別紙６

研修機関が公表すべき情報の内訳

研修機関情報		事務所名称・ 住所	北海道浦河高等学校 北海道浦河郡浦河町東町かしわ１丁目５番１号
		理念	「総合学科」の特長を生かした豊かな教育の創造（自主・敬愛・努力）
		学則	資料３（添付２号様式）
		研修施設、 設備	北海道浦河高等学校 福祉演習室、福祉実習室
研修事業情報	研修の概要	対象	学則を参照
		研修の スケジュール	学則を参照
		定員と指導者数	学則を参照
		研修受講までの 流れ	学則を参照
		費用	学則を参照
		留意事項、 特徴、受講者へのメッセージ等	学則を参照
	課程責任者	課程編成責任者名	校長　生　田　仁　志
	研修 カリキュラム	科目別シラバス	資料１
		科目別時間数	資料１
		科目別担当教官名	資料２（添付３号様式）
		科目別特徴	資料１
	修了評価	修了評価の方法、評価者、再履修等の基準	学則を参照
講師情報		名前	資料２（添付３号様式）
		略歴、現職、 資格、担当科目	資料２（添付３号様式）
実績情報		過去の 研修実施回数	実績なし
		過去の 研修延べ人数	実績なし
連絡先等		申し込み・ 資料請求先	北海道浦河高等学校 北海道浦河郡浦河町東町かしわ１丁目５番１号
		事業所の苦情対応者名・役職・	教頭　土　屋　　亮 電話番号：０１４６－２２－３０４１

	連絡先	

資料１

介護職員初任者研修における目標、評価の指針

１　各科目の到達目標、評価

(1) 介護職員初任者研修を通した到達目標

① 基本的な介護を実践するために最低限必要な知識・技術を理解できる。

② 介護の実践については、正しい知識とアセスメント結果に基づく適切な介護技術の適用が必要であることを理解できる。

③ 自立の助長と重度化防止・遅延化のために、介護を必要とする人の潜在能力を引き出し、活用・発揮させるという視点が大切であることを理解できる。

④ 利用者ができるだけなじみのある環境で日常的な生活を送れるようにするために、利用者一人ひとりに対する生活状況の的確な把握が必要であることを理解できる。

⑤ 他者の生活観及び生活の営み方への共感、相手の立場に立って考えるという姿勢を持つことの大切さについて理解できる。

⑥ 自立支援に資するサービスを多職種と協働して総合的、計画的に提供できる能力を身につけることが、自らの将来の到達目標であることを理解できる。

⑦ 利用者本意のサービスを提供するため、チームアプローチの重要性とその一員として業務に従事する際の役割、業務等を理解できる。

⑧ 利用者、家族、多職種との円滑なコミュニケーションのとり方の基本を理解できる。

⑨ 的確な記録・記述の大切さを理解できる。

⑩ 人権擁護の視点、職業倫理の基本を理解できる。

⑪ 介護に関する社会保障の制度、施策、サービス利用の流れについての概要を理解できる。

(2) 各科目の「到達目標・評価の基準」

① 「ねらい（到達目標）」

「ねらい（到達目標）」は、各科目が、実務において、どのような行動ができる介護職員を養成しようとするのかを定義したものである。

介護職員初任者研修修了時点でただちにできることは困難だが、介護職員初任者研修事業者は、研修修了後一定の実務後にこの水準に到達する基礎を形成することを目標に、研修内容を企画する。

② 「修了時の評価ポイント」

「修了時の評価ポイント」とは、介護職員初任者研修において実施する受講者の習得状況の評価において、最低限理解・習得すべき事項を定義したものである。

介護職員初任者研修事業者は受講生が修了時にこの水準に到達できていることを確認する必要がある。

「修了時の評価ポイント」は評価内容に応じて下記のような表記となっている。

ア　知識として知っていることを確認するもの。

知識として知っているレベル。

【表記】

・「列挙できる」（知っているレベル）

・「概説できる」（だいたいのところを説明できるレベル）

・「説明できる」（具体的に説明できるレベル）

筆記試験や口答試験により、知識を確認することが考えられる。

イ　技術の習得を確認するもの。

実技演習で行った程度の技術を習得しているレベル。

【表記】

・「～できる」「実施できる」

教室での実技を行い確認することが考えられる。

ウ　各科目の「内容例」

各科目の「内容例」に示す、「指導の視点」「内容」は、各科目の内容について例示したものである。

各科目の到達目標、評価、内容

１．職務の理解（６時間）

⑴ 到達目標・評価の基準

ねらい	研修に先立ち、これから介護が目指すべき、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、具体的なイメージを持って実感し、以降の研修に実践的に取り組めるようになる。

