

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	・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。 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 ・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。 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

(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	1. 老化に伴うこころとからだの変化と日常 (1) 老年期の発達と老化に伴う心身の変化の特徴 ○防衛反応（反射）の変化、○喪失体験 (2) 老化に伴う心身の機能の変化と日常生活への影響 ○身体的機能の変化と日常生活への影響、○咀嚼機能の低下、○筋・骨・関節の変化、○体温維持機能の変化、○精神的機能の変化と日常生活への影響 2. 高齢者と健康 (1) 高齢者の疾病と生活上の留意点 ○骨折、○筋力の低下と動き・姿勢の変化、○関節痛 (2) 高齢者に多い病気とその日常生活上の留意点 ○循環器障害（脳梗塞、脳出血、虚血性心疾患）、○循環器障害の危険因子と対策、○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）、○誤嚥性肺炎、○病状の小さな変化に気付く視点、○高齢者は感染症にかかりやすい

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	・ 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。 ・ 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。 ・ 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。 ・ 認知症の心理・行動のポイント、認知症の利用者への対応、コミュニケーションのとり方、および介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。 ・ 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。 ・ 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 ・ 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。 ・ 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。

(2) 内容例

指 導 の 視 点	・ 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。 ・ 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。
-----------------------	---

内 容	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） 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 3. 認知症に伴うこころとからだの変化と日常生活 （1）認知症の人の生活障害、心理・行動の特徴 ○認知症の中核症状、○認知症の行動・心理症状（BPSD）、○不適切なケア、○生活環境で改善 （2）認知症の利用者への対応 ○本人の気持ちを推察する、○プライドを傷つけない、○相手の世界に合わせる、○失敗しないような状況をつくる、○すべての援助行為がコミュニケーションであると考え、○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な考え方について理解し、介護における基本的な考え方について理解している。
評価ポイント	・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。 ・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。

(2) 内容例

指導の視点	・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。 ・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。
内容	1. 障害の基礎的理解 (1) 障害の概念と ICF ○ ICF の分類と医学的分類、○ ICF の考え方 (2) 障害者福祉の基本理念 ○ ノーマライゼーションの概念 2. 障害の医学的側面、生活障害、心理・行動の特徴、かかわり支援等の基礎的知識 (1) 身体障害 ○ 視覚障害、○ 聴覚、平衡障害、○ 音声・言語・咀嚼障害、○ 肢体不自由、○ 内部障害 (2) 知的障害 ○ 知的障害 (3) 精神障害 (高次脳機能障害・発達障害を含む) ○ 統合失調症・気分 (感情障害)・依存症などの精神疾患、○ 高次脳機能障害、○ 広汎性発達障害・学習障害・注意欠陥多動性障害などの発達障害 (4) その他の心身の機能障害 3. 家族の心理、かかわり支援の理解 - 家族への支援 ○ 障害の理解・障害の受容支援、○ 介護負担の軽減

9. こころとからだのしくみと生活支援技術（75 時間）

<展開例>

基本知識の学習の後に、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。概ね次のような展開が考えられる。

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」

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」

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」

（4）内容

① 到達目標・評価の基準

ねらい	・ 介護技術の根拠となる人体の構造や機能に関する知識を習得し、安全な介護サービスの提供方法等を理解し、基礎的な一部または全介助等の介護が実施できる。 ・ 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。
-----	---

修了時の評価ポイント	・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。 ・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。 ・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。 ・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。 ・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。 ・家事援助の機能と基本原則について列挙できる。 ・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。 ・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。 ・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。 ・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。 ・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。 ・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。 ・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。
------------	---

② 内容例

指導の指針	・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、具体的な身体各部の名称や機能等が列挙できるように促す。 ・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。 ・例えば「食事の介護技術」は「食事という生活の支援」と捉え、その生活を支える技術の根拠を身近に理解できるように促す。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。 ・「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。
-------	---

