月日

修了証明書番号

修了証明書番号

修了年月日

修了年月日

発行年月日

発行年月日

研修事業者名

研修事業者名

代表者名

印

代表者名

印

※1 イ一都道府県が実施している場合  
ロ一都道府県の指定している事業者の場合

※1 該当する研修課程名を明記  
※2 1号一都道府県が実施している場合  
2号一都道府県の指定している事業者の場合

別添1

「指定施設における業務の範囲及び介護福祉士試験の受験資格の認定に係る介護等の業務の範囲等について（昭和63年2月12日社産第29号厚生省社会局長、厚生省児童家庭局長通知）別添2「介護福祉士試験の受験資格の認定に係る介護等の業務の範囲等」

1 介護等の業務の範囲

- (1) 児童福祉法（昭和22年法律第164号）に規定する知的障害児施設、知的障害児通園施設、盲ろうあ児施設、肢体不自由児施設及び重症心身障害児施設の入所者の保護に直接従事する職員（児童指導員、職業指導員、心理指導担当職員、作業療法士、理学療法士、聴能訓練担当職員及び言語機能訓練担当職員並びに医師、看護婦その他医療法（昭和23年法律第205号）に規定する病院として必要な職員を除く。）並びに児童福祉法第27条第2項の委託を受けた施設の保育士及び看護補助者
- (2) 身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）に規定する身体障害者更生施設（重度の肢体不自由者を入所させて、その更生に必要な治療及び訓練を行うものに限る。）、身体障害者療護施設及び身体障害者授産施設（重度の身体障害者で雇用されることの困難なもの等を入所させて、必要な訓練を行い、かつ、職業を与え、自活させるものに限る。）の介護職員
- (3) 生活保護法（昭和25年法律第144号）に規定する救護施設及び更生施設の介護職員
- (4) 老人福祉法（昭和38年法律第133号）に規定する老人デイサービスセンター、老人短期入所施設、養護老人ホーム及び特別養護老人ホームの介護職員
- (5) 障害者自立支援法（平成17年法律第123号）に規定する障害福祉サービス事業（同法附則第8条第2項の規定により障害福祉サービス事業とみなされた事業を含む。以下「障害福祉サービス事業」という。）のうち居宅介護、行動援護又は外出介護を行う事業所の従業者のうち、その主たる業務が介護等である者
- (6) 障害福祉サービス事業のうち障害者デイサービスの介護職員
- (7) 指定訪問介護（介護保険法（平成9年法律第123号）第41条第1項に規定する指定居宅サービス（以下「指定居宅サービス」という。）に該当する同法第8条第2項に規定する訪問介護をいう。）又は指定介護予防訪問介護（介護保険法第53条第1項に規定する指定介護予防サービス（以下「指定介護予防サービス」という。）に該当する同法第8条の2第2項に規定する介護予防訪問介護をいう。）の訪問介護員
- (8) 指定通所介護（指定居宅サービスに該当する介護保険法第8条第7項に規定する通所介護をいう。）若しくは指定介護予防通所介護（指定介護予防サービスに該当する同法第8条の2第7項に規定する介護予防通所介護をいう。）又は指定短期入所生活介護（指定居宅サービスに該当する同法第8条第9項に規定する短期入所生活介護をいう。）若しくは指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービスに該当する同法第8条の2第9項に規定する介護予防短期入所生活介護をいう。）を行う施設（老人デイサービスセンター及び老人短期入所施設を除く。）の介護職員
- (9) 指定訪問入浴介護（指定居宅サービスに該当する介護保険法第8条第3項に規定する訪問入浴介護をいう。）又は指定介護予防訪問入浴介護（指定介護予防サービスに該当する同法第8条の2

別添

「指定施設における業務の範囲等及び介護福祉士試験の受験資格の認定に係る介護等の業務の範囲等について」（昭和63年2月12日社産第29号厚生省社会局長、児童家庭局長通知）

介護業務の範囲

- 1 児童福祉法（昭和22年法律第164号）に規定する知的障害児施設、知的障害児通園施設、盲ろうあ児施設、肢体不自由児施設及び重症心身障害児施設の入所者の保護に直接従事する職員（児童指導員、職業指導員、心理指導担当職員、作業療法士、理学療法士、聴能訓練担当職員及び言語機能訓練担当職員並びに医師、看護婦その他医療法（昭和23年法律第205号）に規定する病院として必要な職員を除く。）並びに児童福祉法第27条第2項の委託を受けた施設の保育士及び看護補助者
- 2 身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）に規定する身体障害者更生施設（重度の肢体不自由者を入所させて、その更生に必要な治療及び訓練を行うものに限る。）、身体障害者療護施設及び身体障害者授産施設（重度の身体障害者で雇用されることの困難なもの等を入所させて、必要な訓練を行い、かつ、職業を与え、自活させるものに限る。）の介護職員
- 3 生活保護法（昭和25年法律第144号）に規定する救護施設及び更生施設の介護職員
- 4 老人福祉法（昭和38年法律第133号）に規定する老人デイサービスセンター、老人短期入所施設、養護老人ホーム及び特別養護老人ホームの介護職員
- 5 障害者自立支援法（平成17年法律第123号）に規定する障害福祉サービス事業（同法附則第8条第2項の規定により障害福祉サービス事業とみなされた事業を含む。以下「障害福祉サービス事業」という。）のうち居宅介護、行動援護又は外出介護を行う事業所の従業者のうち、その主たる業務が介護等である者
- 6 障害福祉サービス事業のうち障害者デイサービスの介護職員
- 7 指定訪問介護（介護保険法（平成9年法律第123号）第41条第1項に規定する指定居宅サービス（以下「指定居宅サービス」という。）に該当する同法第8条第2項に規定する訪問介護をいう。）又は指定介護予防訪問介護（介護保険法第53条第1項に規定する指定介護予防サービス（以下「指定介護予防サービス」という。）に該当する同法第8条の2第2項に規定する介護予防訪問介護をいう。）の訪問介護員
- 8 指定通所介護（指定居宅サービスに該当する介護保険法第8条第7項に規定する通所介護をいう。）若しくは指定介護予防通所介護（指定介護予防サービスに該当する同法第8条の2第7項に規定する介護予防通所介護をいう。）又は指定短期入所生活介護（指定居宅サービスに該当する同法第8条第9項に規定する短期入所生活介護をいう。）若しくは指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービスに該当する同法第8条の2第9項に規定する介護予防短期入所生活介護をいう。）を行う施設（老人デイサービスセンター及び老人短期入所施設を除く。）の介護職員
- 9 指定訪問入浴介護（指定居宅サービスに該当する介護保険法第8条第3項に規定する訪問入浴介護をいう。）又は指定介護予防訪問入浴介護（指定介護予防サービスに該当する同法第8条の2

新

第3項に規定する介護予防訪問入浴介護をいう。)の介護職員

(10) 指定夜間対応型訪問介護(介護保険法第42条の2に規定する指定地域密着型サービス(以下「指定地域密着型サービス」という。)に該当する同法第8条第15項に規定する夜間対応型訪問介護をいう。)の訪問介護員

(11) 指定認知症対応型通所介護(指定地域密着型サービスに該当する同法第8条第16項に規定する認知症対応型通所介護という。)又は指定介護予防認知症対応型通所介護(同法第54条の2第1項に規定する指定地域密着型介護予防サービスという。以下「指定地域密着型介護予防サービス」という。)に該当する同法第8条の2第15項に規定する介護予防認知症対応型通所介護をいう。)を行う施設(老人デイサービスセンターを除く。)の介護職員

(12) 指定小規模多機能型居宅介護(指定地域密着型サービスに該当する同法第8条第17項に規定する小規模多機能型居宅介護をいう。)又は指定介護予防小規模多機能型居宅介護(指定地域密着型介護予防サービスに該当する同法第8条の2第17項に規定する介護予防小規模多機能型居宅介護をいう。)の介護従業者

(13) 指定認知症対応型共同生活介護(指定地域密着型サービスに該当する介護保険法第8条第18項に規定する認知症対応型共同生活介護をいう。)又は指定介護予防認知症対応型共同生活介護(指定地域密着型介護予防サービスに該当する同法第8条の2第18項に規定する介護予防認知症対応型共同生活介護をいう。)の介護従業者

