

令和6年度老人保健健康増進等事業の検討結果報告

認知症介護実践研修等カリキュラム
改定内容案の解説【2025.10現在】

認知症介護研究・研修仙台センター 阿部哲也

1

認知症介護実践者研修の変更点

2

実践者研修の方向性

1. 認知症基本法の考え方をベース

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の実現

- 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社会参加の機会を創出する
- ⑥社会生活を可能とする制度・サービス・資源の理解と発想支援

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

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	認知症の人についての正しい理解のもと、本人・家族の尊厳を保持し、希望をもって暮らすことができるよう認知症介護の理念、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。	認知症基本法の考え方を反映 ・認知症の人の理解を強調 ・家族も含む基本法に準拠し、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
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	・講義演習内容の整理により1時間減 ・職場課題設定時間の延長により1時間増

4

現行カリキュラム		実践者研修カリキュラムの新旧対照		改定案	
1 認知症ケアの基本		1 認知症ケアの基本		1 認知症ケアの基本	
(1) 認知症ケアの理念・倫理と意思決定支援	180	★ (1) 認知症介護実践者研修の理解	60	★ 認知症介護実践者研修の概要 自己課題の設定	60
(2) 生活支援のためのケアの演習1	300	★ (2) 認知症ケアの理念	150	認知症の人の理解・認知症の理解 認知症ケアの理念（認知症ケアの家庭、パーソナルセンタードケア、共生社会の実現を推進するための認知症基本法の概要）	150
(3) QOLを高める活動と評価の観点	60	★ (3) 生活支援の方法	210	生活支援の方向性 （生活の考え方、尊厳ある自立生活を実現するための支援）・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、患患決定支援の方法、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
(4) 家族介護者の理解と支援方法	90	(4) 権利擁護の視点に基づく支援	120	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) 権利擁護の視点に基づく支援	90	(5) 家族介護者の理解と支援方法	90	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
(6) 地域資源の理解とケアへの活用	120	(6) 行動・心理症状（BPSD）の理解と支援	180	行動・心理症状（BPSD）の基本的知識 行動・心理症状（BPSD）の理解と支援 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		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		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	60	(1) 学習成果の実践展開と共有	90	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) 生活支援のためのケアの演習2（行動・心理症状）	240	★ (2) 共生社会を推進する地域資源の理解と展開	150	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	300	(3) アセスメントとケアの実践の基本	330	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） 実践計画の評価とカンファレンス	330
3 実習		3 実習		3 実習	
(1) 職場実習の課題設定	240	(1) 課題設定	300	変更なし	300
(2) 職場実習（アセスメントとケアの実践）	4 週	(2) 職場実習	4 週間	変更なし	4 週間
(3) 職場実習評価	180	(3) 職場実習評価	180	変更なし	180

5

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。

6

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

7

7

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、認知症ケアの歴史的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。

8

【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。
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。

9

(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」の考え方について説明する。
—(備考) 加算との関連についても解説する。

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。

10

10

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。

*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、暮らしの実状を知り、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概要

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）共生社会の実現を推進するための基本法の目的や概要など、国の考え方を理解する¹¹

11

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。

12

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 「生活支援の方法」へ生活活動として移動
- 2) QOL を高める活動の種類と特徴
- 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）。

実践リーダー研修「認知症の専門的理解」へ移動

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面でのPDCA サイクルの活用例

13

13

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。

14

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

15

15

新 内容と備考

1. 生活支援の方向性

- 1) 生活の考え方
- 2) 尊厳ある自立生活を実現するための支援

(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、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、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、意思実現の方法について基本的な考え方や必要性を理解する

16

16

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。

17

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

(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。

18

18

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。

19

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。

20

20

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。

21

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

22

22

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

23

23

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得る。

【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。

24

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

25

25

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。

26

26

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。**

27

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

28

28

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

29

29

認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援

本人に合った形での社会参加が可能となる「地域共生社会」の推進



岩手県滝沢市スローショッピング

岩手西北医師会認知症支援ネットワーク

「欲しいものは自分の目で確かめて自分でお金を払って買いたい」という認知症のある人の望みをかなえるために、医師会、地域包括支援センター、社会福祉協議会、スーパーマーケット、当事者と家族の会が共同で企画。レジにスローレーンを設けたことでパートナーとともにショッピングを楽しみ、他人に気兼ねなくゆっくりと会計ができる。

認知症とともに生きるまち大賞HP: <https://npwo.or.jp/tomonikirumachi/archive/84>、2023.1

30

30

こども食堂で社会貢献



地域のひとり親世帯の支援を続けてきた三芳町社会福祉協議会に寄せられた「子どもたちが安心して食事できる場がほしい」というニーズと、誰かの役に立ちたいという認知症の人の思いがマッチしてこども食堂＝「セカンドキッチンけやき」が生まれた。メニュー作りから買い物、調理まで認知症当事者が行き、子どもたちのために料理を提供している。

三芳町社会福祉協議会 若年性認知症デイサービス セカンドキッチンけやき
埼玉・三芳町
<https://ameblo.jp/keyaki3232/>

認知症とともに生きるまち大賞HP: <https://npwo.or.jp/tomonikirumachi/archive/84>、2024.12

31

31

“集めるカフェ”から“集まるカフェ”へ「認知症を“見える化”する」 東京・町田市のDカフェの取り組み



町田市の認知症カフェ「Dカフェ」は、他の地域の認知症カフェと違い、市内のスターバックスコーヒーを回って実施。若者、主婦、ビジネスマンなど、様々な人の中に、ごく普通に認知症の人がお茶をすることで、無意識のうちに住民の意識を変えていこうという取り組み。町田市いきいき生活部 高齢者福祉課

認知症とともに生きるまち大賞HP: <https://npwo.or.jp/tomonikirumachi/archive/84>、2023.1

32

32

認知症の人の声がガスコンロメーカーを動かした 高齢者や認知症の人でも使いやすい本当のデザインを知る 問い合わせ相次ぐリンナイの新型ガスコンロ

リンナイが発売したガスコンロ「SAFULL+（セiful・プラス）」



- ・間違え防止のカラーリング
- ・安心して鍋が置けるゴトク
- ・聞き取りやすい音声案内

「間違え防止のカラーリング」は、ガスコンロの点火スイッチの配色です。2口のコンロとグリルの計3つの点火スイッチがありますが、使用頻度の高い右コンロの点火スイッチの色と、反対側の左コンロの点火スイッチの色を、認知症の当事者でも区別が付きやすいオレンジ色(右)と緑色(左)に配色しました。

一方、誤認して混乱を招きやすい右コンロの点火スイッチのすぐ左横の魚グリルの点火スイッチは極力目立ちにくいグレー色にしています。白い天板の周囲を黒のフレームで囲い、ゴトクやバーナー周囲も黒で統一することで、コンロの炎を見えやすくしています。

経産省HP:「認知症当事者とともにつくる先行事例」https://dementia-pr.com/innovations/report_01.html、2024.12.9

33

33

各地の取組について

都道府県	市町村	施策名	実施概要
北海道	千歳市	おとせ・オレンジピーアール作戦 NEW	世界アルツハイマーデーに、賛同いただいた事業所でオレンジ色のマスクを着用
茨城県		茨城県認知症の人にやさしい事業所認定事業 NEW	認知症の人が地域の中で生活するためのサポートに取り組む事業所を認定
埼玉県		地域包括ケア漫画 NEW	認知症等について理解が深まる漫画を作成し、県ホームページに掲載
埼玉県	新城市	オレンジピーアール作戦 (認知症普及啓発)	9月～11月を啓発強化期間とし、認知症やケアに関する普及啓発を行う
埼玉県	三郷市	腕とからだの健康チェック NEW	腕とからだの健康状態を検査することで、認知症の早期発見につなげる
埼玉県	ふじみ野市	認知症啓発イベント NEW	9月のアルツハイマー月間に併い、様々なイベントを開催
埼玉県	真野町	グッズ認知症サポーター養成講座 NEW	町内3か所の保育園・幼稚園で年長年中児向けの認知症サポーター養成講座を実施
千葉県	千葉市	千葉市認知症ナビ NEW	相談窓口や認知症カフェ、講演会の案内など認知症関連情報を発信するサイト
千葉県	松戸市	コロナ禍での松戸市あんしん一歩運動の実施	オレンジ協力員が認知症高齢者等の孤立を防ぐため、パトロール活動を実施
千葉県	柏市	がしおオレンジプラス NEW	認知症に関する活動を地域の関係にあわせて行うボランティアの養成
千葉県	鎌ヶ谷市	このまちにはやさしい「見守り応援団」がいまいます 見守り応援団ポスターはこちら NEW	該当のお店・企業・団体に独自のポスターを交付し認知症普及啓発を図る
東京都		「知って安心 認知症」パンフレット	「自分でできる認知症の気づきチェックリスト」を盛り込んだ普及啓発パンフレット