内 容	<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 ○理論に基づく介護（ICFの視点に基づく生活支援、我流介護の排除）、 ○法的根拠に基づく介護 2. 介護に関するこころのしくみの基礎的理解 ○学習と記憶の基礎知識、○感情と意欲の基礎知識、○自己概念と生きがい、○老化や障害を受け入れる適応行動とその阻害要因、○こころの持ち方が行動に与える影響、○からだの状態がこころに与える影響 3. 介護に関するからだのしくみの基礎的理解 ○人体の各部の名称と動きに関する基礎知識、○骨・関節・筋に関する基礎知識、ボディメカニクスの活用、○中枢神経系と体性神経に関する基礎知識、○自律神経と内部器官に関する基礎知識、○こころとからだを一体的に捉える、○利用者の様子の普段との違いに気づく視点 <Ⅱ. 生活支援技術の学習…50～55 時間程度> 4. 生活と家事 家事と生活の理解、家事援助に関する基礎的知識と生活支援 ○生活歴、○自立支援、○予防的な対応、○主体性・能動性を引き出す、 ○多様な生活習慣、○価値観 5. 快適な居住環境整備と介護 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 ○家庭内に多い事故、○バリアフリー、○住宅改修、○福祉用具貸与 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 整容に関する基礎知識、整容の支援技術 ○身体状況に合わせた衣服の選択、着脱、○身じたく、○整容行動、○洗面の意義・効果 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 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・移乗を阻害するこころとからだの要因の理解と支援方法、移動と社会参加の留意点と支援 ○利用者と介護者の双方が安全で安楽な方法、○利用者の自然な動きの活用、○残存能力の活用・自立支援、○重心・重力の働きの理解、○ボディメカニクスの基本原理、○移乗介助の具体的な方法（車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）、○移動介助（車いす・歩行器・つえ等）、○褥瘡予防
--------	---

内 容	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 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 ○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、○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、○好み、○食事の環境整備（時間・場所等）、○食事に関連した福祉用具の活用と介助方法、○口腔ケアの定義、○誤嚥性肺炎の予防 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 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 ○羞恥心や遠慮への配慮、○体調の確認、○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、○陰部清浄（臥床状態での方法）、○足浴・手浴・洗髪 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 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、爽快な排泄を阻害するところとからだの要因の理解と支援方法 ○排泄とは、○身体面（生理面）での意味、○心理面での意味、○社会的な意味、○プライド・羞恥心、○プライバシーの確保、○おむつは最後の手段／おむつ使用の弊害、○排泄障害が日常生活上に及ぼす影響、○排泄ケアを受けることで生じる心理的な負担・尊厳や生きる意欲との関連、○一部介助を要する利用者のトイレ介助の具体的方法、○便秘の予防（水分の摂取量保持、食事内容の工夫／繊維質の食物を多く取り入れる、腹部マッサージ） 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 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 ○安眠のための介護の工夫、○環境の整備（温度や湿度、光、音、よく眠るための寝室）、○安楽な姿勢・褥瘡予防
--------	---

内 容	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 終末期に関する基礎知識とところとからだのしくみ、生から死への過程、 「死」に向き合うところの理解、苦痛の少ない死への支援 ○終末期ケアとは、○高齢者の死に至る過程（高齢者の自然死（老衰）、 癌死）、○臨終が近づいたときの兆候と介護、○介護従事者の基本的態度、 ○多職種間の情報共有の必要性 ※「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、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の内容においても、「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の内容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	・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。 ・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自身に表出・言語化させたうえで、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。 ・修了後も継続的に学習することを前提に、介護職が身につけるべき知識や技術の体系を再掲するなどして、受講者一人ひとりが今後何を継続的に学習すべきか理解できるよう促す。 ・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促す。 ・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）
内容	1. 振り返り ○研修を通して学んだこと、○今後継続して学ぶべきこと ○根拠に基づく介護についての要点（利用者の状態像に応じた介護と介護過程、身体・心理・社会面を総合的に理解するための知識の重要性、チームアプローチの重要性等） 2. 就業への備えと研修修了後における継続的な研修 ○継続的に学ぶべきこと、○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

