

令和6年度老人保健健康  
増進等事業(老人保健事業  
推進費等補助金)報告書

# 認知症介護実践者等研修の 研修内容に関する調査研究事業

報告書

令和7年3月

社会福祉法人東北福祉会  
認知症介護研究・研修仙台センター

# 目次

## I. 事業概要

---

1. 目的	1
2. 実施体制	1
3. 主な活動日程と内容	2
4. 事業成果	4
5. サマリー	29

## II. 事業の背景と目的

---

1. 背景	31
2. 事業の目的	34
3. 事業内容	35

## III. 現状の課題と方向性

---

1. 認知症基本法を踏まえた改定	40
2. 認知症介護指導者の指導課題を踏まえた方向性	41
3. 研修プログラムの妥当性に関する課題と方向性	48
4. 認知症チームケア推進研修プログラムの反映	90

## IV. 検討委員会・作業委員会における検討

---

1. 改定方針と準備	94
2. 作業委員会による検討内容	97
3. 検討委員会による検討内容	112

## V. 研修改定案

---

1. 認知症介護実践者研修	128
2. 認知症介護実践リーダー研修	154
3. 認知症介護指導者養成研修	180

## VI. 受講アクセシビリティを向上する研修方法

---

1. 研修受講のアクセシビリティ向上に関する方向性	199
2. オンライン活用による研修方法（ライブオンライン）	201
3. オンデマンド教材の活用による研修方法	222

## Ⅶ. 新カリキュラム改訂にともなう 各科目シラバス変更のポイントと運用のヒント

---

1. 目的	236
2. 作成方法	236
3. 様式	236

## Ⅷ. 認知症介護実践研修等の実施状況に関する全国調査

---

1. 背景と目的	238
2. 方法	238
3. 結果	242
4. 結果の要約	304
5. 考察	308
6. 今後の方向性	312

## Ⅸ. 改定に係る周知用配信動画の作製と周知

---

1. 目的	315
2. 方法	315
3. 動画構成	315
4. 周知方法	317

## Ⅹ. 今後の課題と方向性

---

1. 研修運用の適正化	318
2. 改定後研修の運用促進	319
3. オンライン研修の効果的な運用	320
4. オンデマンドを活用した効果的な研修の運用	322
5. 継続的な指導体制づくり	325

## Ⅺ. 巻末資料

---

1. 認知症介護指導者を対象とした 「認知症介護実践者研修・認知症介護実践リーダー研修、 指導者養成研修カリキュラムの改定に向けた現状と課題に関する アンケート調査」結果	328
2. シラバス新旧対照表	380
3. シラバス改定版	424
4. 「新カリキュラム改訂にともなう各科目シラバス変更のポイントと 運用のヒント」案	462
5. 認知症介護実践研修等の実施状況に関する全国調査調査票	516
6. 周知用説明スライド	526

# I. 事業概要

## 1. 目的

「認知症施策推進大綱」では、認知症の人の視点を重視しながら、認知症の行動・心理症状（BPSD）の予防や症状の進行を遅らせるため、認知症介護研修の充実と受講しやすい仕組みの必要性を示しており、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法（以下、認知症基本法）」（2024年施行）においても認知症の人が尊厳を保持し希望を持って暮らせる共生社会の実現に向け、専門的な介護人材の確保と資質向上の重要性を明記している。

しかし厚生労働省が推計する2040（令和22）年の介護人材必要数272万人（第9期介護保険事業計画に基づく推計）に対して、2021（令和3）年度時点での介護職員数は214.9万人（厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査（2021年度）」）と、介護人材不足の状況は一層深刻になることが予測される。今後、急増が予測される認知症の人への効果的な支援を行う専門的知識・技術を有する人材の養成および確保は急務であることが明らかである。

また、2024（令和5）年12月に社会保障審議会介護給付費分科会でとりまとめられた「令和6年度介護報酬改定に関する審議報告」では、認知症介護研修の質を担保しつつ、研修時間のスリム化やオンライン化による受講しやすい環境整備の必要性が指摘されており、認知症の行動・心理症状（BPSD）予防に資するケアプログラムの受講促進も求められている。

これらの背景を踏まえ、本事業では、全国の認知症介護従事者の研修受講率を促進し、専門的知識・技術を備えた人材の養成を促進するために、以下の3点を目的としている。

- (1) 認知症基本法の理念を反映した研修カリキュラムの改定
- (2) 認知症の行動・心理症状（BPSD）の予防・緩和を促進する認知症チームケア手法に関する学習内容の強化
- (3) 受講しやすい研修形態（オンライン化等）の提案と導入促進

## 2. 実施体制

（以下敬称略、順不同）

### （1）検討委員会

#### ○委員長

加藤 伸司                      認知症介護研究・研修仙台センター

#### ○委員

内藤 佳津雄                  日本大学文理学部心理学科

仲林 清                        公立千歳科学技術大学工学部情報システム工学科

秋山 敏夫                      特定非営利活動法人デジタルラーニング・コンソーシアム

高橋 加寿子                  山形県健康福祉部高齢者支援課

東海林 一好                  一般社団法人山形県老人福祉施設協議会

長沼 武志                      福島県保健福祉部高齢福祉課

柿沼 充                        福島県認知症介護指導者連絡会

森 俊輔 有限会社 RAIMU  
 長森 秀尊 社会福祉法人喜成会 高齢者総合ケアセンターみらい  
 森本 浩史 株式会社エムズ  
 中村 考一 認知症介護研究・研修東京センター  
 中村 裕子 認知症介護研究・研修大府センター  
 阿部 哲也 認知症介護研究・研修仙台センター  
 吉川 悠貴 認知症介護研究・研修仙台センター  
 森下 久美 認知症介護研究・研修仙台センター

(2) 作業委員会

○委員長

中村 考一 認知症介護研究・研修東京センター

○委員

林田 貴久 社会福祉法人恵仁会特別養護老人ホーム鹿屋長寿園  
 桑原 陽 社会福祉法人新生会サンビレッジ大垣  
 石井 利幸 医療法人社団慈泉会介護老人保健施設ひもろぎの園  
 滝口 優子 認知症介護研究・研修東京センター  
 齊藤 葉子 認知症介護研究・研修東京センター  
 中村 裕子 認知症介護研究・研修大府センター  
 小木曾 恵里子 認知症介護研究・研修大府センター  
 山口 友佑 認知症介護研究・研修大府センター  
 阿部 哲也 認知症介護研究・研修仙台センター  
 合川 央志 認知症介護研究・研修仙台センター  
 田村 みどり 認知症介護研究・研修仙台センター  
 佐々木 昌治 認知症介護研究・研修仙台センター

3. 主な活動日程と内容

実施日	活動項目	活動内容
令和6年7月29日	第1回作業委員会	・事業概要説明 ・認知症介護実践者等研修（認知症介護実践者研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護指導者養成研修）の研修カリキュラム改定及び受講アクセシビリティ向上に関する検討
令和6年8月19日	第1回検討委員会	・事業概要説明 ・認知症介護実践者等研修の研修カリキュラム改定及びオンライン活用を含めた受講アクセシビリティ向上に関する検討

令和6年9月20日～ 10月8日  令和6年10月～ 令和7年2月	「認知症介護実践研修等の実施状況に関する全国調査」実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症介護実践研修実施主体である全国都道府県・政令指定都市 67 か所を対象とした認知症介護実践研修等の実施方法に関する実態調査実施</li> <li>・調査結果分析</li> <li>・報告用データ作成</li> </ul>
令和6年10月15日	第2回作業委員会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業経過説明（課題と方向性）</li> <li>・認知症介護実践者等研修の研修カリキュラム追加改定案及びアクセシビリティ向上に資する研修方法に関する検討</li> </ul>
令和6年11月12日	第2回検討委員会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業経過報告（第1回検討委員会における指摘課題と方向性）</li> <li>・認知症介護実践者等研修の研修カリキュラム追加改定案及びアクセシビリティ向上に資する研修方法に関する検討</li> </ul>
令和6年12月25日	第3回作業委員会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業経過報告（第2回検討委員会における検討結果）</li> <li>・認知症介護実践者等研修の研修カリキュラム改定案に関する最終確認</li> <li>・認知症介護実践者等研修における人物像に関する検討</li> <li>・オンデマンド学習を含めた受講アクセシビリティ向上に資する研修方法に関する検討</li> <li>・シラバス変更ポイント及び運用のヒント改定に関する検討</li> <li>・周知用配信動画の構成に関する検討</li> </ul>
令和7年1月20日	第3回検討委員会 プレヒアリング	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業経過報告（第2回検討委員会における検討結果）</li> <li>・研修に期待される人物像の検討</li> <li>・認知症介護実践者等研修の研修カリキュラム改定案に関する最終確認</li> <li>・認知症介護実践研修等の実施状況に関する全国調査の結果報告及びオンデマンド学習も含めた受講アクセシビリティ向上に関する検討</li> <li>・シラバス変更ポイント及び運用のヒント改定に関する検討</li> </ul>
令和7年2月4日	第3回検討委員会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業経過報告（第2回検討委員会における検討結果）</li> <li>・研修に期待される人物像と研修カリキュラム改定案及びオンライン学習活用に関する最終検討</li> <li>・認知症介護実践研修等の実施状況に関する全国調査の結果報告及びオンデマンド学習を含めた受講アクセシビリティ向上に関する検討</li> <li>・周知用配信動画の構成に関する検討</li> </ul>
令和7年2月17日～ 2月21日	第4回作業委員会 （資料回覧による意見収集体型）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「新カリキュラム改訂にともなう各科目シラバス変更のポイントと運用のヒント」案に関する検討</li> </ul>
令和7年2月～3月	報告書作成、周知用配信動画の作製	<ul style="list-style-type: none"> <li>・報告書の作成</li> <li>・研修の改定内容に関する周知用配信動画作製</li> </ul>

令和7年3月	報告書、成果物等の配布、公開準備	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各委員会委員、認知症介護実践研修実施主体である自治体及び団体への報告書郵送</li> <li>・認知症介護指導者への郵送による改定内容周知</li> <li>・報告書と成果物の、認知症介護研究・研修センターサイト DCnet への掲載</li> </ul>
--------	------------------	--

## 4. 事業成果

### (1) 委員会検討状況

2024（令和6）年8月～2025（令和7）年2月において、4回の作業委員会と3回の検討委員会を実施し、本事業における改定方針に従って検討を実施した。

#### 1) 作業委員会

##### (i) 第1回作業委員会

##### i) 認知症介護実践者研修

- ① 主な意見：
- ・研修のねらいは維持するが、理解しやすい表現が必要。
  - ・「社会参画」は幅広い事例を紹介し、受講者の関心度に配慮。
  - ・偏見軽減のため、認知症の人の声を直接知る機会を設ける。
  - ・生活支援の内容を社会生活支援まで拡充し、生活の質を高める活動に内容を統合。
  - ・オンライン研修を導入し、対面研修も確保。
- ② 結論：
- ・研修の質を維持しつつ、オンラインと集合研修のブレンド方式を採用。
  - ・指導者向けのオンライン指導技術向上策を講じる。

##### ii) 認知症介護実践リーダー研修

- ① 主な意見：
- ・「介護福祉士10年」表記は柔軟にし、経験年数の制限を緩和。
  - ・認知症チームケア推進プログラムは事例演習として組み込む。
  - ・利用者ハラスメント対応を「ストレスマネジメント」科目に明記すべき。
  - ・指導方法の講義はオンライン可能だが、演習を対面で実施。
- ② 結論：
- ・研修の一部をオンライン化し、演習は集合研修を維持。
  - ・受講資格は厳格化せず、柔軟な運用を目指す。

##### iii) 認知症介護指導者養成研修

- ① 主な意見：
- ・受講者選抜で志望動機を確認し、加算目的のみの受講を防ぐ。
  - ・医療・介護の連携強化、行政連携の拡充が必要。
  - ・研修期間は短縮しつつ、学習効果を損なわない工夫が求められる。
  - ・事前学習をオンデマンドで実施し、センター訪問回数を削減。
- ② 結論：
- ・研修期間は2週間＋事前学習に短縮し、月またぎのスケジュールも必要。
  - ・研修の質を確保しつつ、オンラインと対面のバランスを調整。

(ii) 第2回作業委員会

i) 認知症介護実践者等研修カリキュラム改定

- ① 主な意見：
  - ・BPSD 支援科目は2日目の方が適切(肯定的な内容を先に学べる)。
  - ・学習成果の共有はインターバル後に60分確保。
  - ・「共生社会と地域資源」は統合科目とし、インターバル後に配置。
  - ・科目名「生活支援の方法」「行動・心理症状(BPSD)の理解と支援」への変更を承認。
- ② 結論：
  - ・「行動・心理症状(BPSD)の理解と支援」科目は2日目に配置、「共生社会と地域資源」科目はインターバル後に配置。
  - ・「認知症の専門的理解」と「施策の動向」科目は単独実施し、「カンファレンス技法」の時間を延長。
  - ・課題設定の時間配分は、標準時間を短縮し地域ごとに調整可とする。
  - ・オンラインと集合研修を組み合わせ、受講の柔軟性を向上。

ii) 認知症介護指導者養成研修カリキュラム改定案

- ① 主な意見：
  - ・【案1】3週間の集合研修：学習の質と受講者同士の交流が深まるが、負担が大きい。
  - ・【案2】オンライン事前学習+2週間集合研修：受講しやすいが、モチベーション維持が課題。
- ② 結論：
  - ・どちらの案も利点と課題があるため、学びの質と受講しやすさの両立が必要。
  - ・最終決定は検討委員会で協議。

(iii) 第3回作業委員会

i) 認知症介護実践者等研修カリキュラム改定

- ① 主な意見：
  - ・実践者研修では、家族支援の内容を充実(ポジティブ・ネガティブ双方の事例を含む)。
  - ・「行動・心理症状(BPSD)の理解と支援」科目は2日目に配置。
  - ・リーダー研修では、職場実習をチーム単位で実施することも必要。
  - ・指導者研修では、オンラインと対面学習の選択肢を用意し、受講しやすさを向上。
- ② 結論：
  - ・カリキュラム改定を承認、地域の実状に応じた運用を推奨。

ii) 受講アクセシビリティ向上

- ① 主な意見：
  - ・講義部分はオンデマンド化し、集合研修は実践中心に。
  - ・進捗管理・確認テストの導入を検討。
- ② 結論：
  - ・ブレンド型研修を推進し、全国展開を検討。

iii) 周知用配信動画

- ① 主な意見：
  - ・改定ポイントを簡潔に整理。



- ・ Q&A データベース化・事前質問受付を実施。
- ・ 5月を目標に動画公開。

② 全体の結論・資料を簡潔化し、指導者の理解を促進。

#### (iv) 第4回作業委員会

##### i) 主な意見

- ①新カリキュラム改訂にともなう各科目シラバス変更のポイントと運用のヒント
  - ・ 認知症介護指導者向けの運用ヒントを明確化し、研修日程例を示すべき。
  - ・ 変更なしの部分は「再掲」と明示し、新任指導者の理解を促進。
  - ・ 認知症介護実践リーダー研修の表紙誤記（令和3年度→令和7年度）を修正。
  - ・ オンデマンド研修の適用範囲を明確化し、表現やレイアウトの統一が必要。

##### ②周知用配信動画案について

- ・ 周知用動画のナレーター調整、再生速度案内、冗長部分の削除を検討。

##### ③新旧対照表について

- ・ 新旧対照表の表現統一、変更点の明示、フォーマット整備が求められる。

##### ii) 結論

- ・ 研修の利便性向上のため、指導者向けヒントの充実と表記の統一を実施。
- ・ 周知用動画の視認性改善と適切な情報提供を推進。
- ・ 新旧対照表の修正を行い、内容の明確化を図る。
- ・ 今後の研修運用の円滑化に向けた継続的な改善を進める。

#### (v) 作業委員会全体の結論

- ・ 認知症介護研修カリキュラムは、受講者の利便性を考慮しつつ、質を担保する方向で改定を承認。
- ・ オンライン・オンデマンド研修を活用しながら、集合研修での実践的学びを強化。
- ・ 指導者養成研修は、受講しやすさと学びの質のバランスを重視し、選択可能な最適な形式を導入。
- ・ 研修の変更点を簡潔に周知し、フォローアップ体制を強化。

## 2) 検討委員会

### (i) 第1回検討委員会

#### i) 認知症介護実践者研修等カリキュラム改定案の検討

##### ① 認知症介護実践者研修

- ・ 認知症基本法の理念を強調。
- ・ 課題設定の時間を延長し、理解度のばらつきに対応。

##### ② 認知症介護実践リーダー研修

- ・ 受講者の適正性が課題（実践者研修未受講者の増加）。
- ・ 受講希望者の急増に対応するため、基準と事前確認を明確化。

##### ③ カリキュラム整理・スリム化

- ・ 類似、重複科目の統合と全国統一の評価基準設定を検討。

- ④ 受講アクセシビリティ向上
  - ・ オンライン・オンデマンド研修の活用を検討（教材作成負担が課題）。
  - ・ 研修の質と労働環境改善のバランスが重要、負担軽減と質向上の両立を目指す。
- ii) 受講アクセシビリティを向上する研修方法の検討
  - ・ オンライン研修の定義：リアルタイム型を基本とし、オンデマンドは準備不足。
  - ・ オンデマンド研修の可能性：メリット（自由な学習ペース）、課題（教材作成・双方向性）。
  - ・ 研修の質確保：グループワーク活用、受講者増加への対応。
- iii) 認知症介護指導者養成研修カリキュラム改定の検討
  - ・ 受講アクセシビリティ向上：オンライン活用で学習環境を柔軟化。
  - ・ 研修カリキュラム改定：他施設実習を廃止し、スーパービジョン演習に変更。
- iv) 結論
  - ・ 受講基準の見直しと研修カリキュラムの最適化が必要。
  - ・ エンパワーメント視点の強化から、ストレスマネジメント強化、持続可能なチーム運営を目指す。
  - ・ 指導者養成研修はオンライン活用と他施設実習廃止で効率化。
  - ・ ブレンド研修を推進し、オンラインと対面の適切なバランスを維持。
- (ii) 第2回検討委員会
  - i) 認知症介護実践者等研修カリキュラム改定の検討
    - ① 認知症介護実践者研修
      - ・ 「生活支援の方法」「行動・心理症状（BPSD）の理解と支援」に改名を採用。
      - ・ 初日午後、「認知症ケアの理念」の後に「生活支援の方法」を配置し、カリキュラムを確定。
      - ・ 家族介護者の声を映像や文字媒体で取り入れる方法を検討。
    - ② 認知症介護実践リーダー研修
      - ・ 実践者との差別化を図りつつ、「認知症の専門的理解」について基本的な知識は共通化。
      - ・ 職場実習の課題設定・評価を短縮化で標準化し、自治体の柔軟対応を認める。
      - ・ 統合科目案を採用。
  - ii) 受講アクセシビリティを向上する研修方法の検討
    - ・ オンライン研修を選択制で導入し、移行期間中に学習効果確認を整備。
    - ・ ブレンド型（集合研修＋オンデマンド）を将来的に推進。
    - ・ 履修時間の柔軟化を視野に制度改正を検討。
  - iii) 認知症介護指導者養成研修カリキュラム改定の検討
    - ① 提案された2つの案
      - ・ 案1：前期を全て集合形式で実施し、指導者同士のネットワーク形成を重視。
      - ・ 案2：事前一部オンライン＋2週間集合で実施し、受講者負担を軽減。

② 各案に対する主な意見

- ・ 案 1 支持：集合形式による深いネットワーク形成、地域リーダーの育成。
- ・ 案 2 支持：オンライン活用で移動負担・コストを軽減。

iv) 結論

- ・ 新科目名を確定し、カリキュラムの構成を調整。
- ・ 家族介護者の声の活用方法を具体化。
- ・ 実践者との差別化を考慮し、認知症専門知識の内容を整理。
- ・ 実践リーダー研修の「職場実習の課題設定・評価」を標準 180 分とし、自治体の裁量を認める。
- ・ オンライン研修の選択制導入とブレンド型研修の推進。
- ・ 指導者養成研修の形態は、案 1・案 2 の利点を踏まえた最適案を再検討。

(iii) 第 3 回検討委員会

i) 人物像とカリキュラム案及びオンライン学習活用に関する最終検討

① 人物像の整理

- ・ 認知症介護実践者等研修の「人物像」は、普遍的なものとして認知症基本法を基盤に作成
- ・ 委員会として承認

② 技能実習生の参加に伴う課題

- ・ 実践者研修に技能実習生が参加する機会が増加
- ・ 日本語レベル N3 程度の受講者が、専門用語の理解に困難を感じるケースがある
- ・ 用語集や外国語対応の必要性について意見あり
- ・ 運用上の工夫が求められる

ii) 受講アクセシビリティを向上する研修方法

① 全国調査の結果

- ・ 実践者研修はオンライン化が進んでいる
- ・ リーダー研修は集合型が増加傾向
- ・ 「集合型に戻る傾向」が見られる

② 集合型研修の増加理由

- ・ 対面の方が理解が深まりやすい
- ・ 講師が受講生の人間性や思考を把握しやすい
- ・ オンライン研修の事務負担が大きい
- ・ 受講生側の発言のしやすさ（オンラインでは消極的になる）

③ 指導者の世代による意見の違い

- ・ 若手指導者：「オンラインでも問題なし」
- ・ ベテラン指導者：「集合型の方が効果的」

④ オンラインと集合の「ブレンド型」が望ましい

- ・ Y県のアンケート調査では、「Zoom と集合の組み合わせが最適」との回答が 7 割超
- ・ 受講者の負担を考慮し、オンラインの利便性を活用することも重要

### iii) オンデマンド学習の活用

#### ① オンラインとオンデマンドの違い

- ・ オンライン研修：リアルタイムで時間的束縛あり、インタラクションが可能
- ・ オンデマンド研修：自由な時間に受講可能、反復学習に適しているが一方通行になりがち

#### ② オンデマンド化可能な科目の選定

- ・ 「知識伝達型の科目」はオンデマンド化しやすい
- ・ 実践者研修では 4 科目をオンデマンド化する案が承認された
- ・ 実践リーダー研修では「ブレンド型」4 科目、フルオンデマンド型 3 科目の計 7 科目 10 時間のオンデマンド化案が承認された

#### ③ オンデマンド学習の課題

##### A. 学習者のモチベーション維持

- ・ 受講者の「アウトプット」を求める設計が必要
- ・ 単なる「動画の垂れ流し」にならないような工夫（レポート提出・フィードバック等）が必要
- ・ 受講環境の確保（勤務時間内か、時間外か）が必要

### iv) 周知用配信動画の構成

- ・ 概要について委員会で共有
- ・ 一週間以内に意見を提出

### v) 今後の作業

- ・ シラバス変更のポイントと運用のヒント改定
- ・ 実習関連様式・ガイドラインの改定
- ・ 周知用配信動画の作成（令和 7 年 2 月末）
- ・ 第 4 回作業委員会（令和 7 年 2 月予定）

### vi) 結論

- ・ 人物像の整理については、認知症基本法をベースに策定し承認
- ・ 受講アクセシビリティについては、「オンラインと集合のブレンド型」が理想
- ・ オンデマンド学習については、受講生のインタラクションを重視し、適切な設計が必要
- ・ 今後の対応としては、報告書の作成、ガイドラインの改定、研修方法の改善を進める

## (2) 認知症介護実践者等研修に関する改定内容

本事業では、認知症基本法の目的と理念に基づき、認知症介護実践者に求められる人物像を設定し、現行の研修カリキュラムとの整合性や課題について検討した。その結果、研修力

リキュラムの改定を実施し、研修の目的、対象者、履修時間、教育内容の見直しを行い、またカリキュラムに準拠したカリキュラムシラバスの改定を行い、より実践的な学びを提供することを目的とした。

#### 1) 認知症介護実践者研修

##### (i) 研修改定の背景と目的

認知症基本法は、認知症の人を含めたすべての国民がその個性や能力を最大限に発揮し、互いに人格と個性を尊重し合う「共生社会」の実現を目的としている。本改定では、この基本理念を踏まえ、以下のような研修目的を再設定した。

- ① 認知症の人の尊厳と個別性を尊重し、その人らしい生活を支援できる実践者の育成。
- ② 認知症の人とその家族の支援を強化し、地域社会における共生社会の実現を促進。
- ③ アセスメントやケア計画の立案・評価を体系的に学び、実践的な支援力を向上。

##### (ii) 研修カリキュラムの改定概要

###### i) 認知症介護実践者像の明確化

認知症基本法の目的と7つの基本理念に基づき、7つの実践者像を設定した。

- ① 認知症の人の個性と能力を尊重し、共生社会のあり方を理解。
- ② 本人の意思による円滑な日常生活および社会生活の支援。
- ③ 認知症の人に関する正しい理解。
- ④ 地域・社会への参画や活動の支援。
- ⑤ 本人の意思を尊重し、尊厳を保持する支援。
- ⑥ 家族が安心して生活できるよう支援。
- ⑦ 社会環境の整備に貢献。

###### ii) カリキュラム改定のポイント

###### ① 研修目的・対象者・履修時間の見直し

- ・ 目的を「認知症の人と家族の尊厳を重視し、共生社会を支える実践者の育成」に再定義。
- ・ 受講対象者は従来通り、認知症介護基礎研修修了者または実務経験2年程度の者。
- ・ 講義・演習時間をスリム化し、職場実習課題の時間を延長したが、総時間は変更なし。

###### ② カリキュラムの再構築

- ・ 「認知症介護実践者研修の理解」を新設し、受講者の学習目標設定を支援。
- ・ 「認知症ケアの理念」を改定し、認知症の人の理解、認知症基本法の理念を強化し整理。
- ・ 「生活支援の方法」を拡充し、社会生活支援の要素と意思決定支援の展開を強化。
- ・ 「権利擁護の視点に基づく支援」で意思決定支援のプロセス、認知症ケアにおける倫理的な視点追加。

- ・「行動・心理症状（BPSD）の理解と支援」のQOL向上視点を強調。
- ・「共生社会を推進する地域資源の理解と活用」を強化し、共生社会形成の視点を追加。

### （iii）研修日程の改定

- ・「生活支援の方法」を「認知症ケアの理念」の後に配置し、理念の展開方法を促進。
- ・「共生社会を推進する地域資源の理解と活用」をインターバル後の後半に統合科目として配置。
- ・インターバル後の実践と振り返りを強化（学習成果の実践展開と共有）。
- ・職場実習の準備として課題設定時間を延長。

### （iv）成果と今後の展望

本改定により、認知症ケアの理念と実践の統合が図られ、受講者が実践的なスキルを体系的に習得できる内容となった。特に、認知症の人の尊厳を重視し、共生社会の実現に向けた視点が明確になった点が大きな成果である。

今後は、研修の実施状況を評価し、さらなるカリキュラムの改善を行うとともに、研修受講者のフォローアップを強化し、認知症ケアの質向上を目指していく。

## 2) 認知症介護実践リーダー研修

### （i）認知症介護実践リーダーに求められる知識・技術（人物像）

本研修は、認知症ケアの現場におけるチームリーダーを育成することを目的としており、時代の変化や認知症ケアの環境の進展に応じて、その人物像は変化してきた。

#### i) 2005（平成17）年度改定

- ・施設全体の運営支援を視野に入れたマネジメントスキルの育成

#### ii) 2015（平成27）年度改定

- ・認知症の病態、メカニズム、非薬物的介入の知識習得を重視
- ・チームマネジメントに加え、認知症ケア指導力の習得を強化

#### iii) 2021（令和3）年度改定

- ・2015（平成27）年度改定の内容を踏襲し、大きな変更はなし

#### iv) 2024（令和6）年度改定案

- ・チーム運営のためのマネジメントスキルの強化
- ・スタッフの教育・人材育成を通じたケア現場の質向上
- ・2015（平成27）年度改定の内容を踏襲し、重複部分を統合し整理

### （ii）カリキュラム改定のポイント

#### i) 研修目的・対象者・履修時間の見直し

- ・改定後の目的は、「認知症の人」の理解を前提とし、「家族も含めた本人の希望や尊厳を保つ視点」を強調。また、「共生社会の実現に向けた地域における認知症ケアの方向性」の強化など、認知症基本法の理念を反映し、本人だけでなく家族や地域社会全体へ視点を拡大。
- ・対象者は、介護保険施設や指定居宅サービス事業者などで5年以上従事し、リー

ダーまたはリーダー候補として認知症介護実践者研修を修了して1年以上が経過している者であり、改定後の対象者に変更はなし。

- ・改定後の研修時間は、講義・演習：28時間（1,680分）、実習課題設定：180分、実習評価（180分）に短縮したが、地域の実状や特性に応じた柔軟な対応を可能とする。

## ii) カリキュラムの再構築

- ①「認知症の専門的理解」のスリム化（120分→90分）
  - ・認知症介護実践者研修と重複していた疾患・病態・薬物療法等の知識を整理し、専門性の向上かつ短時間で網羅的に学習できる構成に変更。
  - ・非薬物的介入の意義や展開例を追加。
- ②「施策の動向と地域展開」に認知症基本法を反映（210分→120分）
  - ・認知症施策推進大綱を主軸とした内容から、認知症基本法の理念や方向性を中心とした内容に変更。
  - ・重複部分を削除し、全国における施策の具体的な地域展開例を取り入れることで、実践的な学習を強化。
- ③「チームケアを構築するリーダーの役割」と「認知症ケアにおけるチームアプローチの理論と方法」を統合
  - ・重複部分を整理し、「認知症ケアにおけるチームマネジメントの理論と方法」として再編。
  - ・認知症チームケア推進研修プログラムを新たに追加。
- ④「職場内教育（OJT）」関連科目の統合（240分→420分）
  - ・「職場内教育の基本視点」と「職場内教育（OJT）の方法の理解」を統合し、理論・指導技法・指導計画方法を一貫して学習できる内容に変更。
- ⑤「ストレスマネジメントの理論と方法」の拡充（120分→150分）
  - ・ストレス支援に関する演習時間を確保するため時間増加。
- ⑥「カンファレンス（会議）の技法と実践」の拡充（120分→180分）
  - ・模擬カンファレンスの演習時間を増加。
  - ・効果的な会議運営の技法を深く学び、現場での実践力向上を目的とする。
- ⑦「認知症ケア指導の実践方法」の延長（360分→420分）
  - ・実習への準備科目としての位置づけを明確化し、演習時間を増加。
  - ・スタッフへの指導技術を強化し、実践的な指導力を向上。
- ⑧「職場実習の課題設定・職場実習評価」の短縮（180分に統一）
  - ・研修時間の効率化と、地域の実状に応じた柔軟な対応を可能とする仕組みに変更。

## (iii) 研修日程の改定

- ・施策関連科目を研修初日に配置し、認知症基本法の理念を早期に学習
- ・チームマネジメント科目の順番を整理し、ストレスマネジメントやカンファレン

スの理解後に実践的なスキルを学ぶ流れに変更

- ・教育指導関連科目を連続配置し、学習の一貫性を強化
- ・実習課題設定と実習評価の時間を短縮し、地域の実状に応じた柔軟な運用を可能とする

(iv) 成果と今後の展望

研修のスリム化と効率化により、必要な学習内容を短時間で網羅的に学ぶことが可能となった。また、認知症基本法の理念を反映し、本人や家族だけでなく地域社会全体を視野に入れたケアを重視する内容へと改定している。加えて、地域ごとのニーズに応じた柔軟な運用を可能にすることで、全国的に均質な研修の実施を目指している。

3) 認知症介護指導者養成研修

改定により、認知症介護指導者の育成体系が大幅に見直され、研修の目的、対象者、カリキュラム、実施方法の各側面において具体的な改善が行われた。これにより、認知症ケアの質向上と地域における支援体制の強化に寄与することが期待される。

(i) 研修目的の明確化と体系的な再構築

i) 目的の見直し

- ・認知症基本法の理念を反映し、「共生社会の実現」や「本人・家族の尊厳を保持する支援」を強調。
- ・認知症施策推進との連携強化を明示し、認知症介護指導者が地域における施策推進者としての役割を果たすことを目的に追加。

ii) 研修の方向性

- ・「研修の企画・運営ができる人材」「地域における現場の支援者として指導的な役割を果たせる人材」「地域施策と連携し、認知症ケアの質を向上できる人材」の3つの視点を重視。

(ii) カリキュラムの実践性と柔軟性の向上

i) カリキュラムの再構成

- ・研修時間を最適化し、重要な科目の内容を充実させつつ、全体の受講負担を軽減。

ii) 新設・強化した科目

① 施策推進に関する内容の強化

A. 「認知症ケアに関する施策と行政との連携」

- ・旧カリキュラムでは認知症施策推進大綱の考え方が中心であったが、新カリキュラムでは認知症基本法の理念を軸に施策推進の方法や行政との連携実践を学ぶ内容に改定。

B. 「共生のために地域で支え合う体制づくり」

- ・「共生社会の実現」を主軸とした、地域ごとの課題に応じた実践事例の検討を追加。

② 指導力・教育力の強化

A. 「教育方法論」(オンライン研修に対応)



- ・受講者がオンライン・対面の両方に対応した教育設計ができるよう、オンライン授業の設計を追加。

- ・オンライン授業計画、知的財産権に関する注意点などを新たに追加。

B.「授業の実施と評価」（旧「模擬授業」）

- ・内容を端的に示した科目名に変更。

③ 実践的な相談援助スキルの強化

A.「相談援助の理論と方法」（旧「他施設実習」から変更）

- ・他施設実習の負担を軽減し、より汎用的な相談援助スキルを習得できる演習形式に変更。

(iii) 研修対象者の適正化

i) 受講者の役割の明確化

- ・指導者としての実践的役割を強化し、受講者が施設内外で指導的立場を担うことを想定した育成方針を踏襲し、変更なし

- ・対象者基準は大きく変更せず、研修の目的に沿った人材の育成に重点を置く。

ii) 期待される役割

- ・認知症介護に関する公的研修の企画・立案・講師・ファシリテーター

- ・介護保険施設・事業者等の指導者として、介護の質を向上させる

- ・地域における認知症施策の推進者として、共生社会の実現に貢献

(iv) 研修実施方法の改革

i) ブレンド型研修の導入

- ・オンラインを組み合わせ、集合形式の研修期間を短縮した研修方式を導入し、選択制とすることで、移動負担軽減および受講者ニーズに対応した形式とした。

- ・研修の一部をオンラインで実施することで、全国どこからでも受講可能

ii) 研修日程の見直し

- ・従来の「前期 2 週間・後期 1 週間」の対面形式を、「前期 3 週間の対面＋後期オンライン」へ変更。

- ・前期 4 日間のオンライン＋2 週間の対面方式を選択可能とし受講者の移動負担を軽減したオンラインでも学習効果が得られるカリキュラムを選択可能とした。

(vi) 成果と今後の展望

本改定により、認知症介護指導者の育成体系がより実践的かつ柔軟なものとなった。

これにより、受講者は指導力・教育力を備え、地域における認知症施策を推進する役割を担うことが期待される。今後は、研修の実施後に効果検証を行い、さらなる研修の充実を図ることで、認知症ケアの持続的な発展に貢献していく。

(3) 「新カリキュラム改訂にともなう各科目シラバス変更のポイントと運用のヒント」等の改定

改定後のカリキュラムに基づく円滑な授業運営の支援を目的として、認知症介護指導者および研修講師が、改定された科目シラバスを適切に活用し、実践的な研修を効果的に実施で

きるように、授業展開に関する具体的なヒントや指針を掲載したガイドラインを作成した。

本ガイドラインでは、各科目の変更点を明確に示しながら、授業設計のポイントや教育上の留意点、実施方法のイメージを具体的に提示することで、講師の負担軽減と授業の質の向上を図ることを目的としている。

また、本ガイドラインは、授業の方法や展開を固定化するものではなく、各都道府県や指定都市の研修実施機関において、認知症介護指導者や研修講師が独自の授業設計を行う際の参考資料としての役割を担う。各講師がシラバスを活用しながら、受講者の理解を深めるための最適な授業方法を選択できるよう、柔軟な運用を可能とする指針として作成された。

#### 1) 目的

- ・改定後のカリキュラムに沿った円滑な授業運営を支援するために作成。
- ・認知症介護指導者および研修講師向けのガイドライン。
- ・授業の実施方法や展開方法を制約するものではなく、各地域で柔軟に活用できる参考資料として位置づけ。

#### 2) 作成方法

- ・改定後のカリキュラムと科目シラバスの変更点を中心に整理。
- ・認知症介護研究・研修センター研修部が改定案を作成。
- ・作業委員会にて様式・内容を検討し、最終案を確定。

#### 3) ガイドラインの構成と特徴

- ・1科目ごとに「科目シラバス」と「運用のヒント」を見開きで掲載。
- ・旧カリキュラムとの比較ができる「旧カリキュラムとの対応」欄を設置。
- ・授業の進め方を支援する「運用のヒント」欄を追加。
- ・国の事業や3センターが作成した参考文献・資料を記載する「参考」欄を設置。

#### 4) 活用のポイント

- ・研修講師が授業の目的や到達目標に沿った授業展開を考える際の参考資料として活用可能。
- ・新カリキュラムの変更点を把握しやすく、授業の運営をスムーズに行うための指針として活用。
- ・シラバスに基づいた柔軟な授業設計を可能にするためのサポートツール。

このガイドラインの活用により、講師が新カリキュラムの変更点を把握しやすくなり、実践に即した効果的な授業運営が期待される。

### (4) 受講アクセシビリティを向上する研修方法の検討

本事業では、認知症介護実践者研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護指導者養成研修の各研修において、オンライン等を活用した研修方法を検討し、受講しやすい研修方法の提案を行った。それぞれの研修に適したオンライン活用の方法を整理し、研修の質を維持しながら受講アクセシビリティを向上させる研修方法の提案および今後の課題について整理した。

#### 1) オンライン活用による研修方法

本事業では、オンライン化の可能性を検討し、オンライン学習の特性に応じたオンライン学習に適したカリキュラムの検討を実施した。

(i) 認知症介護実践者研修におけるオンライン導入可能なカリキュラム

認知症介護実践者研修においては、理論的な知識の習得や事例に基づく討議が中心となるカリキュラムについて、オンライン学習の導入が可能であると判断した。特に、「認知症介護実践者研修の理解」や「認知症ケアの理念」など、基本的な概念や理論を学ぶ科目は、講義形式での学習が中心であるため、オンライン講義やオンデマンド学習での対応が適している。また、「権利擁護の視点に基づく支援」や「家族介護者の理解と支援方法」など、法的枠組みや倫理的観点に基づく内容についても、講義やケーススタディを通じてオンラインでの学習が十分に可能である。

さらに、「行動・心理症状(BPSD)の理解と支援」では、事例を用いたオンラインディスカッションを行うことで、受講者同士の意見交換を促し、対面でのグループワークに近い学習効果を得ることが期待できる。「学習成果の実践展開と共有(計画作成)」についても、オンライン上でグループワークを行い、計画作成の演習を実施することで、十分な学習効果を確保できる。

(ii) 認知症介護実践リーダー研修におけるオンライン導入可能なカリキュラム

認知症介護実践リーダー研修では、リーダーシップや施策理解に関する知識習得を目的とした科目については、オンライン学習との親和性が高い。特に、「認知症介護実践リーダー研修の理解」では、研修の目的や意義を学ぶ内容が中心となるため、オンライン講義での対応が可能である。「施策の動向と地域展開」においても、施策の変遷や施策についての学習が中心となるため、資料や動画を用いたオンライン講義が適している。

また、「認知症の専門的理解」に関しても、最新の動向や最新知識に関する学習が中心であり、オンライン形式での講義や資料提供が有効である。「ストレスマネジメントの理論と方法」については、理論的な内容の学習が中心であるため、オンラインディスカッションを通じた学習が可能であるが、実践的な演習を補完的に実施し、学習効果を向上することが必要である。

(iii) 認知症介護指導者養成研修におけるオンライン導入可能なカリキュラム

認知症介護指導者養成研修では、教育方法論や施策理解に関する講義が多いため、オンライン化による学習効果が期待できる。「研修の目標設定と総括」や「実践者等養成事業の実施」では、研修の目的や計画を学ぶ内容が中心となるため、オンラインでの実施が可能である。また、「認知症ケアに関する施策と行政との連携」においては、施策や行政の役割について学ぶ講義形式の内容が主であるため、オンラインでの学習が適している。

「共生のために地域で支え合う体制づくり」については、地域支援の理論を学び、オンラインディスカッションを通じて受講者同士の意見を共有することで、対面での学習と同等の効果が得られると考えられる。「成人教育論」や「人材育成論」では、

成人学習の特性や人材育成の理論を学ぶ内容であり、講義形式での学習が中心であるため、オンライン学習に適している。

(iv) 今後の課題と展望

認知症介護実践者研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護指導者養成研修におけるオンライン導入の可能性を検討し、理論学習や施策理解に関する講義のオンライン化を推進することで、受講アクセシビリティの向上や学習機会の均等化に大きく寄与することが確認された。しかし、オンライン導入の実施に向けては、いくつかの課題が残されており、今後の方向性について明らかにした。

i) 教育効果の維持・向上

① 学習効果の確保

オンライン研修は利便性が高い反面、集中力維持や知識定着に課題がある。インタラクティブ教材、確認テスト、アクティブラーニングを活用し、効果的な学習環境を整備する。

② 受講者同士の交流促進

ブレイクアウトルーム、グループワーク、意見交換の場を活用し、相互学習の機会を確保する。

ii) 研修の実施体制と運営方法の整備

① 技術サポート強化

操作ガイドの作成、事前接続テスト、トラブル対応窓口の整備で受講者の負担を軽減する。

② 運営負担の軽減

マニュアル整備、外部支援活用、オンデマンド研修併用で運営の効率化を図る。

iii) 対面研修とのバランスと最適な研修設計

① 実践スキル習得との両立

介護技術や対人スキルは対面研修が不可欠。オンラインと組み合わせたブレンド型研修を設計する。

② 受講者に応じた選択肢の提供

経験や勤務形態に応じ、対面・オンラインの適切な組み合わせを検討し、柔軟な学習環境を整備する。

iv) オンライン研修の効果検証と改善

① 受講率向上

アンケートや学習評価を定期実施し、フォローアップ研修を強化。受講履歴の管理や修了証の発行で進捗を可視化する。

② 研修効果の評価基準策定

オンラインはテスト・課題、対面は実技試験・ケーススタディを導入し、適切な評価方法を整備する。

v) 受講者のモチベーション維持とフォローアップ

### ① 継続学習支援

オンラインフォーラム、追加講座、相談会を活用し、学習の継続を支援する。

### ② 修了者ネットワーク形成

オンラインコミュニティを形成し、定期的な交流や情報共有を促進する。

以上、オンライン研修の導入により、受講者の利便性向上、地域間格差の解消、コスト削減といったメリットが期待される一方で、学習効果の維持、技術的サポートの整備、対面研修とのバランスの確保といった課題が浮き彫りとなった。今後は、オンラインと対面のブレンド型研修の最適化、受講者の継続的な学習支援、効果的な評価方法の確立を進め、認知症介護研修の質をさらに向上させることが求められる。

## 2) オンデマンド教材の活用による研修方法

本事業では、認知症介護実践者研修、認知症介護実践リーダー研修のカリキュラムにおけるオンデマンド学習の適用可能性を検討し、効果的な研修方法の提案を実施した。その結果、各研修の特性に応じたオンデマンド学習の導入が可能な科目を特定し、対面研修とのブレンド型学習による最適な研修方法を提示することができた。

### (i) オンデマンド学習の導入が可能なカリキュラムの検討

#### i) オンデマンド学習の特性

オンデマンド学習は、時間や場所を選ばずに学習できる利便性が高く、特に理論学習や基礎知識の習得に適している。本事業では、以下の特性を踏まえて、オンデマンド学習に適した科目を選定した。

- ・ 知識伝達型の講義内容（例：認知症の基礎知識、介護理論、制度・施策の解説）
- ・ 短時間で完結し、反復学習が可能な内容（例：法令や倫理、基本的なケア概念）
- ・ 視覚的な情報提供が有効な内容（例：図表や動画を活用した解説）
- ・ 講師による即時フィードバックを必要としない内容（例：ケーススタディの基本解説）

#### ii) 各研修におけるオンデマンド化が可能な科目

本事業における検討の結果、以下の科目についてオンデマンド学習の導入が可能であることが明らかになった。

##### ① 認知症介護実践者研修

###### A. オンデマンド学習の導入が適した科目：

- ・ 認知症介護実践者研修の理解
- ・ 認知症ケアの理念
- ・ 権利擁護の視点に基づく支援
- ・ 家族介護者の理解と支援方法

これらの科目は、理論や基本的な知識の習得に関する内容が中心であり、個別学習による知識習得が可能であるため、オンデマンド化に適している。

##### ② 認知症介護実践リーダー研修

A. オンデマンド学習の導入が適した科目：

- ・ 認知症介護実践リーダー研修の理解
- ・ 施策の動向と地域展開
- ・ 認知症の専門的理解
- ・ カンファレンスの技法（一部）
- ・ ストレスマネジメントの理論（一部）
- ・ 認知症ケアにおけるチームマネジメントの理論（一部）
- ・ 職場内教育（OJT）の理論（一部）

これらの科目は、施策やチームマネジメント・教育や指導に関する知識を中心とした内容であり、基本知識や理論部分のみオンデマンド学習による事前学習が有効である。

(ii) オンデマンド学習を活用した研修方法の提案

各研修において、オンデマンド学習と対面研修を組み合わせたブレンド型研修の方法を提案した。

- ・ 事前学習としてオンデマンド学習を活用し、受講者が基礎知識を身につけた上で集合研修に臨む。
- ・ 集合研修では、オンデマンドで学んだ知識を活用し、実践的な演習や討議を中心に構成する。
- ・ 職場実習は、オンデマンド学習と対面研修で得た知識とスキルを統合し、実践的な経験を積む機会とする。

この手法により、受講者が効率的に学習を進めながら、対面研修での議論や実践的なスキル習得に集中できる環境を整えることが可能である。

(iii) オンデマンド学習導入の成果

i) 受講の柔軟性向上

- ・ オンデマンド学習の導入により、受講者が勤務の合間や自宅で学習できるようになり、受講機会の格差が縮小する。
- ・ 遠隔地の受講者や多忙な介護従事者でも、時間を選ばずに研修を受講できる環境を整備できる。

ii) 学習の効率化

- ・ 事前にオンデマンド学習を活用することで、集合研修での理解度が向上し、対話や実技演習により多くの時間を割けるようになる。
- ・ 知識習得の均一化が可能となり、講師の属人的な影響を最小限に抑えることができる。

iii) 研修の質の向上

- ・ 事前学習による基礎知識の充実と、集合研修での実践的学習の組み合わせにより、学習効果が向上する。
- ・ 受講者の学習進捗が可視化され、必要に応じたフォローアップが可能となる。

#### iv) 研修運営の効率化

- ・ 講師の負担軽減と研修の一部自動化により、研修運営の効率化が可能となる。
- ・ 対面研修の時間短縮により、研修コスト（会場費・講師人件費・受講者の移動費等）が削減できる。

#### (iv) 今後の課題と方向性

認知症介護実践者研修、認知症介護実践リーダー研修におけるオンデマンド導入の可能性を検討し、理論学習や施策理解に関する講義のオンデマンド化を推進することで、受講アクセシビリティの向上や学習機会の均等化に大きく寄与することが確認された。しかし、オンデマンドを活用した研修の実施に向けては、いくつかの課題が残されており、今後の方向性について明らかにした。

##### i) 学習機会と継続性の課題と対策

###### ① 学習者のモチベーション維持

オンデマンド学習は自己管理が求められるため、進捗管理の仕組み、ゲーミフィケーション（ゲームの娯楽性や相互性を取り入れた学習方式）、報酬制度を導入し、学習者の意欲を高める。さらに、集合型ディスカッションを組み合わせ、学習者間の交流を促進する。

###### ② 学習時間の確保

学習機会の調整や業務の一環としての認識強化を進め、学習評価と報酬制度を組み合わせる。

##### ii) 学習効果の課題と対策

###### ① 学習効果のばらつき

受講者の理解度の差を補うため、個別サポート体制を整備し、学習の定着を支援する。

###### ② 学習内容の質の担保

提供されるコンテンツの陳腐化を防ぐため、定期的な更新と専門家による監修を実施し、最新情報を維持する。

###### ③ 評価の限界

オンデマンド研修の成果を正しく評価するため、小テストや学習ログの活用、集合研修との併用による総合的な評価方法を確立する。

##### iii) 使用・操作技術の課題と対策

###### ① 技術的な課題

通信環境やシステム障害による学習の妨げを防ぐため、オフラインが利用可能な教材の準備やサポート体制の充実を図る。

###### ② システム運用管理

高品質なコンテンツを維持するため、教材のモジュール化や外部リソースの活用を進め、必要な部分のみ更新できる体制を構築する。

###### ③ コスト管理

システム導入費や運用コストの負担を軽減するため、スモールスタートの採用や既存研修資料の再利用を推進する。

④ トラブル対応

学習者の疑問やトラブルに迅速に対応するため、FAQ、チャットボット、サポート窓口の設置を進める。

iv) 受講管理の課題と対策

① 学習継続の促進

受講者が学習を継続しやすいよう、学習進捗を可視化するダッシュボードやリマインダー機能を活用する。

② 学習者間の交流不足

オンデマンド学習の孤立感を防ぐため、オンラインフォーラム、ウェビナー、グループディスカッションを導入し、相互学習を促進する。

③ 研修効果の測定

研修の成果を適切に測るため、参加率、テスト結果、実務適用度などのKPIを明確化し、定期的な報告を実施する。

v) 方向性の要点

① ブレンド型研修の標準化

オンデマンド研修と集合研修を組み合わせたブレンド型研修を推進し、効率的かつ実践的な学習環境を整備する。

② 研修の持続可能性の確保

システム運用の安定化、評価体制の強化、コンテンツの継続的な改善を進め、研修の質を維持する。

③ 新技術の活用

AI、VR、ARなどの新技術を取り入れ、より実践的で効果的な学習環境を構築する。

以上の課題と方向性をふまえ、今後は、オンデマンド学習のさらなる活用と研修全体の改善を図りながら、より効果的な認知症介護研修の実現に向けて、継続的な検証と改善を進める必要がある。

(5) 認知症介護実践研修等の実施状況に関する全国調査

1) 目的

全国の研修実施状況を調査し、認知症介護研修における研修の質向上・受講しやすさの課題をふまえ、今後の改善に向けた基礎資料を作成する。

2) 方法

(i) 対象者：認知症介護研修を実施する全国67自治体(47都道府県・20政令指定都市)

(ii) 調査手法：郵送・メールによる質問紙調査(自記式)

(iii) 実施期間：2024(令和6)年9月20日～10月22日

(iv) 回収率：55件/67件(82.0%)



(v) 調査内容：

- ・ 認知症介護実践者研修、認知症介護実践リーダー研修の実施状況
- ・ 研修の実施方法（対面・オンライン・ブレンド方式）
- ・ オンライン研修の実施状況と課題
- ・ 事業者・関連団体からの要望

3) 主な結果

(i) 2023（令和5）年度の実施状況

i) 実施回数

- ・ 認知症介護実践者研修：4.60回／年、認知症介護実践リーダー研修：1.35回／年  
（81.8%の自治体が1回のみ実施）

ii) 定員

- ・ 認知症介護実践者研修：67.50人／回（最多は50～59人）、認知症介護実践リーダー研修：43.42人／回（最多は30～69人）

iii) 未修了者の状況

- ・ 認知症介護実践者研修：9.07人、認知症介護実践リーダー研修：2.42人
- ・ 未修了理由：「一部科目未受講」（61.8%）が最多

iv) 研修方法

- ・ 対面のみ：認知症介護実践者研修 47.3% / 認知症介護実践リーダー研修：61.8%
- ・ オンライン・ブレンド方式：認知症介護実践者研修 50.9% / 認知症介護実践リーダー研修：34.5%

(ii) 2024（令和6）年度の実施状況（予定を含む）

i) 実施回数

- ・ 認知症介護実践者研修：4.56回／年、認知症介護実践リーダー研修：1.58回／年

ii) 定員

- ・ 認知症介護実践者研修：65.54人／回、認知症介護実践リーダー研修：42.66人／回

iii) 研修方法

- ・ 対面のみ：認知症介護実践者研修 54.5% / 認知症介護実践リーダー研修 70.9%
- ・ オンライン・ブレンド方式：認知症介護実践者研修 45.5% / 認知症介護実践リーダー研修 29.1%

(iii) 研修の学習効果・受講者満足度

i) 学習効果

- ・ 認知症介護実践者研修（5点満点）：対面 4.19点 / オンライン 4.26点
- ・ 認知症介護実践リーダー研修（5点満点）：対面 4.26点 / オンライン 4.00点

ii) 満足度

- ・ 認知症介護実践者研修：対面 4.23点 / オンライン 4.26点
- ・ 認知症介護実践リーダー研修：対面 4.21点 / オンライン 4.18点

オンライン・対面ともに大きな差はなく、一定の満足度がある。

(iv) オンライン研修のメリット・課題

i) メリット

・地理的制約を受けずに受講可能（70.0%）、移動時間・コスト削減が多数

ii) 課題

・受講者のPCスキル不足  
・受講者同士の交流・議論が難しい  
・技術的トラブル対応の負担

(v) 研修の定員・回数設定の根拠

i) 定員

・「過去の受講希望者数」「会場の収容人数」「講師の確保状況」をもとに設定

ii) 回数

・「自治体の予算」「過去の実施状況」「受講希望者数の推移」を考慮し決定

(vi) 事業者・関連団体の要望

・定員拡大の要望（21.8%）  
・研修回数増加の要望（12.7%）  
・オンライン継続の要望（7.3%）  
・対面研修希望（7.3%）

4) 考察

(i) 研修の実施状況と受講機会の格差

本調査の結果から、認知症介護実践者研修は平均 4.60 回 / 年、認知症介護実践リーダー研修は 1.35 回 / 年と、特に認知症介護実践リーダー研修の実施回数が極めて少ないことが明らかになった。多くの自治体では認知症介護実践リーダー研修を 1 回の実施としており、受講希望者に応じた十分な受講機会が提供されていない可能性が高い。

また、研修の定員についても地域差が大きく、認知症介護実践者研修では 50 ~ 59 人が最多であるが、自治体ごとの定員設定にばらつきがみられている。定員超過時の対応として「抽選」による選考が最も多かったが、この方法では公平性が保たれているとは言い難く、落選者が翌年度以降も受講できないケースが発生する可能性がある。今後は、落選者への優先枠設定や、受講者数に応じた柔軟な定員調整が必要となる。

(ii) オンライン研修の導入とその影響

自治体が予測する認知症介護実践者研修・認知症介護実践リーダー研修の受講者満足度はともに、オンライン研修の受講者満足度・学習効果は対面研修とほぼ同等（認知症介護実践者研修：対面 4.19 点 / オンライン 4.26 点、認知症介護実践リーダー研修：対面 4.26 点 / オンライン 4.00 点）であった。この結果から、研修方法の違いによる学習成果への影響はほとんどないことが示された。

一方で、オンライン研修の導入により受講機会が増加した自治体があるが、技術的

な課題や受講者における学習上のスキル不足が大きな問題として浮上している。特に、受講者のPCスキル不足や、「オンライン環境の不安定さ」「受講者間のコミュニケーション不足」「講師と受講者の双方向のやりとりが難しい」といった課題が挙げられている。

このことから、オンライン研修を効果的に運営するためには、操作や使用技術支援の充実や、対面での補完研修の導入が必要である。例えば、「事前テストセッションの実施」「チャットやディスカッション機能の活用」「ブレイクアウトルームによるグループワークの充実」といった工夫については全国的な普及や標準化が必要である。

### (iii) 研修の定員・回数設定の課題

研修の定員や回数の設定に関する基準が自治体ごとに異なり、統一されていないことが大きな課題と考えられる。

- i) 定員の設定基準：「前年の受講者数」「会場の収容人数」「指導可能な最大人数」を考慮して決定している自治体が多いが、基準のばらつきが大きい。
- ii) 回数の設定基準：「自治体の予算」「研修実施機関の人員・施設状況」「前年の受講希望者数の推移」などをもとに決定されているが、地域によってばらつきがあり、受講希望者が多い自治体では不足する可能性が示されている。例えば、受講希望者が多いにもかかわらず、予算や講師の確保が困難なために「年1回しか開催できない」「定員オーバーによる落選者が多数発生する」といった課題が報告されており、定員数の拡大や、研修回数の増加のニーズが多くみられていることから、全国的な研修実施基準の統一が求められる。

### (iv) 事業者・関連団体の要望への対応

本調査では、関連団体の要望として研修の定員拡大(21.8%)・研修回数の増加(12.7%)を求める声が多く、特に受講希望者の多い地域では定員超過が大きな課題となっている。

また、「オンライン研修の継続(7.3%)」「対面研修の維持(7.3%)」といった相反する要望も見られており、受講者の状況による研修方法のニーズの違いに対して、すべての受講者が受講しやすい仕組みを整備する必要がある。

一方で、関係団体・事業所からの要望が反映されている自治体は全体の半数以下(約46%)であり、予算や講師の確保の問題から「現状では対応が難しい」とする自治体も多い。このことから、事業者の要望を収集し、研修の改善につなげるための仕組みが必要である。

### (v) 今後の研修の方向性

本調査の結果から、今後の認知症介護研修の実施に向けた課題として、受講機会の拡充・オンライン研修の質向上・全国的な基準の統一が重要であることが明らかになった。

- i) 受講機会の拡充
  - ・研修回数の増加

- ・定員超過時の対応策や基準の見直し（前年落選者の優先受講、増枠の検討）
  - ii) 研修方法の最適化
    - ・対面とオンラインを組み合わせた「ブレンド型研修」の導入
    - ・理論講義はオンライン、実習・グループワークは対面といった形式への移行
    - ・全国統一の研修基準の策定（定員・回数・受講選考基準の標準化）
  - iii) オンライン研修の質向上
    - ・PC操作や技術支援の強化（事前オリエンテーション、事後フォロー等の実施）
    - ・受講者間の交流促進（グループディスカッション・チャット機能の活用）
    - ・通信環境の整備支援（研修前のテスト接続の義務化）
  - iv) 事業者・関連団体との連携強化
    - ・受講者の増加を見越した講師確保と研修運営の体制強化
- 以上の点を踏まえ、今後は「ブレンド型研修」の普及と、全国的な受講機会の均等化を目指した取り組みが必要である。また、オンライン研修の技術的な課題を解決し、対面研修と同等の学習効果を維持できる環境を整備することが重要である。さらに、受講者の増加を見越し、研修運営の体制を強化し、事業者の要望を適切に反映するための仕組みを構築することが求められる。

## (6) 改定に係る周知用配信動画の作製と周知方法

### 1) 目的

改定内容を全国の研修実施主体（自治体・実施団体）や認知症介護指導者等の関係者へ効率的に周知し、改定後の研修運営が円滑に進むよう周知用配信動画を作製した。

### 2) 内容

#### (i) 構成

- ・研修改定の背景、改定のポイント、カリキュラム変更内容を解説する動画（全3部構成）を作成。
- ・各動画は20分～30分程度で視聴可能とし、負担軽減を考慮した。

#### (ii) 動画内容

##### i) 研修改定の背景と概要

研修改定の背景と概要では、研修改定の必要性や背景、研修事業の経緯、本事業の概要、改定の方針となる考え方について理解できるよう以下の内容で構成した。

- ・認知症介護実践者研修これまでの経緯
- ・改定の背景「令和6年度介護報酬改定に関する審議報告 今後の課題」
- ・「認知症介護実践者等研修の研修内容に関する調査研究事業」概要
- ・改定に関する検討方針

##### ii) 認知症介護実践者研修

認知症介護実践者研修全体の改定ポイントの解説としては、目的、対象者、研修時間、カリキュラム全体の新旧比較、主な変更点と研修日程、認知症介護実践者研修の方向性に関する内容で構成した。

各カリキュラム別の解説では、カリキュラムの目的と到達目標、学習内容と備考に関する変更点を中心に解説する構成とし、以下の内容とした。

- ・研修の改定ポイント
- ・カリキュラム別解説（12科目）

### iii) 認知症介護実践リーダー研修

認知症介護実践リーダー研修全体の改定ポイントの解説としては、目的、対象者、研修時間、カリキュラム全体の新旧比較、主な変更点と研修日程、認知症介護実践リーダー研修の方向性に関する内容で構成した。

各カリキュラム別の解説では、カリキュラムの目的と到達目標、学習内容と備考に関する変更点を中心に解説する構成とし、以下の内容とした。

- ・研修の改定ポイント
- ・カリキュラム別解説（11科目）

### (iii) 周知の実施

- ・「Dcnet」への掲載：認知症介護研究・研修センターのWEBサイトに動画を掲載し、全国の研修担当者・実施団体・認知症介護指導者等が容易にアクセス可能な環境を整備。
- ・案内文の送付：研修担当者・実施団体・認知症介護指導者等に向けて動画の視聴URLと案内文を配信し、適切な情報提供の環境を準備。

### (iv) 今後の展開

- ・Q&Aサイトの準備：視聴者からの質問や意見をWEB上で対応できる仕組みを整備し、来年度以降に実装予定。
- ・研修の円滑な移行支援：動画を通じた理解促進に加え、研修担当者・実施団体・認知症介護指導者等が適切に対応できるよう継続的なフォローアップを予定。

## (7) 今後の課題と方向性

### 1) 研修運用の適正化

#### (i) 受講機会の拡充と公平な受講環境の整備

研修の受講機会を公平に確保するため、研修回数を増やし、受講者のニーズに応じた柔軟な受講枠の確保が必要であり、特に、認知症介護実践リーダー研修では受講希望者が多く、希望しても受講できない状況が続いているため、開催頻度の増加と受講者の勤務形態に合わせた受講機会の増加が重要である。また、定員設定についても見直し、対面研修の座学部分をオンライン化することで受講枠を拡大し、学習効果を考慮した適切な定員管理を行うべきである。さらに、受講者の選考方法を透明化し、公平な受講環境を整えるため、地域差を考慮した全国的な統一基準を策定し、優先的な受講枠の確保などを含めた適正な受講管理を進めることが必要と考えられる。

#### (ii) 研修方法の最適化

研修の実施方法については、対面研修とオンライン研修の特性を活かしたブレンド型研修を導入し、より効率的かつ柔軟な運営を図ることが必要である。基本知識や理

論に関する講義はオンラインで行い、実習やグループワークは対面で実施することで、学習の質を維持しながら受講者の負担を軽減することが可能である。また、全国統一のガイドラインを策定し、修了基準を統一することで、研修の公平性と質を確保し、全国どこでも同じ水準の研修を提供できる体制を整える必要がある。

## 2) 改定後研修の運用促進

### (i) 受講者の適応支援

研修改定により、カリキュラムの再編や履修時間の見直しを実施したが、受講者は新たな学習プロセスに適応する必要があり、特にオンライン研修の導入による学習環境の変化に対して十分なサポートが必要である。研修の目的や学習方法について事前に周知を徹底し、適切な支援体制を整えることで、受講者がスムーズに研修を受講できる環境を構築することが求められる。

### (ii) 指導者の育成と支援

指導者や教育担当者には、単なる技術指導にとどまらず、職員の負担軽減や心理的安全性を確保したマネジメントが求められる。特に、指導方法が職員の負担とならないよう、メンタルヘルスやキャリア支援を含めたサポート体制を構築し、認知症介護実践リーダーや認知症介護指導者の指導方法を強化する必要がある。

### (iii) 研修の評価と効果測定

研修改定後の成果を最大化するために、定期的な評価を実施し、受講者の理解度や実践力向上を測定する指標を確立することが不可欠である。受講者の実践状況を把握し、研修の効果を継続的に検証する仕組みを構築するとともに、フォローアップ体制を強化し、研修修了者が現場で実際に活用できるよう支援を行うことが求められる。

### (iv) 認知症基本法の理念の反映

改定された研修では、認知症基本法の理念である「共生社会の実現」を実践できる専門家の養成を強化している。認知症ケアの実践者が、学んだ内容を現場でどのように活かせるかを具体的に検討し、行政・医療・介護が連携した包括的な支援体制の整備が必要である。研修修了者が認知症基本法の趣旨を理解し、地域社会の支援体制の構築に貢献できるよう、国のビジョンを踏まえた改定を継続していく必要がある。

## 3) オンライン研修の効果的な運用

### (i) 教育効果の維持と向上

オンライン研修の利便性を活かしながら学習効果を高めるため、インタラクティブな教材の活用やアクティブラーニングの導入が求められる。また、対面研修と同様に受講者同士の交流機会を確保し、グループディスカッションやブレイクアウトルームを活用することで、相互学習の機会を提供する必要がある。

### (ii) 研修の実施体制と運営方法の整備

技術サポートを強化し、受講者がスムーズにオンライン研修を受講できる環境を整えることが不可欠である。FAQ やヘルプページの充実、ライブ配信型とオンデマンド型研修の併用、運営負担を軽減するためのマニュアル整備や外部支援機関の活用な

ど、オンライン研修の持続可能な運営体制を確立することが求められる。

#### 4) オンデマンド研修の効果的な運用

##### (i) 学習機会と継続性の確保

学習の進捗管理やフィードバックを強化し、学習者の自己管理能力を支援する仕組みが必要である。ゲーミフィケーションの導入や短時間学習が可能なマイクロラーニングの活用により、学習の継続性を向上する学習システムが必要である。

##### (ii) 運用体制の整備

クラウド型 LMS の活用によるコスト削減や技術サポート窓口の設置、問い合わせ対応の円滑化を図るための FAQ やチャットボットの活用など実施主体の負担を軽減する方略の支援が必要である。

##### (iii) アダプティブラーニングによる学習効率化

規定時間の履修を習得評価とするしくみは、個別の習熟度を考慮しない非効率的な学習環境である場合が多く、今後は、学習者の習熟度に応じて最適化された学習を提供し、学習成果に基づいた評価を行う仕組みが必要である。そのために、オンデマンド学習とアダプティブラーニングを組み合わせることで、時間にとらわれない柔軟で効率的な学習環境を実現し、学習の質を向上させることが可能となる。今後の教育や研修においては、時間の消費ではなく、学習者の理解度とスキル習得を重視するアプローチへの転換が求められる。

#### 5) 継続的な指導体制づくり

##### (i) 学習内容の活用支援

研修で学んだ内容が現場で活用され、認知症の人に還元されるためには、研修修了後のフォローアップ体制が不可欠である。研修で得た知識やスキルを実践に活かすためには、職場の指導担当者が職場における継続的な指導を行う環境を整える必要がある。

##### (ii) 職場における指導者の教育力向上

オンデマンド研修のコンテンツ等を職場における学習教材として利用することで OJT（業務内指導）と研修を連携し、学習内容の定着を促進するような、研修修了者が学んだ内容を実践に活用できる体制を構築または支援することが重要である。

## 5. サマリー

### (1) 事業概要と目的

本事業は、「認知症基本法」、研修実施上の課題改善、認知症チームケア推進研修プログラム等の反映、認知症介護研修の質向上と受講機会の拡充を方針とし、3点を主な目的として研修の改定を実施した。

- 1) 認知症基本法の目的および基本理念を反映した研修カリキュラムの改定
- 2) 認知症の行動・心理症状（BPSD）の予防・緩和を促進するチームケア手法の学習強化
- 3) 受講しやすい研修形態（オンライン化等）の提案と導入促進

### (2) 方法

- 1) 作業委員会の開催（4回）
  - ・ 認知症介護実践者研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護指導者養成研修の課題と改善に関する検討
  - ・ 研修の目的、対象者、履修時間、カリキュラムおよびシラバスの課題整理と改善提案
  - ・ 研修のオンライン化・ブレンド型研修の可能性の検討と提案
- 2) 検討委員会の開催（3回）
  - ・ 各研修の改定案及び作業委員会による提案の評価と承認
- 3) 認知症介護実践研修等の実施状況に関する全国調査の実施（2024年9月～10月）
  - ・ 認知症介護研修の実施状況、受講者数、受講環境の調査（全国67自治体）
  - ・ 研修のオンライン化の実施状況と課題の収集
- 4) 改定内容の周知
  - ・ 研修改定ポイントを解説する動画を作成し、研修実施団体に提供する体制準備
  - ・ 改定に応じた指導用のガイドライン（新カリキュラム改訂にともなう各科目シラバス変更のポイントと運用のヒント）作成

### (3) 研修カリキュラムの改定

- 1) 認知症介護実践者研修の改定
  - ・ 認知症基本法の理念を反映し、共生社会の実現を目指した支援スキルを強化
  - ・ 「生活支援の方法」「行動・心理症状（BPSD）の理解と支援」などの科目を再編成
  - ・ 家族支援や地域資源の活用を重視し、社会参加を促進
- 2) 認知症介護実践リーダー研修の改定
  - ・ 認知症チームケア推進研修プログラムを「チームマネジメントの理論と方法」カリキュラムの学習内容に追加
  - ・ チームマネジメントと職場内教育（OJT）に関するカリキュラムの再編成
  - ・ ストレスマネジメントとカンファレンスの技法に関するカリキュラムの拡充
  - ・ 実習課題、実習評価を短縮し、地域ごとの柔軟な運用を可能に
- 3) 認知症介護指導者養成研修の改定
  - ・ 「共生社会の実現」に向けた指導力強化
  - ・ 施策推進や行政連携に関する指導者の役割を明確化
  - ・ 地域における指導対象を他事業所だけでなく広く一般化し、実習形式から演習形式に変更
  - ・ 集合研修回数を2回から1回に変更
  - ・ オンライン研修時間を増加し、集合期間を2週間に短縮したコースを追加

### (4) 受講アクセシビリティを向上する研修方法の検討

- 1) オンライン研修の導入
  - ・ 知識習得型の講義をオンライン化し、演習・実技は対面研修を継続するブレンド型を提案
  - ・ オンライン研修実施におけるサポートを必須とし、サポート内容を提案
- 2) オンデマンド研修の活用
  - ・ オンデマンド学習の特性と課題について整理
  - ・ 時間や場所を選ばず学習可能な利点を活かし、基礎知識習得科目をオンデマンド化
  - ・ 運用上の課題と対策を整理

### (5) 認知症介護実践研修等の実施状況に関する全国調査結果と方向性（回収率 55 件 /82.0%）

- 1) 受講機会の格差と定員管理の課題
  - ・ 認知症介護実践者研修の年間実施回数は4.60回、認知症介護実践リーダー研修は1.35回であり、特に認知症介護実践リーダー研修の開催頻度が低い自治体が多い。
  - ・ 研修の定員は、認知症介護実践者研修50～59人、認知症介護実践リーダー研修30～69人が最多だが、自治体ごとに設定基準が異なり、ばらつきがある。
  - ・ 受講希望者が多い地域では、定員超過による抽選方式が主流となっているが、抽選に漏れた場合に翌年度も受講できない可能性が高い。
  - ・ 受講希望者が多い地域では定員増加や受講機会の拡大に対する要望が強い一方で、講師や会場の確保が難しく、定員拡大が困難な自治体も多い。



- ・落選者の救済措置（翌年度優先枠の設定や増枠対応）など、受講機会を確保する仕組みが必要。
- 2) オンライン研修の導入とその課題
    - ・オンライン・ブレンド方式の導入が進んでいるが、受講者の ICT スキルの差が大きく、操作サポートが求められる。
    - ・技術的な問題（通信環境の不安定さ、システムトラブル）が受講の妨げとなるケースがあり、事前の接続テストやサポート体制の強化が必要。
    - ・オンライン研修では、受講者同士の交流が不足し、グループワークや意見交換が難しいとの指摘がある。
    - ・講師と受講者の双方向のやりとりが困難であり、質疑応答やディスカッションの工夫が必要。
    - ・受講者の満足度や学習効果はオンライン研修と対面研修で大きく変わらないものの、講師の負担増（システム管理、受講者対応）が課題となっている。
    - ・集合研修との適切な組み合わせ（ブレンド型研修）を進めることで、オンラインの利便性を活かしながら学習効果を向上させることが求められる。
  - 3) 研修の統一基準がなく、地域差が大きい
    - ・研修の定員、回数の設定基準が自治体ごとに異なり、一定の基準が必要。
    - ・受講者の選考基準（経験年数、職種、施設種別など）も自治体ごとに異なるため、公平性を担保する全国基準の策定が求められる。
    - ・オンライン研修の導入については自治体間で温度差があり、受講機会の公平性を確保するための指針が必要。
  - 4) 受講後のフォローアップ体制の不足
    - ・研修内容を職場で実践する際、指導者や経験者からの支援が受けにくいとの声が多い。
    - ・OJT や継続的な学習支援を強化し、研修終了後も学びを深められる環境を整備する必要がある。
    - ・受講者同士のネットワークを形成し、学びを継続できる場（フォローアップ研修、オンラインコミュニティなど）の整備が求められる。
  - 5) 研修運営側の負担と支援の必要性
    - ・研修実施自治体では、講師の確保が難しく、負担が大きいという課題がある。
    - ・運営負担の軽減（オンライン研修のマニュアル整備、外部支援機関の活用）が求められている。
    - ・事務作業の負担（受講者管理、研修資料の準備）が増加しており、ICT の活用による効率化が必要。
    - ・研修講師の教育力向上（指導技法の研修、教材の標準化）を図ることで、研修の質を向上させることが重要。
    - ・研修回数の増加、定員管理の見直し、オンライン研修の質向上、全国的な基準の統一、フォローアップ体制の充実を進め、受講機会の公平性を確保しながら、研修の質を向上させる必要がある。
- (6) 今後の課題と方向性**
- 1) 研修運用の適正化
    - ・受講機会の拡充：研修回数を増やし、定員管理を見直し、公平な受講環境を整備。
    - ・研修方法の最適化：オンラインと対面を組み合わせたブレンド型研修を導入し、全国統一基準を策定。
  - 2) 改定後研修の運用促進
    - ・認知症基本法理念の強化：地域社会の認知症支援体制の強化に貢献できる「共生社会の実現」を担う専門家の養成を継続的に支援
    - ・受講者の適応支援：オンライン研修の導入に伴う学習環境の変化に対するサポート強化。
    - ・サポート型指導力の向上：負担軽減やメンタルヘルス支援を含めた指導力向上の仕組みを構築。
    - ・研修の評価と効果測定：受講者の学習効果や実践力向上の評価手法の確立と標準化。
  - 3) オンライン研修の効果的な運用
    - ・教育効果の維持：インタラクティブ教材やグループワークを活用し、確認テストの導入による学習効果の明確化と向上
    - ・運営体制の整備：技術サポートやマニュアル整備でオンライン研修の継続的運用を確立。
  - 4) オンデマンド研修の活用
    - ・教材の質の確保：効果的な教材開発の支援
    - ・学習機会の確保：ゲーミフィケーションや短時間学習を活用し、継続学習を支援。
    - ・ブレンド型研修の促進：集合型研修とのブレンド効果を促進
    - ・運用体制の強化：LMS 導入支援や FAQ・チャットボット活用で負担軽減。
    - ・学習効率化：履修時間による制限を緩和し、個別の習熟度に応じたアダプティブラーニングへの移行
  - 5) 継続的な指導体制の確立
    - ・学習内容の活用支援：職場における研修後のフォローアップを充実させ、現場での実践を促進する体制整備。
    - ・職場指導者の教育力向上：OJT と研修を連携し、実践的な学習環境を整備。

## Ⅱ. 事業の背景と目的

### 1. 背景

#### (1) 認知症介護実践研修等事業の変遷

我が国における認知症介護実践研修等事業は、1986（昭和61）年に開始された痴呆性老人処遇技術研修に端を発する。この研修は、各都道府県や政令指定都市において1か所の特別養護老人ホームを研修施設として指定し、地域の介護従事者を対象に認知症介護に関する知識と技術を提供するものであった。当時の研修内容は、認知症の病態理解や行動・心理症状(BPSD)の原因と対処法、レクリエーションや療法などの介護方法、適切なコミュニケーション技術などが中心であった。しかし、この研修は個々の介護者の知識と技術の向上に重点を置いていたため、組織内での活用が進まず、地域全体の認知症介護の質向上には限界があった。

2000（平成12）年にはゴールドプラン21の一環として、より体系的な「痴呆介護研修事業」が創設された。この事業では、実務者を対象とする基礎課程、リーダーを対象とする専門課程、地域の指導者を育成する認知症介護指導者養成研修の三層構造を採用した。これにより、各地域で認知症介護の指導者を養成し、その指導者が地域の事業所に所属する実践者やリーダーを育成する仕組みが構築された。研修内容は厚生労働省の標準カリキュラムに基づき、制度理解や認知症の病態、アセスメントやケアプラン作成、基本的な介護技術、リハビリテーション、生活環境づくりなどが含まれていた。特に「痴呆介護の基本理念」に重点が置かれ、認知症介護の理念の理解と実践を促進する教育が導入された。

2006（平成18）年には、研修の名称が「認知症介護研修事業」に変更されるとともに、内容の一部が改定された。この改定では、認知症の人の生活を中心に捉え、生活支援の視点を強化する方針が打ち出された。さらに、知識や理論の習得に加え、実践的な介護技術の修得を目的とし、研修名称も「認知症介護実践者研修」「認知症介護実践リーダー研修」に変更された。認知症介護実践リーダー研修では、介護事業所の組織管理や人材育成を担う指導者の育成を目的とし、チームケアを推進するための研修プログラムが整備された。

2013（平成25）年には、認知症介護実践研修等の課題が指摘され、全国的な研修内容の格差や、実践技術の教育内容の不足が問題視された。特に、パーソン・センタード・ケアの理念が普及しつつも、高齢者虐待の増加が示すように、理念と実践の乖離が課題となった。また、介護人材不足に伴い、介護未経験者の増加が認知症ケアの現場に影響を与え、初任者向けの教育機会の不足が問題視された。さらに、研修の日数や回数、定員数などが原因で研修参加が困難であることも指摘された。

これらの課題に対応するため、2016（平成28）年には「認知症介護基礎研修」が新設され、介護未経験者や無資格者を対象に、認知症ケアの基本的な知識や技術を提供する仕組みが導入された。この研修では、認知症の人の理解と対応の基本、認知症ケアの実践的な方法について学び、講義と演習を組み合わせたカリキュラムが組まれた。また、eラーニングを活用することで、受講の利便性を向上させ、多くの介護職員が基礎研修を受けられるようにした。

同時に、認知症介護実践者研修および認知症介護実践リーダー研修も改定され、全国統一

の標準カリキュラムが策定された。認知症介護実践者研修では、認知症の原因疾患や症状に応じた対応、非薬物的介入、アセスメントとケアの実践を強化し、介護経験2年程度の実践者の専門性向上を目的とした。また、認知症介護実践リーダー研修では、認知症介護技術の指導技術やチームマネジメント能力を強化し、職場における教育指導の役割を担う人材の育成が進められた。

2020（令和2）年度には、厚生労働省の「認知症介護実践者等養成研修における受講の仕組みを含むカリキュラムのあり方に関する調査研究事業」において、認知症ケア従事者が受講しやすい研修の仕組みを検討するとともに、最近の認知症施策の動向を踏まえたカリキュラムの改定が実施されている。具体的には、研修の質を確保しながらも、eラーニングの部分的な活用を含めた受講方法の検討、認知症の人の意思決定支援ガイドラインの導入、各都道府県の研修実施機関や指導者向けの研修資料の作成と周知が進められた。特に、認知症施策推進大綱が2019（令和元）年に示されたことを踏まえ、認知症の人やその家族の視点を重視した施策の推進を目的とし、認知症の共生と予防を両輪とした本人主体の介護の実践と行動・心理症状（BPSD）の予防について、認知症介護実践者研修や認知症介護実践リーダー研修、認知症介護指導者養成研修への反映が必要とされている。これらを踏まえ、カリキュラムの改定では、研修内容の不要な部分を削減するのではなく、研修の重点化と時間の圧縮を図ることで、受講者が参加しやすい形に整備し、eラーニングを導入することで、研修の利便性を高める検討および改定が行われた。改定の最大の課題は、研修の質を維持しながら、より多くの受講者が研修に参加できる環境を整備することであり、カリキュラムの見直しとともに、有用な教材の整備や研修実施における工夫について検討されている。

## （2）「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」の成立

認知症施策推進大綱は、日本における認知症施策の基本的な方向性を示し、国・自治体・関係機関・地域社会が一体となって認知症施策を推進するための指針を示すものである。認知症の人が尊厳をもって自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目的とし、共生社会の構築と発症予防の推進を両輪とすることを特徴とした基本理念を掲げている。

具体的な基本理念としては、認知症の人およびその家族が地域社会の一員として尊厳を保ちながら暮らし続けることができる「共生社会」の実現を目指すとともに、発症予防や進行の抑制に資する取り組みを推進するといった「共生と予防を両輪とした施策の展開」を理念の1つとしている。また、認知症本人の意向を尊重し、意思決定支援を行うことを基本としながら、当事者主体の施策の策定・実施を進め、認知症の人自身が社会に参加し、役割を持ち続けることができる環境の整備など「本人の視点を重視した施策の推進」を重視している。さらに認知症施策は、当事者だけでなく、その家族、介護者、地域住民、企業、医療・福祉従事者など、社会全体が関与するべき課題であるとし、世代を超えて誰もが関心を持ち、協力し合うことができる体制を構築するといった「全世代・全主体型の取り組みの推進」を掲げている。これらの基本理念に従い、認知症施策推進大綱は、「共生」と「予防」を柱とし、認知症の人が尊厳を持ち、自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指す包括的な指針であり、認知症に関する施策は、社会全体で取り組むべき課題として推進され、地域

社会の共生環境の整備、医療・介護体制の強化、発症予防の推進、権利擁護の充実など、多角的な視点から展開することを目標としている。

これら認知症施策推進大綱の理念を法的に位置づけ、共生社会の実現を国・自治体の責務として明確化し、具体的な施策の推進の強化を目的として2023（令和5）年6月14日に「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が成立し、2024（令和6）年1月1日より施行されている。

認知症基本法は、2023（令和5）年6月7日に参議院本会議において可決・成立した。高齢化の進展に伴い、認知症の人々が安心して暮らせる社会の構築が喫緊の課題となっている中、認知症施策を総合的かつ計画的に推進するために制定された法律である。本法の成立に至る過程では、超党派の議員連盟が中心となり、認知症当事者やその家族、専門家の意見を取り入れつつ法案を策定した。

認知症基本法の主旨は、認知症の人々が尊厳を持ちながら地域社会で安心して生活できる環境を整備することにある。また、家族や支援者の負担を軽減し、医療、介護、予防、研究といった各分野における認知症施策を一体的に推進することを目的としている。本法は、共生社会の実現を目指し、国民全体の認知症に対する理解を深めることを重視している。

認知症基本法は認知症の人々の意思を尊重し、住み慣れた地域で安心して暮らせる社会を実現することを基本理念として掲げている。また、全ての人々が協力して認知症の人々を支える共生社会の構築を目指している。

施策の具体的内容は、認知症の早期診断・治療体制の強化として医療・介護体制の整備、介護者支援として家族や介護者に対する負担軽減策の実施、地域における活動機会の提供や就労支援の拡充による共生社会の実現、認知症予防に関する研究および治療法開発の支援の推進等を基本施策の主な柱としている。

また高齢者のみならず、若年性認知症への対応も含め、幅広い世代への支援を目指しており、教育現場や企業内研修を通じて認知症に対する理解を深める取り組みも促進される。企業や地域団体による認知症フレンドリーな社会づくりを促進し、認知症に配慮した製品やサービスの普及等も推進している。

本法の制定により、認知症の人々やその家族が社会的孤立を避け、尊厳を持ちながら生活できる環境を整備するための法的基盤が確立されたといえる。しかしながら、本法が掲げる理念を具体的な施策として実現するためには、実行力のある計画の策定や、地域間における支援体制の格差解消、国民全体の認知症理解をさらに促進するための普及啓発活動の強化等が必要と考えられる。

### （3）認知症の対応力向上および認知症介護に係る研修の課題（社会保障審議会）

2023（令和5）年12月19日に開催された社会保障審議会介護給付費分科会では、2024（令和6）年度の介護報酬改定に関する審議報告が取りまとめられており、介護サービスの質の向上と持続可能な制度の構築を目指し、「地域包括ケアシステムの深化・推進」「自立支援・重度化防止に向けた対応」「良質な介護サービスの効率的な提供に向けた働きやすい職場づくり」「制度の安定性・持続可能性の確保」について検討されている。特に「地域包括ケアシス

テムの深化・推進」に関する検討の中では認知症への対応力強化が重要な論点とされており、特に行動・心理症状（BPSD）への対応力向上や、認知症介護に関する研修の受講環境整備などが議論され、認知症加算の見直し、認知症専門ケア加算の見直し、認知症の行動・心理症状（BPSD）への対応強化、認知症介護に係る研修の受講環境整備の必要性が指摘されている。特に現行の認知症介護研修（認知症介護指導者養成研修、認知症介護実践リーダー研修等）は、主に対面形式の実地講義を中心とした内容となっており、介護現場で働きながら研修を受講する職員にとって、長期間の出張や移動を伴う研修形態は、業務との両立が困難であり、受講機会の確保が課題であり、審議会では研修の質を確保しつつ、研修時間の見直しやオンライン化の推進を積極的に検討すべきであるとされている。

また、認知症高齢者の増加に伴い、質の高い認知症ケアを提供できる人材の育成が急務であることから、認知症介護の専門性向上のため、研修の受講促進は不可欠であり、ICT等を活用したオンライン研修の導入や、研修のスリム化によって、必要な知識や技術を効率的に習得できるようカリキュラムの見直しの必要性が課題となっている。

これらを踏まえ、理論学習と実践研修を効果的に組み合わせ、ブレンド型の研修体系を構築することで、受講者の利便性を高めつつ、実践的なスキルの向上を図ることが早急に必要である。

## 2. 事業の目的

2019（令和元）年6月に政府によってまとめられた「認知症施策推進大綱」では認知症の人やその家族の視点を重視しながら、認知症についての理解のもと、本人主体の介護を行い、できる限り症状の進行を遅らせるとともに認知症の行動・心理症状（以下行動・心理症状（BPSD））を予防できるよう、認知症介護実践者研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護指導者養成研修の円滑な推進と、eラーニング等の活用を含め、受講者がより受講しやすい仕組みの必要性を謳っている。また、2024（令和6）年1月には「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が施行され、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう7つの基本理念を示しており、特に「国及び地方公共団体は、個々の認知症の人の状況に応じた良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスが提供されるよう、認知症の人の保健、医療又は福祉に関する専門的知識及び技術を有する人材の確保、養成及び資質の向上その他の必要な施策を講ずるものとする（第18条3項）」とし、共生社会の実現を推進しうる専門的介護人材の確保と資質向上の必要性を明記している。

しかし厚生労働省が推計する2040（令和22）年の介護人材必要数280万人（第8期介護保険事業計画に基づく推計）に対して、2021（令和3）年度時点での介護職員数は214.9万人（厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査（（2021（令和3）年度））」と、介護人材不足の状況は一層深刻になることが予測される。今後、急増が予測される認知症の人への効果的な支援を行う専門的知識・技術を有する人材の養成および確保は急務であることが明らかである。

一方で、2023（令和5）年12月に社会保障審議会介護給付費分科会でとりまとめられた「令和6年度介護報酬改定に関する審議報告」では、認知症介護に関する研修（認知症介護指導

者養成研修や認知症介護実践リーダー研修等)について、研修の質を担保しつつ、研修時間数も含めた研修のスリム化やオンライン化など受講アクセシビリティの向上に関する検討の必要性について指摘されており、認知症介護に係る研修等の受講しやすい環境整備は喫緊の課題である。

また、同審議会報告では、認知症チームケア推進加算の要件で求めている「認知症の行動・心理症状(BPSD)の予防に資するケアプログラム」について、より多くの介護職員等の受講を促進する観点から、同プログラムの受講環境の向上促進の必要性を指摘している。

これらのことから、認知症介護に関する専門の人材の養成および確保が急がれる中、認知症基本法の理念である認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができる共生社会を推進する人材の養成、介護人材不足を原因とする研修受講率低迷の解消、行動・心理症状(BPSD)の予防軽減を促進する認知症チームケアの推進などを踏まえた効果的な研修方法の検討と実装が急務であると考えられる。

以上の経緯を踏まえ本事業では、全国の認知症介護従事者における研修受講率を促進し、専門的知識や技術を有する人材の養成をめざした効果的な研修実施方法の確立を促進するため、以下の3点を目的としている。

- ① 認知症基本法の基本理念等、最新の施策動向を反映した認知症介護実践者研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護指導者養成研修カリキュラムの改定
- ② 認知症介護実践者等研修カリキュラムにおける行動・心理症状(BPSD)の予防、緩和を促進する認知症チームケア手法に関する学習内容の強化
- ③ 受講アクセシビリティを向上する効果的な研修形態の提案と周知

### 3. 事業内容

#### (1) 事業内容と実施体制

本事業は、認知症基本法の基本理念を踏まえつつ、認知症施策の最新動向を反映させた研修プログラムの見直しを行い、現場のニーズに対応したカリキュラムを構築するとともに、受講者がより参加しやすい研修形態を検討することを目的としている。

本事業では、認知症介護実践者等研修の改定を通じて、認知症介護従事者が必要な知識とスキルを効率的に習得できる研修の提案を目指している。また、受講者が抱える地域的・時間的制約を考慮し、アクセシビリティを向上させるための研修形態の提案を行うことで、研修の受講率向上と多様な受講者のニーズに対応した柔軟な研修運営の両立を目指している。

事業遂行のための体制は、検討委員会と作業委員会で構成され、検討委員会は、学識経験者や研修実施自治体の関係者、認知症介護指導者、そして認知症介護研究・研修センターの専門スタッフによって組織されており、カリキュラム改定案の検討と承認を主な役割としている。一方、作業委員会は認知症介護指導者や認知症介護研究・研修センターが主体となり、具体的な改定案の作成や作業を担当している。この二つの委員会が連携することで、現場の実状を反映した実効性の高い研修プログラムの構築を目標としている。

事業内容は二つの大きな柱で構成されている。一つ目は、認知症介護実践者等研修のカリ

キュラム改定である。認知症基本法の理念や認知症チームケア推進研修プログラムを反映し、認知症介護実践者研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護指導者養成研修の目的や対象者、カリキュラム内容の再検討を実施する。二つ目の柱は、研修の受講アクセシビリティを向上させるための研修方法の検討であり、全国の自治体や研修実施機関における現状と課題を調査し、その結果をもとにオンライン研修の導入を含めた多様な研修形式の検討を実施する。また、介護職員が受講しやすい研修環境の整備や、内容の柔軟な設計に向けた検討を進め、受講者の多様なニーズに対応し、受講機会の増加と研修内容の充実を促進する。

本事業の成果としては、認知症介護の現場で活躍する従事者全体の知識やスキルの向上を期待しており、認知症基本法の理念を反映した研修カリキュラムの普及や認知症チームケアの推進を通じて、より効果的なケアが可能となる環境整備を推進する。また、受講者ニーズに応じた柔軟な研修プログラムの提供により、受講者数の増加を期待している。

総じて、本事業は認知症介護に関する研修の質的向上と、受講しやすさの両面からの改善を図ることで、認知症施策全体の推進と現場での具体的な課題解決を目指しており、研修内容や研修方法の検討を踏まえて、認知症介護の実践力を高める仕組みを構築し、介護従事者の支援を促進することをねらいとしている（図2-3-1-1）。

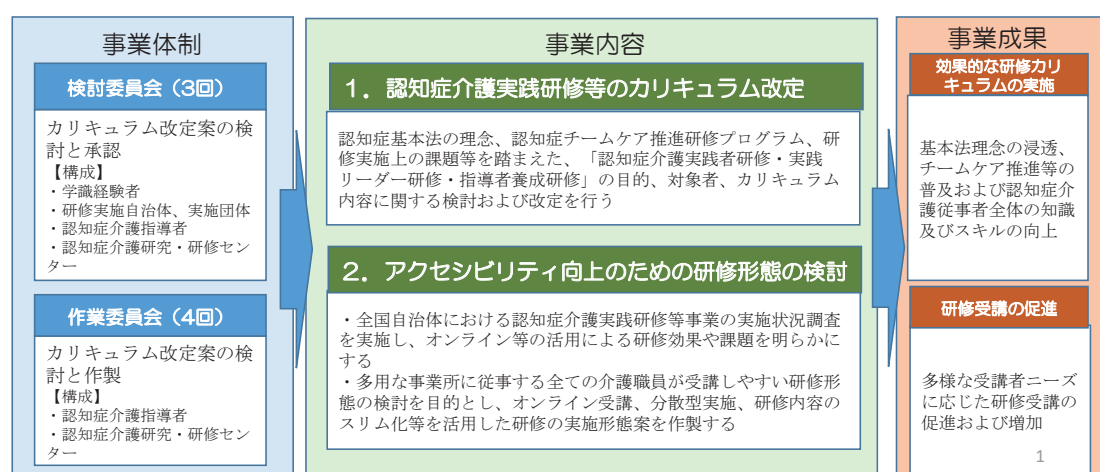
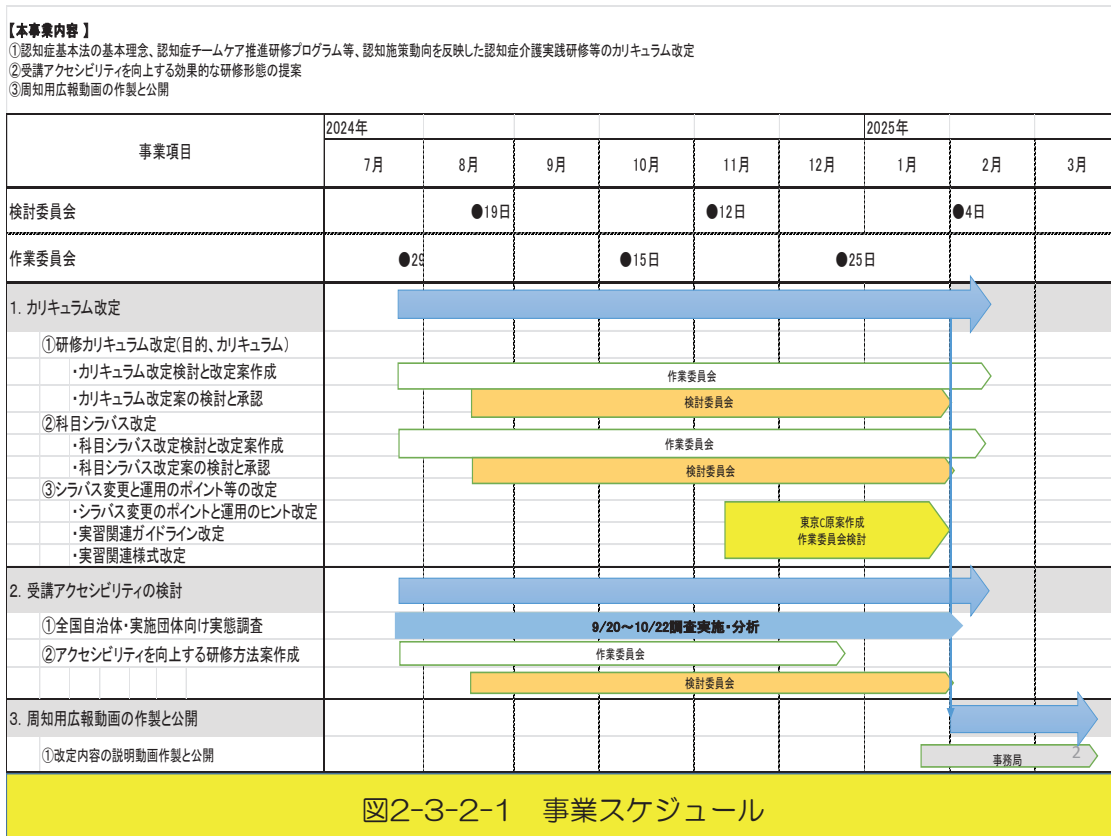


図2-3-1-1 事業全体の構成

## (2) 事業スケジュール

本事業は、認知症基本法の理念に基づき、認知症施策の動向を反映した研修プログラムの改定と受講アクセシビリティの向上について検討委員会等での検討を踏まえたカリキュラムの改定、研修実施形態の見直し、改定後の周知活動を通じて、受講者が必要な知識とスキルを効率的に習得できる環境を構築することを目的としている（図2-3-2-1）。



本事業のスケジュールは、2024（令和6）年7月から2025（令和7）年3月までの期間について以下のスケジュールで実施された。

(i) カリキュラム改定

認知症基本法の反映、および認知症チームケア推進研修プログラムの導入を実施し、より実践的かつ効果的なカリキュラムとするために、以下のプロセスが進められた。

i) 研修カリキュラム改定

- ① 研修の目的を再定義し、改定方針を決定した。
- ② 改定すべきポイントを整理し、新たな研修カリキュラム案を作成した。
- ③ 作成したカリキュラム案を作業委員会で検討し、内容の適正性や実施可能性について協議を行った。
- ④ 検討委員会での審議を経て、正式に改定案を承認した。

ii) 科目シラバス改定

- ① 各科目のシラバスについて、改定方針を決定し、新たなシラバス案を作成した。
- ② 科目ごとの内容を見直し、変更点について明確化した。

iii) 実施期間：2024（令和6）年7月～2025（令和7）年2月

7月からカリキュラム改定作業が始まり、委員会での検討を経て、2025（令和7）年2月には改定案が最終承認された。



(ii) 「シラバス変更のポイントと運用のヒント」等の改定

i) 研修講師向けの指導ガイドの作成

- ① 新しいシラバスを用いた講義の進め方を明確にし、講師がスムーズに授業を進行できるように指導ガイドを作成した。
- ② 受講者が理解しにくいポイントについて、補足説明やディスカッションの導入方法を提案した。

ii) 実習関連書式の改定

研修カリキュラムの改定に従い、実習書式の変更点について検討した。

iii) 実施期間：2024（令和6）年11月～2025（令和7）年2月

11月から改定作業が始まり、委員会での検討を経て、2025（令和7）年2月に改定案を完成した。

(iii) 受講アクセシビリティの検討

全国の研修における受講者のアクセシビリティを向上させるため、調査を行い、改善策を検討した。

i) 全国自治体向け実態調査

- ① 研修の実施状況や課題を把握するため、全国の自治体を対象に質問紙調査を実施した。
- ② 調査期間は2024（令和6）年9月20日～10月22日とし、データを収集した。
- ③ 調査結果を分析し、自治体における研修実施状況、課題を明らかにした。

ii) アクセシビリティを向上する研修方法案作成

- ① 調査結果等をもとに、研修のアクセシビリティを向上させるための具体策を検討した。
- ② オンライン研修の活用に関する方針を提案した。
- ③ 委員会での審議を経て、今後の研修実施に反映させる改善案を策定した。

iii) 実施期間：2024（令和6）年9月～2025（令和7）年2月

調査結果の分析を踏まえ、最終的な研修改善策が2025（令和7）年2月に策定された。

(iv) 周知用広報動画の制作・公開

カリキュラム改定の内容を関係者に広く伝えるため、広報動画を製作した。

i) 改定内容の説明動画制作

- ① 研修カリキュラムの改定内容を簡潔に説明する動画を作成するため、制作方針を決定した。
- ② 改定のポイントを整理し、シナリオを作成した。
- ③ 制作業者と協力し、映像を制作した。

ii) 公開および周知活動

- ① 作成した動画を関係機関や自治体向けに公開するための準備を実施した。
- ② 研修実施機関、認知症介護指導者等を対象とし、公式サイトや関連イベントでの周知環境を準備した。

iii) 実施期間：2024（令和6）年11月～2025（令和7）年3月

動画制作は11月から始まり、2025（令和7年）年2月に完成し、3月には公開された。

本事業は、認知症ケアに関する研修プログラムの質的向上と研修形態の柔軟化を実現するため、検討委員会と作業委員会が連携して改定案を検討し、運用に向けた準備を遂行した。

## Ⅲ. 現状の課題と方向性

本事業の主旨である認知症介護実践者等研修の改定を実施する上で、認知症や認知症介護に関する社会状況、施策の動向や、全国で実施されている研修実施上の課題、また、現行カリキュラムの評価等を踏まえた認知症介護実践者等研修に関する現状の課題や方向性を整理した。

### 1. 認知症基本法を踏まえた改定

認知症基本法の目的及び理念を実現するためには、認知症介護に携わる実践者が認知症基本法の趣旨を深く理解し、それを日々の業務に反映することが重要であることから、本事業における認知症介護実践者等研修のカリキュラム改定についても、認知症基本法の方向性を反映した改定が必要と考えられる。

#### (1) 共生社会の理念を実現するための理解促進

認知症基本法が示す「共生社会」とは、認知症の人々の意思や選択が尊重され、地域社会の一員としての役割を果たしながら生活できる環境を指す。この理念を現場で体現するには、介護職員が認知症の人々の生活や意志を尊重し、寄り添ったケアを提供することが求められる。研修を通じて認知症基本法の理念を実践者に浸透させることで、地域全体で認知症ケアの質を向上させる基盤を築くことができる。

#### (2) 介護職員の役割と責任の認識強化

認知症基本法では、国や自治体だけでなく、介護現場の実践者を含む国民全員が「共生社会」の担い手として期待されている。とりわけ認知症介護の専門家である介護職員が自らの役割と責任を認識し、認知症基本法の理念を実現するための知識やスキルを習得することは、地域社会全体で認知症ケアを支えるための重要な要素である。

#### (3) 現場に即した施策の実践力向上

認知症基本法が掲げる具体的な施策を介護現場で効果的に実践するためには、介護職員の知識と技術の向上が不可欠である。研修において基本法の内容を反映させることで、実践者がこれらの施策を現場に適用する力を高めることが可能となる。

#### (4) 国民理解の促進と共生社会の基盤強化

認知症基本法は、国民全体の認知症に対する理解促進を目的の一つとしている。介護職員は、利用者やその家族、地域住民に直接接する立場であり、認知症への理解を広げる役割を担っている。研修を通じて認知症基本法の趣旨を反映した知識を習得することで、介護職員自身が共生社会を推進する啓発的・広報的な役割を果たすことが期待される。

#### (5) 法の趣旨に基づく研修内容の刷新

これまでの研修では、実践的な介護技術や認知症に関する基礎的知識が主軸となっていたが、認知症基本法の制定により、介護職員がより幅広い視点で認知症ケアに取り組む必要が生じている。研修内容に法の趣旨を反映させることで、制度的な背景や地域社会全体との連携を意識したケアの提供が可能となる。

認知症基本法の理念と施策を研修主旨に反映させることは、介護現場における質の高いケアの実現と、認知症の人々が安心して暮らせる社会の実現に直結する重要な取り組みと考えられる。

## 2. 認知症介護指導者の指導課題を踏まえた方向性

認知症介護指導者を対象として認知症介護実践者研修の目的、対象者、研修時間、カリキュラムについての指導上の課題を調査し、その結果を整理したものである（巻末資料1）。調査結果は、指導者が研修運用や指導上感じている課題と、それに基づいて導き出された方向性を項目別に明確化したものとなっている。

### (1) 認知症介護実践者研修

#### 1) 目的に関する課題と方向性（表3-2-1-1）

表3-2-1-1 認知症介護指導者の意見と方向性【実践者研修】

項目	要点	主な意見	方向性
目的	- 実践者が地域の活動に <u>関与することが難しい</u> 現実があるため、目的の再考が必要。	「地域の認知症ケアの質向上に関与することができるようになる」とあるが、実際は地域の活動や取組に関与したくてもできないという実践者が多い。」	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域への表現を変更するか</li> <li>・ゴール設定を実現可能なものへ</li> </ul>
	- 目的が広すぎるため、初心者には <u>難易度が高い</u> 可能性がある。	「本来の対象である2年程度の経験の者にとっては、自身のケアを振り返り、見つめなおす程度にとどめておいた方がよいのではないか。」	
	- 目的が曖昧であり、具体的な達成目標が必要。	「研修の目的が曖昧で、何を達成するべきかが不明確。」	
対象者	- 2年の実務経験では、必要な理解が難しいとの意見がある。	「実務経験2年で基礎研修を修了していても、なかなか中核症状や、BPSDが理解できているとは言えない。2年は短いのではないかと思う。」	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実務経験年数の条件を見直し、研修前に必要な知識を習得させるための予備学習を導入</li> <li>・実務経験以外の基準を設定する</li> </ul>
	- 実務経験年数の増加が必要とされている。	「介護を全く学んでこない方や中高年齢層が増えた今、実務経験は5年以上が理想と思う。」	
	- 受講者の <u>経験や理解度</u> に応じた柔軟な対応が求められている。	「経験者や基礎研修受講者であっても、受講者の力量により丁寧な説明が必要であったり、深い内容を求められる場合もあり、適切か否かの判断が難しい。」	
研修時間	- <u>研修時間の短縮</u> が内容の詰め込みにつながっており、受講者が理解しにくい状況が生じている。	「講義演習が旧カリキュラムよりも1日短くなったことで、研修後のアンケートでは『短期間に詰め込み過ぎのように感じる』という意見が多かった。」	<ul style="list-style-type: none"> <li>・必要に応じて研修時間を延長し、内容の詰め込みを緩和する。</li> <li>・研修内容のスリム化に応じた研修時間のスリム化</li> </ul>
	- 研修時間が短いことで、 <u>内容の理解が表面的</u> になりやすい。	「研修時間が短くなり、十分咀嚼しての講義となっており、時間が足りない場合は言葉を覚えるような研修になっていると思います。」	
	- 研修時間が長いことのメリットもあるが、 <u>負担が大きい</u> との意見もある。	「研修としては長く大変なことはありますが、学ぶことは多くあり認知症の質向上には必要なことだと思います。」	

認知症介護実践者研修の目的に関しては、実践者が地域での活動に関与することが困難であるという現実から、目的を現実的かつ実現可能なものに再設定する必要性が指摘されている。また、目的が広すぎるため、初学者には難易度が高く感じられるという意見も見られる。さらに、目的が曖昧であり、具体的な達成目標を示すことが重要であるという指摘も多い。

これらの意見を踏まえ、方向性としては以下が挙げられる。

- ・ 目的を実現可能なゴールへと明確化する。

・地域への活動関与を強調する表現を適切に調整する。

## 2) 対象者に関する課題と方向性

対象者については、現行の条件である2年以上の実務経験では、必要な理解が十分でない可能性があるという意見が多い。中核的な介護者としての能力を十分に発揮するためには、実務経験年数を増加させる必要があるとの指摘もある。また、受講者の経験や理解度に応じた柔軟な対応が求められていることも明らかになっている。

これを受けて、以下の方向性が考えられる。

- ・実務経験年数の条件を見直し、必要な知識を補完する準備学習を導入する。
- ・実務経験以外の基準を設定し、多様な対象者が受講可能な仕組みを構築する。

## 3) 研修時間に関する課題と方向性

研修時間の短さについては、内容の消化が不十分であり、受講者が深く理解することが難しいとの意見が多い。一方で、研修時間を長くすることで、負担が大きくなるという懸念もある。短期集中型では、密度の濃い内容の提供が可能である反面、理解の定着には課題が残ることが分かった。

これに基づき、以下の方向性が考えられる。

- ・必要に応じて研修時間を延長し、内容を深く学ぶための時間を確保する。
- ・研修内容のスリム化を進め、受講者の負担と内容のバランスを最適化する。

## 4) カリキュラムに関する課題と方向性（表 3-2-1-2）

### (i) 認知症ケアの理念・倫理と意思決定支援

このカリキュラムでは、内容が広すぎることや時間が短いという課題が指摘されている。特に、意思決定支援や権利擁護に関する内容が曖昧であり、単元としての統合が求められている。方向性としては、意思決定支援を権利擁護関連科目に内容を統合し、具体的で実践的な内容に整理することが挙げられている。

### (ii) 生活支援のためのケアの演習 1

受講者にとって科目名が抽象的であり、内容が分かりにくいという意見がある。また、広く生活支援をカバーするための時間が不足しているとの指摘もある。

これに対し、科目名を具体的かつ明確にし、内容を「生活支援の方法」に変更することが提案されている。また、実践的な生活支援の手法を盛り込む必要性が指摘されている。

### (iii) QOL を高める活動と評価の視点

「評価」という言葉が抽象的であり、失礼に感じる受講者がいる可能性があるとの意見が出されている。さらに、QOL という概念が理解されにくいとの指摘もある。

これに基づき、QOL を高める活動を生活支援科目に統合し、受講者が具体的な実践につなげられる内容に改定する方向性が示されている。

### (iv) 家族介護者の理解と支援方法

支援方法が現実の状況と乖離しており、受講者にとっての実践的価値が薄いとの指

摘がある。また、新しい家族像を考慮した内容が必要であるとの意見が挙げられている。

この課題に対して、家族支援の方法論を具体的に示し、多様な家族支援の実例をカリキュラムに取り入れる方向性が示されている。

(v) 権利擁護の観点に基づく支援

権利擁護について学ぶ機会が不足しており、時間が短いため、深い理解が難しいとの指摘がある。これに対して、意思決定支援の基本的な理解を補強し、必要に応じて研修時間の延長を検討することが求められている。

(vi) 地域資源の理解とケアへの活用

地域資源の重要性は認識されているが、実際の活用方法が具体的に示されていないとの意見がある。

これを受けて、地域支援を重点に置いた演習を導入し、具体的な地域資源の活用例を提示する方向性が示されている。

(vii) 学習成果の実践展開と共有

時間が短く、科目名が分かりにくいとの指摘がある。また、学んだ内容を他の受講者と共有する機会が限られているとの課題も挙げられている。

これに対応し、共有のための時間を確保し、ディスカッションを促進する仕組みを構築することが提案されている。

(viii) 生活支援のためのケアの演習 2

演習内容が曖昧であり、行動・心理症状（BPSD）への具体的な対応方法が不足しているとの意見がある。

この課題に対し、行動・心理症状（BPSD）の予防に重点を置いた内容に改定し、具体的な支援方法を学べる構成にする方向性が示されている。

(ix) アセスメントとケアの実践の基本

アセスメントの基本的な理解が不十分であり、具体的な指導方法が欠けているという指摘がある。

これに対して、事例を用いた具体的なアセスメント方法を提示し、理解を深める内容に改定することが求められている。

(x) 職場実習の課題設定と報告・評価

職場実習の課題設定では、目標設定が曖昧で、学習成果が分かりにくく、時間が不足しているとの意見がある。また、報告や評価の基準が不明確である点が課題として挙げられている。

この課題に対応するため、明確な目的や評価基準を設定し、受講者が成果を実感できるような仕組みを構築することが提案されている。

表3-2-1-2 認知症介護指導者の意見と方向性【実践者研修】

カリキュラム名	主な指摘課題（原文）	方向性
認知症ケアの理念・倫理と意思決定支援	内容が広いため、設定時間は短いように思います。特に、意思決定支援は権利擁護の単元と重なることも一案だと思います。」	- 意思決定支援と権利擁護を統合 - 内容を整理
生活支援のためのケアの演習1	科目名を見ただけでは、受講者にはその内容が伝わりにくい。」幅広く生活を支援する視点が必要。内容が多く時間が不足	- 科目名を具体的にし、内容に沿ったものに変更「生活支援の方法」 - 社会生活に拡大し、最終科目として最後へ順番を変更
QOLを高める活動と評価の観点	評価という言葉が失礼に感じるような気がします。『QOLを高める』』	- 他科目との統合 - 生活支援科目へ
家族介護者の理解と支援方法	支援方法が現実の実務に合っていない。当事者としての想いや生活課題、生活での工夫等が聴ける機会が必要。新しい家族像が必要	- 現実的な方法論を盛り込む。 - 多様な家族支援の実例を用いる
権利擁護の観点に基づく支援	いまはもっと権利擁護について学ぶべき時代なのに、時間が短すぎて、しっかりと演習を行って考え方を落とし込むまでには至らないことがある。」	- 意思決定支援の基本的理解を挿入 時間延長の必要？
地域資源の理解とケアへの活用	地域資源の理解は必要であるが、ケアへの活用へと広げることや、職場実習につながっているとは言い難い。	- 社会生活支援との重複を調整 - 実際の地域資源を用いた演習
学習成果の実践展開と共有	時間が短い、科目名がわかりにくい	- 科目名を具体化し、共有の目的と範囲を明確にする。 - 共有時間を確保し、ディスカッションを促進する。
生活支援のためのケアの演習2	行動心理症状の理解、評価を明確に。予防の視点が重要。科目名がわかりにくい	- BPSD予防に焦点を絞り、具体的な対応方法を学ぶ。 - 理念、権利擁護の次に移動 ・科目名の変更を検討、BPSD（行動・心理症状）へのアプローチ方法、支援方法、ケアの方法
アセスメントとケアの実践の基本	内容が広範で理解が追いつかず、事前学習や丁寧な説明が必要。介護過程の展開が良い。生活支援2と重複。	- 事前学習資料を提供し、アセスメントの基礎を理解させる。 - アセスメント科目を事前に行う
職場実習の課題設定	科目名がわかりにくい。誰の課題かわからない。課題抽出から計画作成までを行うには、時間が不十分	- 科目名の検討 - 課題設定に十分な時間を確保する。
職場実習	根拠を示すことができない、根拠の意味が理解できていない受講生が多い。」	- 実習の目的と根拠を明確にし、事前に指導を行う。 - 実習後のフォローアップを強化する。
職場実習報告・評価	何を持って、実習ができたとするのか明確な基準がない。時間が不足している	- 明確な評価基準を設定し、受講者と共有する。 - 時間増加の検討

## (2) 認知症介護実践リーダー研修

### 1) 目的に関する課題と方向性（表 3-2-2-1)

認知症介護実践リーダー研修の目的について、地域でのリーダー育成に十分対応できていないとの指摘がある。特に「地域の認知症施策の役割を担う」という役割を担うことが現実的には困難であり、目的が妥当ではないとの意見が挙げられている。

また、行動・心理症状（BPSD）に過度に焦点が当たり、カリキュラム全体において行動・心理症状（BPSD）の重みが大きいという指摘もある。

これらの課題を受けて、以下の方向性が示されている。

- ・地域視点の育成を重視し、研修内容に反映させる。
- ・行動・心理症状（BPSD）の比重を軽減し、他の実践スキルに関する学びを充実させる。

### 2) 対象者に関する課題と方向性

認知症介護実践リーダー研修の内容が、認知症介護実践者研修修了者にとって難しすぎる場合があるため、対象者の選定基準を再考する必要があるとの意見が多い。特に、受講者が必要な知識やスキルを十分に備えていない場合、理解が難しくなることが問題視されている。

これに基づき、以下の方向性が示されている。

- ・選定基準を見直し、実務経験以外の基準を検討することで多様な対象者に対応する。

- ・認知症介護実践者研修修了者が認知症介護実践リーダー研修を受講する前提として必要な準備学習を設ける。

### 3) 研修時間に関する課題と方向性

研修時間の長さについては、長すぎる場合と短すぎる場合の両方の意見がみられ受講者のニーズに適合していないとの指摘がある。また、研修時間の短縮が必ずしも受講環境の改善につながらないと感じる受講者が多いとの意見もある。

これに対して、以下の方向性が示されている。

- ・必要に応じて研修時間を延長するか、研修内容のスリム化を進めることで、受講者の負担を軽減しつつ学びの効果を高める。
- ・受講者数の拡大を目指すための受講環境の改善を検討する。

表3-2-2-1 認知症介護指導者の意見と方向性【実践リーダー研修】

項目	要点	主な意見（原文）	方向性
目的	リーダー研修の目的が地域でのリーダー育成に十分に対応していないとの意見がある。	「『地域の認知症施策の役割を担う』講義の中では、学ぶが実際リーダー研修修了者が地域で活躍しているとは思えない。」	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の質向上の見直し</li> <li>・BPSDの比重を軽減</li> </ul>
	BPSD（認知症の行動・心理症状）に過度に焦点を当てているとの指摘がある。	「必要な内容は網羅されている。ただし、この文章だとBPSDの比重が大きい印象を受ける。」	
対象者	リーダー研修の内容が実践者研修修了者にとって難しすぎる場合があるため、受講者の選定基準を再考する必要がある。	「実践者研修を受講していないとリーダー研修の内容のつながりが薄くなり、理解できていないまま進んでしまっているのではないかと疑問を感じているので、実践者研修での学びは重要であり、リーダーを受ける条件として必要だと思います。」	<ul style="list-style-type: none"> <li>・選定基準および実務経験以外の対象基準の検討</li> </ul>
時間	研修時間が長すぎる、または短すぎるなどの意見があり、受講者のニーズに応じた適切な時間配分ができていない。	「シラバスの内容を伝えるには、不十分。（理解できる、あるいは気づけるように伝え、伝わったかどうかの確認まではできない）」	<ul style="list-style-type: none"> <li>・研修時間の延長か、研修内容のスリム化</li> </ul>
	研修時間の短縮が必ずしも受講環境の改善につながらないと感じる受講者が多い。	「受講日数の短縮が受講しやすさに対して大きな改善をもたらしていないことがわかります。」	

### 4) カリキュラムに関する課題と方向性（表 3-2-2-2）

#### (i) 認知症介護実践リーダー研修の理解

講義時間が長すぎるとの指摘があり、個人ワークの時間が十分に確保されていないという意見が多い。特に、個人の理解を深めるためのワークの不足が課題として挙げられている。方向性としては、時間配分の調整を行い、個人ワークの時間を確保することが求められる。

#### (ii) 認知症の専門的理解

内容が多岐にわたり、受講者が消化しきれない点が課題とされている。また、最新の研究に基づく内容への更新が必要であるとの指摘もある。



これに対し、内容を整理・精査して重点を絞り、認知症介護実践リーダー研修にふさわしい内容に改定することが方向性として示されている。

(iii) 施策の動向と地域展開

現行の210分では長すぎるという意見があり、内容をコンパクトにまとめる必要性が指摘されている。この課題に対して、時間の短縮を図るとともに、最新の施策情報を反映した内容に改定することが求められる。

(iv) チームケアを構築するリーダーの役割

「チームアプローチ」に関する科目と重複していることが問題視されている。

方向性として、「認知症ケアにおけるチームアプローチの理論と方法」に統合することが提案されている。

(v) ストレスマネジメントの理論と方法

オンライン形式の講義が受講者の理解促進に十分でないとの指摘があり、双方向型の交流が求められている。方向性として、オンライン形式における議論や意見交換の方法を工夫することが重要である。

(vi) ケアカンファレンスの技法と実践

研修時間が不足しており、理論と実践のバランスが悪いという意見が挙げられている。

これを受けて、研修時間を適切に調整し、理論と実践をバランス良く学べる構成に改定することが提案されている。

(vii) 認知症ケアにおけるチームアプローチの理論と方法

指導的な教え方よりも、実践に重点を置いた内容に改定する必要があるとの意見がある。これに対し、実践型の指導を強化し、効果的なチームケア手法を学べる内容にする方向性が示されている。

(viii) 職場内教育の基本視点

リーダーとしての自覚と教育的視点の不足が課題であるとの指摘がある。また、教育的視点のバランスが不明確であることが問題とされている。方向性として、カリキュラム内容を再構築し、目的を明確化することが求められる。

(ix) 職場内教育（OJT）の方法の理解

演習時間が不足しており、内容の深掘りができていないとの意見がある。

これに対して、演習内容の見直しと時間配分の再調整を行い、深い理解につながる研修内容とすることが必要とされている。

(x) 職場内教育（OJT）の実践

実践効果が十分に得られていないことが課題であり、基本的な指導方法が統一されていないという指摘がある。これを受けて、研修内容をより指導方法に特化した形に改定することが提案されている。

(xi) 職場実習の課題設定

課題設定の時間が不足しており、十分な準備ができていないとの意見がある。

方向性として、課題設定に必要な時間を十分に確保することが求められている。

(xii) 職場実習

実習内容が十分でなく、実務に役立てる方法が不明確であることが課題とされている。

これに対応し、実習内容に即した計画の作成と支援を強化する方向性が提案されている。

(xiii) 職場実習報告・評価

評価のための時間が不足しており、学びを深めるための振り返りが十分に行われていないとの指摘がある。これに対して、評価に必要な時間を十分に確保し、受講生が成果を実感できる環境を整えることが必要である。

表3-2-2-2 認知症介護指導者の意見と方向性【実践リーダー研修】

カリキュラム名	要点	主な意見	方向性
認知症介護実践リーダー研修の理解	講義時間が長すぎる反面、個人ワークの時間が不足。	「単純に長いと感じる」「個人ワークを取る時間が取れず、書ききれないケースが多い。」	時間配分の調整が必要。個人ワークの時間を確保する。時間短縮の検討
認知症の専門的理解	内容が多岐にわたり、受講者が消化しきれない。また、実践者研修で伝えるべき内容が含まれている。	「内容が多岐にわたりすぎており、時間が足りない。受講者側も消化しきれない。」「認知症介護実践者研修で伝えられていけば、リーダー研修では必要ないのではないか。」	・内容の整理と精査が必要。リーダー研修にふさわしい内容に絞る。 ・最新、専門的な内容が無ければ、削除
施策の動向と地域展開	現行の210分が長すぎるとされ、他の科目に時間を割り当てるべきとの意見がある。一方、短いという意見もある	「策や地域における取組を理解することは必要であるが、210分は長いと思う。60分程度としてその分を、カンファレンスの技法と実践やOJTへ時間を配分した方がより良いと思う。」	時間の検討 認知症の専門的理解に、最新情報として統合
チームケアを構築するリーダーの役割	他の講義と内容が重複しており、特に「チームアプローチ」との内容が重複している。	「『チームケアを構築する』は無いほうが良い。このタイトルだと、チームアプローチと重複する内容になってしまうような気がする。」	カリキュラム内容の精査と重複部分の削除または統合を検討する。 チームアプローチ科目との統合 「認知症ケアにおけるチームマネジメントの理論と展開」
ストレスマネジメントの理論と方法	オンライン形式での実施が難しいとされ、議論や意見交換が不十分になる可能性がある。	「オンラインでは、考えの共有はできても議論するにはまだまだ難しいと感じます。」	オンライン形式における議論や意見交換の方法を工夫する。
ケアカンファレンスの技法と実践	演習時間が不足しており、理論と実践のバランスが悪い。	「模擬カンファレンスの時間確保が厳しい。」「演習時間が取れない。」	演習時間を増やし、理論と実践のバランスを取る。
認知症ケアにおけるチームアプローチの理論と方法	理論的な教えよりも、実践に重点を置くべきとの意見がある。	「理論を中心に教える科目ではなく、効果的なチームアプローチを学ぶ科目なので、『の理論』はなくてもよいのではないかと？」	理論部分を削減し、実践に重点を置いた内容に変更する。 チームマネジメントとして統合
職場内教育の基本視点	リーダーとしての自覚と教育的視点のバランスが不明確。	「教育的視点なのか、リーダーとしての自覚を持つべき内容なのか判断できない。」	カリキュラム内容を再構築し、目的を明確化する。 ・職場内教育における指導計画の方法
職場内教育（OJT）の方法の理解	演習時間が不足しており、内容の深掘りができていない。	「方法の伝達だけでももう少し3時間でも理解できるのでは。」	演習時間を確保し、OJTの実践に向けた内容を強化する。 職場内教育における指導方法
職場内教育（OJT）の実践	実践が効果的に行われていないとされ、時間配分や演習内容の再考が必要。基本視点科目との重複	「内容が多岐にわたり深いので、演習等の時間がなかなか取れない。」	演習内容の改善と時間配分の再調整
職場実習の課題設定	課題設定の時間が不足しており、リーダー個々の特性を活かした設定ができていない。	「課題を掘り下げ検討していくには、あと2時間くらいあってもよいかと思います。」	課題設定に必要な時間を十分に確保する。
職場実習	実習内容が十分でなく、実際の職場状況を反映した計画を立てる必要がある。	「OJT計画作成までではなく、実践も行った方が良いと指導者会議で決定し、昨年度から5週～6週にしている。」	職場状況に即した計画の作成を支援する。
職場実習報告・評価	評価のための時間が不足しており、学びを深めるための時間配分の見直しが必要	「職場実習発表後に、再度振り返りをする時間がありが現状ではきついつの時間となっている。学びを深めるためにももう少し時間があればと思う。」	評価に必要な時間を十分に確保し、受講生が学びを深められる環境を整える。

### 3. 研修プログラムの妥当性に関する課題と方向性

現行の研修目的、対象者、時間、カリキュラムの改定にあたり、認知症介護研究・研修センター（仙台・東京・大府）研修部において、研修プログラムの妥当性に関する検討を実施した。研修プログラムの妥当性評価の基準項目としては、「目的とカリキュラムの整合性」「カリキュラム連動性」「カリキュラムの順序性」「カリキュラム独自性」「カリキュラム名の適切性」「カリキュラム目的の適切性と妥当性」「時間配分の適切性」「内容の公正性・全体バランス」の観点から現状の課題と方向性について検討を行い、本事業における改定案を事務局案として整理した。

#### (1) 認知症介護実践者研修

##### 1) 目的

##### (i) 現在の目的と課題（図 3-3-1-1）

認知症介護実践者研修は、認知症についての理解を深めた上で、本人主体の介護を実践し、生活の質（QOL）の向上を図ることを目的としている。また、行動・心理症状（BPSD）の予防に寄与する認知症介護の理念、知識、技術を習得し、地域の認知症ケアの質的向上に貢献できることを目指している。

しかし、現在の目的は認知症施策推進大綱の考え方を重視した目的となっており、認知症基本法の目的や基本理念の反映が不十分であるため、以下の課題があると考えられる。

i) 「認知症の理解」が重視されているが、本人の視点が十分に組み込まれていない  
これまでの研修では、行動・心理症状（BPSD）の予防を含む対応等を中心としており、認知症本人の意思や希望を尊重する視点が不足している。

##### ii) 「家族」の関与が明確に示されていない

現在の目的では、介護者（実践者）が中心となり、本人主体の介護を行うことが強調されているが、認知症の人を支える家族の尊厳や役割についての明示的な記述が不足している。

##### iii) 「共生社会」の視点が十分に反映されていない

地域の認知症ケアの質向上には言及されているが、認知症の人自身が希望を持ち、日常生活を送りながら社会に参加できる「共生社会」の実現という視点が明確に示されていない。

##### (ii) 改定後の目的と変更点

新たな目的では、従来の認知症の理解や介護技術の習得に加え、「認知症の人の尊厳」や「家族の役割」、「共生社会の実現」に焦点を当てることが強調されている。具体的な変更点は以下の通りである：

##### i) 「認知症の人」の理解を基本とする

従来の認知症の一般的な理解にとどまらず、「認知症の人」一人ひとりの意思や希望を尊重し、それに基づいた介護を実践できるようになることが目標となる。

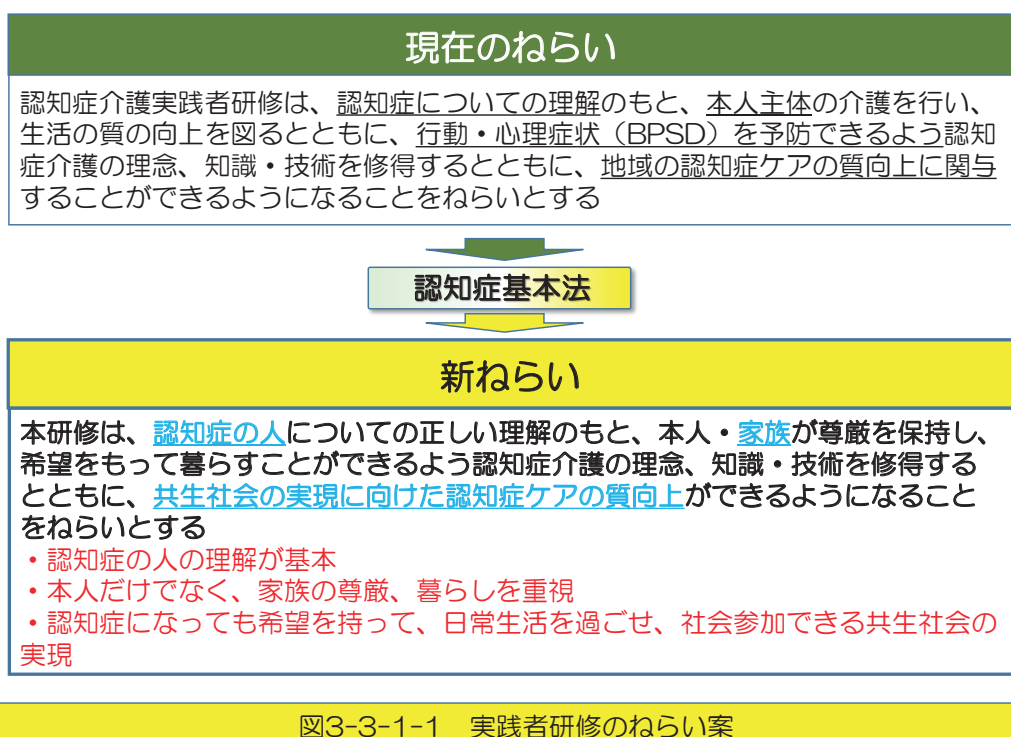
##### ii) 「本人だけでなく、家族の尊厳や暮らしを重視する」視点を導入

介護実践者だけでなく、家族も重要な存在として捉え、認知症の人と家族の生活の質を向上させるための支援を重視する。

iii) 「認知症になっても希望を持ち、社会参加できる共生社会の実現」を目指す

これまでの「地域の認知症ケアの質向上」にとどまらず、認知症の人自身が希望を持って日常生活を送り、社会参加を実現できる環境づくりを目指す。

改定後の目的では、認知症の理解を深めるだけでなく、認知症の人が「尊厳を持ち」「希望を持ち」「社会に参加できる」ことを重視した視点を強化している。また、家族の役割の明確化や、共生社会の実現に向けた認知症ケアの質の向上が目的として追加された。



## 2) 対象者

(i) 現在の対象者について (図 3-3-1-2)

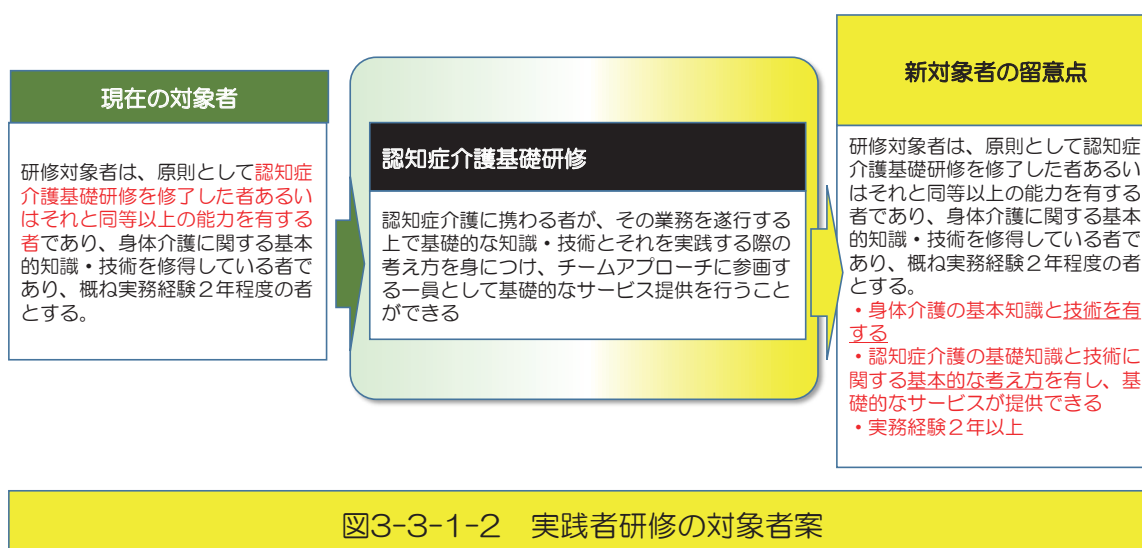
認知症介護実践者研修の対象者は、原則として「認知症介護基礎研修を修了した者」あるいは、それと同等以上の能力を有する者とされている。また、「身体介護に関する基本的知識・技術を習得している者」であり、「概ね実務経験 2 年程度」の者が対象とされている。

この対象者の基準は、研修の実施において一定の統一性を持たせるために設定されているが、受講者の職種や経験の幅が広いと、個々のスキルレベルに多少のばらつきが生じるという課題が考えられる。また、「同等以上の能力を有する者」という表現については、実務経験や研修の受講状況など、各自治体や研修機関によって判断基

準に若干の違いが出ることも考えられるが、研修対象者としての課題というよりも研修運用上の課題であるため標準的な対象者基準としては大きな課題はなく変更する必要はないと判断した。

(ii) 改定後の対象者について

改定後の対象者要件については、基本的に従来基準を踏襲しており、大きな変更はない。引き続き、認知症介護基礎研修を修了していること、またはそれと同等以上の能力を有することが前提とされ、身体介護の基本知識・技術を有し、実務経験2年以上の者を対象としている。



3) 時間

認知症介護実践者研修の標準時間は、現行「講義・演習 24 時間（1,440 分）実習：課題設定 240 分、職場実習 4 週間、実習のまとめ 180 分」であり、総時間の検証についてカリキュラム個々の標準時間を検証し、研修の全体時間を考慮する必要がある。そのため、研修総時間単体での検討はカリキュラムごとの標準時間の検討結果に委ねることとした。

4) カリキュラム

認知症介護実践者研修の現行カリキュラムにおける課題を整理し、改定の方向性を示す。加えて、3 センター案に基づく改定内容を紹介し、今後の検討事項について述べる（表 3-3-1-1 ～表 3-3-1-4）。

(i) 認知症介護実践者研修の理解（新設・60 分）

i) 現状

- ・本科目は現行カリキュラムで設定されておらず、現行では研修の導入部分がなく、受講者が研修全体の目的や意義を把握する時間が確保されていない。

ii) 課題

- ・研修の全体像が初めに説明されないため、受講者が目的意識を持ちにくい。

- ・ 認知症介護実践者の役割や研修の意義が明確に理解される前に各科目へ進むため、学習の方向性が整理されていない。
- iii) 改善の方向性
  - ・ 研修の目的、役割、全体構成を説明する導入科目として「認知症介護実践者研修の理解」を新設する。
  - ・ 学習の指針を示し、受講者が研修全体の流れを把握しやすくする。
- iv) 3 センターカリキュラム案
 

「認知症介護実践者研修の理解」(60 分)

  - ・ 認知症介護実践者の役割
  - ・ 認知症介護実践者研修の概要
  - ・ 研修の目的と意義
- v) 今後の検討事項
  - ・ 研修の導入部分としての位置付けをどのように整理するかを検討する。
- (ii) 認知症ケアの理念・倫理と意思決定支援(180 分)
  - i) 課題
    - ・ 認知症ケアの理念、倫理、意思決定支援が一つの科目内に統合されており、それぞれの内容が独立した学習項目として整理されていない。
    - ・ 認知症の理解だけでなく、人格、人間性など認知症以外の人としての理解が不足している。
    - ・ 意思決定支援や認知症ケアにおける倫理の考え方に関する具体的なケースの検討時間が不足している。
    - ・ 意思決定支援や倫理的問題への対応に関する方向性や基本的な考え方に関する学習時間の確保が不足している。
  - ii) 改善の方向性
    - ・ 認知症の方の生活の様子、意見や考え方など当事者の声を知る機会を導入し、人の理解を強化する。
    - ・ 認知症ケアの理念と倫理・意思決定支援を分割し、それぞれの学習内容を明確化する。
    - ・ 倫理的課題に関するケーススタディを増やし、意思決定プロセスの実践的な学習に関する時間を確保する。
  - iii) 3 センターカリキュラム案
 

「認知症ケアの理念」(150 分)

    - ・ 認知症の人の理解
    - ・ 認知症の理解
    - ・ 認知症ケアの理念
  - iv) 今後の検討事項
 

認知症ケアの理念と倫理の関係性を明確化し、受講者が実践で応用しやすい形に

整理する必要がある。また、学習内容の整理によって他科目の学習内容に移動する内容を検討する。

(iii) 生活支援のためのケアの演習 1 (300 分)

i) 課題

- ・ 食事・排泄・入浴などの支援を総合的に学ぶものの、個別の場面ごとのコミュニケーションや環境支援の方法など実践的なケア方法の学習が不足している。
- ・ 「生活支援のためのケア」として、生活の考え方や QOL 向上の視点が明確に整理されていない。

ii) 改善の方向性

- ・ 生活支援の場面ごとの支援方法を整理し、実践的なスキルが身につくようにする。
- ・ 生活支援の基本概念と実践的スキルの両方をバランスよく学べるように時間配分を最適化する。

iii) 3 センターカリキュラム案

「生活支援のためのケア 1」(270 分)

- ・ 生活支援のためのケア (ケアの考え方)
- ・ 認知症による生活の障害
- ・ 食事、入浴、排泄の場面ごとの生活障害の理解とケア

iv) 今後の検討事項

生活支援の演習をより実践的にし、学習効果を高める方法を検討する

(iv) QOL を高める活動と評価の観点 (60 分)

i) 課題

- ・ QOL 向上に関する知識の整理が不十分であり、実際のケア場面との関連性が弱い。
- ・ 心理療法やアクティビティ評価を扱う内容が限定的であり、現場での応用力が不足している。
- ・ 科目の内容が全体のカリキュラムの中で独立しており、生活支援やケアの他科目との統合が必要。

ii) 改善の方向性

- ・ QOL 向上の視点を「生活支援のためのケア」の一部として統合し、実践的な学びを強化する。
- ・ 生活支援において QOL をどのように向上させるかという視点を明確にする。

iii) 3 センターカリキュラム案

- ・ 本科目を削除し、内容を「生活支援のためのケア」の中に統合する。

iv) 今後の検討事項

- ・ QOL の評価手法をどの科目で扱うか、生活支援の中でどのように学習するかを整理する必要がある。

- ・仙台センター案では、「生活支援のためのケア2」にQOLの評価の視点を追加することを検討している。

(v) 権利擁護の視点に基づく支援 (90分)

i) 課題

- ・権利擁護の基本的概念は学習できるが、具体的な支援の実践方法に関する学習が不足している。
- ・研修時間が短く、内容が十分に網羅できていない。
- ・科目の順番についても、意思決定支援や倫理との関係を考慮し再編成が必要である。

ii) 改善の方向性

- ・意思決定支援の視点を加え、権利擁護をより実践的に学べるようにする。
- ・学習時間を延長し、具体的な支援方法について深く学べるようにする。

iii) 3センターカリキュラム案

「権利擁護の視点に基づく支援」(120分)

- ・権利擁護の基本知識
- ・認知症介護における意思決定支援の必要性
- ・権利侵害行為としての高齢者虐待と身体拘束
- ・権利擁護のための具体的な取り組み

iv) 今後の検討事項

- ・法制度の体系理解を深めるため、どの程度詳細な内容を盛り込むべきか検討する必要がある。
- ・認知症の人の意思決定支援の視点をどのように統合するかについて再検討する。

(vi) 地域資源の理解とケアへの活用 (120分)

i) 課題

- ・地域資源の活用方法が学べるが、実践的な内容が不足している。
- ・介護支援の視点だけでなく、社会全体での認知症ケアを考える視点が弱い。
- ・家族支援に関連する内容とどのように統合するかが課題となっている。

ii) 改善の方向性

- ・「共生社会の実現」の視点を強調し、地域支援を認知症ケアの中心に据える。
- ・実際の地域資源活用の事例を増やし、実践的な学びを強化する。

iii) 3センターカリキュラム案

「地域資源の理解とケアへの活用」(120分)

- ・共生社会の実現を推進する地域資源と実践者の役割
- ・共生社会と地域の考え方の明確化
- ・共生社会の実現を推進する地域資源の活用
- ・地域資源としての介護保険施設・事業所等

iv) 今後の検討事項



- ・認知症の人が地域社会とどのように関わりながら生活するかの視点を強化する。
- ・家族支援と地域資源の活用をどのように関連づけるかを検討する。

(vii) 学習成果の実践展開と共有 (60 分)

i) 課題

- ・事前計画が不足しており、実践と実践後の振り返りが記述されていない。
- ・事例検討の時間が十分に確保されておらず、実践を振り返るプロセスが不足している。

ii) 改善の方向性

- ・事前計画を強化し、受講者が研修で得た学びをどのように職場で活用するかを事前に明確化する。
- ・インターバル期間中に職場での実践計画を作成し、研修終了後の実践展開を支援する仕組みを整える。
- ・事例検討の時間を増やし、研修内での振り返りを促進する。

iii) 3 センターカリキュラム案

「学習成果の実践展開と共有」(60 分)

- ・自施設・事業所における実践の準備
- ・自施設・事業所における実践
- ・研修修了後の実践報告
- ・自施設・事業所における実践の報告
- ・実践の成果、課題、今後の方針を共有

iv) 今後の検討事項

- ・実践の振り返りをどのように深めるか、インターバル研修との連携を強化する必要がある。
- ・職場での実践が研修の学びとどのように統合されるかを確認するため、研修後のフォローアップの仕組みを検討する。

(viii) 生活支援のためのケアの演習 2 (行動・心理症状) (240 分)

i) 課題

- ・行動・心理症状 (BPSD) に関する理解が中心となっており、アセスメントやケアの実践につなげる視点が不足している。
- ・行動・心理症状 (BPSD) を症状と捉えるか、それとも環境や関わり方の影響と捉えるかについて、統一的な視点が確立されていない。
- ・QOL の視点が強調されておらず、行動・心理症状 (BPSD) への対応が単独で扱われているため、ケアの統合的な視点が不足している。

ii) 改善の方向性

- ・行動・心理症状 (BPSD) の対応方法を整理し、「緩和するアプローチ」に重点を置いた学習内容へ再編成する。
- ・症状ごとの分類ではなく、生活支援やアセスメントの視点から行動・心理症状

(BPSD) を捉える視点を導入する。

- ・ QOL 向上の視点を重視し、行動・心理症状 (BPSD) のケアを「生活支援」の一環として統合的に学ぶ内容へ変更する。
- ・「演習」の記載を削除する。

iii) 3 センターカリキュラム案

「生活支援のためのケア 2 (行動・心理症状)」(240 分)

- ・ 生活の質の理解
- ・ 行動・心理症状 (BPSD) の緩和が目的ではなく、生活の質を高めることが最終的な目的であることを明確化
- ・ 行動・心理症状 (BPSD) の基本的理解
- ・ 行動・心理症状 (BPSD) を緩和するケア方法の理解
- ・ アセスメントの視点を導入し、症状の捉え方を再整理
- ・ 障害だけではなく、ケアを施す立場としての評価と支援の視点を強化
- ・ 生活症状を緩和するケアの検討 (事例演習)
- ・ 複数の行動・心理症状 (BPSD) について、発症要因とケア方法を学ぶ

iv) 今後の検討事項

- ・ 行動・心理症状 (BPSD) という表現をどのように位置付けるかを検討する必要がある。
- ・ 行動・心理症状 (BPSD) を症状と捉えるか、それとも周囲の環境や関わり方が影響する要因と捉えるか。
- ・ 科目名の「行動・心理症状」という表記の適切性を再検討する。
- ・ 生活支援の中で行動・心理症状 (BPSD) をどう統合するかを整理し、アセスメント視点を強化する。
- ・ 行動・心理症状 (BPSD) の発生要因に関する理解を深めるため、演習の方法をどのように設計するかを検討する。

(ix) アセスメントとケアの実践の基本 (300 分)

i) 課題

- ・ 6. 実践計画の評価とカンファレンスは、5. 実践計画作成の展開 (事例演習) で実施済みであり、内容が重複している。

ii) 改善の方向性

- ・ 重複分を整理し、時間を短縮する。

iii) 3 センターカリキュラム案

「アセスメントとケアの実践の基本」(270 分)

- ・ 認知症の人のアセスメントの基礎的知識
- ・ 観察の方法とポイント
- ・ アセスメントの実践 (事例演習)
- ・ 実践計画作成の基礎的知識

- ・実践計画作成の展開（事例演習）
- ・ケアの実践計画の評価視点
- iv) 今後の検討事項
  - ・30分の時間短縮を実施。
- (x) 職場実習の課題設定（240分）
  - i) 課題
    - ・課題設定に時間を要するため、時間が不足している。
  - ii) 改善の方向性
    - ・時間を延長し、対象者選定や課題の検討に十分な時間を確保する。
  - iii) 3センターカリキュラム案  
「職場実習の課題設定」（300分）
    - ・職場実習のねらい
    - ・対象者選定
    - ・課題設定
    - ・4週間の行動計画の作成
  - iv) 今後の検討事項
    - ・シラバス備考等で、オンラインによる指導の場合、集合と比較して効果が落ちないように、必要に応じて、時間を延長する等の但し書きを入れることを検討する。
- (xi) 職場実習（アセスメントとケアの実践）実習（4週間）
  - i) 課題
    - ・実習期間中の中間報告について、実施主体によってばらつきがある。
    - ・実習の進捗を把握する仕組みが明確ではない。
  - ii) 改善の方向性
    - ・中間報告の仕組みを強化し、実習期間中の進捗確認を標準化する。
    - ・中間報告を推奨し、実習が適切に進むようにする。
  - iii) 3センターカリキュラム案  
「職場実習（アセスメントとケアの実践）実習（4週間）」
    - ・実習の準備
    - ・実習の開始
    - ・報告準備※中間報告の実施を推奨する。
  - iv) 今後の検討事項
    - ・中間報告の実施について、推奨レベルではなく必須とするかどうかを検討する。
    - ・実習の進捗を確認し、必要に応じた修正が行えるような仕組みを設計する。
- (xii) 職場実習評価（180分）
  - i) 課題と方向性
    - ・現状の課題は特になく、現行通りで継続実施することが望ましい

ii) 3 センターカリキュラム案

「職場実習評価」(180分)

- ・ 職場実習報告
- ・ ケア実践計画の評価
- ・ 職場への報告と展開

表3-3-1-1 実践者研修カリキュラムに関する主な課題と改善案（認知症介護研究・研修センター研修部による検討）				
現行カリキュラム内容	課題	改善点	3センター案	検討事項
	・ 研修概要を理解する科目が無く、受講者の研修目標を立案する時間が無い	・ 実践リーダー研修同様、研修の目的や構成を理解し、学習内容を踏まえた自己目標を立案する科目を創設	★新設 【認知症介護実践者研修の理解】(60分) 1. 認知症介護実践者の役割 2. 認知症介護実践者研修の概要 3. 課題の明確化	
【認知症ケアの理念・倫理と意思決定支援】(180分) 1. 認知症ケアの理念と我が国の認知症施策 2. 認知症に関する基本的知識 3. 認知症ケアの倫理 4. 認知症の人の意思決定支援 5. 自己課題の設定	・ タイトルが長く、内容も混在している ・ 内容に対して時間が不足している ・ 目的が複雑で内容に統一性が無い	・ ケアの理念の重要性が主旨であるため科目変更 ・ 意思決定支援を権利擁護の科目に移動し、自己課題の設定を「新設：研修の理解」に移動し30分短縮 ・ 倫理原則は主ではないため、到達目標からは除外し、 ・ 本人の利益を中心に考える「倫理の考え方」を挿入 ・ 認知症という疾患そのものにとらわれないことが重要であるため、認知症の人の理解を前提とした認知症の理解、それらを踏まえたケア理念の構成	★変更 【認知症ケアの理念】(150分) 1. 認知症の人の理解 2. 認知症の理解 3. 認知症ケアの理念	
【生活支援のためのケアの演習1】(300分) 1. 生活支援のためのケア 2. 認知症の生活障害 3. 認知症の人の生活環境づくり 4. 中核症状の理解に基づくコミュニケーション 5. 生活場面ごとの生活障害の理解とケア	・ 基本的な活動だけだと生活活動の視点が弱い ⇒生活支援のためのケアの演習であるため、食事・入浴・排泄だけに限らず、それらを代表とし、その他も含む日常生活全般を意識してもらう必要がある。 ・ 演習) 代表的なケア場面という表現だと、学習する具体的な生活場面がわかりにくい。 ・ 意思決定支援の学習を先に行う必要があるのではないか。(科目順変更の必要がある) ・ QOLの理解は丁寧に行う必要がある。	・ 生活の質を向上することが最終的な目的であることを強調する。 ・ 食事・入浴・排泄だけに限らず、生活そのものの支援を目的とするため、生活の考え方、種類の理解を踏まえ、ケアの考え方を理解する。 ・ 演習) 具体的な生活場面(食事、入浴、排せつ)を取り上げる。 ・ QOLの理解は、生活支援2へ移動	生活支援のためのケア1】(270分) 1. 生活支援のためのケア 追加(備考)生活の考え方を理解した上で、ケアの考え方を理解する 2. 認知症による生活の障害 3. 食事場面における生活障害の理解とケア 4. 入浴場面における生活障害の理解とケア 5. 排泄場面における生活障害の理解とケア ※科目順番の変更 【認知症ケアの理念】 ↓【権利擁護の視点に基づく支援】 ↓【家族介護者の理解と支援方法】 【生活支援のためのケア1】	・ 生活障害は、頻出する重要な概念なので押さえておく必要があるのではないか。(どこに表記するのか) ・ 生活を日常生活だけでなく社会生活まで含めた考え方として強調するべきか

表3-3-1-2 実践者研修カリキュラムに関する主な課題と改善案（認知症介護研究・研修センター研修部による検討）

現行カリキュラム内容	課題	改善点	3センター案	検討事項
<b>【QOLを高める活動と評価の観点】</b> (60分) 1. アクティビティの基礎的知識と展開 2. 心理療法やアクティビティの評価方法	・非薬物療法からの遷移であり、療法を60分だけ取り上げるのは連動性がない ・科目名の表現が難しい ・内容に対して時間が短い	・科目削除⇒他科目へ統合移動 ・実践リーダー【認知症の専門的理解】へ非薬物的介入の方法や効果的な療法に関する紹介、特徴などを挿入 ・活動や活動支援に関する内容は、生活支援1や生活支援2、地域資源の理解などに日常生活、社会生活として含めていく。	・科目内容の移動により科目削除	・評価の視点をどの科目に追加するか検討が必要。 ※仙台センター案では、生活支援のためのケアの演習2に追加している。
<b>【権利擁護の視点に基づく支援】</b> (90分) 1. 権利擁護の基本的知識 2. 権利侵害行為としての高齢者虐待と身体拘束 3. 権利擁護のための具体的な取り組み	・時間が足りない ・科目の順番について、検討が必要。	・意思決定を支援することが権利を擁護するために必要であるため、基本的な考え方や必要性を追加。 ・意思決定支援を追加したため時間延長 ・科目順番の変更	<b>【権利擁護の視点に基づく支援】</b> (120分) 1. 権利擁護の基本的知識 ※中項目へ意思決定支援の必要性と考え方を追加 2. 権利侵害行為としての高齢者虐待と身体拘束 3. 権利擁護のための具体的な取り組み ※科目順番の変更	・虐待防止の体制整備の義務については、運営基準改正において虐待防止規定が設けられたことに触れるよう備考に明記してはどうか
<b>【地域資源の理解とケアへの活用】</b> (120分) 1. 認知症の人にとっての地域資源と実践者の役割 2. インフォーマルな地域資源活用 3. フォーマルな地域資源活用 4. 地域資源としての介護保険施設・事業所等	・目的の「開発、参画」までは実践者像の想定では難しいと思われる。 ・家族会の内容は、家族支援の科目でよいのではないか ・基本法の考え方である共生社会を目指すことを強調するため、地域だけでなく、共生社会につながる地域を意識してもらう	・基本法の理念に合わせて表現を変更する。 ・目的、到達目標を「～理解する」に変更。 ・【家族介護者の理解と支援方法】へ家族会などの認知症施策における介護者支援の内容を追加。	<b>【地域資源の理解とケアへの活用】</b> (120分) 1. 共生社会の実現を推進する地域資源と実践者の役割 ※共生社会と地域の考え方を明確にする。 2. 共生社会の実現を推進する地域資源の活用 3. 地域資源としての介護保険施設・事業所等	認知症基本法理念の反映 ・認知症の人が個性と能力を発揮し、国民全員が相互に人格と個性を尊重し支えあつた社会の在り方を理解 ・個性や能力に応じた地域・社会への参画や活動の支援 特にこれらの理念をどのように反映するか 10

表3-3-1-3 実践者研修カリキュラムに関する主な課題と改善案（認知症介護研究・研修センター研修部による検討）

現行カリキュラム内容	課題	改善点	3センター案	検討事項
<b>【学習成果の実践展開と共有】</b> (60分) 職場における取り組み 1. 認知症の本人の声を聴く（自施設・事業所における実践） 2. 事例収集（自施設・事業所における実践） 3. 中間課題の発表と共有	・事前計画が不足しており、実践と実践後だけが記述されている	・前期での計画準備、インターバル中の実践、実践後の後期最初の報告と共有と実施段階に分けて記載 ・事例収集は、実践に含むため、階層を1つ下げる	<b>【学習成果の実践展開と共有】</b> (60分) 1. 自施設・事業所における実践の準備 ※前期研修の最後に30分程度実施する 2. 自施設・事業所における実践 3. 自施設・事業所における実践の報告 ※後期研修の最初に30分程度実施する	
<b>【生活支援のためのケアの演習2（行動・心理症状）】</b> (240分) 1. 行動・心理症状（BPSD）の基本的理解 2. 行動・心理症状（BPSD）の発症要因とケアの検討（事例演習） 3. 行動・心理症状（BPSD）の評価 4. 生活の質の評価	・科目タイトルの演習という表現は必要か ・BPSDや症状という表現は適切か	・科目名「の演習」を削除 ・BPSDへの対応方法にとどまらないように、目的である生活の質を強調するため、内容を増加 ・QOL、BPSDの評価尺度の理解よりも視点の理解が重要なためBPSD評価、QOLはケア方法の理解の中に追加	<b>【生活支援のためのケア2（行動・心理症状）】</b> (240分) 1. 生活の質の理解 ※行動・心理症状（BPSD）の緩和が目的ではなく、生活の質を高めることが最終的な目的であることに留意する 2. 行動・心理症状（BPSD）の基本的理解 3. 行動・心理症状（BPSD）を緩和するケア方法の理解 ※アセスメントシートの紹介だけではなく、アセスメントの視点を理解する。障害だけではなく、有する能力についてもアセスメントする視点も理解する 4. 主な症状を緩和するケアの検討（事例演習） ※・複数の行動・心理症状（BPSD）について、発症要因とケア方法を検討する。	・BPSDや症状という表現を変更するか、どのような表現とするか ・科目名の行動心理症状は省くか ・基本法理念である個性や能力に応じた地域・社会への参画や活動の支援方法をどのように反映するか

表3-3-1-4 実践者研修カリキュラムに関する主な課題と改善案（認知症介護研究・研修センター研修部による検討）

現行カリキュラム内容	課題	改善点	3センター案	検討事項
<b>【アセスメントとケアの実践の基本】（300分）</b> 1. 認知症の人のアセスメントの基礎的知識 2. 観察の方法とポイント 3. アセスメントの実際（事例演習） 4. 実践計画作成の基礎的知識 5. 実践計画作成の展開（事例演習） 6. 実践計画の評価とカンファレンス	6. 実践計画の評価とカンファレンスは、5. 実践計画作成の展開（事例演習）で実施済みであり、内容が重複している	・「学習成果の展開と共有30分」に合わせて30分短縮。4時間半なら実施可能 ・6. 「とカンファレンス」を削除	<b>【アセスメントとケアの実践の基本】（270分）</b> 1. 認知症の人のアセスメントの基礎的知識 2. 観察の方法とポイント 3. アセスメントの実際（事例演習） 4. 実践計画作成の基礎的知識 5. 実践計画作成の展開（事例演習） 6. ケアの実践計画の評価視点	
<b>【職場実習の課題設定】（240分）</b> 1. 職場実習のねらい 2. 対象者選定 3. 課題設定 4. 4週間の行動計画の作成	・課題設定に時間を要するが不足	・60分時間延長 ・到達目標が担保される場合はオンラインでも可能とするが、シラバス備考等で、オンラインによる指導の場合、集合と比較して効果が落ちないように、必要に応じて、時間を延長する等の但し書きを入れてはどうか	<b>【職場実習の課題設定】300分）</b> 1. 職場実習のねらい 2. 対象者選定 3. 課題設定 4. 4週間の行動計画の作成	・シラバス備考等で、オンラインによる指導の場合、集合と比較して効果が落ちないように、必要に応じて、時間を延長する等の但し書きを入れてはどうか
<b>【職場実習（アセスメントとケアの実践）】実習（4週間）</b> 1. 実習の準備 2. 実習の開始 3. 報告準備	・実習期間中の中間報告について、実施主体によってばらつきがある	・中間報告の実施について、推奨レベルで備考に入れる	<b>【職場実習（アセスメントとケアの実践）】実習（4週間）</b> 1. 実習の準備 2. 実習の開始 ※中間報告の実施を推奨する。 3. 報告準備	
<b>【職場実習評価】（180分）</b> 1. 職場実習報告 2. ケア実践計画の評価 3. 職場への報告と展開			<b>【職場実習評価】（180分）</b> 1. 職場実習報告 2. ケア実践計画の評価 3. 職場への報告と展開	

5) カリキュラムの課題と方向性に関する整理

(i) 現行カリキュラムの課題

現在のカリキュラムについて、以下の課題が指摘された。

- i) 研修の目的と各科目の関連性が明確でない
- ii) 受講者が研修全体の目的や意義を理解しやすくするため、カリキュラム全体の流れを整理する必要がある。
- iii) 各科目の内容が重複している部分がある  
 例えば、「認知症ケアの理念」と「倫理・意思決定支援」など、一部の科目で内容が重複しており、統一的な整理が求められる。
- iv) 時間配分の見直しが必要  
 一部の科目では時間が不足しており、重要な内容の理解が深まらない可能性や、逆に、一部の科目では冗長になっている部分もあり、時間配分の最適化が求められる。
- v) 演習の内容が具体性に欠ける  
 生活支援や行動・心理症状（BPSD）のケアに関する演習では、実際の介護現場を想定した具体的なケーススタディが不足している。

(ii) 改定後のカリキュラムの変更点

改定案では、これらの課題に対応し、以下のような変更および方向性が検討された。

- i) 導入科目の新設

研修の概要や目的を理解するための「認知症介護実践者研修の理解」を新設し、学習の方向性を明確にする。

ii) 一部科目の統合・時間配分の見直し

「認知症ケアの理念」と「倫理・意思決定支援」を整理し、内容を再構成し、「生活支援のためのケア1・2」では、QOLの向上に重点を置き、生活支援の考え方を整理する。

iii) 演習の内容を具体化し、実践的な学習を強化

「生活支援のためのケア」では、食事・排泄・入浴場面から社会生活まで生活範囲を拡大し、各生活場面別の支援を詳細に学ぶことで、実際の場面で適用できるような演習を強化する。また行動・心理症状(BPSD)のケアに関しても、アセスメントの視点を明確にし、症状の緩和に向けた具体的なアプローチを学ぶこととする。

iv) 「地域資源の理解とケアへの活用」を拡充

認知症の人が社会参加を続けられるよう、地域資源の活用や共生社会の考え方を明確にし、実際に活用できる知識を強化する。

(iii) 改定による方向性の要点

- i) 研修全体の流れが整理され、受講者が学びやすくなる。
- ii) 内容の重複を解消し、時間配分を最適化。
- iii) 演習の具体性を高め、より実践的な学びを提供。
- iv) QOLの向上や地域資源の活用を強化し、認知症の人が生活しやすい社会の実現に貢献。

(2) 認知症介護実践リーダー研修

1) 目的

(i) 現在の目的と課題(図3-3-2-1)

現行の認知症介護実践リーダー研修の目的は、事業所全体で認知症についての理解を深め、本人主体の介護を実践し、生活の質の向上を図ることを目指すものである。また、行動・心理症状(BPSD)の予防に寄与するチームケアの実施体制を構築するための知識・技術を習得することを主な目的としている。さらに、地域の認知症施策の中で多様な役割を担うことができるようになることもねらいとされている。

i) チームケアの推進が中心となっており、認知症の人の視点が強調されていない

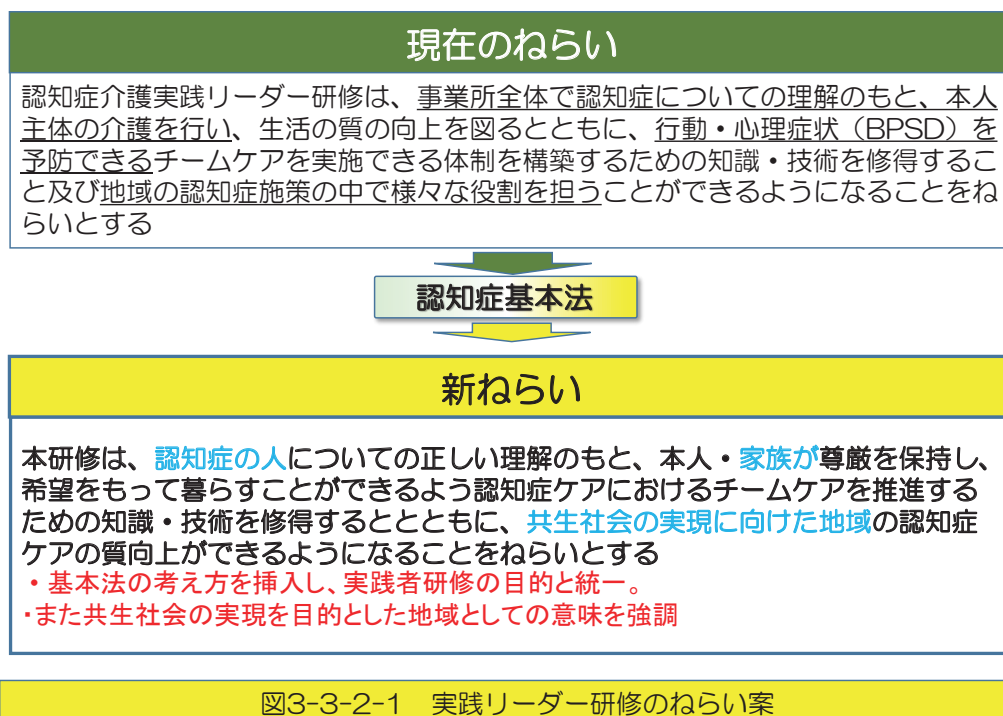
現行の目的では、チームケアの実施体制構築に重点が置かれているが、認知症の人の尊厳や希望をどう支えるかの視点が弱い。

ii) 地域との連携の重要性が明確に示されていない

事業所内でのチームケアだけでなく、地域全体での認知症ケアの質向上を目指すことが求められている。

iii) 認知症基本法の視点が盛り込まれていない

認知症基本法の考え方を研修に取り入れ、共生社会の実現を推進する視点を強化する必要がある。



(ii) 改定後の目的と変更点

改定後の目的では、認知症の人の視点を中心に据え、本人や家族の尊厳を重視する姿勢を強化している。さらに、共生社会の実現に向けた地域の認知症ケアの質向上を目的に加え、地域との連携を強調している。

i) 「認知症の人」の視点を強化

認知症の人の生活の質向上を目的とし、本人や家族の希望を尊重する視点を研修の中心に据える。

ii) 「共生社会の実現」を明確化

認知症ケアを単なる介護技術の習得にとどめず、共生社会の実現を目指した地域との連携を強調する。

iii) 「認知症基本法」の視点を統合

認知症基本法の考え方を取り入れ、認知症介護実践者研修の目的との整合性を図ることで、より体系的な研修構成とする。

(iii) 要点

改定後の目的では、認知症の人の視点を重視し、地域全体で認知症ケアの質向上を目指す視点が強化されている。特に、共生社会の実現に向けた取り組みが研修の目的として明確化され、事業所単位のチームケアから、地域全体での支援体制構築へと視点を広げることが求められている。また、認知症基本法の考え方を取り入れ、研修の方向性を統一的に整理している。

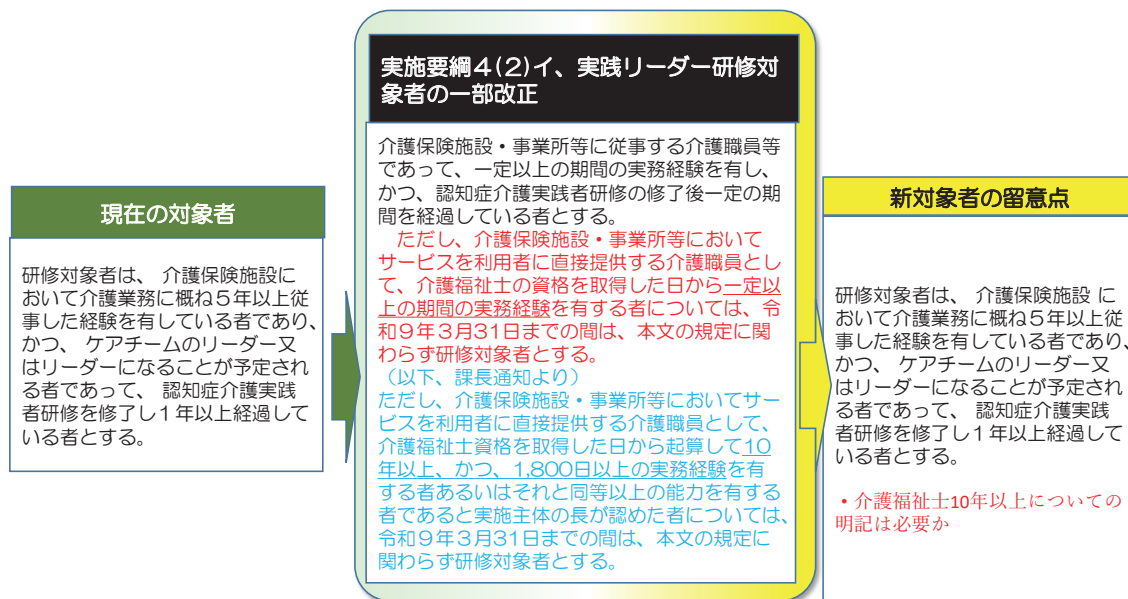


## 2) 対象者

### (i) 現在の対象者について (図 3-3-2-2)

認知症介護実践リーダー研修の対象者は、原則として介護保険施設等において介護業務に概ね5年以上従事した経験を有し、ケアチームのリーダーまたはリーダーになることが予定されている者とされている。また、認知症介護実践者研修を修了して1年以上が経過していることも受講要件の一つとなっている。これにより、一定の介護実務経験を持ち、チームの指導的立場を担うことが想定される者が対象とされている。

この対象者の基準は、研修の実施において一定の統一性を持たせるために設定されているが、2027(令和9)年3月31日までの特例措置として、介護福祉士の資格取得後10年間、介護従事時間1,800時間以上の実務経験を有する者は認知症介護実践者研修を受講せずに認知症介護実践リーダー研修を受講可能となっており、認知症介護実践リーダー研修対象者として明記するかの課題が挙げられる。これらの課題については、3年間有限措置であることと、「介護業務に概ね5年以上従事した経験を有している」者相当の判断に関する研修運用上の課題であるため標準的な対象者基準としては変更の対象とはせず、変更する必要性はないと判断した。



介護保険最新情報Vol.1224 令和6年3月15日厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課「認知症介護実践者等養成事業の実施について」の一部改正について、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0331010号厚生労働省老健局長通知)実施要綱4(2)イ及び認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について(平成18年3月31日老計発0331007号厚生労働省老健局計画課長通知)2(2)イより引用

図3-3-2-2 実践リーダー研修の対象者案

(ii) 改定後の対象者について

改定後の対象者要件については、基本的に従来の基準を踏襲しており、大きな変更はない。引き続き、介護保険施設等において介護業務に概ね5年以上従事した経験を有し、ケアチームのリーダーまたはリーダーになることが予定されている者で、認知症介護実践者研修を修了して1年以上が経過していることを対象基準として継続することとした。また、別途、研修運用上の課題として特例措置に関する対応については今後の検討が必要となる。

3) 時間

認知症介護実践リーダー研修の標準時間は、現行「講義・演習 31 時間（1,860 分） 実習：課題設定 240 分 職場実習 4 週間 実習のまとめ 420 分」であり、総時間の検証についてカリキュラム個々の標準時間を検証し、研修の全体時間を考慮する必要がある。そのため、研修総時間の検討はカリキュラムごとの標準時間の検討結果に委ねることとした。

4) カリキュラム

認知症介護実践リーダー研修の現行カリキュラムにおける課題を整理し、改定の方向性を示す。加えて、3 センター案に基づく改定内容を紹介し、今後の検討事項について述べる（表 3-3-2-1 ～表 3-3-2-6）。

(i) 認知症介護実践リーダー研修の理解（90 分）

i) 課題

現行のカリキュラムでは、実践リーダーの役割や研修の概要についての説明が含まれているが、チーム構築に関する具体的な説明が不足している。また、実践リーダーとしての課題を明確化する過程で「実践リーダーとしての強み・弱みを理解する」という表現が使用されているが、この表現では学習の目的が不明瞭になりやすい。リーダーとしての役割を明確にするためのワークの設計も不十分であり、自己課題設定やフレームワークを活用した分析が求められる。

ii) 改善の方向性

実践リーダーの役割についての説明を強化し、「チームマネジメントにおける実践リーダーの役割」に焦点を当てた内容を追加する。また、実践リーダーとしての課題の明確化については、ワークシートを活用し、自己評価を体系的に行えるような方法を導入する。これにより、受講者が自身の強みや課題を客観的に整理しやすくなる。

iii) 3 センターカリキュラム案

「認知症介護実践リーダー研修の理解」（90 分）

- ・ 実践リーダーの役割
- ・ チームマネジメントにおける実践リーダーの役割
- ・ 認知症介護実践リーダー研修の概要
- ・ 実践リーダーとしての課題の明確化※前提条件「強み・弱みの理解」は削除

iv) 今後の検討事項

特に、リーダーとしての役割を具体的に理解できるよう、フレームワークを用いた分析やケーススタディの活用について検討を進める。

(ii) 認知症の専門的理解 (120 分)

i) 課題

現行のカリキュラムでは、認知症に関する最新かつ専門知識を中心に学ぶが、認知症を取りまく社会的課題における意思決定支援、若年の就労等、社会活動支援は認知症介護実践者研修でも学習されるため、最新情報でない。

- ・実践者の非薬物療法（効果的な療法に関する紹介や特徴）に関する学習内容を追加。

ii) 改善の方向性

- ・認知症を取りまく社会的課題における意思決定支援、若年の就労等、社会活動支援は削除し、告知、ターミナルを医学に関連する専門情報として残す。
- ・実践者の非薬物療法（効果的な療法に関する紹介や特徴）を専門知識として強調する。

iii) 3 センターカリキュラム案

「認知症の専門的理解」(120 分)

- ・認知症に関する理解
- ・原因疾患別の捉え方のポイント
- ・医学的視点に基づいた介入
- ・認知症に関連する介護技術の考え方(包括的アプローチ、RO 療法、薬剤調整など)

iv) 今後の検討事項

医学的な視点と介護技術のバランスをどのように設定するかを検討する必要がある。また、実践に即した受講者の理解を深めるため、具体的な事例を活用したカリキュラム構成を検討し、座学中心ではなく、演習形式を取り入れることも考慮する。

(iii) 施策の動向と地域展開 (210 分)

i) 課題

今後のカリキュラムでは、認知症基本法の理念に関する理解が中心となるべきだが、その内容が十分に整理されていない。さらに、実践者の立場で地域での施策展開に積極的かつ十分に関与することが困難なケースが多く、学習目標の難易度が高い。

ii) 改善の方向性

全国、地域に関わらず認知症ケアに関する地域での展開事例を増やし、実際にどのように施策を展開していくかの視点を強化する。また、認知症基本法の理念の理解を中心に据え、その理念に基づいた施策の展開方法を学ぶことを目的とする。加えて、連携・調整・推進といった視点を整理し、地域の認知症ケアに実際に活用できる知識を提供する。

iii) 3 センターカリキュラム案

「施策の動向と地域展開」(210分)

- ・ 認知症施策の変遷
- ・ 認知症施策の動向と共生社会の実現を推進するための方向性
- ・ 地域における認知症ケア関連施策の展開
- ・ 目標に向けた地域での認知症施策の展開方法

iv) 今後の検討事項

時間配分の再検討が必要であり、地域での施策展開に偏らず、全国での実践事例をどの程度盛り込むかが課題となる。また、共生社会の視点を強調し、地域社会全体での取り組みの方向性をより明確にする必要がある。

(iv) チームケアを構築するリーダーの役割(180分)

i) 課題

現行カリキュラムでは、チームの意味や目的、チームの構築及び活性化するための運用方法について学ぶが、科目名がリーダー論として展開される傾向があり、チームマネジメントに関するカリキュラムの意味づけがあいまいである。

ii) 改善の方向性

チームケアの運用について、リーダー論からチームマネジメントの理論への意識付けを強化するため科目名をチームマネジメントの理論と方法に変更する。

iii) 3 センターカリキュラム案

「チームマネジメントの理論と方法」(180分)

- ・ チームの意味や目的、種類
- ・ チームの構築及び活性化するための運用方法
- ・ チームの目標や方針の設定と展開方法

iv) 今後の検討事項

リーダーシップ論に偏らず、実際にチームを管理・運営する視点をどのように強化するかが重要な検討事項となる。また、チームの運営において、単なる方針設定ではなく、意思決定のプロセスやチームの合意形成の方法をより具体的に示す必要がある。さらに、実践現場でどのように活用できるかを考慮し、より実践的な事例を取り入れることが求められる。

(v) ストレスマネジメントの理論と方法(120分)

i) 課題

現行カリキュラムでは、チームにおけるストレスマネジメントの重要性を学ぶが、チーム全体のストレス管理に関する視点に焦点を当てており、個々のメンバーへの支援に関する学習内容が不足している。

ii) 改善の方向性

チームメンバーへのストレスマネジメントの手法に関する具体的な事例を増やし、受講者が実際の現場で活用できるようにする。

iii) 3 センターカリキュラム案

「ストレスマネジメントの理論と方法」(120分)

- ・チームにおけるストレスマネジメントの意義と必要性
- ・ストレスマネジメントの方法
- ・チームメンバーへの支援方法

iv) 今後の検討事項

リーダー自身のセルフマネジメントを重視する重要性が高まっているため、自己管理の手法を強化するかどうかを検討する。また、PCC（パーソン・センタード・ケア）の考え方を取り入れることで、ストレスマネジメントの実践に活かすことができるかを議論する必要がある。

(vi) ケアカンファレンスの技法と実践(120分)

i) 課題

ケアに特化しないチームにおける会議やミーティングと、それ以外の情報共有の必要性や進め方についての説明が不足しており、科目名がケアカンファレンスに偏っている。

ii) 改善の方向性

ケアに限らない会議など一般的なカンファレンスの意義や活用方法を整理し、チームマネジメントにおけるカンファレンスの重要性を明確にするため、科目名をカンファレンス（会議）に変更する。また、会議の進行における情報共有のポイントを明確にし、意思決定や課題解決のプロセスを学べるようにする。

iii) 3 センターカリキュラム案

「カンファレンス（会議）の技法と実践」(120分)

- ・チームにおけるカンファレンス（会議）の目的と意義
- ・カンファレンスを円滑に行うためのコミュニケーション
- ・効果的なカンファレンス（会議）の展開

iv) 今後の検討事項

リーダーは「スーパーバイザー」よりも「ファシリテーター」としての役割に変更し調整、連携支援の役割を強調することを検討するべきである。

(vii) 認知症ケアにおけるチームアプローチの理論と方法(180分)

i) 課題

現行のカリキュラムでは、認知症称に課題がある。

ii) 改善の方向性

チームアプローチの表現を整理し、単なるチームのあり方ではなく、実際にリーダーがチームをマネジメントする方法を理解できるようにする。そのために、科目名を「認知症ケアにおけるチームマネジメントの展開方法」に変更し、学習の目的を明確化する。また、チームアプローチを推進するための研修プログラムの開発を組み込み、受講者がチーム運営の具体的なスキルを身につけられるようにする。

iii) 3 センターカリキュラム案

「認知症ケアにおけるチームマネジメントの展開方法」(180分)

- ・ 認知症ケアにおけるチームケアの意義と必要性
- ・ 施設・在宅での認知症ケアにおけるチームアプローチの方法
- ・ 認知症におけるチームケア推進プログラムの展開

iv) 今後の検討事項

チームアプローチの具体的な適用方法をどのように学習させるかが課題となる。また、チームマネジメントの強化を目的とするため、単なるチーム構築だけでなく、リーダーとしての意思決定や調整能力を育成する仕組みを検討する必要がある。

(viii) 職場内教育の基本視点 (240分)

i) 課題

現行カリキュラムでは、職場内教育の基本視点として、人材育成における介護職員のとらえ方や指導者のあり方、職場内教育(OJT)の実践方法について学ぶが、教育の実践方法についての学習意図について科目名が分かりにくく、到達目標を反映した科目名とはなっていない。

ii) 改善の方向性

科目名を「職場内教育(OJT)の方法」に変更し、職場内教育の実践を中心とした学習内容に統一する。また、職場内の教育手法を明確にし、指導に必要な視点を体系的に学べるようにする。さらに、人材育成という大きな概念よりもチームにおける実践リーダーとして期待されている職場内教育や指導に明確化する。

iii) 3センターカリキュラム案

「職場内教育(OJT)の方法」(240分)

- ・ 人材育成の基本視点
- ・ 指導者のあり方の理解
- ・ 人材育成の意義と方法
- ・ 職場内教育の意義
- ・ 職場内教育(OJT)の実践方法

iv) 今後の検討事項

指導方法の具体化が課題となるため、どのような指導方法が最も効果的かを検討する必要がある。また、OJTの実践に関する事例を増やし、受講者が具体的に学べる内容に変更することが求められる。

(ix) 職場内教育(OJT)の方法の理解 (240分)

i) 課題

現行のカリキュラムでは、職場内教育(OJT)における指導技法や、指導における活用と留意点について学ぶが、実践技術を体験的に学習する演習時間が不足している。また、スーパービジョンを具体的かつ詳細に学習するための時間も不足している。さらに、指導技法の統合的な理解が難しいため、個別の技法ではなく全体の枠組みの中でOJTの位置づけを明確にする必要がある。

ii) 改善の方向性

前科目「職場内教育（OJT）の方法」と区別するため、「職場内教育（OJT）の指導方法」に変更する。また、スーパービジョンにおける具体的な指導方法はコーチングやティーチング、面接技法と重複しているため、概要や基本的理解にとどめた目標に変更する。

iii) 3 センターカリキュラム案

「職場内教育（OJT）の指導方法」（300 分）

- ・ 職場内教育（OJT）における指導技法
- ・ ティーチング・コーチングの理論と技法の理解
- ・ スーパービジョンの基本的理解
- ・ 指導における活用と留意点

iv) 今後の検討事項

職場内教育の指導方法の明確化が求められるため、ティーチングとコーチングの適用場面を整理し、指導方法の選択がしやすいカリキュラムを設計する必要がある。

(x) 職場内教育（OJT）の実践（360 分）

i) 課題

現行のカリキュラムでは、OJT の実践として、食事・入浴・排泄への介護指導、行動・心理症状（BPSD）への対応指導、アセスメントおよびケアの実践指導、自己の指導に関する特徴の振り返りといった内容が組み込まれている。しかし、各項目が個別に扱われており、それらを統合的に学習する視点が不足している。また、事例演習の時間配分が適切でないため、各演習を効果的に実施するための工夫が求められる。

さらに、行動・心理症状（BPSD）の対応指導については、他の科目と重複する部分が多く、OJT の中でどのように実践的に活用すべきかの明確な指針が不足している。また、時間が限られる中で、食事・入浴・排泄、行動・心理症状（BPSD）、アセスメントといった多岐にわたる内容をすべて教えるのは難しく、どの項目に重点を置くべきかの見直しが必要となる。

ii) 改善の方向性

OJT の実践をより体系的にするために、介護職員の OJT における指導のプロセスを整理し、指導の各段階における学習内容を明確化する。つまり介護場面ごとではなく、指導手順ごとの学習項目として「介護目標設定に関する指導」「生活の質を向上させるアセスメントおよびケア方法に関する指導」に再構成し、1 事例の演習を可能とすることで、演習時間を見直し、実践指導の内容がより効果的に学べるように 60 分間の短縮を行い調整する。

iii) 3 センターカリキュラム案

「職場内教育（OJT）の実践」（300 分）

- ・ 介護目標設定に関する指導（事例演習）
- ・ 介護職員への介護技術の指導（事例演習）

- ・生活の質を向上させるケア方法に関する指導（事例演習）
- ・自己の指導の特徴の振り返り

iv) 今後の検討事項

認知症ケア指導に関する具体的な指導方法を学習するかが課題となる科目であり、行動・心理症状(BPSD)の対応に関する指導は、他の科目と重複する部分があるため、OJTの中でどのように組み込むかの整理が必要である。さらに、指導時間の見直しを行い、現場での適用が容易になるようなカリキュラム構成を検討する。

(xi) 職場実習の課題設定（240分）

i) 課題

現行カリキュラムでは、介護職員の認知症ケア能力の評価方法の理解を目的とし、実習計画の立案までのプロセスを学ぶが、認知症基本法をベースとした認知症ケアの必要能力の見直しが求められている。また、シラバスの学習項目表記について演習に関する表示がわかりにくいため、学習内容が理解しにくい。

ii) 改善の方向性

学習項目の柱に演習に関する文言を追加し、受講者に理解しやすい表現に変更した。

iii) 3 センターカリキュラム案

「職場実習の課題設定」（240分）

- ・介護職員等の認知症ケアの能力に関する評価方法の理解
- ・介護職員等の認知症ケアの能力の評価方法の実践（演習）
- ・実習計画の立案（演習）

iv) 今後の検討事項

時間配分の見直しが必要であり、評価の理論と実践のバランスをどのように取るかが課題となる。また、受講者が実際に評価を行うための適切な演習方法を検討する必要がある。

(xii) 職場実習（4週間）

i) 課題

現行カリキュラムでは、認知症ケア能力の評価と課題の設定、指導目標の立案方法の理解、指導計画の作成とその実施について学ぶが、中間報告の実施についての明確な指針がなく、進捗確認の仕組みが不十分であるという指摘がある。

また、シラバスに中間報告の記載がないため、統一的に実施されていないことが課題となっている。その結果、受講者が実習期間中に適切なフィードバックを受ける機会が少なく、学習の定着が不十分になりやすい。

ii) 改善の方向性

中間報告の実施を推奨し、進捗確認の仕組みを明確にする。

iii) 3 センターカリキュラム案

「職場実習（4週間）」

- ・認知症ケア能力の評価と課題の設定・合意



- ・ 指導目標の立案方法の理解
- ・ 指導目標に応じた指導計画の作成
- ・ 指導計画に応じた指導の実施（痛考）
- ・ 中間報告の実施を推奨する

iv) 今後の検討事項

中間報告の実施が受講者にどの程度有効かを評価し、統一的な基準を設ける必要がある。また、実習期間中の進捗確認の手法を標準化し、受講者が適切にフィードバックを受けられる仕組みを検討する必要がある。

(xiii) 結果報告／職場実習評価（420分）

i) 課題

現行のカリキュラムでは、職場実習の成果報告と評価を行うが、420分という長時間の実施に対して、受講者から「長すぎる」という意見がある。自治体や地域によっては、評価時間の短縮を検討する必要がある。

ii) 改善の方向性

標準時間を短縮し、地域による柔軟な運用を促すため、延長を可能とする仕組みを導入する。

iii) 3センターカリキュラム案

「結果報告／職場実習評価」（420分）

- ・ 認知症ケア指導の実践方法に関する自己の課題の整理と考察
- ・ 認知症ケア指導に関する方向性の明確化

iv) 今後の検討事項

評価時間を適正化するために、各自治体や施設の状況に応じた柔軟な運用方法を検討する。

表3-3-2-1 実践リーダー研修カリキュラムに関する主な課題と改善案（認知症介護研究・研修センター研修部による検討）

現行カリキュラム内容	課題	改善点	3センター案	検討事項
<b>【認知症介護実践リーダー研修の理解】（90分）</b> 1. 実践リーダーの役割 2. 実践リーダー研修の概要 3. 実践リーダーとしての課題の明確化	・1. 実践リーダーの役割 1) チーム構築が分かりにくい。 ・3. 実践リーダーとしての課題の明確化 備考欄 「実践リーダーとしての強み・弱みを理解する」は表現が冗長的。	・1. 実践リーダーの役割 1) チームマネジメントに変更 ・3. 実践リーダーとしての課題の明確化 備考欄 「実践リーダーとしての強み・弱みを理解する」を削除。	<b>【認知症介護実践リーダー研修の理解】（90分）</b> 1. 実践リーダーの役割 1) チームマネジメントにおける実践リーダーの役割 2. 実践リーダー研修の概要 3. 実践リーダーとしての課題の明確化 ※備考「強み・弱みへ」削除	・ワークシートは指導者に任せではどうか、ただし、自己課題設定の留意点として、ストラテジーコーチングのプロセスを示すのはどうか 具体例) ①授業を踏まえ、リーダーとしての自分自身のこうなりたい目標 ②目標と照らした今の自分の姿（肯定的側面・否定的側面） ③目標達成のためにまず何が出来るようになるか ④そのために具体的にまず何をやるかに合わせて検討する
<b>【認知症の専門的理解】（120分）</b> 1. 認知症に関する理解 2. 原因疾患別の捉え方のポイント 3. 医学的視点に基づいた介入 4. 認知症を取りまく社会的課題	・意思決定支援、若年の就労等、社会活動支援は実践者に含まれており、最新ではないことから除外し、告知、ターミナルを医学に関連する専門情報として残してはどうか。 ・疾患別の中核症状、行動心理症状、薬剤の作用機序などの何を伝えるのか検討が必要。 ・“医学的視点に基づいた介入”では生活しづらさの理解に基づいての介入とやや乖離している印象がある	・4. 認知症を取りまく社会的課題 意思決定支援、若年の就労等、社会活動支援を削除。告知、ターミナルを医学に関連する専門情報として残す。 ・実践者（QOL）の非薬物療法（効果的な療法に関する紹介や特徴）を追加。	<b>【認知症の専門的理解】（120分）</b> 1. 認知症に関する理解 2. 原因疾患別の捉え方のポイント 3. 医学的視点に基づいた介入 4. 認知症を取りまく社会的課題 追加 非薬物的介入の方法（回想法、RO療法、音楽療法などの療法等） 5) 本人の社会活動	・実践者みなし受講者については事前課題などで復習を促すようにしてはどうか（備考などで） ・受講生の認知症の理解度を揃えるために事前課題を設けるのはどうか。

表3-3-2-2 実践リーダー研修カリキュラムに関する主な課題と改善案（認知症介護研究・研修センター研修部による検討）

現行カリキュラム内容	課題	改善点	3センター案	検討事項
<b>【施策の動向と地域展開】（210分）</b> 1. 認知症施策の変遷 2. 認知症施策の動向と認知症施策推進大綱の内容 3. 地域における認知症ケア関連施策の展開	・地域のリーダー研修修了者の活動事例等や全国の活動事例を紹介してはどうか。 ・基本法の理念の理解を中心とする必要がある。 ・研修のねらいからすると、連携・参画の目的はレベルが高い印象がある。	・事例は、全国での事例でも可とする。 ・基本法の理念の理解を中心とする。 ・目的について、連携・参画→展開方法を理解するに変更。変更にもない時間短縮してはどうか？ ・2. 3.）地域包括ケアシステム、地域共生社会の構築は基本法にも含まれるため項目から除外	<b>【施策の動向と地域展開】（210分）</b> 目的) 連携参画→展開方法を理解するに変更 1. 認知症施策の変遷 2. 認知症施策の動向と共生社会の実現を推進する認知症基本法の方向性 3. 地域における認知症ケア関連施策の展開 2) 全国における各地域での認知症施策の展開事例	・時間の検討が必要 【認知症基本法の反映】 ・認知症の人が個性と能力を發揮し、国民全員が相互に人格と個性を尊重し支えあう社会の在り方を理解 ・個性や能力に応じた地域・社会への参画や活動の支援 これらの理念をどのように反映するか
<b>【チームケアを構築するリーダーの役割】（180分）</b> 1. チームの意味や目的、種類 2. チームの構築及び活性化するための運用方法 3. チームの目標や方針の設定と展開方法	・リーダー論として展開されやすく、チーム作りのポイントが不足しやすい ・中項目が項目名だけなので分かりにくい印象がある。	・リーダーシップ論と誤解されやすいため、科目名をチームマネジメントの理論と方法に変更。 ・各中項目へ、「の必要性」を追加。	<b>【チームマネジメントの理論と方法】（180分）</b> 1. チームの意味や目的、種類 2. チームの構築及び活性化するための運用方法 3. チームの目標や方針の設定と展開方法	

表3-3-2-3 実践リーダー研修カリキュラムに関する主な課題と改善案（認知症介護研究・研修センター研修部による検討）

現行カリキュラム内容	課題	改善点	3センター案	検討事項
<b>【ストレスマネジメントの理論と方法】（120分）</b> 1. チームにおけるストレスマネジメントの意義と必要性 2. ストレスマネジメントの方法	・チームにおけるストレスマネジメントだけでなく、個々のメンバーをサポートすることがチーム構築には必要だが不足 ・リーダー自身のセルフマネジメントが不足	・2. ストレスマネジメントの方法 2) チームメンバーへの支援方法へ変更。	<b>【ストレスマネジメントの理論と方法】（120分）</b> 1. チームにおけるストレスマネジメントの意義と必要性 2. ストレスマネジメントの方法 追加 2) チームメンバーへの支援方法	・リーダー自身のセルフマネジメントを手厚くするのは意義が大きいと思われる。PCCの理解を深めるうえでも重要ではないか。
<b>【ケアカンファレンスの技法と実践】（120分）</b> 1. チームケアにおけるケアカンファレンスの目的と意義 2. ケアカンファレンスを円滑に行うためのコミュニケーション 3. 効果的なケアカンファレンスの展開	・ケアに特化した会議だと、ケア以外の情報共有の必要性や、会議ミーティングをイメージしにくく、ケア会議のみになってしまう、広くチームづくりの手法として理解されにくい。 ・3. 2) スーパーバイザーと記載があるが、初めての記載となり説明が必要となる。 ・2. 2) 建設的なコミュニケーションのポイントについて、ポイントとはどの立場からの話なのか分かりにくい。	・科目名変更「カンファレンス（会議）の技法と実践」へ変更 ・ケアに限らず、会議やミーティングなど情報共有や意思決定を目的とする広い意味としての会議に修正 ・チーム作りのための方法として会議やミーティングの必要性を強調 ・2. 2) 建設的なコミュニケーションのポイントについて、文言変更の検討 ・3. 2) スーパーバイザーについて文言変更の検討。	<b>【カンファレンス（会議）の技法と実践】（120分）</b> ・チームにおける意思決定、情報共有、メンバー間の円滑なコミュニケーションの活性化を促進しチーム力の向上を図るため、効果的なカンファレンス（会議）の展開方法を習得する。 1. チームにおけるカンファレンス（会議）の目的と意義 2. カンファレンスを円滑に行うためのコミュニケーション 3. 効果的なカンファレンス（会議）の展開	・2. 2) 建設的なコミュニケーションのポイント → 「建設的な議論になるためのリーダーの留意点」としてはどうか。 ・3. 2) スーパーバイザーの表記を削除、ファシリテーターに変更してはどうか