厚生労働省HP:認知症施策について<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kakutinatorikumi.html>より一部抜粋、³⁴ 2024.12.9

34

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)

・「社会参加・就労的活動のススメ」(令和2年度老人保健健康増進等事業成果物)



・「社会参加活動の始め方」(平成30年度老人保健健康増進等事業成果物)

・認知症の人の「はたらく」のススメ(平成29年度老人保健健康増進等事業成果物)

厚生労働省HP:https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000167700_00002.html, 2024.12.9

35

35

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

	AM	PM
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) QOLを高める活動と評価の観点(60) 家族介護者の理解と支援方法(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・心理症状)(120)	生活支援のためのケアの演習2(行動・心理症状)(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

	AM	PM
1日目	認知症介護実践者研修の理解(60) 認知症ケアの理念(150)	(食事・入浴・排泄・生活管理・社会生活) 生活支援の方法(210) (コミュニケーション、環境支援、意思決定支援の展開)
2日目	権利擁護の視点に基づく支援(120) 家族介護者の理解と支援方法(90)	行動・心理症状(BPSD)の理解と支援(180) 学習成果の実践展開と共有(30)
インターバル期間		
3日目	学習成果の実践展開と共有(60) 共生社会を推進するための地域資源の理解と展開(150)	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(60)	課題設定(240)

36

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」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」に基本法の考え方を反映

- ・「**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**の考え方の理解を強調

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

- ・**意思決定支援、認知症ケアの倫理**に関する考え方を挿入

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

37

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

- ・「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
- ・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
- ・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

VIII. 「地域資源の理解とケアへの活用」基本法の考え方を反映

- ・認知症基本法を反映し、「**共生社会を推進する地域資源の理解と展開**」に改名
- ・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
- ・**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
- ・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
- ・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

IX. 「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

X. 「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

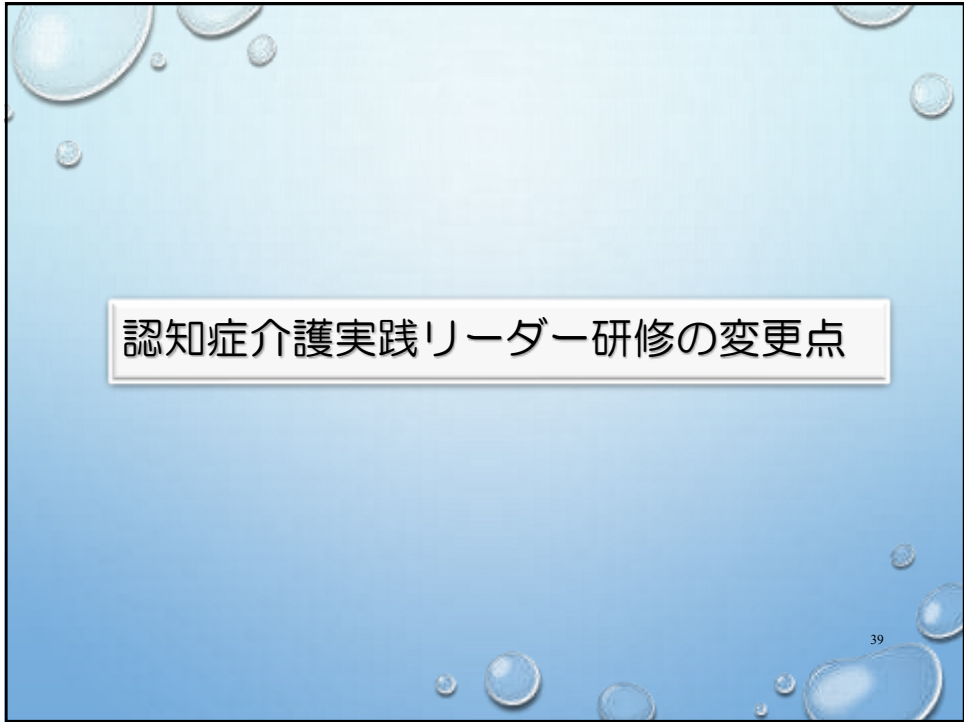
XI. 「職場実習課題の設定」を60分延長

- ・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

XII. 「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

38



39

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、 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	基本法の目的や考え方を反映 ・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*ただし、地域の実状に応じて延長を選択とする

40

【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】		
科目	内容	時間数	科目	内容	時間数			
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	90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	50分			
2 認知症の専門知識	(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	2 認知症の専門知識	・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制定の経緯、ビジョンと目的）、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	(1) 施策の動向と地域展開	・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、認知症に引きやすい合併症・若年性認知症の特徴） 2. 医学的視点に基づいた介入（医師による認知症の説明とその支援、原因疾患に応じた治療の種類と特徴、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、非薬物療法の方法と特徴（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ケアとマネジメント	(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	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) 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	(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の展開	180分			
(3) ケアカンファレンスの技法と実践	・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	(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研修の理解、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	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）の実践方法	420分			
4 認知症ケアの指導方法	(1) 職場内教育の基本視点 ・人材育成における介護職員等とのらえ方 ・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	(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			
(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	5 認知症ケア指導実習	(1) 職場実習の課題設定 変更なし	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	(2) 職場実習 変更なし	4週間	4週間			
5 認知症ケア指導実習	(1) 職場実習の課題設定	240分	(3) 結果報告/職場実習評価 変更なし	180分	180分			
(2) 職場実習		4週間						
(3) 結果報告/職場実習評価		420分						

41

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。

42

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制定の経緯
- 3) 共生社会の実現を推進するための認知症基本法のビジョン・目的と概要
- 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) *共生社会の実現を推進するための認知症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。

43

43

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. 認知症に使用される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療法の役割、方法、効果を理解する

44

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。
＊脳の解剖生理学的な視点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）を参考にする。

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労
 - 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。

45

45

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) 医師による認知症の説明とその支援
- 2) 原因疾患に応じた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) 非薬物療法の方法と特徴（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。
＊非薬物療法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）。

46

46

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。

47

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。

48

48

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。

49

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
- （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。

50

50

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研修の方法**を理解し実践できる。

51

「チームケアを構築するリーダーの役割」展開例

1. チームの意味や目的、種類

- 1) チームに必要な条件
- 3) 対人援助チームの特徴

導入

2) チームの形成過程 (演習) チーム作り演習

- ・ チーム作りでやるべきことは何か
- ・ チームがまとまる上での課題

<https://blog.gpted.jp/post-491/>
GlobalPartners Technology



<https://www.youtube.com/watch?v=9XKbfjdQoaf0>
きゅほらスポーツコミュニティ

2. チーム構築およ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実践への展開
- 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) ストレスマネジメント
- 5) ミーティング
- 6) 教育指導

演習結果を踏まえて解説

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

52

新 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研修の理解

- 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
- (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。

53

53

チームアプローチ事例の考え方

チームで起きている課題

- 1) チーム目標の設定
- 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) ミーティング
- 7) 教育指導

- ・目標が曖昧でずれる
- ・多職種チームでずれる
- ・メンバー同士の関わりが問題でぎくしゃくしている
- ・やる気や意欲が低下してチーム力が低下している
- ・認知症ケアに困っておりストレスを感じている
- ・話合いや情報共有がうまくいかない
- ・認知症への対応がわからず困っている



チームの中でうまく行っていない事例



チームの中でうまく行っている例

54

54

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。

55

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
（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
（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⁵⁶

56

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。

57

旧 内容と備考

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**
- 3) アセスメント及びケアの実践に関する **指導方法と指導成果の評価**

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

58

58

新 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

59

59

実践リーダー研修日程案

現行日程（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）

	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）

	AM	PM
1日目	リーダー研修の理解 (60)	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	職場内指導 (OJT)の理論と方法 (180) ※計420分	職場内指導 (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)	* 地域の実状によって任意に延長可能

職場実習(4週間)

結果報告・職場実習評価 (180)

* 地域の実状によって任意に延長可能

60

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

- ・実践者研修との内容重複を鑑み、疾患や病態、治療薬等の知識を整理
- ・実践者研修科目「QOLを高める活動と評価の観点」科目より、非薬物療法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

- ・認知症基本法のビジョンや目的の理解を強調
- ・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ー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

61

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
- ②チームメンバーのストレス緩和→動機付け、エンパワーメント
- 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・評価方法を体験的に理解する

62

体験事例を活用した授業設計のポイント(メリルの原理)

1. 現実に関わりそうな問題を扱う

- ・現実に関わっている、体験している問題解決に引き込む

2. 知っている知識を使えるようにする

- ・過去の体験を思いださせる
- ・すでに知っている知識が使えるような機会を与える

3. 例示を多用する(Tell meではなくShow me)