別表 1 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	通信形式で 実施できる 上限時間	合計 時間
1. 職務の理解	0 時間	6 時間
2. 介護における尊厳の保持・自立支援	7.5 時間	9 時間
3. 介護の基本	3 時間	6 時間
4. 介護・福祉サービスの理解と医療の連携	7.5 時間	9 時間
5. 介護におけるコミュニケーション技術	3 時間	6 時間
6. 老化の理解	3 時間	6 時間
7. 認知症の理解	3 時間	6 時間
8. 障害の理解	1.5 時間	3 時間
9. こころとからだのしくみと生活支援	12 時間	75 時間
10. 振り返り	0 時間	4 時間
合計	40.5 時間	130 時間

別表 2

研修機関が公表すべき情報の内訳

研修機関情報	法人情報 ☆	● 法人格・法人名称・住所等 ● 代表者名、研修事業担当理事・取締役名 △ 理事等の構成、組織、職員数等 △ 教育事業を実施している場合・事業概要 △ 研究活動を実施している場合・概要 △ 介護保険事業を実施している場合・事業概要 △ その他の事業概要 △ 法人財務情報
	研修機関情報 ☆	● 事業所名称・住所等 ● 理念 ● 学則 ● 研修施設、設備 △ 沿革 △ 事業所の組織、職員数等 △ 併設して介護保険事業を実施している場合・事業概要☆ △ 財務セグメント情報
研修事業情報	研修の概要	● 対象 ● 研修のスケジュール（期間、日程、時間数） ● 定員（集合研修、実習）と指導者数 ● 研修受講までの流れ（募集、申し込み） ● 費用 ● 留意事項、特徴、受講者へのメッセージ等
	課程責任者	● 課程編成責任者名 △ 課程編成責任者の略歴、資格
	研修カリキュラム	● 科目別シラバス ● 科目別担当教官名 ● 科目別特徴
	(通信)	● 演習の場合は、実技内容・備品、指導体制 ● 科目別通信・事前・事後学習とする内容及び時間 ● 通信課程の教材・指導体制・指導方法・課題
	修了評価	● 修了評価の方法、評価者、再履修等の基準
	実習施設 (実習を行う場合)	● 協力実習機関の名称・住所等☆ ● 協力実習機関の介護保険事業の概要☆

		● 協力実習機関の演習担当者名 ● 実習プログラム内容、プログラムの特色 ● 実習中の指導体制・内容（振り返り、実習指導等） △ 実習担当者の略歴、資格、メッセージ等 ● 協力実習機関における延べ人数
講師情報		● 名前 ● 略歴、現職、資格 △ 受講者向けメッセージ等 △ 受講者満足度調査の結果等
実績情報		● 過去の研修実施回数（年度ごと） ● 過去の研修延べ参加人数（年度ごと） △ 卒業率・再履修率 △ 卒後の就業状況（就職率／就業分野） △ 卒後の相談・支援
連絡先等		● 申し込み・資料請求先 ● 法人の苦情対応者名・役職・連絡先 ● 事業所の苦情対応者名・役職・連絡先
質を向上させるための取り組み		△ 自己評価活動、相互評価活動 △ 実習の質の向上のための取り組み、研修機関と実習機関との連携 △ 研修活動、研究活動 △ 研修生満足度調査情報（アンケート、研修生の声など） △ 事業所満足度調査情報（アンケート、事業所の声など）

●：必須 △：可能な限り公表

☆：他のページにリンクで対応可

※ インターネット上のホームページにより情報を公開する。

※ サーバーは、法人ごと事業所ごとに自ら確保する。

※ 都道府県は、研修機関のアドレスについて、受講生がアクセスしやすい方法で公表する。

※ 基本ストラクチャは変更しない。