(14) 指定通所リハビリテーション(指定居宅サービスに該当する介護保険法第8条第8項に規定する通所リハビリテーションをいう。)若しくは指定介護予防通所リハビリテーション(指定介護予防サービスに該当する同法第8条の2第8項に規定する介護予防通所リハビリテーションをいう。)又は指定短期入所療養介護(指定居宅サービスに該当する同法第8条第10項に規定する短期入所療養介護をいう。)若しくは指定介護予防短期入所療養介護(指定介護予防サービスに該当する同法第8条の2第10項に規定する介護予防短期入所療養介護をいう。)を行う施設の介護職員

(15) 老人福祉法に規定する養護老人ホーム、軽費老人ホーム及び有料老人ホーム並びに介護保険法に規定する介護老人保健施設その他の施設であって、入所者のうちに身体上又は精神上的の障害があることにより日常生活を営むのに支障がある者を含むものの職員のうち、その主たる業務が介護等の業務である者

(16) 介護保険法第48条第1項に規定する指定介護療養型医療施設であって、同法第8条第26項に規定する療養病床等により構成される病棟又は診療所(以下「病棟等」という。)における介護職員等その主たる業務が介護等の業務である者

(17) 老人保健法の規定による医療に要する費用の額の算定に関する基準(平成6年3月厚生省告示第72号)別表第1(老人医科診療報酬点数表)において定められた病棟等のうち、介護力を強化したもの(同告示に基づき、都道府県知事に対し、「老人病棟老人入院基本科(1~4)」、「老人性認知症疾患療養病棟入院科」又は「診療所老人医療管理科」の届出を行った病棟等をいう。)において看護の補助の業務に従事する者であって、その主たる業務が介護等の業務であるもの

(18) 医療法(昭和23年法律第205号)第7条第2項第四号に規定する療養病床により構成される病棟等(16及び17に定める病棟等を除く。)において看護の補助の業務に従事する者のうち、その主たる業務が介護等の業務であるもの

旧

第3項に規定する介護予防訪問入浴介護をいう。)の介護職員

10 指定夜間対応型訪問介護(介護保険法第42条の2に規定する指定地域密着型サービス(以下「指定地域密着型サービス」という。)に該当する同法第8条第15項に規定する夜間対応型訪問介護をいう。)の訪問介護員

11 指定認知症対応型通所介護(指定地域密着型サービスに該当する同法第8条第16項に規定する認知症対応型通所介護という。)又は指定介護予防認知症対応型通所介護(同法第54条の2第1項に規定する指定地域密着型介護予防サービスという。以下「指定地域密着型介護予防サービス」という。)に該当する同法第8条の2第15項に規定する介護予防認知症対応型通所介護をいう。)を行う施設(老人デイサービスセンターを除く。)の介護職員

12 指定小規模多機能型居宅介護(指定地域密着型サービスに該当する同法第8条第17項に規定する小規模多機能型居宅介護をいう。)又は指定介護予防小規模多機能型居宅介護(指定地域密着型介護予防サービスに該当する同法第8条の2第17項に規定する介護予防小規模多機能型居宅介護をいう。)の介護従業者

13 指定認知症対応型共同生活介護(指定地域密着型サービスに該当する介護保険法第8条第18項に規定する認知症対応型共同生活介護をいう。)又は指定介護予防認知症対応型共同生活介護(指定地域密着型介護予防サービスに該当する同法第8条の2第18項に規定する介護予防認知症対応型共同生活介護をいう。)の介護従業者

14 指定通所リハビリテーション(指定居宅サービスに該当する介護保険法第8条第8項に規定する通所リハビリテーションをいう。)若しくは指定介護予防通所リハビリテーション(指定介護予防サービスに該当する同法第8条の2第8項に規定する介護予防通所リハビリテーションをいう。)又は指定短期入所療養介護(指定居宅サービスに該当する同法第8条第10項に規定する短期入所療養介護をいう。)若しくは指定介護予防短期入所療養介護(指定介護予防サービスに該当する同法第8条の2第10項に規定する介護予防短期入所療養介護をいう。)を行う施設の介護職員

15 老人福祉法に規定する養護老人ホーム、軽費老人ホーム及び有料老人ホーム並びに介護保険法に規定する介護老人保健施設その他の施設であって、入所者のうちに身体上又は精神上的の障害があることにより日常生活を営むのに支障がある者を含むものの職員のうち、その主たる業務が介護等の業務である者

16 介護保険法第48条第1項に規定する指定介護療養型医療施設であって、同法第8条第26項に規定する療養病床等により構成される病棟又は診療所(以下「病棟等」という。)における介護職員等その主たる業務が介護等の業務である者

17 老人保健法の規定による医療に要する費用の額の算定に関する基準(平成6年3月厚生省告示第72号)別表第1(老人医科診療報酬点数表)において定められた病棟等のうち、介護力を強化したもの(同告示に基づき、都道府県知事に対し、「老人病棟老人入院基本科(1~4)」、「老人性認知症疾患療養病棟入院科」又は「診療所老人医療管理科」の届出を行った病棟等をいう。)において看護の補助の業務に従事する者であって、その主たる業務が介護等の業務であるもの

18 医療法(昭和23年法律第205号)第7条第2項第四号に規定する療養病床により構成される病棟等(16及び17に定める病棟等を除く。)において看護の補助の業務に従事する者のうち、その主たる業務が介護等の業務であるもの

- (19) ハンセン病療養所における介護員等その主たる業務が介護等の業務である者
- (20) 「進行性筋萎縮症者療養等給付事業について」(昭和44年7月14日付け社更第127号)別紙(進行性筋萎縮症者療養等給付事業実施要綱)に基づく「進行性筋萎縮症者療養等給付事業」を行っている施設(入所について委託を受けている病棟に限る。)において看護の補助の業務に従事する者のうち、その主たる業務が介護等の業務であるもの
- (21) 介護等の便宜を供給する事業を行う者に使用される者のうち、その主たる業務が介護等の業務である者
- (22) 個人の家庭において就業する職業安定法施行規則(昭和22年労働省令第12号)別表附則第3に規定する家政婦のうち、その主たる業務が介護等の業務である者
- (23) 財団法人労災ケアセンターが委託を受けて運営する労働者災害補償保険法(昭和22年法律第50号)第29条第1項第二号に基づき設置された労災特別介護施設の介護職員
- (24) 重症心身障害児(者)通園事業の実施について(平成15年11月10日付け障発第1101001号)別紙(重症心身障害児(者)通園事業実施要綱)に基づく「重症心身障害児(者)通園事業」を行っている施設の入所者の保護に直接従事する職員(施設長、医師、看護師、児童指導員及び理学療法、作業療法、言語療法等担当職員を除く。)
- (25) 「在宅重度障害者通所援護事業について」(昭和62年8月6日付け厚生省社第185号)別添(在宅重度障害者通所援護事業実施要綱)に基づく「在宅重度障害者通所援護事業」を行っている施設の職員のうち、その主たる業務が介護等の業務である者
- (26) 「知的障害者通所援護事業助成費の国庫補助について」(昭和54年4月11日付け児第67号)別添(知的障害者通所援護事業実施要綱)に基づく「知的障害者通所援護事業」を行っている施設の職員のうち、その主たる業務が介護等の業務である者
- (27) 「身体障害者自立支援事業の実施について」(平成3年10月7日付け社更第220号)別添(身体障害者自立支援事業実施要綱)に基づく「身体障害者自立支援事業」を行っている施設において介助サービス等を提供する者のうち、その主たる業務が介護等の業務である者
- (28) 「地域福祉センターの設置運営について」(平成6年6月23日社援地第74号)別紙(地域福祉センター設置運営要綱)に基づく地域福祉センターの職員のうち、その主たる業務が介護等の業務である者
- (29) 「原子爆弾被爆者養護ホーム入所委託要綱及び原子爆弾被爆者養護ホームの運営に関する基準について」(昭和63年12月13日付け健医発第1414号)に基づく原子爆弾被爆者養護ホームの寮母
- (30) 「原子爆弾被爆者養護ホームにおける原子爆弾被爆者デイサービス事業の実施について」(平成5年7月15日付け健医発第765号)に基づく「原子爆弾被爆者デイサービス事業」又は「原子爆弾被爆者養護ホームにおける原子爆弾被爆者ショートステイ事業の実施について」(平成5年7月15日付け健医発第766号)に基づく「原子爆弾被爆者ショートステイ事業」を行っている施設の寮母