- ・新しい情報を単に伝えるのではなく、例示する
- ・手順は説明ではなく、やってみせる
- ・プロセスは図示など可視化を
- ・複数の例示を比較させる

4. 応用するチャンスを作る(検討させる)

- ・学んだ知識やスキルを使える問題を解決させる
- ・考える方法は、自由発想と選択性を使い分ける
- ・スキルは実演させる

5. 現場で活用できるように誘導せよ

- ・学んだことを他の人に説明する機会を作る(リフレクション)
- ・現場で活用するアイデアを考えさせる

日頃、よくある事例を扱う

つなぎ
新たな学び・実践への

63

63

体験(事例ベース)から学ぶ授業設計

シラバス、テキスト準拠型

事例からの展開型

導入(ねらい、主旨)



1、基本概念、知識、用語の説明



2、演習(事例検討、体験学習)



3、演習解説



4、まとめ

- ・講義部分が長い、難しい
- ・講義部分が忘れられやすい、記憶に残らない
- ・演習の解説と講義部分がつながりにくい

導入(ねらい、主旨)



2、演習(事例検討、体験学習)



1、3 事例と関連づけた基本概念、知識、用語の説明と解説



1、4 抽象化、一般化した基本概念、知識、用語の説明

- ・日常、体験している事例から始める
- ・伝えたい概念や知識、用語等を事例に当てはめて解説する
- ・教科書的な考え方、一般的な知識は最後のまとめとして伝える

64

64

認知症介護における 課題解決の具体的方法 【実践研修の報告(情報交換)】

令和7年度第1回
認知症介護指導者
フォローアップ研修

令和7年10月31日

**目的：各道県市での実践研修等の活動状況を
共有する**

この時間の流れ

情報交換

事前アンケートをふまえ、
「指導者としての活動状況」に関するの
課題等を共有

情報共有と受講者自己紹介
(お一人7~8分)

1.

実践者研修

工夫している点	自施設であった経験を共感いただけるようたくさん話すようにしております
苦慮している点	時間配分

実践リーダー研修

工夫している点	自施設であった経験を共感いただけるようたくさん話すようにしております
苦慮している点	時間配分

指導者としての活動状況

活動内容	実践者研修 講師（年4回）、実践者リーダー研修（年2回） 管理者、開設者研修（年3回）
苦慮している点	自施設の上司が認知症介護指導者の活動に対して説明しても理解していないため、地域に対しての活動が出来ていない

2.

実践者研修

工夫している点	主催団体により担当科目が違うため、なるべく早く担当科目を調べ資料を作成している。また、主催団体の方で同じ科目になるよう配慮してくれている。
苦慮している点	自施設からの研修受講者が出ていない。認知症介護実践者研修についての理解がまだまだ十分ではない。

実践リーダー研修

工夫している点	自分のリーダーとしての体験を伝えながら、どう改善したら成功したかを伝えるようにしている。
苦慮している点	リーダー経験の無い受講生がどこまで理解しているか、ちゃんと伝わっているか不安が残っている。

指導者としての活動状況

活動内容	認知症介護実践者研修 講師（年4回）認知症介護実践リーダー研修 講師（年3回）
苦慮している点	自施設の上司が認知症介護指導者の活動に対して説明しても理解していないため、地域に対しての活動が出来ていない。

3.

実践者研修

工夫している点	自施設実習計画書を計画する前の講義でサブ指導者を増員し、自分の事例でスムーズに計画が立てれる様に研修を進めています。また経過報告はディスカッション形式とし様々な気づきを促し、意見交換できるようにしています。
苦慮している点	インターバル期間を実りあるものにするためどのように進めるのか検討しながら進めている。いま行なっている内容として、ワークシートの記入、前半の研修を通して自施設実習で進めたい2事例の提出。期間内に行う内容として多いのでは?と思うことがある。

実践リーダー研修

工夫している点	リーダー研修へは現在関わっていません。
苦慮している点	リーダー研修へは現在関わっていません。

指導者としての活動状況

活動内容	実践者研修 講師(年2回)基礎研修 講師(年1回) ※R8年度が最後
苦慮している点	実践者研修(科目8担当)・演習方法を考えること・BPSD、QOLの評価を飽きさせない様に伝える講義

4.

実践者研修

工夫している点	市で作成しているパンフレット等を活用し講義しております。
苦慮している点	受講生の力量の差があり、どのように説明をすれば理解が出来るか、特に課題設定への取り組み、評価方法などの資料を用いる事の説明に理解が出来ない受講生に対してのどのように説明すれば理解し、取り組みが出来るか毎回悩みます。

実践リーダー研修

工夫している点	カンファレンス技法の講義を担当しておりますが、カンファレンスのグループワークの際に、役割を説明する前に1回、役割を説明してから1回グループワークを行い、違いの比較の感想を取るようにしています。
苦慮している点	課題設定時のリーダーの役割の説明。

指導者としての活動状況

活動内容	実践者研修 講師(年3回) リーダー研修(年1回)
苦慮している点	課題設定時の受講生の力量に合わせた指導。

5.

実践者研修

工夫している点	<ul style="list-style-type: none"> ・チームビルディングを初日に取り入れ、最終日においても初日のグループで報告する。チームワークの在り方や研修が終わった後のネットワークの継続を意図して実施している。 ・演習に比重を置いている研修計画が多く、ワークシートの活用も積極的に取り入れている。 ・講義演習内容の理解がなされているか受講生とコミュニケーションをとりながら、また、反応に注意しながら進めるよう心掛けている。
苦慮している点	<ul style="list-style-type: none"> ・時間が足らずに十分に講義演習内容が消化しきれない時がある。 ・同科目での内容の統一性やすり合わせ等、指導者間での調整時間が取れないと場合がある。

実践リーダー研修

工夫している点	<ul style="list-style-type: none"> ・実践者研修での学びを基礎としたリーダー研修であることを意識し、実践研修の内容を時に振り返り、活用しながらのリーダーとしての学習をしてもらえるように心がけている。 ・実習評価の報告ではパワーポイントの活用を積極的にすすめており、フォーマルな発表への練習の機会としている。
苦慮している点	<ul style="list-style-type: none"> ・時間が足らずに十分に講義演習内容が消化しきれない時がある。 ・職場実習の課題設定では、指導内容について話し合う時間がとりにくく、統一性が図りにくい時がある。

指導者としての活動状況

活動内容	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症の人と家族の会 集い(1回/月 定例会) ・若年性認知症 ひまわりの会(1~2回/年)
苦慮している点	参加するための時間の調整

実践者研修

工夫している点	担当科目毎にチームで対応しており、年1回はふりかえり、スライドの微調整を行っている。各科目のアンケートをGoogleフォームで行い、集計している。アンケート結果を、集計してまとめて全講師で共有している。
苦慮している点	自施設実習計画作成時、2グループ10人程度を一人の講師で対応している。理解度に合わせて、助言しているが、参加者の理解度により対応に苦慮する場合がある。実習計画を作成する際、記入方法を例示するだけで作業が進んでいく方と、例示するが理解できない方へのサポートが不十分となる場合がある。

実践リーダー研修

工夫している点	毎年、担当科目チームでふりかえり、スライドを変更している。
苦慮している点	職場実習協力者の認知症ケアの知識、技術、価値観を評価し、個別に育成計画を作成する際、答えを求めてくる受講生に対するサポートが不十分になる場合がある。

指導者としての活動状況

活動内容	実践者研修 講師(年12回程度) リーダー研修 講師(年5回程度) 管理者研修 講師(年1回) 中学校ゲストティーチャー 講師(年2回程度)
苦慮している点	指導力が不十分

情報交換したいこと

- 他の県の方の取り組み方、指導方法等を情報交換したいと思っております。
- 苦慮している点について情報頂きたいです。

授業設計法

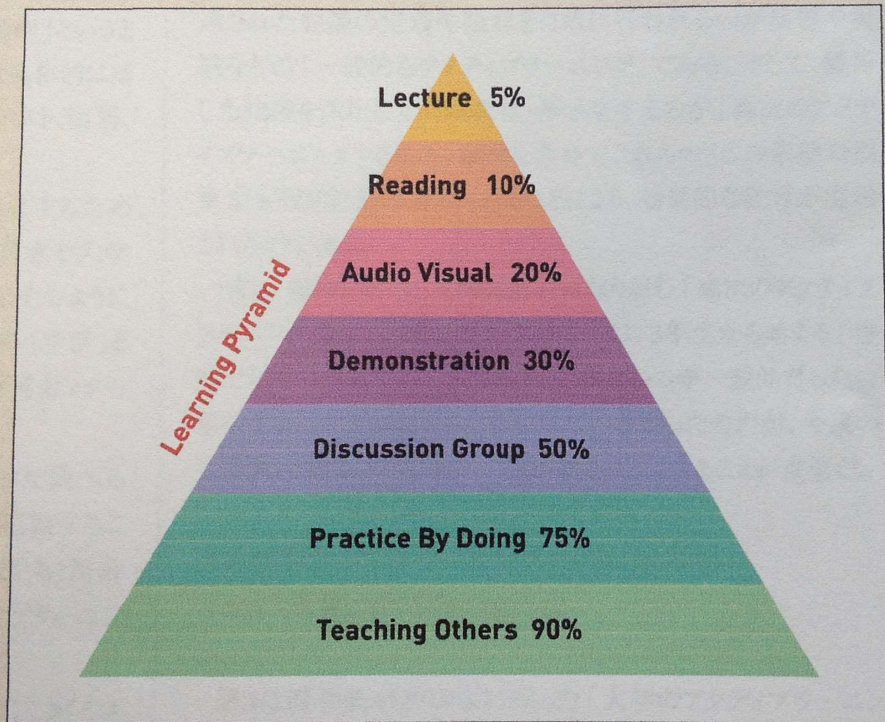


東北福祉大学
上條晴夫

■ 「教えやすさ」と「学びやすさ」

- ①教えるから学ぶへの転換が起こっている
- ②学びの環境づくりによって学習者の学びは加速する
- ③活動性を高める授業づくりが必要である

図1 ラーニングピラミッド (平均学習定着率)