表3-3-2-4 実践リーダー研修カリキュラムに関する主な課題と改善案（認知症介護研究・研修センター研修部による検討）

現行カリキュラム内容	課題	改善点	3センター案	検討事項
<b>【認知症ケアにおけるチームアプローチの理論と方法】（180分）</b> 1. 認知症ケアにおけるチームアプローチの意義と必要性（まとめ） 2. 認知症ケアにおけるチームの種類と特徴 3. 施設・在宅での認知症ケアにおけるチームアプローチの方法	・チームアプローチはチームメンバー側の視点であり、リーダー視点とは異なる ・施設、在宅におけるチームアプローチに関係機関も含んでいるため削除	・リーダーはチームアプローチを理解するのではなく、マネジメントの方法を理解するよう表現を変更 科目名「認知症ケアにおけるチームマネジメントの展開方法」に変更。 ・チームケア推進研修60分の導入	<b>【認知症ケアにおけるチームマネジメントの展開方法】（180分）</b> 目的文言変更 ・これまでの学習を踏まえ、認知症ケアにおけるチームマネジメントの方法を理解し、チームケアを展開するための指導力を身につける。 1. 認知症ケアにおけるチームケアの意義と必要性 2. 施設・在宅での認知症ケアにおけるチームアプローチの方法 3. 認知症におけるチームケア推進プログラムの展開	
<b>【職場内教育の基本視点】（240分）</b> 1. 人材育成における介護職員等との考え方 2. 指導者のあり方の理解 3. 人材育成の意義と方法 4. 職場内教育の意義 5. 職場内教育（OJT）の実践方法	・科目目が分かりにくい。	・育成計画の手順を学ぶ科目であり「職場内教育（OJT）の方法」へ科目変更 ・職場内の教育であるため、人材育成という大きな概念ではなく、指導に関する文言へ変更 ・職場内の教育であるため、人材育成という大きな概念ではなく、指導に関する文言へ変更	<b>【職場内教育（OJT）の方法】（240分）</b> 1. 人材育成の基本視点 2. 指導者のあり方の理解 3. 人材育成の意義と方法 4. 職場内教育の意義 5. 職場内教育（OJT）の実践方法	

表3-3-2-5 実践リーダー研修カリキュラムに関する主な課題と改善案（認知症介護研究・研修センター研修部による検討）

現行カリキュラム内容	課題	改善点	3センター案	検討事項
<b>【職場内教育（OJT）の方法の理解】（240分）</b> 1. 職場内教育（OJT）における指導技法 2. 指導における活用と留意点	<ul style="list-style-type: none"> <li>「職場内教育（OJT）の方法」と科目名が重複している</li> <li>実践できるような深い理解に至る体感を得られる演習をするには時間不足な印象がある</li> <li>ティーチングとコーチングは対で対比的にする方が理解しやすい</li> <li>スーパービジョンは教育内容が多いため時間的にも習得が難しい</li> <li>実践への活用は2の活用と重複</li> <li>統合の表現がわかりにくい</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>「職場内教育（OJT）の方法」と区別するため、「職場内教育（OJT）の指導技法」に変更</li> <li>60分時間増</li> <li>ティーチング・コーチングの中項目を統合</li> <li>スーパービジョンにおける具体的な指導方法はコーチングやティーチング、面接技法と重複している点もあるため、基本的理解にとどめる</li> <li>実践への活用は2の活用へ移動</li> <li>統合の表現を、活用の実際や留意点に修正</li> </ul>	<b>【職場内教育（OJT）の指導方法】（300分）</b> 1. 職場内教育（OJT）における指導技法 1) ティーチング・コーチングの理論と技法の理解 2) スーパービジョンの基本的理解 2. 指導における活用と留意点	
<b>【職場内教育（OJT）の実践】（360分）</b> 1. 食事・入浴・排泄等への介護に関する指導計画（事例演習） 2. 行動・心理症状（BPSD）への介護に関する指導（事例演習） 3. アセスメント及びケアの実践に関する計画立案の指導方法（事例演習） 4. 自己の指導の特徴の振り返り	<ul style="list-style-type: none"> <li>1と2を分けることで演習の事例設定を難しくさせている</li> <li>行動心理症状への介護の指導に限定しすぎている</li> <li>食事入浴排泄、BPSD、アセスメントとケアの指導をすべて教えるとの誤解があり、時間数が少ないとの意見が多い。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1、2、を統合し項目名を「介護目標設定に関する指導（事例演習）」に変更</li> <li>場面別に分類せず、それらの指導に共通する手順を学習することが主旨であるため、場面や事例の選定数は任意とし、指導手順ごとに学習する項目とする</li> <li>倫理的ジレンマ、権利擁護、家族介護者支援、リスクマネジメント等への指導については、事例の中にいずれかを盛り込むことを記載し、いずれかを選択することとする</li> <li>場面ごとではなく、指導手順ごとの学習項目に再構成し、1場面でも可能としたため、60分短縮</li> </ul>	<b>【職場内教育（OJT）の実践】（300分）</b> 1. 介護目標設定に関する指導（事例演習） <備考> ・介護職員の介護事例を取り上げ、介護職員への指導方法のプロセスを体験的に学ぶ演習とする。なお、事例の選定は、「食事・入浴・排泄等の日常生活場面における介護事例」、「行動・心理症状（BPSD）への介護事例」から1つ以上を選択すること ・倫理的ジレンマ、権利擁護、家族介護者支援、リスクマネジメント等のいずれかの事例も含んだ事例とすること 2. アセスメントに関する指導（事例演習） 3. 生活の質を向上するケア方法に関する指導（事例演習） 4. 自己の指導の特徴の振り返り	・時間数の検討

表3-3-2-6 実践リーダー研修カリキュラムに関する主な課題と改善案（認知症介護研究・研修センター研修部による検討）

現行カリキュラム内容	課題	改善点	3センター案	検討事項
<b>【職場実習の課題設定】240分</b> 1. 介護職員等の認知症ケアの能力に関する評価方法の理解 2. 介護職員等の認知症ケアの能力の評価方法の立案 3. 実習計画の立案	<ul style="list-style-type: none"> <li>基本法をベースとした認知症ケアに必要な能力を見直してみる必要があるのではないか</li> <li>演習部分が分かりにくい</li> </ul>	・演習文言の追加	<b>【職場実習の課題設定】（240分）</b> 1. 介護職員等の認知症ケアの能力に関する評価方法の理解 2. 介護職員等の認知症ケアの能力の評価方法の立案（演習） 3. 実習計画の立案（演習）	
<b>【職場実習】実習（4週間）</b> 1. 認知症ケア能力の評価と課題の設定・合意 2. 指導目標の立案方法の理解 3. 指導目標に応じた指導計画の作成 4. 指導計画に応じた指導の実施	・中間報告について、シラバスに記載が必要ではないか	中間報告は設定することが望ましい旨を備考に明記	<b>【職場実習】実習（4週間）</b> 1. 認知症ケア能力の評価と課題の設定・合意 2. 指導目標の立案方法の理解 3. 指導目標に応じた指導計画の作成 4. 指導計画に応じた指導の実施（備考）・中間報告の実施を推奨する。	
<b>【結果報告／職場実習評価】（420分）</b> 1. 認知症ケア指導の実践方法に関する自己の課題の整理と考察 2. 認知症ケア指導に関する方向性の明確化	・420分は長いとの意見もあるが、自治体や地域によって事情が異なるため、標準時間の設定を短くするか検討が必要	・標準時間は短く設定し、時間設定は自治体、実施主体の判断とする。時間数については要検討	<b>【結果報告／職場実習評価】（420分）</b> 1. 認知症ケア指導の実践方法に関する自己の課題の整理と考察 2. 認知症ケア指導に関する方向性の明確化	

## 5) カリキュラムの課題と方向性に関する整理

### (i) 現行カリキュラムの課題

認知症介護実践リーダー研修のカリキュラムには以下の課題がある：

#### i) リーダーシップの理解不足

チームマネジメントに関する具体的な説明が不足しており、リーダーとしての課題の整理が不明瞭。

#### ii) 社会的課題の重複

認知症を取り巻く社会的課題の学習内容が他研修と重複しているため、カリキュラム全体の整理が必要。

#### iii) 施策理解の難易度

地域の施策展開に関する学習内容の難易度が高く、認知症基本法の理念整理が十分でない。

#### iv) チームマネジメントの意義が曖昧

リーダー論に偏り、チームマネジメントの体系的理解が不十分。

#### v) ストレスマネジメントの焦点

チーム全体のストレス管理が中心で、個々のメンバーへの支援に関する学習内容が不足。

#### vi) カンファレンスの枠組み不足

ケアカンファレンスに偏り、一般的な会議運営や情報共有の方法が整理されていない。

#### vii) 職場内教育の指導技法不足

OJTの指導方法の理解が統合的でなく、実践演習の時間が不足。

### (ii) 改定後のカリキュラムの変更点

#### i) リーダーシップとチームマネジメントの強化

実践リーダーの役割を明確にし、チームマネジメントの視点を強化する。また、フレームワークを活用した自己評価を導入し、受講者が自身の課題を整理しやすいようにする。さらに、「認知症ケアにおけるチームマネジメントの展開方法」として、チームの構築や運営に必要なスキルを強化する。

#### ii) 専門知識の整理と最新情報の強調

非薬物療法に関する最新の知識を強調し、他の研修と重複する社会的課題の内容を削除する。また、医学的視点と介護技術のバランスを見直し、より実践的な学びが得られるよう調整する。

#### iii) 施策理解の体系化

認知症施策の変遷を整理し、「共生社会の実現を推進する施策の方向性」を明確にする。全国的な事例を活用しながら、地域施策の展開方法を体系的に学べるようカリキュラムを再構成する。

#### iv) ストレスマネジメントの視点拡充

個々のメンバーに対する支援の視点を追加し、リーダー自身のセルフマネジメントについても強化する。また、PCC（パーソン・センタード・ケア）の考え方を取り入れ、より実践的なストレスマネジメントを学べるようにする。

v) カンファレンス技法の明確化

科目名を「カンファレンス（会議）の技法と実践」に変更し、ケアに限定されない会議全般の運営方法を学べるようにする。さらに、会議の進行方法や意思決定のプロセス、情報共有の技法を整理し、実務に活用できる内容へと強化する。

vi) 職場内教育の統合的理解の強化

「職場内教育（OJT）の指導方法」に科目名を変更し、ティーチングやコーチングの理論を明確に学べるようにする。また、演習時間を増加し、受講者が具体的な指導方法を身につけられるようにする。

vii) 職場実習の評価と進捗確認の仕組み導入

中間報告の実施を推奨し、進捗状況を確認する仕組みを標準化する。また、評価時間を適正化し、自治体ごとに柔軟な運用ができるよう調整する。

(iii) 改定による方向性の要点

i) 変更点の要点

- ① リーダーシップとチームマネジメントの強化  
役割の明確化、自己評価の導入、実践的スキルの強化。
- ② 専門知識の整理と最新情報の強調  
非薬物療法の最新知識を強化、社会的課題の重複を削除。
- ③ 施策理解の体系化  
施策の変遷を整理し、全国事例を活用して地域施策の展開方法を学ぶ。
- ④ ストレスマネジメントの視点拡充  
リーダー自身のセルフマネジメントと PCC（パーソン・センタード・ケア）を導入。
- ⑤ カンファレンス技法の明確化  
会議運営全般を学べるようにし、進行・意思決定・情報共有を整理。
- ⑥ 職場内教育の統合的理解の強化  
OJT の指導技法を体系化し、ティーチング・コーチングの演習を強化。
- ⑦ 職場実習の評価と進捗確認の標準化  
中間報告の導入、評価時間の適正化、自治体ごとの柔軟な運用。

ii) 改定の方向性

- ① 実践リーダーとしての役割を明確化し、チーム運営力を強化。
- ② 専門知識を最新化し、学習の重複を解消。
- ③ 施策の理解を深め、全国的な事例を活用した学びを強化。
- ④ ストレスマネジメントや会議運営のスキルを向上。
- ⑤ 職場内教育の質を高め、効果的な OJT 指導を実現。

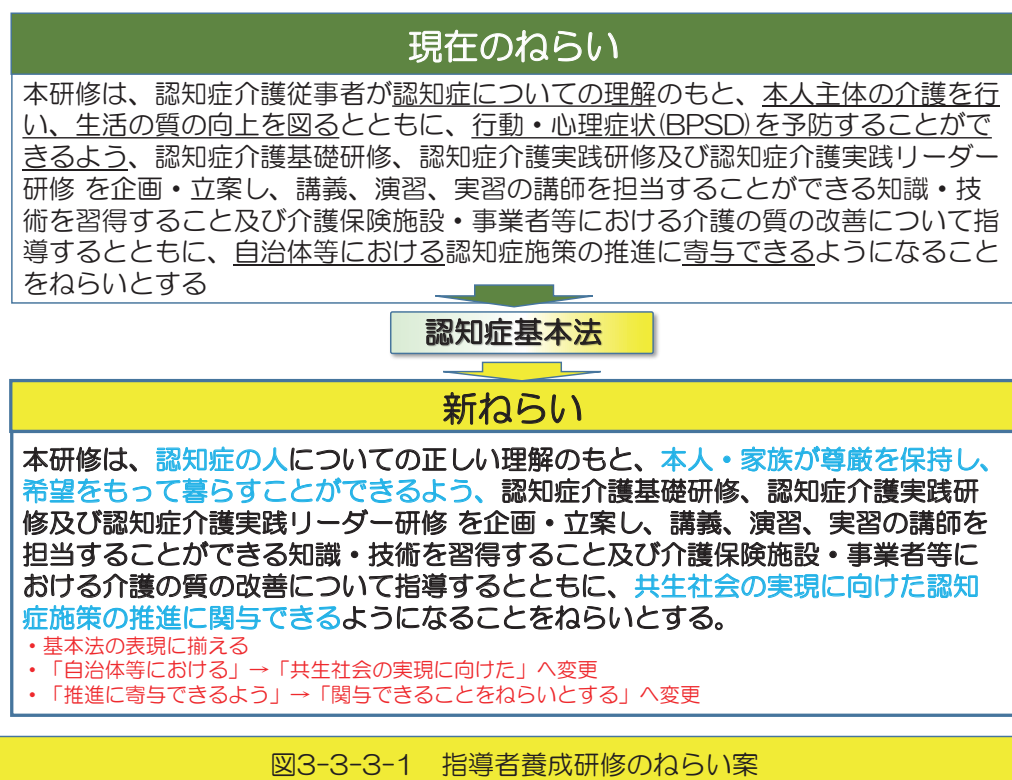
⑥ 職場実習の評価方法を見直し、進捗確認の仕組みを標準化。

### (3) 認知症介護指導者養成研修

#### 1) 目的

##### (i) 現在の目的 (図 3-3-3-1)

現在の認知症介護指導者養成研修は、認知症についての理解のもと、本人主体の介護を行い、生活の質の向上を図るとともに、行動・心理症状(BPSD)を予防できる実践者を養成するために、認知症介護実践者研修、および認知症介護実践リーダー研修を企画・立案し、講義、演習、実習の講師を担当するための知識・技術を習得することを目的としている。また、介護保険施設や事業者等における介護の質の改善について指導するとともに、自治体等における認知症施策の推進に寄与できるようになることを目指している。これにより、介護の質の向上のみならず、認知症ケアの政策的な推進にも関与できる指導者を育成することをねらいとしている。



##### (ii) 新しい目的 (改定後)

改定後の認知症介護指導者養成研修では、「認知症の人」についての正しい理解を前提とし、本人および家族の尊厳を保持し、希望を持って暮らすことができるようにすることを重視する。そのために、指導者が認知症介護実践者研修、および認知症介護実践リーダー研修を企画・立案し、講義、演習、実習の講師を担当する知識・技術を習得することが求められる。また、介護保険施設や事業者等における介護の質の改

善について指導するとともに、「共生社会の実現に向けた認知症施策の推進に關与できる」指導者の育成を目指しており、指導者の役割が単なる技術指導に留まらず、社会全体での認知症施策の推進を支援する役割を果たすことを強調している。

### (iii) 変更点とその背景

#### i) 認知症基本法の表現に統一

改定後のねらいでは、認知症基本法の考え方を反映させ、「認知症の人」という表現を明確にする。

「本人主体の介護」だけでなく、「本人・家族が尊厳を保持し、希望をもって暮らせるようにする」という表現に変更することで、より包括的なケアの考え方を強調している。

#### ii) 自治体等における関与の視点

これまでの「自治体等における認知症施策の推進に寄与できる」という表現を、「共生社会の実現に向けた認知症施策の推進に關与できる」に変更。

これは、指導者が施策の推進に「主体的に關与し、支援していく」ことを求める意図を反映している。

#### iii) 貢献から關与への変更

「推進に寄与できるようになる」を「關与できるようになる」と表現を変更し、指導者がより積極的に認知症施策の推進に關与することを意識し、実践につなげることを促す。

#### (iv) 要点

今回の改定により、認知症介護指導者養成研修のねらいが「共生社会の実現に向けた支援者の育成」へと発展することが期待される。特に、認知症の人や家族の尊厳を保持し、希望を持って暮らせるようにする視点が強調され、社会全体での支援体制の構築に關与することが求められる。また、自治体や行政との関わり方も、積極的に認知症施策の推進に關与することが求められ、指導者が政策や施策の地域展開及び推進において重要な役割を果たすことが期待される。

## 2) 対象者

### (i) 現在の対象者について（図 3-3-3-2）

認知症介護指導者養成研修の対象者は、原則として「医療・福祉に関する国家資格を有する者、またはこれに準ずる者」とされ、加えて、認知症介護実践者研修および認知症介護実践リーダー研修を修了した者、またはそれと同等の能力を有すると認められる者が対象となり、さらに、認知症介護実践者等研修の企画・立案、講師、地域ケアの推進を担う見込みのある者が対象に含まれている。

この対象者の基準は、指導者として求められる知識や経験を確保し、研修を円滑に企画・運営できるようにするために設けられており、指導者が地域の認知症ケア推進に積極的に關与できるよう、単なる資格や研修修了の有無だけでなく、指導や研修運営に関する実務経験が期待されている。



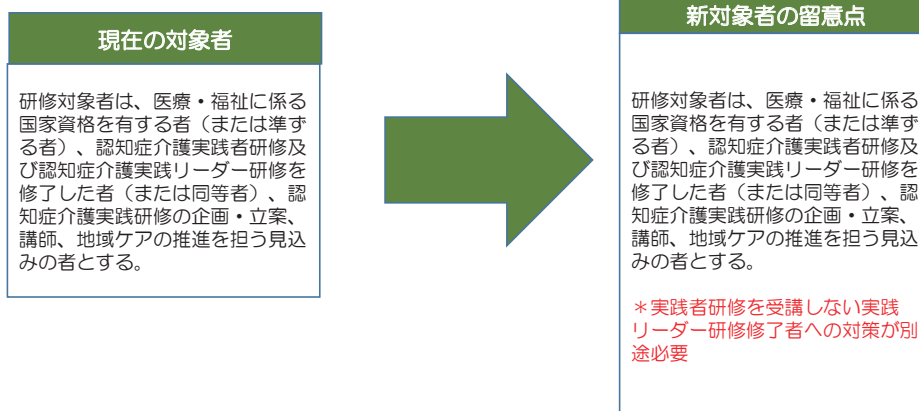


図3-3-3-2 指導者養成研修の対象者案

(ii) 改定後の対象者について

改定後の対象者も、基本的には現行の要件を維持し、医療・福祉に係る国家資格を有する者、認知症介護実践者研修および認知症介護実践リーダー研修を修了した者、認知症介護実践者等研修の企画・立案、講師、地域ケアの推進を担う見込みのある者が対象とされる。

しかし、「認知症介護実践者研修を受講していない認知症介護実践リーダー研修修了者への対応」について検討する必要があると考えられる。一部の受講者が認知症介護実践者研修を経ずに認知症介護実践リーダー研修を修了しているという現状があり、その結果、研修を受ける認知症介護指導者養成研修の受講者について知識やスキルレベルにばらつきが生じ、研修の進行や内容理解に影響を与える可能性が懸念される。指導者養成研修の対象者基準として記述しないが、別途、認知症介護実践者研修を受講していない者が認知症介護指導者養成研修に参加する場合、認知症ケアの基本的な知識やスキルが不足している可能性があるため、それに対する対応策を検討する必要がある。

3) 時間

認知症介護指導者養成研修の標準時間は、現行「講義・演習 24 時間（1,440 分）実習：課題設定 240 分、職場実習 4 週間、実習のまとめ 180 分」であり、総時間の検証についてカリキュラム個々の標準時間を検証し、研修の全体時間を考慮する必要がある。そのため、研修総時間単体での検討はカリキュラムごとの標準時間の検討結果に委ねることとした。

4) カリキュラム

認知症介護指導者養成研修の現行カリキュラムにおける課題を整理し、改定の方向性を検討した。加えて、3 センター案に基づく改定内容を示し、今後の検討事項について述べる（表 3-3-3-1 ～表 3-3-3-5）。

表3-3-3-1 指導者養成研修カリキュラムに関する主な課題と改善案（認知症介護研究・研修センター研修部による検討）

現行カリキュラム内容	課題	改善点	3センター案	検討事項
<b>【認知症介護実践者等養成事業の実施】（1時間）</b> 1. 認知症介護実践者等養成事業の実施 2. 実践研修等の概要（事前課題） 3. 実践研修等の展開状況（事前課題）	・前回カリキュラム改定の背景は必要ない。 ・シラバス備考「認知症介護指導者をゲストスピーカーとして事例報告を行うは、やり方が限定されてしまう。	・令和3年度カリキュラム改訂の背景の削除 ・備考「認知症介護指導者をゲストスピーカーとして事例報告を行う」を削除※柔軟なやり方ができるようにするため	<b>【認知症介護実践者等養成事業の実施】（1時間）</b> 1. 認知症介護実践者等養成事業の実施 ※令和3年度カリキュラム改訂の背景の削除 2. 実践研修等の概要（事前課題） 3. 実践研修等の展開状況（事前課題）※「認知症介護指導者をゲストスピーカーとして事例報告を行う」を削除	
<b>【認知症ケアに関する施策と行政との連携】（1時間）</b> 1. 認知症ケアと認知症施策の歴史（事前課題） 2. 最新の認知症施策の動向（事前課題） 3. 関連専門職の役割とスキル（事前課題） 4. 認知症介護指導者と行政との連携のポイントと事例	・「1. 認知症ケアと認知症施策の歴史」の文言を修正。 ・基本法の理解が必要。事前課題ではなく研修講義の中に入れるかの検討 ・「2. 最新の認知症施策の動向」の最新の定義が分かりにくい ・「3. 関連専門職の役割とスキル」について、地域包括支援センターの理解は必要なのではないか。 ・備考欄、時代に合わせて等の文言修正	・「1. 認知症ケアと認知症施策の歴史」→「1. 認知症施策の変遷」に変更。また、中項目を変更。 ・「2. 認知症施策の動向」の中に、基本法を追加 ・備考 共生と予防について削除 ・事前課題の内容の検討・問いの文言などの修正 ・「2. 最新の認知症施策の動向」→「現在の認知症施策の動向」に変更 ・「3. 関連専門職の役割とスキル」について、地域包括支援センター削除	<b>【認知症ケアに関する施策と行政との連携】（1時間）</b> 1. 認知症施策の変遷（事前課題）※オレンジプラン、新オレンジプラン 2. 最新の認知症施策の動向（事前課題） ※共生社会の実現を推進するための認知症基本法の追加 3. 関連専門職の役割とスキル（事前課題） ※地域包括支援センター削除 4. 認知症介護指導者と行政との連携のポイントと事例	・事前課題の内容の検討 ・備考欄に、「施策の変更や時代情勢に合わせて・・・」などの文言の追加の是非
<b>【研修の目標設定と研修総括】（9時間）</b> 1. 自己の目標設定 2. 目標の達成状況の評価 3. 今後の取り組みの検討 4. 認知症介護指導者のネットワークについて	・特になし	・特になし	<b>【研修の目標設定と研修総括】（9時間）</b> 1. 自己の目標設定 2. 目標の達成状況の評価 3. 今後の取り組みの検討 4. 認知症介護指導者のネットワークについて	

表3-3-3-2 指導者養成研修カリキュラムに関する主な課題と改善案（認知症介護研究・研修センター研修部による検討）

現行カリキュラム内容	課題	改善点	3センター案	検討事項
<b>【教育方法論】（14時間）</b> 1. 討議法の特徴と活用 2. 課題分析に関する技法の特徴と活用 3. 事例検討法の特徴と活用 4. 認知症ケア実践における課題解決技法の活用（演習）	・拡散技法や取戻技法等を具体的に指定して記載しており、限定的である。偏っているのではないか	・備考欄に「教育技法の特徴」として各種技法を例として記載する	<b>【教育方法論】（14時間）</b> 1. 教育技法の特徴と活用 ※備考欄へ具体的技法を追加 2. 認知症ケア実践における課題解決技法の活用（演習）	
<b>【授業設計法】（28時間）</b> 1. 授業計画や教材作成の基本的考え方 2. 授業のねらいの設定 3. 授業のねらいを達成するための学習内容と授業の構造 4. 授業計画作成及び効果的な授業実施のポイント 5. 授業の評価と改善方法 6. 授業計画及び教材作成（演習）	・著作権について触れる必要がある。	・著作権に関する事項として、教材検索、教材開発、教材選択のポイントを備考欄に追加する。	<b>【授業設計法】（28時間）</b> 1. 授業計画や教材作成の基本的考え方 ※著作権留意事項にふれる 2. 授業のねらいの設定 3. 授業のねらいを達成するための学習内容と授業の構造 4. 授業計画作成及び効果的な授業実施のポイント 5. 授業の評価と改善方法 6. 授業計画及び教材作成（演習）	
<b>【模擬授業】（14時間）</b> 1. 模擬授業の実施 2. 受講者間の討議による模擬授業の評価 3. 授業計画及び教材の修正	・実施内容と科目名が合っていない	・科目名を「授業の実施と評価」へ変更	<b>【模擬授業】（14時間）</b> 1. 模擬授業の実施 2. 受講者間の討議による模擬授業の評価 3. 授業計画及び教材の修正	・科目名「授業の実施と評価」へ変更の是非

表3-3-3-3 指導者養成研修カリキュラムに関する主な課題と改善案（認知症介護研究・研修センター研修部による検討）

現行カリキュラム内容	課題	改善点	3センター案	検討事項
<b>【研修企画と評価】（5時間）</b> 1. カリキュラム構築の基本的知識 2. 研修目標の設定 3. 研修内容と順序の検討 4. 研修カリキュラムの評価	・4. 3) 実践者研修だけでなく、リーダー研修も含まれる ・時間の検討が必要か	・実践リーダー研修の追加	<b>【研修企画と評価】（5時間）</b> 1. カリキュラム構築の基本的知識 2. 研修目標の設定 3. 研修内容と順序の検討 4. 研修カリキュラムの評価	
<b>【人材育成論】（3時間）</b> 1. 認知症ケアにおける人材育成 2. 人材育成における動機づけの理解 3. 効果的な人材育成のための組織体制づくりと運用	・介護現場では、現状の介護人材不足の解消は難しく大きな課題であり、人材マネジメントの概念も入れる必要があるのではないか	・人材育成論のシラバスに、人材マネジメントを追加するか検討	<b>【人材育成論】（3時間）</b> 1. 認知症ケアにおける人材育成 2. 人材育成における動機づけの理解 3. 効果的な人材育成のための組織体制づくりと運用	・人材育成論のシラバスに、人材マネジメントを追加するか検討
<b>【成人教育論】（3時間）</b> 1. 成人教育学の基本的考え方 2. 教育者の役割と倫理 3. 学習支援の方法	・成人教育論で学んだことを繰り返し思い出していくことが大切であり、初日にある意味があり時間を増やしてもよいのではないか	・事前課題（レクチャー部分の動画〔1時間程度〕を作成し、動画視聴とワークシート記入を検討。	<b>【成人教育論】（3時間）</b> 1. 成人教育学の基本的考え方 2. 教育者の役割と倫理 3. 学習支援の方法	・時間の検討が必要 ・事前課題（レクチャー部分の動画〔1時間程度〕を作成し、視聴とワークシート記入）を追加の検討。時間変更なし。

表3-3-3-4 指導者養成研修カリキュラムに関する主な課題と改善案（認知症介護研究・研修センター研修部による検討）

現行カリキュラム内容	課題	改善点	3センター案	検討事項
<b>【認知症ケアに関する研究法の概論】（2時間）</b> 1. 学術的な研究の考え方とプロセス 2. 研究課題の設定 3. 介入方法に合わせたデータ収集の方法 4. 分析と仮説の検証 5. 研究成果のまとめ方やプレゼンテーション	・職場実習のオリエンテーションという位置で考えると1時間でもよいのではないか ・職場実習の組み立て方、分析方法、評価方法などの話をしており、3時間は欲しい ・研究法の名前が浮いているのではないかと	・職場実習が終わった後に、研究的な視点として1時間程度講義をしてはどうか ・「1.学術的な研究の考え方とプロセス」→「研究の考え方とプロセス」への変更 ・事前課題（レクチャー部分の動画〔1時間程度〕を作成し、視聴とワークシート記入）を追加してはどうか	<b>【認知症ケアに関する研究法の概論】（2時間）</b> 1. 学術的な研究の考え方とプロセス 2. 研究課題の設定 3. 介入方法に合わせたデータ収集の方法 4. 分析と仮説の検証 5. 研究成果のまとめ方やプレゼンテーション	・「1.学術的な研究の考え方とプロセス」→「研究の考え方とプロセス」への変更の是非
<b>【職場実習企画 職場実習 職場実習（振り返り） 職場実習報告】</b> 演習（14時間） 実習（5週間） 演習（3時間） 演習（14時間） <b>【職場実習企画】</b> 1. 職場実習に関するオリエンテーション 2. 職場実習企画書の作成 <b>【職場実習】</b> 3. 企画書に基づいた実践【職場実習（振り返り）】 4. 職場実習全体の振り返り【職場実習成果報告】 5. 取り組みの成果の報告	・丁寧に企画し実習を進めていくためには時間数を増やす必要があるのではないか	・実習は6週間が長いので、4週間に戻す	<b>【職場実習企画 職場実習 職場実習（振り返り） 職場実習報告】</b> 演習（14時間） 実習（5週間） 演習（3時間） 演習（14時間） <b>【職場実習企画】</b> 1. 職場実習に関するオリエンテーション 2. 職場実習企画書の作成 <b>【職場実習】</b> 3. 企画書に基づいた実践【職場実習（振り返り）】 4. 職場実習全体の振り返り【職場実習成果報告】 5. 取り組みの成果の報告	・実習期間の是非（6週間→4週間）

表3-3-3-5 指導者養成研修カリキュラムに関する主な課題と改善案（認知症介護研究・研修センター研修部による検討）

現行カリキュラム内容	課題	改善点	3センター案	検討事項
<p>【共生のために地域で支え合う体制づくり】（1時間）</p> <p>1. 共生及びそのための関係機関等との連携に必要な基本的考え方（事前課題）                  2. 関連機関等との連携体制における認知症介護指導者の位置づけと役割（事前課題）                  3. 医療・介護・地域連携等の実践事例                  4. 地域における認知症の人に対する支援体制づくりの目標と課題の整理</p>	<p>・認知症基本法の理念が反映されているか検討が必要</p>		<p>【共生のために地域で支え合う体制づくり】（1時間）</p> <p>1. 共生及びそのための関係機関等との連携に必要な基本的考え方（事前課題）                  2. 関連機関等との連携体制における認知症介護指導者の位置づけと役割（事前課題）                  3. 医療・介護・地域連携等の実践事例                  4. 地域における認知症の人に対する支援体制づくりの目標と課題の整理</p>	<p>・認知症基本法の理念が反映されているか</p>
<p>【他施設・事業所実習】（21時間）</p> <p>1. 実習オリエンテーション                  2. 認知症対応力向上の取り組みに際して必要となる知識・技術の理解                  3. 実習施設・事業所の認知症ケアの課題に関する情報収集及びその分析                  4. 実習施設・事業所の認知症ケアの課題の発生要因の説明                  5. 実習成果の振り返りとスーパーバイザーとしての自己の課題の明確化</p>	<p>・丁寧に企画し実習を進めていくためには時間数を増やす必要があるのではないか</p>	<p>・時間の検討が必要                  ・実技習得のための実習ではなく、現場を借りた体験型の演習であるため、1日程度の教室内体験も可能ではないか</p>	<p>【他施設・事業所実習】（21時間）</p> <p>1. 実習オリエンテーション                  2. 認知症対応力向上の取り組みに際して必要となる知識・技術の理解                  3. 実習施設・事業所の認知症ケアの課題に関する情報収集及びその分析                  4. 実習施設・事業所の認知症ケアの課題の発生要因の説明 5. 実習成果の振り返りとスーパーバイザーとしての自己の課題の明確化</p>	<p>・時間の検討が必要                  ・実技習得のための実習ではなく、現場を借りた体験型の演習であるため、1日程度の教室内体験も可能ではないか。</p>

(i) 認知症介護実践者等養成事業の実施（1時間）

i) 課題

現行のカリキュラムでは、認知症介護実践者等養成事業の実施内容や研修の概要、研修の展開状況について学ぶが、前回のカリキュラム改定の背景に関する説明は不要である。また、備考欄に記載される「認知症介護指導者をゲストスピーカーとして事例報告を行う」というシラバスの内容が実際には活用されていないため、形骸化しているという課題がある。

ii) 改善の方向性

2021（令和3）年度のカリキュラム改定の背景に関する項目と「ゲストスピーカーによる事例報告」を削除し、より実践的な研修内容に修正する。

iii) 3センターカリキュラム案

認知症介護実践者等養成事業の実施（1時間）

- ・認知症介護実践者等養成事業の実施（令和3年度カリキュラム改定の背景を除く）
- ・実践研修等の概要（事前課題）
- ・実践研修等の展開状況（事前課題）
- ・「認知症介護指導者をゲストスピーカーとして事例報告を行う」の削除

iv) 今後の検討事項

事前課題の充実を図り、受講者が事前に学習を深められる学習の準備形成の支援を強化する。また、事業の実施内容について、過去の研修事例に偏らず、現在の制度や実践と結びつけた学習を可能にする方法を検討する必要がある。

(ii) 認知症ケアに関する施策と行政との連携（1 時間）

i) 課題

現行カリキュラムでは、認知症ケアと認知症施策の歴史や最新の施策動向、関連専門職の役割やスキル、行政との連携方法について学ぶが、認知症基本法に関する理解が不足しており、受講者が施策の背景を把握しにくいという課題がある。また、最新の認知症施策の動向についての事前課題が不十分であるため、受講者が施策の全体像を理解するのに時間を要する。

ii) 改善の方向性

認知症施策の変遷を整理し、認知症基本法の理念とその展開、また、最新の施策に関する事前課題を修正し、受講者が事前に施策の背景を把握できるようにする。さらに、認知症基本法の視点を新たに追加し、受講者が行政との連携の中でどのような役割を果たすべきかを明確にする。

iii) 3 センターカリキュラム案

認知症ケアに関する施策と行政との連携（1 時間）

- ・ 認知症施策の変遷（オレンジプラン、新オレンジプラン、最新の認知症施策の動向を含む）
- ・ 認知症基本法の追加
- ・ 関連専門職の役割とスキル（事前課題）
- ・ 地域包括支援センターに関する内容を削除し、行政との連携に関するポイントを整理

iv) 今後の検討事項

事前課題の充実を図るとともに、施策の変遷や行政連携の視点をどのように統合するかを検討する必要がある。また、「施策の変遷や行政連携に関する文言を簡潔にまとめることが望ましい」との意見があるため、学習内容をコンパクトに整理し、受講者が効率的に理解できるような工夫を検討する必要がある。

(iii) 研修の目標設定と研修総括（9 時間）

i) 課題

現行のカリキュラムでは、受講者が自らの目標を設定し、目標達成状況を評価することを目的とした研修を行うが、特に大きな課題はない。

ii) 改善の方向性

研修内容を維持しつつ、受講者が目標設定を適切に行い、自己の成長を実感できるような仕組みを継続する。また、認知症介護指導者のネットワーク形成に関する議論を深め、受講者同士の意見交換を促進する。

iii) 3 センターカリキュラム案

研修の目標設定と研修総括（9 時間）

- ・ 自己の目標設定
- ・ 目標の達成状況の評価
- ・ 今後の取り組みの検討
- ・ 認知症介護指導者のネットワークについて

iv) 今後の検討事項

特に大きな変更は必要ないが、受講者同士のネットワークをより活用できるような仕組みを強化し、目標達成の評価方法について、より具体的なフィードバックが得られるような工夫を検討する必要がある。

(iv) 教育方法論（14 時間）

i) 課題

現行のカリキュラムでは、討議法の特徴や活用、課題分析技法、事例検討法の活用、認知症ケア実践における課題解決技法などを学ぶ。しかし、各技法についての説明が広範にわたる一方で、特定の技法に偏った学習内容となっている。

ii) 改善の方向性

各技法については、例として備考欄に記載し、学習項目を「1. 教育技法の特徴と活用」に修正する。

iii) 3 センターカリキュラム案

教育方法論（14 時間）

- ・ 教育技法の特徴と活用（備考：事例を交えた具体的技法の提示）
- ・ 認知症ケア実践における課題解決技法の活用（演習を含む）

iv) 今後の検討事項

各技法の活用事例を備考表記に変更し、学習内容が偏らないようする。

(v) 授業設計法（28 時間）

i) 課題

授業計画や教材作成の基本的な考え方、授業の目的の設定、授業の効果的な実施方法などを学ぶが、著作権に関する取り扱いについての言及が不足していることが課題となっている。

ii) 改善の方向性

授業設計に関する指導内容の一環として、著作権に関する取り扱いを明確にし、教材の検索・選択に関する指針を明示する。また、実際の教材作成や授業設計の演習において、著作権を意識した適切な資料作成を学べるような指導を強化する。

iii) 3 センターカリキュラム案

授業設計法（28 時間）

- ・ 授業計画や教材作成の基本的考え方（著作権に関する留意点を明示）
- ・ 授業の目的の設定
- ・ 授業のねらいを達成するための学習内容と授業の構造

- ・ 授業計画作成及び効果的な授業実施のポイント
  - ・ 授業の評価と改善方法
  - ・ 授業計画及び教材作成（演習）
- iv) 今後の検討事項
- 著作権の問題について、受講者が理解しやすい形で整理し、適切な教材利用を促すための指針を提供することが求められる。
- (vi) 模擬授業（14 時間）
- i) 課題
- 受講者が実際に模擬授業を行い、授業実施の評価や改善点を検討する科目であるが、「模擬授業」という科目名が、研修内容と整合していない。
- ii) 改善の方向性
- 「模擬授業」という科目名を「授業の実施と評価」に変更することを検討し、より明確な目的を持った研修にする。
- iii) 3 センターカリキュラム案
- 授業の実施と評価（14 時間）
- ・ 授業の実施
  - ・ 受講者間の討議による授業評価
  - ・ 授業計画及び教材の修正
- iv) 今後の検討事項
- 「授業の実施と評価」という科目名への変更の是非について、研修の目的に沿った適切な名称を検討することが求められる。
- (vii) 研修企画と評価（5 時間）
- i) 課題
- 現行のカリキュラムでは、カリキュラム構築の基本的知識、研修目標の設定、研修内容と順序の検討、研修カリキュラムの評価について学ぶが、学習項目の表記が認知症介護実践者研修のみに限定されているため、認知症介護実践リーダー研修も対象とする表記に変更する。
- ii) 改善の方向性
- 認知症介護実践者研修だけでなく、認知症介護実践リーダー研修も含む学習項目に変更する。
- iii) 3 センターカリキュラム案
- 研修企画と評価（5 時間）
- ・ カリキュラム構築の基本的知識
  - ・ 研修目標の設定
  - ・ 研修内容と順序の検討
  - ・ 研修カリキュラムの評価
- (viii) 人材育成論（3 時間）

i) 課題

介護現場においては、人材不足が深刻な課題となっており、研修においてもその解消をどのように考えるべきかが重要視されている。しかし、現行のカリキュラムでは人材育成の基本概念は学べるものの、人材マネジメントの視点が不足しており、実際の職場でどのように人材を確保・育成し、長期的に定着させるかという視点が十分に盛り込まれていない。

ii) 改善の方向性

人材育成論において、人材マネジメントの概念を追加し、特に介護現場における人材定着やモチベーション管理の視点を強化する。

iii) 3 センターカリキュラム案

人材育成論 (3 時間)

- ・ 認知症ケアにおける人材育成
- ・ 人材育成における動機づけの理解
- ・ 効果的な人材育成のための組織体制づくりと運用

iv) 今後の検討事項

人材育成論のシラバスにおいて、人材マネジメントに関する内容を新たに追加するかどうかを検討する必要がある。

(ix) 成人教育論 (3 時間)

i) 課題

成人教育論では、学んだことを繰り返し思い出すことで学習定着を促進することが重要とされるが、学んだことを後の研修で振り返る機会が少なく、受講者の学習の定着を高める工夫が求められている。

ii) 改善の方向性

成人教育の学習定着を促すために、事前課題としてレクチャー部分の動画を用意し、受講者が事前に内容を視聴しながら理解を深められるようにする。また、事前課題に関連したワークシートを作成し、研修中の振り返りを強化する。

iii) 3 センターカリキュラム案

成人教育論 (3 時間)

- ・ 成人教育学の基本的考え方
- ・ 教育者の役割と倫理
- ・ 学習支援の方法 (事前課題としてレクチャー部分の動画を活用)

iv) 今後の検討事項

時間の検討が必要であり、事前課題として動画教材 (レクチャー部分約 1 時間) を作成し、視聴した内容をワークシートに記入する形で学習の定着を図ることが検討される。現時点では、時間配分の変更は予定されていないが、今後の受講者の学習効果を見ながら再評価する必要がある。

(x) 認知症ケアに関する研究法の概論 (2 時間)



i) 課題

現行のカリキュラムでは、研究課題の設定、介入方法に合わせたデータ収集、分析と仮説の検証、研究成果のまとめ方などを学ぶが、職場実習のオリエンテーション的な役割が強く、「研究法」という名称が学術的な研究を想起させ、実務者にとって取り組みづらい印象を与えてしまう。

ii) 改善の方向性

研究法の名称を「研究の考え方とプロセス」に変更し、学術的な研究ではなく、実践現場で活用できる研究の進め方を学ぶ内容を強化する。

iii) 3 センターカリキュラム案

認知症ケアに関する研究法の概論（2 時間）

- ・学術的な研究の考え方とプロセス
- ・研究課題の設定
- ・介入方法に合わせたデータ収集の方法
- ・分析と仮説の検証
- ・研究成果のまとめ方やプレゼンテーション

iv) 今後の検討事項

「学術的な研究の考え方とプロセス」から「研究の考え方とプロセス」への変更が適切かどうかを検討する

(xi) 職場実習関連（職場実習企画・職場実習・振り返り・報告）

i) 課題

職場実習は、企画、実施、振り返り、報告の各段階に分かれているが、現行の実習計画では、受講者が実習内容を十分に設計するための実習企画に関する時間が不十分である。また、現在の実習期間（6 週間）が長すぎるという指摘がある。

ii) 改善の方向性

職場実習計画の立案をより詳細に行い、受講者が実習内容を具体的に設計できるようにする。また、実習期間を 6 週間から 4 週間へ短縮し、より効果的な学習ができるようにすることで、受講者の負担を軽減しつつ、学習の質を向上させることを目指す。

iii) 3 センターカリキュラム案

職場実習企画

【職場実習企画】

- ・職場実習に関するオリエンテーション
- ・職場実習企画書の作成

【職場実習】

- ・企画書に基づいた実践

【職場実習（振り返り）】

- ・職場実習全体の振り返り

### 【職場実習成果報告】

- ・ 取り組みの成果の報告

#### iv) 今後の検討事項

実習期間を6週間から4週間へ短縮することが、受講者の学習効果にどのような影響を及ぼすかを評価し、実習の設計方法やフィードバックの仕組みを見直す必要がある。特に、短縮による実習内容の圧縮が適切に行われるかどうかについて、実践現場での適用を検討することが求められる。

#### (xii) 共生のために地域で支え合う体制づくり (1 時間)

##### i) 課題

現行カリキュラムでは、関係機関との連携、地域支援体制の整備、医療・介護・地域連携の実践事例の紹介、認知症の人に対する支援体制の目標と課題整理を学ぶ。しかし、認知症基本法の理念がカリキュラム内に十分に反映されているかの検討が必要である。

##### ii) 改善の方向性

認知症基本法の理念について学習項目に追加する。

##### iii) 3 センターカリキュラム案

共生のために地域で支え合う体制づくり (1 時間)

- ・ 共生及びそのための関係機関等との連携に必要な基本的考え方 (事前課題)
- ・ 共生についての理解と自地域の課題 (備考) 認知症基本法における「共生」の概念を説明する。

#### iv) 今後の検討事項

認知症基本法に関する学習項目に追加修正する必要について検討が必要である。

#### (xiii) 他施設・事業所実習 (21 時間)

##### i) 課題

現行のカリキュラムでは、実習オリエンテーション、認知症対応力向上の取り組みに関する知識と技術の理解、認知症ケアの課題に関する情報収集・分析、実習成果の振り返りなどを含む。しかし、実践的な学びを深めるために、より丁寧な実習計画の策定と実習期間の見直しが必要であり、実習時間の過不足について検討が必要である。

##### ii) 改善の方向性

実践的な学びの機会を確保するため研修の時間配分を再検討する。逆に実技研修の実習ではなく、演習による事例検討等が可能となるようにすることで、研修時間のスリム化も検討が必要である。

##### iii) 3 センターカリキュラム案

他施設・事業所実習 (21 時間)

- ・ 実習オリエンテーション
- ・ 認知症対応力向上の取り組みに際して必要となる知識・技術の理解

- ・実習施設・事業所の認知症ケアの課題に関する情報収集及びその分析
- ・実習施設・事業所の認知症ケアの課題の発生要因の説明
- ・実習成果の振り返りとスーパーバイザーとしての自己の課題の明確化

iv) 今後の検討事項

実習ではなく、演習による学習が可能かどうかを評価する必要があり、実習による体験学習ではなく、事例を教材として演習による学習の可能性について検討する。

5) カリキュラムの課題と方向性に関する整理

(i) 現行カリキュラムの課題

i) 内容の形骸化と不要な学習項目の存在

2021（令和3）年度カリキュラム改定の背景説明や「ゲストスピーカーによる事例報告」の項目が含まれているが、実際には活用されていないため、削除する必要がある。

ii) 認知症施策に関する基礎理解の不足

受講者の認知症基本法に関する理解が不足しており、行政との連携に関する視点が十分に盛り込まれていない。また、施策の変遷や最新施策の背景を学ぶ事前課題が不十分であり、受講者が学習の全体像を把握しにくい状況となっている。

iii) 研修の目標設定や評価方法の維持の必要性

受講者が自ら目標を設定し、目標達成状況を評価する仕組みは維持されているが、認知症介護指導者のネットワーク形成に関する議論が不足しており、受講者同士の意見交換を促進する工夫が求められている。

iv) 教育技法のバランスの偏り

現行のカリキュラムでは、特定の教育技法に偏った内容となっており、広く多様な技法習得について学習できるようシラバスを修正する。

v) 授業設計における著作権指導の不足

授業設計の中で著作権の取り扱いに関する指導が十分に行われておらず、教材作成に関するガイドラインが明確ではないため、受講者が適切に学習できるよう改善が求められる。

vi) 研修名称と実施内容の整合性の不足

「模擬授業」という科目名が研修内容と合致しておらず、受講者にとって学習目標が明確になっていないため、研修の名称をより適切なものへ変更する必要がある。

vii) 研修対象の表記の限定的な表現

研修企画と評価に関する内容が「認知症介護実践者研修」のみに限定されているため、認知症介護実践リーダー研修も対象とするよう修正し、より包括的な内容とすることが求められる。

viii) 人材育成の視点の不足

介護現場での人材確保や定着の視点が不足しており、人材マネジメントに関する学習が必要となっている。

ix) 成人教育における学習定着の仕組み不足

学んだ内容を振り返る機会が少なく、学習定着を促進するための工夫が求められている。

x) 研究法の学習内容が実務者向けではない

「研究法」という名称が学術的な研究を想起させるため、実務者にとって取り組みづらい印象を与えており、現場で活用できる研究手法に焦点を当てた学習内容に変更する必要がある。

xi) 職場実習の期間と企画時間のバランスの問題

職場実習の期間が6週間と長すぎるため、4週間へ短縮することで、受講者の負担を軽減しながら効果的な学習ができるようにする必要がある。また、実習企画の時間が不足しているため、受講者が十分な計画を立てられるよう改善することが求められる。

xii) 認知症基本法の学習不足

カリキュラム内に認知症基本法の理念が十分に反映されていないため、学習項目に追加し、受講者が認知症基本法の視点を理解できるようにする必要がある。

xiii) 実習時間の最適化の必要性

実習時間の過不足について再検討し、事例演習を活用することで、より効率的な学習が可能となるよう見直すことが求められる。

(ii) 改定後のカリキュラムの変更点

i) 実践的な内容への修正

2021（令和3）年度カリキュラム改定の背景説明や「ゲストスピーカーによる事例報告」を削除し、より実践的な学習内容に変更する。

ii) 認知症施策の理解の強化

施策の変遷を整理し、認知症基本法の理念と展開を明確にする。また、施策の背景を学ぶ事前課題を充実させることで、受講者がよりスムーズに学習を進められるようにする。

iii) 目標設定とネットワーク形成の強化

受講者が目標設定を適切に行い、自己の成長を実感できるような仕組みを維持しながら、認知症介護指導者のネットワーク形成に関する議論を深め、受講者同士の意見交換を促進する。

iv) 教育技法のバランスの調整

各教育技法の学習内容を整理し、教育技法の特徴と活用に焦点を当てることで、より実践的な学びができるようにする。

v) 授業設計における著作権指導の追加

授業設計の中で著作権の取り扱いを明確にし、教材作成のガイドラインを示すことで、受講者が適切に理解できるようにする。

vi) 研修名称の見直し

「模擬授業」を「授業の実施と評価」に変更し、学習目標を明確にする。

vii) 研修対象の拡充

「研修企画と評価」の内容を認知症介護実践者研修だけでなく、認知症介護実践リーダー研修も対象とするよう修正し、幅広い学習者に対応できるようにする。

viii) 人材育成におけるマネジメント視点の導入

人材確保や定着の視点を追加し、人材マネジメントの学習を強化する。

ix) 成人教育の学習定着の促進

事前課題として動画教材を活用し、ワークシートを通じて学習内容を振り返る機会を増やす。

x) 研究法の内容を実務者向けに変更

科目名を「研究の考え方とプロセス」に変更し、実務現場で活用できる研究手法に焦点を当てる。

xi) 職場実習の期間と企画時間の最適化

実習期間を6週間から4週間に短縮し、実習企画の時間を増やすことで、学習の質を向上させる。

xii) 認知症基本法の視点の追加

認知症基本法に関する学習項目を追加し、「共生」の理念を学べるようにする。

xiii) 実習時間の見直しと演習の活用

実習時間の配分を最適化し、事例演習を活用することで、学習効果を高める。

(iii) 改定による方向性の要点

- i) 実践的なスキル習得を重視し、不要な内容を整理。
- ii) 認知症施策と認知症基本法の理解を強化し、行政との連携を明確化。
- iii) 教育技法や授業設計の指導を強化し、実務に即した学習環境を整備。
- iv) 研修対象を拡充し、指導者としてのスキル向上を促進。
- v) 実習期間の最適化と演習の活用により、学習の質を向上。

#### 4. 認知症チームケア推進研修プログラムの反映

厚生労働省では、2024（令和6年）年度の介護報酬改定において認知症の人の行動・心理症状（BPSD）を予防し、症状の軽減を図るための体制整備の推進を目的に、「認知症チームケア推進加算」を新設している。認知症チームケア推進加算は、認知症の行動・心理症状（BPSD）の予防および早期対応を促進し、認知症の人の生活の質（QOL）を向上するために専門的な研修を受けた職員を中心とするチームの編成、チームによる計画的な行動・心理症状（BPSD）の評価、ケア計画の策定・実施、月1回以上のカンファレンスの開催といった要件を満たすことで、本加算の算定が可能となる。これら認知症におけるチームケアの推進を促進する人材の養成プログラムとして認知症チームケア推進研修プログラムが設計され、① 行動・心理症状（BPSD）の客観的評価、② 全人的アセスメント、③ PDCA サイクルを活用したチームアプローチの理解や方法に関する研修が実施されている。

本事業における認知症介護実践者等研修の改定における方針の1つとして、認知症チームケア推進研修プログラムの導入によって、認知症介護実践リーダーのチームケア推進スキルの向上を目的として認知症介護実践リーダー研修カリキュラムへの導入方法について検討を実施した。

### (1) 認知症チームケア推進研修プログラムの概要

認知症チームケア推進研修テキストを参考に、認知症チームケア推進研修の概要を整理し、認知症介護実践者等研修カリキュラムとの関係性について検討した後、カリキュラム改定の方角性を明らかにした。

認知症チームケア推進研修の概要は以下の通りである（図3-4-1-1）。

### 認知症チームケア推進研修テキスト ～認知症の人のその人らしい暮らしのために～

◆ 目次	
本テキストの成り立ち 3	
<b>BPSDとそのケアの基本的考え方 5</b>	
■ BPSDとは 6	
■ BPSDとはニーズの表出 7	
■ 本人の思いを確認 8	
■ BPSDと背景要因の分析 9	
■ 本人の視点に立つためにBPSDを把握する 10	
■ 本人の思いにどのように対応するか 11	
■ チームで視点を揃えてケアを行う意義 12	
■ 本研究における取組のポイント 13	
<b>認知症チームケア推進の具体的方法 14</b>	
■ 用語の定義 15	
■ 認知症チームケア推進のための個別ケアの体制づくり 16	
■ 検討メンバーの選び方 17	
■ 基本的な取り組みのルール 18	
■ ケアの流れ 19	
■ BPSD評価方法 20	
	■ ケアの流れ STEP1 アセスメント 23
	STEP1アセスメント：基本方針 24
	基本情報 25
	1 その人らしい暮らしの把握 26
	■ ケアの流れ STEP2 結果の分析 30
	BPSDと背景要因の分析（健康状態・身体的ニーズ）32
	BPSDと背景要因の分析（薬剤の影響）36
	BPSDと背景要因の分析（環境）39
	BPSDと背景要因の分析（その他の要因）47
	BPSDと背景要因の分析（着目したBPSD）49
	■ ケアの流れ STEP3 ケア計画立案 55
	3 その人らしい暮らしの実現プラン 56
	■ ケアの流れ STEP4 ケアの実行 58
	4 ケアの実行とケア計画の変更 59
	■ 話し合いの工夫方法 60
	■ 日程調整の工夫方法 61
	■ 進め方のポイント 62
	■ まとめ：本研修の目的と受講者に期待される役割 63
	<b>おさらい 64</b>
	■ ケアのポイントおさらい 65
	■ 取り組み内容のおさらい 66

令和3～5年度老人保健健康増進等事業「BPSDの予防・軽減を目的とした認知症ケアモデルの普及促進に関する調査研究」成果より

18

### 図3-4-1-1 認知症チームケア推進研修の学習内容

#### 1) 研修の目的

認知症チームケア推進研修では、認知症の人が「その人らしい暮らし」を継続できるように支援するために、行動・心理症状（BPSD）の理解を深め、チームケアの実践方法を学ぶことを目的としている。認知症の人が示す行動・心理症状（BPSD）は、単なる問題行動ではなく、本人のニーズや思いが表出されたものであると捉えることが重要であり、その背景を適切に分析し、対応するための具体的な方法を学ぶ研修である。

#### 2) 行動・心理症状（BPSD）の基本的な考え方

最初に、行動・心理症状（BPSD）の基本概念とその背景要因について学ぶ構成となっている。行動・心理症状（BPSD）とは、認知症の進行に伴い現れる行動や心理症状の総

称であり、徘徊、興奮、幻覚、抑うつ、不安、食行動異常など、多様な症状が含まれ、これらの症状は、本人の身体的・環境的要因や心理的な要素と密接に関連しており、適切な評価と対応の必要性が学習内容の中心となっている。また、行動・心理症状（BPSD）を適切に理解し対応するためには、その背景にある要因を分析し、対応策を検討することが必要であり、健康状態や痛み、薬の影響といった身体的要因、生活環境や施設の構造、人間関係といった環境要因、さらにはストレスや不安、過去の経験などの心理的要因など、多角的な視点から背景の評価を行うことで、より適切なケアを提供する方法を学ぶ。

### 3) 認知症チームケア推進の具体的な方法

行動・心理症状（BPSD）への対応には、個別性の高い支援が求められるため、認知症ケアでは、多職種が協力し、統一した視点を持つことが重要である。本研修では、チームケアを推進するために必要な組織化や体制づくりについて、認知症ケアに関わる多職種が協力し、適切な役割分担を行うことで、統一したケアを提供するために、介護職、看護師、医師、リハビリ職、福祉職など、それぞれの役割を明確にすることが求められる。また、行動・心理症状（BPSD）の対応を適切に進めるためには、本人の言動や生活環境を観察し、行動・心理症状（BPSD）の発生要因を特定することが求められるため、研修では、アセスメントツールを活用し、客観的な評価を行う方法について学ぶ。

### 4) ケアの流れ

行動・心理症状（BPSD）に対応するための一連のプロセスとして、アセスメント、結果の分析、ケア計画の立案、ケアの実行と見直しという四つのステップを学ぶ。

アセスメントでは、本人の生活歴や価値観を把握し、「その人らしい暮らし」の実現を目指すために、健康状態、生活習慣、家族背景などの基本情報を収集し、適切なケアの方向性を決定する方法を学ぶ。

結果の分析では、行動・心理症状（BPSD）の背景要因を分析し、症状を軽減するための要因を特定する手法を学ぶ。具体的には、健康状態や薬剤の影響、生活環境、心理的要因など、多角的な視点から評価を行う。

アセスメントと分析の結果をもとに、本人のニーズに沿ったケアプランを作成する方法つまりケア計画の立案方法については、本人の希望や生活習慣を尊重しながら、「その人らしい暮らし」を実現するための具体的な支援方法について検討する必要性や具体的な方法を学ぶ。

最後に、作成したケア計画を実践しながら、調整を行う「ケアの実行と見直し」について、多職種による定期的なミーティングを実施し、ケアの進捗や改善点を共有しながら、より適切な支援を継続する方法を学ぶ。

### 5) 実践的なスキルの習得

チームケアを円滑に進めるためには、実践的なスキルの習得を基本とし、話し合いの工夫、日程調整の工夫、進め方のポイントなどについて学ぶ。チーム内で意見を共有しやすい環境を整え、意思統一を図るための話し合いの工夫や、多職種が関わるケアにおいて、適切にスケジュールを調整し、スムーズな連携を可能にするための日程調整の工夫、さら

には、計画の進捗を定期的に確認しながら、柔軟に対応する方法についても学ぶ。

認知症チームケア推進研修では、行動・心理症状（BPSD）に関する基本的な理解を深め、適切な評価と対応を学習し、認知症の人の「その人らしい暮らし」を支援することを目的としている。また、チームケアの推進により、多職種が協力しながら効果的な支援を提供するための実践的なアプローチを学び、研修で学習した内容について行動・心理症状（BPSD）の理解、アセスメント、ケア計画の立案、チームでの対応に関する学習成果を実際の現場でどのように活かせるかを整理する内容となっている。

以上、認知症チームケア推進研修プログラムは、認知症ケアにおけるチームリーダーの育成に適した内容であり、行動・心理症状（BPSD）の理解を深め、アセスメントからケア計画の立案・実施・見直しまでのプロセスについて体系的に学び、リーダーが適切に行動・心理症状（BPSD）を評価し、チームの方針を明確に示すことで、チームメンバーが連携し、統一した視点を持つ重要性を学ぶ点は、チームを牽引する役割が期待される認知症介護実践リーダーを養成する認知症介護実践リーダー研修と親和性が高いと考えられる。

## (2) 導入対象となるカリキュラム

認知症チームケア推進研修プログラムを認知症介護実践リーダー研修に導入する場合の導入方法について、学習の目的や到達目標、学習内容が類似あるいは親和性が高い認知症介護実践リーダー研修カリキュラムについて検討し、学習内容への反映について検討を実施した。

現行、認知症介護実践リーダー研修カリキュラムにおいて、チームケアのマネジメント方法の学習を目的としているカリキュラムは、「チームケアを構築するリーダーの役割（180分）」「ケアカンファレンスの技法と実践（120分）」「認知症ケアにおけるチームアプローチの理論と方法（180分）」である。このうち認知症チームケア推進研修の主旨であるカンファレンスのマネジメント手法に該当するカリキュラムは「ケアカンファレンスの技法と実践（120分）」「認知症ケアにおけるチームアプローチの理論と方法（180分）」であるが、「ケアカンファレンスの技法と実践（120分）」では、認知症ケアに限らないチームにおける情報共有や意思決定の促進を目的とした会議やミーティング全般のマネジメント手法を主としているため、認知症ケアに焦点をあてたチームケア推進の学習とは主旨が異なると考えられる。よって、認知症ケアにおけるチームケアの事例検討によってカンファレンス運用や目標設定と統一、意思決定の促進、情報共有の方法、職員のストレスマネジメント手法などの学習を主目的とする「認知症ケアにおけるチームアプローチの理論と方法（180分）」との親和性が高く、「認知症ケアにおけるチームアプローチの理論と方法（180分）」の学習内容に、新たな学習項目として導入することが効果的であると判断した。本事業では認知症チームケア推進研修プログラムの学習項目の導入は、認知症介護実践リーダー研修カリキュラムにおける「認知症ケアにおけるチームアプローチの理論と方法（180分）」の改定に関する検討事項として扱うこととした。



## Ⅳ. 検討委員会・作業委員会における検討

### 1. 改定方針と準備

本事業における研修改定にあたり、改定の基準を設け改定方針を策定した（図 4-1-1、図 4-1-2）。改定の基準として認知症基本法の目的と基本理念、研修プログラムの評価基準、認知症介護指導者の指導上の課題、受講者のアクセシビリティ向上に向けた研修形態を設定し、現行カリキュラムの課題と改善点を踏まえ、改定案の原案を事務局にて作成し、有識者、専門家から構成される検討委員会、作業委員会にて検討を実施した。

【目的】認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会（＝共生社会）の実現を推進する。認知症施策は、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、①～⑦を基本理念として行う。

①全ての認知症の人が、基本的人権を享有する個人として、自らの意思によって日常生活及び社会生活を営むことができる。

②国民が、共生社会の実現を推進するために必要な認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深めることができる。

③認知症の人にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるものを除去することにより、全ての認知症の人が、社会の対等な構成員として、地域において安全にかつ安心して自立した日常生活を営むことができるとともに、自己に直接関係する事項に関して意見を表明する機会及び社会のあらゆる分野における活動に参画する機会の確保を通じてその個性と能力を十分に発揮することができる。

④認知症の人の意向を十分に尊重しつつ、良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスが切れ目なく提供される。

⑤認知症の人のみならず家族等に対する支援により、認知症の人及び家族等が地域において安心して日常生活を営むことができる。

⑥共生社会の実現に資する研究等を推進するとともに、認知症及び軽度の認知機能の障害に係る予防、診断及び治療並びにリハビリテーション及び介護方法、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすための社会参加の在り方及び認知症の人が他の人々と支え合いながら共生することができる社会環境の整備その他の事項に関する科学的知見に基づく研究等の成果を広く国民が享受できる環境を整備。

⑦教育、地域づくり、雇用、保健、医療、福祉その他の各関連分野における総合的な取組として行われる。

図4-1-1 認知症基本法の目的と基本理念

### 【研修プログラム評価】

- |                  |                     |
|------------------|---------------------|
| 1. 目的とカリキュラムの整合性 | 5. カリキュラム名の適切性      |
| 2. カリキュラム連動制     | 6. カリキュラム目的の適切性と妥当性 |
| 3. カリキュラムの順序性    | 7. 時間配分の適切性         |
| 4. カリキュラム独自性     | 8. 公正性・バランス         |

### 【認知症介護指導者の指導課題】

- |                       |                        |
|-----------------------|------------------------|
| 1. 研修目的・対象者・期間、時間の適切性 | 4. カリキュラム内容の適切性        |
| 2. カリキュラム名の適切性        | 5. カリキュラム必要性           |
| 3. カリキュラム時間適切性        | 6. オンライン化可能カリキュラムおよび内容 |

### アクセシビリティ向上のための研修形態の検討

【1. オンライン利用による実施形態】・全オンライン化、オンライン+集合のブレンド化、オンデマンド化

【2. 分散型実施】・週1日ペース、月1日ペース、半日連続

【3. 研修時間のスリム化】・時間短縮の可能性

図4-1-2 改定方針の基準

## (1) 認知症基本法の目的と基本理念

認知症基本法の目的は、認知症の人を含むすべての国民が、それぞれの個性と能力を十分に発揮し、互いに尊重し合いながら共生する社会（共生社会）の実現を促進することである。この目的に基づいた基本理念が以下の通りであり、研修改定においては現行カリキュラムにおいてこれらの基準との整合性を検証し改定作業を進めることとした。

- ・ 認知症の人が基本的人権を享有し、自らの意志に基づいて日常生活を営めること
- ・ 国民の認知症への理解を深めること
- ・ 社会の一員として、認知症の人が意思表示や社会活動に参画できる環境の整備
- ・ 医療・福祉サービスの適切な提供
- ・ 家族を含めた支援の充実
- ・ 認知症の人の社会参加を促進する環境整備
- ・ 教育・地域づくり・雇用・医療・福祉における包括的な取り組み

これらの基本理念を反映し、研修カリキュラムは単なる技術的指導にとどまらず、認知症の人の権利を尊重しながら、生活の質を向上する専門家養成の視点が重要となる。

## (2) 研修プログラムの評価基準

研修改定にあたり、研修の妥当性について、以下の研修プログラム評価基準を設定し、現行カリキュラムの妥当性について検証した。

- ・ 目的とカリキュラムの整合性：研修の目的がカリキュラムと適切に連携しているか

- ・カリキュラムの連動性：各モジュールが体系的に構成されているか
  - ・カリキュラムの順序性：学習の流れが適切であるか
  - ・カリキュラムの独自性：他の研修と差別化された内容を持つか
  - ・カリキュラム名の適切性：受講者にわかりやすい名称であるか
  - ・カリキュラムの目的の適切性と妥当性：学習目的が明確で妥当であるか
  - ・時間配分の適切性：学習内容に対する時間の割り当てが適切か
  - ・公平性・バランス：受講者にとって公平で、偏りのない内容となっているか
- これらの基準に基づき、現行カリキュラムの課題と改善点について検討を実施した。

### (3) 認知症介護指導者の指導上の課題

現行の研修における認知症介護指導者の指導上の課題を整理し、現行カリキュラムの課題と改善点を検討した。

- ・研修目的・対象者・期間・時間の適切性：研修の目的に応じた対象者、期間、時間の適切性
  - ・カリキュラム名の適切性：受講者にとってわかりやすいカリキュラム名か
  - ・カリキュラム時間の適切性：学習効果を考慮した適切な時間設定か
  - ・カリキュラム内容の適切性：目的に準拠した適切な学習内容か
  - ・カリキュラム必要性：研修目的達成において必要なカリキュラムか
  - ・オンライン化可能カリキュラムおよび内容：オンライン学習が適切なカリキュラムか
- これらの基準に従って、認知症介護指導者の指導課題を明らかにし、課題改善に向けた改定内容を検討する。

### (4) 受講アクセシビリティ向上のための研修形態

研修の受講機会を拡充し、受講者がより柔軟に学べる環境の整備を目的として、以下の研修方法の適正および実施方法について改定を実施する。

#### 1) オンライン利用による実施形態

- ・完全オンライン研修の導入
- ・オンラインと集合研修のブレンド形式
- ・オンデマンド型研修の導入

#### 2) 分散型実施

- ・週1日ペースでの開催
- ・月1日ペースでの開催
- ・半日連続研修の実施

#### 3) 研修時間のスリム化

- ・必要最低限の時間に調整し、受講者の負担を軽減

これらの研修方法について検討し、受講アクセシビリティの向上に関する改定を実施する。

## 2. 作業委員会による検討内容

### (1) 設置目的

認知症介護実践者等研修の受講アクセシビリティ向上を目的とした研修カリキュラムの改定案および効果的かつ多様な研修形態案を検討し作製するため、① 研究事業全体の方向性の確認と共有② 認知症介護実践者等研修のカリキュラム改定内容に関する検討と改定案の作成③ 受講アクセシビリティを向上する効果的な研修方法の検討と実施方法案の作成④ 全国自治体における認知症介護実践者等研修の実施方法に関する調査項目案の作成を主なテーマとした各案の作成と提案を目的としている。

### (2) 委員構成

認知症介護研究・研修センター3か所の研修を修了した認知症介護指導者(3名)、認知症介護研究・研修仙台センター研修部スタッフ(4名)、同東京センター研修部スタッフ(3名)、同大府センタースタッフ(3名)の計13名で構成され、事務局職員1名がこれを補佐する。

### (3) 作業内容

#### 1) 第1回作業委員会

##### (i) 実施内容

2024(令和6)年7月29日(月)9:30~12:30にてZoom等を使用し、委員13名の参加にて遠隔会議を実施し検討を行った。① 研究事業全体の方向性の確認② 認知症介護実践者等研修カリキュラム改定案に関する検討と立案③ 受講アクセシビリティを向上する研修方法案の検討と立案④ 認知症介護指導者養成研修カリキュラム改定案に関する検討と立案について、課題および代替案について検討した。

##### (ii) 主な意見

#### i) 認知症介護実践者等研修カリキュラム改定及びアクセシビリティ向上に関する事項

##### ① 認知症介護実践者研修

###### A. 研修のねらいと対象者

- ・ねらい:「共生社会の実現に向けた認知症ケアの質向上」は維持。ただし、受講者が理解しやすい工夫が必要。
- ・対象者: 現行のまま問題なし。

###### B. 「社会参画」の扱い

- ・受講者の関心度に配慮: 施設類型により受け止め方が異なるため、講義の工夫が必要。
- ・幅広い事例提示: 「就労」に偏らず、様々な参画の形を紹介。
- ・「参画」と「参加」の違いを明確に: 受講者の実践に結びつけやすくする。

###### C. 科目名・シラバスの見直し

- ・科目名変更: 「共生社会を推進する地域資源」へ変更し、認知症基本法との連携を明確化。
- ・施設・事業所の役割を強調: 地域資源としての重要性を伝える。

###### D. 偏見の軽減と認知症の理解

- ・無関心層へのアプローチ：関心を持たせる仕掛けが必要。
- ・「認知症の人の声」を直接知る機会を設ける。
- ・できることに焦点を当てる：残存能力を意識した伝え方を推進。

#### E. 研修科目の改定

- ・「QOL を高める活動と評価の観点（60 分）」科目の整理統合削除：時間の制約を考慮し、他の科目で補完。
- ・生活支援の拡充：「食事・入浴・排泄」に加え、「家事」「買い物」なども取り上げる。

#### F. オンライン研修の形態

- ・基本案：2 日間オンライン＋集合研修（1 案）を採用。
- ・週 1 回オンラインも検討：学習効果向上の可能性あり。
- ・最低限のオンライン指導基準を策定：指導者の力量が研修効果に影響するため、質を担保する必要がある。

#### G. 集合研修の必要性

- ・最低 1 回の対面研修を実施：実践的な学びの機会を確保。

#### H. オンライン指導技術の向上

- ・オンライン研修の質向上：指導者向け研修で適切な進行スキルを強化。
- ・グループワークの管理指針を明確化：適切な学習環境を整備。

### ② 認知症介護実践リーダー研修

#### A. 受講資格の「介護福祉士 10 年」表記

- ・「10 年」と明記すると、認知症介護実践者研修修了者で 10 年未満の人が不利になる可能性がある。
- ・「10 年または同等の経験」と柔軟な表現が望ましい。
- ・決定事項：国通知に基づくが、経過措置があるため表記しない方向で検討。

#### B. 認知症チームケア推進プログラムの統合

- ・既存の東京センターの研修は旧カリキュラム修了者向けに存続。
- ・認知症介護実践リーダー研修内でプログラムをカバーするが、独立科目ではなく事例演習の一環として組み込む。

#### C. OJT・職場内教育の変更

- ・認知症介護実践者研修未受講者向けの事前課題を標準カリキュラムに組み込むか検討。
- ・決定：事前課題は標準カリキュラムには入れず、各研修機関の裁量で対応。

#### D. 利用者ハラスメントへの対応

- ・職員が暴力やハラスメントを受けるケースが増加。
- ・決定事項：「ストレスマネジメント」科目内に、職員の安全確保とハラ

スメント対応を明記。

E. オンライン研修の適用範囲

- ・可能：指導方法などの講義形式。
- ・不可：カンファレンス技術やペアワークを含む演習。
- ・決定事項：課題設定以外はオンライン実施可。演習は集合研修を維持。

F. 研修のスリム化と全オンライン化の可否

- ・全オンライン化は不可。指導方法の講義はオンライン可能だが、カンファレンス技術などは対面が必要。
- ・決定事項：オンラインと集合研修の併用を前提に改定。

G. 最終決定事項

- ・「10年」表記は不要、柔軟な表現に変更。
- ・認知症チームケア推進プログラムは事例演習内に組み込む。
- ・実践者未受講者向け課題は標準カリキュラムに入れず、各機関で対応。
- ・「ストレスマネジメント」科目内にハラスメント対応を明記。
- ・オンライン研修は可能な範囲で導入、演習は対面で実施。
- ・全オンライン化は不可、ブレンド形式で進行。
- ・（全員承認）研修の改定と実施計画を進める。

③ 認知症介護指導者養成研修

A. 研修のねらいと対象者

- ・事務局案を承認。
- ・加算目的で受講し、指導者にならない人の存在が課題。
- ・決定事項：選抜考査で指導者希望の有無を確認し、対象者の制限は設けない。

B. 研修内容の改善

- ・医療・介護の連携強化：医師や看護師の判断が優先される現状を見直し、意思決定支援を強化。
- ・行政との連携強化：施策理解の研修時間が短いため、拡充を検討。
- ・決定事項：「意思決定支援」科目の強化、「行政連携」の研修内容を充実。

C. 研修期間とスケジュール調整

- ・集合2週間 vs 集合3週間：短縮すると理解が浅くなるが、負担軽減が必要。
- ・月またぎの活用：シフト調整しやすくなるため導入を検討。
- ・決定事項：2週間を基本とし、月またぎスケジュールを導入。

D. オンライン研修の活用

- ・事前学習（4週間）を導入し、オンデマンドで学習。
- ・研修期間短縮と負担増加のバランスを調整。
- ・決定事項：事前学習の負担を軽減しつつ、研修期間の短縮を調整。

E. 研修の質と指導者の認識

- ・短縮により指導者の価値が低下する懸念あり。
- ・決定事項：研修の質を担保するための工夫を検討。

F. 最終決定事項

- ・対象者の制限はせず、選抜考査で指導者希望を確認。
- ・「意思決定支援」と「行政連携」の研修内容を拡充。
- ・研修期間は2週間を基本とし、月またぎスケジュールを導入。
- ・センター訪問回数を1回に統一し、負担軽減。
- ・事前学習の負担を軽減し、研修期間の短縮とバランスを取る。
- ・指導者の価値低下を防ぐため、研修の質を確保。

(iii) 議事要点と結論

i) 認知症介護実践者研修

① 主な意見：

- ・研修のねらいは維持するが、理解しやすい表現が必要。
- ・「社会参画」は幅広い事例を紹介し、受講者の関心度に配慮。
- ・偏見軽減のため、認知症の人の声を直接知る機会を設ける。
- ・生活支援の内容を拡充し、QOL 関連科目を統合削除。
- ・オンライン研修を導入し、最低1回の対面研修を確保。

② 結論：

- ・研修の質を維持しつつ、オンラインと集合研修のハイブリッド方式を採用。
- ・指導者向けのオンライン指導技術向上策を講じる。

ii) 認知症介護実践リーダー研修

① 主な意見：

- ・「介護福祉士10年」表記は柔軟にし、経験年数の制限を緩和。
- ・認知症チームケア推進プログラムは事例演習として組み込む。
- ・利用者ハラスメント対応を「ストレスマネジメント」科目に明記。
- ・指導方法の講義はオンライン可能だが、演習は対面で実施。

② 結論：

- ・研修の一部をオンライン化し、演習は集合研修を維持。
- ・受講資格は厳格化せず、柔軟な運用を目指す。

iii) 認知症介護指導者養成研修

① 主な意見：

- ・受講者選抜で志望動機を確認し、加算目的のみの受講を防ぐ。
- ・医療・介護の連携強化、行政連携の拡充が必要。
- ・研修期間は短縮しつつ、学習効果を損なわない工夫が求められる。
- ・事前学習をオンデマンドで実施し、センター訪問回数を削減。

② 結論：

- ・研修期間は2週間+事前学習に短縮し、月またぎのスケジュールを採用。
- ・研修の質を確保しつつ、オンラインと対面のバランスを調整。

## 2) 第2回作業委員会

### (i) 実施内容

2024(令和6)年10月15日(火)14:00~17:00にてZoom等を使用し、委員13名の参加にて遠隔会議を実施し検討を行った。①第1回検討委員会、第1回作業委員会における指摘課題の確認②認知症介護実践者等研修カリキュラム追加改定案に関する検討と立案③受講アクセシビリティを向上する研修方法追加改定案の検討と立案④認知症介護指導者養成研修カリキュラム追加改定案に関する検討について、課題の指摘および承認に関する検討を実施した

### (ii) 主な意見

#### i) 認知症介護実践者等研修カリキュラム追加改定案に関する検討

##### ① 研修カリキュラム案の追加改定案に関する検討

##### A. 認知症介護実践者研修

##### a) 日程案の比較と科目の順序

- ・日程案1では、最初の午後から行動・心理症状(BPSD)の科目が始まっており、認知症のマイナス面を強調するスタートになってしまう可能性がある。日程案2では行動・心理症状(BPSD)が2日目に構成されており、最初に肯定的な内容を学び、その後に行動・心理症状(BPSD)を扱う流れがより適切である。

\*行動・心理症状(BPSD)支援科目は、1日目よりも2日目が適切

- ・行動・心理症状(BPSD)の科目を2日目に構成する日程案2を支持する。午前中に「生活支援の方法」を入れ、午後から「行動・心理症状(BPSD)の理解と支援」を構成することで、学習の流れがより良くなる。

\*生活支援科目も2日目、行動・心理症状(BPSD)支援科目も2日目が適切  
 ・認知症介護実践者研修では、行動・心理症状(BPSD)を早期に行うことで、後の権利侵害や家族支援の科目内容がわかりやすくなる。知識が不足している人も、行動・心理症状(BPSD)を先に学ぶことで全体の理解が促進される。

\*行動・心理症状(BPSD)支援科目は、1日目が適切

- ・ケア理念の項目で認知症や行動・心理症状(BPSD)の基本を学習するため、行動・心理症状(BPSD)の学習を後に構成しても全体の理解に問題はない。行動・心理症状(BPSD)の理解を前に持ってくる必要性は感じない

\*理念科目で行動・心理症状(BPSD)は学ぶため、行動・心理症状(BPSD)科目は2日目でも支障はない

##### b) 「学習成果の実践展開と共有」の時間配分

- ・日程案2では、インターバル前の準備時間30分、インターバル後の発表時間60分で適切である。日程案1では逆に準備時間が長く、発表時間が短い



ため、改善が必要である

- ・インターバルの後の発表には 60 分が必要であり、インターバル前の説明は 30 分で十分である
- ・インターバル前は説明のみで、戻ってから 60 分を使って共有と振り返りを行っている。
- ・自分の地域でも同様の時間配分で運用しており、案 2 の 60 分確保に賛成。
- \*インターバル後の時間配分を延長することが適切である。

c) 「共生社会の推進と地域資源」の配置

- ・この科目をインターバルに引き続き、「アセスメントとケアの実践の基本」の前に配置することは流れとして自然である
- \*共生社会の推進と地域資源の科目は、インターバル後の配置が適切である。

d) 科目名の適切性

- ・「生活支援の方法」と「行動・心理症状（BPSD）の理解と支援」という科目名は適切である。
- \*科目名の変更は適切である

e) 合意事項

- ・科目配列案 1、ケア理念、権利擁護、家族支援、生活支援、行動・心理症状（BPSD）支援
- ・科目配列案 2 ケア理念、生活支援、権利擁護、家族支援、行動・心理症状（BPSD）支援  
について検討委員会にて要検討。
- ・「共生社会の推進と地域資源」はインターバル後に配置し、総合科目として位置づける。
- ・「学習成果の実践展開と共有」はインターバル前 30 分、インターバル後 60 分とし報告、共有時間を確保する。
- ・「生活支援の方法」と「行動・心理症状（BPSD）の理解と支援」の科目名は承認。

B. 認知症介護実践リーダー研修

a) 「専門的理解」と「施策の動向と地域展開」の統合について

- ・「専門的理解」に地域展開を統合することで、科目内容が過剰になる可能性がある。
- ・新しいカリキュラムの認知症介護実践者研修を受けていない受講者も、「共生社会の実現」について学ぶ必要があるため、施策の動向と地域展開は統合せず残した方がよい
- ・施策の動向を統合するのであれば、「専門的理解」に向けての動向や社会的変化を含め、科目名を修正した方がよい
- \*施策の動向と地域展開については、認知症基本法の理念や地域展開が主であり、認知症介護実践者研修でも学習するが、旧認知症介護実践者研修修了者

も多く含まれることから、独立科目として残し、専門的理解との統合はしない方向。

b) 「カンファレンスの技法と実践」の科目について

・「ケアカンファレンスの技法と実践」より「カンファレンスの技法と実践」の方が良い。なぜならケアカンファレンスだとケアマネージャーの学習内容になってしまうが、カンファレンスであれば実践リーダーが現場で活用できるグループスーパービジョン的な内容に焦点をあてられる。

・「カンファレンスの技法と実践」の時間を短縮し、その分を「専門的理解」に充てた方がよい。

\* 「カンファレンスの技法と実践」の科目名で承認、かつ時間延長で了承。

c) 科目統合案について

\* リーダーの役割とチームアプローチ、職場内教育の基本的な視点とOJTの統合については整理が進む良い方向であると承認。

d) 「課題設定・報告評価」の時間配分

・ 評価計画までであれば現在の時間で十分であり、延長する必要はない。

・ 「課題設定」に十分な時間を確保することが、受講者の成長につながり、参加者が課題設定に慣れていないため、時間が必要。

・ 評価ツールの作成や計画には時間がかかるため、時間の確保が必要

・ 「実習報告・評価」についても、地域差があり同様に調整

・ 受講のしやすさを考慮し、標準としては短い時間設定し、必要に応じて各地域で延長可能なしくみが必要。

\* 延長反対と肯定、双方の意見があるため、検討委員会に諮ることで承認

e) 合意事項

・ 「専門的理解」「施策の動向と地域展開」の統合

旧認知症介護実践者研修修了者の受講も多いことから、認知症介護実践者研修との重複も必要であり、統合せずに独立科目として残す方向。

・ 「カンファレンスの技法と実践」の科目名と時間延長について

科目名および時間延長については承認

・ 「リーダーの役割とチームアプローチ」「職場内教育の基本視点とOJT方法」の統合

科目統合については承認

・ 「課題設定・実習報告評価」の時間配分：

標準を短く設定し、各地域で柔軟に運用する方針が提案されたが、両論あるため検討委員会に諮ることで合意

ii) 受講アクセシビリティを向上する研修方法に関する検討

① 認知症介護実践者研修

A. オンライン形式の有効性

- ・ブレイクアウトルームを活用することで、受講者が他者の意見を聞きながら個別の課題に取り組めるオンライン形式は効果的であるが、課題設定の機密性がオンラインでは難しい。
- ・1日全体がオンラインの構成も可能だが、集合研修の価値も高いと考え、完全オンラインには慎重になるべき。
- ・課題設定やアセスメント演習では集合形式が適している。

#### B. 集合形式の重要性

- ・集合形式は、細かい助言やアドバイスがしやすく、対面での交流が受講者の学びを深めるとの意見が共有された。
- ・集合形式で行った課題設定やアセスメント演習は、指導する側と受講者の双方にとってスムーズで効果的。

### ② 認知症介護実践リーダー研修

#### A. 集合形式の優位性

- ・カンファレンス技法やOJTに関する演習は、対面形式での実施が効果的。集合形式では細かい指導ができ、受講者同士の相互作用が学びを深める。
- ・特に認知症介護実践リーダー研修ではオンラインよりも集合形式が適していると感じる。

#### B. オンライン活用の可能性

- ・オンライン研修では、ブレイクアウトルームを利用した模擬カンファレンスなどが有効だが、集合形式ほどの効果は期待しにくい。ただし、技法や理論の講義部分をオンライン化することで、受講者の負担を軽減できる可能性を示唆。
- ・全国における研修方法の調査からも、認知症介護実践リーダー研修において集合形式が重視される傾向があり、オンライン導入には慎重な配慮が必要。

### ③ その他

#### A. オンデマンド導入の可能性

- ・オンデマンドで基礎的な理論を学び、集合形式で応用や演習を行う方式もアクセシビリティ向上には有効だが、オンデマンドと集合の学習のつながり支援に労力がかかり、複数科目の場合、学習者にとって複雑化する可能性が高い。
- ・複数科目のオンデマンドコンテンツ作製に時間を要するため、長期的な計画が必要である

#### B. オンライン・集合方式の義務について

- ・推奨のみであり義務ではない。また、集合科目についても推奨レベルであり義務ではないが、オンライン時の注意点や学習達成度の確認について条件づける必要がある。

### ④ 合意事項

- ・認知症介護実践者研修、認知症介護実践リーダー研修におけるオンラインとのブレンド案についてはおおむね了承。

- ・オンライン可能科目についてはオンライン指導時のサポート内容を条件づけ、各自治体の選択制として周知する必要がある。
- ・今後はオンデマンド導入案についても長期的な計画検討の必要性がある。

### iii) 認知症介護指導者養成研修カリキュラム改定案に関する検討

#### ① 案 1 (3 週間集合+オンライン職場実習)

##### A. 賛成意見

- ・深い学びと交流の確保  
受講者同士の対話が深まり、知識や経験の共有がしっかり行われる。
- ・モチベーションの維持：  
集合研修が連続して行われるため、モチベーションが維持されやすい。
- ・学びの質の向上  
集合形式は指導者養成研修において深い学びを得るのに最適であり、質の高い指導者を育成できる。

##### B. 課題

- ・職場や受講者の負担が大きい。  
3 週間連続で集合研修を実施することが難しい場合、受講者の参加が制限される可能性。

#### ② 案 2 (オンライン事前学習+2 週間集合)

##### A. 賛成意見

- ・受講しやすさの向上  
地方や離島の受講者にとって、参加しやすい。  
職場の負担が軽減され、より多くの人を受講しやすくなる。
- ・オンラインと集合の効率的な組み合わせ：  
オンラインで基礎知識を事前に学んだうえで集合研修に臨むことで、集合研修をより実践的かつ集中的に活用できる。  
認知症介護実践者研修や認知症介護実践リーダー研修と同様にオンラインを活用した一貫性のある形が実現できる。
- ・研修の柔軟性：  
間口を広げることで多様な受講者が参加でき、地域差を解消できる。

##### B. 課題

- ・オンライン研修が進むことで研修の軽視につながり、質が低下する可能性がある。
- ・集合研修前のオンライン期間中、受講者間のモチベーションの維持が難しい

##### C. 要約

###### a) 案 1 (3 週間集合)

- ・学びの深さを確保し、指導者としてのスキルを徹底的に鍛えることが可能。
- ・ただし、受講者や事業所への負担が大きく、参加ハードルが高い。

b) 案 2 (オンライン+ 2 週間集合)

- ・ 間口を広げ、受講のしやすさを向上させる。
- ・ 研修全体の質をどのように担保するかが課題。
- \* 認知症介護指導者養成研修のカリキュラム改定案について、案 1 では質の向上、案 2 では量の確保を重視しており、どちらの案も利点と課題があり、最終決定には受講者の学びの質を確保しつつ、受講のしやすさを両立させる工夫が必要であるが、両論あるため検討委員会に諮ることで了承。

(iii) 議事要点と結論

i) 認知症介護実践者等研修カリキュラム改定

① 主な意見：

- ・ BPSD 支援科目は 2 日目の方が適切 (肯定的な内容を先に学べる)。
- ・ 学習成果の共有はインターバル後に 60 分確保。
- ・ 「共生社会と地域資源」はインターバル後に配置。
- ・ 科目名「生活支援の方法」「BPSD の理解と支援」を承認。

② 結論：

- ・ BPSD 支援科目は 2 日目に配置、共生社会はインターバル後に配置。
- ・ 認知症施策の科目は独立、カンファレンス技法の時間を延長。
- ・ 課題設定の時間配分は地域ごとに調整可。
- ・ オンラインと集合研修を組み合わせ、受講の柔軟性を向上。

ii) 認知症介護指導者養成研修カリキュラム改定案

① 主な意見：

- ・ **【案 1】** 3 週間の集合研修: 学習の質と受講者同士の交流が深まるが、負担が大きい。
- ・ **【案 2】** オンライン事前学習+ 2 週間集合研修: 受講しやすいが、モチベーション維持が課題。

② 結論：

- ・ どちらの案も利点と課題があるため、学びの質と受講しやすさの両立が必要。
- ・ 最終決定は検討委員会で協議。

3) 第 3 回作業委員会

(i) 実施内容

2024 (令和 6) 年 12 月 25 日 (水) 14:00 ~ 17:00 にて Zoom 等を使用し、委員 13 名の参加にて遠隔会議を実施し検討を行った。第 2 回検討委員会での指摘事項を踏まえた認知症介護実践者等研修カリキュラム改定案について、① 第 2 回検討委員会における検討結果と指摘事項② 研修カリキュラム改定案に関する最終確認③ 認知症ケアにおける専門家像④ 受講アクセシビリティを向上する研修方法⑤ 新カリキュラム改訂にともなう各科目シラバス変更のポイントと運用のヒントの改定案⑥ 周知用配信動画の構成を議題とした意見交換および承認に関する検討を実施した。

(ii) 主な意見

i) 認知症介護研修カリキュラム改定案の最終確認

① 認知症介護実践者研修

- ・ 家族支援の内容：ポジティブ・ネガティブ双方の家族の実態や心理を含め、多様な事例の紹介を重視。
- ・ 90分の制約：家族支援テーマは重要だが、時間内に収めるには内容を絞り、他科目（生活支援や行動・心理症状（BPSD））とも連携させる必要がある。

② 認知症介護実践リーダー研修

- ・ 職場実習の課題：個人中心の実習が多く、チーム全体への波及効果が弱い。
- ・ 中間報告の実施：中間報告の有無で労力が課題。ただし進捗確認としての価値は高く、各地域の実状に応じた柔軟な実施が提案された。

③ 認知症介護指導者養成研修

- ・ オンラインと対面の選択肢：両方の形式を選択可能にすることで参加しやすい環境を提供すべき。オンラインで質が低下するエビデンスはなく、柔軟な運用が重要。
- ・ 地域連携の内容強化：指導者に期待される地域全体の質向上や広域的視点の育成について、時間数拡大や具体的内容の議論が必要。

④ 結論と今後の方向性

- ・ 実践者・リーダー研修では「地域の実状に応じた実施」を強調し、具体的な事例やヒントを指導資料に明記。
- ・ 指導者養成研修では、オンラインと対面の選択肢を用意し、多様な形式での運用を推進する。
- ・ 地域の実践事例の共有やフォローアップ研修の活用を進め、全体の質向上を目指す。
- ・ 全員承認

ii) 人物像の妥当性と研修カリキュラムの整理・スリム化の検討

事務局にて作成した認知症介護実践者研修・認知症介護実践リーダー研修・認知症介護指導者養成研修の到達人物像を踏まえたカリキュラムの適切性について、科目間の重複や類似性（例：「生活支援の方法」と「行動・心理症状の理解と支援」）について、統合可能な部分を検討した。また時間削減だけでは質を担保できないため、人物像達成に「必要な内容」と「到達目標」を基準に検討を実施した。さらに、人物像の達成に必要な学習時間の根拠（例：事例検討や演習に必要な時間）について意見交換を実施した。

① カリキュラムの柔軟性

- ・ 自治体の裁量を認める形で、標準時間を短く設定しつつも、自治体の判断で延長可能な仕組みを追加することで対応可能。
- ・ 時間削減が難しければオンデマンド型の授業を活用し、受講者のアクセシビリティを向上させることも必要。

## ② 指導者像に基づく内容設定

- ・ 必要な指導者像を基に、科目内容を設定する重要性を再確認。
- ・ 指導者の役割が施策や制度上に明確に位置付けられることが重要であり、地域における直接的指導に関するカリキュラムが必要。

## ③ 結論

- ・ 人物像および人物像を達成するカリキュラム改定案について全員承認。

## iii) 受講アクセシビリティを向上する研修方法に関する検討

### ① オンデマンド研修の導入に関する議論

#### A. 目的と効果

- ・ オンデマンド導入により、受講者が自分のペースで学習可能に。特に、講義部分を切り分けることで効率化を図る。
- ・ 講師の役割は、事例展開や対話型のスキルが重要となる。

#### B. 課題

- ・ 時間の縛りがオンデマンドの柔軟性を損なう可能性がある。
- ・ 専門的なコンテンツ作成が求められ、質の低い内容では教育効果が下がる。

#### C. 受講者負担

- ・ 自主学習の時間負担が集合研修より増加する可能性がある。
- ・ 家庭や個人時間での学習を強制されることへの配慮が必要。

### ② オンデマンド研修の科目別検討

- ・ 一部科目（例：「認知症ケアの理念」「生活支援の方法」）はオンデマンド化可能だが、以下の条件が議論された：
- ・ 必要な知識を効率的に学べる設計が前提。
- ・ 事前課題設定や共有の仕組みを強化する必要がある。
- ・ オンデマンドで事前学習し、集合研修ではその応用を重視する構成とする。

### ③ 技術的・運用的な要件

#### A. オンデマンド化のメリット：

- ・ 繰り返し学習が可能。
- ・ データベース化による受講者課題の共有や管理の効率化が可能。

#### B. デメリット：

- ・ 事務局の負担が増加（例：進捗管理、受講記録管理）する可能性がある。
- ・ コンテンツの質が均一化されることで、講師の独自性が失われる。

#### C. 今後の方向性

##### a) 研修内容の選定

- ・ 講義部分をオンデマンド化し、実践的な内容を集合研修で補う。

##### b) 運用設計

- ・ 標準時間の縛りを緩和し、効率的なコンテンツを作成することが必要。
- ・ 必要に応じた確認テストや受講管理システムを導入することが条件となる。

- c) 段階的な導入
  - ・実施方法や成果を検証しながら全国展開を進める。
  - ・各地域の事務局の負担軽減策も並行して検討すべきである。
- iv) 周知用配信動画の構成に関する検討
  - ① 周知用資料の提供・運用に関する議論
    - A. 資料構成
      - a) 改定のポイントに集中：
        - ・科目ごとに変更点を箇条書きで簡潔に記載。
        - ・目的や詳細内容はシラバスに任せる形で省略。
      - b) 参考資料の補足：
        - ・手元資料として「新旧対照表」や運用のヒントを提供。
        - ・動画内で「資料のどのページを参照すべきか」を明示し、閲覧者の理解をサポート。
    - B. 視覚的配慮
      - ・スライドでは文字を大きく、詳細情報は手元資料で確認するスタイルを採用。
      - ・動画内で細かい情報を提示することは避け、ストレスを軽減。
    - C. 質問対応と指導者のフォローアップ
      - a) 質問受付の方法
        - ・事前質問：ウェブで質問を受け付け、回答をまとめて公開。
        - ・リアルタイム質問：ウェビナー中のチャットで対応。
        - ・Q&A データベース化：受けた質問を蓄積し、検索可能な形で提供。
      - b) AI の活用案
        - ・基本的な質問は AI で対応可能にすることも検討。ただし、回答の精度には注意が必要。
      - c) スケジュール
        - ・動画公開は 2024（令和 6）年度の通知文が発出される 3 月以降。
        - ・早ければ 4 月内、遅くとも 5 月初旬を目指す。
  - ② 決定事項
    - A. 簡潔で見やすい資料作り
      - 改定ポイントを明確化し、指導者が旧プログラムとの違いを容易に把握できる形式にする。
    - B. 指導者の混乱を防ぐ運用案
      - 手元資料や参照ページを明示し、詳細を確認できる仕組みを構築。
    - C. 質問対応の計画
      - 時間的制約を考慮しつつ、質疑応答を可能な範囲で実施。
- (iii) 議事要点と結論
  - i) 認知症介護研修カリキュラム改定



① 主な意見：

- ・実践者研修：家族支援の内容を充実(ポジティブ・ネガティブ双方の事例を含む)。
- ・BPSD 支援科目は2日目に配置。
- ・リーダー研修：職場実習をチーム単位で実施し、影響を強化。
- ・指導者研修：オンラインと対面学習の選択肢を用意し、受講しやすさを向上。

② 結論：

- ・カリキュラム改定を承認、地域の実状に応じた運用を推奨。

ii) 受講アクセシビリティ向上

① 主な意見：

- ・講義部分はオンデマンド化し、集合研修は実践中心に。
- ・進捗管理・確認テストの導入を検討。

② 結論：

- ・ハイブリッド研修を推進し、全国展開を検討。

iii) 周知用配信動画

① 主な意見：

- ・改定ポイントを簡潔に整理（詳細はシラバス参照）。
- ・Q&A データベース化・事前質問受付を実施。
- ・5月を目標に動画公開。

② 結論：

- ・資料を簡潔化し、指導者の理解を促進。

4) 第4回作業委員会

(i) 実施内容

令和7年2月17日(月)～21日(金)の期間において、議題に関する事務局案を委員13名に送付し回覧によって意見を回収した。「新カリキュラム改訂にともなう各科目シラバス変更のポイントと運用のヒント」改定案について修正点、意見を収集した。

(ii) 主な意見

i) 新カリキュラム改訂にともなう各科目シラバス変更のポイントと運用のヒント

- ・運用のヒントの活用指導者がどのように組み立てるかが重要であり、運用のヒントが有効に活用されるべきである。
- ・研修日程(案)の例示研修計画作成の際に参考となるよう、日程案を例示することが望ましい。
- ・変更なしの部分について、「変更なし」「再掲」と明示することで、新任指導者にも分かりやすくなる。
- ・認知症介護実践リーダー研修の表紙について「令和3年度から」とあるが、正しくは「令和7年度から」。
- ・「若年性認知症の人の声を認知症の人の意見の代表と誤解したり」という表現が

強いため、慎重な表現が求められる。

- ・オンデマンド化の内容と適用範囲について明記する。
- ・レイアウトの修正表記の統一やインデントの調整が必要。
- ・認知症介護実践者研修の目次の修正「認知症ケアの理念」「生活支援の方法」が抜けている。
- ・認知症介護実践リーダー研修と認知症介護指導者養成研修に、新たな職場実習科目の名称を追加する案を検討。

ii) 周知用配信動画案について

- ・スライド文字にナレーターが重なる部分があり、サイズ調整または画面分割が必要。
- ・フォントの工夫フォントの色や強調により、視認性が向上している点が評価された。
- ・ナレーションが速いため、再生速度の調整が可能であることを周知するべき。
- ・0:27～1:10の説明が冗長であるため、削除またはWEBページの工夫で対応することが望ましい。
- ・BPSDの強調と誤解される可能性があるため、「これに加え」という表現を削除する。

iii) 新旧対照表について

- ・「シラバス」ではなく「シラバス等」とする方が適切。
- ・「生活支援の方法」の項目番号の表記を半角で統一。
- ・「権利擁護の視点に基づく支援」の概要部分の変更点ではないため、赤字から黒字へ修正。
- ・「アセスメントとケアの実践の基本」における「ケアカンファレンスによって」の部分を実線に変更。
- ・半角・全角の統一、インデントの調整表記の一貫性を確保し、読みやすさを向上させる。

(iii) 議事要点と結論

- ・運用のヒントの詳細化については、3センターで検討。
- ・変更なしの部分の明示については、センター研修部で検討。
- ・認知症介護実践リーダー研修の表紙を「令和7年度から」に修正。
- ・表現の適正化、レイアウトの統一を実施。
- ・新たな職場実習科目の名称について、今後の検討課題とする。
- ・ナレーターのサイズ調整や分割表示を検討し、視認性を向上。
- ・再生速度調整の案内を追加し、視聴の利便性を高める。
- ・冒頭部分の削除または目次スライドの追加を検討。
- ・「これに加え」の表現を削除し、誤解を避ける。
- ・シラバスの表題を「シラバス等」に修正。

- ・フォーマット（半角・全角、インデント）の統一を実施。
- ・変更点の明示（赤字・黒字の適正化）を実施し、統一感を持たせる。

### 3. 検討委員会による検討内容

#### (1) 設置目的

認知症介護実践者等研修の受講アクセシビリティ向上を目的とした研修カリキュラムの改定および効果的かつ多様な研修方法の在り方について、

- 1) 事業全体の方向性の確認と共有
- 2) 認知症介護実践者等研修のカリキュラム改定内容に関する検討と改定案の検討
- 3) 受講アクセシビリティを向上する効果的な研修の実施方法に関する検討と提案
- 4) 全国の自治体における認知症介護実践研修等の実施方法に関する実態調査の検討を主なテーマとして検討することを目的としている

#### (2) 委員構成

認知症介護、人材育成、IT教育に関する有識者（3名）、オンライン研修実施自治体2か所の担当者（2名）および実施団体担当者（2名）、3センター認知症介護指導者ネットワーク代表（3名）、認知症介護研究・研修東京センター研修部長（1名）、同大府センター研修部長（1名）、同仙台センタースタッフ（4名）の計16名および事務局職員2名がこれを補佐する。

#### (3) 検討内容

##### 1) 第1回委員会

##### (i) 実施内容

2024（令和6）年8月19日（月）15:00～17:00にてZoom等を使用し、委員16名によって遠隔会議を実施し検討を行った。事務局にて作成した認知症介護実践者等研修カリキュラム改定案について、① 研究事業全体の方向性の確認、② 認知症介護実践者等研修カリキュラム改定案に関する検討③ 受講アクセシビリティを向上する研修方法案の検討④ 認知症介護指導者養成研修カリキュラム改定案に関する検討をテーマとし、課題の指摘、案の承認に関する意見交換を実施した。

##### (ii) 主な意見

##### i) カリキュラム改定案に関する検討

##### ① 認知症介護研修カリキュラム改定に関する検討

##### A. 認知症介護実践者研修

##### a) 目的とカリキュラムの見直し

- ・「知識・技術」だけでなく、「考え方」を含めるべきではないか？
- ・「態度」に含まれるため、「考え方」を明記するかは要検討。
- ・認知症基本法に基づき「社会参画」や「意思決定支援」を強調すべき。

##### b) 受講者の多様化への対応

- ・高齢受講者が増え、84歳の受講生もいる。外国人受講者も増えているが、

- 日本語理解が厳しい。
- ・研修の限界もあるが、受講者の状況を踏まえた柔軟な対応が必要。
- c) 課題設定の時間延長
  - ・受講者によって時間のばらつきがあるため、一律延長が適切か疑問。
  - ・指導者の意見を反映し、短すぎるという声が多かったため延長を決定。
- B. 認知症介護実践リーダー研修
  - a) 受講者の適正性と対象者の見直し
    - ・「介護福祉士 10 年・1800 日実働」の経過措置により、認知症介護実践者研修未受講の認知症介護実践リーダー研修受講者が増加している。
    - ・対象者の把握が曖昧で、知識レベルのばらつきが大きい。
    - ・リーダー研修の受講基準に事前確認の仕組みを導入すべきか検討中。
  - b) 受講者増加への対応
    - ・認知症介護実践リーダー研修の受講希望者が急増（1.4 倍）。実践者未受講者への対応が課題。
    - ・自治体ごとに事前確認を実施しているが、全国統一基準を設けるべきか議論が必要。
- C. 研修カリキュラムの整理・スリム化
  - a) カリキュラムの統合と調整
    - ・「生活支援の方法」と「行動・心理症状（BPSD）支援」など、類似科目の整理が必要。
    - ・到達目標を明確にしないと、効果的な研修にならない。
    - ・各地域で異なる対応をしているため、標準時間を短縮し、自治体判断で延長可能な仕組みがよい。
  - b) 評価基準の明確化
    - ・研修の効果測定が曖昧で、評価基準を全国統一するべきでは？
    - ・ある地域では報告会を評価基準としているが、全国統一は難しい。
    - ・都道府県ごとに評価基準が異なり、受講生の質がバラつく課題がある。
- D. 受講アクセシビリティ向上策
  - a) オンライン・オンデマンド研修の活用
    - ・70 代の受講者が増えており、対面研修の負担が大きい。
    - ・講義部分をオンデマンド化し、受講者の負担を軽減する案を検討中。
    - ・外国人受講者にとって、オンラインのほうが学びやすい場合もある。
  - b) 課題
    - ・事務局の負担が増え、進捗管理が大変になる可能性がある。
    - ・オンデマンド研修の内容を充実させないと、受講者の理解が浅くなるリスクがある。
    - ・集合研修では実践的な内容を重視し、オンラインと対面をバランスよく活用

する。

#### E. 認知症介護指導者養成研修の評価基準

##### a) 研修の質をどう評価するか

- ・評価基準を設けないと、認知症介護実践者研修未受講の指導者が増え、研修の質が低下する懸念。
- ・都道府県ごとに評価基準が異なるため、全国統一は難しい。
- ・研修修了基準の設定
- ・「研修を受けた＝修了」ではなく、知識・考え方の習得を重視した基準が必要。
- ・全国統一の基準は現状ないが、指導者の育成には明確なゴール設定が必要。

#### F. 研修の質と労働環境の改善

##### a) 認知症介護実践リーダー研修に「働きやすさ・生産性向上」の視点を導入

- ・「質の向上＝負担増加」とならないよう配慮が必要。
- ・認知症介護実践リーダー研修に「ストレスマネジメント」や「心理的安全性」の視点を加えることを検討。

#### G. 今後の対応と実施計画

##### a) 研修内容の周知とフォローアップ

- ・指導者が理解しやすいように、改定内容を明確化した資料を作成すべき。
- ・全国アンケートを実施し、研修の実態を把握。
- ・各地域の研修運営の実態を把握し、必要な調整を実施する。

#### H. 要点

##### a) カリキュラム改定

- ・受講者の多様化に対応しつつ、研修の目的・内容を整理。
- ・認知症介護実践リーダー研修の受講基準を明確化し、事前確認の仕組みを検討。

##### b) カリキュラムの整理・スリム化

- ・科目の統合を進めつつ、評価基準の全国統一は慎重に検討。

##### c) 受講アクセシビリティ向上

- ・ブレンド研修を推進し、オンラインと対面を効果的に組み合わせる。

##### d) 研修の質と労働環境の改善

- ・認知症介護実践リーダー研修に「働きやすさ」の視点を加え、持続可能なチーム運営を推進。

##### e) 今後の対応

- ・研修内容を明確化し、指導者向けの周知資料を作成。
- ・全国アンケートを実施し、受講者の実態を把握する。

#### ii) 受講アクセシビリティを向上する研修方法に関する検討

##### ① オンライン研修の形態と運用

###### A. オンラインの定義

- ・「オンライン」と一言で言っても、オンデマンド（非同期）とリアルタイム（同期型）があるが、本議論ではリアルタイム（同期型）前提としている。
- ・科目数が多く、教材作成に時間がかかるため、現時点ではオンデマンド化は難しい。
- ・Zoomなどのツールの使用は各自治体や指導者に任されているが、全体の標準化を進める余地がある。

## B. 現在のオンライン研修の運用状況

### a) 各自治体の取り組み

- ・A自治体：認知症介護実践者研修は全てオンラインで実施、認知症介護実践リーダー研修はオンライン3日+集合3日で実施。
- ・B自治体：2021（令和3）年からオンライン研修に移行。課題設定や報告会は集合で実施するなど、ブレンド形式を採用。教材は共通のシラバスを基に作成するが、事例紹介は指導者ごとに異なる。

### b) オンライン研修の課題

- ・研修の質を担保するため、オンラインでもインタラクティブな授業（発表、グループワーク等）を行っている。
- ・一部の地域では、受講者の集中力維持が課題になっており、適切な時間配分が必要。
- ・指導者の役割を維持しつつ、オンラインと対面のバランスを取ることが重要。

## C. オンデマンド研修の可能性

### a) メリット

- ・受講者が自分のペースで学習できるため、理解が深まる。
- ・短時間の動画を分割して提供すれば、集中力維持が可能。
- ・確認テストや課題提出を組み込むことで、学習効果を高められる。

### b) 課題

- ・教材作成に時間がかかるため、短期間での導入は難しい。
- ・受講者との対話やグループワークが難しくなり、一方通行の学習になりやすい。
- ・オンデマンドが進むと、指導者の役割が縮小する懸念がある。

### c) 進め方

- ・段階的にオンデマンドを導入し、一部科目で試験運用を行う。
- ・指導者の負担軽減と学習の質向上を両立する仕組みを構築。
- ・受講者の意見をアンケートで収集し、今後の運用に活かす。

## D. 研修の質を確保するための工夫

### a) インタラクティブな学習方法

- ・ブレイクアウトルームを活用したグループワークを実施し、受講者同士の交流を促進。

- ・発表やディスカッションを組み込むことで、受け身の学習を防ぐ。
- ・研修内容を一方的に詰め込みすぎると、消化不良が発生するため、時間配分を工夫する。

b) 研修参加者の増加と対応

- ・介護保険改定による加算制度の影響で、受講希望者が増加（F県では定員の倍以上）。
- ・研修時間を短縮するのではなく、効果的な学習方法を導入することが重要。

E. 今後の方向性

a) 短期的対応

- ・ブレンド形式（オンライン＋集合研修）を継続し、現場の負担軽減を図る。
- ・オンデマンド導入は準備期間を考慮し、段階的に進める。
- ・受講者のフィードバックを収集し、研修の改善に活かす。

b) 長期的対応

- ・オンデマンド教材を作成し、一部の科目で試験運用を開始。
- ・研修の標準化を進め、指導者の役割や教材の統一を検討。
- ・集合研修の重要性を維持しつつ、オンライン研修の質を向上させる工夫を継続。

F. 要点

a) オンライン研修の現状

- ・現時点ではリアルタイムのオンライン研修が主流で、オンデマンド導入は今後の課題。

b) 研修の質の確保

- ・グループワークや発表を組み込んだインタラクティブな学習を重視。
- ・受講時間の短縮ではなく、効率的な学習方法を導入することが必要。

c) 今後の方向性

- ・ブレンド形式を維持しつつ、オンデマンド教材の開発を段階的に進める。
- ・受講者のフィードバックを活用し、研修の質を向上させる。

iii) 認知症介護指導者養成研修カリキュラム改定に関する検討

① 受講アクセシビリティ向上に関する検討

A. 認知症介護指導者養成研修の変遷と現状

- ・研修のカリキュラムは時代に応じて変化しており、新しい指導者が最新の内容を学び、それを既存の指導者が受け継ぐ形になっている。
- ・研修内容を柔軟に更新しながら、指導者の成長を促す仕組みが重要。

B. オンライン研修の必要性

- ・オンライン活用は今後ますます重要になるため、導入を推進すべき。
- ・ただし、指導者のスーパービジョンの質を維持するための適切な設計が必要。

C. 研修カリキュラム案に関する検討

a) 他施設実習の必要性

- ・他施設実習を廃止すべきとの意見が多数。
- ・実習先によって指導の質にばらつきがあり、新しい研修内容を適切に伝えられない施設もある。
- ・スーパービジョンの基礎が十分に確立されていないと、実習の効果が低い。
- ・実習の目的を達成するためには、別の方法（例：ケーススタディや演習）で代替できる可能性がある。

b) 結論：他施設実習は廃止の方向で検討。

D. 研修の今後の進め方

- ・3センターでの意見共有を進めながら、最終的な決定を行う。
- ・参加者からの追加意見を収集し、研修の質を向上させるための議論を継続。

E. 要点

a) 受講アクセシビリティの向上

- ・オンライン研修の導入を進め、柔軟な学習環境を提供する。

b) カリキュラム改定の方向性

- ・他施設実習は廃止し、より効果的な学習方法を検討。
- ・スーパービジョンの基礎をしっかりと学べる研修設計を重視。

(iii) 議事要点と結論

i) 認知症介護実践者等研修カリキュラム改定案についての検討

① 認知症介護実践者研修

- ・目的・カリキュラム：「知識・技術」だけでなく「考え方」も重視。認知症基本法の理念（社会参画・意思決定支援）を強調。
- ・課題設定の時間延長：受講者の理解度にばらつきがあり、短すぎるとの意見を反映し延長決定。

② 認知症介護実践リーダー研修

- ・受講者の適正性：経過措置により認知症介護実践者研修未受講者が増加し、知識レベルのばらつきが課題。
- ・受講者増加対応：受講希望者が急増（1.4倍）。受講基準の明確化と事前確認の仕組みを検討。

③ 研修カリキュラムの整理・スリム化

- ・科目統合：「生活支援の方法」と「行動・心理症状（BPSD）支援」など類似科目を整理。
- ・評価基準の明確化：全国統一の評価基準設定が課題。

④ 受講アクセシビリティ向上

- ・オンライン・オンデマンド活用：高齢・外国人受講者の負担軽減へ。
- ・課題：教材作成の負担増、研修の質維持が課題。

⑤ 研修の質と労働環境改善



- ・認知症介護実践リーダー研修に「働きやすさ」の視点追加：負担軽減と質向上を両立。

## ii) 受講アクセシビリティを向上する研修方法に関する検討

### ① オンライン研修の形態

- ・オンラインの定義：リアルタイム型を前提、オンデマンド導入は準備不足。
- ・課題：標準化が進んでおらず、自治体・指導者の負担増。

### ② オンデマンド研修の可能性

- ・メリット：受講者のペースで学習可能、理解が深まる。
- ・課題：教材作成負担、双方向性の確保が必要。

### ③ 研修の質確保

- ・インタラクティブ学習：グループワーク・発表を活用し、学習効果向上。
- ・受講者増加対応：加算制度の影響で受講希望者が急増。

## iii) 認知症介護指導者養成研修カリキュラム改定に関する検討

### ① 受講アクセシビリティ向上

- ・オンライン活用：柔軟な学習環境を提供し、受講のしやすさを確保。

### ② 研修カリキュラム改定

- ・他施設実習の廃止：指導の質にばらつきがあり、効果が限定的。
- ・スーパービジョンの強化：実習に代わる学習方法を検討。

## iv) 結論

- ・認知症介護実践者研修については、目的の明確化と受講者対応を強化し、カリキュラムの最適化を進める。
- ・認知症介護実践リーダー研修については、基礎知識の担保を前提に、受講基準を見直す必要あり。
- ・認知症介護実践リーダー研修についてはストレスマネジメントを強化し、持続可能なチーム運営を目指す。
- ・認知症介護実践者研修、認知症介護実践リーダー研修ともにカリキュラムの重複を整理し、柔軟な運用で対応。
- ・認知症介護指導者養成研修については、指導者の育成環境を改善し、オンライン研修の活用を推進。
- ・認知症介護指導者養成研修については、他施設実習を廃止し、より効果的な指導方法を導入。
- ・ブレンド研修を推進し、オンラインと対面のバランスを取る。
- ・短期的にはリアルタイム型、長期的にオンデマンド導入を検討。
- ・オンデマンド活用は一部科目で試験運用し、段階的に導入。
- ・オンラインと対面の適切なバランスを維持し、研修の質を確保。

## 2) 第2回委員会

### (i) 実施内容

2024（令和6）年11月12日（火）16：00～18：00にてZoom等を使用し、委員16名の参加にて遠隔会議を実施し検討を行った。第1回検討委員会を踏まえて作成した認知症介護実践者等研修カリキュラム追加改定案について、① 研究事業進捗の報告② 認知症介護実践者等研修カリキュラム追加改定案に関する検討③ 受講アクセシビリティを向上する研修方法追加案の検討④ 認知症介護指導者養成研修カリキュラム追加改定案に関する検討をテーマとし、課題の指摘、案の承認に関する意見交換を実施した。

（ii）主な意見

i）研修カリキュラム案の追加改定案に関する検討

① 認知症介護実践者研修

A. 科目名の変更について

- ・「生活支援方法」と「行動・心理症状の理解と支援」という新科目名は適切か。
- ・名称変更によって科目間の連動性が分かりづらくなる懸念。
- ・新しい名称でも改定案では十分に連動性が確保されると判断。

B. 家族介護の理解と支援

- ・家族の多様性や「当事者の声」を学習項目に反映。
- ・過去の教材（DVDなど）活用の提案。
- ・家族の多様な声を反映した内容を目指す必要があり、映像や文字媒体で補う。

C. 科目位置の検討

- ・案の比較：

案1：理念と生活支援を早めに学び、受講者が実践的な内容を初日に取り組める構成。

案2：権利擁護や家族介護者の理解を先に学び、その後に生活支援や行動・心理症状（BPSD）を配置。

案3：行動・心理症状（BPSD）を早めに学び、生活支援の具体例へ展開。

- ・各案の特徴と議論：

案1：理念と実践内容が連続し、受講者が入りやすい構成。初日が重くならずモチベーション維持が期待できる。

案2：権利や家族理解を先に学び、基礎を固めてから実践へ。ただし初日に抽象的な内容が多く、重いと感じる可能性。

案3：行動・心理症状（BPSD）の理解を早めに学び、生活支援を後半に学ぶ。ただし実践的ケアの話が後回しになるデメリット。

- ・案1を採択。理念から生活支援への連動性が高く、受講者がスムーズに学べると判断。

② 認知症介護実践リーダー研修

A. 認知症の専門的理解の内容

認知症介護実践リーダー研修の「認知症の専門的理解」の内容が実践者との差

別化を図れているか。リーダーに求められる知識のレベルについて、現場での実用性や実践者との差異を議論。

- ・基礎知識の重複は一定程度必要（実践者から時間が経過しているため）。
- ・リーダーには高度な知識よりも「症状を具体的に見立てて現場に伝える力」が求められる。
- ・現場のリーダーが必要とする内容は、実践的なスキルやコミュニケーション方法であり、高度な医療知識は現場で活用しにくい。
- ・実践者の内容にプラスして最新の治療薬などを補足する形で妥当。

#### B. 職場実習の課題設定に関する時間配分

職場実習の課題設定、結果報告 / 実習評価の時間を標準でどれだけ設定すべきか。地域差がある中での標準化のあり方を検討。

- ・長時間（420分）の設定が妥当（現場では時間超過するケースも多い）。
- ・短い標準設定（180分）を設け、自治体裁量で延長する形も選択肢。
- ・時間超過が問題となる場合、自治体に柔軟な対応を認める方針が現実的。
- ・180分を標準設定とし、必要に応じて自治体が時間を延長する方針。

#### C. 統合科目について

「認知症ケアにおけるチームマネジメントの理論と方法」など、認知症介護実践リーダー研修の2科目統合の妥当性について議論。

- ・科目内容が重複しているため統合が適切。
- ・2科目の統合を承認し、現場での実施負担を軽減。

#### D. 要点

- ・認知症専門知識は、実践者との差別化を図りつつ、現場で実用的な内容に絞る。
- ・職場実習の課題設定、結果報告 / 実習評価は、180分を標準とし、自治体に柔軟な対応を認める。
- ・認知症介護実践リーダー研修の統合科目案を採用

### ③ 認知症介護指導者養成研修カリキュラム

#### A. 提案された2つの案

案1：全て集合形式で研修を実施。指導者同士のネットワーク形成や学びの深さを重視。

案2：オンライン形式でスタートし、後半は集合形式で実施。受講者の負担軽減や参加しやすさを考慮。

#### B. 各案に対する主な意見

（案1の支持理由）

- ・集合形式による深いネットワーク形成と学びの共有が重要。
- ・認知症介護指導者養成研修は「Howto」の知識ではなく、地域リーダーとしての姿勢を学ぶ場。
- ・長期間の集合研修は受講者のモチベーション向上や充実した学びにつながる。

(案2の支持理由)

- ・オンライン形式は受講者の移動負担やコストを軽減し、参加しやすい。

C. 今後の検討課題

- ・認知症介護指導者養成の目的の明確化:

質の高い指導者を養成することを重視するか、多くの指導者を確保することを優先するかを整理する必要がある。

- ・参加しやすさと研修の質のバランス:

オンライン導入による利便性向上と、集合研修の学びの深さのどちらを優先するか。

- ・受講者の多様性への対応:

都市部と地方、指導者の多い地域と少ない地域での運用に柔軟性が必要。

ii) 受講アクセシビリティを向上する研修方法に関する検討

① オンライン研修の課題と導入方針

- ・実技やディスカッションはオンラインでの実施が難しい。集合研修との連動性や学習効果確認が必要。
- ・オンライン研修は選択制で進め、移行期間を設ける。確認テストを活用し学習効果を担保。

② オンデマンド形式の活用

- ・学習者がペースを調整可能。理解度確認テストで効果を補完。
- ・履修時間の縛りがあり柔軟性に欠ける。集合研修までの間隔が課題。
- ・確認テストを導入し、オンデマンド形式を段階的に拡大する方向が必要

③ 学習効果測定の必要性

- ・オンライン研修の効果を測るエビデンス不足。指導者の満足度と学習効果にばらつき。
- ・学習効果の評価方法を標準化し、オンラインと集合研修を組み合わせるブレンド型が望ましい。

④ 移行期間の設定と自治体の対応

- ・自治体の準備不足、予算や委託契約変更の必要性。
- ・経過措置を設けて段階的に導入可能とすることが望ましい

(iii) 議事要点と結論

i) 認知症介護実践者等研修カリキュラム改定に関する検討

① 認知症介護実践者研修

- ・新しい科目名「生活支援の方法」「行動・心理症状の理解と支援」を採用。
- ・案1の「生活支援の方法」を初日午後に入れる構成を確定。
- ・家族介護者の声を取り入れる方法（映像や文字媒体など）の具体化を進める。

② 認知症介護実践リーダー研修

- ・「認知症の専門的理解」は、実践者との差別化を図りつつ、実践者と同様の内容

を基本。

- ・ 職場実習の課題設定、実習評価は、短縮化を標準とし、延長については自治体に柔軟な対応を認める。
- ・ 認知症介護実践リーダー研修の統合科目案を採用。

ii) 受講アクセシビリティを向上する研修方法に関する検討

- ・ オンライン研修を選択制で導入し、移行期間中に学習効果確認方法を整備。
- ・ 将来的に集合研修とオンデマンド形式を組み合わせたブレンド型で進めることが必要
- ・ 履修時間の縛りを緩和する制度改正を視野に入れる。

iii) 認知症介護指導者養成研修カリキュラム改定に関する検討

① 提案された2つの案

案1) 全て集合形式で研修を実施。指導者同士のネットワーク形成や学びの深さを重視。

案2) オンライン形式でスタートし、後半は集合形式で実施。受講者の負担軽減や参加しやすさを考慮。

② 各案に対する主な意見

A. 案1の支持理由

- ・ 集合形式による深いネットワーク形成と学びの共有が重要。
- ・ 指導者養成研修は「Howto」の知識ではなく、地域リーダーとしての姿勢を学ぶ場。
- ・ 長期間の集合研修は受講者のモチベーション向上や充実した学びにつながる。

B. 案2の支持理由

- ・ オンライン形式は受講者の移動負担やコストを軽減し、参加しやすい。

③ 結論

- ・ 事務局で再度検討し、案1・案2の利点を踏まえた参加しやすさと学びの質を両立する  
最適な形態を提案することが必要。

iv) 結論

- ・ 新しい科目名「生活支援方法」「行動・心理症状の理解と支援」を採用。
- ・ 案1の科目位置を採用し、カリキュラム構成を確定。
- ・ 家族介護者の声を取り入れる方法（映像や文字媒体など）の具体化を進める。
- ・ 認知症専門知識は、実践者との差別化を図りつつ、現場で実用的な内容に絞る。
- ・ 職場実習の課題設定、結果報告 / 職場実習評価は、180分を標準とし、自治体に柔軟な対応を認める。
- ・ 認知症介護実践リーダー研修の統合科目案を採用
- ・ オンライン研修を選択制で導入し、移行期間中に学習効果確認方法を整備。
- ・ 将来的に集合研修とオンデマンド形式を組み合わせたブレンド型で進めることが

必要。

- ・履修時間の縛りを緩和する制度改正を視野に入れる。
- ・認知症介護指導者養成研修改定案については、事務局で再度検討し、案1・案2の利点を踏まえた参加しやすさと学びの質を両立する最適な形態を提案することが必要。

### 3) 第3回委員会

#### (i) 実施内容

2025（令和7）年2月4日（火）10：00～12：00にてZoom等を使用し、委員13名の参加にて遠隔会議を実施し検討を行った。第1回・2回検討委員会での指摘事項を踏まえて作成した事務局案について、①研究事業進捗の報告②人物像とカリキュラムの対応およびオンラインを活用した研修方法に関する最終確認③受講アクセシビリティを向上する効果的な研修方法案の検討④周知用広報動画の構成に関する検討をテーマとし、事務局案に関する指摘、案の承認について検討した。

#### (ii) 主な意見

##### i) 人物像とカリキュラム案およびオンライン学習活用に関する最終検討

###### ① 認知症介護実践者研修・リーダー研修・指導者養成研修の人物像

###### A. 「人物像」の考え方

- ・これまでの研修では、認知症施策の「推進大綱」を基盤としていたが、今後は「認知症基本法」に基づいた普遍的な人物像を構築。
- ・認知症基本法に沿って、変化しない普遍的な内容とする方針を確認。
- ・委員会として了承。

###### B. 技能実習生の受講に関する課題

###### a) 外国籍の受講者が増加

- ・N県では技能実習生（N3レベル）が受講しており、昨年度は3名、本年度は2名が受講。
- ・専門用語の理解が困難なケースが見られる。
- ・グループワークでの発言・理解が難しい状況も確認。

###### b) 対策の検討

- ・「用語集」や「外国語表記」などの補助資料の整備が必要ではないか？
- ・人物像の説明をどのようにするか検討が必要
- ・これまでの議論では、カリキュラム策定時の人物像についての議論が中心であり、受講者への説明方法については考慮されていなかった。
- ・今後の運用面での課題として認識し、今後の検討課題とする。

##### ii) 受講アクセシビリティを向上する研修方法

###### ① 全国調査の結果

- ・実践者研修のオンライン化は進展
- ・リーダー研修は集合型が増加

- ・全体的に「集合型に戻る傾向」がある

## ② 集合型が増加した背景

- A. 対面の方が理解が深まりやすい
  - ・直接のコミュニケーションが取りやすく、質問や議論が活発になる。
  - ・講師が受講生の人間性や思考パターンを把握しやすい。
- B. オンライン研修の事務負担が大きい
  - ・事前の技術サポートや接続トラブル対応に手間がかかる。
  - ・受講環境の整備が難しい受講者がいる。
- C. 受講生側の発言のしやすさ
  - ・オンラインでは「積極的に発言する受講者」と「全く発言しない受講者」の二極化が見られる。
  - ・集合研修では、井戸端会議のような自由な意見交換ができる。
- D. 指導者の意見の違い
  - ・若手指導者：「オンラインでも問題なし」
  - ・ベテラン指導者：「集合型の方が効果的」
  - ・指導者の経験や世代によって集合型の必要性に関する意見が分かれる。

## ③ オンラインと集合の「ブレンド型」が望ましい

- A. Y県のアンケート調査
  - ・「Zoom + 集合研修」がよいとの回答が7割以上
  - ・移動の負担を減らすことが重要
  - ・オンラインでの事前学習→集合研修での実践が効果的

## iii) オンデマンド学習の活用

### ① オンラインとオンデマンドの違い

- A. オンライン研修：
  - ・リアルタイムでのインタラクションが可能
  - ・時間的束縛がある
- B. オンデマンド研修：
  - ・受講者の好きな時間に視聴可能
  - ・反復学習に適している
  - ・一方通行になりがち

### ② オンデマンド化可能な科目

- A. 認知症介護実践者研修：
  - ・知識伝達型の4科目をオンデマンド化
- B. 認知症介護実践リーダー研修：
  - ・「ブレンド型」4科目、「オンデマンドのみ」3科目とし、7科目10時間の構成

### ③ オンデマンド学習の課題

- A. 学習者のモチベーション維持

- ・受講者が積極的に学べる工夫が必要
- ・「レポート提出」「ディスカッション」などインタラクティブの仕組みの必要性
- B. 受講者のアウトプットを求める設計
  - ・単なる「動画の垂れ流し」を避ける（スライド動画や講義録画動画の映写のみ）
  - ・学習者同士の意見共有を促進する（提出課題や意見の共有化）
- C. 受講環境の確保
  - ・介護現場の人手不足により、勤務時間内外に関わらず受講しやすい仕組みづくりが必要
- iv) 周知用配信動画の構成
  - ・研修内容の広報・周知用の動画について一週間以内に意見を提出するよう要請
- v) その他
  - ① 今後の作業
    - ・シラバス変更のポイントと運用のヒント改定
    - ・実習関連様式・ガイドラインの改定
    - ・周知用配信動画の作成（令和7年2月末）
    - ・第4回作業委員会（令和7年2月予定）
- (iii) 結論
  - ① 人物像の整理
    - ・認知症基本法を基盤とした普遍的な人物像を設定し、技能実習生などの外国籍受講者への配慮も検討課題とする。
  - ② 受講アクセシビリティの向上
    - ・受講者の負担を軽減するため、「オンライン+集合研修のブレンド型」の活用が望ましい。
  - ③ オンデマンド学習の導入
    - ・知識伝達型の科目を中心にオンデマンド化を進めるが、学習者のモチベーション維持の仕組みを構築することが重要。
    - ・「動画を見るだけ」の形式ではなく、レポートやディスカッションを取り入れた学習設計を行う。
  - ④ 今後の対応
    - ・シラバスやガイドラインの改定、周知用配信動画の作成を進める。

#### (4) 委員会における検討の要点

##### 1) 研修カリキュラムの見直し

###### (i) 認知症介護実践者研修

###### i) カリキュラムの整理と最適化

- ・認知症基本法の理念（共生社会・社会参画・意思決定支援）を反映。
- ・科目の統廃合：「生活支援の方法」と「行動・心理症状の理解と支援」など科目名



#### 変更と内容の整理

- ・ 家族介護の理解を強化し、家族の多様性や「当事者の声」を学ぶ機会を提供。
  - ii) 受講者の多様化への対応
    - ・ 外国籍受講者のための補助資料（用語集・外国語表記）の整備が必要。
  - iii) 研修の時間配分
    - ・ 「職場実習の課題設定」の時間延長を決定（受講者の理解度のばらつきを考慮）。
- (ii) 認知症介護実践リーダー研修
- i) 受講基準の明確化
    - ・ 経過措置により、認知症介護実践者研修未受講者が増加し、知識レベルのばらつきが課題。
    - ・ 受講基準の事前確認の仕組み導入を検討。
  - ii) カリキュラムのスリム化
    - ・ 「認知症ケアにおけるチームマネジメント」など、類似科目の統合を決定。
    - ・ 職場実習の標準時間を 180 分とし、自治体裁量で延長可能な仕組みを採用。
    - ・ 「働きやすさ・生産性向上」の視点を導入
    - ・ ストレスマネジメントや心理的安全性に関する内容を追加し、持続可能なチーム運営を目指す。
- (iii) 認知症介護指導者養成研修
- i) 研修の形式
    - ・ 集合形式（対面）の意義が強調される一方、受講者の負担軽減のためオンライン活用も検討。
    - ・ 完全集合型 vs. オンライン+集合型の比較検討が行われた。
  - ii) 他施設実習の廃止
    - ・ 実習先の指導の質にばらつきがあり、スーパービジョンの基礎が不十分であるため、他施設実習を廃止。
    - ・ ケーススタディや演習形式への移行を推奨。
- 2) 受講アクセシビリティ向上策
- (i) オンライン研修の拡充
    - ・ リアルタイム型（同期）とオンデマンド型（非同期）の両方を活用。
    - ・ 実践的内容は対面研修、知識伝達型はオンライン研修を基本方針とする。
    - ・ オンライン研修の標準化と全国統一基準の検討が求められる。
  - (ii) オンデマンド研修の導入
    - ・ 知識伝達型の科目や学習内容（実践者研修の 4 科目、リーダー研修の 7 科目）をオンデマンド化（一部オンデマンド化を含む）。
    - ・ レポート提出やディスカッションを組み込むことで、受講者のモチベーション維持を図る。
  - (iii) 受講者の利便性向上

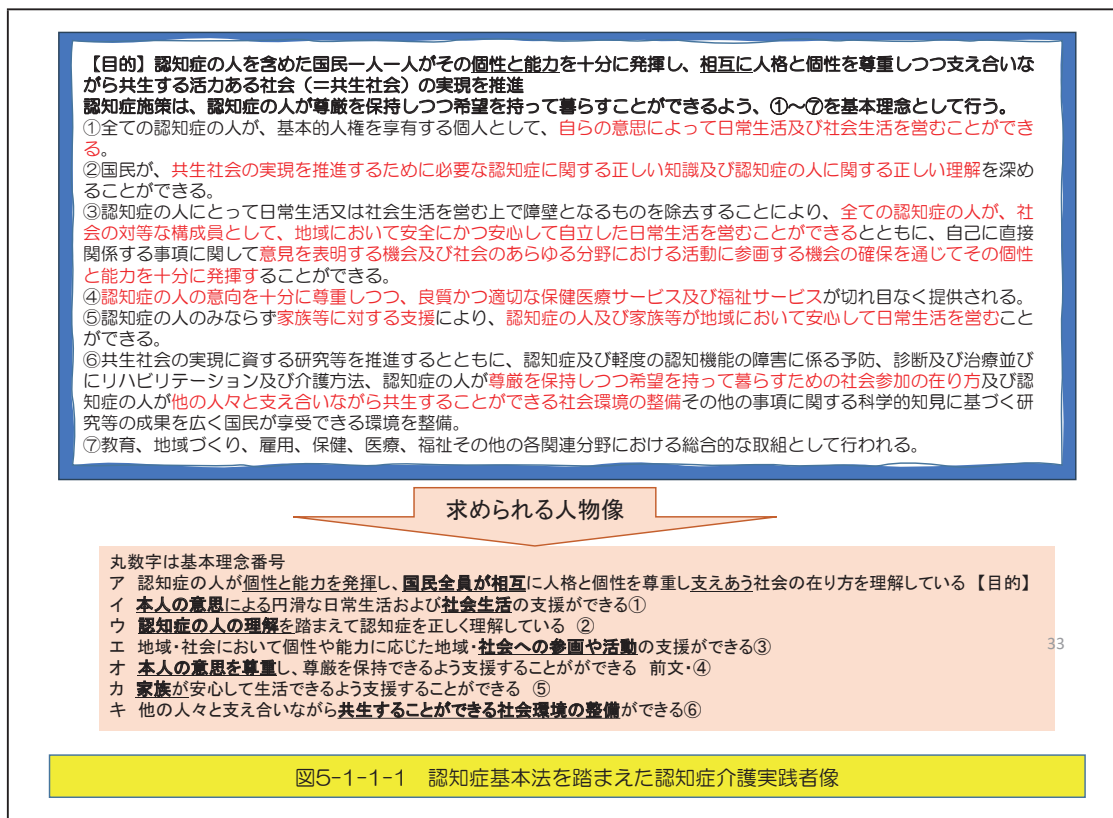
- ・介護現場の人手不足を考慮し、勤務時間内外を問わず受講しやすい仕組みの構築が必要。
  - ・オンラインと集合の「ブレンド型」が最適との結論に至る。
- 3) 研修の質向上と評価基準の明確化
- (i) 全国統一の評価基準の検討
    - ・受講者の知識・考え方の習得度を評価する仕組みが必要。
    - ・研修修了=知識習得ではなく、実践力を伴った修了基準の設定が求められる。
  - (ii) オンライン研修の質を維持する工夫
    - ・単なる「動画視聴」の研修にならないよう、双方向型の学習設計（グループワーク・ディスカッション）を重視。
- 4) 周知と今後の対応
- (i) 広報・周知
    - ・研修の新カリキュラムや受講方法について、周知用動画を制作し、各自治体・受講者へ情報発信を進める。
- 5) 今後の課題
- ・シラバス変更や実習関連ガイドラインの改定を実施。

## V. 研修改定案

### 1. 認知症介護実践者研修

#### (1) 認知症介護実践者に求める知識・技術（人物像）

本事業では、認知症介護実践者等研修の改定方針として認知症基本法の目的と理念に基づいた認知症介護実践者に求められる人物像を設定し（図 5-1-1-1）、現行の研修カリキュラムとの整合性や課題について検討した。



#### 1) 認知症基本法を踏まえた実践者像

認知症基本法は、認知症の人を含めたすべての国民が、その個性や能力を最大限に発揮しながら、互いに人格と個性を尊重し合い支え合う「共生社会」の実現を目指す理念を掲げている。

「認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会（＝共生社会）の実現の推進」を目的とし、以下の基本理念が示されている。

- (i) 全ての認知症の人が、基本的人権を享有する個人として、自らの意思によって日常生活及び社会生活を営むことができる。
- (ii) 国民が、共生社会の実現を推進するために必要な認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深めることができる。

- (iii) 認知症の人にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるものを除去することにより、全ての認知症の人が、社会の対等な構成員として、地域において安全にかつ安心して自立した日常生活を営むことができるとともに、自己に直接関係する事項に関して意見を表明する機会及び社会のあらゆる分野における活動に参画する機会の確保を通じてその個性と能力を十分に発揮することができる。
- (iv) 認知症の人の意向を十分に尊重しつつ、良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスが切れ目なく提供される。
- (v) 認知症の人のみならず家族等に対する支援により、認知症の人及び家族等が地域において安心して日常生活を営むことができる。
- (vi) 共生社会の実現に資する研究等を推進するとともに、認知症及び軽度の認知機能の障害に係る予防、診断及び治療並びにリハビリテーション及び介護方法、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすための社会参加の在り方及び認知症の人が他の人々と支え合いながら共生することができる社会環境の整備その他の事項に関する科学的知見に基づく研究等の成果を広く国民が享受できる環境を整備。
- (vii) 教育、地域づくり、雇用、保健、医療、福祉その他の各関連分野における総合的な取組として行われる。

これらの目的、基本理念から認知症基本法は、認知症の人を含むすべての人々が尊厳を持ちながら安心して暮らせる「共生社会」の実現を目指し、いくつかの重要な特徴を有している。1つ目は、国民相互がケアする・されるという関係性を超え、認知症の人々を含む全ての国民が社会の中で主体的に役割を担うことができる共生社会像の明確化である。2つ目は、すべての認知症の人が基本的人権を有する個人として、その意思を尊重されながら自ら選択し生活できることを重視する「人権」の考え方を基盤としている。3つ目は、政策形成や社会づくり、研究開発など様々な場面において、認知症の人々やその家族が積極的に参画する仕組みを推進しており、参加のみならず、参画による当事者ニーズに即した施策展開を目指している点も大きな特徴である。

これらの特徴を通じ、本事業では、認知症基本法の方向性を踏まえ、目指すべき認知症介護実践者像を立案し、実践者像の達成を目標とした研修カリキュラムの改定を検討した。

具体的な実践者像としては認知症基本法の目的、7つの基本理念に従って7つの実践者像が示された。

- ア 認知症の人が個性と能力を発揮し、国民全員が相互に人格と個性を尊重し支えあう社会の在り方を理解している 「目的」
- イ 本人の意思による円滑な日常生活および社会生活の支援ができる 「基本理念①」
- ウ 認知症の人の理解を踏まえて認知症を正しく理解している 「基本理念②」
- エ 地域・社会において個性や能力に応じた地域・社会への参画や活動の支援ができる 「基本理念③」
- オ 本人の意思を尊重し、尊厳を保持できるよう支援することができる 「前文・基本理

念④」

カ 家族が安心して生活できるよう支援することができる 「基本理念⑤」

キ 他の人々と支え合いながら共生することができる社会環境の整備ができる 「基本理念⑥」

これらの項目は、認知症介護に従事する者が備えるべき倫理観と実践力を明確にし、介護現場における具体的な指針として機能するものである。また、これらの人物像は、認知症ケアの質を向上させ、共生社会の実現を支える重要な基盤となると考えられる。

## 2) 人物像の変遷と方向性

認知症介護実践者に求められる人物像は、社会の変化や認知症施策の進展に伴い、時代ごとに改定されている。2005（平成17）年度から2024（令和6）年度に至るまでの人物像の変遷を段階的に整理しその背景と変更点を整理する（表5-1-1-1）。

表5-1-1-1 実践者研修が期待する人物像の変遷（ ）内表記は基本法の目的・基本理念に基づく人物像と対応

	痴呆介護実務者研修 (基礎課程)	平成17年度改定	平成27年度改定	令和3年度改定	認知症基本法の目的・基本理念に基づく人物像	令和6年度改定(案)
人物像 (研修 目標)	とくになし	ア) 研修生が、介護専門職として自身の痴呆介護に関する理念を明確にして、具体的に自分の言葉として構築できる場とする  イ) 上記の理念の構築に基づき、研修生自身の痴呆介護の知識と技術の振り返りを行い、その振り返りに基づいて新しい介護技術の習得を行う  ウ) 自己の介護現場において、その新しい痴呆介護の知識と技術を実践に発揮できる力を習得することを目指す  【平成15年度老健事業報告書より】	①認知症の人の尊厳を尊重しその権利を介護職の立場で擁護することができる。  ②認知症の原因疾患を理解したうえで最善の介護方法を選択し実践することができる。  ③認知症の人の中核症状を理解し、BPSDの軽減を図る上での介護を提供できる。  ④認知症の人の中核症状を理解し、本人の能力を生かした環境調整や介護技術を実践できる  ⑤認知症の人の家族を支え、共に支援することができる。  ⑥認知症の人の社会資源を開発、活用したケアができる。  ⑦認知症に関する最新知識（薬、予防、制度サービスの動向）を理解し、介護実践場面で実践できる。  ⑧これらの実践事例を解決するためのアセスメント及びケアプランを作成し実行、評価することができる  【平成26年度老健事業報告書より】	ア) 認知症の人が個性と能力を発揮し、国民全員が相互に人格と個性を尊重し支えあう社会(共生社会)の在り方を理解している  イ) 本人の意思による円滑な日常生活および社会生活の支援ができる  ウ) 認知症の人の理解を踏まえて認知症を正しく理解している  エ) 地域・社会において個性や能力に応じた地域・社会への参画や活動の支援ができる  オ) 本人の意思を尊重し、尊厳を保持できるよう支援することができる  カ) 家族が安心して生活できるよう支援することができる  キ) 他の人々と支え合いながら共生することができる社会環境の整備ができる	①研修の目的や内容を踏まえた自己の学習目標を立案でき、目標を達成するための学習を遂行することができる  ②認知症の人の意思を尊重した生活を実現するため、認知症だけにとらわれない人格や個性・想いなどの認知症の人の理解と正しい認知症の知識に基づいた認知症ケアの理念を理解し、認知症ケアの方向性と意義を説明できる(ア)(ウ)  ③日常生活(食事・入浴・排泄・生活管理等)・社会生活における中核症状の影響を評価でき、認知症の人の意思を尊重した生活環境づくりや、認知症の人の有する能力に応じたコミュニケーションの方法を理解している(イ)  ④認知症の人の権利擁護を目的とした制度や考え方や、認知症の人にとって適切なケア、不適切なケアを理解し、身体拘束や高齢者虐待を防止する役割を担い実践できる。(オ)  ⑤介護する家族支援を実践する上で、家族の状況や心理、介護負担の要因を理解し、必要な支援方法が展開できる(カ)  ⑥行動・心理症状(BPSD)が生じている認知症の人に対して、行動の背景を理解した上で生活の質が高められるようチームで支援できる(オ)  ⑦認知症の人が地域において尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができる共生社会の推進に向けた地域の資源や実践方法を理解する(エ)(キ)  ⑧認知症の人へのアセスメント視点を理解し、アセスメントを踏まえた目標の設定と、目標を実現するためのケアの実践計画の作成・立案・評価ができる(ア)(イ)(ウ)(エ)(オ)(カ)(キ)	

### (i) 2005（平成17）年度改定

創設時それまで実施されていた痴呆介護実務者研修（基礎課程）では、特に明確な人物像は明記されておらず、2005（平成17）年度に改定された認知症介護実践者研修の人物像として以下の人物像が検討されていた。

- i) 認知症の人を介護専門職として支援する上で必要な基本的知識や技術を習得すること。
- ii) 認知症の原因や特性を理解し、個別の介護に応用できる具体的な支援方法を学ぶ

こと。

iii) 研修の中で新しい知識を繰り返し学び、現場での適用力を高めること。

特徴は、認知症あるいは認知症介護に関する基礎的な知識と技術の習得に重点を置き、現場での実践力の向上を目的としていた点である。

(ii) 2015（平成27）年度改定

2015（平成27）年度の改定では、生活者としての視点を重視し新たな視点が導入されている。

i) 認知症の人の中核症状と行動・心理症状（BPSD）を理解し、その特性に応じたケア方法を学ぶこと。

ii) 認知症の人の家族を支援し、家族が地域で安心して暮らせる環境を整備すること。

iii) 認知症の人の社会資源へのアクセスを促進するため、地域との連携について学ぶこと。

この改定では、認知症の人だけでなく、家族や地域全体を支える視点が追加された。行動・心理症状（BPSD）の理解を深め、具体的な対応策を学ぶことが求められている。

(iii) 2021（令和3）年度改定

2021（令和3）年度の改定では、さらに次のような要素が強調されている。

i) 認知症の人の尊厳を重視し、共生社会の実現に向けたケアを提供する能力を養うこと。

ii) 日常生活を支援する中で、社会生活の場面における意思決定を支援するプロセスを学ぶこと。

iii) 認知症の人の権利擁護を基本とした倫理的なケアの提供を重視すること。

この改定では、認知症施策推進大綱の理念を反映し、単なるケア技術の習得にとどまらず、認知症の人が尊厳を持って生活できる社会を実現するための支援を学ぶことが求められた。

(iv) 2024（令和6）年度改定案

2024（令和6）年度の改定案では、これまでの内容をさらに発展させ、以下のような具体的な視点を追加している。

i) 認知症の人とその家族の尊厳を重視し、家族支援と地域資源の活用を強化すること。

ii) 認知症の人のアセスメントやケア計画の立案・評価方法を体系的に学ぶこと。

iii) 認知症の人の行動・心理症状（BPSD）を適切に評価し、緩和するためのアプローチを学ぶこと。

iv) 社会生活支援における地域資源の具体的な活用方法を習得し、共生社会の実現に貢献すること。

特徴は、個別支援の枠を超えて、家族や地域、さらには社会全体を包括的に支える視点を重視している点である。また、アセスメントやケア計画といった具体的な支援手法がより体系的に取り入れられることで、現場での実践力を一層高める内容となっ

ている。

これまでの改定を通じて、認知症介護実践者に求められる人物像は、基礎的な知識と技術の習得から、共生社会の実現に向けた支援へと進化している。2024（令和6）年度改定案では、認知症の人とその家族が地域や社会の中で尊厳を持って生活できる環境を実現するため、より具体的で実践的な学びが提供されることが期待されている。

### 3) 人物像とカリキュラムの対応

認知症ケア実践者に求められる人物像に対応したカリキュラムの到達目標と研修時間、教育内容について検討を実施した。各科目は人物像の要件を反映した内容となっており、受講生が現場で実践的に活用できる知識とスキルを効果的に習得できるよう設計されている（表 5-1-1-2）。

表5-1-1-2 認知症ケア実践者に求められる人物像と対応カリキュラム、到達目標					
人物像（括弧内は基本法との対応）	対応カリキュラム	到達目標	時間	根拠	
<b>認知症ケアの基本</b> ①研修の目的や内容を踏まえた自己の学習目標を立案でき、目標を達成するための学習を遂行することができる ②認知症の人の意思を尊重した生活を実現するため、認知症だけにとらわれない人格や個性性想いなどの認知症の人の理解と正しい認知症の知識に基づいた認知症ケアの理念を理解し、認知症ケアの方向性と意義を説明できる（ア）（ウ） ③日常生活（食事・入浴・排泄・生活管理等）・社会生活における中核症状の影響を評価でき、認知症の人の意思を尊重した生活環境づくりや、認知症の人の有する能力に応じたコミュニケーションの方法を説明できる（ア）（イ） ④認知症の人の権利擁護を目的とした制度や考え方、認知症の人にとって適切なケア、不適切なケアを理解し、身体拘束や高齢者虐待を防止する役割を担い実践できる。（オ） ⑤在宅で介護する家族支援を実践する上で、家族の状況や心理、介護負担の要因を理解し、必要な支援方法が展開できる（カ） ⑥行動・心理症状（BPSD）が生じている認知症の人に対して、行動の背景を理解した上で生活の質が高められるようチームで支援できる（オ） ⑦認知症の人が地域において尊厳を保持しつつ暮らすことができる共生社会の推進に向けた地域の資源や実践方法を理解する（エ）（キ）	<b>「認知症介護実践者研修の理解」</b>	1. 認知症介護を実践する者の役割と研修科目との関連性を踏まえて研修の概要を把握する。 2. 認知症介護を実践する者として課題を認識し、研修における学習目標を明確化できる。	60	・研修説明40分 ・自己課題設定20分	
	<b>「認知症ケアの理念」</b>	1. 認知症だけにとらわれない人格や個性性、想いを理解し、有する能力に応じた本人が望む生活を実現するケアの姿勢を身につける。 2. 認知症の原因疾患とその症状の特徴、中核症状、心理的特徴及び行動・心理症状（BPSD）の発症要因について説明できる。 3. 認知症ケアの理念を理解し、認知症ケアの方向性とその意義を説明できる。	150	・認知症の人の理解30分 ・認知症の理解60分 ・認知症ケアの理念60分	
	<b>「生活支援の方法」</b>	1. 日常生活（食事・入浴・排泄・生活管理等）・社会生活における生活と中核症状による影響を評価できる。 2. 認知症の人の意思を尊重した日常生活・社会生活支援の方法を理解している。 3. 認知症の人の意思を尊重したコミュニケーションや生活環境の支援方法を理解し実践できる。	210	・生活の考え方30分 ・日常生活支援事例の検討120分 ・社会生活支援事例の検討60分	
	<b>「権利擁護の視点に基づく支援」</b>	1. 認知症の人の権利擁護を目的とした制度や考え方を理解する。 2. 認知症の人にとって適切なケア、不適切なケアを理解する。 3. 身体拘束や高齢者虐待を防止する役割を担い実践できる。	120	・権利擁護、人権、施策、制度、意思決定支援、ケアの倫理で120分講義	
	<b>「家族介護者の理解と支援方法」</b>	1. 介護する家族の置かれている状況や心理を理解する。 2. 家族の介護負担の要因を理解し必要な支援方法が展開できる。 3. 介護保険施設・事業所等の介護職員等としての家族支援の役割を理解する。	90	・介護実態の理解 ・負担と心理 ・支援方法で90分	
	<b>「行動・心理症状（BPSD）の理解と支援」</b>	1. 認知症の人の行動の背景を洞察しケアを展開できる。 2. 認知症の行動・心理症状（BPSD）に対してチームで対応できる。 3. 認知症の行動・心理症状（BPSD）にとらわれすぎず、生活の質を高めるケアを検討できる。	180	・生活の質の考え方30分 ・事例検討×3 150分	
	<b>「共生社会を推進する地域資源の理解と展開」</b>	1. 認知症の人にとっての地域資源の意味と介護職員等の役割を理解する。 2. 地域の資源を活用しながら認知症の人が尊厳を保持しつつ暮らすことができる共生社会に向けた地域での取り組みを理解する。 3. インフォーマル・フォーマルな地域資源を知り、ケアに活用する方法を理解する。	150	・基本法の理解30分 ・事例検討160分 ・事例検討260分	
<b>認知症の人への具体的な支援のためのアセスメントとケアの実践</b> ⑧認知症の人へのアセスメント視点を理解し、アセスメントを踏まえた目標の設定と、目標を実現するためのケアの実践計画の作成・立案・評価ができる（ア）（イ）（ウ）（エ）（オ）（カ）（キ）	<b>「アセスメントとケアの実践の基本」</b>	1. 支援過程における認知症の人のアセスメントの基本的視点を理解し、認知症の人が望む生活とそれを阻む身体要因、心理要因、神経心理学的要因等を明らかにすることができる。 2. 認知症の人の望む生活像について事実を基に洞察し、その達成に向けた目標を設定できる。 3. アセスメントに基づき、認知症の人の望む生活の実現に向けたケアの実践計画を作成・立案・評価できる。 4. アセスメント及びケアの実践計画についてのケアカンファレンスを行うことができる。	330	・事例導入30分 ・事例検討60分×4 ・解説を総論講義60分	
	<b>「実習課題設定」「実習」「職場実習評価」</b>	・認知症の人が望む生活の実現に向けて、適切にアセスメントを行い、課題と目標を明確にした上で、ケアの実践に関する計画を作成することができる。 ・研修で学んだ内容を生かして、認知症の人や家族のニーズを明らかにするためのアセスメントができる。アセスメントの内容をもとに、認知症の人の生活支援に関する目標設定、ケア実践計画及びケアの実践を展開できる。 ・アセスメントやケア実践計画の実施結果を整理した上で、客観的に評価、分析し職場および自己の認知症ケアの今後の課題を明確にすることができる。	300 4 W 180		

#### (i) 認知症介護実践者研修の理解

受講生が研修全体の目的を把握し、自らの学習目標を明確に設定できる人物像が求められる。この科目は研修の導入部分として、自分の学びを自律的に進める基盤を形成する役割を担っている。

「認知症介護実践者研修の理解」では、研修内容の全体像を説明し、受講者が自己の学習課題を明確にする時間を設けている。研修時間は60分で、そのうち40分を概要説明、20分を目標設定に充てている。

(ii) 認知症ケアの理念

認知症の人の尊厳を理解し、個別性を重視した支援を行える人物像が求められる。この科目は、認知症ケアにおける基本的な理念と価値観を深く学ぶことを目的としている。

「認知症ケアの理念」では、認知症の人への正しい理解を基礎に、倫理的なケアの提供を学ぶ内容が組み込まれている。到達目標は、認知症の人の個別性を踏まえたケア理念の習得であり、研修時間は150分である。

(iii) 生活支援の方法

食事、入浴、排泄などの日常生活支援を実践的に行い、コミュニケーションや環境支援を通じて生活の質を向上させる人物像が求められる。

「生活支援の方法」では、日常生活における具体的な支援手法を学ぶほか、生活支援における意思決定プロセスの理解を深める内容が盛り込まれている。研修時間は210分で、演習や具体例を通じてスキルを習得する構成となっている。

(iv) 権利擁護の視点に基づく支援

認知症の人の権利を守り、不適切なケアを防ぐための倫理的視点を持ち、適切な支援を提供できる人物像が求められる。

「権利擁護の視点に基づく支援」では、権利擁護の基本的な知識と具体的な支援方法を学ぶ。また、不適切な介護を防ぐためのリスク管理についても理解を深める内容となっている。研修時間は120分である。

(v) 家族介護者の理解と支援

認知症の人の家族を支援し、家族が地域で安心して生活できる環境を整える能力を持つ人物像が求められる。

「家族介護者の理解と支援」では、家族のニーズを理解し、家族介護者に対する具体的な支援方法を学ぶ。また、家族が地域社会で孤立しないための支援モデルについても扱う。研修時間は90分である。

(vi) 行動・心理症状（BPSD）の理解と支援

行動・心理症状（BPSD）を適切に理解し、その緩和を目的とした支援を実施できる人物像が求められる。

「行動・心理症状（BPSD）の理解と支援」では、行動・心理症状（BPSD）に関する基礎的な知識を習得し、その評価方法や緩和のための具体的な支援方法を学ぶ。研修時間は180分で、実践的なアプローチに重点を置いている。

(vii) 共生社会を推進する地域資源の理解と展開

地域資源を効果的に活用し、認知症の人が社会参画できる環境を構築する能力を持つ人物像が求められる。

「共生社会を推進する地域資源の理解と展開」では、地域資源を活用した支援方法を学び、共生社会の実現に向けた具体的な取り組みを理解する。研修時間は150分で、事例演習を通じた実践的学びを提供している。



(viii) アセスメントとケアの実践の基本

認知症の人の状況を的確にアセスメントし、適切なケア計画を立案し、評価する能力を持つ人物像が求められる。

「アセスメントとケアの実践の基本」では、アセスメントの基礎知識を習得し、ケア計画の立案と実施方法を学ぶ。研修時間は330分で、事例演習を通じて現場での応用力を養成する内容となっている。

(ix) 実習課題設定と職場実習評価

職場での実習を通じて、課題を設定し、具体的な解決方法を見出す能力を持つ人物像が求められる。

「実習課題設定と職場実習評価」では、実習を通じて適切なアセスメントを行い、評価基準に基づいたケア計画を作成する方法を学ぶ。研修時間は300分で、現場での課題解決能力を育成する構成となっている。

各カリキュラムは、認知症ケア実践者に求められる具体的な人物像に基づいて設計されており、実践的なスキルと知識を身につけることを特徴としており、認知症ケアの質向上と共生社会の実現に向けた取り組みが強化されることを期待している。

(2) 研修目的・対象者・履修時間の改定

認知症介護実践者研修は、認知症基本法の理念を反映し、現行カリキュラムの課題を見直すことで、研修の目的や内容をより明確にし、受講者が実践的に活用できる知識とスキルを習得できるように改定された（表 5-1-2-1）。

表5-1-2-1 実践者研修の目的・対象者・時間 新旧対照  
\*赤字は変更点、研修時間については赤字が増加、青字が減少

	現行	新	主な変更点と特徴
目的	認知症についての理解のもと、本人主体の介護を行い、生活の質の向上を図るとともに、行動・心理症状（BPSD）を予防できるよう認知症介護の理念、知識・技術を修得するとともに、地域の認知症ケアの質向上に関与することができるようになることをねらいとする	本研修は、 <u>認知症の人</u> についての正しい理解のもと、本人・ <u>家族</u> の尊厳を保持し、 <u>希望をもつて暮らすことができる</u> よう認知症介護の理念、知識・技術を修得するとともに、 <u>共生社会の実現に向けた地域の認知症ケアの質向上</u> ができるようになることをねらいとする。	基本法の考え方に反映する文言を反映【目的】【基本理念】①②③④⑤⑥ ・認知症の人の理解を強調 ・家族も含む基本法の理念に準拠し、尊厳の保持と希望を持った暮らしを強調 ・共生社会の実現につながる地域に修正 ・実践者全てが地域ケアに関与することは困難であるため削除
対象者	研修対象者は、原則として認知症介護基礎研修を修了した者あるいはそれと同等以上の能力を有する者であり、身体介護に関する基本的知識・技術を修得している者であり、概ね実務経験2年程度の者とする。	研修対象者は、原則として認知症介護基礎研修を修了した者あるいはそれと同等以上の能力を有する者であり、身体介護に関する基本的知識・技術を修得している者であり、概ね実務経験2年程度の者とする。	変更なし
時間	講義・演習24時間（1,440分）実習：課題設定240分、職場実習4週間、実習のまとめ180分	講義・演習23時間（1,380分）実習：課題設定300分、職場実習4週間、実習のまとめ180分	・講義演習はスリム化により60分減 ・実習課題の設定時間を60分延長

## 1) 目的

改定後の目的では、認知症の人の尊厳と個性をより重視し、その人らしい生活を支えることを目指している。具体的には、「認知症の人についての正しい理解のもと、本人・家族が尊厳を保持し、希望をもって暮らすことができる」ことを理念の中心に据え、認知症介護の理念や技術を学ぶことが目的として掲げられている。

これにより、従来の目的で強調されていた「行動・心理症状（BPSD）の予防」や「地域の認知症ケアの質向上への関与」という広範な内容から、個別の人に焦点を当てた実践的支援へと重点が移されている。また、認知症基本法の考え方を反映し、共生社会の実現を支えるための視点が新たに追加されたことが特徴である。

## 2) 改定後の対象者

対象者については、改定前後で大きな変更はない。研修対象者は、引き続き認知症介護基礎研修を修了した者、またはそれと同等以上の能力を有する者であり、身体介護に関する基本的な知識と技術を有していることが求められる。また、概ね実務経験2年程度の者とされている。

このように、対象者の要件は従来通りであるが、研修の目的が明確化されたことで、受講者が研修を通じて何を学び、現場でどのように活用するかの具体的な方向性がより理解しやすくなったと考えられる。

## 3) 改定後の時間

改定後の研修時間では、全体的なスリム化が図られている。講義と演習の時間は現行の24時間（1,440分）から23時間（1,380分）に短縮されているが、これは講義内容の整理によるものである。一方で、実習課題の設定に関する時間が現行の240分から300分に延長され、より実践的な学びを深めることが可能となっている。

この変更により、講義や演習の時間配分を効率化すると同時に、実習における課題設定が強調され、受講者が現場での応用力をより高められる内容となっている。また、スリム化によって得られた時間は、学びの質を向上させるために有効活用されている。

今回の改定では、目的において認知症の人とその家族の尊厳を重視し、共生社会の実現に向けた理念が明確化されたことが特徴である。対象者の要件は従来通りであるが、改定によって研修の方向性がより具体化され、受講者にとっての学びの意義が明確になっている。時間の配分では、スリム化と実習課題の設定の時間延長が行われ、より実践的な学びを深められる設計となった。この改定により、認知症介護の質向上と共生社会の形成に寄与する研修プログラムが実現されることが期待される

## (3) 研修カリキュラムの改定

### 1) 新旧カリキュラムの比較

改定後の認知症介護実践者研修カリキュラムでは、認知症介護の理念と実践の統合を図り、共生社会の実現を目指した内容に再構築された。以下では、各カリキュラムごとの変更点についてカリキュラム別に示す（図5-1-3-1～図5-1-3-3）。

1 認知症ケアの基本		現行カリキュラム	改定案
(1) 認知症ケアの理念・倫理と意思決定支援	・認知症ケアの理念と我が国の認知症施策・認知症に関する基本的知識・認知症ケアの倫理・認知症の人の意思決定支援・自己課題の設定	180	60
(2) 生活支援のためのケアの演習 1	・生活支援のためのケア ・認知症の生活障害 ・認知症の人の生活環境づくり・中核症状の理解に基づくコミュニケーション ・生活場面ごとの生活障害の理解とケア	300	150
(3) QOLを高める活動と評価の観点	・アクティビティの基礎的知識と展開 ・心理療法やアクティビティの評価方法	60	210
(4) 家族介護者の理解と支援方法	・家族介護者の理解 ・家族介護者の心理 ・家族介護者の支援方法	90	120
(5) 権利擁護の視点に基づく支援	・権利擁護の基本的知識 ・権利侵害行為としての高齢者虐待と身体拘束 ・権利擁護のための具体的な取組み	90	90
(6) 地域資源の理解とケアへの活用	・認知症の人にとっての地域資源と実践者の役割 ・インフォーマルな地域資源活用 ・フォーマルな地域資源活用 ・地域資源としての介護保険施設・事業所等	120	180
2 認知症の人への具体的支援のためのアセスメントとケアの実践			
(1) 学習成果の実践展開と共有	・認知症の本人の声を聴く（自施設・事業所における実践） ・事例収集（自施設・事業所における実践） ・中間課題の発表と共有	60	90
(2) 生活支援のためのケアの演習 2（行動・心理症状）	・行動・心理症状（BPSD）の基本的理解 ・行動・心理症状（BPSD）の発症要因とケアの検討（事例演習） ・行動・心理症状（BPSD）の評価・生活の質の評価	240	150
(3) アセスメントとケアの実践の基本	・認知症の人のアセスメントの基礎的知識 ・観察の方法とポイント ・アセスメントの実際（事例演習） ・実践計画作成の基礎的知識 ・実践計画作成の展開（事例演習） ・実践計画の評価とカンファレンス	300	330
3 実習			
(1) 職場実習の課題設定		240	300
(2) 職場実習（アセスメントとケアの実践）		4週間	4週間
(3) 職場実習評価		180	180

図5-1-3-1 実践者研修カリキュラムの新旧対照 \*赤字は変更点、研修時間については赤字が増加、青字が減少

**I. 「認知症介護実践者研修の理解」を新設**

- ・実践リーダーと揃え、自己目標機会を挿入

**II. 「認知症ケアの理念・倫理と意思決定支援」に基本法理念を反映**

- ・「認知症の人」の理解を踏まえた、認知症の理解を強化
- ・認知症基本法の理念や方向性の理解を強調

**III. 「QOLを高める活動と評価の観点」科目を移動統合し、単独科目は廃止**

- ・非薬物的介入など療法、活動の理解は実践リーダーへ
- ・QOLを高める活動と評価は、生活の質、生活とは、生活の評価視点として「生活支援の方法」へ

**IV. 「権利擁護の視点に基づく支援」に意思決定支援・認知症ケアの倫理を挿入**

- ・「認知症ケアの理念・倫理と意思決定支援」から、意思決定支援、認知症ケアの倫理に関する考え方を移動して挿入

**V. 「家族介護者の理解と支援方法」に家族の声を追加**

- ・認知症の当事者と同様、介護家族当事者の声を追加し、実状や心理の理解を促進

**VI. 「生活支援のためのケアの演習 I」意思決定支援による社会生活支援を強化**

- ・「生活支援のためのケアの演習 I」を内容を端的に示した「生活支援の方法」へ改名
- ・日常生活・社会生活まで含めた生活の考え方と支援方法の理解を強調(就労、社会活動、参画支援の必要性を追加)
- ・生活支援における、生活場面別の意思決定支援の具体的方法を強化
- ・生活支援における、生活場面別のコミュニケーション、環境支援に関する具体的方法の理解を強化
- ・3. 認知症の人の生活環境づくり、4. 中核症状の理解に基づくコミュニケーションの柱を整理し、各生活場面での具体的な支援方法の理解として整理したため、300分から210分へ90分短縮

図5-1-3-2 実践者研修カリキュラム改定のポイント

<b>Ⅶ. 「生活支援のためのケアの演習Ⅱ」生活の質を目的とした支援を強調</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・「生活支援のためのケアの演習Ⅱ」を「行動・心理症状（BPSD）の理解と支援」に改名</li> <li>・実践的なBPSDケアの理解にとどまらず、生活の質を向上するための基本的ケアとしての位置づけを強調</li> <li>・行動心理症状へのケアに特化した内容であり、総合科目ではなくなったため基本知識科目群に移動</li> <li>・生活の質の評価に関する内容を整理し、240分から180分へ60分短縮</li> </ul>
<b>Ⅷ. 「地域資源の理解とケアへの活用」基本法理念を反映</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・基本法理念を反映し、「共生社会を推進する地域資源の理解と展開」に改名</li> <li>・共生社会の実現を推進するための社会資源の理解や活用に変更</li> <li>・日常生活支援から社会参加・参画支援に関する実践活動まで資源と活用を含む</li> <li>・中間実習後、共生社会の推進に向けた地域支援の実際や展開方法の理解を総合科目として位置づけ、実習前に移動</li> <li>・基本法の理念を踏まえた内容を強化するため、120分から150分へ30分延長</li> </ul>
<b>Ⅸ. 「学習成果の実践展開と共有」を30分延長</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・中間実習であるインターバル期間後の報告時間を延長し、報告による共有機会の確保を促進</li> </ul>
<b>X. 「アセスメントとケアの実践の基本」を30分延長</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・実習と連動する科目であり、アセスメント立案スキルの向上を目的に演習時間を十分に確保</li> </ul>
<b>XI. 「職場実習課題の設定」を60分延長</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・実習に向けた実習課題や実習計画の策定時間を十分に確保するため</li> </ul>
<b>XII. 「職場実習評価」 変更なし</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・180分を標準とし現状維持だが、不足の場合は実状に応じて延長を任意で可能とする</li> </ul>
図5-1-3-3 実践者研修カリキュラム改定のポイント

(i) 認知症介護実践者研修の理解

新たに設けられた科目であり、受講者が研修全体の概要を把握し、自己目標を設定する機会を提供する。これにより、研修の方向性が明確化され、受講生が自律的に学びを進める基盤を形成する役割を果たしている。

(ii) 認知症ケアの理念

現行の「認知症ケアの理念・倫理と意思決定支援」を改称し、認知症基本法の理念を反映した内容に整理された。認知症の人の尊厳と個別性を重視し、共生社会を推進するための理念の学習が強化された。

(iii) QOL を高める活動と評価の観点

この科目は統合され、単独の科目としては廃止された。内容は「生活支援の方法」や「生活の質の評価」に組み込まれ、生活の質向上を目的とした具体的な活動と評価方法が他科目で扱われるよう再構成されている。

(iv) 権利擁護の視点に基づく支援

「認知症ケアの理念・倫理と意思決定支援」を移動し、「認知症ケアの倫理」として内容を統合した。これにより、権利擁護と倫理的な視点が一貫して学べる構成となった。

(v) 家族介護者の理解と支援方法

改定により、「家族の声」を新たに取り入れ、家族介護者の視点をより重視した内容に変更された。家族支援の方法を具体的に学ぶことで、家族の負担軽減と生活の質

向上を目指す内容が強化されている。

(vi) 生活支援のためのケアの演習 1

科目名が改称され、内容が再編された。生活支援における意思決定支援や社会生活を支えるための視点が追加され、生活場面ごとの具体的な支援方法が詳細に学べる構成となっている。

(vii) 生活支援のためのケアの演習 2

「行動・心理症状 (BPSD)」の理解と支援がこの科目に統合され、生活の質を高めるための具体的な支援方法が学べるよう再編された。評価方法も整理され、効率的に学べる構成に変更された。

(viii) 地域資源の理解とケアへの活用

科目名が「共生社会を推進する地域資源の理解と展開」に改称され、認知症基本法の理念を反映した内容に改定された。地域資源を活用し、社会参加や生活支援を実現するための具体的な方法が強調されている。

(ix) 学習成果の実践展開と共有

研修時間が延長され、学習成果を共有する機会が増えた。これにより、受講者間での情報共有が促進され、実践力の向上を目指す内容に強化されている。

(x) アセスメントとケアの実践の基本

研修時間が延長され、演習時間が充実した。アセスメントの基礎知識と実践方法がさらに深く学べるようになり、現場での応用力を高める構成となった。

(xi) 職場実習課題の設定

研修時間が 60 分延長され、実習課題の設定がより丁寧に行えるよう変更された。実習前に具体的な目標を設定し、計画的に実習を進められる設計となっている。

(xii) 職場実習

特に変更はなく現行の内容を継続することとした。

(xiii) 職場実習評価

研修時間や評価基準に変更はないが、受講者が自己評価を行い、次のステップにつなげる視点がより明確に強調されている。

改定後のカリキュラムは、認知症ケアに必要な知識とスキルを体系的かつ実践的に習得できる内容に強化された。各科目において理念と実践が統合され、特に共生社会の実現に向けた視点が明確化されている。受講生が現場で即応可能なスキルを身につけられる構成となり、認知症ケアの質の向上と社会的課題の解決に貢献する内容となっている。

2) カリキュラム改定案

改定後の実践者研修カリキュラムは、受講者が認知症介護に必要な知識とスキルを段階的かつ効果的に習得できるよう設計されている (表 5-1-3-1)。

表5-1-3-1 改定後実践者研修カリキュラム

1 認知症ケアの基本		
(1)認知症介護実践者研修の理解	・認知症介護実践者の役割 ・認知症介護実践者研修の概要 ・自己課題の設定	60
(2)認知症ケアの理念	・認知症の人の理解・認知症の理解 ・認知症ケアの理念（認知症ケアの変遷、パーソンセンタードケア、共生社会の実現を推進するための認知症基本法の理念）	150
(3)生活支援の方法	・生活支援の方向性（生活の考え方、意思を尊重した生活支援の理解） ・認知症によって起きやすい生活の障害と有する能力 ・日常生活（食事・入浴・排泄・生活管理等）への支援 （日常生活（食事・入浴・排泄・生活管理等）場面における意思決定支援の方法、コミュニケーションの方法、環境支援の方法） ・社会生活（活動・交流・就労等）への支援 （社会生活（活動・交流・就労等）における意思決定支援の方法）	210
(4)権利擁護の視点に基づく支援	・権利擁護の基本的知識 （認知症の人の意思決定支援の必要性と考え方、認知症ケアの倫理の必要性と考え方） ・権利侵害行為としての高齢者虐待と身体拘束 ・権利擁護のための具体的な取組み	120
(5)家族介護者の理解と支援方法	・家族介護者の理解 ・家族介護者の心理（様々な家族介護者の声） ・家族介護者の支援方法	90
(6)行動・心理症状（BPSD）の理解と支援	・生活の質の理解 ・行動・心理症状（BPSD）の基本的理解 ・行動・心理症状(BPSD)を緩和するケア方法の理解 ・主な症状を緩和するケアの検討（事例演習）	180
2 認知症の人への具体的支援のためのアセスメントとケアの実践		
(1)学習成果の実践展開と共有	・自施設・事業所における実践の準備 ・自施設・事業所における実践 ・自施設・事業所における実践の報告	90
(2)共生社会を推進する地域資源の理解と展開	・共生社会を推進する地域資源と実践者の役割 ・共生社会の実現を推進する地域資源の活用	150
(3)アセスメントとケアの実践の基本	・認知症の人のアセスメントの基礎的知識 ・観察の方法とポイント ・アセスメントの実際（事例演習） ・実践計画作成の基礎的知識 ・実践計画作成の展開（事例演習） ・実践計画の評価	330
3 実習		
(1)課題設定	・職場実習のねらい・対象者選定・課題設定 ・4週間の行動計画の作成	300
(2)職場実習	・実習の準備・実習の開始・報告準備	4週間
(3)職場実習評価	・職場実習報告・ケア実践計画の評価・職場への報告と展開	180

(i) 認知症ケアの基本

i) 認知症介護実践者研修の理解

研修全体の概要を理解し、自己目標を設定する機会を提供する。研修の導入部分として位置づけられ、受講生が自らの学びを効果的に進めるための基盤を形成することを目的としている。研修時間は60分である。

ii) 認知症ケアの理念

認知症の人の理解を深め、ケアの理念を習得することを目指している。パーソンセンタードケアや共生社会の実現に向けた基本理念を学び、倫理的な視点を強調している。研修時間は150分である。

iii) 生活支援の方法

日常生活における具体的な支援方法を学ぶ科目である。食事、入浴、排泄などの基本的な生活支援に加え、生活支援における意思決定プロセスやコミュニケーションの方法についても習得する。研修時間は210分である。

iv) 権利擁護の視点に基づく支援

認知症の人の権利擁護を目的とした支援の必要性を学び、倫理的なケアを実践するための具体的な知識とスキルを身につける。研修時間は120分である。

v) 家族介護者の理解と支援方法

認知症の人の家族のニーズを理解し、具体的な支援方法を学ぶことを目的とした科目である。家族が地域で安心して生活できるよう、支援モデルについても習得する。研修時間は90分である。

vi) 行動・心理症状（BPSD）の理解と支援

行動・心理症状（BPSD）の基本的な理解を深め、その緩和に向けた具体的なアプローチを学ぶ内容である。評価方法や事例演習を通じて、実践力を高めることを目的としている。研修時間は180分である。

(ii) 認知症の人への具体的な支援のためのアセスメントとケアの実践

i) 学習成果の実践展開と共有

実践における準備から成果の共有までのプロセスを学ぶ科目である。自施設や事業所での実践を通じて、成果を共有し具体的な改善につなげることを目的としている。研修時間は90分である。

ii) 共生社会を推進する地域資源の理解と展開

地域資源を活用し、共生社会を実現するための具体的な支援方法を学ぶ科目である。地域資源の役割と活用方法について、実践的に学ぶ内容となっている。研修時間は150分である。

iii) アセスメントとケアの実践の基本

アセスメントの基礎知識を学び、実践を通じてケア計画を立案・評価するスキルを習得する科目である。事例演習を通じて、現場での応用力を高めることを目的としている。研修時間は330分で、演習に重点を置いた構成となっている。

(iii) 実習

i) 課題設定

実習前に課題を設定し、明確な目標を持って取り組むための準備を行う。研修時間は300分である。

ii) 職場実習

実習期間は4週間で、職場での実際の状況に応じた支援の実践を行う。現場での課題解決能力を高めることを目的としている。

iii) 職場実習評価

実習成果を評価し、自己の学びを振り返るとともに、今後の課題を明確化する。研修時間は180分である。

改定後の認知症介護実践者研修カリキュラムでは、認知症の人や家族、地域社会を対象とした具体的な支援方法を段階的に学べる構成となっている。講義・演習から実習に至るまで、一貫して実践力の向上を重視しており、受講者が現場で即応できる知識とスキルを習得することが期待される。この改定案は、認知症ケアの質向上と共生社会の実現を目指す重要な基盤となるものである。

3) 研修日程案

研修カリキュラムの改定に伴い、改定後のカリキュラムに対応した研修の流れについて

日程案を検討した。認知症介護実践者研修の流れについて現行と改定案を比較し、変更点について以下に示す（図 5-1-3-4）。



(i) 現行の科目の流れ

i) 1日目

- ① 午前：「認知症ケアの理念・倫理と意思決定支援（180分）」

認知症ケアの基本的な理念や倫理に基づく意思決定支援について学ぶ。認知症の人を支援する際の基本的な考え方を理解することを目的としている。

- ② 午後：「生活支援のためのケアの演習1（240分）」

食事や入浴、排泄などの生活支援を中心に、具体的なケア方法について演習形式で学ぶ。

ii) 2日目

- ① 午前：「QOLを高める活動と評価の観点（60分）」

認知症の人の生活の質（QOL）を向上させるための活動や、それらを評価する視点について学ぶ。

- ② 午後：「権利擁護の視点に基づく支援（90分）」と「地域資源の理解とケアへの活用（120分）」



認知症の人の権利を守るための支援方法や、地域に存在する資源を活用してケアを展開する方法について学ぶ。

iii) 3 日目

① 午前：「学習成果の実践展開と共有（60 分）」

「生活支援のためのケアの演習 2（行動・心理症状）（120 分）」

これまでの学びを振り返り、実践に展開するための方法や他の受講者との共有を行う。

行動・心理症状（BPSD）のケア方法について学ぶ。

② 午後：「生活支援のためのケアの演習 2（行動・心理症状）（120 分）」と

「アセスメントとケアの実践の基本（120 分）」

行動・心理症状（BPSD）のケアやアセスメントとケア計画の実践について学ぶ。

iv) 4 日目

① 午前 / 午後：「アセスメントとケアの実践の基本（180 分）」と「課題設定（240 分）」

アセスメントに基づいてケア計画を立案し、それを基にした実践方法を学ぶ。

これまでの学習成果を踏まえ、職場実習の準備と計画作成を行う。

v) 4 週間「職場実習」

実習計画に従って、職場における事例についてケアプランを立案しケアの実践を行う。実施した実践記録を整理し報告の準備を行う。

vi) 5 日目

① 午前：実習評価

実習後、実習成果を報告し、評価によって課題を明らかにする。

(ii) 改定案の科目の流れ

i) 1 日目

① 午前：「認知症介護実践者研修の理解（60 分）」と「認知症ケアの理念（150 分）」

研修全体の目的や流れについて学び、認知症ケアの理念など基本的な考え方を学ぶ。

② 午後：「生活支援の方法（210 分）」

食事、入浴、排泄、生活管理、社会生活支援などを含む生活支援方法を総合的に学ぶ。

\*午前中のカリキュラムでは、認知症ケアの理念を学習しているため、午後は認知症ケアの理念を踏まえた具体的なケアの実践方法を学習するカリキュラムとしている。

ii) 2 日目

① 午前：「権利擁護の視点に基づく支援（120 分）」と「家族介護者の理解と支援方法（90 分）」

認知症の人の権利を守るための支援や、家族の支援方法について学ぶ。

② 午後：「行動・心理症状（BPSD）の理解と支援（180 分）」「学習成果の実践

展開と共有（30分）」

行動・心理症状（BPSD）に特化したケア方法を詳しく学び、具体的な支援方法を深掘りする。

これまでの学びを振り返り、インターバル期間中の職場での実践計画を作成する。

iii) インターバル期間

これまでの学習を踏まえ、実践計画に従った取り組みを実践し、報告書として整理する。

iv) 3日目

① 午前：「学習成果の実践展開と共有（30分）」「共生社会を推進するための地域資源の理解と展開（150分）」

インターバル期間中の職場における取組や学びを振り返り、成果を共有する。

地域資源を活用して共生社会を実現するための考え方と方法について学ぶ。

\*これまでの学習成果を踏まえ、地域社会全体を視野に入れた支援方法を学ぶ。

② 午後：「アセスメントとケアの実践の基本（210分）」

アセスメントに基づいたケア計画の作成方法を体験演習を通して実践的に学ぶ。

v) 4日目

① 午前：「アセスメントとケアの実践の基本（120分）」と「課題設定（60分）」

アセスメントに基づいたケア計画の作成方法を体験演習を通して実践的に学ぶ。

これまでの学習を踏まえ職場実習の準備と計画作成を行う。

② 午後：「課題設定（240分）」

これまでの学習を踏まえ職場実習の準備と計画作成を行う。

vi) 4週間「職場実習」

実習計画に従って、職場における事例についてケアプランを立案しケアの実践を行う。実施した実践記録を整理し報告の準備を行う。

vi) 5日目

① 午前：実習評価

実習後、実習成果を報告し、評価によって課題を明らかにする。

(iii) 主な変更点

研修日程における主な変更点は、現行カリキュラムの流れでは「生活支援のためのケアの演習2(行動・心理症状)」を3日目に配置し、認知症ケアの基本に関するカリキュラムを総括するための総合科目として職場実習の前に位置づけられているが、改定案では、「共生社会を推進するための地域資源の理解と展開」（旧「地域資源の理解とケアへの活用」）を、認知症基本法の理念である共生社会の実現を重視し、認知症介護実践者研修カリキュラムの総合科目として、職場実習前に配置し認知症ケアの基本に関するカリキュラム群の総括的な位置づけとしている。

#### (4) カリキュラムシラバスの改定

認知症介護実践者研修における目的、対象者、時間、カリキュラムの改定に伴い各カリキュラム内容に関する講義シラバスについても改定を実施した。現行シラバスと改定後のシラバスを比較し各カリキュラム内容の変更点および改定後のシラバスを作成した（巻末資料 2, 3）。

##### 1) 新旧カリキュラムシラバスの比較

###### (i) 認知症介護実践者研修の理解

###### i) 課題

###### ① 研修の全体像の理解が不十分

- ・「改定前のカリキュラムでは、研修全体の目的やカリキュラムの構成、各科目の相互関係についての説明が浅く、受講者が研修の意図や学びの全体像を十分に理解しにくい構成となっていた。

###### ② 自己の学習目標の設定が曖昧

- ・「受講者が研修を通じて達成すべき自身の学習目標を明確に設定するプロセスが不足しており、受講者個々の課題認識や目標設定が不十分な状態で研修が進行するケースがあった。

###### ③ 実践者としての役割の理解が限定的

- ・「認知症介護実践者として求められる具体的な役割や期待されるスキル、行動に関する理解が曖昧で、現場での実践に直結しにくい部分が課題とされていた。

###### ④ 受講動機の強化が不十分

- ・「研修開始時に受講者の動機付けを高める仕組みが不足しており、学習意欲や主体性が十分に引き出せない状況が見受けられた。

###### ii) 改善点

###### ① 研修全体の構成と目的の明確化

- ・「改定後のカリキュラムでは、研修の目的やカリキュラム全体の構成、各科目の位置付けを初期段階で明確に伝える内容を強化。
- ・「各科目間の関連性を示すことで、受講者が学習内容の全体像を理解しやすくなった。

###### ② 自己の学習目標設定プロセスの導入

- ・「受講者が自身の課題を認識し、学習目標を設定する時間を確保することにより、個々の学びに対する責任感や主体性を引き出す仕組みを追加した。
- ・「自己の目標達成のための計画立案と振り返りを行うことで、研修成果の向上をねらいとした。

###### ③ 実践者としての役割の明確化

- ・「認知症介護実践者としての具体的な役割や期待される能力（例：本人の意思を尊重したケア、共生社会の推進への貢献）を明示。
- ・実践者像を具体化し、受講者が目指すべき姿を明確にする内容を追加。

#### ④ 受講動機を高める仕組みの強化

- ・「研修開始時に自己課題の認識を深めるアクティビティを導入し、受講者が自身の課題と研修内容を結びつけやすくする工夫を追加。
- ・「研修の学習内容が現場の実践にどう役立つかを具体的に説明することで、受講意欲の向上を図っている。

#### iii) 要点

改定後のカリキュラムでは、研修全体像の理解を深め、受講者自身の課題認識と目標設定を支援する仕組みが整備されている。また、認知症介護実践者としての役割を具体化することで、受講者が研修の成果を現場に活用しやすいように改善が図られている。これにより、研修が単なる知識の伝達に留まらず、実践力を養成する体系的な学びへと進化している。

#### (ii) 認知症ケアの理念

##### i) 課題

##### ① 個別性や多様性の理解不足

- ・「認知症の人の個別性や多様性を十分に理解し、それをケアに反映する視点が不足していた。
- ・「画一的なケアが行われる可能性があり、認知症の人が望む生活の実現につながりにくい。

##### ② 理念と実践の乖離

- ・「理念や理論が抽象的な学びに留まり、現場のケアにどのように適用するかが不明確だった。
- ・実践の場で理念を活用する具体的な方法が不足していた。

##### ③ 本人・家族の声を反映する視点の不足

- ・「認知症の人やその家族の声や希望をケアの中にどのように取り入れるかが十分に示されていなかった。
- ・本人主体のケアが強調されつつも、具体的な支援方法が限定的であった。

##### ④ 倫理的視点の弱さ

- ・ケアの現場で直面する倫理的ジレンマや判断に関する学びが不足していた。
- ・ケア提供者が倫理観を持って行動するための指針が曖昧だった。

##### ⑤ 社会的視点の限定性

- ・「認知症ケアの理念が個人の生活支援に留まり、地域全体での共生社会の実現に向けた視点が弱かった。

##### ii) 改善点

##### ① 個別性や多様性を重視したケアの実現

- ・「認知症の人の個別性や人格を尊重し、その人が望む生活を実現するためのケア姿勢を重視する内容を追加。
- ・本人の能力や希望を中心に据えた支援方法を明確化。

- ② 理念の実践への応用を具体化
  - ・「理念を現場で活用するための具体的な方法を、事例や演習を通じて学べるよう改善。
  - ・理論と実践を結びつける演習内容を強化。
- ③ 本人・家族の声を取り入れる方法の強化
  - ・「認知症の人の声や希望、非言語的メッセージ（表情や態度など）を受け止め、それをケアに反映させる方法を明確化。
  - ・家族の心理や負担を考慮した支援の重要性を強調。
- ④ 倫理的視点の強化
  - ・「ケア提供者が直面する倫理的ジレンマや判断に対処するための倫理原則や具体例を追加。
  - ・倫理観を持ったケアを実現するための学習項目を拡充。
- ⑤ 社会的視点を含む理念の拡大
  - ・「共生社会の実現」を目標に据え、地域全体で認知症の人を支える社会づくりを意識した内容を追加。
  - ・地域資源の活用や多職種連携の視点を学ぶ機会を提供。

### iii) 要点

改定後の内容は、課題として指摘されていた「個別性の欠如」や「理念と実践の乖離」を克服し、理念を具体的な行動に落とし込む学びを重視している。また、倫理観や共生社会の実現といった幅広い視点を取り入れることで、認知症の人が尊厳を持って暮らせる社会を支える実践者を育成する内容へと進化している。

### (iii) QOL を高める活動と評価の視点

#### i) 課題

- ① QOL の概念が生活全体に結び付けられていない
  - ・「QOL 向上を目的とした活動が個別のアクティビティや心理療法に限定される傾向があり、生活全般の中で QOL を捉える視点が十分ではなかった。
- ② 生活活動と QOL の関連性の認識不足
  - ・「生活の中の日常活動そのものが QOL に影響するという視点が弱く、生活支援として包括的に捉える学びが不足していた。
- ③ 非薬物療法の位置付けの曖昧さ
  - ・「非薬物療法が特定の科目に閉じた学習内容となり、医療分野における薬物療法との位置付けや専門性が不明確であった。
- ④ 専門性と基礎的学習内容の混在
  - ・「非薬物的介入やアクティビティの方法が基礎的学習内容として扱われており、より専門的な内容との区分が不明確だった。
- ⑤ QOL の評価に関する学習の不足
  - ・「QOL の活動支援における評価の具体的視点や方法が不足しており、支援の効

果を明確に捉えるための学びが不十分だった。

## ii) 改善点

### ① 生活支援科目への QOL の概念移動

- ・ QOL を高める活動を日常生活活動として捉え、生活そのものが QOL に影響を与えるという視点を生活支援科目に統合。
- ・ 「生活の理解」を学ぶ中で、日常生活や社会生活を通じた QOL 向上の考え方を強化。

### ② 専門的内容の分離と再配置

- ・ アクティビティや心理療法の方法、評価については専門性の高い学習内容として、実践リーダー科目に移動。
- ・ 非薬物的介入の方法や効果的な療法の特徴、効果などを「認知症の専門的理解」に統合し、専門的知識の習得を促進。

### ③ 医療分野における位置付けの明確化

- ・ 非薬物療法の学習内容を医療分野における薬物療法との比較や位置付けとして整理し、実践リーダー科目の内容に適切に組み込む。

### ④ 生活活動を中心とした学びの充実

- ・ 生活支援 1・2 や地域資源の理解科目に、QOL の考え方を基盤として、日常生活や社会生活における活動支援と評価を学ぶ内容を追加。
- ・ 具体的な事例や評価視点を学ぶことで、受講者が生活全体を支える視点を養うことを目指す。

### ⑤ QOL 評価の視点の拡充

- ・ 生活における活動の評価に関する具体的な方法や視点を学習に組み込み、支援の効果を測定・改善するスキルを習得できるようにする。

## iii) 要点

QOL を高める活動と評価の観点に関しては、生活全体を支える視点を強化するため、QOL の概念を生活支援科目に統合し、日常生活や社会生活の中で理解する枠組みへと改善が図られている。また、アクティビティや非薬物療法などの専門的な学習内容は実践リーダー科目に移動し、専門性を強化することで学びの体系的な整理が行われている。これにより、受講者は基礎から専門性まで一貫して QOL の向上に寄与する支援方法を学ぶことが可能となっている。

## (iv) 生活支援の方法

### i) 課題

#### ① 認知症の人の意思を尊重した支援の不足

- ・ 改定前のカリキュラムでは、生活支援が主に支援者の視点で計画・提供される傾向があり、認知症の人の意思や希望を十分に反映できていないという課題があった。
- ・ 本人の意思形成や意思表示を支援する具体的な方法が十分に明示されてい

かった。

② 生活支援の包括的視点の欠如

- ・ 日常生活（食事、入浴、排泄など）の支援が中心で、社会生活や活動の支援への視点が限定的であった。
- ・ 認知症の人が社会参加や活動を通じて自立を維持する支援方法が十分に取り入れられていなかった。