⑵ 内容例

指導の視点	・研修課程全体（１３０時間）の構成と各研修科目（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。 ・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の内容を、出来るかぎり具体的に理解させる。
内容	１．多様なサービスの理解 〇介護保険サービス（居宅、施設）、〇介護保険外サービス ２．介護職の仕事内容や働く現場の理解 〇居宅、施設の多様な働く現場におけるそれぞれの仕事内容 〇居宅、施設の実際のサービス提供現場の具体的イメージ （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） 〇ケアプランの位置づ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

２．介護における尊厳の保持・自立支援（９時間）

⑴ 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	・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。 ・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。

⑵ 内容例

指導の視点	・具体的な事例を複数示し、利用者及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方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。 ・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。 ・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。 ・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。

内容	１．人権と尊厳を支える介護 （１）人権と尊厳の保持 ○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」の実感、○尊厳のある暮らし、○利用者のプライバシーの保護 （２）ＩＣＦ ○介護分野におけるＩＣＦ （３）ＱＯＬ ○ＱＯＬの考え方、○生活の質 （４）ノーマライゼーション ○ノーマライゼーションの考え方 （５）虐待防止・身体拘束禁止 ○身体拘束禁止、○高齢者虐待防止法、○高齢者の養護者支援 （６）個人の権利を守る制度の概要 ○個人情報保護法、○成年後見制度、○日常生活自立支援事業 ２．自立に向けた介護 （１）自立支援 ○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、○個別性/個別ケア、○重度化防止 （２）介護予防 ○介護予防の考え方

３．介護の基本（６時間）

⑴ 到達目標・評価の基準

ねらい	・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。 ・介護を必要としている人の個別性を理解し、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。
修了時の評価ポイント	・介護の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。 ・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。 ・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。 ・生活支援の場で出会う典型的な事故や感染、介護における主要なリスクを列挙できる。 ・介護職におこりやすい健康被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。

⑵ 内容例

指導の視点	・可能な限り具体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。 ・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で対応しようとせず、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促す。

内容	１．介護職の役割、専門性と多職種との連携 （１）介護環境の特徴の理解 ○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 （２）介護の専門性 ○重度化防止・遅延化の視点、○利用者主体の支援姿勢、○自立した生活を支えるための援助、○根拠のある介護、○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 （３）介護に関わる職種 ○異なる専門性を持つ多職種の理解、○介護支援専門員、○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、○互いの専門職能力を活用した効果的なサービスの提供、○チームケアにおける役割分担 ２．介護職の職業倫理 職業倫理 ○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）○介護職としての社会的責任、○プライバシーの保護・尊重 ３．介護における安全の確保とリスクマネジメント （１）介護における安全の確保 ○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 （２）事故予防、安全対策 ○リスクマネジメント、○分析の手法と視点、○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）、○情報の共有 （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）

⑴ 到達目標・評価の基準

ねらい	介護保険制度や障害者総合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	・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。 ・介護保険制度や障害者総合支援制度の理念、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。 例：税が財源の半分であること、利用者負担割合 ・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。 ・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。 ・医行為の考え方、一定の要件のもとに介護福祉士制度等が行う医行為などについて列挙できる。

⑵ 内容例

指導の視点	・介護保険制度・障害者総合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。 ・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、障害者総合支援制度、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。

内容	１．介護保険制度 （１）介護保険制度創設の背景及び目的、動向 〇ケアマネジメント、〇予防重視型システムへの転換、〇地域包括支援センターの設置、〇地域包括ケアシステムの推進 （２）仕組みの基礎的理解 〇保険制度としての基本的仕組み、〇介護給付と種類、〇予防給付、〇要介護認定の手順 （３）制度を支える財源、組織・団体の機能と役割 〇財政負担、〇指定介護サービス事業者の指定 ２．医療との連携とリハビリテーション 〇医行為と介護、〇訪問看護、〇施設における看護と介護の役割・連携、〇リハビリテーションの理念 ３．障害者総合支援制度およびその他制度 （１）障害者福祉制度の理念 〇障害の概念、〇ＩＣＦ（国際生活機能分類） （２）障害者総合支援制度の仕組みの基礎的理解 〇介護給付・訓練等給付の申請から支給決定まで （３）個人の権利を守る制度の概要 〇個人情報保護法、〇成年後見制度、〇日常生活自立支援事業