- 19 ハンセン病療養所における介護員等その主たる業務が介護等の業務である者
- 20 「進行性筋萎縮症者療養等給付事業について」(昭和44年7月14日付け社更第127号)別紙(進行性筋萎縮症者療養等給付事業実施要綱)に基づく「進行性筋萎縮症者療養等給付事業」を行っている施設(入所について委託を受けている病棟に限る。)において看護の補助の業務に従事する者のうち、その主たる業務が介護等の業務であるもの
- 21 介護等の便宜を供給する事業を行う者に使用される者のうち、その主たる業務が介護等の業務である者
- 22 個人の家庭において就業する職業安定法施行規則(昭和22年労働省令第12号)別表附則第3に規定する家政婦のうち、その主たる業務が介護等の業務である者
- 23 財団法人労災ケアセンターが委託を受けて運営する労働者災害補償保険法(昭和22年法律第50号)第29条第1項第二号に基づき設置された労災特別介護施設の介護職員
- 24 「重症心身障害児(者)通園事業の実施について」(平成15年11月10日付け障発第1101001号)別紙(重症心身障害児(者)通園事業実施要綱)に基づく「重症心身障害児(者)通園事業」を行っている施設の入所者の保護に直接従事する職員(施設長、医師、看護師、児童指導員及び理学療法、作業療法、言語療法等担当職員を除く。)
- 25 「在宅重度障害者通所援護事業について」(昭和62年8月6日付け厚生省社第185号)別添(在宅重度障害者通所援護事業実施要綱)に基づく「在宅重度障害者通所援護事業」を行っている施設の職員のうち、その主たる業務が介護等の業務である者
- 26 「知的障害者通所援護事業助成費の国庫補助について」(昭和54年4月11日付け児第67号)別添(知的障害者通所援護事業実施要綱)に基づく「知的障害者通所援護事業」を行っている施設の職員のうち、その主たる業務が介護等の業務である者
- 27 「身体障害者自立支援事業の実施について」(平成3年10月7日付け社更第220号)別添(身体障害者自立支援事業実施要綱)に基づく「身体障害者自立支援事業」を行っている施設において介助サービス等を提供する者のうち、その主たる業務が介護等の業務である者
- 28 「地域福祉センターの設置運営について」(平成6年6月23日社援地第74号)別紙(地域福祉センター設置運営要綱)に基づく地域福祉センターの職員のうち、その主たる業務が介護等の業務である者
- 29 「原子爆弾被爆者養護ホーム入所委託要綱及び原子爆弾被爆者養護ホームの運営に関する基準について」(昭和63年12月13日付け健医発第1414号)に基づく原子爆弾被爆者養護ホームの寮母
- 30 「原子爆弾被爆者養護ホームにおける原子爆弾被爆者デイサービス事業の実施について」(平成5年7月15日付け健医発第765号)に基づく「原子爆弾被爆者デイサービス事業」又は「原子爆弾被爆者養護ホームにおける原子爆弾被爆者ショートステイ事業の実施について」(平成5年7月15日付け健医発第766号)に基づく「原子爆弾被爆者ショートステイ事業」を行っている施設の寮母

## 新

(31) 「原爆被害者家庭奉仕員派遣事業について」(昭和50年9月19日付け衛発第547号)別添(原爆被害者家庭奉仕員派遣事業運営要綱)に基づく「原爆被害者家庭奉仕員派遣事業」の原爆被害者家庭奉仕員

なお、上記の介護業務の範囲の取扱の細則については、「指定施設における業務の範囲等及び介護福祉士試験の受験資格の認定に係る介護等の業務の範囲等について」(昭和63年2月12日社庶第29号厚生省社会局長、児童家庭局長通知)を準用することとする。

## 旧

31 「原爆被害者家庭奉仕員派遣事業について」(昭和50年9月19日付け衛発第547号)別添(原爆被害者家庭奉仕員派遣事業運営要綱)に基づく「原爆被害者家庭奉仕員派遣事業」の原爆被害者家庭奉仕員

なお、上記の介護業務の範囲の取扱の細則については、「指定施設における業務の範囲等及び介護福祉士試験の受験資格の認定に係る介護等の業務の範囲等について」(昭和63年2月12日社庶第29号厚生省社会局長、児童家庭局長通知)を準用することとする。