③ 認知症の人の能力を引き出す支援の不十分さ

- ・ 認知症の人の有する能力を正確に評価し、それを活用した支援を行う視点が不足していた。
- ・ 認知症の中核症状や行動・心理症状（BPSD）への対応が中心で、本人の残存能力を活かす方法が十分に提示されていなかった。

④ 意思決定支援の具体性の不足

- ・ 意思決定支援の重要性は示されていたものの、その実践方法やプロセスについて具体的な学びが不足していた。
- ・ 支援者がどのように意思決定支援を進めるべきかが曖昧で、現場での実践が難しい状況だった。

ii) 改善点

① 本人の意思を尊重した支援の強化

- ・ 改定後のカリキュラムでは、認知症の人の意思形成・意思表示・意思実現のプロセスを支援する具体的な方法を明示。
- ・ 「認知症の人の日常・社会生活支援における意思決定支援ガイドライン」を活用し、本人の意思を中心とした生活支援を学ぶ内容を追加。

② 生活支援の包括的視点の導入

- ・ 社会生活や活動支援も学習内容に加え、生活全般にわたる支援方法を学べる構成に改善。
- ・ 日常生活の支援にとどまらず、地域活動や社会参加を促す支援の必要性を強調。

③ 能力を活かす支援方法の強化

- ・ 認知症の人が持つ残存能力を評価し、それを最大限に活用した支援方法を学ぶ内容を充実。
- ・ 中核症状や行動・心理症状（BPSD）に対処するだけでなく、認知症の人が可能な限り自立した生活を営めるよう、能力活用の視点を導入。

④ 意思決定支援の具体的なプロセスの学習

- ・ 意思決定支援における具体的なステップ（意思形成→意思表示→意思実現）を学ぶ項目を新設。
- ・ 事例を用いて実践的に意思決定支援を考える演習を導入し、支援者が現場で活用できるスキルを養う。

⑤ 演習の充実による実践力の向上

- ・改定後のカリキュラムでは、具体的な事例を通じて生活支援を実践的に学べる演習を拡充。
- ・食事、入浴、排泄といった基本的な支援だけでなく、活動支援や社会参加の支援についても事例を用いた学習機会を提供。

### iii) 要点

改定後のカリキュラムでは、課題として挙げられていた「本人の意思の尊重」「社会生活まで含む生活の包括的な視点」「意思を反映した支援方法」を補強するため、理念と実践を結びつけた内容をより強調している。また、生活場面における意思決定支援の展開や演習の充実を通じて、実践力の向上を強化している。これにより、認知症の人の意思を尊重した、質の高い幅広い生活支援を提供するための実践方法を学ぶカリキュラムに改定している。

## (v) 権利擁護の視点に基づく支援

### i) 課題

#### ① 意思決定支援の重要性の理解不足

- ・認知症の人の意思決定を支援することが権利擁護に不可欠であるにもかかわらず、その基本的な考え方や必要性についての理解が不足していた。
- ・意思決定支援が具体的なプロセスやスキルとして体系的に学ばれていなかったため、現場での実践が困難な状況があった。

#### ② 権利擁護における基準となる倫理的視点の欠如

- ・権利擁護の方法において基準となる「ケアの倫理」に関する学習が不十分であり、支援者が行動指針を持たずに支援を行うケースが見られた。
- ・ケアの倫理が具体的な支援行動に結び付けられておらず、現場でのジレンマ解決に活用できない状況があった。

### ii) 改善点

#### ① 意思決定支援の基本的な考え方と必要性の追加

- ・認知症の人の意思決定を支援することが権利擁護において重要であるとの認識を深めるため、基本的な考え方とその必要性を学ぶ内容を追加。
- ・意思決定支援における具体的なプロセス（意思形成→意思表明→意思実現）を学ぶ項目を新設し、実践的なスキルを養成。

#### ② ケアの倫理に関する学びの強化

- ・権利擁護の基準となる「ケアの倫理」の必要性と基本的な考え方を学ぶ内容をカリキュラムに追加。
- ・倫理的視点を持ちながら権利擁護を行うための具体例やケーススタディを用いて、現場での判断力を養う。

### iii) 要点

改定後のカリキュラムでは、意思決定支援を権利擁護における中核的な要素として位置付け、その基本的な考え方や必要性を学ぶ機会が強化されている。また、ケ



アの倫理を基準とした具体的な支援方法が追加され、支援者が現場で自信を持って実践できるスキルの向上が図られている。さらに、認知症の人が尊厳を保持し、自分らしく生活できるための支援がより包括的かつ実践的なものへと進化している。

#### (vi) 家族介護者の理解と支援方法

##### i) 課題

###### ① 家族介護者の実状理解の不足

- ・ 認知症の人の介護を行う家族の具体的な状況や心理的負担、社会的課題に対する理解が十分ではなかった。
- ・ 支援者が家族介護者の声を直接聴く機会が少なく、現場での対応が家族の実状に即していない場合があった。

###### ② 多様な家族介護者の状況理解

- ・ 家族介護者の状況は一樣ではないが、個別の事情やニーズに応じた支援方法が不足していた。
- ・ 若年介護者、共働き世帯、高齢介護者など、多様な状況に対する理解が不足していた。

##### ii) 改善点

###### ① 家族介護者の声を聴く機会の追加

- ・ 認知症の人本人と同様に、家族介護者の声を直接聴く学びの場を設けることで、家族の実状を深く理解する機会を提供。
- ・ 家族介護者が直面する課題や支援ニーズを具体的に知るための事例共有を導入。

###### ② 多様な家族介護者の理解の強化

- ・ 若年介護者、高齢介護者、共働き世帯など、さまざまな状況に置かれた家族介護者の事例を理解し、個別の状況に応じた支援の必要性とその方法を学ぶ機会を増やした。
- ・ 家族介護者とのコミュニケーションスキルの向上

##### iii) 要点

改定後のカリキュラムでは、家族介護者の声を直接聴く機会を設けることで、多様な家族の実状や課題への理解を深める内容を強化した。

#### (vii) 行動・心理症状（BPSD）の理解と支援

##### i) 課題

###### ① 科目名の分かりづらさ

- ・ 科目名が抽象的または長すぎるため、受講者が学習内容を直感的に理解しにくいという指摘があった。
- ・ 行動・心理症状（BPSD）に焦点を当てた支援内容であることが一目でわかる名称が必要だった。

###### ② 生活の質（QOL）の目的意識の弱さ

- ・ 行動・心理症状（BPSD）への対応が中心となり、支援の目的である「認知症

の人の生活の質（QOL）の向上」という視点が希薄だった。

- ・ 行動・心理症状（BPSD）対応が「問題行動の軽減」や「症状の抑制」に留まり、生活全体の質を改善する支援が十分に学ばれていなかった。
- ③ 評価尺度の理解の重視による視点の不足
- ・ 行動・心理症状（BPSD）や QOL の評価尺度を用いる技術に偏重し、それを現場でどのように応用するかという視点が不足していた。
  - ・ 評価尺度が結果だけを追う形式的な使い方になり、支援に結びつかない場合があった。

## ii) 改善点

### ① 科目名の簡潔化と明確化

- ・ 科目名を「行動・心理症状（BPSD）の理解と支援」に変更し、行動・心理症状（BPSD）を中心とした学習内容であることを分かりやすく明示。
- ・ 短く明確な科目名にすることで、受講者が学習内容を直感的に把握できるように改善。

### ② 生活の質（QOL）の向上を目的とした内容の充実

- ・ 行動・心理症状（BPSD）の対応方法にとどまらず、「認知症の人の生活の質を向上させる」という目的を明確化。
- ・ QOL の向上を目指した支援方法や視点を具体的に学べる内容を追加し、受講者が支援の全体像を理解できるように強化。

### ③ 評価尺度よりも視点の理解を重視

- ・ 行動・心理症状(BPSD)やQOLの評価尺度を「ツールとしての利用」だけでなく、「視点としての理解」に統合。
- ・ 評価尺度の具体的な使い方ではなく、ケアの中でどのように活用するかを学ぶ内容に変更し、支援の実践力を養成。

### ④ ケア方法の学習の中に評価視点を追加

- ・ 行動・心理症状（BPSD）や QOL の評価をケア方法の学習に統合し、評価が支援の一環として活用される視点を強化。
- ・ 評価結果を基に生活支援を計画・実行するプロセスを具体的に学べる内容を追加。

### ⑤ 包括的なケア方法の理解の向上

- ・ 行動・心理症状（BPSD）を「症状」ではなく、認知症の人の生活全体を支えるための手がかりとして捉える視点を強調。
- ・ QOL 向上を目的に、本人の意思や残存能力を活かしたケア方法を学ぶ内容を充実。

## iii) 要点

改定後のカリキュラムでは、科目名を簡潔で直感的なものに変更し、学習内容の焦点を明確化している。また、行動・心理症状（BPSD）への対応を「症状の軽減」

に留めず、認知症の人の生活の質（QOL）の向上を目的とした視点を強化している。評価尺度の使い方よりも「評価を通じて支援を改善する視点」を学ぶ内容を統合し、より実践的なケア方法の学びが提供される構成とした。受講者が認知症の人の生活全体を支える包括的な支援を実践できるよう改定した。

(viii) 学習成果の実践展開と共有

i) 課題

- ① インターバル期間の前後において、職場での実践計画の作成や報告、グループによる共有や整理を実施する時間が不足している。
- ② 科目シラバスにおける学習項目の構成が、実態に沿っておらず理解が困難な構成となっている。

ii) 改善点

- ① 実施段階を明確に3フェーズに分割し、計画準備（前期）段階として学習成果を現場にどう適用するかを具体的に計画する段階、実践（インターバル期間）の段階として現場での実践を行い、その記録を収集する段階、報告・共有（後期初期）段階として実践の成果を他の受講者と共有し、フィードバックを受ける段階に再構成した。
- ② インターバル後の研修時間を延長し、総時間を90分とした。

iii) 要点

改定後のカリキュラムでは、学習成果の展開を「計画準備」「実践」「報告・共有」の3段階に分けることで、受講者が一貫して成果を現場に活用できるような仕組みに整理した。

(ix) 共生社会を推進する地域資源の理解と展開

i) 課題

- ① 認知症基本法の目的や理念を反映していない
  - ・ 現行の科目名が「共生社会の実現」や「地域生活の重要性」といった認知症基本法の理念を十分に反映していない。
  - ・ 地域生活を「共生社会につながる地域」として捉える視点が弱く、受講者にその意識が伝わりにくい。
- ② 目的や到達目標が実践者像と乖離している
  - ・ 現行の目的が「開発の提案」など高度な内容を含んでおり、実践者像として想定される受講者には難しい内容になっている。
  - ・ 目的や到達目標が受講者の学習範囲や実践レベルに合致していない。
- ③ 地域生活支援の範囲が限定的
  - ・ 地域生活支援の内容が「日常生活支援」に偏りがちであり、社会参加や参画といった広い視点が含まれていない。
  - ・ 地域生活を共生社会につなげる意識を受講者に持たせる内容が不足している。

ii) 改善点

① 科目名の変更と認知症基本法の理念の反映

- ・ 科目名を変更し、認知症基本法の理念である「共生社会の実現」に対応した表現を採用する。
- ・ 科目名を通じて、地域生活を共生社会に結びつける視点を強調。

② 目的や到達目標の見直し

- ・ 目的や到達目標を受講者のレベルに合わせ、「～を理解する」といった表現に変更。

③ 地域生活支援の範囲拡大

- ・ 地域生活支援を「日常生活」だけでなく「社会参加」「社会参画」まで含むことを強調。
- ・ 地域生活が共生社会につながる仕組みや実践例を学ぶ内容を追加し、広い視点を受講者に提供。

iii) 変更のポイント

改定後のカリキュラムでは、科目名を変更し、認知症基本法の理念である「共生社会の実現」をより強調する内容に修正されている。また、目的や到達目標を「～を理解する」といった実践者像に合った表現に改め、学びを現場で応用しやすい形に調整している。さらに、地域生活支援の範囲を広げることで、受講者が社会参加や参画の視点を有するよう改定した。

(x) アセスメントとケアの実践の基本

この科目は、認知症の人が望む生活を実現するために必要なアセスメントからケア計画、評価までの一連のプロセスを学び、現場で実践できる力を養うことを目的としている。具体的には、身体要因、心理要因、神経心理学的要因など多面的な視点からアセスメントを行い、認知症の人の生活を阻む要因やニーズを的確に把握した上で、本人の意思や希望を尊重し、個別性に応じた目標を設定し、ケア計画を作成・実施する力を培うことを目指している。そして実施したケア計画の成果を評価し、改善につなげることでケアの質を継続的に向上させる能力の向上を目的としている。この過程では、ケアカンファレンスを通じてアセスメントや計画内容を多職種間で共有し、チームケアを効果的に進めるためのスキルも重視する。

認知症の人が自分らしく暮らせる生活を支えるための基本的な視点と実践力を育成し、支援者としての役割を適切に果たすことを期待している。特に大きな変更点は無く現行通りの内容としている。

(xi) 課題設定

この科目は、認知症介護実践者研修で修得した知識や技術を活用し、現場でのケアの質を向上させるための実習課題設定を行うことを目的としている。認知症の人が望む生活を実現するためには、現状のケアを適切に評価し、課題を明確にした上で改善に向けた計画を立てることが必要である。

本科目では、対象者を定めて現状の課題を分析し、アセスメントに基づいて作成し

たケアの実践計画案に基づき、職場実習での行動計画を立てることを目的とし、研修で学んだ知識や技術を実際の現場に応用できることを期待している。

受講者は、現状のケアを評価することで課題を見出し、認知症の人の望む生活像をアセスメントし、その達成に向けた課題と目標を具体的に設定することを目指している。本科目は、受講者が研修内容を実践へと展開し、現場でのケアの改善に貢献する力を高めることを期待している。特に大きな変更はなく、現行の内容通りとなる。

#### (xii) 職場実習

「職場実習（アセスメントとケアの実践）」は、研修で学んだ知識や技術を現場で活用し、認知症の人の生活支援に必要なアセスメント、計画、実践、評価を体系的に学ぶことを目的としている。この実習では、課題となる事例を対象に、研修中に学んだアセスメントの手法を用いて認知症の人や家族のニーズを明らかにし、アセスメントの結果に基づいて認知症の人の望む生活を実現するための具体的な目標を設定し、ケア実践計画を立案する。その計画に基づいて生活支援を実践し、実施内容を詳細に記録・評価するプロセスを通じて、ケアの質を継続的に向上する能力を学習する。

この科目は、研修で学んだ理論を現場の実践に結びつける科目であり、認知症の人の自立支援や生活の質向上に寄与するための具体的なスキルを習得し、認知症の人のニーズに応じた計画の策定と実践力の向上を目的としている。現行の内容から大きな変更はない。

#### (xiii) 職場実習評価

「職場実習評価」は、職場実習で実施したケア実践計画の結果を整理し、客観的に評価・分析することを通じて、職場および自己の認知症ケアにおける今後の課題を明確にすることを目的としている。

この科目では、受講者が職場実習で取り組んだケア実践計画について、実施結果を文章や資料としてまとめ、それを基にグループ発表を行う。発表後には、他の受講者と相互評価を行い、ケア実践計画が認知症の人にとってどのような効果をもたらしたかを客観的に検証する。相互評価を通じて他者からの助言や指導を得ることで、自己の取り組みを振り返るとともに、職場における支援の改善点や新たな課題を発見することを目標としている。受講者は自らのケア実践計画を整理し、分かりやすく他者に伝えるスキルを身に付け、他の受講者の計画に対して助言を行う中で、ケアの実践が認知症の人に与える影響を客観的に評価する視点を養う。さらに、評価結果を分析し、職場のケア体制や自己の実践力の向上に向けた課題を明確化する能力を養うことを目指している。

この科目は、職場実習での学びをさらに深め、実践の質を高めるための重要なプロセスであり、現行の内容から大きな変更はない。

## 2. 認知症介護実践リーダー研修

認知症介護実践リーダー研修のカリキュラム改定は、認知症や認知症介護に関する最新の

動向を踏まえた研修内容への改定を方針とし、認知症基本法の目的と理念に基づいた認知症介護実践リーダーに求められる人物像を設定し、現行の研修カリキュラムの整合性や課題について検討した。

### (1) 認知症介護実践リーダーに求める知識・技術（人物像）

#### 1) 人物像の変遷と方向性

認知症介護実践リーダー研修は、認知症ケアの現場におけるチームリーダーの育成を目的とし、その人物像は時代や認知症ケアの環境の変化に応じて変化してきている。以下に各改定の特徴を整理する（表 5-2-1-1）。

表5-2-1-1 実践リーダー研修が期待する人物像の変遷 \*色文字の同色は対応を示している

痴呆介護実務者研修（専門課程）		平成17年度改定	平成27年度改定	令和3年度改定	令和6年度改定
人物像	不明	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護現場の実践リーダーとしての役割を果たすことができる技能を身につける。</li> <li>チームケアを推進できる技能を身につける。</li> <li>高齢者の介護のアセスメントのみではなく、介護現場、施設の介護状況のマネジメントもできる技能を身につける</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>チームにおける認知症ケアの理念に基づいたスタッフのケア能力の評価を行うことができ、認知症ケアの知識、態度、技術について根拠を示しながら説明、指導することができる。</li> <li>チームによる円滑な認知症ケアを推進するため、チームマネジメントの知識と技術を有し、チームを活性化して認知症の方の生活の質を向上することができる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>①認知症の病態、メカニズム、発生機序、脳内作用等、認知症に関する専門的な知識を有し、認知症に関する最新の知見を把握している</li> <li>②国の認知症施策と施策の地域における展開例を理解し、認知症支援施策に関する今後の方向性を考えることができる。</li> <li>③チームづくりや運営におけるリーダーの役割や使命を理解し、リーダーの責務をふまえたチームマネジメントの方法を理解している</li> <li>④チームにおける認知症介護理念の有用性を踏まえ、チームによる理念構築を牽引し、チームの方向性を明確にして共有化する方法を理解している</li> <li>⑤チーム内の情報共有やスタッフ間コミュニケーションの促進のために認知症ケアにおけるカンファレンスやミーティング、事例検討の効果的な方法を理解している</li> <li>⑥チームマネジメントに関する考え方や方法論を活用し、認知症患者へのチームケアを効果的に実践する方法を理解している。</li> <li>⑦OJTに関する考え方や計画立案、運用から評価方法を理解し、活用できる</li> <li>⑧介護スタッフへのアドバイスや指導方法に関する基本技術を理解し活用できる</li> <li>⑨認知症ケアの指導に関する基本的な考え方や、指導者としての基本的な態度や指導理念を理解している</li> <li>⑩認知症ケアにおける倫理の考え方を理解し、介護場面での倫理的判断基準、倫理に基づいた介護等に関する指導方法を理解し、基本技法を実践できる</li> <li>⑪認知症の人の行動心理症状別のアセスメントやケア方法の指導方法を理解し基本技法を実践できる</li> <li>⑫認知症の人の食事・入浴・排泄への介護に関するアセスメント方法や介護方法の指導内容や指導観点を理解し基本技法を実践することができる</li> <li>⑬認知症の人のへの権利擁護の方法に関する指導や助言、教育方法を理解し、基本技法を実践することができる</li> <li>⑭認知症の人の介護家族を中心とする家族への支援方法に関する指導方法を理解し、基本技法を実践することができる</li> <li>⑮行動心理症状の緩和のみならず、認知症の人の生活の質を向上するための生活支援に関するアセスメントやケアプラン作成の指導方法を理解し、実践できる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>①研修の目的や内容を踏まえた自己の学習目標を立案でき、目標を達成するための学習を遂行することができる</li> <li>②チームリーダーに必要な認知症の病態や、治療薬、非薬物的な介入方法等に関する専門知識を有している</li> <li>③認知症施策を踏まえた国の方向性を理解し、地域における施策の展開例を理解している。</li> <li>④認知症ケアにおけるスタッフのストレス把握やマネジメントができる。</li> <li>⑤会議やミーティング等の運用方法を理解し、チーム内の情報共有やスタッフ間コミュニケーションを促進できる。</li> <li>⑥チームマネジメントに関する基本的な考え方や方法を踏まえ、認知症ケアにおけるチームマネジメントの意義と実践方法を理解している</li> <li>⑦認知症ケアに関する職場内教育の重要性や考え方を理解し、育成計画の立案方法を理解している。</li> <li>⑧職場におけるチームメンバーへの認知症ケアの指導計画を立案することができる</li> <li>⑨職場におけるチームメンバーへの認知症ケアの指導や人材育成を実践できる</li> </ul>

#### (i) 2005（平成17）年度改定

2005（平成17）年度の改定では、リーダーとしての基礎的な実践力と施設全体の運営を支える能力が重視された。具体的な変更点としては以下の通りである。

- i) 認知症ケアの推進役として、基本的なアセスメントやケア実践能力を習得することを重視。
- ii) 高齢者ケアを多職種で連携して行うための基盤構築を目的としている。
- iii) チームや施設全体のケアの質向上を目指し、基礎的なマネジメントスキルの育成を強調。

この時期は、リーダーに必要な基本的な知識やスキルの習得に重点が置かれ、現場

での役割を担える基盤を構築することが目的であった。

(ii) 2015（平成27）年度改定

2015（平成27）年度の改定では、リーダーとして現場で求められる知識やスキルを習得し、チーム全体を牽引する役割を果たすことが期待されている。そのため、リーダーには以下のような専門的知識や実践力が求められている。

i) 専門知識の習得と活用

リーダーは、認知症の病態やメカニズム、脳内作用など、専門的な知識を有し、認知症に関する最新の知見を把握していることが必要である。また、国の認知症施策とその地域展開を理解し、今後の施策の方向性を考える視点も求められる。

ii) チームマネジメントの実践

リーダーとして、チームづくりや運営における役割や使命を理解し、責務をふまえたマネジメントを行う能力が必要である。具体的には、以下の能力が重視される

- ① 認知症介護理念を共有化し、チームの方向性を明確にする方法の理解。
- ② チーム内の情報共有やスタッフ間のコミュニケーション促進を図るためのカンファレンスやミーティング、事例検討の活用方法の理解。
- ③ チームケアを効果的に実践するためのマネジメント方法の活用。

iii) 指導力の発揮

リーダーは、現場でのOJT（職場内教育）に関する計画立案、運用、評価を理解し、それを活用できることが求められる。また、介護スタッフに対するアドバイスや指導方法の基本技術を理解し、実践する能力が必要である。

iv) 指導者としての基本理念の習得

認知症ケアにおける指導者として、基本的な態度や指導理念を理解することが重要である。これには、倫理的判断基準や倫理に基づいた介護指導、実践技法の習得が含まれる。

v) 具体的な介護技術の指導

リーダーには、以下のような実践的な介護技術の指導能力が求められる。

- ① 認知症の行動・心理症状（BPSD）のアセスメントやケア方法の指導。
- ② 食事、入浴、排泄といった基本的な介護のアセスメントおよびケア技法の指導。
- ③ 認知症の人の権利擁護や家族支援に関する助言や教育方法の指導。

vi) 生活支援の視点の重視

行動・心理症状（BPSD）の緩和だけでなく、認知症の人の生活の質（QOL）の向上を目指した生活支援に関するアセスメントやケアプラン作成を指導できる能力が期待される。

認知症介護実践リーダーには、認知症に関する深い専門知識と現場での応用力、さらにチームマネジメントやスタッフ指導力を発揮することが求められている。また、認知症の人やその家族を支えるための包括的な視点を持ち、介護現場の質向上に貢献することが期待される。

(iii) 2021（令和3）年度改定

2021（令和3）年度の改定は、2015（平成27）年度改定の内容を踏襲しており、認知症介護実践リーダーに求められる人物像の大きな変更はなく継続している。

(iv) 2024（令和6）年度改定案

認知症介護実践リーダーは、学習目標を自ら設定し達成する力、認知症ケアに関する深い専門知識、チームを運営するためのマネジメントスキル、そしてスタッフの教育や人材育成を通じて現場全体のケアを改善する能力が求められる。これらのスキルを身に付けることで、リーダーは認知症ケアの質を向上させる中核的な役割を果たすことが期待されている。2024（令和6）年度の改定案では、それまでのチームマネージャー、認知症ケアトレーナーとしての役割を踏襲し人物像の整理を行った。主な特徴は以下の通りである。

i) 学習目標の設定と達成

認知症介護実践リーダーは、自らの学習計画を立案し、目標を達成するための学習を進める力が求められる。

① 研修の目的や内容を踏まえた自己の学習目標を設定し、それを遂行する力を持つ。

ii) 専門知識の習得

認知症の病態や治療法、非薬物的な介入方法に関する専門的な知識を持ち、現場で活用できることが求められる。

① 認知症の病態や治療薬、非薬物的介入方法に関する専門知識を有する。

② 国の認知症施策や地域展開例を理解し、施策の方向性を考える力を持つ。

iii) チームマネジメント

リーダーとして、チーム運営やスタッフのストレスマネジメント、コミュニケーション促進に貢献できるスキルが必要である。

① チームマネジメントに関する基本的な考え方や方法を理解し、認知症ケアにおけるマネジメントの意義を実践に活かす。

② チーム内の情報共有やスタッフ間のコミュニケーションを促進するための会議やミーティング運営のスキルを持つ。

③ 認知症ケアにおけるスタッフのストレス把握とマネジメントができる。

iv) 職場内教育と人材育成

職場内での教育活動を通じて、スタッフのスキル向上とチーム全体の成長を支えることが期待される。

① 職場内教育の重要性や考え方を理解し、育成計画の立案方法を把握している。

② チームメンバーへの認知症ケアの指導計画を立案できる。

③ チームメンバーへの指導や人材育成を実践し、チーム全体のケアの質を向上させる。

2) 人物像とカリキュラム対応

認知症介護実践リーダー研修は、各人物像に応じた具体的なカリキュラムと到達目標を



設定し、理論と実践の両面から能力を育成する内容となっている。これにより、受講者は現場で求められる知識とスキルを体系的に習得し、認知症ケアの現場で中核的な役割を果たすことが期待される。

人物像ごとに対応するカリキュラム、到達目標、時間、内容について以下に示す（表5-2-1-2）。

表5-2-1-2 認知症ケア実践リーダーに求められる人物像と対応カリキュラム、到達目標				
人物像	対応カリキュラム	到達目標	時間	根拠
研修理解	①研修の目的や内容を踏まえた自己の学習目標を立案でき、目標を達成するための学習を遂行することができる	「認知症介護実践リーダー研修の理解」	60	・研修内容説明 40分 ・自己課題設定 20分
専門知識	②チームリーダーに必要な認知症の病態や、治療薬、非薬物的な介入方法等に関する専門知識を有している	「認知症の専門的理解」	90	・講義 90分
	③認知症施策を踏まえた国の方向性を理解し、地域における施策の展開例を理解している	「施策の動向と地域展開」	120	・基本法の理解 60分 ・施策の展開例 60分
認知症ケアにおけるチームマネジメント	④認知症ケアにおけるスタッフのストレス把握やマネジメントができる	「ストレスマネジメントの理論と方法」	150	・導入 30分 ・事例検討1（ストレスと要因）60分 ・事例検討2（支援方法）60分
	⑤会議やミーティング等の運用方法を理解し、チーム内の情報共有やスタッフ間コミュニケーションを促進できる	「カンファレンス（会議）の技法と実践」	180	・基本知識の講義60分 ・体験演習1 60分 ・事例検討2 60分
	⑥チームマネジメントに関する基本的な考え方や方法を踏まえ、認知症ケアにおけるチームマネジメントの意義と実践方法を理解している	「認知症ケアにおけるチームマネジメントの理論と方法」	240	・チーム作り演習 60分 ・チームケア推進プログラム60分 ・事例検討と解説 120分
認知症ケアの指導方法	⑦認知症ケアに関する職場内教育の重要性や考え方を理解し、育成計画の立案方法を理解している	「職場内教育（OJT）の理論と方法」	420	・導入 60分 ・技法演習180分 ・育成計画の体験演習×3 180分
	⑧職場におけるチームメンバーへの認知症ケアの指導計画を立案することができる	「認知症ケア指導の実践方法」	420	・スキル評価演習 60分 ・目標設定演習 60分 ・アセスメント指導計画 120分 ・指導方法計画演習 120分 ・介護評価計画演習 60分
	⑨職場におけるチームメンバーへの認知症ケアの指導や人材育成を実践できる	「職場実習の課題設定」・「職場実習」・「職場実習評価」	180 4 W 180	・研修で学んだ内容を生かして、職場の介護職員等の認知症ケアの能力の評価方法を理解する。 ・研修で学んだ内容を生かして、職場の介護職員等の認知症ケアの能力の評価、課題の設定・合意、指導目標の設定や指導計画を作成し、指導計画に基づいた認知症ケアを指導する。 ・職場実習を通して、認知症ケア指導の方法に関する課題やあり方について客観的・論理的に考察・報告し、実践リーダーとして指導の方向性を明確にできる。

(i) 研修の目的や内容を踏まえた自己の学習目標を立案でき、目標を達成するための学習を遂行することができる人物像

この人物像に対応するカリキュラムは「認知症介護実践リーダー研修の理解」である。このカリキュラムでは、研修の目的や意義を深く理解する力を育てるとともに、自己の学習目標を設定し、その達成に向けた学習を進める力を養成することを目的としている。60分のプログラムでは、研修内容の概要についての講義（40分）と、自己課題を設定するための演習（20分）等が想定される。この内容を通じて、研修全体の意義を把握し、自らの学びを計画的に遂行できることをねらいとしている。

(ii) チームリーダーに必要な認知症の病態や、治療薬、非薬物的な介入方法等に関する専門知識を有している人物像

この人物像に対応するカリキュラムは「認知症の専門的理解」である。このプログ

ラムでは、認知症ケアのリーダーとして必須の専門的知識を習得することを目的としており、90分間の講義等が想定される。講義では、認知症の病態や発生メカニズム、治療法（薬物的・非薬物的介入方法）を網羅的に学ぶほか、最新の研究知見に関する知識の習得も期待される。これにより、認知症ケアにおける高度な判断力を備えたリーダーとなることをねらいとしている。

- (iii) 認知症施策を踏まえた国の方向性を理解し、地域における施策の展開例を理解している人物像

この人物像に対応するカリキュラムは「施策の動向と地域展開」である。このカリキュラムでは、認知症施策の背景や国の方向性を理解するとともに、それを地域レベルでどのように展開するかを学ぶことを目的としている。120分のプログラムでは、施策の基礎知識を学ぶ講義（60分）と、地域展開の具体例を学ぶ講義（60分）等が想定される。この内容により、政策全体の理解を深め、地域特性を考慮した施策を踏まえたケアの展開に活用できることをねらいとしている。

- (iv) 認知症ケアにおけるスタッフのストレス把握やマネジメントができる人物像

この人物像に対応するカリキュラムは「ストレスマネジメントの理論と方法」である。このプログラムでは、スタッフのストレスを適切に把握し、それを軽減するための支援方法を学ぶことを目的としている。150分のプログラムには、ストレスマネジメントの導入講義（30分）、事例を基にした検討（60分）、支援方法の検討（60分）等が想定される。スタッフのストレスの原因を理解し、職場環境を改善するための具体的なスキルの習得をねらいとしている。

- (v) 会議やミーティング等の運用方法を理解し、チーム内の情報共有やスタッフ間コミュニケーションを促進できる人物像

この人物像に対応するカリキュラムは「カンファレンス（会議）の技法と実践」である。このプログラムでは、チーム内での情報共有を円滑に進めるための会議運営スキルを習得することを目的としている。180分間のプログラムでは、会議運営の基礎講義（60分）と、実際の場面を想定した演習（120分）等が想定される。チーム内のコミュニケーションを促進し、効果的な情報共有を行うための具体的な技術の習得をねらいとしている。

- (vi) チームマネジメントに関する基本的な考え方や方法を踏まえ、認知症ケアにおけるチームマネジメントの意義と実践方法を理解している人物像

この人物像に対応するカリキュラムは「認知症ケアにおけるチームマネジメントの理論と方法」である。このプログラムでは、チーム運営に必要な基本的な考え方や実践方法を学ぶことを目的としている。240分間のプログラムには、理論講義と演習（240分）等が想定される。チームを効果的に運営し、認知症ケアの質を向上させるためのリーダーシップを発揮できる能力を養成する。

- (vii) 認知症ケアに関する職場内教育の重要性や考え方を理解し、育成計画の立案方法を理解している人物像

この人物像に対応するカリキュラムは「職場内教育（OJT）の理論と方法」である。このプログラムでは、OJTの意義や計画の立案方法を学び、スタッフのスキル向上を促進する能力を養成することを目的としている。420分間のプログラムでは、理論講義（60分）と、実際に育成計画を立案するための演習（180分×2）等が想定される。これにより、スタッフ教育を効果的に進めるスキルの習得をねらいとしている。

(viii) 職場におけるチームメンバーへの認知症ケアの指導計画を立案することができる人物像

この人物像に対応するカリキュラムは「認知症ケア指導の実践方法」である。このプログラムでは、認知症ケアにおける具体的な技法を基にした指導計画を作成し、現場で実践できる力を養成する。420分間のプログラムでは、スタッフの現状評価と指導等に関する演習が想定される。認知症ケア技術の指導力を強化し、スタッフ育成を促進する能力の習得をねらいとしている。

(ix) 職場におけるチームメンバーへの認知症ケアの指導や人材育成を実践できる人物像

この人物像に対応するカリキュラムは「職場実習の課題設定・職場実習・職場実習評価」である。このプログラムでは、研修で学んだ内容を生かして、職場のスタッフを対象とした認知症ケアの能力の評価、課題の設定、指導目標の設定や指導計画を作成し、指導計画に基づいて認知症ケアの指導を実施し、認知症ケア指導の方法に関する課題やあり方について客観的・論理的に考察・報告し、実践リーダーとして指導の方向性を明確にすることをねらいとしている。180分のプログラムでは、課題設定・実習計画の立案、4週間はスタッフを対象とした認知症介護指導の計画立案や実践、180分のプログラムでは課題発表とディスカッションが想定される。

## (2) 研修目的・対象者・履修時間の改定

(i) 目的における変更点と特徴（表 5-2-2-1）

現行の目的では、認知症についての理解を深め、本人とその家族の生活の質向上を図るとともに、行動・心理症状（BPSD）の予防に取り組むチームケアの推進など認知症施策の中での役割を担うための知識・技術修得を目的としていた。しかし、改定後の目的では「認知症の人」の理解を前提とすることや「家族も含めた本人の希望や尊厳を保つ視点」を強調している。また、「共生社会の実現に向けた地域における認知症ケアの方向性」の強化など、認知症基本法の理念を反映し、本人を中心としながら、本人のみならず家族や地域全体への視点へと対象を拡大している。

改定後の特徴としては、本人と同時に家族の希望や尊厳を守る役割をリーダーに求めている。また、共生社会の実現を目指し、地域全体を支えるケアの方向性を研修の重要な目的としている。さらにチーム内でのケア推進から、共生社会を意識した地域社会全体への貢献を期待している。

表5-2-2-1 実践リーダー研修の目的・対象者・時間 新旧対照  
 \*赤字は変更点、研修時間については赤字が増加、青字が減少

	現行	新	主な変更点と特徴
目的	認知症介護実践リーダー研修は、事業所全体で認知症についての理解のもと、本人主体の介護を行い、生活の質の向上を図るとともに、行動・心理症状（BPSD）を予防できるチームケアを実施できる体制を構築するための知識・技術を修得すること及び地域の認知症施策の中で様々な役割を担うことができるようになることをねらいとする	本研修は、 <b>認知症の人についての正しい理解のもと、本人・家族が尊厳を保持し、希望をもって暮らす</b> ことができるよう認知症ケアにおけるチームケアを推進するための知識・技術を修得するとともに、 <b>共生社会の実現に向けた地域の認知症ケアの質向上</b> ができるようになることをねらいとする	基本法の考え方に関する文言を反映 【目的】【基本理念】①②③④⑤⑥ ・認知症の人の理解を強調 ・家族も含む基本法の理念に準拠し、尊厳の保持と希望を持った暮らしを強調 ・体制の構築から、チームケアの推進に変更 ・共生社会の実現につながる地域に修正 ・実践リーダー全てが施策の中で役割を担うことは困難であるため削除
対象者	研修対象者は、介護保険施設、指定居宅サービス事業者、指定地域密着型サービス事業者、指定介護予防サービス事業者又は指定地域密着型介護予防サービス事業者等において介護業務に概ね5年以上従事した経験を有している者であり、かつ、ケアチームのリーダー又はリーダーになることが予定される者であって、認知症介護実践者研修を修了し1年以上経過している者とする	研修対象者は、介護保険施設、指定居宅サービス事業者、指定地域密着型サービス事業者、指定介護予防サービス事業者又は指定地域密着型介護予防サービス事業者等において介護業務に概ね5年以上従事した経験を有している者であり、かつ、ケアチームのリーダー又はリーダーになることが予定される者であって、認知症介護実践者研修を修了し1年以上経過している者とする	変更なし
時間	講義・演習31時間(1,860分) 実習：課題設定240分 職場実習4週間 実習のまとめ420分	講義・演習 <b>28時間(1,680分)</b> 実習：課題設定 <b>180分</b> 職場実習4週間 実習のまとめ <b>180分</b>	・スリム化、統合により講義演習時間を3時間減 ・課題設定、実習のまとめの時間を短くし、240分減 *ただし、地域の実状に応じて延長を選択とする

(ii) 対象者における変更点と特徴

対象者については、特に変更はなく、介護保険施設や指定居宅サービス事業者などで5年以上従事し、リーダーまたはリーダー候補として認知症介護実践者研修を修了して1年以上が経過している者が対象となる。認知症介護の経験が豊富で、すでにリーダーとしての役割を担う準備ができていいる人材も研修対象としている。

改定後の特徴としては、経験豊富な対象者を維持し、専門性の高い研修内容を提供する基盤を確保しつつ、認知症介護実践者研修を修了した者を対象とし、実践的な応用力を高めるための内容に焦点を当てている。

(iii) 時間における変更点と特徴

研修時間については、現行では講義・演習が31時間(1,860分)、実習が240分であったのに対し、改定後では講義・演習が28時間(1,680分)に短縮され、実習の課題設定が240分から180分に変更された。この時間短縮は、スリム化と内容の統合による効率化を目的としている。一方で、地域の実状や特性に応じて柔軟な対応を可能とするよう改定した。

「認知症介護実践リーダー研修」の目的、対象者、時間の改定については、認知症基本法の理念を反映し、認知症だけでなく「人」の理解に焦点をあて、ケアの対象を本人だけでなく家族や地域社会全体へ拡大している点が大きな特徴である。

### (3) 研修カリキュラムの改定

#### 1) 新旧カリキュラムの比較

認知症介護実践リーダー研修カリキュラムに関する改定前と改定後の比較を通じて主な変更点について整理した（図 5-2-3-1、図 5-2-3-2）。

【現在カリキュラム】			【改定案】		
科目	内容	時間数	科目	内容	時間数
<b>1 認知症介護実践リーダー研修総論</b>			<b>1 認知症介護実践リーダー研修総論</b>		
(1) 認知症介護実践リーダー研修の理解	・実践リーダーの役割 ・実践リーダー研修の概要 ・実践リーダーとしての課題の明確化	90分	(1) 認知症介護実践リーダー研修の理解	・実践リーダーの役割 ・実践リーダー研修の概要 ・実践リーダーとしての課題の明確化	60分
<b>2 認知症の専門知識</b>			<b>2 認知症の専門知識</b>		
(1) 認知症の専門的理解	・認知症に関する理解 ・原因疾患別の捉え方のポイント ・医学的視点に基づいた介入 ・認知症を取りまく社会的課題	120分	(1) 施策の動向と地域展開	・認知症施策の動向と共生社会の実現を推進するための認知症基本法の方向性（認知症施策の変遷、共生社会の実現を推進するための認知症基本法設立の経緯、理念と概要） ・地域における認知症ケア関連施策の展開	120分
(2) 施策の動向と地域展開	・認知症施策の変遷 ・認知症施策の動向と認知症施策推進大綱の内容 ・地域における認知症ケア関連施策の展開	210分			
<b>3 認知症ケアにおけるチームケアとマネジメント</b>			<b>3 認知症ケアにおけるチームマネジメント</b>		
(1) チームケアを構築するリーダーの役割	・チームの意味や目的、種類 ・チームの構築及び活性化するための運用方法 ・チームの目標や方針の設定と展開方法	180分	(2) 認知症の専門的理解	1. 認知症に関する理解（認知症の原因疾患別の特徴（病態や症状、診断基準など）・原因疾患別の生活への影響・認知症に起きやすい合併症・若年性認知症の特徴） 2. 医学的視点に基づいた介入（認知症の告知とその支援・認知症治療薬の種類と特徴・行動心理状態（BPSD）に用いられることがある薬物の主な作用機序と副作用、使用方法・非薬物的介入の方法と特徴（回想法、RO療法、音楽療法などの療法や活動支援等）・認知症の人のエンドオブライフケア	90分
(2) ストレスマネジメントの理論と方法	・チームにおけるストレスマネジメントの意義と必要性 ・ストレスマネジメントの方法	120分			
(3) ケアカンファレンスの技法と実践	・チームケアにおけるケアカンファレンスの目的と意義、ケアカンファレンスを円滑に行うためのコミュニケーション ・効果的なケアカンファレンスの展開	120分			
(4) 認知症ケアにおけるチームアプローチの理論と方法	・認知症ケアにおけるチームアプローチの意義と必要性（まとめ） ・認知症ケアにおけるチームの種類と特徴 ・施設・在宅での認知症ケアにおけるチームアプローチの方法	180分	<b>3 認知症ケアにおけるチームマネジメント</b>		
<b>4 認知症ケアの指導方法</b>			<b>4 認知症ケアの指導方法</b>		
(1) 職場内教育の基本視点	・人材育成における介護職員等のとらえ方 ・指導者のあり方の理解・人材育成の意義と方法 ・職場内教育の意義 ・職場内教育（OJT）の実践方法	240分	(1) ストレスマネジメントの理論と方法	・チームにおけるストレスマネジメントの意義と必要性・ストレスマネジメントの方法	150分
(2) 職場内教育（OJT）の方法の理解	・職場内教育（OJT）における指導技法 ・指導における活用と留意点	240分	(2) カンファレンス(会議)の技法と実践	・チームにおけるカンファレンス(会議)の目的と意義、カンファレンス(会議)を円滑に行うためのコミュニケーション・効果的なカンファレンス(会議)の展開	180分
(3) 職場内教育（OJT）の実践	・食事・入浴・排泄等への介護に関する指導計画（事例演習） ・行動・心理症状（BPSD）への介護に関する指導（事例演習） ・アセスメント及びケアの実践に関する計画立案の指導方法（事例演習） ・自己の指導の特徴の振り返り	360分	(3) 認知症ケアにおけるチームマネジメントの理論と方法	・チームマネジメントの基本的理解 ・認知症ケアにおけるチームマネジメントの必要性・認知症におけるチームケア推進プログラムの展開・認知症のチームケアにおけるチームマネジメントの実践方法	240分
<b>5 認知症ケア指導実習</b>			<b>5 認知症ケア指導実習</b>		
(1) 職場実習の課題設定		240分	(1) 職場内教育（OJT）の理論と方法	・人材育成の意義と方法・職場内教育の意義と方法・職場内教育（OJT）における指導技法・職場内教育（OJT）の実践方法	420分
(2) 職場実習		4週間	(2) 認知症ケア指導の実践方法	・介護目標設定に関する指導（事例演習） ・アセスメントに関する指導（事例演習） ・生活の質を向上するケア方法に関する指導（事例演習） ・自己の指導の特徴の振り返り	420分
(3) 結果報告/職場実習評価		420分	(1) 職場実習の課題設定	内容の変更はなし	180分
			(2) 職場実習	内容の変更はなし	4 週間
			(3) 結果報告/職場実習 評価	内容の変更はなし	180分

図5-2-3-1 実践リーダー研修カリキュラム新旧対照 \*赤字は変更点、研修時間については赤字が増加、青字が減少

### I. 「認知症の専門的理解」をスリム化 120分から90分へ

- ・実践者研修との内容重複を鑑み、疾患や病態、治療等の知識を整理
- ・実践者研修科目「QOLを高める活動と評価の観点」科目より、非薬物的介入の意義と展開例を追加

### II. 「施策の動向と地域展開」へ基本法を反映

- ・認知症基本法の目的や理念の理解を強調
- ・変遷や経緯をスリム化し認知症施策推進大綱、基本法の理念と地域展開に焦点化したため、210分から120分へ短縮

### III. 「チームケアを構築するリーダーの役割」と「認知症ケアにおけるチームアプローチの理論と方法」を統合し、240分へ

- ・内容重複のため、科目を統合
- ・認知症ケアにおけるチームマネジメント手法の一環として、チームケア推進研修プログラムに準拠した学習内容を追加

### IV. 「職場内教育の基本視点」と「職場内教育(OJT)の方法の理解」を統合し420分へ

- ・人材育成科目として、基本視点、指導技法、指導計画法を統合
- ・1. 人材育成の意義と方法2) 指導における基本的態度を追加
- ・(備考)に「指導者の基本的な態度としてエンパワメント視点や動機付けの重要性を理解する」を追加

### V. 「カンファレンス(会議)の技法と実践」を120分から180分に延長

- ・模擬カンファレンスの演習時間確保のため60分延長

### VI. 「認知症ケア指導の実践方法」を360分から420分に延長

- ・実習の準備科目としての位置づけであり、十分な学習時間を確保するため60分延長

### VII. 「職場実習の課題設定・職場実習評価」を180分に短縮

- ・標準時間を短縮し、不足する場合は任意で延長可能なくみとする

図5-2-3-2 実践者リーダー研修カリキュラム改定のポイント

#### (i) 「認知症の専門的理解」をスリム化(120分から90分へ)

「認知症の専門的理解」では、認知症介護実践者研修で重複していた疾患、病態、治療法に関する知識を整理し、従来120分で行われていた内容を90分に短縮して効率化を実施した。また、「QOLを高める活動と評価の観点」科目で扱われていた非薬物的介入の意義や展開例を新たに追加し、専門的、包括的な内容として再編した。短時間で必要な知識を網羅的に学べる内容とし、学習効率を向上した。

#### (ii) 「施策の動向と地域展開」に認知症基本法を反映

「施策の動向と地域展開」では、認知症基本法の目的や理念を反映し、地域展開の意義や施策の方向性に焦点を当てた内容へと改定した。改定では、従来の内容を整理して重複部分を削除し、全体のスリム化を図ることで、210分から120分に短縮した。地域展開の具体例を取り入れることで、受講者が現場で施策を活用するための実践的な学習を強化している施策の基本的な理解を深めるとともに、地域ケアを支える実践力を強化することをねらいとしている。

#### (iii) 「チームケアを構築するリーダーの役割」と「認知症ケアにおけるチームアプローチの理論と方法」を統合

改定により、「チームケアを構築するリーダーの役割」と「認知症ケアにおけるチームアプローチの理論と方法」の2科目を統合した。これにより、内容の重複を整理し、認知症チームケア推進研修プログラムに準拠した学習内容の追加によって、認知症ケ

アにおけるチームマネジメント手法を包括的に学ぶことができる構成に改定した。

(iv) 「職場内教育の基本視点」と「職場内教育（OJT）の方法の理解」を統合

「職場内教育の基本視点」と「職場内教育（OJT）の方法の理解」を統合し、人材育成の基本知識、理論、指導技法、指導計画立案の方法を一貫して学べるプログラムとして再構成した。受講者は現場で人材育成を推進するための包括的なスキルを習得できる内容となっている。また、420分間という十分な時間を確保することで、実践的な演習や深い学習を可能としている。

(v) 「カンファレンス（会議）の技法と実践」を120分から180分に延長

「カンファレンス（会議）の技法と実践」では、模擬カンファレンスの演習時間を拡大し、講義時間を120分から180分に延長した。この改定により、受講者は効果的な会議運営の技法をより深く学び、現場で活用するための具体的なスキルを身に付けることができる構成とした。特に、会議運営に関する理論と実践のバランスが強化され、受講者が実務に直結する知識を得られる内容としている。

(vi) 「認知症ケア指導の実践方法」を360分から420分に延長

「認知症ケア指導の実践方法」では、実習への準備科目としての位置付けを明確化し、演習時間を60分延長することによって、実践的な指導技術を学べる時間を確保した。受講者がスタッフに対して適切に指導するためのスキルを強化し、現場で即応できる能力を育成することを目的としている。

(vii) 「職場実習の課題設定・職場実習評価」を180分に短縮

「職場実習の課題設定・職場実習評価」では、効率化を図るために時間が短縮され、標準時間を180分と短縮している。一方で、研修時間が不足する場合には延長可能とする柔軟な運用を導入し、地域による実習内容の差異に応じた対応を可能とした。

今回の改定では、カリキュラムの統合やスリム化が進められ、重複部分の削除や内容の整理によって学習の効率化をねらいとしている。また、同時に演習時間の拡大や具体的な支援方法の追加によって、実践力の強化も改定のポイントとして重視している。

## 2) カリキュラム改定案

認知症介護実践リーダー研修のカリキュラム改定案について、カリキュラム別の特徴と概要を示す（表 5-2-3-1）。

表5-2-3-1 実践リーダー研修カリキュラム改定案  
(講義・演習28時間(1,680分) 実習：課題設定180分 職場実習4週間 実習のまとめ180分)

1 認知症介護実践リーダー研修総論		
(1) 認知症介護実践リーダー研修の理解	・実践リーダーの役割 ・実践リーダー研修の概要 ・実践リーダーとしての課題の明確化	60分
2 認知症の専門的知識		
(1) 施策の動向と地域展開	・認知症施策の動向と共生社会の実現を推進するための認知症基本法の方向性（認知症施策の変遷、共生社会の実現を推進するための認知症基本法設立の経緯、理念と概要） ・地域における認知症ケア関連施策の展開	120分
(2) 認知症の専門的理解	1. 認知症に関する理解 （・認知症の原因疾患別の特徴（病態や症状、診断基準など）・原因疾患別の生活への影響・認知症に起きやすい合併症・若年性認知症の特徴） 2. 医学的視点に基づいた介入 （・認知症の告知とその支援・認知症治療薬の種類と特徴・行動心理症状（BPSD）に用いられることがある薬物の主な作用機序と副作用、使用方法・非薬物的介入の方法と特徴（回想法,RO療法,音楽療法などの療法や活動支援等）・認知症の人のエンドオブライフケア）	90分
3 認知症ケアにおけるチームマネジメント		
(1) ストレスマネジメントの理論と方法	・チームにおけるストレスマネジメントの意義と必要性・ストレスマネジメントの方法	150分
(2) カンファレンス(会議)の技法と実践	・チームにおけるカンファレンス(会議)の目的と意義・カンファレンス(会議)を円滑に行うためのコミュニケーション・効果的なカンファレンス(会議)の展開	180分
(3) 認知症ケアにおけるチームマネジメントの理論と方法	・チームマネジメントの基本的理解 ・認知症ケアにおけるチームマネジメントの必要性・認知症におけるチームケア推進プログラムの展開・認知症のチームケアにおけるチームマネジメントの実践方法	240分
4 認知症ケアの指導方法		
(1) 職場内教育(OJT)の理論と方法	・人材育成の意義と方法・職場内教育の意義と方法・職場内教育(OJT)における指導技法・職場内教育(OJT)の実践方法	420分
(2) 認知症ケア指導の実践方法	・介護目標設定に関する指導(事例演習) ・アセスメントに関する指導(事例演習) ・生活の質を向上するケア方法に関する指導(事例演習) ・自己の指導の特徴の振り返り	420分
5 認知症ケア指導実習		
(1) 職場実習の課題設定	・介護職員等の認知症ケアの能力に関する評価方法の理解 ・介護職員等の認知症ケアの能力の評価方法の立案 ・実習計画の立案	180分
(2) 職場実習	・認知症ケア能力の評価と課題の設定・合意 ・指導目標の立案方法の理解 ・指導目標に応じた指導計画の作成 ・指導計画に応じた指導の実施	4週間
(3) 結果報告/職場実習評価	・認知症ケア指導の実践方法に関する自己の課題の整理と考察 ・認知症ケア指導に関する方向性の明確化	180分

(i) 認知症介護実践リーダー研修総論

i) 認知症介護実践リーダー研修の理解

この科目では、受講者が認知症介護実践リーダーとしての役割を理解し、自らの課題を明確にすることを目的として内容を構成した。研修の意義や目的、自己目標設定の方法を学ぶ機会を提供し、受講者が研修を効果的に進める基盤を形成することを狙いとしている。講義形式とし、60分間を想定して設計した。

(ii) 認知症の専門的知識

i) 施策の動向と地域展開

認知症介護の基盤となる認知症基本法の理念や方向性を理解し、地域展開の方法を具体的に学ぶことを目指して科目を構成した。受講者が地域における認知症施策を実践に活用できるよう、施策の経緯や概要を体系的に整理し学習できる内容としている。講義中心の内容とし、120分間を想定して設計した。

ii) 認知症の専門的理解

認知症の病態、診断基準、行動・心理症状(BPSD)など、認知症に関する基礎的な知識を学ぶとともに、非薬物的介入の活用方法や最新のケア手法を解説する内容を構成した。受講者が認知症ケアの専門性を高めるために必要な必須内容として設計している。講義形式で実施し、90分間を想定した。

(iii) 認知症ケアにおけるチームマネジメント



i) ストレスマネジメントの理論と方法

チーム内で発生するスタッフのストレスを管理し、職場環境の改善を促進する方法を学ぶための内容として構成した。ストレスマネジメントの重要性を理解し、具体的な解決策を探る方法の理解を目的としている。講義と演習を組み合わせ、150分間を想定して設計した。

ii) カンファレンス（会議）の技法と実践

チーム内の情報共有を円滑に進めるためのカンファレンスの運営技法を実践的に学ぶ内容として構成した。模擬会議の演習を含めることで、受講者が会議運営スキルを効果的に習得できるよう設計した。講義と演習を組み合わせ、180分間を想定した。

iii) 認知症ケアにおけるチームマネジメントの理論と方法

認知症ケアを推進するリーダーとしての役割を理解し、チームマネジメントを実践するための手法を学ぶ内容として構成した。受講者が実際の現場でチームを効果的に運営できる能力を習得できるよう設計している。講義と演習を組み合わせた240分間を想定した。

(iv) 認知症ケアの指導方法

i) 職場内教育（OJT）の理論と方法

人材育成を目的とし、職場内教育（OJT）の基本理論や指導技法を学ぶための内容として構成した。受講者が効果的にスタッフを育成できるよう、具体的な指導計画の立案方法を提供することを目指している。講義と演習を組み合わせた420分間を想定して設計した。

ii) 認知症ケア指導の実践方法

現場でのアセスメントや生活支援計画に関する指導技術を習得するために、具体的な演習を通じて指導の実践力を向上させる内容として構成した。事例検討や演習を含む420分間を想定して設計している。

(v) 認知症ケア指導実習

i) 職場実習の課題設定

職場実習に向けた課題を設定し、実習計画を策定する内容として構成した。受講者が目標を明確にすることで、実習の効果を最大限に引き出せるよう設計している。講義とディスカッション形式で180分間を想定した。

ii) 職場実習

4週間の職場実習を通じて、研修で学んだ内容を実際の現場で適用する機会を提供する目的で構成した。受講者は実習計画に基づき具体的なケアの指導を立案あるいは実践する中で、学びを深められるよう設計している。

iii) 職場実習評価

実習の成果を発表し、相互評価を通じて学びを振り返る機会を提供する内容として構成した。受講者が実習の結果を分析し、今後の課題を設定することでリーダー

としての能力を向上させられるよう設計している。発表とディスカッションを含む構成で、180分間を想定した。

### 3) 研修日程案

研修カリキュラムの改定に伴い、改定後のカリキュラムに対応した研修の流れについて日程案を検討した。認知症介護実践リーダー研修の流れについて現行と改定案を比較し、変更点について以下に示す（図5-2-3-3）。

現行日程		改定後	
(講義・演習31時間(1,860分) 実習：課題設定240分 職場実習4週間 実習のまとめ420分)		(講義・演習28時間(1,680分) 実習：課題設定180分 職場実習4週間 実習のまとめ180分)	
AM		PM	
1日目	リーダー研修の理解 (90) 認知症の専門的理解 (90) ※計120分	認知症の専門的理解 (30) 施策の動向と地域展開 (210)	
2日目	チームケアを構築するリーダーの役割 (180)	ストレスマネジメントの理論と方法 (120) ケアカンファレンスの技法と実践 (120)	
3日目	認知症ケアにおけるチームアプローチの理論と方法 (180)	職場内教育の基本視点 (240)	
4日目	職場内教育 (OJT)の方法の理解 (180) ※計240分	職場内教育 (OJT)の方法の理解 (60) 職場内教育 (OJT)の実践 (180) ※計240分	
5日目	職場内教育 (OJT)の実践 (180)	職場実習の課題設定 (240)	
職場実習(4週間)		職場実習(4週間)	
結果報告・職場実習評価 (420)		結果報告・職場実習評価 (180)	
<b>改定後</b>			
1日目	リーダー研修の理解 (60) 施策の動向と地域展開 (120)	認知症の専門的理解 (90) ストレスマネジメントの理論と方法 (150)	
2日目	カンファレンス(会議)の技法と実践 (180)	認知症ケアにおけるチームマネジメントの理論と方法 (240)	
3日目	職場内教育 (OJT)の理論と方法 (180) ※計240分	職場内教育 (OJT)の理論と方法 (240)	
4日目	認知症ケア指導の実践方法(180)※計240分	認知症ケア指導の実践方法(240)	
5日目	職場実習の課題設定 (180)	* 地域の実状に応じて延長を可能とする	
職場実習(4週間)		職場実習(4週間)	
結果報告・職場実習評価 (180)		* 地域の実状に応じて延長を可能とする	

図5-2-3-3 実践リーダー研修日程案 \* 赤字は変更点

#### (i) 現行案の日程の流れ

##### i) 1日目

- ① 午前：「リーダー研修の理解 (90分)」および「認知症の専門的理解 (90分)」  
認知症ケアの基礎を築くため、認知症介護実践リーダー研修全体の目的や役割、認知症に関する専門的知識を学ぶ。
- ② 午後：「認知症の専門的理解 (30分)」 「施策の動向と地域展開 (210分)」  
認知症に関する専門的知識を学習した後、認知症施策の全体像や地域での展開方法を理解し、施策をケアに活用する考え方を学ぶ。

##### ii) 2日目

- ① 午前：「チームケアを構築するリーダーの役割 (180分)」

チームケアの推進におけるリーダーの役割を具体的に学び、チームケアにおけるリーダーの位置づけを理解する。

② 午後：「ストレスマネジメントの理論と方法（120分）」

「ケアカンファレンスの技法と実践（120分）」

チーム内のストレス要因を把握し、管理や解消に向けた方法論を学ぶ。

チームでの情報共有や意思決定を目的としたカンファレンスの進め方を学習する。

iii) 3日目

① 午前：「認知症ケアにおけるチームアプローチの理論と方法（180分）」

認知症ケアにおけるチームケアのマネジメントについて実践方法を習得する。

② 午後：「職場内教育の基本視点（240分）」

職場内で教育を実践するための視点を学び、育成計画の立案方法を体験的に理解する。

iv) 4日目

① 午前：「職場内教育（OJT）の方法の理解（180分）」

職場内の教育（OJT）に関する具体的な理論を学び、実践的な指導技法を体験的に理解する。

② 午後：「職場内教育（OJT）の方法の理解（60分）」

「職場内教育（OJT）の実践（180分）」

職場内の教育（OJT）に関する具体的な理論を学び、実践的な指導技法を体験的に理解する。

具体的な認知症ケア事例について、事例を通じた指導方法の演習を行い、認知症ケアにおける教育実践力を強化する。

v) 5日目

① 午前：「職場内教育（OJT）の実践（180分）」

具体的な認知症ケア事例について、事例を通じた指導方法の演習を行い、認知症ケアにおける教育実践力を強化する。

② 午後：「職場実習の課題設定（240分）」

これまでの研修を踏まえ、職場実習への準備や実習計画を作成する。

vi) 4週間 職場実習

実習計画に従って、職場における認知症ケアの指導計画の立案、指導を実施し実習成果を整理する。

vii) 6日目

① 午前：「結果報告・職場実習評価（420分）」

実習後、実習成果を報告し、評価によって課題を明らかにする。

(ii) 改定案の日程の流れ

i) 1日目

- ① 午前：「認知症介護実践リーダー研修の理解（60分）」および「施策の動向と地域展開（120分）」

認知症介護実践リーダー研修全体の流れを理解した研修目標を作成した後、認知症施策の動向を基盤に、認知症ケアの方向性と地域展開の方法について理解する。

- ② 午後：「認知症の専門的理解（90分）」

「ストレスマネジメントの理論と方法（150分）」

実践リーダーとして必要な認知症の病態や治療法に関する最新知識を理解する。チームメンバーのストレス管理に焦点を当て、効果的なマネジメント方法を学ぶ。

## ii) 2日目

- ① 午前：「カンファレンス（会議）の技法と実践（180分）」

ケア会議を含めたチーム運営に役立つカンファレンスの具体的な進行方法を学ぶ。

- ② 午後：「認知症ケアにおけるチームマネジメントの理論と方法（240分）」

チームマネジメントの理論や方法を体系的に学び、チームづくりに必要なスキルを習得する。

## iii) 3日目

- ① 午前 / 午後：「職場内教育（OJT）の理論と方法（420分）」

職場内教育（OJT）に焦点をあて、認知症ケアに関する職場での教育や指導を計画・実行するための具体的な手法を学ぶ。

## iv) 4日目

- ① 午前・午後：「認知症ケア指導の実践方法（420分）」

認知症ケア事例における認知症ケアの実践的な指導方法を学ぶ。

## v) 5日目

- ① 午前：「職場実習の課題設定（180分）」

これまでの研修を踏まえ、職場実習の準備や実習計画を作成する。地域の実状に応じて延長を可能とする。

## vi) 4週間 職場実習

実習計画に従って、職場における認知症ケアの指導計画の立案、指導を実施し実習成果を整理する。

## vii) 6日目

- ① 午前：「結果報告・職場実習評価（180分）」

実習後、実習成果を報告し、評価によって課題を明らかにする。地域の実状に応じて延長を可能とする。

## (iii) 主な変更点

- i) 現行案では初日の午前に「認知症の専門的理解」が実施され、「施策の動向と地域展開」が午後に配置されているが、改定案では「施策の動向と地域展開」が午前

中に実施されており、早期の段階で認知症基本法を踏まえた認知症ケアの方向性について学習するよう改定している。

- ii) 現行案では2日目の午前に「チームケアを構築するリーダーの役割」が配置され、チームケアの重要性やリーダーの役割に焦点を当てているが、改定案では「認知症ケアにおけるチームマネジメントの理論と方法」として、ストレスマネジメントやカンファレンスの技法と実践の後、2日目午後に配置している。つまり、ストレスマネジメントやカンファレンスの運用に関する理解を踏まえ、チームビルディングに必要な理論や方法を認知症ケアにおけるチームづくりに活用する方法の習得を促進するため、「認知症ケアにおけるチームマネジメントの理論と方法」を総合科目としてチームマネジメント関連カリキュラムの最後に位置づけている。
- iii) 現行案では、3日目午後に「職場内教育の基本視点」が実施され、4日目午前・午後に「職場内教育（OJT）の方法の理解」と「職場内教育（OJT）の実践」が分割されているが、改定案では、「職場内教育（OJT）」に関する内容が3日目午前・午後、4日目午前・午後に統合され、連続的に実施される。つまり、改定案では、教育・指導に関連するカリキュラムが連続的に学べる形に再構成している。
- iv) 現行案では「職場実習の課題設定（240分）」「結果報告・職場実習評価（420分）」であるが、改定案では「職場実習の課題設定」「結果報告・職場実習評価」の時間が180分に短縮され、地域の実状によって任意に延長できるよう効率化を図っている

以上、現行案と改定案における主な日程の差異は、「施策の動向と地域展開」と「認知症の専門的理解」の実施順序を変更し施策関連科目を最初に実施している点、指導や教育関連科目が改定案では連続的に配置され一貫した学習が可能となっている点、「認知症ケアにおけるチームマネジメントの理論と方法」を総合科目として位置づけている点、「職場実習の課題設定」「結果報告・職場実習評価」の時間設定を柔軟に運用可能としている点など、改定案ではより効率的な学びを提供する構成となっている。

#### (4) カリキュラムシラバスの改定

認知症介護実践リーダー研修における目的、対象者、時間、カリキュラムの改定に伴い各カリキュラム内容に関する講義シラバスについても改定を実施した。現行シラバスと改定後のシラバスを比較し各カリキュラム内容の変更点および改定後のシラバスを作成した（巻末資料2, 3）。

##### 1) 新旧カリキュラムシラバスの比較

###### (i) 認知症介護実践リーダー研修の理解

###### i) 課題

###### ① チーム構築概念の曖昧さ

「チーム構築」という言葉が幅広い解釈を可能にする反面、具体的なマネジメント手法に関する指導が不足している。そのため、受講者が職場での実践に結びつけることが難しいとの声がある。

## ii) 改善点

### ① 「チーム構築」から「チームマネジメント」への表現変更

チームの運営・管理に焦点を当てた「チームマネジメント」という表現に変更することで、研修内容を具体化し、受講者が職場で実践できるスキルを学びやすくする。この変更により、受講者はチーム運営に必要な指導力や調整力を効果的に学ぶことが期待される。

### ② 冗長な表現の削除による簡潔化

「実践リーダーとしての強み・弱みを理解する」という備考欄の表現は冗長であるため削除し、記載内容を簡潔にする。これにより、受講者が重要なポイントに集中して学べる環境を提供する。

## iii) 要点

受講者が研修の目的や内容をより深く理解し、リーダーとしての具体的な行動計画を立案できることで、職場での指導力を強化し、認知症ケアの質向上に寄与することが期待される。

## (ii) 認知症の専門的理解

### i) 課題

#### ① 行動・心理症状（BPSD）に関連する薬剤情報の不足

現行のカリキュラムでは、行動・心理症状（BPSD）悪化の原因となる薬剤や、せん妄を引き起こす可能性のある薬剤に関する具体的な作用機序や副作用の学習内容を最新にする必要がある。

#### ② 意思決定支援や社会活動支援の内容の重複

認知症介護実践者研修ですでに網羅されている意思決定支援や若年性認知症の就労支援、社会活動支援が含まれており、最新知識ではない。

#### ③ 社会的課題の視点の分散化

認知症を取り巻く社会的課題を大きな柱として扱っているが、内容が分散している

#### ④ 終末期ケアの概念の曖昧さ

「ターミナルケア」という表現が用いられているが、現代のケアの幅広い対応を反映しきれず、受講者にとって実践的な理解を得にくい。

## ii) 改善点

### ① 行動・心理症状（BPSD）に関連する薬剤情報の強化

行動・心理症状（BPSD）悪化やせん妄のリスクを理解するため、薬剤の作用機序、副作用、使用方法を追加することで、薬剤の適切な使用に関する実践的な知識を強化する。

### ② 非薬物療法の内容を充実

認知症介護実践者研修で取り扱っている非薬物療法に関する具体的な効果や特徴を「認知症の専門的理解」に取り入れ、実践リーダーの専門知識として専門的な学

習内容とする。

③ 意思決定支援や社会活動支援の除外

認知症介護実践者研修で既に扱われている内容を除外することで、重複を整理し、効率的な学習内容に改編する。

④ 医学的介入視点として整理

認知症を取り巻く社会的課題のうち、「告知」や「エンドオブライフケア」のテーマを医学的介入視点として整理し、実践的かつ専門的な知識に集約する。

⑤ 終末期ケアの概念の更新

「ターミナルケア」を「エンドオブライフケア」に変更することで、現代のケアの考え方を反映し、受講者が幅広い終末期ケアの理解を深められる内容に改定する。

iii) 要点

「認知症の専門的理解」は、受講者にとって実践的かつ最新の知識を提供するカリキュラムに整理した。

(iii) 施策の動向と地域展開

i) 課題

① 認知症基本法の理念

現行の内容では、認知症施策推進大綱が主となっており認知症基本法の理念や方向性の反映が必要。

② 連携・参画の目的が高度すぎる

研修のねらいにおいて、「連携・参画」の目的が受講者のレベルに対して難易度が高い印象を与えている。このため、受講者が実践に結びつける際にギャップが生じる可能性がある。

③ 認知症施策の変遷が分散的に扱われている

認知症施策の変遷が独立した項目として扱われており、内容が分散することで全体の効率性が低下している。

④ 地域包括ケアシステムや地域共生社会の重複

地域包括ケアシステムや地域共生社会の構築に関する内容は認知症基本法にも含まれており、重複している。

⑤ 施策展開例が地域に限定されている

現行の内容では施策展開の活動例が地域に限定されているため、全国規模での施策展開について学べる機会が不足している。

ii) 改善点

① 認知症基本法の反映

カリキュラム全体を通じて認知症基本法の理念や方向性を軸に据え、受講者が認知症基本法を実践の基盤として理解できるよう内容を整理する。

② 目的を「連携・参画」から「展開方法の理解」に変更

目的としての「連携・参画」を「展開方法の理解」に変更することで、受講者が

現場で活用できる具体的な知識や手法を学びやすくする。この変更により、実践的なスキルの習得が促進される。

③ 認知症施策の変遷を施策動向の柱に統合

認知症施策の変遷を独立した項目から、施策動向全体の柱に統合し、内容をスリム化する。これにより、学習内容が効率化され、受講者が重要なポイントを把握しやすくなる。

④ 地域包括ケアシステム・地域共生社会の項目を削除

地域包括ケアシステムや地域共生社会の構築に関する内容は、認知症基本法の中に含まれているため、重複を避ける目的で項目としては削除する。

⑤ 施策展開例に全国規模の活動を含める

地域だけでなく、全国規模での施策展開活動例を取り入れることで、受講者がより広い視野で施策を理解できるようにする。この改善により、受講者が自らの地域での実践に全国的な施策の展開方法を活用することが可能となる。

iii) 要点

これらの改善策により、「施策動向と地域展開」の内容がより効率的かつ実践的になり、受講者が認知症基本法や全国的な施策展開を深く理解し、現場での実践に役立てられるようになることが期待される。また、内容のスリム化を図ることで、研修全体の学びの効果を最大化することが可能となる。

(iv) カンファレンス（会議）の技法と実践

i) 課題

① 科目名の限定的な印象

従来の科目名「ケアカンファレンス」では、会議の主題がケアに限定されている印象を与え、ケア以外の情報共有や意思決定を目的とした会議の重要性が伝わりにくい。そのため、受講者がチームづくりに必要な広範な会議手法を学ぶにくいとの指摘がある。

② 目的の焦点が不明確

目的が会議そのものの重要性に十分触れておらず、会議やミーティングがチームづくりの手法としてどのように役立つかが受講者に伝わりにくい。

③ 到達目標の表現が分かりにくい

現行の到達目標の2番目と3番目の記述が複雑であり、受講者にとって具体的なイメージを持ちにくい。その結果、学習成果として会議技法をどのように実践に結びつければよいか不明瞭になっている。

④ ケア特化の会議への偏り

ケアカンファレンスという枠組みに限定されることで、ケア以外の情報共有や意思決定を目的とした広義の会議が軽視されがちであり、受講者が多様な会議手法を学ぶ機会を失う可能性がある。

ii) 改善点



① 科目名の変更

科目名を「カンファレンス（会議）の技法と実践」に変更する。この変更により、会議の主題がケアに限定されることなく、情報共有や意思決定を目的とした会議全般を扱う内容であることを明確にする。

② 目的の明確化

会議やミーティングがチームづくりの方法として重要であることを強調する目的を新たに設定する。これにより、受講者が会議の意義や活用方法を具体的に理解できる内容となる。

③ 到達目標の表現変更

到達目標の2番目と3番目を具体的かつ分かりやすい表現に変更する

④ 広義の会議へ修正

ケアに限らず、情報共有や意思決定を目的とした広い意味での会議やミーティングを取り上げることで、受講者が多様な場面で会議手法を活用できる内容に修正する。これにより、ケアカンファレンスのみでは対応できない課題にも対応可能なスキルを習得できるようになる。

⑤ カンファレンスとケアカンファレンスの区別

カンファレンス（一般的な会議）とケアカンファレンス（ケアに特化した会議）の違いを明確に説明し、それぞれの特性や目的、進行手法について学び、状況に応じた会議の適切な手法を選択・実践できるようになる。

iii) 要点

「カンファレンス（会議）の技法と実践」は、受講者が会議やミーティングをチームづくりや意思決定の手法として広く活用できるよう改定した。さらに、カンファレンスとケアカンファレンスを区別して学ぶことで、それぞれの目的や進行手法を適切に理解し、現場で実践に活かす能力を向上することで、会議技法に関する研修内容がより実践的で包括的なものとなる。

(v) ストレスマネジメントの理論と方法

i) 課題

① ストレスマネジメントの範囲が限定的

現行の内容では、チーム全体におけるストレスマネジメントに焦点が当たっている一方で、チームの中で困難を抱えている個々のメンバーへの支援方法が具体的に示されていない。そのため、チーム内の個別課題に対応する方法論が不足している。

② 環境の取り扱いの曖昧さ

現行のプログラムでは「環境」として言及されている内容が、実際には「組織」という文脈で用いられているため、受講者にとって概念が曖昧になりやすい。このため、環境の要素を整理し、適切に組み込む必要がある。

ii) 改善点

- ① 項目の拡張:「ストレスマネジメントの方法」に「チームメンバーへの支援方法」を追加

「ストレスマネジメントの方法」に個々のメンバーへの支援を含めることで、チーム全体の管理だけでなく、特定のメンバーが抱えるストレスや困難を解決する方法を学べる内容に変更する。この修正により、受講者はメンバーの個別課題に対応する力を養い、チーム構築の基盤を強化できる。

- ② 「環境」の要素を「チームメンバーへの支援方法」に統合

「環境」は「組織」と同義で扱われることが多いため、3) 組織によるストレスマネジメントの方法に統合する。

### iii) 要点

「ストレスマネジメントの理論と方法」の改定により、チーム全体のストレス管理に加えて、個々のメンバーへの具体的な支援方法を学ぶ機会を追加した。この修正により、受講者は個人とチームの両方に適したストレスマネジメントの技法を身に付け、現場でのチーム構築において即戦力となるスキルを習得することが期待される。

## (vi) 認知症ケアにおけるチームマネジメントの理論と方法

### i) 課題

- ① 科目名と内容の焦点のずれ

現行の科目名「認知症ケアにおけるチームアプローチの理論と方法」では、リーダーとしてのマネジメント能力の習得という目的が十分に反映されておらず、内容と主旨の一貫性が低い。また、「チームアプローチを理解する」という表現では、リーダーの役割として求められるマネジメント能力の習得が明確に示されていない。

- ② 重複内容の存在

「チームケアを構築するリーダーの役割」との内容が重複している。

- ③ 関連機関へのアプローチの分かりにくさ

現行では、「関連機関へのチームアプローチ」が抽象的であり、具体的な場面での適用が受講者にとってイメージしにくい。

- ④ チームづくりの具体性の欠如

現行のプログラムでは、チーム構築に必要な具体的なマネジメントの方法や指導のポイントが十分に取り入れられていない。

### ii) 改善点

- ① 科目名の変更

科目名を「認知症ケアにおけるチームマネジメントの理論と方法」に変更する。この変更により、科目の主旨がリーダーとしてのマネジメント能力の習得に焦点を当てたものであることが明確になる。

- ② 目的の強調

マネジメント能力の習得を中心に据え、「チームづくりのための指導」を明確に強調する目的を新たに設定する。この目的により、受講者がチーム運営に必要な具体的なスキルを学べる内容となる。

③ 到達目標の改定

到達目標を改定し、「チームマネジメントの実践を理解し、応用できること」を強調する内容に変更する。これにより、受講者が学習成果を現場で具体的に活用できる能力を習得することを目指す。

④ 概要の修正

科目の概要を「チームアプローチの展開」から「それらのマネジメント方法を学ぶ」に改定する。この変更により、科目の主旨が明確化され、受講者が学ぶべき内容が具体的に示される。

⑤ 内容の統合とポイントの挿入

「チームケアを構築するリーダーの役割」と統合し、チーム作りに必要なポイントを新たに挿入する。

⑥ 関連機関へのチームアプローチの削除

「関連機関へのチームアプローチ」については、多職種・同職種におけるチームマネジメントの実践方法に含むこととした。

⑦ 新設プログラムの導入

「認知症チームケア推進プログラム」70分間を学習内容に追加する。

iii) 要点

改定により、「認知症ケアにおけるチームマネジメントの理論と方法」は、リーダーとして必要なマネジメント能力を効果的に学ぶことが可能となり、具体的なチーム運営のスキルに重点を置くことで認知症ケアに関するチームケアの推進を実践する力を向上することが期待される。また、チームケア推進プログラムの導入により、認知症チームケアの推進に関する具体的な手法を学ぶ環境が強化される。

(vii) 職場内教育（OJT）の理論と方法

i) 課題

① 科目名の分かりにくさ

現行の科目名が内容を十分に反映しておらず、受講者にとって科目の目的が伝わりにくい。このため、科目名と内容の一貫性を高める必要がある。

② 到達目標の基本視点に偏り

到達目標において基本視点に関する記述が多く、具体的なOJTの内容に関する項目が不足している。そのため、受講者が現場で実践するためのスキルに結びつきにくい。

③ 基本視点項目の配分バランスの不均衡

基本視点に関する項目の配分時間が全体のウェイトを占めており、他の実践的内容に割く時間が相対的に不足している。

④ 人材育成という概念の抽象性

人材育成を大きな概念として扱う項目が多く、具体的な指導に関する内容が明確に示されていない。

⑤ 科目内容の重複

職場内教育の方法に関する内容が重複しており、整理し学習内容を効率化する必要がある。

ii) 改善点

① 科目名の変更

科目名を「職場内教育（OJT）の理論と方法」に変更することで、育成計画の手順を学ぶ科目であることを明確化する。この変更により、受講者が学ぶ内容の焦点がより理解しやすくなる。

② 到達目標の見直し

基本視点に関する到達目標を1つに絞り、OJTに関する具体的な項目を追加することで、学習のウェイトを実践的な内容に移す。この変更により、受講者が現場での指導スキルを習得しやすくなる。

③ 基本視点項目の統合

「介護職員のとらえ方」と「指導者のあり方の理解」を統合し、「指導の基本視点」に集約する。この変更により、学習内容が整理され、配分時間が全体的に効率化される。

④ 指導に関する文言への変更

人材育成に関連する項目を「指導に関する文言」に変更することで、受講者が学ぶ内容がより具体的かつ実践的なものとなる。この変更により、学習内容が現場のニーズに即したのものとなる。

⑤ 科目内容の統合

指導技術に関する科目「職場内教育の方法」と一部内容が重複しているため、科目を統合し、職場内教育に関する学習内容として統合した内容とする。この統合により、学習内容が整理され、受講者が混乱なく学べるようになる。

iii) 要点

これらの改定により「職場内教育（OJT）の理論と方法」は、育成計画の手順を具体的に学び、OJTの実践的なスキルを習得するための効率的な科目となる。科目名や到達目標、配分時間を見直すことで、学習内容が簡潔かつ実践的に整理され、受講者が現場で即応できる力を養うことが期待される。また、科目間の重複を解消することで、全体の学習設計がさらに効果的になると考えられる。

(viii) 認知症ケア指導の実践方法

i) 課題

① 行動・心理症状（BPSD）に限定されている印象

現行の内容が行動・心理症状（BPSD）に特化しているように見えるため、受

講者が介護全般に必要な指導手法を学ぶことが難しいという印象がある。

② 指導内容の誤解と時間不足

現行では、食事・入浴・排泄、行動・心理症状（BPSD）、アセスメントとケアの指導をすべて網羅的に教えるとの誤解があり、時間数が不足しているという意見が多い。

ii) 改善点

① 指導手順に焦点を当てた学習内容の設計

指導手法の学習を事例の場面別ではなく、指導手順ごとに行う内容に変更する。場面や事例の選定数は任意とし、すべての指導手法に共通するプロセスを学ぶことを主旨とする。この変更により、時間内に効率的に学習できる構成となる。

(ix) 職場実習の課題設定

i) 課題

① 研修時間の過不足

地域による研修実施状況において、研修時間が不足または過剰となるケースが課題となっている。一部の地域では、限られた時間内で必要な内容を十分に消化できない場合があり、逆に過剰な時間配分が行われる地域も見られる。このような状況は、研修内容の習得レベルや質に地域差を生じさせる原因となるため、時間配分の調整が求められている。

ii) 改善点

① 標準的な研修時間の設定

研修時間を統一的な基準として「180分」に設定する。これにより、全国的に一定の学習時間を確保し、研修内容の習得における最低限の質を担保する。

② 地域の実状に応じた時間延長の柔軟性

標準時間である180分を基準としつつ、不足が生じる場合には地域の実状や受講者の進捗状況に応じて、自治体の裁量で時間を延長できる仕組みを設ける。この柔軟な対応により、地域ごとの特性や課題に即した研修プログラムを提供することが可能となる。

③ 期待される成果

柔軟な時間設定の導入により、研修時間が不足する地域でも受講者が必要な学習を十分に行えるようになり、また過剰な時間配分が行われる地域では効率的な時間設計が可能となる。これにより、研修内容の統一性が向上し、受講者全体の学習成果が安定することが期待される。

iii) 要点

研修時間における過不足の課題を解決するため、標準時間を180分に設定し、自治体の裁量で延長可能な柔軟な仕組みを導入する。この改善により、地域ごとの特性を反映しつつ、全国的に均質で効果的な研修が実現される

(x) 職場実習

i) 課題

① 進捗確認の困難性

現行では、4週間の実習期間中、研修の進捗確認や学習内容の共有を適切に行うことが困難である。

ii) 改善点

① 中間報告の推奨

中間報告の実施を推奨するため、備考に明記する。この記載により、研修実施担当者が中間報告を適切に計画に取り入れる重要性を理解できるようにする。

iii) 要点

中間報告の設定を明記することで、受講者と担当者双方が研修進行の進捗確認を行い、学習の成果を段階的に確認できるようになる。また、受講者同士の交流や情報共有が促進されることで、研修全体の学びが深まることが期待される。

(xi) 結果報告 / 職場実習評価

i) 課題

① 研修時間の過不足

地域による研修実施状況において、研修時間が不足または過剰となるケースが課題となっている。一部の地域では、限られた時間内で必要な内容を十分に消化できない場合があり、逆に過剰な時間配分が行われる地域も見られる。このような状況は、研修内容の習得レベルや質に地域差を生じさせる原因となるため、時間配分の調整が求められている。

ii) 改善点

① 標準的な研修時間の設定

研修時間を統一的な基準として「180分」に設定する。これにより、全国的に一定の学習時間を確保し、研修内容の習得における最低限の質を担保する。

② 地域の実状に応じた時間延長の柔軟性

標準時間である180分を基準としつつ、不足が生じる場合には地域の実状や受講者の進捗状況に応じて、自治体の裁量で時間を延長できる仕組みを設ける。この柔軟な対応により、地域ごとの特性や課題に即した研修プログラムを提供することが可能となる。

③ 期待される成果

柔軟な時間設定の導入により、研修時間が不足する地域でも受講者が必要な学習を十分に行えるようになり、また過剰な時間配分が行われる地域では効率的な時間設計が可能となる。これにより、研修内容の統一性が向上し、受講者全体の学習成果が安定することが期待される。

iii) 要点

研修時間における過不足の課題を解決するため、標準時間を180分に設定し、自治体の裁量で延長可能な柔軟な仕組みを導入する。この改善により、地域ごとの特

性を反映しつつ、全国的に均質で効果的な研修が実現される

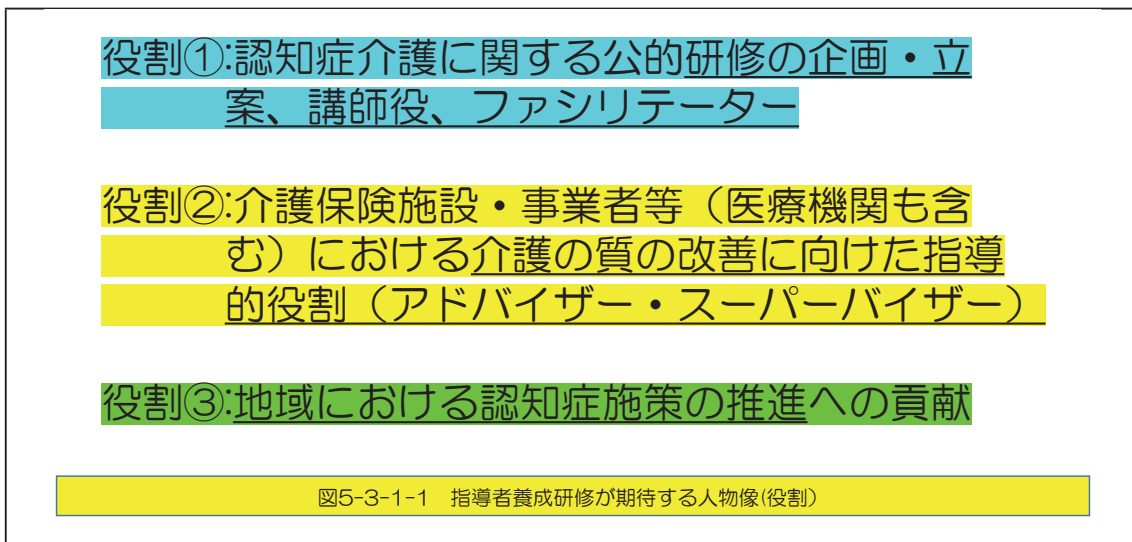
### 3. 認知症介護指導者養成研修

認知症介護指導者養成研修のカリキュラム改定は、認知症や認知症介護に関する最新の動向を踏まえた研修内容への改定を方針とし、認知症基本法の目的と理念に基づいた認知症介護指導者に求められる人物像を設定し、現行の研修カリキュラムの整合性や課題について検討した。

#### (1) 認知症介護指導者に求める役割（人物像）

指導的な役割を担う認知症介護指導者は、地域、社会全体における認知症の人々やその家族が適切な支援を受けられる環境を構築し、認知症基本法に示される共生社会の実現を推進する上で重要な役割が期待されている。

認知症介護指導者に求められる役割として以下の3点が挙げられる（図5-3-1-1）。



#### 1) 認知症介護に関する公的研修の企画・立案、講師役、ファシリテーター

認知症介護実践者や実践リーダーが認知症介護の現場で活用できる実践的なスキルを習得することを支援し、研修全体の質を高めることが目的となる。認知症介護に関する公的研修を計画し、受講者が専門的知識とスキルを効果的に学べるよう、企画段階から実施までを担う役割である。この役割には、講師として専門知識を提供する責任や、研修の進行を円滑に進めるためのファシリテーターとしてのスキルも求められる。

期待される具体的な活動内容としては、公的研修の内容や対象者に応じた適切なカリキュラムの設計、専門的な知識を基にした講義や演習の実施、グループディスカッションや事例検討におけるファシリテーターとしての進行役等である。

#### 2) 介護保険施設・事業者等における介護の質の改善に向けた指導的役割(アドバイザー、スーパーバイザー)

施設内外全体の介護水準を向上させることで、認知症の方々がより良い生活を送れる環

境を整えることを目的としている。地域における介護保険施設や事業者において、介護の質を向上させるための指導やアドバイスを行う役割である。施設運営や現場の改善に向けた指導的役割を果たすことで、認知症ケアの質を高めることが求められる。期待される具体的な活動内容としては、現場の課題を特定し、解決策を提案することや、職員への技術指導やアドバイス、ケアの評価基準や手法に基づいた質改善のサポートの実施等である。

### 3) 地域における認知症施策の推進への貢献

地域全体で認知症の人とその家族を支える包括的な支援体制の構築や、認知症施策の地域展開に貢献することを目的としている。地域社会において認知症施策の推進に寄与する役割を担う。この役割では、地域における認知症ケアの啓発やネットワーク構築のサポートなど、認知症基本法を踏まえた地域における施策への貢献を通じて認知症支援体制の整備に貢献することが期待されている。期待される具体的な活動内容としては、地域包括ケアシステムの中で認知症ケア施策を推進することや、地域住民や関係機関との連携を強化し、情報共有を促進すること、認知症に関する啓発活動や、地域での支援プログラムの実施等、認知症基本法が目指している共生社会の実現を促進する役割である。

認知症介護指導者に期待される重要な役割とは、認知症ケアにおける専門性を高め、地域や施設の支援体制を強化し、研修を通じた人材育成に寄与することであると考えられる。

認知症介護指導者の役割は、認知症介護指導者養成研修事業の創設以来、終始一貫しており、専門的知識と実践力を備え、地域の介護事業所を対象とした研修や認知症ケアの現場の指導を通じて認知症ケアの質を向上させる重要な役割を担っている。また、認知症基本法の理念にあるように共生社会の実現を推進する上で、地域社会全体での認知症支援体制の構築に貢献することも期待されている。

### (2) 人物像とカリキュラムの対応

認知症介護指導者は、現場や地域における認知症ケアの質を向上させるために、多岐にわたる役割を担っている。各科目は、指導者に期待される役割に基づいて設計し、指導者が現場や地域で効果的に活躍するためのスキルと知識が学習できるよう設計されている。認知症介護指導者に求められる役割と各カリキュラム科目との対応関係を整理し、それぞれの科目が果たす役割について示す（表 5-3-2-1）。



表5-3-2-1 指導者に期待される役割と対応カリキュラム

学習内容	科目	目的	役割分類
認知症介護研修総論	認知症介護実践者等養成事業の実施	認知症介護実践者等養成事業における各研修の目的や実施の背景、認知症介護指導者の役割について理解し、各研修の現状と課題を踏まえた実施方法を具体的に把握する。	研修企画者、講師
	認知症ケアに関する施策と行政との連携	認知症ケアに関連する施策の動向及び施策に位置づけられた認知症ケアの専門職の役割やスキルを理解する。行政の役割を理解し、行政と効果的に連携・協働するための視点を理解する。	認知症施策への貢献
	研修の目標設定と研修総括	認知症介護指導者養成研修の目的を踏まえ、自己課題を設定し、その達成状況について自己評価できる。自己課題の設定とその評価の経験を基にして、指導者としての自己研鑽のあり方を考察する。	
認知症ケアにおける教育の理論と実践	教育方法論	認知症ケア現場や認知症介護実践研修等において活用する技法の特徴を理解し、それらを活用して、介護職員等の課題解決力を高めるための支援ができる	研修企画者、講師 アドバイザー、 スーパーバイザー
	授業設計法	認知症ケアにおける授業（講義・演習）計画書の作成の際に必要な基本的考え方や方法を理解する。模擬授業の計画作成を通して、授業のあり方について理解し、授業のねらいを踏まえた教材を準備することができる	研修企画者、講師
	模擬授業	授業計画に基づく講義・演習を展開できる。模擬授業での演習の成果や評価結果に基づいて、授業のねらいや内容、方法について改善のための提案ができる。	研修企画者、講師
	研修企画と評価	研修の位置づけや受講者の力量等、研修の条件に合わせた研修目標やカリキュラム構築及びその評価方法の基本的考え方について理解し、適切な研修企画ができる。	研修企画者、講師
認知症ケア対応力向上のための人材育成	人材育成論	認知症ケアの特徴を踏まえた人材育成について理解する。キャリアパス構築等効果的な人材育成のための組織体制づくりのあり方を理解する	研修企画者、講師 アドバイザー、 スーパーバイザー
	成人教育論	成人教育学における成人の特徴を理解し、効果的な支援のあり方を考察する	研修企画者、講師 アドバイザー、 スーパーバイザー
	認知症ケアに関する研究法の概論	認知症ケアについての学術的な課題設定、データ収集、分析及び評価などの方法を理解する	アドバイザー、 スーパーバイザー
	職場研修企画		
	職場実習	研修で学んだ内容を生かして、認知症ケアにおける実習企画、その実践及び評価をすることができる。職場実習における取り組みの成果を分かりやすく報告することができる。	アドバイザー、 スーパーバイザー
	職場実習（振り返り）		
地域における認知症対応力向上の推進	共生のために地域で支え合う体制づくり	地域包括ケアシステムや認知症とともに生きる共生社会づくりのための関係機関との連携体制の構築についての基本的考え方を理解し、地域において認知症の人が自分らしく暮らし続けるための支援体制に関する課題解決の提案ができる	認知症施策への貢献
	他施設・事業所実習	認知症の人の生活における課題解決のため、他施設・事業所の認知症対応力の向上に向けた指導を実践的に展開することができる。	認知症施策への貢献、 アドバイザー、 スーパーバイザー

## 1) 認知症介護研修総論

### (i) 認知症介護実践者等養成事業の実施

対応する役割：研修企画者、講師、ファシリテーター

この科目では、認知症介護実践者研修や認知症介護実践リーダー研修の目的と背景、指導者が担うべき役割について学ぶ。研修企画者として、受講者の現状を把握し、課題を抽出する力を養い、講師やファシリテーターとして研修を円滑に進めるスキルを習得する。

### (ii) 認知症ケアに関する施策と行政との連携

対応する役割：認知症施策への貢献

この科目では、認知症ケアに関連する施策の背景や目的、行政の役割を理解し、行政と効果的に連携・協働するための視点を理解する。認知症基本法の理念を踏まえた施策の展開を地域で推進するための知識と視点を理解する。

### (iii) 研修の目標設定と研修総括

対応する役割：特になし

この科目では、研修全体の目標を理解し、それに基づく学習目標の明確化と学習動機向上を目標としている。

## 2) 認知症ケアにおける教育の理論と実践

(i) 教育方法論

対応する役割：研修企画者、講師、ファシリテーター、アドバイザー、スーパーバイザー

教育の場面で活用される具体的な方法や技法を学び、職場や研修の現場で応用できる力を育成する。指導者として、受講者が課題解決能力を高められるよう支援するスキルを身につける。

(ii) 授業設計法

対応する役割：研修企画者、研修企画者、講師、ファシリテーター

授業計画の作成に必要な基礎的知識を学び、計画から実施までの流れを具体的に理解する。指導者が講義や演習を効果的に進行できるように、準備方法や進め方を習得する。

(iii) 模擬授業

対応する役割：研修企画者、講師、ファシリテーター

授業計画に基づいた模擬授業を行い、講義や演習を円滑に進めるスキルを身につける。授業の進行や評価基準に基づいて指導者としての実践力を強化する。

(iv) 研修企画と評価

対応する役割：研修企画者、講師、ファシリテーター

研修の計画立案と実施後の評価方法を学ぶ。研修の効果を測定し、次回の研修内容を改善するためのフィードバック手法を習得する。

3) 認知症ケア対応力向上のための人材育成

(i) 人材育成論

対応する役割：研修企画者、講師、ファシリテーター、アドバイザー、スーパーバイザー

職場や地域における人材育成の方法を体系的に理解し、キャリアパスの構築や教育プログラムの実施に応用する能力を養う。

(ii) 成人教育論

対応する役割：研修企画者、講師、ファシリテーター、アドバイザー、スーパーバイザー

成人教育の基本理念を学び、職場や研修の場で応用できる教育支援方法を理解する。

(iii) 認知症ケアに関する研究法の概論

対応する役割：アドバイザー、スーパーバイザー

研究法の基礎を理解し、データ収集や分析手法、評価方法について学ぶことで、現場での課題解決に活用できる能力を高める。

4) 地域における認知症対応力向上の推進

(i) 共生のために地域で支え合う体制づくり

対応する役割：認知症施策への貢献

地域住民や関係機関との連携を強化する方法を学ぶ。共生社会の実現に向けた地域

活動の推進力を養う。

(ii) 他施設・事業所実習

対応する役割：認知症施策への貢献、アドバイザー、スーパーバイザー

他施設や自事業所における認知症ケアの現場を理解し、支援体制の強化や指導方法の実践力を高める。

(3) 研修目的・対象者・履修時間の改定

認知症介護指導者養成研修の改定前（現行）と改定後（新）の目的、対象者、研修時間に関する変更点を整理し、その特徴と意図を示し、改定により、研修の目指す方向性を明確化した（表 5-3-3-1）。

表5-3-3-1 指導者養成研修カリキュラム改定案  
\* 赤字は変更点、研修時間については赤字が増加、青字が減少

	現行	新	主な変更点と特徴
目的	本研修は、認知症介護従事者が認知症についての理解のもと、本人主体の介護を行い、生活の質の向上を図るとともに、行動・心理症状(BPSD)を予防することができるよう、認知症介護基礎研修、認知症介護実践研修及び認知症介護実践リーダー研修を企画・立案し、講義、演習、実習の講師を担当することができる知識・技術を習得すること及び介護保険施設・事業者等における介護の質の改善について指導するとともに、自治体等における認知症施策の推進に寄与できるようになることをねらいとする。	本研修は、 <b>認知症の人についての正しい理解のもと、本人・家族が尊厳を保持し、希望をもって暮らすことができる</b> よう、認知症介護基礎研修、認知症介護実践研修及び認知症介護実践リーダー研修を企画・立案し、講義、演習、実習の講師を担当することができる知識・技術を習得すること及び介護保険施設・事業者等における介護の質の改善について指導するとともに、 <b>共生社会の実現に向けた</b> 認知症施策の推進に <b>関与</b> できるようになることをねらいとする	・基本法の考え方に関する文言を反映 【目的】【基本理念】①②③④⑤⑥
対象者	研修対象者は、医療・福祉に係る国家資格を有する者（または準ずる者）、認知症介護実践者研修及び認知症介護実践リーダー研修を修了した者（または同等者）、認知症介護実践研修の企画・立案、講師地域ケアの推進を担う見込みの者とする	研修対象者は、医療・福祉に係る国家資格を有する者（または準ずる者）、認知症介護実践者研修及び認知症介護実践リーダー研修を修了した者（または同等者）、認知症介護実践研修の企画・立案、講師、地域ケアの推進を担う見込みの者とする	変更なし
時間	講義・演習112時間（うち30時間は職場におけるオンライン研修）、職場実習5週間（25日）、他施設・事業所実習21時間	【案1】 集合⇒オンライン形式 講義・演習 <b>128時間</b> （うち30時間は職場におけるオンライン研修） +職場実習5週間（25日）	・他施設実習を演習に変更 ・オンライン研修：30時間 ・前期2週間+後期1週間を <b>前期2週+4日間</b> に変更
		【案2】 オンライン⇒集合⇒オンライン形式 講義・演習 <b>128時間</b> （うち <b>60時間</b> は職場におけるオンライン研修） +職場実習5週間（25日）	・他施設実習を演習に変更 ・オンライン研修： <b>60時間</b> ・集合時間を3週間から <b>2週間</b> に変更

1) 目的における変更点

(i) 改定前の目的（現行）

認知症介護指導者養成研修は、認知症介護従事者が認知症についての理解をもとに、本人主体の支援を行い、生活の質の向上を図ることを目的としていた。また、行動・心理症状（BPSD）を予防することができるよう、認知症介護基礎研修や認知症介護実践者等研修を支援する役割を担う人材を育成するための知識と技術を習得することを目指していた。さらに、自治体や施設全体での施策推進に寄与する役割も含まれていた。

## (ii) 改定後の目的（新）

改定後の目的では、「認知症の人についての正しい理解」を明確にし、本人および家族が尊厳を保持し希望を持てる生活を支援するという点が強調されている。さらに、「共生社会の実現に向けた地域施策との連携」にも焦点が置かれている。この新しい目標は、認知症基本法の理念を反映したものであり、地域や施設全体での包括的な支援体制の構築を強調している。

## (iii) 主な変更点

i) 認知症基本法の理念を反映：認知症基本法の理念を組み込み、「共生社会の実現」に重点を置いた。

ii) 本人と家族の支援を強調：支援対象として家族を含め、尊厳と希望の保持を重視。

iii) 地域施策との連携強化：施策推進だけでなく、地域での実践的な連携活動を促進。

## 2) 対象者における変更点

### (i) 改定前の対象者（現行）

対象者は、医療・福祉に係る国家資格を有する者、認知症介護実践者研修および認知症介護実践リーダー研修を修了した者、または同等の資格を持つ者、自治体や施設における施策企画・推進に携わる者としていた。

### (ii) 改定後の対象者（新）

対象者に関しては大きな変更は無く、現行の基準を踏襲している。

### (iii) 主な変更点

対象者の要件については特に変更はなく、現行の対象者基準を継続した。

## 3) 研修時間における変更点

### (i) 改定前の研修時間（現行）

講義・演習時間：133 時間（うち、他施設・事業所実習：21 時間）

職場実習：5 週間（25 日）

### (ii) 改定後の研修時間（新）

講義・演習時間：128 時間

職場実習：5 週間（25 日）

## 4) 主な変更点と意図

目的においては「共生社会の実現」や「本人と家族の尊厳を保持する支援」を強調し、認知症基本法の理念を反映した内容としている。また、オンライン研修の活用により、受講アクセシビリティの向上による受講効率化を目標とし選択可能な 2 案の研修形態を作成している。

## (4) 研修カリキュラムの改定

### 1) 新旧カリキュラムの比較

認知症介護指導者養成研修の改定は、社会の変化や認知症基本法の理念を反映させ、より実践的で現場に適応した内容へ進化させることを目的とした。改定前と改定後の変更点を詳細に整理し、その意図と影響について述べる（図 5-3-4-1 ～図 5-3-4-3）。

認知症介護指導者養成研修 標準カリキュラム		改定後カリキュラム案	
<b>【目的】</b> 本研修は、認知症介護従事者が認知症についての理解のもと、本人主体の介護を行い、生活の質の向上を図るとともに、行動・心理症状(BPSD)を予防することができるよう、認知症介護基礎研修、認知症介護実践研修及び認知症介護実践リーダー研修を企画・立案し、講義、演習、実習の講師を担当することができる知識・技術を習得すること及び介護保険施設・事業者等における介護の質の改善について指導するとともに、自治体等における認知症施策の推進に寄与できるようになることをねらいとする。		<b>【目的】</b> 本研修は、 <b>認知症の人についての正しい理解のもと、本人・家族が尊厳を保持し、希望をもって暮らすことができるよう</b> 、認知症介護基礎研修、認知症介護実践研修及び認知症介護実践リーダー研修を企画・立案し、講義、演習、実習の講師を担当することができる知識・技術を習得すること及び介護保険施設・事業者等における介護の質の改善について指導するとともに、 <b>共生社会の実現に向けた認知症施策の推進に関与</b> できるようになることをねらいとする。	
<b>【指導者像】</b> <b>【対象者】</b> 研修対象者は、医療・福祉に係る国家資格を有する者（または準ずる者）、認知症介護実践者研修及び認知症介護実践リーダー研修を修了した者（または同等者）、認知症介護実践研修の企画・立案、講師、地域ケアの推進を担う見込みの者とする		<b>【指導者像】</b> <b>【対象者】</b> 研修対象者は、医療・福祉に係る国家資格を有する者（または準ずる者）、認知症介護実践者研修及び認知症介護実践リーダー研修を修了した者（または同等者）、認知症介護実践研修の企画・立案、講師、地域ケアの推進を担う見込みの者とする	
<b>【時間】</b> 講義・演習112時間（うち30時間は職場におけるオンライン研修）、職場実習5週間（25日）、他施設・事業所実習21時間		<b>【時間】</b> 講義・演習128時間（うち職場におけるオンライン研修 <b>案1：30時間、案2：60時間</b> ）+職場実習5週間（25日）	
1 認知症介護研修総論		1 認知症介護研修総論	
(1) 認知症介護実践者等養成事業の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知症介護実践者等養成事業の目的と実施の背景（事前課題）</li> <li>実践研修等の概要（事前課題）</li> <li>実践研修等の展開状況（事前課題）</li> <li>指導者の役割と実践事例</li> </ul>	(1) 認知症介護実践者等養成事業の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知症介護実践者等養成事業の目的と実施の背景（事前課題）</li> <li>実践研修等の概要（事前課題）</li> <li>実践研修等の展開状況（事前課題）</li> <li>指導者の役割と実践事例</li> </ul>
(2) 認知症ケアに関する施策と行政との連携	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知症ケアと認知症施策の歴史（事前課題）</li> <li>最新の認知症施策の動向（事前課題）</li> <li>関連専門職の役割とスキル（事前課題）</li> <li>指導者と行政との連携のポイントと事例</li> </ul>	(2) 認知症ケアに関する施策と行政との連携	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知症施策の変遷（事前課題）</li> <li>現在の認知症施策の動向（事前課題）、<b>共生社会の実現を推進するための認知症基本法</b></li> <li>関連専門職の役割とスキル（事前課題）</li> <li>指導者と行政との連携のポイントと事例</li> </ul>
(3) 研修の目標設定と研修総括	<ul style="list-style-type: none"> <li>自己の目標設定・目標の達成状況の評価</li> <li>今後の取り組みの検討</li> <li>指導者のネットワークについて</li> </ul>	(3) 研修の目標設定と研修総括	<ul style="list-style-type: none"> <li>自己の目標設定・目標の達成状況の評価</li> <li>今後の取り組みの検討</li> <li>指導者のネットワークについて</li> </ul>
2 認知症ケアにおける教育の理論と実践		2 認知症ケアにおける教育の理論と実践	
(1) 教育方法論	<ul style="list-style-type: none"> <li>討議法の特徴と活用・課題分析に関する技法の特徴と活用・事例検討法の特徴と活用・認知症ケア実践における課題解決技法の活用（演習）</li> </ul>	(1) 教育方法論	<ul style="list-style-type: none"> <li>討議法の特徴と活用（<b>オンライン教育の特徴と活用</b>）</li> <li>認知症ケア実践における課題解決技法の活用（演習）</li> </ul>
(2) 授業設計法	<ul style="list-style-type: none"> <li>授業計画や教材作成の基本的考え方</li> <li>授業のねらいの設定</li> <li>授業のねらいを達成するための学習内容と授業の構造</li> <li>授業計画作成及び効果的な授業実施のポイント</li> <li>授業の評価と改善方法</li> <li>授業計画及び教材作成（演習）</li> </ul>	(2) 授業設計法	<ul style="list-style-type: none"> <li>授業計画や教材作成の基本的考え方</li> <li>授業のねらいの設定</li> <li>授業のねらいを達成するための学習内容と授業の構造</li> <li>授業計画作成及び効果的な授業実施のポイント</li> <li>授業の評価と改善方法</li> <li>授業計画及び教材作成（演習）</li> <li><b>オンライン研修の授業設計や授業実施のポイント</b></li> </ul>
(3) 模擬授業	<ul style="list-style-type: none"> <li>模擬授業の実施</li> <li>受講者間の討議による模擬授業の評価</li> <li>授業計画及び教材の修正</li> </ul>	(3) 授業の実施と評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>模擬授業の実施（<b>オンラインも含む</b>）</li> <li>受講者間の討議による模擬授業の評価</li> <li>授業計画及び教材の修正</li> </ul>
(4) 研修企画と評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>カリキュラム構築の基本的知識</li> <li>研修目標の設定</li> <li>研修内容と順序の検討</li> <li>研修カリキュラムの評価</li> </ul>	(4) 研修企画と評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>カリキュラム構築の基本的知識</li> <li>研修目標の設定</li> <li>研修内容と順序の検討</li> <li>研修カリキュラムの評価</li> </ul>
図5-3-4-1 指導者養成研修カリキュラム案 新旧対照 * 赤字は変更点、研修時間については赤字が増加、青字が減少			

3 認知症ケア対応力向上のための人材育成		3 認知症ケア対応力向上のための人材育成	
(1) 人材育成論	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知症ケアにおける人材育成</li> <li>人材育成における動機づけの理解</li> <li>効果的な人材育成のための組織体制づくりと運用</li> </ul>	(1) 人材育成論	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知症ケアにおける人材育成</li> <li>人材育成における動機づけの理解</li> <li>効果的な人材育成のための組織体制づくりと運用</li> </ul>
(2) 成人教育論	<ul style="list-style-type: none"> <li>成人教育学の基本的考え方</li> <li>教育者の役割と倫理</li> <li>学習支援の方法</li> </ul>	(2) 成人教育論	<ul style="list-style-type: none"> <li>成人教育学の基本的考え方</li> <li>教育者の役割と倫理</li> <li>学習支援の方法</li> </ul>
(3) 認知症ケアに関する研究法の概論	<ul style="list-style-type: none"> <li>学術的な研究の考え方とプロセス</li> <li>研究課題の設定</li> <li>介入方法に合わせたデータ収集の方法</li> <li>分析と仮説の検証</li> <li>研究成果のまとめ方やプレゼンテーション</li> </ul>	(3) 認知症ケアに関する研究法の概論	<ul style="list-style-type: none"> <li>学術的な研究の考え方とプロセス</li> <li>研究課題の設定</li> <li>介入方法に合わせたデータ収集の方法</li> <li>分析と仮説の検証</li> <li>研究成果のまとめ方やプレゼンテーション</li> </ul>
(4) 職場実習企画	<ul style="list-style-type: none"> <li>職場実習に関するオリエンテーション</li> <li>職場実習企画書の作成</li> </ul>	(4) 職場実習企画	<ul style="list-style-type: none"> <li>職場実習に関するオリエンテーション</li> <li>職場実習企画書の作成</li> </ul>
(5) 職場実習	<ul style="list-style-type: none"> <li>企画書に基づいた実践</li> </ul>	(5) 職場実習	<ul style="list-style-type: none"> <li>企画書に基づいた実践</li> </ul>
(6) 職場実習（振り返り）	<ul style="list-style-type: none"> <li>職場実習全体の振り返り</li> </ul>	(6) 職場実習（振り返り）	<ul style="list-style-type: none"> <li>職場実習全体の振り返り</li> </ul>
(7) 職場実習報告	<ul style="list-style-type: none"> <li>取り組みの成果の報告</li> </ul>	(7) 職場実習報告	<ul style="list-style-type: none"> <li>取り組みの成果の報告</li> </ul>
4 地域における認知症対応力向上の推進		4 地域における認知症対応力向上の推進	
(1) 共生のために地域で支え合う体制づくり	<ul style="list-style-type: none"> <li>共生及びそのための関係機関等との連携に必要な基本的考え方（事前課題）</li> <li>関係機関等との連携体制における指導者の位置づけと役割（事前課題）</li> <li>医療・介護・地域連携等の実践事例</li> <li>地域における認知症の人に対する支援体制づくりの目標と課題の整理</li> </ul>	(1) 共生のために地域で支え合う体制づくり	<ul style="list-style-type: none"> <li>共生及びそのための関係機関等との連携に必要な基本的考え方（事前課題）</li> <li>関係機関等との連携体制における指導者の位置づけと役割（事前課題）</li> <li>医療・介護・地域連携等の実践事例</li> <li><b>共生社会の実現を推進するための認知症基本法の考え方を踏まえ、地域における認知症の人に対する支援体制づくりの目標と課題の整理</b></li> </ul>
(2) 他施設・事業所実習	<ul style="list-style-type: none"> <li>実習オリエンテーション（事前課題）</li> <li>認知症対応力向上の取り組みに際して必要となる知識・技術の理解</li> <li>実習施設・事業所の認知症ケアの課題に関する情報収集及びその分析</li> <li>実習施設・事業所の認知症ケアの課題の発生要因の説明</li> <li>実習成果の振り返りとスーパーバイザーとしての自己の課題の明確化</li> </ul>	(2) 相談援助の理論と方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>相談援助における原則や基本的態度、必要な知識・技術の理解</li> <li>相談者の置かれている状況や課題、ニーズを踏まえ、課題解決するための情報収集及びその分析方法の実践的理解</li> <li>事例等を用いた演習を通して具体的な相談援助の場面及び過程における技術等の習得</li> <li>自己の相談援助のあり方の振り返りと今後の取り組みの方向性の明確化</li> </ul>
図5-3-4-2 指導者養成研修カリキュラム案 新旧対照 * 赤字は変更点、研修時間については赤字が増加、青字が減少			

I. 「認知症ケアに関する施策と行政との連携」	基本法の理解を反映
<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症基本法の概要、理念等を施策の中心に変更</li> </ul>	
II. 「共生のために地域で支え合う体制づくり」	1時間⇒2時間
<ul style="list-style-type: none"> <li>・共生社会の実現を推進するための認知症基本法の考え方を追加</li> </ul>	
III. 「教育方法論」を整理と追加	14時間⇒16時間
<ul style="list-style-type: none"> <li>・討議法について、特徴と活用に整理。各種技法例は備考欄へ</li> <li>・オンライン授業法を追加</li> </ul>	
IV. 「授業設計法」にオンライン授業に関する事項追加	28時間⇒35時間
<ul style="list-style-type: none"> <li>・知的財産権に関する注意事項を追加</li> <li>・オンライン形式での授業設計を追加</li> </ul>	
V. 「授業の実施と評価」にオンライン授業の事項追加	14時間⇒17時間
<ul style="list-style-type: none"> <li>・「模擬授業」から「授業の実施と評価」に名称変更</li> <li>・オンライン形式での授業評価を追加</li> </ul>	
VI. 「他施設実習」を実習から演習方式に変更	21時間⇒7時間
<ul style="list-style-type: none"> <li>・「相談援助の理論と方法」に名称変更</li> <li>・スーパーバイザーから相談援助方法の学習に変更</li> </ul>	
図5-3-4-3 指導者養成研修における改定のポイント	

(i) 「認知症ケアに関する施策と行政との連携」における改定

i) 改定前の内容

改定前は、認知症に関連する施策や行政との連携について基礎的な内容を学ぶことが中心であり、認知症基本法に関する説明や背景の掘り下げが限定的であった。

ii) 改定後の内容

改定後は、認知症基本法の概要や理念を中心とした内容に変更され、施策を理解するための基本的枠組みとして認知症基本法を位置づけた。これにより、行政との連携を深めるための基礎知識が強化された。

iii) 主な変更点

認知症基本法の理解を中心とする構成とした。

(ii) 「共生のために地域で支え合う体制づくり」における改定

i) 改定前の内容

改定前は、地域における認知症ケアの基本的な枠組みを学ぶ内容であり、共生社会の実現に向けた具体的な活動事例の提示は限定的であった。

ii) 改定後の内容

改定後は、「共生社会の実現」を推進する観点を取り入れ、認知症基本法に基づく活動手法を追加した。また、研修時間を1時間から2時間に延長し、内容を充実させた。

- iii) 主な変更点
  - 共生社会の実現を中心に据えたカリキュラムに変更し、時間を倍増し深い議論と学習を可能とした。
- (iii) 「教育方法論」の改定
  - i) 改定前の内容
    - 改定前の教育方法論では、対面形式の教育が中心であり、ディスカッション手法やオンライン授業に関する記載が不足していた。
  - ii) 改定後の内容
    - 改定後は、ディスカッションの特性と活用法を整備し、オンライン授業法を追加した。また、研修時間を 14 時間から 16 時間に延長し、教育内容を強化した。
  - iii) 主な変更点
    - オンライン授業法を新たに追加するとともに、ディスカッション技法を明確化し、実践的な内容を充実した。
- (iv) 「授業設計法」の改定
  - i) 改定前の内容
    - 改定前は、授業設計法が主に対面形式に限定されており、オンライン授業に特化した内容は含まれていなかった。
  - ii) 改定後の内容
    - 改定後は、オンライン形式での授業設計を新たに追加し、知的財産権に関する注意事項やオンライン授業計画の立案方法を強化した。また、研修時間を 28 時間から 35 時間に延長し、内容を拡充した。
  - iii) 主な変更点
    - オンライン授業に関する具体的な設計手法を追加するとともに、時間を延長しオンライン形式に特化した内容を拡充した。
- (v) 「授業の実施と評価」の改定
  - i) 改定前の内容
    - 改定前は、「模擬授業」を中心に、授業の評価基準を学ぶ内容であった。
  - ii) 改定後の内容
    - 改定後は科目名を「授業の実施と評価」に変更し、オンライン授業に関する評価手法を新たに追加した。また、研修時間を 14 時間から 17 時間に延長し、実施から評価までの一連の流れを深く学ぶ内容とした。
  - iii) 主な変更点
    - オンライン授業の実施と評価に関する内容を追加し、評価基準の多様化に対応するため、時間を延長した。
- (vi) 「他施設実習」の改定
  - i) 改定前の内容
    - 改定前は他施設の認知症ケアの指導実践を中心とし実習時間が 21 時間であった。

ii) 改定後の内容

改定後は、科目名を「相談援助の理論と方法」に変更し、スーパーバイザーとして相談援助の具体的な方法を学ぶ内容に再構成した。また、研修時間を21時間から7時間に短縮し、演習形式に変更した。

iii) 主な変更点

科目名を変更し相談援助に特化し、時間を短縮した。

(vii) まとめ

今回の改定では、認知症基本法の理念を反映し、共生社会の実現やオンライン授業への対応を追加することで、受講者が現場や地域で実践できる具体的なスキルと知識を習得できるよう設計した。

2) カリキュラム改定案

認知症介護指導者養成研修のカリキュラム改定案について、カリキュラム別の特徴を示す(表5-3-4-1)。

表5-3-4-1 指導者養成研修カリキュラム改定案		
【時間】 講義・演習128時間(うち職場におけるオンライン研修 案1:30時間、案2:60時間) + 職場実習5週間(25日)		
<b>1 認知症介護研修総論</b>		
(1) 認知症介護実践者等養成事業の実施	・ 認知症介護実践者等養成事業の目的と実施の背景(事前課題)・実践研修等の概要(事前課題) ・ 実践研修等の展開状況(事前課題) ・ 指導者の役割と実践事例	1時間
(2) 認知症ケアに関する施策と行政との連携	・ 認知症施策の変遷(事前課題) ・ 現在の認知症施策の動向(事前課題)、共生社会の実現を推進するための認知症基本法 ・ 関連専門職の役割とスキル(事前課題)・指導者と行政との連携のポイントと事例	1時間
(3) 研修の目標設定と研修総括	・ 自己の目標設定・目標の達成状況の評価 ・ 今後の取り組みの検討 ・ 指導者のネットワークについて	7時間
<b>2 認知症ケアにおける教育の理論と実践</b>		
(1) 教育方法論	・ 討議法の特徴と活用(オンライン教育の特徴と活用) ・ 認知症ケア実践における課題解決技法の活用(演習)	16時間
(2) 授業設計法	・ 授業計画や教材作成の基本的考え方・授業のねらいの設定・授業のねらいを達成するための学習内容と授業の構造 ・ 授業計画作成及び効果的な授業実施のポイント・授業の評価と改善方法・授業計画及び教材作成(演習) ・ オンライン研修の授業設計や授業実施のポイント	35時間
(3) 授業の実施と評価	・ 模擬授業の実施(オンラインも含む)・受講者間の討議による模擬授業の評価・授業計画及び教材の修正	17時間
(4) 研修企画と評価	・ カリキュラム構築の基本的知識・研修目標の設定・研修内容と順序の検討・研修カリキュラムの評価	5時間
<b>3 認知症ケア対応力向上のための人材育成</b>		
(1) 人材育成論	・ 認知症ケアにおける人材育成・人材育成における動機づけの理解・効果的な人材育成のための組織体制づくりと運用	3時間
(2) 成人教育論	・ 成人教育学の基本的考え方・教育者の役割と倫理・学習支援の方法	3時間
(3) 認知症ケアに関する研究法の概論	・ 学術的な研究の考え方とプロセス・研究課題の設定・介入方法に合わせたデータ収集の方法 ・ 分析と仮説の検証・研究成果のまとめ方やプレゼンテーション	2時間
(4) 職場実習企画	・ 職場実習に関するオリエンテーション・職場実習企画書の作成	12時間
(5) 職場実習	・ 企画書に基づいた実践	5週間
(6) 職場実習(振り返り)	・ 職場実習全体の振り返り	3時間
(7) 職場実習報告	・ 取り組みの成果の報告	14時間
<b>4 地域における認知症対応力向上の推進</b>		
(1) 共生のために地域で支え合う体制づくり	・ 共生及びそのための関係機関等との連携に必要な基本的考え方(事前課題) ・ 関係機関等との連携体制における指導者の位置づけと役割(事前課題) ・ 医療・介護・地域連携等の実践事例 ・ 共生社会の実現を推進するための認知症基本法の考え方を踏まえ、地域における認知症の人に対する支援体制づくりの目標と課題の整理	2時間
(2) 相談援助の理論と方法	・ 相談援助における原則や基本的態度、必要な知識・技術の理解 ・ 相談者の置かれている状況や課題、ニーズを踏まえ、課題解決するための情報収集及びその分析方法の実践的理論 ・ 事例等を用いた演習を通して具体的な相談援助の場面及び過程における技術等の習得 ・ 自己の相談援助のあり方の振り返りと今後の取り組みの方向性の明確化	7時間

(i) 認知症介護研修総論

i) 認知症介護実践者等養成事業の実施(1時間)

本カリキュラムは、認知症介護の基本概念と研修の意義について学ぶことを目的としている。認知症介護実践者等養成事業の背景や目的を理解し、認知症介護指導者としての役割を明確にすることで、今後の研修における学習の基盤を構築する内



- 容とした。
- ii) 認知症ケアに関する施策と行政との連携（1 時間）

認知症ケアにおける政策・制度を理解し、行政との連携の重要性を学ぶ。政策の背景を知ること、認知症ケアの全体像を捉え、実務における支援の方向性を明確にする狙いがある。また、共生社会の実現に向けた取り組みについても考察する機会を設けている。
  - iii) 研修の目標設定と研修総括（7 時間）

研修の目標を適切に設定し、成果を最大化する方法を学ぶ。研修の効果を高めるために、計画的な目標設定の重要性を理解するとともに、研修の振り返りを通じて改善点を明確にする。受講者が研修を体系的に整理し、認知症介護指導者として研修全体の評価によって、自己評価することを目的としている。
- (ii) 認知症ケアにおける教育の理論と実践
- i) 教育方法論（16 時間）

教育の基本理論を学び、研修に活かす方法を検討する。教育の理論的枠組みを理解することで、指導者として適切な研修手法を選択できるようになる。また、オンライン研修の活用についても学び、今後の研修環境に対応できるスキルを身につける。
  - ii) 授業設計法（35 時間）

授業を効果的に構築するための設計手法を学ぶ。授業の目的設定、構成、教材作成のポイントを学び、受講者の理解を促進する方法を検討する。指導者として、受講者の学習成果を最大化するための授業設計力を養うことを目的としている。
  - iii) 授業の実施と評価（17 時間）

授業を適切に実施し、その成果を評価する方法を学ぶ。対面型研修とオンライン研修のそれぞれの特性を理解し、効果的な授業運営を実践できるようになる。また、受講者の学習成果を測定し、適切なフィードバックを提供する手法についても習得する。
  - iv) 研修企画と評価（5 時間）

研修の企画立案や評価の手法を学び、より効果的なカリキュラムを設計する。受講者のニーズを踏まえた研修企画の方法を学ぶとともに、研修効果を適切に測定し、改善につなげる技術を習得する。
- (iii) 認知症ケア対応力向上のための人材育成
- i) 人材育成論（3 時間）

認知症ケアにおける人材育成の考え方を学び、職場での教育体制を強化する方法を理解する。指導者として、研修を通じた人材育成の仕組みを構築し、組織的な支援環境を整備することを目的としている。
  - ii) 成人教育論（3 時間）

成人学習の理論と実践を学び、認知症ケア従事者向けの研修設計に活用できるこ

とを目的としている。成人の学習特性を考慮した教育手法を理解し、効果的な研修を実施するための知識を習得する。

iii) 認知症ケアに関する研究法の概論 (2 時間)

認知症ケアに関する研究手法を学び、実務に活かす方法を考える。研究計画の立案やデータ収集・分析の基礎を学ぶことで、エビデンスに基づいたケアの実践力を向上させることを目的としている。

iv) 職場実習企画 (12 時間)

職場実習の目的や内容を具体化し、実習を円滑に実施するための計画立案方法を学ぶ。受講者が職場実習を実施する際に必要な計画立案の技術を習得し、効果的な実習環境を構築することを目的としている。

v) 職場実習 (5 週間)

職場において実習を行い、実務を通じて指導者としての役割を体験し、実践的なスキルを向上させる。現場での経験を通じて、指導者としての適応力を高めることを目的としている。

vi) 職場実習 (振り返り) (3 時間)

職場実習 (振り返り) は、実習の経験を整理し、学びを深めるためのプロセスである。リフレクションを通じて、実習中の気づきや課題を客観的に分析する機会を提供する。自身の成長を振り返り、今後の指導に活かすことを目的としている。

vii) 職場実習報告 (14 時間)

職場実習報告は、実習の成果を整理し、論理的にまとめることで経験を形式知化するプロセスである。また、報告内容を他者と共有化し、実習での学びを振り返り、教育的な視点で分析する機会を提供する。実習での学びを明確化し、今後の教育活動に活かすことを目的としている。

(iv) 地域における認知症対応力向上の推進

i) 共生のために地域で支え合う体制づくり (2 時間)

共生のために地域で支え合う体制づくりは、関係機関との連携の基本的考え方を学び、地域ごとの支援体制の課題を整理し、認知症基本法の視点を踏まえ、認知症における地域支援の方法や連携方法の検討を通して学習する機会を提供している。実践事例を通じて、共生社会の実現に向けた指導者の役割を明確にし、効果的な支援体制の構築を目指すことを目的としている。

ii) 相談援助の理論と方法 (7 時間)

相談援助の基本的な理論を学び、実践的な支援方法を習得する。ロールプレイやケーススタディを活用しながら、具体的な支援技術を高め、相談援助の実践力を養うことを目的としている。

認知症介護指導者養成研修カリキュラムは受講者が認知症ケアの専門性を高めるとともに、指導者として必要な教育スキルや研修運営能力を習得できるよう設計している。理論と実践を組み合わせた構成とし、実際の現場で活用できる学びを提供

することを目的としている。

### 3) 研修日程案

認知症介護指導者養成研修カリキュラムの研修日程については、認知症介護研究・研修東京センター、大府センター、仙台センターにおいて標準的なカリキュラムおよび到達目標や内容を共通内容とし、カリキュラム順番や実施方法についてはそれぞれのセンターの特色を反映し若干異なった日程となっている。よって、研修日程案も標準的な研修内容を踏まえた標準的な日程案として設計した。実際の研修日程については、3センターそれぞれにおいて運用計画を検討した後、日程案が組まれることになる。3センターに共通する標準的な日程案の流れについて説明する（図5-3-4-4）。

週数	形式	日数	AM			PM			
1	対面	1	目標設定と総括 (1) (開講式含む)	実践者等養成事業の 実施(1)	認知症ケアに関する 施策と行政との連携 (1)	共生のために地域で 支えあう体制づくり(2)	研修の目標設定と総括(2)		
		2	成人教育論(3)			人材育成論(3)		目標設定と総括(1)	
		3	教育方法論(3)			教育方法論(4)			
		4	教育方法論(3)			教育方法論(4)			
		5	相談援助の理論と方法(講義・演習)(7)						
2	対面	1	授業設計法(講義)(7)						
		2	研修企画と評価(5)				教育方法論(2)		
		3	授業設計法(演習)(7)						
		4	授業設計法(演習)(7)						
		5	授業設計法(演習)(7)						
3	対面	1	授業の実施と評価(7)						
		2	授業の実施と評価(7)						
		3	認知症ケアに関する研究法の概論 (2)	職場実習企画(5)					
		4	職場実習企画(7)						
4~5		職場実習							
6		職場実習				職場実習中間発表(3)			
7~8		職場実習							
9	オンライン	1	職場実習報告(7)						
		2	職場実習報告(7)						
		3	授業設計法(オンライン)(3)			授業設計法(オンライン)(4)			
		4	授業の実施と評価(オンライン)(3)			研修の目標設定と総括(3)		(修了式)	

図5-3-4-4 指導者養成研修日程案

認知症介護指導者養成研修は9週間にわたり実施され、対面形式とオンライン形式を組み合わせることで、効率的かつ効果的な学習環境を提供することを目的としている。以下が各週の主な内容となる。

#### (i) 第1週(対面形式)

初日は「目標設定と総括」に焦点を当て、研修全体の目的や方向性を明確化する。続いて「実践者等養成事業の実施」や「認知症ケアに関する施策と行政の連携」について学び、認知症ケアの基盤となる施策や行政の役割を理解する。午後には「共生の

ために地域で支え合う体制づくり」により、地域社会での実践的な対応力を強化する。

(ii) 第2週(対面形式)

教育方法論や人材育成論に焦点を当て、「成人教育論」「教育方法論」では教育技法の基本と応用を学び、講義と演習を通じて具体的なスキルを習得する。また、「相談援助の理論と方法」では、認知症ケアにおける支援や相談技術を向上する学習内容となっている。

(iii) 第3週(対面形式)

「研修企画と評価」および「授業設計法」の演習に重点を置き、教育現場での計画力と評価力を養う。また、「授業の実施と評価」に関する演習を通じて、研修の進行や効果測定について学び、「認知症ケアに関する研究法の概論」では、研究方法の理解を踏まえ認知症ケアの質を向上するための能力を強化する。「職場実習計画」によって職場実習を円滑に実施するための計画立案を実施する。

(iv) 第4～8週(職場実習)

職場実習では、受講者が現場での実践活動を通じて、研修で得た知識やスキルを応用する。これには「職場実習中間発表」が含まれ、実習の進行状況を共有し、フィードバックを得る機会が設けられている。

(v) 第9週(オンライン形式)

最終週には「職場実習報告」を行い、実習内容を振り返り、成果を共有する場を設けている。また、その後「授業設計法」および「授業の実施と評価」をオンライン上で学ぶ内容となっており、最新の教育技法を習得する。「研修の目標設定と総括」により、研修全体の振り返りと今後の課題を明確にし、終了する。

この日程案は、現行における前期2週間、後期1週間の対面型形式による受講者の移動負担等を軽減し、対面形式とオンライン形式を効果的に組み合わせ、後期1週間の対面形式を廃止し、前期3週間の対面形式として受講における移動負担を軽減し、受講アクセシビリティを向上する日程となっている。

(5) カリキュラムシラバスの改定

認知症介護指導者養成研修における目的、対象者、時間、カリキュラムの改定に伴い各カリキュラム内容に関する講義シラバスについて改定を実施した。現行シラバスと改定後のシラバスを比較し各カリキュラム内容の変更点および改定後のシラバスを作成した(巻末資料2, 3)。

1) 新旧カリキュラムシラバスの比較

(i) 認知症介護実践者等養成事業の実施

i) 課題

① 実践事業の内容の柔軟性が不足

シラバスにおける「認知症介護指導者をゲストスピーカーとして事例報告を行う」という記述が方法を限定しすぎており、多様な実施方法を阻害する可能性がある。

② 前回カリキュラム改定の背景に関する説明

2021（令和3）年度のカリキュラム改定背景が必要以上に強調されており、現在の目的にそぐわない情報が含まれている。

ii) 改善点

① 柔軟な実施方法の確保

シラバス備考から「認知症介護指導者をゲストスピーカーとして事例報告を行う」の記述を削除する。これにより、研修方法の自由度が高まり、現場の状況に応じた最適な実施が可能となる。

② 不要な背景説明の削除

2021（令和3）年度カリキュラム改定の背景に関する記述を削除することで、現在の目的に沿った内容に整理し、研修の意図を明確化する。

(ii) 認知症ケアに関する施策と行政との連携

i) 課題

① 科目名や中項目の表現が適切でない

「1. 認知症ケアと認知症施策の歴史」という科目名が内容を十分に反映していないため、表現の変更が求められる。

② 最新の認知症施策の動向における表現の不明確さ

「2. 最新の認知症施策の動向」という表現が曖昧であり、受講者にとって「最新」の定義が分かりにくい状況である。また、認知症基本法が含まれておらず、現行の施策を学ぶ際の重要な要素が不足している。

③ 地域包括支援センターに関する内容の妥当性

「3. 関連専門職の役割とスキル」における地域包括支援センターの理解は既に広く周知されているため、学習内容としての必要性が低下している。

ii) 改善点

① 科目名の変更と中項目の修正

「1. 認知症ケアと認知症施策の歴史」を「1. 認知症施策の変遷」に変更し、内容を的確に反映させる。「1) 認知症ケアの歴史 2) 2015年の認知症介護」を学習項目の表現からは削除し、「1) オレンジプラン 2) 認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)」の学習内容に含むこととする。

② 表現の明確化と内容の充実

「2. 最新の認知症施策の動向」を「現在の認知症施策の動向」に変更し、表現を明確化する。また、認知症基本法を追加することで、施策全体を理解するための重要な枠組みを補強する。

③ 地域包括支援センターに関する内容の削除

「3. 関連専門職の役割とスキル」から地域包括支援センターに関する項目を削除することで、内容を簡潔化し、他の重要な専門職の役割やスキルに焦点を当てた学習内容に再構成する

### (iii) 研修の目標設定と研修総括

現行カリキュラム内容について特に課題はなく、現行通りの内容を継続して実施することとした。

### (iv) 教育方法論

#### i) 課題

##### ① 教育技法の分類が細分化されすぎている

拡散技法や収束技法などを個別に記載することが必ずしも必要ではなく、学習内容が冗長になる可能性がある。また、具体的な方法が記載されていないことで、受講者にとって理解が曖昧になる懸念がある。

##### ② オンライン研修に対応した内容の不足

オンライン研修の機会が増加している現状において、オンライン形式に対応した講義や演習技法が十分に盛り込まれていない。これにより、現場での研修や教育活動においてオンライン技法の活用が難しくなる可能性がある。

#### ii) 改善点

##### ① 教育技法を「教育技法の特徴」として統合

拡散技法や収束技法などの分類を「教育技法の特徴」として一つにまとめる。これにより、学習内容が簡潔化され、受講者が学ぶべきポイントが明確になる。具体的な方法については備考欄に記載し、受講者が必要に応じて参照できるようにする。

##### ② オンライン授業技法の追加

オンライン形式の講義や演習技法に関する内容をカリキュラムに追加する。特に、オンライン授業の実施における留意点や効果的な技法を含めることで、受講者が現場でのオンライン研修を円滑に進めるためのスキルを習得できるようにする。

### (v) 授業設計法

#### i) 課題

##### ① 著作権に関する留意事項が不足

研修において使用される教材の開発、検索、選択に関するプロセスにおいて、著作権に関する具体的な指針や注意事項が明確に示されていない。このため、受講者が教材作成や使用の際に著作権を正しく理解し、適切に対応することが難しい状況がある。

#### ii) 改善点

##### ① 備考欄に著作権に関する項目を追加

教材検索、教材開発、教材選択のプロセスを支援するために、備考欄に著作権に関する留意事項を追加する。

### (vi) 授業の実施と評価

#### i) 課題

- ① 旧科目名「模擬授業」が実施内容と一致しておらず、科目名として不適切  
現在の科目名が学習内容を十分に反映しておらず、実施内容との間に齟齬が生じている。このため、受講者が科目の趣旨を正確に理解することが難しい状況がある。

ii) 改善点

- ① 科目名を「授業の実施と評価」へ変更  
科目名を「授業の実施と評価」に変更することで、実施内容と科目名を一致させる。これにより、科目の目的が明確化され、受講者が学ぶべき内容を理解しやすくなる。新しい科目名は、授業の計画、実施、評価に焦点を当てた内容を適切に反映しており、学習者にとって理解しやすい科目名と考えられる。

(vii) 研修企画と評価

i) 課題

- ① 対象が限定されている  
現行では、認知症介護実践者研修のみが対象となっており、認知症介護実践リーダー研修など他の重要な研修が対象に含まれていない。

ii) 改善点

- ① 対象の拡大  
対象を認知症介護実践者研修だけでなく認知症介護実践リーダー研修にも広げる。

(viii) 人材育成論

現行カリキュラム内容について特に課題はなく、現行通りの内容を継続して実施することとした。

(ix) 成人教育論

現行カリキュラム内容について特に課題はなく、現行通りの内容を継続して実施することとした。

(x) 認知症ケアに関する研究法の概論

現行カリキュラム内容について特に課題はなく、現行通りの内容を継続して実施することとした。

(xi) 職場実習企画

現行カリキュラム内容について特に課題はなく、現行通りの内容を継続して実施することとした。

(xii) 職場実習

現行カリキュラム内容について特に課題はなく、現行通りの内容を継続して実施することとした。

(xiii) 職場実習（振り返り）

現行カリキュラム内容について特に課題はなく、現行通りの内容を継続して実施することとした。

(xiv) 職場実習報告

現行カリキュラム内容について特に課題はなく、現行通りの内容を継続して実施することとした。

(xv) 共生のために地域で支え合う体制づくり

i) 課題

① 研修時間の不足により十分な理解が得られない

共生社会の推進を掲げる認知症基本法の理念を学ぶ主要な科目であるにもかかわらず、現行の研修時間が短いため、受講者がその内容を十分に理解することが難しい状況である。この結果、研修の目的である共生社会の実現に向けた具体的な行動計画や実践に結びつきにくい。

ii) 改善点

① 研修時間の延長による理解促進

研修時間を1時間延長することで、受講者が認知症基本法の理念についてより深く理解できるようにする。この延長により、共生社会の推進に向けた理念の学習に加え、具体的な事例検討やグループディスカッションの時間を確保し、実践的な理解を深めることが可能となる。

(xvi) 相談援助の理論と方法

i) 課題

① 学習範囲の限定

現状では、他施設や事業所への相談援助技術の習得に限定されており、汎用的な相談援助技術の知識や技術の習得が必要である。

② 実習に要する学習時間の負担

他施設での実習は多くの時間を要するため、他の学習内容（講義・演習など）とのバランスが取りにくくなっている。

また、実習施設の確保が困難であり、受け入れ側の負担も大きく、特に実習先の数が限られている場合、学習機会の公平性が損なわれる可能性もある。

ii) 改善点

① 学習範囲の拡大

事業所に限定されない汎用性の高い相談援助技術について学習する内容に変更する。

② 講義・演習への変更

他施設実習を一部削減し、講義や演習を取り入れることで学習時間を短縮することによって、実習場所の確保にかかる負担を軽減するとともに、実習での学びをより体系的に整理することができる。

③ ロールプレイ等の実践的学習の導入

相談援助の基本を確認しながら、ロールプレイやケーススタディを活用し、実際の支援場面を体験しながら、適切な対応方法を学べるようにすることで、現場



での実践につなげやすくする。また、実際の業務に近い状況を再現することで、より効果的なスキル習得を可能にする。

## Ⅵ. 受講アクセシビリティを向上する研修方法

### 1. 研修受講のアクセシビリティ向上に関する方向性

2024（令和6）年度介護報酬改定に関する審議報告では、地域包括ケアシステムの深化・推進を目的として、認知症介護に関する研修の受講しやすい環境整備の必要性が指摘されている。具体的には、認知症介護指導者養成研修や認知症介護実践リーダー研修などの研修方法において、実地での講義形式が中心であり、長時間にわたる研修が多い現状であり、参加者の負担が大きいことが課題として挙げられている。このような背景を踏まえ、研修の質を担保しつつ、研修のスリム化やオンライン化を積極的に検討する必要性が求められていることから、本事業においても認知症介護実践者等研修における受講アクセシビリティの向上に関する検討によって研修方法案を提案した（図6-1-1）。

#### 【背景】

##### 令和6年度介護報酬改定に関する審議報告 今後の課題

##### 1. 地域包括ケアシステムの深化・推進【認知症介護に係る研修等の受講しやすい環境整備】

○ 認知症介護に関する研修（認知症介護指導者養成研修や認知症介護実践リーダー研修等）について、現行の研修方法では実地の講義等が多いことから、研修の質を担保しつつ、研修時間数も含めた研修のスリム化やオンライン化について積極的に検討していくべきである。

「厚生労働省老健局老人保健課：令和6年度介護報酬改定に関する審議報告 令和5年12月19日 P59より引用」

#### 研修受講率向上のための方法

方法	内容
1. 短時間分散型	ミニセッション：短時間の研修セッションを分散し、拘束時間を短縮
2. オンライン活用	オンデマンド学習：録画された学習コンテンツによって、受講者都合で学習可能
	ライブオンライン研修により、場所を選ばず参加可能とする
3. 回数増加による機会提供	複数の日程：同じ研修を複数の日程で開催し、受講者都合で任意に選択可能とする
4. インセンティブの提供：	加算増加、義務化等

図6-1-1 受講アクセシビリティの向上に関する方向性

#### (1) 現状の課題

##### 1) 長時間の拘束

研修が対面形式かつ長時間にわたり実施されることが多く、受講者にとって時間的負担が大きく、慢性的な人材不足を背景とした特に多忙な介護現場で働く職員にとって、長時間の研修参加は困難である。

##### 2) 受講機会の地域格差

研修会場への移動が必要であり、遠隔地の職員にとって参加が困難である場合があり、地域ごとの受講率の差につながっている。

##### 3) 柔軟性の欠如

研修日程が固定あるいは回数が制限されており、受講者のスケジュールに合わない場合

が多い。

## (2) 研修受講率向上のための方法

研修の受講アクセシビリティを向上する方法として、以下の方法が検討された。

### 1) 短時間分散型研修の導入

ミニセッション形式により、短時間の研修セッションを複数回に分散させる方法である。

これにより、1回あたりの拘束時間を短縮し、受講者の負担を軽減する。

### 2) オンライン活用の推進

オンデマンド学習では、録画された学習コンテンツを受講者が自分の都合に合わせて視聴することが可能である。

ライブオンライン研修では、双方向のコミュニケーション学習を可能とし、対面に近い学習効果が期待できる。

### 3) 研修回数の増加による選択肢の提供

同じ研修内容を複数の日程で開催することで、受講者が任意のタイミングで参加できるようになる。

### 4) インセンティブの提供

受講者に対するインセンティブとして、加算報酬や受講の義務化を導入する方法によって、研修の参加意欲を高めることが可能となる。

## (3) オンライン活用における方向性

受講アクセシビリティを向上する研修方法について、本事業では通信技術やしくみを活用したオンライン活用による研修方法の検討を実施した。オンラインを活用した研修方法としては、非同期型学習（オンデマンド学習）と同期型学習（オンライン学習）が一般的となっている。

### 1) 非同期型学習（オンデマンド学習）

受講者の都合に合わせた柔軟な学習が可能となる。

介護現場での離席を最小限に抑えることができる。

### 2) 同期型学習（ライブオンライン研修）

遠隔地の受講者も参加可能となり、地域間格差を縮小する効果が期待される。

### 3) オンライン形式による研修方法の導入

受講の選択肢を増やし、従来の研修方式に比べて高い利便性を実現できると考えられる。

## (4) 本事業における受講アクセシビリティ向上に関する検討事項

### 1) 受講率向上のための基盤整備

オンライン学習の導入は、参加者の利便性を向上させ、受講率の向上に寄与する可能性が高い。特に、オンデマンド形式やライブ配信形式を組み合わせることで、受講者の多様なニーズに応えることができるため、多様なオンライン活用による研修法の検討が必要となる。

### 2) コストパフォーマンスの評価

オンライン研修の実施には初期費用がかかるが、長期的には対面研修の会場費用や移動

費用を削減できる可能性があり、費用対効果を考慮した検討も必要である。

### 3) 技術的課題の克服

受講者のオンライン環境の整備や、操作方法の周知などの課題を解決する方略を検討する必要がある。

### (5) 結論

研修のオンライン化は、受講者の利便性を高め、地域格差の是正や研修の柔軟性向上に有効であるが、導入にあたっては、技術面や費用対効果の評価を含めた総合的な検討が必要であり、具体策の提案が重要となる。

## 2. オンライン活用による研修方法（ライブオンライン）

### (1) オンライン学習と集合型対面学習の比較

研修の目的や内容に応じた適切な学習方法の選択は、受講者の学びの質や効率に大きな影響を与える。近年、オンライン学習と対面による集合型研修がそれぞれの特性を活かした形で活用されているが、オンライン学習と集合型研修の特徴を整理し、それぞれの学習方法に適した内容について整理した（図 6-2-1-1）。

	オンライン学習	集合型研修
特徴	<ol style="list-style-type: none"> <li><b>受講者都合：</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・場所や時間に縛られず、参加者が自分のペースで学べる。</li> </ul> </li> <li><b>コスト効率：</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・交通費や会場費が不要で、低コストで実施できる。</li> </ul> </li> <li><b>定員拡大：</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・多数の参加者に対して同時に研修を提供できる。</li> </ul> </li> <li><b>アクセス性：</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・インターネット接続があればどこからでも参加可能。</li> </ul> </li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li><b>対面交流：</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・参加者同士や講師との直接的な交流が可能。</li> </ul> </li> <li><b>実践的な体験：</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・体験・参加・実践型（ハンズオン）の演習や実地訓練が容易</li> </ul> </li> <li><b>集中力の維持：</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・対面環境により集中しやすく、注意力の維持継続がしやすい</li> </ul> </li> <li><b>即時フィードバック：</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・講師からのリアルタイムのフィードバックが可能</li> </ul> </li> </ol>
適した学習	<ol style="list-style-type: none"> <li><b>理論的な内容：</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・基礎知識や理論、コンセプト、最新情報など情報提供</li> </ul> </li> <li><b>受講者のペース学習：</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・短時間で完結する学習内容</li> </ul> </li> <li><b>討議・意見交換学習：</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・言語を中心とする意見交換やアイデア交換、討議による学習</li> </ul> </li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li><b>実践的な内容：</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・実際に身体を使った作業やシミュレーション、設備や機器を使った実地訓練</li> </ul> </li> <li><b>複雑・高度なグループワーク：</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・チームでの問題解決やプロジェクト演習</li> </ul> </li> <li><b>デモンストレーション：</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・複雑な技術や手法の観察、</li> </ul> </li> <li><b>相互交流による対面活動：</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・アドリブ型ロールプレイングや複数者間での感情交流や即時フィードバック</li> </ul> </li> </ol>

図6-2-1-1 オンライン学習と集合型学習の特徴

### 1) 特徴の比較

#### (i) オンライン学習の特徴

オンライン学習は、インターネットを活用して実施される学習形態であり、以下の特徴を有する。

i) 受講者都合

オンライン学習では、場所や時間に縛られず、受講者が自身の都合に合わせて学習できる。これにより、業務や家庭の事情で時間が制約されている受講者にも柔軟な学習環境を提供できる。

ii) コスト効率

会場費や交通費が不要であるため、低コストで研修を実施できる。この特徴は運営側だけでなく、受講者にとっても経済的負担を軽減する。

iii) 定員拡大

同時に多数の受講者へ研修を提供することが可能であり、研修の規模を拡大しやすい点が特徴である。

iv) アクセシビリティ

インターネット環境が整っていれば、地理的な制約を受けずにどこからでも参加可能であり、遠隔地に住む受講者でも研修に参加しやすい。

(ii) 集合型研修の特徴

集合型研修は、参加者が一堂に会する形式の研修であり、以下の特徴がある。

i) 対面交流

参加者同士や講師との直接的な対話が可能であり、リアルタイムのコミュニケーションを通じて深い学びが得られる。

ii) 実践的な体験

実地での演習やシミュレーションなど、身体を使った学びが可能であり、特に設備や機器を使用する実践型の内容にも適している。

iii) 集中力の維持

対面環境では、集中しやすく、注意力が持続しやすい傾向があるため、研修内容を効率よく学ぶことが期待できる。

iv) 即時フィードバック

講師がその場でフィードバックを提供することが可能であり、学びの質を向上することが可能となる。

2) 学習内容の適正

(i) オンライン学習に適した内容

オンライン学習は、基礎知識や理論的な内容を効率的に提供するのに適しており、短時間で完結する学習内容や、受講者自身のペースで学べる内容、言語を中心とした討議や意見交換に効果的である。

(ii) 集合型研修に適した内容

集合型研修は、実践的な内容や高度なグループワークを必要とする学習に適しており、例えば、シミュレーションを伴う訓練や、複雑な問題解決を目的としたプロジェクト演習、対面による相互交流やデモンストレーションを活用した学習に適している。

3) 結論

オンライン学習と集合型研修は、それぞれ異なる特徴を持つため、研修の目的や内容に応じて適切な方法を選択する必要がある。オンライン学習は受講者に柔軟な環境を提供する一方、集合型研修は実践的な学びや対面交流を可能にしており、研修の到達目標や教育方法によって学習効果を最大限に引き出す学習形態を検討する必要があるが示唆された。

## (2) オンライン活用による教育方法の適正

オンライン研修は場所や時間に制約を受けずに参加できる点が大きな特徴であり、研修内容によってはオンライン形式の利点を最大限に活用することが可能である。例えば、グループディスカッションでは、特定のテーマに基づき意見交換や討議を行うことが可能であり、オンライン会議システムを利用することで、遠隔地の受講者同士でもスムーズな討議が可能となる。また、ケーススタディ分析では、実際の事例を共有し、課題解決の方法を検討する形での研修が可能であり、資料の画面共有機能を活用すれば効率的に進めることができる。

短時間で完結するロールプレイングや、チームでプロジェクトを進めるグループ活動も、オンライン環境で十分に実施可能であり、例えば、ケア方法の練習としての役割演技や、共同で計画書等を作成するプロジェクト活動などは、ビデオ会議やオンラインコラボレーションツールを活用すれば十分に学習効果を得ることができる。議論スキルを養うためのディベートや、受講者同士でフィードバックを行うピアレビューも、オンライン環境での実施が適しており、主に言語を用いた意見交換や、理論的な内容の学習は、オンライン形式がその利便性と効果を発揮すると考えられ、オンラインを活用した教育においてもグループワーク等の学習は効果的に運用することができると考えられる。

一方、オンライン形式では対応が難しい研修内容としては、実際の機器を使用する高度な技術の習得や、身体を動かして行う実践的な学習など、機器を使用した操作訓練や介護現場での体位交換の演習などは、物理的な設備を必要としオンラインでは再現が困難である。また、非言語的な要素を重視した学習、例えば表情や身体の動きなど、微細なニュアンスを伴うコミュニケーション練習は、画面越しでは伝わりにくい場合がある。

さらに、介護現場などの環境を使用した実地訓練や、安全性が求められるトレーニングもオンラインでは困難であり、例えば、緊急対応を伴う訓練では、現実の環境での実践を必要とするため、オンラインでは代替が難しいと考えられる。また、大規模なグループ活動や、全員が一斉に参加するレクリエーションのような活動も、オンラインでは管理が難しく、制約を受けることが多い。加えて、セキュリティやプライバシーに関わる議論では、情報漏洩のリスクが懸念されるため、オンライン環境での実施には慎重な対応が求められる。

このように、オンライン研修には多くの利点がある一方で、物理的な操作や対面でのやり取りが必要な内容については実施が難しい。したがって、研修の目的や内容に応じて、オンライン形式と対面形式の特性を活かした方法を適切に組み合わせることが重要であり、オンライン研修は効率性や柔軟性に優れているが、実地での体験を必要とする学習には対面形式が不可欠であり、双方の特徴を踏まえたブレンド形式の実施方法が必要と考えられる(図 6-2-2-1)。

【オンラインによる演習が可能な方法】

演習方法	具体例
1. グループディスカッション	テーマに基づく意見交換、討議
2. ケーススタディ分析	事例分析や解決策の検討
3. 簡易なロールテイクング	シナリオに従った簡易な役割演技法による体験学習
4. グループプロジェクト	身体活動を伴わない役割分担によるグループ協働計画、立案作業
5. ディベート	討議・議論スキルの習得
6. ビアレビュー	相互評価とフィードバックのスキル習得（プレゼンテーション練習とフィードバック等）
7. 机上で完結するワークショップ	BS,KJ法等を活用した課題解決、アイデア交換、計画立案作業 * スキル4 ①②が必須条件

【オンライン指導のスキル】

1. 事前の準備と設定	①明確な目的と目標の設定 ②適切なグループ構成
2. 指示と役割の明確化	①タスクの説明 ②明確な役割分担
3. 技術的支持	①オンラインツールの活用 ②ツールの使用方法説明 ③トラブルシューティング
4. 適切な時間管理	①適切な時間の管理 ②適切な休憩の設定
5. 定期的な巡回とサポート	①適切な巡回サポート ②即時フィードバックの提供
6. インタラクティブなサポート	①迅速な質問対応 ②追加質問や視点等のアドバイス
7. 学習リソースの提供	①追加資料の提供 ②参考情報の提示
8. エンゲージメント（意欲・やる気・動機等）の促進	①成果等への評価承認 ②インタラクティブなアクティビティ
9. まとめと共有	①成果の整理および共有サポート ②成果の全体共有促進
10. フォローアップ	①追加質問への対応 ②次のステップの提示

【オンラインによる演習が困難な方法】

演習方法	具体例	理由
1. 高度な技術の習得	複雑な操作や使用を要する道具や環境の利用	物理的な道具や環境が必要な場合、オンラインでは限界
2. 緻密かつ複雑な共同作業が必要な学習	複雑かつ緻密な計画立案や開発提案作業	リアルタイムな相互作用の制限により効果的な進行が困難
3. 非言語情報等を要する繊細なテーマのディスカッション	カウンセリング技術、複雑なコミュニケーション技術、複雑な指導技術の体験	非言語的なコミュニケーション（表情、ボディランゲージなど）技術やフィードバックを必要とする場合は情報不足
4. 即時フィードバックが必要なスキル練習	技術、動作の練習	即時フィードバックや直接的な修正が必要
5. 大人数による同時かつ複雑な活動	多人数によるゲーム、レクリエーション	複数の参加者による同時・複雑な相互交流は困難
6. 深い個別指導が必要な学習	高度かつ複雑な個別指導	グループ形式のブレイクアウトルームでは対応困難
7. 安全性が重要なトレーニング	安全訓練や避難訓練、ヒヤリハット体験訓練、リスク対応の体験模擬	安全性確保のため、リスク管理された実際の設備や環境での訓練が必要
8. 物理的な空間の共有が必要なアクティビティ	現場実習、実地訓練、フィールドワーク等による実体験学習	共同作業が物理的な空間を共有することを前提としている
9. 機密性が高いディスカッション	個人情報の保護や守秘義務等に関連する情報を扱う場合	セキュリティやプライバシーの確保、機密情報の厳密な管理が必要

図6-2-2-1 オンライン活用による教育方法の適正

### (3) オンライン研修におけるサポート方法

オンライン研修は、参加者が場所や時間の制約を受けずに学習できる柔軟性を持つ一方で、対面研修と比較して参加者の学習進捗や集中度の管理が難しいという課題がある。効果的なオンライン研修を実現するには、適切なサポート体制を整えることが必須条件であることから、オンライン研修を成功させるための具体的なサポート項目とその内容について整理した(図6-2-3-1)。

サポート項目		サポート内容	✓
1. 事前の準備と設定	①明確な目的と目標の設定	: 話し合いの目的や目標を事前に設定し、明確に説明	
	②適切なグループ構成	: 学習テーマに基づく、参加者の所属、経験、資格、スキルや役割等に基づくグループ構成の設定	
2. 指示と役割の明確化	①タスクの説明	: 具体的なタスクやディスカッションのテーマを明確に説明	
	②明確な役割分担	: リーダー、タイムキーパー、記録係などの役割分担の設定と指示	
3. 技術的サポート	①オンラインツールの活用	: 学習内容に応じたチャット機能、投票機能、ホワイトボード等の活用	
	②ツールの使用方法説明	: オンラインツールの機能や操作方法の説明	
	③トラブルシューティング	: 技術的な問題発生への対処および準備	
4. 適切な時間管理	①適切な時間の管理	: ブレイクアウトルームのセッション時間を管理し、時間内のタスク完了をサポート	
	②適切な休憩の設定	: 適宜、適切な休憩時間の設定と管理による集中力の維持をサポート	
5. 定期的な巡回とサポート	①適切な巡回サポート	: ブレイクアウトルームへの定期的な巡回と進捗確認に基づく、質疑応答、アドバイスの提供	
	②即時フィードバックの提供	: 即時に方向性の修正や論点の整理などのフィードバックを提供	
6. インタラクティブなサポート	①迅速な質問対応	: 質問への迅速かつ確かな回答および理解を深めるサポートの提供	
	②追加質問や視点等のアドバイス	: 適宜、追加の質問や視点を提供し、ディスカッションを円滑化するサポートの提供	
7. 学習リソースの提供	①追加資料の提供	: 適時、関連資料やリンクの共有等、討議や作業の質を向上するための追加リソースを提供	
	②参考情報の提示	: 適時、事例やデータを提示し、具体的かつ実践的な学習の促進を補助	
8. エンゲージメント(意欲・やる気・動機等)の促進	①成果等への評価承認	: 成果や進捗への適時評価・承認によるモチベーションの維持	
	②インタラクティブなアクティビティ	: インタラクティブなアクティビティによる積極的な関与の促進	
9. まとめと共有	①成果の整理および共有サポート	: グループワークの成果の整理(記録等)をサポートし、グループ内での重要なポイントや結論を共有する場を提供	
	②成果の全体共有促進	: 参加者全体に対する成果共有の場を提供	
10. フォローアップ	①追加質問への対応	: ディスカッション後の質問やフォローアップのための時間を設定	
	②次のステップの提示	: ディスカッションの結果や成果を踏まえ、次段階へのアクションプランを提示	

図6-2-3-1 オンライン研修におけるサポート項目確認表

#### 1) 事前の準備と設定

オンライン研修を効果的に進行するためには、研修の目的や目標を事前に明確に設定し、参加者に共有することが重要である。具体的には、研修内容のゴールや学習テーマを明確に説明し、受講者の経験やスキルに応じて適切なグループを編成する。また、役割分担を事前に設定し、リーダーや記録係などの役割を明確にすることで、研修の円滑な進行を支える。

#### 2) 指示と役割の明確化

オンライン研修では、対面研修に比べて指示が曖昧になるリスクが高い。そのため、タスク内容やスケジュールを具体的に説明し、各参加者の役割を明確化することが必要であ



る。リーダーやタイムキーパーなどの役割を明示し、研修の進行を効率化する。

### 3) 技術的サポート

オンライン研修では、技術的なトラブルが発生する可能性が高いため、これに対応するためのサポートが不可欠である。オンラインツールの使用方法を事前に説明するとともに、トラブルシューティングの手順を準備しておく必要がある。また、参加者がツールをスムーズに操作できるよう、事前の練習機会を設けることも有効である。

### 4) 適切な時間管理

オンライン研修では、時間管理が疎かになると、参加者の集中力が低下する可能性がある。そのため、ブレイクアウトルームの活用などを通じて適切な時間配分を設定し、定期的な休憩を挟むことで、集中力を維持する工夫が求められる。

### 5) 定期的な巡回とサポート

オンライン研修中は、参加者が進捗状況を確認しづらい場合があるため、講師やファシリテーターによる定期的な巡回が必要である。進捗確認や質問対応を行い、即時フィードバックを提供することで、受講者が抱える疑問や課題を迅速に解決することが可能である。

### 6) インタラクティブなサポート

オンライン研修を効果的に進めるためには、質問や視点の深掘りを行い、ディスカッションを円滑にするためのインタラクティブなサポートが必要である。参加者が自由に質問しやすい環境を整えることが、学習の質を向上させる鍵となる。

### 7) 学習リソースの提供

オンライン研修の内容を補完し、学びを深めるためには、適切な学習リソースの提供が重要である。例えば、関連資料や事例データなど、参加者が自主的に学習を進めるための参考情報を共有することが求められる。

### 8) エンゲージメントの促進

オンライン研修では、受講者のやる気や意欲を高めることが重要である。そのため、成果や進捗の確認を行い、ポジティブなフィードバックを提供することが必要であり、インタラクティブなアクティビティを取り入れることで、研修への主体的な参加を促すことができる。

### 9) まとめと共有

オンライン学習に限らないが、研修修了時には、成果を全体で共有し、参加者全体の理解を深めることによって、研修内容が定着し学びが実践につながることを促進する。

### 10) フォローアップ

研修修了後は、研修中に生じた質問や課題に対応し、次のステップへの行動計画を提示することで、受講者が継続的に学習できる環境を整えるようなフォローが重要である。

オンライン研修を効果的に実施するためには、上記のような多岐にわたるサポート項目を適切に実施することが前提であり、これらのサポートは、参加者が研修内容を深く理解し、実践に活かすために不可欠であり、オンライン研修の成功に多大な影響を与えられられる。研修を実施する際は、これらのサポートを計画的に組み込み、質の高いオンライン研修

を提供することが求められる。

#### (4) 認知症介護実践者研修

##### 1) 認知症介護実践者研修カリキュラムにおけるオンライン学習の妥当性

認知症介護実践者研修のカリキュラムは、受講者が現場で即座に実践できるスキルを習得することを目的として設計されている。しかしながら、一部の教育方法においては、物理的な環境や対面での実践が不可欠であるため、オンライン形式での実施が困難である。各教育方法の研修カリキュラムへの該当状況とオンライン対応の難易度について整理した(表 6-2-4-1、表 6-2-4-2)。

表6-2-4-1 オンライン困難な実践者研修カリキュラム

認知症介護実践者研修カリキュラム案		オンライン困難な方法別 該当状況								
		1 高度な技術習得	2 緻密・複雑な共同作業	3 非言語情報を要する繊細な討議	4 即時指導による技術習得	5 大人数の同時活動	6 深い個別指導	7 安全管理に関する技術習得	8 物理的な空間の共有	9 機密性を要する討議
<b>1 認知症ケアの基本</b>										
(1) 認知症介護実践者研修の理解	・ 認知症介護実践者の役割 ・ 認知症介護実践者研修の概要 ・ 自己課題の設定	60								
(2) 認知症ケアの理念	・ 認知症の人の理解 ・ 認知症の理解 ・ 認知症ケアの理念 (認知症ケアの変遷、パーソンセンタードケア、共生社会の実現を推進するための認知症基本法の理念)	150								
(3) 生活支援の方法	・ 生活支援の方向性 (生活の考え方、意思を尊重した生活支援の理解) ・ 認知症によって起きやすい生活の障害と有する能力 ・ 日常生活(食事・入浴・排泄・生活管理等)への支援(日常生活(食事・入浴・排泄・生活管理等)場面におけるコミュニケーションの基本的態度、意思決定支援の方法)・ 社会生活(活動・交流・就労等)への支援(社会生活(活動・交流・就労等)における意思決定支援の方法)	210	△							
(4) 権利擁護の視点に基づく支援	・ 権利擁護の基本的知識 ・ 認知症の人の意思決定支援の必要性と考え方 ・ 認知症ケアの倫理の必要性と考え方 ・ 権利侵害行為としての高齢者虐待と身体拘束 ・ 権利擁護のための具体的な取組み	120								
(5) 家族介護者の理解と支援方法	・ 家族介護者の理解 ・ 家族介護者の心理(様々な家族介護者の声) ・ 家族介護者の支援方法	90								
(6) 行動・心理症状(BPSD)の理解と支援	・ 生活の質の理解 ・ 行動・心理症状(BPSD)の基本的理解 ・ 行動・心理症状(BPSD)を緩和するケア方法の理解 ・ 主な症状を緩和するケアの検討(事例演習)	180	△							

表6-2-4-2 オンライン困難な実践者研修カリキュラム

認知症介護実践者研修カリキュラム案	オンライン困難な方法別 該当状況									
	1 高度な技術習得	2 緻密・複雑な共同作業	3 非言語情報を要する繊細な討議	4 即時指導による技術習得	5 大人数の同時活動	6 深い個別指導	7 安全管理に関する技術習得	8 物理的な空間の共有	9 機密性を要する討議	
<b>2 認知症の人への具体的支援のためのアセスメントとケアの実践</b>										
(1) 学習成果の実践展開と共有	・自施設・事業所における実践の準備 ・自施設・事業所における実践 ・自施設・事業所における実践の報告	90								
(2) 共生社会を推進する地域資源の理解と展開	・共生社会を推進する地域資源と実践者の役割 ・共生社会の実現を推進する地域資源の活用 ・地域資源としての介護保険施設・事業所等	150								
(3) アセスメントとケアの実践の基本	・認知症の人のアセスメントの基礎的知識 ・観察の方法とポイント ・アセスメントの実際（事例演習） ・実践計画作成の基礎的知識 ・実践計画作成の展開（事例演習） ・実践計画の評価	330	○	△			○			
<b>3 実習</b>										
(1) 課題設定	・職場実習のねらい ・対象者選定 ・課題設定 ・4週間の行動計画の作成	300					○			○
(2) 職場実習（アセスメントとケアの実践）	・実習の準備 ・実習の開始 ・報告準備	4週間	○						○	
(3) 職場実習評価	・職場実習報告 ・ケア実践計画の評価 ・職場への報告と展開	180					△			○

(i) 生活支援の方法

【困難な学習方法】：緻密・複雑な共同作業

生活支援の方法は、グループ検討によって生活支援の方法を計画する演習が主となっており、緻密かつ複雑な共同作業を必要とするため、オンライン形式では円滑な実施が難しいと思われる。実施方法によっては可能であると考えられるため、指導内容によって選択することが必要である。

(ii) 心理・行動症状（行動・心理症状（BPSD））の理解と支援

【困難な学習方法】：緻密・複雑な共同作業

行動・心理症状（BPSD）の対応方法を学ぶ際には、具体的な事例を基にした対面での指導が効果的であり、緻密かつ複雑な共同作業が必要となるため、生活支援の方法と同様、オンラインによる指導方法によって学習目標が達成される場合は、オンライン学習も可能な内容と考えられる。

(iii) アセスメントとケアの実践の基本

【困難な学習方法】：高度な技術習得、深い個別指導

実際の事例を基にしたアセスメント演習やケア計画の作成には対面指導が必要であり、また、実習と直接連動しているカリキュラムであるため、個別指導を必要としている。そのため、オンライン形式では十分な効果を得るのが難しいと考えられる。

(iv) 職場実習の課題設定と職場実習、職場実習評価

【困難な学習方法】：物理的な空間の共有、深い個別指導、機密性を要する討議

職場実習に向けての実習計画の作成および職場実習評価では、特定の事例情報など機密性を要する情報を扱った学習であるため、通信方式を利用した方法は不適切であると考えられる。また、職場での事例を基にした実地での活動を通じて技術の定着を図ることが不可欠であり、実践学習が求められるため、オンライン形式では対応が不可能と考えられる。

(v) 結論

認知症介護実践者研修のカリキュラムでは、現場での体験や対面指導を重視した教育方法が多く含まれており、これらの教育方法のオンライン対応は難しい場合が多い。特に、アセスメントやケアの実践、職場での実習に関しては、対面での活動を通じて学習効果を最大化することが求められている。一方で、部分的にオンライン形式で補完できる内容も存在するため、オンラインと対面を適切に組み合わせたブレンド型の研修も有効であると考えられる。

2) オンラインを活用した認知症介護実践者研修の方法

認知症介護実践者研修カリキュラムにおけるオンライン学習の妥当性に基づき、認知症介護実践者研修におけるオンライン学習を活用した研修方法案を提案した(図6-2-4-1)。オンラインによる学習が可能なカリキュラムは、「認知症介護実践者研修の理解」「認知症ケアの理念」「生活支援の方法」「権利擁護の視点に基づく支援」「家族介護者の理解と支援方法」「行動・心理症状(BPSD)の理解と支援」「学習成果の実践展開と共有(計画作成)」であり、理論的知識や討議を中心とした内容であるが、オンラインによる同期型の学習方法が可能であると考えられる。

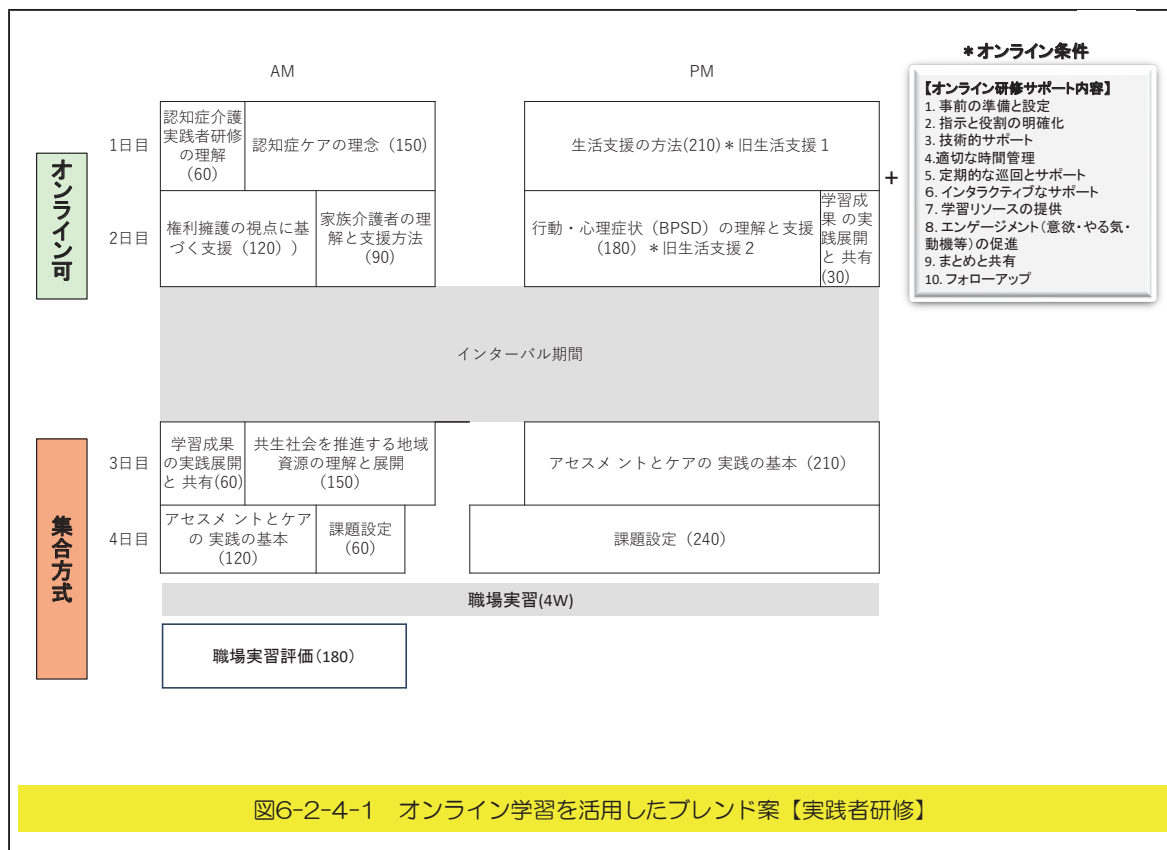
一方、集合型学習が必須なカリキュラムは、「学習成果の実践展開と共有(報告と共有)」「共生社会を推進するための地域資源の理解と展開」「アセスメントとケアの実践の基本」「職場実習の課題設定」「職場実習」「職場実習評価」など実践的な技術や現場における体験学習等を重視しており、対面での指導や個別指導、高度な技術の習得、機密情報を要する討議、グループ活動、介護現場の環境が必要となる内容である。

ブレンド型研修は、オンライン学習の柔軟性と集合型研修の実践的な指導の利点を組み合わせた効果的な方法であり、オンライン学習を組み入れた本研修方法案は理論学習をオンラインで行い、実践的なスキル習得を集合型研修や職場実習で補完することで、受講者が現場に必要なスキルを確実に習得できるよう設計されている。また、この方法は学習の効率性と実用性を両立させる優れたアプローチであると考えられる。

これらオンライン学習と集合型の学習をブレンドした研修方法によって、受講アクセシビリティを向上し、また理論と実践の両方をバランスよく学ぶことが可能となる。

また効果的なオンライン学習を促進するためには、条件として事前準備と設定、指示と役割の明確化、技術的サポート、適切な時間管理、定期的な巡回とサポート、インタラクティブなサポート、学習リソースの提供、エンゲージメントの促進、まとめと共有、フォローアップ

プ等のサポートを実施することが条件であり、これらのサポートを通じてオンライン学習の効率性と学習効果を向上することが可能となる。



(5) 認知症介護実践リーダー研修

1) 認知症介護実践リーダー研修カリキュラムにおけるオンライン学習の妥当性

認知症介護実践リーダー研修のカリキュラムは、受講者が現場で即座に実践できるスキルを習得することを目的として設計されている。しかしながら、一部の教育方法においては、物理的な環境や対面での実践が不可欠であるため、オンライン形式での実施が困難である。各教育方法の研修カリキュラムへの該当状況とオンライン対応の難易度について整理した(表 6-2-5-1、表 6-2-5-2)。

表6-2-5-1 オンライン困難な実践リーダー研修カリキュラム

認知症介護実践リーダー研修カリキュラム案		オンライン困難な方法別 該当状況								
		1 高度な技術習得	2 緻密・複雑な共同作業	3 非言語情報を要する繊細な討議	4 即時指導による技術習得	5 大人数の同時活動	6 深い個別指導	7 安全管理に関する技術習得	8 物理的な空間の共有	9 機密性を要する討議
<b>1 認知症介護実践リーダー研修総論</b>										
(1) 認知症介護実践リーダー研修の理解	・実践リーダーの役割 ・実践リーダー研修の概要 ・実践リーダーとしての課題の明確化	60								
<b>2 認知症の専門的知識</b>										
(1) 施策の動向と地域展開	・認知症施策の変遷 ・認知症施策の動向と共生社会の実現を推進する認知症基本法の方向性(共生社会の実現を推進するための認知症基本法設立の経緯、理念と概要)・地域における認知症ケア関連施策の展開	120								
(2) 認知症の専門的理解	・認知症に関する理解 (・認知症の病態や経過の捉え方、診断方法に関する最新情報・認知症の原因疾患別の特徴を踏まえた混合認知症の特徴・認知症治療薬の特徴と注意) ・認知症を取り巻く動向 (・認知症施策の動向と共生社会の実現を推進するための認知症基本法の方向性・全国における各地域での認知症施策の展開)	90								
<b>3 認知症ケアにおけるチームマネジメント</b>										
(1) カンファレンス(会議)の技法と実践	・チームにおけるカンファレンスの目的と意義 ・カンファレンスを円滑に行うためのコミュニケーション・効果的なケアカンファレンスの展開	180	△	○		○				○
(2) ストレスマネジメントの理論と方法	・チームにおけるストレスマネジメントの意義と必要性・ストレスマネジメントの方法	150	△							
(3) 認知症ケアにおけるチームマネジメントの理論と方法	・チームマネジメントの基本的理解 ・認知症ケアにおけるチームマネジメントの必要性 ・認知症におけるチームケア推進プログラムの展開 ・認知症のチームケアにおけるチームマネジメントの実践方法	240	△			△				△

表6-2-5-2 オンライン困難な実践リーダー研修カリキュラム

認知症介護実践リーダー研修カリキュラム案		オンライン困難な方法別 該当状況								
		1 高度な技術習得	2 緻密・複雑な共同作業	3 非言語情報を要する繊細な討議	4 即時指導による技術習得	5 大人数の同時活動	6 深い個別指導	7 安全管理に関する技術習得	8 物理的な空間の共有	9 機密性を要する討議
<b>4 認知症ケアの指導方法</b>										
(1) 職場内教育（OJT）の理論と方法	・人材育成の意義と方法 ・職場内教育の意義と方法 ・職場内教育（OJT）における指導技法（・ティーチング、コーチングの理論と技法の理解・面接技法の理論と技法の理解 ・スーパービジョンの基本的理解 ・ティーチング・コーチング・面接技法を活用した指導の実際） ・職場内教育（OJT）の実践方法	420	○	○	○	○		○		
(2) 認知症ケア指導の実践方法	・介護目標設定に関する指導（事例演習） ・アセスメントに関する指導（事例演習） ・生活の質を向上するケア方法に関する指導（事例演習） ・自己の指導の特徴の振り返り	420	○	△		○		○		
<b>5 認知症ケア指導実習</b>										
(1) 職場実習の課題設定	・介護職員等の認知症ケアの能力に関する評価方法の理解 ・介護職員等の認知症ケアの能力の評価方法の立案 ・実習計画の立案	180				○		○		○
(2) 職場実習（職場の介護職員等の認知症ケアの能力の評価、課題の設定・合意、指導目標の設定や指導計画を作成）	・認知症ケア能力の評価と課題の設定・合意 ・指導目標の立案方法の理解 ・指導目標に応じた指導計画の作成 ・指導計画に応じた指導の実施	4 週間	○		○			△		○ ○
(3) 職場実習 評価	・認知症ケア指導の実践方法に関する自己の課題の整理と考察 ・認知症ケア指導に関する方向性の明確化	180				△		○		○

(i) カンファレンス（会議）の技法と実践

【困難な学習方法】：緻密・複雑な共同作業、非言語情報を要する繊細な討議、大人数の同時活動、物理的な空間の共有

カンファレンスでは、模擬演習による体験学習が重要となり、表情やジェスチャー、声の抑揚などの非言語情報が学習要素として重要となる。また、複数人の受講者が参加するグループ演習が必要であるため、オンライン環境では実施が困難となり、集合による対面形式での指導が必要となる。

(ii) ストレスマネジメントの理論と方法

【困難な学習方法】：緻密・複雑な共同作業

ストレスマネジメントの方法に関する学習は、事例検討やグループによる共同作業が中心となるため、受講者間の複雑な交流や意見交換等が必要となり、集合型による対面学習が望ましい。しかし、オンライン研修の実施方法によっては、学習効果を確保することが可能となる場合があるため、選択的にオンライン学習も可能である。

(iii) 認知症ケアにおけるチームマネジメントの理論と方法

【困難な学習方法】：緻密・複雑な共同作業、大人数の同時活動、物理的な空間の共有  
チームマネジメントの実践方法の習得には、対面でのディスカッションや協働作業が必要であり、オンラインではグループ内の動きや協力関係を十分に再現するのが難

しいと考えられる。しかし、オンライン学習の実施方法によっては、これらの学習が可能な場合があり、選択的にオンライン学習を実施できるカリキュラムとなる。

#### (iv) 職場内教育（OJT）の理論と方法

**【困難な学習方法】**：高度な技術習得、緻密・複雑な共同作業、非言語情報を要する繊細な討議、即時指導による技術習得、深い個別指導

職場内教育（OJT）の理論と方法は、現場での具体的な状況に応じた指導を実践するための方法を修得することが目的であり、高度な技術が求められることから、個別指導や即時のフィードバックが必要である。オンライン環境では、瞬時の指導や動作確認が難しいため、対面指導による学習が必要である。

#### (v) 認知症ケア指導の実践方法

**【困難な学習方法】**：高度な技術習得、緻密・複雑な共同作業、即時指導による技術習得、深い個別指導

職場における認知症ケア指導の実践方法を学ぶ際には、実地での指導や演習が不可欠であり、高度な技術指導、複雑な共同作業や個別の指導が必要となる。オンラインでは、細かい動作の確認や修正が難しく、実技の学習が困難である。

#### (vi) 職場実習の課題設定

**【困難な学習方法】**：即時指導による技術習得、深い個別指導、機密性を要する討議

職場実習の課題設定は、現場の事例を活用しながら課題を設定する必要があり、機密性を要する討議が必要となる。また、職場実習の準備作業であり、円滑な実習の遂行において即時あるいは深い個別指導による実践的な学習が不可欠である。

#### (vii) 職場実習

**【困難な学習方法】**：高度な技術習得、非言語情報を要する繊細な討議、深い個別指導、物理的な空間の共有、機密性を要する討議

職場実習は、受講者の職場における実践学習であるため、オンラインによる実施は不可能である。

#### (viii) 職場実習評価

**【困難な学習方法】**：深い個別指導、機密性を要する討議

実習評価には、受講者の具体的な行動や成果を詳細に討議する必要があり、オンライン環境ではセキュリティの懸念があり、機密性の高い議論を行うには対面学習が適切であるため、オンラインによる学習は困難であると考えられる。

#### (ix) 結論

認知症介護実践リーダー研修カリキュラムにおいて、オンライン実施が困難な方法は、主に実践的なスキルの習得や非言語情報を伴う活動、現場環境での観察や指導を必要とするカリキュラムとなる。これらの学習方法は対面形式で実施することで、受講者の理解を深め、指導の効果を最大限に引き出すことを可能としている。一方、理論的な内容はオンライン形式で補完することが可能であり、オンラインと対面を組み合わせたブレンド型の研修が適切であると考えられる。



## 2) オンラインを活用した認知症介護実践リーダー研修の方法

認知症介護実践リーダー研修カリキュラムにおけるオンライン学習の妥当性に基づき、認知症介護実践リーダー研修におけるオンライン学習を活用した研修方法を提案した。オンラインによる学習が可能なカリキュラムは、「認知症介護実践リーダー研修の理解」「施策の動向と地域展開」「認知症の専門的理解」「ストレスマネジメントの理論と方法」であり、理論的知識や討議を中心とした内容であるが、オンラインによる同期型の学習方法が可能であるカリキュラムと考えられる。

一方、集合型学習が必須なカリキュラムは、「カンファレンス（会議）の技法と実践」「認知症ケアにおけるチームマネジメントの理論と方法」「職場内教育（OJT）の理論と方法」「認知症ケア指導の実践方法」「職場実習の課題設定」「職場実習」「職場実習評価」など実践的な技術や現場における体験学習等を重視しており、対面での指導や個別指導、高度な技術の習得、機密情報を要する討議、グループ活動、介護現場の環境が必要となるカリキュラムである。

ブレンド型研修は、オンライン学習の柔軟性と集合型研修の実践的な指導の利点を組み合わせた効果的な方法であり、1日間のオンライン研修と4日間の集合研修をブレンドした本研修方法は理論学習をオンラインで行い、実践的なスキル習得を集合型研修や職場実習で補完することで、受講者が現場に必要なスキルを確実に習得できるよう設計されている。また、この方法は学習の効率性と実用性を両立させる優れたアプローチであると考えられる。

これらオンライン学習と集合型の学習をブレンドした研修方法によって、受講アクセシビリティを向上し、また理論と実践の両方をバランスよく学ぶことが可能となる。

また効果的なオンライン学習を促進するためには、条件として事前準備と設定、指示と役割の明確化、技術的支持、適切な時間管理、定期的な巡回とサポート、インタラクティブなサポート、学習リソースの提供、エンゲージメントの促進、まとめと共有、フォローアップ等のサポートを実施することが条件であり、これらのサポートを通じてオンライン学習の効率性と学習効果を向上することが可能となる（図6-2-5-1）。

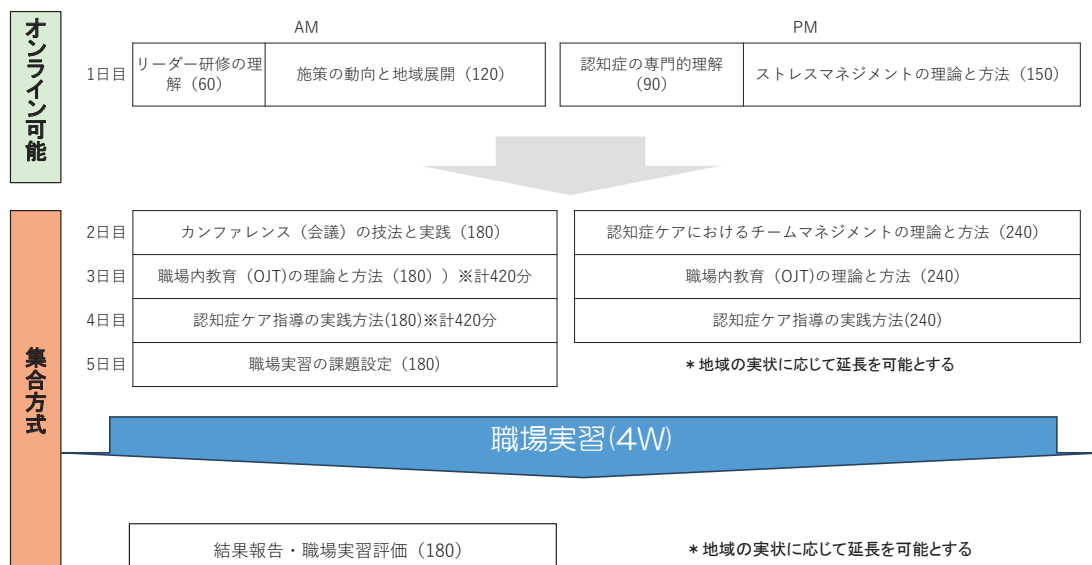


図6-2-5-1 オンライン学習を活用したブレンド案【実践リーダー研修】

## (6) 認知症介護指導者養成研修

### 1) 認知症介護指導者養成研修カリキュラムにおけるオンライン学習の妥当性

認知症介護指導者養成研修のカリキュラムは、受講者が現場で実践できるスキルの習得を目的として設計されている。しかしながら、一部の教育方法においては、物理的な環境や対面での実践が不可欠であるため、オンライン形式での実施が困難である。各教育方法の研修カリキュラムへの該当状況とオンライン対応の難易度について整理した（表 6-2-6-1、表 6-2-6-2）。

表6-2-6-1 オンライン困難な指導者養成研修カリキュラム

認知症介護指導者養成研修カリキュラム案	オンライン困難な方法別 該当状況								
	1 高度な技術習得	2 緻密・複雑な共同作業	3 非言語情報を要する繊細な討議	4 即時指導による技術習得	5 大人数の同時活動	6 深い個別指導	7 安全管理に関する技術習得	8 物理的な空間の共有	9 機密性を要する討議
<b>1 認知症介護研修総論</b>									
(1) 認知症介護実践者等養成事業の実施	1時間								
(2) 認知症ケアに関する施策と行政との連携	1時間								
(3) 研修の目標設定と研修総括	7時間								
<b>2 認知症ケアにおける教育の理論と実践</b>									
(1) 教育方法論	14時間	△	△			△		△	
(2) 授業設計法	35時間		△		△		△		
(3) 授業の実施と評価	18時間	△	△		△	△	△		△
(4) 研修企画と評価	5時間	○	△		○	○	○		

表6-2-6-2 オンライン困難な指導者養成研修カリキュラム

認知症介護指導者養成研修カリキュラム案	オンライン困難な方法別 該当状況								
	1 高度な技術習得	2 緻密・複雑な共同作業	3 非言語情報を要する繊細な討議	4 即時指導による技術習得	5 大人数の同時活動	6 深い個別指導	7 安全管理に関する技術習得	8 物理的な空間の共有	9 機密性を要する討議
<b>3 認知症ケア対応力向上のための人材育成</b>									
(1) 人材育成論	3時間								
(2) 成人教育論	3時間								
(3) 認知症ケアに関する研究法の概論	2時間	△	△		△		△		
(4) 職場実習企画	14時間	○			○		○		
(5) 職場実習	5週間	○						○	
(6) 職場実習（振り返り）	3時間								
(7) 職場実習報告	14時間								
<b>4 地域における認知症対応力向上の推進</b>									
(1) 共生のために地域で支え合う体制づくり	1時間								
(2) 相談援助の理論と方法	7時間	○	○	○	○		○		

(i) 教育方法論

【困難な学習方法】 高度な技術習得、緻密・複雑な共同作業、物理的な空間の共有  
教育技術の習得には模擬体験による学習や演習が必要であり、講義法に関するグループ討議では非言語的な要素を含むグループワークが不可欠であることから、集合が望ましいが、オンライン学習の工夫により理論や基礎知識の学習については可能である。

(ii) 授業設計法

【困難な学習方法】 高度な技術習得、即時指導による技術習得、深い個別指導  
授業計画の実践的理解を目的としており、実践的な手法やツールの操作など高度な技術習得や即時フィードバックによる指導が必要であり、オンラインでの学習では指導が不十分となるため、集合形式による学習が望ましいが、オンライン指導の工夫やサポートによって計画作成や基本知識の学習については、オンライン学習も一部可能である。

(iii) 授業の実施と評価

【困難な学習方法】 高度な技術習得、緻密・複雑な共同作業、即時指導による技術習得、深い個別指導、大人数の同時活動、物理的な空間の共有  
実践的な授業展開のスキル習得には、授業実践後の即時指導と修正、深い個別指導が必要であり、また、模擬授業の実施演習では高度な技術習得や大人数の同時活動、物理的な空間の共有を必要としオンライン環境には限界があるため、集合型による学習が望ましい。しかし、オンライン授業の実施と評価に関する学習では、オンライン上での模擬実践が必要となるため、一部オンライン実施が可能である。

(iv) 認知症ケアに関する研究法の概論

【困難な学習方法】 高度な技術習得、緻密・複雑な共同作業、即時指導による技術習得、深い個別指導  
研究方法の理解や実践方法の習得は、高度な技術を必要とし、緻密・複雑な共同による演習や計画作成が重要となる。また、個別の深い指導や即時のフィードバックが求められ、オンライン環境による学習には限界があり集合による学習が望ましいと考えられる。

(v) 職場実習

【困難な学習方法】 高度な技術習得、物理的な空間の共有  
職場における実地学習では職場環境での観察や実践を伴い物理的な空間の共有が必要となるため、オンラインでは現場の状況を十分に共有できないことからオンラインによる学習は困難と考えられる。  
認知症介護指導者養成研修カリキュラムでは、教育や指導、現場での指導実践を重視する内容が多く、オンライン形式での実施が困難な場面が多い。特に、「非言語情報を要する繊細な活動」や「深い個別指導」、「物理的な空間の共有」を必要とする項目では、対面での指導が不可欠である。一方で、理論的な内容についてはオンライン形式で補完

できる部分もあり、オンラインと集合型研修の組み合わせが効果的な研修方法となる。

## 2) オンラインを活用した認知症介護指導者養成研修の方法

認知症介護指導者養成研修カリキュラムにおけるオンライン学習の妥当性に基づき、オンライン学習を活用した研修方法案を提案した。オンラインによる学習が可能なカリキュラムは、「研修の目標設定と総括」「実践者等養成事業の実施」「認知症ケアに関する施策と行政との連携」「共生のために地域で支える体制づくり」「成人教育論」「人材育成論」「教育方法論」「職場実習中間発表」「職場実習報告」「授業設計法（オンライン）」「授業の実施と評価（オンライン）」であり、理論的知識や討議を中心とした内容であるが、オンラインによる同期型の学習方法が可能であるカリキュラムと考えられる。

一方、集合型学習が必須なカリキュラムは、「教育方法論」「研修企画と評価」「相談援助の理論と方法」「認知症ケアに関する研究法の概論」「授業設計法（講義・演習）」「授業の実施と評価」「職場実習企画」「職場実習」など実践的な技術や現場における体験学習等を重視しており、対面での指導や個別指導、高度な技術の習得、機密情報を要する討議、グループ活動、介護現場の環境が必要となるカリキュラムである。

なお、「教育方法論」については基本知識や理論をオンライン学習で、実践技術の習得や理解には集合型の学習を設計しオンラインと集合型の学習をブレンドした方法を設定している。「授業設計法」「授業の実施と評価」については、集合型による授業法の習得を主として、オンラインを活用した授業法の習得はオンライン学習での習得を設定しており、習得すべき内容に応じてブレンド型の方法を設計している。

ブレンド型研修は、オンライン学習の柔軟性と集合型研修の実践的な指導の利点を組み合わせた効果的な方法であり、理論学習をオンラインで行い、実践的なスキル習得を集合型研修や職場実習で補完することで、受講者が現場で必要なスキルを確実に習得できるよう設計されている。また、この方法は学習の効率性と実用性を両立させる優れたアプローチであると考えられる。

これらオンライン学習と集合型の学習をブレンドした研修方法によって、受講アクセシビリティを向上し、また理論と実践の両方をバランスよく学ぶことが可能となる。

また効果的なオンライン学習を促進するためには、条件として事前準備と設定、指示と役割の明確化、技術的サポート、適切な時間管理、定期的な巡回とサポート、インタラクティブなサポート、学習リソースの提供、エンゲージメントの促進、まとめと共有、フォローアップ等のサポートを実施することが条件であり、これらのサポートを通じてオンライン学習の効率性と学習効果を向上することが可能となる。