５．介護におけるコミュニケーション技術（６時間）

⑴ 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	・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。 ・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。 ・言語、視覚、聴覚障害者とのコミュニケーション上の留意点を列挙できる。 ・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。

⑵ 内容例

指導の視点	・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。 ・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。

内容	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 〇相手のコミュニケーション能力に対する理解や配慮、〇傾聴、〇共感の応答 （2）コミュニケーションの技法、道具を用いた言語的コミュニケーション 〇言語的コミュニケーションの特徴、〇非言語コミュニケーションの特徴 （3）利用者、家族とのコミュニケーションの実際 〇利用者の思いを把握する、〇意欲低下の要因を考える、〇利用者の感情に共感する、〇家族の心理的理解、〇家族へのいたわりと励まし、〇信頼関係の形成、〇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、〇アセスメントの手法とニーズとデマンドの違い （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 〇視力、聴力の障害に応じたコミュニケーション技術、〇失語症に応じたコミュニケーション技術、〇構音障害に応じたコミュニケーション技術、〇認知症に応じたコミュニケーション技術 2．介護におけるチームのコミュニケーション （1）記録における情報の共有化 〇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、〇介護に関する記録の種類、〇個別援助計画書（訪問・通所・入所、福祉用具貸与等）、〇ヒヤリハット報告書、〇５Ｗ１Ｈ （2）報告 〇報告の留意点、〇連絡の留意点、〇相談の留意点 （3）コミュニケーションを促す環境 〇会議、〇情報共有の場、〇役割の認識の場（利用者と頻回に接触する介護者に求められる観察眼）、〇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	・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」の多さが全面にでる、うつ病性仮性認知症）、○誤嚥性肺炎、○病状の小さな変化に気づく視点、○高齢者は感染症にかかりやすい

７．認知症の理解（６時間）

⑴ 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、家族を受けやすいストレスについて列挙できる。

⑵ 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ること、○身体を通し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 ○認知症の受容課程での援助、○介護負担の軽減（レスパイトケア）

８．障害の理解（３時間）

⑴ 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。
修了時の評価ポイント	・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。

⑵ 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．介護課程の基礎的理解」
「14．総合生活支援技術演習」

(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。 ・利用者の身体の状況に合わせた介護、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概説でき、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

指導の視点	・介護実践に必要なこ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。 ・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 〇理論に基づく介護（ＩＣＦの視点に基づく生活支援、我流介護の排除）、〇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 〇学習と記憶の基礎知識、〇感情と意欲の基礎知識、〇自己概念と生きがい、〇老化や障害を受け入れる適応行動とその阻害要因、〇こころの持ち方が行動に与える影響、〇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 〇人体の各部の名称と動きに関する基礎知識、〇骨・関節・筋に関する基礎知識、ボディメカニクスの活用、〇中枢神経系と体性神経に関する基礎知識、〇自律神経と内部器官に関する基礎知識、〇こころとからだを一体的に捉える、〇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 〇生活歴、〇自立支援、〇予防的な対応、〇主体性・能動性を引き出す、〇多様な生活習慣、〇価値観

	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 〇家庭内に多い事故、〇バリアフリー、〇住宅改修、〇福祉用具貸与 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 〇身体状況に合わせた衣服の選択、着脱、〇身じたく、〇整容行動、〇洗面の意義・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 〇利用者と介護者の双方が安全で安楽な方法、〇利用者の自然な動きの活用、〇残存能力の活用・自立支援、〇重心・重力の働きの理解、〇ボディメカニクスの基本原理、〇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）、〇移動介助（車いす・歩行器・つえ等）、〇褥瘡予防 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 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こ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 〇食事をする意味、〇食事のケアに対する介護者の意識、〇低栄養の弊害、〇脱水の弊害、〇食事と姿勢、〇咀嚼・嚥下のメカニズム、〇空腹感、〇満腹感、〇好み、〇食事の環境整備（時間・場所等）、〇食事に関した福祉用具の活用と介助方法、〇口腔ケアの定義、〇誤嚥性肺炎の予防 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 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こころとからだの要因の理解と支援方法 〇羞恥心や遠慮への配慮、〇体調の確認、〇全身清拭（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）、〇目・鼻腔・耳・爪の清潔方法、〇陰部清浄（臥床状態での方法）、〇足浴・手浴・洗髪 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 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こころとからだの要因の理解と支援方法 〇排泄とは、〇身体面（生理面）での意味、〇心理面での意味、〇社会的な意味、〇プライド・羞恥心、〇プライバシーの確保、〇おむつは最後の手段／おむつ使用の弊害、〇排泄障害が日常生活上に及ぼす影響、〇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、〇一部介助を要する利用者のトイレ介助の具体的方法、〇便秘の予防（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．睡眠に関連したこ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こころとからだの要因の理解と支援方法 〇安眠のための介護の工夫、〇環境の整備（温度や湿度、光、音、よく眠るための寝室）、〇安楽な姿勢・褥瘡予防 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 終末期に関する基礎知識とこころとからだのしくみ、生から死への課程、「死」に向き合うこころの理解、苦痛の少ない死への支援 〇終末期ケアとは、〇高齢者の死に至る過程（高齢者の自然死（老衰）、癌死）、〇臨終が近づいたときの兆候と介護、〇介護従事者の基本的態度、〇多職種間の情報共有の必要性 ※「Ⅱ．生活支援技術の講義・演習」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こころとからだ