No.	題目	小目標 【項目 達成 目安】	核心 目標 【項目 達成 目安】	研修内容	
				介護職員初任者研修の概要 【「介護実践」は除く部分】 【研修時間表を参照してご確認ください】	介護実践研修要項の概要 【介護職員初任者研修の内容と重複する部分】
1	介護におけるコミュニケーション	1	1	1. 介護におけるコミュニケーション ①介護におけるコミュニケーションの意義、目的、役割 ②相手のコミュニケーション能力に対する理解や配慮、介護職、介護職の成長 ③コミュニケーションの技法、適宜を用いた言語的コミュニケーション、 ④言語的コミュニケーションの特徴、⑤非言語的コミュニケーションの特徴 ⑥利用者・家族とのコミュニケーションの実際 ⑦利用者の思いを理解する、介護現場下の要因も考える、⑧利用者の感情に配慮する、⑨家族の心理的距離、⑩家族へのいたわりと助言、 ⑪信頼関係の形成、⑫自分の価値観で家族の寛容を判断、非難することはないようにする、⑬ケアミックスの手法とニーズマネジメントの考え方 ⑭利用者の状況・状態に応じたコミュニケーション技法の実際 ⑮認知力、聴力の障害に応じたコミュニケーション技法、⑯聴覚に低下したコミュニケーション技法、⑰視覚障害に応じたコミュニケーション技法、⑱認知症に応じたコミュニケーション技法 2. 介護におけるコミュニケーション ① 認知に関する情報の共有性 ② 介護における関係の意義・目的、利用者の状態も踏まえた観察と記録、 ③ 介護に関する知識の種類、④個別援助計画書、⑤計画・実施・評価・見直し ⑥ 観察 ⑦ 観察の留意点、⑧観察の留意点、⑨観察の留意点 ⑩コミュニケーションの多様性確保 ⑪介護、⑫情報共有の場、⑬各別の知識の場(利用者と個別に接触するの機会に求められる観察力)、⑭ケアカンファレンスの重要性	1. 介護におけるコミュニケーション ①介護におけるコミュニケーションの意義、目的、役割 ②相手のコミュニケーション能力に対する理解や配慮、介護職、介護職の成長 ③コミュニケーションの技法、適宜を用いた言語的コミュニケーション、 ④言語的コミュニケーションの特徴、⑤非言語的コミュニケーションの特徴 ⑥利用者・家族とのコミュニケーションの実際 ⑦利用者の思いを理解する、介護現場下の要因も考える、⑧利用者の感情に配慮する、⑨家族の心理的距離、⑩家族へのいたわりと助言、 ⑪信頼関係の形成、⑫自分の価値観で家族の寛容を判断、非難することはないようにする、⑬ケアミックスの手法とニーズマネジメントの考え方 ⑭利用者の状況・状態に応じたコミュニケーション技法の実際 ⑮認知力、聴力の障害に応じたコミュニケーション技法、⑯聴覚に低下したコミュニケーション技法、⑰視覚障害に応じたコミュニケーション技法、⑱認知症に応じたコミュニケーション技法 2. 介護におけるコミュニケーション ① 認知に関する情報の共有性 ② 介護における関係の意義・目的、利用者の状態も踏まえた観察と記録、 ③ 介護に関する知識の種類、④個別援助計画書、⑤計画・実施・評価・見直し ⑥ 観察 ⑦ 観察の留意点、⑧観察の留意点、⑨観察の留意点 ⑩コミュニケーションの多様性確保 ⑪介護、⑫情報共有の場、⑬各別の知識の場(利用者と個別に接触するの機会に求められる観察力)、⑭ケアカンファレンスの重要性
2	高齢と認知症の理解 【認知症の理解】	2	2	1. 高齢と認知症の理解 ① 高齢と認知症の理解 ② 高齢と認知症の理解 ③ 高齢と認知症の理解 ④ 高齢と認知症の理解 ⑤ 高齢と認知症の理解 ⑥ 高齢と認知症の理解 ⑦ 高齢と認知症の理解 ⑧ 高齢と認知症の理解 ⑨ 高齢と認知症の理解 ⑩ 高齢と認知症の理解 ⑪ 高齢と認知症の理解 ⑫ 高齢と認知症の理解 ⑬ 高齢と認知症の理解 ⑭ 高齢と認知症の理解 ⑮ 高齢と認知症の理解 ⑯ 高齢と認知症の理解 ⑰ 高齢と認知症の理解 ⑱ 高齢と認知症の理解 ⑲ 高齢と認知症の理解 ⑳ 高齢と認知症の理解 ㉑ 高齢と認知症の理解 ㉒ 高齢と認知症の理解 ㉓ 高齢と認知症の理解 ㉔ 高齢と認知症の理解 ㉕ 高齢と認知症の理解 ㉖ 高齢と認知症の理解 ㉗ 高齢と認知症の理解 ㉘ 高齢と認知症の理解 ㉙ 高齢と認知症の理解 ㉚ 高齢と認知症の理解 ㉛ 高齢と認知症の理解 ㉜ 高齢と認知症の理解 ㉝ 高齢と認知症の理解 ㉞ 高齢と認知症の理解 ㉟ 高齢と認知症の理解 ㊱ 高齢と認知症の理解 ㊲ 高齢と認知症の理解 ㊳ 高齢と認知症の理解 ㊴ 高齢と認知症の理解 ㊵ 高齢と認知症の理解 ㊶ 高齢と認知症の理解 ㊷ 高齢と認知症の理解 ㊸ 高齢と認知症の理解 ㊹ 高齢と認知症の理解 ㊺ 高齢と認知症の理解 ㊻ 高齢と認知症の理解 ㊼ 高齢と認知症の理解 ㊽ 高齢と認知症の理解 ㊾ 高齢と認知症の理解 ㊿ 高齢と認知症の理解	1. 高齢と認知症の理解 ① 高齢と認知症の理解 ② 高齢と認知症の理解 ③ 高齢と認知症の理解 ④ 高齢と認知症の理解 ⑤ 高齢と認知症の理解 ⑥ 高齢と認知症の理解 ⑦ 高齢と認知症の理解 ⑧ 高齢と認知症の理解 ⑨ 高齢と認知症の理解 ⑩ 高齢と認知症の理解 ⑪ 高齢と認知症の理解 ⑫ 高齢と認知症の理解 ⑬ 高齢と認知症の理解 ⑭ 高齢と認知症の理解 ⑮ 高齢と認知症の理解 ⑯ 高齢と認知症の理解 ⑰ 高齢と認知症の理解 ⑱ 高齢と認知症の理解 ⑲ 高齢と認知症の理解 ⑳ 高齢と認知症の理解 ㉑ 高齢と認知症の理解 ㉒ 高齢と認知症の理解 ㉓ 高齢と認知症の理解 ㉔ 高齢と認知症の理解 ㉕ 高齢と認知症の理解 ㉖ 高齢と認知症の理解 ㉗ 高齢と認知症の理解 ㉘ 高齢と認知症の理解 ㉙ 高齢と認知症の理解 ㉚ 高齢と認知症の理解 ㉛ 高齢と認知症の理解 ㉜ 高齢と認知症の理解 ㉝ 高齢と認知症の理解 ㉞ 高齢と認知症の理解 ㉟ 高齢と認知症の理解 ㊱ 高齢と認知症の理解 ㊲ 高齢と認知症の理解 ㊳ 高齢と認知症の理解 ㊴ 高齢と認知症の理解 ㊵ 高齢と認知症の理解 ㊶ 高齢と認知症の理解 ㊷ 高齢と認知症の理解 ㊸ 高齢と認知症の理解 ㊹ 高齢と認知症の理解 ㊺ 高齢と認知症の理解 ㊻ 高齢と認知症の理解 ㊼ 高齢と認知症の理解 ㊽ 高齢と認知症の理解 ㊾ 高齢と認知症の理解 ㊿ 高齢と認知症の理解
3	介護の理解	3	3	1. 介護の理解 ① 介護の理解 ② 介護の理解 ③ 介護の理解 ④ 介護の理解 ⑤ 介護の理解 ⑥ 介護の理解 ⑦ 介護の理解 ⑧ 介護の理解 ⑨ 介護の理解 ⑩ 介護の理解 ⑪ 介護の理解 ⑫ 介護の理解 ⑬ 介護の理解 ⑭ 介護の理解 ⑮ 介護の理解 ⑯ 介護の理解 ⑰ 介護の理解 ⑱ 介護の理解 ⑲ 介護の理解 ⑳ 介護の理解 ㉑ 介護の理解 ㉒ 介護の理解 ㉓ 介護の理解 ㉔ 介護の理解 ㉕ 介護の理解 ㉖ 介護の理解 ㉗ 介護の理解 ㉘ 介護の理解 ㉙ 介護の理解 ㉚ 介護の理解 ㉛ 介護の理解 ㉜ 介護の理解 ㉝ 介護の理解 ㉞ 介護の理解 ㉟ 介護の理解 ㊱ 介護の理解 ㊲ 介護の理解 ㊳ 介護の理解 ㊴ 介護の理解 ㊵ 介護の理解 ㊶ 介護の理解 ㊷ 介護の理解 ㊸ 介護の理解 ㊹ 介護の理解 ㊺ 介護の理解 ㊻ 介護の理解 ㊼ 介護の理解 ㊽ 介護の理解 ㊾ 介護の理解 ㊿ 介護の理解	1. 介護の理解 ① 介護の理解 ② 介護の理解 ③ 介護の理解 ④ 介護の理解 ⑤ 介護の理解 ⑥ 介護の理解 ⑦ 介護の理解 ⑧ 介護の理解 ⑨ 介護の理解 ⑩ 介護の理解 ⑪ 介護の理解 ⑫ 介護の理解 ⑬ 介護の理解 ⑭ 介護の理解 ⑮ 介護の理解 ⑯ 介護の理解 ⑰ 介護の理解 ⑱ 介護の理解 ⑲ 介護の理解 ⑳ 介護の理解 ㉑ 介護の理解 ㉒ 介護の理解 ㉓ 介護の理解 ㉔ 介護の理解 ㉕ 介護の理解 ㉖ 介護の理解 ㉗ 介護の理解 ㉘ 介護の理解 ㉙ 介護の理解 ㉚ 介護の理解 ㉛ 介護の理解 ㉜ 介護の理解 ㉝ 介護の理解 ㉞ 介護の理解 ㉟ 介護の理解 ㊱ 介護の理解 ㊲ 介護の理解 ㊳ 介護の理解 ㊴ 介護の理解 ㊵ 介護の理解 ㊶ 介護の理解 ㊷ 介護の理解 ㊸ 介護の理解 ㊹ 介護の理解 ㊺ 介護の理解 ㊻ 介護の理解 ㊼ 介護の理解 ㊽ 介護の理解 ㊾ 介護の理解 ㊿ 介護の理解