資料出所: National Training Laboratories

■授業設計の5大原則

- ①授業目的を書いてみる
- ②授業全体の流れを箇条書きする
- ③授業は説明と活動を適当に組み合わせる
- ④授業全体の時間配分を工夫する
- ⑤主な指導言は書き出す

一対一型授業

■一対一型授業のねらい

- ①教室の持つ統制・規律をゼロに近づける
- ②学びの場としての授業づくりを体験する

■一対一型授業のやり方

- ①ペア（A・B）を組みます
（5分ほどの授業準備の時間を取ります）
- ②AがBに「自分の好きなこと」を授業します
- ③BがAに「自分の好きなこと」を授業します
- ④自分の行った授業を振り返ります

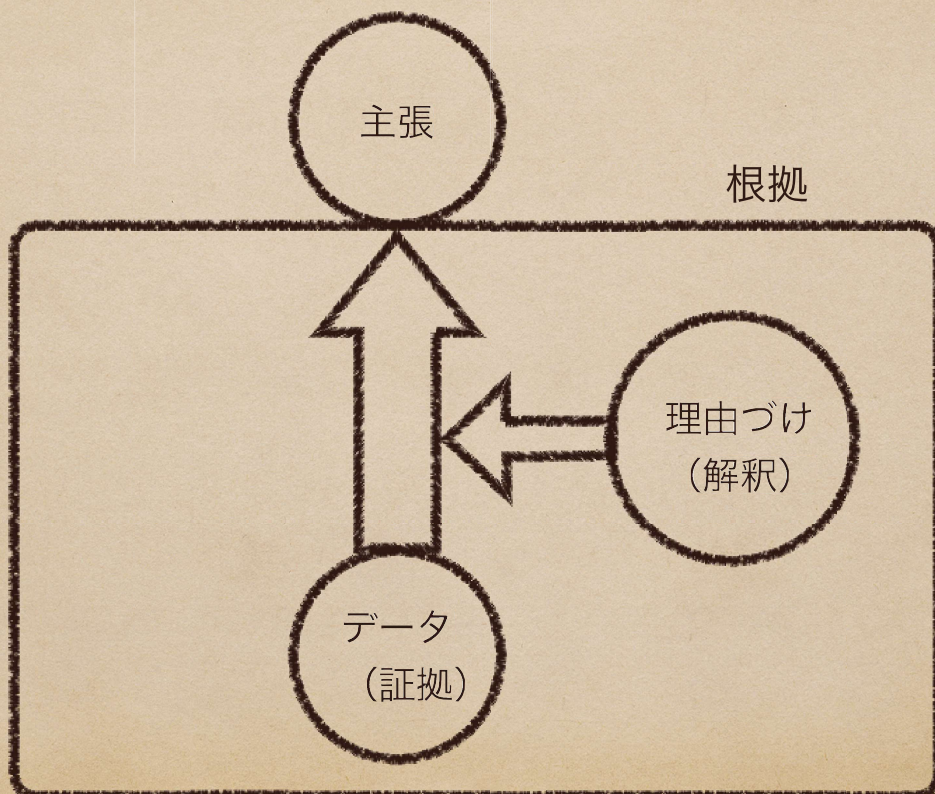
■授業展開の仕方

- ①導入・展開・終末と3つに分ける
- ②導入では価値のインストラクションをする
- ③展開ではアウトラインを考える
- ④終末では学びをシェアする
- ⑤「おまけ」を用意する

■ 説明指導の基礎技法

- ①説明は「主張＋理由」を使って話す
- ②説明は「理由」をいくつかに分けて話す
- ③説明は「図解（要素の関連図）」を使って話す
- ④説明は「事例（エピソード）」を使って話す
- ⑤説明は「資料（数字）」を使って話す

■ ツールミン・モデル



■協同学習の基礎技法

①タイムド・ペア・シェア

(時間を指定してペアで交互に考えを述べる)

②シンク・ペア・シェア

(テーマを少し考えてからペアで交互に考えを述べる)

③シンク・ライト・ペア・シェア

(考えを書いた後にペアで交互に考えを述べる)

④スリー・ステップ・インタビュー

(ペアで相互に取材し、チームメイトに報告する)

⑤ラウンド・ロビン

(グループで順番を決めて次々と考えを述べる)

■自分の「リフレクション」のクセを知る！

o・文脈はどのようなものでしたか？

1・私は何をしたかったのか？	5・学習者たちは何をしたかったのか？
2・私は何をしたのか？	6・学習者たちは何をしたのか？
3・私は何を考えたのか？	7・学習者たちは何を考えたのか？
4・私はどう感じたのか？	8・学習者たちはどう感じたのか？

f・コルトハーヘン

■ 参考資料

- ①拙著『図解よくわかる授業上達法』（学陽書房）
- ②拙著『教師の話し方スピード☆上達法』（たんぽぽ出版）
- ③拙著『教師のためのパフォーマンス術』（金子書房）
*「授業設計法」では取り扱わないが、教える人として知っておいた方がよいだろう。「身体技法」のあれこれを解説している。お薦め。
- ④安永悟著『活動性を高める授業づくりの工夫』（医学書院）
- ⑤スペンサー・ケーガン
「ケーガンストラクチャ式学生の参加を促す授業法」
(創価大学・東京/2012年3月24日ワークショップ資料)
- ⑥フレット・コルトハーヘン「教師教育学」（学文社）