	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．介護課程の基礎的理解 〇介護課程の目的・意義・展開、〇介護課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。 〇事例の提示→こ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） 〇事例は高齢（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、施設の何れかの場合であっても、「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、応対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に促す。 ・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、事業者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 〇研修を通して学んだこと、〇今後継続して学ぶべきこと 〇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課程、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 〇継続的に学ぶべきこと、〇研修修了後における継続的な研修について、具体的にイメージができるような事業所等における実例（ＯＦＦ－ＪＴ、ＯＪＴ）を紹介

資料２（添付３号様式）

講　師　一　覧

事業所の所在地　　北海道浦河郡浦河町東町かしわ１丁目５番１号

講師調書番号	氏名	担当科目（項目）	資格名	専兼別	略歴・現職
１	小﨑　賢司	介護における尊厳の保持・自立支援（人権と尊厳を支える仕事）、こころとからだ（介護の基本的な考え方、移動・移乗に関連したこころとからだのしくみ、食事に関連したこころとからだのしくみ、入浴・清潔保持に関連したこころとからだのしくみ、快適な住居環境整備と介護）	高等学校１種「家庭」 高等学校１種「福祉」 介護福祉士 社会福祉士	専	北海道浦河高等学校教諭
２	本塚　さとみ	こころとからだ（生活と家事）	高等学校１種「家庭」	専	北海道浦河高等学校教諭
５	松田　有宏	介護・福祉サービスの理解と医療との連携（障害者総合支援制度及びその他制度）		兼	浦河町役場 保健福祉課課長補佐
６	三島　康子	介護の基本（介護職の役割・専門職との連携） こころとからだ（介護のこころのしくみの基礎的理解） 認知症の理解（認知症を取り巻く状況）	看護師 保健師	兼	浦河町役場保健福祉課 地域包括支援センター 次長
７	竹谷　則子	介護におけるコミュニケーション技術（介護におけるチームのコミュニケーション）	介護福祉士 介護支援専門員 主任介護支援専門員	兼	浦河町役場保健福祉課 地域包括支援センター
８	紫竹　恵	介護における尊厳の保持・自立（自立に向けた介護） 振り返り（振り返り、就業への備えと研修終了後における継続的な研修）	介護福祉士 介護支援専門員 主任介護支援専門員 社会福祉主事	兼	浦河町役場保健福祉課 地域包括支援センター
９	盛　美穂子	障害の理解（家族の心理、かかわり支援の理解） 認知症の理解（家族への支援）	保健師	兼	浦河町役場保健福祉課 居宅介護支援事業所次長
１０	相内　尚里代	障害の理解（障害の医学的側面、生活障害、心理・行動の特徴、障害の基礎的理解）	看護師	兼	浦河赤十字病院 看護師長
１１	星川　積恵	老化の理解（高齢者と健康） 認知症の理解（医学的側面から見た認知症の基礎と健康管理）	看護師	兼	浦河赤十字病院 看護師長
１２	高萩　美佳	老化の理解（高齢者と健康） 認知症の理解（医学的側面から見た認知症の基礎と健康管理）	看護師	兼	浦河赤十字病院