## 3) オンラインを活用した認知症介護指導者養成研修の流れ

認知症介護指導者養成研修カリキュラムの流れについて、オンライン研修と集合研修、職場実習を組み合わせたブレンド型の研修の日程案を作製した。以下に、研修の流れを段階ごとに説明する（図 6-2-6-1）。

週数	形式	日数	AM			PM			
1	オンライン	1	目標設定と総括(1) (開講式含む)	実践者等養成事業 の実施(1)	認知症ケアに関する施 策と行政との連携(1)	共生のために地域で 支えあう体制づくり(2)	研修の目標設定と総括(2)		
		2	成人教育論(3)			人材育成論(3)		目標設定と総括(1)	
		3	教育方法論(3)			教育方法論(4)			
		4	授業設計法(講義)(7)						
1~3週間のインターバル									
2	集合	1	教育方法論(3)			教育方法論(4)			
		2	研修企画と評価(5)					教育方法論(2)	
		3	相談援助の理論と方法(講義・演習)(7)						
		4	授業設計法(演習)(7)						
		5	授業設計法(演習)(7)						
3	集合	6	授業設計法(演習)(7)						
		7	授業の実施と評価(7)						
		8	授業の実施と評価(7)						
		9	認知症ケアに関する研究法の概論 (2)	職場実習企画(5)					
		10	職場実習企画(7)						
4~5	職場実習								
6	職場実習						職場実習中間発表(3)		
7~8	職場実習								
9	オンライン	1	職場実習報告(7)						
		2	職場実習報告(7)						
		3	授業設計法(オンライン)(3)			授業設計法(オンライン)(4)			
		4	授業の実施と評価(オンライン)3)			研修の目標設定と総括(3)		(修了式)	

図6-2-6-1 オンライン学習を活用した研修方法案【指導者養成研修】

(i) 第1週：オンライン研修（導入・基礎知識の習得）

研修の初週はオンライン形式で実施され、指導者としての基礎知識を習得することを目的としている。

i) 目標設定総括(1時間)・研修の目標設定総括(2時間)

・研修の全体像を理解し、学習目標を明確化する。

ii) 実践者等養成事業の実施(1時間)

・認知症介護に関する研修事業の実施方法を学ぶ。

・認知症ケアに関する施策と行政との連携(1時間)

・認知症ケアにおける政策・行政との連携の重要性を学ぶ。

iii) 共生のために地域で支え合う体制づくり(2時間)

・認知症の人が安心して暮らせる地域支援体制について学ぶ。

iv) 成人教育論(3時間)・人材育成論(3時間)

・成人学習の特性や教育手法の基礎を学ぶ。

v) 授業設計法(講義)(7時間)・教育方法論(7時間)

・研修を設計するための基本的な方法を学習する。

(ii) 第2～3週：集合研修（理論と実践の統合）

この期間は、受講者が集合研修に参加し、実践的な学習を深めるフェーズである。

- i) 教育方法論 (3 時間)・教育方法論 (4 時間)
  - ・より具体的な教育理論を学び、指導方法の理解を深める。
- ii) 研修企画と評価 (5 時間)
  - ・研修プログラムの作成や評価手法を学ぶ。
- iii) 相談援助の理論と方法 (講義・演習) (7 時間)
  - ・認知症ケアにおける相談支援の実践的スキルを習得する。
- iv) 授業設計法 (演習) (7 時間)・授業の実施と評価 (7 時間)
  - ・授業設計を実践し、効果的な授業の進め方を身につける。
- v) 認知症ケアに関する研究法の概論 (2 時間)
  - ・認知症ケアの研究手法を学び、現場での活用方法を考える。
- vi) 職場実習企画 (7 時間)
  - ・実際の職場実習に向けた計画を立て、実習内容を整理する。
- (iii) 第 4～8 週：職場実習 (実践経験の習得)
 

この期間は、受講者が職場に戻り、実際の現場で学びを実践するフェーズである。

  - ・研修で学んだ知識やスキルを現場で実践する。
  - ・職場の環境や教育方法を評価し、研修者としての指導経験を積む。
  - i) 職場実習中間発表 (3 時間)
    - ・実習の途中経過を報告し、課題を整理する。
- (iv) 第 9 週：オンライン研修 (総括と最終評価)
 

再びオンライン形式で実施され、学習内容を整理し、研修全体の振り返りを行う。

  - i) 職場実習報告 (14 時間)
    - ・職場実習を終えた後、受講者は実習の成果を整理し、報告を行う。
    - ・実習での経験をまとめ、学びの成果を報告する。
    - ・他の受講者との意見交換を行い、指導者としての視点を深める。
  - ii) 授業設計法 (オンライン) (7 時間)・授業の実施と評価 (オンライン) (3 時間)
    - ・オンライン研修の設計と評価の方法を学ぶ。
    - ・研修の目標設定と総括 (修了式) (2 時間)
    - ・研修の最終振り返りを行い、今後の課題を整理する。
    - ・修了式を実施し、受講者の今後の活動を支援する。

このように、集合研修の前にオンライン学習による自学習を設定し、オンライン学習と集合研修、職場実習を組み合わせることで、受講アクセシビリティを向上するとともに、理論と実践を統合した学習環境を提供することを目的としている。

## (7) 今後の課題と方向性

### 1) 教育効果の維持と向上

#### (i) 学習効果の担保

オンライン研修は時間や場所を問わず受講可能である点が利点である一方、受講者の主体的な学習姿勢や自己管理能力に依存する部分が多い。対面研修と比較して、

集中力の維持が難しく、知識の定着度や理解度に差が生じる可能性がある。今後は、オンラインでも効果的に学べるように、インタラクティブな教材の活用、クイズ形式の確認テスト、アクティブラーニングの導入など、学習効果を高める工夫と標準化が必要である。

(ii) 受講者同士の交流機会の確保

対面研修では、グループワークやディスカッションを通じた相互学習が行われるが、オンラインではコミュニケーションの機会が限定的になる。オンライン研修の実施にあたっては、グループディスカッション、ブレイクアウトルームの活用、受講者同士の意見交換の場の提供など、受講者間の交流を促進する仕組みを強化し、標準化する必要がある。

2) 研修の実施体制と運営方法の整備

(i) 技術的サポートの強化

オンライン研修の導入には、安定した通信環境や適切なシステムの整備が不可欠である。特に、介護現場の受講者の中にはICT機器の操作に不慣れな者も多く、受講前の技術サポートが必要となる。受講者向けにオンライン研修の操作ガイドの作成、事前接続テストの実施、技術的なトラブルに対応する窓口の設置など、技術的なサポート体制の構築が求められる。

(ii) 運営負担の軽減

オンライン研修の実施にあたっては、運営側の負担も考慮する必要がある。特に、ライブ配信型のオンライン研修では、講師やファシリテーターの確保、事前の準備、システム管理など、従来の対面研修とは異なる運営コストが発生する。今後は、研修運営を効率化するためのマニュアル整備、外部支援機関の活用、事前収録型のオンデマンド研修の併用など、負担軽減のための標準化が必要である。

3) 対面研修とのバランスと最適な研修設計

(i) 実践的なスキル習得との両立

認知症介護研修では、介護技術や対人スキルの習得が不可欠であり、オンライン研修だけでは対応が難しい分野がある。特に、「アセスメントとケアの実践の基本」「職場実習」「認知症ケア指導の実践方法」などの実技を要するカリキュラムは、対面形式での実施が不可欠である。今後は、オンラインと対面を適切に組み合わせた効果的なブレンド型研修の設計を進め、実践的な学びとオンライン学習の利便性を両立させる必要がある。

(ii) 受講者の状況に応じた選択肢の提供

受講者の勤務形態や研修ニーズに応じて、オンラインと対面の選択肢を提供することで、より柔軟な学習環境を整備することが求められる。例えば、経験の浅い受講者には対面研修を重視し、経験の豊富な受講者にはオンライン研修を中心にするなど、受講者のレベルや状況に応じた研修プログラムを検討する必要がある。

4) オンライン研修の効果検証と改善



(i) 研修の受講率向上

オンライン研修の導入によって、受講機会が増えることが期待されるが、実際の受講率や学習定着度を継続的に検証することが重要である。今後は、受講者アンケートや学習成果の評価を実施し、オンライン研修の有効性を定期的に測定する必要がある。また、研修修了後のフォローアップ研修の実施や、オンライン学習の継続的なサポート体制の構築も課題の一つである。

(ii) 研修効果の評価基準の策定

対面研修とオンライン研修では、学習方法や評価方法が異なるため、それぞれの研修効果を適切に評価する基準を策定する必要がある。例えば、知識習得型のオンライン研修ではテストや課題提出を評価基準とし、実践型の対面研修では実技試験やケーススタディの評価を導入するなど、研修内容に応じた適切な評価方法を整備することが求められる。

5) 受講者のモチベーション維持と研修修了後のフォローアップ

(i) 研修後の継続的な学習支援

オンライン研修は受講のしやすさが強みである一方で、研修修了後のフォローアップが不十分になる可能性がある。受講者が学んだ内容を現場で活用できるよう、研修修了後の継続的な学習支援が必要である。今後は、オンラインフォーラムの活用、研修修了者向けの追加講座の提供、オンライン相談会の実施など、受講者が学び続けられる環境を整備することが求められる。

(ii) 研修修了者のネットワーク形成

研修修了者同士が情報交換や相談を行えるネットワークを形成することも、重要な課題である。オンラインプラットフォームを活用し、研修修了者が定期的に意見交換を行う場を提供することで、学習の継続と実践力の向上を図ることができる。

### 3. オンデマンド教材の活用による研修方法

(1) オンデマンド学習に適した学習内容の特徴

オンデマンドを活用した研修を実施する際には、学習内容の特性に基づき適切に選定する必要がある。オンデマンド学習の特性とオンデマンド化に適した内容、補完的にオンデマンド化が必要な内容、そしてオンデマンド化が困難な内容について整理した（図 6-3-1-1）。

## 1. オンデマンド学習の特性

### (1) 教育内容

- ・ 属人性が強い内容（講師によるばらつき、講師不足）
- ・ 視覚的要素が高いもの（言語化が難しい、言語伝達が困難）
- ・ 細分化（チャンク化）しやすいもの
- ・ 講義後において、時間などの制限で代表例しか紹介できないもの

### (2) 研修方法

- ・ 講義中心で知識、理論、法則等の伝達が主なもの
- ・ 講義と演習が同程度の割合（一部オンデマンド化）

## 2. オンデマンド化科目の特性

### (1) オンデマンド化可能科目

- ・ 短時間で、演習が難しく、講義に依存しがちな科目
- ・ 基本知識、理論など知識伝達が中心で講義中心の科目

### (2) オンデマンド化が補足的に必要な科目

- ・ 知識伝達と体験学習の双方が必要な科目

### (3) オンデマンド学習が困難な科目

体験学習中心となり、長時間を要する科目

図6-3-1-1 オンデマンド化科目の考え方

## 1) オンデマンド学習の特性

### (i) 教育内容の特性

- ・ 講師に依存しない、属人的要素が強い内容に適している。これは、講師による教え方や個々の解釈の違いが少なく、学習者全員に均一な内容を提供できる場合である。
- ・ 視覚的要素が重要な学習内容に適している。言語のみでは伝達が困難な情報を、動画や画像を用いて効率的に伝えることができる。
- ・ 細分化（モジュール化）が容易で、短時間で学習が完結する内容に適している。これにより、学習者が自身のペースで学ぶことが可能となる。
- ・ 講義後に質疑応答や事例紹介が不要な内容に適している。制約された時間内で学びを完結させる形式に最適である。

### (ii) 研修方法の特性

- ・ 知識や理論、法規の伝達を主目的とする講義形式の学習に適している。
- ・ 演習の必要性が少ない、もしくは講義が研修の大部分を占める場合、一部または全体をオンデマンド化することで効率化が図れる。

## 2) オンデマンド化の適正科目

研修内容の特性に応じて、オンデマンド化が適する科目、補完的に活用できる科目、オンデマンド化が困難な科目に分類することができる。

### (i) オンデマンド化に適した科目

- ・ 短時間で完結する内容

知識や理論の習得を目的とし、講義形式が中心の科目である。これらは講師の直接的な介入が不要で、視聴による知識伝達が十分に可能である。例として、法令や規則の解説、基礎理論の講義。

・反復学習が効果的な内容

基礎的な知識を何度も確認する必要がある場合、オンデマンド形式が学習者にとって効率的である。

(ii) 補完的にオンデマンド化が必要な科目

・知識伝達と体験学習が必要な内容

体験型学習を補助する形でオンデマンド形式を活用できる。例えば、事前に理論や背景知識をオンデマンドで学び、その後の対面研修で演習や応用に取り組むことで学習効果を高めることができる。

・一部が講義形式の科目

演習や実技を含む研修内容であっても、講義部分のみをオンデマンド化することで効率化が図れる。

(iii) オンデマンド化が困難な科目

・体験学習が中心の内容

実技指導やグループディスカッションなど、学習者間や講師との直接的な相互作用が求められる科目である。これらはオンデマンド形式のみでは効果的な学習が難しい。

・長時間の直接指導を必要とする内容

状況判断力や応用力を養うような研修では、講師からのリアルタイムな指導とフィードバックが不可欠である。

オンデマンド学習は、教育内容や研修方法に応じて適正に活用することで、研修の効率化と学習効果の向上を実現する手段である。ただし、体験学習や相互作用が重要な内容については、対面形式や直接指導と組み合わせたブレンド型の研修が必要である。研修内容ごとの特性を適切に分析し、最適な形式を選択することが重要である

(2) オンデマンド教材を活用した認知症介護実践者等研修の方法案

オンデマンド学習の特徴とオンデマンド学習に適した学習内容を踏まえ、認知症介護実践者研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護指導者養成研修カリキュラムにおけるオンデマンド学習の適正およびオンデマンド科目と集合科目のブレンドによる研修方法案を製作した。

1) 認知症介護実践者研修

(i) オンデマンド学習が可能なカリキュラムの検討

認知症介護実践者研修のカリキュラムにおいて、オンデマンドによる学習が可能な科目と、対面での受講が必要な科目について、オンデマンド学習の特性やオンデマンド学習に適した学習内容を踏まえオンデマンド対応が可能な科目と困難な科目に分類した(表 6-3-2-1)。

表6-3-2-1 実践者研修カリキュラムにおけるオンデマンド対応科目

認知症介護実践者研修改定案		オンライン可	オンデマンド可	
1 認知症ケアの基本				
(1) 認知症介護実践者研修の理解	・ 認知症介護実践者の役割 ・ 認知症介護実践者研修の概要 ・ 自己課題の設定	60	○	○ * 要自己課題の提出
(2) 認知症ケアの理念	・ 認知症の人の理解 ・ 認知症の理解 ・ 認知症ケアの理念 (認知症ケアの変遷、パーソンセンタードケア、共生社会の実現を推進するための認知症基本法の理念)	150	○	○
(3) 生活支援の方法	・ 生活支援の方向性 (生活の考え方、意思を尊重した生活支援の理解) ・ 認知症によって起きやすい生活の障害と有する能力 ・ 日常生活(食事・入浴・排泄・生活管理等)への支援 (日常生活(食事・入浴・排泄・生活管理等)場面におけるコミュニケーションの方法、意思決定支援の方法、環境支援の方法) ・ 社会生活(活動・交流・就労等)への支援 (社会生活(活動・交流・就労等)における意思決定支援の方法)	210	○	X * 複雑、高度な事例検討協働作業
(4) 権利擁護の視点に基づく支援	・ 権利擁護の基本的知識(認知症の人の意思決定支援の必要性と考え方)(認知症ケアの倫理の必要性と考え方) ・ 権利侵害行為としての高齢者虐待と身体拘束 ・ 権利擁護のための具体的な取組み	120	○	○
(5) 家族介護者の理解と支援方法	・ 家族介護者の理解 ・ 家族介護者の心理(様々な家族介護者の声) ・ 家族介護者の支援方法	90	○	○
(6) 行動・心理症状(BPSD)の理解と支援	・ 生活の質の理解 ・ 行動・心理症状(BPSD)の基本的理解 ・ 行動・心理症状(BPSD)を緩和するケア方法の理解 ・ 主な症状を緩和するケアの検討(事例演習)	180	○	X * 複雑、高度な事例検討協働作業
2 認知症の人への具体的な支援のためのアセスメントとケアの実践				
(1) 学習成果の実践展開と共有	・ 自施設・事業所における実践の準備・自施設・事業所における実践 ・ 自施設・事業所における実践の報告	90	X	X
(2) 共生社会を推進する地域資源の理解と展開	・ 共生社会を推進する地域資源と実践者の役割 ・ 共生社会の実現を推進する地域資源の活用	150	○	X
(3) アセスメントとケアの実践の基本	・ 認知症の人のアセスメントの基礎的知識 ・ 観察の方法とポイント ・ アセスメントの実践(事例演習) ・ 実践計画作成の基礎的知識 ・ 実践計画作成の展開(事例演習) ・ 実践計画の評価	330	X	X
3 実習				
(1) 課題設定		240	X	X
(2) 職場実習		4週間	X	X
(3) 職場実習評価		180	X	X

「認知症介護実践者研修の理解」や「認知症ケアの理念」、「権利擁護の視点に基づく支援」、「家族介護者の理解と支援方法」は主に理論学習や基礎知識の講義を中心としており、オンラインでの講義や資料を活用することで十分に理解できる内容であり、オンデマンド学習が可能な科目と考えられる。これらの科目は、主に座学を中心とした学習内容が可能であり、動画や資料を活用することで知識を習得することができ、「認知症介護実践者研修の理解」における自己課題の設定はオンライン上で自己課題の提出を求めることで学習成果の確認が可能である。

一方で、オンデマンドでの受講が難しい科目は、対話・実習・協働作業・事例検討による学習が必要であり、オンデマンドによる学習のみでは困難である。「生活支援の方法」や「行動・心理症状(BPSD)の理解と支援」などは、ケア事例を通して高度なスキルや実践方法の理解が必要であるため、講義だけでは十分な学習が困難となる。また、複雑な事例検討や協働作業が含まれるため、対面での議論や演習を通じて学ぶ必要があり、特に行動・心理症状(BPSD)への対応では、実際の症例を用いたグループワークが求められる。

さらに、認知症の人への具体的な支援のためのアセスメントとケアの実践についても、オンデマンドでの対応は困難であると考えられる。「学習成果の実践展開と共有」、

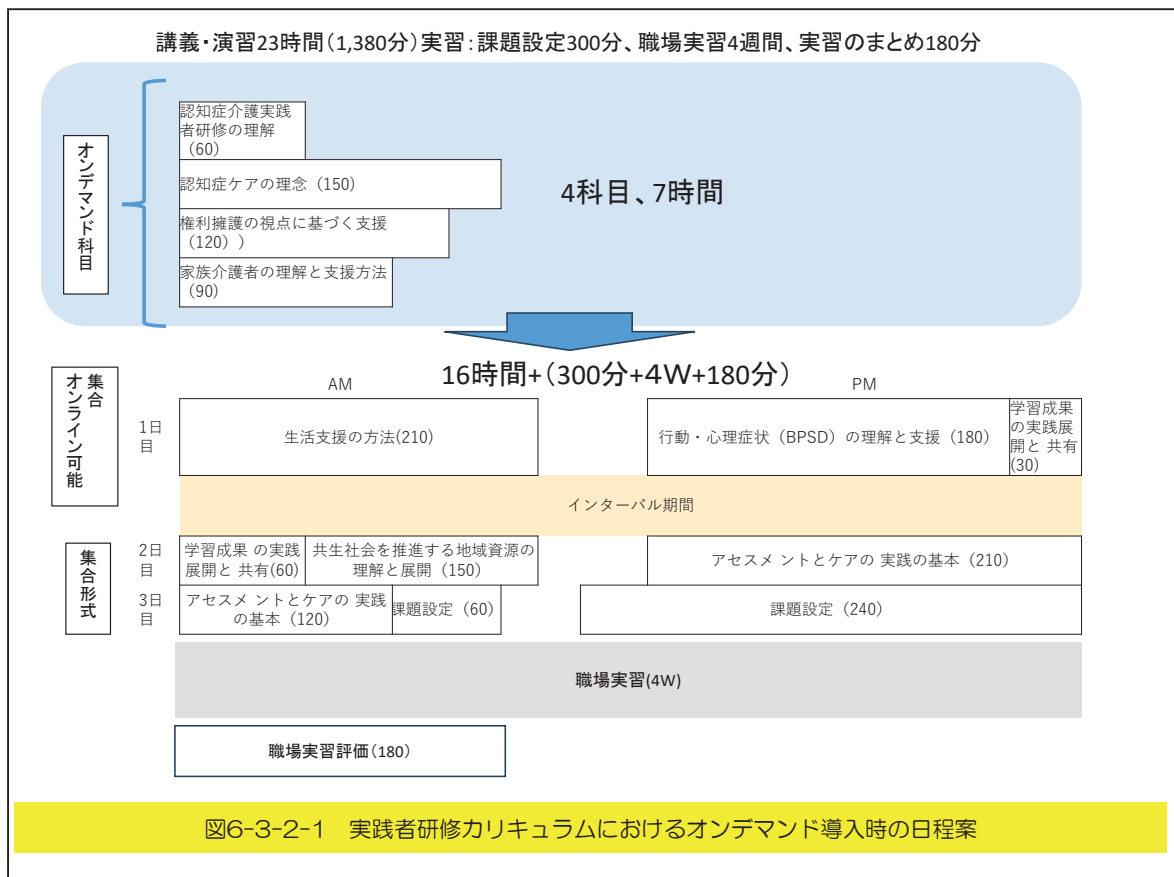
「共生社会を推進する地域資源の理解と展開」、「アセスメントとケアの実践の基本」といった科目は、実践的な活動が求められるため、オンライン学習のみでは十分な習得が難しい。事例検討やグループワーク、ディスカッションなどの対話型学習が必要であり、アセスメントやケア計画作成には現場の視点が不可欠であり、模擬演習やケーススタディを通じた学習が効果的である。

実習に関する科目もオンデマンド対応は不可能である。「課題設定」や「職場実習(4週間)」、「職場実習評価」といった科目は、実際の現場での体験が必須であり、オンデマンド学習は困難である。これらの科目では、対面での評価やフィードバックが重要であり、個別の指導が求められる。

理論や基礎知識の学習が中心の科目についてはオンデマンドによる学習が可能であるが、実践や事例検討、協働作業が必要な科目については対面研修での実施が必要となる。

(ii) オンデマンド学習と集合形式のブレンド案

認知症介護実践者研修カリキュラムにおけるオンデマンド学習が可能なカリキュラムの検討結果を踏まえ、オンデマンド学習、オンライン対応可能な集合研修、対面での集合研修、そして職場実習を組み合わせたブレンド型研修の日程案を提案した(図6-3-2-1)。



i) オンデマンド対応科目 (計 4 科目、7 時間)

オンデマンド学習として提供される科目には、「認知症介護実践者研修の理解 (60 分)」「認知症ケアの理念 (150 分)」「権利擁護の視点に基づく支援 (120 分)」「家族介護者の理解と支援方法 (90 分)」が含まれる。これらの科目は、主に理論学習や講義による学習が中心であり、受講者が自分のペースで学習を進めることが可能となる。基礎知識や理論に関する知識を最初に習得し、習得した知識を集合研修における討議や計画立案などで活用する構成としている。

ii) 集合研修 (オンライン対応可能)

「生活支援の方法 (210 分)」「行動・心理症状 (BPSD) の理解と支援 (180 分)」「学習成果の実践展開と共有 (30 分)」は、事例検討や計画作成など集合による対面学習が必要となるが、効果的なオンライン指導が可能であれば、オンライン (同期型) による学習も可能と考えられる科目であり、オンデマンド学習後の実施が適切と考えられる。

iii) 集合研修 (対面形式)

対面での集合研修は、オンデマンド学習だけでは習得が困難な実践的な内容を習得するために必要であり、「学習成果の実践展開と共有 (60 分)」「共生社会を推進するための地域資源の理解と展開 (150 分)」「アセスメントとケアの実践の基本 (330 分)」「課題設定 (300 分)」は、オンデマンド学習後に実施することが必要と考えられる。

iv) 職場実習と評価

研修の最後に、それまでの学習内容を踏まえた実践方法の習得をねらいとして 4 週間の職場実習によって、実際の介護現場において実践しながら体験的に学ぶ科目となっている。職場実習終了後には、研修全体での学習成果を確認するために「職場実習評価 (180 分)」を通じて客観的に自己の学習を整理し今後の課題を検討することをねらいとしている。

v) 総時間

研修に要する総時間は、講義・演習が 23 時間 (1,380 分)、職場実習が 4 週間、実習関連の課題設定が 300 分、実習のまとめが 180 分となっている。

この日程案は、理論学習をオンデマンドで柔軟に学びつつ、集合研修で必要な対話やグループワークを行い、最終的に職場実習で実践力を強化する設計となっている。この方式により、受講者は個別学習と実践研修のバランスを取りながら、知識とスキルを統合的に習得することが可能となる。

2) 認知症介護実践リーダー研修

(i) オンデマンド学習が可能なカリキュラムの検討

認知症介護実践リーダー研修のカリキュラムにおいて、オンデマンドによる学習が可能な科目と、対面での受講が必要な科目について、オンデマンド学習の特性やオンデマンド学習に適した学習内容を踏まえオンデマンド対応が可能な科目と困難な科目

に分類した（表 6-3-2-2）。

表6-3-2-2 実践リーダー研修カリキュラムにおけるオンデマンド対応科目

認知症介護実践リーダー研修改定案			オンライン可	オンデマンド可
1 認知症介護実践リーダー研修総論				
(1) 認知症介護実践リーダー研修の理解	・実践リーダーの役割 ・実践リーダー研修の概要 ・実践リーダーとしての課題の明確化	60分	○	○
2 認知症の専門的知識				
(1) 施策の動向と地域展開	・認知症施策の動向と共生社会の実現を推進するための認知症基本法の方向性（認知症施策の変遷、共生社会の実現を推進するための認知症基本法設立の経緯、理念と概要） ・地域における認知症ケア関連施策の展開	120分	○	○
(2) 認知症の専門的理解	1. 認知症に関する理解（・認知症の原因疾患別の特徴（病態や症状、診断基準など）、原因疾患別の生活への影響、認知症に起きやすい合併症、若年性認知症の特徴） 2. 医学的視点に基づいた介入（・認知症の告知とその支援、認知症治療薬の種類と特徴・行動心理症状（BPSD）に用いられることがある薬物の主な作用機序と副作用、使用方法・非薬物的介入の方法と特徴（回想法、RO療法、音楽療法などの療法や活動支援等）・認知症の人のエンドオブライフケア	90分	○	○
3 認知症ケアにおけるチームマネジメント				
(1) カンファレンス（会議）の技法と実践	・チームにおけるカンファレンスの目的と意義 ・カンファレンスを円滑に行うためのコミュニケーション ・効果的なケアカンファレンスの展開	180分	△	一部可60分 （集合120分）
(2) ストレスマネジメントの理論と方法	・チームにおけるストレスマネジメントの意義と必要性 ・ストレスマネジメントの方法	150分	△	一部可60分 （集合90分）
(3) 認知症ケアにおけるチームマネジメントの理論と方法	・チームマネジメントの基本的理解 ・認知症ケアにおけるチームマネジメントの必要性 ・認知症におけるチームケア推進プログラムの展開 ・認知症のチームケアにおけるチームマネジメントの実践方法	240分	X	一部可60分 （集合180分）
4 認知症ケアの指導方法				
(1) 職場内教育（OJT）の理論と方法	・人材育成の意義と方法 ・職場内教育の意義と方法 ・職場内教育（OJT）における指導技法 ・職場内教育（OJT）の実践方法	420分	X	一部可90分 （集合300分）
(2) 認知症ケア指導の実践方法	・介護目標設定に関する指導（事例演習） ・アセスメントに関する指導（事例演習） ・生活の質を向上するケア方法に関する指導（事例演習） ・自己の指導の特徴の振り返り	420分	X	X
5 認知症ケア指導実習				
(1) 職場実習の課題設定		180分	X	X
(2) 職場実習		4週間	X	X
(3) 職場実習評価		180分	X	X

認知症介護実践リーダー研修についてオンデマンド対応が可能な科目としては、「認知症介護実践リーダー研修の理解」「施策の動向と地域展開」「認知症の専門的理解」などが対応している。これらの科目は、主に座学を中心とした学習が可能であり、動画や資料を活用することで知識を深めることができる。特に、政策や理論、専門知識に関する内容は実践的な演習を必要とせず、知識のインプットが主体となるため、オンデマンド学習に適している。

「カンファレンス（会議）の技法と実践」「ストレスマネジメントの理論と方法」「認知症ケアにおけるチームマネジメントの理論と方法」「職場内教育（OJT）の理論と方法」は、理論や基本知識の学習についてオンデマンド学習が可能であるが、実践的な技術の習得については対面による研修が必要となる。これらの科目では、基礎理論部分はオンデマンドで受講し、実践的な学習は集合研修で行うことで、より深い理解とスキルの習得が可能となる。例えば、ストレスマネジメントの理論はオンラインで学習可能であるが、理論の応用である具体的な展開方法や実践方法はグループワークやディスカッション、体験学習を通じた学習が必要であり、オンデマンド学習と対面学習によるブレンド型の学習が適していると考えられる。

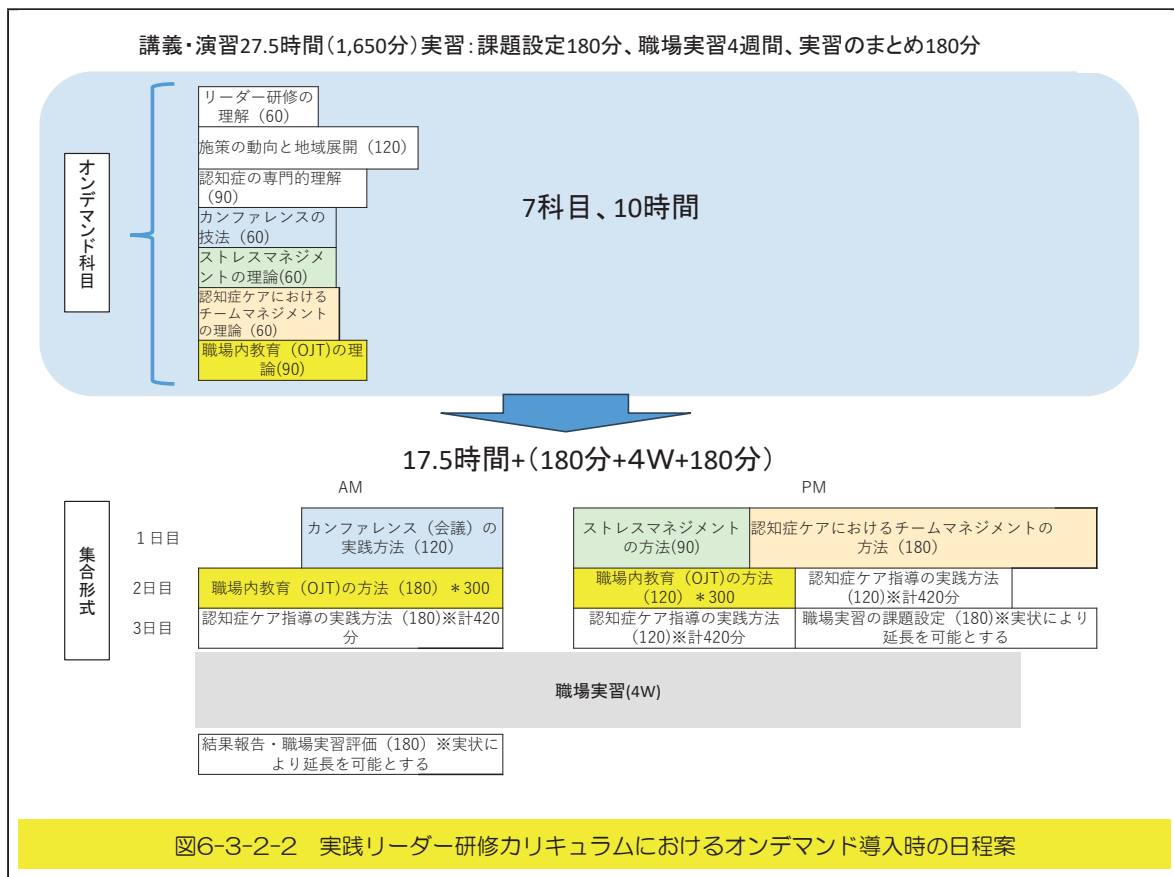
一方で、「認知症ケア指導の実践方法」「職場実習の課題設定」「職場実習」「職場実

習評価」などは、実際の現場での指導や評価、また実践計画の作成技術が求められるため、オンデマンド学習のみでは十分な学習が困難である。これらの科目では、実際の職場での体験やフィードバックが不可欠であり、対面での研修が不可欠であり、チームマネジメントの実践的なスキルを学ぶためには、カンファレンスの実施やグループワークが重要であり、これもオンデマンド学習だけでは十分に習得することが難しい。特に、職場実習については、実際の環境での指導が必須であり、受講者が現場での課題に対処する経験を積むことが求められるため、オンデマンドでは学習効果を得ることが難しい。

理論学習が中心の科目についてはオンデマンドでの受講を可能にし、実践や事例検討、協働作業が必要な科目については対面研修を組み合わせることで、知識の習得と実践スキルの向上を両立することが可能となる。

(ii) オンデマンド学習と集合形式のブレンド案

認知症介護実践リーダー研修カリキュラムにおけるオンデマンド学習が可能なカリキュラムの検討結果を踏まえ、オンデマンド学習、対面による集合研修、そして職場実習を組み合わせたブレンド型研修の日程案を提案した（図 6-3-2-2）。





i) オンデマンド対応科目 (計 7 科目、10 時間)

「認知症介護実践リーダー研修の理解 (60 分)」「施策の動向と地域展開 (120 分)」「認知症の専門的理解 (90 分)」「カンファレンスの技法 (60 分)」「ストレスマネジメントの理論 (60 分)」「認知症ケアにおけるチームマネジメントの理論 (60 分)」「職場内教育 (OJT) の理論 (90 分)」は主に理論学習が中心であり、集合研修前にオンデマンド学習が可能な科目として設定した。「カンファレンスの技法 (60 分)」「ストレスマネジメントの理論 (60 分)」「認知症ケアにおけるチームマネジメントの理論 (60 分)」「職場内教育 (OJT) の理論 (90 分)」の 4 科目については、基本知識や理論の学習部分のみをオンデマンドで学習し、事例検討や討議に必要な前提知識の習得を目的としており、オンデマンド学習と集合研修とのブレンド型科目となる。

ii) 集合研修 (オンライン対応可能)

オンデマンド学習後、「カンファレンス (会議) の実践方法 (120 分)」「ストレスマネジメントの方法 (90 分)」「認知症ケアにおけるチームマネジメントの方法 (180 分)」については、オンデマンド学習で習得した理論や基礎知識を、事例検討による実践的な学習展開に活用することをねらいとし、演習を中心とする集合研修科目として実施する。

iii) 集合研修 (対面形式)

対面での集合研修は、オンデマンド学習では習得が困難な実践的な学習内容の習得を目的としている「職場内教育 (OJT) の方法 (300 分)」「認知症ケア指導の実践方法 (420 分)」「職場実習の課題設定 (180 分)」は研修後半に実施する。「職場実習の課題設定」については、受講者の学習状況によって時間の延長が可能である。

iv) 職場実習と評価

研修の最後に、それまでの学習内容を踏まえた実践方法の習得をねらいとして 4 週間の職場実習によって、実際の介護現場において実践しながら体験的に学ぶ科目となっている。職場実習終了後には、研修全体での学習成果を確認するために「職場実習評価 (180 分)」を通じて客観的に自己の学習を整理し今後の課題を検討することをねらいとしている。なお、「職場実習評価」については、受講者の学習状況に応じて時間を延長することが可能である。

v) 総時間

研修に要する総時間は講義・演習が 27.5 時間 (1,650 分)、職場実習が 4 週間、実習関連の課題設定が 180 分、実習のまとめが 180 分となっている。

この日程案は、理論学習をオンデマンドで柔軟に学びつつ、集合研修で必要な対話やグループワークを行い、最終的に職場実習で実践力を強化する設計となっている。この方式により、受講者は個別学習と実践研修のバランスを取りながら、知識とスキルを統合的に習得することが可能となる。

### (3) 今後の課題と方向性

#### 1) オンデマンド活用による研修の課題と対策

オンデマンド形式の研修は、時間や場所に縛られずに学習を進められる利点がある一方で、いくつかの課題が指摘されている。これらの課題を「学習機会や継続性」、「学習効果」、「使用・操作技術」の3つの観点から整理し、それぞれの課題に対する具体的な対策を示す（図6-3-3-1）。

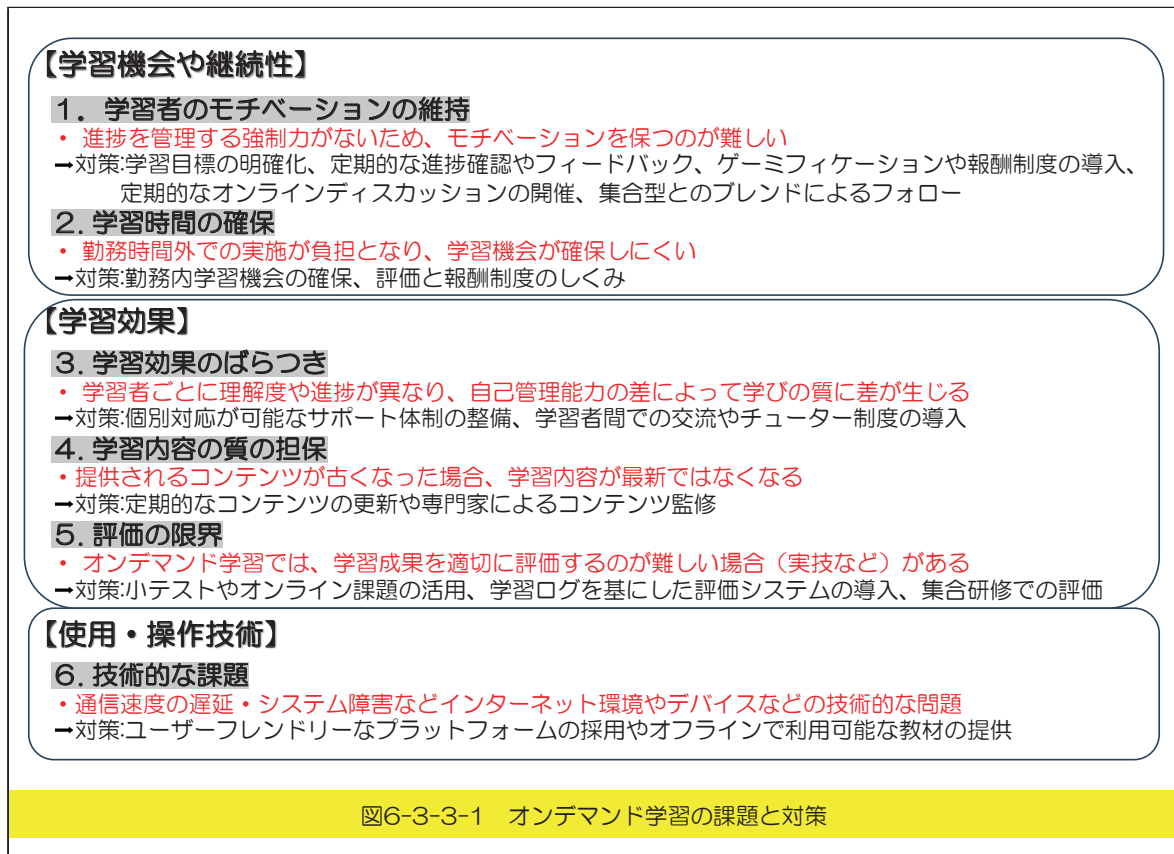


図6-3-3-1 オンデマンド学習の課題と対策

#### (i) 学習機会や継続性

##### i) 学習者のモチベーションの維持

オンデマンド学習は自己管理が基本であり、進捗管理や強制力が弱いため、学習者のモチベーションを保つのが難しい。

（対策）：学習目標を明確にし、定期的な進捗確認やフィードバックを行う。また、ゲーミフィケーションや報酬制度の導入により、学習者の意欲を高めることが有効である。さらに、集合型ディスカッションを組み合わせたブレンド形式で学習者間の交流を促進する。

##### ii) 学習時間の確保

勤務時間外での学習が求められることが多く、学習機会の確保が難しい場合がある。

（対策）：勤務時間内で学習を行えるように調整し、学習を業務の一部として認識

させる。また、学習評価と報酬制度を組み合わせることで、学習者が主体的に取り組む環境を整える。

## (ii) 学習効果に関する課題と対策

### i) 学習効果のばらつき

学習者ごとの理解度や進捗状況に差が生じることがあり、学びの質が一定でない問題がある。

(対策)：個別対応が可能なサポート体制を整えることが重要である。具体的には、チューター制度や学習者間での交流の機会を設けることで、自己学習能力の差を補完する。また、オンデマンド学習内容を補完する体制を整備する。

### ii) 学習内容の質の担保

提供されるコンテンツが古くなることで、学習内容が最新ではなくなる場合がある。

(対策)：定期的なコンテンツの更新を行い、専門家による内容監修を導入する。これにより、学習内容の信頼性と有用性を保つことが可能である。

### iii) 評価の限界

オンデマンド形式では、学習成果を適切に評価することが難しい場合がある。特に実技や応用力が求められる内容の評価が課題である。

(対策)：小テストや学習ログの活用を基にした評価システムを導入する。また、集合研修と併用して学習効果を総合的に評価する仕組みを構築することが必要である。

## (iii) 使用・操作技術に関する課題と対策

### i) 技術的な課題

通信速度の遅延やシステム障害、インターネット環境やデバイスの問題が学習の障壁となる場合がある。

(対策)：ユーザーフレンドリーなプラットフォームの提供を進め、オフラインでも利用可能な教材を準備することで、技術的な問題を軽減する。また、トラブル対応のサポート体制を整備することも必要である。

オンデマンド研修は効率的な学習手段として大きな可能性を秘めているが、学習者のモチベーション維持、学習内容の質、評価方法、技術的課題といった複数の課題を有している。これらの課題に対して、適切な対策を講じることで効果的な研修運営が可能となるため、今後は、オンデマンド形式と集合研修形式を組み合わせたブレンド型の研修によって双方の課題を補完するような研修方法が有効であり、学習者の多様なニーズに応える柔軟な研修設計が求められる。

## 2) オンデマンド形式を活用した研修の運用に関する課題と対策

オンデマンド研修は、学習者が時間や場所を選ばずに学習を進められる柔軟性を持つ一方、効果的な運営には多くの課題が存在する。その課題は「システム運用管理面」と「受講管理面」の二つの観点に整理できる。これらの課題に対する具体的な対策を以下に詳述

する（図6-3-3-2、図6-3-3-3）。

## 【システム運用管理面】

### 1. コンテンツ（教材）の作成と更新

- ・高品質なコンテンツ作成のコストが必要、内容の陳腐化を防ぐための定期的な更新が必要
- ①外部リソースの活用: 専門家や制作会社に一部委託する
- ②モジュール化: 小単位でコンテンツを構成し、必要な部分だけを効率的に更新
- ③フィードバックシステムの構築: 学習者からのフィードバックを収集し、更新に反映

### 2. プラットフォームの選定と運用

- ・使いやすいシステムの選定・導入、継続的な安定運用のため専門知識やリソースが必要
- ①使いやすさを重視した選定: ユーザビリティの高いLMS（学習管理システム）
- ②トラブル対応体制の整備: ITサポート担当者を設置し、学習者の技術的な問題に対応

### 3. コスト管理

- ・システム導入費やコンテンツ制作費、人件費など、初期および運用コストが高い
- ①スモールスタート: 初期段階で対象範囲を絞り、段階的に運用
- ②既存リソースの活用: 過去の研修資料やビデオを再利用

### 4. サポート体制の構築

- ・学習者からの問い合わせ対応や、トラブルへの対応が必要で、リソースが必要
- ①FAQやヘルプページの充実: よくある質問をまとめ、学習者が自己解決できる仕組み
- ②チャットボットの導入: 基本的な問い合わせにはAIチャットボットで対応。
- ③サポート窓口の明確化: 問題解決のための連絡先や手順を明確にする。

図6-3-3-2 オンデマンド研修運用上の課題と対策

## 【受講管理面】

### 1. 参加率と継続率の確保

- ・学習者が研修を開始し、最後まで継続して学ぶことを保証するのが難しい
- ①リマインダーの送信: 未学習者や進捗が遅れている学習者に自動的に通知を送る仕組み
- ②目標設定と報酬制度: 修了証明書やインセンティブを提供
- ③進捗の可視化: 進捗を一目で把握できるダッシュボードの設置。

### 2. 学習者間の交流の場の提供

- ・オンデマンド研修では学習者同士のコミュニケーションが希薄
- ①オンラインフォーラムの設置: 学習者が質問や意見を共有できる場を提供
- ②ライブセッションの実施: 定期的なウェビナーやグループディスカッションを開催
- ③集合型研修との併用

### 3. 研修の効果測定と報告

- ・研修の成果を運用側や関係者に報告する際、実施状況に関するデータが不足
- ①KPIの設定: 学習完了率、テスト結果、実務への影響など、研修効果を測定する指標を定義
- ②定期的な報告書の作成: 集計データを元に研修の成果を可視化し、共有するしくみ

図6-3-3-3 オンデマンド研修運用上の課題と対策

### (i) システム運用管理面

1 点目に高品質なコンテンツ作成のコストが必要であり、内容の陳腐化を防ぐための定期的な更新が必要といった教材の作成と更新に関する課題がある。高品質なコンテンツの制作には多大なコストと時間が必要であり、さらに内容が古くならないよう定期的に更新する必要がある。このような課題に対応するためには、専門的な知識を持つ外部リソースを活用することが効果的である。また、コンテンツを小単位のモジュールに分割することで、必要な部分だけを効率的に更新する仕組みを構築することが求められる。さらに、学習者からの意見やフィードバックを収集し、それを更新に反映させることで、学習者のニーズに合った内容を維持できる。

2 点目は、システム選定と運用について継続的な安定運用のため専門知識やリソースが必要であり導入のハードルが高いという課題である。使いやすさと信頼性を備えた学習管理システム(LMS)の導入が重要であり、学習者が直感的に操作できるプラットフォームを選ぶことで、利用のハードルを下げるのが可能である。また、技術的なトラブルに対応するため、ITサポートの担当者を配置し、問題解決のためのマニュアルやプロセスを事前に整備する必要がある。

3 点目は、システム導入費やコンテンツ制作費、人件費など、初期および運用コストが高いといったコスト管理に関する課題である。オンデマンド研修の初期費用にはシステム導入やコンテンツ制作が含まれるが、これを低減するためには、まず小規模からスタートし、徐々に対象範囲を広げる「スモールスタート」の手法を活用するのが有効である。既存の研修資料やビデオを再利用することも、コスト削減の有効な手段となる。

4 点目は、学習者からの問い合わせ対応や、トラブルへの対応といった対応システムの構築に関する課題である。学習者が直面する疑問やトラブルに迅速に対応できるよう、FAQ やヘルプページを充実させ、基本的な問い合わせにはチャットボットを活用することが推奨される。さらに、問題が解決しない場合に備えて、明確なサポート窓口を設置し、迅速な対応が可能な体制を整備することが重要である。

### (ii) 受講管理面

受講管理の課題として、学習者が研修を継続するモチベーションを維持することが難しい点が挙げられる。自己管理が基本となるオンデマンド研修では、学習を継続させるために学習進捗を可視化する仕組みが重要である。例えば、学習者が自分の進捗状況を一目で把握できるダッシュボードを導入することや、進捗が遅れている学習者にはリマインダーを送る機能を組み込むことで、継続的な学習を促進できる。また、修了証明書の発行や報酬制度の導入により、学習者のモチベーションを高める工夫も効果的である。

2 点目は、オンデマンド形式では学習者同士の交流が希薄になりやすいという課題がある。これに対応するためには、オンラインフォーラムを設置し、学習者が質問や意見を自由に共有できる場を提供することが重要である。また、定期的にウェビナー

やグループディスカッションなどのライブセッションを実施し、リアルタイムでの交流機会を設けることが有効である。これにより、学習者間の孤立感を防ぎ、相互作用を通じて学びを深めることが可能となる。

3点目は、研修効果を適切に測定し、報告する仕組みを整備することも課題である。これには、研修の成果を測定するための具体的な指標（KPI）を設定することが重要である。例えば、参加率、テスト結果、実務への適用度などを評価項目として定義し、それに基づいて研修成果を可視化する仕組みを構築する。加えて、定期的に報告書を作成し、関係者と共有することで、研修の状況を適切に把握できる体制を整える必要がある。

オンデマンド研修は学習の柔軟性を高める一方で、システム運用と受講管理の両面で解決すべき課題が多い。しかし、課題ごとに適切な対策を講じることで、学習者の満足度を高め、研修の効果を最大化することが可能である。今後は、オンデマンド形式の利便性を活かしつつ、集合型研修とのブレンド形式を取り入れることで、より充実した学習環境を提供することが求められる。

## Ⅶ. 新カリキュラム改訂にともなう各科目シラバス変更のポイントと運用のヒント

### 1. 目的

カリキュラム改定後の円滑な授業運用のサポートを目的とし、科目シラバスに対応した教育上の留意点や学習内容に関する教育ポイントなど、シラバスを活用した授業運用のヒントとなるような情報（内容や実施方法のイメージ）の提供を念頭に、認知症介護指導者および研修講師向けのガイドライン「新カリキュラム改訂にともなう各科目シラバス変更のポイントと運用のヒント」を改定した。

また、本ガイドラインの位置づけは、あくまでも運用のヒントであり、授業の実施方法や展開方法について制約するものではなく、各都道府県・指定都市において、認知症介護指導者および研修講師が科目シラバスに即し、実践をふまえた授業を自ら作成し、展開するための参考資料という位置づけになっている。

### 2. 作成方法

現行の研修カリキュラムおよび科目シラバスの学習内容に準じた「新カリキュラム改訂にともなう各科目シラバス変更のポイントと運用のヒント」について、改定後のカリキュラムおよび科目シラバスにおける変更点を中心に、認知症介護研究・研修センター研修部によって改定案を検討、作成した。作成された改定案について、本事業の作業委員会にて様式、内容に関する検討を行い最終案を確定した。

### 3. 様式

ガイドラインの構成は、1科目毎に科目シラバスを左ページに、シラバスに記載される科目の目的や到達目標、学習内容に関する授業実施上のヒントや変更点の解説を右ページに配置し見開きで参照できるように構成した（図 7-3-1、巻末資料 4）。

#### (1) 旧カリキュラムとの対応

旧カリキュラム名と時間を比較できるように「旧カリキュラムとの対応」欄を設け、旧カリキュラムの科目名と時間数を掲載した。

#### (2) 運用のヒント

「運用のヒント」欄は、シラバスの「内容」の左側にある柱（項番号部分）ごとにヒントを掲載した。

#### (3) 参考

「参考」欄は、各科目の参考文献となりうるもののうち、国の事業や3センターの事業で作成した文献・資料等を掲載「参考」欄を設け、授業展開に参考となる参考資料や文献等について記載した。

## 科目シラバス

## 運用のヒント

<p><b>科目名</b> 認知症ケアの理念 研修形態と講義時間： 講義・演習（150分）</p> <p><b>目的</b> 認知症の人の理解を踏まえた、認知症の中核症状、行動・心理症状（BPSD）、原因疾患等の正しい理解に基づいて認知症ケア理念の重要性を理解する。</p> <p><b>到達目標</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 認知症だけに与えられない人格や個性、想いを理解し、有する能力に応じた本人が望む生活を遂行するリアの姿勢を築く。</li> <li>2. 認知症の原因疾患とその症状の特徴、中核症状、心理的特徴及び行動・心理症状（BPSD）の発症要因について説明できる。</li> <li>3. 認知症ケアの理念を理解し、認知症ケアの方向性とその意義を説明できる。</li> </ol> <p><b>概 要</b> 本科目では、認知症の人の声や想い、生活の様子など認知症の人の全人的理解、個別性の理解を踏まえて、認知症に関する基礎知識を学習し、認知症施策の基本理念やパーソンセンタードケアを基本とする認知症ケアの理念について学び、認知症の人が望む生活を実現するためのケア実践に繋げることを目指す。</p> <p><b>内 容 備 考</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 認知症の人の理解             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 様々な認知症の人の声（非言語メッセージも含む）と暮らしの様子</li> <li>2) 周囲の人や社会への要望</li> </ol> <p>*本人の声（態度や表情などの非言語的様子も含む）や暮らしの様子をそのまま受け止め、疾患だけではなく、人間性や人格、ライフスタイルなどの全人的理解を深める</p> <p>*年齢、認知症の重症度の違いによる様々な人の考えや想い、要望、暮らしの実状を知り、個別性の理解を深める。</p></li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. 認知症の理解             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 認知症の定義</li> <li>2) 中核症状と行動心理症状</li> <li>3) 原因疾患別の特徴</li> <li>4) 認知症に関連えられやすい状態、MCI、若年性認知症</li> <li>5) 中核症状と有する能力の理解</li> </ol> </li> <li>3. 認知症ケアの理念             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 認知症ケアの変遷</li> <li>2) 共生社会の実現を推進する認知症基本法の理念（備考）・基本法の目的や理念など国の考え方を理解する</li> <li>3) 認知症ケアの理念とその役割</li> <li>4) パーソン・センタード・ケアの基本的な理解</li> </ol> <p>（備考）（削除）</p> </li> </ol>	<p><b>科目名</b> 認知症ケアの理念（150分）</p> <table border="1"> <tr> <td style="width: 10%;"><b>旧カリキュラムとの対応</b></td> <td>認知症ケアの理念・倫理と意思決定支援（180分）</td> </tr> </table> <p>・認知症ケアの理念・倫理と意思決定支援（180分）の倫理、意思決定支援、自己課題の設定を別科目に移動しました。</p> <p><b>1. 認知症の人の理解</b> 受講者に、まず、認知症の前に、人の理解をしていこうとする姿勢を明確に示すことを意図しています。本人の声をそのまま受け止める全人的理解を深められるようにします。 若年性認知症の人の声を認知症の人の意見の代表であると誤解したり、ステレオタイプに重度の認知症の人を想定して議論する、といったように、認知症の人のイメージを固定するのではなく、年齢や認知症の重症度の違いによる様々な人の考えや想い、要望、暮らしの実状を知り、個別性の理解を深めることをねらいます。</p> <p><b>2. 認知症の理解</b> 認知症の定義や中核症状、行動心理症状、原因疾患の特徴など認知症についての基本的な知識を理解することを意図しています。認知症によってできなくなることのみを知ると、それによる偏見が生じやすいことを念頭に、受講者には、「中核症状はありながらも有する能力もある」といったように、できること・できないことをそれぞれとらえることの重要性を理解してもらう必要があります。</p> <p><b>3. 認知症ケアの理念</b> 認知症ケア変遷を知ったうえで、認知症基本法やパーソン・センタード・ケアの理念を理解することを意図しています。認知症施策を含めた歴史的な変遷の説明は最低限にとどめ、認知症基本法の目的や理念などを理解できるようにします。また、認知症ケアの理念が、ケアや人材育成、チームアプローチの指針になる土台となる考え方や、理念を指針として認知症ケアを実施することの必要性を理解できるようにします。</p> <p><b>参考</b></p>	<b>旧カリキュラムとの対応</b>	認知症ケアの理念・倫理と意思決定支援（180分）
<b>旧カリキュラムとの対応</b>	認知症ケアの理念・倫理と意思決定支援（180分）		

図7-3-1 「新カリキュラム改訂にともなう 各科目シラバス変更のポイントと運用のヒント」 様式参考例



## Ⅷ. 認知症介護実践研修等の実施状況に関する全国調査

### 1. 背景と目的

2024（令和6）年1月に施行された「共生社会の実現を推進するための認知症基本法（第18条3項）では、「国及び地方公共団体は、個々の認知症の人の状況に応じた良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスが提供されるよう、認知症の人の保健、医療又は福祉に関する専門的知識及び技術を有する人材の確保、養成及び資質の向上その他の必要な施策を講ずるものとする」としており、共生社会の実現を推進しうる専門的介護人材の確保と資質向上の必要性が明記されている。また「令和6年度介護報酬改定に関する審議報告」では、認知症介護に関する研修について、研修の質を担保しつつ、研修のスリム化やオンライン化など受講アクセシビリティを向上する必要性について指摘されており、認知症介護に係る研修等の受講しやすい環境整備は喫緊の課題と考えられる。

以上を踏まえ本調査は、全国で実施されている認知症介護実践者等研修の実施状況およびオンラインを活用した研修の効果や課題を把握し、認知症介護実践者研修・認知症介護実践リーダー研修の効果的な実施方法の検討に資する基礎資料としての活用を目的としている。

### 2. 方法

#### (1) 対象者

47都道府県、20政令指定都市における認知症介護研修事業を担当する自治体担当者および実施団体担当者67件を対象とした。なお、各自治体管轄地域において複数の研修実施団体がある場合は、複数の実施団体の実態について自治体で集約し回答することとした。

#### (2) 調査内容

全国で実施されている認知症介護実践者等研修の実施状況およびオンラインを活用した研修の効果や課題を把握し、認知症介護実践者研修・認知症介護実践リーダー研修の効果的な実施方法の検討に資する基礎資料としての活用を目的とし、事務局にて調査項目案を設計し、検討委員会にて承認を得た（巻末資料5）。

##### 1) 基本情報

回答者基本情報については、調査主旨に鑑み、自治体名のみとし回答者氏名等は除外した。

##### 2) 認知症介護実践者等研修に関する実施実績

###### (i) 2023（令和5）年度実績

- ・年間実施回数
- ・1回あたり定員数
- ・年間受講者数および修了者数
- ・未修了者数、理由、対応方法
- ・実施した研修方法（集合方式、オンライン方式、ブレンド方式）

###### (ii) 2024（令和6）年度実績（調査時点での数および予定も含む）

- ・年間実施回数

- ・ 1 回あたり定員数
  - ・ 年間受講者数および修了者数（調査時点での集計値）
  - ・ 未修了者数、理由、対応方法
  - ・ 実施したあるいは予定している研修方法（集合方式、オンライン方式、ブレンド方式）
- 3) 認知症介護実践者等研修の実施状況
- ・ 受講料（複数の実施団体がある場合、平均値）
  - ・ 申込方法
  - ・ 定員設定基準
  - ・ 定員超過時の調整方法
  - ・ 実施回数の設定基準
  - ・ 関連団体からの要望有無と内容
  - ・ 要望への対応有無
  - ・ 受講しやすい環境整備の工夫
  - ・ 今後予定している研修方法
  - ・ オンデマンド研修導入時の支障
  - ・ 自治体がとらえている学習効果（5 段階評価）
  - ・ 自治体がとらえている受講者の満足度（5 段階評価）
- 4) オンライン研修の実施状況
- ・ オンライン研修を実施する理由
  - ・ オンラインを活用した研修カリキュラム名と課題の有無、理由
  - ・ オンライン研修の実施方法
  - ・ オンライン研修に使用しているツールの種類
  - ・ オンライン研修の実施間隔
  - ・ オンライン研修における教育方法上の課題
  - ・ オンライン研修を受講する参加者のメリット
  - ・ 今後、学習効果の向上に向けて必要なこと
  - ・ 運用上の問題程度（5 段階評価）と課題
  - ・ 参加者の管理やサポート面の課題
  - ・ 運営体制やリソース面の課題
  - ・ 運用上のメリット

### (3) 方法

自記式質問紙および PDF ファイルを郵送およびメール添付によって、調査説明書とともに送付し、同意対象者のみメール添付あるいは郵送による返送を依頼した悉皆による郵送調査を実施した。

### (4) 実施期間

2024（令和 6）年 9 月 20 日に調査対象者自治体へ送付し、同年 10 月 22 日までの返送を対象とした。

## (5) 倫理上の配慮

対象となる個人および団体の権利擁護についての配慮については個人・団体情報の保護、途中における同意取り消しの自由、疑問・質問への対応に関する具体的な方法、研究協力者への説明・同意の方法、研究協力者への不利益を最小化する方法に関する倫理審査書を作製し、研究の倫理的妥当性について、当センターにおける倫理審査委員会の承認を得ており、事業担当者はCITI Japan eラーニングプログラム研修による研究倫理教育を受講している。以下、倫理的な配慮に関する具体事項である。

### 1) 取得したデータの取扱いについて

- ( i ) 本研究において得られた情報を事業以外の目的で使用することはない。これらのことは調査依頼時に調査説明書、調査票等へ記載し、問い合わせ先を明示する。
- ( ii ) 本調査で取得された団体情報の内、団体名などの特定情報は、報告書等への掲載・公開は一切行わず、団体名等が特定できないようコード化して分析処理を行い、要約あるいは集計した結果のみの公表を行う。
- ( iii ) 調査データを含む資料の保管、管理、廃棄については、「認知症介護研究・研修仙台センター研究事業に係る文書保存基準」に従い、研究責任者（阿部哲也）が鍵付き保管庫に保管し施錠の上、厳重に管理を行う。5年経過後は協議により保管継続か廃棄を判断し、廃棄の場合は匿名化し粉碎後溶解し廃棄する。
- ( iv ) 得られた情報等を含むデジタルデータは通信機能を有しない記録媒体（HDD・DVD・フラッシュメモリ等）を使用し、保管、管理、廃棄については「認知症介護研究・研修仙台センター研究事業に係る文書保存基準」に従い DVD、CD等の媒体は粉碎、溶解処理を行い廃棄し、HDD、フラッシュメモリ等の媒体は復元不可能な抹消処理を行う。

### 2) 研究協力の同意について

#### ( i ) 同意の方法

この調査では、調査票内にある同意に関するチェックボックスへの記入をもって調査協力の承諾・同意が行われたものとして取り扱う。調査協力への承諾・同意の判断は、あくまでも任意とする。

#### ( ii ) 途中における同意取り消しの自由

調査への協力（回答）の撤回・訂正が必要な場合は、成果公表までの間、回答を特定可能な範囲でできる限り対応することとする。

### 3) 疑問、質問への対応について

研究内容や目的等について疑問、質問等がある場合は、研究責任者（阿部哲也）がいつでも回答することとする。

### 4) 相談の自由について

研究協力への同意、取り消し等に関して他の者に自由に相談することが可能であり、その旨説明書に明示する。

### 5) 研究協力者に生じる負担並びに予測される危険性・不利益及び利益、また、当該負担

#### 及び危険性・不利益を最小化する対策について

調査票の記入にはおおよそ 30 分から 1 時間程度の時間を要し、業務以外の時間的拘束が発生し業務に支障がでる可能性があるが、協力可否の判断は任意であり、協力できない場合でも不利益がないことを説明書に明記する。

#### (6) 分析方法

本調査による回答データの分析については、学習効果と受講者満足度について 1 点から 5 点を加算して得点化した。5 点満点で得点化した学習効果と受講者満足度、実施回数や受講料等の連続値については平均値、標準偏差、最大値、最小値を算出し、選択項目を選択する回答などの離散値については度数分布、割合を算出した。また、その他の自由記述についてはカテゴリー分類後、カテゴリー別度数を算出した。また、群間の平均値の比較については t 検定によって差の検定を実施した。

本調査の主旨に従い、オンライン研修実施群におけるオンライン研修の影響を明らかにするため、オンライン研修によって影響が予測される学習効果、受講者満足度、未修了者数、受講者総数、定員数、受講料、オンライン研修の課題改善の工夫、2025（令和 7）年度予定の研修方法、オンデマンド導入の支障、要望の有無と反映状況についてオンライン研修実施群、非実施群における平均値、度数割合等を算出し比較を行った。また、各団体からの要望の有無への影響が予測される学習効果、受講者満足度について要望有群と無し群の比較を行い、満足度や学習効果による要望の有無への影響を検討した。

### 3. 結果

#### (1) 回収状況

分析対象となった回答者数は 55 件 / 67 件（回収率 82.0%）、有効回答率は 55 件（82.0%）であった。

#### (2) 基本集計

##### 1) 認知症介護実践研修等の実施実績

##### (i) 2023（令和 5）年度実施状況

##### i) 実施回数

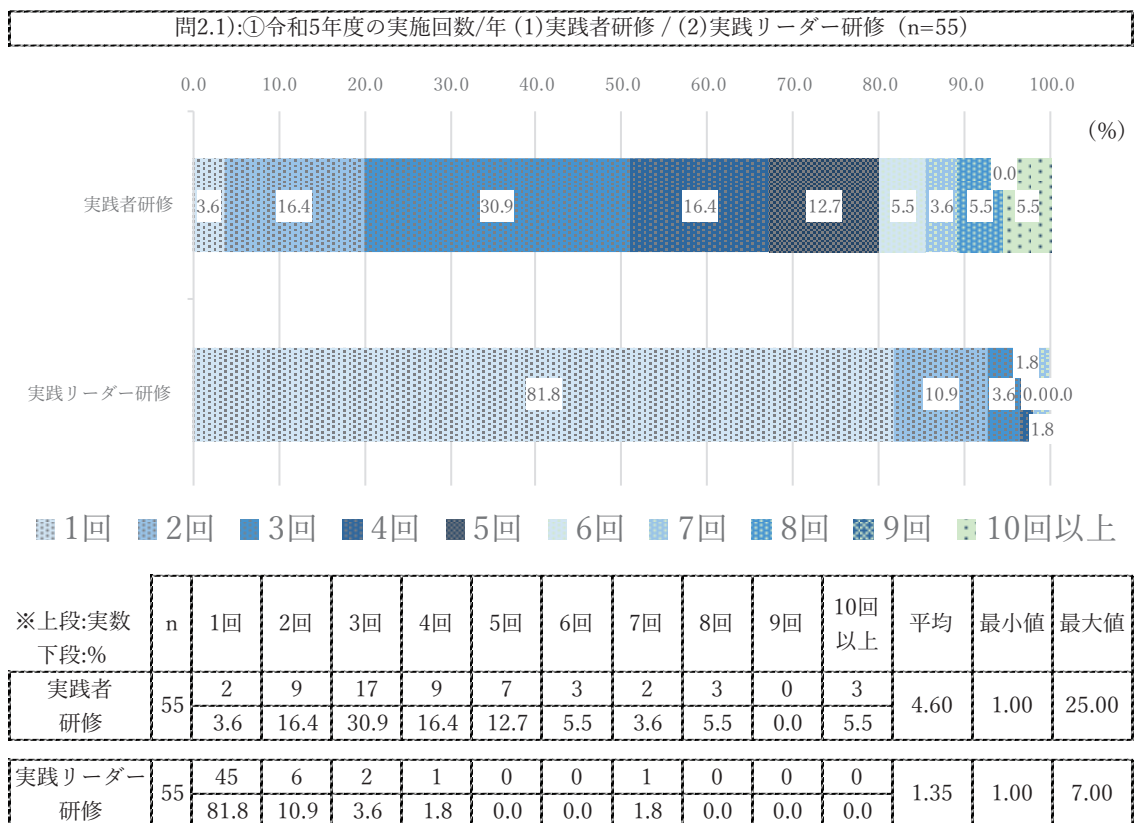


図 8-3-2-1 2023（令和 5）年度の実施回数 / 年

認知症介護実践者研修では平均 4.60 回 / 年、認知症介護実践リーダー研修では平均 1.35 回 / 年である。認知症介護実践者研修では 3 回 / 年の自治体が 55 自治体中 17 自治体と最も多く、認知症介護実践リーダー研修では 1 回 / 年が 45 自治体と大半を占めている。

ii) 定員数

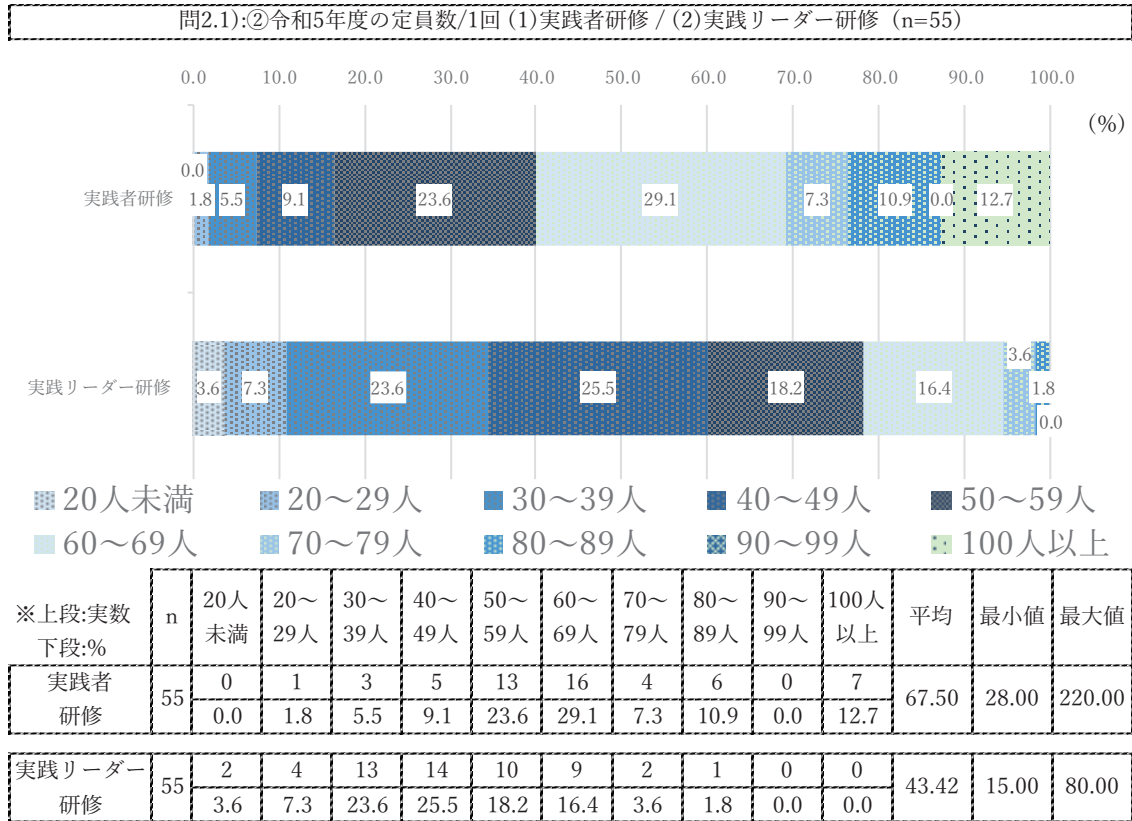


図 8-3-2-2 2023 (令和 5) 年度の定員数

2023 (令和 5) 年度における 1 回ごとの定員数は、認知症介護実践者研修では平均して 67.50 人、認知症介護実践リーダー研修では 43.42 人である。認知症介護実践者研修では 50 ~ 59 人、60 ~ 69 人の定員が大半となる一方で、認知症介護実践リーダー研修においては 30 人 ~ 69 人の範囲でばらつく結果となった。

iii) 受講者総数

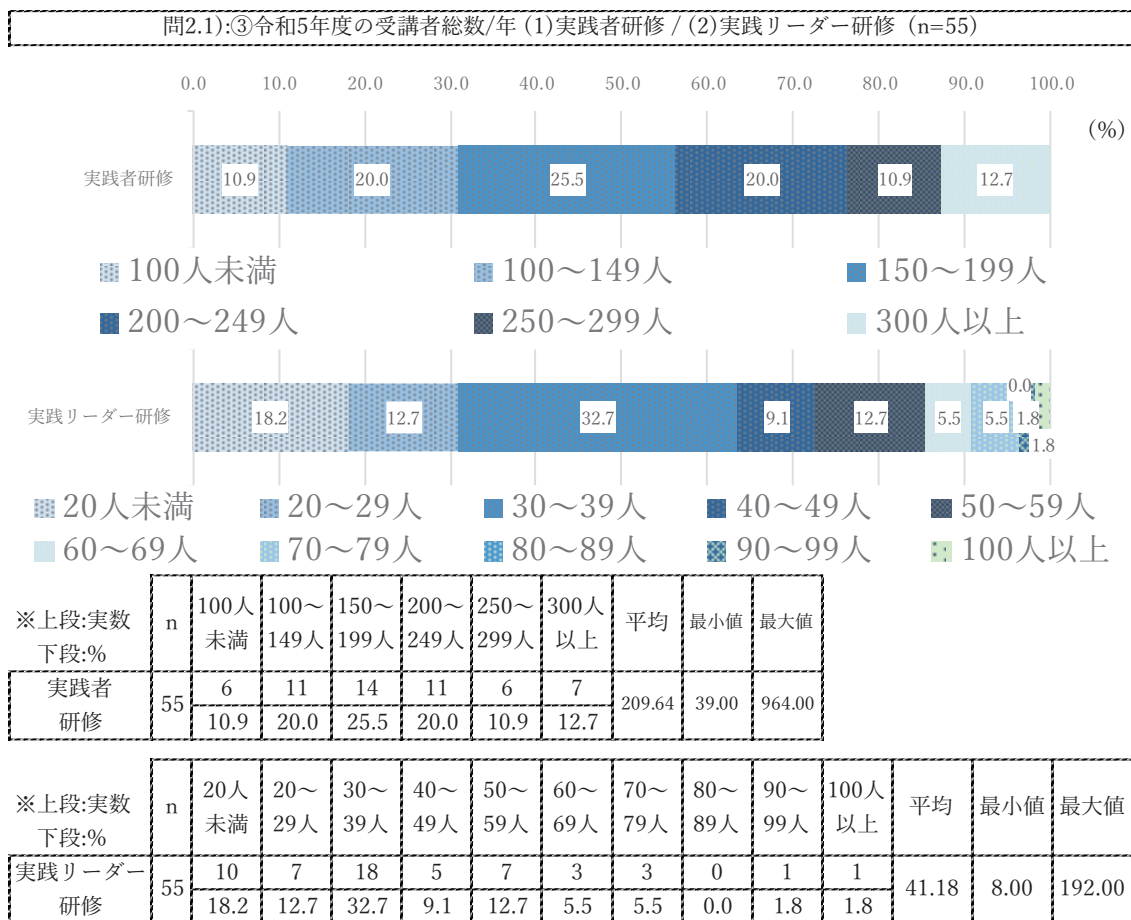


図 8-3-2-3 2023（令和5）年度の受講者総数

2023（令和5）年度の受講者総数をみると、認知症介護実践者研修では平均209.64人/年、認知症介護実践リーダー研修では平均41.18人/年である。認知症介護実践者研修では200人未満の自治体が半数を超えており、認知症介護実践リーダー研修では40人未満が約6割を占める。実施回数×定員数よりも受講者数の方が多く結果となっており、各自治体で定員数を調整して対応していることが窺える。

iv) 未修了者数

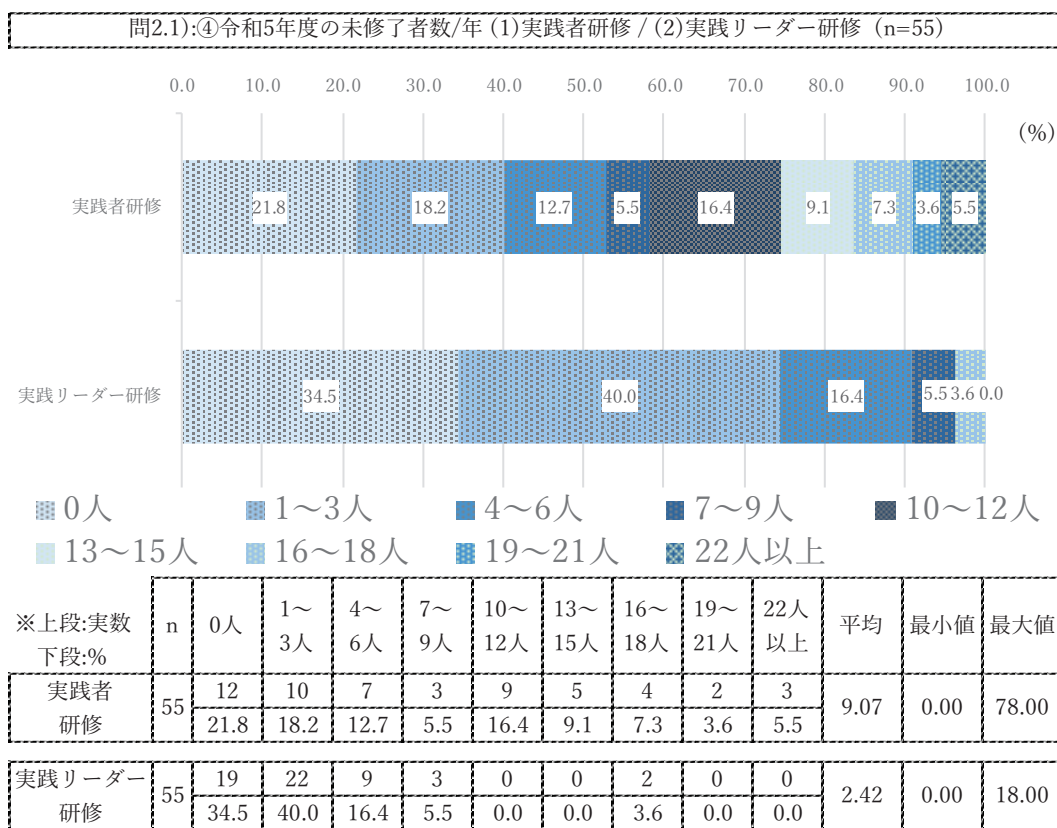


図 8-3-2-4 2023 (令和 5) 年度の未修了者数

2023 (令和 5) 年度の未修了者数の平均は、認知症介護実践者研修で 9.07 人、認知症介護実践リーダー研修で 2.42 人である。



① 未修了の理由

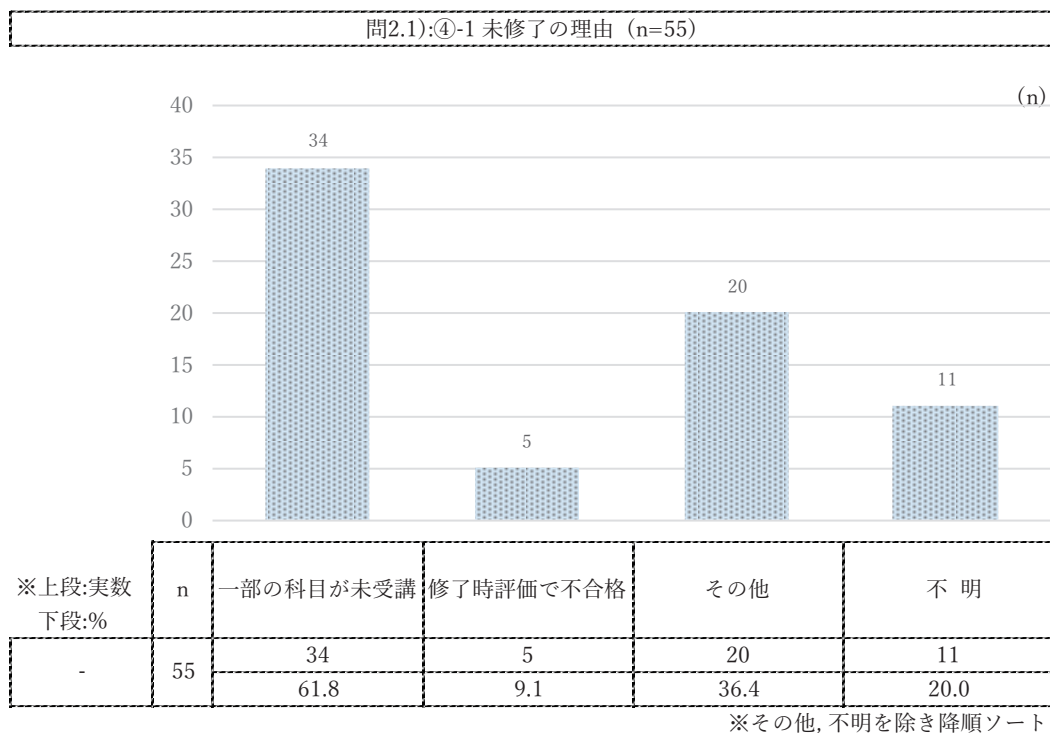


図 8-3-2-5 2023 (令和 5) 年度の未修了の理由

**【その他内容】**

- 本人申し出による辞退。
- 辞退・年度途中で退職
- 体調不良等による辞退

未修了の理由としては、「一部の科目が未受講」が半数を超えており最も多い結果となった。

② 未修了者への対応

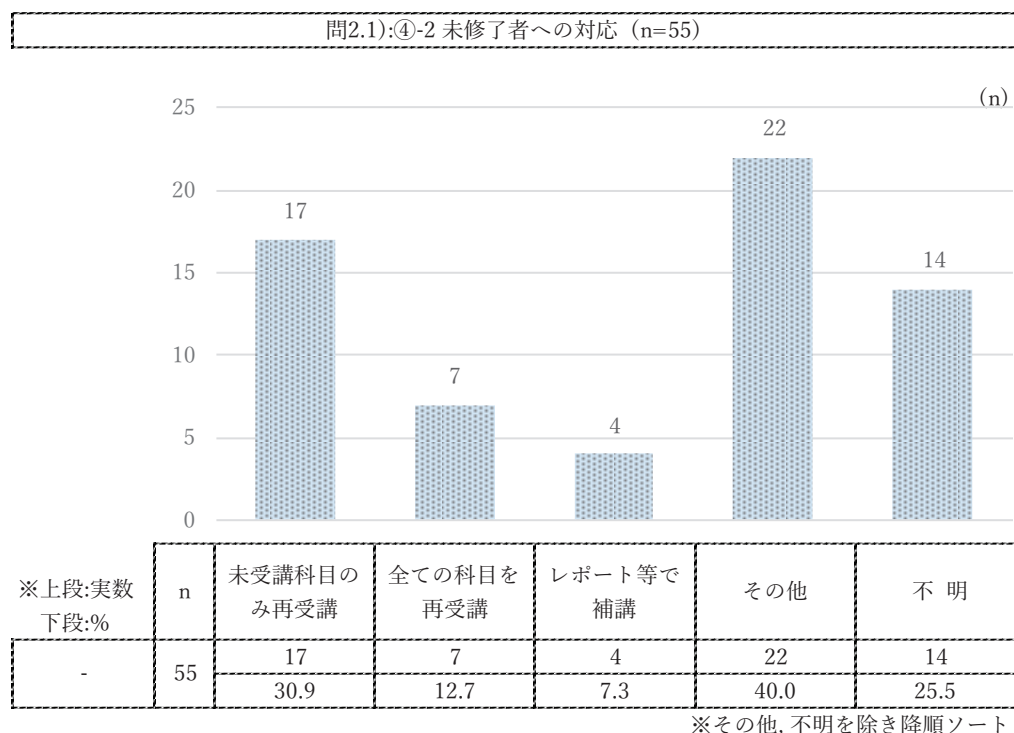


図 8-3-2-6 2023 (令和 5) 年度の未修了者への対応

**【その他内容】**

- 来年度、未受講科目から受講可能。
- 次年度に限り、新たに全てのカリキュラムを受講することによってのみ修了認定とする。
- 受講中の研修については、修了不可。受講については改めて申込から行っていただいた。

未修了者への対応として「未受講科目のみ再受講」を行っている自治体は3割程度であり、その他の回答では「次年度や次回に改めて再申込み・受講してもらう」といった対応で、その研修中での対応は行わず、次回以降の対応としている自治体も多く見られる。

v) 実施した研修方法

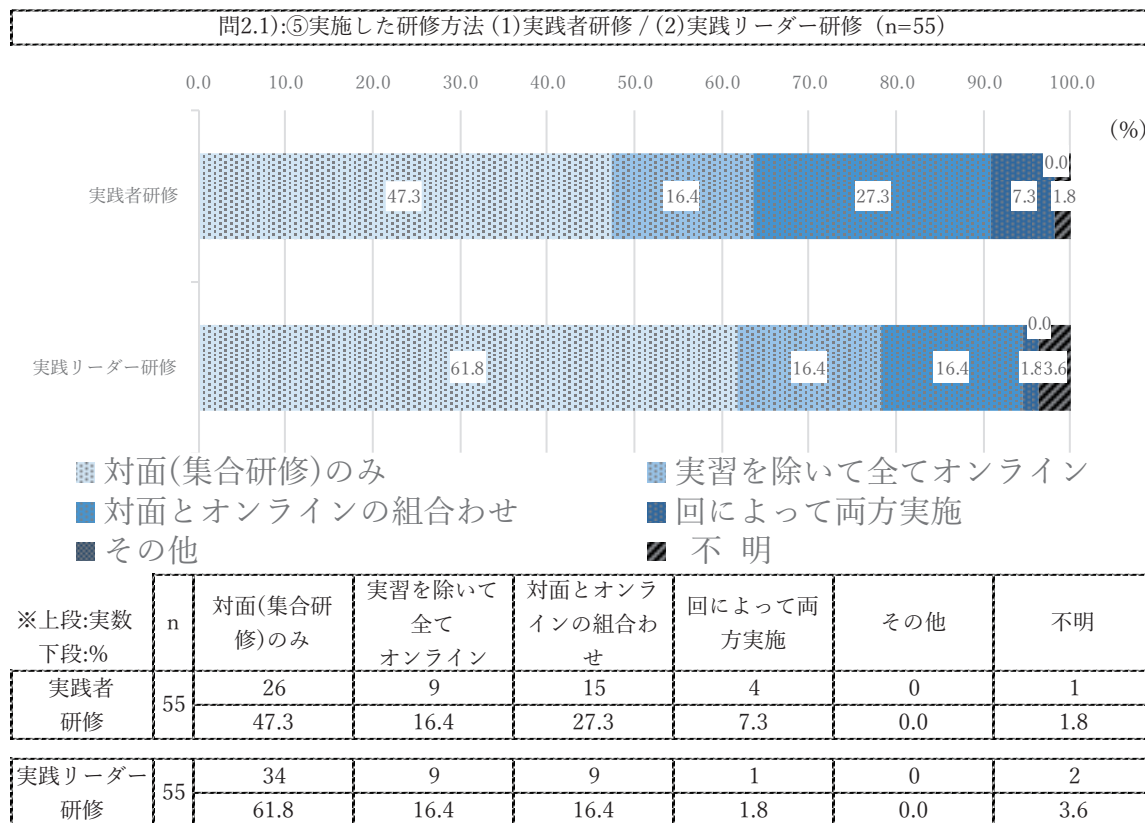


図 8-3-2-7 実施した研修方法

認知症介護実践者研修では約半数の自治体が「対面のみ実施」としており、オンライン研修を行っている自治体とおおよそ同数となる。一方で、認知症介護実践リーダー研修においては「対面のみ実施」が6割を超えている。

(ii) 2024 (令和6) 年度実施状況 (予定を含む)

i) 実施回数

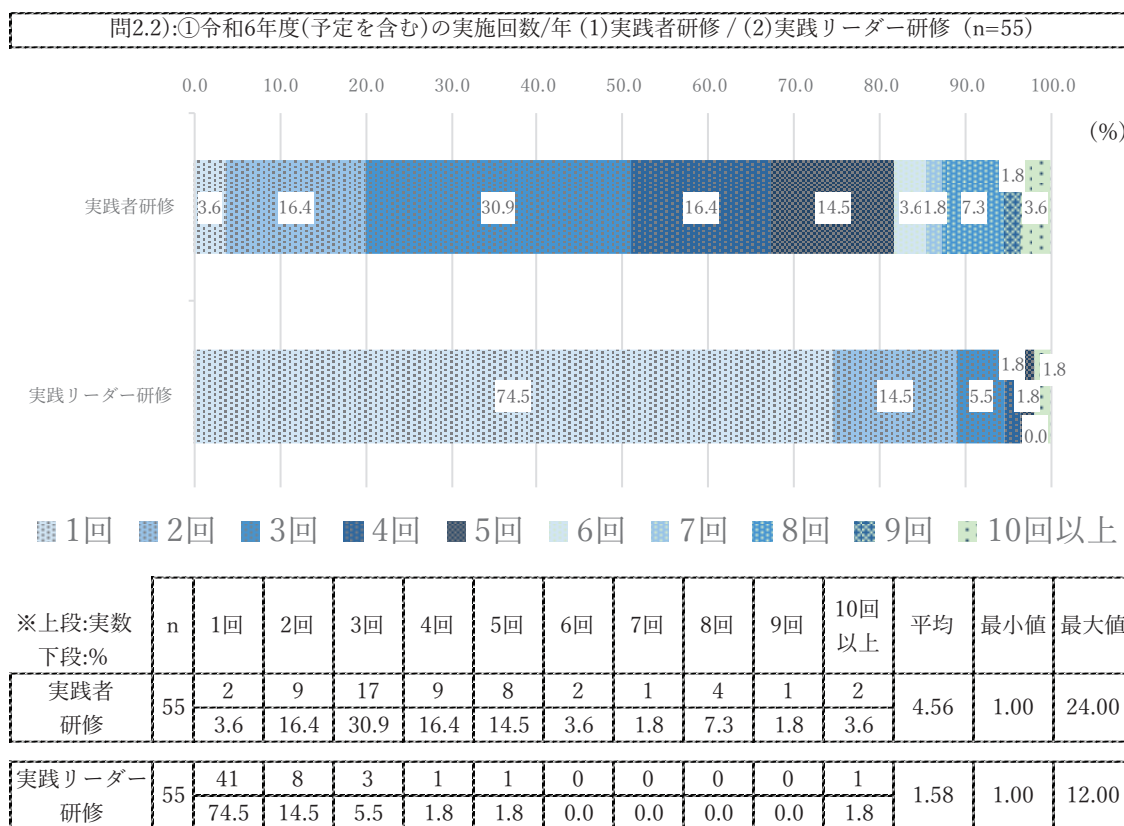


図 8-3-2-8 2024 (令和6) 年度の実施回数

認知症介護実践者研修は平均 4.56 回、認知症介護実践リーダー研修は平均 1.58 回の実施予定数であり、2023 (令和5) 年の実績と同様、認知症介護実践者研修では 3 回実施が多く、認知症介護実践リーダー研修では 1 回のみ実施が大半を占めている。

ii) 定員数

問2.2):②令和6年度(予定を含む)の定員数/1回 (1)実践者研修 / (2)実践リーダー研修 (n=55)

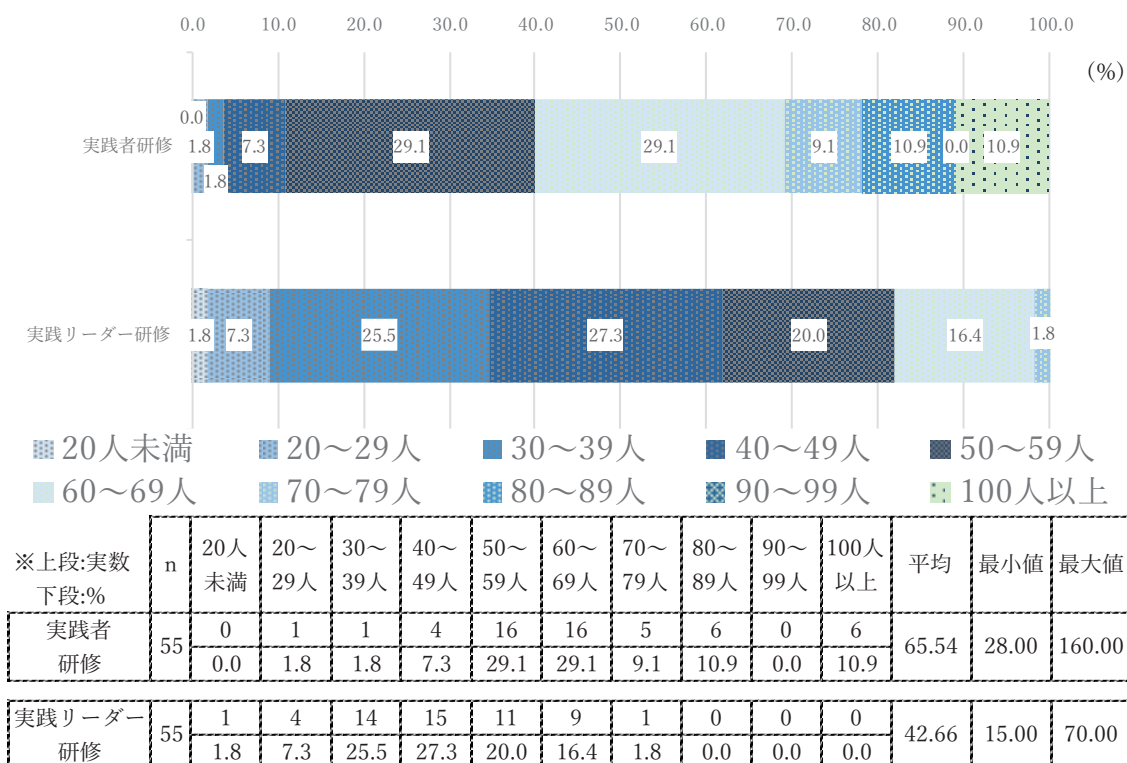


図 8-3-2-9 2024 (令和 6)) 年度の定員数

2024 (令和 6) 年度の 1 回あたり定員数は、認知症介護実践者研修で平均 65.54 人 / 回、認知症介護実践リーダー研修で 42.66 人 / 回である。2023 (令和 5) 年の実績と同様に、認知症介護実践者研修では 50 ～ 59 人、60 ～ 69 人の定員が大半となり、認知症介護実践リーダー研修では 30 人～ 69 人の範囲で分散している。

iii) ”受講済み”受講者総数

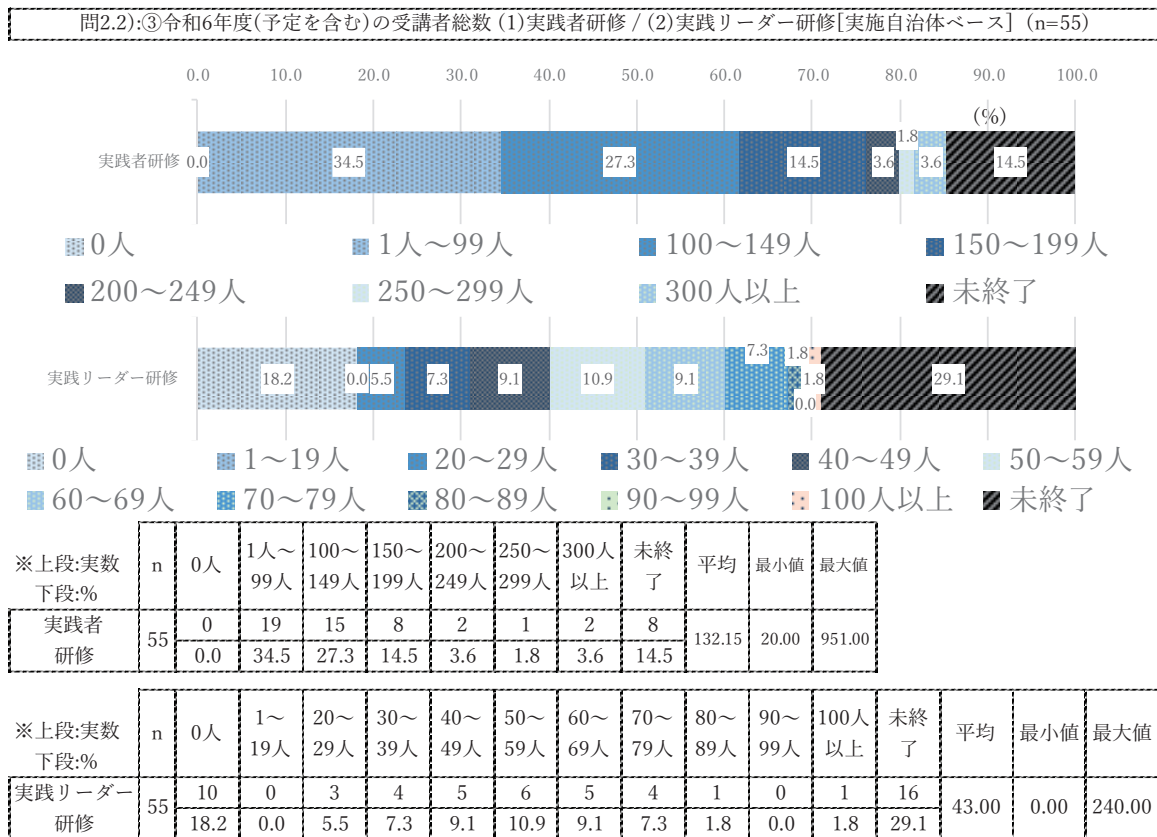


図 8-3-2-10 2024 (令和 6) 年度の受講者総数 (実施済み)

未修了の自治体も多くあり暫定値となるが、調査時点で受講済みの受講者総数は認知症介護実践者研修で平均 132.15 人、認知症介護実践リーダー研修で平均 43.00 人であった。

iv) 実施している研修方法

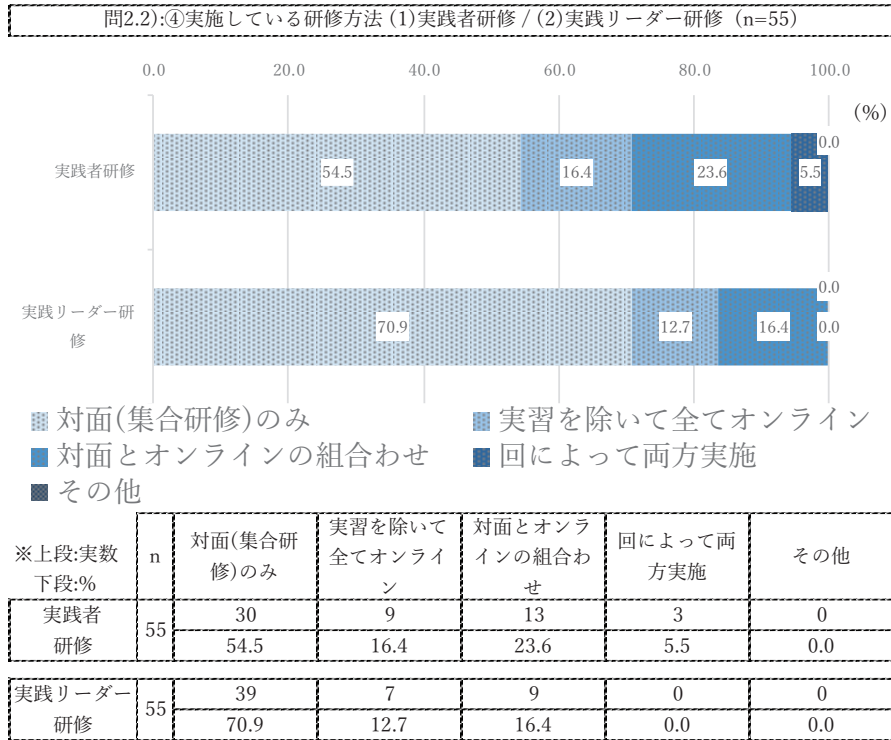


図 8-3-2-11 実施している研修方法

2024（令和6）年（本年度）に実施している研修方法について、認知症介護実践者研修では約半数を超える自治体が「対面のみ実施」、認知症介護実践リーダー研修においては「対面のみ実施」が7割を超えている。2023（令和5）年（前年度）の実績と比べて、両研修における「対面のみ実施」の自治体が増加していることが明らかとなった。

## 2) 研修の実施状況

### (i) 研修受講料 (円)

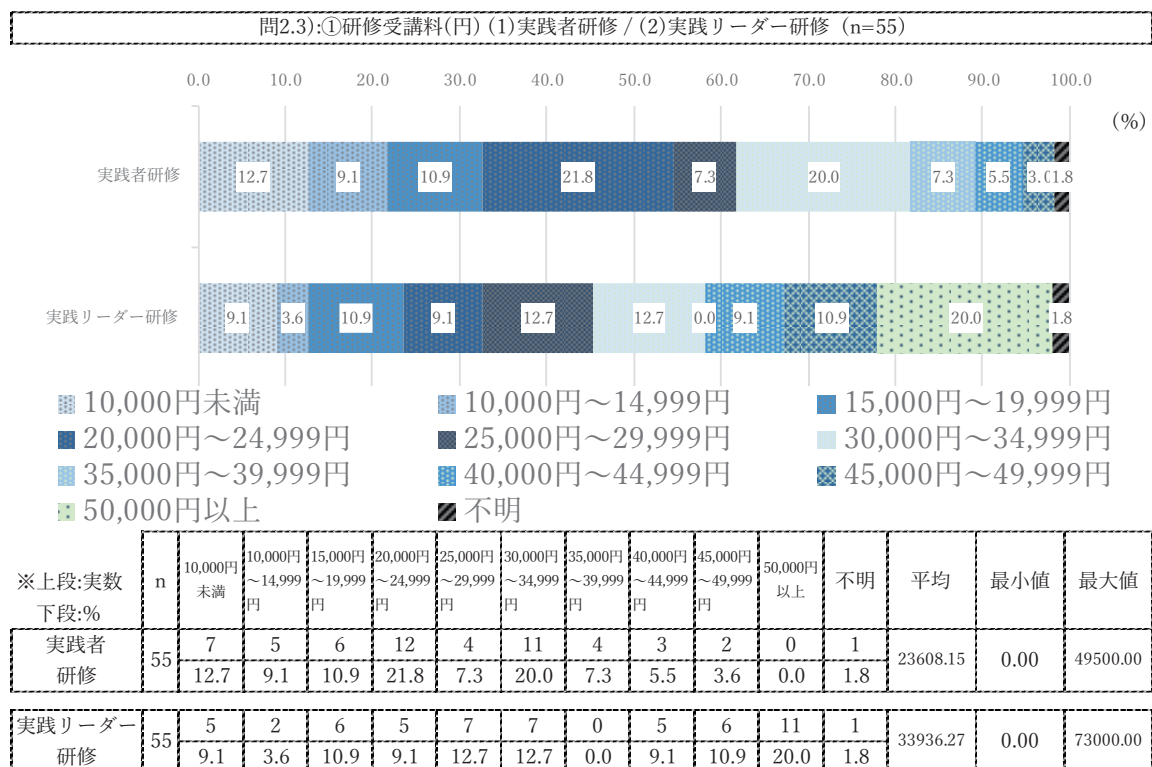
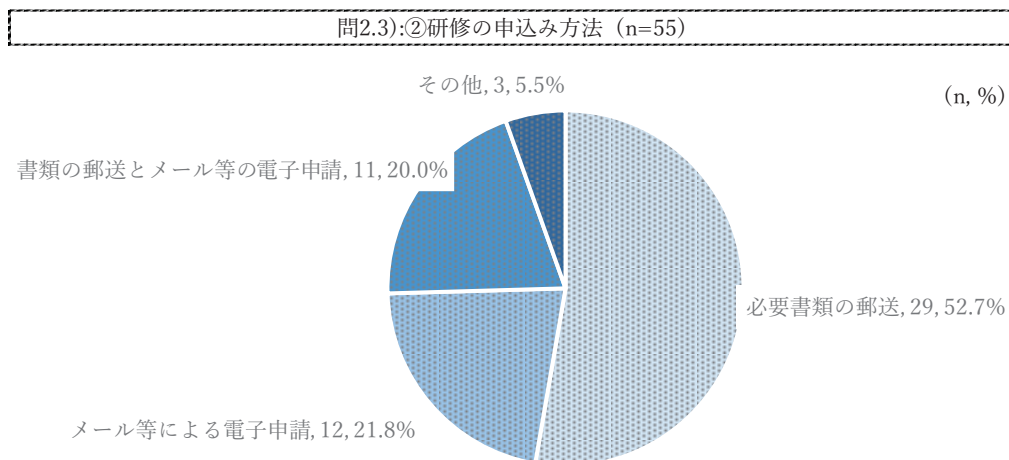


図 8-3-2-12 研修受講料

研修の受講料は、認知症介護実践者研修が 23,608.15 円、認知症介護実践リーダー研修が 33,936.27 円と、認知症介護実践リーダー研修の方がやや高く、認知症介護実践者研修は 20,000 円以上 35,000 円未満が半数近くとなるのに対して、認知症介護実践リーダー研修では自治体によってばらつきが見られる。また、自治体によっては、受講料を無料としている自治体が見られている。



(ii) 研修の申し込み方法



※上段:実数 下段:%	n	必要書類の郵送	メール等による電子申請	書類の郵送とメール等の電子申請	その他
-	55	29 52.7	12 21.8	11 20.0	3 5.5

図 8-3-2-13 研修の申込方法

**【その他内容】**

- ・専用フォームによる申込。必要書類に押印のうえ、FAX 受付。
- ・実践者研修：必要書類の郵送実践リーダー研修：電子申請システムを用いた電子申請

半数以上の自治体が「郵送」での申し込みであり、次いで「電子申請」「郵送・電子両方」がどちらも約 2 割となっている。

(iii) 定員数設定方法

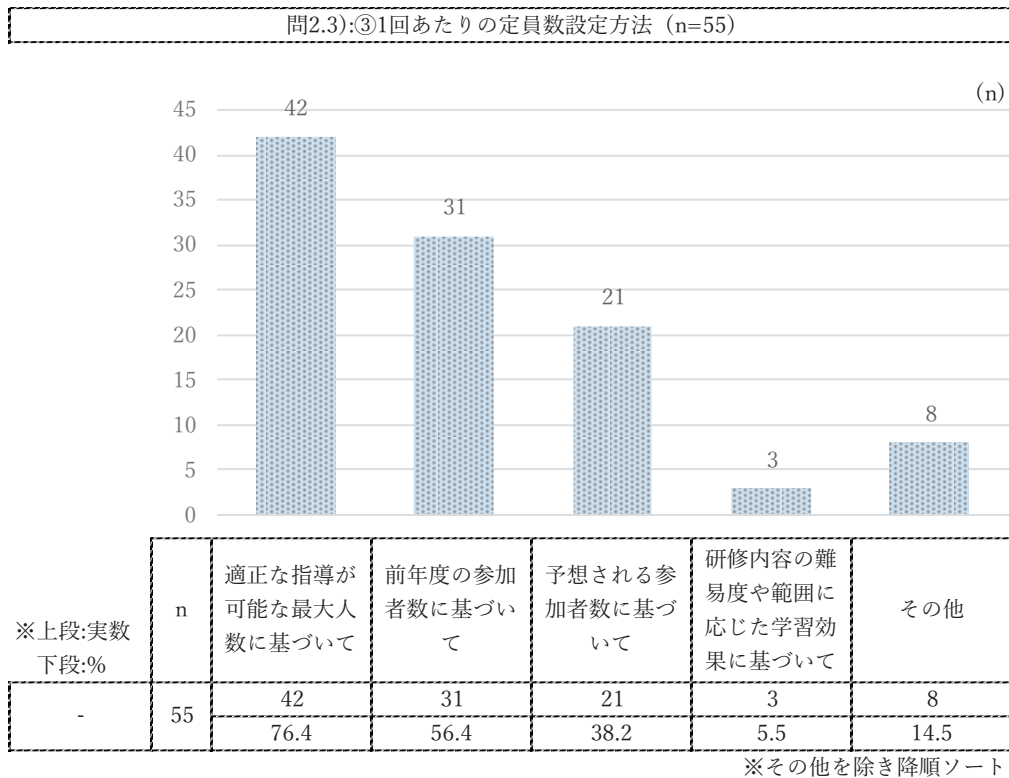


図 8-3-2-14 定員設定の方法

**【その他内容】**

- ・開催会場の収容可能人数に基づいて
- ・会場のキャパシティも併せて検討。
- ・認知症介護研修計画の目標値

適正な指導が可能な最大人数に基づいて設定している自治体が7割を超え、前年参加者数に基づいて決定している自治体も半数を超えている。その他、会場の定員人数を考慮しているという自治体も見られている。

(iv) 定員を超過した際の調整方法

抽選で決定

11件

- ・抽選により受講者決定
- ・抽選により調整。

推薦者を優先

10件

- ・選考基準を定め、その優先順位により選考する。実践者研修は「管理者・計画作成担当者に就任予定かつ市町の長の推薦があった者」等、実践リーダー研修は「短期利用を行う際の基準を満たすために受講が必要な者で、市町の長の推薦があった者」等を選考対象としている。
- ・市町からの推薦状の有無等の優先順位を作成しており、その優先順位に基づいて、参加者の調整を行っている。

1つの法人・事業所で参加できる人数を制限	9件
<ul style="list-style-type: none"> <li>各事業所1名でお願いする場合がある。</li> <li>各事業所ごと、1名を優先的に受講決定。修了によって人員配置基準を満たす事情を考慮。</li> </ul>	
切迫度の高い事業所・受講者を優先	8件
<ul style="list-style-type: none"> <li>① 指定基準を満たしていない事業所、② 資質向上のために受講予定の事業所について、①→②の順に優先順位を設けて受講決定を行っている。その他、選定の基準を設けて調整している。</li> <li>受講者の人員配置が義務付けられている事業所の希望者を優先したうえで抽選。</li> </ul>	
増員・可能な限り受け入れ	6件
<ul style="list-style-type: none"> <li>受け入れの可否について確認し、可能であれば増員した。</li> <li>会場の定員及び講師との調整により最大受入人数内で採用</li> </ul>	
独自の選考基準	6件
<ul style="list-style-type: none"> <li>予め定めている選考基準に基づいて調整している。</li> <li>選定基準を設けている。</li> </ul>	
前年・過去落選者を考慮	5件
<ul style="list-style-type: none"> <li>定員超過が発生した回においては、参加者の調整は特段していないが、申込者のデータベースを作成しているため、当該定員超過による落選者から再び申し込みがあった際には、優先して受講決定している。</li> </ul>	
事業者側の優先順位に基づいて決定	3件
<ul style="list-style-type: none"> <li>受講申込み時に記入いただいた事業所内及び法人内優先順位に基づいて優先順位の高い者から受講決定を行う。</li> </ul>	
受講希望理由やレポートによって決定	3件
<ul style="list-style-type: none"> <li>受講申込書にある「受講希望理由」の内容を参考に選考を行っている</li> </ul>	
キャリア順	2件
<ul style="list-style-type: none"> <li>経験年数の多い方順、また、応募施設・事業所に行き渡るように調整している。</li> </ul>	
市内事業所を優先	2件
<ul style="list-style-type: none"> <li>市内従事者優先。</li> </ul>	
修了者のいない事業所を優先	2件
<ul style="list-style-type: none"> <li>① 修了者のいない事業所を優先して決定。② ① 修了者のいない事業所のみで超過する場合は事業所の種別によって決定。</li> </ul>	
先着順	2件
<ul style="list-style-type: none"> <li>先着順、選考のうえ決定。</li> </ul>	
その他	6件
<ul style="list-style-type: none"> <li>受講条件を満たしていることを確認の上、各市町村・広域圏組合ごとの受講対象者数に、「総定員数／受講対象者総数」を乗じた数を受講決定者とする。</li> <li>他の研修実施団体の定員に空きがあった場合は調整して活用している。</li> </ul>	

抽選を活用している自治体や、受講者の優先順位をつけている自治体が多く見られており、可能な限り定員を増やして対応している自治体も見られている。

(v) 実施回数の設定方法

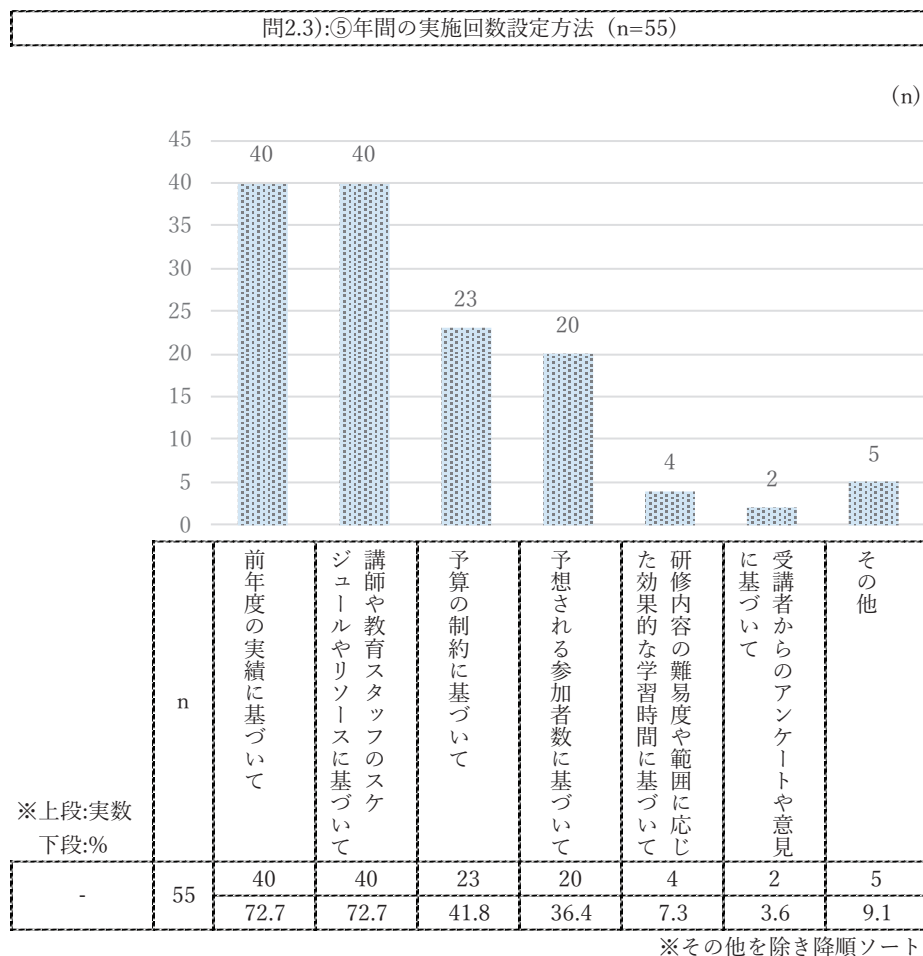


図 8-3-2-15 実施回数の設定方法

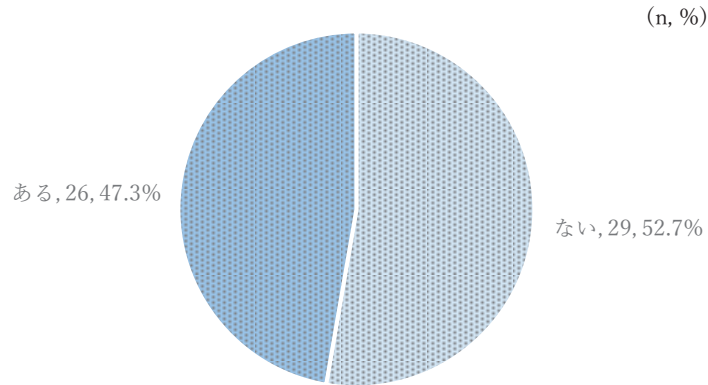
**【その他内容】**

- 実施機関が定員数を決定している。
- 認知症介護研修計画の目標値

前年度の実績や、スタッフのスケジュール・リソースに基づいて回数を設定していると回答した自治体が7割を超えており、予算や予想参加者数による設定をしている自治体も一定数みられている。

(vi) 関連団体や事業所からの要望有無

問2.3):⑥令和4年度以降の関連団体や事業所等からの要望有無 (n=55)



※上段:実数 下段:%	n	ない	ある
-	55	29 52.7	26 47.3

図 8-3-2-16 関連団体や事業所等からの要望有無

要望のある自治体は 26 自治体と、今回調査の約半数であった。

具体的な要望については下記の通りである。

**定員の確保**

12 件

- ・他団体や政令市が実施している回で選考漏れしたため受講させてほしいなどの受講決定に係る要望が多い。研修の定員増加に係る要望。
- ・実践者研修について、受講希望者が多く抽選で落選となる方が多かったため定員数を増やしてほしいとの要望があった。
- ・過年度の実績を踏まえ、定員数の見直しを行ってほしい。

**研修回数の増加**

7 件

- ・実践リーダー研修について、実施法人から、来年度以降、実施回数を増やしたいとの相談があった。
- ・実施回数を増やし、修了者を増やしてほしい旨の要望がある。

**オンライン研修の要望**

4 件

- ・新型コロナウイルスの感染拡大のためオンライン研修を導入したが、オンライン研修においても、対面での研修と同等の効果を得ることができている。感染拡大が収まったが、オンライン研修を継続してもいいか。
- ・離島からの研修参加申込者から、オンライン研修実施の要望があった。

**集合形式の希望**

4 件

- ・オンラインから対面への変更（特に演習部分）。

**実施時期の変更**

2 件

- ・実践者研修を前期、後期制にしてほしい。  
オンライン研修が苦痛。

#### その他

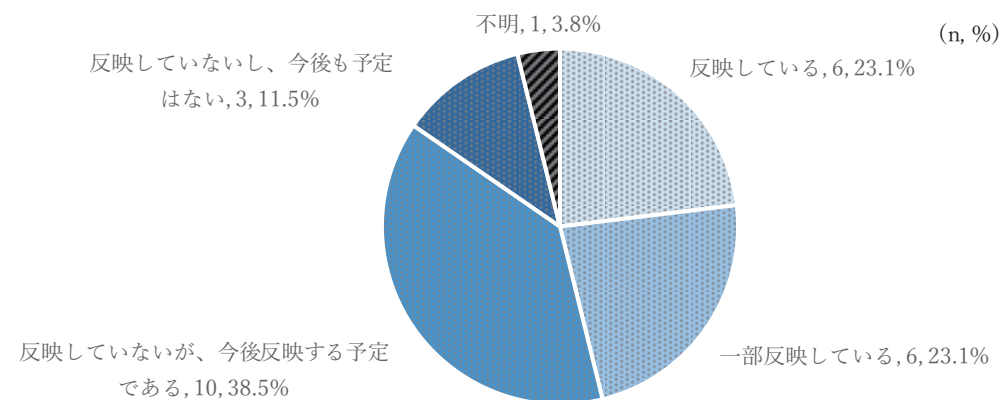
3件

- ・令和6年度の介護報酬改定に伴い、リーダー研修の対象者拡大が行われ、特に実践者研修未受講者の受講について、講師の多くから懸念の声が上がっている。
- ・他施設実習の実施有無について（自施設実習への振替）
- ・受講者の質の向上（研修のレベルが高いため、講義についていけない受講者がいる）。定員超過時の受講者選定方法に関する要望。研修予算に関する要望。

以上、定員数や実施回数についての要望が多く挙げられている。

(vii) 受けた要望の反映有無

問2.3):⑦受けた要望の反映有無(反映していない場合の内容/理由)(要望ありベースBase) (n=26)



※上段:実数 下段:%	n	反映している	一部反映している	反映していないが、今後反映する予定である	反映していないし、今後も予定はない	不明
-	26	6 23.1	6 23.1	10 38.5	3 11.5	1 3.8

図 8-3-2-17 要望の反映状況

【反映していない内容/理由】

- ・実施回数(コース)については講師も限られており、他の研修とのスケジュールの兼ね合いもあるので現体制では困難。  
県内の会場が限られており全日程集合開催で行うことは困難。”
- ・実践者研修を受講した人が、その後実践リーダー研修を受講できるように実施時期を調整しているため。② 講師や教育スタッフの負担を考慮した最大回数のため。
- ・予算の関係、指導者の不足

受けた要望を反映または一部反映していると回答した自治体は計 12 自治体で、要望を受けた自治体のうち半数弱であった。また、要望を反映できていない 13 自治体の中でも、今後の反映予定があると回答した自治体は 10 自治体と多い傾向がみられている。

(viii) 受講しやすい環境整備のための工夫

開催地に関連する工夫をしている 11 件

- ・県内の会場を東西で、交互に行うようにしている。
- ・県内各所から受講できるように、県中央部に位置する会場を確保している
- ・県内にて開催地が偏らないよう実施している。

オンライン研修やオンラインでの課題提出を実施している 10 件

- ・オンラインで課題配信・課題提出・連絡事項の配信が行なえるようにしている
- ・対面とオンラインを組み合わせる実施することにより、感染症等への配慮や受講者にとって参加しやすい環境を提供している。

開催時期の工夫をしている 7件

- ・月末や月初はできるかぎり開催しないようにしている。
- ・スケジュールを管理しやすいように前年度と同様の時期に開催をしている。

曜日の工夫をしている 7件

- ・特定の曜日だけに研修を開催しないようにしている

研修の前に事前説明を行っている 2件

- ・事前にオリエンテーションを行い、ZOOM 操作説明会を実施している。

その他 6件

- ・県 HP 等にて、年間の研修日程を掲載している。
- ・R6 年度までオンライン開催としていたが、オンライン環境のトラブルが生じないよう、専門の SE を常に配置し、指導者や受講者のサポートを行った。

特になし 4件

開催地についての工夫や時期・曜日の工夫が多くみられ、また研修の方法についてもオンラインで受講や課題提出を可能にしている自治体も多いことが明らかとなった。



(ix) 2025（令和7）年度以降に予定している研修方法

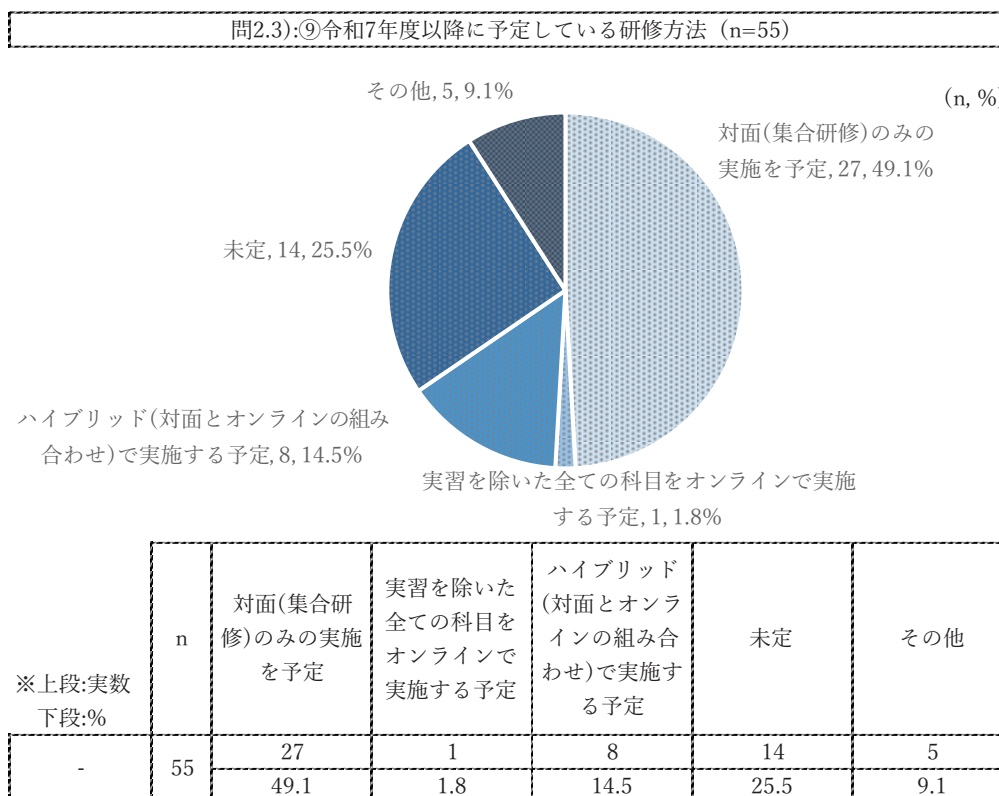


図 8-3-2-18 予定している研修方法

**【その他内容】**

- 実践リーダー研修は、全て集合研修。実践者研修は、オンライン。
- 実践者研修に関しては全て対面。実践リーダー研修に関しては1日目の講義及び最終日の報告会のみオンライン。他は対面。

約半数が対面のみの実施の予定であり、一方で、全体の約 1/4 の自治体が未定と回答している。

(x) オンデマンド研修を導入する場合に発生しうる支障内容

問2.3):⑩オンデマンド研修(eラーニング等)を導入する場合に発生しうる支障内容 (n=55)

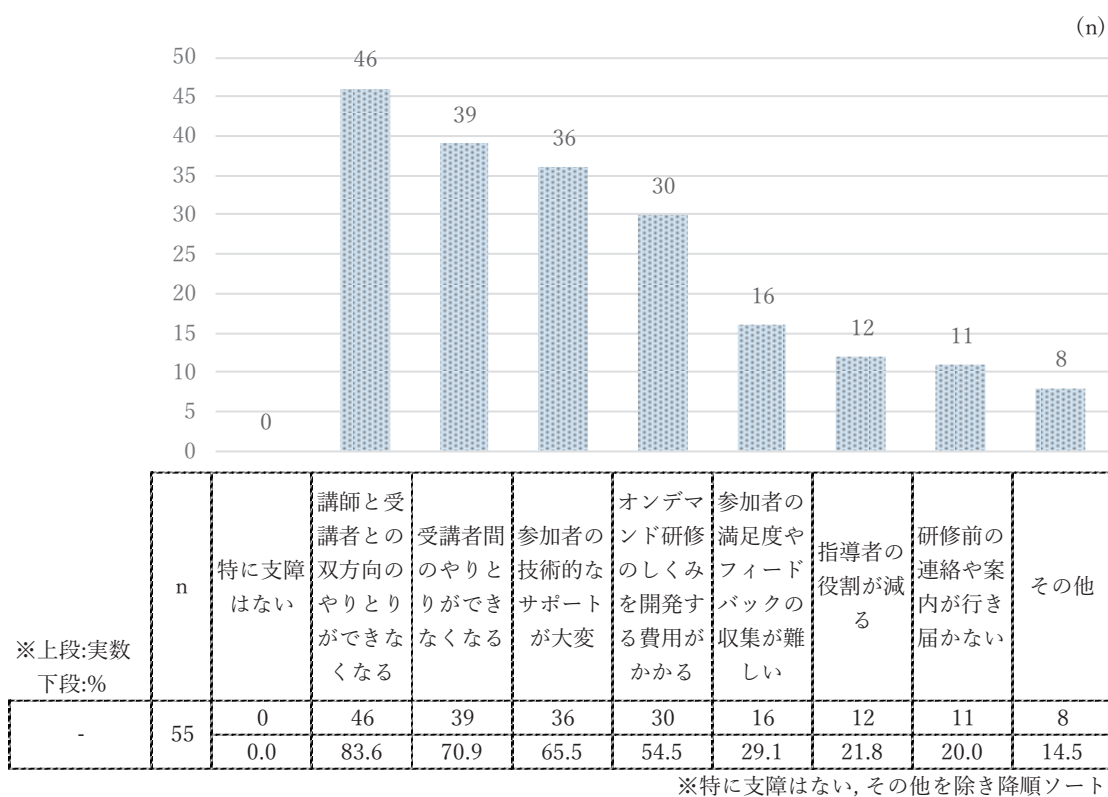


図 8-3-2-19 オンデマンド導入の支障

【その他内容】

- 研修受託団体の人手不足により、対応できない。
- 当該研修はグループワークによる学びが大きいのが、それが得られなくなる。
- 受講者に対する学習効果が分からない。

講師と受講者のやりとりができないと回答した自治体が最も多く、8割を超えており、次いで、受講者間のコミュニケーションや、技術サポートが難しいということが挙げられている。特に支障はないと回答した自治体はなく、いずれの自治体も課題を抱えていることが窺える。

xi) 研修の学習効果・受講者満足度

i) 現在実施している研修の学習効果

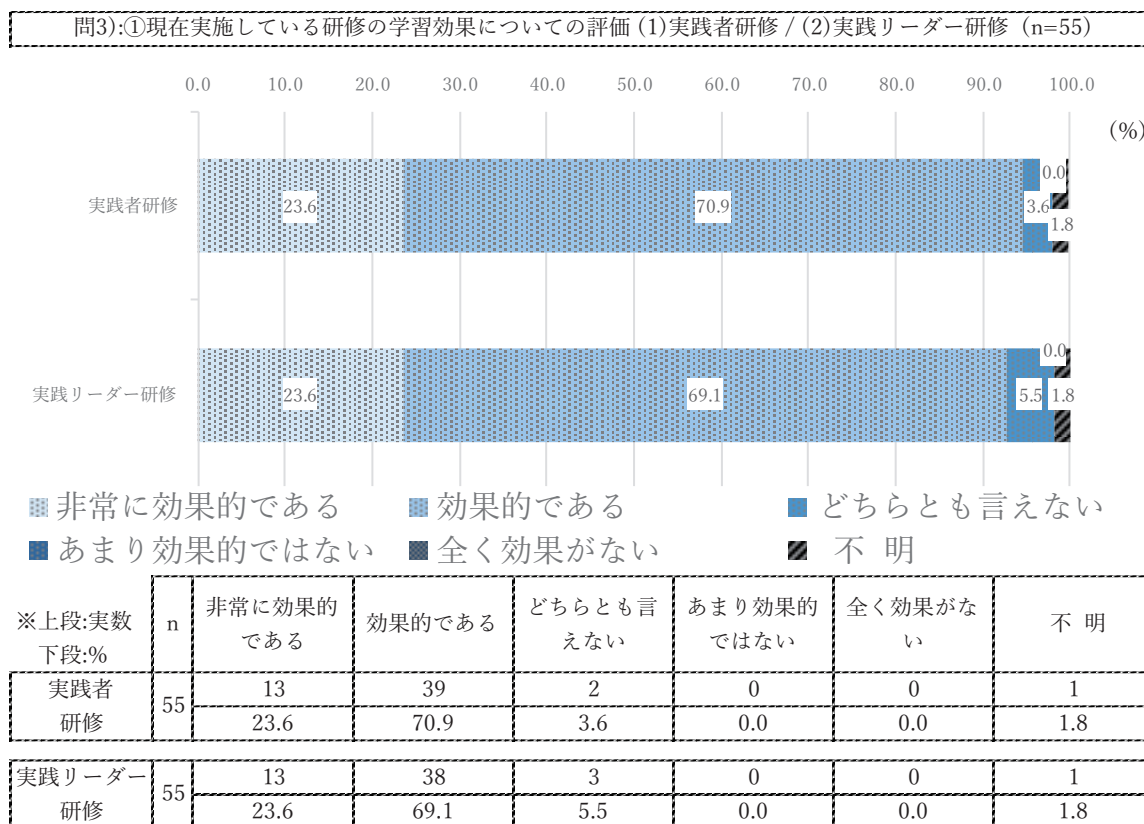


図 8-3-2-20 研修の学習効果

いずれの研修も、多くの自治体が効果的である（非常に効果的・効果的である）と回答している。

ii) 受講者の満足度（自治体が推測する）

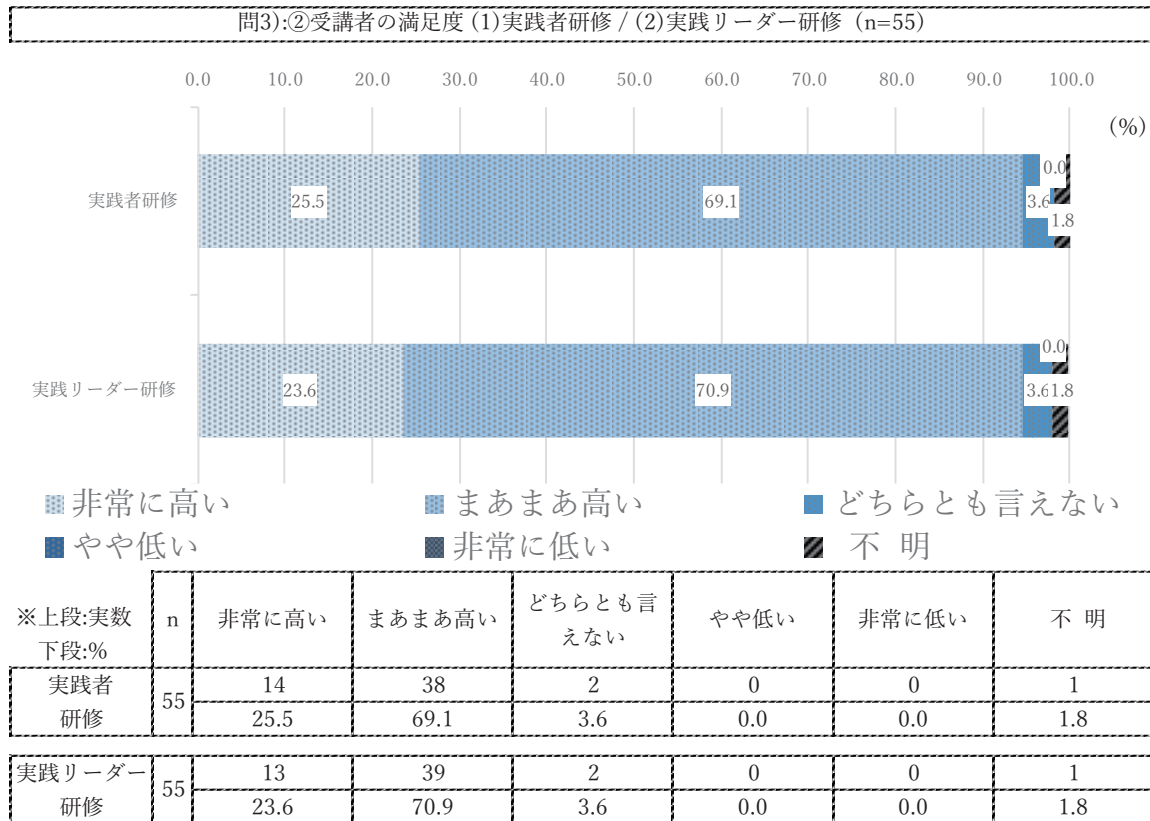


図 8-3-2-21 受講者の満足度

受講者の満足度についても、両研修にて9割以上の自治体が受講者の満足度を高い（非常に高い・まあまあ高い）ととらえていることが明らかとなった。

### 3) オンライン研修の実施状況

#### (i) オンライン実施のカリキュラムについて

##### i) 現在のオンライン実施(予定含む)カリキュラム【認知症介護実践者研修】

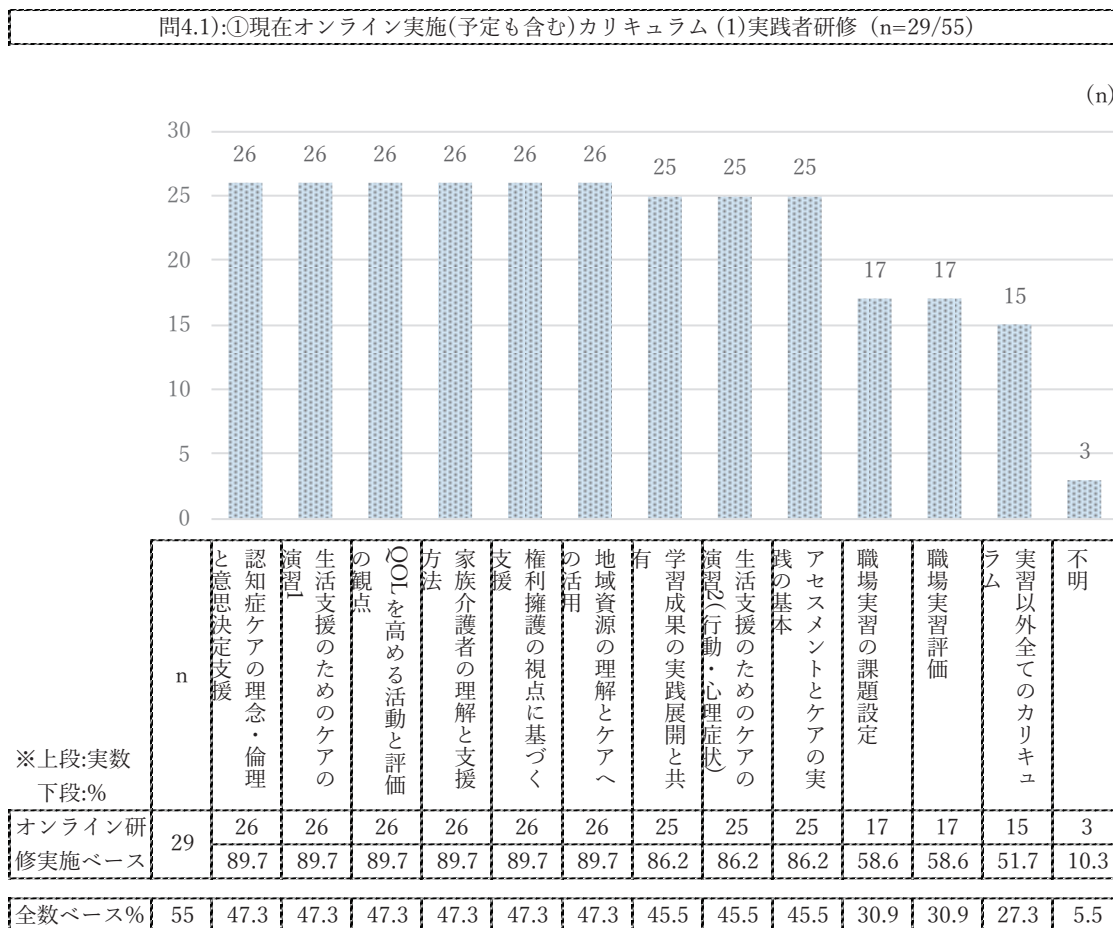


図 8-3-2-22 オンライン実施カリキュラム(実践者研修)

認知症ケアの理念・倫理と意思決定支援、生活支援のためのケアの演習1、QOLを高める活動と評価の観点、家族介護者の理解と支援方法、権利擁護の視点に基づく支援、地域資源の理解とケアへの活用、学習成果の実践展開と共有、生活支援のためのケアの演習2(行動・心理症状)、アセスメントとケアの実践の基本は、オンライン研修を実施している自治体の中でも8割を超えてオンラインで実施されているカリキュラムであることが明らかとなった。またオンライン研修を行っている自治体のうち、約半数が実習以外すべてのカリキュラムをオンラインで実施している傾向がみられている。

ii) 現在のオンライン実施(予定含む)カリキュラムの課題【認知症介護実践者研修】

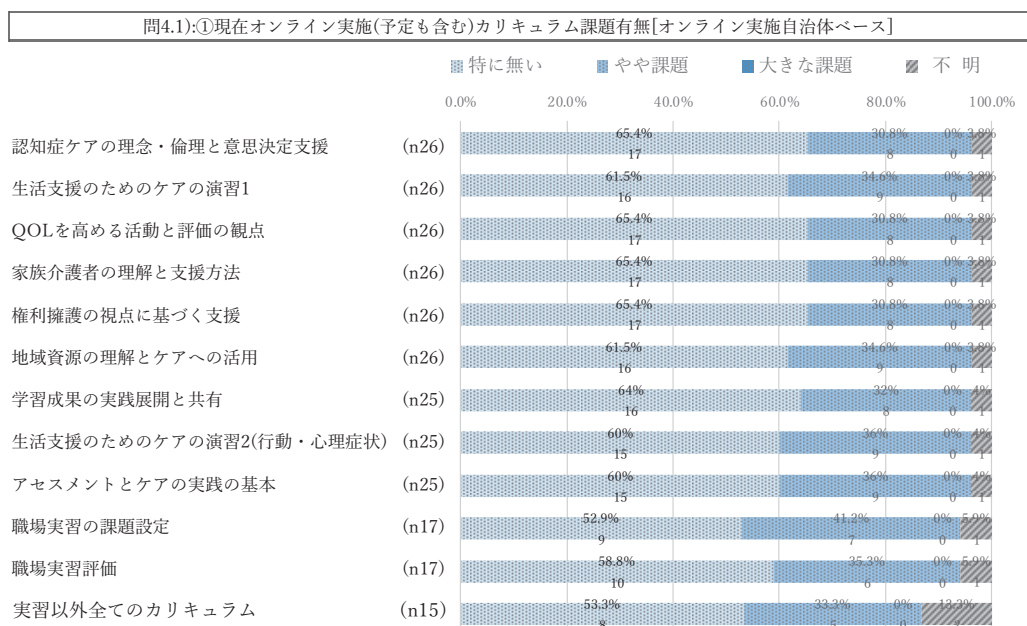


図 8-3-2-23 オンライン実施カリキュラムの課題(認知症介護実践者研修)

いずれのカリキュラムも、3割程度の自治体がやや課題を感じていると回答し、一方で大きな課題を感じている自治体はなく、課題感は軽度のもとと推察される。具体的に挙げられた課題は、下記の通りである。

- PC操作に慣れていない受講者が多いため、ワードやエクセルのデータを開いたり入力したりすることが困難で演習が思うように進まない時がある。
- オンライン開催の際は、受講者自身のPCスキルをより確認する必要がある、次年度以降は受講要件を検討する必要がある。
- 研修で行った演習ワークシート。
- 講師がグループワーク関与に困難さを感じている点。講師、受講者ともにZOOM機能に慣れていない点。
- 実践展開シートの回収にトラブルが起こるグループワークが円滑に進まず、クオリティの高い計画策定がしづらい
- 受講者の理解度の把握が難しい。
- 受講者の良好なオンライン環境の確保。全てのカリキュラムの受講状況の確認。
- 受講生が積極的に発言するための「場づくり」の不足。態度や表情など様々な「サイン」をつかみにくい。
- 受講者の人数(定員60名)に比べ、指導者である講師の方が10名弱であり、「職場実習の課題設定」内の時間で終わらないことがある。受講者がどの程度理解出来ているかの把握が難しい。グループワーク時のサポートが難しい。
- 受講者の接続環境とPCスキル
- 受講者の空気間や緊張感など対面研修と比べて把握できない研修資料の印刷の負担
- 受講者間のコミュニケーションが取りづらい。指導者が全受講者をきめ細かく見ることが難しい。

iii) 現在のオンライン実施(予定含む)カリキュラム【認知症介護実践リーダー研修】

問4.1):①現在オンライン実施(予定も含む)カリキュラム (2)実践リーダー研修 (n=20/55)

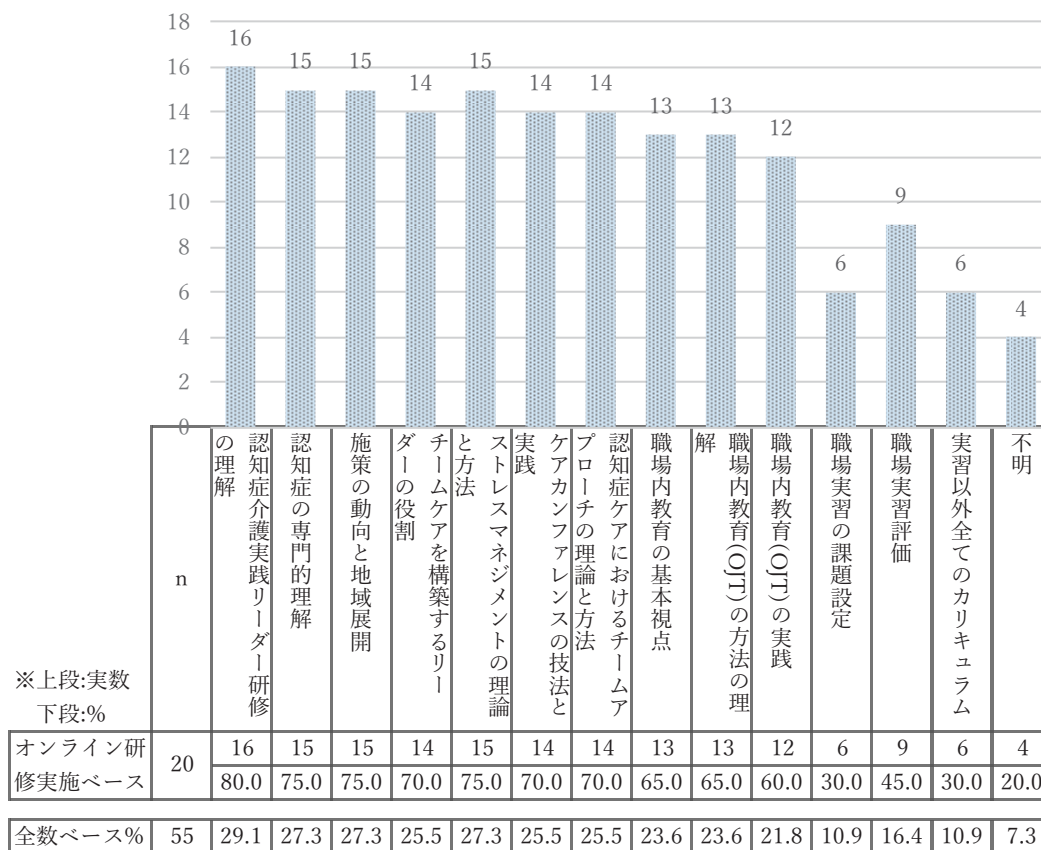


図 8-3-2-24 オンライン実施カリキュラム(認知症介護実践リーダー研修)

認知症介護実践リーダー研修の理解、認知症の専門的理解、施策の動向と地域展開、チームケアを構築するリーダーの役割、ストレスマネジメントの理論と方法、ケアカンファレンスの技法と実践、認知症ケアにおけるチームアプローチの理論と方法、職場内教育の基本視点、職場内教育(OJT)の方法の理解、職場内教育(OJT)の実践に関するカリキュラムは半数以上がオンラインを実施する傾向が明らかとなった。特に認知症介護実践リーダー研修の理解、認知症の専門的理解、施策の動向と地域展開、ストレスマネジメントの理論と方法、の4カリキュラムについてはオンラインの実施が多い傾向がみられている。

具体的な課題については、下記の通りである。

- PC操作に慣れていない受講者が多いため、ワードやエクセルのデータを開いたり入力したりすることが困難で演習が思うように進まない時がある。
- 研修で行った演習ワークシート。
- 講師がグループワーク、受講者関与に困難さを感じている点。
- 受講者の良好なオンライン環境の確保。全てのカリキュラムの受講状況の確認。

- ・受講者の接続環境とPCスキル  
受講者の空気の緊張感など対面研修と比べて把握できない研修資料の印刷の負担
- ・受講者間のコミュニケーションが取りづらい。指導者が全受講者をきめ細かく見ることが難しい。

iv) 現在のオンライン実施（予定含む）カリキュラムの課題【実践リーダー研修】

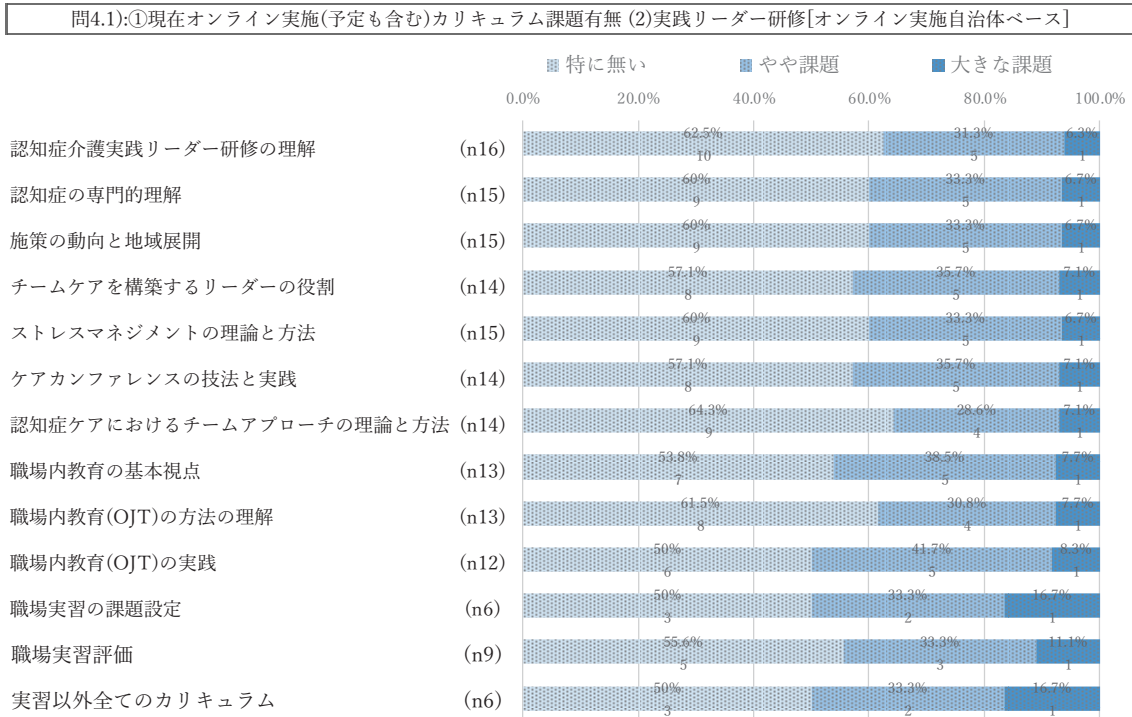


図 8-3-2-25 オンライン実施カリキュラムの課題（認知症介護実践リーダー研修）

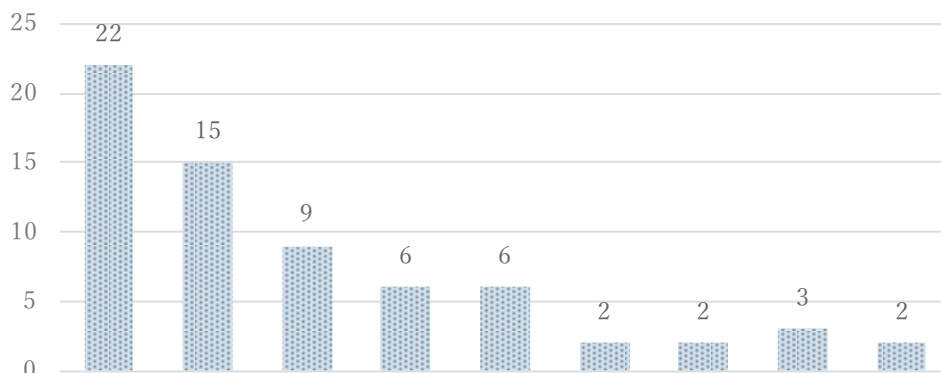
職場内教育（OJT）の実践、職場実習の課題設定のカリキュラムではオンライン研修実施自治体のうち、およそ半数が課題を感じていると回答している。（※ n が少ないため参考値）



(ii) オンライン研修の実施状況

i) オンライン研修の実施理由

問4.2):①オンライン研修実施理由 (n=30)



※上段:実数 下段:%	n	参加者が受講しやすくするため	コロナ感染症等、健康と安全に関する懸念があるため	参加者の移動に負担があるため	会場確保が困難なため	講師の移動負担を無くすため	定員数を拡大するため	会場費、交通費、印刷費などの経費削減のため	その他	不明
		-	30	22 73.3	15 50.0	9 30.0	6 20.0	6 20.0	2 6.7	2 6.7

※その他、不明を除き降順ソート

図 8-3-2-26 オンライン研修の実施理由

【その他内容】

- ・研修受託法人の意向。
- ・緊急時に対応できるように、オンライン研修のスキルを消滅させないため
- ・講師の希望による。

7割の自治体において参加者が受講しやすくするためと回答しており、コロナ感染症をはじめとした安全対策としてオンライン研修を実施している自治体も半数となっている。

ii) オンライン研修の実施方法

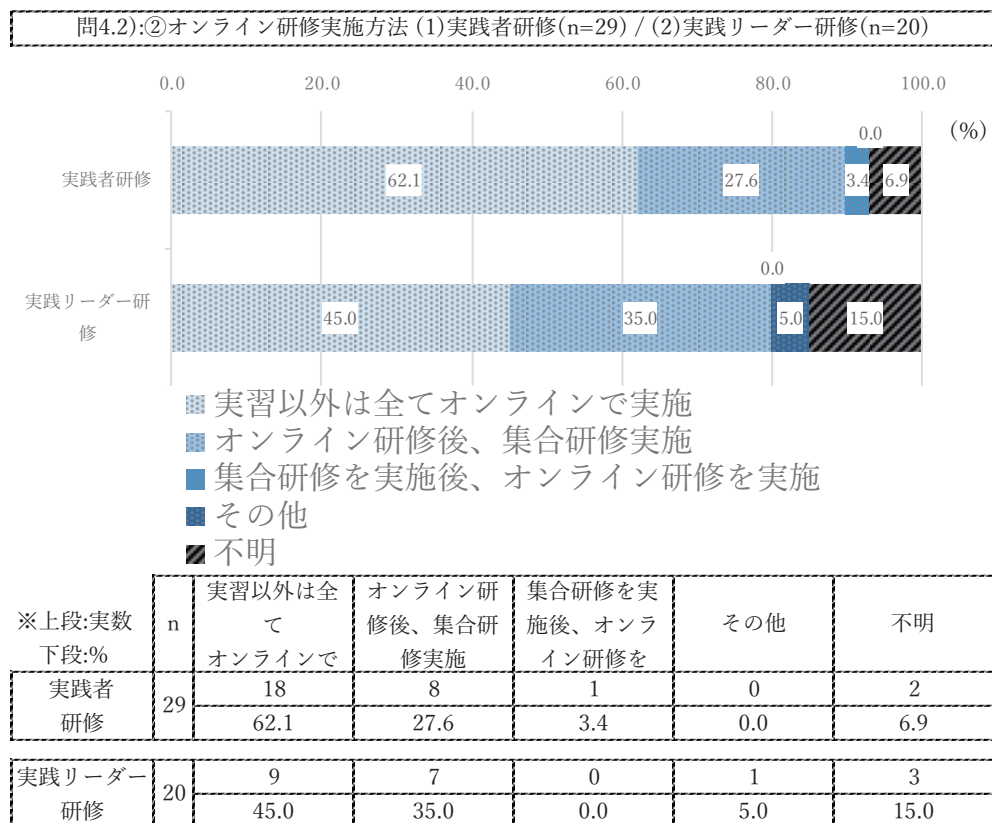


図 8-3-2-27 オンライン研修の方法

【その他内容】

- ・1日目(講義)と最後の報告会をオンラインで実施。

認知症介護実践者研修、認知症介護実践リーダー研修ともに「実習以外全てオンライン実施」が最多であり、特に、認知症介護実践者研修では半数を超えている。

iii) オンライン研修での使用ツール

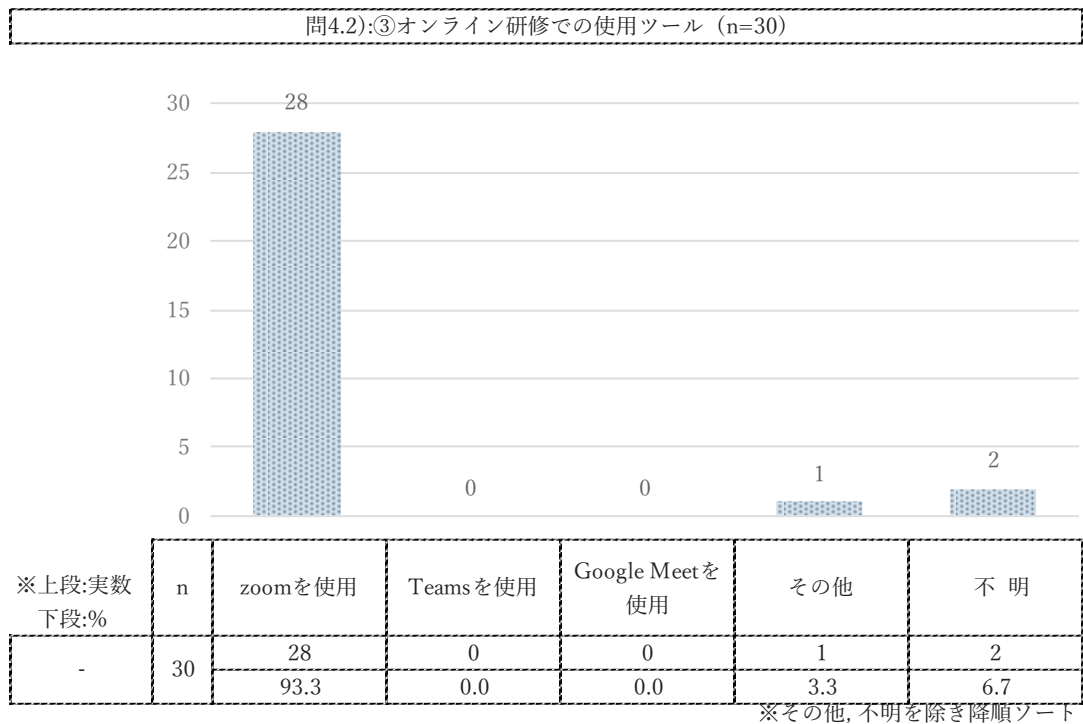


図 8-3-2-28 オンライン研修の使用ツール

【その他内容】

- OneDrive。

オンライン研修では、ほとんどの自治体がZoomを使用して研修を行っていることが明らかとなった。

iv) オンライン研修 1 回あたりの実施時間

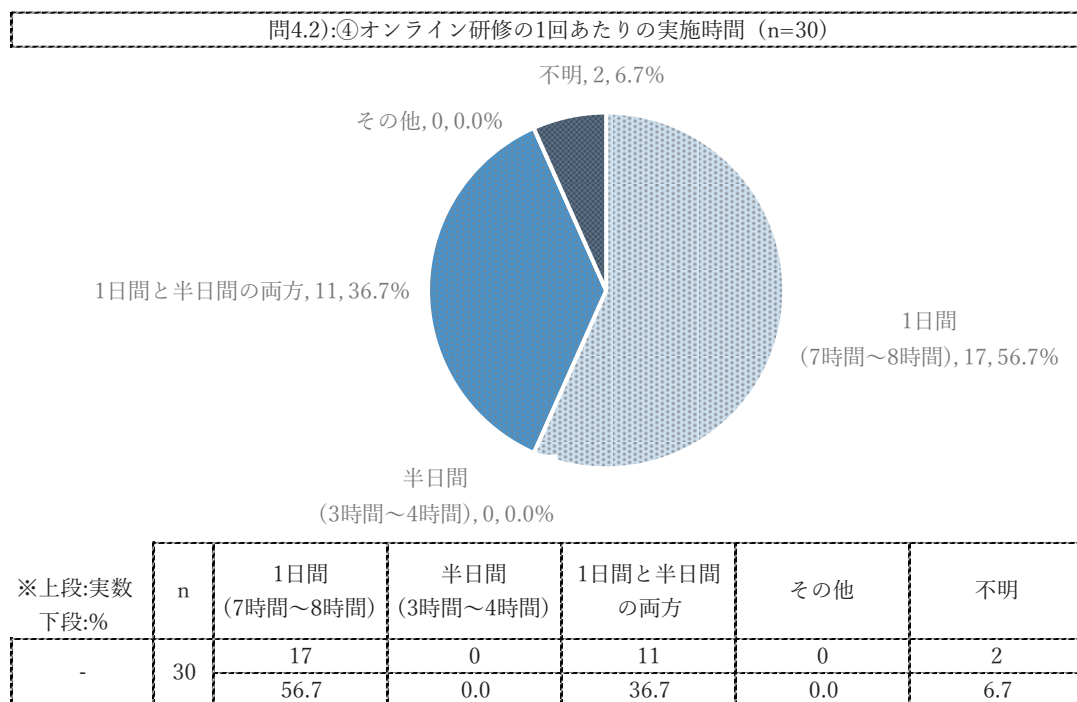


図 8-3-2-29 オンライン研修の実施時間

1 日間と回答した自治体と、1 日間・半日間両方と回答した自治体で二分される結果となり、1 回あたり 1 日間と設定している自治体が最も多く、オンライン研修実施自治体のうち半数以上であった。

v) オンライン研修の実施間隔

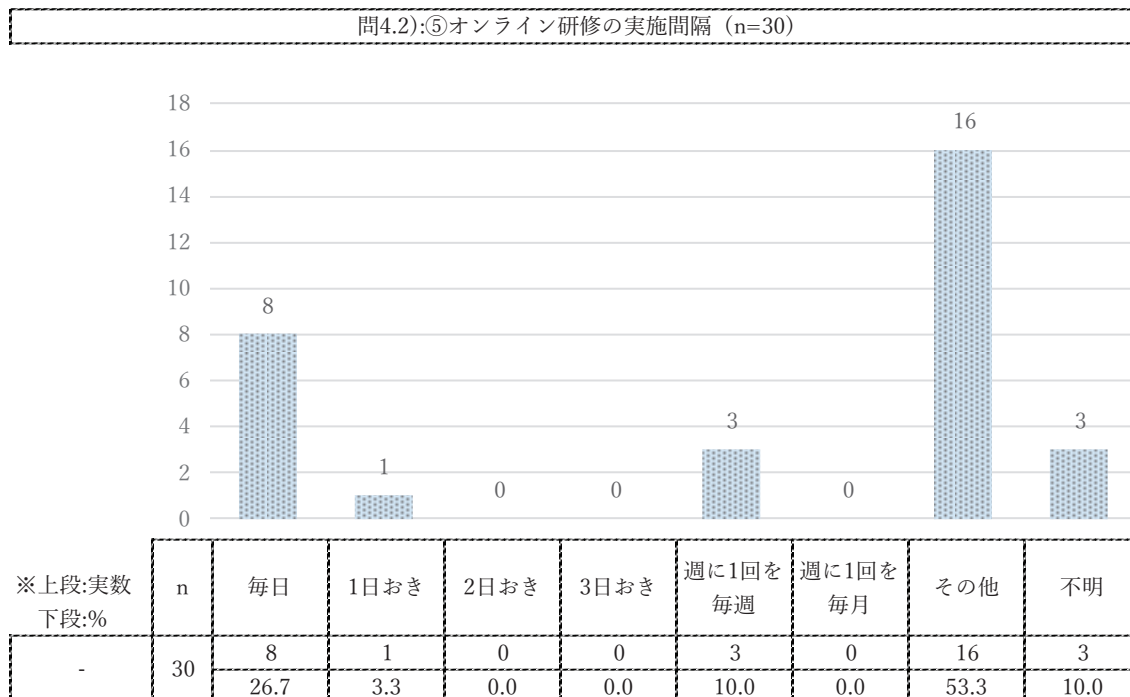


図 8-3-2-30 オンライン研修の実施間隔

【その他内容 (※全件)】

- 2週間に1回程度。
- 2日連続し2週間おいて2日
- 2日連続でオンライン研修→実習→2日連続でオンライン研修→実習→オンライン研修(1日)→実習→オンライン研修。
- 2日連続→5日空き→2日連続→4週間実習→1日
- 3日連続の後2週後に3日(リーダー)、もしくは2日(実践者)実施。その1週後に1日実施。その後4週の実習を行い、実習後に、最終(評価)を1日実施。
- 基本、数日おき。
- 講師の都合。集合する部屋の確保のため。1日おきであったり、週に1回であったりの蓄積。
- 週に3回を1週間はさんで実施。
- 昨年度は、1月9日、16日、17日、23日に実施。
- 実践者研修は、3週間の視聴期間を設けたオンデマンド研修の後に、計4日間(全てオンライン研修)の研修がある。計4日間の研修のうち、1日目と2日目は約1週間間隔があり、2日目と3日目の間隔は1日で、3日目と4日目は約3週間間隔があいている。認知症介護実践リーダー研修のオンライン研修は、4週間の視聴期間を設けたオンデマンド形式で実施。
- 週2日を2週間続け、1か月後に最終日を迎える

- 週に1回または2回で実施。
  - 前期・後期に分け、それぞれ実践者研修は2日間続けて、リーダー研修は3日間続けて行う。
  - 認知症介護指導者によるカリキュラム検討委員会によって、実施間隔が独自に設定されている。
  - 二日間を2週に分けて実施
  - 約2ヵ月の期間で不定期開催
- 

各自治体で多用な方法が実施されており、毎日行っていると回答した自治体は8自治体と多く、多くの自治体が間に中日を設けている傾向が明らかとなった。

vi) オンラインによる教育方法上の課題

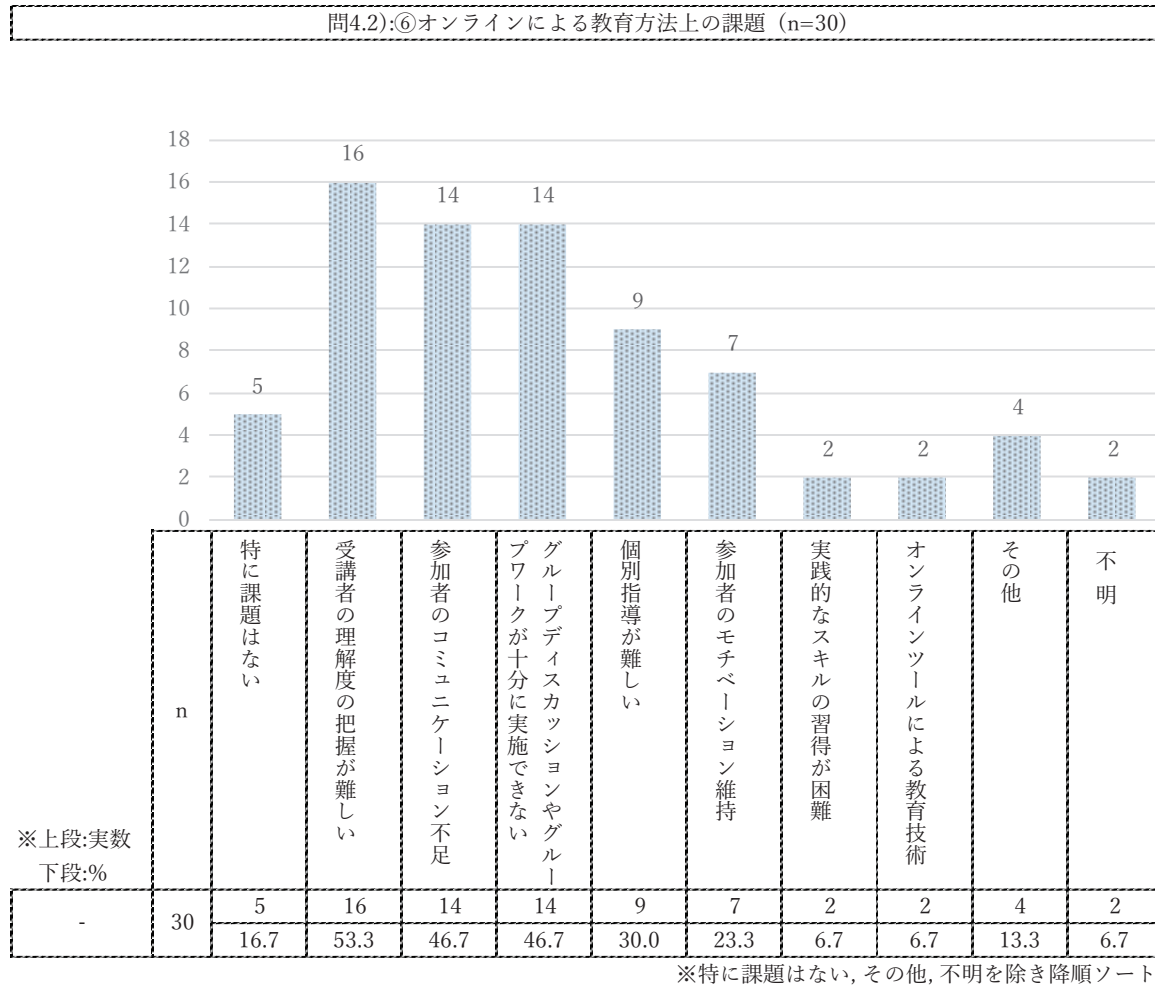


図 8-3-2-31 教育方法上の課題

**【その他内容】**

- ・受講者が ZOOM やパソコンの操作に不慣れな方が多いため、毎回研修前に操作方法の説明を行う必要があること。
- ・グループワーク時に話をしている内容の把握が難しく、講師からのサポートを実施しにくい。
- ・オンライン環境の確保 (自宅からの受講で不安定な場合がある)

特に課題がないとした自治体はわずか 5 自治体で、多くの自治体が課題を抱えていることが明らかになった。受講者の理解度について把握しにくい、参加者のコミュニケーション不足やグループワークが十分にできないといった、コミュニケーション方法にかかわる課題が多い傾向がみられている。また一部、受講者の PC スキルが不足している場合があるといった意見も見られている。

vii) オンライン研修の課題改善での工夫

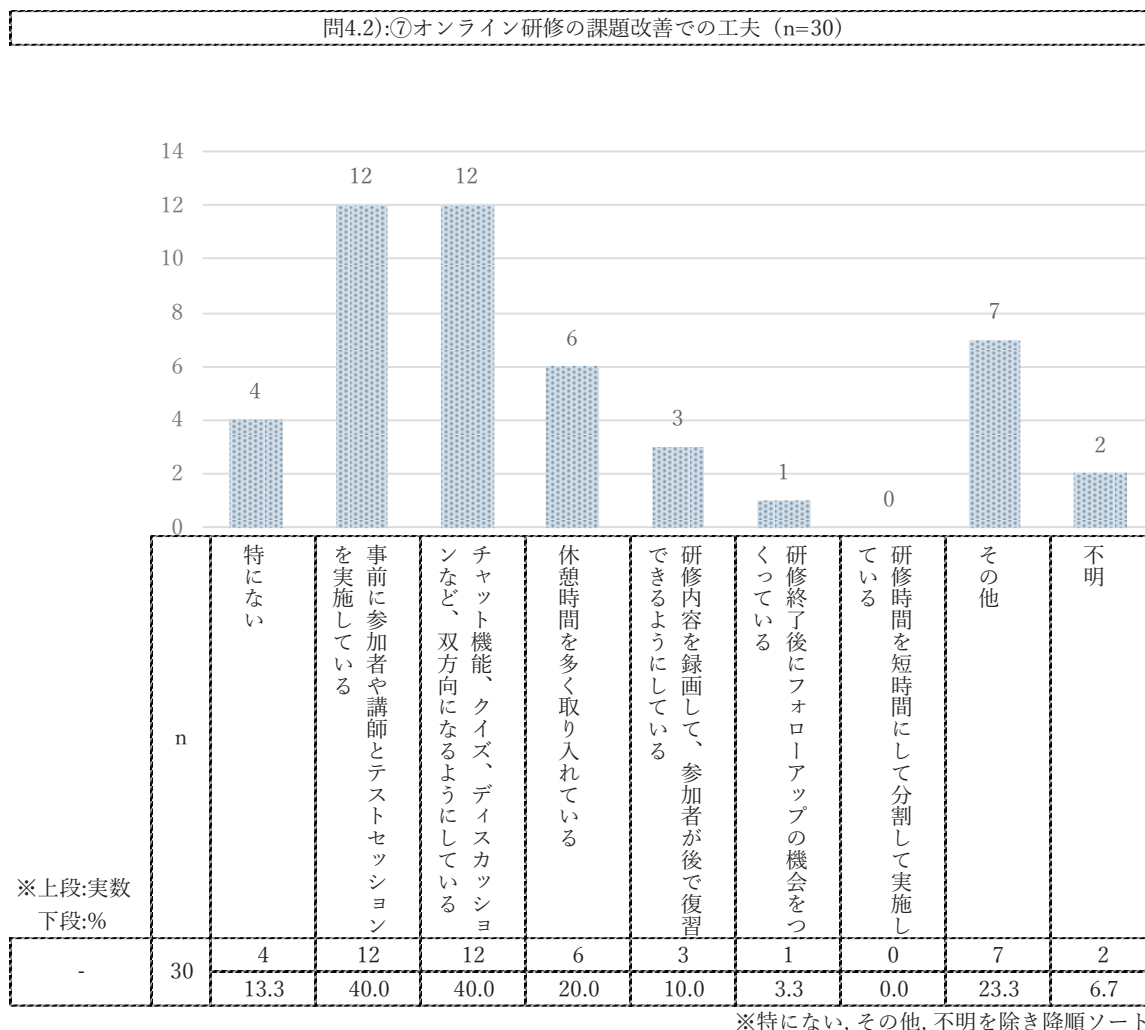


図 8-3-2-32 課題改善の工夫

【その他内容】

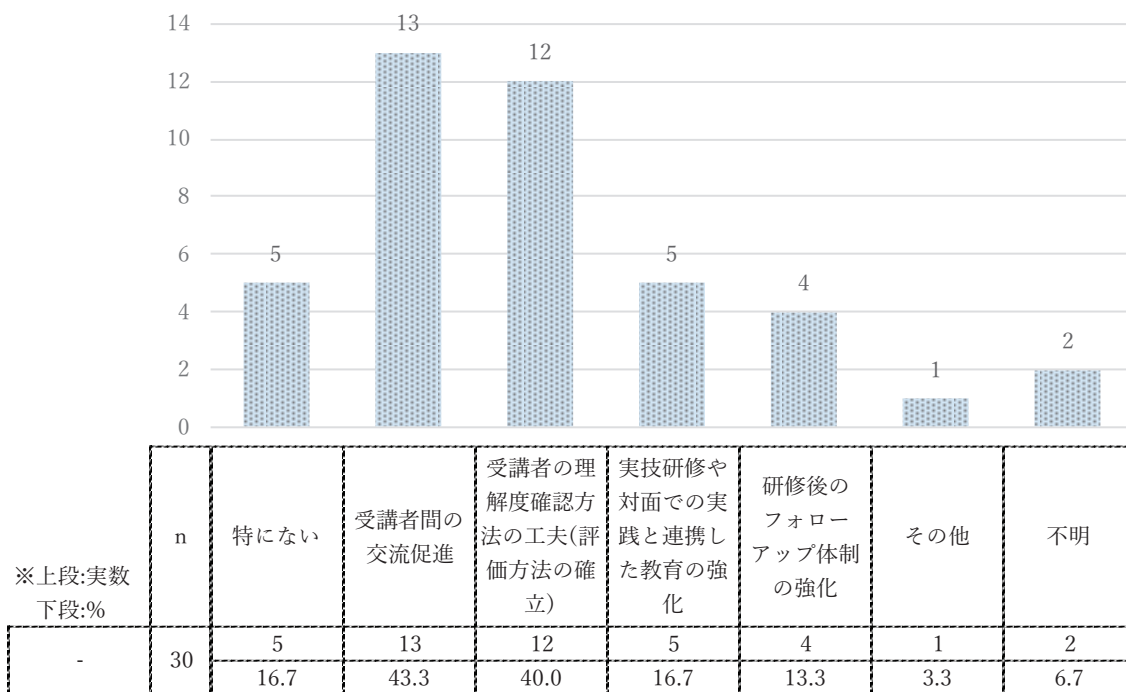
- オンライン研修に係るパソコンの操作に関する動画を作成している。
- チャット機能を活用したりして一人一人の状況を確認する。
- 令和5年度実践リーダー研修（オンライン）において、茶話会を実施した。（受講生が指導者と気軽に話をする、受講生同士面識をつくる目的）
- 受講者に対して、対面式研修によるフォローアップができるように、研修日程の前半にオンライン研修、後半に対面式研修を実施している。
- ブレイクアウトルームを設置し、休憩時間に同じグループで会話できるようにしている。
- 講師間で見ている班を決めておき、グループワーク時もサポートしやすいようにしている。オンラインによる操作方法は、別日で説明会を実施している。

多くの自治体が課題改善に取り組んでおり、コミュニケーション周りの課題改善のためにチャットやクイズなどで双方向コミュニケーションを心がけているといった工夫が見られている。また、研修参加前にテストセッションを実施している自治体が多い傾向であった。



viii) 今後、オンラインによる学習効果の向上に向けて必要なこと

問4.2):⑧今後、オンラインによる学習効果の向上に向けて、必要なこと (n=30)



※特にない, その他, 不明を除き降順ソート

図 8-3-2-33 学習効果に関する工夫

【その他内容】

- ・講師からは集合研修の希望が強い

受講者間のコミュニケーションを促進したり、理解度を確認する工夫を行うことが必要だと考える自治体が多くみられている。

ix) オンライン研修の運用に関する問題の程度

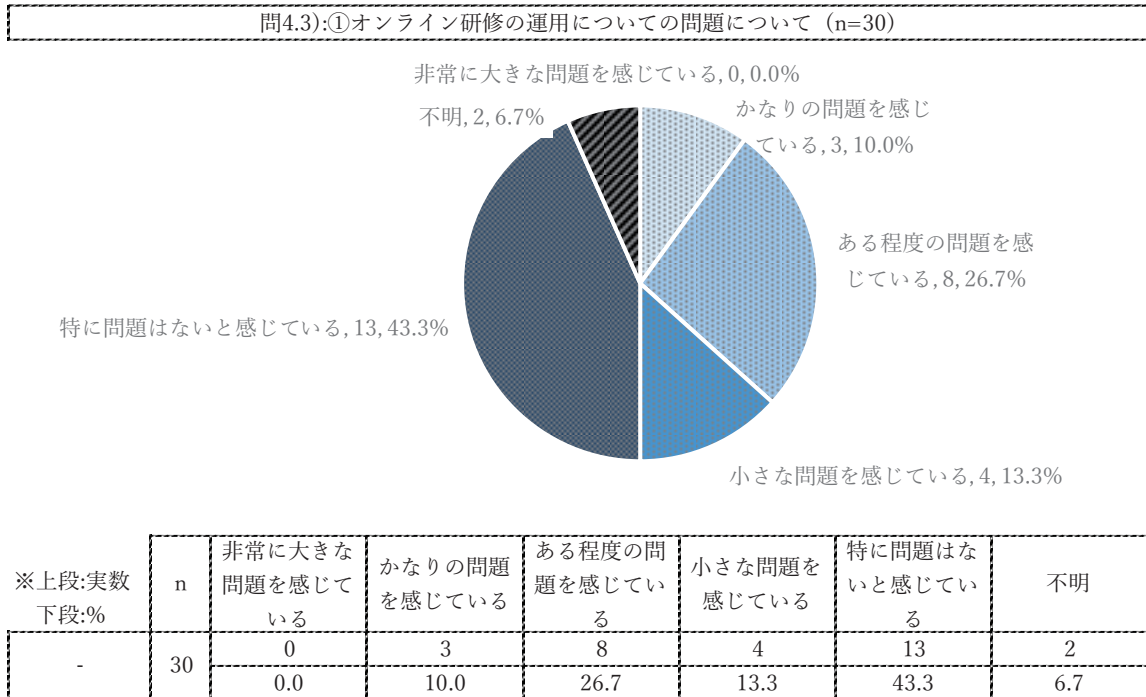
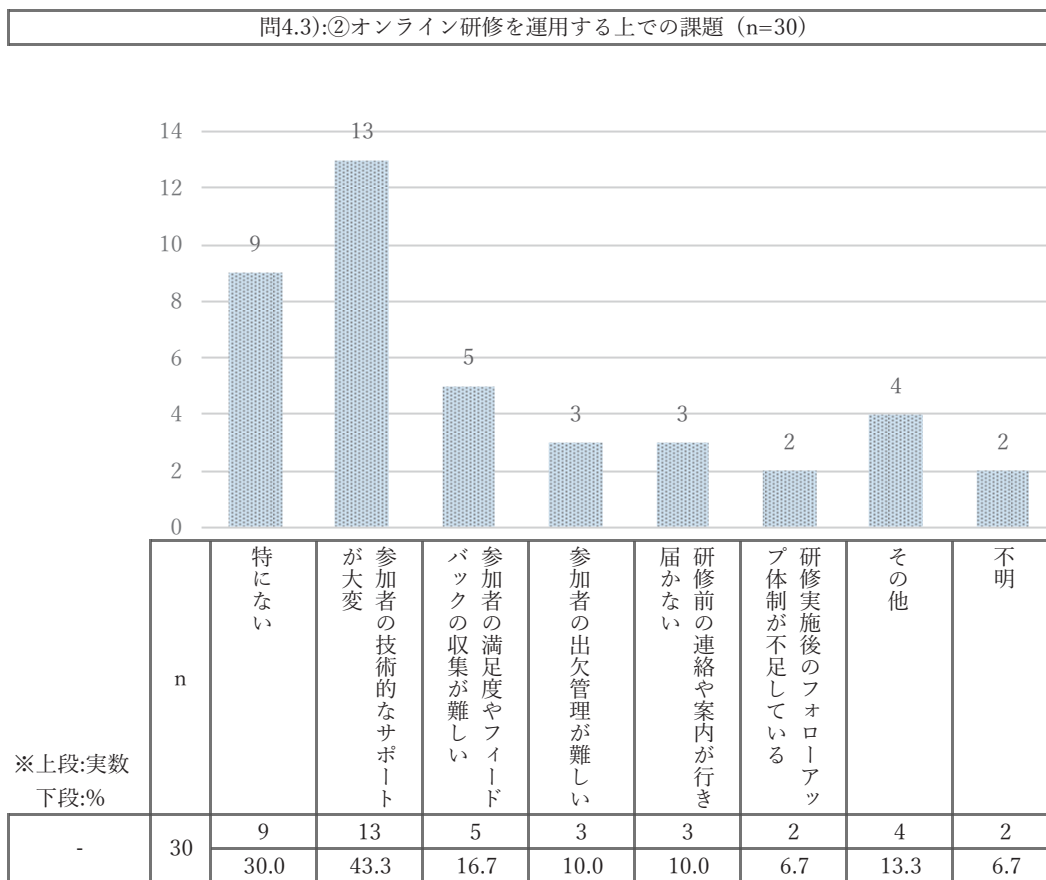


図 8-3-2-34 運用に関する問題の程度

特に問題ないと回答した自治体はオンライン研修実施自治体のうち約 4 割であるが、反対にかなりの問題・ある程度の問題と捉えている自治体は 11 自治体で約 4 割みられ、オンライン研修の運用については問題と感じている自治体と特に問題はない自治体とか同数みられ二極化していることが明らかとなった。

x) オンライン研修を運用する上での課題



※特にない, その他, 不明を除き降順ソート

図 8-3-2-35 運用上の課題

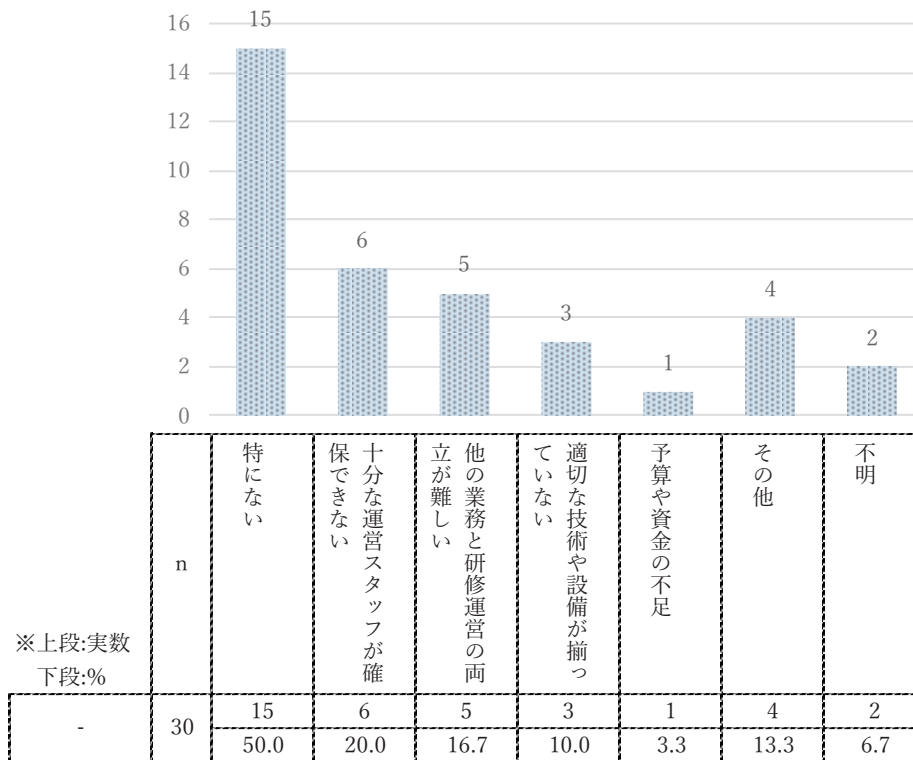
【その他内容】

- カリキュラム後半（課題設定・職場実習・評価等）は、集合にて実施しており、会場を2箇所に分けZoomを通して2箇所から同時視聴できるようにしているが、機器等の不具合によるトラブルが発生することがある。
- 技術的なサポートを行うため、専門のSEを配置しているが、その費用が高んでいる。

運用上での課題として最も多く挙げられたのは研修参加者への技術的なサポートの面であり、次いでフィードバックの収集の困難さであった。一方でオンライン研修実施自治体のうち、3割の自治体は特に課題はないと回答している。

xi) オンライン研修における参加者の管理やサポートに関する課題

問4.3):③オンライン研修における参加者の管理やサポートに関する課題 (n=30)



※特にない, その他, 不明を除き降順ソート

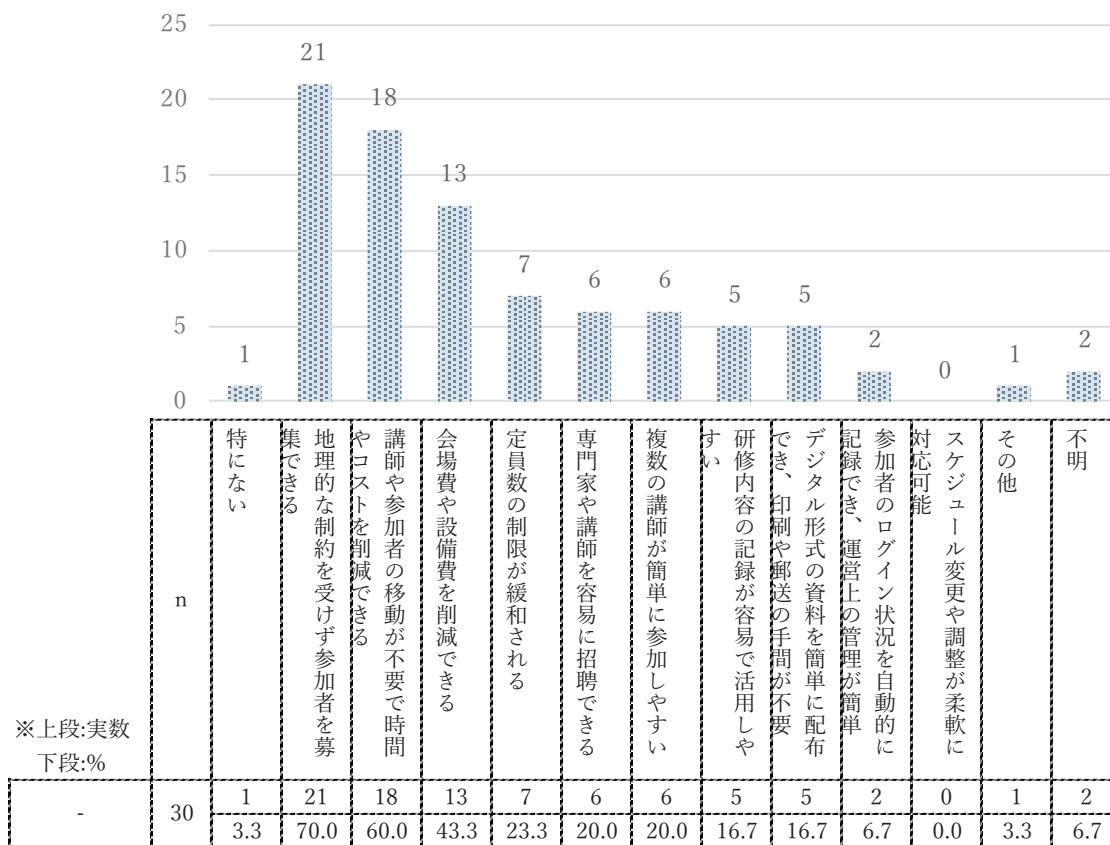
図 8-3-2-36 参加者の管理やサポート上の課題

【その他内容】

- グループワーク、個人ワークなど受講者の理解を把握、サポートするために指導者のサポートが非常に必要となり、ファシリテーターとして参加する指導者の数が多くなる。講義時間外でも指導者のサポートが必要となり、指導者の負担となっているケースもある。
- 受講者への技術的なサポートについて、事業所の協力を求めているが、実際は事務局に問い合わせが来て対応する事が多い。
- 受講者がオンライン研修に不慣れ、または受講場所のインターネット通信が不安定な場合、研修担当者以外の職員が対応に当たらなければならず負担が大きいこと  
オンライン研修実施自治体のうち、半数が課題はないと回答しているが、挙げられた具体的な課題の中では、スタッフの不足や他業務の両立の難しさなど、人的リソースにかかわる課題が挙げられている。

xii) オンライン研修を運用する上でのメリット

問4.3):④オンライン研修を運用する上でのメリット (n=30)



※特にない, その他, 不明を除き降順ソート

図 8-3-2-37 オンライン研修のメリット

【その他内容】

・研修の機会確保

ほぼ全てのオンライン研修実施自治体がメリットを感じており、地理的な制約を受けない移動時間やコストの削減につながっている、会場の制約がなくなりコスト・定員数の問題解決につながっているという自治体が多くみられている。

xiii) オンライン研修に関するその他の意見

オンライン形式では受講者の反応や理解度の把握など、双方向コミュニケーションに課題を感じている・工夫が必要だと感じる 4件

- ・ コロナ禍にやむを得ず、オンライン形式で実施したが、研修講師から、「集合研修は、受講者の反応（理解度）がよくわかり、演習（グループワーク）などにより受講者同士の交流が図られる。また、ファシリテーターの指導も細かく行き届く。」とのことで、本県では集合研修としている。
- ・ オンラインは一方通行の講義においては一定のメリットはあるものの、指導者と受講者や受講者同士のコミュニケーションを取ることが難しい。この課題を解決しようとする、受講可能者数のある程度絞らざるを得ず、オンラインのメリットが減ってしまうと感じている。
- ・ グループワークにて、ファシリテーターである認知症介護指導者から受講生へ助言、指導や、受講生同士の情報交換による学びが大きなウェイトを占める研修であるため、オンラインでもそれが得られる工夫が必要と考える。また、指導者が指導者連絡会をつくり、研修内容の改善にとりくんでいるため、オンライン講義の内容も、都度、加筆、修正等できると良い。

オンラインは受講者が参加しやすいメリットがある 2件

- ・ 地理的な制約を受けないことなどから、受講者は参加しやすいが、研修の質の担保を図るため、一方的ではなく双方向のコミュニケーションができるような工夫が必要である。

オンライン・ハイブリッド開催について他の成功例を参考にしたい 1件

- ・ 集合形式で実施しながら動画の活用や外部講師のオンライン参加など、ハイブリッド形式（集合・オンライン）で研修を実施した先行事例があれば、参考にしたい。

自治体の負担軽減を求める 1件

- ・ かねてから、研修の質を確保するため「対面で実施する」という講師（認知症介護指導者）からの強い意向があり、これ以上のオンライン研修の導入に消極的である。一方、県としては、実践リーダー研修が各種加算の要件にもなったことから、更なる受講者の増加に対応する研修機会の確保のためにもオンラインを活用した研修の導入は必要であると考えている。一定以上の研修の質を確保しつつ、受講機会の提供を行うためにも、国が実践者研修及び実践リーダー研修のオンライン研修を実施していただきたい。また、認知症介護基礎研修のように都道府県等が認知症介護研究・研修センター等を指定しての実施が可能であれば、県及び認知症介護指導者の負担の軽減につながると考える。今後、研修受講者の増加が見込まれる中、すべてを都道府県が対応するには限界がある。受講者に適切な受講機会を提供するためにも、国が主導するオンラインを活用した研修の実施を要望する。