2. 入門的研修受講者が介護職員初任者研修を受講する場合における積み替えの整理

No.	科目	介護職員初任者研修 履修単位の 科目番号	履修単位の 学修時間	取得内容	入門的研修の内容 【介護職員初任者研修の科目と重複する部分】
1	組織の理解	21	1	① 各種サービスの理解 ○介護施設サービス(施設、施設) ○介護保健サービス ② 介護提供の仕組みや働く環境の理解 ○施設、業務の多様な働き方等におけるそれぞれの仕事の姿 ○施設、業務の異なるサービス提供環境の具体的なイメージ(施設運営者の活動、職場環境の体験等)、サービス事業所における受講生の役割に よる運営・実施等 ○ケアプランの作成(特に利用サービスの提供に資するまでの一連の業務の流れとチームアプローチ・相談等、介護施設サービスを提供する施設の仕事の流れとの違い)	(特記なし)
2	介護における業務の基幹・自覚と自律	22	3	① 人権と尊厳を守る介護 F1) 人権と尊厳の保障 ○個人として尊重、○アドボカシー、○エンパワメントの視点、○「役割」の理解、○尊厳の保障等、○利用者のプライバシーの理解 F2) 介護現場におけるQOL F3) QOL F4) GOLの考え方、○生活の豊かさ F5) マルチケアサービスの考え方 ○ケアマネージャーとしての考え方 F6) 虐待防止・虐待通報等 ○虐待防止の考え方、○虐待防止の重要性 F7) 個人情報の保護 ○個人情報保護法、○日常生活自立支援事業 ② 自立・自律と ○自立・自律と、○認知能力の活用、○労働と休養、○業務を進める ③ 介護業務 ○介護業務の考え方	(特記なし)
3	介護の基幹	23	15	① 介護の歴史、専門性と多職種との連携 F1) 介護の歴史と特徴の理解 ○施設介護と在宅介護サービスの違い、○地域包括ケアの重要性 F2) 介護の専門性 ○需要の増加・高齢化の進展、○利用者の主体的な支援活動、○自らの生活を支えるための役割、○福祉のありか、○チームケアの重要性 ○事業所内でのチーム、○本職から成るチーム F3) 介護に関する用語 ○高齢者専門用語と多職種の理解、○介護支援専門員、○サービス提供責任者、○介護職員等チームの役割と連携等、○施設内の業務体制と連携、○高齢者がサービスの提供、○チームケアにおける役割分担 ② 介護の職業倫理 職業倫理 ○専門職としての責務、○介護の倫理(介護福祉士の倫理と介護福祉士会等)、○介護職としての社会的責任、○プライバシーの確保、○業務 ③ 介護における安全の確保 ○基本に結びつく予防的対応(誤嚥防止、転倒・おんころい防止)の F1) 緊急対応、安全対策 ○リスクマネジメント、○対応の手段と備え、○事故に際した対応の報告 F2) 緊急対応 ○事故の原因と対応(緊急時の連絡、緊急時の連絡)、○「緊急」に 対応する仕組み ④ 介護の安全 ○介護の安全の確保 ○介護の提供責任が介護の質に影響、○ストレスマネジメント、○交 渉の手段に関する理解、○在宅ケアの移行、○在宅ケアの基本、○ 緊急対応	① 介護に関する基礎知識(1) (2時間) 介護に関する用語や利用可能な公共制度等を中心に学び、高齢者 の介護に必要となる概念に理解を深め、公的介護制度である介護保険の 利用方法を学ぶことに重点を置く。また、介護施設等については実 践的に学び、高齢者の介護に必要となる介護施設と施設について学 ぶことにより、勤務先における勤務に携わることとなる学修機会とする。 ○介護に関する用語(高齢者福祉用語、介護支援専門員、 施設責任者等) ○介護保険制度の概要(サービスの種類、利用の仕組み、利用後 負担など) ○介護施設等の概要(介護施設の介護期間などの内容や利用の形態 など) ② 介護の基本(1) (2時間) 「サービス」を受ける利用(本人介護の方法など、介護士を中心に学ぶ)と 介護の働き方などとして、「身体的」だけでなく「精神的」や「社会的」な 側面や介護現場に必要となる知識や考え方などを学ぶ。 ○介護の働き方や自らの介護活動に与える影響・負担、 ○安全・防災(火災等の発生)におけるリスクマネジメントの活用(2) ③ 介護における安全確保(2時間) 介護の現場で生じる安全確保や事故などのリスク、そのリスクの予防や 安全対策などを学ぶことにより、介護職として働く上で必要となるハ ンドルの取扱いや対応を学ぶ。 ○介護の現場における高齢者の転倒・おんころいに対する予防や 安全対策、おんころい防止のための知識や対応 ○介護現場の安全管理、環境整備、安全の確保、緊急時対応等に 関する知識 ④ 基本的な介護の方法(1時間) 介護の基本的な「移動・食事・入浴・排泄管理・体位・着脱・居 住・日常ケア」の知識
4	介護・福祉サービスの提供と関係との連携	24	3	① 介護保険制度 F1) 介護保険制度創設の背景及び目的、動き ○介護保険制度の創設、○介護保険制度とサービスとの関係、○地域包括ケア ○サービスの開発、○地域包括ケアシステムの推進 F2) 介護保険の基礎的知識 ○保険料率(1)での基本給付、○介護給付の種類、○介護給付、○ 介護給付の水準 F3) 給付の仕組み(給付)開始の仕組みと給付 ○給付の種類、○給付の種類サービス事業所の役割 ○給付の水準の向上(1)サービス ○給付の種類、○給付の種類、○給付の種類と介護の役割・連 携、○サービス提供の役割 ② 介護事業所における安全管理 F1) 介護事業所設置の意義 ○介護の役割、○QOL(生活の質)の向上 F2) 介護事業所における安全管理の仕組みの基礎的知識 ○介護給付・介護業務の連携から介護現場まで F3) 個人の権利を保障する仕組みの概要 ○個人情報保護法、○介護事業所等、○日常生活自立支援事業	(特記なし)