１３	向井　早霧	老化の理解（老化に伴うこころとからだの変化と日常） こころとからだ（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）	看護師 専任教師	兼	浦河赤十字看護専門学校 教務主任
１４	猪狩　弘子	老化の理解（老化に伴うこころとからだの変化と日常） こころとからだ（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）	看護師 専任教師	兼	浦河赤十字看護専門学校 専任教師
１５	鈴木　淳一	職務の理解（介護職の仕事内容や働く現場の理解）、介護の基本（介護における安全の確保とリスクマネジメント・介護職の安全）、こころとからだのしくみと生活援助技術（介護過程の基礎的理解）、振り返り（振り返り、就業への備えと研修終了後における継続的な研修）	介護福祉士 介護支援専門員	兼	浦河緑苑 事務次長・支援相談課課長兼務・施設介護支援専門員兼務
１６	前崎　一成	職務の理解（介護職の仕事内容や働く現場の理解）、介護の基本（介護における安全の確保とリスクマネジメント・介護職の安全）、認知症の理解（認知症に伴うこころとからだの変化と日常生活）	介護福祉士	兼	浦河緑苑 介護課主任
１７	小野寺　宣人	職務の理解（介護職の仕事内容や働く現場の理解）、介護の基本（介護における安全の確保とリスクマネジメント・介護職の安全）、こころとからだのしくみと生活援助技術（介護過程の基礎的理解）、振り返り（振り返り、就業への備えと研修終了後における継続的な研修）	介護福祉士 介護支援専門員	兼	浦河緑苑
１８	菅野　香奈	職務の理解（介護職の仕事内容や働く現場の理解）、介護の基本（介護における安全の確保とリスクマネジメント・介護職の安全）、こころとからだのしくみと生活援助技術（介護過程の基礎的理解）、振り返り（振り返り、就業への備えと研修終了後における継続的な研修）	介護福祉士 介護支援専門員	兼	浦河緑苑
１９	相馬　知彦	職務の理解（介護職の仕事内容や働く現場の理解）、介護の基本（介護における安全の確保とリスクマネジメント・介護職の安全）、こころとからだのしくみと生活援助技術（介護過程の基礎的理解）、振り返り（振り返り、就業へ	介護福祉士 介護支援専門員	兼	浦河緑苑
２０	高屋　桂子	こころとからだ（快適な居住環境整備と介護、排泄に関連したこころとからだのしくみ）	介護福祉士	兼	特別養護老人ホーム ちのみ荘
２１	和田　有美子	こころとからだ（快適な居住環境整備と介護、排泄に関連したこころとからだのしくみ）	介護福祉士	兼	特別養護老人ホーム ちのみ荘
２２	木村　淳子	こころとからだ（快適な居住環境整備と介護、排泄に関連したこころとからだのしくみ）	介護福祉士	兼	特別養護老人ホーム ちのみ荘
２３	安藤　利恵子	こころとからだ（快適な居住環境整備と介護、排泄に関連したこころとからだのしくみ）	介護福祉士	兼	特別養護老人ホーム ちのみ荘

２４	阿部　琴恵	介護におけるコミュニケーション技術（介護におけるコミュニケーション）、介護の基本（介護職の職業倫理）、こころとからだ（介護に関するからだのしくみの基礎理解・睡眠に関連したこころとからだのしくみ）	介護福祉士	兼	養護老人ホーム ちのみの郷
２５	井川　麻妃呂	介護におけるコミュニケーション技術（介護におけるコミュニケーション）、介護の基本（介護職の職業倫理）、こころとからだ（介護に関するからだのしくみの基礎理解・睡眠に関連したこころとからだのしくみ）	介護福祉士	兼	養護老人ホーム ちのみの郷
２６	吉田　悦子	介護におけるコミュニケーション技術（介護におけるコミュニケーション）、介護の基本（介護職の職業倫理）、こころとからだ（介護に関するからだのしくみの基礎理解・睡眠に関連したこころとからだのしくみ）	介護福祉士	兼	養護老人ホーム ちのみの郷
２７	小笠原　美香	介護におけるコミュニケーション技術（介護におけるコミュニケーション）、介護の基本（介護職の職業倫理）、こころとからだ（介護に関するからだのしくみの基礎理解・睡眠に関連したこころとからだのしくみ）	介護福祉士 介護支援専門員	兼	養護老人ホーム ちのみの郷
２８	村下　智恵子	介護におけるコミュニケーション技術（介護におけるコミュニケーション）、介護の基本（介護職の職業倫理）、こころとからだ（介護に関するからだのしくみの基礎理解・睡眠に関連したこころとからだのしくみ）	准看護師	兼	養護老人ホーム ちのみの郷
２９	谷藤　園子	介護におけるコミュニケーション技術（介護におけるコミュニケーション）、介護の基本（介護職の職業倫理）、こころとからだ（介護に関するからだのしくみの基礎理解・睡眠に関連したこころとからだのしくみ）	介護員２級	兼	養護老人ホーム ちのみの郷
３０	柏木　美香子	介護におけるコミュニケーション技術（介護におけるコミュニケーション）、介護の基本（介護職の職業倫理）、こころとからだ（介護に関するからだのしくみの基礎理解・睡眠に関連したこころとからだのしくみ）	介護員２級	兼	養護老人ホーム ちのみの郷
３１	北俣　敬子	介護におけるコミュニケーション技術（介護におけるコミュニケーション）、介護の基本（介護職の職業倫理）、こころとからだ（介護に関するからだのしくみの基礎理解・睡眠に関連したこころとからだのしくみ）	看護師	兼	養護老人ホーム ちのみの郷
３２	門　明子	介護におけるコミュニケーション技術（介護におけるコミュニケーション）、介護の基本（介護職の職業倫理）、こころとからだ（介護に関するからだのしくみの基礎理解・睡眠に関連したこころとからだのしくみ）	介護福祉士	兼	養護老人ホーム ちのみの郷