ありがとうございました！





この研修の目的

【講師の目的】

- あなたがすぐにもセミナー・講座・研修を組み立てたい、講師として話したいと思えること
- どの科目でも自信をもって話せると思えること

【あなたの目的】

はじめに

表示

- この研修は、参加者主体で創る参加実践型の研修です。
- 体験を通して、受講者を巻き込む場の進め方を学びます。
- グランドルールは「楽しむこと」

Copyright © Alive One. co. ltd. All Rights Reserved

3

参考：自分の得意なスタイルを知っておこう

私たちは自分のやり易い傾向があります

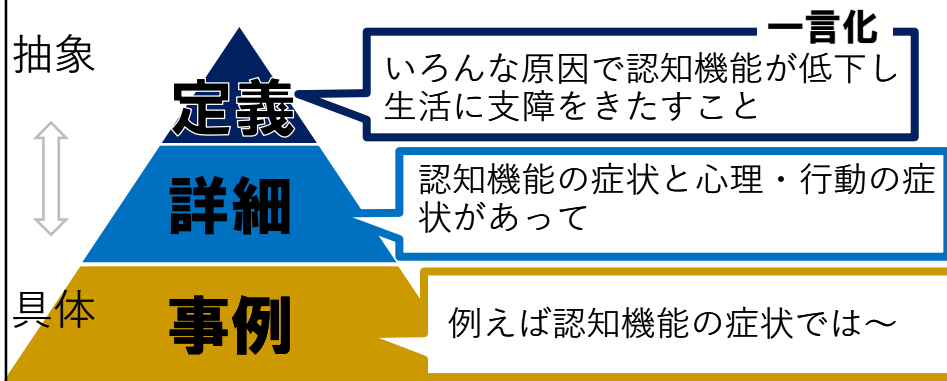
全体・行動 VS 詳細・思考

感情・人 VS 情報・論理

Copyright © Alive One. co. ltd. All Rights Reserved

5

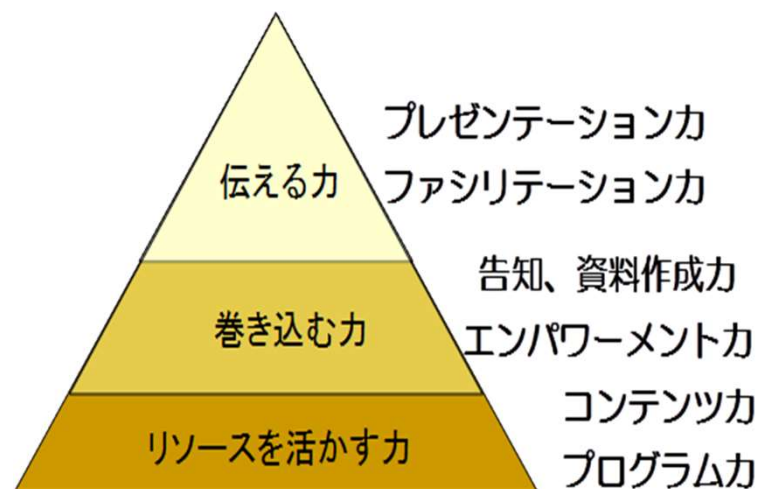
参考)ティーチングは構造化が大事



Copyright © Alive One. co. ltd. All Rights Reserved

5

講師に求められる6つの能力



Copyright © Alive One. co. ltd. All Rights Reserved

6

前半の主な内容

- 1) 研修の3つの目的と3つの要素
演習: 研修を作ってみよう
- 2) 研修企画の要素と「学習」を促進するヒント
- 3) 研修で起こりがちな課題と対策

参考) 資料やスライドの作り方

Copyright © Alive One. co. ltd. All Rights Reserved

7

研修・講座の3つの目的

- 1) 新しい知識・情報を伝える
- 2) 話し手の意図を伝える (説明・説得)
- 3) 新しい行動をとるように動機付ける

研修は目的ではなくプロセス

Copyright © Alive One. co. ltd. All Rights Reserved

8

研修を構成する3つの要素

マテリアル

・ 講座の「素材」…知識・技術・道具…

コンテンツ

・ 講座の「内容」…講義・演習・視聴…

プログラム

・ 講座の「構成」…目的・時間・流れ…

Copyright © Alive One. co. ltd. All Rights Reserved

9

研修企画のチェックポイント

- ① Why = なぜやるか→狙いや目的を明確に
- ② what = 何を目指すか→ゴール設定
- ③ where = どこでやるか→会場
- ④ who = 誰がやるか→講師
- ⑤ whom = 誰にやるか→受講対象者
- ⑥ when = いつやるか→日時
- ⑦ how = どのようにやるか→カリキュラムやプログラム
- ⑧ how much = いくらでやるか→予算
- ⑨ how many = どの規模でやるか→期間や回数
- ⑩ follow up = 終了後のサポート、計測をどうするか

Copyright © Alive One. co. ltd. All Rights Reserved

10

① WHY =なぜやるか→狙いや目的を明確に

② WHAT =何を指すか→ゴール設定

演習)研修を作ってみよう

テーマ	
対象者	
時間・回数	
主な内容	
メリット (ゴール)	

表示

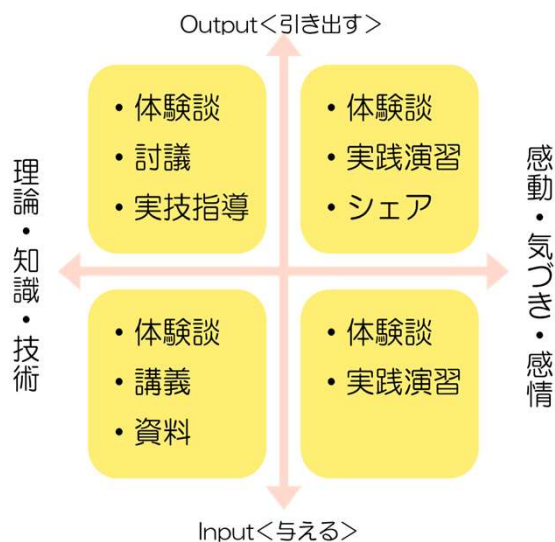
KSAでチェックしよう！

Knouledge 知識

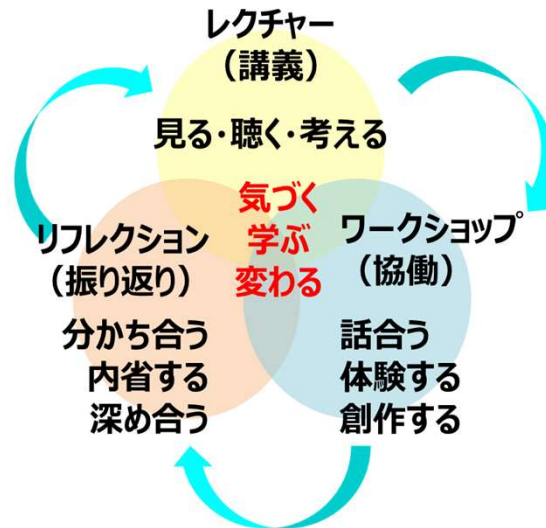
Skill 技術

Attitude 態度・姿勢

講座の組み立て要素



参考)学習を促進する組み立て



Copyright © Alive One. co. ltd. All Rights Reserved

15

「大人の学習」を促進する5つのポイント

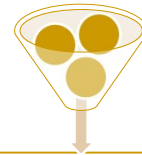
1. 大人は自分の経験を語りたい⇒話させる場をどう作るか
2. プライドを傷つけない⇒どんな意見も否定しない
3. 現場とこの学びがどう関係しているか、活かせるかを知りたい
⇒現場で活かせることがわかるとやる気が出る
(説明、事例、考えさせる)
4. メリットを求める⇒何回か伝える
(一度では記憶に残らない)
5. 即効性を求める⇒考え方・行動の変化を求める
(行動はすぐ変えられる)

Copyright © Alive One. co. ltd. All Rights Reserved

16

ありがちな失敗を起こさないために

- 研修テーマの要望にはすぐ飛びつかない 例:挨拶,風邪
- テーマは明確にする △認知症の理解
- 丸暗記はいらない (セリフ練習をするなら↓)
 - オープニング、クロージング、事例、予想困難質問
- ペア討議を活用する
- 10分ほどで参加させる20分ほどで情報を消化させる
- 最後に学びのシェアを入れる
- 突然の指名は10秒必要



Copyright © Alive One. co. ltd. All Rights Reserved

17

後半の主な内容

- 講師の心構え
- オープニング演習
- 伝え方演習
 - 信頼の場づくり、説得力・納得感を高めるなど
- クロージング演習
- やる気を引き出す研修進行のコツ
- 自分の緊張緩和と場の軽やかさを作るコツ

Copyright © Alive One. co. ltd. All Rights Reserved

18

講師が出来ること出来ないこと

- 受講者を変えることはできない
- 別の見方と可能性を提供することは出来る

- 聞き手が研修前の心の状態は変えられない
- ここからの心の状態に影響を与えることは出来る

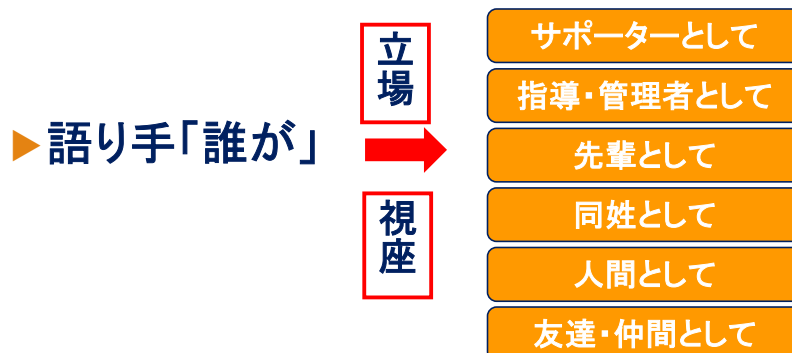
- 聞き手に影響を与える声、表情、振る舞い、情報はコントロールできる⇒プレゼンは技術！

Copyright © Alive One. co. ltd. All Rights Reserved

19

講師の視座(どの立場で)

何を言うかは重要！
「誰」で言うかで伝わり方は変わる！



Copyright © Alive One. co. ltd. All Rights Reserved

20

講師のマインドステージ



- 喜び 感謝
- 情熱
- 信念
- ニュートラル
- イライラ 我慢
- 心配 不安
- 無価値 無能

参考)エイブラハムの
感情の22段階

演習)1分の導入を考える

今日のテーマを伝える
講座名、目的、やること、動機、
伝えたいポイントやキーワードなど

自己紹介をする

オープニングで差をつける<1>

主語を変える: YOU(s) + I(WE) + YOU + WE

- ① みなさん → ウェルカム、動機、期待
- ② わたし → それを提供するプロ
- ③ あなた → 個々人の課題 + 共通
- ④ 私たち → とともに、一緒に
+ 手に入る未来やゴール