研修のオンライン開催は、参加しやすいメリットがある一方で、コミュニケーションの難しさや課題感を感じており、ほかの自治体での成功事例を参考にしたいという意見もみられている。

(3) オンライン実施群と集合形式実施群の比較

1) 学習効果の比較

(i) 認知症介護実践者研修

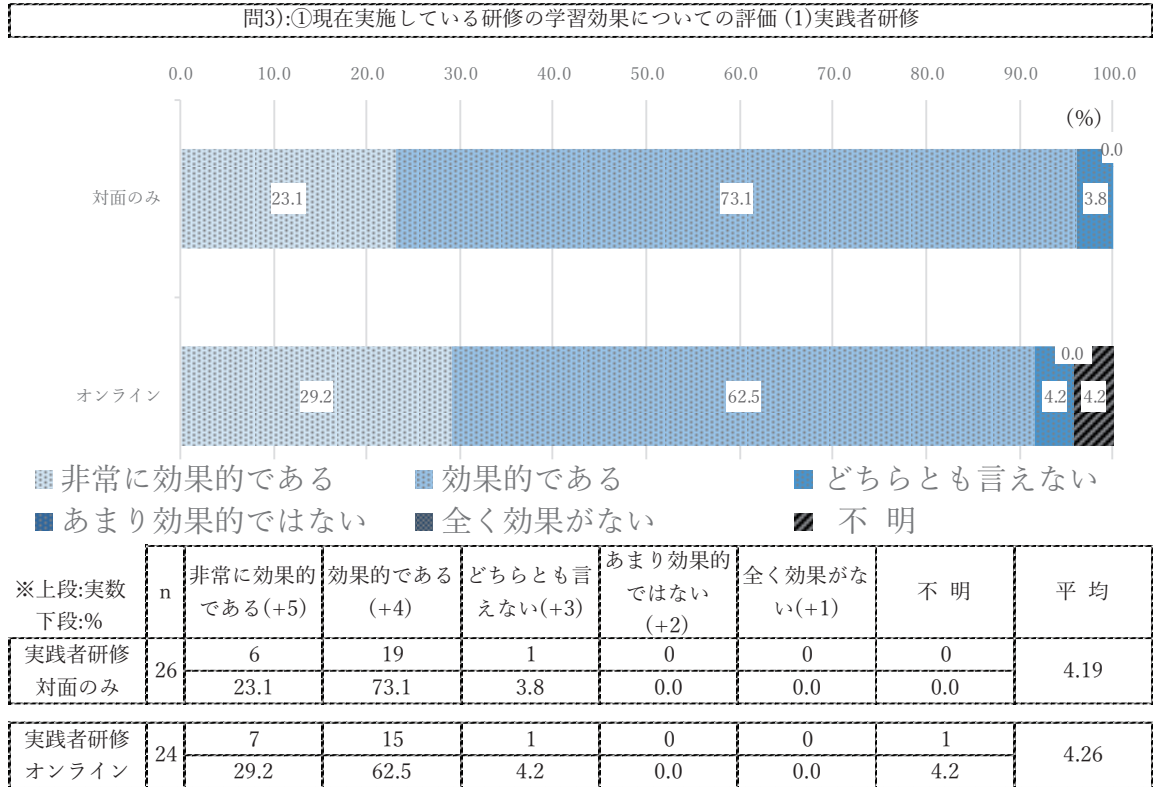


図 8-3-3-1 学習効果の比較（認知症介護実践者研修）

認知症介護実践者研修の学習効果については、対面のみ実施自治体とオンライン実施自治体の間で効果に明確な差はみられず、対面のみ実施自治体では平均 4.19 点、オンライン実施では平均 4.26 点となり、統計分析の結果、両群間に統計的に有意な差は認められなかった ( $p=0.6462$ , 有意水準 5%)。

(ii) 認知症介護実践リーダー研修

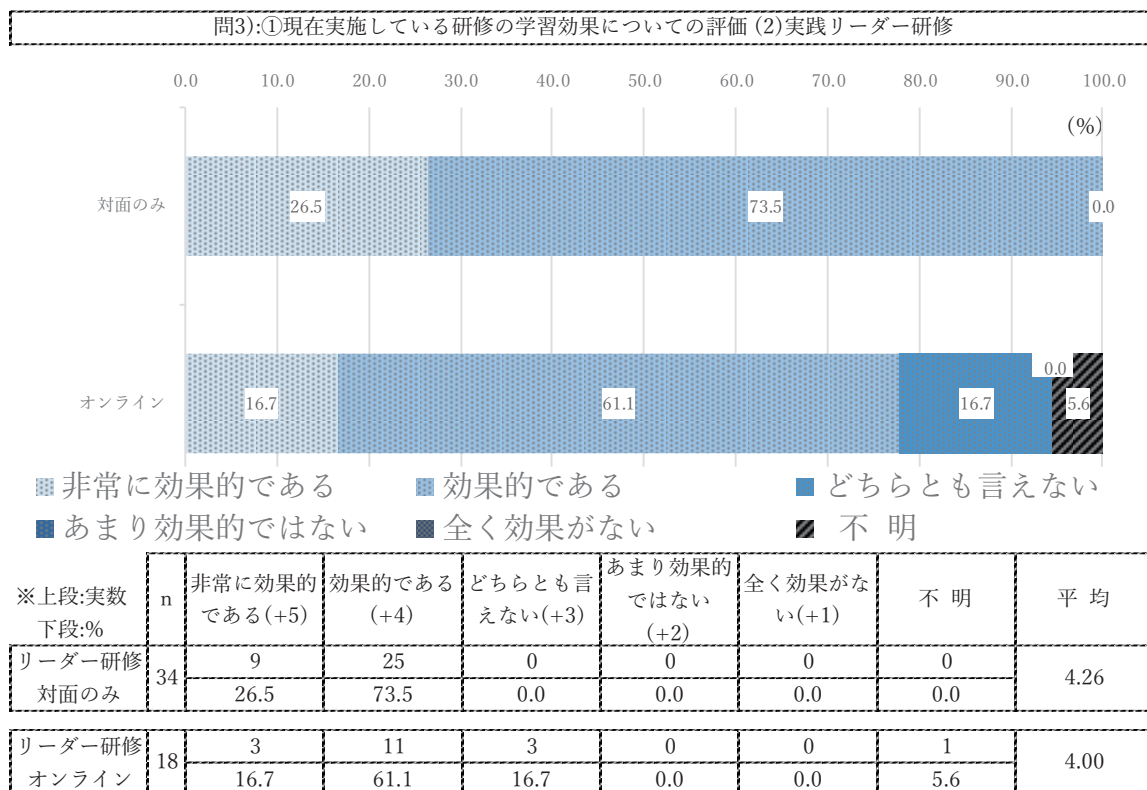


図 8-3-3-2 学習効果の比較 (認知症介護実践リーダー研修)

認知症介護実践リーダー研修の学習効果についても、対面のみとオンラインで評価に明確な差はみられず、対面のみ実施自治体では平均 4.26 点、オンライン実施では平均 4.00 点となり、統計分析の結果、両群間に統計的に有意な差は認められなかった (p=0.1265, 有意水準 5%)。



## 2) 受講者満足度の比較

### (i) 認知症介護実践者研修

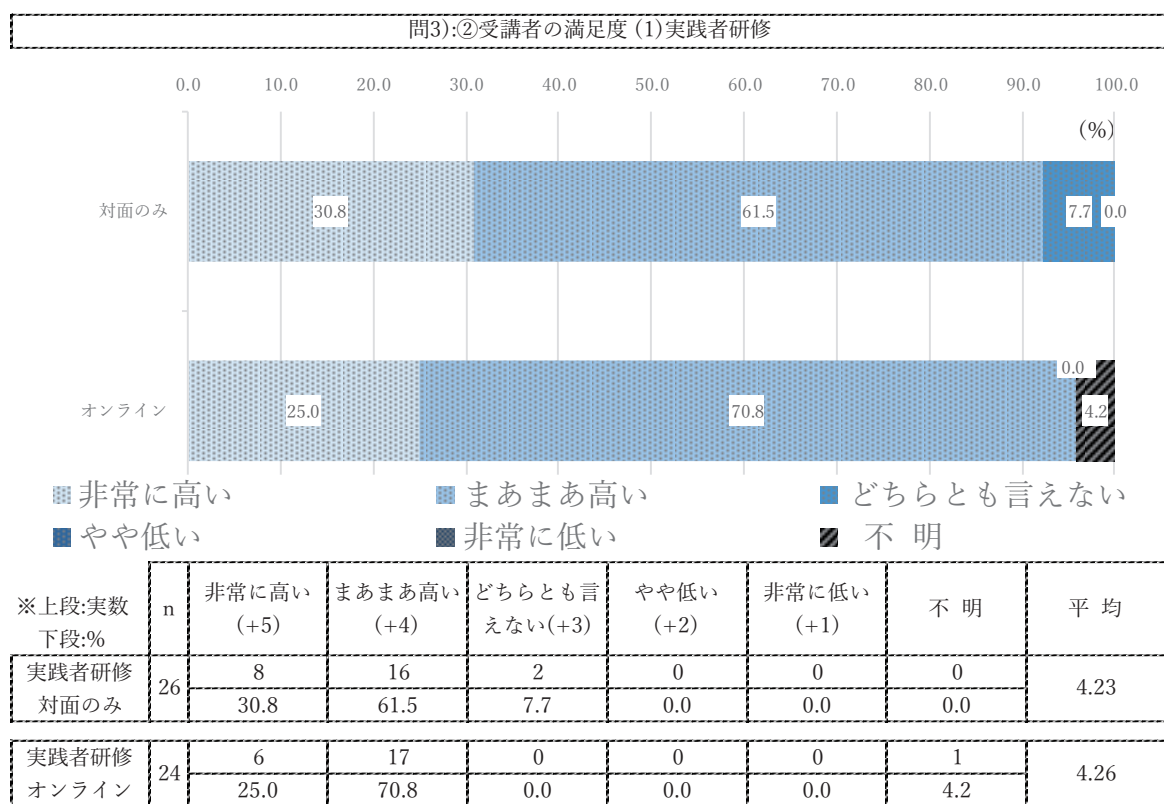


図 8-3-3-3 受講者満足度の比較（認知症介護実践者研修）

受講者の満足度において、対面のみ実施・オンライン実施の間で大きな差は確認できず、対面のみが平均 4.23 点、オンライン実施の平均は 4.26 点となり、統計分析の結果、両群間に統計的に有意な差は認められなかった ( $p=0.8401$ , 有意水準 5%)。

(ii) 認知症介護実践リーダー研修

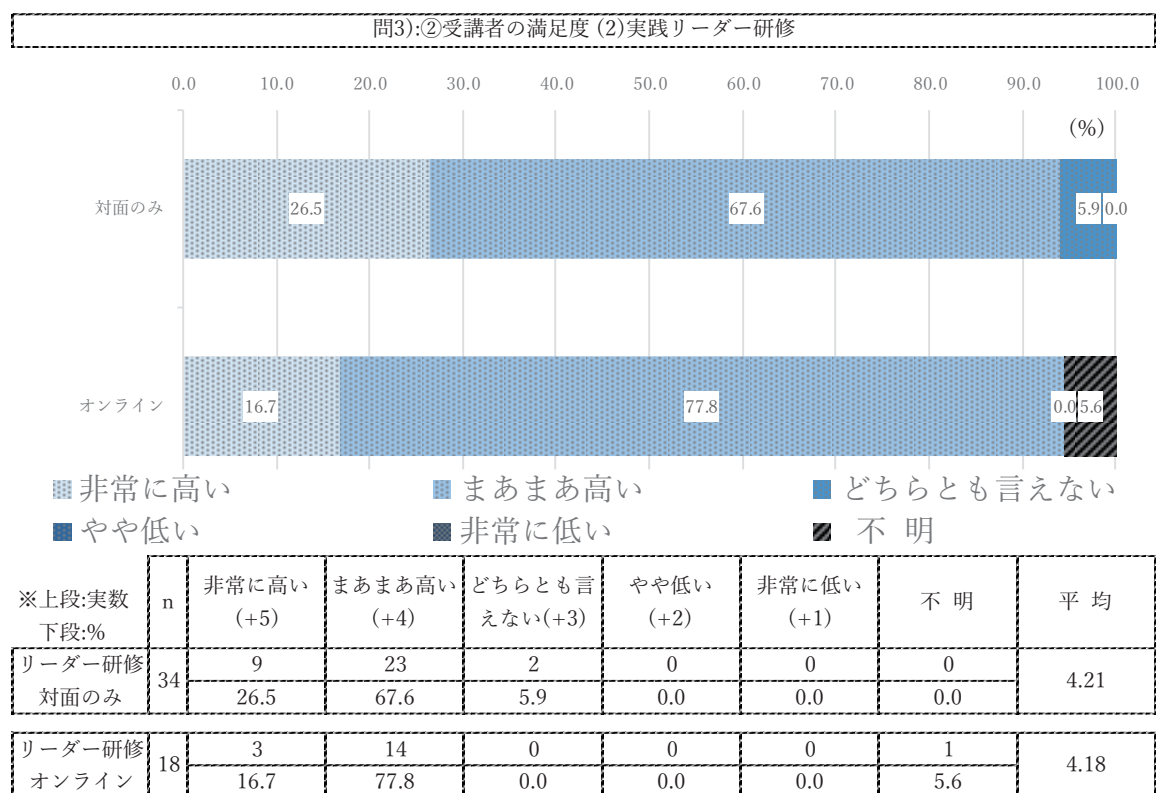


図 8-3-3-4 受講者満足度の比較 (認知症介護実践リーダー研修)

認知症介護実践リーダー研修における満足度についても、対面のみとオンライン実施で明確な差はなく、対面のみ平均点は 4.21、オンライン実施の平均点は 4.18 という結果であり、統計分析の結果、両群間に統計的に有意な差は認められなかった (p=0.8256, 有意水準 5%)。

### 3) 未修了者数の比較

#### (i) 認知症介護実践者研修

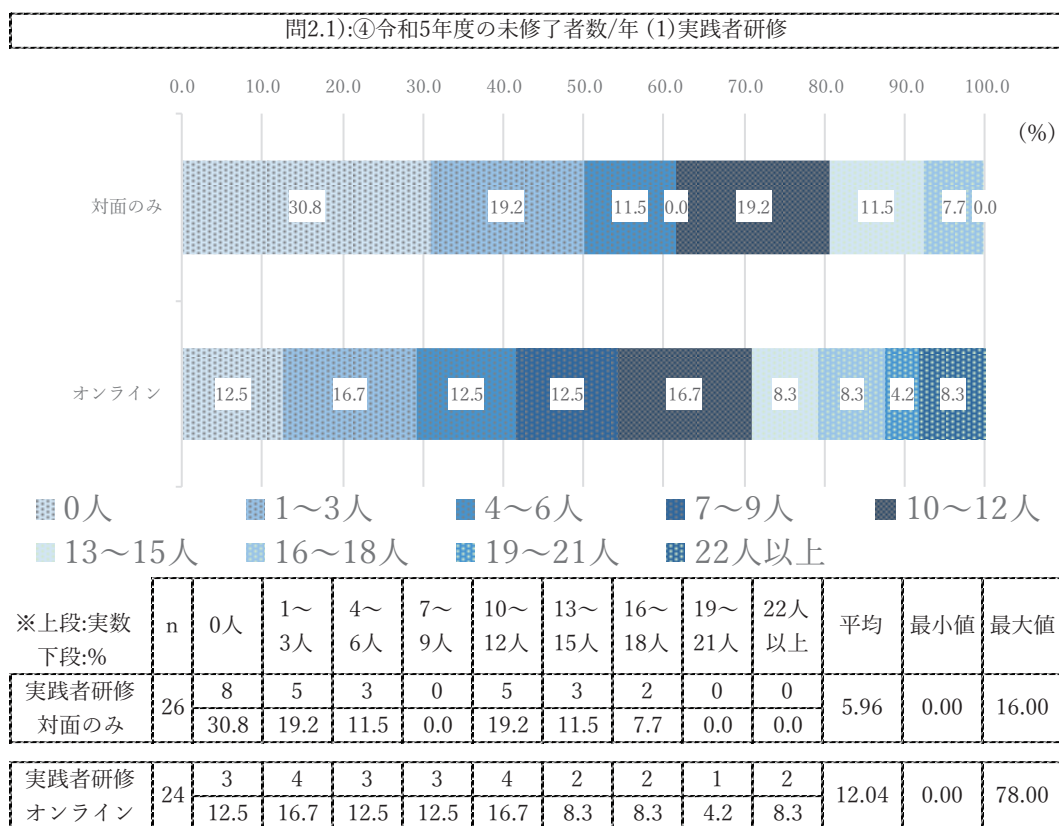


図 8-3-3-5 未修了者数の比較（認知症介護実践者研修）

認知症介護実践者研修における未修了者の数を比較すると、対面のみでは平均 5.96 人だったのに対し、オンライン実施では平均 12.04 人とやや多い結果となり、統計分析の結果、両群間に統計的に有意な差は認められなかった ( $p=0.0935$ , 有意水準 5%)。

(ii) 認知症介護実践リーダー研修

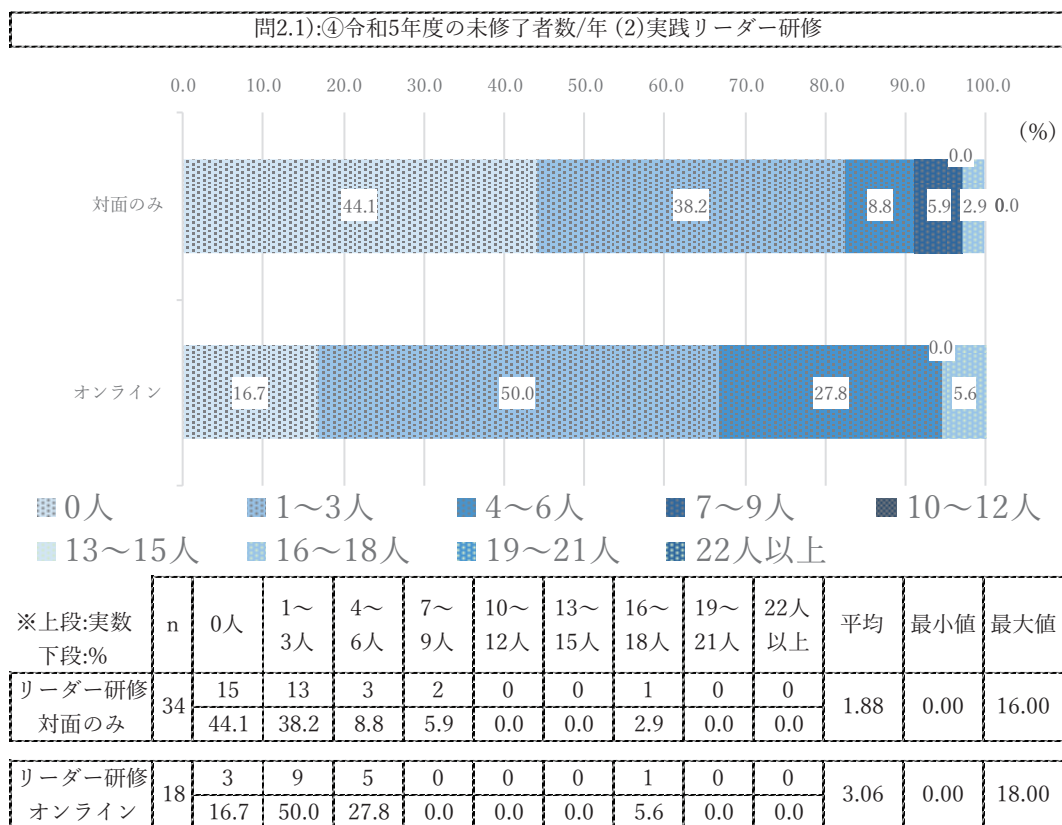


図 8-3-3-6 未修了者数の比較（認知症介護実践リーダー研修）

認知症介護実践リーダー研修における未修了者数については、対面のみで平均 1.88 人、オンライン実施では平均 3.06 人となり、大きな差はみられず、統計分析の結果、両群間に統計的に有意な差は認められなかった ( $p=0.2942$ , 有意水準 5%)。

#### 4) 受講者総数の比較

##### (i) 認知症介護実践者研修

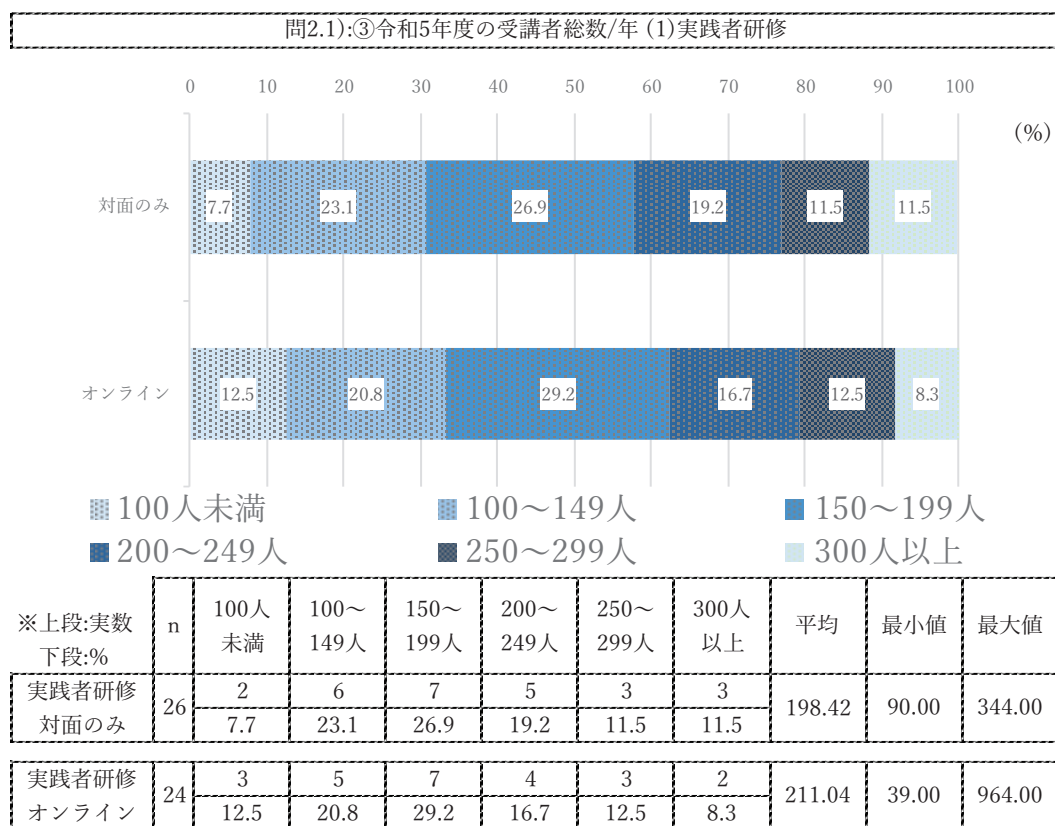


図 8-3-3-7 受講者総数の比較（認知症介護実践者研修）

認知症介護実践者研修の受講者総数をみると、対面のみでは 198.42 人、オンラインでは 211.04 人と双方の間に大きな差は認められず、統計分析の結果、両群間に統計的に有意な差は認められなかった ( $p=0.7442$ , 有意水準 5%)。

(ii) 認知症介護実践リーダー研修

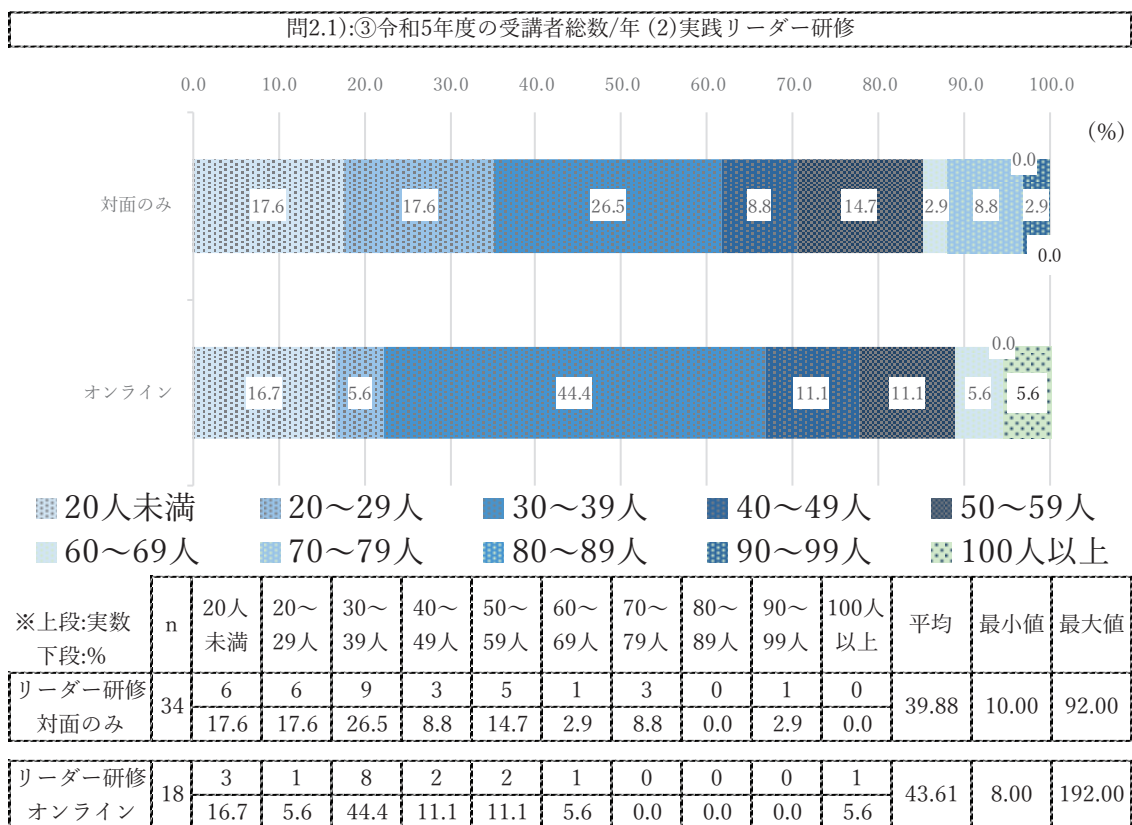


図 8-3-3-8 受講者総数の比較（認知症介護実践リーダー研修）

認知症介護実践リーダー研修についても、受講者総数は対面のみで平均 39.88 人、オンラインで 43.61 人となり、平均人数に大きな差はなく、統計分析の結果、両群間に統計的に有意な差は認められなかった (p=0.7138, 有意水準 5%)。

## 5) 定員数の比較

### (i) 認知症介護実践者研修

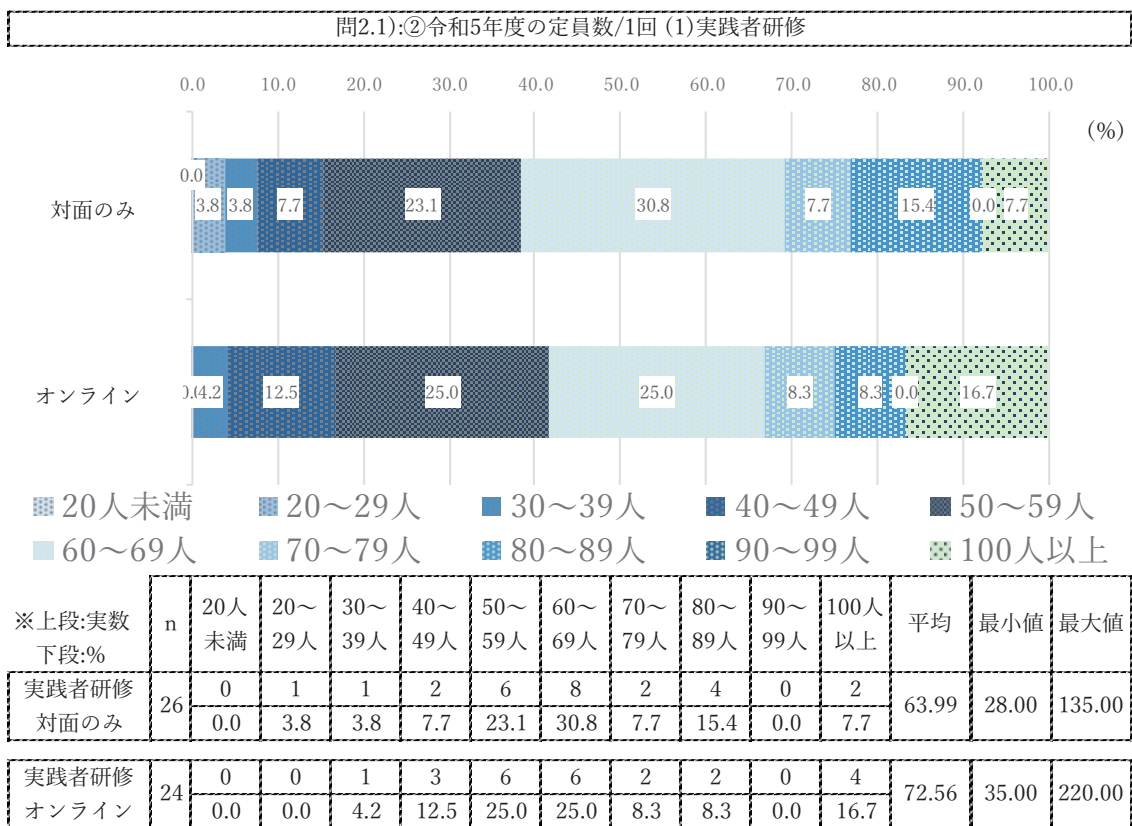


図 8-3-3-9 定員数の比較（認知症介護実践者研修）

認知症介護実践者研修における定員数では、対面のみでは平均 63.99 人、オンラインでは平均 72.56 人となり、平均人数では大きな差は認められない。一方で、オンライン研修実施自治体では 100 人以上の定員を設けている自治体が 4 自治体(16.7%)である。統計分析の結果、両群間に統計的に有意な差は認められなかった (p=0.3931, 有意水準 5%)。

(ii) 認知症介護実践リーダー研修

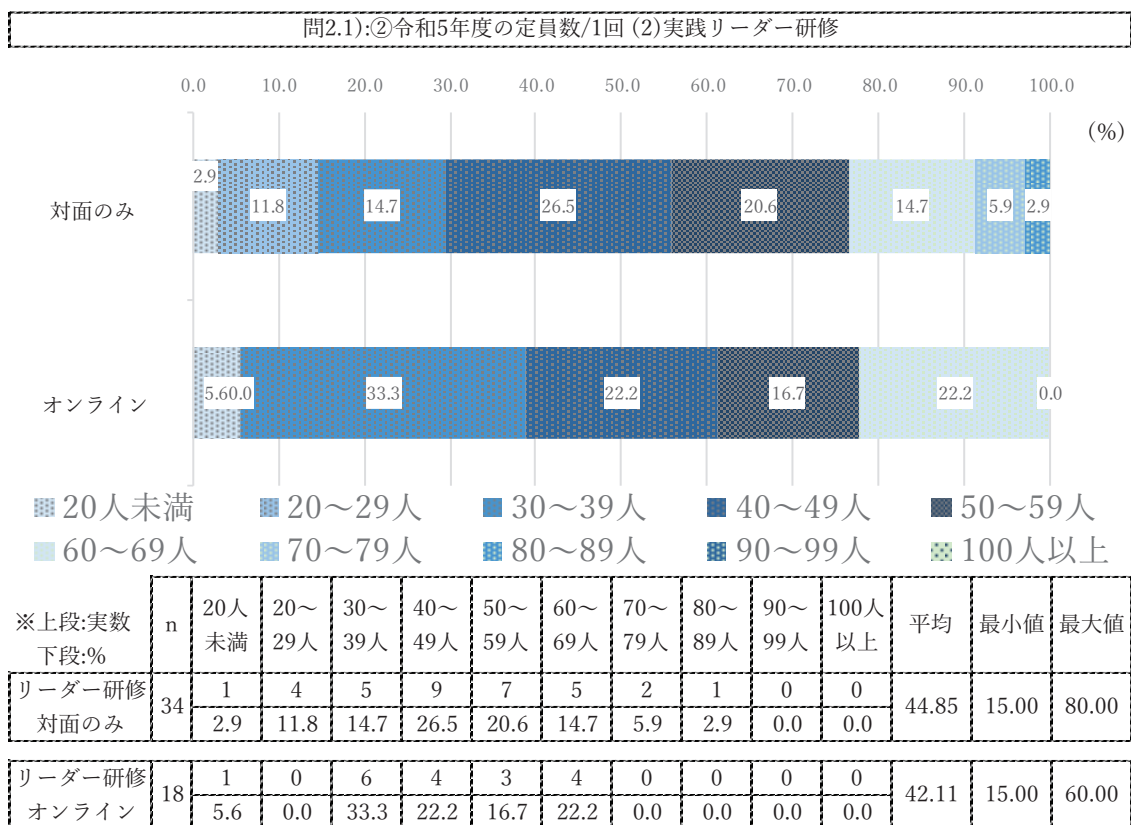


図 8-3-3-10 定員数の比較 (認知症介護実践リーダー研修)

認知症介護実践リーダー研修の定員数については、対面のみで平均 44.85 人、オンラインで 42.11 人となり、大きな差は認められない。統計分析の結果、両群間に統計的に有意な差は認められなかった (p=0.5044, 有意水準 5%)。



6) 受講料の比較

(i) 認知症介護実践者研修

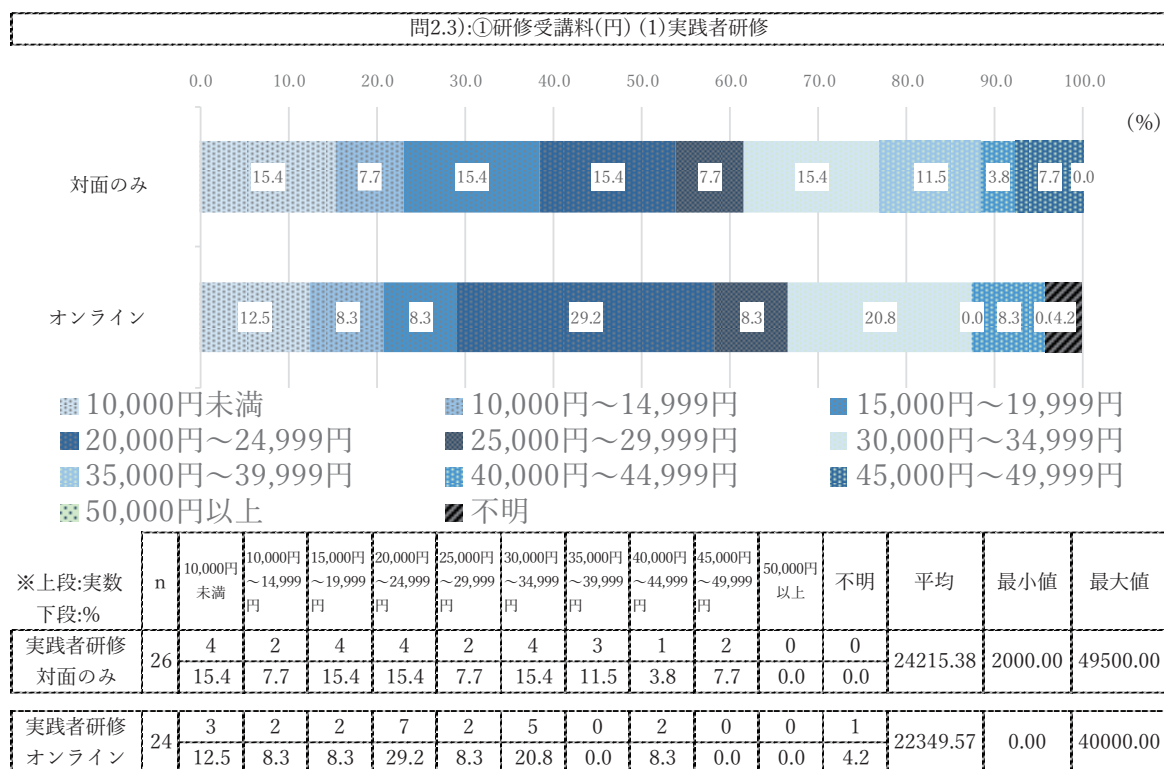


図 8-3-3-11 受講料の比較（認知症介護実践者研修）

認知症介護実践者研修の研修受講料を比較すると、対面のみ実施自治体の平均は 24215.38 円、オンライン実施ありの自治体では平均 22349.57 円となり、大きな差は認められない。統計分析の結果、両群間に統計的に有意な差は認められなかった (p=0.5821, 有意水準 5%)。

(ii) 認知症介護実践リーダー研修

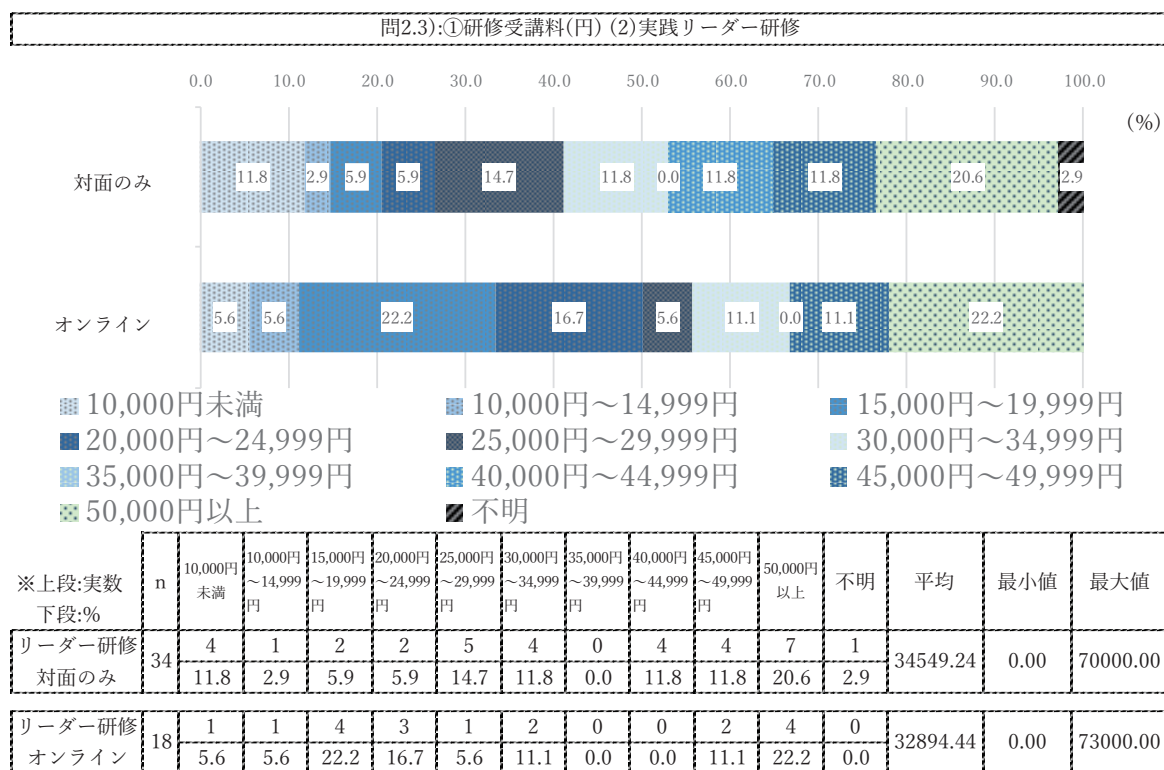
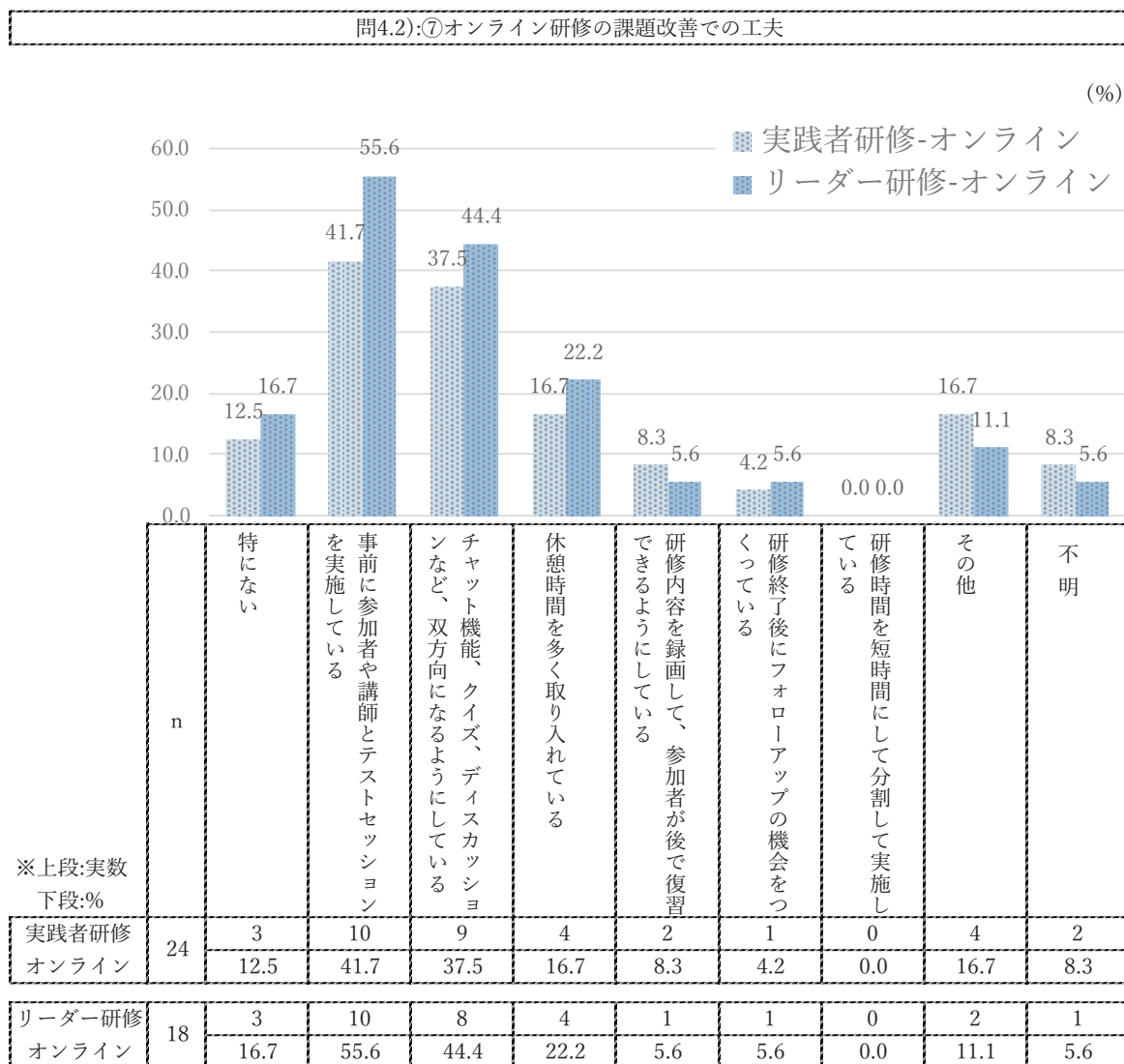


図 8-3-3-12 受講料の比較 (認知症介護実践リーダー研修)

認知症介護実践リーダー研修においては、対面のみで平均 34549.24 円、オンライン実施ありでは 32894.44 円で、大きな差は認められない。統計分析の結果、両群間に統計的に有意な差は認められなかった (p=0.7871, 有意水準 5%)。

7) 研修課題の改善に関する工夫の比較



※特にない, その他, 不明を除き、実践者研修-オンラインのスコアで降順ソート

図 8-3-3-13 課題改善の工夫

オンライン研修における課題改善の工夫を研修別に比較すると、認知症介護実践者研修・認知症介護実践リーダー研修ともに「事前テストセッションの実施」が最多となり、次いで「チャット・クイズ・ディスカッションなどで双方向のコミュニケーションを行う」となった。認知症介護実践リーダー研修のほうが「事前テストセッションの実施」や「双方向のコミュニケーション」の工夫を行っている割合が高く、特に半数以上が事前にテストセッションを行っていることが明らかとなった。

### 8) 2025（令和7）年度に予定している研修方法の比較

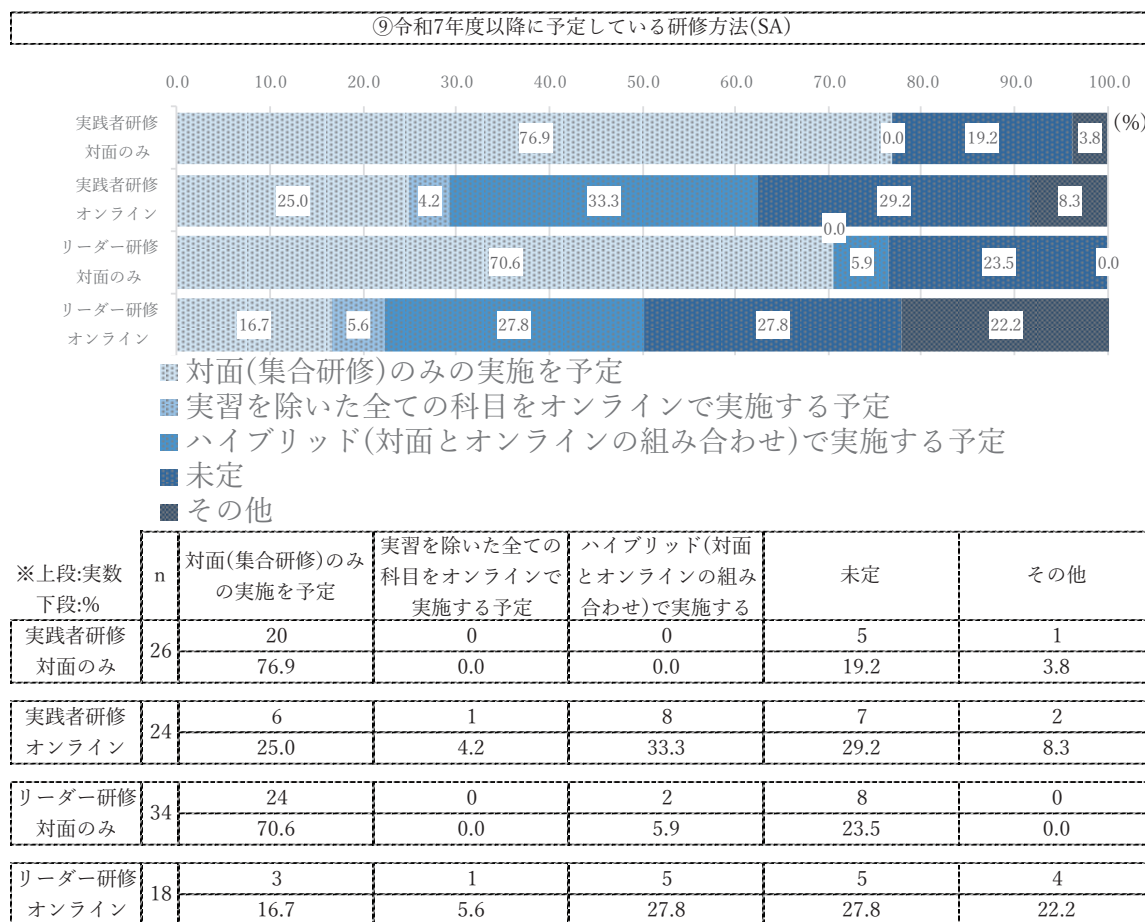
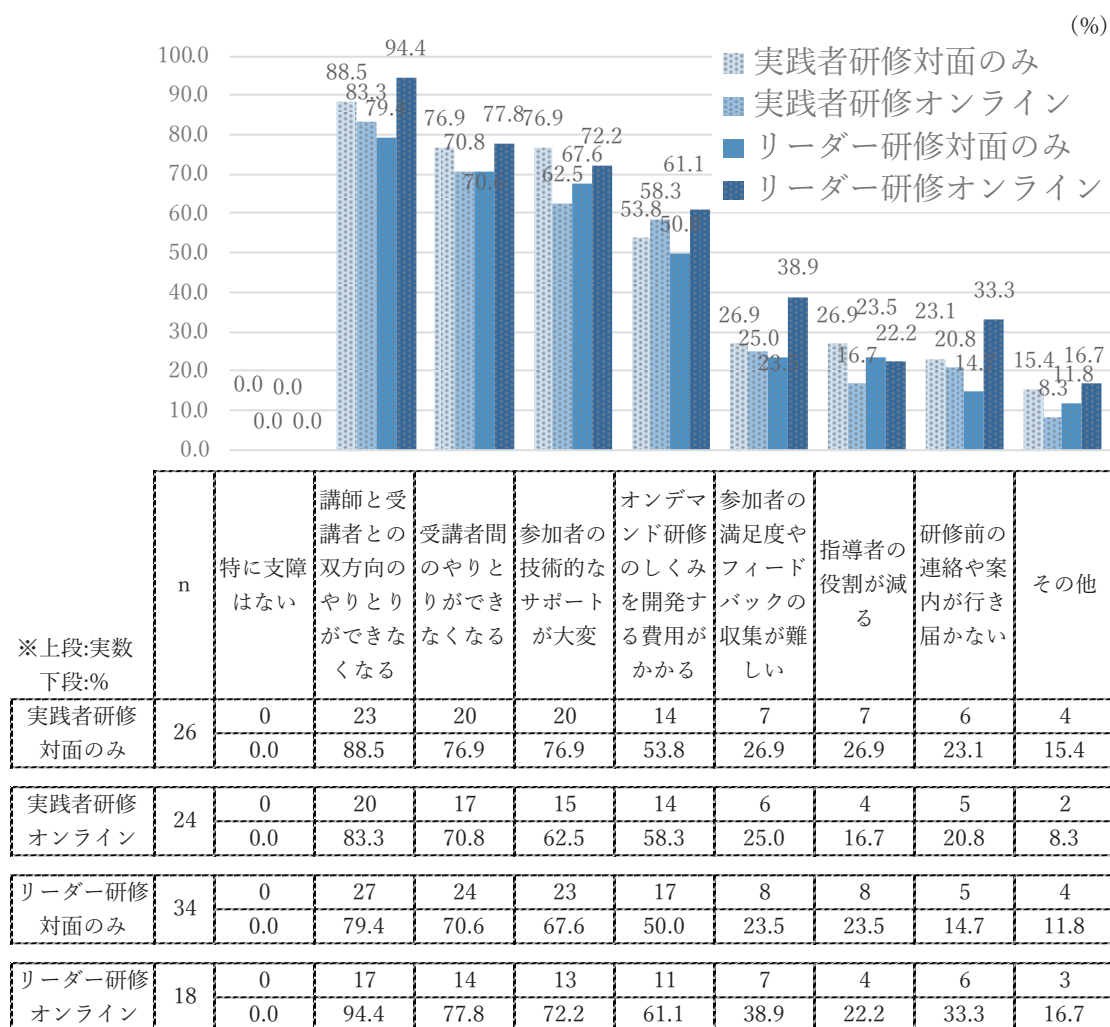


図 8-3-3-14 予定している研修方法

2025（令和7）年度以降に予定している研修方法を比較すると、認知症介護実践者研修・認知症介護実践リーダー研修ともに対面のみ実施自治体の7割以上が2025（令和7）年度以降も「対面のみの実施を予定」と回答している。オンライン実施の自治体では「ハイブリッド」「未定」が半数を超える一方で、認知症介護実践者研修では25.0%、認知症介護実践リーダー研修では16.7%が「対面のみの実施を予定」としている。

## 9) オンデマンド研修の導入に関する支障の比較

問2.3):⑩オンデマンド研修(eラーニング等)を導入する場合に発生しうる支障内容

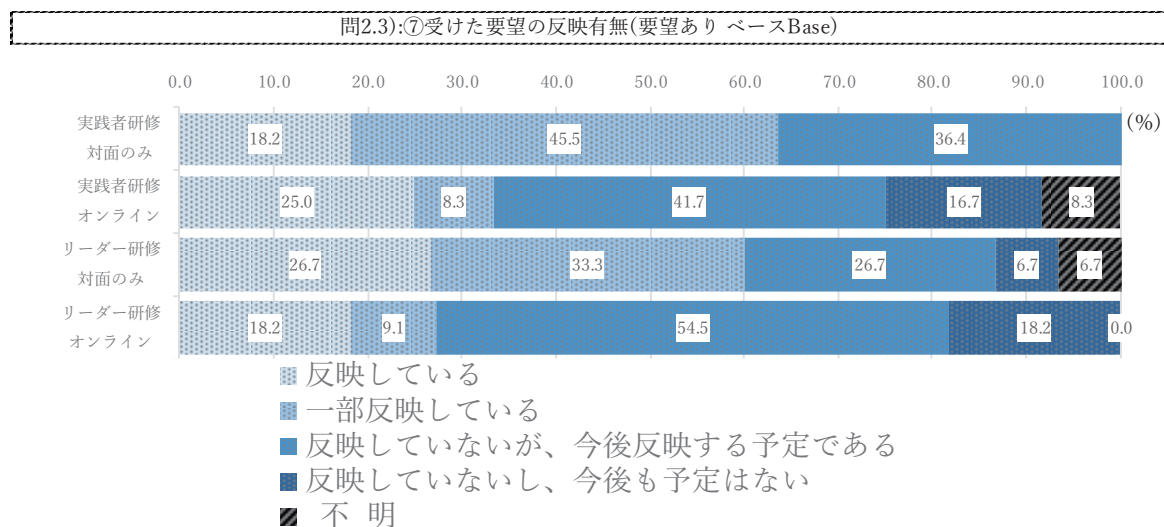


※特に支障はない, その他を除き、実践者研修-オンラインのスコアで降順ソート

図 8-3-3-15 オンデマンド導入の支障

対面・オンラインや認知症介護実践者研修・認知症介護実践リーダー研修に関わらず、いずれも「講師と受講者双方向のやりとりができない」「受講者同士のやりとりができない」「技術的なサポートが大変」が支障として目立つ結果となった。また、特に認知症介護実践リーダー研修をオンラインで実施している自治体では「講師と受講者の双方向のやりとり」が9割を超える結果となっており、大きな課題と言える。

## 10) 要望の反映状況の比較



※上段:実数 下段:%	n	反映している	一部反映している	反映していないが、 今後反映する予定で ある	反映していないし、 今後も予定はない	不明
実践者研修 対面のみ	11	2 18.2	5 45.5	4 36.4	0 0.0	0 0.0
実践者研修 オンライン	12	3 25.0	1 8.3	5 41.7	2 16.7	1 8.3
リーダー研修 対面のみ	15	4 26.7	5 33.3	4 26.7	1 6.7	1 6.7
リーダー研修 オンライン	11	2 18.2	1 9.1	6 54.5	2 18.2	0 0.0

図 8-3-3-16 要望の反映状況

対面のための研修を行っている自治体では事業者からの要望に対応できている一方で、オンライン実施自治体では反映しきれていない結果となった。

(4) 関係団体からの要望の有無による比較

1) 学習効果の比較

(i) 認知症介護実践者研修

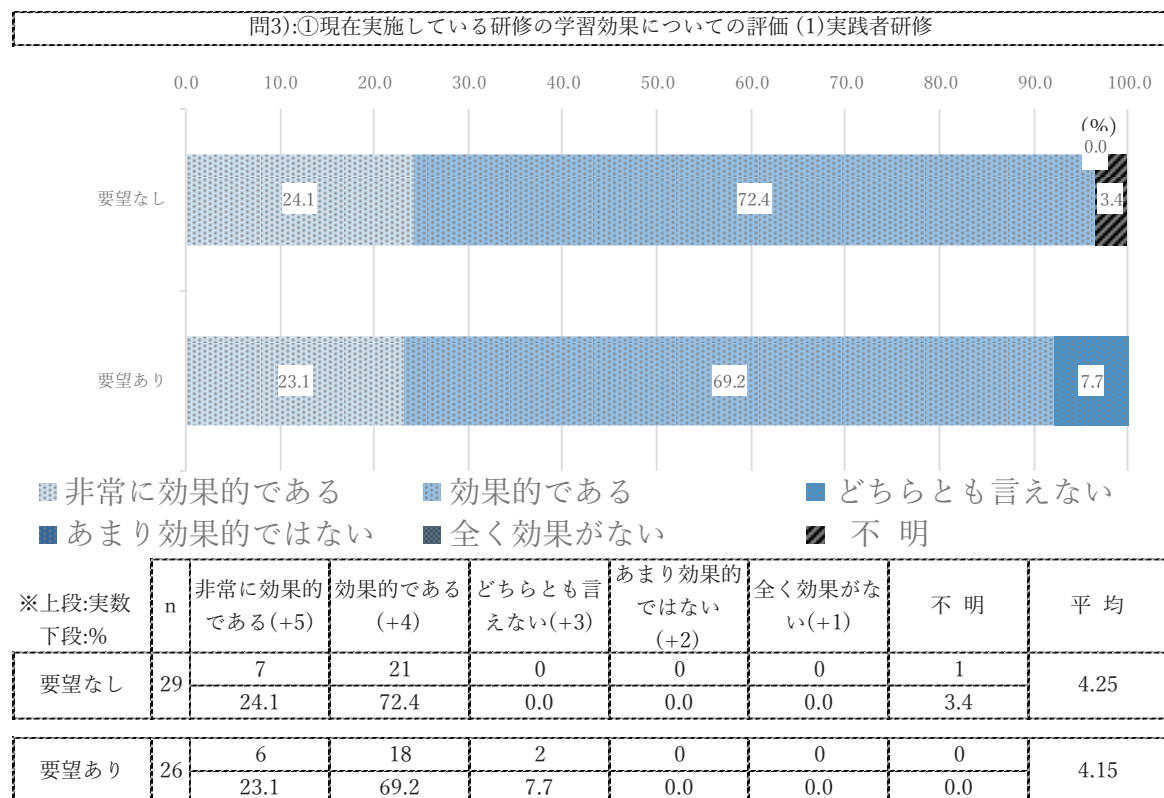


図 8-3-4-1 学習効果 (認知症介護実践者研修)

事業者からの要望がない自治体では平均4.25点、要望があった自治体では平均4.15点である。認知症介護実践者研修における事業者からの要望の有無による学習効果への影響はみられない。統計分析の結果、両群間に統計的に有意な差は認められなかった (p=0.4807, 有意水準5%)。

(ii) 認知症介護実践リーダー研修

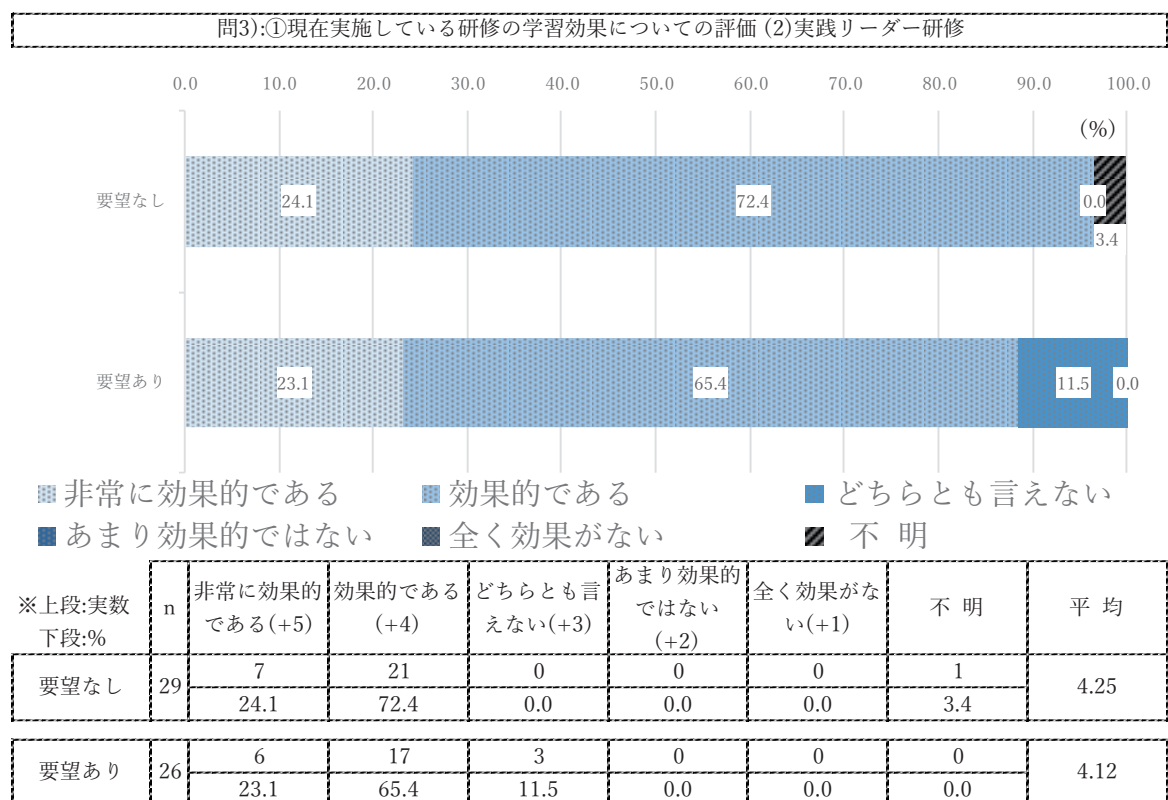


図 8-3-4-2 学習効果（認知症介護実践リーダー研修）

事業者からの要望がない自治体で平均 4.25 点、要望があった自治体では平均 4.12 点となり、認知症介護実践リーダー研修においても事業者からの要望の有無による学習効果への影響はみられない。統計分析の結果、両群間に統計的に有意な差は認められなかった (p=0.3492, 有意水準 5%)。



2) 受講者満足度の比較  
 (i) 認知症介護実践者研修

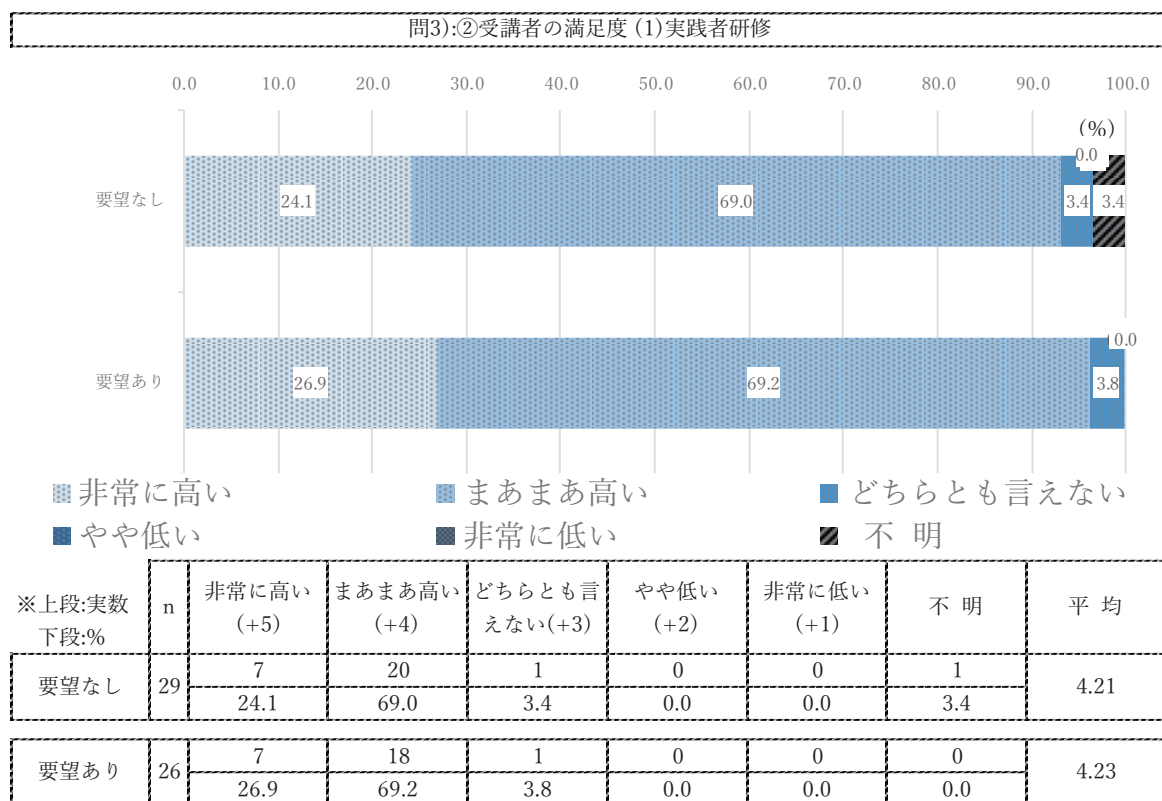


図 8-3-4-3 受講者満足度 (認知症介護実践者研修)

認知症介護実践者研修における受講者の満足度についても、事業者からの要望がない自治体では平均 4.21 点、要望があった自治体では平均 4.23 点と、大きな差は認められない。統計分析の結果、両群間に統計的に有意な差は認められなかった (p=0.9054, 有意水準 5%)。

(ii) 認知症介護実践リーダー研修

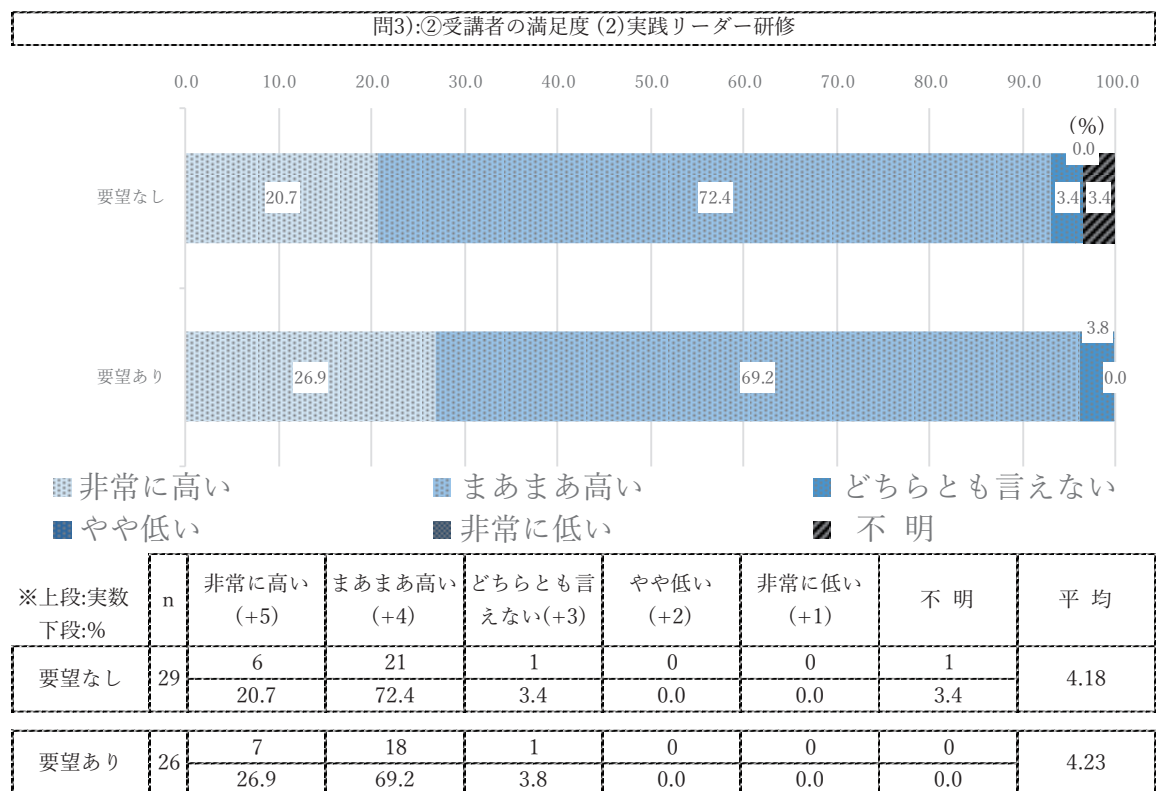


図 8-3-4-4 受講者満足度 (認知症介護実践リーダー研修)

認知症介護実践リーダー研修における受講者の満足度についても、要望がない自治体では平均 4.18 点、要望があった自治体で平均 4.23 点と、要望の有無による影響は認められない。統計分析の結果、両群間に統計的に有意な差は認められなかった (p=0.7009, 有意水準 5%)。

## 4. 結果の要約

本調査では、全国の自治体における認知症介護実践者研修および認知症介護実践リーダー研修の実施状況について、研修の回数・定員・受講者数・未修了者の対応・研修方法・オンライン研修の活用状況などの現状を調査し、効果的な研修体制整備への活用に資する傾向分析を実施した。また、認知症介護実践者研修および認知症介護実践リーダー研修の実施形態（対面・オンライン）の違いが、定員数、受講料、研修課題の改善工夫、研修方法の今後の予定、オンデマンド研修の導入に関する支障、要望の反映状況、学習効果、受講者満足度にどのような影響を与えているかを比較・分析した。

### (1) 研修の実施状況

#### 1) 2023（令和5）年度の研修実施状況

- ・2023（令和5）年度における認知症介護実践者研修の平均実施回数は4.60回/年、認知症介護実践リーダー研修は1.35回/年と、認知症介護実践リーダー研修の実施回数は極めて少なく、特に、認知症介護実践リーダー研修は1回のみの実施が81.8%と圧倒的多数を占めている。
- ・1回あたりの定員は、認知症介護実践者研修で平均67.50人、認知症介護実践リーダー研修で43.42人であり、認知症介護実践者研修の定員は50～59人が最多（23.6%）である。一方、認知症介護実践リーダー研修では定員数にばらつきがみられている。
- ・受講者総数は、認知症介護実践者研修の平均が209.64人/年、認知症介護実践リーダー研修の平均が41.18人/年であり、認知症介護実践リーダー研修の受講者数が相対的に少ない傾向である。しかし、認知症介護実践者研修の受講者は150～199人が最多（25.5%）となっており、自治体ごとの受講機会には格差があることが確認された。
- ・未修了者の数は、認知症介護実践者研修で平均9.07人、認知症介護実践リーダー研修で2.42人となっており、最多の未修了理由は「一部の科目が未受講」（61.8%）である。未修了者への対応として、「未受講科目のみ再受講」が30.9%と最多であり、自治体によっては次年度以降の再受講を求めている。
- ・研修方法としては、認知症介護実践者研修では「対面のみ実施」が47.3%、認知症介護実践リーダー研修では「対面のみ実施」が61.8%であり、特に認知症介護実践リーダー研修では対面形式が主流となっている。

#### 2) 2024（令和6）年度の実施状況

- ・2024（令和6）年度の実施回数および予定は、認知症介護実践者研修が平均4.56回、認知症介護実践リーダー研修が平均1.58回であり、前年とほぼ同水準となる。1回あたりの定員数もほぼ変わらず、認知症介護実践者研修では50～59人の定員が最多となっている。
- ・受講者総数は、認知症介護実践者研修が132.15人、認知症介護実践リーダー研修が43.00人（暫定値）となっており、調査時点においては年度途中であるため前年と比較すると減少傾向にある。また、対面のみの実施が増加しており、「対面のみ実施」の自治体は認知症介護実践者研修で54.5%、認知症介護実践リーダー研修で70.9%と、

2023（令和5）年度から2024（令和6）年度における研修方法別の割合比較では、「対面のみ実施」の割合が増加している。

## （2）研修設計と関連団体からの要望

- ・受講料は、認知症介護実践者研修が平均 23,608.15 円、認知症介護実践リーダー研修が平均 33,936.27 円となっており、認知症介護実践リーダー研修の方が高額となっている。
- ・申し込み方法は「郵送」が最多（52.7%）であり、次いで「電子申請」「郵送・電子併用」が約 2 割ずつとなっている。
- ・定員の設定根拠は、「指導可能な最大人数」を基準とする自治体が 76.4% と最多である。
- ・定員超過時の調整方法は、「抽選」が最多（20.0%）、次いで「推薦者優先（18.2%）」「各事業所 1 名制限（16.4%）」といった調整が行われている。
- ・関連団体からの主な要望は、「定員の確保（21.8%）」が最多であり、特に受講希望者が多いために落選者が発生している問題が指摘されている。次いで、「研修回数の増加（12.7%）」「オンライン研修の継続（7.3%）」「対面研修の希望（7.3%）」といった意見が見られている。

## （3）オンライン研修の実施状況

### 1) オンラインによるカリキュラムと課題

- ・認知症介護実践者研修ではオンライン研修を実施している回答自治体 29 件中「認知症ケアの理念・倫理と意思決定支援」「生活支援のためのケアの演習 1」「QOL を高める活動と評価の観点」「家族介護者の理解と支援方法」「権利擁護の視点に基づく支援」「地域資源の理解とケアへの活用」が 89.7% と最多であり、その他の理論系科目もオンライン実施の割合が高い。一方、実習や演習は対面での実施が主流である。
- ・オンライン研修の主な課題としては、「受講者の理解度把握の難しさ（53.3%）」「参加者のコミュニケーション不足（46.7%）」「グループワークの進行困難（46.7%）」が挙げられている。

### 2) オンライン研修の運用方法

- ・オンライン研修の使用ツールは「Zoom」（93.3%）が最も多く、1 回の実施時間としては「1 日間」（56.7%）が最多である。
- ・運用上の課題としては、「技術的サポート（43.3%）」「フィードバックの収集の困難さ（16.7%）」が挙げられている。
- ・オンライン研修の改善策としては、「事前に参加者や講師とテストセッションの実施」「チャット、クイズ、ディスカッションなど、双方向機能の強化」などの工夫が行われている。

### 3) オンライン研修の利点

- ・「地理的制約がない」（70.0%）が最大のメリットとされており、「移動負担の軽減（60.0%）」が半数以上を占めている。

## （4）研修実施状況における結論

本調査の結果から、受講機会の確保、研修方法の最適化、オンライン研修の質向上が今後

の重要な課題であることが明らかになった。

1) 研修の実施回数・定員のばらつき

自治体ごとに回数や定員設定に差があるため、統一基準の検討が求められる。

2) 受講希望者の多さと選考方法の課題

「抽選」による選考が最多であるが、公平性に課題が残る。

3) オンライン研修の利便性と課題

受講しやすいが、双方向の学習が難しく、改善策が必要。

今後は、オンラインと対面研修のブレンド化及び併用運用を進め、受講者の学習効果を最大化する仕組みの構築が求められる。さらに、研修機会を均等に提供するため、全国的な標準化が重要となる。

(5) オンライン研修と集合型研修の比較

1) 学習効果の比較

研修の学習効果について、対面研修とオンライン研修の間に統計的な有意差は認められなかった。

・認知症介護実践者研修：対面（平均 4.19 点）、オンライン（平均 4.26 点）、有意差なし（ $p=0.6462$ ）。

・認知症介護実践リーダー研修：対面（平均 4.26 点）、オンライン（平均 4.00 点）、有意差なし（ $p=0.1265$ ）。

この結果から、研修方法の違いによる学習効果への影響はほとんどないことが明らかとなった。

2) 受講者満足度の比較

受講者満足度についても、対面研修とオンライン研修で大きな差は認められなかった。

・認知症介護実践者研修：対面（平均 4.23 点）、オンライン（平均 4.26 点）、有意差なし（ $p=0.8401$ ）。

・認知症介護実践リーダー研修：対面（平均 4.21 点）、オンライン（平均 4.18 点）、有意差なし（ $p=0.8256$ ）。

この結果から、受講者の満足度は研修方法に関わらず一定水準を維持できていると考えられる。

3) 未修了者数の比較

未修了者数については、オンライン研修の方がやや多い傾向が見られたが、統計的に有意な差はなかった。

・認知症介護実践者研修：対面（平均 5.96 人）、オンライン（平均 12.04 人）、有意差なし（ $p=0.0935$ ）。

・認知症介護実践リーダー研修：対面（平均 1.88 人）、オンライン（平均 3.06 人）、有意差なし（ $p=0.2942$ ）。

オンライン研修は受講しやすい一方で、修了率の向上が今後の課題となる。

4) 受講者総数の比較

受講者総数については、対面・オンラインの間で大きな違いは見られなかった。

・認知症介護実践者研修：対面（平均 198.42 人）、オンライン（平均 211.04 人）、有意差なし（ $p=0.7442$ ）。

・認知症介護実践リーダー研修：対面（平均 39.88 人）、オンライン（平均 43.61 人）、有意差なし（ $p=0.7138$ ）。

#### 5) 定員数の比較

研修の定員についても、対面・オンラインの間に有意な差は見られなかった。

・認知症介護実践者研修：対面（平均 63.99 人）、オンライン（平均 72.56 人）、有意差なし（ $p=0.3931$ ）。

・認知症介護実践リーダー研修：対面（平均 44.85 人）、オンライン（平均 42.11 人）、有意差なし（ $p=0.5044$ ）。

オンライン研修の一部自治体では 100 人以上の定員を設けているが、全体的な傾向としては定員数に大きな差はなかった。

#### 6) 受講料の比較

受講料についても、対面研修とオンライン研修の間に大きな差はなかった。

・認知症介護実践者研修：対面（24,215.38 円）、オンライン（22,349.57 円）、有意差なし（ $p=0.5821$ ）。

・認知症介護実践リーダー研修：対面（34,549.24 円）、オンライン（32,894.44 円）、有意差なし（ $p=0.7871$ ）。

オンライン研修の導入による費用削減の効果は限定的であることが示唆される。

#### 7) 研修課題改善の工夫

オンライン研修において、課題改善のための工夫として以下の取り組みが多く見られた。

・「事前テストセッションの実施」が最多。

・「チャット・クイズ・ディスカッションなどの双方向コミュニケーションの活用」が次に多い。

認知症介護実践リーダー研修では特に双方向の工夫が多く、半数以上が事前テストセッションを実施。

#### 8) 2025（令和 7）年度の研修方針

2025(令和7)年度以降の研修方法については、対面のみを継続する自治体が多い一方で、オンライン研修を実施している自治体ではハイブリッド型の導入を検討する動きが目立った。

・対面のみ実施自治体の 7 割以上が「対面継続」を予定。

・オンライン実施自治体では「ハイブリッド」「未定」が半数以上。

#### 9) オンデマンド研修の課題

オンデマンド研修の導入に関しては、以下の課題が指摘された。

・「講師と受講者の双方向のやりとりができない」（特に認知症介護実践リーダー研修では 9 割以上）。

・「受講者同士のやりとりができない」。

・「技術的なサポートが大変」。

特に認知症介護実践リーダー研修では、双方向性の確保が大きな課題である。

#### 10) 事業者要望の反映状況

対面研修の方が事業者の要望を反映しやすい傾向が見られた。

・オンライン研修では技術的・運営上の制約から、事業者要望を十分に反映できていない傾向。

#### 11) 事業者要望の有無による影響

事業者からの要望の有無による学習効果や満足度の違いは見られなかった。

・認知症介護実践者研修：学習効果（要望なし 4.25 点、要望あり 4.15 点、 $p=0.4807$ ）、満足度（要望なし 4.21 点、要望あり 4.23 点、 $p=0.9054$ ）。

・認知症介護実践リーダー研修：学習効果（要望なし 4.25 点、要望あり 4.12 点、 $p=0.3492$ ）、満足度（要望なし 4.18 点、要望あり 4.23 点、 $p=0.7009$ ）。

#### 12) 要点

・学習効果、満足度に研修方法の違いによる有意な差はなし。

・オンライン研修は修了率が低い傾向があり、改善が必要。

・受講者数・定員数・受講料も対面・オンラインで有意な差なし。

・双方向性確保の工夫がオンライン研修の課題改善に有効。

・2025（令和 7）年度以降は、対面研修の継続が主流だが、オンラインによるブレンド型研修の導入を模索する自治体も増加。

・オンラインでは事業者の要望を反映しにくい傾向があり、改善が求められる。

今後は、オンライン研修の課題改善やブレンド型研修の活用を進めながら、より公平で質の高い研修環境を整備することが重要である。

## 5. 考察

### (1) 研修の実施状況

#### 1) 研修回数の地域差と受講機会の格差

調査結果によると、認知症介護実践者研修は平均 4.60 回 / 年、認知症介護実践リーダー研修は 1.35 回 / 年の実施となっており、特に認知症介護実践リーダー研修は 1 回の実施が 81.8% を占めている。これは、受講希望者が多いにもかかわらず、十分な受講機会が提供されていない自治体が多いことを示唆している。認知症介護実践リーダー研修の受講者は、現場で指導的な役割を担う重要な人材であり、受講機会の不足は現場の指導者育成に影響を及ぼす可能性がある。地域によっては研修回数の少なさから、希望しても受講できないケースが多く、人材育成の推進において支障となっている。今後、実施回数の増加や複数の自治体が共同で実施する仕組みの導入も検討する必要が考えられる。

#### 2) 受講者数と定員設定の課題

2023（令和 5）年度における認知症介護実践者研修の平均受講者は 209.64 人 / 年、

認知症介護実践リーダー研修は 41.18 人 / 年であり、認知症介護実践リーダー研修の受講者数は極めて少ないことが明らかとなった。さらに、認知症介護実践者研修の受講者は 200 人未満が多く (56.4%)、受講機会の確保が十分でない自治体が多い傾向にある。

定員設定については、「指導可能な最大人数を基準とする自治体」が 76.4% と多いが、自治体ごとの基準が異なりばらつきがみられている。特に受講希望者が多い場合の対応として「抽選 (20.0%)」が最も多く、不公平感が課題となることが予測される。

定員の設定方法に関しては、自治体ごとに異なる基準で運用されているため、全国的な統一基準の策定が求められる。また、抽選による受講者決定は公平な手法であるものの、落選者が継続して受講できない事態を生む可能性が考えられ、前年の落選者を優先的に受講できる仕組みや、定員超過時の増員対応を柔軟に行う仕組みの構築が必要である。

## (2) 研修設計

### 1) 受講料の地域格差

研修の受講料については、認知症介護実践者研修が平均 23,608.15 円、認知症介護実践リーダー研修が平均 33,936.27 円であり、自治体ごとに費用設定にばらつきが見られている。特に、無料で提供している自治体がある一方で、高額な受講料を設定している自治体もあり、要因としては、自治体の財政状況や運営方針の違いによる影響も考えられるが、高額な受講料が受講の障壁となることが予測される。小規模事業所や財政的に余裕のない施設では、費用負担が大きくなるため、受講機会の格差につながることも課題となる。今後、自治体間で受講料の適正化を図るためのガイドライン策定や、低所得者向けの補助制度の充実が求められる。

## (3) オンライン研修

### 1) オンライン研修の活用と限界

オンライン研修のメリットとして、「地理的制約を受けない (70.0%)」「移動負担の軽減 (60.0%)」が多く挙げられ、特に離島や遠方の受講者にとって参加しやすい点が評価されている。

オンライン研修は、受講しやすさの点では有用であるが、特にグループワークや演習が必要な研修においては、学習効果が十分に確保できないことも課題であり、また、受講者のパソコンやインターネット使用に関するスキル不足や、技術的なサポートが必要な点も課題であり、オンライン研修の質を向上させるためにはサポート体制の強化が求められる。さらに、対面研修とオンライン研修のハイブリッド化を進めることで、双方のメリットを活かした柔軟な研修運営が可能であるため、例えば、基礎理論の講義はオンライン、実習や演習は対面で実施する方式を採用することで、学習効果を高めつつ受講機会を広げることが可能となる。

## (4) 今後の研修のあり方

### 1) 受講機会の均等化

現状では、自治体ごとに研修の実施回数や定員が異なり、受講機会の格差が生じているため、今後は全国的に研修の実施体制を統一し、受講者が希望するタイミングで適切に受



講できる体制を整備し促進することが必要である。

具体的な対策としては、オンライン研修と対面研修の組み合わせによる受講機会の拡大や、全国的な統一基準の策定（定員・受講料・受講選考基準など）、自治体間の連携による研修回数の増加（共同開催など）などが必要である。

## (5) オンライン研修と対面研修の実施状況に関する比較

### 1) 定員数と受講料に関する比較

研修の定員数に関して、対面とオンラインの間で顕著な差は見られなかった。オンライン研修を実施する自治体の一部では100人以上の定員を設定しているものの、統計的な差異は認められず、現状においてはオンライン研修が必ずしも大幅な定員増加に影響していないこと示唆された。また、受講料についても、認知症介護実践者研修・認知症介護実践リーダー研修ともに対面とオンラインの間に統計的に有意な差は見られなかった。これは、オンライン研修の導入によるコスト削減効果が限定的である可能性を示唆している。

### 2) 研修課題の改善工夫に関する比較

オンライン研修における研修課題の改善策として、認知症介護実践者研修・認知症介護実践リーダー研修ともに「事前テストセッションの実施」が最も多く、次いで「チャット・クイズ・ディスカッションなどを活用した双方向コミュニケーション」が挙げられた。特に認知症介護実践リーダー研修では、これらの工夫がより積極的に行われていることが明らかとなった。このことから、受講者の理解促進や研修の質の維持・向上を目的として、オンライン研修においては事前準備やインタラクティブな要素が重要視されていると考えられる。

### 3) 研修方法の予定に関する比較

2025（令和7）年度以降の研修方法の予定について、対面のみ実施している自治体の多くが今後も対面形式の継続を予定している一方で、オンライン実施の自治体では「ハイブリッド」または「未定」が半数を超えていた。このことから、オンライン研修を導入している自治体では、引き続き柔軟な研修形態の模索が続くことが考えられる。また、一部の自治体では対面形式への回帰も見られ、オンライン研修の課題が完全には解決されていない可能性がある。

### 4) オンデマンド研修導入における課題

オンデマンド研修の導入に関する主な支障として、「講師と受講者の双方向のやりとりができない」「受講者同士のやりとりができない」「技術的なサポートが大変」が挙げられた。特に認知症介護実践リーダー研修においては「講師と受講者の双方向のやりとりができない」との回答が9割を超え、大きな課題となっている。これらの結果から、オンデマンド形式の研修においては、コミュニケーションの機会を補完する仕組みや、適切なサポート体制の整備が必要であると考えられる。

### 5) 要望の反映状況に関する考察

対面のみ研修を実施している自治体では、事業者からの要望に対応できているとする傾向が見られた一方で、オンライン研修を実施している自治体では要望を十分に反映しき

れていない結果となった。これは、オンライン研修では技術的・運営上の制約があり、事業者の多様なニーズに柔軟に対応することが難しいことを示唆している。今後、オンライン研修の実施にあたっては、事業者の要望を適切に収集・反映する仕組みの強化が求められる。

#### 6) 学習効果と受講者満足度に関する考察

事業者からの要望の有無による学習効果の差については、認知症介護実践者研修・認知症介護実践リーダー研修ともに統計的に有意な差は認められなかった。受講者の満足度についても、要望の有無による大きな差は見られず、どの研修形式であっても一定の学習効果と受講者の満足度が確保されていることが確認された。これは、オンライン・対面の別にかかわらず、研修内容や運営方法によって適切な学習成果を得ることが可能であることを示している。

#### 7) 対面研修とオンライン研修の比較に関する結論

対面研修とオンライン研修の間で、定員数や受講料、学習効果、受講者満足度において大きな差異は見られなかった。一方で、オンライン研修には「事前テストセッションの実施」「双方向コミュニケーションの工夫」といった改善策が求められることが明らかとなった。また、オンデマンド研修の導入に際しては、講師と受講者のやりとりの確保が大きな課題となっており、適切なサポート体制の整備が必要である。2025（令和7）年度以降の研修形態については、対面研修を継続する自治体が多い一方で、オンライン実施自治体では今後の方針を検討中の自治体も多く、今後もハイブリッド型研修の可能性を模索する動きが続くと考えられる。

### (6) 考察のまとめ

本調査から、認知症介護実践者等研修の実施状況において、受講機会の確保、研修方法の多様化、オンライン研修の質の向上が重要な課題であることが明らかとなった。特に、認知症介護実践リーダー研修の受講機会の不足や、受講者選考の不透明性が指摘されており、地域ごとの研修回数や定員設定に大きな差があることが、受講機会の格差につながっている。今後は、受講者数に応じた定員、回数の設定や定員超過時の柔軟な増員対応など、より公平で効率的な研修実施体制の構築が求められる。

研修設計に関しては、受講料の地域差が受講の障壁となる可能性があることが示唆されており、特に財政的に厳しい事業者や受講者にとっては研修費用の負担が課題となる。これを解決するためには、受講料の適正化を図るためのガイドライン策定や、受講料に関する負担軽減策の充実が必要である。

また、オンライン研修は受講の利便性向上に貢献する一方で、コミュニケーション不足や学習効果の確保が課題となっている。特に、双方向性を確保するための「事前テストセッションの実施」や「チャット・クイズ・ディスカッションの活用」が有効な工夫として挙げられているが、一方で、オンデマンド研修では講師と受講者、受講者同士のやりとりが不足することが大きな支障と考えられており、インタラクティブなオンデマンド研修のシステム構築や適切なサポート体制の整備が必要である。

今後の研修のあり方としては、対面研修とオンライン研修のブレンド化を進め、双方のメリットを活かした柔軟な研修運営を検討することが重要である。具体的には、基礎理論の講義はオンデマンド研修で学習し、実習や演習は対面で実施する形式を採用することで、学習効果を確保しながら受講機会の拡大を図ることが可能である。

さらに、2025（令和7）年度以降の研修方針について、対面研修を継続する自治体が多い一方で、オンライン研修を導入している自治体ではブレンド化を含む柔軟な形態を模索する傾向が続いている。オンライン研修の課題を克服し、質を向上させるためには、技術的な支援の強化や、事業者の要望を反映する仕組みの整備が必要である。

以上の結果から、受講機会の均等化、受講料の適正化、オンライン研修の質向上、ブレンド型研修の推進が今後の研修運営の重要な方向性と考えられる。研修の目的に応じた適切な方法を選択しながら、より多くの介護従事者が質の高い研修を受講できる環境を整備することが求められている。

## 6. 今後の方向性

### (1) 結論

本調査から、認知症介護実践者研修および認知症介護実践リーダー研修において、「受講機会の格差」「研修方法の多様化」「オンライン研修の活用と課題」が主要な論点として浮かび上がった。特に、認知症介護実践リーダー研修の実施回数が少なく受講機会が限られていること、受講者選考方法に地域差があること、オンライン研修の双方向性が課題となっていることが大きな課題として指摘された。

一方で、オンライン研修の普及により地理的制約が緩和され、受講の利便性が向上したことも確認された。しかし、演習やグループワークが必要な研修では対面形式の方が効果的とされており、ブレンド形式の導入や、集合とブレンドの併用運用による選択制が求められていることが明らかとなった。

また、対面研修とオンライン研修による比較では、定員数・受講料・学習効果・受講者満足度に大きな差は見られなかったが、オンライン研修では「事前テストセッション」や「双方向コミュニケーションの工夫」など事前サポートや、オンデマンド研修における講師と受講者の双方向コミュニケーションの確保が課題となり適切なサポート体制の必要性が明らかとなった。また、2025（令和7）年度以降、対面研修を継続する自治体が多く、一方でオンライン実施自治体ではブレンド型研修の可能性を模索する動きが続くと考えられる。

### (2) 今後の方向性

#### 1) 受講機会の拡充と公平な受講環境の整備

##### (i) 研修回数の増加と柔軟な受講枠の確保

研修の受講機会を公平に確保するためには、研修の実施回数を増やし、受講定員の調整を柔軟に行うことが求められる。特に、認知症介護実践リーダー研修では受講希望者が多く、希望しても受講できない状況が続いているため、研修回数の増加が急務である。これを実現するためには、開催頻度を増加する仕組みの導入とともに、夜間や週末の研修等、受講者ニーズに応じた柔軟な回数設定を行うことで、受講者の勤務

形態に合わせた受講機会を提供することになる。

(ii) 定員設定の見直しと柔軟な対応

研修の定員についても、受講希望者の数に応じて柔軟に増減を調整する体制が必要となる。特に、対面研修では会場の制約があるため、座学部分をオンライン化し、実習のみ対面で実施することで、受講枠の拡大が可能となる。さらに、自治体ごとの定員設定のばらつきを減らすため、他自治体の受講希望者を受け入れる仕組みの導入も検討課題の1つである。

(iii) 受講者選考の透明化と公平性の確保

受講者の選考方法について、現在、抽選による選定が多い傾向にあるが、これが公平性の問題を生む原因の一つと考えられる。今後は、落選者が翌年度に優先的に受講できる仕組みを構築することが必要である。また、加算の要件を満たす必要がある場合など、優先的な受講に関する基準を策定し、緊急性の高い受講希望者に配慮した受講枠を確保することが求められる。

2) 研修方法の最適化

(i) ブレンド型研修の導入

研修の方法については、対面研修とオンライン研修の特性を活かしたブレンド型研修を推進することが重要である。座学を含む講義部分と実習が一律に対面で実施されるケースも多く、座学や理論講義はオンラインで実施し、実習やグループワークは対面で行う方式に移行することで、効率的かつ柔軟な研修運営が可能となる。また、オンラインでもグループディスカッションを実施し、対面研修と同等の学習効果を得られる仕組みを構築することが求められる。

(ii) 研修の全国統一基準の策定

研修に関連する各基準についても、全国統一のガイドラインを策定し、自治体ごとのばらつきを減らす必要がある。受講条件や修了基準を統一することで、研修の質と公平性を担保し、全国どこでも同じ基準で受講できる体制を整えることが望ましい。また、評価基準を統一することで、修了者が全国共通のスキルや資格を持つことが認められる仕組みを構築することが求められる。

3) オンライン研修の質向上

(i) PC操作や技術サポートの強化

オンライン研修の利便性を向上させるためには、受講者のPC操作を支援するサポート体制を強化することが不可欠である。多くの受講者がオンライン研修に不慣れであり、スムーズに受講できないケースがあるため、受講前にPC操作の基本を学ぶためのオリエンテーションを実施することが望ましい。また、オンライン研修の際には技術サポートスタッフを配置し、トラブル発生時に迅速に対応できる体制を整える必要がある。

(ii) 参加者同士の交流促進

オンライン研修では、受講者間のコミュニケーションが不足しがちであるため、ブ

レイクアウトルームを活用した少人数グループディスカッションを積極的に取り入れることが有効である。また、チャット機能やリアクション機能を活用し、受講者の理解度をリアルタイムで確認できる仕組みを導入することで、講師と受講者の双方向コミュニケーションを強化することができる。

(iii) 技術的トラブルへの対応

技術的なトラブルへの対応も課題であり、通信環境が不安定な受講者には事前にテスト接続を実施し、必要に応じて研修会場での受講を可能にする仕組みを検討する。また、講師がオンラインでのファシリテーションに慣れるよう、適切なトレーニング環境を整えることも重要である。さらに、録画配信を活用し、リアルタイムでの受講が難しい場合にも対応できる仕組みを導入することで、受講機会の拡大を図ることができる。

4) 自治体間の連携強化

(i) 全国的なデータベースの構築と活用

現在、受講者の管理を含む研修運用は各自治体ごとの運用となっているが、受講者のデータを全国的に一元管理し、未受講者や受講希望者が公平に研修を受けられるよう、自治体や地域の枠を超え運用体制の共通化に向けた検討も必要である。研修の定員や実施スケジュールを全国自治体で共有し、受講希望者が最適な日程で受講できる仕組みを整えることで、受講機会の最大化を図ることも可能となる。

## Ⅸ. 改定に係る周知用配信動画の作製と周知

### 1. 目的

研修実施主体である都道府県・指定都市等担当者、実施団体担当者、認知症介護指導者等の関係者を対象に、改定された認知症介護実践者等研修の内容を迅速に周知し、全国における認知症介護実践研修等事業の円滑な運用を促進することを目的とし、本事業の経緯や目的と概要、認知症介護実践者研修、認知症介護実践リーダー研修の改定内容を説明した配信用動画を作製した。

### 2. 方法

認知症介護実践者研修および認知症介護実践リーダー研修に関する改定後の研修内容について、事業経緯、研修全体の変更点の概要、カリキュラム別の学習内容に関する変更点について説明スライド、説明文を事務局にて作成し、作業委員会、検討委員会にて検討を実施した。スライド、説明文にナレーションを入れ説明動画を作製し、認知症介護研究・研修センターのインターネットサイト（Dcnet）に掲載する準備を行った。

### 3. 動画構成

配信用動画構成については、解説内容の主旨に応じて「1. 研修改定の背景と概要」「2. 認知症介護実践者研修」「3. 認知症介護実践リーダー研修」の3部構成とし、視聴者の負担軽減を目的として各動画は20分～40分程度で視聴できるよう構成した(図9-3-1、巻末資料6)。

<b>1. 研修改定の背景と概要</b> 1) 認知症介護実践者研修これまでの経緯 2) 改定の背景・・・令和6年度介護報酬改定に関する審議報告 今後の課題 3) 「認知症介護実践者等研修の研修内容に関する調査研究事業」概要 4) 改定に関する検討方針	第1部 約20分
<b>2. 認知症介護実践者研修</b> 1) 研修の改定ポイント ①目的・対象者・研修時間 ②カリキュラムの新旧対照比較 ③主な変更点 ④日程 ⑤研修の方向性 2) カリキュラム別解説（12科目） ①目的と到達目標の変更点 ②学習内容と備考の変更点	第2部 約40分
<b>3. 認知症介護実践リーダー研修</b> 1) 研修の改定ポイント ①目的・対象者・研修時間 ②カリキュラムの新旧対照比較 ③主な変更点 ④日程 ⑤研修の方向性 2) カリキュラム別解説（11科目） ①目的と到達目標の変更点 ②学習内容と備考の変更点	第3部 約40分

図9-3-1 周知用配信動画の構成

## (1) 研修改定の背景と概要

研修改定の背景と概要では、研修改定の必要性や背景、研修事業の経緯、本事業の概要、改定の方針となる考え方について理解できるよう以下の内容で構成した。

- 1) 認知症介護実践者研修これまでの経緯
- 2) 改定の背景「2024（令和6）年度介護報酬改定に関する審議報告 今後の課題」
- 3) 「認知症介護実践者等研修の研修内容に関する調査研究事業」概要
- 4) 改定に関する検討方針

## (2) 認知症介護実践者研修

認知症介護実践者研修全体の改定ポイントの解説としては、目的、対象者、研修時間、カリキュラム全体の新旧比較、主な変更点と研修日程、認知症介護実践者研修の方向性に関する内容で構成した。

各カリキュラム別の解説では、カリキュラムの目的と到達目標、学習内容と備考に関する変更点を中心に解説する構成とし、以下の内容とした。

- 1) 研修の改定ポイント
  - (i) 目的・対象者・研修時間
  - (ii) カリキュラムの新旧対照比較
  - (iii) 主な変更点
  - (iv) 日程
  - (v) 研修の方向性
- 2) カリキュラム別解説（12科目）
  - (i) 目的と到達目標の変更点
  - (ii) 学習内容と備考の変更点

## (3) 認知症介護実践リーダー研修

認知症介護実践リーダー研修全体の改定ポイントの解説としては、目的、対象者、研修時間、カリキュラム全体の新旧比較、主な変更点と研修日程、認知症介護実践リーダー研修の方向性に関する内容で構成した。

各カリキュラム別の解説では、カリキュラムの目的と到達目標、学習内容と備考に関する変更点を中心に解説する構成とし、以下の内容とした。

- 1) 研修の改定ポイント
  - (i) 目的・対象者・研修時間
  - (ii) カリキュラムの新旧対照比較
  - (iii) 主な変更点
  - (iv) 日程
  - (v) 研修の方向性
- 2) カリキュラム別解説（11科目）
  - (i) 目的と到達目標の変更点
  - (ii) 学習内容と備考の変更点

#### 4. 周知方法

認知症介護実践研修等事業を担当している自治体担当者、実施団体や認知症介護指導者への研修改定内容に関する周知については、作製された周知用配信動画を認知症介護研究・研修センターサイト「Dcnet」に掲載し、掲載 URL および視聴に関する案内文を送付し、改定後の円滑な運用をサポートしている。

また、今後は、視聴者からの質問、意見等について WEB 上で対応可能な Q&A サイトを準備し、来年度以降の実装を予定している。



## X. 今後の課題と方向性

### 1. 研修運用の適正化

#### (1) 受講機会の拡充と公平な受講環境の整備

##### 1) 研修回数の増加と柔軟な受講枠の確保

研修の受講機会を公平に確保するためには、研修の実施回数を増やし、受講定員の調整を柔軟に行うことが求められる。特に、認知症介護実践リーダー研修では受講希望者が多く、希望しても受講できない状況が続いているため、研修回数の増加が急務である。これを実現するためには、開催頻度を増加する仕組みの導入とともに、受講者ニーズに応じた柔軟な回数設定を行うことで、受講者の勤務形態に合わせた受講機会を提供することが必要と考えられる。

##### 2) 定員設定の見直しと柔軟な対応

研修の定員についても、受講希望者の数に応じて柔軟に増減を調整する体制が必要となる。特に、対面研修では会場の制約があるため、座学部分をオンライン化し、実習のみ対面で実施することで、受講枠の拡大が可能となるため、オンラインを活用した研修と対面型の集合研修の定員設定について、それぞれの学習効果を踏まえた検討が必要と考えられる。

##### 3) 受講者選考の透明化と公平性の確保

受講者の選考方法について、現在、抽選による選定が多い傾向にあり受講における公平性の課題が明らかとなった。管理者や認知症対応加算の要件を満たす必要がある場合など、優先的な受講に関する基準を策定し、緊急性の高い受講希望者に配慮した受講枠の確保など先行自治体の取り組みを参考に、全国的な標準化の必要性がある。

#### (2) 研修方法の最適化

##### 1) ブレンド型研修の導入

研修の方法については、対面研修とオンライン研修の特性を活かしたブレンド型研修を推進することが重要である。座学を含む講義部分と実習が一律に対面で実施されるケースも多く、座学や理論講義はオンラインで実施し、実習やグループワークは対面で行う方式に移行することで、効率的かつ柔軟な研修運営が可能となる。また、オンラインでもグループディスカッションを実施し、対面研修と同等の学習効果を得られる仕組みを構築することが求められる。

##### 2) 研修の全国統一基準の策定

研修に関連する各基準についても、全国統一のガイドラインを策定することが必要であり、受講条件や修了基準を統一することで、研修の質と公平性を担保し、全国どこでも同じ基準で受講できる体制を整えることが望ましい。また、評価基準を統一することで、修了者が全国共通のスキルや資格を持つことが認められる仕組みを構築することが求められる。

## 2. 改定後研修の運用促進

### (1) 研修の実施と受講者の適応の課題

今回の研修改定により、カリキュラムの再編や履修時間の見直しが行われた。これにより、受講者は従来とは異なる学習プロセスを経験することになる。特に、新たに導入されたオンライン研修に関しては、対面研修と異なる学習環境への適応が求められる。そのため、受講者がスムーズに研修を受講できるよう、研修の目的や学習方法について事前の周知を徹底し、適切なサポート体制を整えることが必要である。

### (2) 改定内容に関する現場での活用

倫理的視点や意思決定支援といった新たに強化された分野が、受講者の支援スキルとして確実に定着し、実際に活用されるための評価が不可欠である。

### (3) サポートティブな指導方法の強化

介護分野における人材不足や生産性向上の推進を背景とした介護従事者の疲弊を踏まえ、認知症介護実践リーダー等の教育担当者には、単なる技術指導ではなく、職員の負担軽減・モチベーション維持・職場の心理的安全性の確保を意識したマネジメントが必要と考えられる。特に、指導の方法そのものが職員の負担にならないようメンタルヘルスやキャリア支援を含めたサポートティブなマネジメントが重要であり、今後は認知症介護実践リーダーや認知症介護指導者の指導法に関する研修内容として強化する必要がある。

### (4) 認知症介護指導者の教育力向上とフォローアップの必要性

認知症介護指導者養成研修では、研修の企画・運営能力や指導スキルの向上が目指されている。しかし、認知症介護指導者が現場で適切な指導力を発揮するためには、研修修了後のフォローアップ体制の強化が求められる。また、オンライン研修が導入されたことで、指導者自身も新しい教育方法に適応し、オンライン環境下で効果的な学びを提供できるスキルを高める必要がある。これを実現するためには、認知症介護指導者フォローアップ研修の継続的な研修機会の確保と促進が必要である。

### (5) 地域ごとの研修運営の違いと質のばらつき

今回の改定では、地域の実状に応じて任意で時間の延長を可能とするしくみを設定したが、地域ごとに研修の質や内容にばらつきが生じる可能性も考えられる。特に、各地域の特性に応じた研修内容の適応が求められるため、国や認知症介護研究・研修センターが適切な指針を提供し、均質な研修の実施を支援する仕組みを整備することが必要となる。地域ごとの異なる運営方針を採用しつつ、全国的な研修の質の向上を図る方略が重要となる。

### (6) 研修の評価と効果測定的重要性

研修改定後の効果を最大化するためには、研修の成果を定期的に評価し、次回の改定につなげることが不可欠である。受講者の理解度や実践力向上を測定するための指標を確立し、特に実習や職場での応用力を適切に評価する仕組みを構築する必要がある。評価の結果をもとに、必要に応じたカリキュラムの修正を行い、より実践的で効果的な研修となるよう改善を続けていくことが重要である。

### (7) 研修効果の評価とフォローアップ体制の強化

研修修了後の実践状況をモニタリングし、受講者が研修で学んだ内容をどのように活用しているかを把握することが求められる。そのために、受講者へのアンケート調査や実地調査を実施し、研修の効果を継続的に検証する仕組みを構築することが必要である。また、研修修了者のフォローアップ体制を強化し、実際の現場での課題やニーズに対応する支援策を講じることも重要である。

#### (8) 研修講師の育成と支援の充実

研修講師の指導力を向上させるため、教育方法論や授業設計に関する知識の強化を実施したが、特に、新カリキュラムに基づいたシラバスの活用を支援するために、授業設計の指針を示すガイドラインの整備と普及が必要であり、講師の負担を軽減しながら、教育の均質化を図るとともに、研修の質を高めることが期待される。

また、認知症介護指導者の地域での役割について、認知症基本法には明記されておらず、地域施策への貢献者としての役割が明確ではないことから、認知症介護指導者の役割を制度的に明確にし研修講師の技量向上だけでなく、地域における認知症介護に関する専門的な指導者として研修の方向性や内容を検討する必要がある。

#### (9) 認知症基本法の理念を実践に反映するための取り組み

研修の目的として掲げられた「共生社会の実現」に向けて、受講者が学んだ内容を現場でどのように活かせるかを具体的に検討することが必要である。特に、行政・医療・福祉の各分野が連携し、認知症ケアの包括的な支援体制を整備することで、より効果的なケアの実現を目指す必要がある。研修を通じて、認知症ケアの実践者が共生社会の形成に積極的に貢献できるよう、具体的な支援策を展開していくことが求められる。

また、今回改定された研修内容は認知症に関する最新の施策を反映しているが、今後も本人、家族の視点や意見を反映しながら、国のビジョンを踏まえ改定していくことが必要である。そのためには、研修修了者への評価を継続的に行い研修による波及効果を安定的にモニターしていくしくみが必要となる。常に評価結果を踏まえ研修内容を修正、改定していくための体制づくりが必要である。

### 3. オンライン研修の効果的な運用

#### (1) 教育効果の維持と向上

##### 1) 学習効果の担保

オンライン研修は、時間や場所を問わず受講できるという利便性がある一方で、受講者の主体的な学習姿勢や自己管理能力に依存する部分が多い。対面研修と比較して、集中力を維持することが難しく、知識の定着度や理解度に差が生じる可能性がある。このため、オンライン研修でも効果的に学習できるように、インタラクティブな教材の活用、クイズ形式の確認テスト、アクティブラーニングの導入など、学習効果を高める仕組みを標準化する必要がある。

##### 2) 受講者同士の交流機会の確保

対面研修では、グループワークやディスカッションを通じた相互学習の機会が確保され

ているが、オンライン研修ではコミュニケーションの機会が限定的になりやすい。この課題に対応するために、オンライン研修においてもグループディスカッションやブレイクアウトルームの活用、受講者同士の意見交換の場の提供など、交流を促進する仕組みを強化し、標準化することが求められる。

## (2) 研修の実施体制と運営方法の整備

### 1) 技術的サポートの強化

オンライン研修の導入にあたっては、安定した通信環境や適切なシステムの整備が不可欠である。特に、介護現場の受講者の中には ICT 機器の操作に不慣れな者も多く、受講前の技術的サポートが必要となる。具体的には、受講者向けにオンライン研修の操作ガイドを作成し、事前接続テストの実施、技術的なトラブルに対応する窓口の設置など、技術サポート体制を構築することが求められる。

### 2) 運営負担の軽減

オンライン研修の実施にあたっては、運営側の負担を考慮することも重要である。特にライブ配信型の研修では、講師やファシリテーターの確保、事前準備、システム管理など、従来の対面研修とは異なる運営コストが発生する。これらの負担を軽減するために、研修運営を効率化するためのマニュアル整備、外部支援機関の活用、オンデマンド研修の併用など、運営負担を軽減する仕組みを標準化する必要がある。

## (3) 対面研修とのバランスと最適な研修設計

### 1) 実践的なスキル習得との両立

認知症介護実践者等研修では、介護技術や対人スキルの習得が不可欠であり、オンライン研修だけでは対応が難しい分野がある。特に、「アセスメントとケアの実践の基本」「職場実習」「認知症ケア指導の実践方法」などの実技を要するカリキュラムは、対面形式での実施が不可欠である。したがって、オンライン研修と対面研修を適切に組み合わせた効果的なブレンド型研修を設計し、実践的な学びとオンライン学習の利便性を両立させ、標準化する必要がある。

### 2) 受講者の状況に応じた選択肢の提供

受講者の勤務形態や研修ニーズに応じて、オンライン研修と対面研修の選択肢を提供し、より柔軟な学習環境を整備することが求められる。例えば、経験の浅い受講者には対面研修を重視し、経験の豊富な受講者にはオンライン研修を中心にするなど、受講者のレベルや状況に応じた研修プログラムの設計を検討する必要がある。

## (4) オンライン研修の効果検証と改善

### 1) 研修の受講率向上

オンライン研修の導入により受講機会が増えることが期待されるが、実際の受講率や学習定着度を継続的に検証することが重要である。そのため、受講者アンケートや学習成果の評価を実施し、オンライン研修の有効性を定期的に測定する必要がある。また、研修終了後のフォローアップ研修の実施や、オンライン学習の継続的なサポート体制の構築も課題の一つとなる。

## 2) 研修効果の評価基準の策定

対面研修とオンライン研修では、学習方法や評価方法が異なるため、それぞれの研修効果を適切に評価する基準を策定する必要がある。例えば、知識習得型のオンライン研修ではテストや課題提出を評価基準とし、実践型の対面研修では実技試験やケーススタディの評価を導入するなど、研修内容に応じた適切な評価方法を整備することが求められる。

## (5) 受講者のモチベーション維持と研修修了後のフォローアップ

### 1) 研修後の継続的な学習支援

オンライン研修は受講アクセシビリティが向上する一方で、研修修了後のフォローアップが不十分になる可能性がある。受講者が学んだ内容を現場で活用できるようにするために、研修修了後の継続的な学習支援が必要となる。今後は、オンラインフォーラムの活用、研修修了者向けの追加講座の提供、オンライン相談会の実施など、受講者が学び続けられる環境を整備することが求められる。

## (6) 研修修了者のネットワーク形成

研修修了者同士が情報交換や相談を行えるネットワークを形成することも、重要な課題である。オンラインプラットフォームを活用し、研修修了者が定期的に意見交換を行う場を提供することで、学習の継続と実践力の向上を図ることができる。

## 4. オンデマンドを活用した効果的な研修の運用

### (1) 学習機会や継続性

#### 1) 学習方法の工夫

オンデマンド学習は、時間や場所に制約されずに学習できる利便性がある一方で、学習者の自己管理が基本となるため、学習機会の確保や継続性の維持に課題がある。特に、進捗管理や強制力が弱く、学習者が途中で学習を中断してしまうケースが多い。これに対応するためには、学習目標を明確に設定し、定期的な進捗確認やフィードバックを実施することが求められる。さらに、学習者のモチベーションを向上させるために、ゲーミフィケーションの要素を取り入れたり、双方向学習のしくみ（レポートの提出とフィードバック等）を導入することで、学習の継続を促進することが重要である。また、学習者間の交流を促進するために、集合型ディスカッションを組み合わせたブレンド型の研修を実施することも有効である。

#### 2) 学習時間の確保

オンデマンド学習は、業務が忙しい中で自主的に学習時間を確保することが難しいため、学習を業務の一部に位置づけるなど学習機会の確保が条件となる。また評価と業務報酬制度を関連付けることで、学習の優先度を高めることや、短時間で学習できるマイクロラーニング形式のコンテンツを提供し、隙間時間を活用した効率的な学習環境を整えることも必要である。

#### 3) 交流学習支援

オンデマンド学習は、受講者の都合で学習可能な反面、個々の学習が主となるため、集

合型研修で得られる他者との交流学習による学習効果が不足しやすい。オンデマンドシステムにおいて、レポートや意見の記述を提出し受講者間で共有するしくみを構築することで、偏った考え方の修正や多様な考え方の学習による柔軟な思考展開が可能となる。

## (2) 学習効果

### 1) 学習効果のばらつき

オンデマンド研修では、学習者ごとの理解度や進捗状況に差が生じやすく、一定の学習効果を確保することが難しい。個別対応が可能なサポート体制を整備することが必要であり、チューター制度等、学習者が疑問点を解決しやすい環境を整え、学習者間の相互学習を促すピアラーニングの機会を設けることも重要である。また、学習の進捗を適切に管理するためのシステムを導入し、受講者ごとの理解度を把握する仕組みを構築することが必要である。さらに、オンデマンド学習だけでなく、フォローアップとしての集合研修を併用し、オンデマンド学習で得た知識を実践的に活用できる環境を整備することが求められる。

### 2) 学習内容の質の担保

オンデマンド形式の研修では、提供されるコンテンツが古くなり最新の知識を確実に学習できるとは限らない。オンデマンド研修を効果的に運用するためには、高品質なコンテンツの制作が不可欠である。しかし、教材の作成には多大なコストと時間がかかり、さらに内容の陳腐化を防ぐために定期的な更新が必要となる。これに対応するためには、専門的な知識を持つ外部リソースを活用し、効果的な教材制作の体制を構築することが求められる。また、コンテンツを小単位のモジュールに分割し、必要な部分のみを効率的に更新できる仕組みを整えることが重要である。加えて、学習者からの意見やフィードバックを収集し、それを反映させることで、常に最新かつニーズに合った内容を提供することが可能となる。

また、オンデマンド研修のシステムは、学習者が直感的に操作でき、安定して運用することが求められる。しかし、信頼性の高い学習管理システム（LMS）の導入や継続的な運用には、専門知識や人的リソースが必要となるため、導入のハードルが高い。よって使いやすさと信頼性を備えたLMSを選定するとともに、技術的なトラブルに迅速に対応できるITサポート体制を整備することが必要である。また、問題発生時の対応プロセスをマニュアル化し、関係者がスムーズに対応できるよう準備しておくことも重要となる。

### 3) 評価の限界

オンデマンド研修では、特に、実技や応用力が求められる研修内容の評価には限界があるため、小テストや学習ログを活用し、受講者の理解度を測定する仕組みを導入することが有効である。また、ケーススタディや課題提出を活用した評価方法を取り入れ、学習者の応用力を適切に評価することも必要である。さらに、集合研修と併用し、オンデマンド学習で得た知識を実践に活かせるかどうかを総合的に評価する仕組みを構築することが求められる。

## (3) 使用・操作技術

#### 1) 技術的な課題

オンデマンド研修の実施にあたっては、通信速度の遅延やシステム障害、インターネット環境の問題が学習の障壁となるケースが多く、また、受講者の ICT リテラシーの違いにより、操作に関する課題も生じる。この課題に対応するためには、ユーザーフレンドリーなプラットフォームを提供し、直感的に操作できるシステムを採用することが求められる。さらに、インターネット環境に依存せずに学習できるよう、オフラインでも利用可能な教材を準備し、通信環境に左右されない学習環境を整備することが必要である。また、受講者向けの技術サポート窓口を設置し、システムの操作方法やトラブル対応を支援する体制を整えることで、スムーズな学習環境を提供することができる。

#### (4) 運用体制

##### 1) 運営コストの管理

オンデマンド研修の導入には、システム導入費やコンテンツ制作費、人件費など、初期および運用コストが高額になるという課題がある。この負担を軽減するためには、まず小規模から導入し、段階的に拡大する「スモールスタート」の手法を活用することが有効である。また、既存の研修資料やビデオを再利用することで、制作コストを抑える工夫も必要となる。さらに、クラウド型の LMS を活用することで、システム運用の負担を軽減し、コスト削減を図ることが可能である。

##### 2) 問い合わせ対応とサポート体制の整備

オンデマンド研修では、受講者がシステムの操作方法や学習内容に関して疑問を抱くことが多く、その対応が運営側の負担となる。これに対応するためには、FAQ やヘルプページを充実させ、基本的な問い合わせにはチャットボットを活用することで負担を軽減することが求められる。また、トラブルが解決しない場合に備えて、専用のサポート窓口を設置し、迅速に対応できる体制を整えることが重要である。

#### (5) 学習効率化に向けたアダプティブラーニングの必要性

従来の教育や研修では、一定の履修時間を修了要件とする制度が一般的である。しかし、この時間の縛りは、学習者の習熟度や理解速度の個人差を考慮しない非効率な学習環境を生み出し、学習の質や成果の向上に支障をきたす恐れがある。履修時間の縛りによる弊害を解消するためには、学習者ごとに最適化された学習を提供し、学習成果に基づいた評価を行う仕組みが必要である。そのために、オンデマンド学習とアダプティブラーニングを組み合わせることで、時間にとらわれない柔軟で効率的な学習環境を実現し、学習の質を向上させることが可能となる。今後の教育や研修においては、時間の消費ではなく、学習者の理解度とスキル習得を重視するアプローチへの転換が求められる。

##### 1) 学習速度の個人差に対応する柔軟な学習環境の構築

履修時間の縛りは、速く学べる学習者には時間の浪費となり、理解が遅れる学習者には十分な学習時間を確保できないという問題が生じる。アダプティブラーニングは、学習者の理解度をリアルタイムで分析し、個々の理解度に応じて学習内容や進行スピードを調整することが可能となる。また、オンデマンド学習を組み合わせることで、学習者は自分の

ペースで学習を進めることができるため、理解が深まるまで繰り返し学ぶことが可能となる。

#### 2) 学習の質を時間ではなく成果で評価する仕組みの確立

履修時間の縛りがあると、学習者は「学ぶこと」ではなく「時間を満たすこと」に意識を向けざるを得なくなる。これに対し、オンデマンド学習を活用したアダプティブラーニングでは、学習成果や習熟度に基づいた評価が可能となる。例えば、学習者がテストや演習問題を通じて一定の理解度に到達した場合、次のステップに進める仕組みを導入することで、時間にとらわれない効率的な学習が実現する。

#### 3) 柔軟な学習機会の提供による学習継続の促進

履修時間の縛りは、学習者が自分の生活スタイルに合わせて学習を進めることを妨げる要因となる。特に、社会人や育児・介護と両立する学習者にとって、決められた時間内に学習を完了させることは負担となり、学習継続の障壁となる。オンデマンド学習を取り入れることで、学習者は自身の都合に合わせて学習を進めることが可能となり、学習の機会が大幅に拡大する。さらに、アダプティブラーニングの導入により、学習の進捗を個別に管理し、適切なサポートを提供することで、学習の継続を促進できる。

#### 4) 実践的なスキル習得の促進

履修時間の縛りに基づく学習では、学習者が一定の時間を費やしたことが重視されるため、実際のスキル習得が十分でなくても修了とみなされる場合がある。しかし、アダプティブラーニングを活用すれば、学習者が確実にスキルを身につけたかどうかを評価し、それに応じて学習を進めることが可能となる。特に、オンデマンド学習では、動画教材やインタラクティブな学習ツールを活用し、実践的なシナリオを取り入れた学習ができるため、より効果的なスキル習得が期待できる。

#### 5) デジタル技術の活用による学習の最適化

オンデマンド学習とアダプティブラーニングの組み合わせにより、学習者のデータを活用して個別最適化された学習プランを自動生成することが可能となる。学習履歴やクイズの正答率、理解度のデータをもとに、AIが適切な教材や学習パスを提供することで、学習者は自分に合ったペースで無駄なく学ぶことができる。これにより、履修時間の縛りに依存しない、より効率的な学習環境を構築することができる。

### 5. 継続的な指導体制づくり

研修で習得した学びが介護実践の中で実際に活用され、認知症の人に還元されるためには習得内容の活用についてサポートする体制が必要となる。本来、人材育成の方法は研修（Off-JT）、業務内指導（OJT）、自己啓発（SDS）の3つの方法を育成目標に応じて効果的に組み合わせることが必要である。一般に研修は「学習内容の注入」、業務内指導は「学習内容の浸透」、自己啓発は「学習内容の整理」を主な機能としており、研修で注入された学習内容を、業務の中で活用しながら理解や技術を深め、自己啓発によって整理すると言われている。つまりこの3つの方法を巧みに組み合わせることで効果的な育成が持続可能となる。研修は新



たな学びの注入や既存知識や経験の整理によるリフレクションを同時に行うことができ、大変有効な方法であるが業務内指導の機能である学習内容の浸透をサポートすることでさらに効果的な学習形態となる。つまり研修で学習された内容を浸透するために研修修了後のサポートが必須となる。通常、研修で学んだ内容を実践で活かすためには学んだ内容を思い出しながら、熟練者からアドバイスや指導を受け実践で活用することが可能となる。そのためには指導をする者が、指導される者と同等以上の知識や技術を有している必要があり、そうでない場合、研修で学んだ事とは異なる指導によって学習内容の「浸透」がされず、研修で学んだ内容が実践に展開できないことになる。また、研修で学んだ内容を研修資料やメモを参考に断片的にしか思い出せず研修での学びが職場での実践に結びつかない場合も多くみられる。学習内容を実践に活用するためには熟練者によるサポートが不可欠であり、職場における指導が不可欠であることから、研修後のフォローアップ体制を支援することが重要である。今後は、職場の指導担当者がeラーニング等を活用し、研修修了者への支援に活用できる職場内の指導体制の強化が必要である。

## 卷末資料 1

認知症介護指導者を対象とした「認知症介護実践者研修・認知症介護実践リーダー研修、指導者養成研修カリキュラムの改定に向けた現状と課題に関するアンケート調査」結果

令和6年度認知症介護研究・研修センター（仙台・東京・大府）運営費事業  
「認知症介護実践者研修・実践リーダー研修・指導者養成研修カリキュラムの改定に向けた現状と課題に関するアンケート調査」  
結果報告書

【目的】

認知症介護実践研修（実践者研修・実践リーダー研修）、認知症介護指導者養成研修のカリキュラムについて、実施上の課題や現状等に関するご意見を伺い、今後の研修カリキュラム改定を検討するための基礎資料とする。

【実施期間】

令和6年5月14日(火)～6月13日(木)

【調査対象】

全国47都道府県、20政令指定都市における認知症介護実践研修（実践者研修・実践リーダー研修）で企画・運営・講師等を担当するなど研修全体をよく理解されている認知症介護指導者の方

【調査方法】

認知症介護研究・研修センター（仙台・東京・大府）における指導者養成研修を修了した全国の認知症介護指導者のうち、各都道府県世話人より選定された方240名（実践者研修調査）、238名（実践リーダー研修調査）を対象に、自記式調査票をメール添付で配布し依頼

【回答者数】

- ・実践者研修用調査 70名（回収率29.2%）
- ・実践リーダー研修用調査 36名（有効回収率15.1%）

【実施者】

◎認知症介護研究・研修仙台センター 研修部  
認知症介護研究・研修東京センター 研修部  
認知症介護研究・研修大府センター 研修部

【目次】

実践者研修調査結果	.....P1-P48
実践リーダー研修調査結果	.....P1-P37
指導者養成研修調査結果	.....P1-P12

## 実践者研修調査結果

「認知症介護実践者研修・実践リーダー研修、指導者養成研修カリキュラムの改定に向けた  
現状と課題に関するアンケート調査（実践者研修）」

【結果概要】

●目的・対象者・時間に関する主な意見

項目	要点	主な指摘事項	改善方法
目的	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 実践者が地域の活動に関与することが難しい現実があるため、目的の再考が必要。</li> <li>- 目的が広すぎるため、初心者には難易度が高い可能性がある。</li> <li>- 目的が曖昧であり、具体的な達成目標が必要。</li> </ul>	<p>「地域の認知症ケアの質向上に関与することができるようになる」とあるが、実際は地域の活動や取組に関与したくてもできないという実践者が多い。」</p> <p>「本来の対象である2年程度の経験の者にとつては、自身のケアを振り返り、見つけなおす程度にとめておいた方がよいのではないかと。」</p> <p>「研修の目的が曖昧で、何を達成するべきかが不明確。」</p> <p>「実務経験2年で基礎研修を修了していても、なかなか中核症状や、BPSDが理解できていないと言えない。2年は短いのではないかと思う。」</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域への表現を変更するか</li> <li>・ ゴール設定を実現可能なものへ</li> </ul>
対象者	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 2年の実務経験では、必要な理解が難しいとの意見がある。</li> <li>- 実務経験年数の増加が必要とされている。</li> <li>- 受講者の経験や理解度に応じた柔軟な対応が求められている。</li> </ul>	<p>「介護を全く学んでこない方や中高年齢層が増えた今、実務経験は5年以上が理想と思う。」</p> <p>「経験者や基礎研修受講者であっても、受講者の力量により丁寧な説明が必要であったり、深い内容を求められる場合もあり、適切か否かの判断が難しい。」</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 実務経験年数の条件を見直し、研修前に必要な知識を習得させるための予備学習を導入</li> <li>・ 実務経験以外の基準を設定する</li> </ul>
研修時間	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 研修時間の短縮が内容の詰め込みにつながっており、受講者が理解しにくい状況が生じている。</li> <li>- 研修時間が短いことで、内容の理解が表面的になりやすい。</li> <li>- 研修時間が短いこと、メリットもあるが、負担が大まいたとの意見もある。</li> </ul>	<p>「講義演習が旧カリキュラムよりも1日短くなったことで、研修後のアンケートでは『短期間に詰め込み過ぎるのよに感じる』という意見が多かった。」</p> <p>「研修時間が短くなり、十分咀嚼しての講義となっており、時間が足りない場合と言葉を覚えるような研修になっていると思います。」</p> <p>「研修としては長く大変なことはありますが、学ぶことは多くあり認知症の質の向上には必要なことだと思います。」</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 必要に応じて研修時間を延長し、内容の詰め込みを緩和する。</li> <li>・ 研修内容のスリム化</li> </ul>

●カリキュラムに関する主な意見

カリキュラム	科目名に関する課題	科目内容	科目時間	不必要な科目
認知症ケアの理念・倫理と意思決定支援	- 科目名が内容を十分に反映していない。	- 内容が多すぎて時間内で理解が難しい。	- 時間が不足しており、重要なポイントが十分に伝わらない。	- この科目が不必要と見られるが、内容の整理が必要。
生活支援のためのケアの演習1	- タイトルが内容に対して曖昧である。	- 内容が期待に届いていない、あるいは科目名と内容にギャップがある。	- 時間が足りず、演習時間が不足している。	- 特に不必要と感じる意見は少ないが、内容の明確化が求められている。
QOLを高める活動と評価の観点	- 科目名が内容を十分に反映していない。	- 内容が不十分で、評価の観点が理解しづらい。	- 時間が不足しており、QOLの評価にもっと時間を割くべきである。	- 特定の評価に焦点を当てた方がよいとの意見あり。
家族介護者の理解と支援方法	- 表現が一時的であり、現実の多様な家族像を反映していない。	- 支援方法が現実と異なり、実践者にとって理解が難しい。	- 特定の時間に偏らず、内容に応じて柔軟に対応する必要がある。	- 他の研修との重複を避けるため、内容の整理が必要。
権利擁護の観点に基づく支援	- 権利擁護の観点と倫理の内容が重複している。	- 内容が広範であり、受講者にとって理解が難しい。	- 時間が短すぎて、しっかりとした演習ができない。	- 権利擁護に特化するために内容の整理が必要。
地域資源の理解とケアへの活用	- タイトルはわかりやすいが、内容との関連性が低い。	- 内容が職場実習におおらず、理解が難しい。	- 一部の受講者にとっては時間が長すぎると感じられている。	- 内容が不十分であり、再構成が求められている。
学習成果の実践展開と共有	- 科目名が曖昧で、共有の範囲が不明確である。	- 共有の方法や範囲が曖昧で、やり方に依存している。	- 共有のための時間が不十分である。	- 共有の範囲を明確にする必要がある。
生活支援のためのケアの演習2	- タイトルが具体性に欠けており、内容が伝わりにくい。	- 範囲が広すぎて、深掘りが難しく、理解が浅くなる。	- 時間が不足しており、BPSD予防に焦点を当てるとき意見が多い。	- より焦点を絞った内容に再構成が求められる。
アセスメントとケアの実践の基本	- タイトルが曖昧で、内容との関連性が不明確。	- 内容が広範すぎて、理解が難しい。	- 時間が不足しており、受講者に対応できない。	- 他のカリキュラムとの重複があるため、整理が必要。
職場実習の課題設定	- 科目名が内容を十分に反映していない。	- 課題設定が曖昧で、受講者にとって理解しづらい。	- 時間が不足しており、課題設定に十分な時間を確保できていない。	- 課題設定の範囲を明確にする必要がある。
職場実習	- タイトルは適切だが、内容が実務に十分に反映していない。	- 実習の根拠が不明確で、受講者が理解しにくい。	- 時間の配分が適切で、実務に反映するのが難しい。	- 内容の再構成が必要。
職場実習 評価	- タイトルが適切だが、評価基準が不明確。	- 内容が曖昧で、何ををもって評価するか不明確。	- 評価のための時間が不足している。	- 明確な評価基準の設定が必要。

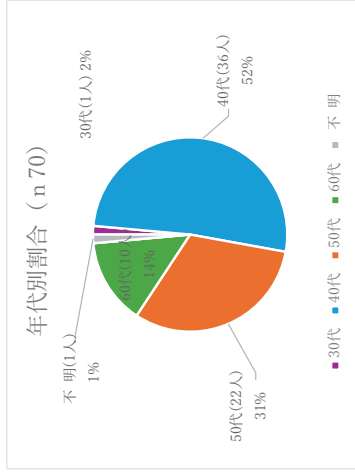
●カリキュラムに関する主な指摘と方向性

カリキュラム項目	主な指摘課題 (原文)	方向性
認知症ケアの理念・倫理と意思決定支援	内容が広い。設定時間は短く、特に、意思決定支援は権利擁護の単元と重ねることも一案だと思えます。」	- 意思決定支援と権利擁護を統合 - 内容を整理
生活支援のためのケアの演習 1	科目名を自覚だけでは、受講者にはその内容が伝わりにくい。」	- 科目名を具体的にし、内容に沿ったものに変更 - 実際のケア演習に重点を置き、時間を増やす。
QOLを高める活動と評価の観点	評価という言葉が失礼に感じるような気がします。『QOLを高める』』	- 科目名を再検討、他科目との統合 - QOL 評価の実際の事例や方法論に焦点を当てる。
家族介護者の理解と支援方法	豊富な差も大きき介護家族者の理解は本研修では必要であるが支援方法については他の法定研修との接続とすることが良いのではないかと感じる。」	- 現実的な方法論を盛り込む。 - 多様な家族支援の実例を用いる
権利擁護の観点に基づく支援	いまはもっと権利擁護について学ぶべき時代なのに、時間が短すぎて、しっかりと演習を行って考え方を落とし込むまでには至らないことがある。」	- 権利擁護の内容を他の単元と統合し、時間を確保する。 - ケーススタディを用いて深い理解
地域資源の理解とケアへの活用	地域資源の理解は必要であるが、ケアへの活用へと広げることがやや、職場実習に繋がらない。」	- 地域資源の活用事例を増やし、職場実習と連携させる。 - 実際の地域資源を用いた演習
学習成果の実践展開と共有	やり方次第である。個人的に科目名だけで行くこと共有の部分がないかと思う。」	- 科目名を具体化し、共有の目的と範囲を明確にする。 - 共有時間を確保し、ディスカッションを促進する。 - BPSD 予防に焦点を絞り、具体的な対応方法を学ぶ。
生活支援のためのケアの演習 2	行動心理症状の理解、評価を明確に	- 実践的な演習を増やす
アセスメントとケアの実践の基本	内容が広範で理解が追いつかず、事前学習や丁寧な説明が必要。」	- 事前学習資料を提供し、アセスメントの基礎を理解させる。 - 内容を整理し、重点項目を明確に
職場実習の課題設定	受講者の取り組み姿勢や理解度によって時間がかる。」	- 個別レポートを導入する。 - 課題設定に十分な時間を確保する。
職場実習	根拠を示すことができない、根拠の意味が理解できていない受講生が多い。」	- 実習の目的と根拠を明確にし、事前指導を行う。 - 実習後のフォローアップを強化する。
職場実習 評価	何を待って、実習ができたのか明確な基準がない。」	- 明確な評価基準を設定し、受講者と共有する。 - 評価基準に基づいたフィードバックを提供する。

【調査結果報告】

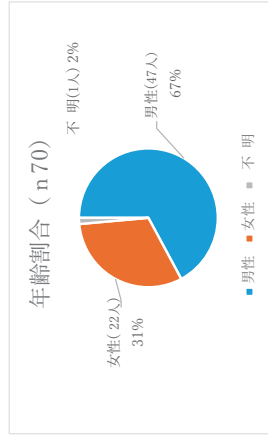
I. 回答者概要

1) 年代別割合



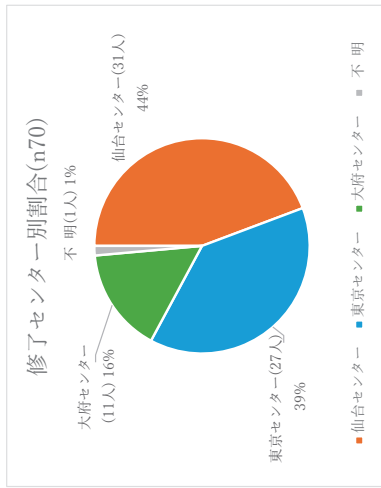
回答者の多くが 40 代および 50 代に集中していることが明確に示されています。60 代の方も 14% いらっしゃいますので、40 代以上の指導者の方々が回答者の中心であることがわかります。

2) 性別割合



回答者の中で最も多いのは男性で、47人が該当し、全体の67%を占めています。女性の回答者は22人で、全体の31%を占めています。

3) 修了センター別割合



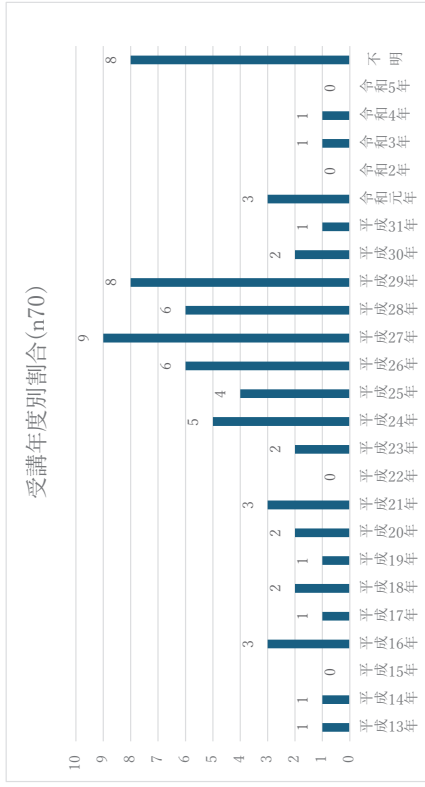
・最も多いのは仙台センターで研修を修了した回答者で、31人が該当し全体の44%を占めています。次に多いのは東京センターで27人が該当し、全体の39%を占めています。大府センターで研修を修了した回答者は11人で全体の16%を占めています。

4. 自治体別回答者人数

北海道	1	岐阜県	1	宮崎県	2
青森県	1	愛知県	1	札幌市	2
岩手県	1	大阪府	1	函館市	1
宮城県	2	兵庫県	1	仙台市	1
秋田県	4	奈良県	3	さいたま市	3
山形県	6	和歌山県	3	千葉市	1
福島県	3	鳥取県	1	川崎市	1
茨城県	1	岡山県	1	横浜市	1
栃木県	2	広島県	1	相模原市	1
群馬県	1	山口県	1	静岡市	1
千葉県	1	香川県	1	大阪市	1
東京都	2	福岡県	1	岡山市	1
神奈川県	4	佐賀県	2	不明	2
新潟県	1	熊本県	1		
富山県	1	大分県	2	合計	70

回答者が在籍する地域は44地域であり、全67都道府県政令都市中65.6%の地域の指導者から回答をいただきました。

5) 指導者養成研修受講年度別人数



特定の年度（特に平成26年、平成28年、平成29年）における受講者が多く、平成24年度以降（直近12年以内）の受講者いわゆる最近の指導者研修修了者の回答が多い傾向でした。

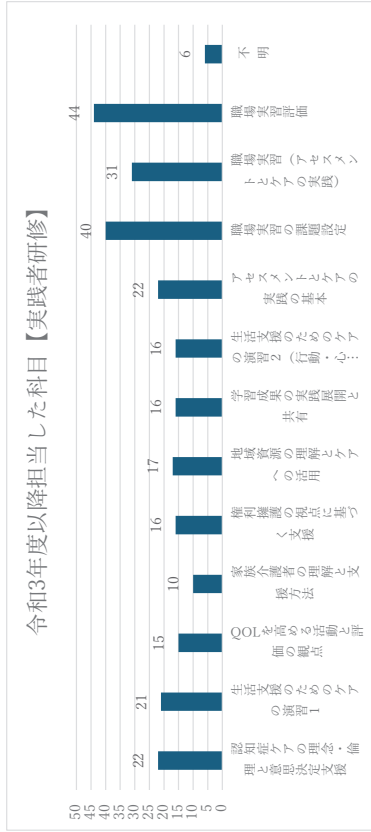
6) 研修の企画者・講師（サポーター）としての活動期間（平均）と分布

項目	値
回答者数	68名
平均活動月数	120.82か月
標準偏差	61.88か月
最小値	6か月
最大値	276か月

回答者69名中の指導者としての平均活動期間は120.82か月（10.06年）、標準偏差61.88か月、最少6か月、最大276か月（23年）であり、比較的指導者としての経験が長い集団ですが、ばらつきが大きい傾向でした。

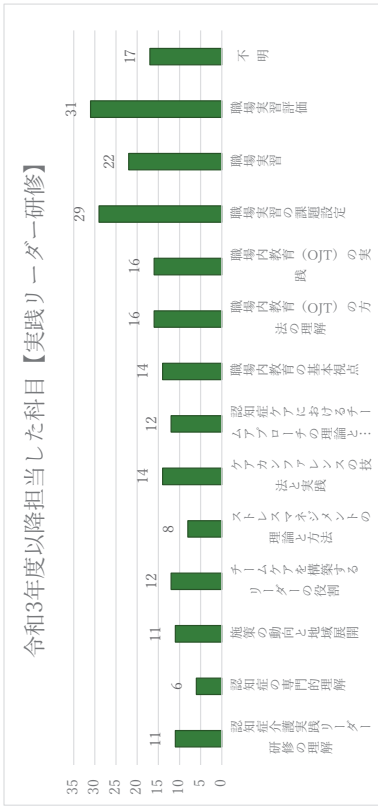
7) 回答者担当科目

(1) 実践者研修科目



職場実習に関する科目が多く担当されていることがわかります。特に「職場実習評価」や「職場実習の課題設定」が最も多く、実践的なトレーニングが研修の主要な要素であることが示されています。一方で、「認知症ケアの理念・倫理と意思決定支援」や「生活支援のためのケアの演習1」「アセスメントとケアの実践の基本」等、全体的に一定の割合で担当されています。

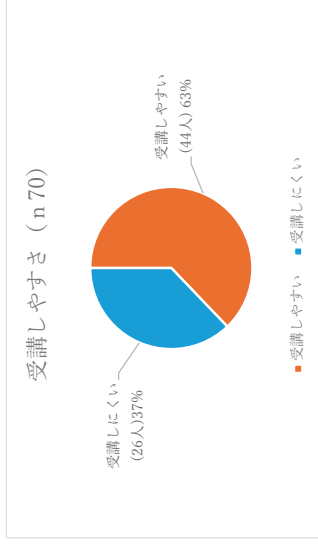
2. 実践リーダー研修科目



実践リーダー研修では「職場実習の課題設定」や「職場実習評価」が非常に多く担当されていることがわかります。これらの科目は実践リーダーに求められる重要なスキルを提供するものであり、研修プログラムの中核を成しています。また、「ケアカンファレンスの技法と実践」や「職場内教育、チームアプローチに関連する科目」など全般的に担当されている傾向がみられます。

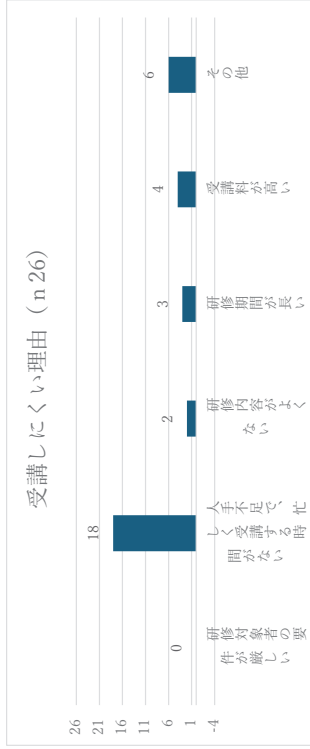
II. 実践者研修全体について

1) 受講しやすさについて



過半数の参加者が研修を受講しやすいと感じている一方で、約3分の1の参加者は受講に困難を感じていることがわかります。この結果は、研修内容や形式が多くの参加者にとって適切である一方で、一部の参加者には改善の余地があることを示唆しています。今後の研修改善に向けて、この「受講しにくい」と感じる要因の分析が重要です。

2) 受講しにくい理由



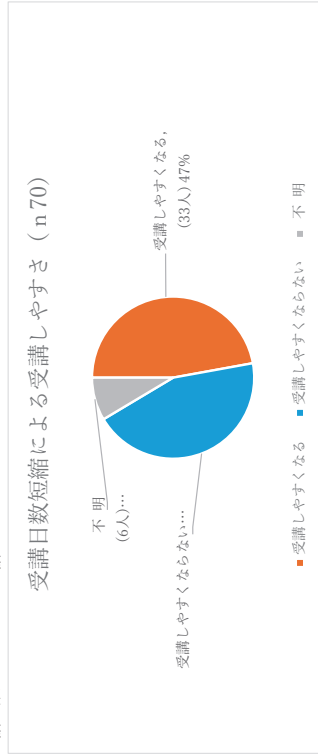
研修を受講しにくいと感じる最も大きな要因は「人手不足で忙しい受講する時間がない」ことが明らかです。また、費用や期間に対する負担も一定数の参加者にとって問題となっています。これらの結果は、研修プログラムの設計や実施方法を再検討し、受講者のニーズにより柔軟に対応する必要があることを示唆しています。

受講しにくいその他の回答

- ・受講定員を超える申し込み多数のため受講できない
- ・研修施設までが遠い
- ・受講希望者が多く、落選してしまう

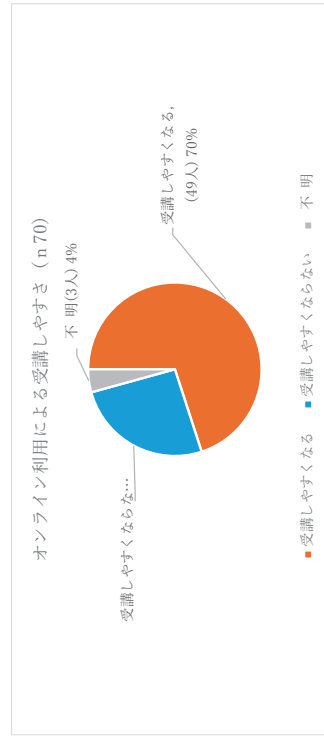
- ・受講者数に制限があり、運考で落とされる
- ・研修時間が長い。オンラインにできれば解決する。
- ・(人手不足で忙しく、受講する時間が長い)、(研修期間が長い)のご意見を耳にすることがあります

3) 受講日数を短くすると受講しやすいか



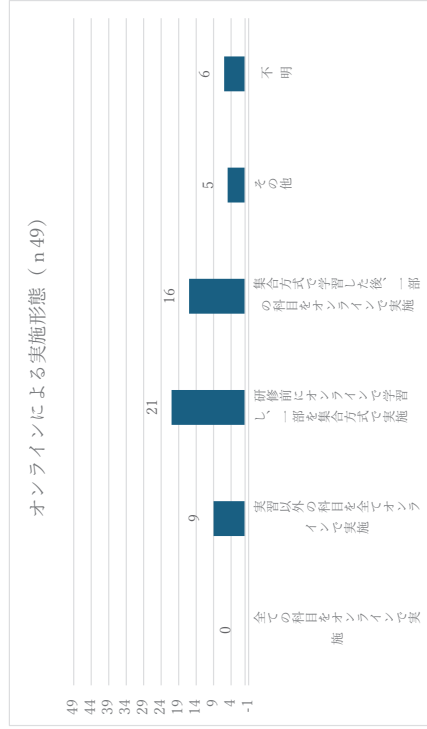
受講日数の短縮が研修の受講しやすさに影響を与えるかどうかについて、意見が分かれています。特に、事前に参加者から「受講日数を短縮してほしい」という声が多く、研修期間が長い、(研修期間が長い)のご意見を耳にすることがあります。逆の意見を持っています。この結果は、研修プログラムの設計において、日数の短縮と内容の充実度のバランスを取ることが重要であることを示しています。

4) オンラインによる受講しやすさについて



オンライン研修の利用は多くの参加者にとって受講しやすさを向上させる要因となることがわかっています。一方で、オンライン形式に対しては一定の懸念を持つ参加者もあり、その理由を詳細に把握する必要があります。

5) オンライン利用による実施方法



オンラインと集合方式を組み合わせたハイブリッド形式が最も支持されていることがわかります。特に、事前にオンラインで学び、その後集合研修で実践する形態が好まれています。また、完全にオンラインでの実施が難しいと感じられていることも明確です。研修の効果を最大化するために、オンラインと対面のバランスを取ることが重要であることが示されています

【その他】

- ・一部をオンラインで実施
- ・集合で行ったほうが学習効果が高い内容、オンラインでの受講でも問題ない内容の整理
- ・受講者の地域によりオンラインと集合の割合とする
- ・しやすくなると思いますが、研修内容の習熟度は下がると思います。
- ・移動にかかる時間が省かれる

6) オンラインによる研修の問題点

(1) オンラインだと詰め込みで研修の質が悪くなる/面白くない (6件)

- ・日数を減らした方が受講しやすいかもけれども旧カリキュラムよりもさらに新カリキュラムは時間数が減り、内容を詰め込んでいるため、質の担保ができない。また受講生のレベルが違いすぎるため、人によっては理解できていない。
- ・講義日数を短縮することで講師の実践など話しをする時間が少なくなっている。良質な研修ができなくなっている。
- ・現状現場等で頑張っている管理職・職員は認知症ケアの理念のもと、認知症研修で学んだことをベースに頑張っていると思います。そのことが地域のネットワークや認知症の人が住みやすい地域へとつながっていると思います。数字で図れない力があると思います。



・以前実施していたカリキュラムから現状に代わり、かなり時間や日数を削った経緯がありこれ以上、時間や日数を削るようになると「研修の質の担保」ができないと思う。研修の質を求めると、広く浅く学ぶ機会とするのかによって研修期間は変わってくると思う。

・受講のしやすさからみ考えると、日数が減ることやオンライン研修は有効と思いますが、必要な内容が半うかについては疑問が残ります（難しいと思います）

・受講しやすくなることは、単純に時短だけを考慮した回答です。内容や修了時の質を考えれば「このままが良い」と思っています。

・日数が減り、オンラインが主流になれば受講はしやすくなるかもしれないが、更に詰め込み式の面白みのない研修内容になり、受講後の達成感や連帯感が得にくくなるのではないかと。また、ある程度実務経験がないと理解度に差が大きく出る可能性があるが、その差は対面式以上にオンラインではフォローしきれないと思われる。

**(2) 対面での関わりが大事/オンラインだと大事なことが伝わりづらい (5件)**

・集合で行うところもあれば、オンラインでおこなっている中で研修時間が短くなり、大事なことが伝わりづらい。日数が減ると、集合で顔の見える関係の方が、研修効果は高まるように感じる。

・人との関わりや仕事なので集合方式での学びは大切だと思う。

・受講生のレベルが年々下がり、理解度が落ちている中で研修時間が短くなり、大事なことが伝わりづらい。

・受講しやすさと習熟度の程度は同じではないと考えます。オンラインだと参加者と比較するとオンラインでは得られないものが多いかと思う。チームケアが大事と伝えながら、そのことを実感できる演習が実施できていないことが課題だと考えます。オンラインでは共有はできてはいるが議論するには眼界があるように感じています。

・グループワークが効果的に実施できない。オンライン研修だとその研修に不慣れた研修生がいると、接続トラブル等の対応が生じ、研修の流れを止めてしまうことがある。

**(3) 受講者が理解しているのか把握が難しい/フォロワーが少らい (4件)**

・職場実習等の実践しながら実施される単元は、意識すれば受講者1人ひとりへの個別性のある対応ができるが、理論など初めの段階で伝える内容は、受講生のレベルに合わせて展開していくことは難しい。1回の研修に参加する受講者を少なくすると対応が可能になるのではないかと。

・講師側の負担が大きいが、受講者の能力の差が大きすぎる。

・事業者が加算のために受講を進めており、本来の研修の目的が理解されていない。

・日数を減らした方が受講しやすいかもしれないが、旧カリキュラムよりもさらに新カリキュラムは時間数が減り、内容を詰め込んでいるため、質の担保ができない。また受講生のレベルが違いすぎるため、人によっては理解できていない。

**(4) オンラインだと研修目的が薄れる (3件)**

・感じられませんが、受講のしやすさを目的（になっている気がします）としてしまうと、認知症介護実践者研修の目的が薄くなり、研修の意義がなくなる気がします。逆に時間や日数を多くした方が良いと私は考えます。学ぶ機会がある方が受講されると感じます。

・講師側の負担が大きいが、

・受講者の能力の差が大きすぎる。

・事業者が加算のために受講を進めており、本来の研修の目的が理解されていない。

・すべての受講者がそうではないが、大抵は施設が行けと言ったから来ましたが、自分でお金を出してまで受けることは少ない。オンラインではきちんと聞いている受講者は少なくただ時間が過ぎればいい感覚になる可能性があると思う。期間も短い・長いは関係なくきちんとしたものを提供したほうがいい。人を見るのだからきちんと教育したほうがいい。

**(5) その他**

・受講希望者を受け入れるだけの募集定員が少ない  
 ・事業所の受講者から話を聞くと感じるという意見があった。また、認知症の方への気持ちのサポートの部分は少ないと感じるという意見あり  
 ・外国籍の受講者で言語の理解力不足の問題でなかなか内容の理解までできていないケースが見受けられる。他にも、施設からの推薦にも関わらず、介護タクシーの運転手や認知症の利用者が1人しかいない施設職員といった、認知症介護実務が乏しい職員を受講させるケースもあった。

・1日の研修時間でいうと18時までの日もあり帰宅時間が遅くなるため、参加できる受講生に限られる。

・日数を減らしても時間が長く慣れば、負担感を感じる。

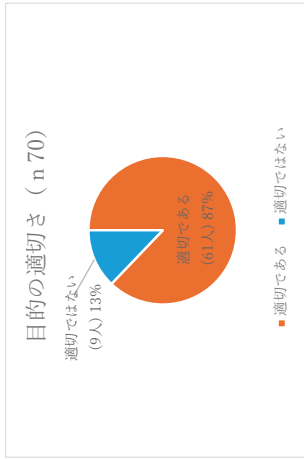
・実施都県市が広域の場合、集合だと会場までの移動時間の長さがネックになる場合がある。

**【オンライン研修に関する問題点のポイント】**

1. オンライン研修に対する態度
2. 対面研修の重要性
3. 受講者の理解度に対する態度
4. 講師の負担
5. その他
  - ・ 受講定員の不足: 希望者を受け入れるための募集定員が少ない。
  - ・ 研修の難しさ: 受講者が研修を難しく感じる、サポート部分が不足しているとの意見あり。
  - ・ 言語理解力の問題: 外国籍の受講者が内容を理解できないケースがある。
  - ・ 不適切な受講者: 認知症介護の実務経験が乏しい職員が受講しているケースがある。
  - ・ 時間の制約: 研修が長時間に及ぶと負担感が増し、参加が難しくなる。移動時間がネックになる場合もある。

### Ⅲ. カリキュラムの適切性について

#### 1) 研修目的



多くの方が研修の目的を適切であると評価している一方で、一部が目的に対して疑問を持っていることがわかります。

#### 「適切である」理由

##### (1) 認知症の正しい理解のために必要なものが盛り込まれている (5件)

- ・まだまだ、認知症の人にレッテルを貼り、問題視する風潮 (組織風土) がある中、正しい認知症の理解促進の為に、適切であると考える
- ・適切な認知症の理解をしてもらい、個別ケアを実現するには必要な研修だと思ふ
- ・受講生の目安が、2年目以降の職員であることから、まずは認知症の知識、理解の修得が求められ、目的に沿って講義演習を行うことで、理解に繋がればと考える
- ・本人主体の支援を行うことで生活の質の向上を図る事を目的としており、その為には認知症の理解、技術の向上、地域というように必要な知識等が明記されている為、適切だと思ふ
- ・人として生き続けられる支援が、認知機能が低下すると必要になる場面が増えてきます。なぜ、このように介護の理念を持つことが必要なのか、認知機能の低下が起きる原因を知り、支援内容を考察できる人材育成は必要だと思ふ

##### (2) パーソンセンタードケアを伝えることが大事/本人主体の考え方を身に着けることが大事 (4件)

- ・パーソンセンタードケアを伝えていくこと、質の向上にも繋がりが、認知症介護に必要だと思ふ。その研修としては適切だと思ふ
- ・まずは本人主体の考え方を修得する必要がある
- ・本人主体の介護という、介護全般の目的に対して、認知症の人の介護の場合はこの大切なことが、認知症のない人の介護と比べて、とても難しい面が多い。そのことを理解して、介護にあたる為に理念、知識、技術の習得や地域の福祉の為に役立てる為の目標の文章として適切であると思ふ
- ・難しいことはわかりませんが、本人主体、その人を理解すること、その人が安心して生活できるように関わりをする。できること、分けることを奪わない等、その人を知ることの大切さを理解してもらおうことで可能性や生活の幅等を広げていけると思ふので、この目的が良いと思ふ

#### (3) その他

- ・実際の現場での認知症に関するアクティビティなどの内容が、少ないため実践では、研修を受けた気で、何でもできるようになる感じがするが実際は何にもできなく、時間がたつにつれその熱も冷める。だから、すぐに事業所等で行えるような五感を利用しただけでも手軽に毎日負担なくできるアクティビティを指導してはどうか。
- ・生活の質の向上が生活する場面の生活のとらえ方となりその人の生き方などには反映されな、事業所で働いた場所での生活の質を上げるという考え方になってしまふ

- ・認知症介護基礎研修などで認知症について理解した認知症介護の実践者が、行動・心理症状 (BPSD) を予防できるような理念、知識、技術、修得するという段階での学習は適切であり、認知症介護基礎研修やリーダー研修と目的の違いも明確であるため、認知症ケアの質の向上が必要

- ・適切であると思ふますが、行動・心理症状については予防していくことも大事ですが、行動・心理症状は本人からの何らかのメッセージであることに気づくこと、また捉えられるよう理念や知識、技術を修得することが目的の内容に含まれると抽象的ではありますが、気づきや捉えようということにも意識するところが広がるのかなと思ふました。

#### 「適切ではない」理由

##### (1) 地域の認知症ケアまではこの研修 (の対象者) では難しい (5件)

- ・全体的には問題ないが、本来の対象である2年程度の経験の者にとっては、自身のケアを振り返り、みつめなおす。程度にとどめておいた方がよいのではないかと思ふ。(自施設や地域のことまでは難しいのではないかと考える)
- ・地域の認知症ケアの質向上に広義な面では関与しているが、実際には、事業所内における質の向上となつていくように考えます。以下に一案を記載いたします。本研修は、認知症についての理解のもと、本人主体の介護を行い、行動心理症状を予防する認知症介護の理念・知識・技術・態度を修得することにより、本人の生活の質向上に関与することができるようになることをねらいとする。

- ・マクロ視点としては地域の認知症ケアの質向上に関与することになり、そのことをしっかりと押さえていなければ、大きなことを掲げながら、具体的なことを言語化したり実践したりすることができない研修になりそうなので、目的だと感じます。

- ・広い意味で「地域の・・・」との文言が示されていると思ふが、実践者は自施設や自分自身のケアのあり方を振り返り、より良いケアが提供できるようになることが先ずは求められるのではないかと思ふ。

- ・「地域の認知症ケアの質向上に関与することができるようになる」とあるが、実際は地域の活動や取組に関与したくてもできない(自身の施設や事業所の仕事があり余裕がない、地域での活動機会を作れない、関わり方がわからない等)という実践者がかなり数居ると思われる。それを考えると目的の1つに入れているのは現状の実態に則していないと考えるから。

#### (2) その他

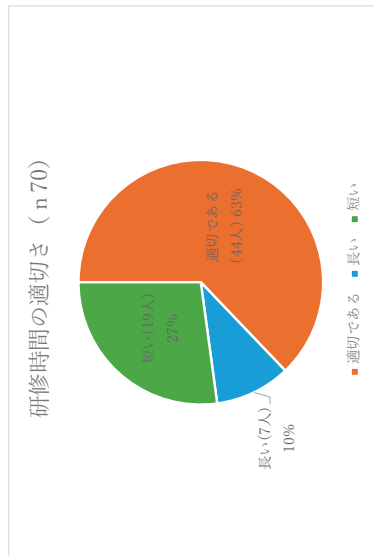
- ・「行動・心理症状 (BPSD) を予防できるように」とありますが、その人その人に応じて背景要因は異なると思ふますので、「行動・心理症状 (BPSD) を本人からのメッセージと捉え」などの表現に変えた方が良くないかと思ふました。
- ・「一緒にケアをする仲間と共に」と言った内容の文言があつても良いのではないでしようか。

- ・理解・本人主体の介護・生活の質の向上・行動と心理症状の予防、理念・知識・技術習得・地域の認知症ケアの質の向上に関与動機付けの部分が必要だと思います。生活の質の向上→本人が向上したいという意志を持ち生きがいがあるのでこそ生活の質の向上があり、行動と心理症状が感情表出の機会であることの認識が大切ななと思います。

**【ポイント】**

1. 地域の認知症ケアまではこの研修（対象者）では難しい
2. その他
  - ・ BPSD の表現の変更提案: 「BPSD を予防する」ではなく、「BPSD を本人からのメッセージと捉える」と表現の方が良い。
  - ・ ケアの仲間との連携を強調: 「一緒にケアをする仲間と共に」という文言を追加する提案。
  - ・ 動機付けの重要性: 生活の質の向上や行動・心理症状の理解において、受講者の動機付けが必要。

**2) 研修時間**



研修時間については大部分の方が適切と感じている一方で、約 3 割の方は時間が短いと感じ、さらに少数の方が長くと感じています。研修の内容や形式が受講者にとって適切であるか、また時間配分に関してさらなる検討が必要であることを示唆しています。

「適切である」理由

- (1) これ以上は短くできない (3件)**
  - ・ これ以上は短くできないと感じます
  - ・ これ以上、短くなると伝えきれない自信がない。
  - ・ 講義時間が短くなると、受講生に伝わっているの不安がある。
- (2) (長いは思うが) 必要な時間である (3件)**
  - ・ 研修としては長く大変なことはありますが、学ぶことは多くあり認知症の質の向上には必要なことだと思います。
  - ・ 考え方を變化させるには、この程度は必要な時間である。
  - ・ 受講しやすさで考えれば短い方がよいが、内容を有意義なものとするには適度な時間だと感じる。
- (3) 適切である (4件)**
  - ・ 受講者の方々のレディネスによって、研修時間は設定されるべきだと考えます。
  - ・ 受講要件が、保有資格等の有無ではなく、実践経験年数であるため、受講者によっては、長い・短いと感じることがあるように思いますが、目的や到達目標を考えた場合、修了基準として、研修時間は現状にてバランスが取れているように思います。”
  - ・ 講義時間は適切ですが、プログラムを自身が動く現場と照らし合わせながら考えるようにするののも一つの方法だと思います。実習時間をもう少し短くし間に講義を入れながらまた実習で振り返り、講義を受けてから地域での活動を考える実習をいれ、半日の振り返りをしながら、次の目指すべき自身の姿を考えられるといいですね。
  - ・ 私は適切だと思う
  - ・ 受講者の力量にもよるが、概ね適切だと思います。

## 【長い】理由

**(1) 職場への負担が大きい/職場に後ろめたさを感じる (4件)**

- ・1日あたりの研修時間が長く、集中力の持続が困難。  
また、1日拘束される研修が半日を複数回であれば、介護現場としても送り出しやすいです。”
- ・業務を放けて受講するという意識で来られている方が多く、長い期間の研修は職場に対して後ろめたさを感じている。

- ・内容的に、適切であると思うが、現状の施設での人手不足を考えると参加が厳しいと思う。
- ・講義演習の28時間は適切だと思うが、どの事業所もマンパワー不足に陥っていると耳にしておき、前期・後期に分けて二日ずつ計4日でも遠方から会場に来る方は場合によっては泊が必要なものもあるため、職場にとっては負担は大きいと感じられる。

**(2) 1日あたりの時間が長い (2件)**

- ・1日あたりの研修時間が長く、集中力の持続が困難。  
また、1日拘束される研修が半日を複数回であれば、介護現場としても送り出しやすいです。
- ・全体的な日程に関しては適切であるとか考えるが、シラバスの基本(基準)の設定がスケジュールリングするのに難しいのと、1日の時間が長く、受講生は大変そうである。

**(3) その他**

- ・県では、一部の講義の内容は、事前に動画視聴という形で行っています。演習などは集合研修にて実施。集合研修も合計6日間ありますが、すべてを集合研修にすると、長く感じます。

## 【短い】理由

**(1) 講義時間が足りない/カリキュラムが詰め込まれている (13件)**

- ・オンラインだからなのか、時間がシラバスに沿って足りないのか…。職場実習の課題設定を迎えたときの研修生の様子から、どこまで科目の目標を達成できているのか疑問に感じながら、オンラインの限界だと言い聞かせている感じがする。現状でこれだけの科目の習得はかなり難しく感じますし、もし短さを優先させるなら、設定内容をもう少し簡単にする必要があると感じています。
- ・シラバスの内容を網羅し伝えるには不十分。伝えたいことが伝わっているか、理解できているか、確認できない。”
- ・バーンセンタードケアを知識だけではなく実践レベルまで落とし込むには講義演習の28時間は短いように感じる。
- ・現在のカリキュラムにおいて時間の余裕がない状況である。
- ・講義演習が旧カリキュラムよりも1日短くなったことで、私たちの講義のやり方に問題があるのかもしれませんが、研修後のアンケートでは「短時間に詰め込み過ぎるのを感じる」という意見が多かった。
- ・講義時間が短くなり、十分咀嚼しての講義となっており、時間が足りない場合は言葉を感じるような研修になっていると思います
- ・今の研修内容を伝えるには短い。詰め込んでいるだけで研修目的からはほど遠い受講者が多い。
- ・時間が足りない科目がある
- ・実習の4週間は適切ではあるが、講義時間が短すぎると必要ないと感じることがある
- ・受講しやすさや視点で考えると各単元が短くなったことは良いが、伝える側の実感としては時間は短いと感じている。丁寧に伝え、受講生の今後の実践力につなげていくためにはもう少し時間は必要だと感じている。

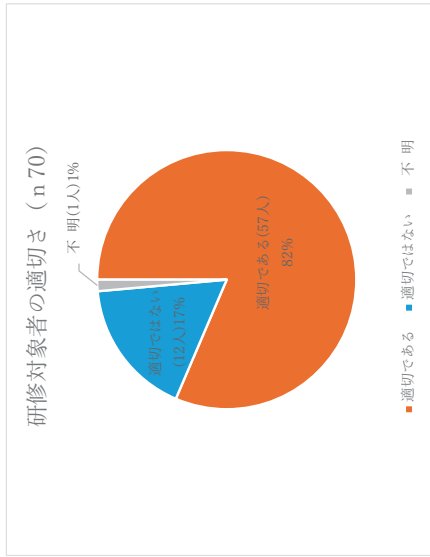
- ・受講のしやすさと相反しますが、現内容を現場時間で実施するにはボリュームが大きいです。(受講生の経験や知識の差も大きい中で、到達目標が高いように思う面もあります。指導者側の到達目標の解釈や伝える力の不足もあります)

- ・伝えたい内容を伝えるには時間が足りない
- ・研修期間が短縮で、1日の講義科目が多く受講者も本当に理解して受講しているかが、課題設定を担当すると感じる。

**(2) その他**

- ・カリキュラム改訂を踏まえて検討するが、講義演習、実習報告・評価を含めて6日で実施している。改訂カリキュラムでは重複する部分をスリム化させているが、復習を含めてのりしろのような部分を設けて定着化させていかないと流してしまう受講生が一定数いるように感じる。
- ・特にコロナ禍でのオンライン研修では、そうした傾向が強いのではないかと感じている。
- ・特に1時間しかない「QOL」および「学習成果」の講義については+30分~1時間の講義時間が必要と考えます。「アセスメント①②」は1日でまとめ「課題設定」とは別日にし「課題設定」の講義内で個人ワークでできる時間を増やす方がよいと思います。
- ・最終日は1日欲しい
- ・学ぶ機会の喪失になり、本来の意味での実践者が少なくなっています。
- ・課題設定や実習評価については、指導者が受け持つ受講者数が7~8人の場合など課題設定をしながらのやり取りに時間を割くため、個人的な感覚としては課題設定や実習評価については、もう各1時間ほどプラスであればと感じることがあります。但し、受け持つ受講者が5~6人であれば、現在の研修時間は妥当だと思っています。

3) 研修対象者



大多数である82% (57人) が「適切である」と感じています。これは、研修が想定している対象者が適切であり、適正な対象者に向けて設計されていると評価されています。

「適切である」理由

(1) ある程度経験は必要/未経験では理解できないから (8件)

- ・ある程度経験していることは必要だと思います。
- ・ある程度の経験は必要です。
- ・現状から考えて妥当だと思う。
- ・実務経験2年程度であっても、受講者の差があるのが現状です。かといって、それと3年、4年にしても一緒にしたいと思いますので、上記で良いと思う。
- ・基礎研修で学んだ事を認知症ケアに活かせるにも、2年くらいの経験は必要だと思います。
- ・経験者や基礎研修受講者であっても、受講者の力量により丁寧な説明が必要であったり、深い内容を求められる場合もあり、適切か否かの判断が難しいですが、基準としては妥当だと考え適切だと思います。
- ・全く何も分からずに参加された方がこれまでにいました。その場合、同じく研修に参加されている方との温度差や、理解度の違いが感じられました。ある程度は認知症についての知識を持ち合わせる中ででの参加が望ましいと思います。
- ・未経験が来られなくても理解できない場合がある

(2) 「2年」という時期がちょうど良い (4件)

- ・一定程度、認知症ケアに携わり、知識・技術だけでなく実践経験もある者であるほうが、実践事例とも照らし合わせながら、知識・技術を深めることが期待できる為。また、キャリアが長いほうが我流、自分の考えに固執する傾向がある者もいる中、まだまだ伸びしろがある内の受講のほうが、修正も行きやすいと思います
- ・設定上は適切であると思うが、実際に参加されているのは、それ以上の経験者が多いように思う。(加算対象になつてから一気にそのような人が増えた) どこまでを実践者に求めるかによるが、自身のケアを振り返る。とい

うことを考えると、2年は適切である。

- ・2年という期間で割り切れないものはあるが、目の利用者様に対して認知症ケアの壁につきあたる時期とも思える。ただ実践研修修了〜地域密着型管理者研修の流れもできているので質の担保としては疑念が残る
- ・今年度からの実践者研修の対象者については、認知症介護基礎研修や初任者研修、実務者研修での修了者、介護福祉士の取得者であることが想定され、認知症の基本的な知識は有しており、尚且つ2年程度の現場での実務経験によって、実践者研修での講義やワークでの知識が自分の関わっているまたは関わったことのある事例と結びつきやすいのではないかなと思うので、適切であるを選びました。

(3) 受講者にはレベル差を感じる (4件)

- ・適切であると考ええるも、受講生に関しては知識の差がある。理解しているかと判断し、講義を進めると理解していない場合もある。
- ・2年程度と言うより、2年以上と言う方々が参加しているのが現状です。理解度の差を感じますし、基礎研修だけでは不十分な感じも受けますが、それ以上の条件にしないでよいと感じています。
- ・実務経験は満たされていないも、実際に1〜2行目に達していない受講生も多々見られる。事業所の判断にゆだねられるため、結局受講生のレベルに幅が大きい。
- ・実務経験2年程度であっても、受講者の差があるのが現状です。かといって、それと3年、4年にしても一緒にしたいと思いますので、上記で良いと思う。

(4) その他

- ・認知症介護基礎研修修了者と同等のレベルが不明瞭ではあるが・・・
- ・適切だとはおもいますが今は基礎研修は看護師などの有資格者は免除されている。看護師も基礎研修を受けさせるべきだと思う。無資格の介護職より質の悪い看護職が多い。
- ・広く認知症介護の現場において、認知症ケアが浸透していくためには、保有資格等ではなく、あくまでも実務経験にて対象者を認定することが望ましいと考えます。
- ・国家資格保持者、福祉系大学卒業生等については、別建ての研修等を設定し、実践者研修と同等の取り扱いとする方策はあっても良いのかもしれない。
- ・質問①目的と同様になりますが、まずは認知症の知識、理解の修得が求められ、目的に沿って講義演習を行うことで、理解に繋がればと考えます
- ・認知症ケアを学びたいという人は多いが、制限もあるため、受ける機会を逃した職員も多い。適材適所で多くの職員に受ける機会を設けることはよいと思う。

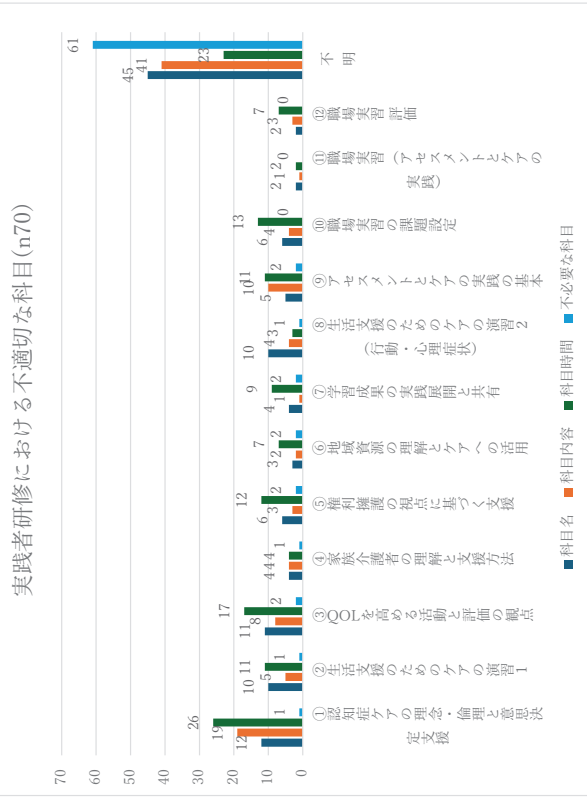
「適切ではない」理由

(1) 「2年」は早い (5件)

- ・介護を全く学んでこない方や中高年齢層が増えた今、実務経験は5年以上が理想と思う。
- ・概ね実務経験2年程度では、短い。
- ・実務経験2年では、経験や知識の差が大きくなり、演習等で苦労していることもある。また、実践者研修の内容も密度が高くなった分、ある程度の知識や経験をしておく方であれば理解が難しい局面もあるため、実務経験はもう少し条件をあげてもいいのかもしれない。
- ・実務経験2年で基礎研修を修了していても、なかなか中核症状や、BRSD が理解できているとは言えない。2年は短いのではないかなと思う。

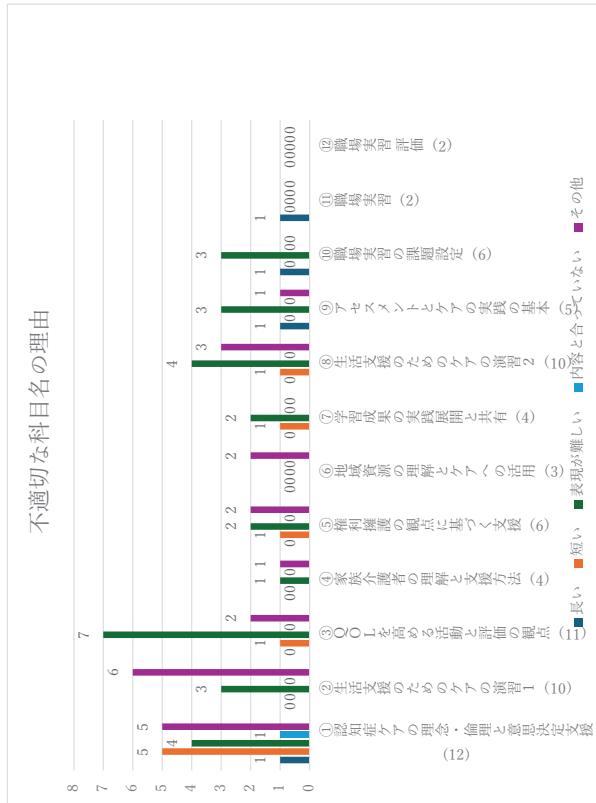
- ・理解できない人が多い
- (2) 誰が受けても良いと思う (3件)**
  - ・認知症の数が多くなく、だれが良い、だれがダメとは意味がなく、認知症という病に興味関心があればだれでも受講できることにすることが大切であり、自分も認知症指導者であるがそんな大したものではない。ただの人である。
  - ・1年程度で受けて認知症のことを学んでほしいというタイミングまで在籍せずに退職してしまうケースがある。もう少し早く受講できれば良いのかと思います
  - ・実際の受講生は実務経験10~20年程度の方も多々いる。基礎研修修了、介護経験がある、無しに関わらず受講生のレディネス差は個人によって様々である。認知症介護の実務経験の有無に関わらず、学んだことを実践することが重要と考えるため、誰が受けても良いと思う。
- (3) 受講者にはレベル差を感じる (2件)**
  - ・基礎研修を修了した者あるいはそれと同等以上の能力と言っても、テストをして最低限の知識があると把握したうえで受講しているわけではないので、受講生の能力、理解度等に差がある。
  - ・実務経験2年も介護保険の施設や事業所の受講生と病院での経験が入っており、病院での経験や働いている受講生は実務が難しい。
  - ・実際の参加者がこの通りであれば適切であると思う。しかし実際はかかなりばらつきがあると感じている。
- (4) 基礎研修修了は条件としてほしい (2件)**
  - ・全員に基礎研修を修了してきてほしい。
  - ・求めたいところではありますが、現実的に経験2年の方への到達目標としては高いのではないかと思います。基礎研修が免除ではなく、土台として大切な視点が示されているので受講した上で実践者研修に臨めるとよいように思います。
- (5) その他**
  - ・研修対象者は、原則として認知症介護基礎研修を修了した者であり、身体介護に関する基本的知識・技術を修得しているもので、概ね実務経験2年程度のものとします。と統一した方がよいと思います。

4) カリキュラム別の不適切性



- ・科目名に関する傾向として、「認知症ケアの理念・倫理と意思決定支援」や「生活支援のためのケアの演習 I・II」「QOLを高める活動と評価の視点」「権利擁護の視点に基づく支援」特定の科目名が不適切と感じられる傾向が見られます。
- ・科目内容に関する傾向として、「認知症ケアの理念・倫理と意思決定支援」や「QOLを高める活動と評価の視点」「生活支援のためのケアの演習 I・II」「アセスメントとケアの実践の基本」などの科目内容に対して、不適切と感じる方がやや多い傾向です。
- ・「認知症ケアの理念・倫理と意思決定支援」「権利擁護の視点に基づく支援」「QOLを高める活動と評価の視点」「生活支援のためのケアの演習 I」「地域資源の理解とケアへの活用」「学習成果の実践展開と共有」「職場実習評価」「職場実習の課題設定」について、時間配分が不適切であると感じる方が多く、多くの科目について科目時間に関する課題を感じている方が多い傾向がみられます。
- ・不必要な科目の傾向は不明も多く、全カリキュラムについて不必要と感じている方は僅かです。おねいずれのカリキュラムも必要と感じている傾向があります。

(1) 科目名が不適切な理由



「認知症ケアの理念・倫理と意思決定支援」「QOLを高める活動と評価の観点」「生活支援のためのケアの演習 I・II」「アセスメントとケアの実践の基本」について科目名の「表現が難しい」という指摘が多く見られます。特に、「QOLを高める活動と評価の観点」では、11名中7件の指摘があり、科目名が内容に十分に反映していない、または理解しにくいと感じられています。

- ①認知症ケアの理念・倫理と意思決定支援
- 実践者受講生レベルに倫理を伝えるには時間が足りない。うわべしか伝えられない
- この時間できちんと説明できるものではない。意思決定支援と切り離したほうが良い。
- シラバス上の内容を全て伝えようとするのが難しい。
- シラバス上の内容を前半科目のキーワードにならなっている中でカテゴリー範囲を広げてもいいのかなーとも思いますが、意思決定支援が前半部分)
- 理念と倫理、意思決定支援、認知知識と時間のわりにはボリュームが少なく感じます。
- 内容が広い、設定時間は短いように思います。特に、意思決定支援は権利擁護の単元と重ねることも一案だとおもいます。加えて、自己課題の設定については、少し表現が難しい可能性があるとともに、自己課題についての振り返り等最終日との関連性は要検討だと考えます。"
- 全般的な内容が伝えられていますが、次の講義につながるような講師が意識する必要があります。
- 理念と意思決定支援は別のほうが良いかと思えます

- 何を学ぶのかが分かるよう、シラバスに掲げてあるような表現が良いと思う。
- 講師は理解できたとしても、受講生には聞き慣れない表現なので、補足説明も追加できると良い。(例) この單元では○○○について□□のように△△を学び■が実践できるようにすることを目指します。(到達目標のイメージを記載) 3つの單元を一つにしたので、盛りだくさんな感じ。『認知症ケアの基本的視点と理念』で良いと思う。
- まとめすぎで、この後に権利擁護の單元のほうが流れがよいと思います。また、まとめるなら個人的には意思決定支援と権利擁護
- 基礎的理解や基本知識などの言葉もあっても良いと思います
- この時間としては内容が多すぎる。大事な事柄なのに薄っぺらくなり、伝わらない。

**【意見のポイント】**

- 時間不足:
  - 伝える内容が多すぎて、研修時間が足りないため、内容が表面的になってしまう。
  - シラバスの全内容を伝えるのは難しく、重要な点が十分にカバーできない。
- 内容の分割が必要:
  - 倫理と意思決定支援を分けて教えたほうが良い。
  - 意思決定支援と権利擁護をまとめることも検討すべき。
- 内容の多さ:
  - 設定時間に対して内容が多く、重要なポイントが十分に伝わらない。
  - 受講生には聞き慣れない表現が多く、補足説明や具体的な到達目標を明確に示す必要がある。
- シラバスと表現の工夫:
  - 何を学ぶのかが明確に示すために、シラバスの表現を改善する。
  - 講義の内容が次の講義にスムーズに繋がるように講師が意識する必要がある。
- 全般的な改善提案:
  - 理念と意思決定支援を分ける、または意思決定支援と権利擁護をまとめる方が流れに良い。
  - 基礎的理解や基本知識をカバーする言葉を加えるべき。

- ②生活支援のためのケアの演習 1
  - 目的があり 1, 2 のタイトルと思うが、分けた方が理解につながると思う
  - 科目だけを見て、何を学習するのかわかりにくく感じています。
  - ①に同様 (何を学ぶのかが分かるよう、シラバスに掲げてあるような表現で良いと思う。)
  - 具体的な表現ではないので、科目名を聞いただけでイメージがわかない。
  - 講義名に演習という言葉に意味があるか
  - 科目名を見ただけでは、受講生にはその内容が伝わりにくい。
  - ケアの演習 2 との直接的な関連があるようで、2 には「行動心理症状」と追加されている
- ③QOLを高める活動と評価の観点
  - 評価方法について受講生にとって難しいかと

- ・ここが一番現場で働く人が聞きたいところだと思う。
- ・評価という言葉が失礼に感じるような気がします。「QOLを高める」
- ・何を学ぶのが分かるように「アクティビティの基本的な知識と展開」で良いと思う
- ・科目名を見ただけでは、受講者にはその内容が伝わりにくい。
- ・アクティビティの内容なのでQOLの評価にもっと時間を割いたほうが理解しやすい
- ・個人的に観点という言葉の意味が具体的にイメージしにくいように思います。

#### ④家族介護者の理解と支援方法

- ・方法という表現が画一的に感じる
- ・受講者の所属属性により家族支援の実践経験の差が大きく介護家族との出会いが乏しい
- ・豊富な差も大きく介護家族者の理解は本研修では必要であるが支援方法については他の法定研修との接続とすのが良いのではないかと感じる。
- ・表現が堅い

#### ⑤権利擁護の観点に基づく支援

- ・倫理 意思決定とかぶる部分があり 一緒にしてはどうか
- ・意思決定支援の内容を加える。
- ・権利擁護というよりは権利侵害の内容が主となっている。
- ・虐待等の内容があり詳しく伝えたいと思うと演習の時間が取りにくく駆け足になってしまい伝わっているの不安があります

#### ⑥地域資源の理解とケアへの活用

- ・実務2年経験者が、職場実習前に学ぶにしても、職場実習時にほとんど地域資源の要素が取り入れられていない現状があるように思います。職場実習評価後等、実施タイミングは要検討のように考えます。
- ・そのままのわかりやすい
- ・受講生が地域資源を理解出来ないため、説明に時間がかかり、演習の時間が少なくなってしまいます。受講前に自分の市町村で作成している、ガイドブックや認知症ケアパス等を印刷し準備させていますが、インフォーマルサービスの理解がない受講生がいるため説明に時間がかかり、演習でも発言がない、課題設定時も活用できていない

#### ⑦学習成果の実践展開と共有

- ・せっかくのインターバルの取り組みをもう少し共有する時間が欲しい
- ・やり方次第である。
- ・個人的に科目名だけで行くと共有の部分が誰となのかがイメージしにくいのではないかと思う。

#### ⑧生活支援のためのケアの演習2

- ・以前の科目名の方がイメージが付きやすいと感じる。
- ・かつこの内容があるので多少わかりやすくなります。
- ・「行動・心理症状 (BPSD) の基本的理解」の方が研修生には分かり易く何を学ぶのが理解できると思う
- ・具体的な表現ではないので、科目名を聞いただけではイメージがわかない
- ・講義名に演習という言葉が入る意味があるかどうか
- ・1との違いを表現しづらい
- ・行動心理症状の理解、評価など

#### ⑨アセスメントとケアの実践の基本

- ・受講生はケアマネではない方がほとんど ケアマネジメントより介護過程の展開の方が適していると思われる
- ・一眼見、科目で講師の技量による。
- ・アセスメントとケアと表現が難しい可能性を感じています。アセスメントという言葉や、情報収集・課題分析・needs 推察など、一連のプロセスの中でケアの実践へとつながることが必要ではないかと感じます。余談となりますが、介護保険制度における訪問調査項目のスケール表現が正しく認識できていない受講者は、歩行ができる＝自立と捉えてしまうなど、スケールの現在表現による理解のズレが生まれやすくなっているように感じます。

#### ⑩職場実習の課題設定

- ・分かりにくく何をやらせたいのか、他のに時間を回したほうがいい。
- ・適切であると思う。
- ・課題を明確化して実習を受けていただくには、誰の課題を設定するのか？利用者なのか？家族なのか？ケアチームなのか？受講者の自己課題というように、誰の課題を設定するのか？利用者がわかりやすいように考えます。
- ・受講者自身のなか？ より踏み込んで表現したほうがわかるか。加算取得の為に受講するようにとやられて受講した方は課題設定まで時間がかかってしまう

#### ⑪職場実習

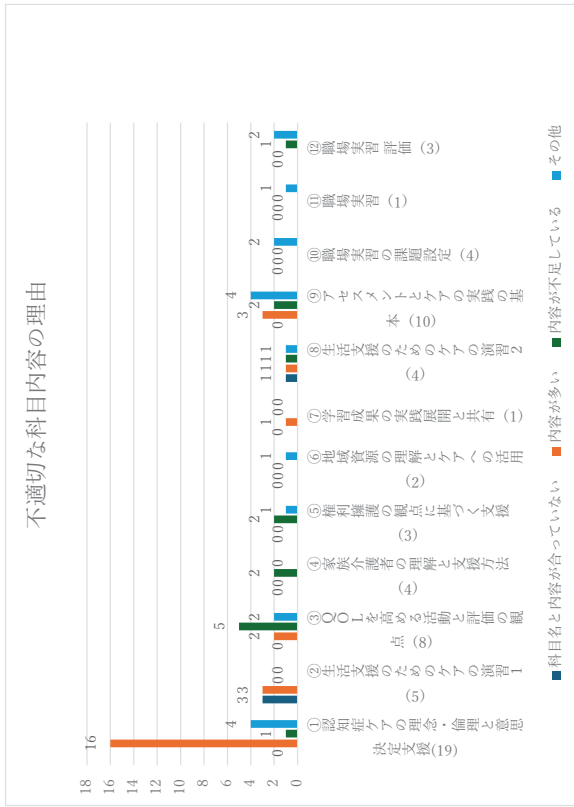
- ・そんなことしてもうまくいかないただ苦痛なだけなので、研修で学んだ好きな科目について実践したほうが良い。

#### ⑫職場実習 評価

- ・「職場実習の報告と評価」では？



(2) 科目内容が不適切な理由



1. 「認知症ケアの理念・倫理と意思決定支援」についての不満が多い: 回答者19名中、科目内容が不適切と感じられた理由として、「内容が多い」という意見が圧倒的に多く16件寄せられています。これは、研修で扱う内容が多すぎて、受講者が十分に理解できず感じていることを示しています。
2. 「生活支援のためのケアの演習1」にも不満が見られる: 回答者5名中「科目名と内容が合わない」が3人、「内容が多い」が3件と、一定数課題と感じられている科目です。これは、内容が期待に応えていない、あるいは科目名と実際の内容にギャップがあると感じられていることを示しています。
3. 「QOLを高める活動と評価の観点」についての不満: 回答者8名中「科目名と内容が合わない」が5件、「内容が不足している」が2件、「科目名と内容が合っていない」が2件あり、少数ですが課題を感じている方がいる科目であることを示しています。
4. 「アセスメントとケアの実践の基本」: 回答者10名中「内容が多い」3件、「内容が不足している」2件と反する意見が同程度見られています。

①認知症ケアの理念・倫理と意思決定支援  
**●内容が多すぎて時間内での理解が難しく、倫理や意思決定支援は別枠や権利擁護と一緒にした方がよい。**

- ・倫理は権利擁護と一緒にしては
- ・特に倫理が受講生にとっては難しく、時間内にある程度の理解を求めるのは難しい。
- ・意思決定支援は権利擁護の項目で良いように思います。また自己課題の設定は最終日でも良いように思います。

- ・自己課題の設定が、科目の内容の影響を受けるため。
- ・認知症施策の歴史等は大まかな流れで良いのではないだろうか？ オールドカドカドチャートとニューカドカドチャートの違い程度。
- ・認知症ケアの理念は別枠での講義の方が分かり易いと思う。
- ・内容も適切だと思うが、可能であれば当事者の声を直接聴くことができる内容があれば良いと思う。
- ・時間内に全てを網羅することが難しい。すべてが不足してしまう
- ・この時間にしては内容が多すぎる。大事な事柄なのに薄っぺらくなり、伝わらない。

②生活支援のためのケアの演習1  
**●科目名が受講生にとって理解しづらく、内容が多すぎて演習の時間が不足している**

- ・受講生からすると科目名のイメージが理解できないと思われる。
- ・生活支援する上で、食事・入浴・排泄場面が想定されていますが、より幅広く生活を支援する視点が必要だと思います。
- ・タイトルに演習とうたっているが、演習をとる時間が不足。
- ・中核症状や行動障害、行動心理症状の説明、環境、リスクマネジメント、コミュニケーション、総合演習と盛りだくさんな気はします。

③QOLを高める活動と評価の観点  
**●評価に関する内容が不十分で、ポイントが分かりにくく、在宅ケアやコミュニケーションの重要性も欠けている**

- ・評価の部分をもっと手厚くすべき・ポイントが分かりにくい
- ・職員間・ケア、コミュニケーション不足が否めない。会話の重要性も盛りこんだほうが良いと個人的には思っています。
- ・QOLの評価は重要な視点であることに、揺るぎはありませんが、生活支援の単元との整合性が薄くなっているように思います。
- ・テキストにある評価ツールについて、全て説明するには時間が無い、参考資料として整理するにも、テキストの内容だけでは不足だと思う。
- ・自宅でのQOLの向上の話が不足していると思う。在宅関係の人が参加しにくいのは施設よりの話が多いからと感じる
- ・評価スケールを学ぶ必要があると感じる

④家族介護者の理解と支援方法  
**●家族支援の内容が現代の多様な家族像や実務に十分に対応しておらず、当事者の声や具体的な支援方法が不足している**

- ・家族支援も重要であるが、当事者としての想いや生活課題、生活での工夫等が聴ける機会があることが望まれる
- ・実践2年の受講者において、家族支援の経験者が少ない。意識せずに行っていることもあるため、理解は必須であるが、支援方法が実務と合っていないような印象がある。
- ・家族関係の再構築という視点が無い。
- ・家族像が、時代の変化と共に変化しているように思う。多様性社会として考えると内容の不足を感じる。また現実では、ハラズメントととれる家族も現れ、性差説での視点は不足に感じる。

⑤権利擁護の観点に基づく支援

●制度と尊厳のすみわけが必要であり、権利擁護の学習時間が短すぎて十分な理解が難しい

- ・制度を伝えるのか、尊厳を伝えるのか。内容のすみわけが必要。
- ・いまはもっと権利擁護について学ぶべき時代なのに、時間が短すぎて、しっかりと演習を行って考え方を落とし込むまでには至らないことがある。
- ・意思決定支援

⑥地域資源の理解とケアへの活用

- 必要性が不明確で、特に施設職員には意味が薄い。
- ・2年目の対象者に必要かどうかわからない。特に施設系の職員はあまり興味がない人が多い。
- ・地域資源の理解は必要であるが、ケアへの活用へと広げることや、職場実習につながるには言い難い。