３３	玉澤　康子	介護におけるコミュニケーション技術（介護におけるコミュニケーション)、介護の基本（介護職の職業倫理)、こころとからだ（介護に関するからだのしくみの基礎理解・睡眠に関連したこころとからだのしくみ)	介護福祉士	兼	養護老人ホーム ちのみの郷
３４	柴田　美奈	こころとからだ（整容に関連したこころとからだのしくみと自立支援に向けた介護、総合生活支援技術演習）	介護福祉士 介護支援専門員	兼	新ひだか町指定　みついし居宅介護支援事業所 管理者
３５	小島　愛子	介護・福祉サービスの理解と医療との連携（医療との連携とリハビリテーション）	理学療法士	兼	社会福祉法人　わらしべ会　障がい者支援施設 浦河わらしべ園
３６	三浦　良一	介護・福祉サービスの理解と医療との連携（介護保険制度、障害者総合支援制度及びその他制度）		兼	浦河町役場 保健福祉課課長
３８	福田　博	介護・福祉サービスの理解と医療との連携（介護保険制度、障害者総合支援制度およびその他制度）	介護福祉士	兼	社会福祉法人　わらしべ会 障がい者支援施設　浦河わらしべ園
３９	岸本　貴博	介護・福祉サービスの理解と医療との連携（介護保険制度、障害者総合支援制度およびその他制度）	介護福祉士	兼	社会福祉法人　わらしべ会 障がい者支援施設　浦河わらしべ園
４０	向谷地 生良	障害の基礎理解（障害の心理・行動の特徴）	精神保健福祉士 介護支援専門員	兼	北海道医療大学 看護福祉学部 臨床福祉学科　教授
４１	竹内　尚子	こころとからだ（快適な居住環境整備と介護、排泄に関連したこころとからだのしくみ）	介護福祉士	兼	特別養護老人ホーム ちのみ荘
４２	黒田　修二	こころとからだ（総合生活支援技術）	介護支援専門員 介護福祉士	兼	特別養護老人ホーム 様似ソビラ荘
４３	宮嶋ちえみ	こころとからだ（総合生活支援技術）	看護師	兼	特別養護老人ホーム 様似ソビラ荘
４４	湯谷　未香	こころとからだ（総合生活支援技術）	介護福祉士	兼	特別養護老人ホーム 様似ソビラ荘
４５	神原　敏子	こころとからだ（整容に関連したこころとからだ）	看護師	兼	ゆとりの里三石

４６	矢部　拓治	介護・福祉サービスの理解と医療との連携（医療との連携とリハビリテーション）	理学療法士	兼	浦河赤十字病院
４７	菅野　静子	老化の理解（老化に伴うこころとからだの変化と日常） こころとからだ（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）	看護師 専任教師	兼	浦河赤十字看護専門学校
４８	徳田　邦明	介護・福祉サービスの理解と医療との連携（介護保険制度、障害者総合支援制度及びその他制度）		兼	浦河町役場 保険医療課
４９	佐々木　俊也	介護・福祉サービスの理解と医療との連携（介護保険制度、障害者総合支援制度及びその他制度）		兼	浦河町役場 保険医療課
５０	寒河江　温子	こころとからだ（生活と家事）	高等学校１種「家庭」	専	北海道浦河高等学校
５１	宇田　祥	職務の理解（多様なサービスの理解）	介護福祉士	兼	浦河町社会福祉協議会
５２	濱長　一美	こころとからだ（総合生活支援技術）	介護福祉士	兼	特別養護老人ホーム 様似ソビラ荘

資料３（添付２号様式）

学　　則

１　研修の目的

高齢化社会における介護サービスの多様なニーズに対応した、より専門的な知識・技術を習得することで、本校生徒の資質、能力の向上を図り、地域に貢献できる有為な人材を育成することを目的とする。