Copyright © Alive One. co. ltd. All Rights Reserved

23

オープニングで差をつける<2>

時制を変える: 今 + 過去NG + 過去OK + 未来 + 今

- ① 今 → こんなことをしている
- ② 過去NG → 失敗や課題にぶつかった
- ③ 過去OK → こうして乗り越えた
- ④ 未来 → こんな未来をつくりたい
- ⑤ 今 → 一緒に + 手に入る未来やゴール
(今日の目的)

Copyright © Alive One. co. ltd. All Rights Reserved

24

「信頼の場づくり」演習

- ① 顔を引き出す
返報性の法則
- ② 目線を活用する
ワンフレーズ・ワンパーソン
- ③ コミュニケーションの窓を開く
身体の向きを相手へ

Copyright © Alive One. co. ltd. All Rights Reserved

25

「説得力・納得感を高める」演習

- × 沈黙を埋める ○ 沈黙を使う
「間」は相手と信頼を築く時間
「間」は相手が情報を消化する時間
ノイズを減らす
- × 大声で言う ○ 反復する
重要なフレーズは繰り返す

Copyright © Alive One. co. ltd. All Rights Reserved

26

「表現力を高める」演習

1) イントネーションと身体表現

「大丈夫」・・・疑問、断定、心配そうに、驚いて、元気づける

2) 高低と強弱

「では、課題が出そろったので対応策のディスカッションに入ります」

「△△で大切なことは〇〇です」「私は実は〇〇が大好きです」

3) 感情表現とテンポ

「私が子供の頃はゆっくりと時間が流れていました。

学校から帰るやいなやランドセルをポンと放り投げて暗くなるまでのんびり遊んでいました。

そして、あっ大変だ！怒られる！なんて、慌てて家に帰ったものです。」

Copyright © Alive One. co. ltd. All Rights Reserved

27

効果的な事例の伝え方

1) 事例とストーリーは分ける

事例はあるあるネタ

ストーリーはケース

2) 最初と最後が一番大事

メッセージ、質問、セリフ

3) 説明情報は極力削除する

Copyright © Alive One. co. ltd. All Rights Reserved

28

事例やストーリーを作る演習

- ① セットアップ（つかみ）
聞きたいという動機付けをする
- ② トライ＆エラー
壁や失敗に悩み、その中で変わるきっかけなど
- ③ クライマックス
②から行動を重ねついに困難を乗り越えるなど
- ④ 伝えたいメッセージ
①～③の体験を通してのメッセージ

Copyright © Alive One. co. ltd. All Rights Reserved

29

「メッセージ力を高める」演習

- ジェスチャーは雄弁
言行一致であること
直線と曲線、縦と横の使い分け
- 「例え」は雄弁
共通の「絵」を見せる

Copyright © Alive One. co. ltd. All Rights Reserved

30

参考)SDS法(サンドイッチで伝える)

最初に要約 (Summary) を伝える

次に詳細な説明 (Details) をする

最後にまとめ (Summary) を述べる

参考)PREP法(ストーリーで伝える)

まず結論 (Point) を述べる

次に理由 (Reason) を説明する

具体的な例 (Example) を出す

最後にまとめ (Point) を述べる

参考)参加意欲を高めるために

- ◆ ハードの環境設定：場所を選ぶ、文具を選ぶ
- ◆ 役割を任せる
- ◆ ペアワークの相手を選ぶ
- ◆ 課題・演習を選ぶ
- ◆ 職場に戻って何を実践するかは自分で決めてもらう
- ◆ 席替えする、別グループと意見交換する

* ポイントは「自分で選択出来る」



Copyright © Alive One. co. ltd. All Rights Reserved

33

効果的なクロージング

1. 学んだことのまとめ
復唱、ディスカッション、WBや模造紙、講師側からおさらい
2. 行動プランの確認
3. 心に残るメッセージ
講師の「思い」やストーリー（失敗があって今がある）
4. 参加者への期待
期待しています。望んでいます。願っています。
5. 労いとお礼

Copyright © Alive One. co. ltd. All Rights Reserved

34

クロージングで差をつける

P Position change	受容と共感
P positivechange	リフレーム
A action	具体的な行動
P push	背中の一押し (成功イメージなど)

最後は感謝を忘れずに♪

Copyright © Alive One. co. ltd. All Rights Reserved

35

クロージングで差をつける

- キャッチボールをする⇒～っぱなしになせない
 - 意見を聞いたなら一言コメントする。
受講者から受け取ったものは返す
- 終了やアンケート前にシェアを取る
 - シェアで気づきや学びを共有することで、
「いい感じ」を持ち帰って頂ける
(アンケートも書きやすくなる)
- 終わりのメッセージは、うまくいっている未来イメージを伝える

Copyright © Alive One. co. ltd. All Rights Reserved

36

やる気を引き出す運営のコツ(GOOD)

- 参加して頂く⇒受講者から当事者になって頂く
 - 質問する、拍手してもらう、感想をシェアしてもらう、近くの人と話してもらう、触ってもらう、実際にやってもらうなど
- コンテンツを複数用意する⇒状況変化に合わせる
 - 同じような意図をもった演習や講義を2種類以上用意して、受講者の変化（ニーズ）や時間配分に合わせて提供する
- 事例を入れる＋体験談を引き出す
 - 「他人のこと」は「ふ〜ん」でも、「わたしのことだ！」は「そうだよね」になる
- 肯定で伝える、肯定で聞く
 - 「難しい」「大変だ」「わからない」など否定の言葉にも肯定で返す

Copyright © Alive One. co. ltd. All Rights Reserved

37

やる気を引き出す運営のコツ(NG)

- 一度しか言わないからよく聞いてください
 - 脳への過度な緊張やストレスは、むしろ学習を阻害します。
 - せっかくもっと知りたいと思っても、質問がしにくくなります。
- ～を意識しましょう ～を心掛けましょう
 - 行動変容は起こりません。
 - 行動変容をおこしたい場合は、具体的行動を提案or考えてもらいましょう
- (業務に) 取り入れてください
 - 業務を実際にどうすすめるのか、なにをどの順でするのかの具体的なステップを説明しましょう

Copyright © Alive One. co. ltd. All Rights Reserved

38

何か質問はありませんか？

以外で問いかけてみよう！

- 目的：疑問やあやふやな点を明確にする
- 今の説明でもう少し具体例が聞きたいとか詳しく聞きたいという方はいらっしゃいますか？
- 次に進む前にはっきりしておきたい点がある方はいらっしゃいますか？
- グループワークに入る前に確認しておきたい点はありませんか？

* 無記名で質問を貼っておける場所など

Copyright © Alive One. co. ltd. All Rights Reserved

39

講師が絶対してはいけない3大NG

- エクスキューズ（言い訳）
- 表示を見る、手元資料を見る
- 否定する、受講者と議論する

Copyright © Alive One. co. ltd. All Rights Reserved

40

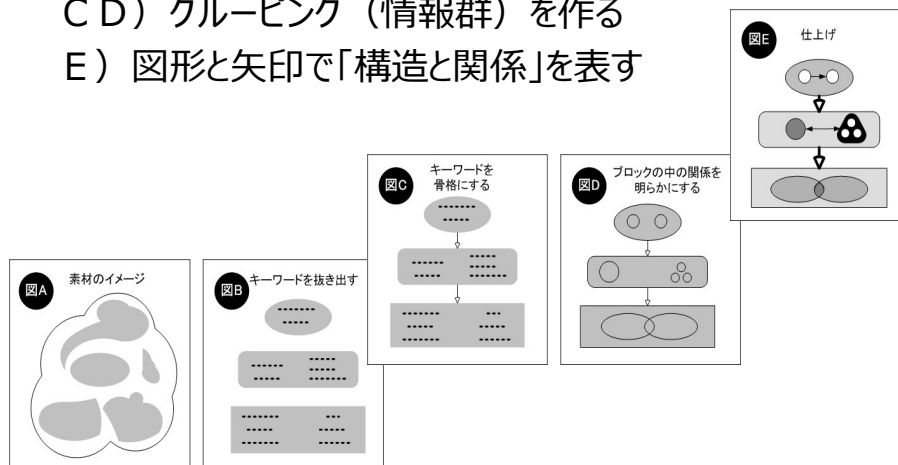
参考)緊張を解く⇔戦闘モードになる

- 笑顔になる⇔真顔になる
- 胸を撫でる⇔胸をたたく
- 息を吐く⇔息を吸う
- 身体を動かす⇔、顔をたたく、手を握る

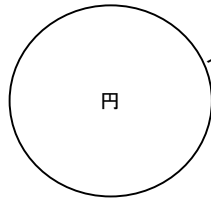
アガってしまうのはノルアドレナリンが分泌され、心身の覚醒や興奮、集中力や判断力、身体能力を向上させる働きをするから