●範囲が広すぎて深掘りが難しく、BPSD 予防に焦点が必要。

- ・中核症状と行動・心理症状をしっかりと区別して理解するようにと研修を通じて講義していても、理解できていない。
- ・行動心理症状への対応は必要であるが、本研修のねらいは、BPSD 予防なので、と感ずる。
- ・範囲が広すぎてどれも深掘りできない。浅く広くとってしまう。

⑨アセスメントとケアの実践の基本

●内容が広範で理解が追いつかず、事前学習や丁寧な説明が必要。

- ・お題は介護過程の展開（基本）とかの方がよいのでは
- ・望む暮らしなのか BPSD の軽減・予防なのか。それとも意図的に双方なのか
- ・そもそもアセスメントを理解していない受講生もあり、事前学習等が必要だと考えられる。
- ・内容も幅広くありますが、時間が短く駆け足になってしまうので、理解が追いつくのに時間がかかってしまい、身につけにくいと思います。
- ・生活支援のためのケアの演習2の「BPSD のアセスメント視点」と重複する部分が多いように感じる。
- ・ケアマネ無資格者には理解に時間がかかるため、丁寧な説明が必要

⑩職場実習の課題設定

●課題設定が難しく、本人本位のケアへのつながりが重要

- ・実習の内容を説明しても、理解できない受講生が増えている。
- ・本研修のねらいに沿って、課題を設定できるよう踏み込んでいくことも重要ではないだろうか？ 本人本位のケアの実習につながるよう踏み込んでいくことも重要だと考えます。
- ・内容も適切だと思うが、可能であれば当事者の声を直接聞くことができる内容があれば良いと思う。

⑪職場実習

●根拠の理解が不足しており、受講生にとって難しい。

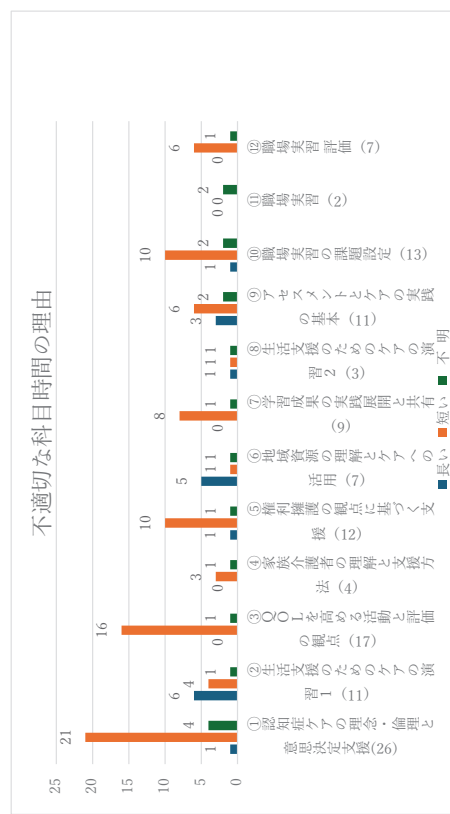
- ・根拠を示すことができない、根拠の意味が理解できていない受講生が多い。

⑫職場実習 評価

●実習の評価基準が不明確で、自己課題の振り返りが必要。

- ・何を待って、実習ができたとするのか明確な基準がない。
- ・自己課題への振り返り

(3) 科目時間が不適切な理由



1. 時間が短すぎるとの意見が多い:

特に「認知症ケアの理念・倫理と意思決定支援」(21件)や「生活支援のためのケアの演習 1」(16件)「権利擁護の視点に基づく支援」「学習成果の実践展開と共有」「アセスメントとケアの実践の基本」「職場実習の課題設定」「職場実習評価」を主として全体的に、時間が短すぎて十分な学習ができなという意見が多数寄せられています。これらの科目は、内容が多岐にわたるため、現行の時間配分では十分に理解するのが難しいと感じられているようです。

2. 時間が長すぎるとの意見も一部見られる:

「生活支援のためのケアの演習 1」「地域資源の理解とケアへの活用」等では、時間が長すぎるとの意見も見られますが、その数は比較的少なく、主な不満は短い時間によるものです。

- 全体として、多くの科目で時間が不足しているという強い傾向が見られます。特に重要な内容を扱う科目においては、学習時間が不足しているとの不満が多く寄せられており、内容と時間配分の再評価が必要です。

①認知症ケアの理念・倫理と意思決定支援

●内容が多く時間が不足しており、重要な点が十分に伝わらない

- ・内容が複雑かつ多いため、時間数が不足していると感じる
- ・認知症ケアにおけるベースとなる考え方を理解する科目でもある為、想定時間は短いと感じる
- ・シラバス上の内容を全て伝えようとすると短い。
- ・この講義は研修の総論にもあたり、全ての講義の根幹になるべきところであるが、時間が短すぎる。内容を詰め込み過ぎて、理解できていない受講生も多い。
- ・伝える事が多すぎて大切なワーク時間がとりにくい
- ・新テキストでの第 1 章部分は大切だと思う、この部分はシラバスにないが、最初に伝えておきたいので時間を割いている。

- ・ここは130分で全体につながる話をしたほうが良い
- ・いつも講義が午後にずれ込むので、初日の初回の単元にしては短いのかと思う。
- ・内容が多岐にわたり、時間の配分が難しい。
- ・伝える内容が多い時間が短い。
- ・意思決定支援が入っている分時間が足りない
- ・どれもが大事な内容であるのに、シラバスの内容を網羅しようとする、どの内容も薄くなってしまふ。
- ・講師は内容を詰め込むため、演習の時間が十分に確保できない。
- ・この単元で認知症の症状に関する理解を話した方が、他の単元への連動性は図れると考える。そのためにはもう少し時間が必要。※基礎研修などを受講されている方も、中核症状などを理解している人はほとんどいない。
- ・自己課題の設定に費やせる時間が確保できない
- ・全て大切であるにも関わらず、どれも十分伝えきれない自己課題設定にもう少し時間をかけたいが時間が不足してしまう”
- ・走りっぱなしの180分です
- ・認知症の基本を学ぶ時間が欲しい、(30分は欲しい)
- ・講義部分を動画としても対応しているので、全て集合研修では、少し長く感じます。
- ・この時間にしては内容が多すぎる。大事な事柄なのに薄っぺらくなり、伝わらない。

②生活支援のためのケアの演習1

- ・コミュニケーションのコマがあと10分欲しい
- ・時間が足りません。
- ・動画視聴なしで、全て集合では長く感じます

③QOLを高める活動と評価の観点

- 評価や演習の時間が不足しており、習熟度向上に支障がある。実務に繋げやすい内容のため、より多くの時間が必要。**
- ・実習にも関わってくる評価についてしっかりと伝えるには、演習をする時間がない。せめて90分。
- ・実務に繋げやすい内容の為、もう少し時間を増やし、早足にならないようにした方が習熟度が上がる可能性があると考えます。
- ・知識を伝えるのみで終わってしまふ。演習時間が確保できない。
- ・内容が多いので、伝えるべき内容も多い。1時間ではどこかを必ず削らざるを得ないことになってしまふ
- ・評価まで行うが、実践者レベルだとPDCAサイクルを意識していないので、そこから説明、理解までいくのが難しく、時間が足りない。
- ・活動をさせた職員側の満足にならないこと、評価の視点を事例演習や事業所の振り返りで行ってしまふ60分では不足

④家族介護者の理解と支援方法

- ・家族支援が求められる中で、研修では講義と演習を組み合わせてあたり、90分伝えるのは難しいと考える。

⑤権利擁護の観点に基づく支援

- 理解を深めるには時間が不足しており、演習時間も確保が難しい。今後ますます必要な視点であり、時間を増やすべき。**
- ・高齢者虐待が増え続けている中、表面的な理解に留まるのではなく、深く理解して欲しいがカテゴリーである
- ・虐待や身体拘束廃止、ハラスメント対策等、理解すべきことが重要なことが多くあるが、深く考えるまでの時間が足りない。
- ・介護職員としては法定研修に含まれている内容の為、各事業所で行っている内容と大きな変わりはないのかと思う。短縮しても良いのではないかと?
- ・講義の内容も多く、90分で演習まで行くのはかなり駆け足で伝えているのが現状である。「高齢者虐待」については、しっかりと考える必要があると思うのもう少し時間が取れれば演習もやりやすくなると思う。
- ・知識を伝えたと、演習時間が十分に確保できない。講師は知識の伝え方を工夫し、演習時間を確保している。
- ・権利擁護の視点は今後ますます必要であり、実践者やリーダー研修受講生の触れる機会が少ないため、もう少し時間をとって伝えればと考える。

⑥地域資源の理解とケアへの活用

- 実務への反映が難しく、時間を短縮しても良い。グループワークや発表のためにもう少し時間が欲しい。**
- ・受講対象者像からすると、視点的理解は重要であるが、実務への反映はなかなかハードルが高いとも思われる。その為、もう少し短くても良いのでは？(その分、権利擁護の時間を長くする)
- ・3年目の対象者に必要かどうかかわからない。特に施設系の職員はあまり興味がない人が多い。
- ・グループワーク、グループの発表までを実施したいためもう30分あるといい。意外と長いです

⑦学習成果の実践展開と共有

- 職場実習に向けた時間が短く、受講生の取り組みを十分に共有できない。演習や発表の時間を増やす必要がある**
- ・前半部分の学びを確認するためにも、時間がもう少しあれば補足や後半部分の講義の視点を近づけると思う
- ・実践展開と共有の時間は、本研修の職場実習に向けて、もう少し丁寧に時間を必要だと考えます。
- ・後半の職場実習に向けてのプレ発表の機会としての位置付けという観点も一つ持っている。
- ・それにしては時間が短すぎる。他の受講生の取組には興味がある受講生も多く、もっと聞いてみたかったとの感想も多く聞かれる。また、実践報告内容についてファシリテーターが掘り下げる、深めるといった時間(リフレクションも含む)はほとんど取らない。
- ・1時間では演習の時間が足りない
- ・後半の流れにつながる科目と考えるが、グループワークでの気づきなども含めると3と感ずる。

⑨アセスメントとケアの実践の基本

- 内容が多岐にわたり、理解に時間がかかる。演習や講義の時間が不足しており、習得が難しい**
- ・携わっている期間職種により理解度の違いが大きく、どちらに合わせるかということもあるが、時間数としては短く感じる
- ・アセスメントを理解するための講義や演習だけでも時間が足りないと感じています。さらにカンファレンスの意味や技術やあり方等の理解がない中、カンファレンスをするには、そのことの理解も必要なので圧倒的にシラバスの内容が多すぎ、到達目標を到達するにはカンファレンスを理解する別の講義が必要なくらい時間が欲しいと感じます。
- ・内容も幅広くありますが、時間が短く駆け足になってしまふので、理解が追いつくのに時間がかかってしまふ、

- 身につけにくいと思います。
- ・ケアマネ無資格者には理解に時間がかかるため、丁寧な説明が必要
  - ・自分の講義や演習内容や進め方に課題があることを前提に、計画の評価の演習の時間が毎回足りない感覚があり、もう1時間あると定性、定量評価の理解が深まるのかなと思います。

⑩職場実習の課題設定

●資格や経験による理解度の差があり、時間が不十分。現場での実践に向けて、課題抽出から計画作成までの時間が不足している

- ・資格、経験、モチベーション等の違いにより取り組む姿勢に差が生じている。また事業所自体がこの研修の意味を理解していない所もあり「行かされている」受講者がいるためバランスが悪い。
- ・さいたま市はアセスメントをすすめる手前の課題について考え現場で実践してくるものになっていきます。考え方としてはアセスメントとケアの実践の基本と同様にチームについて同じように考え何がチームの問題となっているのか、その解決法について取り組んでいくことにしています。各自が職場の環境を認知症ケアと結び付けて考えるには時間が短く感じます。
- ・課題抽出から計画作成までを行うには、時間が不十分。
- ・研修生とのやり取りでできる時間が少なく、不安な気持ちを残したまま実習に向かわせているのではと思う時がある
- ・予定時間を超過してしまうことが多いです。指導する側も徐々に工夫を凝らしてはいます。
- ・受け持つ受講者の人数や受講者の理解度によっては、短く感じることがあります。

⑪職場実習

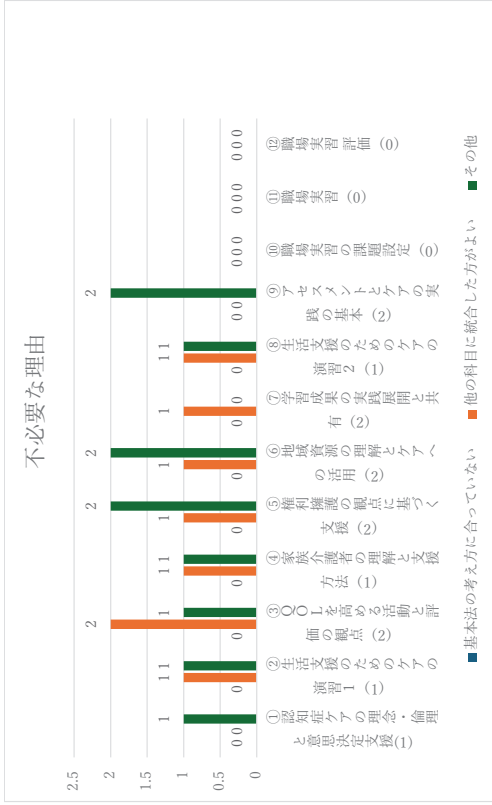
- ・事前準備がどこまで整っているかによる。再アセスメントという表現が混乱する。

⑫職場実習 評価

●発表やディスカッションの時間が不足しており、振り返りが十分に行えない。一人一人に対する時間をもっと確保する必要がある

- ・発表、質問、助言。実践者研修の総括にもっと時間が必要だと思います。
- ・各自の報告を聴く、ディスカッションする、実習を振り返るには、一人ずつの時間を多くとる必要があります、指導者の数と受講者の人数からしてももう少し時間があると良いと感じています。
- ・職場実習の発表、評価、振り返りをするにあたり時間が足りないのが現状である。
- ・受け持つ受講者の人数や発表者への指導者や受講者同士での質問のやり取りの内容によっては、短く感じることがあります。

(4) 必要ではない科目の理由



1. 基本法の考え方に合っていないという意見が多数の科目に見られる:

特に「権利擁護の観点に基づく支援」や「地域資源の理解とケアへの活用」「アセスメントとケアの実践の基本」など他の多くの科目で、基本法の考え方に合っていないという意見が多い傾向です。

2. 他の科目に統合した方がよいとする意見がある:

「QOLを高める活動と評価の観点」など、一部の科目については、他の科目に統合した方が効果的だという意見が見られます。これらは、内容の重複や関連性の強さから来る意見と考えられます。

① 認知症ケアの理念・倫理と意思決定支援

- ・必要性はあるが、倫理は権利擁護と一緒にした方がよい。

② 生活支援のためのケアの演習1

- ・地域社会環境づくりは施設で働く職員には具体化しづらい。

③ QOLを高める活動と評価の観点

- ・生活支援でも含めることができるかも

④ 家族介護者の理解と支援方法

- ・家族介護者の理解は必要な単元だと思います。しかし、家族のためのケアにならないよう、権利擁護の単元内に統合することを提案いたします。

⑤ 権利擁護の観点に基づく支援

●意思決定支援と権利擁護を統合してもよい。虐待防止や倫理に関する内容の再編成が必要

- ・意思決定支援と合わせてもよいような気がします
- ・内容的には身体拘束・虐待防止が中心の為、介護事業所としては法定研修に含まれている部分でもある。ボリュームを減らすか、①理念・倫理の辺りに含めても良いと思います。

- ・虐待防止研修が義務化されたので、各事業所で一般的な研修は実施されてきているので、意思決定支援や倫理と結び付けた内容にしても良いかもしれない。
- ・意思決定支援と権利擁護は一緒に良いように思う

⑥地域資源の理解とケアの活用

- ・2年目の対象者に必要かどうかわからない。特に施設系の職員はあまり興味がない人が多い。
- ・地域資源に関する理解は本研修においては重要な視点ではあります。認知症の倫理等に組み込むことで、基本法の考え方を修得していくことが良いように思います。

⑧生活支援のためのケアの演習2

- ・他に重複する部分が多い。

⑨アセスメントとケアの実践の基本

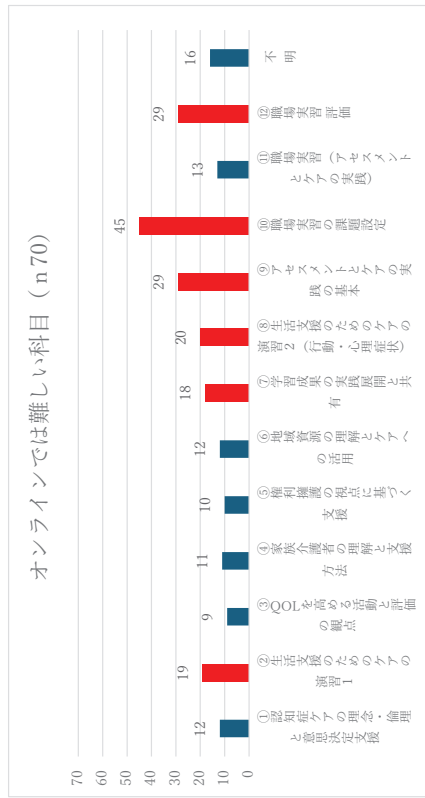
●アセスメントを前半に行い、他の講義と連動させるべき。重複部分を整理し、ケア実践計画作成に焦点を当てる必要がある

- ・研修前半にアセスメントの1を行っておくと、学習成果の展開を発表するための、前半実習のコミュニケーションを取りながら、アセスメントも同時に行えると思います。
- ・アセスメントの視点を先に押さえておくと、視野が広がり、より効果的に様々な講義を聞き身につくのではと思います。

最後の課題設定の前に、アセスメント2を行うことで、今までの講義を意識しながら、Aさんのアセスメントを再度意識的に行えると思います。”

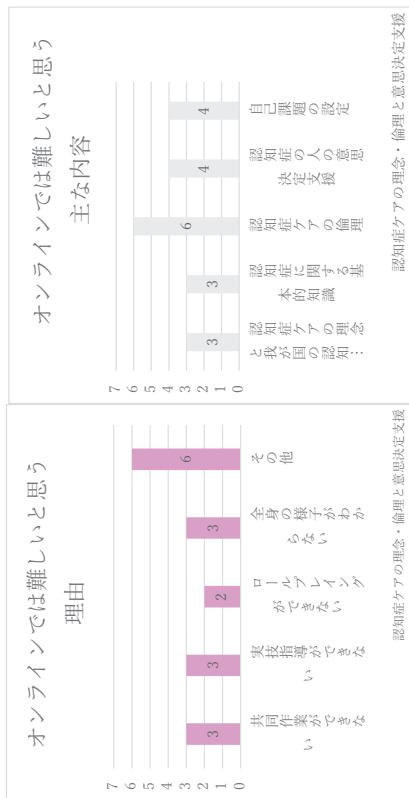
- ・必要な科目だと思うが、他の科目と重複する部分をもう少し整理して、ケア実践計画を作成する部分を中心に指導できるようにしたいと思う。

(5) オンラインでは難しいと思われる科目



特に、「職場実習の課題設定」(45件)や「職場実習」(29件)、「生活支援のためのケアの演習2」「学習成果の実践展開と共有」「生活支援のためのケアの演習1」(19件)などがオンラインで難しいと感じられているようです。これらの科目は、実践的な要素や対面でのやり取りが重要な内容を含んでいるため、オンラインでは効果的な指導が難しいと考えられています。一方で、他の科目についてもある程度の難しさが指摘されていますが、特に実習関連の科目がオンラインでは難しいとされていることが際立っています。

①認知症ケアの理念、倫理と意思決定支援



【その他理由】

- ・確認テスト等をして、一定の知識が身についている把握できるのであれば、可能だとは思われる。
- ・ワーク時間がとれなく共有もしにくい
- ・倫理的態度の修得が必要と考えます
- ・これから始まるこの研修の全体に関わる部分で、できれば対面で伝えたいと思う。
- ・初回の科目なので集合が好ましいと思う
- ・実際にオンライン研修を実施しているため、オンラインでもできなくはない。ただ、かなり個人差が出るためそのフォローに時間を要す。事前に一定のPC操作（パソコン入力や機材の準備、zoom入室等）が可能であることを条件にしているが、事業所の協力体制や個人のPC操作能力、また、受講者が使用するパソコン処理能力にも差があり、フォローしている状況（ブレイクアウトルームに飛ばない、ワーク時に画面が固まる、zoomから落ちる、zoom入室時の操作、パソコン入力等）。また、グループの理解度に合わせた介入がしづらいため、ブレイクアウトルームには受講者の反応が分りにくいため、理解してもらえなかつたかどうかが不安を感じてきた。講師もオンライン時では受講者の反応が分りにくいため、理解してもらえなかつたかどうかが不安を感じている方が多いが、内容が伝わったかどうかの確認をとる時間がない。
- ・倫理に関しては、複数名の意見をしっかりと聞き取り、他者の意見を聞くことが大切と思う
- ・受講者同士のやり取り、情報交換ができない。

【ポイント】

- ・知識確認ができればオンラインでも可能だが、ワーク時間の確保や共有が難しい。
- ・対面で倫理的態度の修得や受講者同士のやり取りが重要。
- ・オンライン研修でも実施可能だが、技術的な問題や個人差が大きく、フォローに時間がかかる。
- ・グループワーク時の介入や受講者の反応確認がオンラインでは難しい。

生活支援のためのケアの演習1



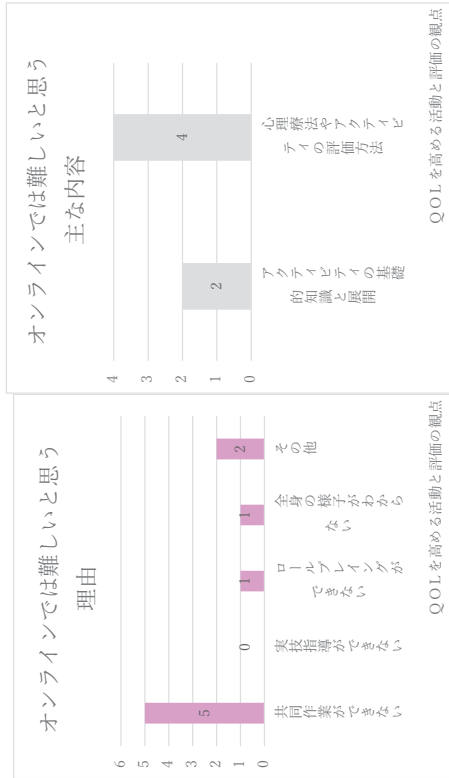
【その他理由】

- ・ノン・バーバルコミュニケーションが大切と話しながらも、オンライン上では息遣いやその場の空気感表情などを読み取ることが難しいため。
- ・対人態度の修得が必要と考えます。
- ・オンラインでは考えの共有ができたとしても議論まではかなり難しいと思います。グループメンバーの意見により気づくことも多くあると思うので、オンラインでは不十分な気がします。また、どの程度のセッションが行われ、誰がどの程度理解できていそうなのかは、オンラインではつかみきれず、コメント等に影響していません。
- ・現在の演習は共同作業で行っており、オンラインでの対応ができていない。他県の取り組みから学びたい。
- ・グループワークは集合形式がいい
- ・手元が見えないため、個人演習で参加できているのか、理解できているのか分りにくい
- ・受講者同士から気づき合うことが困難。

【ポイント】

- ・ノン・バーバルコミュニケーションが重要で、オンラインでは表情や空気感が読み取りにくい。
- ・オンラインでの議論や対人態度の修得が難しく、グループワークは集合形式が望ましい。
- ・共同作業や個人演習での参加状況や理解度の確認がオンラインでは困難。

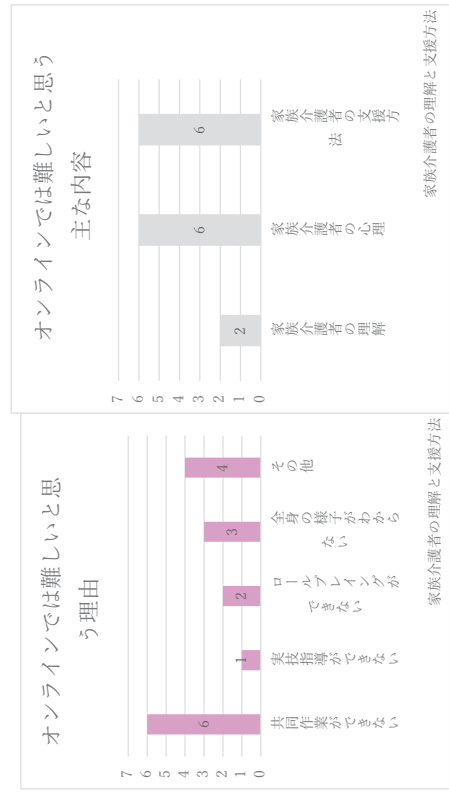
③QOLを高める活動と評価の観点



【その他理由】

- ・オンラインでは考えの共有ができてきたとしても議論まではかなり難しいと思います。グループメンバーの意見により気づくことも多くあると思うので、オンラインでは不十分な気がします。また、どの程度のセッションが行われ、誰がどの程度理解できていそうなのかは、オンラインではつかみきれず、コメント等に影響していません。
- ・事例演習を行いたいのが、グループワークは集合形式がいい

④家族介護者の理解と支援方法



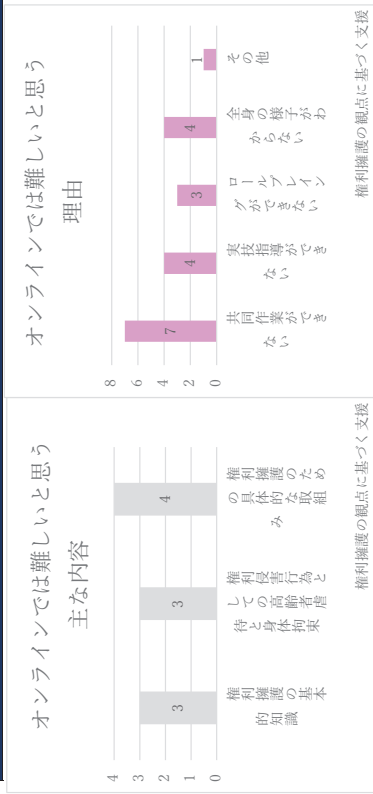
【その他理由】

- ・オンラインでは考えの共有ができてきたとしても議論まではかなり難しいと思います。グループメンバーの意見により気づくことも多くあると思うので、オンラインでは不十分な気がします。また、どの程度のセッションが行われ、誰がどの程度理解できていそうなのかはオンラインではつかみきれずコメント等に影響しています。
- ・事例を交えたり経験を話しあったりする時間が必要
- ・表面的な共有で終わり、深掘りができない可能性がある。
- ・家族会の方のリアルな声を届けたい為

【ポイント】

- ・オンラインでは議論が難しく、表面的な共有に終わる可能性がある。事例や経験の深掘り、家族会のリアルな声を伝えるには対面が望ましい。

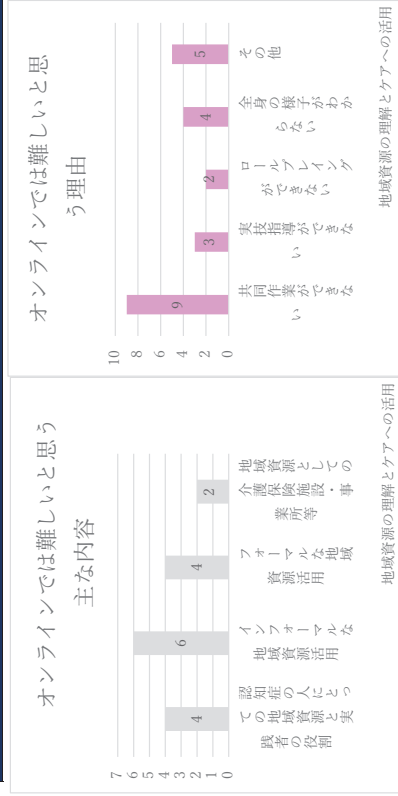
⑤権利擁護の観点に基づく支援



【その他理由】

・オンラインでは考えの共有ができたとしても議論まではかなり難しいと思います。グループメンバーの意見により気づくことも多くあると思うので、オンラインでは不十分な気がします。また、どの程度のセッションが行われ、誰がどの程度理解できていそうなのかはオンラインではつかみきれずコメント等に影響しています。

⑥地域資源の理解とケアへの活用



【その他理由】

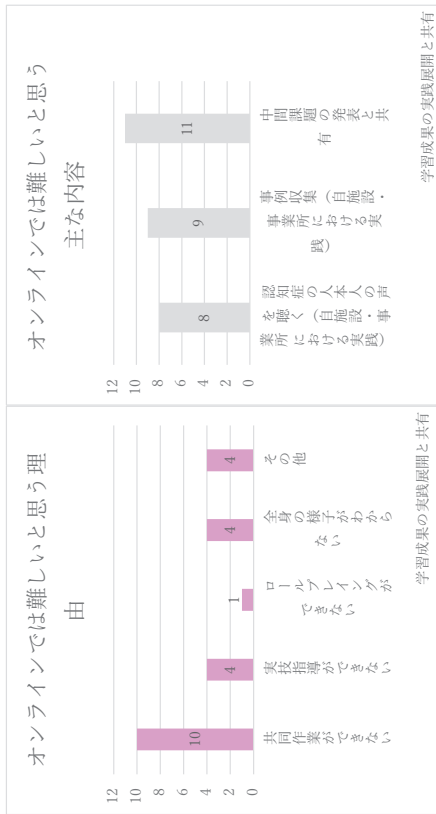
- ・オンラインでは考えの共有ができたとしても議論まではかなり難しいと思います。グループメンバーの意見により気づくことも多くあると思うので、オンラインでは不十分な気がします。また、どの程度のセッションが行われ、誰がどの程度理解できていそうなのかはオンラインではつかみきれずコメント等に影響しています。
- ・一部はオンラインでも可能だとは思いますが理解度の確認は必要である。
- ・地域資源を事例などから体系的に学んでほしい。そのためにもワークを多くすることで活用を考えるとと思います
- ・施設系の職員は、演習で資源の発見や関連付けが個人ワークでは難しい場面がある。
- ・地域によって違う資源の理解や情報交換が十分にできない。

【ポイント】

- ・オンラインでは議論や意見の共有が難しく、理解度の確認が必要。地域資源の理解には対面でのワークや情報交換が有効。



⑦学習成果の実践展開と共有



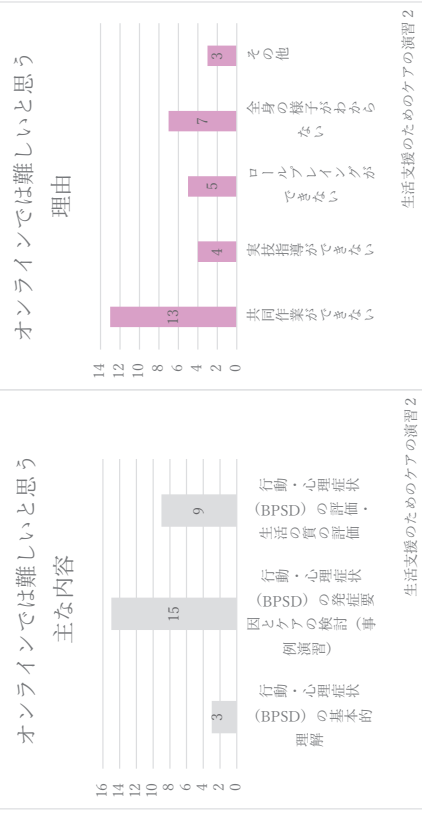
【その他理由】

- ・オンラインでは考えの共有ができずとも議論まではかなり難しいと思います。グループメンバーの意見により気づくことも多くあると思うので、オンラインでは不十分な気がします。また、どの程度のセッションが行われ、誰がどの程度理解できていそうなのはオンラインではつかみきれずコメント等に影響しています。
- ・共有するためのワークが必要なのに個人発表の形になりやすい
- ・前期研修を受けての振り返りや今後の展開を考える時間になるので、思考を整理して後期研修に向かうためにも後期の最初の科目として集合して行うことが望ましいと思う。
- ・インターバル期間に取り組むことを、どの程度記入できているのか、期間内に取り組みを行うことができているのか確認しにくい。・集合形式のグループワークで共有したい

【ポイント】

- ・オンラインでは考えの共有や議論が難しく、個人発表形式になりがちで効果が薄い。
- ・集合形式でのグループワークが望ましく、思考を整理しやすくするために後期の最初に行うべき

⑧生活支援のためのケアの演習2



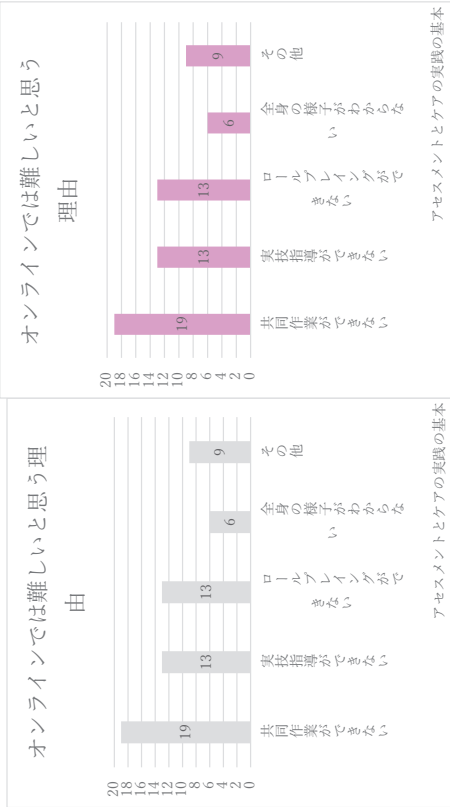
【その他理由】

- ・オンラインでは考えの共有ができずとも議論まではかなり難しいと思います。グループメンバーの意見により気づくことも多くあると思うので、オンラインでは不十分な気がします。また、どの程度のセッションが行われ、誰がどの程度理解できていそうなのはオンラインではつかみきれずコメント等に影響しています。
- ・演習を実践する際にZOOMでは全体の様子がつかめず有効な研修になっていないと思う。
- ・事例演習を行いたいのが、グループワークは集合形式がよい

【ポイント】

- ・オンラインでは議論や全体の様子が把握するのが難しく、効果的な研修が難しい。事例演習やグループワークは集合形式が望ましい

⑨アセスメントとケアの実践の基本



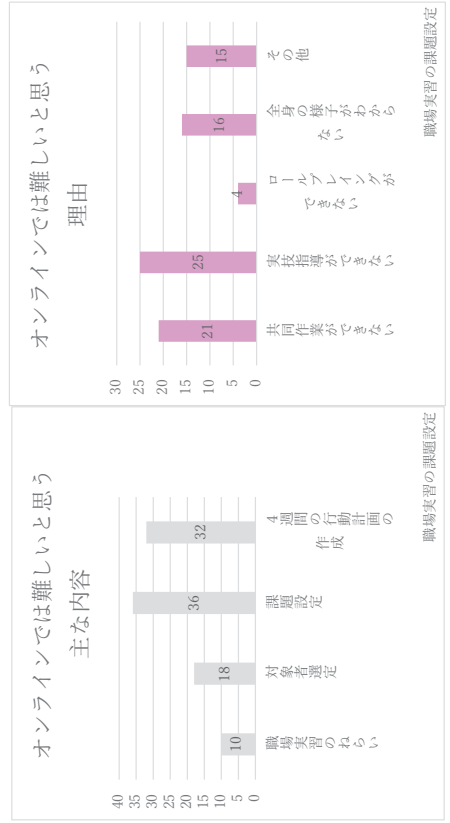
【その他理由】

- ・オンラインでは考えの共有ができたとしても議論まではかなり難しいと思います。グループメンバーの意見により気づくことも多くあると思うので、オンラインでは不十分な気がします。また、どの程度のセッションが行われ、誰がどの程度理解できているのかなどはオンラインではつかみきれずコメント等に影響しています。
- ・演習を実践する際にZOOMでは全体の様子がつまみきれず有効な研修にならないと思う。
- ・ブレイクアウトルームでグループワークを行うが、画面共有しながらワークを進めるだけの技術を持ちえない受講者が多数であり、集合のように共通認識に基づいた演習ができていく(受講者個々の主観的理解に陥りやすく、修正も困難である)
- ・実査にコロナ禍となりずっとオンラインで全科目を行っている。が、実施する側として、オンラインだけではしっくりこない部分がある。現場では、実際に会って言葉交わすため、チームでアセスメントを行うよりもチームを意識した個人になってしまいがち。
- ・個人ワークが多く確認しにくい
- ・理解度を高めることが難しく、よく理解できないまま次に進んでしまうのではないかと。
- ・ZOOMだとグループ全体の把握が難しく、理解度やグループごとの進捗状況に合わせて進めにくい。
- ・事例演習を行いたいのが、グループワークは集合形式が良い
- ・手元が見えず、積極的な参加、受講生の理解度がみえない

【ポイント】

- ・オンラインでは議論やグループワークが難しく、共通認識が得られにくい。
- ・ZOOMでの進行は全体の様子や理解度の把握が難しく、集合形式の方が効果的。
- ・受講生の理解度や積極的な参加が見えにくく、実践的な演習が十分に行えない。

⑩職場実習の課題設定



【その他理由】

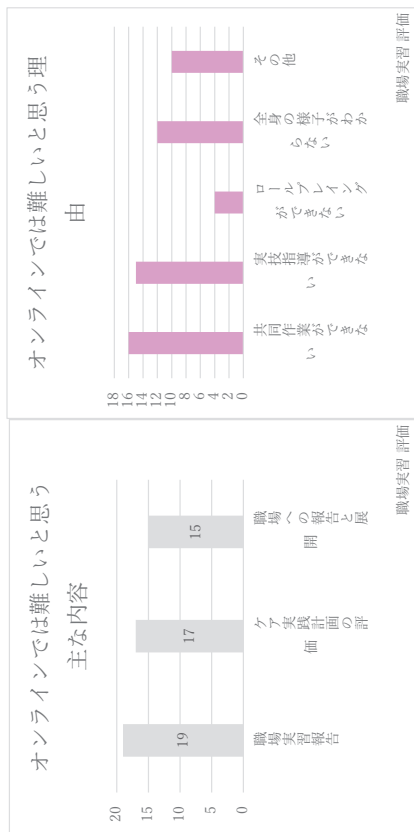
- ・対象者を選びきれない受講生を聞きながら対象者を絞るなどの作業をする。対面だと受講生とファシリタやり取りを聞いて自分自身に置き換えて考えたり書いたりする副産物生まれることがある。オンラインだとそれが出来るか、疑問である。
- ・オンラインではちょっと難しいかなと思います
- ・設定作業が中心となる
- ・これまで学んできた内容の理解度に大きな差がみられる単元であり、また研修の集大成としてとても大切な内容である。細かな状況が分らずにオンラインではフォローしきれず難しい。
- ・個別の介入が難しい。平均で10名前後の受講生を担当するので、ブレイクアウトルーム内でも違う受講生に会話が聞かえしてしまう。
- ・一人ずつに対して一緒に考えたり、意見交換することができるとよりよい計画が立てられ、評価のことにまで意識を向けてい事ができると思うが、オンラインでは本人の状況を的確に把握できれば、指導者同士の連携もしやすくしていくには時間も指導者の数も不足しています。参集で様子把握できれば、指導者同士の連携もしやすく随機随処に対応することができると思います。
- ・講師のネットスキルに左右される。
- ・積極的に発言を求めたい受講生がいる。受講生の特徴を見極めて対応するためには、今のところ集合型が望ましいと考えています。
- ・研修生の現状が把握しにくいいため、アドバイスがしづらい。
- ・PC操作に個人差があり、そのフォローに時間を要す。
- ・受講生の理解度や職場の状況など様々なことに配慮して、1対1で対話をしながら進めているので、オンラインだと細かい部分まで目が行き届かない不安がある。

- ・細かいニュアンスを含めて伝えるのが難しいと考える。
- ・ZOOMでも可能だが、指導者と受講者の距離が近い方が、進捗も確認しやすく、すぐに質問などができるのではないかとと思う。
- ・進捗の確認が難しいのではないかと、他の人のシートをみて学んだり、教えることができない。
- ・集合形式がよい・理解度が見えにくい・個別指導が困難

【ポイント】

- ・オンラインでは受講生の理解度や進捗の確認が難しく、個別指導が困難。集合形式の方が他の受講生とのやり取りや指導者との密な対話が可能で、より効果的

④職場実習 評価



【その他理由】

- ・発表では報告書に書かれていないが大事なことを話す人がいる。その時の受講生の反応を見ながら質問をするには、オンラインでなく直接の方がよく見えます。
  - ・報告を生で聞いてほしい
  - ・課題設定とほぼ同じ内容だが、オンラインと対面の両方を実施してみて、やはり達成感や連帯感に差が出たと感じざるを得ない。
  - ・対面で聴くこと、伝えることの最終体験をする重要な機会であり、オンラインでの意見交換はここまで真剣に聞いているのかなどの判断はかなり厳しく、コメントに困ることがあります。また、実習をしっかりと実施しているのかどうかなど、対面である方がより的確な評価ができるので、対面の方がよいと思います。研修生同士の交流も考えるところこの科目は対面で行う意味はあると思います。
  - ・実習報告後、他の受講者の意見を聞いて今後の実践計画を修正する際、今のところ、集合型が望ましいと考えます。・全体の様子が分かりづらい。
  - ・研修の最終日ということもあり、達成感を得ることも大切と考え、オンラインではなく集合して互いに報告することが望ましい。
  - ・職場実習で実践した内容や資料等（実践の記録等）を十分に確認することができない。
  - ・報告書のみでは評価し辛い面が多い
  - ・他者の意見を聞くこと、質問に答えること等を通して、改めて考えていけることも多く相互評価が成り立つと思う
  - ・集合形式がよい
- 【ポイント】
- ・オンラインでは受講生の反応や理解度を把握しにくく、発表や意見交換の質が低下するため、集合形式での実施が望ましい。対面での発表と相互評価が重要であり、達成感や連帯感を得やすい

「認知症介護実践者研修・実践リーダー研修、指導者養成研修カリキュラムの改定に向けた  
現状と課題に関するアンケート調査」レポート（実践リーダー研修）」

【結果概要】

●目的・対象者・時間に関する主な意見

項目	要点	主な指摘事項（原文）	改善方法
目的	<p>リーダー研修の目的が地域でのリーダー育成に十分に対処していないとの意見がある。</p> <p>BPSD（認知症の行動・心理症状）に過度に焦点を当てているとの指摘がある。</p>	<p>「『地域の認知症施策の役割を担う』講義の中では、学ぶが実践リーダー研修修了者が地域で活躍しているとは思えない。」</p> <p>「必要な内容は網羅されている。ただし、この文章だとBPSDの比重が大きき印象を受ける。」</p>	<p>・地域の質向上の見直し ・BPSDの比重を軽減</p>
対象者	<p>リーダー研修の内容が実践者研修修了者にとっても難しく、受講者の選定基準を再評価する必要がある。</p>	<p>「実践者研修を受講していないとリーダー研修の内容のつながりが薄くなり、理解できていないまま進んでしまっているのではないかと疑問を感じているので、実践者研修での学びは重要であり、リーダーを受け取る条件として必要だと感じます。」</p>	<p>・選定基準および事務経路以外の対象基準の検討</p>
時間	<p>研修時間が長すぎる、または短すぎるとの意見があり、受講者のニーズに応じた適切な時間配分ができていない。</p> <p>研修時間の短縮が必ずしも受講環境の改善につながるわけではないと感じる受講者が多い。</p>	<p>「シラバスの内容を伝えるには、不十分。（理解できる、あるいは気づけるように伝え、伝わったかどうかの確認までではない）」</p> <p>「受講日数の短縮が受講しやすさに対して大きな改善をもたらしていないこととかがわかります。」</p>	<p>・研修時間の延長 ・研修内容のスリム化</p>

実践リーダー研修調査結果

●カリキュラムに関する主な意見

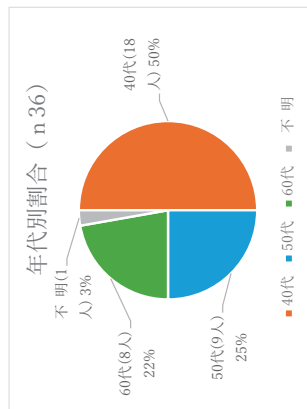
カリキュラム名	要点	主な指摘事項	方向性
認知症介護実践リーダー研修の理解	講義時間が長すぎると感じられており、個人ワークの時間が不足している。	「単純に長いと感じる」「個人ワークを取る時間が取れず、書ききれないケースが多い。」	時間配分の調整が必要。個人ワークの時間を確保する。
認知症の専門的理解	内容が多岐にわたったり、受講者が消化しきれない。また、実践者研修で伝えるべき内容が含まれていない。	「内容が多岐にわたったりしており、時間が足りない。受講者側も消化しきれない。」「認知症介護実践者研修で伝えられていれば、リーダー研修では必要ないのではないか。」	内容の整理と精査が必要。リーダー研修にふさわしい内容に絞る。
施策の動向と地域展開	現行の210分が長すぎるとされ、他の科目に時間を割り当てるべきとの意見がある。	「策や地域における取組を理解することは必要であるが、210分は長いと思う。60分程度としてその分を、カンファレンスの技法と実践やOJTへ時間を配分した方がより良いと思う。」	時間の検討
チームケアを構築するリーダーの役割	他の講義と内容が重複しており、特に「チームアプローチ」との内容が重複している。	「『チームケアを構築する』は無理な感じがする。このタイトルだと、チームアプローチと重複する内容になってしまうような気がする。」	カリキュラム内容の精査と重複部分の削除または統合を検討する。
ストレスマネジメントの理論と方法	オンライン形式での実施が難しいとされ、議論や意見交換が不十分になる可能性がある。	「オンラインでは、考えの共有はできても議論するにはまだまだ難しいと感じます。」	オンライン形式における議論や意見交換の方法を工夫する。
ケアカンファレンスの技法と実践	演習時間が不足しており、理論と実践のバランスが悪い。	「模擬カンファレンスの時間が確保が難しい。」「演習時間が取れない。」	演習時間を増やし、理論と実践のバランスを取る。
認知症ケアにおけるチームアプローチの理論と方法	理論的な教えよりも、実践に重点を置くべきとの意見がある。	「理論を中心に教える科目ではなく、効果的なチームアプローチを学ぶ科目なので、『の理論』はなくてもよいためではないか？」	理論部分を削減し、実践に重点を置いた内容に変更する。
職場内教育の基本視点	リーダーとしての自覚と教育的視点のバランスが不明確。	「教育的視点なのか、リーダーとしての自覚を持つべき内容なのか判断できない。」	カリキュラム内容を再構築し、目的を明確化する。

職場内教育 (OJT) の方法の理解	演習時間が不足しており、内容の深掘りができていない。	「方法の伝達だけでなく少し3時間でも理解できるのでは。」	演習時間を確保し、OJTの実践に向けた内容を強化する。
職場内教育 (OJT) の実践	実践が効果的に行われていないとされ、時間配分や演習内容の再考が必要。	「内容が多岐にわたって深いので、演習等の時間がなかなか取れない。」	演習内容の改善と時間配分の再調整を行う。
職場実習の課題設定	課題設定の時間が不足しており、リーダー個々の特性を活かした設定ができていない。	「課題を掘り下げ検討していくには、あと2時間くらいあってもよいかと思います。」	課題設定に必要な時間を十分に確保する。
職場実習	実習内容が十分でなく、実際の職場状況を反映した計画を立てる必要がある。	「OJT計画作成までではなく、実践も行った方が良いと指導者会議で決定し、昨年度から5週～6週にしている。」	職場状況に即した計画の作成を支援する。
職場実習 評価	評価のための時間が不足しており、学びを深めるための時間配分の見直しが必要。	「職場実習発表後に、再度振り返りをする時間が足りなくなっている。学びを深めるためにももう少し時間があればと思う。」	評価に必要な時間を十分に確保し、受講生が学びを深められる環境を整える。
オンライン研修の困難さ	グループワークや演技演習において、オンライン形式が十分に機能しない。	「オンライン研修では効果的なグループワークの実践が困難である。」「受講者同士のやり取り、情報共有が不足する。」	オンライン形式における効果的な学習方法の導入を検討する。

【調査結果報告】

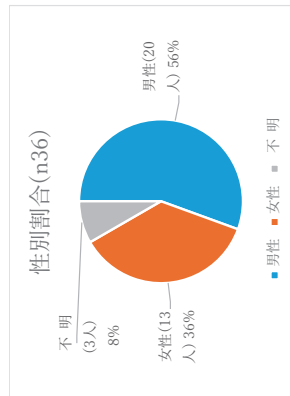
I. 回答者概要

1) 年代別割合



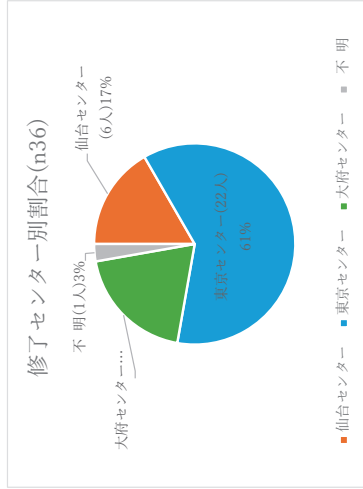
最も多い年代は40代で半数を占めており、次に50代で4分の1を占めています。60代の回答者も一定の割合を持っており、全体の22%を占めています。一方で、年代が不明な回答者は1名のみで、全体に占める割合は非常に少ないです。

2) 性別割合



回答者の半数以上が男性であることがわかります。女性の割合も約3分の1を占めており、全体的に、男性が多い傾向です。

3) 修了センター別割合



東京センター修了者が22人で全体の61%を占めており、過半数が東京センター修了であることがわかります。大府センター修了者は7人で、東京センターに次いで多く、全体の19%を占めています。仙台センター修了者は6人で全体の17%を占めています。

4) 自治体別回答者数

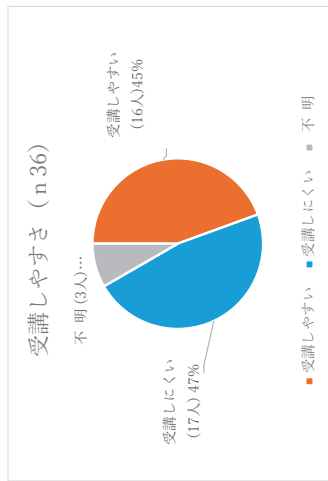
岩手県	1	愛媛県	1
福島県	2	佐賀県	1
茨城県	1	熊本県	1
栃木県	3	大分県	2
群馬県	1	宮崎県	1
千葉県	1	さいたま市	4
神奈川県	2	横浜市	1
富山県	1	相模原市	1
岐阜県	1	名古屋	1
兵庫県	1	大阪府	2
鳥取県	1	福岡市	1
島根県	1	不明	3
	1	合計	36

回答者が在籍する地域は24地域であり、全67都道府県政令都市中35.8%の地域の指導者から回答をいただきました。



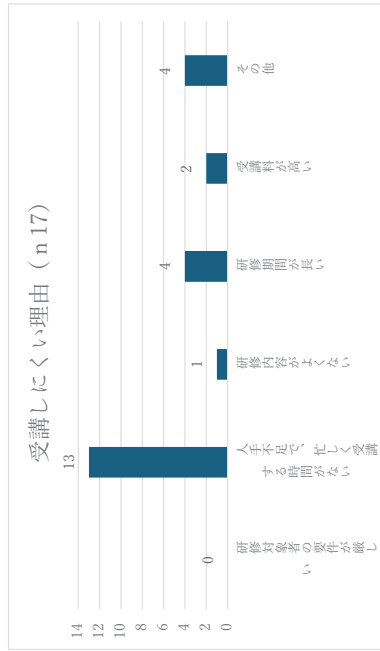
## II. 実践リーダー研修全体について

### 1) 受講しやすさについて



受講しやすさに関して受講者の意見が二分していることが分かります。47%が「受講しにくい」と答えた一方で、45%が「受講しやすい」と答えており、ほぼ同数の回答がそれぞれの選択肢に集まっています。このことは、受講のしやすさに関する個別の条件や状況が受講者によって大きく異なる可能性を示唆しています。

### 2) 受講しにくい理由

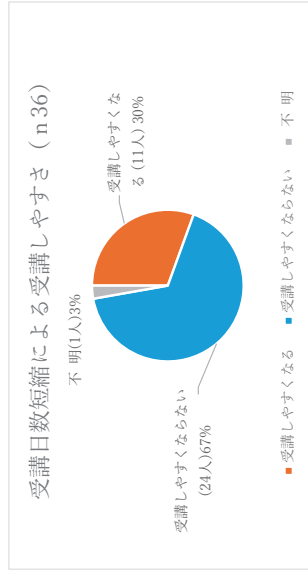


研修を受講しにくいと感じる最も大きな要因は「人手不足で忙しく受講する時間がない」ことが明らかです。また、費用や期間に対する負担も一定数の参加者にとって問題となっています。その他の理由から考察すると、人材不足以外にも、研修運用上の課題が原因として考えられますので研修内容だけでなく、研修の実施方法の改善も必要であることが示唆されます。

### 受講しにくいその他の回答

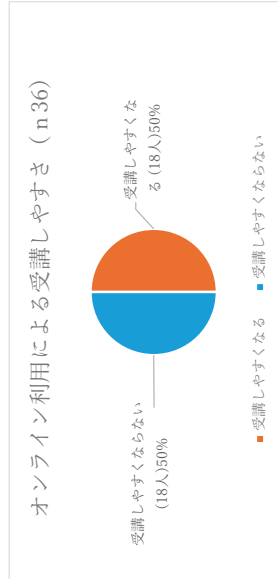
- ・開催回数が少ない
- ・研修施設まで遠い
- ・年1回の開催で会場定員もあり、受講希望者全員が継続できない
- ・開催回数が少ない
- ・受講メモットを感じない

### 3) 受講日数を短くすると受講しやすいか



受講日数の短縮が受講しやすさに対して大きな改善をもたらしていないことがわかります。約67%の回答者が「受講しやすくない」と感じており、受講日数の短縮が必ずしも受講環境の改善に寄与していないことが示唆されています。一方で、30%の回答者は受講日数の短縮が「受講しやすくなる」と感じており、一定数の受講者にとっては短縮が有効であることも示されています。

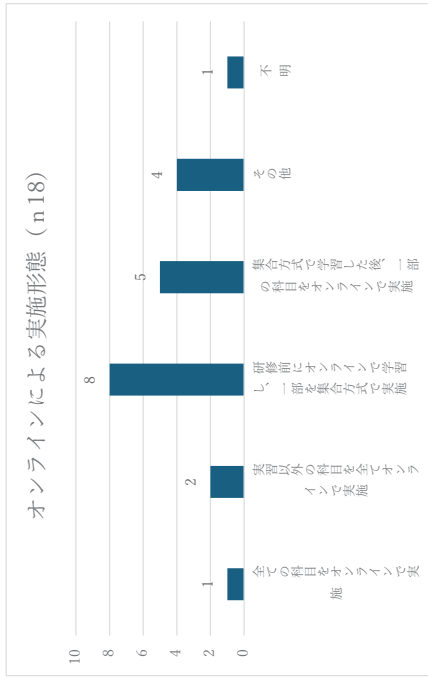
### 4) オンラインによる受講しやすさについて



オンライン利用による受講しやすさに関して、受講者の意見が正確に二分していることがわかります。半数の受講者がオンライン利用を肯定的に捉え、受講しやすくなると考えていますが、同じ割合の受講者はオンライン利用によって受講しやすさが向上しないと感じています。



5) オンライン利用による実施方法



オンラインと集合方式を組み合わせたハイブリッド形式が最も支持されていることがわかります。特に、事前にオンラインで学び、その後集合研修で実践する形態が好まれています。また、完全にオンラインでの実施が難しいと感じられていることも明確です。研修の効果を最大化するために、オンラインと対面のバランスを取ることが重要であることが示されています

【その他】

- ・しやすくなるりますが、内容の理解はより浅くなります。そのことを考えるとしやすくなる代償は大きくなると思います。
- ・科目によりオンラインとする
- ・集合とオンラインの組み合わせでは、必ずしも集合が良いとは言えない。
- ・短ければ受講しやすくなるし、オンラインなら受けやすい、という人も大勢いるでしょう。しかし、受けやすいということだけが良い研修の要件ではない。

6) オンラインによる研修の問題点

(1) 研修形式に関する意見 (10件)

①対面研修の優位性

- ・リーダー研修も指導者養成研修と同じように、受講生同士での会話から研修内容の振り返りや確認、話し合いをすることで自身の研修内容の理解促進機会になると思います。
- ・実践者研修とは違い少人数の研修であり、より専門性を帯びた意見交換の場であると考えると、対面式研修の優位性が高いものと思う。
- ・リーダー研修だからこそ集合研修で伝えること、理解してもらうこと、受講生同士の交流が必要だと思う。

・リーダー研修は、対面研修にした方が、交流や意見交換や研修後の繋がりを持つ為に良いと考える。

②オンライン研修に対する懸念

- オンライン研修では効果的なグループワークの実施が困難である。
- 受講しやすくなるかと回答しましたが、しやすさの評価とは別に、内容の理解度は対面の方がはるかに大きいと思います。
- オンラインで研修を実施する場合、PC操作に個人差があり、そのフォローに時間を要す。
- オンライン研修の場合、グループワークでの意見交換が、共有するにとどまる為、介護現場でのチームでの話し合い等とは違う環境となってしまっている現状がある。
- 会場へ行く必要がない、という点においては「受講しやすくなる」と言えるが、演習や他の受講生らとの交流といった点においてはオンラインでは伝えづらかったり、受講生の反応が画面越しなので話が届いたかどうかの判断がやりづらい。
- 講師側の負担が大きいです。

(2) カリキュラムと研修内容に関する意見 (10件)

①カリキュラムの内容と研修日数

- ・現在のカリキュラム内容が現在の研修日数と合っている。
- ・基本、旧カリキュラムに比べ各講義時間は短くなっているのに、講義内容は多いままで、休憩時間も取らなければならない事を思えば、常に時間に追われている状態。
- ・日数を減らすことにより受講はしやすくなると思いますがこれ以上減らすと質の低下につながると思います

②研修内容の質

- 講義数も含め質の担保はできているが課題設定等については計画までとなっており、受講生も混乱しがちになる。
- 内容がカリキュラム改編で高レベルになっていくように思う。対して、受講者の技量は低下している。現状の求める側と受講する側のニーズが合致していない。

③評価と実践

- 計画作成まででで実習評価となると、計画の実行性が落ちるのではないかと考える。少しでも実践してから、実習評価をすることで、実践に活用できる評価になるのではないかと。
- チームケアをうたいながら、オンラインではチームを実感することがしにくいため現場への落とし込みを実感として体験できないのは課題だと思えます

(3) リーダー像と研修の目的 (4件)

①リーダー像の明確化

- どのようなリーダーが目指すべき姿なのか・・・？伝える側がイメージできるとよいと思う。
- 認知症介護実践リーダー研修というより、ただの「リーダー研修」としての要素が強いように思う。

②研修の目的と実施の現状

- 受講側で、事業所が加算のためだけに受講を進める場合があり、本来の研修の目的につながらないケースが見られる。
- 既に、zoomにて全日程を運営している現状がある。

(4) 研修の実施に関する課題 (5件)

① 人手不足の解消にはならない

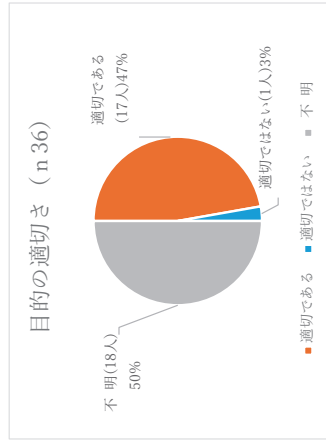
- 人手不足が要因である場合は、研修を確保する時間がオンラインでも難しいように思います。
- 人手不足は、今後も継続して続いていくことが安易に予測できる。

② 地域別の研修実施

- 岩手県ルールで「リーダーの役割」や「職場内教育の実践」項目を基準時間より 60 分多くスケジュールしている。そして、職場実習報告・評価の後のまどめの講義を短くしている。
- オンラインにして受講しやすくなるか? というより、リーダー研修だからこそ集合研修で伝えること、理解してもらおうこと、受講生同士の交流が必要と思う。岩手県は、50 人募集に 130 人の応募があり、75 人程度の受講生にしている。講義をする指導者不足のため年 1 回の研修だからと思われ
- オンラインによる研修により負担の軽減は図れると思いますが、課目によってできるものとそうでないものが出てくると思います。その場合、オンラインで行うものを前半なり後半なりにまとめることと科目の並びの変更等が生じうまく理解につながらないものも出てくるかもしれません。

Ⅲ. カリキュラムの適切性について

1) 研修目的



多くの参加者が研修の目的を適切であると評価している一方で、一部の参加者が目的に対して疑問を持っていることがわかります。研修の設計や内容に対する期待が高い中で、さらに参加者全体が納得できるような改善が求められるかもしれません

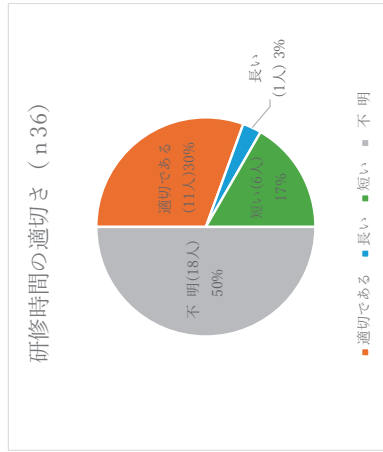
「適切である」理由

- ・チームリーダーとしての目指すべき目的が示されている
- ・実習内容を鑑みると、リーダー研修の目的の中に人材育成 (OJT) の文言があっても良いかと思う。
- ・認知症チームケア推進研修として対応してもよいと考えます。
- ・チームケアの実施には、リーダーの存在が必要だと考える為
- ・目的は適切だと思いますが、こうした目的を踏まえると、次回改訂ではチームケア推進研修の内容も踏まえたカリキュラムへの変更を希望します。
- ・必要な内容は網羅されている。ただし、この文章だと BPSD の比重が大きい印象を受ける・・・

「適切ではない」理由

- ・「地域」の認知症施策の役割を担う」講義の中では、学ぶが実際リーダー研修修了者が地域で活躍しているとは思えない。リーダー研修は、チームケア、OJT を修得することで、職場内の不適切ケアの防止や退職者防止に繋げてほしいと思っている。

## 2) 研修時間



研修時間に対する受講者の意見が多様であることがわかります。30%の受講者は現在の研修時間が適切であると感じている一方で、17%の受講者は研修時間が短いと感じています。また、少数派ではありますが、3%の受講者は研修時間が長すぎると感じています。さらに、50%の受講者が「不明」と答えており、研修時間に対する意識や理解が十分に定着していない可能性があります。これにより、研修の時間配分や内容に関する説明が不十分である可能性や、受講者がその時間の効果を実感できていない可能性が示唆されます

### 「適切である」理由

- ・時間の短縮については、これ以上短くすることにすれば「実践リーダー」としての知識と技術力の向上が見込めなくなる恐れを感じます。

### 「長い」理由

- ・講義・演習の時間が適切ではないと感じる。また、実習の内容も4週間必要な内容になっているか不明

### 「短い」理由

#### (1) 研修時間の不足に関する意見 (3件)

- 課題設定の時間不足
- ・おむね良い時間だと思えますが、課題設定は4時間ということなので、もう少しあった方が良いでしょうと思います。問題となったことの本質を見抜き、計画を縮密に立てる相談もしていくと、不足していると感じています。内容を十分に考え、そのことを計画書に書き落とすこともかなり時間を要しています。

- ・課題設定は現実4時間では厳しい状況である。

#### ● 全体的な時間不足

- ・シラバスの内容を伝えるには、不十分。(理解できる、あるいは気づけるように伝え、伝わったかどうかの確認までではない)

#### (2) 研修時間の調整に関する意見 (3件)

- 新カリキュラムに伴う負担

- ・長ければ良い、短ければ良いというものでもありませんが、当県の場合、新カリリになっても標準カリキュラムでは十分に理解を促せない…と新カリ以前の日程と同程度のプログラムにしております。その分、受講生にとつての負担は大きくなってきている側面も否めないと思います。

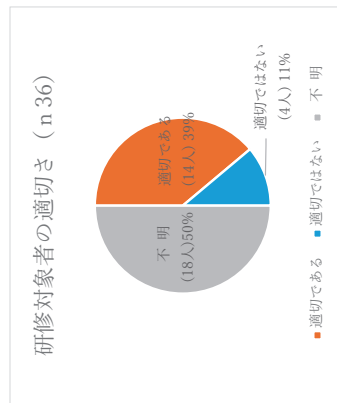
#### ● 仕事との調整

- ・それぞれの時間数は適切かもしれないが、受講者は職場でのたくさんの仕事を抱えている。とくに講義に参加した後では、溜まった仕事を片付ける必要があり、4週間にしっかりと実習に充てることができず多い人も多し。また、4週目は資料をまとめて、上司への報告書の確認も依頼する必要がある。実際の実習期間は3週間弱ではないか。あと2週間延ばしても良いと思う。

#### ● 連続性と長期的な調整

- ・連続しての研修であれば、1か月に3日間ほどの受講であればソフトは調整しやすくなる。しかし、短期間となるため習熟度は低くなるのが想定される。また、7日間などにしてもよいが、その際は月に2日間など、長期的な調整を行うことで受講もしやすくなる。ただ、長期になるため、以前の内容を覚えていくかという点に疑問を感じるため、どれが望ましいかは判断が難しい。

### 3) 研修対象者



研修対象者の適切さに対する意見が分かれています。39%の受講者が現在の研修対象者が適切であると感じている一方で、11%の受講者は適切ではないと感じています。このような意見の分かれ方は、研修の対象者の選定基準やその説明が明確でない可能性を示しています。さらに、50%の受講者は「不明」と答えており、研修対象者の選定に関して明確な基準や説明が提供されていない可能性が高いです。

「適切である」理由

#### (1) 研修対象者の適切さに関する意見 (3件)

- 受講経験と要件設定**
  - 実務経験が5年以上となっているが、受講者数の現状に照らして当面は妥当な要件設定と思います。
- リーダー研修の対象者要件**
  - リーダー研修受講時には、すでに実践者研修での学びを実践できる人材であることが前提であるため、実践者研修修了し1年間の実践期間が設けられていること、また、内容がスタッフの人材育成の行く先に、ご利用者の望む生活を支えるという観点があることから、対象者は現にリーダー的立ち位置であること、あるいはこれからリーダーになることが予定されていることが明記されているのは良いと思う。

#### ●**居宅ケアマネの受講に関する課題**

- 在宅のケアマネの認知症への理解とその生活を支えるという点からは、実践者研修やリーダー研修を受講して考え方や質の向上につなげていくことが必要だと思います。しかし過去居宅のケアマネの受講態度が悪く（実習をしていないのに適当な報告書の提出などが多かったなど）ため、実習先の確保等が受講要件に含まれています。そのため居宅ケアマネの受講はほぼ不可能な状態です。何か良い取り組みなど教えていただけますでしょうか。

#### (2) 研修の目的と質に関する懸念 (2件)

- 加算要件のための受講と質の低下**
  - 対象者は適切であるもの、実践者研修もリーダー研修も加算要件を満たすために受講している節があり、大手の株式会社社の職員が受講している割合が増えているように考えます。抽選での受講者選定としているが疑問に感じる。また、習熟度が明らかに低い状況でも研修日程を全て終えることで修了証が発行され

るため、質を高めるといふよりも修了者を増やすことを目的にしているようで矛盾を感じる。

「適切ではない」理由

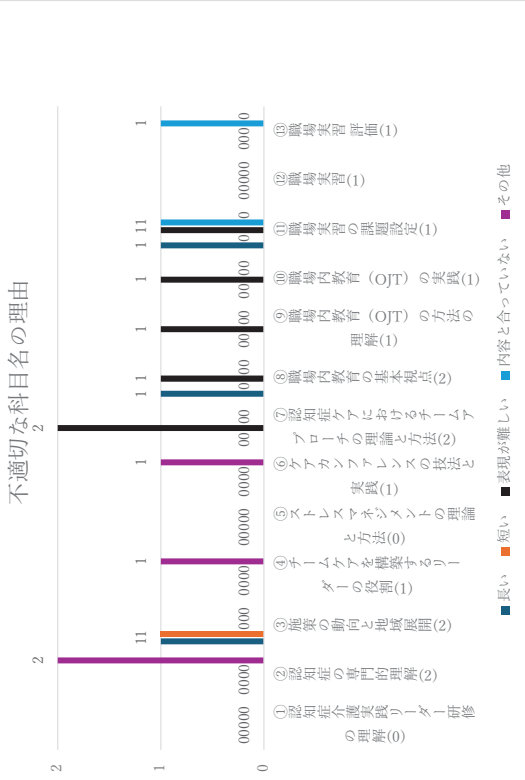
- ・実践者研修を受講していないとリーダー研修の内容のつながりが薄くなり、理解できていないまま進んでしまっているのではないかと疑問を感じているので、実践者研修での学びは重要であり、リーダーを受けるとして必要だとおもいます。ただし、1年以上経過という部分は、どのような根拠によるものかにもよりますが、削除しても良いように思えます。実践者にリーダー的な人材も受講していることもあり、継続してリーダーを受けるところでより学びがなるような気がします。
- ・実践者研修修了から1年以上経過にどれほどの意味があるのかは疑問。実践者研修修了後、翌年度以降に…とインターバルを必ずしも「1年」としなくても良いのではないかと
- ・概ねリーダーもしくは、リーダー候補の受講生が多いが、加算が関連していることから、施設によっては順番に行かされている人も少なくはなく、本人（受講生）が苦勞している場面を時々みかける。
- ・ケアチームのリーダー又はリーダーになることが予定されているものをより具体的に、認知症ケアチームのリーダーと具体的にした方が現状に合って、指導者も理解しやすいのではないかと。また、「認知症ケアを専門的に理解・実践するためのスキルを有し」等、受講生の立場を明確にすることで受講者選考の標準化も図れる。

4) カリキュラム別の不適切性



- ・不明 (34件)と多くの意見が「不明」に分類されており、34件の回答が集まっています。具体的な科目の適切性に関する判断が難しい、または回答者が明確な意見を持っていない可能性があります。
- ・全体的に「科目時間」に関する不適切性が相対的に多い傾向にあります。
- ・特に「職場実習の課題設定」に関して、8件の意見が「科目時間」に関連しており、3件が「科目内容」、1件が「科目名」「不必要な科目」に分類されています。また「認知症の専門的理解」「施策の動向と地域展開」「ケアカンファレンスの技法と実践」「職場内教育の基本視点」「職場内教育の方法の理解」「職場内教育の課題設定」「職場実習評価」についても科目時間に関する不適切性が多い傾向にあります。全体的には全般的に科目そのものの必要性に関しては比較的確定的な結果となりました。

(1) 科目名が不適切な理由



「認知症ケアにおけるチームアプローチの理論と方法」「職場内教育の基本視点」「職場内教育の方法」「職場内教育の実践」「職場実習の課題設定」について、表現が難しいという意見がわずかだが見られています。

- ②認知症の専門的理解
  - ・ここは実践者研修でしっかり伝えたらよいのではないかと思う。
  - ・内容が多岐にわたりすぎており、時間が足りない。受講者側も消化しきれない。
- ③施策の動向と地域展開
  - ・地域展開を修飾する何か欲しい
- ④チームケアを構築するリーダーの役割
  - ・「チームケアを構築する」は無いほうが良い。このタイトルだと、チームアプローチと重複する内容になってしまふような気がする。
- ⑥ケアカンファレンスの技法と実践
  - ・技法と実践。これは「ケアカンファレンスの技法」、「ケアカンファレンスの実践」ということか？「ケアカンファレンスの技法」と「その技法の実践」ということか？技法に焦点が当たるとは、効果的なケアカンファレンスの行い方というニュアンスの表現が良いのではないか？
- ⑦認知症ケアにおけるチームアプローチの理論と方法
  - ・理論を中心に教える科目ではなく、効果的なチームアプローチを学ぶ科目なので、「理論」はなくてもよいのではないか？そもそもチームアプローチに関する「〇〇理論」というものがあつたらどうか？

⑧職場内教育の基本視点

- ・教育的視点なのか、リーダーとしての自覚を持つべき内容なのか判断できない
- ⑨職場内教育（OJT）の方法の理解
- ・OJTの目的を理解し、必要性が語れないと方法が先行しても周囲はついていけない
- ・演習の時間がもう少し取れると良いと思う。

⑩職場内教育（OJT）の実践

- ・よって、実践をさせても先につながらない
- ⑪職場実習の課題設定
- ・じっくり考えるには、時間が短く、毎回急ぎ足となります。
- ・全体の目的と合っていないわけではないが、一人の職員に着目して評価・計画を作成するのではなく、チームとしての質の向上を目指して振り返り、課題抽出・計画を立てる内容のほうが良いかと思う。

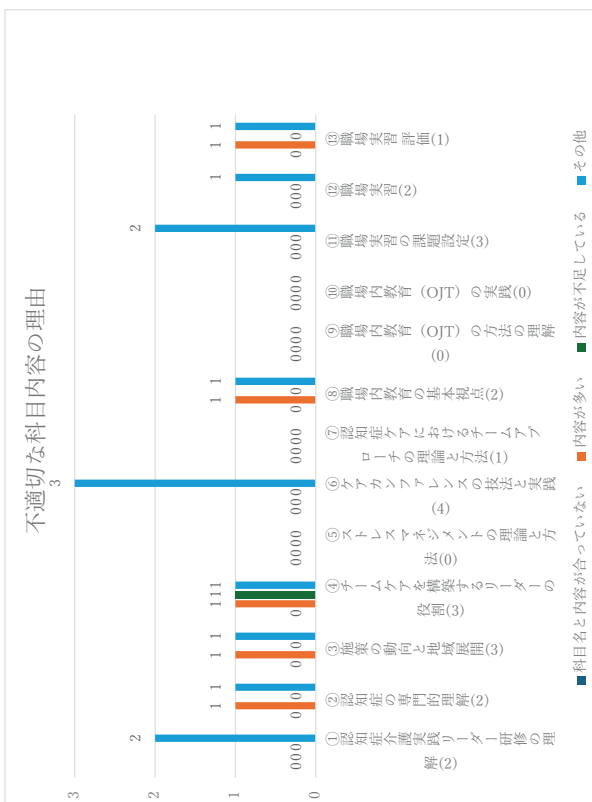
⑫職場実習

- ・⑪に同じ（全体の目的と合っていないわけではないが、一人の職員に着目して評価・計画を作成するのではなく、チームとしての質の向上を目指して振り返り、課題抽出・計画を立てる内容のほうが良いかと思う。）

⑬職場実習 評価

- ・職場実習はカリキュラム上では、基本的には、指導するスタッフの能力を評価して、課題を抽出して目標を立て、指導計画を立案することがゴール。まだ実際の指導までは行っていないので、人材育成としてはまだ中間地点？あるいはスタートを切る段階。この段階であるにも関わらず、人材育成に関する自分自身の課題や今後のことなどを振り返って評価するのは難しい。

(2) 科目内容が不適切な理由



- ・全体的に少数意見であるが、「認知症の専門的理解」「施策の動向と地域展開」「チームケアを構築するリーダーの役割」「職場内教育の基本視点」「職場実習評価」について内容が多いという指摘がある
- ・一方、「チームケアを構築するリーダーの役割」では内容が不足している意見も見られている

②認知症の専門的理解

- ・ここは実践者研修でしっかり伝えたらよいのではないかと思う。

③施策の動向と地域展開

- ・時間数はもっと短くて良い。

④チームケアを構築するリーダーの役割

- ・以前にあった理念の再構築もあればチームでの共有時がスムーズだと思う

- ・シラバスの「3. チームの目標や方針の設定と展開方法」はいい

⑥ケアカンファレンスの技法と実践

- ・認知症チームケア推進加算をイメージしたカンファレンスの実現がわかりやすい。

- ⑦の順番を逆にして、科目時間の配分も変更することで、この加算を活用した受講生評価も可能になり、カンファレンス実践にも活かせるのではないかと

- ・認知症チームケア推進加算をイメージしたカンファレンスの実践がわかりやすい。⑥⑦の順番を逆にして、科目時間の配分を見直すことで、この加算を活用した受講生評価も可能になり、ミニカンファレンスの実践にも活かせるのではないかと

**⑧職場内教育の基本視点**

- ・テキストの内容も、職場実習につながるような学習計画の作成の方がよいと考える。
- ・時間数は2時間程度が良いのではないかと。
- ・教育的視点なのか、リーダーとしての自覚を持つべき内容なのかが判断できない

**⑨職場実習の課題設定**

- ・目的と合っていないわけではないが、一人の職員に着目して評価・計画を作成するのはなく、チームとしての質の向上を目指して振り返り、課題抽出・計画を立てる内容のほうが良いのではないかと。
- ・⑩実習中に指導計画書を開始できないか？指導計画中に⑩職場実習評価を行うことで、計画開始から見えてきた課題についても、グループワークに取り入れることができ、研修全体の振り返りにつながる。
- ・この科目では、受講者それぞれに担当指導者がついて、個別に話を聞きながら指導する。何人の指導者で受講生の総数を分けるかで必要な時間は変わってくるが、もう少し時間数があると個別の指導がしやすい。

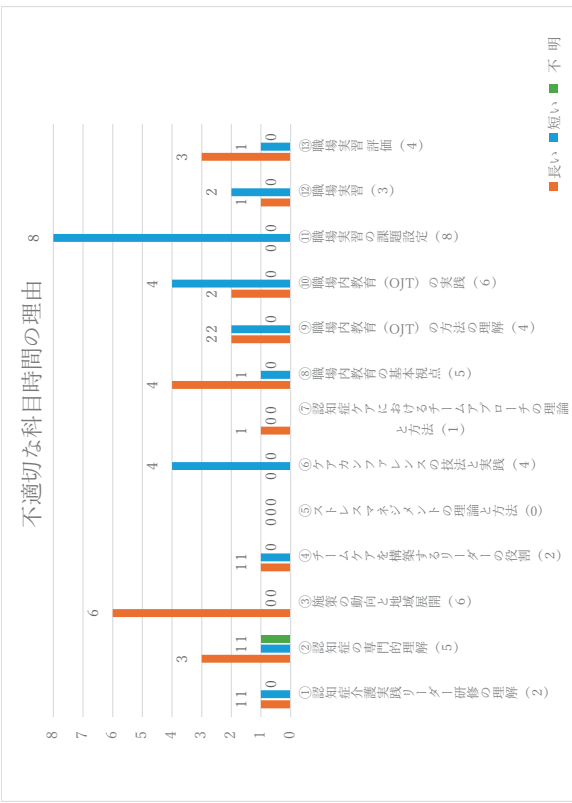
**⑪職場実習**

- ・⑩と同じ(体の目的と合っていないわけではないが、一人の職員に着目して評価・計画を作成するのはなく、チームとしての質の向上を目指して振り返り、課題抽出・計画を立てる内容のほうが良いのではないかと)思う。
- ・⑩に記入済み(⑩実習中に指導計画書を開始できないか？指導計画中に⑩職場実習評価を行うことで、計画開始から見えてきた課題についても、グループワークに取り入れることができ、研修全体の振り返りにつながる。)

**⑫職場実習 評価**

- ・上述のとおり。自分の指導の特徴や課題については、まだこの段階では分析できない。

**(3) 科目時間が不適切な理由**



・「認知症の専門的理解」「施策の動向と地域展開」「職場内教育の基本視点」「職場実習評価」について、科目時間が長いという意見が多い。

・一方、「ケアカンファレンスの技法と実践」「職場内教育の実践」「職場実習の課題設定」等については科目時間が短いという意見が多い。

**① 認知症介護実践リーダー研修の理解**

- ・単純に長いと感じる
- ・この講義内で研修に対する、受講者の現状を振り返ることが後々、課題設定等に影響を与え、個人ワークを取る時間が取れず、書ききれないケースが多い。

**② 認知症の専門的理解**

- ・基本的な内容なので実践者研修の振り返りができれば良いと思う
- ・単純に長いと感じる
- ・意思決定支援まで盛り込めない
- ・認知症介護実践者研修でしっかり伝えられていれば、認知症介護実践リーダー研修では必要ないのではないかと。他に必要な科目があるように思う。

**③ 施策の動向と地域展開**

- ・策や地域における取組を理解することは必要であるが、210分は長いと思う。60分程度としてその分を、ケアプラン

技法と実践やOJTへ時間を配分した方がより良いと思う。

- ・認知症介護実践リーダーとして習得すべき内容として、他の科目に比べて時間数がながいと思います。

#### ④チームケアを精養するリーダーの役割

- ・講義担当指導者が、30分長くしてほしいと要望有、今年度から実施する

#### ⑥ケアカンファレンスの技法と実践

- ・機関カンファレンスの時間確保が厳しい
- ・カンファレンスを演習で体験するだけで2時間必要で、その手前の理論的な学びにも最低1時間は必要だと思えます。演習時間が取れない。

#### ⑦認知症ケアにおけるチームアプローチの理論と方法

- ・他講義と重なる部分もあり、深めすぎても実践につながらない。

#### ⑧職場内教育の基本強点

- ・内容について精査される必要がある

#### ⑨職場内教育（OJT）の方法の理解

- ・内容について精査される必要がある
- ・演習の時間がもう少し取れると良いと思う。
- ・方法の伝達だけでなくもう少し3時間でも理解できるのでは

#### ⑩職場内教育（OJT）の実践

- ・内容について精査される必要がある
- ・演習の時間がもう少し取れると良いと思う。
- ・特にBPSDの予防にポイントを置くには時間不足
- ・内容が多岐にわたり深いので、演習等の時間がなかなかとれない
- ・実践の具体が共有しにくい
- ・講義担当指導者が、60分長くしてほしいと要望有、今年度から実施する

#### ⑪職場実習の課題設定

- ・もう少し時間があるとリーダー個々の特性を活かした課題設定ができると思う
- ・課題を掘り下げ検討していくには、後2時間くらいあってもよいかと思います。
- ・以前は集合型で取り組んでおり研修生から直接職場の状況を聞きながら、実習計画を立てていた。現在は、全日程ZOOMということで、指導者も研修生の職場の状況が理解しずらく見切りの状態を立っておえない状況である。集合型もZOOMでももう少し時間が取れれば良いのではないかと思う。
- ・認知症介護実践者研修での職場実習課題設定を経験している方であれば、適切かもしれないが、具体的な方法等を考え計画立てるには3と思います。
- ・1人ではなかなか記入が進まない受講生が多く見受けられる
- ・研修生さんへ細やかな対応ができない
- ・この時間だけでは実習開始に到達しないケースが多い

#### ⑫職場実習

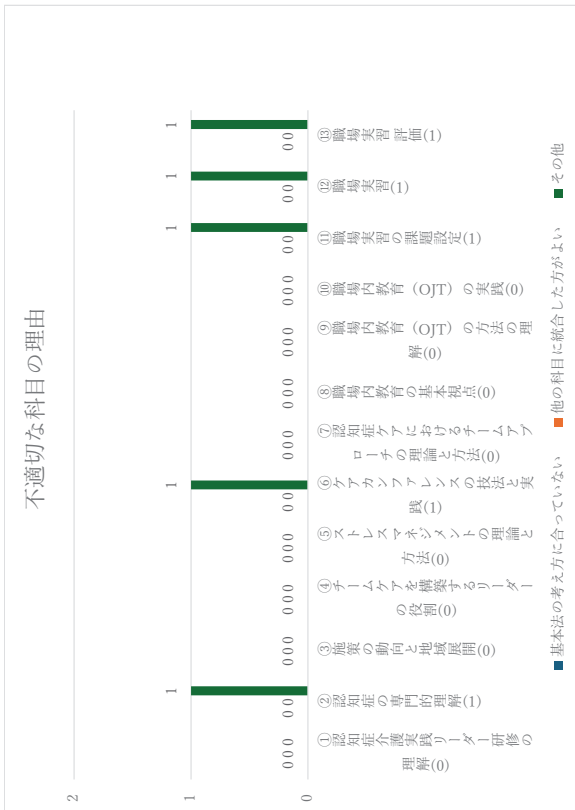
- ・業務をしながらのOJTなので、時間調整が難しいとの声が多い
- ・今の内容ならもう少し3期間でも可能ではないか
- ・OJT計画作成までではなく、実践も行った方が良いと指導者会議で決定し、昨年度から5週～6週にしている。

#### ⑬職場実習 評価

- ・職場実習発表後に、再度振り返りをする時間がありが現状ではきつきつの時間となっている。学びを深めるためにももう少し時間があればと思う。
- ・1日設定だが、半日でも良いのでは（研修参加のしやすさにもつながる）
- ・今の内容であれば420分も必要ないと感じる。
- ・受講生が職場実習発表を終えると安心して、まとめの講義を聴く耳を持っていないため、まとめの講義は30分程度にしている。



(4) 必要ではない科目の理由



基本法の考え方に合っていないという意見が複数の科目に見られています。特に「認知症の専門的理解」「ケアカンファレンスの技法と実践」「職場実習」「職場実習評価」について少数であるが、基本法の考え方に合っていないという意見が見られます。

②認知症の専門的理解

・リーダー研修ではなく、実践者研修で受講する内容であると思う。  
上記にも記載したが、実践者研修で伝えていればリーダー研修では必要ないのではないかと思う。

⑥ケアカンファレンスの技法と実践

・介護保険法上でサービス担当者会議の開催は介護支援専門員が中心である。サービス担当者会議という位置付けではなく、検討会議をする際の技法等を学ぶ必要はあるが、スーパービジョンの中に含めても良いのではないか

⑪職場実習の課題設定

・今の内容であれば必要ないかもしれない。

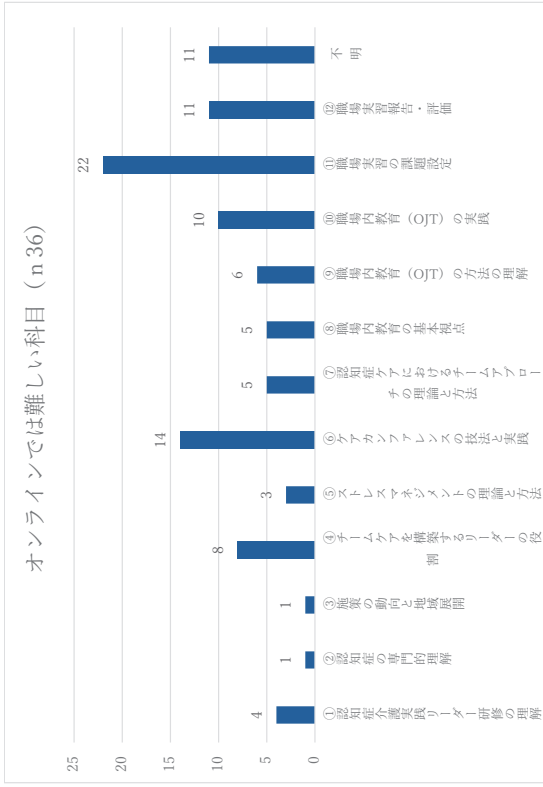
⑬職場実習

・⑪と同じ(今の内容であれば必要ないかもしれない。)

⑬職場実習 評価

・計画までなので評価は難しいようにも思う。実習生の評価という意味であれば書類での評価でも良いかと思う。

(5) オンラインでは難しいと思われる科目



・「職場実習の課題設定」について 22 件で最も多く、「オンラインで難しい」と感じている科目です。これは、職場実習の課題設定が対面での指導や協力が必要とされる場面が多いため、オンラインではそのフォローが難しいと感じられている可能性があります。

・「ケアカンファレンスの技法と実践」では 14 件の回答があり、これも多くの受講者がオンラインで難しいと感じています。ケアカンファレンスは参加者間の密接なコミュニケーションが重要であり、オンラインではその円滑な進行が難しいと感じられているようです。

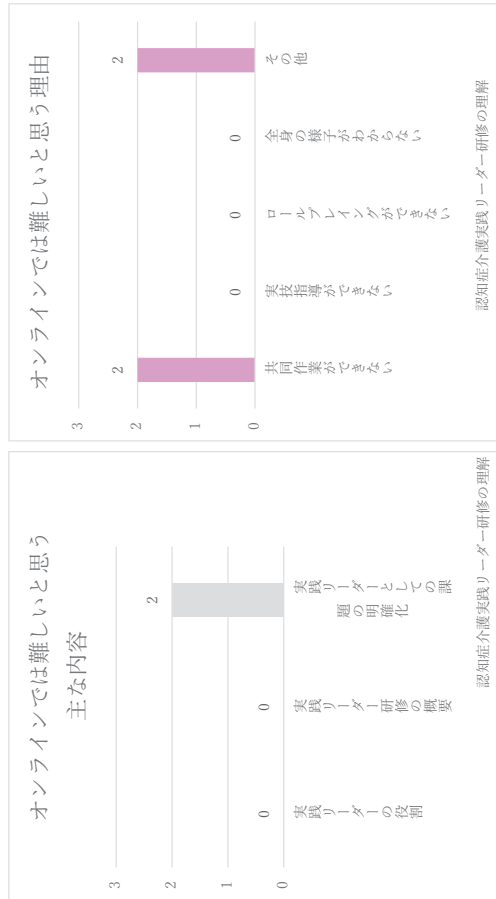
・「職場内教育の実践」では 10 件の回答があり、オンラインでの実施が難しいとされています。職場内での教育活動は、実際の環境や状況に基づく指導が求められるため、オンライン形式では効果減少と感じられている可能性があります。

・「チームケアを構築するリーダーの役割」では 8 件の回答があり、リーダーシップやチームビルディングは、対面でのコミュニケーションが重要な要素であり、オンラインではその一体感が醸成しにくいと考えられます。

・「職場実習報告・評価」では 11 件の回答があり、職場実習の報告や評価もオンラインでは難しいと感じられています。これも、実際の実習結果を共有し、評価するには対面でのやり取りが不可欠と感じる方が多いことを示しています。

●これらのことから実習や実践が中心となる科目や、密接なコミュニケーションが求められる科目がオンラインでの実施に困難を感じる傾向があります。

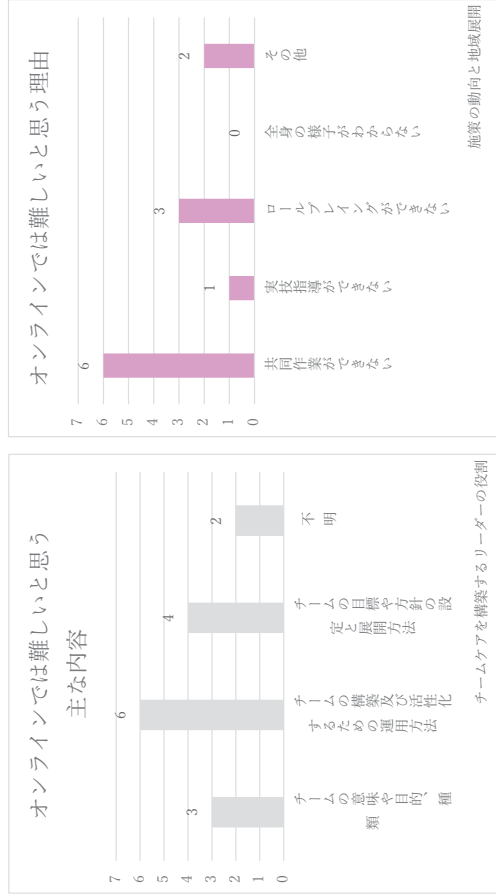
①認知症介護実践リーダー研修の理解



【その他理由】

- ・受講者同士や指導者との意見後見ができない。
- ・オンラインでは、考えの共有はできても議論するにはまだまだ難しいと感じます。グループでの意見交換により気づくことも多くあることを考えるとオンラインでは不十分な気がします。
- ・受講者同士のやり取り、情報共有が不足する。

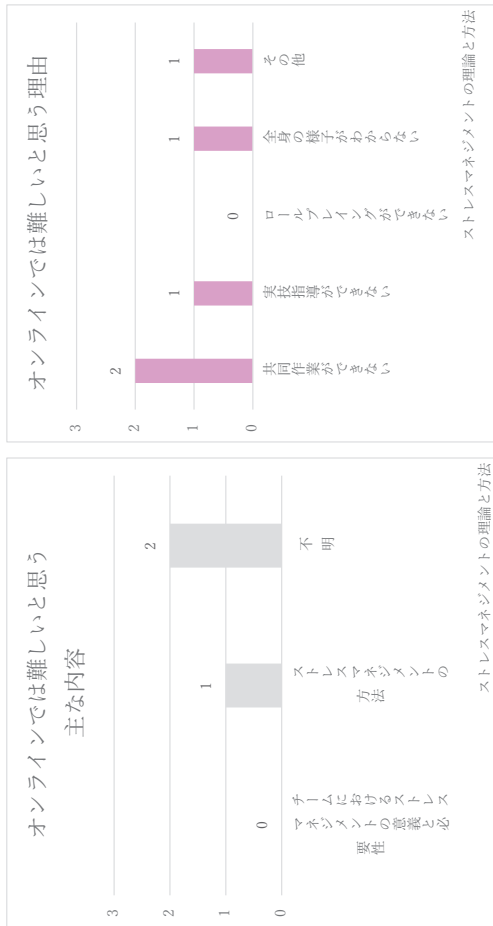
④チームケアを構築するリーダーの役割



【その他理由】

- ・チームに大切なことやリーダーとして大切にすることなど、意見を共有することはできても議論することなどがしにくいように思います。メンバーの意見、考えを聴くことで、自分自身の考え方等に変化が起きていることを期待しているので、その様子も画面では把握しにくくどの程度理解し変容できたのかわかりにくいです。
- ・チームケアが掲げられている以上コンフリクトには対話を経験してもらおうのが適切だと思う

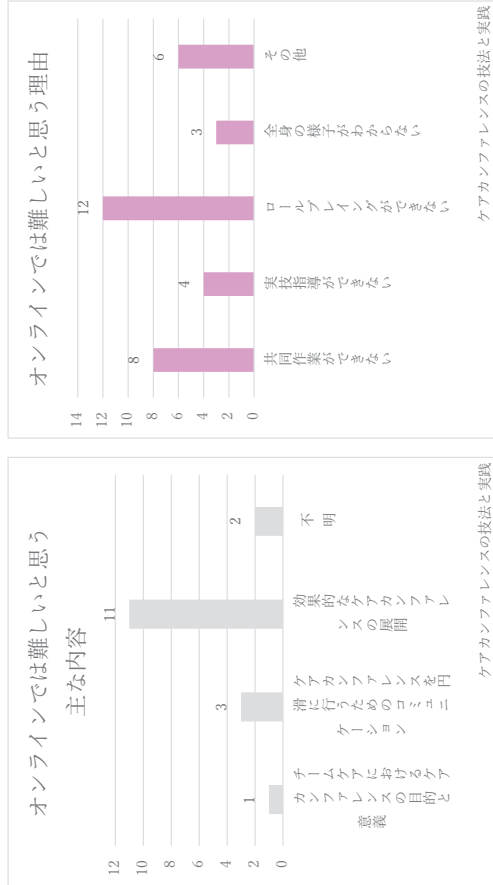
⑤ストレスマネジメントの理論と方法



【その他理由】

- ・オンラインでは、考えの共有はできても議論するにはまだまだ難しいと感じます。グループでの意見交換により気づくことも多くあることを考えるとオンラインでは不十分な気がします。

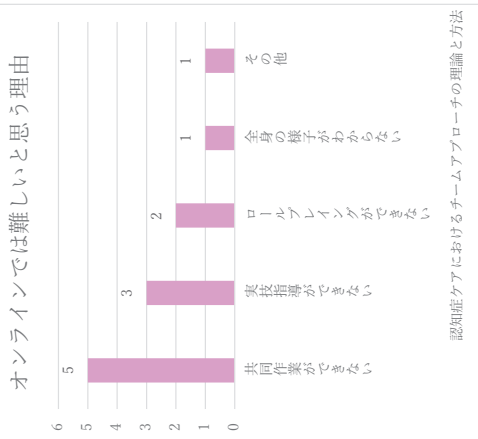
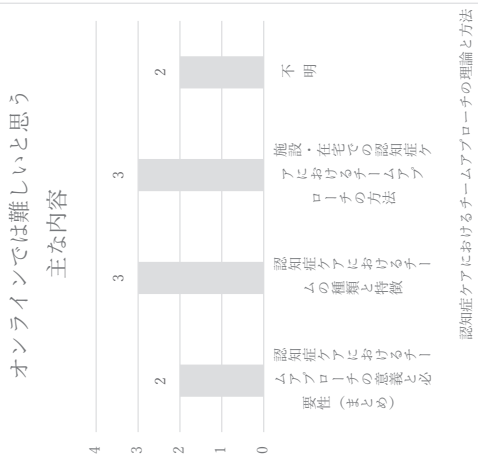
⑥ケアカンファレンスの技法と実践



【その他理由】

- ・様々なメンバーの意見を聞きながら、気づくことが大切であることや模擬カンファレンスを行っている様子画面では十分に把握できず『体験』として学べているのかがわかりにくいと思います。また、会場で一声に行えれば、ところどころ他のグループの様子も確認しながら指導者同士の共有もできますが、オンラインではその情報共有も難しいと感じます。
- ・ZOOMでの実施は、十分な演習を実践できないと思う。また、急な欠席者が出た時の対応に苦慮する。”
- ・実際の介護現場でのチームカンファレンスは、顔を合わせた場になる為、同じ環境での実践練習とはなりにくい為。
- ・タイムリーなやり取りと通して技法や展開の理解につながると思うので、オンラインでは難しい印象
- ・出来ない訳ではないが、場の空気、一体感等がオンライン上では難しい
- ・オンラインでの研修に慣れている講師であれば、受講者の表情なども画面を見ながら確認して集合時と同様に展開できるかもしれないが、慣れていない講師や、模擬カンファアの参加者役となる受講生には難しい。カンファアの技法的なことは、コミュニケーション技術的な内容も入ってくるので。

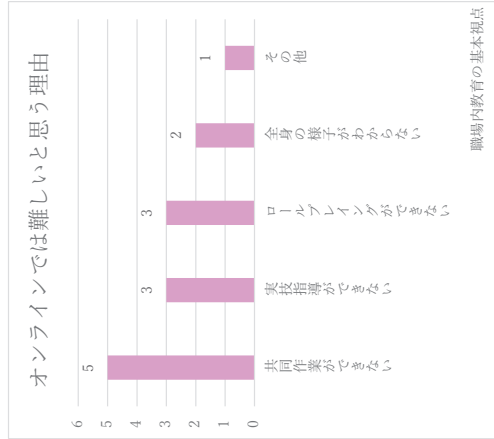
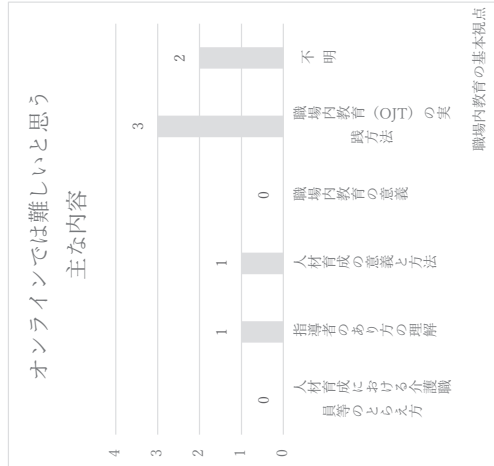
⑦認知症ケアにおけるチームアプローチの理論と方法



【その他理由】

- ・オンラインでは、考えの共有はできても議論するにはまだまだ難しいと感じます。グループでの意見交換により気づくことも多くあることを考えるとオンラインでは不十分な気がします。

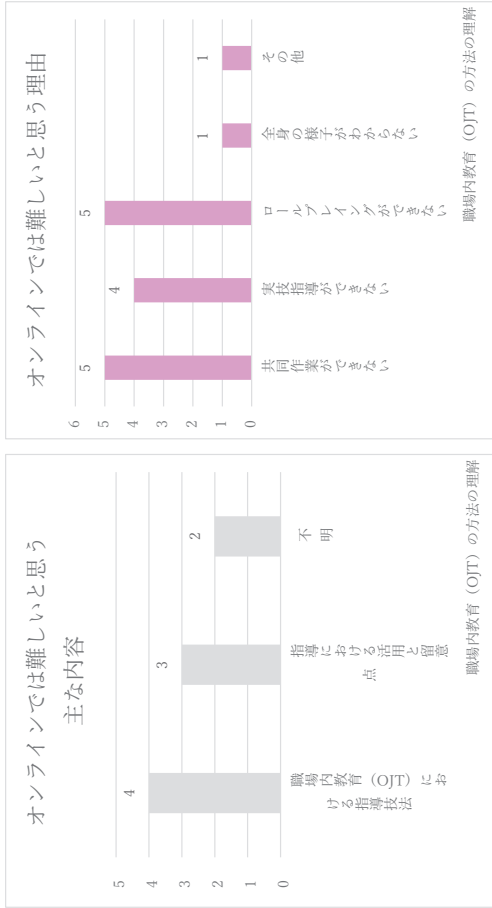
⑧職場内教育の基本視点



【その他理由】

- ・オンラインでは、考えの共有はできても議論するにはまだまだ難しいと感じます。グループでの意見交換により気づくことも多くあることを考えるとオンラインでは不十分な気がします。

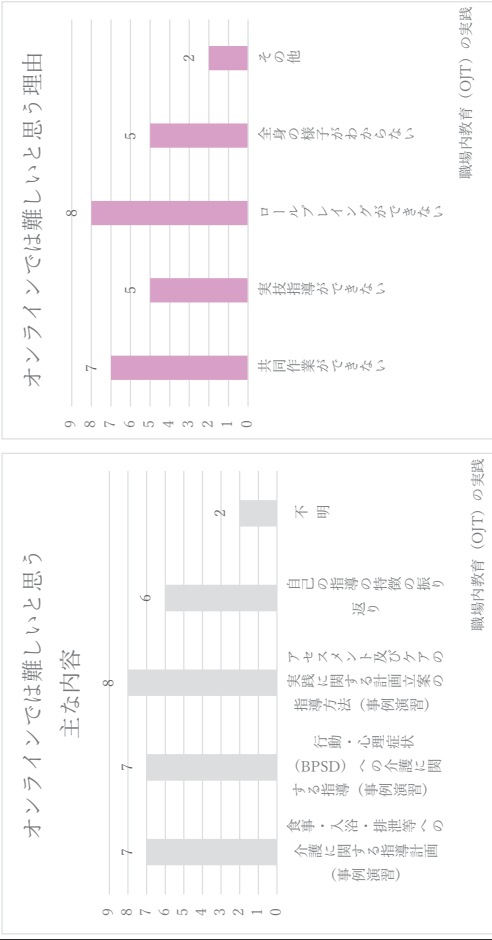
⑨職場内教育（OJT）の方法の理解



【その他理由】

- ・オンラインでは、考えの共有はできても議論するにはまだまだ難しいと感じます。グループでの意見交換により気づくことも多くあることを考えるとオンラインでは不十分な気がします。
- ・面談の演習も行うことになってきているので、対面の方がリアリティを感じられ学びが深くなると思います。

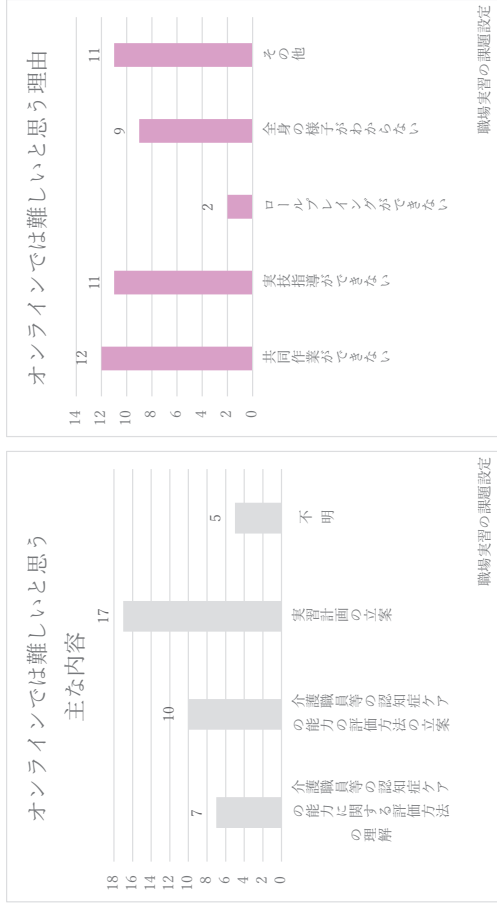
⑩職場内教育（OJT）の実践



【その他理由】

- ・オンラインでは、考えの共有はできても議論するにはまだまだ難しいと感じます。グループでの意見交換により気づくことも多くあることを考えるとオンラインでは不十分な気がします。
- ・事例を用いた演習を実施しているが、ZOOMでは全体の様子が把握できないため、演習から学びを深めることが難しい。
- ・タイムリーなやり取りが必要だと思う

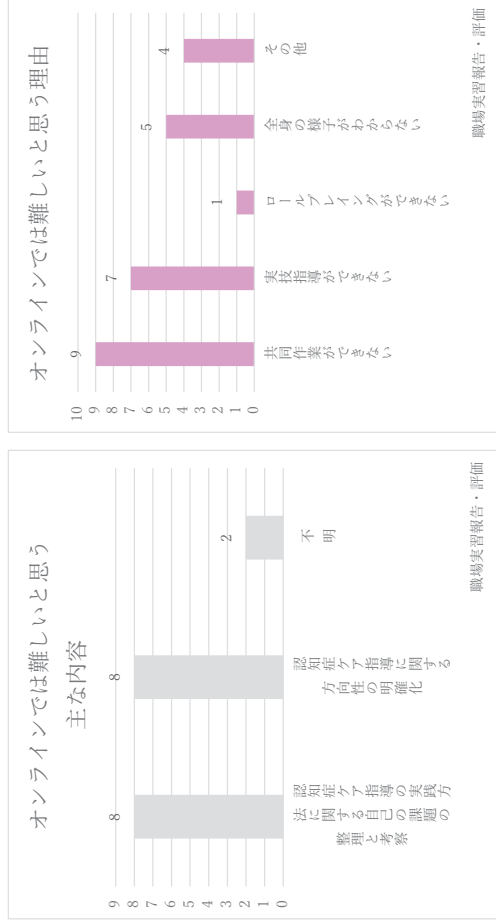
①職場実習の課題設定



【その他理由】

- ・対人援助に影響を及ぼす要素である、しぐさ、表情や瞳し出す雰囲気から分からない。
- ・オンラインでは、考えの共有はできても議論するにはまだまだ難しく感じます。グループでの意見交換により気づくことも多くあることを考えるとオンラインでは不十分な気がします。課題を設定するには自分自身との向き合いだとは思いますが、お互いで励まし合ったり、意見を聞き合ったりするのはより効果的だと思います。
- ・講師のネットスキルに左右される。
- ・職場実習計画を立ていく際に、研修生から職場の現状等が把握しきれないため、アドバイスができない現状がある。
- ・共同作業ができない→ディスカッションができない
- ・PC操作に個人差があり、フォローに時間を要す。”
- ・実際に立案された内容（文面）を見ることができない為、的確なアドバイスを送ることが難しい現状があります。
- ・現場の環境もあり、展開が持ちにくくなるのではないかと
- ・実践者研修と比較し、じっくりと受講者に関わっているが、オンライン上では受講者の理解度や詰まっているところ、腑に落ちない点等が把握しにくい
- ・個別対応がやりにくい。受講者の記録が見えない
- ・受講者の中には、PC操作が苦手だったり、タブレットで参加する人もおり、画面共有しながら受講者が記入した内容を確認しながら指導を進めることができない場合も多いので。
- ・やればできるかも。本研修をオンラインでおこなったことがないの何と何とも言えません。自身が担当していない科目についてはよくわかりません”

②職場実習報告・評価



【その他理由】

- ・オンラインでは、考えの共有はできても議論するにはまだまだ難しく感じます。グループでの意見交換により気づくことも多くあることを考えるとオンラインでは不十分な気がします。課題を設定するには自分自身との向き合いだとは思いますが、お互いで励まし合ったり、意見を聞き合ったりするのはより効果的だと思います。
- ・ZOOMでの職場実習発表会は、聞いている研修生も理解しにくいのではないかと感じます。事前の資料郵送など、集合型と比べると早めの対応が求められるので負担が大きいです。
- ・共同作業ができない→ディスカッションができない
- ・グループの事例を聞くことで、学びを得る事ができる

「認知症介護実践者研修・実践リーダー研修、指導者養成研修カリキュラムの改定に向けた

現状と課題に関するアンケート調査」レポート（指導者養成研修）」

【調査結果の概要】

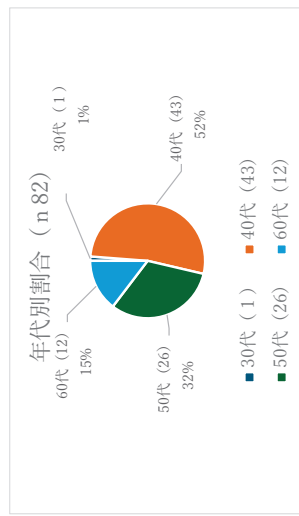
調査項目	概要	詳細
年代別割合	研修参加者の年代別の割合	最も多い年代は40代で、次に50代が多い。30代の参加者は非常に少ない。
性別割合	研修参加者の性別別割合	半数以上が男性で、女性は約3分の1を占める。
修了センター別割合	参加者の修了センター別割合	仙台センター修了者が最多、次いで東京センター、大府センターの順。
自治体別回答者数	回答者の自治体別分布	48地域の指導者から回答があり、全67都道府県・政令都市の71.6%をカバー。
受講しにくい理由	研修参加者が受講を難しくと感じる理由	「人員不足で受講時間が取れない」「研修期間が長い」が主な理由。「受講料が高い」も課題。
オンライン研修に対する意見	オンライン研修の導入に対する参加者の意見	オンライン研修は効果があるが、対話や受容が重要な指導者研修では対面が必須との意見も多い。研修の質や集中度に懸念があり、オンラインだけでは学びが不十分という声も。
集合研修の重要性	集合研修の持つ価値とその重要性	受講者同士や講師との直接交流を通じて得られる学びが指導者としての成長に寄与するとの意見。オンラインでは得られない経験が集合研修にはある。
指導者研修の位置づけ	指導者研修の重要性とその位置づけ	指導者研修は他の法廷研修とは異なる特別な研修であり、研修の質を維持するために十分な内容と期間が必要とされる。
地域活動と行政との連携	地域活動や行政との連携の必要性	研修内容に地域活動や行政との連携を含めることで、地域での活動が円滑になるとの意見。行政との実習などをカリキュラムに取り入れることが推奨されている。
研修カリキュラムの改定と影響	令和3年度のカリキュラム改定が与える影響	研修時間の短縮により内容が詰め込み式になっているという問題が指摘されている。受講者が内容を整理しきれないまま次の科目に進んでしまうという課題がある。

指導者養成研修調査結果

【調査結果報告】

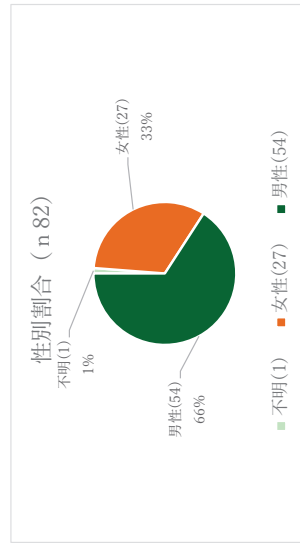
I. 回答者概要

1) 年代別割合



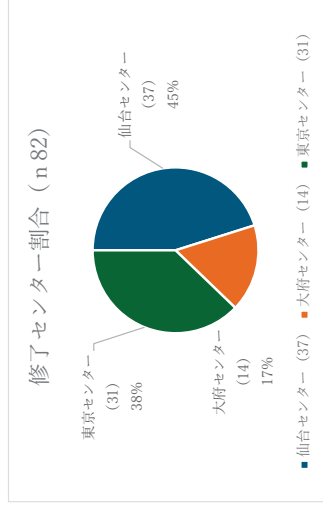
最も多い年代は40代で半数を占めており、次に50代で3割を占めています。60代の回答者も一定の割合を持っており、全体の15%を占めています。一方で、30代の回答者は1名のみで、全体に占める割合は非常に少ないです。

2) 性別割合



回答者の半数以上が男性であることがわかります。女性の割合も約3分の1を占めており、全体的に、男性が多い傾向です。

3) 修了センター別割合



● 仙台センター修了者が37人で全体の45%を占めており、東京センター修了者が38%、大府センター修了者は17%を占めています。

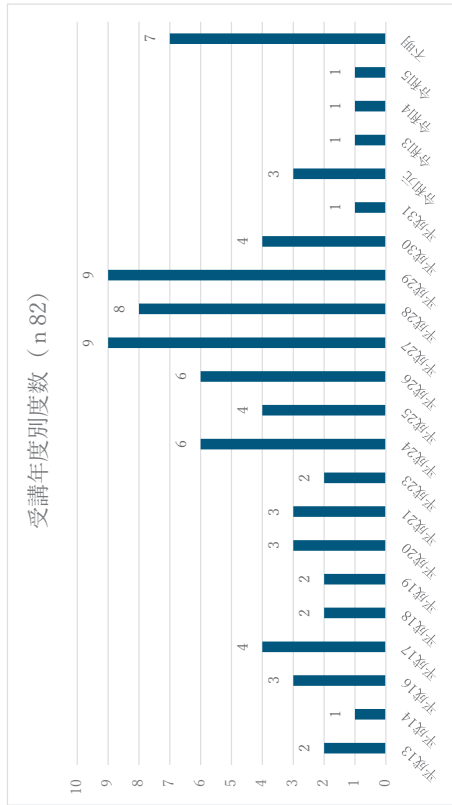
4) 自治体別回答者数

さいたま市	4	札幌市	2	鳥取県	4
愛知県	1	山形県	6	島根県	1
愛媛県	1	山口県	1	東京都	3
茨城県	1	秋田県	4	栃木県	2
横浜府	1	新潟県	1	栃木県	1
岡山県	1	神奈川県	4	奈良県	3
岡山市	1	青森県	1	函館市	1
岩手県	2	静岡県	1	富山県	1
岐阜県	1	仙台市	1	福岡県	1
宮崎県	2	千葉県	1	福岡市	1
宮城県	2	千葉市	1	福島県	5
熊本県	1	川崎市	1	兵庫県	2
群馬県	1	相模原市	1	北海道	1
広島県	1	大阪市	2	名古屋市	1
香川県	1	大阪府	1	和歌山県	1
佐賀県	2	大分県	2	不明	1
合計 82					

回答者が在籍する地域は48地域であり、全67都道府県政令都市中71.6%の地域の指導者から回答をいただきました。



5) 指導者養成研修受講年度別人数



平成 27 年と平成 29 年修了の指導者がそれぞれ 9 名、平成 28 年が 8 名、平成 24 年、平成 26 年でもそれぞれ 6 名の修了者がおり、最近 12 年以内に修了した方が多い傾向にあります。

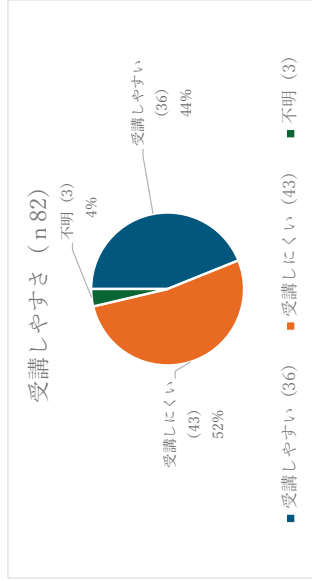
6) 研修の企画者・講師（サポート含）としての活動期間（平均）と分布

回答者数	平均活動月数	標準偏差	最小値	最大値
81 名	124.31 か月	63.82 か月	6 か月	276 か月

回答者 32 名中の指導者としての平均活動期間は 124.31 か月（10.36 年）、標準偏差 63.82 か月、最少 6 か月、最大 276 か月（23 年）であり、比較的指導者としての経験が長い集団であるが、ばらつきが大きい傾向が見られました。

II. 指導者養成研修全体について

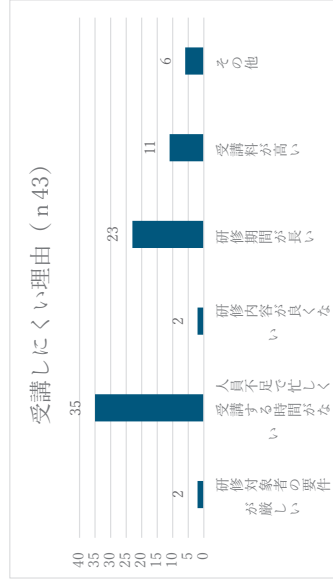
1) 受講しやすさについて



過半数（52%）の方が「受講しにくい」と感じており、全体の約半数以上が現在の受講環境や内容に何らかの課題を感じていることを示しており、改善が必要である可能性を示唆しています。

一方で、「受講しやすい」と感じている方も 44%いるため、全員が否定的な意見を持っているわけではなくとも重要です。少数ですが「不明」と回答した人（4%）も存在しており、評価が困難だったか、十分な情報を持っていないかといった可能性があります。

2) 受講しにくい理由

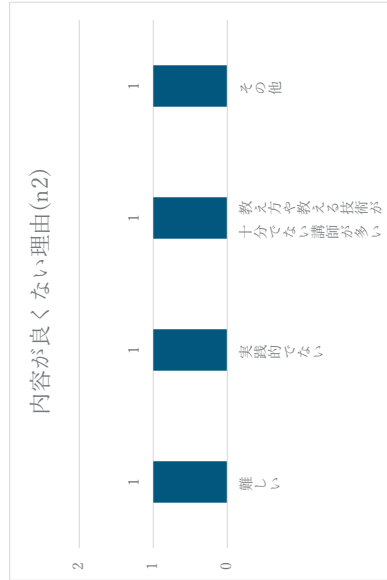


特に「人員不足で忙しく受講する時間が長い」と「研修期間が長い」が上位を占めており、これらが大きな課題となっています。業務の忙しさが受講機会に大きな影響を与えているため、緩和するための柔軟な受講時間や短期集中型のプログラムなどの改善が求められます。受講料の高さも約 4 分の 1 の受講者にとって課題であることが示されています。

**受講しにくいその他の回答**

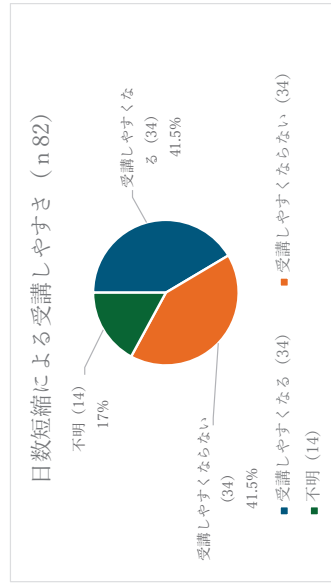
- ・ 郡県市によって受講料の補助有り無しがある。また、全参加者が日帰りではなく合宿する体制（補助あり）に変えた方が受講生の負担は少ない。
- ・ オンラインを混ぜながら実施しているが、それが逆に受けにくくさせていると思う
- ・ 研修場所が遠い

**3) 研修内容が良くない理由**



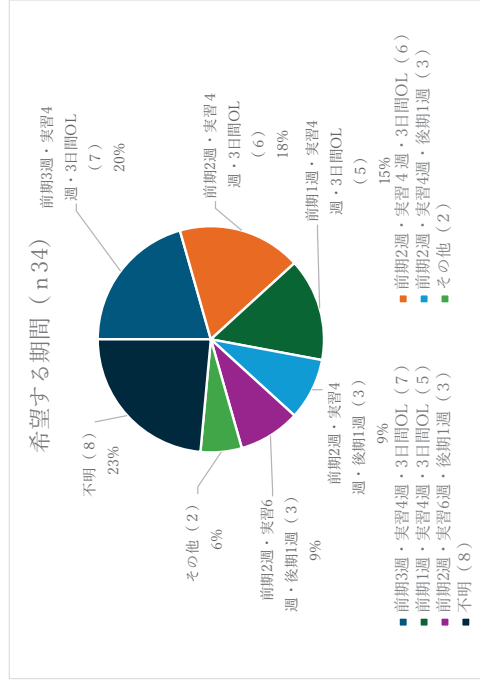
少数の方が異なる理由で内容に不満を抱いていることがわかります。特定の問題が突出しているわけではないため、研修プログラムの全体的な内容や講師の質の向上が求められる可能性があります。内容をより実践的にし、難易度を適切に調整すること、そして講師の教える技術を向上させることが必要です。

**4) 受講日数を短くすると受講しやすいか**



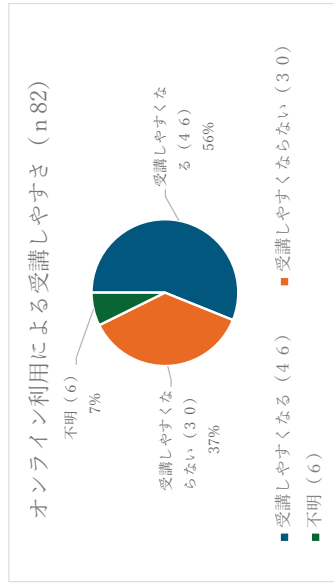
- ・ 回答が二分されており、研修日数短縮が受講しやすさに与える影響については意見が分かれていますが、研修の設計において一律に日数を短縮するかどうかの判断は慎重に行うべきことが示唆されます。
  - ・ 「受講しやすくない」と感じる人が41.5%いることから、日数短縮が必ずしも全員にとって有益ではない可能性もあり、内容の充実度や学習効果が損なわれることを懸念している可能性があります。
  - ・ 一方で、「不明」と答えた17%の人々に対しては、日数短縮のメリットとデメリットについてのさらなる情報提供が求められるかもしれません。
- 総じて、研修日数の短縮が受講者に与える影響が人それぞれであり、多様なニーズに応えるために、柔軟な研修の構成が求められることを示しています。

**5) 希望する研修期間**



特に「前期3週・実習4週・3日間OL」と「前期2週・実習4週・3日間OL」のプランが人気があり、これらのプランを基にした研修設計が参加者のニーズに応える可能性が高いと考えられます。回答者の希望期間はさまざまであり、特定の期間に集中するというよりは、多くの異なるプランが支持されていることがわかります。これは、研修参加者の状況やニーズが多様であることを示しています。約23%の人が希望する期間を特定しておらず、不明と回答しています。この高い割合は、研修期間に関する情報が不足している、もしくは研修期間に対する明確な要望がないことを示唆しています。研修期間に関する多様な要望に応える柔軟なプログラム設計が必要であることを示しています。

6) オンラインによる受講しやすさについて



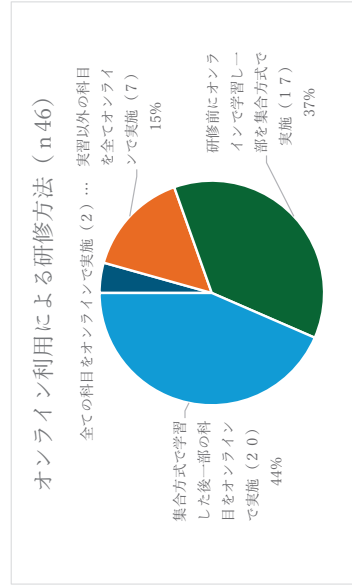
多くの回答者がオンライン利用を受講しやすさの向上に繋がると感じており、デジタルプラットフォームを活用した研修が支持されていることが示唆されています。

一方で37%が「受講しやすくない」と回答しており、オンライン形式に対する何らかの懸念や不満が存在することも示されています。技術的な問題、学習効果の低下、あるいは個々の学習スタイルに合わないといった理由が考えられます。

不明と回答した7%は、オンライン利用についての情報が不足しているか、具体的な影響を判断できない可能性があります。

総じて、オンライン研修の導入に対する前向きな意見が多い一方で、全員にとって理想的な解決策とは限らないことを示しています。オンラインとオフラインのハイブリッド形式や、個々のニーズに応じた柔軟な選択肢を提供することが、さらなる満足度向上に繋がる可能性があります。

7) オンライン利用による実施方法



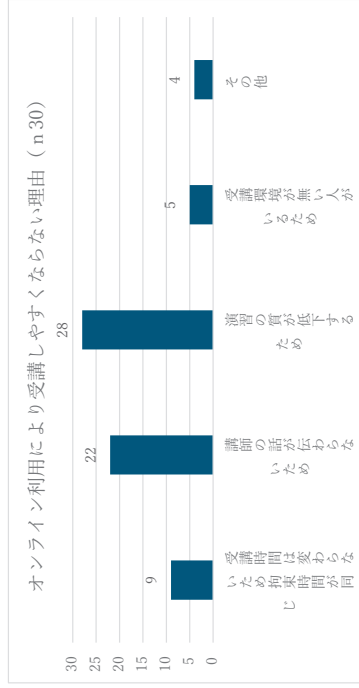
多くの回答者が、集合研修とオンライン研修を組み合わせたハイブリッド型の研修方法を希望していることが分かります。特に「集合方式で学習した後一部の科目をオンラインで実施」する形式が最も支持されており、オンラインの柔軟性と集合研修の対面学習の利点を両立させたいというニーズが高いことが伺えます。「研修前にオンラインで学習し一部を集合方式で実施」する方法も多くの支持を集めており、オンラインでの事前学習が効果的と考えられていることが示されています。

全てをオンラインで行う形式を希望する人は少数派で、オンラインだけではなく集合研修も重要と考えている人が多いことが分かります。研修を完全にオンライン化するのではなく、オンラインと対面の両方の要素を取り入れたハイブリッド型の研修が、多くの参加者にとって理想的な形式であることを示唆しています。

【その他】

- ・必要に応じて使い分け
- ・eラーニングではなく、オンラインでの講義
- ・地方都市から参加者にとっては参加しやすくなると思う。
- ・受講しやすさだけ考えれば、短いほうが良いだろうし、全部オンラインで現地に行かなくても良いのであればいいでしょう。

8) オンライン利用により受講しやすくない理由



オンライン研修に対する最大の懸念は、演習や実技の質の低下と、講師の話が伝わりにくいという点です。これらはオンライン形式の研修が対面形式に比べて不足していると感じられている部分であり、特に実践的なスキルを求められること、そして受講者が学びやすい環境を整える支援が重要と考えられます。

受講時間の変わらなさを、適切な受講環境の欠如も一部の参加者にとってはオンライン研修のハードルとなつています。オンライン研修を効果的にするためには、演習の質を保ちつつ、コミュニケーションを向上させる工夫が求められること、そして受講者が学びやすい環境を整える支援が重要と考えられます。

## 9) 指導者研修の問題点

### 【意見】

#### 1. 金銭的な問題

・「都県市によって受講費用の補助有無が生じ自費で受けられるだけの余力がない人からすると難しい。食費については自己負担とし、宿泊施設は全員が無料であれば早朝にセンターに通うため自宅から出発する必要も無いし交通費などの経済的負担もなくなる。」

#### 2. 所属法人の理解とサポート

・「所属する法人によっては、指導者研修の必要性が理解できず、公休や有給休暇を使って研修を受講しなければならぬ人がいる。また、交通費など研修にかかる費用についても自己負担する人も多い。センターの付近に住んでいるなら良いが、逆方から飛行機や新幹線（夜行バス）などで来なければならぬ受講者としては辛い。」

#### 3. 研修期間の長さや内容

・「介護業界の人材不足が続く中、研修受講の機会を持つことも厳しくなっておりがちである。一方、時間を短縮すればよいか、という目的とする習得内容が損なわれる可能性が否めない。実践者やリーダー研修でも悩むところだ。」

・「日数を短くすれば参加しやすくなるが、どうなんですか？」

・「研修期間をこれ以上短くすると内容や質が担保できないため、指導者になるのであれば、それだけの覚悟が必要だと思う。」

・「受講期間が短くなると質が下がってしまう気がします。」

・「研修の期間というよりは、各都道府県に戻ってから、職場から離れて活動する期間が長くなる背景もあり、最近では法人から指導者推薦を出せていないところが悩ましい。」

#### 4. オンライン研修に対する意見

・「オンラインの良さもありますが、やはり指導者は対話の中から導くことが必要であり、受容も必要と考えると参加は必須。」

・「オンラインは有効だと思いますが、時間が一緒にセンターで受講したいですし、学びの量がかかり違ってくると思う。」

・「オンラインでは最後まで頑張れなかったかも知れません。」

・「研修のeラーニングの活用は時代の流れが必要。」

・「上記のように、受講のしやすさだけを考えれば短くてオンラインにすればよいという発想になるでしょうが、研修の質や集中して受けられるかどうかということはどうなんですか？」

・「リーダー研修と同様にオンラインや日数減によることで受講しやすくなるは思いますが、それに反比例？（比例？）して質の低下が懸念されます。」

#### 5. 集合研修の重要性と価値

・「集合研修の方が認知症介護に対する情熱やエネルギーを直に感じる事ができるのではと感じます。」

・「研修センターで全国の仲間と意見や見解をぶつけあったり、研修センターの講師の方々の直接指導は指導者としての大切な経験であると感じます。」

・「認知症研修の受けやすさよりも認知症研修の価値を考えるとほしい。例えば人数が伸び悩んでも、受講後の受講

生が周りに与える影響を考えてほしいと思います。」

・「研修期間は長いと思うが、全国から同じ志を持って集まった仲間と密度の高い内容の研修を受けることはとても有意義な時間だと思う。」

・「集合型、対面式の受講が理想です。」

・「時間、期間は長く感じますが、私自身は集合での指導養成研修に興味があると考えます。」

・「集合研修で獲得できる他の受講者との関係性が、研修終了後の自身の行動に影響を与えると考えています。」

#### 6. 指導者研修の位置づけと重要性

・「指導者養成研修は研修内容そのものだけでなく、同じ空間で悩み、苦しみ、喜び、分かちあう為に必要な、他の法定研修とは一線を画した特別な研修であると（少なくとも私は）捉えています。」

・「研修を担う責任は重く、指導者の在り方で同じシラバスを基にしているとはいえず、違いが出てしまうと思います。」

・「指導者養成研修は集合研修で獲得できる他の受講者との関係性が、研修終了後の自身の行動に影響を与えると考えています。」

・「研修の質や集中して受けるかどうかということとはどうなんですか？」

・「認知症介護指導者が在籍していることでの介護保険上での加算ができてはいるが、事業所の利益としては薄い。」

#### 7. 地域活動と行政との連携

・「指導者の役割や位置づけが行政の方もわかっていないことが多い。地域活動の実践のようならカリキュラム上行政の実習など1日にあれば戻ってから行政の方とやりやすくなると感じる。推薦は県が戻るのは各市町村なのでそのようなきっかけがあればすごく助かると思います。」

#### 8. 研修カリキュラムの変更と影響

・「令和3年度のカリキュラム改定により、研修時間がそれ以前よりも短くなった一方で求める内容はそれほど変わらなかったため、時間内に求められた内容を伝えることに精一杯で、詰め込み式の研修になっている。」

・「短時間で多くのことを受講者は学ぶため、受講者自身、何を学んでいるのか整理しきれないまま、次の科目が始まっている現状がある。」

#### 9. その他の考慮事項

・「設問では『受講しにくい』としたが、確かに人員不足等の問題があるので。また、オンラインの方が受講はしやすいと思うが、集合形式で得られるものの大きさは、そこでは見いだされたいかなりかもしれません。」

・「力量や性格にもよるのでしようが、研修時間以外の作業が多くなるのであれば、時間数が足りていない、若しくは内容が多すぎると考えます。」

・「受講のしやすさも大切ですが、十分な知識技術を得られる体制がない中で養成研修を修了しても、その後の育成体制が都道府県で確実でない場合、指導者が不安の中で路頭に迷いそうです。」

**【問題点の総括】**

**1. 金銭的な問題**

研修参加において、金銭的な負担が大きいか問題視されています。特に、都道府県や市町村によって補助の有無が異なる、自己負担が必要な場合、研修に参加することが困難になる人が多いです。食費や宿泊費、交通費の負担軽減が求められています。

**2. 所属法人の理解とサポートの欠如**

指導者研修の必要性が法人に理解されていない場合、受講者が公休や有給休暇を使用して参加せざるを得ない状況があります。また、交通費などの費用を自己負担しなければならないケースが多く、遠方からの受講者にとっては特に負担が大きさいという問題が挙げられています。

**3. 研修期間の長さや内容のバランス**

研修期間が長くなることで、参加が難しくなる一方、短縮すると内容や質が損なわれる可能性があるという意見が多く見られます。特に介護業界の人材不足が懸念中、現場から長期間離れることが難しいという現状があり、適切な研修期間の設定が求められています。

**4. オンライン研修のメリットとデメリット**

オンライン研修の導入に関しては、一定の効果が認められる一方で、対話や受容が重要な指導者研修においては対面での研修が必須と考える意見も多いです。オンライン研修の質や集中度に対する懸念があり、オンラインだけでは得られない学びがあるという声が上がっています。

**5. 集合研修の重要性と価値**

集合研修の持つ価値が強調されています。受講者同士や講師との直接的な交流を通じて得られる学びや、研修期間中の密度の高い経験が、指導者としての成長に寄与するという意見が多く見られます。オンラインでは得られない、情熱やエネルギーを感じ取る場として集合研修が重要視されています。

**6. 指導者研修の位置づけとその重要性**

指導者研修は、他の生涯研修とは一線を画す特別な研修であり、同じ空間で悩みや喜びを共有することが重要とされています。また、研修の質が下がることなく、指導者としての役割や責任を果たせるようにするためには、十分な内容と期間が必要であるとの意見が示されています。

**7. 地球活動と行政との連携の必要性**

研修内容に地域活動や行政との連携が含まれることで、指導者が地域に戻った後の活動が円滑に進む可能性が高まるという指摘があります。行政との実習などをカリキュラムに取り入れることが推奨されています。

**8. 研修カリキュラムの改定と影響**

令和3年度のカリキュラム改定により、研修時間が短縮された一方で、内容が詰め込み式になっているという問題が指摘されています。短期間で多くのことを学ぶことが求められている現状で、受講者が内容を整理しきれないまま次の科目に進んでしまうという課題があるとされています。

**9. その他の考慮事項**

人員不足やオンライン研修の利便性がある一方で、集合形式の研修で得られる経験や関係性の重要性が強調されています。また、研修後の育成体制が整っていない場合、指導者が不安を感じる可能性があるという懸念も示されています。

●研修の質や価値を維持しつつ、金銭的負担や参加のしやすさを考慮した柔軟な研修運営が求められており、特に、集合研修の価値を再認識しつつ、オンラインとのハイブリッド型研修の導入や、研修期間・内容の最適化が今後の課題となります。

 巻末資料 2

## シラバス新旧対照表



認知症介護実践者研修 シラバス等新旧対照表

新	旧	課題及び改善点
<p><b>科目名</b> <b>認知症介護実践者研修の理解</b> 研修形態と講義時間：講義・演習（60分）</p> <p><b>目的</b> 認知症ケアを実践する者の役割と研修科目との関係性を踏まえ、研修の概要を把握する。認知症介護の実践者として自己の課題を確認し、研修における学習目標を明確にする。</p> <p><b>到達目標</b> 1. 認知症介護を実践する者の役割と研修科目との関連性を踏まえて研修の概要を把握する。 2. 認知症介護を実践する者として課題を認識し、研修における学習目標を明確化できる。</p> <p><b>概要</b> 認知症介護を実践する者に必要な知識や技術の理解を踏まえ、研修科目の必要性や研修全体の目的など研修概要を把握する。また、認知症介護を実践する者としての自己課題を確認し研修の受講動機を高め、学習目標を明確にする。</p> <p><b>内容</b> 1. 認知症介護実践者の役割 1) 認知症介護実践者に必要な知識や技術 （備考）研修カリキュラムに準じ、実践者に必要な知識や技術を理解する 2. 認知症介護実践者研修の概要 1) 研修の目的 2) 研修の到達目標 3) カリキュラム全体の構成 4) カリキュラム別のねらいと概要 3. 課題の明確化 1) 課題の明確化 2) 研修における学習目標の明確化</p>		<p>・実践者研修概要の説明がない。研修での自己目標を立てにくい。 →（新設）リーダークラス研修と同様に研修概要の理解、自己課題の明確化を目的とする。</p>



# 認知症介護実践者研修 シラバス等新旧対照表

新	旧	課題及び改善点
<p><b>科目名</b> 認知症ケアの理念 研修形態と講義時間：講義・演習（150分）</p> <p><b>目的</b> 認知症の人の理解を踏まえた、認知症の中核症状、行動・心理症状（BPSD）、原因疾患等の正しい理解に基づいて認知症ケア理念の重要性を理解する。</p> <p><b>到達目標</b> 1. 認知症だけにとらわれない人格や個性、想いを理解し、有する能力に応じた本人が望む生活を実現するケアの姿勢を身につける。 2. 認知症の原因疾患とその症状の特徴、中核症状、心理的特徴及び行動・心理症状（BPSD）の発症要因について説明できる。 3. 認知症ケアの理念を理解し、認知症ケアの方向性とその意義を説明できる。</p> <p><b>概要</b> 本科目では、認知症の人の声や想い、生活の様子など認知症の人の全人的理解、個別性の理解を踏まえて、認知症に関する基礎知識を学習し、認知症施策の基本理念やパーソン・センタード・ケアを基本とする認知症ケアの理念について学び、認知症の人が望む生活を実現するためのケア実践に繋げることを目指す。</p> <p><b>内容</b> 1. 認知症の人の理解 1) 様々な認知症の人の声（非言語メッセージも含む）と暮らしの様子 2) 周囲の人や社会への要望 （備考）本人の声（態度や表情などの非言語的様子も含む）や暮らしの様子をそのまま受け止める、疾患だけではなく、人間性や人格、ライフスタイルなどの全人的理解を深める。 ・年齢、認知症の重症度の違いによる様々な人の考えや想い、要望、暮らしの実状を知り、個別性の理解を深める。</p> <p>2. 認知症の理解 1) 認知症の定義 2) 中核症状と行動・心理症状（BPSD） 3) 原因疾患別の特徴 4) 認知症に関連えられやすい状態、MCI、若年性認知症 5) 中核症状と有する能力の理解</p> <p>3. 認知症ケアの理念 1) 認知症ケアの変遷 2) 共生社会の実現を推進するための認知症基本法の理念 （備考）基本法の目的や理念など国の考え方を理解する 3) 認知症ケアの理念とその役割 4) パーソン・センタード・ケアの基本的な理解 （備考）（削除）</p>	<p><b>科目名</b> 認知症ケアの理念・倫理と意思決定支援 研修形態と講義時間：講義・演習（180分）</p> <p><b>目的</b> 認知症の人が望む生活を実現するため、認知症ケアの歴史の変遷や認知症ケアの理念、認知症の原因疾患、中核症状、行動・心理症状（BPSD）の発症要因、認知症ケアの倫理や原則、認知症の人の意思決定支援のあり方について理解を深める。</p> <p><b>到達目標</b> 1. 尊厳の保持、共生と予防、本人・家族視点の重視といった認知症ケアの理念を理解し、その意義を説明できる。 2. 認知症の原因疾患とその症状の特徴、中核症状、心理的特徴及び行動・心理症状（BPSD）の発症要因について説明できる。 3. 行動・心理症状（BPSD）にとらわれず、望む生活を実現するケアを行う姿勢を身につける。 4. 認知症ケアの倫理原則について、活用具体例を挙げることができる。 5. 意思決定支援のプロセスについて具体例を挙げることができる。</p> <p><b>概要</b> 本科目では、認知症の原因疾患の歴史の変遷を概観し、現行の認知症施策とその背景にある認知症ケアの理念、認知症の原因疾患や症状への対応についての基礎的な考え方を学び、認知症の人が望む生活を実現するためのケア実践に繋げることを目指す。また、介護職員等は、尊厳の保障、安全や健康管理において専門職として倫理観を問われる場面が多い、本科目では、認知症ケアにおける倫理的問題に対峙していくための倫理原則とその活用、意思決定支援の考え方について具体的に学習する。</p> <p><b>内容</b> 1. 認知症ケアの理念と我が国の認知症施策 1) 認知症ケアの歴史的変遷 2) 認知症ケアの理念とその役割 3) パーソン・センタード・ケアの基本的な理解 4) 認知症施策推進大綱の理解と実践者研修の位置づけ・意義 （備考）「共生」と「予防」の考え方についても説明する。 （備考）加算との関連についても解説する。</p> <p>2. 認知症に関する基本的知識 （備考）認知症の人の声（非言語メッセージも含む） 1) 認知症の定義・原因疾患と診断基準 2) 認知症に関連えられやすい状態、MCI、若年性認知症 3) 認知症ケアの倫理 4) 認知症ケアの倫理の必要性 5) 行動・心理症状（BPSD）の理解 6) 倫理原則の適用と倫理4原則 7) 倫理的ジレンマの克服と倫理4原則 4. 認知症の人の意思決定支援 1) 意思決定支援の必要性 2) 意思決定支援の基本的事項 3) 意思決定支援のプロセスの理解 （備考）「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン」を配布し利用する。 5. 自己課題の設定 →これまでの自分自身のケアを振り返り、実践者研修での自己課題を設定する。</p>	<p>・タイトルが長く、内容も混在している。 →ケアの理念の重要性が主旨であるため科目名を理念に変更</p> <p>・内容に対して時間が不足している。 ・目的が複雑で内容に統一性が無い。 →意思決定支援を権利擁護の科目に移動し、自己課題の設定を「新設：研修の理解」に移動し30分短縮</p> <p>・倫理の考え方や必要性等は内容に含め、倫理原則は「権利擁護の科目」へ移動、到達目標からは除外。</p> <p>・認知症という疾患そのものにとらわれないことが重要であるため、認知症の人の理解を前提とした認知症の理解、それらを踏まえたケア理念の構成。</p> <p>・年齢、認知症の重症度等の違いによる本人の生活や心理を、複数の本人インタビューや事例を通して知る項目とし、全人的理解を目的とする。</p> <p>「意思決定支援」と「ケアの倫理」は権利擁護の科目へ移動</p>

認知症介護実践者研修 シラバス等新旧対照表

新	旧	課題及び改善点
<p><b>科目名</b> <u>QOLを高める活動と評価の観点</u></p> <p><b>研修形態と講義時間</b>：講義・演習（60分）</p> <p><b>目的</b></p> <p>認知症の人の心理的安定やQOL（生活・人生の質）向上を目指す活動に関する基本的知識、展開例、評価の観点と方法について理解を深める。</p> <p><b>到達目標</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 認知症の人の心理的安定やQOLを向上するための活動の特徴を理解する。</li> <li>2. 生活の中で行う、認知症の人一人ひとりに合った活動の重要性を理解する。</li> <li>3. 活動の展開・評価の方法とPDCAサイクルを理解する。</li> </ol> <p><b>概要</b></p> <p>認知症の人に対して一定の効果があると考えられている心理療法等の活動は複数あるが、それらの活動はBPSDの軽減といった症状対処を目的にスタッフ主導で行うのではなく、認知症の人の心理的安定、QOLの向上を目指して、一人ひとりの主体性やニーズに留意しつつ導入される必要がある。本科目では活動の特徴や展開、評価の観点と具体的な方法について理解を深め、PDCAサイクルを通して、生活の中で継続的にQOLを高めるための考え方や方法を学習する。</p> <p><b>内容</b> <u>備考</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <u>アクティビティの基礎的知識と展開</u> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) <u>QOLを高める活動の意義</u></li> <li>2) <u>QOLを高める活動の種類と特徴</u></li> <li>3) <u>活動の導入に際しての基本的な考え方</u></li> <li>4) <u>活動の展開例（回想法、音楽療法、園芸療法、認知行動療法、リアリティオリエンテーション等）</u></li> </ol> </li> <li>（備考）<u>認知症の人の意欲や個性に合わせた活動にすること、生活に溶け込んだ活動とすることの重要性を説明する。</u></li> <li>→ 実践事例を用いて説明する（ただし効果については「認知症疾患診療ガイドライン2017、編集、「認知症疾患診療ガイドライン」作成委員会」を参考にする。）</li> <li>2. <u>心理療法やアクティビティの評価方法</u> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) <u>評価の基本的考え方（アセスメントとアウトカム評価、定量評価と定性評価）</u></li> <li>（備考）<u>実際に評価尺度を記入してみるワークを実施する。</u></li> <li>2) <u>評価尺度を利用する意義と限界</u></li> <li>3) <u>評価尺度の種類と選定</u></li> <li>（備考）<u>数値の変化のみではなく、認知症の人の多面的な観察に基づき評価の重要性を理解する。</u></li> </ol> </li> <li>4) <u>評価尺度を利用する際の留意点と実践場面でのPDCAサイクルの活用例</u></li> </ol>	<p>→ QOLを高める活動という概念は、現在、生活の中の日常生活として展開されるべきであり、生活活動そのものが生活の質に影響するという視点から、生活支援科目へ生活の理解として移動</p> <p>→ 心理療法やアクティビティの方法や評価は、より専門的な学習内容として実践リーダーへ移動</p> <p>【用語の修正】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ 「生活の活動」に変更</li> <li>・旧カリキュラムの非薬物療法科目からの遷移であり、医療分野における薬物療法に対する位置づけであるため、実践リーダー科目である認知症の専門的理解に移動。</li> <li>→ 内容の移動により科目削除</li> </ul> <p>・実践リーダー【認知症の専門的理解】へ非薬物的介入の方法や効果的な療法に関する紹介、特徴などを挿入。</p> <p>・QOLの考え方、活動や活動支援、評価の考え方は、生活支援1や生活支援2、地域資源の理解などに日常生活、社会生活におけるQOLの理解、生活における活動や評価視点として含まれていく。</p>	

認知症介護実践者研修 シラバス等新旧対照表

新	旧	課題及び改善点
<p><b>科目名</b> 生活支援の方法  <b>研修形態と講義時間</b> 講義・演習 (210分)</p> <p><b>目的</b>                  日常生活・社会生活における中核症状の影響を理解した上で、認知症の人の意思を尊重し、有する能力に応じた生活の支援を可能とする生活環境づくりやコミュニケーションの実践方法を理解する。</p> <p><b>到達目標</b>                  1. 日常生活（食事・入浴・排泄・生活管理等）、社会生活における生活と中核症状による影響を評価できる。                  2. 認知症の人の意思を尊重した日常生活・社会生活の支援方法を理解する。                  3. 認知症の人の意思を尊重したコミュニケーションや生活環境の支援方法を理解し実践できる。</p> <p><b>概要</b>                  認知症の人が望む生活を支援するためには、日常生活（食事、入浴、排泄、生活管理等）における活動を中心とした社会生活全般に対する体系的サポートが求められる。そのためには、認知機能の低下による生活への影響の理解だけでなく、有する能力を活用した生活全般を支援する技術が必要である。本科目では、認知症の人の意思を尊重した生活を基本とし、中核症状の影響と有する能力の影響を理解した上で、生活環境づくり・コミュニケーション・活動支援の方法を修得する。</p> <p><b>内容</b>                  1. 生活支援の方向性                  1) 生活の考え方                  2) 意思を尊重した生活行為から社会生活まで含む生活全般の考え方を踏まえた上で、本人の意思を尊重した伴走型の生活支援方法を理解する。                  2. 認知症によって起きやすい生活の障害と有する能力                  1) 中核症状と日常生活・社会生活における困難や有する能力の捉え方                  2) 生活上の困難と有する能力の評価方法                  (備考) 認知機能の低下等による生活上のつまずきだけでなく、遂行可能な活動を理解するとともに、認知症の人が望む生活に近づけるためにできることは何かを検討する。                  3. 日常生活（食事・入浴・排泄・生活管理等）への支援                  1) 日常生活（食事・入浴・排泄・生活管理等）場面における意思決定支援の方法                  2) 日常生活（食事・入浴・排泄・生活管理等）場面におけるコミュニケーションの方法                  3) 日常生活（食事・入浴・排泄・生活管理等）場面における環境の理解と支援方法                  (備考) 認知機能の低下等による障害と、有する能力による遂行可能な活動に対する評価や支援方法を学習する。                  ・「認知症の人の日常・社会生活支援における意思決定支援ガイドライン」を参考にし、意思決定支援のプロセスや意思形成、意思表明、意思実現の具体的な支援方法について理解する。                  4. 社会生活（活動・交流・就労等）への支援                  1) 社会生活（活動・交流・就労等）における意思決定支援の方法                  2) 社会生活（活動・交流・就労等）における活動支援の必要性と考え方                  (備考) 「認知症の人の日常・社会生活支援における意思決定支援ガイドライン」を参考にし、意思決定支援のプロセスや意思形成、意思表明、意思実現の具体的な支援方法について理解する。</p>	<p><b>科目名</b> 生活支援のためのケアの演習1  <b>研修形態と講義時間</b> 講義・演習 (300分)</p> <p><b>目的</b>                  食事・入浴・排泄等の基本的な生活場面において、中核症状の影響を理解した上で、認知症の人の有する能力に応じたケアとしての生活環境づくりやコミュニケーションを理解する。</p> <p><b>到達目標</b>                  1. 代表的なケア場面において認知症の生活障害とその背景にある中核症状を評価できる。                  2. 認知症の人の視点を重視した生活環境づくりが実践できる。                  3. 認知症の人の有する能力に応じたコミュニケーションが実践できる。</p> <p><b>概要</b>                  認知症の人が望む生活を支援するためには、食事、入浴、排泄等の基本的な活動のケアが適切に行われることが求められる。そのためには、中核症状からもたらされる生活の中の困難さを深く理解し対応できる技術が必要である。本科目では、認知症の人の視点で生活や人生を捉え、生活場面ごとに中核症状の影響と有する能力の影響を分析し理解した上で、生活環境づくり・コミュニケーションが実践できるようになることを目指す。</p> <p><b>内容</b>                  1. 生活支援のためのケアの理解                  1) 生活支援のためのケアの理解                  2. 認知症の生活障害                  1) 中核症状と日常生活における困難の捉え方                  2) 生活上の困難と有する能力の評価方法                  (備考) 服の障害によってできなくなっていること、分からなくなっていることを理解し、認知症の人が望む生活に近づけるためにできることは何かを検討する。                  3. 認知症の人の生活環境づくり                  1) 生活環境の理解                  2) 生活環境改善の具体的方法                  3) 生活環境改善について改めて捉えなおす。                  (備考) 生活や環境について改めて捉えなおす。リスケの評価と対応も含む。                  4. 中核症状の理解に基づくコミュニケーション                  1) コミュニケーションの基本知識                  2) 認知症の人のコミュニケーションの困難さと有する能力の評価                  3) 認知症の人の有する能力に応じたコミュニケーションの工夫や留意点                  4) これまでの自分自身のケアの振り返りと共有                  (備考) 演習を取り入れて体験的に学習する。                  5. 生活場面ごとの生活障害の理解とケア                  1) 生活場面（食事・入浴・排泄等）ごとに考えられる生活障害の理解とケア                  2) これまでの自分自身のケアの振り返りと共有</p>	<p>・基本的な活動だけでなく生活活動の視点が弱い⇒生活支援のためめのケアの演習であるため、食事・入浴・排泄だけに限らず、その他も含む日常生活・社会生活全般を意識してもらふ必要がある。                  ⇒生活の質を向上することが最終的な目的であることを強調する。                  ⇒食事・入浴・排泄だけに限らず、広く生活全般の考え方、種類の理解を踏まえ、ケアの考え方を理解する                  ⇒本人の意思に基づく生活の支援を基本とする                  ・代表的なケア場面という表現だと、学習する具体的な生活場面がわかりにくい                  ⇒日常生活 (ADL,IADL)、社会生活まで範囲とする                  ・「分析」という表現が難しい。                  ⇒「分析を削除                  ・「理に」が違和感あり。                  ⇒「現に」を削除                  ⇒日常生活と社会生活に分類しそれぞれの場面における意思決定支援、環境支援、コミュニケーションの方法を学習する構成とする                  ⇒4. 社会生活への具体的な支援方法は、「共生社会を推進する地域資源の理解と展開」科目に含まれるため、本科目では、必要性と考え方にとどめる</p>

## 認知症介護実践者研修 シラバス等新旧対照表

新	旧	課題及び改善点
<p><b>科目名</b> 権利擁護の視点に基づく支援 研修形態と講義時間：講義・演習（120分）</p> <p><b>目的</b> 権利擁護の観点から、認知症の人の意思決定支援の重要性や、認知症の人の意思に基づく適切な支援方法を理解し、自分自身の現状のケアを見直すとともに、身体拘束や高齢者虐待を防止する意識を深める。</p> <p><b>到達目標</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 認知症の人の権利擁護を目的とした制度や考え方を理解する。</li> <li>2. 認知症の人にとって適切なケア、不適切なケアを理解する。</li> <li>3. 身体拘束や高齢者虐待を防止する役割を担い実践できる。</li> </ol> <p><b>概要</b> ケアの質を維持・向上させることによって認知症の人の生活の質を維持することは、介護サービスにおける権利擁護の実践であるといえる。介護職員等はその役割を十分に認識する必要がある。本科目では、認知症の人の意思決定支援を踏まえた権利擁護に必要な基本的知識を修得するとともに、権利擁護の観点から現在のケアの質を振り返り、具体的な権利擁護の方法として、高齢者虐待や身体拘束、不適切なケアの防止の取り組みについて学習する。</p> <p><b>内容</b> (削除)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 権利擁護の基本的知識             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 認知症の人の人権・権利とその擁護のための職員の役割</li> <li>2) 認知症の人の意思決定支援の必要性と考え方</li> <li>3) 認知症ケアの倫理の必要性と考え方</li> <li>4) 介護保険法及び関連法規と権利擁護</li> <li>5) 認知症の人の権利擁護に資する制度（成年後見制度等）</li> </ol> </li> <li>2. 権利侵害行為としての高齢者虐待と身体拘束             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 高齢者虐待防止法の概要</li> <li>2) 高齢者虐待・身体拘束の実態</li> <li>3) 高齢者虐待の背景 (備考) 養介護施設従事者等による高齢者虐待、養護者における高齢者虐待の両方を取り扱う。 ・表面化していない虐待やその周辺の「グレーゾーン」行為についてより詳細に学習する。</li> </ol> </li> <li>3. 権利擁護のための具体的な取り組み             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 介護サービスにおける権利侵害の捉え方と防止の考え方</li> <li>2) 権利侵害行為の防止のための具体的な方策</li> <li>3) 虐待等の事例が発生した場合の対応方法 (備考) 権利擁護のための具体的な取り組みでは、具体的な方策や対応方法を学び、受講者自身のケアの振り返りを行う。</li> </ol> </li> </ol>	<p><b>科目名</b> 権利擁護の視点に基づく支援 研修形態と講義時間：講義・演習（90分）</p> <p><b>目的</b> 権利擁護の観点から、認知症の人にとって適切なケアを理解し、自分自身の現状のケアを見直すとともに、身体拘束や高齢者虐待の防止の意識を深める。</p> <p><b>到達目標</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 認知症の人の権利擁護を目的とした制度</li> <li>2. 認知症の人にとって適切なケア、不適切なケアを理解する。</li> <li>3. 身体拘束や高齢者虐待を防止しその役割を担い実践できる。</li> </ol> <p><b>概要</b> ケアの質を維持・向上させることによって認知症の人の生活の質を維持することは、介護サービスにおける権利擁護の実践であるといえる。介護職員等はその役割を十分に認識する必要がある。本科目では、認知症の人の意思決定支援を踏まえた権利擁護に必要な基本的知識を修得するとともに、権利擁護の観点から現在のケアの質を振り返り、具体的な権利擁護の方法として、高齢者虐待や身体拘束、不適切なケアの防止の取り組みについて学習する。</p> <p><b>内容</b> 備考</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 権利擁護の基本的知識             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 認知症の人の人権・権利とその擁護のための職員の役割</li> <li>2) 介護保険法及び関連法規と権利擁護</li> <li>3) 認知症の人の権利擁護に資する制度（成年後見制度等）</li> </ol> </li> <li>2. 権利侵害行為としての高齢者虐待と身体拘束             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 高齢者虐待防止法の概要</li> <li>2) 高齢者虐待・身体拘束の実態</li> <li>3) 高齢者虐待の背景 (備考) 養介護施設従事者等による高齢者虐待、養護者における高齢者虐待の両方を取り扱う。 ・表面化していない虐待やその周辺の「グレーゾーン」行為についても取り上げる。</li> </ol> </li> <li>3. 権利擁護のための具体的な取り組み             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 介護サービスにおける権利侵害の捉え方と防止の考え方</li> <li>2) 権利侵害行為の防止のための具体的な方策</li> <li>3) 虐待等の事例が発生した場合の対応方法 (備考) 権利擁護のための具体的な取り組みでは、具体的な方策や対応方法を学び、受講者自身のケアの振り返りを行う。</li> </ol> </li> </ol>	<p>→意思決定を支援することが権利を擁護するために必要であるため、基本的な考え方や必要性を追加。意思決定支援を追加</p> <p>→権利を擁護する方法において基準となる考え方として「ケアの倫理の必要性と考え方」を追加</p>

認知症介護実践者研修 シラバス等新旧対照表

新	旧	課題及び改善点
<p><b>科目名</b> 家族介護者の理解と支援方法 研修形態と講義時間：講義・演習（90分）</p> <p><b>目的</b> (削除)介護する家族支援を実践する上で、その家族の置かれている状況や心理、介護負担の要因を理解し、必要な支援方法が展開できる。</p> <p><b>到達目標</b> 1. (削除)介護する家族の置かれている状況や心理を理解する。 2. 家族の介護負担の要因を理解し必要な支援方法が展開できる。 3. 介護保険施設・事業所等の介護職員等としての家族支援の役割を理解する。</p> <p><b>概要</b> 可能な限り住み慣れた地域で認知症の人が生活を継続するためには、介護する家族の支援は欠かせない。本科目では、介護保険施設・事業所等の介護職員等として、家族介護者支援を行う上で必要な視点を理解し、多角的かつ具体的な支援方法について実践できるようになることを目指す。</p> <p><b>内容</b> (削除) 1. 家族介護者の理解 1) 高齢者世帯や在宅介護の実態 2) 在宅で介護する家族を取り巻く課題 (移動) (備考)・介護保険事業計画や国民生活基礎調査の結果などをもとに解説する。 ・歴史的背景とケア論としての在宅介護についても取り上げる。</p> <p>2. 家族介護者の心理 1) 様々な家族介護者の声 2) 家族介護者の介護負担の実態と評価 3) 認知症の人を介護する家族の心理 (備考)・認知症の人を支援する家族介護者の想いや要望について、複数の実際の声を知る。 ・介護者と被介護者の続柄や性別による介護者の心理についても取り上げる。 ・介護の肯定的側面についても取り上げる。</p> <p>3. 家族介護者の支援方法 1) 認知症施策における介護者支援 2) 介護保険施設・事業所等の役割 3) 家族の介護負担の軽減に向けた専門職の役割 4) 家族介護者支援のための具体的方法 (備考) 個別演習により自分自身の役割を自覚する。</p>	<p><b>科目名</b> 家族介護者の理解と支援方法 研修形態と講義時間：講義・演習（90分）</p> <p><b>目的</b> 在宅で介護する家族支援を実践する上で、その家族の置かれている状況や心理、介護負担の要因を理解し、必要な支援方法が展開できる。</p> <p><b>到達目標</b> 1. 在宅で介護する家族の置かれている状況や心理を理解する。 2. 家族の介護負担の要因を理解し必要な支援方法が展開できる。 3. 介護保険施設・事業所等の介護職員等としての家族支援の役割を理解する。</p> <p><b>概要</b> 可能な限り住み慣れた地域で認知症の人が生活を継続するためには、介護する家族の支援は欠かせない。本科目では、介護保険施設・事業所等の介護職員等として、家族介護者支援を行う上で必要な視点を理解し、多角的かつ具体的な支援方法について実践できるようになることを目指す。</p> <p><b>内容</b> 備考 1. 家族介護者の理解 1) 高齢者世帯や在宅介護の実態 2) 在宅で介護する家族を取り巻く課題 3) 認知症施策における在宅介護者支援 (備考) ・介護保険事業計画や国民生活基礎調査の結果などをもとに解説する。 ・歴史的背景とケア論としての在宅介護についても取り上げる。</p> <p>2. 家族介護者の心理 1) 家族介護者の介護負担の実態と評価 2) 認知症の人を介護する家族の心理 (備考) ・介護者と被介護者の続柄や性別による介護者の心理についても取り上げる。 ・介護の肯定的側面についても取り上げる。</p> <p>3. 家族介護者の支援方法 1) 家族の介護負担の軽減に向けた専門職の役割 2) 介護保険施設・事業所等の役割 3) 家族介護者支援のための具体的方法 (備考) ・個別演習により自分自身の役割を自覚する。</p>	<p>・家族介護は在宅に限定されな いため、文言の修正が必要。 →目的・目標の「在宅」を削 除 ・ 1. 3) 認知症施策における 在宅介護者支援を 3. 家族介護 者の支援の方法へ移動。</p> <p>・認知症の本人と同様、介護 家族等の当事者の声を実際に知 ることが必要であり、様々な介 護者の実状を理解することが重 要であるため、家族の実際の声 を聴く機会を追加。</p>

認知症介護実践者研修 シラバス等新旧対照表

新	旧	課題及び改善点
<p><b>科目名</b> 行動・心理症状 (BPSD) の理解と支援 研修形態と講義時間： 講義・演習 (180分)</p> <p><b>目的</b> 認知症の行動・心理症状 (BPSD) が生じている認知症の人に対して、行動の背景を理解した上で生活の質が高められるようチームで支援できる。</p> <p><b>到達目標</b> 1. 認知症の人の行動の背景を洞察しケアを展開できる。 2. 認知症の行動・心理症状 (BPSD) に対してチームで対応できる。 3. 認知症の行動・心理症状 (BPSD) にとらわれず、生活の質を高めるケアを検討できる。</p> <p><b>概要</b> 認知症の人が生活の中で生じる困難さへの適切な対応ができない場合、ときに行動・心理症状 (BPSD) として表出することがある。その際に生活歴や心理的側面、環境適応や健康状態の管理等の発症要因を分析し理解した上で、生活の質が高められるようチームで支援することが求められる。本科目においては、行動・心理症状 (BPSD) への対症療法的な対応ではなく、その背景を理解した上で、認知症の人の生活の質を高める支援ができるようになることを目指す。</p> <p><b>内容</b> (削除) 1. 生活の質の理解 1) 生活の質の考え方 2) 生活の質を評価する視点 3) 生活の質と行動・心理症状 (BPSD) の関係 4) 生活の質を高めるケアの考え方 (備考) 行動・心理症状 (BPSD) の緩和が目的ではなく、生活の質を高めることが最終的な目的であることを留意する。 2. 行動・心理症状 (BPSD) の基本的理解 1) 行動・心理症状 (BPSD) の捉え方 2) 行動・心理症状 (BPSD) を評価する視点 3) 行動・心理症状 (BPSD) による生活への影響 (日常生活・社会生活への影響) (備考) 認知症の行動・心理症状 (BPSD) については国際老年精神医学会が提唱した定義を基にする。 3. 行動・心理症状 (BPSD) を緩和するケア方法の理解 1) 行動・心理症状 (BPSD) を緩和するためのアセスメント視点 2) 行動・心理症状 (BPSD) を緩和するケア方法 (身体ケア、コミュニケーション、環境支援、活動支援、チームケア) (備考) アセスメントシートでの紹介だけではなく、アセスメントの紹介だけではなく、アセスメントの紹介だけではなく、アセスメントについてアセスメント及び支援する視点を理解する。 4. 主な症状を緩和するケアの検討 (事例演習) ・複数の行動・心理症状 (BPSD) について、発症要因とケア方法を検討する。</p>	<p><b>科目名</b> 生活支援のためのケアの演習 2 (行動・心理症状) 研修形態と講義時間： 講義・演習 (240分)</p> <p><b>目的</b> 認知症の行動・心理症状 (BPSD) が生じている認知症の人に対して、行動の背景を理解した上で生活の質が高められるようチームで支援できる。</p> <p><b>到達目標</b> 1. 認知症の人の行動の背景を洞察しケアを展開できる。 2. 認知症の行動・心理症状 (BPSD) に対してチームで対応できる。 3. 認知症の行動・心理症状 (BPSD) にとらわれず、生活の質を高めるケアを検討できる。</p> <p><b>概要</b> 認知症の人が生活の中で生じる困難さへの適切な対応ができない場合、ときに行動・心理症状 (BPSD) として表出することがある。その際に生活歴や心理的側面、環境適応や健康状態の管理等の発症要因を分析し理解した上で、生活の質が高められるようチームで支援することが求められる。本科目においては、行動・心理症状 (BPSD) への対症療法的な対応ではなく、その背景を理解した上で、認知症の人の生活の質を高める支援ができるようになることを目指す。</p> <p><b>内容</b> 備考 1. 行動・心理症状 (BPSD) の基本的理解 1) 行動・心理症状 (BPSD) の捉え方 2) 行動・心理症状 (BPSD) のアセスメント視点 3) 行動・心理症状 (BPSD) のアセスメントに基づくケア (備考) 認知症の行動・心理症状 (BPSD) については国際老年精神医学会が提唱した定義を基にする。 2. 行動・心理症状 (BPSD) の発症要因とケアの検討 (事例演習) 1) 基本的な介護技術 2) 主な症状の発症要因とケアの検討 (備考) 複数の行動・心理症状 (BPSD) について、発症要因とケアを検討する。 3. 行動・心理症状 (BPSD) の評価 1) 行動・心理症状 (BPSD) の評価尺度 2) 行動・心理症状 (BPSD) の評価尺度を利用する際の留意点 (備考) 3-2) は、行動・心理症状 (BPSD) の軽減のみを目的としないことや、定量評価と定性評価両方の重要性などを含める。 4. 生活の質の評価 1) 生活の質を評価することの意義 2) 生活の質の評価尺度 3) 生活の質の評価尺度を利用する際の留意点</p>	<p>・科目名がわかりづらいという指摘があるため、端的に「行動・心理症状の理解と支援」に変更。</p> <p>・BPSDへの対応方法にとどまらず、目的である生活の質を強調するため、生活の質に関する内容を増加。</p> <p>・QOL、BPSDの評価尺度の理解よりも視点的理解が重要のためBPSD評価、QOLはケア方法の理解の中に視点として追加。</p>

## 認知症介護実践者研修 シラバス等新旧対照表

新	旧	課題及び改善点
<p><b>科目名</b> 学習成果の実践展開と共有 研修形態と講義時間： 講義・演習（90分）</p> <p><b>目的</b> 認知症介護実践者研修におけるこれまでの学習成果を踏まえ、自施設・事業所において認知症ケアを実践することにより、研修で得た知識を実践において展開する際に生じる気づきや疑問・課題を明らかにする。それらの自分自身の認知症ケア実践の課題や取り組みの方向性を検討し、他の受講者と共有することにより、知識の活用に関する幅広い視点を獲得する。</p> <p><b>到達目標</b> 1. 本科目までの学習成果を実践に活用することができる。 2. 自分と認知症の人のこれまでのかかわりのあり方を振り返ることができる。 3. 自分自身の認知症ケア実践の課題や取り組みの方向性を明らかにすることができる。</p> <p><b>概要</b> 認知症介護実践者研修では、単に知識を得るだけでなく、研修で学習した成果を現場で実際に応用し、その経験をもとに振り返りながら、実際に実践に活用できる技術として修得することを指している。本科目では、これまでの学習を踏まえ、自施設・事業所において中間課題として①認知症の人とのコミュニケーション、②これまでの学習を踏まえたケア実践とその場面の記録に取り組む。それらの取り組みの結果と結果からの学びを、受講者間で共有することにより、自分自身の認知症ケア実践上の課題や取り組みの方向性を明らかにすることを旨とする。</p> <p><b>内容</b> (削除) 1. 自施設・事業所における実践の準備 ・前期研修での学びを踏まえた実践計画 (備考) 前期研修の最後に30分程度実施する。 2. 自施設・事業所における実践 1) 自施設・事業所のサービスを利用する認知症の人とのコミュニケーション 2) コミュニケーションの結果と結果からの学びの記録 3) 職場実習における対象事例の選定と情報収集 (備考) 前期研修終了後から後期研修の開始までに実践すること。 ・課題提示はオリエンテーション等の時間を利用して行う。 ・認知症介護実践者研修におけるこれまでの学習成果を意識しながらコミュニケーションをとる。 ・実際の場面を具体的に記録する。 ・原則として事例収集で協力を得る認知症の人は、職場実習で取り組む対象とする。 3. 自施設・事業所における実践の報告 1) 成果の共有 2) 上記1) による気づきをさらに共有 (備考) 後期研修の最初に60分程度実施する。</p>	<p><b>科目名</b> 学習成果の実践展開と共有 研修形態と講義時間： 講義・演習（60分）</p> <p><b>目的</b> 認知症介護実践者研修におけるこれまでの学習成果を踏まえ、自施設・事業所での自らの認知症ケアを実践することにより、研修で得た知識を実践において展開する際に生じる気づきや疑問・課題を明らかにする。それらの自分自身の認知症ケア実践の課題や取り組みの方向性を検討し、他の受講者と共有することにより、知識の活用に関する幅広い視点を獲得する。</p> <p><b>到達目標</b> 1. 本科目までの学習成果を実践に活用することができる。 2. 自分と認知症の人のこれまでのかかわりのあり方を振り返ることができる。 3. 自分自身の認知症ケア実践の課題や取り組みの方向性を明らかにすることができる。</p> <p><b>概要</b> 認知症介護実践者研修では、単に知識を得るだけでなく、研修で学習した成果を現場で実際に応用し、その経験をもとに振り返りながら、実際に実践に活用できる技術として修得することを指している。本科目では、これまでの学習を踏まえ、自施設・事業所において中間課題として①認知症の人とのコミュニケーション、②これまでの学習を踏まえたケア実践とその場面の記録に取り組む。それらの取り組みの結果と結果からの学びを、受講者間で共有することにより、自分自身の認知症ケア実践上の課題や取り組みの方向性を明らかにすることを旨とする。</p> <p><b>内容</b> 備考 職場における取り組み 1. 認知症の本人の声を聴く(自施設・事業所における実践) 2) コミュニケーションの結果と結果からの学びの記録 (備考) 課題提示はオリエンテーション等の時間を利用して行う。 ・認知症介護実践者研修におけるこれまでの学習成果を意識しながらコミュニケーションをとる。 2. 事例収集(自施設・事業所における実践) 1) 前期研修を踏まえた認知症ケア実践 2) 実践結果と結果からの学びの記録 (備考) 実際の場面を具体的に記録する。 ・原則として事例収集で協力を得る認知症の人は、職場実習で取り組む対象とする。 3. 中間課題の発表と共有 1) 中間課題の成果の共有 2) 上記1) による気づきをさらに共有</p>	<p>・事前計画が不足しており、実践と実践後だけが記述されている。 → ・前期での計画準備、インターバル中の実践、実践後の後期最初の報告と共有と実施段階に分けて記載 ・事例収集は、実践に含むため、階層を1つ下げる</p>

認知症介護実践者研修 シラバス等新旧対照表

新	旧	課題及び改善点
<p><b>科目名</b> 共生社会を推進する地域資源の理解と展開 研修形態と講義時間：講義・演習（150分）</p> <p><b>目的</b> 関係職種、団体との連携による地域づくりやネットワークづくり等を通じて、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持てる地域での取り組みを推進するための地域資源の活用が理解できる。</p> <p><b>到達目標</b> 1. 認知症の人にとっての地域資源の意味と介護職員等の役割を理解する。 2. 地域資源を活用しながら認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持てる地域での取り組みを推進する。 3. 居宅・施設サービスに限らないインフォーマル・フォーマルな地域資源を知り、ケアに活用する方法を理解する。</p> <p><b>概要</b> 認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持てる地域での共生社会の実現を推進するためには、介護職員等が地域資源を理解し、認知症の人や家族が望む地域・社会生活を共に高めていく支援が求められる。しかし、認知症によって社会との関係性が希薄になったり、今までの生活環境から異なる環境への変化を強いられ、地域社会で孤立したりすることなどが懸念される。本科目では、地域社会や関係職種、団体との連携による地域づくりやネットワークづくり等の学びを通じて、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持てる地域での学びを通じ、地域の資源をケアに活用し、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持てる地域での共生社会を推進するための地域資源の理解と展開の方法を学習する。</p> <p><b>内容</b>（削除） 1. 共生社会の実現を推進する地域資源と実践者の役割 1) 「共生社会」と「地域」の考え方 2) 共生社会と認知症ケア 3) 認知症の人の生活と地域資源 （備考）・共生社会と地域の関係性を明確にする。 ・日常生活のサポートだけでなく、地域活動、社会活動への参加や参画、就労等まで含む社会生活をサポートする必要性を理解する。</p> <p>2. 共生社会の実現を推進する地域資源の活用 1) 介護保険・認知症施策等に基づくフォーマルな地域資源の理解と活用 2) インフォーマルな地域資源の理解と活用 （備考）・認知症の人の個性や能力に応じた地域・社会への参画や活動の場を提供あるいは支援しているサービスや資源を理解する。 ・居宅・施設サービスに限らない介護保険施設・事業所等における地域資源間の連携や展開方法を理解する。</p>	<p><b>科目名</b> 地域資源の理解とケアへの活用 研修形態と講義時間：講義・演習（120分）</p> <p><b>目的</b> 関係職種、団体との連携による地域づくりやネットワークづくり等を通じて、既存の地域資源の活用や認知症の人が地域で自分らしく暮らし続けるための地域資源の開発の提案ができる。</p> <p><b>到達目標</b> 1. 認知症の人にとっての地域資源の意味と介護職員等の役割を理解する。 2. インフォーマルな地域資源をケアに活用する提案や実際の活用ができる。 3. フォーマルな地域資源を理解し、ケアに活用できる。 4. 各種地域資源を活用し認知症の人が地域で自分らしく暮らし続けるための取り組みができる。</p> <p><b>概要</b> 認知症の人が自立的に生活するためには、介護職員等が地域資源を理解し、ケアに活かしながらその人の望む生活の質を高めていくことが求められる。しかし、認知症や施設生活によって社会との関係性が希薄になると、これまでとは大きく異なる生活になってしまったり、地域社会で孤立したりすることが懸念される。本科目では、地域社会や関係職種、団体との連携による地域づくりやネットワークづくり等の学びを通じて、既存の地域資源をケアに活用し、認知症の人が地域で自分らしく暮らし続けるための地域資源の提案や展開、協働の方法を学習する。</p> <p><b>内容</b> 備考 1. 認知症の人にとっての地域資源と実践者の役割 1) 「地域」の考え方 2) 地域包括ケアシステム・地域共生社会と認知症ケア 3) 認知症の人の生活と地域資源 4) 介護職員等の地域での役割 （備考）・地域の定義を明確にする。 ・実践事例を基に理解する。</p> <p>2. インフォーマルな地域資源活用 1) 地域住民の認知症の理解 2) 介護保険施設・事業所等での家族の役割とその効果 3) インフォーマルな地域資源の活用の具体的方法 3. フォーマルな地域資源活用 1) 認知症施策の理解と連携 2) 介護保険以外のフォーマルサービスの活用の具体的方法 ・一人暮らし高齢者への支援、セルフネグレクト状態の高齢者への支援等を多職種連携の視点で検討する。 4. 地域資源としての介護保険施設・事業所等 1) 介護保険施設・事業所等における地域連携事例、地域資源開発事例</p>	<p>→基本法の目的を反映するため、科目名を変更</p> <p>→基本法の理念に合わせて科目名および目的等の表現を変更する</p> <p>・基本法の考え方である共生社会を指すことを強調するため、地域だけでなく共生社会につながる地域を意識してもらう。</p> <p>・目的の「開発の提案」までは実践者像の想定では難しいと思われる。</p> <p>→目的、到達目標を「～理解する」に変更</p> <p>→共生社会の実現に向けた地域生活の重要性を理解する</p> <p>→地域における生活サポートの範囲は、日常生活だけでなく社会参加や参画まで含むことを強調する</p> <p>・家族会の内容は、家族支援の科目ではないが、 →【家族介護者の理解と支援方法】へ家族会などの認知症施策における介護者支援の内容を包含する</p>



## 認知症介護実践者研修 シラバス等新旧対照表

新	旧	課題及び改善点
<p><b>科目名</b> アセスメントとケアの実践の基本  <b>研修形態と講義時間</b> 講義・演習 (330分)</p> <p><b>目的</b>                  認知症の人の身体要因、心理要因、認知症の中核症状のアセスメントを行い、具体的なニーズを導くことができるようアセスメントの基本的視点を理解する。アセスメントを踏まえた目標の設定と、目標を実現するためのケアの実践計画の作成・立案・評価ができる。</p> <p><b>到達目標</b>                  1. 支援過程における認知症の人のアセスメントの基本的視点を理解し、認知症の人が望む生活とそれを阻む身体要因、心理要因、神経心理学的要因等を明らかにすることができる。                  2. 認知症の人の望む生活像について事実を基に洞察し、その達成に向けた目標を設定できる。                  3. アセスメントに基づき、認知症の人の望む生活の実現に向けたケアの実践計画を作成・立案・評価できる。                  4. アセスメント及びケアの実践計画についてのケアカンファレンスを行うことができる。</p> <p><b>概要</b>                  認知症の人の生活全般を支援するためのケアの実践が展開されるためには、多角的な視点でアセスメントが行われた上で、その人の望む生活像を洞察しケアが行われる必要がある。本科目では認知症の人の望む生活像について事実を基に洞察し、達成に向けた目標を設定する過程を学ぶ。また、アセスメントを踏まえ、認知機能障害の影響を大きく受けて生じている課題（例えば、BPSD）の予防や軽減に資する部分について、ケアの実践計画を作成・立案・評価する方法について学び、演習を通してこれまでの学習内容を統合することを目指す。</p> <p><b>内容 (削除)</b>                  1. 認知症の人のアセスメントの基礎的知識                  1) 認知症の人の望む生活像設定の考え方                  2) 認知症の人のアセスメントにおけるニーズ抽出の考え方                  (備考) アセスメントツールの解説ではなく、集めた情報を基にニーズや望む生活像を明確にするプロセスについて学習する。                  2. 観察の方法とポイント                  1) 認知症の人の背景を知るための観察の視点                  2) 観察と聴き取り技法及びその記録方法                  3. アセスメントの実際 (事例演習)                  ・認知症の人の1事例をアセスメントし、ニーズ抽出を行う                  (備考) 施設、在宅いずれの事例でもよい。                  4. 実践計画作成の基礎的知識                  1) ケアの実践計画における目標設定の方法                  2) 具体的なケアの実践計画作成の基本視点と方法                  5. 実践計画作成の展開 (事例演習)                  ・ケアカンファレンスによって、ケア計画を立案するプロセスを体験的に学ぶ。                  6. 実践計画の評価 (削除)                  1) ケアの実践計画の評価視点 (削除)                  2) ケアの実践計画の評価方法</p>	<p><b>科目名</b> アセスメントとケアの実践の基本  <b>研修形態と講義時間</b> 講義・演習 (300分)</p> <p><b>目的</b>                  認知症の人の身体要因、心理要因、認知症の中核症状のアセスメントを行い、具体的なニーズを導くことができるようアセスメントの基本的視点を理解する。アセスメントを踏まえた目標の設定と、目標を実現するためのケアの実践計画の作成・立案・評価ができる。</p> <p><b>到達目標</b>                  1. 支援過程における認知症の人のアセスメントの基本的視点を理解し、認知症の人が望む生活とそれを阻む身体要因、心理要因、神経心理学的要因等を明らかにすることができる。                  2. 認知症の人の望む生活像について事実を基に洞察し、その達成に向けた目標を設定できる。                  3. アセスメントに基づき、認知症の人の望む生活の実現に向けたケアの実践計画を作成・立案・評価できる。                  4. アセスメント及びケアの実践計画についてのケアカンファレンスを行うことができる。</p> <p><b>概要</b>                  認知症の人の生活全般を支援するためのケアの実践が展開されるためには、多角的な視点でアセスメントが行われた上で、その人の望む生活像を洞察しケアが行われる必要がある。本科目では認知症の人の望む生活像について事実を基に洞察し、達成に向けた目標を設定する過程を学ぶ。また、アセスメントを踏まえ、認知機能障害の影響を大きく受けて生じている課題（例えば、BPSD）の予防や軽減に資する部分について、ケアの実践計画を作成・立案・評価する方法について学び、演習を通してこれまでの学習内容を統合することを目指す。</p> <p><b>内容 備考</b>                  1. 認知症の人のアセスメントの基礎的知識                  1) 認知症の人の望む生活像設定の考え方                  2) 認知症の人のアセスメントにおけるニーズ抽出の考え方                  (備考) アセスメントツールの解説ではなく、集めた情報を基にニーズや望む生活像を明確にするプロセスについて学習する。                  2. 観察の方法とポイント                  1) 認知症の人の背景を知るための観察の視点                  2) 観察と聴き取り技法及びその記録方法                  3. アセスメントの実際 (事例演習)                  ・認知症の人の1事例をアセスメントし、ニーズ抽出を行う                  (備考) 施設、在宅いずれの事例でもよい。                  4. 実践計画作成の基礎的知識                  1) ケアの実践計画における目標設定の方法                  2) 具体的なケアの実践計画作成の基本視点と方法                  5. 実践計画作成の展開 (事例演習)                  ・アセスメントを踏まえて、実際のケアを想定した計画を立案するプロセスを体験的に学ぶ。                  6. 実践計画の評価とカンファレンス                  1) 事例演習で作成したケアの実践計画をもとにしたケアカンファレンス                  2) 再アセスメントを行う際の視点                  3) ケアの実践計画の評価方法</p>	<p>・6. 実践計画の評価とカンファレンスの展開 (事例演習) で実施済みであり、内容が重複している。                  ▶6. のカンファレンスの部分を削除</p>

## 認知症介護実践者研修 シラバス等新旧対照表

新	旧	課題及び改善点
<p><b>科目名 職場実習の課題設定</b> 研修形態と講義時間：講義・演習（300分）</p> <p><b>目的</b> 認知症の人が望む生活の実現に向けて、適切にアセスメントを行い、課題と目標を明確にした上で、ケアの実践に関する計画を作成することができる。</p> <p><b>到達目標</b> 1. 研修で学んだ内容を生かして、現状のケアを評価することができる。 2. 所属部署等に良い影響を及ぼすケア実践計画が作成できる。 3. 認知症の人の望む生活像をアセスメントし、課題と目標を明確にできる。</p> <p><b>概要</b> 認知症介護実践者研修の講義・演習で修得した知識、技術を実践で活用するためには、現状のケアの評価をした上で、課題を見出し、改善のための計画を立てて取り組む必要がある。本科目では、対象者を定め現状の課題分析を行い、ケア実践計画案を作成する。その上で、職場実習の行動計画を立てることを目指す。</p> <p><b>内容</b> <b>(削除)</b> 1. 職場実習のねらい 1) 職場実習の意義 2) 職場実習の全体像の理解 (備考) 受講者は、事前課題として職場実習の対象者を2 例程度準備する。 2. 対象者選定 1) 対象者の選定 2) アセスメントを通じた課題の抽出 (備考) 持参した課題事例についてアセスメントを個人で行いグループ発表し助言をもらう。 3. 課題設定 1) 選定した対象者の課題に関する取組みの方向性の整理 2) 職場実習の課題決定 (備考) 持参した課題事例の望む生活像を個人で検討する。 4. 4週間の行動計画の作成 1) 再アセスメントする項目の検討 2) ケア実践計画案の作成 3) 職場実習の行動計画の立案 (備考) 4週間の行動計画を個人で作成しグループで報告する。職場に帰ってから再アセスメントが必要な点を整理する。</p>	<p><b>科目名 職場実習の課題設定</b> 研修形態と講義時間：講義・演習（240分）</p> <p><b>目的</b> 認知症の人が望む生活の実現に向けて、適切にアセスメントを行い、課題と目標を明確にした上で、ケアの実践に関する計画を作成することができる。</p> <p><b>到達目標</b> 1. 研修で学んだ内容を生かして、現状のケアを評価することができる。 2. 所属部署等に良い影響を及ぼすケア実践計画が作成できる。 3. 認知症の人の望む生活像をアセスメントし、課題と目標を明確にできる。</p> <p><b>概要</b> 認知症介護実践者研修の講義・演習で修得した知識、技術を実践で活用するためには、現状のケアの評価をした上で、課題を見出し、改善のための計画を立てて取り組む必要がある。本科目では、対象者を定め現状の課題分析を行い、ケア実践計画案を作成する。その上で、職場実習の行動計画を立てることを目指す。</p> <p><b>内容</b> <b>備考</b> 1. 職場実習のねらい 1) 職場実習の意義 2) 職場実習の全体像の理解 (備考) 受講者は、事前課題として職場実習の対象者を2 例程度準備する。 2. 対象者選定 1) 対象者の選定 2) アセスメントを通じた課題の抽出 (備考) 持参した課題事例についてアセスメントを個人で行いグループ発表し助言をもらう。 3. 課題設定 1) 選定した対象者の課題に関する取組みの方向性の整理 2) 職場実習の課題決定 (備考) 持参した課題事例の望む生活像を個人で検討する。 4. 4週間の行動計画の作成 1) 再アセスメントする項目の検討 2) ケア実践計画案の作成 3) 職場実習の行動計画の立案 (備考) 4週間の行動計画を個人で作成しグループで報告する。職場に帰ってから再アセスメントが必要な点を整理する。</p>	<p>・課題設定に時間を要する。 →60分時間延長</p>

認知症介護実践者研修 シラバス等新旧対照表

新	旧	課題及び改善点
<p><b>科目名</b> 職場実習 (アセスメントとケアの実践) 研修形態と講義時間：実習 (4 週間)</p> <p><b>目的</b> 研修で学んだ内容を生かして、認知症の人や家族のニーズを明らかにするためのアセスメントができる。アセスメントの内容をもとに、認知症の人の生活支援に関する目標設定、ケア実践計画及びケアの実践を展開できる。</p> <p><b>到達目標</b> 1. 研修で学んだ内容を生かし、自施設・事業所を利用する認知症の人のニーズをアセスメントできる。 2. 認知症の人の生活の質の向上を目的にしたケア実践計画を立案できる。 3. ケア実践計画にもとづき、認知症の人への生活支援に関する実践及び評価を展開できる。</p> <p><b>概要</b> 本科目は、課題となる事例に対し研修中に学んだ内容をもとにアセスメントを行い、ケア実践計画を実施する過程である。実習は認知症の人の望む生活の実現に寄与する計画を立て、それに基づいた詳細な記録と評価を行う。</p> <p><b>内容</b> (削除) 1. 実習の準備 ・職場内で研修中に作成したケア実践計画の理解を得るため説明を行う。 (備考) 実習中の記録はすべてとる。 2. 実習の開始 ・ケア実践計画に基づき計画的に実施する。 (備考) ・中間報告の実施を推奨する。 ・中間報告の頻度や方法は、研修実施主体の状況に応じて実施する。 1 週目：再アセスメント実施、ケア実践計画案の修正 2 週目：修正したケア実践計画に基づき実践 (中間報告の実施) 3 週目：ケア実践計画に基づき実践 4 週目：実践したケアの評価 ・実践内容の振り返り (備考) ・評価は、定量評価・定性評価両方を導入するよう計画する。 ・認知症の人が望む生活の実現に寄与したか考察する。 3. 報告準備 ・4 週間の成果を評価し報告の準備を行う。</p>	<p><b>科目名</b> 職場実習 (アセスメントとケアの実践) 研修形態と講義時間：実習 (4 週間)</p> <p><b>目的</b> 研修で学んだ内容を生かして、認知症の人や家族のニーズを明らかにするためのアセスメントができる。アセスメントの内容をもとに、認知症の人の生活支援に関する目標設定、ケア実践計画及びケアの実践を展開できる。</p> <p><b>到達目標</b> 1. 研修で学んだ内容を生かし、自施設・事業所を利用する認知症の人のニーズをアセスメントできる。 2. 認知症の人の生活の質の向上を目的にしたケア実践計画を遂行できる。 3. ケア実践計画をもとに職場の理解を得ながら、認知症の人の生活支援に関する実践を展開できる。</p> <p><b>概要</b> 本科目は、課題となる事例に対し研修中に学んだ内容をもとにアセスメントを行い、ケア実践計画を実施する過程である。実習は認知症の人の望む生活の実現に寄与する計画を立て、それに基づいた詳細な記録と評価を行う。職場実習の過程を通じ、質的評価だけでなく標準化された尺度を利用した量的な評価についても体験的に学習する。</p> <p><b>内容</b> 備考 1. 実習の準備 ・職場内で研修中に作成したケア実践計画の理解を得るため説明を行う。 (備考) 実習中の記録はすべてとる。 2. 実習の開始 ケア実践計画に基づき計画的に実施する。 (備考) 中間報告の頻度や方法は、研修実施主体の状況に応じて実施する。 1 週目：再アセスメント実施、ケア実践計画案の修正 2 週目：修正したケア実践計画に基づき実践 (中間報告の実施) 3 週目：ケア実践計画に基づき実践 4 週目：実践したケアの評価 ・実践内容の振り返り (備考) ・評価は、定量評価・定性評価両方を導入するよう計画する。 ・認知症の人が望む生活の実現に寄与したか考察する。 3. 報告準備 ・4 週間の成果を評価し報告の準備を行う。</p>	<p>・実習期間中の中間報告について、実施主体によってばらつきがある。 ▶中間報告の実施については、推奨レベルで備考に入れる</p>