２　研修の名称

北海道浦河高等学校介護職員初任者研修

３　研修の要旨

事業所の所在地	研修形態	修業年限	研修期間	定員（人）	受講料（円）	受講対象者※1
浦河町	昼間	1年 6ヶ月	1年 6ヶ月	40	なし	北海道浦河高等学校総合学科 健康･生活系列科目選択者　2･3年次

※1 （2年次）:「社会福祉基礎」、「生活支援技術」、「こころとからだの理解」（3年次）:「介護総合演習」 の全ての科目を選択した者を受講対象者とする。

４　受講手続

(1) 募集時期

１年次の６月から１０月までの期間（科目選択の期間）とする。

(2) 受講料納入方法

受講料は必要としない。（ただし、主要テキストは個人で購入する。）

(3) 受講料返還方法

４(2)より、受講料を納入しないことから、返還はない。

５　カリキュラム

科目名	項目名	時間数
（１）職務の理解（６時間）	①多様なサービスの理解	3
	②介護職の仕事内容や働く現場の理解	3
（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	7
	②自立に向けた介護	2
（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
	②介護職の職業倫理	1
	③介護における安全の確保とリスクマネジメント	2
	④介護職の安全	1
（４）介護・福祉の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
	②医療との連携とリハビリテーション	6
	③障害者総合支援制度及びその他制度	1
（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	3
	②介護におけるチームのコミュニケーション	3
（６）老化の理解（６時間）	①老化に伴うこころとからだの変化と日常	4
	②高齢者と健康	2

科目名	項目名	時間数
（7）認知症の理解（6時間）	①認知症を取り巻く状況	2
	②医学的側面から見た認知症の基礎と健康管理	1
	③認知症に伴うこころとからだの変化と日常生活	2
	④家族への支援	1
（8）障害の理解（3時間）	①障害の基礎的理解	1
	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
	③家族の心理、かかわり支援の理解	1
（9）こころとからだのしくみ（７５時間）	①介護の基本的な考え方	7
	②介護に関するこころのしくみの基礎的理解	2
	③介護に関するからだのしくみの基礎的理解	2
	④生活と家事	7
	⑤快適な居住環境整備と介護	4
	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	3
	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	１３
	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	１３
	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	4
	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	4
	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	4
	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	2
	⑬介護過程の基礎的理解	5
	⑭総合生活支援技術演習	5
（10）振り返り（4時間）	①振り返り	2
	②就業への備えと研修修了後における継続的な研修	2
	合計	１３０

6　主要テキスト

「介護職員初任者研修テキスト」（中央法規出版社）

7　修了認定

(1) 出欠の確認方法

各科目（項目）の講義・演習開始時に、出席簿により出席の確認を行う。また、初回の講義時または受講申込時には、本人確認を行う。本人確認の方法は、戸籍謄本、戸籍抄本、住民票、公的証明書等によるものとし、その写しを保存する。

(2) 成績の評定方法

成績の評定は、講師による評価及び筆記試験により行う。各科目(項目)の講師による評価は次の規準に従うものとする。また、筆記試験については、**5**のカリキュラムとは別に1時間以上実施する。

科目	評価の規準
１．職務の理解 （６時間）	・研修に先立ち、これから介護が目指すべき、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、具体的なイメージを持って実感し、以降の研修に実践的に取り組めるようになる。
２．介護における尊厳の保持・自立支援 （９時間）	・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。 ・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。
３．介護の基本 （６時間）	・介護の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。 ・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。 ・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。 ・生活支援の場で出会う典型的な事故や感染、介護における主要なリスクを列挙できる。 ・介護職におこりやすい健康被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。
４．介護・福祉サービスの理解と医療との連携 （９時間）	・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。 ・介護保険制度や障害者総合支援制度の理念、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。 　例：税が財源の半分であること、利用者負担割合 ・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。 ・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。 ・医行為の考え方、一定の要件のもとに介護福祉士制度等が行う医行為などについて列挙できる。
５．介護におけるコミュニケーション技術 （６時間）	・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。 ・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。 ・言語、視覚、聴覚障害者とのコミュニケーション上の留意点を列挙できる。 ・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。
６．老化の理解 （６時間）	・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
７．認知症の理解 （６時間）	・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。

科目	評価の規準
	・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、家族を受けやすいストレスについて列挙できる。
８．障害の理解 （３時間）	・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。
９．こころとからだのしくみと生活支援技術 （７５時間）	・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。 ・利用者の身体の状況に合わせた介護、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概説でき、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。
10．振り返り （４時間）	・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。