参考)図解の作り方3ステップ

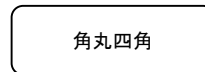
- A B) 頭の中のイメージをキーワードに書き出す
- C D) グルーピング (情報群) を作る
- E) 図形と矢印で「構造と関係」を表す



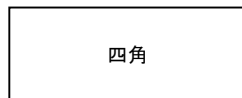
参考)記号の意味、イメージも活用する



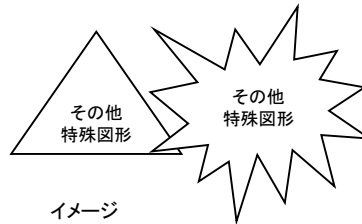
イメージ
...概念そのもの
集合体、集合群
和、積など



イメージ
... 標題
吹き出し
要素の一部
差、除など



イメージ
...テキストボックス
概念、課題、結論など



イメージ
...強調、欄外
その他恣意的な用途
形状的な特殊効果など
(例: 矢印の代用など)

Copyright © Alive One. co. ltd. All Rights Reserved

43

演習)学習の5段階を図にしてみよう

1. 無意識・無能力 (知らないし、出来ない)
2. 有意識・無能力 (知っているが、出来ない)
3. 有意識・有能力 (知っていて、意識すると出来る)
4. 無意識・有能力 (意識しなくても出来る)
5. 無意識の有意識的有能 (1. の人に教えられる)

Copyright © Alive One. co. ltd. All Rights Reserved

44

参考)見やすいスライド4つの基本

1. 文字は最大でも5行
見れば話すことを思い出せる
2. レイアウトは3パターン
正面・上下・左右
3. 文字装飾は1種（文字色＋光彩）
4. アニメーション1種（フェード）

今日の学びと実践

1. _____
2. _____
3. _____

まず、実践すること

最新の認知症介護知識

研修評価

東北福祉大学，認知症介護研究・研修仙台センター
吉川悠貴

認知症介護実践者研修等における研修評価

■国通知記載内容（抜粋） ※令和2年度末に変更された部分を赤字で表示

■「認知症介護実践者等養成事業の実施について」（老健局長通知）

5 認知症介護研修推進計画の策定及び評価

都道府県等は、本事業を効果的かつ効率的に推進するため、別途定める様式に準じ認知症介護研修推進計画を策定し、**毎年度計画の実施状況、成果に対する確認及びその評価を行い、国へ報告**するものとする。

ただし…

これまでも計画策定を行うこととされていたところ、計画実施状況・成果の確認や評価の実施、報告を明確化

■「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」（課長通知）

8 認知症介護研修推進計画

ア 計画の策定にあたって

都道府県等は、
(中略)

③ **前回計画の実施状況や成果に対する評価**等を考慮し、中長期的な見通しを立てた上で、認知症介護研修推進計画を策定すること。

評価結果の
次回計画への反映

■「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」（つづき）

8 認知症介護研修推進計画

ウ 計画の実施状況及び成果の評価

研修修了者個人及び所属事業所における研修受講効果等を含めて、計画の実施状況、成果に対する確認及びその評価を行い、次回計画に反映させること。また、この際、評価結果の概要を別紙4に準じてまとめるとともに、計画の実施状況及び成果の具体的内容がわかる資料を作成すること。なお、都道府県等が指定した法人で事業を実施している場合は、指定された法人ごとに計画実施状況及び成果を整理し、都道府県等において集約する。

エ 計画及び評価の報告

都道府県等は、別紙4に定める内容に準じて、実施状況、成果の確認及びその評価を含む本計画を毎年度策定または更新し、当該年度の5月末日までに国へ報告すること。報告にあたっては、ウに示す資料を添付すること。

■「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」別紙4

5 認知症介護実践研修

⑤ 成果の確認及び評価の視点等

それぞれの研修について、次の項目に沿って研修修了者の能力変化等について確認し、研修の成果について評価すること。

（※この後、実践者研修・リーダー研修の別に項目提示あり）

（中略）

これらに基づく確認・評価をすべて行うことが、義務とまでなるわけではない

3 前回計画の実施状況及び成果の評価

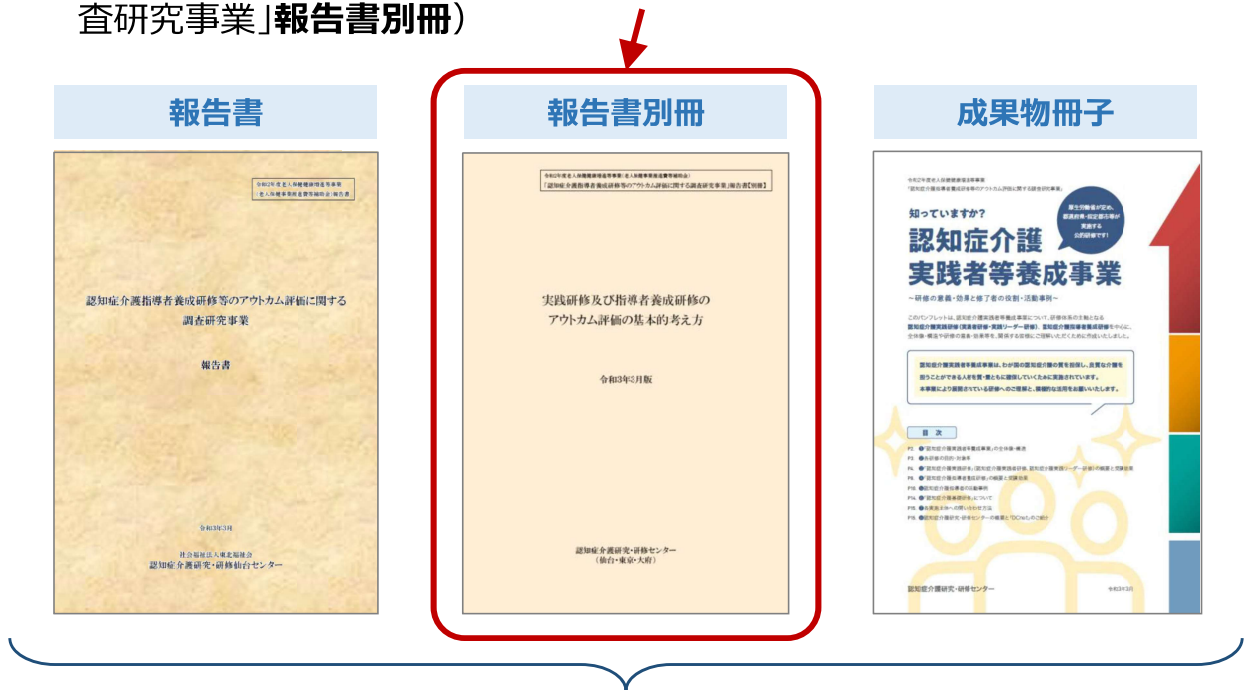
（記載要領）

研修修了者個人の能力変化及び所属事業所における立場・役割の変化等の研修受講効果を含めて、成果評価の観点から前回計画の実施状況及び成果について評価を行い、評価結果の概要を記載すること。また、評価を踏まえた計画修正の要否・修正内容についても記載すること。併せて、計画の実施状況及び成果の具体的内容がわかる添付資料の名称を記載すること。なお、認知症介護実践研修及び認知症介護指導者養成研修に関する評価の方法や指標については、必要最小限となるものの例示を含めて認知症介護研究・研修センターが示す資料を参考とされたい。

■「認知症介護研究・研修センターが示す資料」

■『実践研修及び指導者養成研修のアウトカム評価の基本的考え方』

(令和2年度老健事業「認知症介護指導者養成研修等のアウトカム評価に関する調査研究事業」報告書別冊)



都道府県・政令指定都市・研修委託先団体等に郵送、DCnetに掲載（令和3年3月末日～）

■評価の基本モジュール（センター提案）

	受講前	受講中	修了時	受講後（3ヶ月後）
実施主体				
研修運営者		アクティビティ 【職場実習報告評価】 (受講中評価・指導者回答)		
施設・事業所	アウトカム 【役割・実行状況評価】 (事前評価・上司回答)			アウトカム 【役割・実行状況評価】 (事後評価・上司回答)
受講者個人	アウトプット 【知識・技術 自己評価】 (事前評価・受講者回答)	職場実習	アウトプット 【知識・技術 自己評価】 (事後評価・受講者回答)	アウトカム 【役割・実行状況評価】 (事後評価・受講者回答)