## 認知症介護実践者研修 シラバス等新旧対照表

新	旧	課題及び改善点
<p><b>科目名 職場実習評価</b> 研修形態と講義時間：講義・演習（180分）</p> <p><b>目的</b> アセスメントやケア実践計画の実施結果を整理した上で、客観的に評価、分析し職場及び自己の認知症ケアの今後の課題を明確にすることができる。</p> <p><b>到達目標</b> 1. 実施したケア実践計画を整理し、他の受講者に伝えることができる。 2. 他の受講者のケア実践計画が、認知症の人にとって有益なものであったか客観的に評価し助言することができる。 3. 結果を分析し職場及び自己の認知症ケアの今後の課題を明確にすることができる。</p> <p><b>概要</b> 本科目は、職場実習で実施したケア実践計画の実施結果を文章等でまとめ、それについてグループ発表後、相互評価を行う。そこで得られた助言や指導をもとに今後の職場及び自己の認知症ケアの実践に対する課題を明確にすることを旨とする。</p> <p><b>内容</b> <b>(削除)</b> 1. 職場実習報告 1) 目的、方法、結果、考察、今後の課題の報告 2) 報告についてグループでの質疑応答 3) 受講者間の相互評価並びに認知症介護指導者からの助言 (備考)・単に要介護度の変化や認知機能の評価にならないよう、生活の質に関する評価を行う。 ・6名程度のグループ報告を行い認知症介護指導者が司会進行を行う。</p> <p>2. ケア実践計画の評価 ・報告内容の相互評価並びに認知症介護指導者からの助言をもとに、ケア実践計画を見直し・修正し、今後の課題を明確にする。 (備考) 相互評価、認知症介護指導者からの助言を受けた点について個人ワークで修正し提出する。</p> <p>3. 職場への報告と展開 ・職場実習と今後の取り組み課題について整理し職場に報告し、研修成果について、加算取得を含めた次の展開に結びつける。 (備考) 研修成果を実践に活かすことによる加算取得や修了後の活動評価等について説明し、認知症の人の生活の質向上のために展開していくことを意識づける。</p>	<p><b>科目名 職場実習評価</b> 研修形態と講義時間：講義・演習（180分）</p> <p><b>目的</b> アセスメントやケア実践計画の実施結果を整理した上で、客観的に評価、分析し職場及び自己の認知症ケアの今後の課題を明確にすることができる。</p> <p><b>到達目標</b> 1. 実施したケア実践計画を整理し、他の受講者に伝えることができる。 2. 他の受講者のケア実践計画が、認知症の人にとって有益なものであったか客観的に評価し助言することができる。 3. 結果を分析し職場及び自己の認知症ケアの今後の課題を明確にすることができる。</p> <p><b>概要</b> 本科目は、職場実習で実施したケア実践計画の実施結果を文章等でまとめ、それについてグループ発表後、相互評価を行う。そこで得られた助言や指導をもとに今後の職場及び自己の認知症ケアの実践に対する課題を明確にすることを旨とする。</p> <p><b>内容</b> <b>備考</b> 1. 職場実習報告 1) 目的、方法、結果、考察、今後の課題の報告 2) 報告についてグループでの質疑応答 3) 受講者間の相互評価並びに認知症介護指導者からの助言 (備考)・単に要介護度の変化や認知機能の評価にならないよう、生活の質に関する評価を行う。 ・6名程度のグループ報告を行い認知症介護指導者が司会進行を行う。</p> <p>2. ケア実践計画の評価 ・報告内容の相互評価並びに認知症介護指導者からの助言をもとに、ケア実践計画を見直し・修正し、今後の課題を明確にする。 (ビコウ) 相互評価、認知症介護指導者からの助言を受けた点について個人ワークで修正し提出する。</p> <p>3. 職場への報告と展開 ・職場実習と今後の取り組み課題について整理し職場に報告し、研修成果について、加算取得を含めた次の展開に結びつける。 (備考) 研修成果を実践に活かすことによる加算取得や修了後の活動評価等について説明し、認知症の人の生活の質向上のために展開していくことを意識づける。</p>	<p>・特になし</p>

## 認知症介護リーダー研修 シラバス新旧対照表

新	旧	課題及び改善点
<p><b>【目的】</b> 本研修は、認知症の人についての正しい理解のもと、本人・家族が尊厳を保持し、希望をもって暮らすことができるよう認知症ケアにおけるチームケアを推進するための知識・技術を修得するとともに、共生社会の実現に向けた地域の認知症ケアの質向上ができるようになることをねらいとする。</p> <p><b>【実践リーダー像】</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①研修の目的や内容を踏まえた自己の学習目標を立案でき、目標を達成するための学習を遂行することができる</li> <li>②チームリーダーに必要なら認知症の病態や、治療薬、非薬物的な介入方法等に関する専門知識を有している</li> <li>③認知症施策を踏まえた国の方向性を理解し、地域における施策の展開例を理解している</li> <li>④認知症ケアにおけるスタッフのストレス把握やマネジメントができる</li> <li>⑤会議やミーティング等の運用方法を理解し、チーム内の情報共有やスタッフ間コミュニケーションを促進できる</li> <li>⑥チームマネジメントに関する基本的な考え方や方法を踏まえ、認知症ケアにおけるチームマネジメントの意義と実践方法を理解している</li> <li>⑦認知症ケアに関する職場内教育の重要性や考え方や方法を理解し、育成計画の立案方法を理解している</li> <li>⑧職場におけるチームメンバーへの認知症ケアの指導計画を立案することができる</li> <li>⑨職場におけるチームメンバーへの認知症ケアの指導や人材育成を実践できる</li> </ol> <p><b>【対象者】</b> 研修対象者は、介護保険施設、指定居宅サービス事業者、指定地域密着型サービス事業者、指定介護予防サービス事業者又は指定地域密着型介護予防サービス事業者等において介護業務に概ね5年以上従事した経験を有している者であり、かつ、ケアチームのリーダー又はリーダーになることが予定される者であつて、認知症介護実践者研修を修了し1年以上経過している者とする。</p> <p><b>【時間】</b> ・講義・演習 25 時間(1,680 分) 実習：課題設定 180 分 職場実習 4 週間 実習のまとめ 180 分</p>	<p><b>【目的】</b> 認知症介護実践リーダー研修は、事業所全体で認知症についての理解のもと、本人主体の介護を行い、生活の質の向上を図るとともに、行動・心理症状 (BPSD) を予防できるチームケアを実施できる体制を構築するための知識・技術を修得すること及び地域の認知症施策の中で様々な役割を担うことができるようになることをねらいとする。</p> <p><b>【対象者】</b> 研修対象者は、介護保険施設、指定居宅サービス事業者、指定地域密着型サービス事業者、指定介護予防サービス事業者又は指定地域密着型介護予防サービス事業者等において介護業務に概ね5年以上従事した経験を有している者であり、かつ、ケアチームのリーダー又はリーダーになることが予定される者であつて、認知症介護実践者研修を修了し1年以上経過している者とする。</p> <p><b>【時間】</b> ・講義・演習 31 時間(1,860 分) 実習：課題設定 240 分 職場実習 4 週間 実習のまとめ 420 分</p>	<p>■共生社会の実現を目的とした地域としての意味を強調</p> <p>■・基本法の考え方を導入し、実践者研修の目的と統一</p> <p>■課題設定、実習評価については、180 分を標準とし、地域の実状に応じ延長時間可能な旨を表記</p>

## 認知症介護リーダー研修 シラバス新旧対照表

新	旧	課題及び改善点
<p><b>科目名</b> 認知症介護実践リーダー研修の理解 研修形態と講義時間：講義・演習（60分）</p> <p><b>目的</b> チームにおける認知症ケアを推進する実践リーダーの役割とこの研修科目との関係性を踏まえ、研修の概要を把握する。実践リーダーとしての自己の課題を確認し、研修における学習目標を明確にする。</p> <p><b>到達目標</b> 1. 実践リーダーの役割と研修科目との関連性を踏まえて研修の概要を把握する。 2. 実践リーダーとしての課題を認識し、研修における学習目標を明確化できる。</p> <p><b>概要</b> チームにおける認知症ケアを推進する実践リーダーに求められる役割を知り、研修科目の必要性や研修全体の目的など研修概要を把握する。また、実践リーダーとしての自己課題を確認し、研修の受講動機を高め、学習目標を明確にする。</p> <p><b>内容</b> <b>(削除)</b> 1. 実践リーダーの役割 1) チームマネジメントにおける実践リーダーの役割 2) 職場における指導 (備考) 認知症ケアを推進するための実践リーダーの役割のポイントを知る。 2. 実践リーダー研修の概要 1) 研修の目的 2) 研修の到達目標 3) カリキュラム全体の構成 4) カリキュラム別のねらいと概要 (備考) ・実践リーダー研修のねらいや科目のねらいと内容を理解する。 ・実習課題設定の内容と流れを理解する。 3. 実践リーダーとしての課題の明確化 1) 実践リーダーとしての課題の明確化 2) 研修における学習目標の明確化 (備考) 自己の課題、学習目標を文章化する。 <b>(削除)</b></p>	<p><b>科目名</b> 認知症介護実践リーダー研修の理解 研修形態と講義時間：講義・演習（90分）</p> <p><b>目的</b> チームにおける認知症ケアを推進する実践リーダーの役割とこの研修科目との関係性を踏まえ、研修の概要を把握する。実践リーダーとしての自己の課題を確認し、研修における学習目標を明確にする。</p> <p><b>到達目標</b> 1. 実践リーダーの役割と研修科目との関連性を踏まえて研修の概要を把握する。 2. 実践リーダーとしての課題を認識し、研修における学習目標を明確化できる。</p> <p><b>概要</b> チームにおける認知症ケアを推進する実践リーダーに求められる役割を知り、研修科目の必要性や研修全体の目的など研修概要を把握する。また、実践リーダーとしての自己課題を確認し、研修の受講動機を高め、学習目標を明確にする。</p> <p><b>内容</b> <b>備考</b> 1. 実践リーダーの役割 1) チーム構築における実践リーダーの役割 2) 職場における指導 (備考) 認知症ケアを推進するための実践リーダーの役割のポイントを知る。 2. 実践リーダー研修の概要 1) 研修の目的 2) 研修の到達目標 3) カリキュラム全体の構成 4) カリキュラム別のねらいと概要 (備考) ・実践リーダー研修のねらいや科目のねらいと内容を理解する。 ・実習課題設定の内容と流れを理解する。 3. 実践リーダーとしての課題の明確化 1) 実践リーダーとしての課題の明確化 2) 研修における学習目標の明確化 (備考) ・自己の課題、学習目標を文章化する。 <u>・実践リーダーとしての強み・弱みを理解する。</u></p>	<p>→内容1. 実践リーダーの役割、1) チーム構築をチームマネジメントに変更</p> <p>・3. 実践リーダーとしての課題の明確化 備考欄 「実践リーダーとしての強み・弱みを理解する」は表現が冗長的。 →備考欄 「実践リーダーとしての強み・弱みを理解する」を削除。</p>

## 認知症介護リーダー研修 シラバス新旧対照表

新	旧	課題及び改善点
<p><b>科目名</b> 認知症の専門的理解 研修形態と講義時間：講義・演習（90分）</p> <p><b>目的</b> 認知症ケアにおけるチームケアを推進するリーダーとして、高度な認知症の知識を有し、認知症ケアに関する最新かつ専門的な知識を得る。</p> <p><b>到達目標</b> 1. 認知症の病態や、診断等に関する専門知識を踏まえた上で、生活への影響を理解する。 2. 認知症治療薬に関する開発の動向を理解し、認知症の人の生活への影響や使用の注意点を理解する。 3. 認知症の人の生活の質の向上を目的とした非薬物的介入の役割、方法、効果を理解する。</p> <p><b>概要</b> (削除) 認知症におけるチームケアの促進や介護職員等の指導を担う実践リーダーは最新の知識を有し、同時に認知症に関する専門的な知識を活用したケアの実践、介護職員等の指導、チームケアの質の向上が期待されている。本科目は、認知症ケアにおける実践リーダーに必要な最新の知識に関する最新の知識を習得する。</p> <p><b>内容</b> (削除) 1. 認知症に関する理解 1) 認知症の原因疾患別の特徴 (病態や症状、診断基準など) 2) 原因疾患別の症状による生活への影響 3) 認知症に引きやすい合併症 4) 若年性認知症の特徴 (備考) 実践者研修で学んだ知識に最新の情報を加えて発展させる。</p> <p>2. 医学的視点に基づいた介入 1) 認知症の告知とその支援 2) 認知症治療薬の種類と特徴 3) 行動・心理症状 (BPSD) に用いられることがある薬物の主な作用機序と副作用、使用方法 4) 非薬物的介入の方法と特徴 (回想法、RO療法、音楽療法などの療法や活動支援等) 5) 認知症の人のエンドオブライフケア (備考) ・かかりつけ医のためのBPSDに対応する向精神薬使用ガイドライン (第2版) (2015年度厚生労働科学特別研究事業) を参考にする。 ・認知症の人の意欲や個性に合わせた、生活の質を向上する活動や療法の重要性を説明する。 ・非薬物的介入については実践事例を用いて説明する (ただし効果について「認知症疾患診療ガイドライン2017、編集；「認知症疾患診療ガイドライン」作成委員会) を参考にする)。</p>	<p><b>科目名</b> 認知症の専門的理解 研修形態と講義時間：講義・演習（120分）</p> <p><b>目的</b> 一人の「人」としての理解を踏まえつつ、行動の背景の一つである認知症の病態を理解し、ケアができるよう、最新かつ専門的な知識を得る。</p> <p><b>到達目標</b> 1. 一人の「人」として理解したうえで、認知症の病態や治療に関する専門的な知識を理解する。 2. 原因疾患別の病態や経過の捉え方を理解する。 3. 認知症の人をとりまく社会的な課題に関する最新の知識を理解する。</p> <p><b>概要</b> 認知症に関する研究は年々進展している。認知症におけるチームケアの促進や介護職員等の指導を担う実践リーダーは最新の知識を有し、同時に認知症に関する専門的な知識を活用したケアの実践、介護職員等の指導、チームケアの質の向上が求められている。本科目は、認知症ケアにおける実践リーダーに必要な最新の知識に関する最新の知識の修得や専門性の向上を目的とし、認知症の病態や治療、社会的な課題等に関する専門知識を学習する。</p> <p><b>内容</b> 備考 1. 認知症に関する理解 1) 認知症の原因疾患と病態や経過の捉え方、診断基準など 2) 疾患別の中枢症状と行動・心理症状 (BPSD) 3) 認知症に引きやすい合併症 4) 若年性認知症の特徴 (備考) ・実践者研修で学んだ知識に最新の情報を加えて発展させる。 →脳解剖生理学的な視点から生活障害を理解する。</p> <p>2. 原因疾患別の捉え方のポイント 1) 認知症の原因疾患別の特徴 2) 生活障害としての理解 3. 医学的視点に基づいた介入 1) 認知症治療薬 2) 行動・心理症状 (BPSD) に用いられることがある薬物の主な作用機序と副作用、使用方法 3) その他の介入法 (食事・運動や他疾患との関係等) (備考) ・かかりつけ医のためのBPSDに対応する向精神薬使用ガイドライン (第2版) (2015年度厚生労働科学特別研究事業) を参考にする。</p> <p>4. 認知症を取りまく社会的課題 1) 認知症の人の意思決定支援 2) 認知症の告知とその支援 3) 認知症の人のターミナルケア 4) 若年性認知症の人の社会生活と就業 5) 本人の社会活動支援 (備考) ・厚生労働省「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン」を用いる。</p>	<p>・「脳の解剖生理学的な視点から生活障害を理解する」は難解な表現であり、不適切 →備考を削除</p> <p>→実践者 (001) の非薬物療法 (効果的な療法に関する紹介や特徴) を追加 備考に生活の質を目的とした注意点を追加。 実践事例の使用とガイドラインについて追加</p> <p>→意思決定支援、若年の就労等、社会活動支援は実践者に含まれており、最新ではないことから除外し、告知、ターミナルを医学的専門情報として残す</p> <p>→認知症を取り巻く社会的課題の柱を無くし、医学的介入の柱として告知、ターミナルケアを挿入 →ターミナルケアをエンドオブライフケアに変更</p>

## 認知症介護リーダー研修 シラバス新旧対照表

新	旧	課題及び改善点
<p><b>科目名</b> 施策の動向と地域展開 研修形態と講義時間：講義・演習（120分）</p> <p><b>目的</b> 地域における認知症施策の展開例を通して認知症施策の動向を理解し、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」の理念を推進する展開方法を理解する。</p> <p><b>到達目標</b> 1. 認知症施策の変遷を踏まえた認知症ケアに関連する施策の動向を理解し、説明できる。 (削除) 2. 地域における認知症施策の具体的な展開方法を理解する。</p> <p><b>概要</b> 本科目は、共生社会の実現を推進するための認知症基本法の理念である「認知症の人が尊厳を保持しつつつ希望を持って暮らすことができる共生社会の実現」を推進できるよう認知症施策の変遷と最新の動向を踏まえた上で、地域における施策の展開例を通じて認知症施策の方向性を理解する。</p> <p><b>内容</b> (削除) 1. 認知症施策の動向と共生社会の実現を推進するための認知症基本法の方向性 1) 認知症施策の変遷 2) 共生社会の実現を推進するための認知症基本法設立の経緯 3) 共生社会の実現を推進するための認知症基本法の理念と概要 4) 認知症施策上の実践リーダー研修の位置づけ・意義 (備考)・当該地域における施策の実践例を理解する。 ・認知症加算・認知症専門ケア加算等の解説を含む。</p> <p>2. 地域における認知症ケア関連施策の展開 1) 認知症ケアの実践と施策の関係 2) 全国における各地域での認知症施策の展開事例 3) 地域における認知症施策の展開方法 (備考) 認知症施策大綱、基本法の内容について、地域での実践展開の方法を、演習等を通して理解する。</p>	<p><b>科目名</b> 施策の動向と地域展開 研修形態と講義時間：講義・演習（210分）</p> <p><b>目的</b> 認知症施策の変遷と最新の動向を理解する。地域における認知症施策の展開例を知り、地域包括ケアシステムの構築に必要な関係機関との連携・参画でできる知識を修得する。</p> <p><b>到達目標</b> 1. 認知症施策の変遷を理解し、説明できる。 2. 認知症ケアに関連する最新の施策の動向を理解し、説明できる。 3. 認知症施策の具体的な展開方法を理解する。</p> <p><b>概要</b> 昨今、認知症に関連する制度の整備は進んできており、特に、実践リーダーは地域包括ケアシステムの展開例を知り、介護職員等に説明、指導できる事が必要である。本科目は、認知症施策の変遷と最新の動向や地域における施策の展開例を知り、周辺地域における地域包括ケアシステムの構築や関係機関との連携体制の構築に参画できるための知識の修得を目指す。</p> <p><b>内容</b> 備考 1. 認知症施策の変遷 1) 認知症施策の歴史 2) 認知症の人やその家族の視点を踏まえた施策 2. 認知症施策の動向と認知症施策推進大綱の内容 1) 認知症施策推進5か年計画（オレンジプラン）から認知症施策推進大綱に至る施策動向 2) 認知症施策推進大綱の策定とその内容 3) 認知症施策推進大綱と地域包括ケアシステム、地域共生社会の構築 4) 認知症施策上の実践リーダー研修の位置づけ・意義 (備考)・地域包括支援センター職員や認知症地域支援推進員等を招き、<u>施策の動向について当該地域における実践例を知り、実践リーダーの役割を理解する。</u> ・認知症加算・認知症専門ケア加算等の解説を含む。</p> <p>3. 地域における認知症ケア関連施策の展開 1) 認知症ケアの実践と施策の関係 2) 地域の認知症施策の把握 3) 地域における認知症施策の展開方法 4) 地域における実践リーダーの役割 (備考) 認知症施策推進大綱の項目に沿って、実践リーダーとして地域で何ができていくか演習等を通して理解する。</p>	<p>■基本法の理念の理解を中心とする</p> <p>・研修のねらいからすると、連携・参画の目的はレベルが高い印象がある。</p> <p>■目的について、連携・参画→展開方法を理解するに変更</p> <p>■認知症施策の変遷は施策動向の柱に含み、全体の内容をスリム化する</p> <p>■2. 3) 地域包括ケアシステム、地域共生社会の構築は基本法にも含まれるため項目から除外</p> <p>■地域に限らず、全国での施策展開活動例も含む。</p>



# 認知症介護リーダー研修 シラバス新旧対照表

新	旧	課題及び改善点
<p><b>科目名</b> <b>チームマネジメントの理論と方法</b> 研修形態と講義時間：講義・演習（180分）</p> <p><b>目的</b> チームの構築や活性化のため、チームリーダーとしての役割を理解し、円滑にチームを運用する者であることを自覚する。次に、チームにおける目標や方針の設定の必要性を理解し、目標をふまえた実践の重要性と展開方法を理解する。</p> <p><b>到達目標</b> 1. チームの意味や目的、種類を理解しチームの特徴を説明できる。 2. チームの構築や活性化のための基本的な考え方や方法を説明できる。 3. チームの方針や目標を設定する必要性や、目標をふまえた実践の展開の重要性を理解する。</p> <p><b>概要</b> チームによる認知症ケアの向上において、実践リーダーはチーム構築や活性化を促進するチームビルダーとしての役割が期待されている。本科目ではチームの目標や方針の共有と実践への展開、介護職員等のストレスマネジメント、情報共有のためのカンファレンス等の実施、チームメンバーの編成、介護職員等への動機づけ、教育や指導に関する基本的な考え方や方法について学習し、実践リーダーとしてチームを円滑に運用する方法を理解する。</p> <p><b>内容</b> 備考 1. チームの意味や目的、種類 1) チームに必要な条件 2) チームの種類 3) <b>チーム構築の体験的理解(演習)</b> (備考) チームワーク演習を通してチームを活性化するための条件や要素、方法を体験的に理解する。 2. チームの構築及び活性化するための運用方法 1) (削除) <b>目標や方針の必要性</b> 2) メンバー選定や編成方法 3) コミュニケーション支援の<b>必要性</b> 4) 動機づけの<b>必要性</b> 5) ストレスマネジメントの<b>必要性</b> 6) ミニフィンドの<b>必要性</b> 7) 教育指導の<b>必要性</b> (備考) チーム活性化のための方法を理解することのみにとどまらず、チーム作りを行う役割の自覚を促進する。 3. チームの目標や方針の設定と展開方法 1) チームにおける<b>目標や方針の設定方法</b> 2) チームにおける<b>目標や方針の展開</b>(共有・展開・評価)方法 (備考)・(削除) → チームにおける目標や方針の設定方法を学び、実践に活かす方法を体験的に学ぶ。</p>	<p><b>科目名</b> <b>チームケアを構築するリーダーの役割</b> 研修形態と講義時間：講義・演習（180分）</p> <p><b>目的</b> チームの構築や活性化のため、チームリーダーとしての役割を理解し、円滑にチームを運用する者であることを自覚する。次に、チームにおける目標や方針の設定の必要性を理解し、目標をふまえた実践の重要性と展開方法を理解する。</p> <p><b>到達目標</b> 1. チームの意味や目的、種類を理解しチームの特徴を説明できる。 2. チームの構築や活性化のための基本的な考え方や方法を説明できる。 3. チームの方針や目標を設定する必要性や、目標をふまえた実践の展開の重要性を理解する。</p> <p><b>概要</b> チームによる認知症ケアの向上において、実践リーダーはチーム構築や活性化を促進するチームビルダーとしての役割が期待されている。本科目ではチームの目標や方針の共有と実践への展開、介護職員等のストレスマネジメント、情報共有のためのカンファレンス等の実施、チームメンバーの編成、介護職員等への動機づけ、教育や指導に関する基本的な考え方や方法について学習し、実践リーダーとしてチームを円滑に運用する方法を理解する。</p> <p><b>内容</b> 備考 1. チームの意味や目的、種類 1) チームに必要な条件 2) チームの形成過程(演習) 3) 対人援助チームの特徴 (備考) チームワーク演習を通してチームを活性化するための条件や要素、方法を体験的に理解する。 2. チームの構築及び活性化するための運用方法 1) チームの目標や方針の設定と<b>実践への展開</b> 2) メンバー選定や編成方法 3) コミュニケーション支援 4) 動機づけ 5) ストレスマネジメント 6) ミニフィンド 7) 教育指導 (備考) チーム活性化のための方法を理解することのみにとどまらず、チーム作りを行う役割の自覚を促進する。 3. チームの目標や方針の設定と展開方法 → チームにおける目標や方針の設定(共有・展開・評価)方法 (備考)・チームの目標や方針の設定と<b>実践への展開</b>では、目標や方針の必要性を確認し、共有・展開の方法を学び、実践の振り返りを行う。 → チームにおける目標や方針の設定方法を学び、実践に活かす方法を体験的に学ぶ。</p>	<p>→リーダーシップ論と誤解されやすいため、科目名をチームマネジメントの理論と方法に変更</p> <p>→目的：マネジメントの理解とチームづくりのための指導を強調</p> <p>→到達目標：チームマネジメントの実践を理解することを強調</p> <p>・中項目が項目名だけなので分かりにくい印象がある。 →各中項目へ、「の必要性」を追加</p> <p>→チーム目標の設定や展開は3. で<b>実施しており</b>、重複するため削除</p> <p>→チームアプローチの理論と方法と内容が重複するため、統合</p>

「認知症ケアにおけるチームマネジメントの理論と方法」に統合

認知症介護リーダー研修 シラバス新旧対照表

新	旧	課題及び改善点
<p><b>科目名</b> ストレスマネジメントの理論と方法 研修形態と講義時間：講義・演習（150分）</p> <p><b>目的</b> チームケアを円滑に運用するため、ストレスの仕組みと対処法を理解した上で、実践リーダーとして介護職員等のストレスの緩和やメンタルヘルスのマネージメントを実践することができる。</p> <p><b>到達目標</b> 1. チームにおけるストレスマネジメントの意義と必要性を理解する。 2. ストレスのしくみと対処法を理解する。 3. 認知症ケアにおけるストレスサーと対処法を理解する。 4. 組織のメンタルヘルス対策や実践リーダーが果たすべき役割を理解し、チームメンバーへの支援方法を理解する。</p> <p><b>概要</b> チームを活性化するためにはメンバー個々のストレス評価を行い、ストレス度や原因に合ったストレス緩和と実践を行う必要がある。本科目では、ストレス概念の理解やストレス理論を理解した上で、実践リーダーとしてチームメンバーのストレスを緩和する方法論や実践方法を学ぶ。</p> <p><b>内容</b> <b>(削除)</b> 1. チームにおけるストレスマネジメントの意義と必要性 1) チームにおけるストレスマネジメントの意義と必要性 2) ストレスの考え方 3) 認知症ケアのストレスの考え方 4) 認知症ケアにおけるストレスマネジメントの意義と必要性 (備考)・ストレスマネジメントに関する理論を踏まえて、認知症ケアにおけるストレスマネジメントの意義と必要性を理解する。 ・ストレスの考え方は、肯定的側面についても取り上げる。</p> <p>2. ストレスマネジメントの方法 1) セルフケアの方法 2) チームメンバーへの支援方法 3) 組織によるストレスマネジメントの方法 (備考)・認知症ケアにおける具体的なストレスマネジメントの方法を学ぶ。 ・実際のストレスマネジメントの方法を、演習を通して体験的に理解する。</p>	<p><b>科目名</b> ストレスマネジメントの理論と方法 研修形態と講義時間：講義・演習（120分）</p> <p><b>目的</b> チームケアを円滑に運用するため、ストレスの仕組みと対処法を理解した上で、実践リーダーとして介護職員等のストレスの緩和やメンタルヘルスのマネージメントを実践することができる。</p> <p><b>到達目標</b> 1. チームにおけるストレスマネジメントの意義と必要性を理解する。 2. ストレスのしくみと対処法を理解する。 3. 認知症ケアにおけるストレスサーと対処法を理解する。 4. 組織のメンタルヘルス対策や実践リーダーが果たすべき役割を理解し、チームメンバーへの支援方法を理解する。</p> <p><b>概要</b> チームを活性化するためにはメンバー個々のストレス評価を行い、ストレス度や原因に合ったストレス緩和と実践を行う必要がある。本科目では、ストレス概念やストレス理論を理解した上で、実践リーダーとしてチームメンバーのストレスを緩和する方法論や実践方法を学習する。</p> <p><b>内容</b> <b>備考</b> 1. チームにおけるストレスマネジメントの意義と必要性 1) チームにおけるストレスマネジメントの意義と必要性 2) ストレスの考え方 3) 認知症ケアのストレスの考え方 4) 認知症ケアにおけるストレスマネジメントの意義と必要性 (備考)・ストレスマネジメントに関する理論を踏まえて、認知症ケアにおけるストレスマネジメントの意義と必要性を理解する。 ・ストレスの考え方は、肯定的側面についても取り上げる。</p> <p>2. ストレスマネジメントの方法 1) セルフケアの方法 2) 組織によるストレスマネジメントの方法 3) 環境の調整方法 (備考)・認知症ケアにおける具体的なストレスマネジメントの方法を学ぶ。 ・ストレス理論を踏まえて、実際のストレスマネジメントの方法を演習を通して体験的に理解する。</p>	<p>・科目名：ケアカンファレンスだとケアの話が中心になってしまふ。 ▶科目名変更「カンファレンス（会議）の技法と実践」へ変更 ▶目的：チーム作りのための方法として会議やミーティングの必要性を強調 ▶到達目標：2. 3. 表現の仕方、理解が難しいため、変更 ・ケアに特化した会議だと、ケア以外の情報共有の必要性や、会議ミーティングをイメージしにくく、ケア会議のみになってしまふ、広くチームづくりの手法として理解されにくい。 ▶ケアに限らず、会議やミーティングなど情報共有や意思決定を目的とする広い意味としての会議に修正 ▶カンファレンスとケアカンファレンスを別に説明</p>

認知症介護リーダー研修 シラバス新旧対照表

新	旧	課題及び改善点
<p><b>科目名</b> <b>カンファレンス（会議）の技法と実践</b> 研修形態と講義時間：講義・演習（180分）</p> <p><b>目的</b> チームにおける意思決定、情報共有、メンバー間の円滑なコミュニケーションの活性化を促進しチーム力の向上を図るため、効果的なカンファレンス（会議）の展開方法を習得する。</p> <p><b>到達目標</b> 1. チームケアの質の向上を目的としたカンファレンス（会議）の目的や意義、必要性を理解する。 2. チームの意思決定や、情報の共有、コミュニケーションの活性化を促進する方法を理解し、目的に応じた効果的なカンファレンス（会議）を展開することができる。 (削除)</p> <p><b>概要</b> チームケアを実現するためには、利用者のニーズに基づき導かれたケアの目的や目標に沿って決定したケアの方法について、(削除) チームメンバー間で共有することが必須である。また、チームメンバー間のコミュニケーションを円滑にし、チームを活性化するためには円滑なカンファレンスの運用が必要である。本科目では、チーム力を向上するための効果的なカンファレンスの展開方法を学習する。</p> <p><b>内容</b> (削除) 1. チームにおける (削除) カンファレンス (会議) の目的と意義 1) (削除) カンファレンス (会議) の目的や意義 2) カンファレンス (会議) の種類と特徴 3) チームケアにおけるケアカンファレンスの目的と意義 2. カンファレンス (会議) を円滑に行うためのコミュニケーション 1) 報告・連絡・相談の違い 2) 建設的な議論になるためのコミュニケーションの留意点 3. 効果的なカンファレンス (会議) の展開 1) 事前周知 (告知、開催目的の明確化、検討内容の通知、資料配布と議事録) 2) (削除) カンファレンス (会議) の役割分担 (進行、スーパーバイザー、参加メンバー) 3) 効果的な議論を促すためのポイント (備考) 模擬 (削除) カンファレンスにて実際に進行役、スーパーバイザー役等を体験しながら体験的に理解したうえで、効果的な (削除) カンファレンスについて振り返りを行う。</p>	<p><b>科目名</b> ケアカンファレンスの技法と実践 研修形態と講義時間：講義・演習（120分）</p> <p><b>目的</b> チームケアの質の向上を図るため、ケアカンファレンスの効果的な展開方法を身につけ、チームにおける意思決定プロセスの共有を表現できる。</p> <p><b>到達目標</b> 1. チームケアの質の向上を目的としたケアカンファレンスの目的や意義、必要性を理解する。 2. チームにおける意思決定プロセスの共有を図る方法としてのケアカンファレンスのあり方を理解し実践できる。 3. チームメンバーのケアを導く思考過程を振り返り、職場において効果的な実践を促すためのケアカンファレンスが展開できる。</p> <p><b>概要</b> チームケアを実現するためには、利用者のニーズに基づき導かれたケアの目的や目標に沿って決定したケアの方法について、その決定プロセスをチームメンバー間で共有することが必須である。ケアの決定プロセスなどを共有する方法の一つがケアカンファレンスであり、チーム内のコミュニケーション手段の一つでもある。本科目では、ケアカンファレンスに必要な知識や技術を学習する。</p> <p><b>内容</b> 備考 1. チームケアにおけるケアカンファレンスの目的と意義 1) ケアカンファレンスの目的や意義 2) チームケアにおけるケアの決定過程と共有化 2. ケアカンファレンスを円滑に行うためのコミュニケーション 1) 報告・連絡・相談の違い 2) 建設的なコミュニケーションのポイント 3. 効果的なケアカンファレンスの展開 1) 事前周知 (告知、開催目的の明確化、検討内容の通知、資料配布と議事録) 2) ケアカンファレンスの役割分担 (進行、スーパーバイザー、参加メンバー) 3) 効果的な議論を促すためのポイント (備考) 模擬ケアカンファレンスにて実際に進行役、スーパーバイザー役等を体験しながら体験的に理解したうえで、効果的なケアカンファレンスについて振り返りを行う。</p>	<p>・チームにおけるストレスマネジメントだけではなく、チームの中で困っている個々のメンバーをサポートすることがチーム構築には必要。 ➡2. ストレスマネジメントの方法 2) チームメンバーへの支援方法へ変更 ➡環境は組織と同義であるため、2) に含む</p>

認知症介護リーダー研修 シラバス新旧対照表

新	旧	課題及び改善点
<p><b>科目名</b> 認知症ケアにおけるチームマネジメントの理論と方法 研修形態と講義時間：講義・演習（240分）</p> <p><b>目的</b> 認知症ケアにおけるチームケアを推進するため、円滑にチームを運用する実践リーダーとしての役割を自覚し、認知症ケアにおけるチームケアのマネジメント方法を理解する。</p> <p><b>到達目標</b> 1. チームマネジメントに関する基本的な考え方や方法を説明できる。 2. 認知症ケアにおけるチームマネジメントの意義と実践方法を理解する。 3. 認知症チームケア推進プログラムを理解し実践できる。</p> <p><b>概要</b> チームによる認知症ケアの向上において、実践リーダーはチーム構築や活性化を促進するチームマネージャーとしての役割が期待されている。本科目ではチームの目標や方針の設定と管理、介護職員等のストレスマネジメント、情報共有のためのカンファレンス等の実施、職員等への動機づけ、教育や指導等の基本的なチームマネジメントの方法を踏まえ、認知症ケアにおけるチームケアを促進するマネジメントの実践方法を修得する。</p> <p><b>内容</b> <b>(削除)</b> 1. チームマネジメントの基本的理解 1) チームづくりに必要な条件 2) チームの種類と役割 3) チームマネジメントの理論と方法 ・目標や方針の設定と管理 ・コミュニケーション支援の必要性 ・動機づけの必要性 ・ストレスマネジメントの必要性 ・情報共有やカンファレンスの必要性 ・教育指導の必要性</p> <p>2. 認知症ケアにおけるチームマネジメントの必要性 1) 認知症ケアにおけるチームケアの意義と必要性 2) 認知症ケアにおけるチームマネジメントの意義と必要性</p> <p>3. 認知症におけるチームケア推進プログラムの展開 1) BPSDとそのケアの基本的考え方 2) 認知症チームケア推進の具体的な方法 * 認知症ケアにおけるチームマネジメントの展開例として認知症チームケア推進研修プログラムに準拠した内容を学習する。(70分)</p> <p>4. 認知症のチームケアにおけるチームマネジメントの実践方法 1) 多職種・同職種チームにおける効果的なチームマネジメントの展開方法 (備考) チームマネジメントに関する理論や方法について、認知症ケアにおけるチームケア事例を通して具体的な実践方法を学ぶ。</p>	<p><b>科目名</b> 認知症ケアにおけるチームアプローチの理論と方法 研修形態と講義時間：講義・演習（180分）</p> <p><b>目的</b> 多職種・同職種間での適切な役割分担や連携にあたって、認知症ケアにおけるチームアプローチの方法を理解し、実践するための指導力を身につける。</p> <p><b>到達目標</b> 1. 認知症ケアにおけるチームケアの意義と必要性を理解する。 2. 認知症ケアにおけるチームの種類と特徴を理解する。 3. 認知症ケアにおけるチームアプローチの方法を理解する。</p> <p><b>概要</b> 認知症ケアにおけるチームアプローチへの展開方法を理解する。ケアチームにおけるケアカンファレンス、目標や情報の共有、多職種・同職種の役割分担と連携等について施設入居事例、在宅事例などの実践事例を踏まえ認知症ケアにおけるチームアプローチの方法を理解し、受講者がこれまでで学習した内容をチームアプローチにおいて実践するために必要となる指導能力を高めることを目指す。</p> <p><b>内容</b> <b>備考</b> 1. 認知症ケアにおけるチームアプローチの意義と必要性(まとめ) 1) チームアプローチの理解 2) チームアプローチとチームケア 3) チームケアの意義 4) 認知症ケアにおけるチームケア (備考)「チームケアを構築するリーダーの役割」で学習したチームの構築及び活性化するための運用方法をまとめる。</p> <p>2. 認知症ケアにおけるチームの種類と特徴 1) チームアプローチの形態 2) 多職種によるチームアプローチの役割と連携 3) チームアプローチにおける管理 4) 認知症ケアへの有効性と留意点</p> <p>3. 施設・在宅での認知症ケアにおけるチームアプローチの方法 1) 施設・在宅サービスにおける効果的なチームアプローチの活用方法 2) 関係機関へのチームアプローチ (備考) 施設・在宅におけるチームケアの実践事例に基づき、ここまで学習したチームアプローチに関する理論や方法を実際の認知症ケアにおいて活用する方法を学ぶ。加えて、活用する際に必要となる指導能力を高めるような内容を含む。</p>	<p>リーダーはチームアプローチを理解するのではなく、マネジメントの方法を理解するよう表現を変更 科目名「認知症ケアにおけるチームマネジメントの理論と方法」に変更</p> <p>目的：マネジメントの理解とチームづくりのための指導を強調</p> <p>到達目標：チームマネジメントの実践を理解することを強調</p> <p>概要：チームアプローチの展開よりも、それらのマネジメント方法を学ぶことが、科目の主旨であり、内容を変更</p> <p>チームケアを構築するリーダーの役割と内容が重複するため、統合し、チーム作りに必要なポイントを挿入</p> <p>関係機関へのチームアプローチが分かりにくい。 関係機関へのチームアプローチを削除し、施設と在宅に分離</p> <p>新設 認知症チームケア推進プログラム70分の導入</p>

認知症介護リーダー研修 シラバス新旧対照表

新	旧	課題及び改善点
<p><b>科目名</b> 職場内教育 (OJT) の理論と方法 研修形態と講義時間：講義・演習 (420 分)</p> <p><b>目的</b> 認知症におけるチームケアを向上するリーダーとして、指導に関する理論と指導計画の立案方法、指導技法の種類と特徴を学び、認知症ケアの効果的な指導方法を修得する。</p> <p><b>到達目標</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. チームマネジメントにおける人材育成の意義と方法を理解する。</li> <li>2. 認知症ケアにおける職場内教育 (OJT) の意義を理解する。</li> <li>3. 職場内教育 (OJT) の計画方法を体系的に理解する。</li> <li>4. 職場内教育 (OJT) における有効な指導技法の種類と実際の方法を理解する。</li> </ol> <p><b>概要</b> 介護職員等の技術向上は、スーパービジョンや個別指導等の職場内の指導による教育が有効であり、実践リーダーには職場内教育 (OJT) を実践しチームケアの質の向上を達成する役割が期待されている。実践リーダーや教育を担っている実践リーダーは人材育成に関する知識や理論、方法を理解し指導力を大きく影響しているため、実践リーダーは人材育成に関する知識や理論、方法を理解し指導力を高める必要がある。本科目では指導の理論や指導計画の立案方法、指導技法の理解を通じて職場内教育 (OJT) の理論と方法を学ぶ。</p> <p><b>内容</b> (削除)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 人材育成の意義と方法</li> <li>1) 人材育成の意義と目的</li> <li>2) 指導における基本的態度</li> <li>3) 育成方法の種類と特徴</li> </ol> <p>(削除) (備考) 指導者の基本的な態度としてエンパワーマインド視点や動機付けの重要性を理解する。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. 職場内教育の意義と方法</li> <li>1) 職場内教育 (OJT) の意義と目的</li> <li>2) Off-JT、自己啓発 (SDS) の限界と職場内教育 (OJT) の有効性</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. 職場内教育 (OJT) における指導技法</li> <li>1) ティーチング・コーチングの理論と技法の理解 (備考) 演習を通して実際の技法を体験し、基本的な技術を修得する。</li> <li>2) 面接技法の理論と技法の理解</li> <li>3) スーパービジョンの基本的理解</li> <li>4) ティーチング・コーチング・面接技法を活用した指導の実際</li> </ol> <p>(削除) (備考) 指導事例を通して指導技法の実践方法を理解する。 ・指導の際に留意する倫理的配慮の方法を理解する。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. 職場内教育 (OJT) の実践方法</li> <li>1) 指導課題の設定方法</li> <li>2) 指導目標の設定方法</li> <li>3) 指導計画の立案方法 (備考) ・人材育成の事例について評価方法、指導目標設定、指導方法等の職場内教育 (OJT) の計画立案の方法を、演習を通して理解する。 ・認知症ケアの指導に限定しない職場内教育 (OJT) の計画立案の過程について体系的に理解する。</li> </ol>	<p><b>科目名</b> 職場内教育の基本視点 研修形態と講義時間：講義・演習 (240 分)</p> <p><b>目的</b> 認知症ケアを指導する立場として、指導に関する考え方や基本的態度を学び、認知症ケアの理念を踏まえた指導に必要な視点を理解し、職場内教育の種類、特徴を踏まえた実際の方法を修得する。</p> <p><b>到達目標</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 人材育成における介護職員等のとらえ方を理解する。</li> <li>2. 職場内教育を行う指導者のあり方を理解する。</li> <li>3. チームマネジメントにおける人材育成の意義と方法を理解する。</li> <li>4. 職場内教育 (OJT) の方法を理解する。</li> </ol> <p><b>概要</b> 本科目では、認知症ケアの指導に関する考え方や指導上の留意点など基本的態度を学び、認知症ケアの理念を踏まえた指導理念や指導視点を学ぶことを目指す。また、職場における介護職員等への指導計画立案を通して職場内教育の運用方法について学習する。</p> <p><b>内容</b> 備考</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 人材育成における介護職員等のとらえ方</li> <li>1) 人材育成における介護職員等のとらえ方</li> <li>2) 介護職員等への指導の目標と留意点</li> <li>3) 介護職員等に指導する態度、知識、技術</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. 指導者のあり方の理解</li> <li>1) 実践リーダーに求められる基本的態度の理解</li> <li>2) 介護職員等の指導における理念の理解</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. 人材育成の意義と方法</li> <li>1) 人材育成の意義と目的</li> <li>2) 人材育成の方法の種類と特徴</li> <li>3) 課題に応じた人材育成の方法と効果 (備考) OJT に限らない、職場内教育についても学習する。</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. 職場内教育の意義</li> <li>1) 職場内教育 (OJT) の有効性</li> <li>2) Off-JT、自己啓発 (SDS) の限界と職場内教育 (OJT) の効用</li> <li>3) 指導に必要な職場内教育 (OJT) の技術</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. 職場内教育 (OJT) の実践方法</li> <li>1) 職場内教育 (OJT) のための介護職員等の評価方法</li> <li>2) 人材育成の課題設定</li> <li>3) 受講者による育成目標の設定</li> <li>4) 人材育成の課題に応じた指導計画 (備考) ・人材育成の事例について評価方法、指導目標設定、指導方法等の職場内教育 (OJT) の計画立案の方法を演習を通して理解する。 ・認知症ケアの指導に限定しない職場内教育 (OJT) の計画立案の過程について体系的に理解する。</li> </ol>	<p>・科目名が分かりにくいいため ➡育成計画の手順を学ぶ科目であり「職場内教育 (OJT) の理論と方法」へ科目変更</p> <p>・到達目標：基本視点に関する目標が多い ➡基本視点に関する目標が多いため、1つに絞る。また、学習ウエイトとしてOJTに関する項目を追加</p> <p>・基本視点の項目が多く、配分時間のウエイトが高い。 ➡全体配分を考慮し項目を減じる</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 介護職員のとらえ方、指導者のあり方の理解を統合し、指導の基本視点に絞る</li> </ol> <p>➡3. 備考：人材育成全体の科目であり、注記は必要ない</p> <p>➡4. 1) 有効性の解釈が困難 ➡意義と目的に変更</p> <p>・5. 3) 4) 人材育成は大きな概念であり、分りにくい。 ➡指導に関する文言へ変更</p> <p>・職場内教育の方法の理解と内容重複があるため、科目を統合</p>

認知症介護リーダー研修 シラバス新旧対照表

新	旧	課題及び改善点
<p><b>科目名</b> 職場内指導 (OJT) の理論と方法 研修形態と講義時間：講義・演習 (900分)</p> <p><b>目的</b> 介護職員等への指導に有効な技法の種類と特徴を理解し、職場で実践できる指導技術の基本を修得する。</p> <p><b>到達目標</b> 1. 職場内教育 (OJT) における有効な指導技法の種類と実際の方法を理解する。 2. 認知症ケアの指導への活用と留意点を理解する。</p> <p><b>概要</b> 介護職員等の技術向上は、スーパービジョンや個別指導等の職場内の指導による教育が有効であり、実践リーダーには職場内教育 (OJT) を実践しチームケアの質の向上を達成する役割が期待されている。本科目は、人材育成の方法における職場内教育 (OJT) の技法を理解し、認知症ケアの指導技術の修得を目指す。</p> <p><b>内容</b> 備考 1. 職場内教育 (OJT) における指導技法 ① ティーチング・コーチングの理論と技法の理解 ② 面接技法の理論と技法の理解 ③ スーパービジョンの基本的理解 ④ (判断)</p> <p>2. 指導における活用と留意点 ① ティーチング・コーチング・面接技法を活用した指導の実際 ② 職場内教育 (OJT) において指導技法を活用する際の留意点 ③ 指導における倫理的配慮 ④ (備考) 指導事例を通して指導技法の実際方法を理解する</p>	<p><b>科目名</b> 職場内教育 (OJT) の方法の理解 研修形態と講義時間：講義・演習 (240分)</p> <p><b>目的</b> 介護職員等への指導に有効な技法の種類と特徴を理解し、職場で実践できる指導技術の基本を修得する。</p> <p><b>到達目標</b> 1. 職場内教育 (OJT) における有効な指導技法の種類と実際の方法を理解する。 2. 認知症ケアの指導への活用と留意点を理解する。</p> <p><b>概要</b> 介護職員等の技術向上は、スーパービジョンや個別指導等の職場内の指導による教育が有効であり、実践リーダーには職場内教育 (OJT) を実践しチームケアの質の向上を達成する役割が期待されている。本科目は、人材育成の方法における職場内教育 (OJT) の技法を理解し、認知症ケアの指導技術の修得を目指す。</p> <p><b>内容</b> 備考 1. 職場内教育 (OJT) における指導技法 ① スーパービジョンの理論と技法の理解 (備考) 演習を通して実際の技法を体験し、基本的な技術を修得する。 ② 面接技法の理解 ③ ティーチングの理論と技法の理解 ④ コーチングの理論と技法の理解 ⑤ 職場内教育 (OJT) において指導技法を活用する際の留意点 (備考) 演習は、倫理、権利擁護、家族介護者支援、介護技術等の指導例を基に具体的に解説する。</p> <p>2. 指導における活用と留意点 ① ティーチング・コーチング・面接技法の統合 ② 指導における倫理的配慮</p>	<p>・実習得のための体験演習をするには時間不足 →60分時間増</p> <p>・ティーチングとコーチングは対比的にする方が理解しやすい。 →ティーチング・コーチングの中項目を統合。</p> <p>→1. 5) 活用は、2. 2) へ移動</p> <p>・スーパービジョンは教育内容が多いため時間的にも習得が難しい。 →スーパービジョンにおける具体的な指導方法はコーチングやティーチング、面接技法と重複している点もあるため、基本的理解にとどめる</p> <p>・2. 1) 統合の表現がわかりにくい。 →活用の実際、留意点に変更</p> <p>・職場内教育の基本視点と内容重複があるため、「職場内教育 (OJT) の理論と方法」に統合</p>
<p><b>科目名</b> 職場内指導 (OJT) の理論と方法 研修形態と講義時間：講義・演習 (900分)</p> <p><b>目的</b> 介護職員等への指導に有効な技法の種類と特徴を理解し、職場で実践できる指導技術の基本を修得する。</p> <p><b>到達目標</b> 1. 職場内教育 (OJT) における有効な指導技法の種類と実際の方法を理解する。 2. 認知症ケアの指導への活用と留意点を理解する。</p> <p><b>概要</b> 介護職員等の技術向上は、スーパービジョンや個別指導等の職場内の指導による教育が有効であり、実践リーダーには職場内教育 (OJT) を実践しチームケアの質の向上を達成する役割が期待されている。本科目は、人材育成の方法における職場内教育 (OJT) の技法を理解し、認知症ケアの指導技術の修得を目指す。</p> <p><b>内容</b> 備考 1. 職場内教育 (OJT) における指導技法 ① ティーチング・コーチングの理論と技法の理解 ② 面接技法の理論と技法の理解 ③ スーパービジョンの基本的理解 ④ (判断)</p> <p>2. 指導における活用と留意点 ① ティーチング・コーチング・面接技法を活用した指導の実際 ② 職場内教育 (OJT) において指導技法を活用する際の留意点 ③ 指導における倫理的配慮 ④ (備考) 指導事例を通して指導技法の実際方法を理解する</p>	<p><b>科目名</b> 職場内教育 (OJT) の方法の理解 研修形態と講義時間：講義・演習 (240分)</p> <p><b>目的</b> 介護職員等への指導に有効な技法の種類と特徴を理解し、職場で実践できる指導技術の基本を修得する。</p> <p><b>到達目標</b> 1. 職場内教育 (OJT) における有効な指導技法の種類と実際の方法を理解する。 2. 認知症ケアの指導への活用と留意点を理解する。</p> <p><b>概要</b> 介護職員等の技術向上は、スーパービジョンや個別指導等の職場内の指導による教育が有効であり、実践リーダーには職場内教育 (OJT) を実践しチームケアの質の向上を達成する役割が期待されている。本科目は、人材育成の方法における職場内教育 (OJT) の技法を理解し、認知症ケアの指導技術の修得を目指す。</p> <p><b>内容</b> 備考 1. 職場内教育 (OJT) における指導技法 ① スーパービジョンの理論と技法の理解 (備考) 演習を通して実際の技法を体験し、基本的な技術を修得する。 ② 面接技法の理解 ③ ティーチングの理論と技法の理解 ④ コーチングの理論と技法の理解 ⑤ 職場内教育 (OJT) において指導技法を活用する際の留意点 (備考) 演習は、倫理、権利擁護、家族介護者支援、介護技術等の指導例を基に具体的に解説する。</p> <p>2. 指導における活用と留意点 ① ティーチング・コーチング・面接技法の統合 ② 指導における倫理的配慮</p>	<p>・実習得のための体験演習をするには時間不足 →60分時間増</p> <p>・ティーチングとコーチングは対比的にする方が理解しやすい。 →ティーチング・コーチングの中項目を統合。</p> <p>→1. 5) 活用は、2. 2) へ移動</p> <p>・スーパービジョンは教育内容が多いため時間的にも習得が難しい。 →スーパービジョンにおける具体的な指導方法はコーチングやティーチング、面接技法と重複している点もあるため、基本的理解にとどめる</p> <p>・2. 1) 統合の表現がわかりにくい。 →活用の実際、留意点に変更</p> <p>・職場内教育の基本視点と内容重複があるため、「職場内教育 (OJT) の理論と方法」に統合</p>

「職場内教育 (OJT) の理論と方法」に統合

## 認知症介護リーダー研修 シラバス新旧対照表

新	旧	課題及び改善点
<p><b>科目名</b> <b>認知症ケア指導の実践方法</b> 研修形態と講義時間：講義・演習（420分）</p> <p><b>目的</b> これまで学習した認知症ケアに関する指導技術について、食事・入浴・排泄等の日常生活や、行動・心理症状（BPSD）が生じている具体的場面において、認知症の人の生活の質の向上を目的としたケアの指導方法を体験的に理解する。</p> <p><b>到達目標</b> 1. 行動・心理症状（BPSD）への支援方法や生活支援の方法に対する指導の演習を通じ、介護職員等を指導するための方法を理解する。 (削除) 2. 認知症ケアにおけるアセスメント及びケアへの指導計画を立案することができる。 3. 介護職員等に対する自己の指導の特徴を理解する。</p> <p><b>概要</b> 認知症の人の能力に応じた自立支援による生活の質の向上を目指し、介護職員等を現場で指導するにあたり、(削除)介護職員等のケアの評価、個別課題の明確化、指導目標の設定及び指導計画の立案について事例演習を通して体験的に学習し、実践的な指導力を高めることを目指す。また、自己の指導の特徴と今後学習を進める課題を明らかにすることを旨とする。</p> <p><b>内容</b> (削除) 1. 介護目標設定に関する指導 (事例演習) 1) 生活の質を向上させる介護目標の考え方 2) 介護目標に関する評価の視点 3) 介護目標立案に関する指導方法 (課題の設定、指導目標、指導方法) (備考)・介護職員介護事例を取り上げ、介護職員への指導方法のプロセスを体験的に学ぶ演習とする。なお、事例の選定は、「食事・入浴・排泄等の日常生活場面における介護事例」、「行動・心理症状（BPSD）への介護事例」から1つ以上を選択すること ・倫理的ジレンマ、権利擁護、家族介護者支援、リスクマネジメント等の事例も含むこと 2. アセスメントに関する指導 (事例演習) 1) 生活の質を向上させるアセスメントの視点 2) アセスメントに関する評価の視点 3) アセスメント方法に関する指導方法 (課題の設定、指導目標、指導方法) 3. 生活の質を向上させるケア方法に関する指導 (事例演習) 1) 生活の質を向上させるケアの考え方 2) ケア方法に関する評価の視点 3) ケア方法に関する指導方法 (課題の設定、指導目標、指導方法) 4. 自己の指導の特徴の振り返り 1) 演習全体を通じた学びの振り返り 2) 自己の指導の特徴と課題の共有</p>	<p><b>科目名</b> <b>職場内教育 (OJT) の実践</b> 研修形態と講義時間：講義・演習（360分）</p> <p><b>目的</b> これまで学習した認知症ケアに関する指導技術について、食事・入浴・排泄等の介護、行動・心理症状（BPSD）、アセスメントとケアの実践などの具体的場面において、どのように活用していけば良いか、演習を通じて体験的に理解する。</p> <p><b>到達目標</b> 1. 食事・入浴・排泄等への介護に対する指導の演習を通じ、介護職員等を指導するための指導計画の立案のあり方を理解する。 2. 行動・心理症状（BPSD）への介護に対する指導方法を理解する。 3. アセスメント及びケアの実践計画立案に関する指導を実践できる。 4. 介護職員等に対する自己の指導の特徴を理解する。</p> <p><b>概要</b> 認知症の人の能力に応じた自立支援による生活の質の向上を目指し、介護職員等を現場で指導するにあたり、必要となる介護職員等の力量の評価、個別課題の明確化と指導目標の設定、及び指導計画の立案、並びに介護技術に関する指導方法、その結果・成果の評価について事例演習によって体験的に学習し、実践的な指導力を高めることを目指す。また、自己の指導の特徴と今後学習を進める課題を明らかにすることを旨とする。</p> <p><b>内容</b> 備考 1. 食事・入浴・排泄等への介護に関する指導計画 (事例演習) 1) 食事・入浴・排泄等への介護に関する介護職員等の力量とその評価 2) 食事・入浴・排泄等への介護に関する介護職員等の個別課題の明確化と指導目標の設定 3) 食事・入浴・排泄等への介護技術に関する指導計画の立案 2. 行動・心理症状（BPSD）への介護に関する指導 (事例演習) 1) 行動・心理症状（BPSD）への介護に関する介護職員等の力量評価と個別課題の明確化 2) 行動・心理症状（BPSD）への介護技術に関する介護職員等の指導目標の設定と指導計画の立案 3) 行動・心理症状（BPSD）への介護技術に関する指導方法 3. アセスメント及びケアの実践に関する計画立案の指導方法 (事例演習) 1) アセスメント及びケアの実践に関する介護職員等の力量評価と個別課題の明確化 2) アセスメント及びケアの実践に関する介護職員等の指導目標の設定と指導計画の立案 (備考) 倫理的ジレンマ、権利擁護、家族介護者支援、リスクマネジメント等他の知識・技術・態度の指導の際にも応用できることに触れる。 4. 自己の指導の特徴の振り返り 1) 演習全体を通じた学びの振り返り 2) 自己の指導の特徴と課題の共有</p>	<p>「職場内教育の実践」が科目名としてあいまいなため、認知症ケア指導の実践方法へ変更</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・実習と連動する準備科目であるため、十分な時間を確保するため60分延長、</li> <li>・行動・心理症状に限定した話ではない → 1. 2. を統合</li> </ul> <p>→概要：学習項目に対応し修正</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・1. と 2. を分けることで演習の事例設定を離れさせている印象がある。 → 1. 2. を統合し項目名を「介護目標設定に関する指導 (事例演習)」に変更</li> <li>・食事入浴排泄、BPSD、アセスメントとケアの指導をすべて教えるとの誤解があり、時間数が少ないとの意見が多い。 →場面別に分類せず、それらの指導に共通する手順を学習することが主旨であるため、場面や事例の選定数は任意とし、指導手順ごとに学習する項目とする</li> <li>・倫理的ジレンマ、権利擁護、家族介護者支援、リスクマネジメント等への指導については、事例の中に入れていかを盛り込むことを記載し、いずれかを選択することとする。</li> </ul>

認知症介護リーダー研修 シラバス新旧対照表

新	旧	課題及び改善点
<p><b>科目名</b> 職場実習の課題設定 研修形態と講義時間：講義・演習（180分）</p> <p><b>目的</b> 研修で学んだ内容を生かして、職場の介護職員等の認知症ケアの能力の評価方法を理解する。</p> <p><b>到達目標</b> 1. 介護職員等の認知症ケアの能力に関する評価方法を立案できる。 2. 講義、演習で学んだ内容を生かし、認知症ケアの指導に関する実習計画を立案できる。</p> <p><b>概要</b> 講義、演習で学んだ内容を生かし、職場における介護職員等の認知症ケアに関する態度、知識、技術の向上を目的とした教育、指導を実践し、認知症ケアに関する指導方法の実践を体験的に理解するため、本科目では介護職員等の認知症ケアの能力を評価する方法を立案することを旨とする。</p> <p><b>内容</b> <b>(削除)</b> 1. 介護職員等の認知症ケアの能力に関する評価方法の理解 1) 介護職員等の認知症ケアに関する態度、知識、技術に関する現状分析の方法 2) 指導対象となる介護職員等の選定 3) 介護職員等の認知症ケアの能力の評価方法立案の過程 4) 実習計画作成の過程 <b>(備考)</b> 研修時間が不足する場合は、地域の実状に応じて任意に延長することが望ましい。</p> <p>2. 介護職員等の認知症ケアの能力に関する評価方法の立案 <b>(演習)</b> 1) 基本的知識への評価方法の立案 2) ケア目標への評価方法立案 3) アセスメント方法への評価方法の立案 4) ケア方法への評価方法の立案 5) ケア評価に関する評価方法の立案 <b>(備考)</b> 実習に向け、介護職員等の認知症ケアの評価方法を考え実習への準備を行う。</p> <p>3. 実習計画の立案 <b>(演習)</b> 1) 実習目標 2) 実習計画 3) 実習中の資料作成 <b>(備考)</b> 実習のタイムスケジュールを作成し、実習の目標と流れを理解する。</p>	<p><b>科目名</b> 職場実習の課題設定 研修形態と講義時間：講義・演習（240分）</p> <p><b>目的</b> 研修で学んだ内容を生かして、職場の介護職員等の認知症ケアの能力の評価方法を理解する。</p> <p><b>到達目標</b> 1. 介護職員等の認知症ケアの能力に関する評価方法を立案できる。 2. 講義、演習で学んだ内容を生かし、認知症ケアの指導に関する実習計画を立案できる。</p> <p><b>概要</b> 講義、演習で学んだ内容を生かし、職場における介護職員等の認知症ケアに関する態度、知識、技術の向上を目的とした教育、指導を実践し、認知症ケアに関する指導方法の実践を体験的に理解するため、本科目では介護職員等の認知症ケアの能力を評価する方法を立案することを旨とする。</p> <p><b>内容</b> <b>備考</b> 1. 介護職員等の認知症ケアの能力に関する評価方法の理解 1) 介護職員等の認知症ケアに関する態度、知識、技術に関する現状分析の方法 2) 指導対象となる介護職員等の選定 3) 介護職員等の認知症ケアの能力の評価方法立案の過程 4) 実習計画作成の過程</p> <p>2. 介護職員等の認知症ケアの能力に関する評価方法の立案 1) 基本的知識への評価方法立案 2) ケア目標への評価方法立案 3) アセスメント方法への評価方法立案 4) ケア方法への評価方法立案 5) ケア評価に関する評価方法立案 <b>(備考)</b> この研修の学習内容を介護職員等の評価に活用する方法を学ぶ。</p> <p>3. 実習計画の立案 1) 実習目標 2) 実習計画 3) 実習中の資料作成 <b>(備考)</b> 実習のタイムスケジュールを作成し、実習の目標と流れを理解する。</p>	<p>→180分を標準とし、不足する場合は、自治体裁量にて延長を任意とする</p> <p>・演習部分が分がりにくい。 →2. 3. 演習を追加</p>



## 認知症介護リーダー研修 シラバス新旧対照表

新	旧	課題及び改善点
<p><b>科目名 職場実習</b> 研修形態と講義時間：実習（4週間）</p> <p><b>目的</b> 研修で学んだ内容を生かして、職場の介護職員等の認知症ケアの能力の評価、課題の設定・合意、指導目標の設定や指導計画を作成し、指導計画に基づいた認知症ケアを指導する。</p> <p><b>到達目標</b> 1. 介護職員等の認知症ケアの能力を評価し、課題を設定・合意できる。 2. 介護職員等の認知症ケアにおける指導目標を立案できる。 3. 指導目標に応じた指導計画を作成できる。 4. 講義、演習で学んだ指導方法を職場で実際に活用できる。</p> <p><b>概要</b> 講義、演習で学んだ内容を生かして、職場における介護職員等の認知症ケアに関する態度、知識、技術の向上を目的とした教育、指導方法の実践を理解するため、本科目では実習に協力する介護職員等の認知症ケア上の課題に応じた指導計画の作成を体験的に理解し、職場内での指導方法の理解を深めることを目指す。</p> <p><b>内容 (削除)</b> 1. 認知症ケア能力の評価と課題の設定・合意 1) 介護職員等の認知症ケアに関する態度、知識、技術の評価 2) 実習に協力する介護職員等の認知症ケア上の課題案の設定・合意 (備考) 1-1) 評価に基づき、課題案の設定・合意を行う。 2. 指導目標の立案方法の理解 ・認知症ケアの課題に応じた指導目標の立案 3. 指導目標に応じた指導計画の作成 ・指導目標に応じた指導視点や方法に関する指導計画の作成 4. 指導計画に応じた指導の実施 1) 指導計画に応じた基本的知識に関する指導の実践 2) 指導計画に応じたケア目標やアセスメント方法への指導の実践 (備考) 作成した指導計画を基にした指導は、任意とする。ただし、作成した指導計画を協力する介護職員等と共有し、その結果をもとに職場内での指導における自己の課題を検討する取り組みは必ず実施する。 ・<b>中間報告の実施を推奨する。</b></p>	<p><b>科目名 職場実習</b> 研修形態と講義時間：実習（4週間）</p> <p><b>目的</b> 研修で学んだ内容を生かして、職場の介護職員等の認知症ケアの能力の評価、課題の設定・合意、指導目標の設定や指導計画を作成し、指導計画に基づいた認知症ケアを指導する。</p> <p><b>到達目標</b> 1. 介護職員等の認知症ケアの能力を評価し、課題を設定・合意できる。 2. 介護職員等の認知症ケアにおける指導目標を立案できる。 3. 指導目標に応じた指導計画を作成できる。 4. 講義、演習で学んだ指導方法を職場で実際に活用できる。</p> <p><b>概要</b> 講義、演習で学んだ内容を生かして、職場における介護職員等の認知症ケアに関する態度、知識、技術の向上を目的とした教育、指導方法の実践を理解するため、本科目では実習に協力する介護職員等の認知症ケア上の課題に応じた指導計画の作成を体験的に理解し、職場内での指導方法の理解を深めることを目指す。</p> <p><b>内容 備考</b> 1. 認知症ケア能力の評価と課題の設定・合意 1) 介護職員等の認知症ケアに関する態度、知識、技術の評価 2) 実習に協力する介護職員等の認知症ケア上の課題案の設定・合意 (備考) 1-1) 評価に基づき、課題案の設定・合意を行う。 2. 指導目標の立案方法の理解 ・認知症ケアの課題に応じた指導目標の立案 3. 指導目標に応じた指導計画の作成 ・指導目標に応じた指導視点や方法に関する指導計画の作成 4. 指導計画に応じた指導の実施 1) 指導計画に応じた基本的知識に関する指導の実践 2) 指導計画に応じたケア目標やアセスメント方法への指導の実践 (備考) 作成した指導計画を基にした指導は、任意とする。ただし、作成した指導計画を協力する介護職員等と共有し、その結果をもとに職場内での指導における自己の課題を検討する取り組みは必ず実施する。</p>	<p>・中間報告について、シラバスに記載が必要。 ➡中間報告は設定することが望ましい旨を備考に明記</p>

## 認知症介護リーダー研修 シラバス新旧対照表

新	旧	課題及び改善点
<p><b>科目名</b> 結果報告／職場実習評価 研修形態と講義時間：講義・演習（180分）</p> <p><b>目的</b> 職場実習を通して、認知症ケア指導の方法に関する課題やあり方について客観的・論理的に考察・報告し、実践リーダーとして指導の方向性を明確にできる。</p> <p><b>到達目標</b> 1. 職場実習における学びを通し、認知症ケアの指導方法の課題やあり方について客観的・論理的に考察し、報告できる。 2. 介護職員等への認知症ケアの指導にかかる自己の課題を評価し、指導の方向性を明確にすることができる。</p> <p><b>概要</b> 職場実習を踏まえ、実習報告への評価によって、職場における介護職員等の認知症ケアに関する態度、知識、技術の向上を目的とした教育指導方法の課題や今後の方向性を明確にすることを旨とする。</p> <p><b>内容</b> <b>(削除)</b> 1. 認知症ケア指導の実践方法に関する自己の課題の整理と考察 1) 結果報告と評価 2) 認知症ケア指導における課題分析 3) 認知症ケア指導における課題の明確化 <b>(備考)</b> 研修時間が不足する場合は、<b>地域の実状に応じて任意に延長することが望ましい。</b> 2. 認知症ケア指導に関する方向性の明確化 1) 認知症ケアに関する自己の指導の特徴と課題 2) 今後の認知症ケア指導における自己の学習目標と内容の明確化</p>	<p><b>科目名</b> 結果報告／職場実習評価 研修形態と講義時間：講義・演習（420分）</p> <p><b>目的</b> 職場実習を通して、認知症ケア指導の方法に関する課題やあり方について客観的・論理的に考察・報告し、実践リーダーとして指導の方向性を明確にできる。</p> <p><b>到達目標</b> 1. 職場実習における学びを通し、認知症ケアの指導方法の課題やあり方について客観的・論理的に考察し、報告できる。 2. 介護職員等への認知症ケアの指導にかかる自己の課題を評価し、指導の方向性を明確にすることができる。</p> <p><b>概要</b> 職場実習を踏まえ、実習報告への評価によって、職場における介護職員等の認知症ケアに関する態度、知識、技術の向上を目的とした教育指導方法の課題や今後の方向性を明確にすることを旨とする。</p> <p><b>内容</b> <b>備考</b> 1. 認知症ケア指導の実践方法に関する自己の課題の整理と考察 1) 結果報告と評価 2) 認知症ケア指導における課題分析 3) 認知症ケア指導における課題の明確化 2. 認知症ケア指導に関する方向性の明確化 1) 認知症ケアに関する自己の指導の特徴と課題 2) 今後の認知症ケア指導における自己の学習目標と内容の明確化</p>	<p>▶・標準時間を180分に設定し、時間延長は自治体、実施主体の判断とする。</p>

## 認知症介護指導者養成研修 シラバス新旧対照表

新	旧	課題及び改善点 (・課題→改善点)
<p><b>【目的】</b> 本研修は、認知症の人についての正しい理解のもと、本人・家族が尊厳を保持し、希望をもって暮らすことができるよう、認知症介護基礎研修、認知症介護実践研修及び認知症介護実践リーダー研修を企画・立案し、講義・演習、実習の講師を担当することができる知識・技術について指導すること及び介護保険施設・事業者等における介護の質の改善について指導するとともに、共生社会の実現に向けた認知症施策の推進に関与できるようなことをねらいとする。</p> <p><b>【指導者像】</b></p> <p><b>【対象者】</b> 研修対象者は、医療・福祉に係る国家資格を有する者（または準ずる者）、認知症介護実践者研修及び認知症介護実践リーダー研修を修了した者（または同等者）、認知症介護実践研修の企画・立案、講師、地域ケアの推進を担う見込みの者とする</p> <p><b>【時間】</b> *前期集合形式 ・講義・演習128時間（うち30時間は職場におけるオンライン研修）、職場実習5週間（25日） 注：他施設・事業所実習は講義・演習に振り替えて上記時間に含まれている *前期オンライン形式 ・講義・演習128時間（うち60時間は職場におけるオンライン研修）、職場実習5週間（25日） 注：他施設・事業所実習は講義・演習に振り替えて上記時間に含まれている</p>	<p><b>【目的】</b> 本研修は、認知症介護従事者が認知症についての理解のもと、本人主体の介護を行い、生活の質の向上を図るとともに、行動・心理症状(BPSD)を予防することができるよう、認知症介護基礎研修、認知症介護実践研修及び認知症介護実践リーダー研修を企画・立案し、講義・演習、実習の講師を担当することができる知識・技術を習得すること及び介護保険施設・事業者等における介護の質の改善について指導するとともに、自治体等における認知症施策の推進に関与できるようになることをねらいとする。</p> <p><b>【指導者像】</b></p> <p><b>【対象者】</b> 研修対象者は、医療・福祉に係る国家資格を有する者（または準ずる者）、認知症介護実践者研修及び認知症介護実践リーダー研修を修了した者（または同等者）、認知症介護実践研修の企画・立案、講師、地域ケアの推進を担う見込みの者とする</p> <p><b>【時間】</b> ・講義・演習112時間（うち30時間は職場におけるオンライン研修）、職場実習5週間（25日）、他施設・事業所実習21時間</p>	<p>・基本法の考え方、基本理念を反映すべき ■基本法の表現に揃える</p> <p>・”共生社会の実現の推進””社会参加の機会の確保”などが弱い ▶「自治体等における」→「共生社会の実現に向けた」へ変更 ・「推進に寄与できるよう」→「関与できることをねらいとする」へ変更 ・「本人・家族の尊厳」→「本人・家族が」へ変更</p>

## 認知症介護指導者養成研修 シラバス新旧対照表

新	旧	課題及び改善点 (・課題→改善点)
<p><b>科目名</b> 認知症介護実践者等養成事業の実施 研修形態と講義時間：講義（1時間）</p> <p><b>目的</b> 認知症介護実践者等養成事業における各研修の目的や実施の背景、認知症介護指導者の役割について理解し、各研修の現状と課題を踏まえた実施方法を具体的に把握する。</p> <p><b>到達目標</b> 1. 認知症介護実践者等養成事業の目的と実施の背景を理解する。 2. 認知症介護実践者等養成事業において実施する各研修の概要を理解する。 3. 認知症介護実践者等養成事業の展開状況を理解する。 4. 認知症介護指導者の役割と実践事例を理解する。</p> <p><b>概要</b> 認知症介護指導者として実践研修等を担うために、認知症介護実践者等養成事業の概要を理解し、<del>特に令和3年度カリキュラム改訂の背景と改訂内容を踏まえ</del>認知症介護指導者の役割や活動状況を学習する。</p> <p><b>内容</b> <b>(削除)</b> 1. 認知症介護実践者等養成事業の目的と実施の背景（事前課題） 1) 認知症介護実践者等養成事業の目的 2) 旧実践者研修、実践リーダー研修の概要とカリキュラム <b>(削除)</b> (備考) 厚生労働省による通知を用いて説明する。 2. 実践研修等の概要（事前課題） 1) 基礎研修、実践者研修、実践リーダー研修、指導者養成研修、開設者研修、管理者研修、計画作成担当者研修の目的、対象、カリキュラム、修了要件 2) 都道府県・指定都市ごとの基礎研修、実践者研修、実践リーダー研修、指導者養成研修の修了者数 3. 実践研修等の展開状況（事前課題） 1) 各都道府県・指定都市における認知症介護実践者等養成事業の実施状況 2) 各研修の課題やその対策等 4. 認知症介護指導者の役割と実践事例 1) 認知症介護指導者の役割、活動状況 2) 認知症介護指導者の実践事例 <b>(削除)</b></p>	<p><b>科目名</b> 認知症介護実践者等養成事業の実施 研修形態と講義時間：講義（1時間）</p> <p><b>目的</b> 認知症介護実践者等養成事業における各研修の目的や実施の背景、認知症介護指導者の役割について理解し、各研修の現状と課題を踏まえた実施方法を具体的に把握する。</p> <p><b>到達目標</b> 1. 認知症介護実践者等養成事業の目的と実施の背景を理解する。 2. 認知症介護実践者等養成事業において実施する各研修の概要を理解する。 3. 認知症介護実践者等養成事業の展開状況を理解する。 4. 認知症介護指導者の役割と実践事例を理解する。</p> <p><b>概要</b> 認知症介護指導者として実践研修等を担うために、認知症介護実践者等養成事業の概要を理解し、<del>特に令和3年度カリキュラム改訂の背景と改訂内容を踏まえ</del>認知症介護指導者の役割や活動状況を学習する。</p> <p><b>内容</b> <b>備考</b> 1. 認知症介護実践者等養成事業の目的と実施の背景（事前課題） 1) 認知症介護実践者等養成事業の目的 2) 旧実践者研修、実践リーダー研修の概要とカリキュラム <b>(備考)</b> 厚生労働省による通知を用いて説明する。 2. 実践研修等の概要（事前課題） 1) 基礎研修、実践者研修、実践リーダー研修、指導者養成研修、開設者研修、管理者研修、計画作成担当者研修の目的、対象、カリキュラム、修了要件 2) 都道府県・指定都市ごとの基礎研修、実践者研修、実践リーダー研修、指導者養成研修の修了者数 3. 実践研修等の展開状況（事前課題） 1) 各都道府県・指定都市における認知症介護実践者等養成事業の実施状況 2) 各研修の課題やその対策等 4. 認知症介護指導者の役割と実践事例 1) 認知症介護指導者の役割、活動状況 2) 認知症介護指導者の実践事例 <u>(備考) 認知症介護指導者をゲストスピーカーとして事例報告を行う</u></p>	<p>シラバス備考「認知症介護指導者をゲストスピーカーとして事例報告を行う」は、やり方が限定されてしまう。 →現行シラバス備考「認知症介護指導者をゲストスピーカーとして事例報告を行う」を削除して事例報告を行う」を削除 ※柔軟なやり方ができるようにするため</p>

認知症介護指導者養成研修 シラバス新旧対照表

新	旧	課題及び改善点 (・課題→改善点)
<p><b>科目名</b> 認知症ケアに関する施策と行政との連携 研修形態と講義時間：講義（1時間）</p> <p><b>目的</b> 認知症ケアに関連する施策の動向及び施策に位置づけられた認知症ケアの専門職の役割やスキルを理解する。行政の役割を理解し、行政と効果的に連携・協働するための視点を理解する。</p> <p><b>到達目標</b> 1. 認知症ケアに関連する施策の動向及び施策において位置づけられている人材の役割やスキルを理解する。 2. 認知症介護指導者として、都道府県・市区町村行政とどのように連携を図ればよいか、事例を基に理解する。</p> <p><b>概要</b> 認知症ケアに関連する施策は認知症ケアの発展の経過と共に変化しており、その経過の学習は、今後認知症ケアを発展させるために重要である。また、実践研修等の実施においては、最新の情報を適切に反映することが求められる。認知症ケアに関連する施策の最新の動向を理解するとともに、協働する可能性のある専門職等についてその役割とスキルを理解する。また、都道府県・市区町村行政とどのように連携を図ればよいか、事例を基に学習する。</p> <p><b>内容</b> (削除) 1. 認知症施策の変遷 (事前課題) (削除) 1) オレンジプラン 2) 認知症施策推進総合戦略 (新オレンジプラン)</p> <p>2. 現在の認知症施策の動向 (事前課題) 1) 認知症施策推進大綱、共生社会の実現を推進するための認知症基本法 2) 認知症の人・家族の視点を重視した支援 3) 認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援 (削除)</p> <p>3. 関連専門職の役割とスキル (事前課題) (削除) 1) 認知症地域支援推進員 2) かかりつけ医、認知症サポーター医等の医療従事者</p> <p>4. 認知症介護指導者と行政との連携のポイントと事例 1) 行政との連携のポイント 2) 認知症介護指導者と都道府県との連携事例 3) 認知症介護指導者と市区町村の連携事例</p>	<p><b>科目名</b> 認知症ケアに関する施策と行政との連携 研修形態と講義時間：講義（1時間）</p> <p><b>目的</b> 認知症ケアに関連する施策の動向及び施策に位置づけられた認知症ケアの専門職の役割やスキルを理解する。行政の役割を理解し、行政と効果的に連携・協働するための視点を理解する。</p> <p><b>到達目標</b> 1. 認知症ケアに関連する施策の動向及び施策において位置づけられている人材の役割やスキルを理解する。 2. 認知症介護指導者として、都道府県・市区町村行政とどのように連携を図ればよいか、事例を基に理解する。</p> <p><b>概要</b> 認知症ケアに関連する施策は認知症ケアの発展の経過と共に変化しており、その経過の学習は、今後認知症ケアを発展させるために重要である。また、実践研修等の実施においては、最新の情報を適切に反映することが求められる。認知症ケアに関連する施策の最新の動向を理解するとともに、協働する可能性のある専門職等についてその役割とスキルを理解する。また、都道府県・市区町村行政とどのように連携を図ればよいか、事例を基に学習する。</p> <p><b>内容</b> 備考 1. 認知症ケアと認知症施策の歴史 (事前課題) 1) 認知症ケアの歴史 2) 2015年の認知症介護 3) 認知症施策推進総合戦略 (新オレンジプラン)</p> <p>2. 最新の認知症施策の動向 (事前課題) 1) 認知症施策推進大綱、地域共生社会 2) 認知症の人・家族の視点を重視した支援 3) 認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援 (備考) 認知症施策推進大綱における「共生」と「予防」の考え方、5つの柱及び地域共生社会の構築について説明する。</p> <p>3. 関連専門職の役割とスキル (事前課題) 1) 地域包括支援センター 2) 認知症地域支援推進員 3) かかりつけ医、認知症サポーター医等の医療従事者</p> <p>4. 認知症介護指導者と行政との連携のポイントと事例 1) 行政との連携のポイント 2) 認知症介護指導者と都道府県との連携事例 3) 認知症介護指導者と市区町村の連携事例</p>	<p>→「1. 認知症ケアと認知症施策の歴史」→「1. 認知症施策の変遷」に変更。また、中項目を変更。</p> <p>・2. 最新の認知症施策の動向の最新の定義が分かりにくい →「2. 最新の認知症施策の動向」→「現在の認知症施策の動向」に変更</p> <p>→「2. 認知症施策の動向」の中に、基本法を追加。</p> <p>・「3. 関連専門職の役割とスキル」について、地域包括支援センターの理解は周知されており必要ないのではないか。 →「3. 関連専門職の役割とスキル」について、地域包括支援センター削除</p>

## 認知症介護指導者養成研修 シラバス新旧対照表

新	旧	課題及び改善点 (・課題→改善点)
<p><b>科目名</b> 研修の目標設定と研修総括 研修形態と講義時間：講義・演習（7時間）</p> <p><b>目的</b> 認知症介護指導者養成研修の目的を踏まえ、自己課題を設定し、その達成状況について自己評価できる。自己課題の設定とその評価の経験に基づいて、認知症介護指導者としての自己研鑽のあり方を考察する。</p> <p><b>到達目標</b> 1. 指導者養成研修の位置づけと目的を踏まえて、研修目標を達成するための自己課題を設定できる。 2. 設定した自己課題の達成状況について、自己評価できる。 3. 研修での自己の学習成果及び今後の自己研鑽のあり方を明らかにできる。 4. 研修修了後の認知症介護指導者としてのネットワークのあり方を理解する。</p> <p><b>概要</b> 指導者養成研修の受講者は、多様なサービス種別において、それぞれの資格や職位に応じた多様な学習経験を有している。それぞれの受講者が、指導者養成研修の研修目標の達成を目指すにあたり、どのように学習を進めればよいかを考え、達成可能な自己課題を設定すること、そしてその達成状況について評価することを目指す。また、研修成果の総括や、研修修了後のネットワークのあり方について学習する。</p> <p><b>内容</b> <b>（削除）</b> 1. 自己の目標設定 1) 目標設定の意義 2) 目標設定の方法 3) 指導者養成研修における自己の目標設定 2. 目標の達成状況の評価 1) 目標の達成度と、達成度を評価した根拠 2) 達成できた（できなかった）理由の検討 3. 今後の取り組みの検討 1) 今後の取り組みの方向性と取り組み方法の検討 2) 研修全体での学習成果の振り返り 3) 研修修了後の課題設定 4. 認知症介護指導者のネットワークについて 1) 研修修了後のネットワークのあり方 2) ネットワークのツールとしての認知症介護情報ネットワーク（DCnet）の活用</p>	<p><b>科目名</b> 研修の目標設定と研修総括 研修形態と講義時間：講義・演習（9時間）</p> <p><b>目的</b> 認知症介護指導者養成研修の目的を踏まえ、自己課題を設定し、その達成状況について自己評価できる。自己課題の設定とその評価の経験に基づいて、認知症介護指導者としての自己研鑽のあり方を考察する。</p> <p><b>到達目標</b> 1. 指導者養成研修の位置づけと目的を踏まえて、研修目標を達成するための自己課題を設定できる。 2. 設定した自己課題の達成状況について、自己評価できる。 3. 研修での自己の学習成果及び今後の自己研鑽のあり方を明らかにできる。 4. 研修修了後の認知症介護指導者としてのネットワークのあり方を理解する。</p> <p><b>概要</b> 指導者養成研修の受講者は、多様なサービス種別において、それぞれの資格や職位に応じた多様な学習経験を有している。それぞれの受講者が、指導者養成研修の研修目標の達成を目指すにあたり、どのように学習を進めればよいかを考え、達成可能な自己課題を設定すること、そしてその達成状況について評価することを目指す。また、研修成果の総括や、研修修了後のネットワークのあり方について学習する。</p> <p><b>内容</b> <b>備考</b> 1. 自己の目標設定 1) 目標設定の意義 2) 目標設定の方法 3) 指導者養成研修における自己の目標設定 2. 目標の達成状況の評価 1) 目標の達成度と、達成度を評価した根拠 2) 達成できた（できなかった）理由の検討 3. 今後の取り組みの検討 1) 今後の取り組みの方向性と取り組み方法の検討 2) 研修全体での学習成果の振り返り 3) 研修修了後の課題設定 4. 認知症介護指導者のネットワークについて 1) 研修修了後のネットワークのあり方 2) ネットワークのツールとしての認知症介護情報ネットワーク（DCnet）の活用</p>	<p>全体日程における時間調整のため、2時間短縮</p>

認知症介護指導者養成研修 シラバス新旧対照表

新	旧	課題及び改善点 (・課題→改善点)
<p><b>科目名</b> 教育方法論 研修形態と講義時間：講義・演習（16 時間）</p> <p><b>目的</b> 認知症ケア現場や認知症介護実践研修等において活用する技法の特徴を理解し、それらを活用して、介護職員等の課題解決力を高めるための支援ができる。</p> <p><b>到達目標</b> 1. 認知症ケア現場や実践研修等で活用する討議法、課題分析の技法、事例検討法等の演習技法の特徴を理解する。 2. 課題解決力を高めるための教育・指導のあり方について体験的に理解する。</p> <p><b>概要</b> 認知症ケアの実践においては、様々な目的で技法が用いられている。技法は、目的や方法等を正しく理解した上で意識的に活用する必要がある。本科目では、認知症介護実践研修等を実施する際にベースとなる基本的な課題解決技法について概観し、適切に教育に反映させるための視点を身につけることを目指す。</p> <p><b>内容</b> (削除) 1. 教育技法の特徴と活用 1) 討議法の特徴と活用 2) 課題分析に関する技法の特徴と活用 3) 事例検討法の特徴と活用 4) オンライン教育の特徴と活用 (備考) 討議法の特徴と活用としては BS 法やワールドカフェ、ダイバート等、課題分析に関する技法の特徴と活用としてはマンダラートや KJ 法、図解、ロジックツリー等、事例検討法の特徴と活用としてはケースメソッドやインジデントプロセス法等を用いる。</p> <p>2. 認知症ケア実践における課題解決技法の活用 (演習) ・ 課題解決技法を活用した演習</p>	<p><b>科目名</b> 教育方法論 研修形態と講義時間：講義・演習（14 時間）</p> <p><b>目的</b> 認知症ケア現場や認知症介護実践研修等において活用する技法の特徴を理解し、それらを活用して、介護職員等の課題解決力を高めるための支援ができる。</p> <p><b>到達目標</b> 1. 認知症ケア現場や実践研修等で活用する討議法、課題分析の技法、事例検討法等の演習技法の特徴を理解する。 2. 課題解決力を高めるための教育・指導のあり方について体験的に理解する。</p> <p><b>概要</b> 認知症ケアの実践においては、様々な目的で技法が用いられている。技法は、目的や方法等を正しく理解した上で意識的に活用する必要がある。本科目では、認知症介護実践研修等を実施する際にベースとなる基本的な課題解決技法について概観し、適切に教育に反映させるための視点を身につけることを目指す。</p> <p><b>内容</b> 備考 1. 討議法の特徴と活用 1) BS 法、3 段階討議法、ワールドカフェ、ダイバート等 2) ファシリテーターの役割とファシリテーション技法 2. 課題分析に関する技法の特徴と活用 1) マンダラート (Q シート)、KJ 法、セブングロス法等 2) 図解、ロジックツリー、関連図等 3. 事例検討法の特徴と活用 1) ケースメソッド、インジデントプロセス法等 4. 認知症ケア実践における課題解決技法の活用 (演習) ・ 課題解決技法を活用した演習</p>	<p>・ 拡散技法や収束技法等を具体的に指定して記載する必要があるか → 1. ～ 3. を「教育技法の特徴」として一つにまとめる。 (検討事項) ・ 具体的方法は備考欄へ追加</p> <p>→ オンライン研修の機会が増加し、オンラインを活用した講義・演習技法の習得が必須となっているため、オンライン授業の技法と留意点を追加</p>

## 認知症介護指導者養成研修 シラバス新旧対照表

新	旧	課題及び改善点 (・課題→改善点)
<p><b>科目名</b> 授業設計法 研修形態と講義時間：講義・演習 (85 時間)</p> <p><b>目的</b> 認知症ケアにおける授業（講義・演習）計画書の作成の際に必要な基本的考え方や方法を理解する。模擬授業の計画作成を通して、<b>研修の実施形態の特徴に合わせた</b>授業のあり方について理解し、授業のねらいを踏まえた教材を準備することができる。</p> <p><b>到達目標</b> 1. 認知症ケアにおける授業を計画する際に必要となる基本的考え方を理解する。 2. 授業のねらいの設定の考え方について理解する。 3. 授業のねらいを達成するための学習内容と授業の構造のあり方を理解する。 4. 授業計画の作成及び効果的な授業実施のポイントを理解する。 5. 授業の評価と改善方法を理解する。 6. 授業を計画し、教材を作成することができる。 7. <b>研修の実施形態の特徴を踏まえた授業設計ができる。</b></p> <p><b>概要</b> 認知症介護指導者が均質な授業を提供する観点から、再現性の高い授業計画書を準備することが不可欠である。本科目では、研修の実施形態の特徴を踏まえ、効果的で再現性の高い授業計画の作成の基本的考え方、実施方法を講義・演習を通じて体系的に学習する。</p> <p><b>内容</b> (削除) 1. 授業計画や教材作成の基本的考え方 1) 授業計画作成の目的と意義 (備考) 知的財産の取り扱い留意事項にふれること。 2) 授業計画の構造・構成 3) 講義・演習の特徴・意義 4) 教材検索、教材開発、教材選択のポイント 2. 授業のねらいの設定 1) 現場の課題を踏まえたねらいの設定 2) 授業の条件を踏まえたねらいの設定 3) 受講者の力量の把握 3. 授業のねらいを達成するための学習内容と授業の構造 1) 実践の振り返りと先行研究の把握 2) 講義・演習の組み合わせ方 4. 授業計画作成及び効果的な授業実施のポイント 1) 講義・演習実施のポイント 2) チーム編成の視点 3) 時間配分 4) ファシリテーターとの協働 5. 授業の評価と改善方法 1) 授業評価の目的 2) 授業評価のためのデータ 3) 評価を踏まえた授業改善の考え方と具体例 4) テストの実施方法 6. 授業計画及び教材作成 (演習) ・ 授業計画及び教材の作成</p>	<p><b>科目名</b> 授業設計法 研修形態と講義時間：講義・演習 (28 時間)</p> <p><b>目的</b> 認知症ケアにおける授業（講義・演習）計画書の作成の際に必要な基本的考え方や方法を理解する。模擬授業の計画作成を通して、授業のあり方について理解し、授業のねらいを踏まえた教材を準備することができる。</p> <p><b>到達目標</b> 1. 認知症ケアにおける授業を計画する際に必要となる基本的考え方を理解する。 2. 授業のねらいの設定の考え方について理解する。 3. 授業のねらいを達成するための学習内容と授業の構造のあり方を理解する。 4. 授業計画の作成及び効果的な授業実施のポイントを理解する。 5. 授業の評価と改善方法を理解する。 6. 授業を計画し、教材を作成することができる。</p> <p><b>概要</b> 認知症介護指導者が均質な授業を提供する観点から、再現性の高い授業計画書を準備することが不可欠である。本科目では、効果的で再現性の高い授業計画の作成の基本的考え方、実施方法及びその評価方法を講義・演習を通じて体系的に学習する。</p> <p><b>内容</b> 備考 1. 授業計画や教材作成の基本的考え方 1) 授業計画作成の目的と意義 2) 授業計画の構造・構成 3) 講義・演習の特徴・意義 4) 教材検索、教材開発、教材選択のポイント 2. 授業のねらいの設定 1) 現場の課題を踏まえたねらいの設定 2) 授業の条件を踏まえたねらいの設定 3) 受講者の力量の把握 3. 授業のねらいを達成するための学習内容と授業の構造 1) 実践の振り返りと先行研究の把握 2) 講義・演習の組み合わせ方 4. 授業計画作成及び効果的な授業実施のポイント 1) 講義・演習実施のポイント 2) チーム編成の視点 3) 時間配分 4) ファシリテーターとの協働 5. 授業の評価と改善方法 1) 授業評価の目的 2) 授業評価のためのデータ 3) 評価を踏まえた授業改善の考え方と具体例 4) テストの実施方法 6. 授業計画及び教材作成 (演習) ・ 授業計画及び教材の作成</p>	<p>・オンライン研修の計画法が不足している ▶オンライン研修の計画法もふくめるため、到達目標7を追加</p> <p>・著作権について触れる必要がある。 ▶著作権について、備考欄に、教材検索、教材開発、教材選択のポイントの備考欄に追加する。</p>



## 認知症介護指導者養成研修 シラバス新旧対照表

新	旧	課題及び改善点 (・課題→改善点)
<p><b>科目名</b> <b>授業の実施と評価</b> 研修形態と講義時間：演習（17時間）</p> <p><b>目的</b> 授業計画に基づき講義・演習を展開できる。模擬授業での演習の成果や評価結果に基づいて、授業のねらいや内容、方法について改善のための提案ができる。</p> <p><b>到達目標</b> 1. 授業計画に基づき、<b>研修の実施形態の特徴に合わせた</b>講義・演習を展開できる。 2. より効果的な授業を構築・展開するために授業のねらい・内容・方法について改善のための提案をすることができる。 3. 授業の評価を踏まえて、授業計画を修正・改善することができる。</p> <p><b>概要</b> 本科目では、実際に計画した講義・演習の一部をロールプレイ形式で実施し、授業のねらいに対する授業の内容の適切さ、講師役の教授のあり方、教材の有効性等、講義・演習のあり方について、受講者同士で相互評価することにより検討する。また、評価結果を踏まえて、授業の内容を修正する過程を通じて、効果的な研修実施とその改善方法を理解することを旨とする。</p> <p><b>内容</b> <b>(削除)</b> 1. 模擬授業の実施 1) 授業計画の解説（授業のねらい、全体の構成、実演する部分） 2) 授業計画に則った模擬授業の実施 <b>(備考) 対面形式とオンライン形式のどちらにも実施すること。</b> 2. 受講者間の討議による模擬授業の評価 1) 模擬授業の実演結果についての討議 2) 模擬授業での学習成果のまとめ 3. 授業計画及び教材の修正 ・授業の実施と評価を踏まえ、授業計画及び教材の修正</p>	<p><b>科目名</b> <b>模擬授業</b> 研修形態と講義時間：演習（14時間）</p> <p><b>目的</b> 授業計画に基づき講義・演習を展開できる。模擬授業での演習の成果や評価結果に基づいて、授業のねらいや内容、方法について改善のための提案ができる。</p> <p><b>到達目標</b> 1. 授業計画に基づき、講義・演習を展開できる。 2. より効果的な授業を構築・展開するために授業のねらい・内容・方法について改善のための提案をすることができる。 3. 授業の評価を踏まえて、授業計画を修正・改善することができる。</p> <p><b>概要</b> 本科目では、実際に計画した講義・演習の一部をロールプレイ形式で実施し、授業のねらいに対する授業の内容の適切さ、講師役の教授のあり方、教材の有効性等、講義・演習のあり方について、受講者同士で相互評価することにより検討する。また、評価結果を踏まえて、授業の内容を修正する過程を通じて、効果的な研修実施とその改善方法を理解することを旨とする。</p> <p><b>内容</b> <b>備考</b> 1. 模擬授業の実施 1) 授業計画の解説（授業のねらい、全体の構成、実演する部分） 2) 授業計画に則った模擬授業の実施 2. 受講者間の討議による模擬授業の評価 1) 模擬授業の実演結果についての討議 2) 模擬授業での学習成果のまとめ 3. 授業計画及び教材の修正 ・授業の実施と評価を踏まえ、授業計画及び教材の修正</p>	<p>・実施内容が科目名となっており、学習内容を表現していない →科目名を「授業の実施と評価」へ変更</p> <p>・オンライン研修における授業方法の学習を含むため、到達目標および備考に追加</p>

## 認知症介護指導者養成研修 シラバス新旧対照表

新	旧	課題及び改善点 (・課題→改善点)
<p><b>科目名 研修企画と評価</b> 研修形態と講義時間：講義・演習（5 時間）</p> <p><b>目的</b> 研修の位置づけや受講者の力量等、研修の条件に合わせた研修目標やカリキュラム構築及びその評価方法の基本的考え方について理解し、適切な研修企画ができる。</p> <p><b>到達目標</b> 1. 研修カリキュラム構築のための基本的知識を理解する。 2. 研修の位置づけや受講者の受講準備状況（力量）等を踏まえた、研修目標の設定方法を理解する。 3. 研修目標や研修の諸条件（時間数、費用等）に応じ、研修カリキュラムを構築する際の内容や順序のあり方を理解する。 4. 実践研修のカリキュラムの評価の考え方及び方法を理解する。</p> <p><b>概要</b> 認知症ケアにかかわる人材育成においては、必要となる知識・技術が多岐にわたることから、単発の OfT-JT を実施するだけでなく、複数の研修を効果的に組み合わせて実施することにより、OfJT に生かしていく必要がある。また効果的な研修を展開していくためには、各研修や研修カリキュラムが目的に沿った成果を上げているか評価することが不可欠である。本科目では、認知症ケアにおける研修カリキュラムの構築のあり方及びその評価方法を理解することを旨とする。</p> <p><b>内容（削除）</b> 1. カリキュラム構築の基本的知識 1) 研修カリキュラム構築を学習する意味 2) 研修カリキュラム構築の基本的なプロセス 3) シラバスの位置づけと役割 2. 研修目標の設定 1) 研修目標の設定方法 2) 研修受講者の受講準備状況（力量）の把握と評価 3. 研修内容と順序の検討 1) 研修目標と研修内容の関係 2) 研修の順序と学習効果 3) 研修講師選定の基本的考え方と講師依頼のポイント 4) 事前課題の設定 5) 研修を構築する際に検討すべき諸条件（対象要件、修了要件、1 コマの時間数、休憩、受講生員、受講料等）の考え方 4. 研修カリキュラムの評価 1) 研修カリキュラムの評価の目的・意義 2) 研修の目的に合わせた評価対象と評価時期の設定 3) <b>実践研修</b>の評価方法（演習）</p>	<p><b>科目名 研修企画と評価</b> 研修形態と講義時間：講義・演習（5 時間）</p> <p><b>目的</b> 研修の位置づけや受講者の力量等、研修の条件に合わせた研修目標やカリキュラム構築及びその評価方法の基本的考え方について理解し、適切な研修企画ができる。</p> <p><b>到達目標</b> 1. 研修カリキュラム構築のための基本的知識を理解する。 2. 研修の位置づけや受講者の受講準備状況（力量）等を踏まえた、研修目標の設定方法を理解する。 3. 研修目標や研修の諸条件（時間数、費用等）に応じ、研修カリキュラムを構築する際の内容や順序のあり方を理解する。 4. 実践研修のカリキュラムの評価の考え方及び方法を理解する。</p> <p><b>概要</b> 認知症ケアにかかわる人材育成においては、必要となる知識・技術が多岐にわたることから、単発の OfT-JT を実施するだけでなく、複数の研修を効果的に組み合わせて実施することにより、OfJT に生かしていく必要がある。また効果的な研修を展開していくためには、各研修や研修カリキュラムが目的に沿った成果を上げているか評価することが不可欠である。本科目では、認知症ケアにおける研修カリキュラムの構築のあり方及びその評価方法を理解することを旨とする。</p> <p><b>内容 備考</b> 1. カリキュラム構築の基本的知識 1) 研修カリキュラム構築を学習する意味 2) 研修カリキュラム構築の基本的なプロセス 3) シラバスの位置づけと役割 2. 研修目標の設定 1) 研修目標の設定方法 2) 研修受講者の受講準備状況（力量）の把握と評価 3. 研修内容と順序の検討 1) 研修目標と研修内容の関係 2) 研修の順序と学習効果 3) 研修講師選定の基本的考え方と講師依頼のポイント 4) 事前課題の設定 5) 研修を構築する際に検討すべき諸条件（対象要件、修了要件、1 コマの時間数、休憩、受講生員、受講料等）の考え方 4. 研修カリキュラムの評価 1) 研修カリキュラムの評価の目的・意義 2) 研修の目的に合わせた評価対象と評価時期の設定 3) 実践研修の評価方法（演習）</p>	<p>・4. 3) 実践者研修の～ 実践者研修だけでなく、リーダー研修も含まれる →実践研修～に変更</p>

## 認知症介護指導者養成研修 シラバス新旧対照表

新	旧	課題及び改善点 (・課題→改善点)
<p><b>科目名</b> 人材育成論 研修形態と講義時間：講義（3時間）</p> <p><b>目的</b> 認知症ケアの特徴を踏まえた人材育成について理解する。キャリアパス構築等効果的な人材育成のための組織体制づくりのあり方を理解する。</p> <p><b>到達目標</b> 1. 人材育成の基本的考え方や認知症ケアの特徴を踏まえた人材育成について理解する。 2. 人材育成における動機づけの重要性と動機づけを高めるための方法を理解する。 3. ケア現場における効果的な人材育成のための組織体制づくりのあり方を理解する。</p> <p><b>概要</b> 認知症介護指導者は、実践者等養成事業における研修の他、地域における認知症ケアに関連するあらゆる組織の中で人材育成に関与する可能性がある。本科目では、認知症介護実践者等養成事業設立の経緯を踏まえ、認知症ケアにおいて、効果的な人材育成を展開していくための基本的知識を学習する。また、認知症ケアにおいては、認知機能の低下や認知症の人の個性等に応じた個別ケアが求められる。そのためには、自ら考え行動する人材を育成する必要があり、学習した成果を現場で活用するための動機づけを高めることも重要となる。そのような人材育成のための視点や条件整備・仕組みづくりなどの組織的な取り組みのあり方を学習する。</p> <p><b>内容</b> <b>(削除)</b> 1. 認知症ケアにおける人材育成 1) これからの人材育成のあり方 2) OJT、Off-JT、SDS の活用 3) 認知症ケアに関する人材育成の課題 2. 人材育成における動機づけの理解 1) 動機づけの理解（内発的動機、達成動機、ワークエンゲイジメント等） 2) 人材育成において動機づけ向上を働きかける方法 3. 効果的な人材育成のための組織体制づくりと運用 1) 人材育成のための組織づくり・環境づくり 2) キャリアパスの構築と支援体制 3) 初任者・新任者への OJT の計画と実施 4) 中堅職員の人材育成</p>	<p><b>科目名</b> 人材育成論 研修形態と講義時間：講義（3時間）</p> <p><b>目的</b> 認知症ケアの特徴を踏まえた人材育成について理解する。キャリアパス構築等効果的な人材育成のための組織体制づくりのあり方を理解する。</p> <p><b>到達目標</b> 1. 人材育成の基本的考え方や認知症ケアの特徴を踏まえた人材育成について理解する。 2. 人材育成における動機づけの重要性と動機づけを高めるための方法を理解する。 3. ケア現場における効果的な人材育成のための組織体制づくりのあり方を理解する。</p> <p><b>概要</b> 認知症介護指導者は、実践者等養成事業における研修の他、地域における認知症ケアに関連するあらゆる組織の中で人材育成に関与する可能性がある。本科目では、認知症介護実践者等養成事業設立の経緯を踏まえ、認知症ケアにおいて、効果的な人材育成を展開していくための基本的知識を学習する。また、認知症ケアにおいては、認知機能の低下や認知症の人の個性等に応じた個別ケアが求められる。そのためには、自ら考え行動する人材を育成する必要があり、学習した成果を現場で活用するための動機づけを高めることも重要となる。そのような人材育成のための視点や条件整備・仕組みづくりなどの組織的な取り組みのあり方を学習する。</p> <p><b>内容</b> <b>備考</b> 1. 認知症ケアにおける人材育成 1) これからの人材育成のあり方 2) OJT、Off-JT、SDS の活用 3) 認知症ケアに関する人材育成の課題 2. 人材育成における動機づけの理解 1) 動機づけの理解（内発的動機、達成動機、ワークエンゲイジメント等） 2) 人材育成において動機づけ向上を働きかける方法 3. 効果的な人材育成のための組織体制づくりと運用 1) 人材育成のための組織づくり・環境づくり 2) キャリアパスの構築と支援体制 3) 初任者・新任者への OJT の計画と実施 4) 中堅職員の人材育成</p>	

## 認知症介護指導者養成研修 シラバス新旧対照表

新	旧	課題及び改善点 (・課題→改善点)
<p><b>科目名 成人教育論</b> 研修形態と講義時間：講義・演習（3時間）</p> <p><b>目的</b> 成人教育学における成人の特徴を理解し、効果的な支援のあり方を考察する。</p> <p><b>到達目標</b> 1. 成人教育の基本的考え方を理解する。 2. 成人教育における、教育者の役割を理解し、倫理的視点を醸成する。 3. 成人教育の考え方を実践研修等研修における学習支援に活用する方法を理解する。</p> <p><b>概要</b> 認知症介護実践者等養成事業は基礎教育と異なり、現に業務に従事している成人に対する現任教育である。そのため、効果的な研修プログラムを構築し実践していくためには、学校教育における教える一教えられる関係と異なり、成人教育の特徴に配慮した働きかけが求められる。本科目においては、そのような学習する成人の特徴を理解し、その特徴を踏まえた学習支援のあり方について理解することを旨とする。また、実践研修終了者の学習支援や認知症介護指導者としての自身の発展をにらみ、そのような学習支援を発展させたコミュニケーションの形成に関する基本的な考え方を学習する。</p> <p><b>内 容</b> (削除) 1. 成人教育学の基本的考え方 1) 成人学習者の特徴（自己決定性、経験の観点から） 2) 成人学習のプロセス 3) 意識変容の学習プロセス 2. 教育者の役割と倫理 1) 教育者の役割 2) 教育者の振り返りの重要性 3. 学習支援の方法 1) 振り返りの方法 2) 振り返る意味 3) 学習者のコミュニケーション形成</p>	<p><b>科目名 成人教育論</b> 研修形態と講義時間：講義・演習（3時間）</p> <p><b>目的</b> 成人教育学における成人の特徴を理解し、効果的な支援のあり方を考察する。</p> <p><b>到達目標</b> 1. 成人教育の基本的考え方を理解する。 2. 成人教育における、教育者の役割を理解し、倫理的視点を醸成する。 3. 成人教育の考え方を実践研修等研修における学習支援に活用する方法を理解する。</p> <p><b>概要</b> 認知症介護実践者等養成事業は基礎教育と異なり、現に業務に従事している成人に対する現任教育である。そのため、効果的な研修プログラムを構築し実践していくためには、学校教育における教える一教えられる関係と異なり、成人教育の特徴に配慮した働きかけが求められる。本科目においては、そのような学習する成人の特徴を理解し、その特徴を踏まえた学習支援のあり方について理解することを旨とする。また、実践研修終了者の学習支援や認知症介護指導者としての自身の発展をにらみ、そのような学習支援を発展させたコミュニケーションの形成に関する基本的な考え方を学習する。</p> <p><b>内 容</b> 備考 1. 成人教育学の基本的考え方 1) 成人学習者の特徴（自己決定性、経験の観点から） 2) 成人学習のプロセス 3) 意識変容の学習プロセス 2. 教育者の役割と倫理 1) 教育者の役割 2) 教育者の振り返りの重要性 3. 学習支援の方法 1) 振り返りの方法 2) 振り返る意味 3) 学習者のコミュニケーション形成</p>	

## 認知症介護指導者養成研修 シラバス新旧対照表

新	旧	課題及び改善点 (・課題→改善点)
<p><b>科目名</b> 認知症ケアに関する研究法の概論 研修形態と講義時間：講義・演習（2 時間）</p> <p><b>目的</b> 認知症ケアについての学術的な課題設定、データ収集、分析及び評価などの方法を理解する。</p> <p><b>到達目標</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 認知症ケアにおける学術的な研究の考え方とプロセスを概観することができる。</li> <li>2. 認知症ケアの実践を取りまとめる際の研究課題の設定のあり方を理解する。</li> <li>3. 介入方法に合わせたデータ収集の方法を理解する。</li> <li>4. 研究結果の分析、結果報告のポイントを理解する。</li> </ol> <p><b>概要</b> 認知症介護指導者は、実践研修をはじめとした地域における取り組みにおいては、データや根拠に基づいた実践を推進する立場となるほか、受講者の実践事例報告に対する指導を行う立場になる。そのため、データに基づき公平・公正に物事を捉える視点や認知症ケアの研究報告を読み解く力を修得していく必要がある。そのような力量は、認知症介護指導者となつたのちにも自己学習等により高めることが期待されるが、本科目はその第一歩として認知症ケアの実践研究のプロセスを概観し、職場実習に取り組みその結果を報告するために必要となる研究的な考え方を理解することを旨とする。</p> <p><b>内容</b> <b>(削除)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 学術的な研究の考え方とプロセス             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 学術的な研究</li> <li>2) 仮説・検証の必要性</li> <li>3) 研究の過程</li> </ol> </li> <li>2. 研究課題の設定             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 問題意識・興味から明確な課題への転換</li> <li>2) 因果と説明</li> <li>3) 研究のデザイン</li> <li>4) データの収集方法</li> <li>5) 倫理的配慮</li> </ol> <p>(備考) 認知症ケアに関する介入研究を具体例に挙げて説明する。</p> </li> <li>3. 介入方法に合わせたデータ収集の方法             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 介入とデータ収集</li> <li>2) アウトカム評価尺度の種類</li> </ol> </li> <li>4. 分析と仮説の検証             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 質的データ・量的データの整理・分析</li> <li>2) 考察・仮説の検証</li> </ol> </li> <li>5. 研究成果のまとめ方やプレゼンテーション             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 背景、目的、方法、結果、考察</li> <li>2) 倫理的配慮の示し方</li> <li>3) 結果と考察の違い、目的と考察の対応等</li> <li>4) プレゼンテーションの方法</li> <li>5) パワーポイント・ポスター作成のポイント</li> <li>6) 質疑応答のポイント</li> </ol> </li> </ol>	<p><b>科目名</b> 認知症ケアに関する研究法の概論 研修形態と講義時間：講義・演習（2 時間）</p> <p><b>目的</b> 認知症ケアについての学術的な課題設定、データ収集、分析及び評価などの方法を理解する。</p> <p><b>到達目標</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 認知症ケアにおける学術的な研究の考え方とプロセスを概観することができる。</li> <li>2. 認知症ケアの実践を取りまとめる際の研究課題の設定のあり方を理解する。</li> <li>3. 介入方法に合わせたデータ収集の方法を理解する。</li> <li>4. 研究結果の分析、結果報告のポイントを理解する。</li> </ol> <p><b>概要</b> 認知症介護指導者は、実践研修をはじめとした地域における取り組みにおいては、データや根拠に基づいた実践を推進する立場となるほか、受講者の実践事例報告に対する指導を行う立場になる。そのため、データに基づき公平・公正に物事を捉える視点や認知症ケアの研究報告を読み解く力を修得していく必要がある。そのような力量は、認知症介護指導者となつたのちにも自己学習等により高めることが期待されるが、本科目はその第一歩として認知症ケアの実践研究のプロセスを概観し、職場実習に取り組みその結果を報告するために必要となる研究的な考え方を理解することを旨とする。</p> <p><b>内容</b> <b>備考</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 学術的な研究の考え方とプロセス             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 学術的な研究</li> <li>2) 仮説・検証の必要性</li> <li>3) 研究の過程</li> </ol> </li> <li>2. 研究課題の設定             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 問題意識・興味から明確な課題への転換</li> <li>2) 因果と説明</li> <li>3) 研究のデザイン</li> <li>4) データの収集方法</li> <li>5) 倫理的配慮</li> </ol> <p>(備考) 認知症ケアに関する介入研究を具体例に挙げて説明する。</p> </li> <li>3. 介入方法に合わせたデータ収集の方法             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 介入とデータ収集</li> <li>2) アウトカム評価尺度の種類</li> </ol> </li> <li>4. 分析と仮説の検証             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 質的データ・量的データの整理・分析</li> <li>2) 考察・仮説の検証</li> </ol> </li> <li>5. 研究成果のまとめ方やプレゼンテーション             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 背景、目的、方法、結果、考察</li> <li>2) 倫理的配慮の示し方</li> <li>3) 結果と考察の違い、目的と考察の対応等</li> <li>4) プレゼンテーションの方法</li> <li>5) パワーポイント・ポスター作成のポイント</li> <li>6) 質疑応答のポイント</li> </ol> </li> </ol>	

## 認知症介護指導者養成研修 シラバス新旧対照表

新	旧	課題及び改善点 (・課題→改善点)
<p><b>科目名 職場実習企画 職場実習 (振り返り) 職場実習報告</b> 研修形態と講義時間：演習 (12 時間) 実習 (5 週間) 演習 (3 時間) 演習 (14 時間)</p> <p><b>目的</b> 研修で学んだ内容を生かして、認知症ケアにおける実習企画、その実践及び評価をすることができる。職場実習における取り組みの成果を分かりやすく報告することができる。</p> <p><b>到達目標</b> 1. 認知症ケアにおける研究的な取り組みを企画することができる。 2. 企画に基づいて職場実習の実践及び評価ができる。 3. 職場実習における取り組みの成果を分かりやすく報告することができる。</p> <p><b>概要</b> 認知症介護指導者は、実践研修をはじめとした地域における取り組みにおいては、データや根拠に基づいた実践を推進する立場となる。また、その役割として、認知症介護実践研修における職場実習においては、受講者の実践事例報告に対する指導を行う立場になり、データに基づき公平・公正に物事を捉える視点や認知症ケアの研究報告を就み解く力を修得していく必要がある。本科目はその第一歩として職場実習企画書に基づき、職場実習を実施し、まとめる過程を通じて、認知症ケアにおける研究的な取り組みの企画と実践、評価及び報告ができるようになることを目指す。</p> <p><b>内容 備考</b> 【職場実習企画】 1. 職場実習に関するオリエンテーション 1) 職場実習の目的 2) 職場実習企画書の構成と記入方法 3) 職場実習企画書及び実習報告の実践事例の紹介</p> <p>2. 職場実習企画書の作成 1) 解決したい職場の課題の選定及び目的の決定 2) 方法の検討 3) 評価方法の検討 4) 職場管理者等上司への確認 (備考) センタースタッフの指導を受けながら進める。</p> <p>【職場実習】 3. 企画書に基づいた実践 1) 協力者に対する説明と同意 2) 企画書に基づいた取り組みの展開 3) 取り組みの成果の評価 4) 報告資料のとりまとめと提出 (備考) センタースタッフの指導を受けながら進める。</p> <p>【職場実習 (振り返り)】 4. 職場実習全体の振り返り ・ 職場実習に関する取り組みの振り返り</p> <p>【職場実習成果報告】 5. 取り組みの成果の報告 1) 職場実習における取り組みの成果の報告 2) 質疑応答</p>	<p><b>科目名 職場実習企画 職場実習 (振り返り) 職場実習報告</b> 研修形態と講義時間：演習 (14 時間) 実習 (5 週間) 演習 (3 時間) 演習 (14 時間)</p> <p><b>目的</b> 研修で学んだ内容を生かして、認知症ケアにおける実習企画、その実践及び評価をすることができる。職場実習における取り組みの成果を分かりやすく報告することができる。</p> <p><b>到達目標</b> 1. 認知症ケアにおける研究的な取り組みを企画することができる。 2. 企画に基づいて職場実習の実践及び評価ができる。 3. 職場実習における取り組みの成果を分かりやすく報告することができる。</p> <p><b>概要</b> 認知症介護指導者は、実践研修をはじめとした地域における取り組みにおいては、データや根拠に基づいた実践を推進する立場となる。また、その役割として、認知症介護実践研修における職場実習においては、受講者の実践事例報告に対する指導を行う立場になり、データに基づき公平・公正に物事を捉える視点や認知症ケアの研究報告を就み解く力を修得していく必要がある。本科目はその第一歩として職場実習企画書に基づき、職場実習を実施し、まとめる過程を通じて、認知症ケアにおける研究的な取り組みの企画と実践、評価及び報告ができるようになることを目指す。</p> <p><b>内容 備考</b> 【職場実習企画】 1. 職場実習に関するオリエンテーション 1) 職場実習の目的 2) 職場実習企画書の構成と記入方法 3) 職場実習企画書及び実習報告の実践事例の紹介</p> <p>2. 職場実習企画書の作成 1) 解決したい職場の課題の選定及び目的の決定 2) 方法の検討 3) 評価方法の検討 4) 職場管理者等上司への確認 (備考) センタースタッフの指導を受けながら進める。</p> <p>【職場実習】 3. 企画書に基づいた実践 1) 協力者に対する説明と同意 2) 企画書に基づいた取り組みの展開 3) 取り組みの成果の評価 4) 報告資料のとりまとめと提出 (備考) センタースタッフの指導を受けながら進める。</p> <p>【職場実習 (振り返り)】 4. 職場実習全体の振り返り ・ 職場実習に関する取り組みの振り返り</p> <p>【職場実習成果報告】 5. 取り組みの成果の報告 1) 職場実習における取り組みの成果の報告 2) 質疑応答</p>	

## 認知症介護指導者養成研修 シラバス新旧対照表

新	旧	課題及び改善点 (・課題→改善点)
<p><b>科目名</b> 共生のための地域で支え合う体制づくり 研修形態と講義時間：講義・演習（2時間）</p> <p><b>目的</b> 地域包括ケアシステムや認知症とともに生きる共生社会づくりのための関係機関との連携体制の構築についての基本的考え方を理解し、地域において認知症の人が自分らしく暮らし続けるための支援体制に関する課題解決の提案ができる。</p> <p><b>到達目標</b> 1. 認知症とともに生きる共生社会づくりのための地域連携に必要な基本的考え方を理解する。 2. 関係機関等との連携体制における認知症介護指導者の位置づけと役割を理解する。 3. 認知症の人が地域の中で自分らしく暮らし続けるための取り組みに関して、自己の目標と課題を整理できる。</p> <p><b>概要</b> 認知症介護指導者は、地域において行政の施策に則った役割を果たしていくことが期待されており、<b>認知症基本法</b>で目指している共生社会の実現に向けて、地域における認知症の人の生活の質の向上や住み慣れた地域で生活を継続できるための様々な取り組みを実施しているケースも報告されている。また、実践研修においては、認知症の人が地域で自分らしく暮らし続けることを支えるための基本的考え方を教育する立場にもなる。本科目では、共生社会を築いていくための地域での活動の推進や実践研修での授業の展開など、指導者としての取り組みを推進する上で重要となる地域連携についての基本的考え方や取り組みの実践事例について学習する。</p> <p><b>内容</b> <b>(削除)</b> 1. 共生及びそのための関係機関等との連携に必要な基本的考え方（事前課題） （備考）<b>認知症基本法</b>における「共生」の概念を説明する。 2) 他施設・事業所、他機関、他職種を理解 3) 関係機関等との連携やネットワーク構築のポイント 2. 関係機関等との連携体制における認知症介護指導者の位置づけと役割（事前課題） 1) 共生社会づくりのための地域資源との連携体制を構築する際の認知症介護指導者の位置づけ 2) 共生社会づくりのための地域資源との連携体制を構築する際の認知症介護指導者の役割 3. 医療・介護・地域連携等の実践事例 1) 啓発・本人発信支援 2) 本人の社会参加活動支援 3) 安心・安全な外出支援（行方不明対応を含む） 4) 本人が生活を継続していくための医療・介護・地域連携・ネットワーク 4. 地域における認知症の人に対する支援体制づくりの目標と課題の整理 ・以上の学習を踏まえ、自己の目標と課題を整理</p>	<p><b>科目名</b> 共生のための地域で支え合う体制づくり 研修形態と講義時間：講義・演習（1時間）</p> <p><b>目的</b> 地域包括ケアシステムや認知症とともに生きる共生社会づくりのための関係機関との連携体制の構築についての基本的考え方を理解し、地域において認知症の人が自分らしく暮らし続けるための支援体制に関する課題解決の提案ができる。</p> <p><b>到達目標</b> 1. 認知症とともに生きる共生社会づくりのための地域連携に必要な基本的考え方を理解する。 2. 関係機関等との連携体制における認知症介護指導者の位置づけと役割を理解する。 3. 認知症の人が地域の中で自分らしく暮らし続けるための取り組みに関して、自己の目標と課題を整理できる。</p> <p><b>概要</b> 認知症介護指導者は、地域において行政の施策に則った役割を果たしていくことが期待されており、大綱で目指している共生社会の実現に向けて、地域における認知症の人の生活の質の向上や住み慣れた地域で生活を継続できるための様々な取り組みを実施しているケースも報告されている。また、実践研修においては、認知症の人が地域で自分らしく暮らし続けることを支えるための基本的考え方を教育する立場にもなる。本科目では、共生社会を築いていくための地域での活動の推進や実践研修での授業の展開など、指導者としての取り組みを推進する上で重要となる地域連携についての基本的考え方や取り組みの実践事例について学習する。</p> <p><b>内容</b> <b>備考</b> 1. 共生及びそのための関係機関等との連携に必要な基本的考え方（事前課題） （備考）大綱における「共生」の概念を説明する。 2) 他施設・事業所、他機関、他職種を理解 3) 関係機関等との連携やネットワーク構築のポイント 2. 関係機関等との連携体制における認知症介護指導者の位置づけと役割（事前課題） 1) 共生社会づくりのための地域資源との連携体制を構築する際の認知症介護指導者の位置づけ 2) 共生社会づくりのための地域資源との連携体制を構築する際の認知症介護指導者の役割 3. 医療・介護・地域連携等の実践事例 1) 啓発・本人発信支援 2) 本人の社会参加活動支援 3) 安心・安全な外出支援（行方不明対応を含む） 4) 本人が生活を継続していくための医療・介護・地域連携・ネットワーク 4. 地域における認知症の人に対する支援体制づくりの目標と課題の整理 ・以上の学習を踏まえ、自己の目標と課題を整理</p>	<p>・共生社会の推進を掲げている認知症基本法の理念を踏まえた主要な科目であるが、研修時間が短く十分な理解が得られない →1時間延長</p> <p>→大綱から認知症基本法へ表現を変更</p>

## 認知症介護指導者養成研修 シラバス新旧対照表

新	旧	課題及び改善点 (・課題→改善点)
<p><b>科目名</b> 相談援助の理論と方法 研修形態と講義時間：講義・演習 (7 時間)</p> <p><b>目的</b> 「認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深める」ために、認知症ケアにおける相談援助の役割を担う者として必要となる知識・技術を理解し、課題に応じた対応及び支援を実践的に展開することができる</p> <p><b>到達目標</b> 1. 既習の科目で学んだ内容と関連させ、相談援助における原則や基本的態度、必要な知識・技術を理解する。 2. 相談者の置かれている状況や課題、ニーズを踏まえ、課題解決するための情報収集及びその分析方法を実践的に理解する。 3. 事例等を用いた演習を通して、具体的な相談援助の場面及び過程における技術等を習得する。 4. 自己の相談援助のあり方を振り返り、今後の取り組みの方向性を明確化できる。</p> <p><b>概要</b> 認知症介護指導者は、専門職のみならず認知症当事者やその家族、地域住民からの相談に応じ、「認知症の人に関する正しい理解」を推進する役割が期待されている。この役割を果たすためには、認知症当事者やケアに携わる人々の様々な内容に適した的確な助言・支援の技術が求められる。本科目では、当該事業における認知症介護指導者の相談援助の取り組みが、実際に効果のある働きかけとなることを目指す。また、今後地域で活動するにあたっての自らの課題を明らかにすることを旨とする。</p> <p><b>内容</b> (削除) 1. 相談援助における原則や基本的態度、必要な知識・技術の理解 1) 相談援助を実施する前に修得を要する原則や基本的態度 2) 相談援助を実施する際に必要な知識・技術 2. 相談者の置かれている状況や課題、ニーズを踏まえ、課題解決するための情報収集及びその分析方法の実践的理解 1) 相談者の課題に関する情報収集 2) 課題の焦点化 3) 課題の発生要因の分析の実践的理解 3. 事例等を用いた演習を通して具体的な相談援助の場面及び過程における技術等の習得 1) 専門職、認知症の当事者とその家族、地域住民等の様々な事例を用いた演習 2) 上記1) の相談者に合わせた支援の過程における技術の習得 4. 自己の相談援助のあり方の振り返りと今後の取り組みの方向性の明確化 1) 演習全体の振り返り 2) 相談援助の役割を担う者としての自己の課題 3) 今後の相談援助の取り組みの方向性の明確化</p>	<p><b>科目名</b> 他施設・事業所実習 研修形態と講義時間：講義・演習・実習 (21 時間)</p> <p><b>目的</b> 認知症の人の生活における課題解決のため、他施設・事業所の認知症対応力の向上に向けた指導を実践的に展開することができる。</p> <p><b>到達目標</b> 1. 認知症対応力向上の取り組みに際して必要となる知識・技術を理解する。 2. 他施設・事業所において、課題に関する情報収集及びその分析ができる。 3. 他施設・事業所の課題の発生要因を分かりやすく説明できる。 4. 自己のスーパーバイザーとしての課題及び今後の取り組みの方向性を明確化できる。</p> <p><b>概要</b> 認知症介護指導者は、他施設・事業所の認知症対応力向上のための取り組みを推進する役割が期待されている。この役割を果たすためには、対象施設・事業所の認知症ケアの質が実際に向上するよう助言・指導をできる能力が求められる。本科目では、当該事業における認知症介護指導者の介入が実際に効果のある働きかけとなることを目指し、他施設・事業所の課題を捉え分析するための知識、技術を修得するとともに、他施設・事業所に対して、スーパーバイズを実践的に展開する能力を修得することを旨とする。また、スーパーバイザーとして今後地域で活動するにあたっての自らの課題を明らかにすることを旨とする。</p> <p><b>内容</b> 備考 1. 実習オリエンテーション (事前課題) 1) 実習の目的及び目標 2) 実習の具体的な進め方 3) 実習における倫理的配慮 2. 認知症対応力向上の取り組みに際して必要となる知識・技術の理解 1) 自施設・事業所と他施設・事業所の違いの捉え方 2) 他施設・事業所の課題を理解するための態度や視点 3. 実習施設・事業所の認知症ケアの課題に関する情報収集及びその分析 1) 実習施設・事業所の課題に関する情報収集・課題の焦点化 2) 上記1) の課題の発生要因の検討 4. 実習施設・事業所の認知症ケアの課題の発生要因の説明 1) 課題の発生要因を検討した結果の説明 2) 説明を踏まえてのディスカッション 3) 説明した結果の評価 5. 実習成果の振り返りとスーパーバイザーとしての自己の課題の明確化 1) 実習全体の振り返り 2) スーパーバイザーとしての自己の課題</p>	<p>・他施設に限定せず、自施設も含めた相談援助の知識技術を学ぶ必要がある。また、実習に要する学習時間が多い →他施設実習から講義・演習に切り替え(時間短縮)ロールプレイ等の確保負担減) ロールプレイ等を実践することで基本を確認し、よい実践につながるようになり、深い理解が得られるようにする</p>







卷末資料 3

## シラバス改定版

科目名	認知症介護実践者研修の理解	研修形態と講義時間：講義・演習（60分）
目的	認知症ケアを実践する者の役割と研修科目との関係性を踏まえ、研修の概要を把握する。認知症介護の実践者として自己の課題を確認し、研修における学習目標を明確にする。	
到達目標	1. 認知症介護を実践する者の役割と研修科目との関連性を踏まえて研修の概要を把握する。 2. 認知症介護を実践する者として課題を認識し、研修における学習目標を明確化できる。	
概要	認知症介護を実践する者に必要な知識や技術の理解を踏まえ、研修科目の必要性や研修全体の目的など研修概要を把握する。また、認知症介護を実践する者としての自己課題を確認し研修の受講動機を高め、学習目標を明確にする。	
内 容		備 考
1. 認知症介護実践者の役割	1) 認知症介護実践者に必要な知識や技術	・研修カリキュラムに準じ、実践者に必要な知識や技術を理解する。
2. 認知症介護実践者研修の概要	1) 研修の目的 2) 研修の到達目標 3) カリキュラム全体の構成 4) カリキュラム別のねらいと概要	
3. 課題の明確化	1) 課題の明確化 2) 研修における学習目標の明確化	

※オンラインを部分的に活用する場合は、同時双方向で意思疎通等できる方法とし、実質的に集合研修と同程度の効果が期待できる講義などに限る。

科目名	認知症ケアの理念	研修形態と講義時間：講義・演習（150分）
目的	認知症の人の理解を踏まえた、認知症の中核症状、行動・心理症状（BPSD）、原因疾患等の正しい理解に基づいて認知症ケア理念の重要性を理解する。	
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 認知症だけにとらわれない人格や個別性、想いを理解し、有する能力に応じた本人が望む生活を実現するケアの姿勢を身につける。</li> <li>2. 認知症の原因疾患とその症状の特徴、中核症状、心理的特徴及び行動・心理症状（BPSD）の発症要因について説明できる。</li> <li>3. 認知症ケアの理念を理解し、認知症ケアの方向性とその意義を説明できる。</li> </ol>	
概要	<p>本科目では、認知症の人の声や想い、生活の様子など認知症の人の全人的理解、個別性の理解を踏まえて、認知症に関する基礎知識を学習し、認知症施策の基本理念やパーソン・センタード・ケアを基本とする認知症ケアの理念について学び、認知症の人が望む生活を実現するためのケア実践に繋げることを目指す。</p>	
	内 容	備 考
1. 認知症の人の理解	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 様々な認知症の人の声（非言語メッセージも含む）と暮らしの様子</li> <li>2) 周囲の人や社会への要望</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人の声（態度や表情などの非言語的様子も含む）や暮らしの様子をそのまま受け止め、疾患だけではなく、人間性や人格、ライフスタイルなどの全人的理解を深める。</li> <li>・年齢、認知症の重症度の違いによる様々な人の考えや想い、要望、暮らしの実状を知り、個別性の理解を深める。</li> </ul>
2. 認知症の理解	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 認知症の定義</li> <li>2) 中核症状と行動・心理症状（BPSD）</li> <li>3) 原因疾患別の特徴</li> <li>4) 認知症に間違えられやすい状態、MCI、若年性認知症</li> <li>5) 中核症状と有する能力の理解</li> </ol>	
3. 認知症ケアの理念	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 認知症ケアの変遷</li> <li>2) 共生社会の実現を推進するための認知症基本法の理念</li> <li>3) 認知症ケアの理念とその役割</li> <li>4) パーソン・センタード・ケアの基本的な理解</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・基本法の目的や理念など、国の考え方を理解する。</li> </ul>

※オンラインを部分的に活用する場合は、同時双方向で意思疎通等できる方法とし、実質的に集合研修と同程度の効果が期待できる講義などに限る。

科目名	生活支援の方法		研修形態と講義時間：講義・演習（210分）
目的	日常生活・社会生活における中核症状の影響を理解した上で、認知症の人の意思を尊重し、有する能力に応じた生活の支援を可能とする生活環境づくりやコミュニケーションの実践方法を理解する。		
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 日常生活（食事・入浴・排泄・生活管理等）・社会生活における生活と中核症状による影響を評価できる。</li> <li>2. 認知症の人の意思を尊重した日常生活・社会生活の支援方法を理解する。</li> <li>3. 認知症の人の意志を尊重したコミュニケーションや生活環境の支援方法を理解し実践できる。</li> </ol>		
概要	<p>認知症の人が望む生活を支援するためには、日常生活（食事、入浴、排泄、生活管理等）における活動を中心とした社会生活全般に対する伴走的なサポートが求められる。そのためには、認知機能の低下による生活への影響の理解だけでなく、有する能力を活用した生活全般を支援する技術が必要である。本科目では、認知症の人の意思を尊重した生活を基本とし、中核症状の影響と有する能力の影響を理解した上で、生活環境づくり・コミュニケーション・活動支援の方法を修得する。</p>		
		内 容	備 考
1. 生活支援の方向性	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 生活の考え方</li> <li>2) 意思を尊重した生活支援の理解</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・基本的な生活行為から社会生活まで含む生活全般の考え方を踏まえた上で、本人の意思を尊重した伴走型の生活支援方法を理解する。</li> </ul>	
2. 認知症によって起きやすい生活の障害と有する能力	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 中核症状と日常生活・社会生活における困難や有する能力の捉え方</li> <li>2) 生活上の困難と有する能力の評価方法</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知機能の低下等による生活上のつまずきだけでなく、遂行可能な活動を理解するとともに、認知症の人が望む生活に近づけるためにできることは何かを検討する。</li> </ul>	
3. 日常生活（食事・入浴・排泄・生活管理等）への支援	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 日常生活（食事・入浴・排泄・生活管理等）場面における意思決定支援の方法</li> <li>2) 日常生活（食事・入浴・排泄・生活管理等）場面におけるコミュニケーションの方法</li> <li>3) 日常生活（食事・入浴・排泄・生活管理等）場面における環境の理解と支援方法</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知機能の低下等による障害と、有する能力による遂行可能な活動に対する評価や支援方法を学習する。</li> <li>・「認知症の人の日常・社会生活支援における意思決定支援ガイドライン」を参考にし、意思決定支援のプロセスや意思形成、意思表示、意思実現の具体的な支援方法について理解する。</li> </ul>	
4. 社会生活（活動・交流・就労等）への支援	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 社会生活（活動・交流・就労等）における意思決定支援の方法</li> <li>2) 社会生活（活動・交流・就労等）における活動支援の必要性と考え方</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・上記同様</li> </ul>	

※オンラインを部分的に活用する場合は、同時双方向で意思疎通等できる方法とし、実質的に集合研修と同程度の効果が期待できる講義などに限る。

科目名	権利擁護の視点に基づく支援	研修形態と講義時間： 講義・演習（120分）
目的	権利擁護の観点から、認知症の人の意思決定支援の重要性や、認知症の人の意思に基づく適切な支援方法を理解し、自分自身の現状のケアを見直すとともに、身体拘束や高齢者虐待の防止の意識を深める。	
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 認知症の人の権利擁護を目的とした制度や考え方を理解する。</li> <li>2. 認知症の人にとって適切なケア、不適切なケアを理解する。</li> <li>3. 身体拘束や高齢者虐待を防止する役割を担い実践できる。</li> </ol>	
概要	<p>ケアの質を維持・向上させることによって認知症の人の生活の質を維持することは、介護サービスにおける権利擁護の実践であるといえる。介護職員等はその役割を十分に認識する必要がある。本科目では、認知症の人の意思決定支援を踏まえた権利擁護に必要な基本的知識を修得するとともに、権利擁護の観点から現在のケアの質を振り返り、具体的な権利擁護の方法として、高齢者虐待や身体拘束、不適切なケアの防止の取り組みについて学習する。</p>	
	内 容	備 考
1. 権利擁護の基本的知識	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 認知症の人の人権・権利とその擁護のための職員の役割</li> <li>2) 認知症の人の意思決定支援の必要性と考え方</li> <li>3) 認知症ケアの倫理の必要性と考え方</li> <li>4) 介護保険法及び関連法規と権利擁護</li> <li>5) 認知症の人の権利擁護に資する制度（成年後見制度等）</li> </ol>	
2. 権利侵害行為としての高齢者虐待と身体拘束	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 高齢者虐待防止法の概要</li> <li>2) 高齢者虐待・身体拘束の実態</li> <li>3) 高齢者虐待の背景</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・養介護施設従事者等による高齢者虐待、養護者における高齢者虐待の両方を取り扱う。養介護施設従事者等による高齢者虐待については、具体例等により詳細に学習する。</li> <li>・表面化していない虐待やその周辺の「グレーゾーン」行為についても取り上げる。</li> </ul>
3. 権利擁護のための具体的な取り組み	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 介護サービスにおける権利侵害の捉え方と防止の考え方</li> <li>2) 権利侵害行為の防止のための具体的な方策</li> <li>3) 虐待等の事例が発生した場合の対応方法</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・権利擁護のための具体的な取り組みでは、具体的な方策や対応方法を学び、受講者自身のケアの振り返りを行う。</li> </ul>

※オンラインを部分的に活用する場合は、同時双方向で意思疎通等できる方法とし、実質的に集合研修と同程度の効果が期待できる講義などに限る。

科目名	家族介護者の理解と支援方法	研修形態と講義時間： 講義・演習（90分）
目的	介護する家族の支援を実践する上で、その家族の置かれている状況や心理、介護負担の要因を理解し、必要な支援方法が展開できる。	
到達目標	1. 介護する家族の置かれている状況や心理を理解する。 2. 家族の介護負担の要因を理解し、必要な支援方法が展開できる。 3. 介護保険施設・事業所等の介護職員等としての家族支援の役割を理解する。	
概要	可能な限り住み慣れた地域で認知症の人が生活を継続するためには、介護する家族の支援は欠かせない。本科目では、介護保険施設・事業所等の介護職員等として、家族介護者支援を行う上で必要な視点を理解し、多角的かつ具体的な支援方法について実践できるようになることを目指す。	
	内 容	備 考
1. 家族介護者の理解	1) 高齢者世帯や在宅介護の実態 2) 在宅で介護する家族を取り巻く課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護保険事業計画や国民生活基礎調査の結果などをもとに解説する。</li> <li>歴史的背景とケア論としての在宅介護についても取り上げる。</li> </ul>
2. 家族介護者の心理	1) 様々な家族介護者の声 2) 家族介護者の介護負担の実態と評価 3) 認知症の人を介護する家族の心理	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知症の人を支援する家族介護者の想いや要望について、複数の実際の声を知る。</li> <li>介護者と被介護者の続柄や性別による介護者の心理についても取り上げる。</li> <li>介護の肯定的側面についても取り上げる。</li> </ul>
3. 家族介護者の支援方法	1) 認知症施策における介護者支援 2) 介護保険施設・事業所等の役割 3) 家族の介護負担の軽減に向けた専門職の役割 4) 家族介護者支援のための具体的方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>個別演習により自分自身の役割を自覚する。</li> </ul>

※オンラインを部分的に活用する場合は、同時双方向で意思疎通等できる方法とし、実質的に集合研修と同程度の効果が期待できる講義などに限る。

科目名	行動・心理症状（BPSD）の理解と支援	研修形態と講義時間： 講義・演習（180分）
目的	認知症の行動・心理症状（BPSD）が生じている認知症の人に対して、行動の背景を理解した上で生活の質が高められるようチームで支援できる。	
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 認知症の人の行動の背景を洞察しケアを展開できる。</li> <li>2. 認知症の行動・心理症状（BPSD）に対してチームで対応できる。</li> <li>3. 認知症の行動・心理症状（BPSD）にとらわれすぎず、生活の質を高めるケアを検討できる。</li> </ol>	
概要	<p>認知症の人が生活の中で生じる困難さへの適切な対応ができない場合、ときに行動・心理症状（BPSD）として表出することがある。その際に生活歴や心理的側面、環境適応や健康状態の管理等の発症要因を分析し理解した上で、生活の質が高められるようチームで支援することが求められる。本科目においては、行動・心理症状（BPSD）への対症療法的な対応ではなく、その背景を理解した上で、認知症の人の生活の質を高める支援ができるようになることを目指す。</p>	
	内 容	備 考
1. 生活の質の理解	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 生活の質の考え方</li> <li>2) 生活の質を評価する視点</li> <li>3) 生活の質と行動・心理症状（BPSD）の関係</li> <li>4) 生活の質を高めるケアの考え方</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・行動・心理症状（BPSD）の緩和が目的ではなく、生活の質を高めることが最終的な目的であることに留意する。</li> </ul>
2. 行動・心理症状（BPSD）の基本的理解	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 行動・心理症状（BPSD）の捉え方</li> <li>2) 行動・心理症状（BPSD）を評価する視点</li> <li>3) 行動・心理症状（BPSD）による生活への影響（日常生活・社会生活への影響）</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症の行動・心理症状（BPSD）については国際老年精神医学会が提唱した定義を基にする。</li> </ul>
3. 行動・心理症状（BPSD）を緩和するケア方法の理解	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 行動・心理症状（BPSD）を緩和するためのアセスメント視点</li> <li>2) 行動・心理症状（BPSD）を緩和するケア方法（身体ケア、コミュニケーション、環境支援、活動支援、チームケア）</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・アセスメントシートの紹介だけではなく、アセスメントの視点を理解する。障害だけではなく、有する能力についてアセスメント及び支援する視点を理解する。</li> </ul>
4. 主な症状を緩和するケアの検討（事例演習）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・複数の行動・心理症状（BPSD）について、発症要因とケア方法を検討する</li> </ul>	

※オンラインを部分的に活用する場合は、同時双方向で意思疎通等できる方法とし、実質的に集合研修と同程度の効果が期待できる講義などに限る。



科目名	学習成果の実践展開と共有		研修形態と講義時間：講義・演習（90分）
目的	認知症介護実践者研修におけるこれまでの学習成果を踏まえ、自施設・事業所において認知症ケアを実践することにより、研修で得た知識を実践において展開する際に生じる気づきや疑問・課題を明らかにする。それらの自分自身の認知症ケア実践の課題や取り組みの方向性を検討し、他の受講者と共有することにより、知識の活用に関する幅広い視点を獲得。		
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 本科目までの学習成果を実践に活用することができる。</li> <li>2. 自分と認知症の人のこれまでのかかわりのあり方を振り返ることができる。</li> <li>3. 自分自身の認知症ケア実践の課題や取り組みの方向性を明らかにすることができる。</li> </ol>		
概要	認知症介護実践者研修では、単に知識を得るだけではなく、研修で学習した成果を現場で実際に応用し、その経験をもとに振り返りながら、実際に実践に活用できる技術として修得することを目指している。本科目では、これまでの学習を踏まえ、自施設・事業所において中間課題として①認知症の人とのコミュニケーション、②これまでの学習を踏まえたケア実践とその場面の記録に取り組む。それらの取り組みの結果と結果からの学びを、受講者間で共有することにより、自分自身の認知症ケア実践上の課題や取り組みの方向性を明らかにすることを目指す。		
	内 容		備 考
1. 自施設・事業所における実践の準備	・前期研修での学びを踏まえた実践計画		・前期研修の最後に30分程度実施する。
2. 自施設・事業所における実践	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 自施設・事業所のサービスを利用する認知症の人とのコミュニケーション</li> <li>2) コミュニケーションの結果と結果からの学びの記録</li> <li>3) 職場実習における対象事例の選定と情報収集</li> </ol>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・前期研修終了後から後期研修の開始までに実践すること。</li> <li>・課題提示はオリエンテーション等の時間を利用して行う。</li> <li>・認知症介護実践者研修におけるこれまでの学習成果を意識しながらコミュニケーションをとる。</li> <li>・実際の場면을具体的に記録する。</li> <li>・原則として事例収集で協力を得る認知症の人は、職場実習で取り組む対象とする。</li> </ul>
3. 自施設・事業所における実践の報告	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 成果の共有</li> <li>2) 上記1)による気づきをさらに共有</li> </ol>		・後期研修の最初に60分程度実施する。

※オンラインを部分的に活用する場合は、同時双方向で意思疎通等できる方法とし、実質的に集合研修と同程度の効果が期待できる講義などに限る。

科目名	共生社会を推進する地域資源の理解と展開 研修形態と講義時間：講義・演習（150分）	
目的	関係職種、団体との連携による地域づくりやネットワークづくり等を通じて、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができる共生社会の実現を推進するための地域資源の活用の重要性が理解できる。	
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 認知症の人にとっての地域資源の意味と介護職員等の役割を理解する。</li> <li>2. 地域の資源を活用しながら認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができる共生社会に向けた地域での取り組みを理解する。</li> <li>3. 居宅・施設サービスに限定されないインフォーマル・フォーマルな地域資源を知り、ケアに活用する方法を理解する。</li> </ol>	
概要	<p>認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができる共生社会の実現を推進するためには、介護職員等が地域資源を理解し、認知症の人や家族が望む地域・社会生活を共に高めていく支援が求められる。しかし、認知症によって社会との関係性が希薄になったり、今までの生活環境から異なる環境への変化を強いられ、地域社会で孤立したりすることなどが懸念される。本科目では、地域社会や関係職種、団体との連携による地域づくりやネットワークづくり等の学びを通じ、地域の資源をケアに活用し、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができる共生社会を推進するため地域資源の理解と展開の方法を学習する。</p>	
	内 容	備 考
1. 共生社会の実現を推進する地域資源と実践者の役割	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 「共生社会」と「地域」の考え方</li> <li>2) 共生社会と認知症ケア</li> <li>3) 認知症の人の生活と地域資源</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・共生社会と地域との関係性を明確にする。</li> <li>・日常生活のサポートだけでなく、地域活動、社会活動への参加や参画、就労等まで含む社会生活をサポートする必要性を理解する。</li> </ul>
2. 共生社会の実現を推進する地域資源の活用	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 介護保険・認知症施策等に基づくフォーマルな地域資源の理解と活用</li> <li>2) インフォーマルな地域資源の理解と活用</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症の人や認知症を正しく理解する活動の実践事例を理解する。</li> <li>・認知症の人の個性や能力に応じた地域・社会への参画や活動の場を提供あるいは支援しているサービスや資源を理解する。</li> <li>・居宅・施設サービスに限らない介護保険施設・事業所等における地域資源間の連携や展開方法を理解する。</li> </ul>

科目名	アセスメントとケアの実践の基本	研修形態と講義時間：講義・演習（330分）
目的	認知症の人の身体要因、心理要因、認知症の中核症状のアセスメントを行い、具体的なニーズを導くことができるようアセスメントの基本的視点を理解する。アセスメントを踏まえた目標の設定と、目標を実現するためのケアの実践計画の作成・立案・評価ができる。	
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 支援過程における認知症の人のアセスメントの基本的視点を理解し、認知症の人が望む生活とそれを阻む身体要因、心理要因、神経心理学的要因等を明らかにすることができる。</li> <li>2. 認知症の人の望む生活像について事実を基に洞察し、その達成に向けた目標を設定できる。</li> <li>3. アセスメントに基づき、認知症の人の望む生活の実現に向けたケアの実践計画を作成・立案・評価できる。</li> <li>4. アセスメント及びケアの実践計画についてのケアカンファレンスを行うことができる。</li> </ol>	
概要	認知症の人の生活全般を支援するためのケアの実践が展開されるためには、多角的な視点でアセスメントが行われた上で、その人の望む生活像を洞察しケアが行われる必要がある。本科目では認知症の人の望む生活像について事実を基に洞察し、達成に向けた目標を設定する過程を学ぶ。また、アセスメントを踏まえ、認知機能障害の影響を大きく受けて生じている課題（例えば、BPSD）の予防や軽減に資する部分について、ケアの実践計画を作成・立案・評価する方法について学び、演習を通してこれまでの学習内容を統合することを目指す。	
内 容		
	内 容	備 考
1. 認知症の人のアセスメントの基礎的知識	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 認知症の人の望む生活像設定の考え方</li> <li>2) 認知症の人のアセスメントにおけるニーズ抽出の考え方</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・アセスメントツールの解説ではなく、集めた情報を基にニーズや望む生活像を明確にするプロセスについて学習する。</li> </ul>
2. 観察の方法とポイント	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 認知症の人の背景を知るための観察の視点</li> <li>2) 観察と聴き取り技法及びその記録方法</li> </ol>	
3. アセスメントの実際（事例演習）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症の人の1事例をアセスメントし、ニーズ抽出を行う</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・施設、在宅いずれの事例でもよい。</li> </ul>
4. 実践計画作成の基礎的知識	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) ケアの実践計画における目標設定の方法</li> <li>2) 具体的なケアの実践計画作成の基本視点と方法</li> </ol>	
5. 実践計画作成の展開（事例演習）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ケアカンファレンスによって、ケア計画を立案するプロセスを体験的に学ぶ</li> </ul>	
6. 実践計画の評価	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) ケアの実践計画の評価視点</li> <li>2) ケアの実践計画の評価方法</li> </ol>	

科目名	職場実習の課題設定	研修形態と講義時間：講義・演習（300分）
目的	認知症の人が望む生活の実現に向けて、適切にアセスメントを行い、課題と目標を明確にした上で、ケアの実践に関する計画を作成することができる。	
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 研修で学んだ内容を生かして、現状のケアを評価することができる。</li> <li>2. 所属部署等に良い影響を及ぼすケア実践計画が作成できる。</li> <li>3. 認知症の人の望む生活像をアセスメントし、課題と目標を明確にできる。</li> </ol>	
概要	認知症介護実践者研修の講義・演習で修得した知識、技術を実践で活用するためには、現状のケアの評価をした上で、課題を見出し、改善のための計画を立てて取り組む必要がある。本科目では、対象者を定め現状の課題分析を行い、ケア実践計画案を作成する。その上で、職場実習の行動計画を立てることを目指す。	
内 容		
1. 職場実習のねらい	1) 職場実習の意義	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受講者は、事前課題として職場実習の対象者を2例程度準備する。</li> <li>・持参した課題事例についてアセスメントを個人で行いグループ発表し助言をもらう。</li> <li>・持参した課題事例の望む生活像を個人で検討する。</li> <li>・4週間の行動計画を個人で作成しグループで報告する。職場に帰ってから再アセスメントが必要な点を整理する。</li> </ul>
2. 対象者選定	2) 職場実習の全体像の理解	
3. 課題設定	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 対象者の選定</li> <li>2) アセスメントを通じた課題の抽出</li> </ol>	
4. 4週間の行動計画の作成	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 選定した対象者の課題に関する取組みの方向性の整理</li> <li>2) 職場実習の課題決定</li> </ol>	
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 再アセスメントする項目の検討</li> <li>2) ケア実践計画案の作成</li> <li>3) 職場実習の行動計画の立案</li> </ol>	

科目名	職場実習（アセスメントとケアの実践）	研修形態と講義時間： 実習（4 週間）
目的	研修で学んだ内容を生かして、認知症の人や家族のニーズを明らかにするためのアセスメントができる。アセスメントの内容をもとに、認知症の人の生活支援に関する目標設定、ケア実践計画及びケアの実践を展開できる。	
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 研修で学んだ内容を生かし、自施設・事業所を利用する認知症の人のニーズをアセスメントできる。</li> <li>2. 認知症の人の生活の質の向上を目的にしたケア実践計画を立案できる。</li> <li>3. ケア実践計画にもとづき、認知症の人への生活支援に関する実践及び評価を展開できる。</li> </ol>	
概要	本科目は、課題となる事例に対し研修中に学んだ内容をもとにアセスメントを行い、ケア実践計画を実施する過程である。実習は認知症の人の望む生活の実現に寄与する計画を立て、それに基づいた詳細な記録と評価を行う。	
	内 容	備 考
1. 実習の準備	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職場内で研修中に作成したケア実践計画の理解を得るため説明を行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実習中の記録はすべてとる。</li> </ul>
2. 実習の開始	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ケア実践計画に基づき計画的に実施する。</li> <li>1 週目：再アセスメント実施、ケア実践計画案の修正</li> <li>2 週目：修正したケア実践計画に基づき実践（中間報告の実施）</li> <li>3 週目：ケア実践計画に基づき実践</li> <li>4 週目：実践したケアの評価</li> <li>・実践内容の振り返り</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・中間報告の実施を推奨する。</li> <li>・中間報告の頻度や方法は、研修実施主体の状況に応じて実施する。</li> <li>・評価は、定量評価・定性評価両方を導入するよう計画する。</li> <li>・認知症の人が望む生活の実現に寄与したか考察する。</li> </ul>
3. 報告準備	<ul style="list-style-type: none"> <li>・4 週間の成果を評価し報告の準備を行う。</li> </ul>	

科目名	職場実習評価		研修形態と講義時間： 講義・演習（180分）
目的	アセスメントやケア実践計画の実施結果を整理した上で、客観的に評価、分析し職場及び自己の認知症ケアの今後の課題を明確にすることができる。		
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 実施したケア実践計画を整理し、他の受講者に伝えることができる。</li> <li>2. 他の受講者のケア実践計画が、認知症の人にとって有益なものであったか客観的に評価し助言することができる。</li> <li>3. 結果を分析し職場及び自己の認知症ケアの今後の課題を明確にすることができる。</li> </ol>		
概要	<p>本科目は、職場実習で実施したケア実践計画の実施結果を文章等でまとめ、それについてグループ発表後、相互評価を行う。そこで得られた助言や指導をもとに今後の職場及び自己の認知症ケアの実践に対する課題を明確にすることを旨とする。</p>		
		内 容	備 考
1. 職場実習報告	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 目的、方法、結果、考察、今後の課題の報告</li> <li>2) 報告についてグループでの質疑応答</li> <li>3) 受講者間の相互評価並びに認知症介護指導者からの助言</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・単に要介護度の変化や認知機能の評価にならないよう、生活の質に関する評価を行う。</li> <li>・6名程度のグループ報告を行い認知症介護指導者が司会進行を行う。</li> </ul>	
2. ケア実践計画の評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>・報告内容の相互評価並びに認知症介護指導者からの助言をもとに、ケア実践計画を見直し・修正し、今後の課題を明確にする。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・相互評価、認知症介護指導者からの助言を受けた点について個人ワークで修正し提出する。</li> </ul>	
3. 職場への報告と展開	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職場実習と今後の取組み課題について整理し職場に報告し、研修成果について、加算取得を含めた次の展開に結びつける。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・研修成果を実践に活かすことによる加算取得や修了後の活動評価等について説明し、認知症の人の生活の質向上のために展開していくことを意識づける。</li> </ul>	

※カリキュラムの目的および到達目標の達成が見込めない場合、実施主体の判断によって学習時間の延長を可能とする

科目名	認知症介護実践リーダー研修の理解	研修形態と講義時間：講義・演習（60分）
目的	チームにおける認知症ケアを推進する実践リーダーの役割とこの研修科目との関係性を踏まえ、研修の概要を把握する。実践リーダーとしての自己の課題を確認し、研修における学習目標を明確にする。	
到達目標	1. 実践リーダーの役割と研修科目との関連性を踏まえて研修の概要を把握する。 2. 実践リーダーとしての課題を認識し、研修における学習目標を明確化できる。	
概要	チームにおける認知症ケアを推進する実践リーダーに求められる役割を知り、研修科目の必要性や研修全体の目的など研修概要を把握する。また、実践リーダーとしての自己課題を確認し、研修の受講動機を高め、学習目標を明確にする。	
	内 容	備 考
1. 実践リーダーの役割	1) チームマネジメントにおける実践リーダーの役割 2) 職場における指導	・認知症ケアを推進するための実践リーダーの役割のポイントを知る。
2. 実践リーダー研修の概要	1) 研修の目的 2) 研修の到達目標 3) カリキュラム全体の構成 4) カリキュラム別のねらいと概要	・実践リーダー研修のねらいや科目のねらいと内容を理解する。 ・実習課題設定の内容と流れを理解する。
3. 実践リーダーとしての課題の明確化	1) 実践リーダーとしての課題の明確化 2) 研修における学習目標の明確化	・自己の課題、学習目標を文章化する。

※オンラインを部分的に活用する場合は、同時双方向で意思疎通等できる方法とし、実質的に集合研修と同程度の効果が期待できる講義などに限る。

科目名	施策の動向と地域展開	研修形態と講義時間：講義・演習（120分）
目的	地域における認知症施策の展開例を通して認知症施策の動向を理解し、「共生社会の実現を推進する認知症基本法」の理念を推進する展開方法を理解する。	
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 認知症施策の変遷を踏まえた認知症ケアに関連する施策の動向を理解し、説明できる。</li> <li>2. 地域における認知症施策の具体的な展開方法を理解する。</li> </ol>	
概要	<p>本科目は、共生社会の実現を推進するための認知症基本法の理念である「認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができる共生社会の実現」を推進できるよう認知症施策の変遷と最新の動向を踏まえた上で、地域における施策の展開例を通じて認知症施策の方向性を理解する。</p>	
	内 容	備 考
1. 認知症施策の動向と共生社会の実現を推進するための認知症基本法の方向性	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 認知症施策の変遷</li> <li>2) 共生社会の実現を推進する認知症基本法設立の経緯</li> <li>3) 共生社会の実現を推進する認知症基本法の理念と概要</li> <li>4) 認知症施策上の実践リーダー研修の位置づけ・意義</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・当該地域における施策の実践例を理解する。</li> <li>・認知症加算・認知症専門ケア加算等の解説を含む。</li> </ul>
2. 地域における認知症ケア関連施策の展開	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 認知症ケアの実践と施策の関係</li> <li>2) 全国における各地域での認知症施策の展開事例</li> <li>3) 地域における認知症施策の展開方法</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症施策推進大綱、基本法の内容について、地域での実践展開の方法を、演習等を通して理解する。</li> </ul>



科目名	認知症の専門的理解	研修形態と講義時間：講義・演習（90分）
目的	認知症ケアにおけるチームケアを推進するリーダーとして、高度な認知症の知識を有し、認知症ケアに関する最新かつ専門的な知識を得る。	
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 認知症の病態や、診断等に関する専門知識を踏まえた上で、生活への影響を理解する。</li> <li>2. 認知症治療薬に関する開発の動向を理解し、認知症の人の生活への影響や使用の注意点を理解する。</li> <li>3. 認知症の人の生活の質の向上を目的とした非薬物的介入の役割、方法、効果を理解する。</li> </ol>	
概要	認知症におけるチームケアの促進や介護職員等の指導を担う実践リーダーは最新の知識を有し、同時に認知症に関する専門的な知識を活用したケアの実践、介護職員等の指導、チームケアの質の向上が期待されている。本科目は、認知症ケアにおける実践リーダーに必要な認知症に関する最新かつ専門的な知識を習得する。	
	内 容	備考
1. 認知症に関する理解	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 認知症の原因疾患別の特徴（病態や症状、診断基準など）</li> <li>2) 原因疾患別の症状による生活への影響</li> <li>3) 認知症に起きやすい合併症</li> <li>4) 若年性認知症の特徴</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実践者研修で学んだ知識に最新の情報を加えて発展させる。</li> </ul>
2. 医学的視点に基づいた介入	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 認知症の告知とその支援</li> <li>2) 認知症治療薬の種類と特徴</li> <li>3) 行動・心理症状（BPSD）に用いられることがある薬物の主な作用機序と副作用、使用方法</li> <li>4) 非薬物的介入の方法と特徴（回想法, RO療法, 音楽療法などの療法や活動支援等）</li> <li>5) 認知症の人のエンドオブライフケア</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・かかりつけ医のためのBPSD に対応する向精神薬使用ガイドライン（第2版）（2015年度厚生労働科学特別研究事業）を参考にする。</li> <li>・認知症の人の意欲や個性に合わせた、生活の質を向上する活動や療法の重要性を説明する。</li> <li>・非薬物的介入については、実践事例を用いて説明する（ただし効果については「認知症疾患診療ガイドライン2017、編集；「認知症疾患診療ガイドライン」作成委員会」を参考にする）。</li> </ul>

※オンラインを部分的に活用する場合は、同時双方向で意思疎通等できる方法とし、実質的に集合研修と同程度の効果が期待できる講義などに限る。

科目名	カンファレンス（会議）の技法と実践	研修形態と講義時間：講義・演習（180分）
目的	チームにおける意思決定、情報共有、メンバー間の円滑なコミュニケーションの活性化を促進しチーム力の向上を図るため、効果的なカンファレンス（会議）の展開方法を習得する。	
到達目標	1. チームケアの質の向上を目的としたカンファレンス（会議）の目的や意義、必要性を理解する。 2. チームの意思決定や、情報の共有、コミュニケーションの活性化を促進する方法を理解し、目的に応じた効果的なカンファレンス（会議）を展開することができる。	
概要	チームケアを実現するためには、利用者のニーズに基づき導かれたケアの目的や目標に沿って決定したケアの方法について、チームメンバー間で共有することが必須である。また、チームメンバー間のコミュニケーションを円滑にし、チームを活性化するためには円滑なカンファレンスの運用が必要である。本科目では、チーム力を向上するための効果的なカンファレンスの展開方法を学習する。	
内 容		
1. チームにおけるカンファレンス（会議）の目的と意義	1) カンファレンス（会議）の目的や意義 2) カンファレンス（会議）の種類と特徴 3) チームケアにおけるケアカンファレンスの目的と意義	備考
2. カンファレンス（会議）を円滑に行うためのコミュニケーション	1) 報告・連絡・相談の違い 2) 建設的な議論になるためのコミュニケーションの留意点	
3. 効果的なカンファレンス（会議）の展開	1) 事前周知（告知、開催目的の明確化、検討内容の通知、資料配布と議事録） 2) カンファレンス（会議）の役割分担（進行、スーパーバイザー、参加メンバー） 3) 効果的な議論を促すためのポイント	
		・模擬カンファレンスにて実際に進行役、スーパーバイザー役等を体験的に理解したうえで、効果的なカンファレンスについて振り返りを行う。

科目名	ストレスマネジメントの理論と方法	研修形態と講義時間：講義・演習（150分）
目的	チームケアを円滑に運用するため、ストレスの仕組みと対処法を理解した上で、実践リーダーとして介護職員等のストレスの緩和やメンタルヘルスのマネジメントを実践することができる。	
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. チームにおけるストレスマネジメントの意義と必要性を理解する。</li> <li>2. ストレスのしくみと対処法を理解する。</li> <li>3. 認知症ケアにおけるストレスと対処法を理解する。</li> <li>4. 組織のメンタルヘルス対策や実践リーダーが果たすべき役割を理解し、チームメンバーへの支援方法を理解する。</li> </ol>	
概要	チームを活性化するためにはメンバー個々のストレス評価を行い、ストレス度や原因に応じたストレス緩和を実行することが必要である。本科目では、ストレス概念の理解やストレス理論を理解した上で、実践リーダーとしてチームメンバーのストレスを緩和する方法論や実践方法を学ぶ。	
	内 容	備 考
1. チームにおけるストレスマネジメントの意義と必要性	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) チームにおけるストレスマネジメントの意義と必要性</li> <li>2) ストレスの考え方</li> <li>3) 認知症ケアのストレスの考え方</li> <li>4) 認知症ケアにおけるストレスマネジメントの意義と必要性</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ストレスマネジメントに関する理論を踏まえて、認知症ケアにおけるストレスマネジメントの意義と必要性を理解する。</li> <li>・ストレスの考え方は、肯定的側面についても取り上げる。</li> </ul>
2. ストレスマネジメントの方法	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) セルフケアの方法</li> <li>2) チームメンバーへの支援方法</li> <li>3) 組織によるストレスマネジメントの方法</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症ケアにおける具体的なストレスマネジメントの方法を学ぶ。</li> <li>・実際のストレスマネジメントの方法を、演習を通して体験的に理解する。</li> </ul>

※オンラインを部分的に活用する場合は、同時双方向で意思疎通等できる方法とし、実質的に集合研修と同程度の効果が期待できる講義などに限る。

科目名	認知症ケアにおけるチームマネジメントの理論と方法	研修形態と講義時間：講義・演習（240分）
目的	認知症ケアにおけるチームケアを推進するため、円滑にチームを運用する実践リーダーとしての役割を自覚し、認知症ケアにおけるチームケアのマネジメント方法を理解する。	
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. チームマネジメントに関する基本的な考え方や方法を説明できる。</li> <li>2. 認知症ケアにおけるチームマネジメントの意義と実践方法を理解する。</li> <li>3. 認知症チームケア推進プログラムを理解し実践できる。</li> </ol>	
概要	<p>チームによる認知症ケアの向上において、実践リーダーはチーム構築や活性化を促進するチームマネージャーとしての役割が期待されている。本科目ではチームの目標や方針の設定と管理、介護職員等のストレスマネジメント、情報共有のためのカンファレンス等の実施、職員等への動機づけ、教育や指導等の基本的なチームマネジメントの方法を踏まえ、認知症ケアにおけるチームケアを促進するマネジメントの実践方法を修得する。</p>	
内 容		備 考
1. チームマネジメントの基本的理解	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) チームづくりに必要な条件</li> <li>2) チームの種類と役割</li> <li>3) チームマネジメントの理論と方法</li> </ol> <ul style="list-style-type: none"> <li>・目標や方針の設定と管理</li> <li>・コミュニケーション支援の必要性</li> <li>・動機づけの必要性</li> <li>・ストレスマネジメントの必要性</li> <li>・情報共有やカンファレンスの必要性</li> <li>・教育指導の必要性</li> </ul>	
2. 認知症ケアにおけるチームマネジメントの必要性	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 認知症ケアにおけるチームケアの意義と必要性</li> <li>2) 認知症ケアにおけるチームマネジメントの意義と必要性</li> </ol>	
3. 認知症におけるチームケア推進プログラムの展開	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) BPSDとそのケアの基本的考え方</li> <li>2) 認知症チームケア推進の具体的方法</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症ケアにおけるチームマネジメントの展開例として認知症チームケア推進研修プログラムに準拠した内容を学習する。（70分）</li> </ul>
4. 認知症のチームケアにおけるチームマネジメントの実践方法	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 多職種・同職種チームにおける効果的なチームマネジメントの展開方法</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・チームマネジメントに関する理論や方法について、認知症ケアにおけるチームケア事例を通して具体的な実践方法を学ぶ。</li> </ul>

科目名	職場内教育（OJT）の理論と方法	研修形態と講義時間：講義・演習（420分）
目的	認知症におけるチームケアを向上するリーダーとして、指導に関する理論と指導計画の立案方法、指導技法の種類と特徴を学び、認知症ケアの効果的な指導方法を修得する。	
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. チームマネジメントにおける人材育成の意義と方法を理解する。</li> <li>2. 認知症ケアにおける職場内教育（OJT）の意義を理解する。</li> <li>3. 職場内教育（OJT）の計画方法を体験的に理解する。</li> <li>4. 職場内教育（OJT）における有効な指導技法の種類と実際の方法を理解する。</li> </ol>	
概要	<p>介護職員等の技術向上は、スーパービジョンや個別指導等の職場内の指導による教育が有効であり、実践リーダーには職場内教育（OJT）を実践しチームケアの質の向上を達成する役割が期待されている。実践者への指導や教育を担っている実践リーダーの指導能力はチームケアの質に大きく影響しているため、実践リーダーは人材育成に関する知識や理論、方法を理解し指導力を高めることが必要である。本科目では指導の理論や指導計画の立案方法、指導技法の理解を通じ職場内教育（OJT）の理論と方法を学ぶ。</p>	
内 容		
	内 容	備 考
1. 人材育成の意義と方法	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 人材育成の意義と目的</li> <li>2) 指導における基本的態度</li> <li>3) 育成方法の種類と特徴</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指導者の基本的な態度としてエンパワーメント視点や動機付けの重要性を理解する。</li> </ul>
2. 職場内教育の意義と方法	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 職場内教育（OJT）の意義と目的</li> <li>2) Off-JT、自己啓発（SDS）の限界と職場内教育（OJT）の有効性</li> </ol>	
3. 職場内教育（OJT）における指導技法	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) ティーチング・コーチングの理論と技法の理解</li> <li>2) 面接技法の理論と技法の理解</li> <li>3) スーパービジョンの基本的理解</li> <li>4) ティーチング・コーチング・面接技法を活用した指導の実際</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・演習を通して実際の技法を体験し、基本的な技術を修得する。</li> <li>・指導事例を通して指導技法の実践方法を理解する。</li> <li>・指導の際に留意する倫理的配慮の方法を理解する。</li> </ul>
4. 職場内教育（OJT）の実践方法	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 指導課題の設定方法</li> <li>2) 指導目標の設定方法</li> <li>3) 指導計画の立案方法</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人材育成の事例について評価方法、指導目標設定、指導方法等の職場内教育（OJT）の計画立案の方法を、演習を通して理解する。</li> <li>・認知症ケアの指導に限定しない職場内教育（OJT）の計画立案の過程について体験的に理解する。</li> </ul>

科目名	認知症ケア指導の実践方法	研修形態と講義時間：講義・演習（420分）
目的	これまでに学習した認知症ケアに関する指導技術について、食事・入浴・排泄等の日常生活や、行動・心理症状（BPSD）が生じている具体的場面において、認知症の人の生活の質の向上を目的としたケアの指導方法を体験的に理解する。	
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 行動・心理症状（BPSD）への支援方法や生活支援の方法に対する指導の演習を通じ、介護職員等を指導するための方法を理解する。</li> <li>2. 認知症ケアにおけるアセスメント及びケアへの指導計画を立案することができる。</li> <li>3. 介護職員等に対する自己の指導の特徴を理解する。</li> </ol>	
概要	認知症の人の能力に応じた自立支援による生活の質の向上を目指し、介護職員等を現場で指導するにあたり、介護職員等のケアの評価、個別課題の明確化、指導目標の設定及び指導計画の立案について事例演習を通して体験的に学習し、実践的な指導力を高めることを目指す。また、自己の指導の特徴と今後学習を進める課題を明らかにすることを旨とする。	
	内 容	備 考
1. 介護目標設定に関する指導 （事例演習）	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 生活の質を向上する介護目標の考え方</li> <li>2) 介護目標に関する評価の視点</li> <li>3) 介護目標立案に関する指導方法 （課題の設定、指導目標、指導方法）</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護職員の介護事例を取り上げ、介護職員への指導方法のプロセスを体験的に学ぶ演習とする。なお、事例の選定は、「食事・入浴・排泄等の日常生活場面における介護事例」、「行動・心理症状（BPSD）への介護事例」から1つ以上を選択すること。</li> <li>・倫理的ジレンマ、権利擁護、家族介護者支援、リスクマネジメント等の事例も含むこと。</li> </ul>
2. アセスメントに関する指導 （事例演習）	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 生活の質を向上するアセスメントの視点</li> <li>2) アセスメントに関する評価の視点</li> <li>3) アセスメント方法に関する指導方法 （課題の設定、指導目標、指導方法）</li> </ol>	
3. 生活の質を向上するケア方法に関する指導 （事例演習）	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 生活の質を向上するケアの考え方</li> <li>2) ケア方法に関する評価の視点</li> <li>3) ケア方法に関する指導方法（課題の設定、指導目標、指導方法）</li> </ol>	
4. 自己の指導の特徴の振り返り	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 演習全体を通じた学びの振り返り</li> <li>2) 自己の指導の特徴と課題の共有</li> </ol>	

科目名	職場実習の課題設定	研修形態と講義時間：講義・演習（180分）
目的	研修で学んだ内容を生かして、職場の介護職員等の認知症ケアの能力の評価方法を理解する。	
到達目標	1. 介護職員等の認知症ケアの能力に関する評価方法を立案できる。 2. 講義、演習で学んだ内容を生かし、認知症ケアの指導に関する実習計画を立案できる。	
概要	講義、演習で学んだ内容を生かし、職場における介護職員等の認知症ケアに関する態度、知識、技術の向上を目的とした教育、指導を実践し、認知症ケアに関する指導方法の実際を体験的に理解するため、本科目では介護職員等の認知症ケアの能力を評価する方法を立案することを目指す。	
	内 容	備 考
1. 介護職員等の認知症ケアの能力に関する評価方法の理解	1) 介護職員等の認知症ケアに関する態度、知識、技術に関する現状分析の方法 2) 指導対象となる介護職員等の選定 3) 介護職員等の認知症ケアの能力の評価方法立案の過程 4) 実習計画作成の過程	・研修時間が不足する場合は、地域の実状に応じて任意に延長することが望ましい。
2. 介護職員等の認知症ケアの能力に関する評価方法の立案（演習）	1) 基本的知識への評価方法の立案 2) ケア目標への評価方法立案 3) アセスメント方法への評価方法の立案 4) ケア方法への評価方法の立案 5) ケア評価に関する評価方法の立案	・実習に向け、介護職員等の認知症ケアの評価方法を考え実習への準備を行う。
3. 実習計画の立案（演習）	1) 実習目標 2) 実習計画 3) 実習中の資料作成	・実習のタイムスケジュールを作成し、実習の目標と流れを理解する。

※カリキュラムの目的および到達目標の達成が見込めない場合、実施主体の判断によって学習時間の延長を可能とする

科目名	職場実習	研修形態と講義時間：実習（4週間）
目的	研修で学んだ内容を生かして、職場の介護職員等の認知症ケアの能力の評価、課題の設定・合意、指導目標の設定や指導計画を作成し、指導計画に基づいた認知症ケアを指導する。	
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 介護職員等の認知症ケアの能力を評価し、課題を設定・合意できる。</li> <li>2. 介護職員等の認知症ケアにおける指導目標を立案できる。</li> <li>3. 指導目標に応じた指導計画を作成できる。</li> <li>4. 講義、演習で学んだ指導方法を職場で実際に活用できる。</li> </ol>	
概要	講義、演習で学んだ内容を生かして、職場における介護職員等の認知症ケアに関する態度、知識、技術の向上を目的とした教育、指導方法の実際を理解するため、本科目では実習に協力する介護職員等の認知症ケア上の課題に応じた指導計画の作成を体験的に理解し、職場内での指導方法の理解を深めることを目指す。	
	内 容	備 考
1. 認知症ケア能力の評価と課題の設定・合意	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 介護職員等の認知症ケアに関する態度、知識、技術の評価</li> <li>2) 実習に協力する介護職員等の認知症ケア上の課題案の設定・合意</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 1－1) 評価に基づき、課題案の設定・合意を行う。</li> </ul>
2. 指導目標の立案方法の理解	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 認知症ケアの課題に応じた指導目標の立案</li> </ul>	
3. 指導目標に応じた指導計画の作成	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 指導目標に応じた指導視点や方法に関する指導計画の作成</li> </ul>	
4. 指導計画に応じた指導の実施	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 指導計画に応じた基本的知識に関する指導の実践</li> <li>2) 指導計画に応じたケア目標やアセスメント方法への指導の実践</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 作成した指導計画を基にした指導は、任意とする。ただし、作成した指導計画を協力する介護職員等と共有し、その結果をもとに職場内での指導における自己の課題を検討する取り組みは必ず実施する。</li> <li>・ 中間報告の実施を推奨する。</li> </ul>



科目名	結果報告／職場実習評価	研修形態と講義時間：講義・演習（180分）
目的	職場実習を通して、認知症ケア指導の方法に関する課題やあり方について客観的・論理的に考察・報告し、実践リーダーとして指導の方向性を明確にできる。	
到達目標	1. 職場実習における学びを通し、認知症ケアの指導方法の課題やあり方について客観的・論理的に考察し、報告できる。 2. 介護職員等への認知症ケアの指導にかかる自己の課題を評価し、指導の方向性を明確にすることができる。	
概要	職場実習を踏まえ、実習報告への評価によって、職場における介護職員等の認知症ケアに関する態度、知識、技術の向上を目的とした教育指導方法の課題や今後の方向性を明確にすることを旨とする。	
	内 容	備 考
1. 認知症ケア指導の実践方法に関する自己の課題の整理と考察	1) 結果報告と評価 2) 認知症ケア指導における課題分析 3) 認知症ケア指導における課題の明確化	・研修時間が不足する場合は、地域の実状に応じて任意に延長することが望ましい。
2. 認知症ケア指導に関する方向性の明確化	1) 認知症ケアに関する自己の指導の特徴と課題 2) 今後の認知症ケア指導における自己の学習目標と内容の明確化	

※カリキュラムの目的および到達目標の達成が見込めない場合、実施主体の判断によって学習時間の延長を可能とする

科目名	認知症介護実践者等養成事業の実施	研修形態と講義時間：講義（1時間）
目的	認知症介護実践者等養成事業における各研修の目的や実施の背景、認知症介護指導者の役割について理解し、各研修の現状と課題を踏まえた実施方法を具体的に把握する。	
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 認知症介護実践者等養成事業の目的と実施の背景を理解する。</li> <li>2. 認知症介護実践者等養成事業において実施する各研修の概要を理解する。</li> <li>3. 認知症介護実践者等養成事業の展開状況を理解する。</li> <li>4. 認知症介護指導者の役割と実践事例を理解する。</li> </ol>	
概要	認知症介護指導者として実践研修等を担うために、認知症介護実践者等養成事業の概要を理解し、認知症介護指導者の役割や活動状況を学習する。	
	内 容	備 考
1. 認知症介護実践者等養成事業の目的と実施の背景（事前課題）	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 認知症介護実践者等養成事業の目的</li> <li>2) 旧実践者研修、実践リーダー研修の概要とカリキュラム</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・厚生労働省による通知を用いて説明する。</li> </ul>
2. 実践研修等の概要（事前課題）	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 基礎研修、実践者研修、実践リーダー研修、指導者養成研修、開設者研修、管理者研修、計画作成担当者研修の目的、対象、カリキュラム、修了要件</li> <li>2) 都道府県・指定都市ごとの基礎研修、実践者研修、実践リーダー研修、指導者養成研修の修了者数</li> </ol>	
3. 実践研修等の展開状況（事前課題）	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 各都道府県・指定都市における認知症介護実践者等養成事業の実施状況</li> <li>2) 各研修の課題やその対策等</li> </ol>	
4. 認知症介護指導者の役割と実践事例	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 認知症介護指導者の役割、活動状況</li> <li>2) 認知症介護指導者の実践事例</li> </ol>	

※オンラインを部分的に活用する場合は、同時双方向で意思疎通等できる方法とし、実質的に集合研修と同程度の効果が期待できる講義などに限る。

科目名	認知症ケアに関する施策と行政との連携	研修形態と講義時間：講義（1時間）
目的	認知症ケアに関連する施策の動向及び施策に位置づけられた認知症ケアの専門職の役割やスキルを理解する。行政の役割を理解し、行政と効果的に連携・協働するための視点を理解する。	
到達目標	1. 認知症ケアに関連する施策の動向及び施策において位置づけられている人材の役割やスキルを理解する。 2. 認知症介護指導者として、都道府県・市区町村行政とどのように連携を図ればよいか、事例を基に理解する。	
概要	認知症ケアに関連する施策は認知症ケアの発展の経過と共に変化しており、その経過の学習は、今後認知症ケアを発展させるために重要である。また、実践研修等の実施においては、最新の情報を適切に反映することが求められる。認知症ケアに関連する施策の最新の動向を理解するとともに、協働する可能性のある専門職等についてその役割とスキルを理解する。また、都道府県・市区町村行政とどのように連携を図ればよいか、事例を基に学習する。	
内 容		備 考
1. 認知症施策の変遷 （事前課題）	1) オレンジプラン 2) 認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）	
2. 現在の認知症施策の動向 （事前課題）	1) 認知症施策推進大綱、共生社会の実現を推進するための認知症基本法 2) 認知症の人・家族の視点を重視した支援 3) 認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援	
3. 関連専門職の役割とスキル （事前課題）	1) 認知症地域支援推進員 2) かかりつけ医、認知症サポート医等の医療従事者	
4. 認知症介護指導者と行政との連携のポイントと事例	1) 行政との連携のポイント 2) 認知症介護指導者と都道府県との連携事例 3) 認知症介護指導者と市区町村の連携事例	

※オンラインを部分的に活用する場合は、同時双方向で意思疎通等できる方法とし、実質的に集合研修と同程度の効果が期待できる講義などに限る。

科目名	研修の目標設定と研修総括	研修形態と講義時間：講義・演習（7時間）
目的	認知症介護指導者養成研修の目的を踏まえ、自己課題を設定し、その達成状況について自己評価できる。自己課題の設定とその評価の経験を基にして、認知症介護指導者としての自己研鑽のあり方を考察する。	
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 指導者養成研修の位置づけと目的を踏まえて、研修目標を達成するための自己課題を設定できる。</li> <li>2. 設定した自己課題の達成状況について、自己評価できる。</li> <li>3. 研修での自己の学習成果及び今後の自己研鑽のあり方を明らかにできる。</li> <li>4. 研修修了後の認知症介護指導者としてのネットワークのあり方を理解する。</li> </ol>	
概要	指導者養成研修の受講者は、多様なサービス種別において、それぞれの資格や職位に応じた多様な学習経験を有している。それぞれの受講者が、指導者養成研修の研修目標の達成を目指すにあたり、どのように学習を進めればよいかを考え、達成可能な自己課題を設定すること、そしてその達成状況について評価することを目指す。また、研修成果の総括や、研修修了後のネットワークのあり方について学習する。	
内 容		備 考
1. 自己の目標設定	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 目標設定の意義</li> <li>2) 目標設定の方法</li> <li>3) 指導者養成研修における自己の目標設定</li> </ol>	
2. 目標の達成状況の評価	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 目標の達成度と、達成度を評価した根拠</li> <li>2) 達成できた（できなかった）理由の検討</li> </ol>	
3. 今後の取り組みの検討	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 今後の取り組みの方向性と取り組み方法の検討</li> <li>2) 研修全体での学習成果の振り返り</li> <li>3) 研修修了後の課題設定</li> </ol>	
4. 認知症介護指導者のネットワークについて	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 研修修了後のネットワークのあり方</li> <li>2) ネットワークのツールとしての認知症介護情報ネットワーク（DCnet）の活用</li> </ol>	

※オンラインを部分的に活用する場合は、同時双方向で意思疎通等できる方法とし、実質的に集合研修と同程度の効果が期待できる講義などに限る。



科目名	授業設計法	研修形態と講義時間：講義・演習（35時間）
目的	認知症ケアにおける授業（講義・演習）計画書の作成の際に必要な基本的考え方や方法を理解する。模擬授業の計画作成を通して、研修の実施形態の特徴に合わせた授業のあり方について理解し、授業のねらいを踏まえた教材を準備することができる。	
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 認知症ケアにおける授業を計画する際に必要となる基本的考え方を理解する。</li> <li>2. 授業のねらいの設定の考え方について理解する。</li> <li>3. 授業のねらいを達成するための学習内容と授業の構造のあり方を理解する。</li> <li>4. 授業計画の作成及び効果的な授業実施のポイントを理解する。</li> <li>5. 授業の評価と改善方法を理解する。</li> <li>6. 授業を計画し、教材を作成することができる。</li> <li>7. 研修の実施形態の特徴を踏まえた授業設計ができる。</li> </ol>	
概要	認知症介護指導者が均質な授業を提供する観点から、再現性の高い授業計画書を準備することが不可欠である。本科目では、研修の実施形態の特徴を踏まえ、効果的で再現性の高い授業計画の作成の基本的考え方、実施方法及びその評価方法を講義・演習を通じて体験的に学習する。	
	内 容	備 考
1. 授業計画や教材作成の基本的考え方	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 授業計画作成の目的と意義</li> <li>2) 授業計画の構造・構成</li> <li>3) 講義・演習の特徴・意義</li> <li>4) 教材検索、教材開発、教材選択のポイント</li> </ol>	・知的財産の取り扱い留意事項にふれること。
2. 授業のねらいの設定	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 現場の課題を踏まえたねらいの設定</li> <li>2) 授業の条件を踏まえたねらいの設定</li> <li>3) 受講者の力量の把握</li> </ol>	
3. 授業のねらいを達成するための学習内容と授業の構造	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 実践の振り返りと先行研究の把握</li> <li>2) 講義・演習の組み合わせ方</li> </ol>	
4. 授業計画作成及び効果的な授業実施のポイント	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 講義・演習実施のポイント</li> <li>2) チーム編成の視点</li> <li>3) 時間配分</li> <li>4) ファシリテーターとの協働</li> </ol>	
5. 授業の評価と改善方法	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 授業評価の目的</li> <li>2) 授業評価のためのデータ</li> <li>3) 評価を踏まえた授業改善の考え方と具体例</li> <li>4) テストの実施方法</li> </ol>	
6. 授業計画及び教材作成（演習）	・授業計画及び教材の作成	

※オンラインを部分的に活用する場合は、同時双方向で意思疎通等できる方法とし、実質的に集合研修と同程度の効果が期待できる講義などに限る。

科目名	授業の実施と評価	研修形態と講義時間：演習（17時間）
目的	授業計画に基づく講義・演習を展開できる。模擬授業での演習の成果や評価結果に基づいて、授業のねらいや内容、方法について改善のための提案ができる。	
到達目標	1. 授業計画に基づき、研修の実施形態の特徴に合わせた講義・演習を展開できる。 2. より効果的な授業を構築・展開するために授業のねらい・内容・方法について改善のための提案をすることができる。 3. 授業の評価を踏まえて、授業計画を修正・改善することができる。	
概要	本科目では、実際に計画した講義・演習の一部をロールプレイ形式で実施し、授業のねらいに対する授業の内容の適切さ、講師役の教授のあり方、教材の有効性等、講義・演習のあり方について、受講者同士で相互評価することにより検討する。また、評価結果を踏まえて、授業の内容を修正する過程を通じて、効果的な研修実施とその改善方法を理解することを目指す。	
内容		備考
1. 模擬授業の実施	1) 授業計画の解説（授業のねらい、全体の構成、実演する部分） 2) 授業計画に則った模擬授業の実施	・対面形式とオンライン形式のどちらも実施すること。
2. 受講者間の討議による模擬授業の評価	1) 模擬授業の実演結果についての討議 2) 模擬授業での学習成果のまとめ	
3. 授業計画及び教材の修正	・授業の実施と評価を踏まえ、授業計画及び教材の修正	

※オンラインを部分的に活用する場合は、同時双方向で意思疎通等できる方法とし、実質的に集合研修と同程度の効果が期待できる講義などに限る。

科目名	研修企画と評価	研修形態と講義時間：講義・演習（5時間）
目的	研修の位置づけや受講者の力量等、研修の条件に合わせた研修目標やカリキュラム構築及びその評価方法の基本的考え方について理解し、適切な研修企画ができる	
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 研修カリキュラム構築のための基本的知識を理解する。</li> <li>2. 研修の位置づけや受講者の受講準備状況（力量）等を踏まえた、研修目標の設定方法を理解する。</li> <li>3. 研修目標や研修の諸条件（時間数、費用等）に応じ、研修カリキュラムを構築する際の内容や順序のあり方を理解する。</li> <li>4. 実践研修のカリキュラムの評価の考え方及び方法を理解する。</li> </ol>	
概要	<p>認知症ケアにかかわる人材育成においては、必要となる知識・技術が多岐にわたることから、単発のOff-JTを実施するだけでなく、複数の研修を効果的に組み合わせて実施することにより、OJTに生かしていく必要がある。また効果的な研修を展開していくためには、各研修や研修カリキュラムが目的に沿った成果を上げているか評価をすることが不可欠である。本科目では、認知症ケアにおける研修カリキュラムの構築のあり方及びその評価方法を理解することを目指す。</p>	
内 容		備 考
1. カリキュラム構築の基本的知識	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 研修カリキュラム構築を学習する意味</li> <li>2) 研修カリキュラム構築の基本的なプロセス</li> <li>3) シラバスの位置づけと役割</li> </ol>	
2. 研修目標の設定	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 研修目標の設定方法</li> <li>2) 研修受講者の受講準備状況（力量）の把握と評価</li> </ol>	
3. 研修内容と順序の検討	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 研修目標と研修内容の関係</li> <li>2) 研修の順序と学習効果</li> <li>3) 研修講師選定の基本的考え方と講師依頼のポイント</li> <li>4) 事前課題の設定</li> <li>5) 研修を構築する際に検討すべき諸条件（対象要件、修了要件、1コマの時間数、休憩、受講定員、受講料等）の考え方</li> </ol>	
4. 研修カリキュラムの評価	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 研修カリキュラムの評価の目的・意義</li> <li>2) 研修の目的に合わせた評価対象と評価時期の設定</li> <li>3) 実践研修の評価方法（演習）</li> </ol>	



科目名	人材育成論	研修形態と講義時間：講義（3時間）
目的	認知症ケアの特徴を踏まえた人材育成について理解する。キャリアパス構築等効果的な人材育成のための組織体制づくりのあり方を理解する。	
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 人材育成の基本的考え方と認知症ケアの特徴を踏まえた人材育成について理解する。</li> <li>2. 人材育成における動機づけの重要性と動機づけを高めるための方法を理解する。</li> <li>3. ケア現場における効果的な人材育成のための組織体制づくりのあり方を理解する。</li> </ol>	
概要	<p>認知症介護指導者は、実践者等養成事業における研修の他、地域における認知症ケアに関連するあらゆる組織の中で人材育成に関与する可能性がある。本科目では、認知症介護実践者等養成事業設立の経緯を踏まえ、認知症ケアにおいて、効果的な人材育成を展開していくための基本的知識を学習する。また、認知症ケアにおいては、認知機能の低下や認知症の人の個性等に応じた個別ケアが求められる。そのためには、自ら考え行動する人材を育成する必要がある、学習した成果を現場で活用するための動機づけを高めることも重要となる。そのような人材育成のための視点や条件整備・仕組みづくりなどの組織的な取り組みのあり方を学習する。</p>	
内 容		備 考
1. 認知症ケアにおける人材育成	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) これからの人材育成のあり方</li> <li>2) OJT、Off-JT、SDS の活用</li> <li>3) 認知症ケアに関する人材育成の課題</li> </ol>	
2. 人材育成における動機づけの理解	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 動機づけの理解（内発的動機、達成動機、ワークエンゲイジメント等）</li> <li>2) 人材育成において動機づけ向上を働きかける方法</li> </ol>	
3. 効果的な人材育成のための組織体制づくりと運用	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 人材育成のための組織づくり・環境づくり</li> <li>2) キャリアパスの構築と支援体制</li> <li>3) 初任者・新任者への OJT の計画と実施</li> <li>4) 中堅職員の人材育成</li> </ol>	

※オンラインを部分的に活用する場合は、同時双方向で意思疎通等できる方法とし、実質的に集合研修と同程度の効果が期待できる講義などに限る。

科目名	成人教育論	研修形態と講義時間：講義・演習（3時間）
目的	成人教育学における成人の特徴を理解し、効果的な支援のあり方を考察する。	
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 成人教育の基本的考え方を理解する。</li> <li>2. 成人教育における、教育者の役割を理解し、倫理的視点を醸成する。</li> <li>3. 成人教育の考え方を実践研修等研修における学習支援に活用する方法を理解する。</li> </ol>	
概要	<p>認知症介護実践者等養成事業は基礎教育と異なり、現に実務に従事している成人に対する現任教育である。そのため、効果的な研修プログラムを構築し実践していくためには、学校教育における教える—教えられる関係と異なり、成人教育の特徴に配慮した働きかけが求められる。本科目においては、そのような学習する成人の特徴を理解し、その特徴を踏まえた学習支援のあり方について理解することを目指す。また、実践研修修了者の学習支援や認知症介護指導者としての自身の発展をにらみ、そのような学習支援を発展させたコミュニティの形成に関する基本的な考え方を学習する。</p>	
内 容		
1. 成人教育学の基本的考え方	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 成人学習者の特徴（自己決定性、経験の観点から）</li> <li>2) 成人学習のプロセス</li> <li>3) 意識変容の学習プロセス</li> </ol>	備考
2. 教育者の役割と倫理	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 教育者の役割</li> <li>2) 教育者の振り返りの重要性</li> </ol>	
3. 学習支援の方法	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 振り返りの方法</li> <li>2) 振り返る意味</li> <li>3) 学習者のコミュニティ形成</li> </ol>	

※オンラインを部分的に活用する場合は、同時双方向で意思疎通等できる方法とし、実質的に集合研修と同程度の効果が期待できる講義などに限る。

科目名	認知症ケアに関する研究法の概論	研修形態と講義時間：講義・演習（2時間）
目的	認知症ケアについての学術的な課題設定、データ収集、分析及び評価などの方法を理解する。	
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 認知症ケアにおける学術的な研究の考え方とプロセスを概観することができる。</li> <li>2. 認知症ケアの実践を取りまとめる際の研究課題の設定のあり方を理解する。</li> <li>3. 介入方法に合わせたデータ収集の方法を理解する。</li> <li>4. 研究結果の分析、結果報告のポイントを理解する。</li> </ol>	
概要	<p>認知症介護指導者は、実践研修をはじめとした地域における取り組みにおいては、データや根拠に基づいた実践を推進する立場となるほか、受講者の実践事例報告に対する指導を行う立場になる。そのため、データに基づき公平・公正に物事を捉える視点や認知症ケアの研究報告を読み解く力を修得していく必要がある。そのような力量は、認知症介護指導者となったのちにも自己学習等により高めることが期待されるが、本科目はその第一歩として認知症ケアの実践研究のプロセスを概観し、職場実習に取り組みその結果を報告するために必要となる研究的な考え方を理解することを目指す。</p>	
	内 容	備 考
1. 学術的な研究の考え 方とプロセス	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 学術的な研究</li> <li>2) 仮説・検証の必要性</li> <li>3) 研究の過程</li> </ol>	<p>・認知症ケアに関する介入研究を具体例に挙げて説明する。</p>
2. 研究課題の設定	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 問題意識・興味から明確な課題への転換</li> <li>2) 因果と説明</li> <li>3) 研究のデザイン</li> <li>4) データの収集方法</li> <li>5) 倫理的配慮</li> </ol>	
3. 介入方法に合わせた データ収集の方法	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 介入とデータ収集</li> <li>2) アウトカム評価尺度の種類</li> </ol>	
4. 分析と仮説の検証	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 質的データ・量的データの整理・分析</li> <li>2) 考察・仮説の検証</li> </ol>	
5. 研究成果のまとめ方 やプレゼンテーション	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 背景、目的、方法、結果、考察</li> <li>2) 倫理的配慮の示し方</li> <li>3) 結果と考察の違い、目的と考察の対応等</li> <li>4) プレゼンテーションの方法</li> <li>5) パワーポイント・ポスター作成のポイント</li> <li>6) 質疑応答のポイント</li> </ol>	