(3) 修了の認定方法

次の条件を満たす者に本研修の修了を認定する。

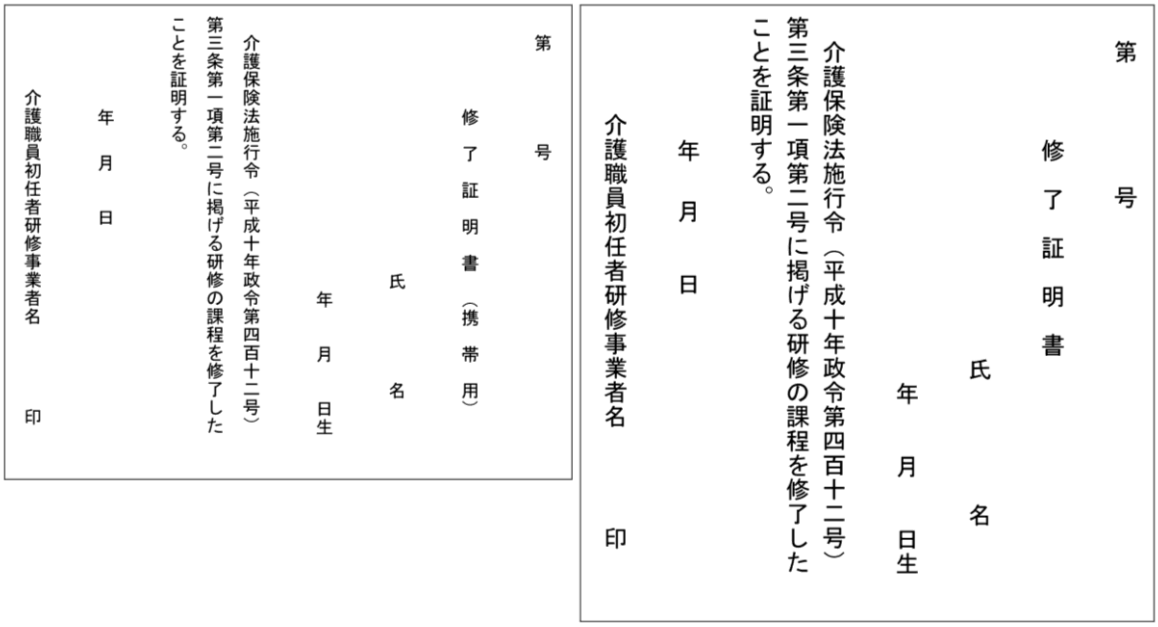
ア．全ての科目（項目）を受講すること。ただし、やむを得ない事由で受講ができなかった場合は、８の補講により受講したものとして取り扱う。

イ．７(2)の講師による評価において、各科目（項目）の知識・技術等の習得が十分であると判断されること。なお、知識・技術等の習得が不十分である場合には、８に従い補講を行い、再評価する。

ウ．７(2)の筆記試験において、６割以上の正答となること。なお、６割の正答に至らない場合は、再試験を実施する。

(4) 修了証明書

ア．７(3)により修了が認定された者に対し、次の修了証明書及び修了証明書（携帯用）を交付する。



イ．研修修了者から紛失、氏名の変更等により再発行の依頼があった場合は、終了証明書及び修了証明書（携帯用）を再発行する。なお、研修修了者からの再発行依頼は、書面による申請とし、７(1)の方法を準用し本人確認を行う。

８　補講の取扱い

次のとおり補講を実施する。

(1)研修（講義・演習）を受講できなかった者を対象に、受講できなかった科目（項目）について、補講を行う。

(2)各科目（項目）の知識・技術等の習得が不十分である者を対象に、当該科目（項目）について、補講を行う。

(3)補講の方法は、再講義またはレポート提出とする。ただし、演習を実施した科目（項目）の補講については、レポート提出によるものを認めない。

(4)補講に対する受講料は必要としない。

(5)補講の上限時間数は定めない。

９　退学規定

次の場合に本研修の退学とする。なお、ここにいう退学とは、高等学校における退学とは異なり、本研修における辞退を表すものとする。

(1)受講者が、事業者に対し、本研修における辞退届を提出し、事業者がそれを受理した場合。

(2)本研修の本分にもとる行為により、事業者が受講者に対し辞退を命じた場合。

10　講師

別紙（添付３号様式）による。

11　その他

(1)他の事業者による研修の一部を受講した場合であっても、本研修における科目（項目）の免除は認めない。

附　則

本学則は、平成２５年５月１日より施行する。