No.	科目	小課程 番号 科目 単元 区分	他の 科目 との 関係 等	習得内容	
				小課程番号が変更後の内容 (アンダーラインは読み替え部分)	入門的習得の内容 (小課程番号が変更後の内容に重複する部分)
1	小課程におけるコミュニケーション技術	II	II	<p>1. 小課程におけるコミュニケーション</p> <p>(1) 小課程におけるコミュニケーションの意義、目的、効果</p> <p>○相手のコミュニケーション能力に対する理解や認識、○課題、○共通の意義</p> <p>(2) コミュニケーションの技法、道具を用いた異種別コミュニケーション</p> <p>○意識的コミュニケーションの特徴、○非意識的コミュニケーションの特徴</p> <p>(3) 利用者・家族とのコミュニケーションの実際</p> <p>○利用者の思いを理解する、○寛容性下の要約を考える、○利用者の感情に共感する、○家族の心算に理解、○家族へのいたわりが出来る、○信頼関係の形成、○自分の困難で家族の要約を判断し、非難するべきでないようにする、○アセスメントの手法とニーズとアセスメントの違い</p> <p>(4) 利用者の状況・状態に応じたコミュニケーション技術の実際</p> <p>○視力、聴力の障害に応じたコミュニケーション技術、○聴覚に依ったコミュニケーション技術、○構音障害に応じたコミュニケーション技術、○認知症に応じたコミュニケーション技術</p> <p>2. 小課程におけるチームのコミュニケーション</p> <p>(1) 研修における情報の共有化</p> <p>○小課程における研修の意義・目的、利用者の状態を踏まえた観察と記録、○小課程に関する研修の種類、○産出課題計画書(計画・過程・入手・確認用表等)、○ヒアリング報告書、○SWTH</p> <p>(2) 留意点</p> <p>○報告の留意点、○連絡の留意点、○相席の留意点</p> <p>(3) コミュニケーションを促す環境</p> <p>○言語、○情報共有の場、○研修の場での利用者との関わりを確保する小課程に求められる環境づくり、○ケアカンファレンスの留意点</p>	<p>【読取なし】</p>
2	変化と認知症の関わり(認知症の関わり)	II	II	<p>1. 変化に伴うこころからの変化と日常</p> <p>(1) 老年期の発達と老化に伴う身体的な特徴</p> <p>○加齢に伴う認知の低下、○脳萎縮</p> <p>(2) 老化に伴う身体的特徴の変化が日常生活への影響</p> <p>○身体的特徴の変化と日常生活への影響、○加齢に伴う認知、○視覚・聴覚の変化、○生活リズムの変化、○精神的特徴の変化と日常生活への影響</p> <p>2. 認知症と関わり</p> <p>(1) 認知症の発症と生活上の留意点</p> <p>○認知、○認知の低下と認知・行動の変化、○認知症</p> <p>(2) 認知症による認知の低下と日常生活上の留意点</p> <p>○生活リズム(睡眠、起床、食事)の変化、○生活リズムの低下</p> <p>(3) 認知症の発症と日常生活への影響</p> <p>○認知症の発症と日常生活への影響、○認知症の発症と日常生活への影響、○認知症の発症と日常生活への影響、○認知症の発症と日常生活への影響</p>	<p>1. 基本的な介護の方法(4時間)</p> <p>○認知の低下や自立支援、○認知の低下に伴う認知から基本的な介護技術を学ぶことにより、介護職の専門性を高めるとともに、変化に伴う身体的特徴の変化の特徴(認知症)に適切な対応や介護方法を学ぶこととする。</p> <p>○ 介護職の役割や介護の専門性</p> <p>○ 変化の関わり(変化に伴うこころからの変化の関わり)</p>
3	変化と認知症の関わり(認知症の関わり)	II	II	<p>1. 認知症と認知症の関わり</p> <p>○認知症の発症と生活上の留意点</p> <p>(1) 認知症の発症と生活上の留意点</p> <p>○認知、○認知の低下と認知・行動の変化、○認知症</p> <p>(2) 認知症による認知の低下と日常生活上の留意点</p> <p>○生活リズム(睡眠、起床、食事)の変化、○生活リズムの低下</p> <p>(3) 認知症の発症と日常生活への影響</p> <p>○認知症の発症と日常生活への影響、○認知症の発症と日常生活への影響、○認知症の発症と日常生活への影響</p>	<p>1. 基本的な介護の方法(4時間)</p> <p>○認知の低下や自立支援、○認知の低下に伴う認知から基本的な介護技術を学ぶことにより、介護職の専門性を高めるとともに、変化に伴う身体的特徴の変化の特徴(認知症)に適切な対応や介護方法を学ぶこととする。</p> <p>○ 介護職の役割や介護の専門性</p> <p>2. 認知症の関わり(4時間)</p> <p>○認知症の発症と生活上の留意点</p> <p>○認知症の発症と生活上の留意点</p> <p>○認知症の発症と生活上の留意点</p> <p>○認知症の発症と生活上の留意点</p>
4	療養の関わり	II	II	<p>1. 療養の関わり</p> <p>(1) 療養の関わり</p> <p>○認知の低下や自立支援、○認知の低下に伴う認知から基本的な介護技術を学ぶことにより、介護職の専門性を高めるとともに、変化に伴う身体的特徴の変化の特徴(認知症)に適切な対応や介護方法を学ぶこととする。</p> <p>○ 介護職の役割や介護の専門性</p>	<p>1. 基本的な介護の方法(4時間)</p> <p>○認知の低下や自立支援、○認知の低下に伴う認知から基本的な介護技術を学ぶことにより、介護職の専門性を高めるとともに、変化に伴う身体的特徴の変化の特徴(認知症)に適切な対応や介護方法を学ぶこととする。</p> <p>○ 介護職の役割や介護の専門性</p>
5	介護の基本的な考え方	II	II	<p>1. 介護の基本的な考え方</p> <p>(1) 介護の基本的な考え方</p> <p>○認知の低下や自立支援、○認知の低下に伴う認知から基本的な介護技術を学ぶことにより、介護職の専門性を高めるとともに、変化に伴う身体的特徴の変化の特徴(認知症)に適切な対応や介護方法を学ぶこととする。</p> <p>○ 介護職の役割や介護の専門性</p>	<p>1. 基本的な介護の方法(4時間)</p> <p>○認知の低下や自立支援、○認知の低下に伴う認知から基本的な介護技術を学ぶことにより、介護職の専門性を高めるとともに、変化に伴う身体的特徴の変化の特徴(認知症)に適切な対応や介護方法を学ぶこととする。</p> <p>○ 介護職の役割や介護の専門性</p>

No.	科目	介護職員初任者研修 時間	特別支援 教育 時間	研修内容	
				介護職員初任者研修の共通 《コア・コンテントは除外する部分》	専門的研修の内容 《介護職員初任者研修の内容と重複する部分》
11	生活と家事				
12	介護の責任 （責任と責任 の範囲）				
13	認知症 （認知症の 特徴と対応）				
14	高齢者の 生活と健康				
15	介護と 福祉				
16	介護と 福祉				
17	介護と 福祉				
18	介護と 福祉				
19	介護と 福祉				
20	介護と 福祉				
21	介護と 福祉				
22	福祉 （福祉の 意義と役割）				
合計		132	109		

3. 認知症介護基礎研修受講者が介護職員初任者研修を受講する場合における読み替への整理

No.	項目	介護職員初任者研修 科目 時間	読み替 科目 時間	研修の要	
				介護職員初任者研修の概要 【アダプテーションは読み替え部分】	認知症介護基礎研修の概要 【介護職員初任者研修の概要と重複する部分】
1	施設の種類	2	2	1. 多様なサービスの提供 ①介護施設サービス(居宅、施設) ②介護施設サービス ③介護の事業内容や働く環境の理解 ④施設、施設の種類や働く環境におけるそれぞれの事業内容 ⑤施設、施設の種類やサービス提供の具体的なイメージ(施設運営の仕組み、運営体制の仕組み、サービス事業所における介護の提供による業務、サービス)の理解 ⑥ケアプランの位置付けに当たるサービスの提供に当たるまでの一連の業務の概要とチームアプローチの理解、介護施設サービスを受けるための社会的資源の理解	【読み替えなし】
2	介護における業務の役割・自立支援	2	2	1. 人権と尊厳をまもる介護 ①人権と尊厳の保持 ②個人として尊重、③アビリティ、④エンパワメントの視点、⑤「自決」の尊重、⑥尊厳のある暮らし、⑦利用者のプライバシーの理解 ⑧自立 ⑨介護分野におけるQOL ⑩QOLの考え方、⑪生活の質 ⑫ノーマライゼーション ⑬ノーマライゼーションの考え方 ⑭活動防止と身体拘束防止 ⑮自立支援防止、⑯要介護者虐待防止法、⑰認知症の管理運営支援 ⑱居宅の権利と生活の質 ⑲個人情報保護法、⑳成年後見制度、㉑日常生活自立支援事業、㉒自立支援 ⑳自立・自律支援、㉑自立能力の活用、㉒動機と欲求、㉓意思をまとめる支援、㉔認知症/認知ケア、㉕要介護防止 ⑳介護予防 ㉖介護予防の考え方	【読み替えなし】
3	介護の基本	2	2	1. 介護職の役割、専門性と多職種との連携 ①介護職の役割の理解 ②認知介護と施設介護サービスの違い、③施設型ケアの方法性 ④介護の専門性 ⑤要介護防止・軽減の視点、⑥利用者の主体的な意思決定、⑦自立した生活を支えるための理解、⑧認知のある介護、⑨チームケアの重要性、⑩事業所内のチーム、⑪多職種からなるチーム ⑫介護に関する知識 ⑬異なる専門性を持つ多職種の理解、⑭介護士と介護職員、⑮サービス提供責任、⑯業務内容とチームとなり別個に果たす役割、⑰互いの専門性を活かして協働した効果的なサービスの提供、⑱チームケアにおける役割分担 2. 介護職の職業倫理 ①職業倫理 ②専門職としての責務、③介護の倫理(介護福祉士の倫理と介護福祉士制度等)の理解としての社会的責任、④プライバシーの理解・尊重、⑤介護における安全の確保とリスクマネジメント ⑥介護における安全の確保 ⑦業務に起因する事故を予防するために、⑧技術、⑨リスクとハザード ⑩事故予防、安全対策 ⑪リスクマネジメント、⑫分析の手法と視点、⑬事故に至った経緯の報告(業務への報告、市町村への報告等)、⑭情報の共有 ⑮緊急対策 ⑯緊急時の対応と連絡(緊急時の連絡、緊急経路の確保)、⑰緊急時に対する正しい対応 ⑱介護職の安全 ⑲認知症の心身の健康支援 ⑳介護職の健康支援が介護の質に影響、㉑ストレスマネジメント、㉒健康の予防に関する知識、㉓生活習慣病の予防、㉔生活習慣病の予防、㉕緊急対策	【読み替えなし】
4	介護・認知症ケアの提供とケア上の連携	2	2	1. 介護と認知症 ①介護施設制度創設の背景と目的、動機 ②ケアマネジメント、③予防意識型システムへの転換、④施設型介護センターの設置、⑤施設型ケアシステムの構築 ⑥介護の基礎的知識 ⑦認知症ケアとしての基本的仕組み、⑧介護給付と連携、⑨予防給付、⑩要介護認定の手続き ⑪認知症を予防する対策、⑫認知症の緩和と予防 ⑬認知症ケア、⑭施設介護サービス事業所の指定 ⑮要介護の連携とケアマネジメント ⑯認知症と介護、⑰認知症ケア、⑱施設における介護と介護の役割、連携、⑲リハビリテーションの意義 ⑳ 認知症 日常生活支援等に関する社会的制度 ㉑ 介護職員初任者研修の概要 ㉒ 介護職員初任者研修の概要 ㉓ 介護職員初任者研修の概要 ㉔ 介護職員初任者研修の概要 ㉕ 介護職員初任者研修の概要 ㉖ 介護職員初任者研修の概要 ㉗ 介護職員初任者研修の概要 ㉘ 介護職員初任者研修の概要 ㉙ 介護職員初任者研修の概要 ㉚ 介護職員初任者研修の概要 ㉛ 介護職員初任者研修の概要 ㉜ 介護職員初任者研修の概要 ㉝ 介護職員初任者研修の概要 ㉞ 介護職員初任者研修の概要 ㉟ 介護職員初任者研修の概要 ㊱ 介護職員初任者研修の概要 ㊲ 介護職員初任者研修の概要 ㊳ 介護職員初任者研修の概要 ㊴ 介護職員初任者研修の概要 ㊵ 介護職員初任者研修の概要 ㊶ 介護職員初任者研修の概要 ㊷ 介護職員初任者研修の概要 ㊸ 介護職員初任者研修の概要 ㊹ 介護職員初任者研修の概要 ㊺ 介護職員初任者研修の概要 ㊻ 介護職員初任者研修の概要 ㊼ 介護職員初任者研修の概要 ㊽ 介護職員初任者研修の概要 ㊾ 介護職員初任者研修の概要 ㊿ 介護職員初任者研修の概要	【読み替えなし】