<p>科目名</p>	<p>職場実習企画 職場実習 職場実習（振り返り） 職場実習報告</p>	<p>研修形態と講義時間： 演習（12時間） 実習（5週間） 演習（3時間） 演習（14時間）</p>
<p>目的</p>	<p>研修で学んだ内容を生かして、認知症ケアにおける実習企画、その実践及び評価をすることができる。職場実習における取り組みの成果を分かりやすく報告することができる。</p>	
<p>到達目標</p>	<p>1. 認知症ケアにおける研究的な取り組みを企画することができる。 2. 企画に基づいて職場実習の実践及び評価ができる。 3. 職場実習における取り組みの成果を分かりやすく報告することができる。</p>	
<p>概要</p>	<p>認知症介護指導者は、実践研修をはじめとした地域における取り組みにおいては、データや根拠に基づいた実践を推進する立場となる。また、その役割として、認知症介護実践研修における職場実習においては、受講者の実践事例報告に対する指導を行う立場になり、データに基づき公平・公正に物事を捉える視点や認知症ケアの研究報告を読み解く力を修得していく必要がある。本科目はその第一歩として職場実習企画書に基づき、職場実習を実施し、まとめる過程を通じて、認知症ケアにおける研究的な取り組みの企画と実践、評価及び報告ができるようになることを目指す。</p>	
<p>内 容</p>		<p>備 考</p>
<p><b>【職場実習企画】</b> 1. 職場実習に関するオリエンテーション  2. 職場実習企画書の作成  <b>【職場実習】</b> 3. 企画書に基づいた実践  <b>【職場実習（振り返り）】</b> 4. 職場実習全体の振り返り  <b>【職場実習成果報告】</b> 5. 取り組みの成果の報告</p>	<p>1) 職場実習の目的 2) 職場実習企画書の構成と記入方法 3) 職場実習企画書及び実習報告の実践事例の紹介  1) 解決したい職場の課題の選定及び目的の決定 2) 方法の検討 3) 評価方法の検討 4) 職場管理者等上司への確認  1) 協力者に対する説明と同意 2) 企画書に基づいた取り組みの展開 3) 取り組みの成果の評価 4) 報告資料のとりまとめと提出  ・ 職場実習に関する取り組みの振り返り  1) 職場実習における取り組みの成果の報告 2) 質疑応答</p>	<p>・ センタースタッフの指導を受けながら進める。  ・ 上記同様</p>

※オンラインを部分的に活用する場合は、同時双方向で意思疎通等できる方法とし、実質的に集合研修と同程度の効果が期待できる講義などに限る。

科目名	共生のために地域で支え合う体制づくり	研修形態と講義時間：講義・演習（2時間）
目的	地域包括ケアシステムや認知症とともに生きる共生社会づくりのための関係機関との連携体制の構築についての基本的考え方を理解し、地域において認知症の人が自分らしく暮らし続けるための支援体制に関する課題解決の提案ができる。	
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 認知症とともに生きる共生社会づくりのための地域連携に必要な基本的考え方を理解する。</li> <li>2. 関連機関等との連携体制における認知症介護指導者の位置づけと役割を理解する。</li> <li>3. 認知症の人が地域の中で自分らしく暮らし続けるための取り組みに関して、自己の目標と課題を整理できる。</li> </ol>	
概要	<p>認知症介護指導者は、地域において行政の施策に則った役割を果たしていくことが期待されており、認知症基本法で目指している共生社会の実現に向けて、地域における認知症の人の生活の質の向上や住み慣れた地域で生活を継続できるための様々な取り組みを実践しているケースも報告されている。また、実践研修においては、認知症の人が地域で自分らしく暮らし続けることを支えるための基本的な考え方を教育する立場にもなる。本科目では、共生社会を築いていくための地域での活動の推進や実践研修での授業の展開など、指導者としての取り組みを推進する上で重要となる地域連携についての基本的考え方や取り組みの実践事例について学習する。</p>	
内 容		備 考
1. 共生及びそのための関係機関等との連携に必要な基本的考え方（事前課題）	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 共生についての理解と自地域の課題</li> <li>2) 他施設・事業所、他機関、他職種の理解</li> <li>3) 関係機関等との連携やネットワーク構築のポイント</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症基本法における「共生」の概念を説明する。</li> </ul>
2. 関連機関等との連携体制における認知症介護指導者の位置づけと役割（事前課題）	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 共生社会づくりのための地域資源との連携体制を構築する際の認知症介護指導者の位置づけ</li> <li>2) 共生社会づくりのための地域資源との連携体制を構築する際の認知症介護指導者の役割</li> </ol>	
3. 医療・介護・地域連携等の実践事例	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 啓発・本人発信支援</li> <li>2) 本人の社会参加活動支援</li> <li>3) 安心・安全な外出支援（行方不明対応を含む）</li> <li>4) 本人が生活を継続していくための医療・介護・地域連携・ネットワーキング</li> </ol>	
4. 地域における認知症の人に対する支援体制づくりの目標と課題の整理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・以上の学習を踏まえ、自己の目標と課題を整理</li> </ul>	

※オンラインを部分的に活用する場合は、同時双方向で意思疎通等できる方法とし、実質的に集合研修と同程度の効果が期待できる講義などに限る。

科目名	相談援助の理論と方法	研修形態と講義時間：講義・演習（7時間）
目的	「認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深める」ために、認知症ケアにおける相談援助の役割を担う者として必要となる知識・技術を理解し、課題に応じた対応及び支援を実践的に展開することができる。	
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 既習の科目で学んだ内容と関連させ、相談援助における原則や基本的態度、必要な知識・技術を理解する。</li> <li>2. 相談者の置かれている状況や課題、ニーズを踏まえ、課題解決するための情報収集及びその分析方法を実践的に理解する。</li> <li>3. 事例等を用いた演習を通して、具体的な相談援助の場面及び過程における技術等を習得する。</li> <li>4. 自己の相談援助のあり方を振り返り、今後の取り組みの方向性を明確化できる。</li> </ol>	
概要	<p>認知症介護指導者は、専門職のみならず認知症当事者やその家族、地域住民からの相談に応じ、「認知症の人に関する正しい理解」を推進する役割が期待されている。この役割を果たすためには、認知症当事者やケアに携わる人々の相談内容に適した的確な助言・支援の技術が求められる。本科目では、当該事業における認知症介護指導者の相談援助の取り組みが、実際に効果のある働きかけとなることを目指す。また、今後地域で活動するにあたっての自らの課題を明らかにすることを旨とする。</p>	
内 容		備 考
1. 相談援助における原則や基本的態度、必要な知識・技術の理解	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 相談援助を実施する前に修得を要する原則や基本的態度</li> <li>2) 相談援助を実施する際に必要な知識・技術</li> </ol>	
2. 相談者の置かれている状況や課題、ニーズを踏まえ、課題解決するための情報収集及びその分析方法の実践的理解	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 相談者の課題に関する情報収集</li> <li>2) 課題の焦点化</li> <li>3) 課題の発生要因の分析の実践的理解</li> </ol>	
3. 事例等を用いた演習を通して具体的な相談援助の場面及び過程における技術等の習得	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 専門職、認知症の当事者とその家族、地域住民等の様々な事例を用いた演習</li> <li>2) 上記1)の相談者に合わせた支援の過程における技術の習得</li> </ol>	
4. 自己の相談援助のあり方の振り返りと今後の取り組みの方向性の明確化	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 演習全体の振り返り</li> <li>2) 相談援助の役割を担う者としての自己の課題</li> <li>3) 今後の相談援助の取り組みの方向性の明確化</li> </ol>	



 卷末資料 4

「新カリキュラム改訂にともなう各科目シラバス  
変更のポイントと運用のヒント」案



## 認知症介護実践者研修

# 新カリキュラム改訂にともなう 各科目シラバス変更のポイントと運用のヒント

令和7年3月版

## 認知症介護研究・研修センター

- ※ ここに記載されている内容は、令和7年度から運用されている認知症介護実践者研修シラバスに基づく運用のヒントです。この通りに行うということではなく、参考にさせていただき、各都道府県・指定都市で研修内容を検討する際の資料としてください。
- ※ この資料は、認知症介護指導者向けです。

# 目次

シラバス運用のヒントの使い方.....	1
認知症介護実践者研修の理解.....	2
認知症ケアの理念.....	4
生活支援の方法.....	6
権利擁護の視点に基づく支援.....	8
家族介護者の理解と支援方法.....	10
行動・心理症状(BPSD)の理解と支援.....	12
学習成果の実践展開と共有.....	14
共生社会を推進する地域資源の理解と展開.....	16
アセスメントとケアの実践の基本.....	18
職場実習の課題設定.....	20
職場実習(アセスメントとケアの実践).....	22
職場実習評価.....	24

## シラバス運用のヒントの使い方

### ○ 資料の趣旨

- ・ 本資料は、新カリキュラムの運用を進めるにあたって、移行期間の授業作成をサポートすることを目的に、シラバスを運用する際のヒントとなるような情報(内容や実施方法のイメージ)を提供することを念頭に作成した、認知症介護指導者向けの資料です。
- ・ 本資料に記載された構成や時間配分は、あくまでも運用のヒントであり、授業の内容を縛るものではありません。実践研修の授業は、これまで通り、各都道府県・指定都市において、認知症介護指導者がシラバスに即し、実践をふまえた授業を自ら作成し、展開するということを前提としています。

### ○ 資料の構造

- ・ 本資料は、1科目について見開きで参照できるように構成しました。左側に令和7年4月1日版のシラバス、右側に運用のヒント等を掲載しています。
- ・ 「旧カリキュラムとの対応」欄は、旧カリキュラムの科目名と時間数を掲載しました。DCnet 上には、新カリキュラムのシラバスとともに旧カリキュラムのシラバスも掲載していますので、参照ください。
- ・ 「運用のヒント」欄は、シラバスの「内容」の左側にある柱(項番号をふってある部分)ごとにヒントを掲載しています。
- ・ 「参考」欄は、各科目の参考文献となりうるもののうち、国の事業や3センターの事業で作成した文献・資料等を掲載しました。文献は、時間の経過とともに古くなるほか、増えますので、随時文献にあたり、情報を刷新していただければ幸いです。

科目名	認知症介護実践者研修の理解	研修形態と講義時間: 講義・演習(60分)
目的	認知症ケアを実践する者の役割と研修科目との関係性を踏まえ、研修の概要を把握する。 認知症介護の実践者として自己の課題を確認し、研修における学習目標を明確にする。	
到達目標	1. 認知症介護を実践する者の役割と研修科目との関連性を踏まえて研修の概要を把握する。 2. 認知症介護を実践する者として課題を認識し、研修における学習目標を明確化できる。	
概要	認知症介護を実践する者に必要な知識や技術の理解を踏まえ、研修科目の必要性や研修全体の目的など研修概要を把握する。また、認知症介護を実践する者としての自己課題を確認し研修の受講動機を高め、学習目標を明確にする。	
	内 容	備 考
1. 認知症介護実践者の役割	1) 認知症介護実践者に必要な知識や技術	・研修カリキュラムに準じ、実践者に必要な知識や技術を理解する。
2. 認知症介護実践者研修の概要	1) 研修の目的 2) 研修の到達目標 3) カリキュラム全体の構成 4) カリキュラム別のねらいと概要	
3. 課題の明確化	1) 課題の明確化 2) 研修における学習目標の明確化	

※オンラインを部分的に活用する場合は、同時双方向で意思疎通等できる方法とし、実質的に集合研修と同程度の効果が期待できる講義などに限る。

科目名:認知症介護実践者研修の理解(60分)

旧カリキュラムとの対応	新設科目です。
運用のヒント	<p>・ これまで認知症介護実践者研修には、研修の目的や内容を解説する授業がありませんでしたが、認知症介護実践リーダー研修と揃えて、本科目を新設することにしました。</p> <p>1. 認知症介護実践者の役割          受講者に、認知症介護実践者研修を修了したのちに期待される役割、そのために必要な知識・技術を理解してもらうことがねらいです。カリキュラム改定において実施した検討委員会では、以下の人物像を想定してカリキュラムを改訂しましたので、参照ください。これらは認知症基本法の理念をベースにして位置付けられました。</p> <div data-bbox="327 712 1332 1093" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>【基本法の理念をベースとした実践者像の立案】</p> <p>ア)認知症の人が個性と能力を発揮し、国民全員が相互に人格と個性を尊重し支えあう社会(共生社会)の在り方を理解している</p> <p>イ)本人の意思による円滑な日常生活および社会生活の支援ができる</p> <p>ウ)認知症の人の理解を踏まえて認知症を正しく理解している</p> <p>エ)地域・社会において個性や能力に応じた地域・社会への参画や活動の支援ができる</p> <p>オ)本人の意思を尊重し、尊厳を保持できるよう支援することができる</p> <p>カ)家族が安心して生活できるよう支援することができる</p> <p>キ)他の人々と支え合いながら共生することができる社会環境の整備ができる</p> </div> <p>2. 認知症介護実践者研修の概要          研修の目的、到達目標、カリキュラム全体の構成、カリキュラム別のねらいと概要を理解してもらい、一つ一つの授業の位置づけを明確にしたうえで授業を受講できるようにすることをねらっています。          受講者に、到達目標をすべて達成すると研修の目的が達成される、到達目標を達成できるように各科目が位置付けられているといった研修の構造を理解してもらうことが必要です。</p> <p>3. 課題の明確化          研修修了後に期待される役割や研修の概要を踏まえたうえで、研修における課題を設定してもらうことを意図しています。現状と研修の目的とのギャップを埋めるために、取り組んだり、習得したりする必要があることを課題と定義すると受講者が考えやすいでしょう。また、日常の認知症ケア実践を振り返りながら考えられるとよいでしょう。</p>
参考	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 認知症基本法(概要)  <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001119099.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001119099.pdf</a></li> <li>・ <b>本研究の報告書名を記述</b></li> <li>・ <b>認知症介護実践者研修シラバス(最終的には URL を提示)</b></li> </ul>

科目名	認知症ケアの理念	研修形態と講義時間：講義・演習（150分）
目的	認知症の人の理解を踏まえた、認知症の中核症状、行動・心理症状(BPSD)、原因疾患等の正しい理解に基づいて認知症ケア理念の重要性を理解する。	
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 認知症だけにとらわれない人格や個性、想いを理解し、有する能力に応じた本人が望む生活を実現するケアの姿勢を身につける。</li> <li>2. 認知症の原因疾患とその症状の特徴、中核症状、心理的特徴及び行動・心理症状(BPSD)の発症要因について説明できる。</li> <li>3. 認知症ケアの理念を理解し、認知症ケアの方向性とその意義を説明できる。</li> </ol>	
概要	<p>本科目では、認知症の人の声や想い、生活の様子など認知症の人の全人的理解、個性の理解を踏まえて、認知症に関する基礎知識を学習し、認知症施策の基本理念やパーソン・センタード・ケアを基本とする認知症ケアの理念について学び、認知症の人が望む生活を実現するためのケア実践に繋げることを目指す。</p>	
	内 容	備 考
1.認知症の人の理解	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 様々な認知症の人の声(非言語メッセージも含む)と暮らしの様子</li> <li>2) 周囲の人や社会への要望</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人の声(態度や表情などの非言語的様子も含む)や暮らしの様子をそのまま受け止め、疾患だけではなく、人間性や人格、ライフスタイルなどの全人的理解を深める。</li> <li>・年齢、認知症の重症度の違いによる様々な人の考えや想い、要望、暮らしの実状を知り、個性の理解を深める。</li> </ul>
2.認知症の理解	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 認知症の定義</li> <li>2) 中核症状と行動・心理症状(BPSD)</li> <li>3) 原因疾患別の特徴</li> <li>4) 認知症に間違えられやすい状態、MCI、若年性認知症</li> <li>5) 中核症状と有する能力の理解</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・基本法の目的や理念など、国の考え方を理解する。</li> </ul>
3.認知症ケアの理念	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 認知症ケアの変遷</li> <li>2) 共生社会の実現を推進するための認知症基本法の理念</li> <li>3) 認知症ケアの理念とその役割</li> <li>4) パーソン・センタード・ケアの基本的な理解</li> </ol>	

※オンラインを部分的に活用する場合は、同時双方向で意思疎通等できる方法とし、実質的に集合研修と同程度の効果が期待できる講義などに限る。

科目名:認知症ケアの理念(150分)

旧カリキュラムとの対応	認知症ケアの理念・倫理と意思決定支援(180分)
運用のヒント	<p>・ 認知症ケアの理念・倫理と意思決定支援(180分)の倫理、意思決定支援、自己課題の設定を別科目に移動しました。</p> <p>1. 認知症の人の理解          受講者に、まず、認知症の前に、人の理解をしていこうとする姿勢を明確に示すことを意図しています。本人の声をそのまま受け止め全人的理解を深められるようにします。          一部の人の声を、全ての認知症の人の意見であると誤解したり、軽度の認知症の人の声だけをとりあげて議論する、といったように、認知症の人のイメージを固定するのではなく、年齢や認知症の重症度の違いによる様々な人の考えや想い、要望、暮らしの実状を知り、個別性の理解を深めることをねらいます。</p> <p>2. 認知症の理解          認知症の定義や中核症状、行動心理症状、原因疾患の特徴など認知症についての基本的な知識を理解することを意図しています。認知症によってできなくなることのみを知ると、それによる偏見が生じやすいことを念頭に、受講者には、「中核症状はありながらも有する能力もある」といったように、できること・できないことをそれぞれとらえることの重要性を理解してもらう必要があります。</p> <p>3. 認知症ケアの理念          認知症ケア変遷を知ったうえで、認知症基本法やパーソン・センタード・ケアの理念を理解することを意図しています。認知症施策含めた歴史的な変遷の説明は最低限にとどめ、認知症基本法の目的や理念などを理解できるようにします。また、認知症ケアの理念が、ケアや人材育成、チームアプローチの指針になる土台となる考え方であり、理念を指針として認知症ケアを実施することの必要性を理解できるようにします。</p>
参考	

科目名	生活支援の方法	研修形態と講義時間: 講義・演習(210分)
目的	日常生活・社会生活における中核症状の影響を理解した上で、認知症の人の意思を尊重し、有する能力に応じた生活の支援を可能とする生活環境づくりやコミュニケーションの実践方法を理解する。	
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>日常生活(食事・入浴・排泄・生活管理等)社会生活における生活と中核症状による影響を評価できる。</li> <li>認知症の人の意思を尊重した日常生活・社会生活の支援方法を理解する。</li> <li>認知症の人の意志を尊重したコミュニケーションや生活環境の支援方法を理解し実践できる。</li> </ol>	
概要	認知症の人が望む生活を支援するためには、日常生活(食事、入浴、排泄、生活管理等)における活動を中心とした社会生活全般に対する伴走的なサポートが求められる。そのためには、認知機能の低下による生活への影響の理解だけでなく、有する能力を活用した生活全般を支援する技術が必要である。本科目では、認知症の人の意思を尊重した生活を基本とし、中核症状の影響と有する能力の影響を理解した上で、生活環境づくり・コミュニケーション・活動支援の方法を修得する。	
	内 容	備 考
1. 生活支援の方向性	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 生活の考え方</li> <li>2) 意思を尊重した生活支援の理解</li> </ol>	・基本的な生活行為から社会生活まで含む生活全般の考え方を踏まえた上で、本人の意思を尊重した伴走型の生活支援方法を理解する。
2. 認知症によって起きやすい生活の障害と有する能力	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 中核症状と日常生活・社会生活における困難や有する能力の捉え方</li> <li>2) 生活上の困難と有する能力の評価方法</li> </ol>	・認知機能の低下等による生活上のつまずきだけでなく、遂行可能な活動を理解するとともに、認知症の人が望む生活に近づけるためにできることは何かを検討する。
3. 日常生活(食事・入浴・排泄・生活管理等)への支援	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 日常生活(食事・入浴・排泄・生活管理等)場面における意思決定支援の方法</li> <li>2) 日常生活(食事・入浴・排泄・生活管理等)場面におけるコミュニケーションの方法</li> <li>3) 日常生活(食事・入浴・排泄・生活管理等)場面における環境の理解と支援方法</li> </ol>	・認知機能の低下等による障害と、有する能力による遂行可能な活動に対する評価や支援方法を学習する。 ・「認知症の人の日常・社会生活支援における意思決定支援ガイドライン」を参考にし、意思決定支援のプロセスや意思形成、意思表示、意思実現の具体的な支援方法について理解する。
4. 社会生活(活動・交流・就労等)への支援	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 社会生活(活動・交流・就労等)における意思決定支援の方法</li> <li>2) 社会生活(活動・交流・就労等)における活動支援の必要性と考え方</li> </ol>	・上記同様

※オンラインを部分的に活用する場合は、同時双方向で意思疎通等できる方法とし、実質的に集合研修と同程度の効果が期待できる講義などに限る。



科目名:生活支援の方法(210 分)

<p>旧カリキュラムとの対応</p>	<p>生活支援のためのケアの演習1(300 分)</p>
<p>運用のヒント</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「生活支援のためのケアの演習 I」を内容を端的に示した「生活支援の方法」へ改名しました。</li> <li>・ 日常生活に加え、社会生活まで含めた生活の考え方と支援方法の理解を強調(就労、社会活動、参画支援の必要性を追加)しました。</li> <li>・ 基本的な活動だけだと生活活動の視点が弱くなるため、生活支援における、生活場面別の意思決定支援の具体的方法、コミュニケーション、環境支援に関する具体的方法の理解を強化しました。</li> <li>・ 3. 認知症の人の生活環境づくり、4. 中核症状の理解に基づくコミュニケーションの柱を整理し、各生活場面での具体的な支援方法の理解として整理したため、300 分から210 分へ 90 分短縮しました。</li> </ul> <p>1. 生活支援の方向性 基本的な生活行為から社会生活まで含む生活全般の考え方を踏まえた上で、本人の意思を尊重した伴走型の生活支援方法を理解することを意図しています。生活の考え方については、以下、参考を参照ください。</p> <p>2. 認知症によって起きやすい生活の障害と有する能力 中核症状の影響によって日常生活・社会生活に困難さが生じることを理解し、そのうえで有する能力を把握して生活の困難さやできることは何かを検討することを意図しています。また望む生活に近づけるという観点も含めることとしています。</p> <p>3. 日常生活(食事・入浴・排泄・生活管理等)への支援 日常生活と社会生活に分類し、それぞれの場面における意思決定支援、環境支援、コミュニケーションの方法を学習する構成としました。</p> <p>4. 社会生活(活動・交流・就労等)への支援 「共生社会を推進する地域資源の理解と展開」科目に含むため、本項は、演習等で理解を深めるのではなく、受講者が必要性和考え方を理解することにとどめることとしています。社会生活は、基本的な生活構造を念頭に、構成してください。(参考を参照)</p> <p>※「学習成果の実践展開と共有」に反映する、科目の振り返りを記入する時間(10 分程度)を加味してください。</p>
<p>参考</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 世界保健機関 ICF 国際生活機能分類: 国際障害分類改定版 「認知症の人の日常・社会生活支援における意思決定支援ガイドライン(第2版)」</li> <li>・ 林崎光弘、永田久美子ら:「痴呆性老人グループホームケアの理念と技術—その人らしく最期まで」、P72、バオバブ社、東京(1996)</li> <li>・ 社会生活については、「白石大介:「対人援助技術の実際—面接技法を中心に—」、P151、創元社、東京(1998)」などを参照</li> </ul>

科目名	権利擁護の視点に基づく支援	研修形態と講義時間：講義・演習(120分)
目的	権利擁護の観点から、認知症の人の意思決定支援の重要性や、認知症の人の意思に基づく適切な支援方法を理解し、自分自身の現状のケアを見直すとともに、身体拘束や高齢者虐待の防止の意識を深める。	
到達目標	1. 認知症の人の権利擁護を目的とした制度や考え方を理解する。 2. 認知症の人にとって適切なケア、不適切なケアを理解する。 3. 身体拘束や高齢者虐待を防止する役割を担い実践できる。	
概要	ケアの質を維持・向上させることによって認知症の人の生活の質を維持することは、介護サービスにおける権利擁護の実践であるといえる。介護職員等はその役割を十分に認識する必要がある。本科目では、認知症の人の意思決定支援を踏まえた権利擁護に必要な基本的知識を修得するとともに、権利擁護の観点から現在のケアの質を振り返り、具体的な権利擁護の方法として、高齢者虐待や身体拘束、不適切なケアの防止の取り組みについて学習する。	
	内 容	備 考
1. 権利擁護の基本的知識	1) 認知症の人の人権・権利とその擁護のための職員の役割 2) 認知症の人の意思決定支援の必要性と考え方 3) 認知症ケアの倫理の必要性と考え方 4) 介護保険法及び関連法規と権利擁護 5) 認知症の人の権利擁護に資する制度(成年後見制度等)	
2. 権利侵害行為としての高齢者虐待と身体拘束	1) 高齢者虐待防止法の概要 2) 高齢者虐待・身体拘束の実態 3) 高齢者虐待の背景	・養介護施設従事者等による高齢者虐待、養護者における高齢者虐待の両方を取り扱う。養介護施設従事者等による高齢者虐待については、具体例等により詳細に学習する。 ・表面化していない虐待やその周辺の「グレーゾーン」行為についても取り上げる。
3. 権利擁護のための具体的な取り組み	1) 介護サービスにおける権利侵害の捉え方と防止の考え方 2) 権利侵害行為の防止のための具体的な方策 3) 虐待等の事例が発生した場合の対応方法	・権利擁護のための具体的な取り組みでは、具体的な方策や対応方法を学び、受講者自身のケアの振り返りを行う。

※オンラインを部分的に活用する場合は、同時双方向で意思疎通等できる方法とし、実質的に集合研修と同程度の効果が期待できる講義などに限る。

科目名:権利擁護の視点に基づく支援(120分)

旧カリキュラムとの対応	権利擁護の視点に基づく支援(90分)
運用のヒント	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 権利擁護に関連する意思決定支援、認知症ケアの倫理についての説明を追加し、旧カリキュラムでは90分であった時間を、120分に延長しました。</li> </ul> <p>1. 権利擁護の基礎知識  「認知症の人の意思決定支援の必要性と考え方」「認知症ケアの倫理の必要性と考え方」を追加しました。意思決定支援、倫理とも詳細に解説するのではなく、「必要性と考え方」に絞って理解を促すことを意図しています。  介護保険法及び関連法規(社会福祉法、老人福祉法、高齢者虐待防止法)等は、最新の情報を伝えてください。</p> <p>2. 権利侵害行為としての高齢者虐待と身体拘束  旧カリキュラムと同様の内容となります。  「グレーゾーン」の行為については、具体的事例を例示し、受講者が日々の「グレーゾーン」にあるケアを振り返り、不適切なケアが放置されたり助長されたりすることで虐待に結びついていくことを理解したうえで、次の3.権利擁護のための具体的な取り組みへつなげていきます。</p> <p>3. 権利擁護のための具体的な取り組み  旧カリキュラムと同様の内容となります。  受講者が日々のケアを振り返り、権利侵害行為の防止と虐待等の事例が発生した場合の具体的な対応について考えられるような工夫が大切です。</p> <p>※「学習成果の実践展開と共有」に反映する、科目の振り返りを記入する時間(10分程度)を加味してください。</p>
参考	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 厚生労働省ホームページ 高齢者虐待防止(高齢者虐待防止関連調査・資料)  <a href="https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/boushi/index.html">https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/boushi/index.html</a></li> <li>・ 認知症介護情報ネットワーク DCnet(介護現場のための高齢者虐待防止教育システム)  <a href="https://www.dcnet.gr.jp/support/research/center/detail_364_center_3.php">https://www.dcnet.gr.jp/support/research/center/detail_364_center_3.php</a></li> <li>・ 厚生労働省「認知症施策関連ガイドライン(手引き等)、取組事例 認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン 第2版」</li> </ul>

科目名	家族介護者の理解と支援方法	研修形態と講義時間：講義・演習(90分)
目的	介護する家族の支援を実践する上で、その家族の置かれている状況や心理、介護負担の要因を理解し、必要な支援方法が展開できる。	
到達目標	1. 介護する家族の置かれている状況や心理を理解する。 2. 家族の介護負担の要因を理解し、必要な支援方法が展開できる。 3. 介護保険施設・事業所等の介護職員等としての家族支援の役割を理解する。	
概要	可能な限り住み慣れた地域で認知症の人が生活を継続するためには、介護する家族の支援は欠かせない。本科目では、介護保険施設・事業所等の介護職員等として、家族介護者支援を行う上で必要な視点を理解し、多角的かつ具体的な支援方法について実践できるようになることを目指す。	
	内 容	備 考
1. 家族介護者の理解	1) 高齢者世帯や在宅介護の実態 2) 在宅で介護する家族を取り巻く課題	・介護保険事業計画や国民生活基礎調査の結果などをもとに解説する。 ・歴史的背景とケア論としての在宅介護についても取り上げる。
2. 家族介護者の心理	1) 様々な家族介護者の声 2) 家族介護者の介護負担の実態と評価 3) 認知症の人を介護する家族の心理	・認知症の人を支援する家族介護者の想いや要望について、複数の実際の声を知る。 ・介護者と被介護者の続柄や性別による介護者の心理についても取り上げる。 ・介護の肯定的側面についても取り上げる。
3. 家族介護者の支援方法	1) 認知症施策における介護者支援 2) 介護保険施設・事業所等の役割 3) 家族の介護負担の軽減に向けた専門職の役割 4) 家族介護者支援のための具体的方法	・個別演習により自分自身の役割を自覚する。

※オンラインを部分的に活用する場合は、同時双方向で意思疎通等できる方法とし、実質的に集合研修と同程度の効果が期待できる講義などに限る。

科目名:家族介護者の理解と支援方法(90分)

旧カリキュラムとの対応	家族介護者の理解と支援方法(90分)
運用のヒント	<p>・ これまでは、到達目標に「在宅で介護する家族の置かれている状況や心理を理解する」とありましたが、「在宅で」が削除されました。</p> <p>1. 家族介護者の理解 旧カリキュラムの「認知症施策における在宅介護者支援」は、3.家族介護者の支援方法に移動し、在宅をとって、「認知症施策における介護者支援」としました。</p> <p>2. 家族介護者の心理 「様々な家族介護者の声」を追加しました。複数の実際の声を取り上げて、家族介護者について理解を深められるようにすることを意図しています。家族の声を取り上げる方法は、ゲストスピーカーとして登壇を求める方法に限らず、動画や資料等の活用も想定しています。いずれの方法でも複数の人の声を取り上げ、様々な声があることの理解を深めるようにします。 家族介護者の続柄については、今の状況を反映していただくことが大切ですので、引き続き最新の国民生活基礎調査の結果を反映するようにして下さい。介護の負担感に加え、介護の肯定的側面について加えておりますが、具体的には演習にてこの点を取り上げていきます。</p> <p>3. 家族介護者の支援方法 「認知症施策における介護者支援」について、ここで説明するようにしました。最新の認知症施策を踏まえ、地域の実情等も考慮しながら理解していただけるとよいでしょう。 演習は実施から報告、講師のまとめまでを考慮し十分時間が確保できるように留意してください。なお、居宅系サービスと入所系サービスでは家族支援の方法も異なりますのでグループ構成や演習テーマなどで工夫が必要です。地域のインフォーマルな社会資源も家族支援では重要な役割があります。全体のまとめなどで触れ詳しくは、社会資源科目につなげるようにしましょう。「共生社会を推進する地域資源の理解と展開」の科目を担当する講師と内容を打ち合わせしておくことを推奨します。</p> <p>※「学習成果の実践展開と共有」に反映する、科目の振り返りを記入する時間(10分程度)を加味してください。</p>
参考	<p>・ 厚生労働省 国民生活基礎調査(※印の大規模調査結果に介護に関する項目が掲載されています)<a href="https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/20-21kekka.html">https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/20-21kekka.html</a></p> <p>・ 認知症介護研究・研修仙台センター「認知症の家族等介護者支援ガイドブック」 <a href="https://www.dcnet.gr.jp/support/research/center/detail_320_center_3.php">https://www.dcnet.gr.jp/support/research/center/detail_320_center_3.php</a></p> <p>・ 認知症介護研究・研修仙台センター「認知症の当事者と家族を一体的に支援する支援プログラムのあり方に関する調査研究事業 報告書」 <a href="https://www.dcnet.gr.jp/support/research/center/detail_375_center_3.php">https://www.dcnet.gr.jp/support/research/center/detail_375_center_3.php</a></p>

科目名	行動・心理症状(BPSD)の理解と支援	研修形態と講義時間：講義・演習(180分)
目的	認知症の行動・心理症状(BPSD)が生じている認知症の人に対して、行動の背景を理解した上で生活の質が高められるようチームで支援できる。	
到達目標	1. 認知症の人の行動の背景を洞察しケアを展開できる。 2. 認知症の行動・心理症状(BPSD)に対してチームで対応できる。 3. 認知症の行動・心理症状(BPSD)にとらわれすぎず、生活の質を高めるケアを検討できる。	
概要	認知症の人が生活の中で生じる困難さへの適切な対応ができない場合、ときに行動・心理症状(BPSD)として表出することがある。その際に生活歴や心理的側面、環境適応や健康状態の管理等の発症要因を分析し理解した上で、生活の質が高められるようチームで支援することが求められる。本科目においては、行動・心理症状(BPSD)への対症療法的な対応ではなく、その背景を理解した上で、認知症の人の生活の質を高める支援ができるようになることを目指す。	
	内 容	備 考
1.生活の質の理解	1)生活の質の考え方 2)生活の質を評価する視点 3)生活の質と行動・心理症状(BPSD)の関係 4)生活の質を高めるケアの考え方	・行動・心理症状(BPSD)の緩和が目的ではなく、生活の質を高めることが最終的な目的であることに留意する。
2.行動・心理症状(BPSD)の基本的理解	1) 行動・心理症状(BPSD)の捉え方 2) 行動・心理症状(BPSD)を評価する視点 3) 行動・心理症状(BPSD)による生活への影響(日常生活・社会生活への影響)	・認知症の行動・心理症状(BPSD)については国際老年精神医学会が提唱した定義を基とする。
3.行動・心理症状(BPSD)を緩和するケア方法の理解	1) 行動・心理症状(BPSD)を緩和するためのアセスメント視点 2) 行動・心理症状(BPSD)を緩和するケア方法(身体ケア、コミュニケーション、環境支援、活動支援、チームケア)	・アセスメントシートの紹介だけでなく、アセスメントの視点を理解する。障害だけではなく、有する能力についてアセスメント及び支援する視点を理解する。
4.主な症状を緩和するケアの検討(事例演習)	複数の行動・心理症状(BPSD)について、発症要因とケア方法を検討する	

※オンラインを部分的に活用する場合は、同時双方向で意思疎通等できる方法とし、実質的に集合研修と同程度の効果が期待できる講義などに限る。

科目名:行動・心理症状(BPSD)の理解と支援(180分)

旧カリキュラムとの対応	生活支援のためのケアの演習2(行動・心理症状)(240分)
運用のヒント	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 科目名がわかりづらいというニーズがあるため、「行動・心理症状の理解と支援」に変更しました。</li> <li>・ 実践的な BPSD ケアの理解にとどまらず、生活の質を向上するための基本的ケアとして位置づけました。</li> <li>・ 総合科目ではなく、行動心理症状(BPSD)のケアに特化した内容とし、インターバルの前に実施することとしました。</li> <li>・ 生活の質の評価に関する内容を整理し 240 分を 180 分にしました。</li> </ul> <p>1. 生活の質の理解 生活の質の考え方や、生活の質を評価する視点などについて説明し、行動・心理症状(BPSD)の緩和が目的ではなく、生活の質を高めることが最終的な目的であることの理解を深めることを意図しています。例えば、認知症の人のニーズを満たすことで、以前より繰り返しの訴えが増えたといった場合、BPSD が増悪したというよりも、以前より意欲が高まったととらえることができるかもしれません。同様に BPSD が軽減したように見えて、意欲が低減しているだけということもあるかもしれません。受講者が、生活の質と行動心理症状(BPSD)との関係をとらえることの重要性を理解できるようにします。</p> <p>2. 行動・心理症状(BPSD)の基本的理解 行動・心理症状(BPSD)の捉え方及び評価する視点を知り、中核症状の影響だけでなく、生活への影響(日常生活・社会生活への影響)について理解を得ることを意図しています。社会生活は、基本的な生活構造を念頭に、構成してください。(参考を参照)</p> <p>3. 行動・心理症状(BPSD)を緩和するケア方法の理解 アセスメント視点と、アセスメントに基づくケアについて、理解を深めることを意図しています。アセスメントシートの紹介だけではなく、アセスメントの視点を理解するようにします。また、障害だけではなく、有する能力についてアセスメントおよび支援する視点も理解できるよう留意します。</p> <p>4. 主な症状を緩和するケアの検討(事例演習) 複数の行動・心理症状(BPSD)について、発症要因とケア方法を検討し、ここまでの学習成果を実際の事例にどのように落とし込めばよいかを受講者が理解できるようになることを意図してします。</p>
参考	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「第 2 版 認知症の行動と心理症状 BPSD」 著者:国際老年精神医学会 監訳:日本老年精神医学会 アルタ出版株式会社 2013</li> <li>・ 「認知症疾患診療ガイドライン 2017」監修:日本神経学会 編集:認知症疾患診療ガイドライン作成委員会 医学書院 2017 pp28-30 <a href="https://www.neurology.jp.org/guidelinem/nintisyo2017.html">https://www.neurology.jp.org/guidelinem/nintisyo2017.html</a>(オンラインにて無料で閲覧可能です)</li> <li>・ 「白石大介:「対人援助技術の実際一面接技法を中心に」、P151、創元社、東京(1998)」</li> </ul>

科目名	学習成果の実践展開と共有	研修形態と講義時間: 講義・演習(90分)
目的	認知症介護実践者研修におけるこれまでの学習成果を踏まえ、自施設・事業所において認知症ケアを実践することにより、研修で得た知識を実践において展開する際に生じる気づきや疑問・課題を明らかにする。それらの自分自身の認知症ケア実践の課題や取り組みの方向性を検討し、他の受講者と共有することにより、知識の活用に関する幅広い視点を獲得。	
到達目標	1. 本科目までの学習成果を実践に活用することができる。 2. 自分と認知症の人のこれまでのかかわりのあり方を振り返ることができる。 3. 自分自身の認知症ケア実践の課題や取り組みの方向性を明らかにすることができる。	
概要	認知症介護実践者研修では、単に知識を得るだけではなく、研修で学習した成果を現場で実際に応用し、その経験をもとに振り返りながら、実際に実践に活用できる技術として修得することを目指している。本科目では、これまでの学習を踏まえ、自施設・事業所において中間課題として①認知症の人とのコミュニケーション、②これまでの学習を踏まえたケア実践とその場面の記録に取り組む。それらの取り組みの結果と結果からの学びを、受講者間で共有することにより、自分自身の認知症ケア実践上の課題や取り組みの方向性を明らかにすることを目指す。	
	内 容	備 考
1. 自施設・事業所における実践の準備	・前期研修での学びを踏まえた実践計画	・前期研修の最後に30分程度実施する。
2. 自施設・事業所における実践	1) 自施設・事業所のサービスを利用する認知症の人とのコミュニケーション 2) コミュニケーションの結果と結果からの学びの記録 3) 職場実習における対象事例の選定と情報収集	・前期研修終了後から後期研修の開始までに実践すること。 ・課題提示はオリエンテーション等の時間を利用して行う。 ・認知症介護実践者研修におけるこれまでの学習成果を意識しながらコミュニケーションをとる。 ・実際の場면을具体的に記録する。 ・原則として事例収集で協力を得る認知症の人は、職場実習で取り組む対象とする。
3. 自施設・事業所における実践の報告	1) 成果の共有 2) 上記1)による気づきをさらに共有	・後期研修の最初に60分程度実施する。

※オンラインを部分的に活用する場合は、同時双方向で意思疎通等できる方法とし、実質的に集合研修と同程度の効果が期待できる講義などに限る。



学習成果の実践展開と共有(90分)については、別冊「学習成果の実践展開と共有 ガイドライン(参考資料)」を参照ください。

科目名	共生社会を推進する地域資源の理解と展開		研修形態と講義時間: 講義・演習(150分)
目的	関係職種、団体との連携による地域づくりやネットワークづくり等を通じて、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができる共生社会の実現を推進するための地域資源の活用の重要性が理解できる。		
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 認知症の人にとっての地域資源の意味と介護職員等の役割を理解する。</li> <li>2. 地域の資源を活用しながら認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができる共生社会に向けた地域での取り組みを理解する。</li> <li>3. 居宅・施設サービスに限定されないインフォーマル・フォーマルな地域資源を知り、ケアに活用する方法を理解する。</li> </ol>		
概要	<p>認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができる共生社会の実現を推進するためには、介護職員等が地域資源を理解し、認知症の人や家族が望む地域・社会生活を共に高めていく支援が求められる。しかし、認知症によって社会との関係性が希薄になったり、今までの生活環境から異なる環境への変化を強いられ、地域社会で孤立したりすることなどが懸念される。本科目では、地域社会や関係職種、団体との連携による地域づくりやネットワークづくり等の学びを通じ、地域の資源をケアに活用し、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができる共生社会を推進するため地域資源の理解と展開の方法を学習する。</p>		
		内 容	備 考
1. 共生社会の実現を推進する地域資源と実践者の役割		<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 「共生社会」と「地域」の考え方</li> <li>2) 共生社会と認知症ケア</li> <li>3) 認知症の人の生活と地域資源</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・共生社会と地域との関係性を明確にする。</li> <li>・日常生活のサポートだけでなく、地域活動、社会活動への参加や参画、就労等まで含む社会生活をサポートする必要性を理解する。</li> </ul>
2. 共生社会の実現を推進する地域資源の活用		<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 介護保険・認知症施策等に基づくフォーマルな地域資源の理解と活用</li> <li>2) インフォーマルな地域資源の理解と活用</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症の人や認知症を正しく理解する活動の実践事例を理解する。</li> <li>・認知症の人の個性や能力に応じた地域・社会への参画や活動の場を提供あるいは支援しているサービスや資源を理解する。</li> <li>・居宅・施設サービスに限らない介護保険施設・事業所等における地域資源間の連携や展開方法を理解する。</li> </ul>

科目名:共生社会を推進する地域資源の理解と展開(150分)

旧カリキュラムとの対応	地域資源の理解とケアへの活用(120分)
運用のヒント	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 認知症基本法の「共生社会の推進」を科目名に加え、基本法の理念を踏まえた内容を強化するため、時間数を30分延長し、150分としました。</li> <li>・ 全体として、基本法の考え方である共生社会を目指すことを強調するため、地域だけにとどまらず、共生社会につながる地域を意識してもらうことが重要です。</li> <li>・ 地域資源の活用は、日常生活支援だけでなく、社会参加や参画支援に関する実践活動までを含むことを想定しています。</li> <li>・ 中間実習後、共生社会の推進に向けた地域支援の実際や展開方法の理解を総合科目として位置づけ、実習前に移動しました。</li> </ul> <p>1. 共生社会の実現を推進する地域資源と実践者の役割          共生社会(認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会)について、十分理解が得られるように留意します。また、受講者が、日常生活のサポートだけでなく、地域活動、社会活動への参加や参画、就労等まで含む社会生活をサポートする必要性を理解できるようにします。</p> <p>2. 共生社会の実現を推進する地域資源の活用          施設・地域密着・在宅サービス等の種別に限らず、受講者が、認知症の人や認知症を正しく理解する活動の実践事例を理解できるようにします。また、認知症の人の個性や能力に応じた地域・社会への参画や活動の場を提供あるいは支援しているサービスや資源を理解できるようにします。インフォーマルな地域資源活用においては、「家族介護者の理解と支援方法」において取り扱うことが想定されるため、家族会の項は削除しました。</p> <p>※「学習成果の実践展開と共有」に反映する、科目の振り返りを記入する時間(10分程度)を加味してください。</p>
参考	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 認知症とともに生きるまち大賞 HP  <a href="https://npwo.or.jp/tomonikirumachi/archive/84_2023.1">https://npwo.or.jp/tomonikirumachi/archive/84_2023.1</a></li> <li>・ 経産省 HP:「認知症当事者とともにつくる先行事例」  <a href="https://dementia-pr.com/innovations/report_01.html_2024.12.9">https://dementia-pr.com/innovations/report_01.html_2024.12.9</a></li> <li>・ 厚生労働省 認知症施策関連ガイドライン(手引き等)、取組事例(社会参加の支援)  <a href="https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000167700_00002.html">https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000167700_00002.html</a></li> </ul>

科目名	アセスメントとケアの実践の基本		研修形態と講義時間：講義・演習(330分)
目的	認知症の人の身体要因、心理要因、認知症の中核症状のアセスメントを行い、具体的なニーズを導くことができるようアセスメントの基本的視点を理解する。アセスメントを踏まえた目標の設定と、目標を実現するためのケアの実践計画の作成・立案・評価ができる。		
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 支援過程における認知症の人のアセスメントの基本的視点を理解し、認知症の人が望む生活とそれを阻む身体要因、心理要因、神経心理学的要因等を明らかにすることができる。</li> <li>2. 認知症の人の望む生活像について事実を基に洞察し、その達成に向けた目標を設定できる。</li> <li>3. アセスメントに基づき、認知症の人の望む生活の実現に向けたケアの実践計画を作成・立案・評価できる。</li> <li>4. アセスメント及びケアの実践計画についてのケアカンファレンスを行うことができる。</li> </ol>		
概要	認知症の人の生活全般を支援するためのケアの実践が展開されるためには、多角的な視点でアセスメントが行われた上で、その人の望む生活像を洞察しケアが行われる必要がある。本科目では認知症の人の望む生活像について事実を基に洞察し、達成に向けた目標を設定する過程を学ぶ。また、アセスメントを踏まえ、認知機能障害の影響を大きく受けて生じている課題(例えば、BPSD)の予防や軽減に資する部分について、ケアの実践計画を作成・立案・評価する方法について学び、演習を通してこれまでの学習内容を統合することを目指す。		
	内 容		備 考
1. 認知症の人のアセスメントの基礎的知識	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 認知症の人の望む生活像設定の考え方</li> <li>2) 認知症の人のアセスメントにおけるニーズ抽出の考え方</li> </ol>		・アセスメントツールの解説ではなく、集めた情報を基にニーズや望む生活像を明確にするプロセスについて学習する。
2. 観察の方法とポイント	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 認知症の人の背景を知るための観察の視点</li> <li>2) 観察と聴き取り技法及びその記録方法</li> </ol>		
3. アセスメントの実際(事例演習)	・認知症の人の1事例をアセスメントし、ニーズ抽出を行う		・施設、在宅いずれの事例でもよい。
4. 実践計画作成の基礎的知識	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) ケアの実践計画における目標設定の方法</li> <li>2) 具体的なケアの実践計画作成の基本視点と方法</li> </ol>		
5. 実践計画作成の展開(事例演習)	・ケアカンファレンスによって、ケア計画を立案するプロセスを体験的に学ぶ		
6. 実践計画の評価	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) ケアの実践計画の評価視点</li> <li>2) ケアの実践計画の評価方法</li> </ol>		

科目名:アセスメントとケアの実践の基本(330分)

旧カリキュラムとの対応	アセスメントとケアの実践の基本(300分)
運用のヒント	<p>・ 職場実習に直接つながる科目であり、ここでのグループワークにて、アセスメントや観察、計画作成を経験することが重要なポイントであり、旧カリキュラムと比較し、時間を30分延長しました。</p> <p>1. 認知症の人のアセスメントの基礎的知識          具体的なアセスメントツールを解説するのではなく、認知症の人の望む生活像の設定の考え方や認知症の人のアセスメントにおけるニーズ抽出の考え方について重きを置いて講義・演習を行うことを想定しています。課題事例を指導者が準備し、この科目全体を通してその事例についてグループワークで取り組むという方法もあります。</p> <p>2. 観察の方法とポイント          認知症の人の背景を知るために、本人からの聞き取りに加えて、どのようなことに留意して情報を集めればいいのか、観察の視点や聞き取り技法を学び、その結果を事実に基づいて適切に記録できるようにするための方法について学びます。</p> <p>3. アセスメントの実際(事例演習)          ニーズを抽出するまでの事例演習を想定しています。</p> <p>4. 実践計画作成の基礎的知識          1. 2. 3. を踏まえてケアの実践計画における目標設定の方法、ケアの実践計画作成の基本視点と方法について学びます。</p> <p>5. 実践計画作成の展開(事例演習)          3. 4を踏まえて、計画を立案するプロセスを学習することを想定しています。</p> <p>6. 実践計画の評価          5. 実践計画作成の展開(事例演習)で実施済みであり、内容が重複しているため、「カンファレンス」の要素は削除しました。</p>
参考	

科目名	職場実習の課題設定	研修形態と講義時間: 講義・演習 (300分)
目的	認知症の人が望む生活の実現に向けて、適切にアセスメントを行い、課題と目標を明確にした上で、ケアの実践に関する計画を作成することができる。	
到達目標	1. 研修で学んだ内容を生かして、現状のケアを評価することができる。 2. 所属部署等に良い影響を及ぼすケア実践計画が作成できる。 3. 認知症の人の望む生活像をアセスメントし、課題と目標を明確にできる。	
概要	認知症介護実践者研修の講義・演習で修得した知識、技術を実践で活用するためには、現状のケアの評価をした上で、課題を見出し、改善のための計画を立てて取り組む必要がある。本科目では、対象者を定め現状の課題分析を行い、ケア実践計画案を作成する。その上で、職場実習の行動計画を立てることを目指す。	
	内 容	備 考
1. 職場実習のねらい	1) 職場実習の意義 2) 職場実習の全体像の理解	・受講者は、事前課題として職場実習の対象者を2例程度準備する。
2. 対象者選定	1) 対象者の選定 2) アセスメントを通じた課題の抽出	・持参した課題事例についてアセスメントを個人で行いグループ発表し助言をもらう。
3. 課題設定	1) 選定した対象者の課題に関する取組みの方向性の整理 2) 職場実習の課題決定	・持参した課題事例の望む生活像を個人で検討する。
4. 4週間の行動計画の作成	1) 再アセスメントする項目の検討 2) ケア実践計画案の作成 3) 職場実習の行動計画の立案	・4週間の行動計画を個人で作成しグループで報告する。職場に帰ってから再アセスメントが必要な点を整理する。

科目名:職場実習の課題設定(300分)

旧カリキュラムとの対応	職場実習の課題設定(240分)
運用のヒント	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 実習に向けた実習課題や実習計画の策定時間を十分に確保するため、60分延長しました。</li> <li>・ 職場実習で取り組む事例は、一度職場に帰る期間である「学習成果の実践展開と共有」で、収集した事例を用いることを想定しています。</li> </ul> <p>1. 職場実習のねらい 実践者研修で学習した内容を実践の場で展開し、実践的な力量を高めることを意図したプログラムであることを受講者に十分理解していただくようにします。</p> <p>2. 対象者選定 内容の変更はありません。対象者は、「学習成果の実践展開と共有」で選定した対象者の事例を想定しています。</p> <p>3. 課題設定 取り組みの方向性を整理したうえで、受講者自身がそこからどのようなことを学ぶのか、受講者自身の目標の達成に向けて乗り越える課題を整理します。</p> <p>4. 4週間の行動計画の作成 再アセスメントする項目の検討とケア実践計画案の作成を行った上で、4週間の職場実習の行動計画を立案します。 実践者研修全体の学びを踏まえ、評価方法も含めたケア実践計画案となることを想定しています。 評価については、認知症の本人の言動の変化の記録や、声掛けの回数、訴えの回数、かかわりの回数、あるいは標準化された尺度による評価なども加えて総合的な評価することを想定しています。</p>
参考	

科目名	職場実習(アセスメントとケアの実践)	研修形態と講義時間: 実習(4週間)
目的	研修で学んだ内容を生かして、認知症の人や家族のニーズを明らかにするためのアセスメントができる。アセスメントの内容をもとに、認知症の人の生活支援に関する目標設定、ケア実践計画及びケアの実践を展開できる。	
到達目標	1. 研修で学んだ内容を生かし、自施設・事業所を利用する認知症の人のニーズをアセスメントできる。 2. 認知症の人の生活の質の向上を目的にしたケア実践計画を立案できる。 3. ケア実践計画にもとづき、認知症の人への生活支援に関する実践及び評価を展開できる。	
概要	本科目は、課題となる事例に対し研修中に学んだ内容をもとにアセスメントを行い、ケア実践計画を実施する過程である。実習は認知症の人の望む生活の実現に寄与する計画を立て、それに基づいた詳細な記録と評価を行う。	
	内 容	備 考
1. 実習の準備	・職場内で研修中に作成したケア実践計画の理解を得るため説明を行う。	・実習中の記録はすべてとる。
2. 実習の開始	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ケア実践計画に基づき計画的に実施する。</li> <li>1週目:再アセスメント実施、ケア実践計画案の修正</li> <li>2週目:修正したケア実践計画に基づき実践(中間報告の実施)</li> <li>3週目:ケア実践計画に基づき実践</li> <li>4週目:実践したケアの評価</li> <li>・実践内容の振り返り</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・中間報告の実施を推奨する。</li> <li>・中間報告の頻度や方法は、研修実施主体の状況に応じて実施する。</li> <li>・評価は、定量評価・定性評価両方を導入するよう計画する。</li> <li>・認知症の人が望む生活の実現に寄与したか考察する。</li> </ul>
3.報告準備	・4週間の成果を評価し報告の準備を行う。	



科目名:職場実習(アセスメントとケアの実践)(4 週間)

旧カリキュラムとの対応	職場実習(アセスメントとケアの実践)(4 週間)
運用のヒント	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 時間数(4 週間)と到達目標に変更はありません。</li> </ul> <p>1. 実習の準備 内容の変更はありません。新カリキュラムにおいても倫理的配慮を徹底した上で、実習に向けた準備をしてください。</p> <p>2. 実習の開始 4 週目では、実施したケアの評価を行うことを想定しています。備考欄にあるように、受講者が認知症の人が望む生活の実現に寄与したかを総合的※に判断できるよう指導することが望まれます。(※総合的とは、観察記録だけではなく例えば、声掛けの回数、訴えの回数、かかわりの回数など定性的な評価に加えて定量的な評価も加えて総合的な評価することを想定しています) 研修の質の担保と進捗管理の観点から、中間報告の実施を推奨することをシラバスに明記しました。</p> <p>3. 報告準備 各地域の実情に合わせて 4 週間の成果報告の準備をします。</p>
参考	

科目名	職場実習評価	研修形態と講義時間：講義・演習(180分)
目的	アセスメントやケア実践計画の実施結果を整理した上で、客観的に評価、分析し職場及び自己の認知症ケアの今後の課題を明確にすることができる。	
到達目標	1. 実施したケア実践計画を整理し、他の受講者に伝えることができる。 2. 他の受講者のケア実践計画が、認知症の人にとって有益なものであったか客観的に評価し助言することができる。 3. 結果を分析し職場及び自己の認知症ケアの今後の課題を明確にすることができる。	
概要	本科目は、職場実習で実施したケア実践計画の実施結果を文章等でまとめ、それについてグループ発表後、相互評価を行う。そこで得られた助言や指導をもとに今後の職場及び自己の認知症ケアの実践に対する課題を明確にすることを旨とする。	
	内 容	備 考
1. 職場実習報告	1) 目的、方法、結果、考察、今後の課題の報告 2) 報告についてグループでの質疑応答 3) 受講者間の相互評価並びに認知症介護指導者からの助言	・単に要介護度の変化や認知機能の評価にならないよう、生活の質に関する評価を行う。 ・6名程度のグループ報告を行い認知症介護指導者が司会進行を行う。
2. ケア実践計画の評価	・報告内容の相互評価並びに認知症介護指導者からの助言をもとに、ケア実践計画を見直し・修正し、今後の課題を明確にする。	・相互評価、認知症介護指導者からの助言を受けた点について個人ワークで修正し提出する。
3. 職場への報告と展開	・職場実習と今後の取組み課題について整理し職場に報告し、研修成果について、加算取得を含めた次の展開に結びつける。	・研修成果を実践に活かすことによる加算取得や修了後の活動評価等について説明し、認知症の人の生活の質向上のために展開していくことを意識づける。

※カリキュラムの目的および到達目標の達成が見込めない場合、実施主体の判断によって学習時間の延長を可能とする

科目名:職場実習評価(180分)

旧カリキュラムとの対応	職場実習評価(180分)
運用のヒント	<p>・ 目的・内容の変更はありません。</p> <p>1. 職場実習報告 内容について変更点はありません。</p> <p>2. ケア実践計画の評価 内容について変更点はありません。</p> <p>3. 職場への報告と展開 実践者研修内だけの共有をしたうえで、研修終了後、取り組みの成果や課題も含め自身の職場でどのように伝え、生かすかを整理する時間を持つことを想定しています。 また、シラバス上は加算について言及してありますが、これは加算を取得することを推奨する意図ではありません。しかし、加算は、実践研修を前提にその成果を実践で生かすような施策的な措置と理解できますので、研修での成果を実践に活かす形の一つとして活用できるでしょう。加算に限らず、受講者が研修での学習成果を実践に活かすことをねらいとしています。</p>
参考	

## 認知症介護実践リーダー研修

# 新カリキュラム改訂にともなう 各科目シラバス変更のポイントと運用のヒント

令和 7 年 3 月版

## 認知症介護研究・研修センター

- ※ ここに記載されている内容は、令和 7 年度から運用されている認知症介護実践リーダー研修シラバスに基づく運用のヒントです。この通りに行うということではなく、参考にしていただき、各都道府県・指定都市で研修内容を検討する際の資料としてください。
- ※ この資料は、認知症介護指導者向けです。

# 目次

シラバス運用のヒントの使い方 .....	1
認知症介護実践リーダー研修の理解 .....	2
施策の動向と地域展開 .....	4
認知症の専門的理解 .....	6
カンファレンス(会議)の技法と実践 .....	8
ストレスマネジメントの理論と方法 .....	10
認知症ケアにおけるチームマネジメントの理論と方法 .....	12
職場内教育(OJT)の理論と方法 .....	14
認知症ケア指導の実践方法 .....	16
職場実習の課題設定 .....	18
職場実習 .....	20
結果報告／職場実習評価 .....	22

## シラバス運用のヒントの使い方

### ○ 資料の趣旨

- ・ 本資料は、新カリキュラムの運用を進めるにあたって、移行期間の授業作成をサポートすることを目的に、シラバスを運用する際のヒントとなるような情報(内容や実施方法のイメージ)を提供することを念頭に作成した、認知症介護指導者向けの資料です。
- ・ 本資料に記載された構成や時間配分は、あくまでも運用のヒントであり、授業の内容を縛るものではありません。実践研修の授業は、これまで通り、各都道府県・指定都市において、認知症介護指導者がシラバスに即し、実践をふまえた授業を自ら作成し、展開するということを前提としています。

### ○ 資料の構造

- ・ 本資料は、1科目について見開きで参照できるように構成しました。左側に令和7年4月1日版のシラバス、右側に運用のヒント等を掲載しています。
- ・ 「旧カリキュラムとの対応」欄は、旧カリキュラムの科目名と時間数を掲載しました。DCnet上には、新カリキュラムのシラバスとともに旧カリキュラムのシラバスも掲載していますので、参照ください。
- ・ 「運用のヒント」欄は、シラバスの「内容」の左側にある柱(項番号をふってある部分)ごとにヒントを掲載しています。
- ・ 「参考」欄は、各科目の参考文献となりうるもののうち、国の事業や3センターの事業で作成した文献・資料等を掲載しました。文献は、時間の経過とともに古くなるほか、増えますので、随時文献にあたり、情報を刷新していただければ幸いです。

科目名	認知症介護実践リーダー研修の理解	研修形態と講義時間: 講義・演習(60分)
目的	チームにおける認知症ケアを推進する実践リーダーの役割とこの研修科目との関係性を踏まえ、研修の概要を把握する。実践リーダーとしての自己の課題を確認し、研修における学習目標を明確にする。	
到達目標	1. 実践リーダーの役割と研修科目との関連性を踏まえて研修の概要を把握する。 2. 実践リーダーとしての課題を認識し、研修における学習目標を明確化できる。	
概要	チームにおける認知症ケアを推進する実践リーダーに求められる役割を知り、研修科目の必要性や研修全体の目的など研修概要を把握する。また、実践リーダーとしての自己課題を確認し、研修の受講動機を高め、学習目標を明確にする。	
	内 容	備 考
1. 実践リーダーの役割	1) チームマネジメントにおける実践リーダーの役割 2) 職場における指導	・認知症ケアを推進するための実践リーダーの役割のポイントを知る。
2. 実践リーダー研修の概要	1) 研修の目的 2) 研修の到達目標 3) カリキュラム全体の構成 4) カリキュラム別のねらいと概要	・実践リーダー研修のねらいや科目のねらいと内容を理解する。 ・実習課題設定の内容と流れを理解する。
3. 実践リーダーとしての課題の明確化	1) 実践リーダーとしての課題の明確化 2) 研修における学習目標の明確化	・自己の課題、学習目標を文章化する。

※オンラインを部分的に活用する場合は、同時双方向で意思疎通等できる方法とし、実質的に集合研修と同程度の効果が期待できる講義などに限る。

科目名:認知症介護実践リーダー研修の理解(60分)

<p>旧カリキュラムとの対応</p>	<p>認知症介護実践リーダー研修の理解(90分)</p>
<p>運用のヒント</p>	<p>・ 目的・到達目標の変更はありませんが、他の科目とのバランスを考慮し、時間数は90分から60分に短縮しました。より効率的に実施できるように留意してください。</p> <p>1. 実践リーダーの役割          チーム構築→チームマネジメントに変更し、チームを構築するだけでなく、その後のマネジメントも含めて役割を考えるような内容に変更しました。          カリキュラム改定において実施した検討委員会では、以下の人物像を想定してカリキュラムを改訂しましたので、参照ください。これらは認知症基本法の理念をベースにして位置付けられました。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>【基本法の理念をベースとした実践者像の立案】</p> <p>①研修の目的や内容を踏まえた自己の学習目標を立案でき、目標を達成するための学習を遂行することできる</p> <p>②チームリーダーに必要な認知症の病態や、治療薬、非薬物的な介入方法等に関する専門知識を有している</p> <p>③認知症施策を踏まえた国の方向性を理解し、地域における施策の展開例を理解している。</p> <p>④認知症ケアにおけるスタッフのストレス把握やマネジメントができる。</p> <p>⑤会議やミーティング等の運用方法を理解し、チーム内の情報共有やスタッフ間コミュニケーションを促進できる。</p> <p>⑥チームマネジメントに関する基本的な考え方や方法を踏まえ、認知症ケアにおけるチームマネジメントの意義と実践方法を理解している</p> <p>⑦職場におけるチームメンバーへの適切なアドバイス方法や指導方法を理解し、育成計画を立案できる</p> <p>⑧職場におけるチームメンバーへの認知症ケアの指導計画を立案することができる</p> <p>⑨職場におけるチームメンバーへの認知症ケアの指導や人材育成を実践できる</p> </div> <p>2. 実践リーダー研修の概要          内容の変更はありません。実践リーダー研修の全体の構成を説明する際、職場実習の課題設定の内容と実習の流れについて説明を行い、各科目と職場実習との関連性について理解を深める機会にすることを想定しています。</p> <p>3. 実践リーダーとしての課題の明確化          実践リーダーの役割や研修の概要を踏まえたうえで、研修における課題を設定してもらうことを意図しています。「現状」と「研修の目的」とのギャップを埋めるために、取り組んだり、習得したりする必要があることを「課題」と定義すると受講者が考えやすいでしょう。また、日常のチームでの認知症ケア実践を振り返りながら考えられるとよいでしょう。</p>
<p>参考</p>	<p>・ 認知症基本法(概要)  <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001119099.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001119099.pdf</a></p> <p>・ 本研究の報告書名を記述</p> <p>・ 認知症介護リーダー研修シラバス(最終的にはURLを提示)</p>



科目名	施策の動向と地域展開	研修形態と講義時間: 講義・演習(120分)
目的	地域における認知症施策の展開例を通して認知症施策の動向を理解し、「共生社会の実現を推進する認知症基本法」の理念を推進する展開方法を理解する。	
到達目標	1. 認知症施策の変遷を踏まえた認知症ケアに関連する施策の動向を理解し、説明できる。 2. 地域における認知症施策の具体的な展開方法を理解する。	
概要	本科目は、共生社会の実現を推進するための認知症基本法の理念である「認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができる共生社会の実現」を推進できるよう認知症施策の変遷と最新の動向を踏まえた上で、地域における施策の展開例を通じて認知症施策の方向性を理解する。	
	内 容	備 考
1. 認知症施策の動向と共生社会の実現を推進するための認知症基本法の方向性	1) 認知症施策の変遷 2) 共生社会の実現を推進する認知症基本法設立の経緯 3) 共生社会の実現を推進する認知症基本法の理念と概要 4) 認知症施策上の実践リーダー研修の位置づけ・意義	・当該地域における施策の実践例を理解する。 ・認知症加算・認知症専門ケア加算等の解説を含む。
2. 地域における認知症ケア関連施策の展開	1) 認知症ケアの実践と施策の関係 2) 全国における各地域での認知症施策の展開事例 3) 地域における認知症施策の展開方法	・認知症施策推進大綱、基本法の内容について、地域での実践展開の方法を、演習等を通して理解する。

※オンラインを部分的に活用する場合は、同時双方向で意思疎通等できる方法とし、実質的に集合研修と同程度の効果が期待できる講義などに限る。

科目名: 施策の動向と地域展開(120分)

<p>旧カリキュラムとの対応</p>	<p>施策の動向と地域展開(210分)</p>
<p>運用のヒント</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 時間数は 210 分から 120 分になり、認知症基本法の理念の理解を中心とする構成としました。</li> <li>・ 研修のねらいから考えると、旧カリキュラムにおける「連携・参画」という目的はレベルが高いため、目的について、「関係機関との連携・参画できる知識を修得する」から、『共生社会の実現を推進する認知症基本法』の理念を推進する展開方法を理解する」という表現に変更しました。併せて、「認知症施策の具体的な展開方法を理解する。」は、「地域における」という表現を追記し、意図を明確にしました。</li> </ul> <p>1. 認知症施策の動向と共生社会の実現を推進するための認知症基本法の方向性</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 施策の動向は「認知症施策の変遷」とし、概要の説明にとどめ、2) 共生社会の実現を推進する認知症基本法設立の経緯、や、3) 共生社会の実現を推進する認知症基本法の理念と概要、などを説明したうえで、研修の位置づけや意義を説明する構成としています。</li> </ul> <p>2. 地域における認知症ケア関連施策の展開</p> <p>地域における認知症施策の展開事例だけではなく、全国における各地域での認知症施策の展開事例も紹介し、認知症施策の方向性を理解できるように構成するよう変更しました。また、目的の変更に合わせて、「実践リーダーとして地域で何ができるか」を考える演習から、「大綱、基本法の内容について、地域での実践展開の方法を、演習等を通して理解する」内容に変更しました。</p>
<p>参考</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 認知症基本法(概要)  <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001119099.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001119099.pdf</a></li> <li>・ 認知症施策推進基本計画  <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/001344090.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/001344090.pdf</a></li> </ul>

科目名	認知症の専門的理解	研修形態と講義時間:講義・演習(90分)
目的	認知症ケアにおけるチームケアを推進するリーダーとして、高度な認知症の知識を有し、認知症ケアに関する最新かつ専門的な知識を得る。	
到達目標	1. 認知症の病態や、診断等に関する専門知識を踏まえた上で、生活への影響を理解する。 2. 認知症治療薬に関する開発の動向を理解し、認知症の人の生活への影響や使用の注意点を理解する。 3. 認知症の人の生活の質の向上を目的とした非薬物的介入の役割、方法、効果を理解する。	
概要	認知症におけるチームケアの促進や介護職員等の指導を担う実践リーダーは最新の知識を有し、同時に認知症に関する専門的な知識を活用したケアの実践、介護職員等の指導、チームケアの質の向上が期待されている。本科目は、認知症ケアにおける実践リーダーに必要な認知症に関する最新かつ専門的な知識を習得する。	
	内 容	備考
1. 認知症に関する理解	1) 認知症の原因疾患別の特徴(病態や症状、診断基準など) 2) 原因疾患別の症状による生活への影響 3) 認知症に起きやすい合併症 4) 若年性認知症の特徴	・実践者研修で学んだ知識に最新の情報を加えて発展させる。
2. 医学的視点に基づいた介入	1) 認知症の告知とその支援 2) 認知症治療薬の種類と特徴 3) 行動・心理症状(BPSD)に用いられることがある薬物の主な作用機序と副作用、使用方法 4) 非薬物的介入の方法と特徴(回想法,RO療法、音楽療法などの療法や活動支援等) 5) 認知症の人のエンドオブライフケア	・かかりつけ医のための BPSD に対応する向精神薬使用ガイドライン(第2版)(2015年度厚生労働科学特別研究事業)を参考にする。 ・認知症の人の意欲や個性に合わせた、生活の質を向上する活動や療法の重要性を説明する。 ・非薬物的介入については、実践事例を用いて説明する(ただし効果については「認知症疾患診療ガイドライン2017、編集;「認知症疾患診療ガイドライン」作成委員会」を参考にする)。

※オンラインを部分的に活用する場合は、同時双方向で意思疎通等できる方法とし、実質的に集合研修と同程度の効果が期待できる講義などに限る。

科目名:認知症の専門的理解(90分)

<p>旧カリキュラムとの対応</p>	<p>認知症の専門的理解(120分)</p>
<p>運用のヒント</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 到達目標がより実践に即した内容に変更されました。併せて、時間数は120分から90分に短縮しました。実践リーダーに必要なより高度な内容に絞り、効率的に実施できるように留意ください。</li> <li>・ 実践リーダー研修の初日に行われるこの科目で、認知症の人を一人の「人」として理解することを押さえておくことが、目的や到達目標に組み込まれています。また、認知症の人を取り巻く社会的な課題として、意思決定支援の内容についてもこの科目に含まれます。</li> </ul> <p>1. 認知症に関する理解          認知症介護実践者研修で学習する内容を勘案しながらより専門的内容を学習します。          これまで実践者研修で学習していた、非薬物的介入の意義と展開例については、この科目で学習することとしました。          また、旧カリキュラムで本科目の柱となっていた「原因疾患別の捉え方のポイント」及び「医学的視点に基づいた介入」の項は本項に統合しました。          治療薬については、特徴だけでなく、認知症治療薬や BPSD にもちいられることがある薬物について、認知症ケアを行う際に必要となる内容(作用機序や副作用、使用方法等)について触れるようにします。          意思決定支援、就労支援等については、最新ではない他、実践者研修に含めることとしたため、削除しました。告知、ターミナルケアは、医学的専門情報として、統合し本項に位置付けました。</p> <p>2. 医学的視点に基づいた介入          これまで実践者研修で学習していた、「非薬物的介入の方法と特徴(回想法,RO療法,音楽療法等の療法や活動支援等)」はこちらに含めました。          認知症の人のターミナルケアは、より包括的に認知症の人のエンドオブライフケアとしました。</p>
<p>参考</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 厚生労働省「認知症施策関連ガイドライン(手引き等)、取組事例 認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン(第2版)」  <a href="https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000212395.html">https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000212395.html</a></li> </ul>

科目名	カンファレンス(会議)の技法と実践	研修形態と講義時間: 講義・演習(180分)
目的	チームにおける意思決定、情報共有、メンバー間の円滑なコミュニケーションの活性化を促進しチーム力の向上を図るため、効果的なカンファレンス(会議)の展開方法を習得する。	
到達目標	1. チームケアの質の向上を目的としたカンファレンス(会議)の目的や意義、必要性を理解する。 2. チームの意思決定や、情報の共有、コミュニケーションの活性化を促進する方法を理解し、目的に応じた効果的なカンファレンス(会議)を展開することができる。	
概要	チームケアを実現するためには、利用者のニーズに基づき導かれたケアの目的や目標に沿って決定したケアの方法について、チームメンバー間で共有することが必須である。また、チームメンバー間のコミュニケーションを円滑にし、チームを活性化するためには円滑なカンファレンスの運用が必要である。本科目では、チーム力を向上するための効果的なカンファレンスの展開方法を学習する。	
	内 容	備 考
1. チームにおけるカンファレンス(会議)の目的と意義	1) カンファレンス(会議)の目的や意義 2) カンファレンス(会議)の種類と特徴 3) チームケアにおけるケアカンファレンスの目的と意義	
2. カンファレンス(会議)を円滑に行うためのコミュニケーション	1) 報告・連絡・相談の違い 2) 建設的な議論になるためのコミュニケーションの留意点	
3. 効果的なカンファレンス(会議)の展開	1) 事前周知(告知、開催目的の明確化、検討内容の通知、資料配布と議事録) 2) カンファレンス(会議)の役割分担(進行、スーパーバイザー、参加メンバー) 3) 効果的な議論を促すためのポイント	・模擬カンファレンスにて実際に進行役、スーパーバイザー役等を体験的に理解したうえで、効果的なカンファレンスについて振り返りを行う。

科目名:カンファレンス(会議)の技法と実践(180分)

旧カリキュラムとの対応	ケアカンファレンスの技法と実践(120分)
運用のヒント	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 時間数は 120 分が 180 分となり、チーム作りのための方法として会議やミーティングの必要性を強調し、科目名から「ケア」をとりました。ケアに限らず、会議やミーティング等情報共有や意思決定を目的とする広い意味としての会議に修正したと理解ください。到達目標もその意図に沿って、表現を変更しました。</li> <li>・ 時間内で、演習にて模擬カンファレンス等により、受講者に実践的に理解を深めていただくことが重要になります。</li> </ul> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. チームケアにおけるカンファレンス(会議)の目的と意義 カンファレンス(会議)の種類と特徴に触れる項を追加しました。</li> <li>2. カンファレンス(会議)を円滑に行うためのコミュニケーション 「建設的なコミュニケーションのポイント」という表現が理解しにくかったため、「建設的な議論になるためのコミュニケーションの留意点」という表現に変更しました。</li> <li>3. 効果的なカンファレンス(会議)の展開 演習にて模擬カンファレンス等を行うことにより、受講者に実践的に理解を深めていただく時間を十分とるように留意ください。カンファレンスが、ケアを検討することにとどまらず、広くチームづくりの手法として理解されるように留意してください。</li> </ol>
参考	

科目名	ストレスマネジメントの理論と方法	研修形態と講義時間: 講義・演習(150分)
目的	チームケアを円滑に運用するため、ストレスの仕組みと対処法を理解した上で、実践リーダーとして介護職員等のストレスの緩和やメンタルヘルスのマネジメントを実践することができる。	
到達目標	1. チームにおけるストレスマネジメントの意義と必要性を理解する。 2. ストレスのしくみと対処法を理解する。 3. 認知症ケアにおけるストレッサーと対処法を理解する。 4. 組織のメンタルヘルス対策や実践リーダーが果たすべき役割を理解し、チームメンバーへの支援方法を理解する。	
概要	チームを活性化するためにはメンバー個々のストレス評価を行い、ストレス度や原因に応じたストレス緩和を実行することが必要である。本科目では、ストレス概念の理解やストレス理論を理解した上で、実践リーダーとしてチームメンバーのストレスを緩和する方法論や実践方法を学ぶ。	
	内 容	備 考
1. チームにおけるストレスマネジメントの意義と必要性	1) チームにおけるストレスマネジメントの意義と必要性 2) ストレスの考え方 3) 認知症ケアのストレスの考え方 4) 認知症ケアにおけるストレスマネジメントの意義と必要性	・ストレスマネジメントに関する理論を踏まえて、認知症ケアにおけるストレスマネジメントの意義と必要性を理解する。 ・ストレスの考え方は、肯定的側面についても取り上げる。
2. ストレスマネジメントの方法	1) セルフケアの方法 2) チームメンバーへの支援方法 3) 組織によるストレスマネジメントの方法	・認知症ケアにおける具体的なストレスマネジメントの方法を学ぶ。 ・実際のストレスマネジメントの方法を、演習を通して体験的に理解する。

※オンラインを部分的に活用する場合は、同時双方向で意思疎通等できる方法とし、実質的に集合研修と同程度の効果が期待できる講義などに限る。

科目名:ストレスマネジメントの理論と方法(150分)

旧カリキュラムとの対応	ストレスマネジメントの理論と方法(120分)
運用のヒント	<p>・ 時間数は 120 分が 150 分になりました。</p> <p>1. チームにおけるストレスマネジメントの意義と必要性          内容の 1)チームにおけるストレスマネジメントの意義と必要性 4)認知症ケアにおけるストレスマネジメント意義と必要性については、この科目の導入部分として講義で解説し、一般的なストレスマネジメント論に偏らずに、認知症ケアだから必要となるストレスマネジメントであるこの意識付けが必要でしょう。          そして、2)、3)については、認知症ケアのストレス事例を用いて解説するか、事例演習を用いることをお勧めします。ストレスは、肯定的側面についても取り上げることが大切です。</p> <p>2. ストレスマネジメントの方法          チームにおけるストレスマネジメントだけでなく、チームの中で困っている個々のメンバーをサポートすることがチーム構築には必要ではないかという観点から、「チームメンバーへの支援方法」を追加しました。3) 環境の調整方法、は、2) 組織によるストレスマネジメントの方法に含めました。          授業では、スタッフのマネジメントでリーダー自身のストレスマネジメントがおろそかにならないよう、「リーダー自身のセルフマネジメントも必要」という観点の内容も加えるようにしてください。</p>
参考	<p>・ <u>認知症介護研究・研修仙台センター「介護現場のためのストレスマネジメント支援テキスト」</u>  <a href="https://www.dcnet.gr.jp/support/research/center/detail_61_center_3.php">https://www.dcnet.gr.jp/support/research/center/detail_61_center_3.php</a></p>



科目名	認知症ケアにおけるチームマネジメントの理論と方法	研修形態と講義時間：講義・演習(240分)
目的	認知症ケアにおけるチームケアを推進するため、円滑にチームを運用する実践リーダーとしての役割を自覚し、認知症ケアにおけるチームケアのマネジメント方法を理解する。	
到達目標	1. チームマネジメントに関する基本的な考え方や方法を説明できる。 2. 認知症ケアにおけるチームマネジメントの意義と実践方法を理解する。 3. 認知症チームケア推進プログラムを理解し実践できる。	
概要	チームによる認知症ケアの向上において、実践リーダーはチーム構築や活性化を促進するチームマネージャーとしての役割が期待されている。本科目ではチームの目標や方針の設定と管理、介護職員等のストレスマネジメント、情報共有のためのカンファレンス等の実施、職員等への動機づけ、教育や指導等の基本的なチームマネジメントの方法を踏まえ、認知症ケアにおけるチームケアを促進するマネジメントの実践方法を修得する。	
	内 容	備 考
1. チームマネジメントの基本的理解	1) チームづくりに必要な条件 2) チームの種類と役割 3) チームマネジメントの理論と方法  ・目標や方針の設定と管理 ・コミュニケーション支援の必要性 ・動機づけの必要性 ・ストレスマネジメントの必要性 ・情報共有やカンファレンスの必要性 ・教育指導の必要性	
2. 認知症ケアにおけるチームマネジメントの必要性	1) 認知症ケアにおけるチームケアの意義と必要性 2) 認知症ケアにおけるチームマネジメントの意義と必要性	
3. 認知症におけるチームケア推進プログラムの展開	1)BPSDとそのケアの基本的考え方 2)認知症チームケア推進の具体的方法	・認知症ケアにおけるチームマネジメントの展開例として認知症チームケア推進研修プログラムに準拠した内容を学習する。(70分)
4. 認知症のチームケアにおけるチームマネジメントの実践方法	1)多職種・同職種チームにおける効果的なチームマネジメントの展開方法	・チームマネジメントに関する理論や方法について、認知症ケアにおけるチームケア事例を通して具体的な実践方法を学ぶ。

科目名:認知症ケアにおけるチームマネジメントの理論と方法(240分)

旧カリキュラムとの対応	認知症ケアにおけるチームアプローチの理論と方法(180分)
運用のヒント	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 本研修を受講・修了することにより、「認知症チームケア推進研修」を修了したとみなすことができるよう「認知症チームケア推進プログラムを理解し実践できる」という目的を追加し、その分の時間を加え、180分から240分に時間数を増やしました。</li> <li>・ また、科目名を、「認知症ケアにおけるチームアプローチの理論と方法」から、「認知症ケアにおけるチームマネジメントの理論と方法」に変更しました。全体として、チームアプローチを理解するのではなく、そのためのマネジメントの方法を理解できるような構成となるよう留意してください。</li> </ul> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. チームマネジメントの基本的理解              チームづくりに必要な条件やチームの種類と役割を確認したうえで、「目標や方針の設定と管理」「コミュニケーション支援の必要性」「動機づけの必要性」「ストレスマネジメントの必要性」「情報共有やカンファレンスの必要性」「教育指導の必要性」など、チームを安定的に管理していくことができるようになるための基礎知識を学習します。</li> <li>2. 認知症ケアにおけるチームマネジメントの必要性              「チームケアの意義と必要性」に触れたうえで、チームマネジメントの意義と必要性を改めて確認します。</li> <li>3. 認知症におけるチームケア推進プログラムの展開              認知症ケアにおけるチームマネジメントの展開例として認知症チームケア推進研修プログラムに準拠した内容を学習します。この項を担当する認知症介護指導者は、認知症チームケア推進研修の内容を十分把握するとともに、実際に研修の内容を踏まえた実践を行っていることが推奨されます。</li> <li>4. 認知症のチームケアにおけるチームマネジメントの実践方法              チームマネジメントに関する理論や方法について、認知症ケアにおけるチームケア事例を通して、受講者が具体的な実践方法を学ぶことができるように構成してください。</li> </ol>
参考	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>認知症介護研究・研修東京センター「認知症チームケア推進研修テキスト～認知症の人のその人らしい暮らしのために～」</u></li> </ul>

科目名	職場内教育(OJT)の理論と方法	研修形態と講義時間:講義・演習(420分)
目的	認知症におけるチームケアを向上するリーダーとして、指導に関する理論と指導計画の立案方法、指導技法の種類と特徴を学び、認知症ケアの効果的な指導方法を修得する。	
到達目標	1. チームマネジメントにおける人材育成の意義と方法を理解する。 2. 認知症ケアにおける職場内教育(OJT)の意義を理解する。 3. 職場内教育(OJT)の計画方法を体験的に理解する。 4. 職場内教育(OJT)における有効な指導技法の種類と実際の方法を理解する。	
概要	介護職員等の技術向上は、スーパービジョンや個別指導等の職場内の指導による教育が有効であり、実践リーダーには職場内教育(OJT)を実践しチームケアの質の向上を達成する役割が期待されている。実践者への指導や教育を担っている実践リーダーの指導能力はチームケアの質に大きく影響しているため、実践リーダーは人材育成に関する知識や理論、方法を理解し指導力を高めることが必要である。本科目では指導の理論や指導計画の立案方法、指導技法の理解を通じ職場内教育(OJT)の理論と方法を学ぶ。	
	内 容	備 考
1. 人材育成の意義と方法	1)人材育成の意義と目的 2)指導における基本的態度 3)育成方法の種類と特徴	・指導者の基本的な態度としてエンパワーメント視点や動機付けの重要性を理解する。
2. 職場内教育の意義と方法	1)職場内教育(OJT)の意義と目的 2)Off-JT、自己啓発(SDS)の限界と職場内教育(OJT)の有効性	
3. 職場内教育(OJT)における指導技法	1)ティーチング・コーチングの理論と技法の理解 2)面接技法の理論と技法の理解 3)スーパービジョンの基本的理解 4)ティーチング・コーチング・面接技法を活用した指導の実際	・演習を通して実際の技法を体験し、基本的な技術を修得する。 ・指導事例を通して指導技法の実践方法を理解する。 ・指導の際に留意する倫理的配慮の方法を理解する。
4. 職場内教育(OJT)の実践方法	1)指導課題の設定方法 2)指導目標の設定方法 3)指導計画の立案方法	・人材育成の事例について評価方法、指導目標設定、指導方法等の職場内教育(OJT)の計画立案の方法を、演習を通して理解する。 ・認知症ケアの指導に限定しない職場内教育(OJT)の計画立案の過程について体験的に理解する。

科目名:職場内教育(OJT)の理論と方法(420分)

<p>旧カリキュラムとの対応</p>	<p>職場内教育の基本視点(240分) 職場内教育(OJT)の方法の理解(240分)を統合</p>
<p>運用のヒント</p>	<p>・ 旧カリキュラムの上記 2 科目を OJT を総合的に学ぶ科目として統合しました。そのため、到達目標では、1. チームマネジメントにおける人材育成の意義と方法を理解する、2. 認知症ケアにおける職場内教育(OJT)の意義を理解できる 2 項目を追加しました。</p> <p>1. 人材育成の意義と方法 基本視点に関する内容のウエイトが大きかったため、全体のバランスを考慮し1)人材育成の意義と目的、2)指導における基本的態度、3)育成方法の種類と特徴、の項に整理しました。</p> <p>2. 職場内教育の意義と方法 職場内教育(OJT)の有効性は、有効性の解釈が困難であったため、意義と目的に変更しました。</p> <p>3. 職場内教育(OJT)における指導技法 旧カリキュラムの、「職場内指導(OJT)の理論と方法」の内容を、再構成し、ここに追加しました。 受講者が、演習を通して実際の技法を体験し、基本的な技術を修得できるように留意してください。 スーパービジョンにおける具体的な指導方法はコーチングやティーチング、面接技法と重複している点もあるため、基本的理解にとどめることとしました。シラバスの備考に記述されている内容にも留意しながら、授業を計画・展開してください。</p> <p>4. 職場内教育の意義と方法 項の表現がわかりにくかったために、1)指導課題の設定方法、2)指導目標の設定方法、3)指導計画の立案方法、という 3 つの項に整理しました。</p>
<p>参考</p>	

科目名	認知症ケア指導の実践方法	研修形態と講義時間:講義・演習(420分)
目的	これまでに学習した認知症ケアに関する指導技術について、食事・入浴・排泄等の日常生活や、行動・心理症状(BPSD)が生じている具体的場面において、認知症の人の生活の質の向上を目的としたケアの指導方法を体験的に理解する。	
到達目標	1. 行動・心理症状(BPSD)への支援方法や生活支援の方法に対する指導の演習を通じ、介護職員等を指導するための方法を理解する。 2. 認知症ケアにおけるアセスメント及びケアへの指導計画を立案することができる。 3. 介護職員等に対する自己の指導の特徴を理解する。	
概要	認知症の人の能力に応じた自立支援による生活の質の向上を目指し、介護職員等を現場で指導するにあたり、介護職員等のケアの評価、個別課題の明確化、指導目標の設定及び指導計画の立案について事例演習を通して体験的に学習し、実践的な指導力を高めることを目指す。また、自己の指導の特徴と今後学習を進める課題を明らかにすることを目指す。	
	内 容	備 考
1. 介護目標設定に関する指導(事例演習)	1)生活の質を向上する介護目標の考え方 2)介護目標に関する評価の視点 3)介護目標立案に関する指導方法(課題の設定、指導目標、指導方法)	・介護職員の介護事例を取り上げ、介護職員への指導方法のプロセスを体験的に学ぶ演習とする。なお、事例の選定は、「食事・入浴・排泄等の日常生活場面における介護事例」、「行動・心理症状(BPSD)への介護事例」から1つ以上を選択すること。 ・倫理的ジレンマ、権利擁護、家族介護者支援、リスクマネジメント等の事例も含むこと。
2. アセスメントに関する指導(事例演習)	1)生活の質を向上するアセスメントの視点 2)アセスメントに関する評価の視点 3)アセスメント方法に関する指導方法(課題の設定、指導目標、指導方法)	
3. 生活の質を向上するケア方法に関する指導(事例演習)	1)生活の質を向上するケアの考え方 2)ケア方法に関する評価の視点 3)ケア方法に関する指導方法(課題の設定、指導目標、指導方法)	
4. 自己の指導の特徴の振り返り	1)演習全体を通じた学びの振り返り 2)自己の指導の特徴と課題の共有	

科目名:認知症ケア指導の実践方法(420分)

<p>旧カリキュラムとの対応</p>	<p>職場内教育(OJT)の実践(360分)</p>
<p>運用のヒント</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 時間数は合計 360 分が 420 分になりました。</li> <li>・ 旧カリキュラムでは、「食事・入浴・排泄等」「行動心理症状」「アセスメント」に分けて、指導計画、指導、評価を学ぶ構成としていましたが、食事入浴排泄、BPSD、アセスメントとケアの指導をすべて教えるとの誤解があり、時間数が少ないとの意見が多かったほか、学習する領域と計画、指導、評価が分かれることで、演習の事例設定を難しくさせていました。そこで、「介護目標設定に関する指導(事例演習)」を学んだうえで、「アセスメントに関する指導(事例演習)」「生活の質を向上するケア方法に関する指導(事例演習)」を学習するよう、再構成しました。</li> <li>・ 場面別に分類せず、それらの指導に共通する手順を学習することが主旨であるため、場面や事例の選定数は任意とし、指導手順ごとに学習する項目と理解してください。</li> </ul> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 介護目標設定に関する指導(事例演習)              介護職員の介護事例を取り上げ、介護職員への指導方法のプロセスを体験的に学ぶ演習を行うことを意図しています。「食事・入浴・排泄等の日常生活場面における介護事例」、「行動・心理症状(BPSD)への介護事例」を踏まえて、事例は 1 つ以上を取り上げてください。「生活の質を向上する介護目標の考え方」「介護目標に関する評価の視点」について、学習したうえで、「介護目標立案に関する指導方法」を学ぶよう構成しています。</li> <li>2. アセスメントに関する指導(事例演習)              「生活の質を向上するアセスメントの視点」「アセスメントに関する評価の視点」を抑えたうえで、「アセスメント方法に関する指導方法」を学習する構成としています。</li> <li>3. 生活の質を向上するケア方法に関する指導(事例演習)              「生活の質を向上するケアの考え方」「ケア方法に関する評価の視点」を抑えたうえで、「ケア方法に関する指導方法」を学習する構成としています。</li> <li>4. 自己の指導の特徴の振り返り              演習での体験について、受講者や指導者が良い指導・悪い指導などと価値判断しそれを基に悪い点を修正するといった視点ではなく、受講者自身が、自分の指導の特徴(自分がどのように指導しているか)を見つめ、その体験を基に自分なりに今後学習を進める課題を考えられることをねらいとしています。</li> </ol>
<p>参考</p>	

科目名	職場実習の課題設定	研修形態と講義時間:講義・演習(180分)
目的	研修で学んだ内容を生かして、職場の介護職員等の認知症ケアの能力の評価方法を理解する。	
到達目標	1. 介護職員等の認知症ケアの能力に関する評価方法を立案できる。 2. 講義、演習で学んだ内容を生かし、認知症ケアの指導に関する実習計画を立案できる。	
概要	講義、演習で学んだ内容を生かし、職場における介護職員等の認知症ケアに関する態度、知識、技術の向上を目的とした教育、指導を実践し、認知症ケアに関する指導方法の実際を体験的に理解するため、本科目では介護職員等の認知症ケアの能力を評価する方法を立案することを目指す。	
	内 容	備 考
1. 介護職員等の認知症ケアの能力に関する評価方法の理解	1) 介護職員等の認知症ケアに関する態度、知識、技術に関する現状分析の方法 2) 指導対象となる介護職員等の選定 3) 介護職員等の認知症ケアの能力の評価方法立案の過程 4) 実習計画作成の過程	
2. 介護職員等の認知症ケアの能力に関する評価方法の立案(演習)	1) 基本的知識への評価方法の立案 2) ケア目標への評価方法立案 3) アセスメント方法への評価方法の立案 4) ケア方法への評価方法の立案 5) ケア評価に関する評価方法の立案	・実習に向け、介護職員等の認知症ケアの評価方法を考え実習への準備を行う。
3. 実習計画の立案(演習)	1) 実習目標 2) 実習計画 3) 実習中の資料作成	・実習のタイムスケジュールを作成し、実習の目標と流れを理解する。

※カリキュラムの目的および到達目標の達成が見込めない場合、実施主体の判断によって学習時間の延長を可能とする

科目名:職場実習の課題設定(180分)

旧カリキュラムとの対応	職場実習の課題設定(240分)
運用のヒント	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 自治体や地域によって事情が異なるため、カリキュラム検討委員会の結果、時間設定は自治体、実施主体の判断で延長することも可能という前提で、標準実施時間を 180 分とすることとなりました。不足する場合は、各地域での実施方法に合わせて、時間を調整してください。</li> <li>・ 事前課題等で協力してもらうスタッフを想定しておき、前の科目の中で対象者に関連したワークを入れる等、他の科目との連動も合わせて授業を構成するとよいでしょう。</li> </ul> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 介護職員等の認知症ケアの能力に関する評価方法の理解              スタッフの力量の現状分析の仕方を学習したうえで、職場実習に協力を得るスタッフの選定方法や実習計画の作成方法を学習します。評価ツールの作成に関しては任意となっています。</li> <li>2. 介護職員等の認知症ケアの能力に関する評価方法の立案(演習)              演習科目です。「基本的知識」「ケア目標」「アセスメント方法」「ケア方法」「ケア評価」等に分けて、スタッフの能力を評価する方法を演習にて立案することを意図しています。</li> <li>3. 実習計画の立案(演習)              演習科目です。実習の目標を設定したうえで、具体的な計画を立て、実習中に活用する資料の作成等を行うような構成としています。</li> </ol>
参考	



科目名	職場実習	研修形態と講義時間:実習(4週間)
目的	研修で学んだ内容を生かして、職場の介護職員等の認知症ケアの能力の評価、課題の設定・合意、指導目標の設定や指導計画を作成し、指導計画に基づいた認知症ケアを指導する。	
到達目標	1. 介護職員等の認知症ケアの能力を評価し、課題を設定・合意できる。 2. 介護職員等の認知症ケアにおける指導目標を立案できる。 3. 指導目標に応じた指導計画を作成できる。 4. 講義、演習で学んだ指導方法を職場で実際に活用できる。	
概要	講義、演習で学んだ内容を生かして、職場における介護職員等の認知症ケアに関する態度、知識、技術の向上を目的とした教育、指導方法の実際を理解するため、本科目では実習に協力する介護職員等の認知症ケア上の課題に応じた指導計画の作成を体験的に理解し、職場内での指導方法の理解を深めることを目指す。	
	内 容	備 考
1. 認知症ケア能力の評価と課題の設定・合意	1) 介護職員等の認知症ケアに関する態度、知識、技術の評価 2) 実習に協力する介護職員等の認知症ケア上の課題案の設定・合意	・1-1)評価に基づき、課題案の設定・合意を行う。
2. 指導目標の立案方法の理解	・認知症ケアの課題に応じた指導目標の立案	
3. 指導目標に応じた指導計画の作成	・指導目標に応じた指導視点や方法に関する指導計画の作成	
4. 指導計画に応じた指導の実施	1) 指導計画に応じた基本的知識に関する指導の 実践 2) 指導計画に応じたケア目標やアセスメント方法への指導の実践	・作成した指導計画を基にした指導は、任意とする。ただし、作成した指導計画を協力する介護職員等と共有し、その結果をもとに職場内での指導における自己の課題を検討する取り組みは必ず実施する。 ・中間報告の実施を推奨する。

科目名:職場実習(4 週間)

旧カリキュラムとの対応	職場実習(4 週間)
運用のヒント	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 4 週間は、週 7 日間のうちの 5 日間職場実習を実施することを想定しています。</li> <li>・ 以下のプロセスが、適切に進められるように中間報告の実施を推奨することを明記しました。</li> </ul> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 認知症ケア能力の評価と課題の設定・合意 実習に協力する介護職員等の認知症ケア能力を評価します。その上で、認知症ケア上の課題を設定し、介護職員等と課題案の合意を得ることを想定しています。</li> <li>2. 指導目標の立案方法の理解 自職場において、スタッフの認知症ケアの課題に応じた指導目標の立案を行います。</li> <li>3. 指導目標に応じた指導計画の作成 自職場において、指導目標に応じた指導視点や方法に関する指導計画の作成を行います。</li> <li>4. 指導計画に応じた指導の実施 作成した指導計画を基に、実際に指導することは、任意としています。ただし、作成した指導計画を協力する介護職員等と共有し、その結果をもとに職場内での指導における自己の課題を検討する取り組みは必ず実施することとしています。</li> </ol> <ul style="list-style-type: none"> <li>・研修の質の担保と進捗管理の観点から、中間報告の実施を推奨することをシラバスに明記しました。</li> </ul>
参考	

科目名	結果報告／職場実習評価	研修形態と講義時間：講義・演習(180分)
目的	職場実習を通して、認知症ケア指導の方法に関する課題やあり方について客観的・論理的に考察・報告し、実践リーダーとして指導の方向性を明確にできる。	
到達目標	1. 職場実習における学びを通し、認知症ケアの指導方法の課題やあり方について客観的・論理的に考察し、報告できる。 2. 介護職員等への認知症ケアの指導にかかる自己の課題を評価し、指導の方向性を明確にすることができる。	
概要	職場実習を踏まえ、実習報告への評価によって、職場における介護職員等の認知症ケアに関する態度、知識、技術の向上を目的とした教育指導方法の課題や今後の方向性を明確にすることを旨とする。	
	内 容	備 考
1. 認知症ケア指導の実践方法に関する自己の課題の整理と考察	1) 結果報告と評価 2) 認知症ケア指導における課題分析 3) 認知症ケア指導における課題の明確化	・研修時間が不足する場合は、地域の実情に応じて任意に延長することが望ましい。
2. 認知症ケア指導に関する方向性の明確化	1) 認知症ケアに関する自己の指導の特徴と課題 2) 今後の認知症ケア指導における自己の学習目標と内容の明確化	

※カリキュラムの目的および到達目標の達成が見込めない場合、実施主体の判断によって学習時間の延長を可能とする

科目名:結果報告／職場実習評価(180分)

旧カリキュラムとの対応	結果報告／職場実習評価(420分)
運用のヒント	<p>・ 本科目について、旧カリキュラムの 420 分は、長いという意見もありましたが、自治体や地域によって事情が異なるため、カリキュラム検討委員会の結果、時間設定は自治体、実施主体の判断で延長することも可能という前提で、標準実施時間を 180 分とすることとなりました。不足する場合は、各地域での実施方法に合わせて、時間を調整してください。</p> <p>1. 認知症ケア指導の実践方法に関する自己の課題の整理と考察  研修生ごとに取り組みの結果を発表し、評価を行います。そのプロセスで、受講者の認知症ケア指導における課題を分析し明確化します。</p> <p>2. 認知症ケア指導に関する方向性の明確化  職場実習に協力の得られたスタッフの課題ではなく、受講者自身が自己の指導の在り方について課題を明らかにし、目標を設定できるようにします。</p>
参考	



① 卷末資料 5

認知症介護実践研修等の実施状況に関する  
全国調査調査票

# 認知症介護実践研修等の実施状況に 関する全国調査

調査票  
(兼回答票)

## 調査の目的

令和6年1月に施行された「共生社会の実現を推進するための認知症基本法(以下、認知症基本法)第18条3項」では、「国及び地方公共団体は、個々の認知症の人の状況に応じた良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスが提供されるよう、認知症の人の保健、医療又は福祉に関する専門的知識及び技術を有する人材の確保、養成及び資質の向上その他の必要な施策を講ずるものとする」としており、共生社会の実現を推進する専門的介護人材の確保と資質向上の必要性が明記されています。また「令和6年度介護報酬改定に関する審議報告」では、認知症介護に関する研修について、研修の質を担保しつつ、研修のスリム化やオンライン化など受講アクセシビリティを向上する必要性について指摘されており、認知症介護に係る研修等の受講しやすい環境整備は喫緊の課題と考えられます。本調査では、全国で実施されている認知症介護実践研修等の実施状況およびオンラインを活用した研修の効果や課題を把握し、認知症介護実践者研修・実践リーダー研修の効果的な実施方法の提案を目的としています。

業務御多用の折誠に恐縮ですが、本調査の趣旨をご理解賜り、ご協力いただけますようお願い申し上げます。

## 調査の対象者(回答をお願いしたい方)

全国の都道府県政令市の認知症介護研修事業担当部署のご担当者様

## 回答およびご返送の方法

次のいずれかより任意で選択してください

- ①本調査票に直接ご記入いただき、回答済みの調査票(兼回答票)を、同封の返信用封筒にてご返送ください。
  - ②USBメモリ内にある調査票ファイルに、パソコン上で直接入力し、同封の返信用封筒にてご返送ください。
- \*尚、メールでの送付をご希望の方は、下記連絡先までご連絡ください。調査票ファイルをメールで送付致します。

**回答期限:令和6年10月8日(火)**

## ご回答にあたって(情報管理等のご説明)

- 本調査は、認知症介護研究・研修仙台センターが設置する倫理審査委員会の承認を受けて実施しております。
- 本調査は社会福祉の向上を目的とした学術研究の一環として行うものであり、得られたデータは研究及びその成果をもとにした社会的還元以外の目的には使用しません。
- 調査結果は統計的に処理し、要約された分析結果を公表しますので、回答者を特定するような個別の結果について公表することはありません。自治体名等の個別的な情報については、必要な処理後コード化した上でデータ管理を行います。
- 調査資料の保管・管理・廃棄は、当センターの研究事業に係る文書保存基準に従い、厳重に実施いたします。
- 本調査へのご回答は任意であり、ご回答いただけなかった場合でも、不利益が生じることはありません。
- 調査へのご協力(回答)の撤回・訂正が必要な場合は、下記問い合わせ先までご連絡ください。成果公表までの間、回答を特定可能な範囲でできる限り対応させていただきます。

本調査は、令和6年度厚生労働省老人保健健康増進等事業 No89「認知症介護実践者等研修の研修内容に関する調査研究事業」による調査として、皆様にご協力をお願いしております。

## 本調査に関するお問い合わせ先

社会福祉法人東北福祉会 **認知症介護研究・研修仙台センター** 研究事業室(担当:阿部・工藤)

〒989-3201 仙台市青葉区国見ヶ丘 6-149-1

TEL:022-303-7556 FAX:022-303-7568 (※平日 10:00~16:00) kudou@dcnet.gr.jp

以降の質問項目について、当てはまる番号を選択あるいは必要事項をご記入ください。

■前ページ(表紙)に示した内容をご確認いただき、本調査にご回答いただける場合は、下記にチェック(☑)を入れていただいた上で、回答を開始してください。

表紙の内容を理解し、本調査への回答に同意します。



問1. 記入日、貴自治体名についてご回答ください。

1)記入日(記入)	2024 年 月 日
2)自治体名(記入)	県・市・都・府・道

問2. 認知症介護実践研修等事業の実施状況についてお伺いします

1)令和5年度の実施状況についてお伺いします

	(1)実践者研修	(2)実践リーダー研修
①実施回数/年(記入)	回/年	回/年
②定員数/1回(記入)	名/1回	名/1回
③受講者総数/年(記入)	名/年	名/年
④未修了者数/年(記入)	名/年	名/年
④-1 未修了の理由は何ですか? (複数選択可)	1. 一部の科目が未受講 2. 修了時評価で不合格	3. その他(以下に記入)
④-2 未修了者にはどのような対応 をしましたか?(複数選択可)	1. 全ての科目を再受講 2. 未受講科目のみ再受講 3. レポート等で補講	4. その他(以下に記入)
⑤実施した研修方法はどれ ですか? (単一回答)	1. 対面(集合研修)のみ 2. 実習を除いて全てオンライン 3. 対面とオンラインの組み合わせ 4. その他(以下に記入)	1. 対面(集合研修)のみ 2. 実習を除いて全てオンライン 3. 対面とオンラインの組み合わせ 4. その他(以下に記入)

2)令和6年度(予定を含む)の実施状況についてお伺いします

設問	(1)実践者研修	(2)実践リーダー研修
①実施回数/年(記入)	回/年	回/年
②定員数/1回(記入)	名/1回	名/1回
③受講者総数(令和6年度実施済)	名/年	名/年
④実施している研修方法はど れですか? (単一回答)	1. 対面(集合研修)のみ 2. 実習を除いて全てオンライン 3. 対面とオンラインの組み合わせ 4. その他(以下に記入)	1. 対面(集合研修)のみ 2. 実習を除いて全てオンライン 3. 対面とオンラインの組み合わせ 4. その他(以下に記入)



### 3)研修の受講料・申込み方法・定員数の設定・実施方法等についてお伺いします

設問	(1)実践者研修	(2)実践リーダー研修
①研修受講料(記入)	円	円
②研修の申込みはどのような方法ですか? (単一回答)	1. 必要書類の郵送 2. メール等による電子申請 3. 書類の郵送とメール等の電子申請 4. その他(具体的にご記入ください)	
③1回あたりの定員数はどのように設定していますか? (複数選択可)	1. 前年度の参加者数に基づいて 2. 予想される参加者数に基づいて 3. 研修内容の難易度や範囲に応じた学習効果に基づいて 4. 適正な指導が可能な最大人数に基づいて 5. その他(具体的にご記入ください):	
④定員を超過した際はどのように参加者の調整を行っていますか?(記入)	(具体的にご記入ください)	
⑤年間の実施回数はどうに設定していますか? (複数選択可)	1. 前年度の実績に基づいて 2. 予想される参加者数に基づいて 3. 予算の制約に基づいて 4. 講師や教育スタッフのスケジュールやリソースに基づいて 5. 研修内容の難易度や範囲に応じた効果的な学習時間に基づいて 6. 受講者からのアンケートや意見に基づいて 7. その他(具体的にご記入ください):	
⑥令和4年度以降、研修の定員数や実施回数、研修方法等について、関連団体や事業所等から要望を受けることができましたか?「2. ある」場合、どのような要望ですか?(単一回答)	1. ない 2. ある ⇒どのような要望か具体的にご記入ください	
⑦⑥で「2. ある」と回答した方のみお答えください。 受けた要望は反映していますか?反映していない場合、どのような内容と理由ですか? (単一回答)	1. 反映している 2. 一部反映している 3. 反映していないが、今後反映する予定である 4. 反映していないし、今後も予定はない ⇒反映していない内容と理由について具体的にご記入ください	

<p>⑧受講しやすい環境整備のために工夫、配慮されていることはありますか？ (記入)</p>	<p>(具体的にご記入ください) 例:平日の日中だけではなく、休日や夜間にも研修を実施している、特定の曜日だけに研修を開催しないようにしている など</p>
<p>⑨令和7年度以降に予定している研修方法はどれですか？ (単一回答)</p>	<p>1. 対面(集合研修)のみの実施を予定 2. 実習を除いた全ての科目をオンラインで実施する予定 3. ハイブリッド(対面とオンラインの組み合わせ)で実施する予定 4. 未定 5. その他(具体的にご記入ください):</p>
<p>⑩オンデマンド研修(eラーニング等)を導入する場合、どのような支障が考えられますか？ (複数選択可)</p>	<p>1. 特に支障はない 2. オンデマンド研修のしくみを開発する費用がかかる 3. 講師と受講者との双方向のやりとりができなくなる 4. 受講者間のやりとりができなくなる 5. 参加者の技術的なサポートが大変 6. 研修前の連絡や案内が行き届かない 7. 参加者の満足度やフィードバックの収集が難しい 8. 指導者の役割が減る 9. その他(具体的にご記入ください):</p>

### 問3. 認知症介護実践研修等事業の効果についてお伺いします

設問	(1)実践者研修	(2)実践リーダー研修
<p>①現在実施している研修の学習効果について、どのように評価していますか？ (単一回答)</p>	<p>1. 非常に効果的である 2. 効果的である 3. どちらとも言えない 4. あまり効果的ではない 5. 全く効果がない</p>	<p>1. 非常に効果的である 2. 効果的である 3. どちらとも言えない 4. あまり効果的ではない 5. 全く効果がない</p>
<p>②受講した方の満足度はどのようですか？ (単一回答)</p>	<p>1. 非常に高い 2. まあまあ高い 3. どちらとも言えない 4. やや低い 5. 非常に低い</p>	<p>1. 非常に高い 2. まあまあ高い 3. どちらとも言えない 4. やや低い 5. 非常に低い</p>

\*以降の質問は、令和5年度・令和6年度にオンラインによる研修を実施している自治体のみ  
ご回答ください

問 4. 貴自治体におけるオンラインによる研修の実施状況についてお伺いします

1)現在、オンラインで実施(予定も含む)しているカリキュラムは何ですか(複数選択可)

また、オンラインで実施しているカリキュラムについて、指導する上での課題はありますか

●実践者研修

	オンラインで実施しているカリキュラム	課題の有無		
①該当する番号全てを選択してください	1.認知症ケアの理念・倫理と意思決定支援	1. 特に無い	2. やや課題	3. 大きな課題
	2.生活支援のためのケアの演習1	1. 特に無い	2. やや課題	3. 大きな課題
	3.QOL を高める活動と評価の観点	1. 特に無い	2. やや課題	3. 大きな課題
	4.家族介護者の理解と支援方法	1. 特に無い	2. やや課題	3. 大きな課題
	5.権利擁護の視点に基づく支援	1. 特に無い	2. やや課題	3. 大きな課題
	6.地域資源の理解とケアへの活用	1. 特に無い	2. やや課題	3. 大きな課題
	7.学習成果の実践展開と共有	1. 特に無い	2. やや課題	3. 大きな課題
	8.生活支援のためのケアの演習2 (行動・心理症状)	1. 特に無い	2. やや課題	3. 大きな課題
	9.アセスメントとケアの 実践の基本	1. 特に無い	2. やや課題	3. 大きな課題
	10.職場実習の課題設定	1. 特に無い	2. やや課題	3. 大きな課題
	11.職場実習(アセスメントとケアの実践)	1. 特に無い	2. やや課題	3. 大きな課題
	12.職場実習評価	1. 特に無い	2. やや課題	3. 大きな課題
	13.実習以外全てのカリキュラム	1. 特に無い	2. やや課題	3. 大きな課題
どのような課題ですか	(具体的にご記入ください)			

●実践リーダー研修

	オンラインで実施しているカリキュラム	課題の有無		
①該当する番号全てを選択してください	1.認知症介護実践リーダー研修の理解	1. 特に無い	2. やや課題	3. 大きな課題
	2.認知症の専門的理解	1. 特に無い	2. やや課題	3. 大きな課題
	3.施策の動向と地域展開	1. 特に無い	2. やや課題	3. 大きな課題
	4.チームケアを構築するリーダーの役割	1. 特に無い	2. やや課題	3. 大きな課題
	5.ストレスマネジメントの理論と方法	1. 特に無い	2. やや課題	3. 大きな課題
	6.ケアカンファレンスの技法と実践	1. 特に無い	2. やや課題	3. 大きな課題
	7.認知症ケアにおけるチームアプローチの 理論と方法	1. 特に無い	2. やや課題	3. 大きな課題
	8.職場内教育の基本視点	1. 特に無い	2. やや課題	3. 大きな課題
	9.職場内教育(OJT)の方法の理解	1. 特に無い	2. やや課題	3. 大きな課題
	10.職場内教育(OJT)の実践	1. 特に無い	2. やや課題	3. 大きな課題
	11.職場実習の課題設定	1. 特に無い	2. やや課題	3. 大きな課題
	12.職場実習	1. 特に無い	2. やや課題	3. 大きな課題
	13.職場実習評価	1. 特に無い	2. やや課題	3. 大きな課題
	14.実習以外全てのカリキュラム	1. 特に無い	2. やや課題	3. 大きな課題
どのような課題ですか	(具体的にご記入ください)			

## 2)オンライン研修の実施状況についてお伺いします

<p>①オンライン研修を実施する理由は何ですか？ (複数選択可)</p>	<p>1. 定員数を拡大するため 2. 会場確保が困難なため 3. 参加者の移動に負担があるため 4. コロナ感染症等、健康と安全に関する懸念があるため 8. その他(具体的にご記入ください):</p>	<p>5. 会場費、交通費、印刷費などの経費削減のため 6. 参加者が受講しやすくするため 7. 講師の移動負担を無くすため</p>
<p>②オンライン研修をどのように実施していますか？ (単一回答)</p>	<p style="text-align: center;"><b>実践者研修</b></p> <p>1.実習以外は全てオンラインで実施 2.オンライン研修後、集合研修実施 3.集合研修を実施後、オンライン研修を実施 4.その他(ご記入ください):</p>	<p style="text-align: center;"><b>実践リーダー研修</b></p> <p>1.実習以外は全てオンラインで実施 2.オンライン研修後、集合研修実施 3.集合研修を実施後、オンライン研修を実施 4.その他(記入ください):</p>
<p>③オンライン研修で使っているツールは何ですか？ (複数選択可)</p>	<p>1. zoom を使用 2. Teams を使用 3. Google Meet を使用 4. その他(具体的にご記入ください):</p>	
<p>④オンライン研修の1回あたりの実施時間はどれくらいですか？(単一回答)</p>	<p>1. 1日間(7時間～8時間) 2. 半日間(3時間～4時間) 3. 1日間と半日間の両方 4. その他(具体的にご記入ください):</p>	
<p>⑤オンライン研修の実施間隔はどれくらいですか？ (複数選択可)</p>	<p>1. 毎日 2. 1日おき 3. 2日おき 7. その他(具体的にご記入ください):</p>	<p>4. 3日おき 5. 週に1回を毎週 6. 週に1回を毎月</p>
<p>⑥オンラインによる教育方法上の課題はありますか？ (複数選択可)</p>	<p>1. 特に課題はない 2. 受講者の理解度の把握が難しい 3. 参加者のコミュニケーション不足 4. グループディスカッションやグループワークが十分に実施できない 9. その他(具体的にご記入ください):</p>	<p>5. 参加者のモチベーション維持 6. 実践的なスキルの習得が困難 7. 個別指導が難しい 8. オンラインツールによる教育技術</p>

<p>⑦オンライン研修の課題を改善するために、工夫していることはありますか？ (複数選択可)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 特にならない</li> <li>2. 事前に参加者や講師とテストセッションを実施している</li> <li>3. 研修時間を短時間にして分割して実施している</li> <li>4. チャット機能、クイズ、ディスカッションなど、双方向になるようにしている</li> <li>5. 研修内容を録画して、参加者が後で復習できるようにしている</li> <li>6. 研修終了後にフォローアップの機会をつくっている</li> <li>7. 休憩時間を多く取り入れている</li> <li>8. その他(具体的にご記入ください):</li> </ol>
<p>⑧今後、オンラインによる学習効果の向上に向けて、必要なことはありますか？ (複数選択可)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 特にならない</li> <li>2. 受講者の理解度確認方法の工夫(評価方法の確立)</li> <li>3. 研修後のフォローアップ体制の強化</li> <li>4. 受講者間の交流促進</li> <li>5. 実技研修や対面での実践と連携した教育の強化</li> <li>6. その他(具体的にご記入ください):</li> </ol>

### 3)オンライン研修の運用・管理状況についてお伺いします

<p>①オンライン研修の運用について、どの程度の問題を感じていますか？ (単一回答)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 非常に大きな問題を感じている</li> <li>2. かなりの問題を感じている</li> <li>3. ある程度の問題を感じている</li> <li>4. 小さな問題を感じている</li> <li>5. 特に問題はないと感じている</li> </ol>
<p>②オンライン研修を運用する上でどのような課題がありますか？ (複数選択可)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 特にならない</li> <li>2. 参加者の出欠管理が難しい</li> <li>3. 参加者の技術的なサポートが大変</li> <li>4. 研修前の連絡や案内が行き届かない</li> <li>5. 参加者の満足度やフィードバックの収集が難しい</li> <li>6. 研修実施後のフォローアップ体制が不足している</li> <li>7. その他(具体的に記入してください):</li> </ol>
<p>③オンライン研修における参加者の管理やサポートに関してどのような課題がありますか？ (複数選択可)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 特にならない</li> <li>2. 十分な運営スタッフが確保できない</li> <li>3. 予算や資金の不足</li> <li>4. 適切な技術や設備が揃っていない</li> <li>5. 他の業務と研修運営の両立が難しい</li> <li>6. その他(具体的に記入してください):</li> </ol>

<p>④オンライン研修を運用する上でどのようなメリットがあると思いますか？ (複数選択可)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 特にない</li> <li>2. 会場費や設備費を削減できる</li> <li>3. 地理的な制約を受けず参加者を募集できる</li> <li>4. 講師や参加者の移動が不要で時間やコストを削減できる</li> <li>5. 専門家や講師を容易に招聘できる</li> <li>6. 研修内容の記録が容易で活用しやすい</li> <li>7. 複数の講師が簡単に参加しやすい</li> <li>8. 定員数の制限が緩和される</li> <li>9. デジタル形式の資料を簡単に配布でき、印刷や郵送の手間が不要</li> <li>10. スケジュール変更や調整が柔軟に対応可能</li> <li>11. 参加者のログイン状況を自動的に記録でき、運営上の管理が簡単</li> <li>12. その他(具体的に記入してください):</li> </ol>
---	--

**問 5. オンラインを活用した研修について、その他のご意見があればご記入ください**

質問項目は以上です。ご協力誠にありがとうございました。

同封の返信用封筒にて、

**令和6年10月8日(火)までのご返送にご協力ください。**

調査結果は報告書として当センターのウェブサイト「DCnet」に掲載の上、皆様にご案内申し上げます。







## 周知用説明スライド



令和6年度老人保健健康増進等事業

## 認知症介護実践研修等の改定に関する改定内容の解説

### 1. 研修改定の背景と概要

認知症介護研究・研修センター

1

### 認知症介護実践者研修これまでの経緯

名称	基本理念普及	生活者復権	本人・家族	
	H13-17	H17-H27	H27-R3	R3-
基礎課程	認知症介護実践者研修①	認知症介護実践者研修②	認知症介護実践者研修③	
期間	3日間	講義演習36時間 実習 4週間+1日	講義演習35.5時間 実習4週間+半日	講義演習28時間 実習4週間+半日
特徴	・痴呆の基礎知識 ・BPSDの原因理解 ・環境づくり ・認知症介護の基本理念(本人主体)	・理念教育の継続強化 ・生活の視点重視 ・生活者としてとらえる ・生活をケアとする ・生活支援の重要性 ・生活環境の重要性 ・コミュニケーション技術	・生活支援の重要性継続 ・人格、人間理解、本人主体、人権重視 ・家族支援の重要性 ・原因疾患別ケアの強化 ・BPSD予防と緩和 ・アセスメントとケア計画の強化 ・ケアの実践力強化	・本人視点拡充 ・交際のアクセシビリティ向上のため、統合と整理によるスリム化
背景	H15 2015年の高齢者介護(2003) H16 梅丸から認知症へ(2004)	H18 地域密着型サービス(2006) H20 認知症の医療と生活の質を高める緊急プロジェクト2008 H24 オレンジプラン(2012)	H27 新オレンジプラン(2015) H27 認知症介護基礎研修創設(2015)	R1 認知症施策推進大綱(2019) R3 認知症介護基礎研修無資格者義務付け(2021)

2

## 改定の背景

令和6年度介護報酬改定に関する審議報告 今後の課題

### 1. 地域包括ケアシステムの深化・推進

#### 【認知症介護に係る研修等の受講しやすい環境整備】

○ 認知症介護に関する研修（認知症介護指導者養成研修や認知症介護実践リーダー研修等）について、現行の研修方法では実地の講義等が多いことから、**研修の質を担保しつつ、研修時間数も含めた研修のスリム化やオンライン化について積極的に検討していくべきである。**

「厚生労働省老健局老人保健課：令和6年度介護報酬改定に関する審議報告 令和5年12月19日 P59より引用」

3

令和6年度老人保健健康増進等事業（公募型マ89）  
認知症介護実践者等研修の研修内容に関する調査研究事業  
認知症介護研究・研修センター

【背景】  
共生社会の実現を推進するための**認知症基本法**（以下、認知症基本法）の理念である認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことが出来る共生社会を推進する人の職能、介護人材不足を解消する**研修実践推進法の創設**、BPSDの予防軽減を促進する**認知症チームケアの推進**などを踏まえた効果的な研修方法の検討が実施された。

【目的】  
①認知症基本法の基本理念、認知症チームケア推進研修プログラム等、認知症施策を反映した認知症介護実践研修等のカリキュラム改定  
②受講アクセシビリティを向上する効果的な研修方法の提案

事業体制	事業内容	事業成果
<b>検討委員会（3名）</b> カリキュラム改定案の検討と承認 【構成】 ・学識経験者 ・研修実施自治体、実施団体 ・認知症介護指導者 ・認知症介護研究・研修センター	<b>1. 認知症介護実践研修等のカリキュラム改定</b> 認知症基本法の理念、認知症チームケア推進研修プログラム、研修実践上の課題等を踏まえた、「認知症介護実践者研修・実践リーダー研修・指導者養成研修」の目的、対象者、カリキュラム内容に関する検討および改定を行う  <b>2. アクセシビリティ向上のための研修方法の検討</b> ・全国自治体における認知症介護実践研修等事業の実態や受講者を変え、オンライン等の活用による研修効果や課題を明らかにする ・多様な事業所に従事する全ての介護職員が受講しやすい研修方法の検討を目的とし、オンライン受講、分散型実施、研修内容のスリム化等を活用した研修の実施形態案を作成する	<b>認知症介護実践者カリキュラムの実現</b> 基本法理念の視座、チームケア推進等の普及および認知症介護従事者全体の知識及びスキル向上  <b>研修実践の促進</b> 多様な受講者ニーズに応じた研修受講の促進および増加

4

## 検討方針

### I. 認知症基本法理念の反映

【目的】 認知症の人を含めた国民一人一人がその**個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会（＝共生社会）の実現を推進**

★**認知症施策は、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、①～⑥の各基本理念として行う。**

- ①全ての認知症の人が、**基本的人権を享有する個人として、自らの意思によって日常生活及び社会生活を営むことができる。**
- ②国民が、共生社会の実現を推進するために必要な認知症に関する正しい知識及び**認知症の人に関する正しい理解**を深めることができる。
- ③認知症の人にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるものを除去することにより、全ての認知症の人が、社会の対等な構成員として、地域において安全かつ安心して自立した日常生活を営むことができることに、自己に直接関係する事項に関して意見を表明する機会及び社会のあらゆる分野における活動に参画する機会の確保を通じて、その**個性と能力を十分に発揮**することができる。
- ④認知症の人の意向を十分に尊重しつつ、良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスが切れ目なく提供される。
- ⑤認知症の人のみならず家族等に対する支援により、認知症の人及び家族等が地域において安心して日常生活を営むことができる。
- ⑥共生社会の実現に資する研究等を推進するとともに、認知症及び軽度の認知機能の障害に係る予防、診断及び治療並びにリハビリテーション及び介護方法、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすための**社会参加の在り方**及び認知症の**人が他の人々と支え合いながら共生することができる社会環境の整備**その他の事項に関する科学的知見に基づいた研究等の成果を広く国民が享受できる環境を整備。
- ⑦教育、地域づくり、雇用、保健、医療、福祉その他の各関連分野における協力的な取組として行われる。

5

## 基本法理念を踏まえた人物像案

【目的】 認知症の人を含めた国民一人一人がその**個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会（＝共生社会）の実現を推進**

➡ **A 認知症の人が個性と能力を発揮し、国民全員が相互に人格と個性を尊重し支えあう共生社会の在り方を意識している**

認知症施策は、**認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、①～⑥の各基本理念として行う。**

- ①全ての認知症の人が、**基本的人権を享有する個人として、自らの意思によって日常生活及び社会生活を営むことができる。**
- ➡ **B 本人の意思による円滑な日常生活および社会生活の支援ができる**
- ➡ **C 認知症の人の理解を踏まえて認知症を正しく理解している**
- ③認知症の人にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるものを除去することにより、全ての認知症の人が、社会の対等な構成員として、地域において安全かつ安心して自立した日常生活を営むことができることに、自己に直接関係する事項に関して意見を表明する機会及び社会のあらゆる分野における活動に参画する機会の確保を通じてその**個性と能力を十分に発揮**することができる。
- ➡ **D 地域・社会において個性や能力に応じた地域・社会への参画や活動の支援ができる**
- ④認知症の人の意向を十分に尊重しつつ、良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスが切れ目なく提供される。
- ➡ **E 本人の意思を尊重し、意思を反映できるように支援することができる**
- ⑤認知症の人のみならず家族等に対する支援により、認知症の人及び家族等が地域において安心して日常生活を営むことができる。
- ➡ **F 家族が安心して生活できるように支援することができる**
- ⑥共生社会の実現に資する研究等を推進するとともに、認知症及び軽度の認知機能の障害に係る予防、診断及び治療並びにリハビリテーション及び介護方法、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすための**社会参加の在り方**及び認知症の**人が他の人々と支え合いながら共生することができる社会環境の整備**その他の事項に関する科学的知見に基づいた研究等の成果を広く国民が享受できる環境を整備。
- ➡ **G 他の人々と支え合いながら共生することができる社会環境の整備ができる**
- ⑦教育、地域づくり、雇用、保健、医療、福祉その他の各関連分野における協力的な取組として行われる。

6

**【2. 認知症チームケア推進研修の内容】**

- BPSDのとらえかた
- 重要なアセスメント項目
- 評価尺度の理解と活用方法
- ケア計画の基本的考え方
- チームケアにおけるPDCAサイクルの重要性
- チームケアにおけるチームアプローチの重要性

**【3. 研修プログラム評価】**

1. 目的とカリキュラムの整合性	5. カリキュラム名の適切性
2. カリキュラム運動性	6. カリキュラム目的の適切性と妥当性
3. カリキュラムの臨場性	7. 時間配分の適切性
4. カリキュラム独自性	8. 公正性・バランス

**【4. 認知症介護指導者の指導課題】**

1. 研修目的・対象者・期間、時間の適切性	4. カリキュラム内容の適切性
2. カリキュラム名の適切性	5. カリキュラム必要性
3. カリキュラム時間適切性	6. オンライン化可能カリキュラムおよび内容

**II. アクセシビリティ向上のための研修形態の検討**

**【1. オンライン利用による実施形態】**・全オンライン化、オンライン・集合のブレンド化、オンデマンド化

**【2. 分散型実施】**・週1日ペース、月1日ペース、半日連続

**【3. 研修時間のスリム化】**・時間短縮の可能性

7

令和6年度老人保健健康増進等事業

## 認知症介護実践研修等の改定に関する改定内容の解説

### 2. 認知症介護実践者研修の変更点

認知症介護研究・研修センター

8

**実践者研修の目的・対象者・時間 新旧対照**

	現行	新	主な変更点と特徴
目的	認知症についての理解のもと、本人主体の介護を行い、生活の質の向上を図るとともに、行動・心理症状 (BPSD) を予防できるように認知症介護の理念、知識、技術を修得するとともに、地域の認知症ケアの向上に貢献することができるようになることをねらうとする。	認知症の人についての正しい理解のもと、本人・家族の権利を保持し、希望をもって暮らすことができるよう認知症介護の理念、知識、技術を修得するとともに、 <b>共生社会の実現に向けた地域の認知症ケアの向上に貢献</b> することができるようになることをねらうとする。	基本法の考え方に沿った内容を反映【目的】【基本理念】【認知症の理解】
対象者	研修対象者は、原則として認知症介護基礎研修を修了した者あるいはそれと同等以上の能力を有する者であり、身体介護に関する基本的知識・技術を修得している者であり、概ね実務経験2年程度の者とする。	研修対象者は、原則として認知症介護基礎研修を修了した者あるいはそれと同等以上の能力を有する者であり、身体介護に関する基本的知識・技術を修得している者であり、概ね実務経験2年程度の者とする。	変更なし
時間	講義・演習24時間 (1,440分) 実習：課題設定240分、職場実習4週間、実習のまとめ180分	講義・演習23時間 (1,380分) 実習：課題設定500分、職場実習4週間、実習のまとめ180分	・講義演習内容の整理により1時間短縮 ・職場課題設定時間の延長により1時間増

9

**職行カリキュラム 実践者研修カリキュラムの新旧対照**

職行カリキュラム	実践者研修カリキュラムの新旧対照	改定数
1 認知症ケアの概要	認知症ケアの概要	60
2 生活支援のためのケアの演習Ⅰ	生活支援のためのケアの演習Ⅰ	150
3 QOLを高める活動と評価の観点	QOLを高める活動と評価の観点	60
4 家族介護者の理解と支援方法	家族介護者の理解と支援方法	90
5 権利擁護の視点に基づく支援	権利擁護の視点に基づく支援	90
6 地域資源の理解とケアへの活用	地域資源の理解とケアへの活用	120
2 認知症の人への具体的な支援のためのアセスメントとケアの演習	認知症の人への具体的な支援のためのアセスメントとケアの演習	60
3 学習成果の実践展開と共有	学習成果の実践展開と共有	90
4 生活支援のためのケアの演習Ⅱ	生活支援のためのケアの演習Ⅱ	150
5 アセスメントとケアの実践の基本	アセスメントとケアの実践の基本	120
1 実習	実習	300
2 職場実習	職場実習	480
3 職場実習の振り返り	職場実習の振り返り	180

10

**実践者研修カリキュラム改定のポイント**

- 「認知症介護実践者研修の理解」を新設**
  - ・実践リーダーと連携、自己目標機会を挿入
- 「認知症ケアの理念・倫理と意思決定支援」に基本法理念を反映**
  - ・「認知症の人」の理解を踏まえた、認知症の理解を強化
  - ・認知症基本法の理念や方向性の理解を強調
- 「QOLを高める活動と評価の観点」科目を移動統合し、単独科目は廃止**
  - ・非営利的介入とケア、活動の理解は実践リーダーへ
  - ・QOLを高める活動と評価は、生活の質、生活と、生活の理解視点として「生活支援の方法」へ
- 「権利擁護の視点に基づく支援」に意思決定支援・認知症ケアの倫理を挿入**
  - ・「認知症ケアの理念・倫理と意思決定支援」から、意思決定支援、認知症ケアの倫理に関する考え方を移動して挿入
- 「家族介護者の理解と支援方法」に家族の声を追加**
  - ・認知症の当事者と同様、介護家族当事者の声を追加し、実状や心理の理解を促進
- 「生活支援のためのケアの演習Ⅰ」意思決定支援による社会生活支援を強化**
  - ・「生活支援のためのケアの演習Ⅰ」を内容を論理的に示した「生活支援の方法」へ改名
  - ・日常生活・社会生活まで含めた生活の考え方と支援方法の理解を強調(認知、社会活動、夢実現の必要性を強調)
  - ・生活支援における、生活場面別の意思決定支援の具体的な方法を強化
  - ・生活支援における、生活場面別のコミュニケーション、環境支援に関する具体的な方法の理解を強化
  - ・3. 認知症の人の生活場面づくり、4. 中核症状の理解に基づきコミュニケーションの枠を整理し、各生活場面での具体的な支援方法の理解として整理したため、300分から210分へ90分短縮

11

- 「生活支援のためのケアの演習Ⅱ」生活の質を目的とした支援を強調**
  - ・「生活支援のためのケアの演習Ⅱ」を「行動・心理症状 (BPSD) の理解と支援」に改名
  - ・実践的BPSDケアの理解にとどまらず、生活の質を向上するための基本的ケアとしての位置づけを強調
  - ・行動心理症状へのケアに特化した内容であり、総合科目ではなくなったため基本知識科目に移動
  - ・生活の質の評価に関する内容を整理し、240分から180分へ60分短縮
- 「地域資源の理解とケアへの活用」基本法理念を反映**
  - ・基本法理念を反映し、「共生社会を推進する地域資源の理解と活用」に改名
  - ・共生社会の推進を推進するための社会資源の理解や活用に変更
  - ・日常生活実践から社会参加・参加支援に際する実践活動まで資源と活用を含む
  - ・中間実習後、共生社会の推進に向けた地域支援の実践や展開方法の理解を総合科目として位置づけ、実習前に移動
  - ・基本法の理念を踏まえた内容を強化するため、120分から150分へ30分延長
- 「学習成果の実践展開と共有」を30分延長**
  - ・中間実習であるインターバル期間後の報告時間を延長し、報告による共有機会の確保を促進
- 「アセスメントとケアの実践の基本」を30分延長**
  - ・実習と連動する項目であり、アセスメント立案スキルの向上を目的に演習時間を十分に確保
- 「職場実習課題の設定」を60分延長**
  - ・実習に向けた実習課題や実習計画の策定時間を十分に確保するため
- 「職場実習評価」変更なし**
  - ・180分を標準とし現状維持だが、不足の場合は実状に応じて延長を任意で可能とする

12

実践者研修日程案			
【現在の日程】講義・演習24時間(1,440分)実習・課題設定240分、職場実習4週間、実習のまとめ180分			
1日目	認知症ケアの理念・倫理と意思決定支援 (180)	生活支援のためのケアの演習1 (240)	
2日目	生活支援のためのケアの演習1 (60) 認知症ケアの理念・倫理と意思決定支援 (90)	権利擁護の視点に基づく支援 (90)	地域資源の理解とケアへの活用 (120)
インターバル期間			
3日目	学習成果の実践展開と共有 (60)	生活支援のためのケアの演習2 (行動・心療症状) (120)	アセスメントとケアの実践の基本 (120)
4日目	アセスメントとケアの実践の基本 (180)		課題設定 (240)
改定後			
【改定日程案】講義・演習23時間(1,380分)実習・課題設定300分、職場実習4週間、実習のまとめ180分			
1日目	認知症ケアの理念 (150)	生活支援のためのケアの演習1 (240)	
2日目	権利擁護の視点に基づく支援 (120)	生活支援のためのケアの演習2 (行動・心療症状) (180)	アセスメントとケアの実践の基本 (210)
インターバル期間			
3日目	学習成果の実践展開と共有 (60)		アセスメントとケアの実践の基本 (210) * 330分
4日目	アセスメントとケアの実践の基本 (120)		課題設定 (240)

13

### R6 実践者研修の方向性

#### 1. 認知症基本法の基本理念をベース

その個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会・尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができる

- ①認知症の人の理解が前提
- ②本人の意思の尊重→意思決定支援の必要性だけでなく、具体的な実践方法の理解
- ③家族当事者を理解する重要性→一般論だけでなく個別性や多様性の理解
- ④生活支援における範囲の拡大→日常生活から地域・社会生活(活動・就労)まで
- ⑤参加支援から参画支援の方法まで
- ⑥社会生活を可能とする制度・サービス・インフォーマル資源・しぐみの理解と発想支援

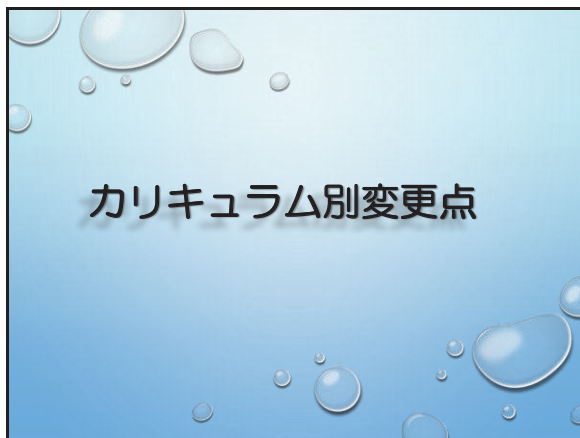
#### 2. 実践につながる学習を(継続)

新たな知識や情報の獲得だけではなく、深く理解し、実践場面に生かす技術や考え方を理解することが目標  
知っている→わかる(理論・考え方・技術)→できる→実践できる

#### 3. 指導しやすさ・受講しやすさの向上

- ・受講アクセシビリティと学習効果のバランス調整
- ・指導者の指導課題の解消

14



## カリキュラム別変更点

15

### 認知症介護実践者研修の理解 60分

【目的】  
認知症ケアを実践する者の役割と研修科目との関係性を踏まえ、研修の概要を把握する。認知症介護の実践者として自己の課題を確認し、研修における学習目標を明確にする。

【到達目標】

1. 認知症介護を実践する者の役割と研修科目との関連性を踏まえて研修の概要を把握する。
2. 認知症介護を実践する者として課題を認識し、研修における学習目標を明確化できる。

16

### 内容と備考

#### 1. 認知症介護実践者の役割

1) 認知症介護実践者に必要な知識や技術  
(備考) \*実践リーダー研修カリキュラムに準じ、実践者に必要な知識や技術を理解する。

#### 2. 認知症介護実践者研修の概要

- 1) 研修の目的
- 2) 研修の到達目標
- 3) カリキュラム全体の構成
- 4) カリキュラム別のねらいと概要

#### 3. 課題の明確化

- 1) 課題の明確化
- 2) 研修における学習目標の明確化

17

17

### 認知症ケアの理念 150分

(旧 認知症ケアの理念・倫理と意思決定支援 180分)

【旧目的】  
認知症の人が望む生活を実現するため、認知症ケアの歴史の変遷や認知症ケアの理念、認知症の原因疾患、中核症状、行動・心理症状(BPSD)の発症要因、認知症ケアの倫理や原則、認知症の人の意思決定支援のあり方について理解を深める。

↓

【新目的】  
認知症の人の理解を踏まえた、認知症の中核症状、行動・心理症状(BPSD)、原因疾患等の正しい理解に基づいて認知症ケア理念の重要性を理解する。

18

**【旧到達目標】**

1. 尊厳の保持、共生と予防、本人・家族視点の重視といった認知症ケアの理念を理解し、その意義を説明できる。
2. 認知症の原因疾患とその症状の特徴、中核症状、心理的特徴及び行動・心理症状 (BPSD) の発症要因について説明できる。
3. 行動・心理症状 (BPSD) にとらわれず、望む生活を実現するケアを行う姿勢を身につける。
4. 認知症ケアの倫理原則について、活用の具体例を挙げることができる。
5. 意思決定支援のプロセスについて具体例を挙げることができる。

**【新到達目標】**

1. 認知症だけにとらわれない**人格や個性、想いを理解し**、有する能力に応じた本人が望む生活を実現するケアの姿勢を身につける。
2. 認知症の原因疾患とその症状の特徴、中核症状、心理的特徴及び行動・心理症状 (BPSD) の発症要因について説明できる。
3. 認知症ケアの理念を理解し、認知症ケアの方向性とその意義を説明できる。

19

**(旧) 内容と備考**

1. **認知症ケアの理念と我が国の認知症施策**
  - 1) 認知症ケアの歴史の変遷
  - 2) 認知症ケアの理念とその役割
  - 3) パーソン・センタード・ケアの基本的な理解
  - 4) 認知症施策推進大綱の理趣と実践者研修の位置づけ・意義  
(備考) 「共生」と「予防」の考え方について説明する。  
(備考) 加齢との関連についても説明する。
2. **認知症に関する基本的知識**
  - 1) 認知症の人の声 (非言語メッセージも含む)  
(備考) ・認知症の人の声をそのまま受け止めることの重要性を伝える。
  - 2) 認知症の定義・原因疾患と診断基準
  - 3) 認知症に間違えられやすい状態、MCI、若年性認知症
  - 4) 中核症状と有する能力の理解
  - 5) 行動・心理症状 (BPSD) の理解
3. **認知症ケアの倫理**
  - 1) 認知症ケアの倫理の必要性
  - 2) 倫理的シレンマの克服と倫理4原則
4. **認知症の人の意思決定支援**
  - 1) 意思決定支援の必要性
  - 2) 意思決定支援の基本的考え方
  - 3) 意思決定支援のプロセスの理解  
(備考) 「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン」を配布し利用する。
5. **自己課題の設定**
  - ・これまでの自分自身のケアを振り返り、実践者研修での自己課題を設定する。

20

**新 内容と備考**

1. **認知症の人の理解**
  - 1) 様々な認知症の人の声 (非言語メッセージも含む) と暮らしの様子
  - 2) 周囲の人や社会への要望  
(備考)  
\* 本人の声 (態度や表情などの非言語の様子も含む) や暮らしの様子をそのまま受け止め、疾患だけではなく、人間性や人格、ライフスタイルなどの全人的理解を深める。  
\* 年齢、認知症の重症度の違いによる様々な人の考えや思い、要望、暮らしの現状を知り、個別性の理解を深める。
2. **認知症の理解**
  - 1) 認知症の定義
  - 2) 中核症状と行動・心理症状
  - 3) 原因疾患別の特徴
  - 4) 認知症に間違えられやすい状態、MCI、若年性認知症
  - 5) 中核症状と有する能力の理解
3. **認知症ケアの理念**
  - 1) 認知症ケアの変遷
  - 2) 共生社会の実現を推進するための認知症基本法の理念
  - 3) 認知症ケアの理念とその役割
  - 4) パーソン・センタード・ケアの基本的な理解  
(備考) \* 基本法の目的や理念など国の考え方を理解する。

21

単独科目は廃止し、内容を他科目へ移動  
(旧 QOL を高める活動と評価の観点 120分)

**【目的】**

認知症の人の心理的安定や QOL (生活・人生の質) 向上を目指す活動に関する基本的知識、展開例、評価の観点と方法について理解を深める。

**【到達目標】**

1. 認知症の人の心理的安定や QOL を向上するための活動の特徴を理解する。
2. 生活の中で行う、認知症の人一人ひとりに合った活動の重要性を理解する。
3. 活動の展開・評価の方法と PDCA サイクルを理解する。

22

**旧 内容と備考**

1. **アクティビティの基礎的知識と展開**
  - 1) QOL を高める活動の意義
  - 2) QOL を高める活動の種類と特徴 「生活支援の方法」へ生活活動として移動
  - 3) 活動の導入に際しての基本的な考え方
  - 4) 活動の展開例 (回想法、音楽療法、園芸療法、認知行動療法、リアリティオリエンテーション等)  
(備考) ・認知症の人の意欲や個性に合わせた活動にすること、生活に溶け込んだ活動とすることの重要性を説明する。  
・実践事例を用いて説明する。(ただし効果については「認知症疾患診療ガイドライン2017、編集:「認知症疾患診療ガイドライン」作成委員会」を参考にする)。
2. **心理療法やアクティビティの評価方法**
  - 1) 評価の基本的考え方 (アセスメントとアウトカム評価、定量評価と定性評価)  
(備考) 実際に評価尺度を記入してみるワークを実施する。
  - 2) 評価尺度を利用する意義と限界
  - 3) 評価尺度の種類と選定  
(備考) 数値の変化のみではなく、認知症の人の多面的な観察に基づく評価の重要性を理解する。
  - 4) 評価尺度を利用する際の留意点と実践場でのPDCA サイクルの活用例

実践リーダー研修「認知症の専門的理解」へ移動

23

**生活支援の方法 210分**  
(旧 生活支援のためのケアの演習 1 300分)

**【目的】**

日常生活・社会生活における中核症状の影響を理解した上で、**認知症の人の意思を尊重し**、有する能力に応じた生活の支援を可能とする生活環境づくりやコミュニケーションの実践方法を理解する。

**【到達目標】**

1. 日常生活 (食事・入浴・排泄・生活管理等) ・社会生活における生活と中核症状による影響を評価できる。
2. 認知症の人の**意思を尊重した**日常生活・社会生活の支援方法を理解する。
3. 認知症の人の意思を尊重したコミュニケーションや生活環境の支援方法を理解し実践できる。

24

## 旧 内容と備考

1. 生活支援のためのケア
  - 1) 生活支援のためのケアの理解
2. 認知症の生活障害
  - 1) 中核症状と日常生活における困難の捉え方
  - 2) 生活上の困難と有する能力の評価方法  
(備考) 脳の障害によってできなくなっていること、分からなくなっていることを理解し、認知症の人が望む生活に近づけるためにできることは何かを検討する。
3. 認知症の人の生活環境づくり
  - 1) 生活環境の理解
  - 2) 生活環境の評価視点
  - 3) 生活環境改善の具体的方法  
(備考) 生活や環境について改めて捉えなおす。リスクの評価と対応も含む。
4. 中核症状の理解に基づくコミュニケーション
  - 1) コミュニケーションの基本知識
  - 2) 認知症の人のコミュニケーションの困難さと有する能力の評価
  - 3) 認知症の人の有する能力に応じたコミュニケーションの工夫や留意点
  - 4) これまでの自分自身のケアの振り返りと共有  
(備考) 演習を取り入れて体験的に学習する。
5. 生活場面ごとの生活障害の理解とケア
  - 1) 生活場面（食事・入浴・排泄等）ごとに考えられる生活障害の理解とケア
  - 2) これまでの自分自身のケアの振り返りと共有

25

25

## 新 内容と備考

1. 生活支援の方向性
  - 1) 生活の考え方
  - 2) 意思を尊重した生活支援の理解  
(備考) \* 基本的な生活行為から社会生活まで含む生活全般の考え方を踏まえた上で、本人の意思を尊重した伴走型の生活支援方法を理解する。
2. 認知症によって起きやすい生活の障害と有する能力
  - 1) 中核症状と日常生活・社会生活における困難や有する能力の捉え方
  - 2) 生活上の困難と有する能力の評価方法  
(備考) \* 認知機能の低下等による生活上のつまづきだけでなく、実行可能な活動を理解するとともに、認知症の人が望む生活に近づけるためにできることは何かを検討する。
3. 日常生活（食事・入浴・排泄・生活管理等）への支援
  - 1) 日常生活（食事・入浴・排泄・生活管理等）場面における意思決定支援の方法
  - 2) 日常生活（食事・入浴・排泄・生活管理等）場面におけるコミュニケーションの方法
  - 3) 日常生活（食事・入浴・排泄・生活管理等）場面における環境の理解と支援方法  
(備考) \* 認知機能の低下等による障害と、有する能力による実行可能な活動に対する評価や支援方法を学習する。  
\* 「認知症の人の日常・社会生活支援における意思決定支援ガイドライン」を参考にし、意思決定支援のプロセスや意思形成、意思表明、意思実現の具体的な支援方法について理解する。
4. 社会生活（活動・交流・就労等）への支援
  - 1) 社会生活（活動・交流・就労等）における意思決定支援の方法
  - 2) 社会生活（活動・交流・就労等）における活動支援の必要性と考え方  
(備考) \* 「認知症の人の日常・社会生活支援における意思決定支援ガイドライン」を参考にし、意思決定支援のプロセスや意思形成、意思表明、意思実現の方法について基本的な考え方と必要性を理解する。

26

26

## 権利擁護の視点に基づく支援 120分

(旧 権利擁護の視点に基づく支援 90分)

**【目的】**  
権利擁護の観点から、認知症の人の意思決定支援の重要性や、認知症の人の意思に基づく適切な支援方法を理解し、自分自身の現状のケアを見直すとともに、身体拘束や高齢者虐待の防止の意識を深める。

**【到達目標】**

1. 認知症の人の権利擁護を目的とした制度や考え方を理解する。
2. 認知症の人にとって適切なケア、不適切なケアを理解する。
3. 身体拘束や高齢者虐待を防止しその役割を担い実践できる。

27

27

## 新 内容と備考

1. 権利擁護の基本的知識
  - 1) 認知症の人の人権・権利とその擁護のための職員役割
  - 2) 認知症の人の意思決定支援の必要性と考え方
  - 3) 認知症ケアの倫理の必要性と考え方
  - 4) 介護保険法及び関連法規と権利擁護
  - 5) 認知症の人の権利擁護に資する制度（成年後見制度等）
2. 権利侵害行為として的高齢者虐待と身体拘束
  - 1) 高齢者虐待防止法の概要
  - 2) 高齢者虐待・身体拘束の実態
  - 3) 高齢者虐待の背景  
(備考) \* 養護施設従事者等による高齢者虐待、養護者における高齢者虐待の両方を取り扱う。  
\* 養護施設従事者等による高齢者虐待については、具体例等により詳細に学習する。  
\* 表面化していない虐待やその周辺の「グレーゾーン」行為についても取り上げる。
3. 権利擁護のための具体的な取り組み
  - 1) 介護サービスにおける権利侵害の捉え方と防止の考え方
  - 2) 権利侵害行為の防止のための具体的な方策
  - 3) 虐待等の事例が発生した場合の対応方法  
(備考) \* 権利擁護のための具体的な取り組みでは、具体的な方策や対応方法を学び、受講者自身のケアの振り返りを行う。

28

28

## 家族介護者の理解と支援方法 90分

(旧 家族介護者の理解と支援方法 90分)

**【目的】**  
介護する家族の支援を実践する上で、その家族の置かれている状況や心理、介護負担の要因を理解し、必要な支援方法が展開できる。

**【到達目標】**

1. 介護する家族の置かれている状況や心理を理解する。
2. 家族の介護負担の要因を理解し、必要な支援方法が展開できる。
3. 介護保険施設・事業所等の介護職員等としての家族支援の役割を理解する。

29

29

## 新 内容と備考

1. 家族介護者の理解
  - 1) 高齢者世帯や在宅介護の実態
  - 2) 在宅で介護する家族を取り巻く課題  
(備考) \* 介護保険事業計画や国民生活基礎調査の結果などをもとに解説する。  
\* 歴史的背景とケア論としての在宅介護についても取り上げる。
2. 家族介護者の心理
  - 1) 様々な家族介護者の声
  - 2) 家族介護者の介護負担の実態と評価
  - 3) 認知症の人を介護する家族の心理  
(備考) \* 認知症の人を支援する家族介護者の想いや要望について、複数の実際の声を知る。  
\* 介護者と被介護者の続柄や性別による介護者の心理についても取り上げる。  
\* 介護の肯定的側面についても取り上げる。
3. 家族介護者の支援方法
  - 1) 認知症施設における介護者支援
  - 2) 介護保険施設・事業所等の役割
  - 3) 家族の介護負担の軽減に向けた専門職の役割
  - 4) 家族介護者支援のための具体的方法  
(備考) \* 個別演習により自分自身の役割を自覚する。

30

30

## 行動・心理症状（BPSD）の理解と支援 180分

(旧 生活支援のためのケアの演習2(行動・心理症状) 240分)

**【目的】**

認知症の行動・心理症状（BPSD）が生じている認知症の人に対して、行動の背景を理解した上で生活の質が高められるようチームで支援できる。

**【到達目標】**

1. 認知症の人の行動の背景を洞察シケアを展開できる。
2. 認知症の行動・心理症状（BPSD）に対してチームで対応できる。
3. 認知症の行動・心理症状（BPSD）にとらわれすぎず、生活の質を高めるケアを検討できる。

31

## 旧 内容と備考

1. 行動・心理症状（BPSD）の基本的理解
  - 1) 行動・心理症状（BPSD）の捉え方
  - 2) 行動・心理症状（BPSD）のアセスメント視点
  - 3) 行動・心理症状（BPSD）のアセスメントに基づくケア

〔備考〕認知症の行動・心理症状（BPSD）については国際老年精神医学会が提唱した定義を基にする。
2. 行動・心理症状（BPSD）の発症要因とケアの検討（事例演習）
  - 1) 基本的な介護技術
  - 2) 主な症状の発症要因とケアの検討

〔備考〕複数の行動・心理症状（BPSD）について、発症要因とケアを検討する。
3. 行動・心理症状（BPSD）の評価
  - 1) 行動・心理症状（BPSD）の評価尺度
  - 2) 行動・心理症状（BPSD）の評価尺度を利用する際の留意点

〔備考〕3-2は、行動・心理症状（BPSD）の軽減のみを目的としないことや、定量評価と定性評価両方の重要性などを定める。
4. 生活の質の評価
  - 1) 生活の質を評価することの意義
  - 2) 生活の質の評価尺度
  - 3) 生活の質の評価尺度を利用する際の留意

32

## 新 内容と備考

1. 生活の質の理解
  - 1) 生活の質の考え方
  - 2) 生活の質を評価する視点
  - 3) 生活の質と行動・心理症状（BPSD）の関係
  - 4) 生活の質を高めるケアの考え方

〔備考〕\*行動・心理症状（BPSD）の緩和が目的ではなく、生活の質を高めることが最終的な目的であることに留意する。
2. 行動・心理症状（BPSD）の基本的理解
  - 1) 行動・心理症状（BPSD）の捉え方
  - 2) 行動・心理症状（BPSD）を評価する視点
  - 3) 行動・心理症状（BPSD）による生活への影響（日常生活・社会生活への影響）

〔備考〕\*認知症の行動・心理症状（BPSD）については国際老年精神医学会が提唱した定義を基にする。
3. 行動・心理症状（BPSD）を緩和するケア方法の理解
  - 1) 行動・心理症状（BPSD）を緩和するためのアセスメント視点
  - 2) 行動・心理症状（BPSD）を緩和するケア方法（身体ケア、コミュニケーション、環境支援、活動支援、チームケア）

〔備考〕\*アセスメントシートの紹介だけでなく、アセスメントの視点を理解する。障害だけでなく、有する能力についてアセスメントおよび支援する視点を理解する
4. 主な症状を緩和するケアの検討（事例演習）
 

・複数の行動・心理症状（BPSD）について、発症要因とケア方法を検討する

33

## 学習成果の実践展開と共有 90分

(旧 学習成果の実践展開と共有 60分)

**【目的】**

認知症介護実践者研修におけるこれまでの学習成果を踏まえ、自施設・事業所において認知症ケアを実践することにより、研修で得た知識を実践において展開する際に生じる気づきや疑問・課題を明らかにする。それらの自分自身の認知症ケア実践の課題や取り組みの方向性を検討し、他の受講者と共有することにより、知識の活用に関する幅広い視点を獲得。

**【到達目標】**

1. 本科目までの学習成果を実践に活用することができる。
2. 自分と認知症の人のこれまでのかかわりのあり方を振り返ることができる。
3. 自分自身の認知症ケア実践の課題や取り組みの方向性を明らかにすることができる。

34

## 旧 内容と備考

**職場における取り組み**

1. 認知症の本人の声を聴く（自施設・事業所における実践）
  - 1) 自施設・事業所のサービスを利用する認知症の人とのコミュニケーション
  - 2) コミュニケーションの結果と結果からの学びの記録

〔備考〕・課題提示はオリエンテーション等の時間を利用して行う。  
・認知症介護実践者研修におけるこれまでの学習成果を意識しながらコミュニケーションをとる。
2. 事例収集（自施設・事業所における実践）
  - 1) 前期研修を踏まえた認知症ケア実践
  - 2) 実践結果と結果からの学びの記録

〔備考〕・実際の場面を具体的に記録する。  
・原則として事例収集で協力を得る認知症の人は、職場実習で取り組む対象とする
3. 中間課題の発表と共有
  - 1) 中間課題の成果の共有
  - 2) 上記1)による気づきをさらに共有

35

## 新 内容と備考

1. 自施設・事業所における実践の準備
 

・前期研修での学びを踏まえた実践計画

〔備考〕\*前期研修の最後に30分程度実施する。
2. 自施設・事業所における実践
  - 1) 自施設・事業所のサービスを利用する認知症の人とのコミュニケーション
  - 2) コミュニケーションの結果と結果からの学びの記録
  - 3) 職場実習における対象事例の選定と情報収集

〔備考〕\*前期研修終了後から後期研修の開始までに実践すること。  
\*課題提示はオリエンテーション等の時間を利用して行う。  
\*認知症介護実践者研修におけるこれまでの学習成果を意識しながらコミュニケーションをとる。  
\*実際の場面を具体的に記録する。  
\*原則として事例収集で協力を得る認知症の人は、職場実習で取り組む対象とする。
3. 自施設・事業所における実践の報告
  - 1) 成果の共有
  - 2) 上記1)による気づきをさらに共有

〔備考〕\*後期研修の最初に60分程度実施する。

36

**共生社会を推進する地域資源の理解と展開 150分**  
(旧 地域資源の理解とケアへの活用 120分)

**【目的】**  
関係職種、団体との連携による地域づくりやネットワークづくり等を通じて、**認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができる共生社会の実現を推進するための地域資源の活用**の重要性が理解できる。

**【到達目標】**

1. 認知症の人にとっての地域資源の意味と介護職員等の役割を理解する。
2. **地域の資源を活用しながら認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができる共生社会に向けた地域での取り組み**を理解する。
3. **居宅・施設サービスに限定されないインフォーマル・フォーマルな地域資源**を知り、ケアに活用する方法を理解する。

37

**旧 内容と備考**

1. **認知症の人にとっての地域資源と実践者の役割**
  - 1) 「地域」の考え方
  - 2) 地域包括ケアシステム・地域共生社会と認知症ケア
  - 3) 認知症の人の生活と地域資源
  - 4) 介護職員等の地域での役割  
(備考) ・地域の定義を明確にする。  
・実践事例を基に理解する。
2. **インフォーマルな地域資源活用**
  - 1) 地域住民の認知症の理解
  - 2) 介護保険施設・事業所等での家族会の役割とその効果
  - 3) インフォーマルな地域資源の活用の具体的方法
3. **フォーマルな地域資源活用**
  - 1) 認知症施策の理解と連携
  - 2) 介護保険以外のフォーマルサービスの活用の具体的方法  
(備考) 一人暮らし高齢者への支援、セルフネグレクト状態の高齢者への支援等を多職種連携の観点で検討する。
4. **地域資源としての介護保険施設・事業所等**
  - 1) 介護保険施設・事業所等における地域連携事例、地域資源開発事例

38

**新 内容と備考**

1. **共生社会の実現を推進する地域資源と実践者の役割**
  - 1) 「共生社会」と「地域」の考え方
  - 2) 共生社会と認知症ケア
  - 3) 認知症の人の生活と地域資源  
(備考) \* 共生社会と地域の関係性を明確にする。  
\* 日常生活のサポートだけでなく、地域活動、社会活動への参加や参画、就労等まで含む社会生活をサポートする必要性を理解する。
2. **共生社会の実現を推進する地域資源の活用**
  - 1) 介護保険・認知症施策等に基づくフォーマルな地域資源の理解と活用
  - 2) インフォーマルな地域資源の理解と活用  
(備考) \* 認知症の人や認知症を正しく理解する活動の実践事例を理解する。  
\* 認知症の人の個性や能力に応じた地域・社会への参画や活動の場を提供あるいは支援しているサービスや資源を理解する。  
\* 居宅・施設サービスに限らない介護保険施設・事業所等における地域資源間の連携や展開方法を理解する

39

39

**アセスメントとケアの実践の基本 330分**  
(旧 アセスメントとケアの実践の基本 300分)

**【目的】**  
認知症の人の身体要因、心理要因、認知症の中核症状のアセスメントを行い、具体的なニーズを導くことができるようアセスメントの基本的視点を理解する。アセスメントを踏まえた目標の設定と、目標を実現するためのケアの実践計画の作成・立案・評価ができる。

**【到達目標】**

1. 支援過程における認知症の人のアセスメントの基本的視点を理解し、認知症の人が望む生活とそれを阻む身体要因、心理要因、神経心理学的要因等を明らかにすることができる。
2. 認知症の人の望む生活像について事実を基に洞察し、その達成に向けた目標を設定できる。
3. アセスメントに基づき、認知症の人の望む生活の実現に向けたケアの実践計画を作成・立案・評価できる。
4. アセスメント及びケアの実践計画についてのケアカンファレンスを行うことができる。

40

**内容と備考**

1. **認知症の人のアセスメントの基礎的知識**
  - 1) 認知症の人の望む生活像設定の考え方
  - 2) 認知症の人のアセスメントにおけるニーズ抽出の考え方  
(備考) \* アセスメントツールの解説ではなく、集めた情報を基にニーズや望む生活像を明確にするプロセスについて学習する。
2. **観察の方法とポイント**
  - 1) 認知症の人の背景を知るための観察の視点
  - 2) 観察と聞き取り技法及びその記録方法
3. **アセスメントの実際(事例演習)**
  - ・認知症の人の1事例をアセスメントし、ニーズ抽出を行う。
  - (備考) \* 施設、在宅いずれの事例でもよい。
4. **実践計画作成の基礎的知識**
  - 1) ケアの実践計画における目標設定の方法
  - 2) 具体的なケアの実践計画作成の基本視点と方法
5. **実践計画作成の展開(事例演習)**
  - ・ケアカンファレンスによって、ケア計画を立案するプロセスを体験的に学ぶ。
6. **実践計画の評価**
  - 1) ケアの実践計画の評価視点
  - 2) ケアの実践計画の評価方法

41

41

**職場実習の課題設定 300分**  
(旧 職場実習の課題設定 240分)

**【目的】**  
認知症の人が望む生活の実現に向けて、適切にアセスメントを行い、課題と目標を明確にした上で、ケアの実践に関する計画を作成することができる。

**【到達目標】**

1. 研修で学んだ内容を生かして、現状のケアを評価することができる。
2. 所属部署等に良い影響を及ぼすケア実践計画が作成できる。
3. 認知症の人の望む生活像をアセスメントし、課題と目標を明確にできる。

42

42

## 内容と備考

### 1. 職場実習のねらい

- 1) 職場実習の意義
- 2) 職場実習の全体像の理解  
(備考) \*受講者は、事前課題として職場実習の対象者を2 例程度準備する。

### 2. 対象者選定

- 1) 対象者の選定
- 2) アセスメントを通じた課題の抽出  
(備考) \*持参した課題事例についてアセスメントを個人で行い、グループ発表し助言をもらう。

### 3. 課題設定

- 1) 選定した対象者の課題に関する取組みの方向性の整理
- 2) 職場実習の課題決定  
(備考) \*持参した課題事例の望む生活像を個人で検討する。

### 4. 4週間の行動計画の作成

- 1) 再アセスメントする項目の検討
- 2) ケア実践計画書の作成
- 3) 職場実習の行動計画の立案  
(備考) \*4週間の行動計画を個人で作成しグループで報告する。  
進捗に滞ってから再アセスメントが必要な点を整理する。  
\*研修時間が不足する場合は、地域の実状に応じて任意に延長することが望ましい

43

43

## 職場実習（アセスメントとケアの実践） 4週間 (旧 職場実習（アセスメントとケアの実践）4週間)

### 【目的】

研修で学んだ内容を生かして、認知症の人や家族のニーズを明らかにするためのアセスメントができる。アセスメントの内容をもとに、認知症の人の生活支援に関する目標設定、ケア実践計画及びケアの実践を展開できる。

### 【到達目標】

1. 研修で学んだ内容を生かし、自施設・事業所を利用する認知症の人のニーズをアセスメントできる。
2. 認知症の人の生活の質の向上を目的としたケア実践計画を遂行できる。
3. ケア実践計画をもとに職場の理解を得ながら、認知症の人の生活支援に関する実践が展開できる。

44

44

## 内容と備考

### 1. 実習の準備

- ・職場内で研修中に作成したケア実践計画の理解を得るため説明を行う。  
(備考) \*実習中の記録はすべてとる。

### 2. 実習の開始

- ・ケア実践計画に基づき計画的に実施する。  
(備考) \*中間報告の頻度や方法は、研修実施主体の状況に応じて実施する。  
\*中間報告の実施を推奨する。

- 1週目：再アセスメント実施、ケア実践計画書の修正
- 2週目：修正したケア実践計画に基づき実践  
(中間報告の実施)
- 3週目：ケア実践計画に基づき実践
- 4週目：実践したケアの評価  
・実践内容の振り返り  
(備考) \*評価は、定量評価・定性評価両方を導入するよう計画する。  
\*認知症の人が望む生活の実現に寄与したか考察する。

### 3. 報告準備

- ・4週間の成果を評価し報告の準備を行う。

45

45

## 職場実習評価 180分 (旧 職場実習評価 180分)

### 【目的】

アセスメントやケア実践計画の実施結果を整理した上で、客観的に評価、分析し職場及び自己の認知症ケアの今後の課題を明確にすることができる。

### 【到達目標】

1. 実施したケア実践計画を整理し、他の受講者に伝えることができる。
2. 他の受講者のケア実践計画が、認知症の人にとって有益なものであったか客観的に評価し助言することができる。
3. 結果を分析し職場及び自己の認知症ケアの今後の課題を明確にすることができる。

46

46

## 内容と備考

### 1. 職場実習報告

- 1) 目的、方法、結果、考察、今後の課題の報告
- 2) 報告についてグループでの質疑応答
- 3) 受講者間の相互評価並びに認知症介護指導者からの助言  
(備考) \*単に要介護度の変化や認知機能の評価にならないよう、生活の質に関する評価を行う。  
\*6名程度のグループ報告を行い認知症介護指導者が司会進行を行う。

### 2. ケア実践計画の評価

- ・報告内容の相互評価並びに認知症介護指導者からの助言をもとに、ケア実践計画を見直し・修正し、今後の課題を明確にする。  
(備考) \*相互評価、認知症介護指導者からの助言を受けた点について個人ワークで修正し提出する。

### 3. 職場への報告と展開

- ・職場実習と今後の取組み課題について整理し職場に報告し、研修成果について、加算取得を含めた次の展開に結びつける。  
(備考) \*研修成果を実践に活かすことによる加算取得や修了後の活動評価等について説明し、認知症の人の生活の質向上のために展開していくことを意識づける。  
\*研修時間が不足する場合は、地域の実状に応じて任意に延長することが望ましい

47

47

令和6年度老人保健健康増進等事業

## 認知症介護実践研修等の改定に関する 改定内容の解説

### 3. 認知症介護実践リーダー研修の変更点

認知症介護研究・研修センター

48

48



実践リーダー研修の目的・対象者・時間 新旧対照			
	現行	新	主な変更点と特徴
目的	認知症介護実践リーダー研修は、事業所全体で認知症についての理解をもち、本人主体の介護を行い、生活の質の向上を図るとともに、行動・心身症状(BPSD)を予防できるチームケアを実施できる体制を整えるための知識、技術を修得すること及び地域の認知症施策の中で様々な役割を担うことができるようになることをねらいとする	本研修は、 <b>認知症の人</b> についての正しい理解のもと、本人・ <b>認知症を前提とした、希望をもったケア</b> を推進するための知識・技術を修得するとともに、 <b>長社会的変遷</b> に向けた <b>認知症ケアの展開</b> ができるようになることをねらいとする	基本法の目的や基本理念を反映し、認知症の人の理解を深め、家族も含む基本法の理念に準拠し、 <b>希望の保持と希望を持った暮らし</b> を支援する。体系的構築から、チームケアの構築に重点を置き、 <b>長社会的変遷</b> に合わせた実践のあり方を示す。
対象者	研修対象者は、介護保険施設、指定居宅サービス事業者、指定地域密着型サービス事業者、指定介護予防サービス事業者又は指定地域密着型介護予防サービス事業者等において介護業務に携わる5年以上従事した経験を有している者であり、かつ、ケアチームのリーダー又はリーダーになることが予定される者である。認知症介護実践者研修を修了し1年以上経過している者とする	研修対象者は、介護保険施設、指定居宅サービス事業者、指定地域密着型サービス事業者、指定介護予防サービス事業者又は指定地域密着型介護予防サービス事業者等において介護業務に携わる5年以上従事した経験を有している者であり、かつ、ケアチームのリーダー又はリーダーになることが予定される者である。認知症介護実践者研修を修了し1年以上経過している者とする	変更なし
時間	講義・演習3時間(1,860分) 実習：課題設定40分 職場実習4週間 実習のまとめ20分	講義・演習28時間(1,680分) 実習：課題設定180分 職場実習4週間 実習のまとめ180分	スリム化、統合により講義演習時間を3時間減 課題設定時間、職場実習のまとめについては研修時間を短くし、240分減とした。地域の状況に応じて延長を選択とする

49

【現在カリキュラム】 実践リーダー研修カリキュラム新旧対照				【改定案】	
種別	内容	時間	種別	内容	時間
1	認知症介護実践リーダー研修の理解	90分	1	認知症介護実践リーダー研修の理解	90分
2	認知症の専門的知識	300分	2	認知症の専門的知識	270分
3	認知症ケアにおけるチームマネジメントの理論と方法	300分	3	認知症ケアにおけるチームマネジメントの理論と方法	300分
4	職場内教育(OJT)の方法と実践	240分	4	職場内教育(OJT)の方法と実践	240分
5	職場実習の課題設定	40分	5	職場実習の課題設定	40分
6	結果報告/職場実習評価	40分	6	結果報告/職場実習評価	40分
7	結果報告/職場実習評価	40分	7	結果報告/職場実習評価	40分

50

実践リーダー研修カリキュラム改定のポイント	
I. 「認知症の専門的理解」をスリム化 120分から90分へ	<ul style="list-style-type: none"> <li>実践者研修との内容重複を鑑み、疫学や病態、治療等の知識を整理</li> <li>実践者研修科目「QOLを高める活動と評価の観点」科目より、非薬物的介入の意義と展開例を追加</li> </ul>
II. 「施策の動向と地域展開」へ基本法を反映	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知症基本法の目的や理念の理解を強調</li> <li>変遷や経緯をスリム化し認知症施策推進大綱、基本法の理念と地域展開に焦点化したため、210分から120分へ短縮</li> </ul>
III. 「チームケアを構築するリーダーの役割」と「認知症ケアにおけるチームアプローチの理論と方法」を統合し、240分へ	<ul style="list-style-type: none"> <li>内容重複のたため、科目を統合</li> <li>認知症ケアにおけるチームマネジメント手法の一環として、チームケア推進研修プログラムに準拠した学習内容を追加</li> </ul>
IV. 「職場内教育の基本視点」と「職場内教育(OJT)の方法の理解」を統合し420分へ	<ul style="list-style-type: none"> <li>人材育成科目として、基本理念、指導技法、指導目標を統合</li> <li>人材育成の意義と方法の理解における基本理念を統合</li> <li>「調査」に「指導者の基本的な役割としてエンパワメント視点や動機付けの重要性を理解する」を追加</li> </ul>
V. 「カンファレンス(会議)の技法と実践」を120分から180分に延長	<ul style="list-style-type: none"> <li>模擬カンファレンスの演習時間確保のため60分延長</li> </ul>
VI. 「認知症ケア指導の実践方法」を360分から420分に延長	<ul style="list-style-type: none"> <li>実習の準備科目としての位置づけであり、十分な学習時間を確保するため60分延長</li> </ul>
VII. 「職場実習の課題設定・職場実習評価」を180分に短縮	<ul style="list-style-type: none"> <li>標準時間を短縮し、不足する場合は任意で延長可能なしくみとする</li> </ul>

51

実践リーダー研修日程案			
現行日程 (講義・演習3時間(1,860分) 実習：課題設定240分 職場実習4週間 実習のまとめ20分)			
1日目	リーダー研修の理解 (90) 累計120分	認知症の専門的知識 (90)	施策の動向と地域展開 (210)
2日目	チームケアを構築するリーダーの役割 (180)	ストレスマネジメントの理論と方法 (120)	ケアカンファレンスの技法と実践 (120)
3日目	認知症ケアにおけるチームアプローチの理論と方法 (240)	職場内教育(OJT)の理論と方法 (240)	
4日目	職場内教育(OJT)の方法の理解 (180) 累計240分	職場内教育(OJT)の実践 (180) 累計360分	
5日目	職場内教育(OJT)の実践 (180)	職場実習の課題設定 (240)	
職場実習(4週間)			
結果報告・職場実習評価 (420)			
改定後			
改定日程案 (講義・演習28時間(1,680分) 実習：課題設定180分 職場実習4週間 実習のまとめ180分)			
1日目	リーダー研修の理解 (90)	認知症の専門的知識 (90)	ストレスマネジメントの理論と方法 (150)
2日目	カンファレンス(会議)の技法と実践 (180)	認知症ケアにおけるチームマネジメントの理論と方法 (240)	
3日目	職場内教育(OJT)の理論と方法 (180) 累計420分	職場内教育(OJT)の理論と方法 (240)	
4日目	認知症ケア指導の実践方法(180)累計420分	認知症ケア指導の実践方法(240)	
5日目	職場実習の課題設定 (180)		
職場実習(4週間)			
結果報告・職場実習評価 (180)			

52

## R6 実践リーダー研修の方向性

### 0. 認知症基本法の理解

#### 1. 認知症ケアにおけるチームマネジメント力の向上

チームづくりをどのように実践していくのかを理解し実践できることがリーダーに必要です。

- ①目標の設定・統一・共有化・管理
- ②チームメンバーのストレス緩和→動機付け、エンパワメント
- ③情報共有・意思決定の支援と促進→会議・コミュニケーション活性化
- ④チームマネジメントの実践方法の理解

#### 2. 認知症ケアの指導力向上

- ①職場内指導の強化→実践者研修での学びを実践につなげる
- ②チーム内のスキル格差を解消する→チーム力向上
- ③認知症ケア技術の向上→実践者の体得を支援する

→認知症ケアの指導手順・指導方法・評価方法を体系的に理解する

53

## カリキュラム別変更点

54

**認知症介護実践リーダー研修の理解 60分**  
(旧 認知症介護実践リーダー研修の理解 90分)

**【目的】**  
チームにおける認知症ケアを推進する実践リーダーの役割とこの研修科目との関係性を踏まえ、研修の概要を把握する。実践リーダーとしての自己の課題を確認し、研修における学習目標を明確にする。

**【到達目標】**

1. 実践リーダーの役割と研修科目との関連性を踏まえて研修の概要を把握する。
2. 実践リーダーとしての課題を認識し、研修における学習目標を明確化できる。

55

**内容と備考**

- 1. 実践リーダーの役割**
  - 1) チームマネジメントにおける実践リーダーの役割
  - 2) 職場における指導  
(備考) \* 認知症ケアを推進するための実践リーダーの役割のポイントを知る。
- 2. 実践リーダー研修の概要**
  - 1) 研修の目的
  - 2) 研修の到達目標
  - 3) カリキュラム全体の構成
  - 4) カリキュラム別のねらいと概要  
(備考) \* 実践リーダー研修のねらいと科目のねらいと内容を理解する。  
\* 実習課題設定の内容と流れを理解する。
- 3. 実践リーダーとしての課題の明確化**
  - 1) 実践リーダーとしての課題の明確化
  - 2) 研修における学習目標の明確化  
(備考) \* 自己の課題、学習目標を文章化する。

56

56

**施策の動向と地域展開 120分**  
(旧 施策の動向と地域展開 210分)

**【目的】**  
地域における認知症施策の展開例を通して認知症施策の動向を理解し、「**共生社会の実現を推進するための認知症基本法**」の理念を推進する展開方法を理解する。

**【到達目標】**

1. 認知症施策の変遷を踏まえた認知症ケアに関連する施策の動向を理解し、説明できる。
2. 地域における認知症施策の具体的な展開方法を理解する。

57

**内容と備考**

- 1. 認知症施策の動向と共生社会の実現を推進するための認知症基本法の方向性**
  - 1) 認知症施策の変遷
  - 2) 共生社会の実現を推進するための認知症基本法設立の経緯
  - 3) 共生社会の実現を推進するための認知症基本法の理念と概要
  - 4) 認知症施策上の実践リーダー研修の位置づけ・意義  
(備考) \* 当該地域における施策の実践例を理解する。  
\* 認知症加算・認知症専門ケア加算等の解説を含む。
- 2. 地域における認知症ケア関連施策の展開**
  - 1) 認知症ケアの実践と施策の関係
  - 2) 全国における各地域での認知症施策の展開事例
  - 3) 地域における認知症施策の展開方法  
(備考) \* 認知症施策推進大綱、基本法の内容について、地域での実践展開の方法を、演習等を通して理解する。

58

58

**認知症の専門的理解 90分**  
(旧 認知症の専門的理解 120分)

**【目的】**  
認知症ケアにおけるチームケアを推進するリーダーとして、高度な認知症の知識を有し、認知症ケアに関する最新かつ専門的な知識を得る。

**【到達目標】**

1. 認知症の病態や、診断等に関する専門知識を踏まえた上で、生活への影響を理解する。
2. 認知症治療薬に関する開発の動向を理解し、認知症の人の生活への影響や使用の注意点を理解する
3. 認知症の人の生活の質の向上を目的とした非薬物的介入の役割、方法、効果を理解する

59

**旧 内容と備考**

- 1. 認知症に関する理解**
  - 1) 認知症の原因疾患と病態や経過の捉え方、診断基準など
  - 2) 疾患別の中核症状と行動・心理症状 (BPSD)
  - 3) 認知症に起因しやすい合併症
  - 4) 若年性認知症の特徴  
(備考) \* 実践者研修で学んだ知識に最新の情報を加えて発表させる。  
\* 認知症の病態や病態の捉え方から生活障害を理解する。
- 2. 原因疾患別の捉え方のポイント**
  - 1) 認知症の原因疾患別の特徴
  - 2) 生活障害としての理解
- 3. 医学的視点に基づいた介入**
  - 1) 認知症治療薬
  - 2) 行動・心理症状 (BPSD) に用いられることがある薬物の主な作用機序と副作用、使用方法
  - 3) その他の介入法 (食事・運動や他疾患との関係等)  
(備考) \* かかりつけ医のための BPSD に対応する向精神薬使用ガイドライン (第 2 版) (2015 年度厚生労働科学特別研究事業) を参照する。
- 4. 認知症を取りまく社会的課題**
  - 1) 認知症の告知とその支援
  - 2) 認知症の人のタートルケア
  - 3) 認知症の人の生活の質の向上と社会生活と就労
  - 4) 若年性認知症の人の社会生活と就労
  - 5) 本人の社会活動実装  
(備考) \* 厚生労働省「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン」を用いる。

60

60

## 新 内容と備考

### 1. 認知症に関する理解

- 1) 認知症の原因疾患別の特徴（病態や症状、診断基準など）
- 2) 原因疾患別の症状による生活への影響
- 3) 認知症に起きやすい合併症
- 4) 若年性認知症の特徴

（備考）＊実践者研修で学んだ知識に最新の情報を加えて発展させる。

### 2. 医学的視点に基づいた介入

- 1) 認知症の告知とその支援
- 2) 認知症治療薬の種類と特徴
- 3) 行動・心理症状（BPSD）に用いられることがある薬物の主な作用機序と副作用、使用方法
- 4) 非薬物的介入の方法と特徴（回想法、RO療法、音楽療法などの療法や活動支援等）
- 5) 認知症の人のエンドオブライフケア

（備考）＊かかりつけ医のためのBPSDに対応する向精神薬使用ガイドライン（第2版）（2015年度厚生労働科学特別研究事業）を参考にする。  
＊認知症の人の意識や個性に合わせた、生活の質を向上する活動や療法の重要性を説明する。  
＊非薬物的介入については実践事例を用いて説明する（効果について「認知症疾患診療ガイドライン2017、編集：「認知症疾患診療ガイドライン」作成委員会」を参考にする）。

61

61

## ストレスマネジメントの理論と方法 150分

（旧 ストレスマネジメントの理論と方法 120分）

### 【目的】

チームケアを円滑に運用するため、ストレスの仕組みと対処法を理解した上で、実践リーダーとして介護職員等のストレスの緩和やメンタルヘルスのマネジメントを実践することができる。

### 【到達目標】

1. チームにおけるストレスマネジメントの意義と必要性を理解する。
2. ストレスのしくみと対処法を理解する。
3. 認知症ケアにおけるストレスと対処法を理解する。
4. 組織のメンタルヘルス対策や実践リーダーが果たすべき役割を理解し、チームメンバーへの支援方法を理解する。

62

## 内容と備考

### 1. チームにおけるストレスマネジメントの意義と必要性

- 1) チームにおけるストレスマネジメントの意義と必要性
  - 2) ストレスの考え方
  - 3) 認知症ケアのストレスの考え方
  - 4) 認知症ケアにおけるストレスマネジメントの意義と必要性
- （備考）＊ストレスマネジメントに関する理論を踏まえて、認知症ケアにおけるストレスマネジメントの意義と必要性を理解する。  
＊ストレスの考え方は、肯定的側面についても取り上げる。

### 2. ストレスマネジメントの方法

- 1) セルフケアの方法
  - 2) チームメンバーへの支援方法
  - 3) 組織によるストレスマネジメントの方法
- （備考）＊認知症ケアにおける具体的なストレスマネジメントの方法を学ぶ。  
＊実際のストレスマネジメントの方法を、演習を通して体験的に理解する。

63

63

## カンファレンス（会議）の技法と実践 180分

（旧 ケアカンファレンスの技法と実践 120分）

### 【目的】

チームにおける意思決定、情報共有、メンバー間の円滑なコミュニケーションの活性化を促進しチーム力の向上を図るため、効果的なカンファレンス（会議）の展開方法を習得する。

### 【到達目標】

1. チームケアの質の向上を目的としたカンファレンス（会議）の目的や意義、必要性を理解する。
2. チームの意思決定や、情報の共有、コミュニケーションの活性化を促進する方法を理解し、目的に応じた効果的なカンファレンス（会議）を展開することができる。

64

## 内容と備考

### 1. チームにおけるカンファレンス（会議）の目的と意義

- 1) カンファレンス（会議）の目的や意義
- 2) カンファレンス（会議）の種類と特徴
- 3) チームケアにおけるケアカンファレンスの目的と意義

### 2. カンファレンス（会議）を円滑に行うためのコミュニケーション

- 1) 報告・連絡・相談の選い
- 2) 建設的な議論になるためのコミュニケーションの留意点

### 3. 効果的なカンファレンス（会議）の展開

- 1) 事前周知（告知、開催目的の明確化、検討内容の通知、資料配布と議事録）
- 2) カンファレンス（会議）の役割分担（進行、スーパーバイザー、参加メンバー）
- 3) 効果的な議論を促すためのポイント

（備考）＊模擬カンファレンスにて実際に進行役、スーパーバイザー役等を体験しながら体験的に理解したうえで、効果的なカンファレンスについて振り返りを行う。

65

65

## 認知症ケアにおけるチームマネジメントの理論と方法 240分

（旧 チームケアを構築するリーダーの役割 180分）  
（旧 認知症ケアにおけるチームアプローチの理論と方法 180分）

### 【目的】

認知症ケアにおけるチームケアを推進するため、円滑にチームを運用する実践リーダーとしての役割を自覚し、認知症ケアにおけるチームケアのマネジメント方法を理解する。

### 【到達目標】

1. チームマネジメントに関する基本的な考え方や方法を説明できる。
2. 認知症ケアにおけるチームマネジメントの意義と実践方法を理解する。
3. 認知症チームケア推進プログラムを理解し実践できる。

66

## 内容と備考

**1. チームマネジメントの基本的理解**

- 1) チームづくりに必要な条件
- 2) チームの種類と役割
- 3) チームマネジメントの理論と方法
  - ・目標や方針の設定と管理
  - ・コミュニケーション支援の必要性
  - ・動機づけの必要性
  - ・ストレスマネジメントの必要性
  - ・情報共有やカンファレンスの必要性
  - ・教育指導の必要性

**「チームケアを構築するリーダーの役割」から**

**2. 認知症ケアにおけるチームマネジメントの必要性**

- 1) 認知症ケアにおけるチームケアの意義と必要性
- 2) 認知症ケアにおけるチームマネジメントの意義と必要性

**3. 認知症におけるチームケア推進プログラムの展開**

- 1) BPSDとそのケアの基本的考え方
- 2) 認知症チームケア推進の具体的方法

(備考) \* 認知症ケアにおけるチームマネジメントの展開例として認知症チームケア推進研修プログラムに準拠した内容を学習する(70分)。

**4. 認知症のチームケアにおけるチームマネジメントの実践方法**

- 1) 多職種・同職種チームにおける効果的なチームマネジメントの展開方法
- 2) チームマネジメントに関する理論や方法について、認知症ケアにおけるチームケア事例を通して具体的な実践方法を学ぶ。

67

67

## 職場内教育 (OJT) の理論と方法 420分

(旧 職場内教育の基本視点 240分)  
(旧 職場内教育 (OJT) の方法の理解 240分)

**【目的】**

認知症におけるチームケアを向上するリーダーとして、指導に関する理論と指導計画の立案方法、指導技法の種類と特徴を学び、認知症ケアの効果的な指導方法を修得する。

**【到達目標】**

1. チームマネジメントにおける人材育成の意義と方法を理解する。
2. 認知症ケアにおける職場内教育 (OJT) の意義を理解する。
3. 職場内教育 (OJT) の計画方法を体験的に理解する。
4. 職場内教育 (OJT) における有効な指導技法の種類と実際の方法を理解する。

68

68

## 内容と備考

**1. 人材育成の意義と方法**

- 1) 人材育成の意義と目的
- 2) 指導における基本的態度
- 3) 育成方法の種類と特徴

(備考) \* 指導者の基本的な態度としてエンパワメント視点や動機づけの重要性を理解する。

**2. 職場内教育の意義と方法**

- 1) 職場内教育 (OJT) の意義と目的
- 2) Off-JT、自己啓発 (SDS) の限界と職場内教育 (OJT) の有効性

**3. 職場内教育 (OJT) における指導技法**

- 1) ティーチング・コーチングの理論と技法の理解
- 2) 演習を通して実際の技法を体験し、基本的な技術を修得する。
- 3) 面接技法の理論と技法の理解
- 4) ティーチング・コーチング・面接技法を活用した指導の実践

(備考) \* 指導事例を通して指導技法の実践方法を理解する  
指導の際に留意する倫理的配慮の方法を理解する

**4. 職場内教育 (OJT) の実践方法**

- 1) 指導課題の設定方法
- 2) 指導目標の設定方法
- 3) 指導計画の立案方法

(備考) \* 人材育成の事例について評価方法、指導目標設定、指導方法等の職場内教育 (OJT) の計画立案の方法を演習を通して理解する。  
\* 認知症ケアの指導に限定しない職場内教育 (OJT) の計画立案の過程について体験的に理解する

69

69

## 認知症ケア指導の実践方法 420分

(旧 職場内教育 (OJT) の実践 360分)

**【目的】**

これまでに学習した認知症ケアに関する指導技術について、食事・入浴・排泄等の日常生活や、行動・心理症状 (BPSD) が生じている具体的場面において、認知症の人の生活の質の向上を目的としたケアの指導方法を体験的に理解する。

**【到達目標】**

1. 行動・心理症状 (BPSD) への支援方法や生活支援の方法に対する指導の演習を通じ、介護職員等を指導するための方法を理解する。
2. 認知症ケアにおけるアセスメント及びケアへの指導計画を立案することができる。
3. 介護職員等に対する自己の指導の特徴を理解する。

70

70

## 内容と備考

**1. 介護目標設定に関する指導 (事例演習)**

- 1) 生活の質を向上する介護目標の考え方
- 2) 介護目標に関する評価の視点
- 3) 介護目標立案に関する指導方法 (課題の設定、指導目標、指導方法)

(備考) \* 介護職員の介護事例を取り上げ、介護職員への指導方法のプロセスを体験的に学ぶ演習とする。なお、事例の選定は、「食事・入浴・排泄等の日常生活場面における介護事例」、「心理症状 (BPSD) への介護事例」から1つ以上を選択すること  
\* 倫理的シナリオ、権利擁護、家族介護者支援、リスクマネジメント等の事例も含むこと

**2. アセスメントに関する指導 (事例演習)**

- 1) 生活の質を向上するアセスメントの視点
- 2) アセスメントに関する評価の視点
- 3) アセスメント方法に関する指導方法 (課題の設定、指導目標、指導方法)

**3. 生活の質を向上するケア方法に関する指導 (事例演習)**

- 1) 生活の質を向上するケアの考え方
- 2) ケア方法に関する評価の視点
- 3) ケア方法に関する指導方法 (課題の設定、指導目標、指導方法)

**4. 自己の指導の特徴の振り返り**

- 1) 演習全体を通じた学びの振り返り
- 2) 自己の指導の特徴と課題の共有

71

71

## 職場実習の課題設定 180分

(旧 職場実習の課題設定 240分)

**【目的】**

研修で学んだ内容を生かして、職場の介護職員等の認知症ケアの能力の評価方法を理解する。

**【到達目標】**

1. 介護職員等の認知症ケアの能力に関する評価方法を立案できる。
2. 講義、演習で学んだ内容を生かし、認知症ケアの指導に関する実習計画を立案できる。

72

72

## 内容と備考

### 1. 介護職員等の認知症ケアの能力に関する評価方法の理解

- 1) 介護職員等の認知症ケアに関する態度、知識、技術に関する現状分析の方法
- 2) 指導対象となる介護職員等の選定
- 3) 介護職員等の認知症ケアの能力の評価方法立案の過程
- 4) 実習計画作成の過程

### 2. 介護職員等の認知症ケアの能力に関する評価方法の立案（演習）

- 1) 基本的知識への評価方法の立案
- 2) ケア目標への評価方法立案
- 3) アセスメント方法への評価方法の立案
- 4) ケア方法への評価方法の立案
- 5) ケア評価に関する評価方法の立案

（備考）＊実習に向け、介護職員等の認知症ケアの評価方法案を考え実習への準備を行う。

### 3. 実習計画の立案（演習）

- 1) 実習目標
- 2) 実習計画
- 3) 実習中の資料作成

（備考）＊実習のタイムスケジュールを作成し、実習の目標と流れを理解する

73

73

## 職場実習 4週間

(旧 職場実習 4週間)

### 【目的】

研修で学んだ内容を生かして、職場の介護職員等の認知症ケアの能力の評価、課題の設定・合意、指導目標の設定や指導計画を作成し、指導計画に基づいた認知症ケアを指導する。

### 【到達目標】

1. 介護職員等の認知症ケアの能力を評価し、課題を設定・合意できる。
2. 介護職員等の認知症ケアにおける指導目標を立案できる。
3. 指導目標に応じた指導計画を作成できる。
4. 講義、演習で学んだ指導方法を職場で実際に活用できる。

74

## 内容と備考

### 1. 認知症ケア能力の評価と課題の設定・合意

- 1) 介護職員等の認知症ケアに関する態度、知識、技術の評価
  - 2) 実習に協力する介護職員等の認知症ケア上の課題案の設定・合意
- （備考）＊1) の評価に基づき、課題案の設定・合意を行う。

### 2. 指導目標の立案方法の理解

- ・認知症ケアの課題に応じた指導目標の立案

### 3. 指導目標に応じた指導計画の作成

- ・指導目標に応じた指導視点や方法に関する 指導計画の作成

### 4. 認知症ケア能力の評価と課題の設定・合意

- 1) 指導計画に応じた基本的知識に関する指導の実践
  - 2) 指導計画に応じたケア目標やアセスメント方法への指導の実践
- （備考）＊作成した指導計画を基にした指導は、任意とする。ただし、作成した指導計画を協力する介護職員等と共有し、その結果をもとに職場内での指導における自己の課題を検討する取り組みは必ず実施する。

＊中間報告の実施を推奨する。

75

75

## 結果報告/職場実習評価 180分

(旧 結果報告/職場実習評価 420分)

### 【目的】

職場実習を通して、認知症ケア指導の方法に関する課題やあり方について客観的・論理的に考察・報告し、実践リーダーとして指導の方向性を明確にできる。

### 【到達目標】

1. 職場実習における学びを通し、認知症ケアの指導方法の課題やあり方について客観的・論理的に考察し、報告できる。
2. 介護職員等への認知症ケアの指導にかかる自己の課題を評価し、指導の方向性を明確にすることができる。

76

## 内容と備考

### 1. 認知症ケア指導の実践方法に関する自己の課題の整理と考察

- 1) 結果報告と評価
- 2) 認知症ケア指導における課題分析
- 3) 認知症ケア指導における課題の明確化

### 2. 認知症ケア指導に関する方向性の明確化

- 1) 認知症ケアに関する自己の指導の特徴と課題
- 2) 今後の認知症ケア指導における自己の学習目標と内容の明確化

77

77

---

令和6年度老人保健健康増進等事業（老人保健事業推進費等補助金）

**認知症介護実践者等研修の研修内容に関する調査研究事業**

**報告書**

令和7年3月

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

発行者 認知症介護研究・研修仙台センター  
センター長 加藤伸司

印刷 協和印刷工業株式会社  
〒136-0073 東京都江東区北砂5-16-12

---