No.	科目	単位数	履修条件	授業内容	
1	介護におけるコミュニケーションの基礎	2	1	<p>介護職員初任者研修の必修 【オンラインは履修する限り】</p> <p>1. 介護におけるコミュニケーション          (1)介護におけるコミュニケーションの意義、目的、効果          (2)相手のコミュニケーション能力に対する理解や配慮、(3)傾聴、(4)共通の認識          (5)コミュニケーションの技法、言葉を用いた、非言語的コミュニケーション          (6)非言語的コミュニケーションの重要性、(7)非言語的コミュニケーションの特徴          (8)利用者と介護者のコミュニケーションの重要性          (9)利用者の思いを把握する、(10)言葉だけでなく態度も考える、(11)利用者の感情に配慮する、(12)言葉の適切な理解、(13)言葉への適切な反応          (14)信頼関係の形成、(15)自分の困難で言葉の意思を判断し、伝達することができないようにする、(16)オウム返しの手当とニーズと手当ての差          (17)利用者の状況・状態に応じたコミュニケーション技法の選択          (18)視力・聴力の障害に応じたコミュニケーション技法の活用、(19)聴覚に合わせたコミュニケーション技法、(20)聴覚障害者に応じたコミュニケーション技法          2. 介護におけるチームワーク          (1)チームにおける役割の共有化          (2)チームにおける目標の共有、目的、利用者の状態も踏まえた理解と把握、(3)介護に関する組織の理解、(4)個別援助(利用者・状態・場所・入居・退居)の重要性、(5)ヒアリングの重要性、(6)WIT          (7)傾聴          (8)傾聴の重要性、(9)傾聴の留意点、(10)傾聴の留意点          (11)コミュニケーションを促す言葉          (12)傾聴、(13)傾聴の目的、(14)傾聴の目的(利用者との関係に接続する)の達成に求められる傾聴、(15)傾聴の目的(利用者との関係に接続する)の達成に求められる傾聴、(16)傾聴の目的(利用者との関係に接続する)の達成に求められる傾聴</p>	【特設なし】
2	歩上り開始後の課題(歩上の課題)	2	1	<p>1. 歩上りに伴う心身からの変化と自覚          (1)歩上りの歩容と歩上りに伴う心身の変化の特徴          (2)歩上りに伴う心身の機能の変化と日常生活への影響          (3)歩上りに伴う心身の機能の変化と日常生活への影響          (4)歩上りに伴う心身の機能の変化と日常生活への影響          (5)歩上りに伴う心身の機能の変化と日常生活への影響          (6)歩上りに伴う心身の機能の変化と日常生活への影響          (7)歩上りに伴う心身の機能の変化と日常生活への影響          (8)歩上りに伴う心身の機能の変化と日常生活への影響          (9)歩上りに伴う心身の機能の変化と日常生活への影響          (10)歩上りに伴う心身の機能の変化と日常生活への影響          (11)歩上りに伴う心身の機能の変化と日常生活への影響          (12)歩上りに伴う心身の機能の変化と日常生活への影響          (13)歩上りに伴う心身の機能の変化と日常生活への影響          (14)歩上りに伴う心身の機能の変化と日常生活への影響          (15)歩上りに伴う心身の機能の変化と日常生活への影響          (16)歩上りに伴う心身の機能の変化と日常生活への影響          (17)歩上りに伴う心身の機能の変化と日常生活への影響          (18)歩上りに伴う心身の機能の変化と日常生活への影響          (19)歩上りに伴う心身の機能の変化と日常生活への影響          (20)歩上りに伴う心身の機能の変化と日常生活への影響</p>	【特設なし】
3	歩上り開始前の課題(認知症の課題)	2	1	<p>1. 認知症の概観と状況          認知症ケアの現状          (1)認知症ケアの現状          (2)認知症ケアの現状          (3)認知症ケアの現状          (4)認知症ケアの現状          (5)認知症ケアの現状          (6)認知症ケアの現状          (7)認知症ケアの現状          (8)認知症ケアの現状          (9)認知症ケアの現状          (10)認知症ケアの現状          (11)認知症ケアの現状          (12)認知症ケアの現状          (13)認知症ケアの現状          (14)認知症ケアの現状          (15)認知症ケアの現状          (16)認知症ケアの現状          (17)認知症ケアの現状          (18)認知症ケアの現状          (19)認知症ケアの現状          (20)認知症ケアの現状</p>	<p>1. 認知症ケアの現状          (1)認知症ケアの現状          (2)認知症ケアの現状          (3)認知症ケアの現状          (4)認知症ケアの現状          (5)認知症ケアの現状          (6)認知症ケアの現状          (7)認知症ケアの現状          (8)認知症ケアの現状          (9)認知症ケアの現状          (10)認知症ケアの現状          (11)認知症ケアの現状          (12)認知症ケアの現状          (13)認知症ケアの現状          (14)認知症ケアの現状          (15)認知症ケアの現状          (16)認知症ケアの現状          (17)認知症ケアの現状          (18)認知症ケアの現状          (19)認知症ケアの現状          (20)認知症ケアの現状</p>
4	介護の基礎	2	1	<p>1. 介護の基礎知識          (1)介護の基礎知識          (2)介護の基礎知識          (3)介護の基礎知識          (4)介護の基礎知識          (5)介護の基礎知識          (6)介護の基礎知識          (7)介護の基礎知識          (8)介護の基礎知識          (9)介護の基礎知識          (10)介護の基礎知識          (11)介護の基礎知識          (12)介護の基礎知識          (13)介護の基礎知識          (14)介護の基礎知識          (15)介護の基礎知識          (16)介護の基礎知識          (17)介護の基礎知識          (18)介護の基礎知識          (19)介護の基礎知識          (20)介護の基礎知識</p>	【特設なし】
5	介護の基本的な考え方	1	1	<p>1. 介護の基本的な考え方          (1)介護の基本的な考え方          (2)介護の基本的な考え方          (3)介護の基本的な考え方          (4)介護の基本的な考え方          (5)介護の基本的な考え方          (6)介護の基本的な考え方          (7)介護の基本的な考え方          (8)介護の基本的な考え方          (9)介護の基本的な考え方          (10)介護の基本的な考え方          (11)介護の基本的な考え方          (12)介護の基本的な考え方          (13)介護の基本的な考え方          (14)介護の基本的な考え方          (15)介護の基本的な考え方          (16)介護の基本的な考え方          (17)介護の基本的な考え方          (18)介護の基本的な考え方          (19)介護の基本的な考え方          (20)介護の基本的な考え方</p>	
6	介護に繋がる心身の基礎知識	1	1	<p>1. 介護に繋がる心身の基礎知識          (1)介護に繋がる心身の基礎知識          (2)介護に繋がる心身の基礎知識          (3)介護に繋がる心身の基礎知識          (4)介護に繋がる心身の基礎知識          (5)介護に繋がる心身の基礎知識          (6)介護に繋がる心身の基礎知識          (7)介護に繋がる心身の基礎知識          (8)介護に繋がる心身の基礎知識          (9)介護に繋がる心身の基礎知識          (10)介護に繋がる心身の基礎知識          (11)介護に繋がる心身の基礎知識          (12)介護に繋がる心身の基礎知識          (13)介護に繋がる心身の基礎知識          (14)介護に繋がる心身の基礎知識          (15)介護に繋がる心身の基礎知識          (16)介護に繋がる心身の基礎知識          (17)介護に繋がる心身の基礎知識          (18)介護に繋がる心身の基礎知識          (19)介護に繋がる心身の基礎知識          (20)介護に繋がる心身の基礎知識</p>	
7	介護に繋がる心身の基礎知識	1	1	<p>1. 介護に繋がる心身の基礎知識          (1)介護に繋がる心身の基礎知識          (2)介護に繋がる心身の基礎知識          (3)介護に繋がる心身の基礎知識          (4)介護に繋がる心身の基礎知識          (5)介護に繋がる心身の基礎知識          (6)介護に繋がる心身の基礎知識          (7)介護に繋がる心身の基礎知識          (8)介護に繋がる心身の基礎知識          (9)介護に繋がる心身の基礎知識          (10)介護に繋がる心身の基礎知識          (11)介護に繋がる心身の基礎知識          (12)介護に繋がる心身の基礎知識          (13)介護に繋がる心身の基礎知識          (14)介護に繋がる心身の基礎知識          (15)介護に繋がる心身の基礎知識          (16)介護に繋がる心身の基礎知識          (17)介護に繋がる心身の基礎知識          (18)介護に繋がる心身の基礎知識          (19)介護に繋がる心身の基礎知識          (20)介護に繋がる心身の基礎知識</p>	







No	科目	小規模 集団 指導 時間 単元	学年 指導 時間 単元	目標内容	
				小規模集団指導時の内容 【オンライン以外は読み書き部分】	大型小規模集団指導時(記録簿)の内容 【小規模集団指導時の内容と重複する部分】
5	小規模におけるコミュニケーション	II	II	II	【読書なし】
6	社会と認知症の関わり(認知症の認知)	II	II	II	【読書なし】
7	社会と認知症の関わり(認知症の認知)	II	II	II	【読書なし】
8	健康の関わり	II	II	II	【読書なし】
9	小規模と社会生活	II	II	II	【読書なし】
10	小規模と社会生活	II	II	II	【読書なし】

No.	題目	山陽地区 生活福祉 課	担当 職員	研修内容	
				介護職員初任者研修の内容 【オンラインは時めき部分】	初任介護職員研修(4級研修)の内容 【介護職員初任者研修の内容と重複する部分】
11	生活と家事			<ul style="list-style-type: none"> <li>家事の中心の役割、家事負担に関する基礎的知識と生活支援の活用、自立支援、生活環境の改善、自立支援・福祉サービス、生活環境の改善、生活支援</li> </ul>	
12	快適な居住環境の確保と介護			<ul style="list-style-type: none"> <li>快適な居住環境に関する基礎的知識、高齢者・障害者特有の居住環境確保と居住環境に関する留意点と支援方法</li> <li>高齢者の生活環境、バリアフリー、住宅設備、福祉利用留意点</li> </ul>	
13	認知に配慮したサービスから認知症対応の介護			<ul style="list-style-type: none"> <li>認知に関する基礎的知識、認知の基礎的知識</li> <li>認知症対応における介護の重要性、責任、働き方、介護行動、介護者の健康・安全</li> </ul>	
14	移動・結集に関する知識、活動・結集に関する留意点と支援方法			<ul style="list-style-type: none"> <li>移動・結集に関する基礎的知識、高齢者の移動・結集に関する留意点と支援方法、利用支援、介護者による負担の軽減、結集を阻害する要因とそれからの要因の理解と支援方法、移動と社会参加の留意点と支援</li> <li>利用支援と介護者の双方が安全で安楽な方法、利用者の自然な動きの活用、利用者の自立支援、利用者の意思の尊重、利用者の生活の質の向上、利用者の生活の質の向上、利用者の生活の質の向上、利用者の生活の質の向上</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. 基礎的な介護技術に関する講義(4時間)</li> <li>○介護の目的、援助と基本原則</li> <li>○介護ニーズと基本的対応</li> <li>○高齢者の理解と援助方法</li> <li>○介護におけるバリアフリーの視点</li> <li>○利用者の意思の尊重と活用</li> <li>○介護者の健康と安全</li> </ul>
15	食事に配慮したサービスから認知症対応の介護			<ul style="list-style-type: none"> <li>食事に配慮したサービスから認知症対応の介護</li> <li>食事に配慮したサービスから認知症対応の介護</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>2. 食事援助の方法に関する講義(4時間)</li> <li>○食事援助の目的、援助と基本原則</li> <li>○食事援助の方法</li> <li>○食事援助における自立支援</li> <li>○高齢者、障害者(児)と食生活のあり方</li> <li>○食生活の改善・管理</li> <li>○認知症、認知症と食生活の管理</li> <li>○高齢者、障害者(児)への認知症対応</li> <li>○認知症、認知症と食生活の管理</li> <li>○認知症、障害者(児)と認知症</li> <li>○高齢者の理解と安全配慮</li> </ul>
16	入浴、更衣、整容に関する知識、活動・結集に関する留意点と支援方法			<ul style="list-style-type: none"> <li>入浴、更衣、整容に関する知識、活動・結集に関する留意点と支援方法</li> <li>入浴、更衣、整容に関する知識、活動・結集に関する留意点と支援方法</li> </ul>	
17	移動に関する知識、活動・結集に関する留意点と支援方法			<ul style="list-style-type: none"> <li>移動に関する基礎的知識、高齢者の移動・結集に関する留意点と支援方法</li> <li>移動に関する基礎的知識、高齢者の移動・結集に関する留意点と支援方法</li> </ul>	
18	認知に配慮したサービスから認知症対応の介護			<ul style="list-style-type: none"> <li>認知に関する基礎的知識、認知の基礎的知識</li> <li>認知に関する基礎的知識、認知の基礎的知識</li> </ul>	
19	認知に配慮したサービスから認知症対応の介護			<ul style="list-style-type: none"> <li>認知に関する基礎的知識、認知の基礎的知識</li> <li>認知に関する基礎的知識、認知の基礎的知識</li> </ul>	
20	介護過程の基礎的知識			<ul style="list-style-type: none"> <li>介護過程の目的・意義・機能、介護過程とチームアプローチ</li> <li>「高齢者による問題」</li> <li>生活支援の提供に関する知識と技術の習得、利用者の心身の状況に応じた介護の提供に関する留意点の理解を目指す。</li> <li>「事例の提示」→「このことから何が理解できない点の分析」→適切な支援の提供(→支援の提供)→支援の提供(→事例)→事例の提示(→事例)→事例の提示(→事例)</li> <li>「事例の提示」→「このことから何が理解できない点の分析」→適切な支援の提供(→支援の提供)→支援の提供(→事例)</li> </ul>	
21	高齢者生活支援技術実習				
22	振り返り			<ul style="list-style-type: none"> <li>振り返り</li> <li>振り返り</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>【総括(1)】</li> </ul>
合計		130	117		