認知症介護実践者研修及び実践リーダー研修の効果について

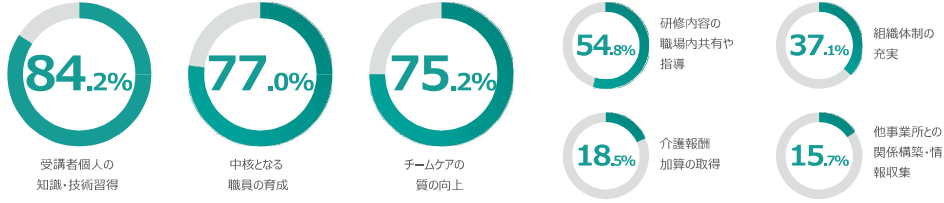
認知症介護実践者研修

修了者の約半数は、事業所内でリーダー以上の役割を担っています。

48.8%

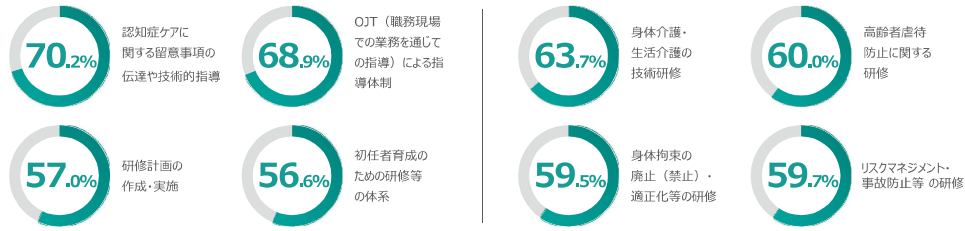
所属事業所では、個人の知識・技術習得のほか、「中核となる職員の育成」や「チームケアの質の向上」、「研修内容の職場内共有や指導」を期待して受講者を派遣しています。

■ 研修への受講者派遣の目的



● 事業所内で、多くの役割を果たしています。

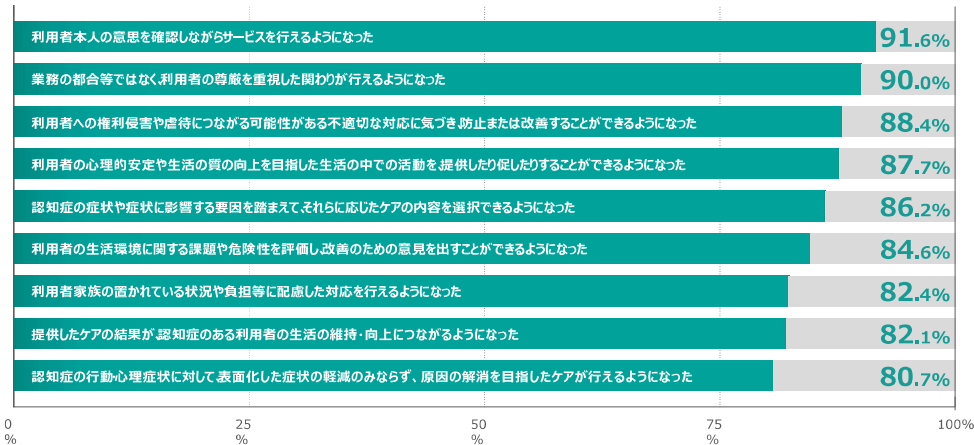
■ 取り組みや体制整備がある場合に、実践者研修修了者以上の人がある割合（修了者がいる事業所内）



出典：令和2年度老人保健健康増進等事業「認知症介護指導者養成研修等のアウトカム評価に関する調査研究事業」（認知症介護研究・研修センター）

● 研修受講により、知識・技術が確実に向上しています。

■ 認知症介護実践者研修修了者にみられる変化（所属事業所による評価。「そう思う」「まあそう思う」の合計。上位のものを抽出。）



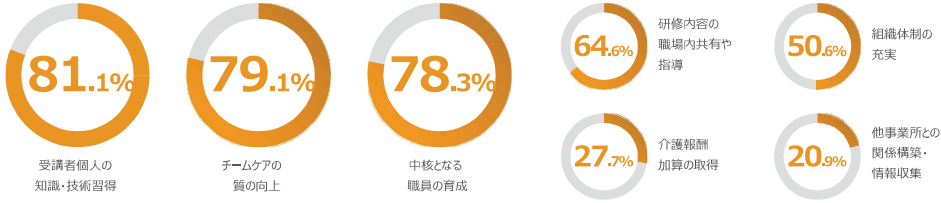
認知症介護実践リーダー研修

修了者の約7割は、事業所内でリーダー以上の役割を担っています。

69.9%

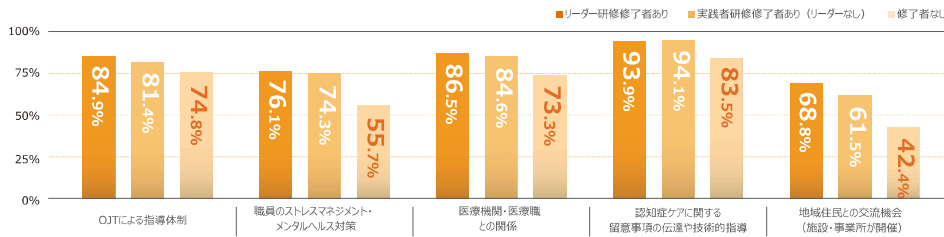
所属事業所では、個人の知識・技術習得のほか、「中核となる職員の育成」や「チームケアの質向上」、「研修内容の職場内共有や指導」、「組織体制の充実」を期待して受講者を派遣しています。

■ 研修への受講者派遣の目的



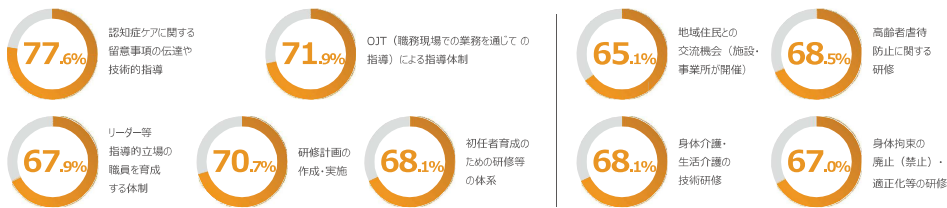
● 修了者がいる事業所では、さまざまな体制整備や取組が進められています。

■ 取り組み体制等の有無



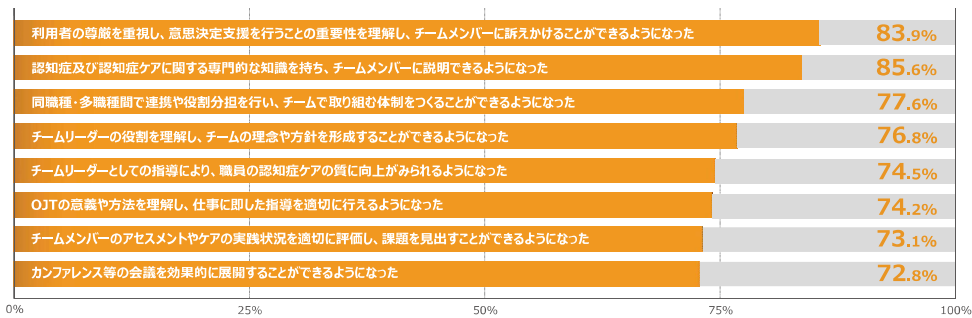
● 事業所内で、多くの役割を果たしています。

■ 取り組みや体制整備がある場合に、リーダー研修修了者以上の人がその担当に配属されている割合(修了者がいる事業所内)



● 研修受講により、知識・技術が確実に向上しています。

■ 認知症介護実践リーダー研修修了者にもみられる変化(所属事業所による評価。「そう思う」「まあそう思う」の合計。上位のものを抽出。)



認知症介護基礎研修の評価 (仙台C)

登録・修了状況の把握・分析、年次事業報告書のとりまとめ(毎年度実施)

R3
完全eラーニング化
(運営費研究)

R5
研修効果・事業効果の検証
学習効果検証、評価手法検討

R6
必要なシステム改修等の実施
学習効果把握・研修プログラム改善方法の検討

R3～5年度 累積修了者数: **177,329人**

システム改修の順次実施
・アクセシビリティ対応(検証→ユーザリティテスト→システム改修)
・外国語対応の追加(6月:タガログ語・ネパール語)
・FAQ ツール「Helpfeel」検索精度向上等に関する検討
・案内サイトのアクセシビリティ対応(6月までに実施済)
・生成AIを活用した自動応答システムの導入検討

(社会保険審議会介護給付費分科会一介護報酬改定検証・研究委員会: 認知症介護基礎研修受講義務付けの効果に関する調査研究事業)

2. 調査方法

○調査対象施設は、令和4年度に仙台センターの運営するeラーニングシステムを利用して認知症介護基礎研修を修了した者が所属する施設・事業所。
○64自治体(eラーニングシステムを利用しており調査協力可能な自治体)に所在する、研修修了者の所属介護保険施設・事業所へ調査協力依頼メールを送付。
○認知症介護研究・研修仙台センターの保有する事業所リストを使用(悉皆)
○令和4年度の研修修了者(修了者票)と研修修了者の普段の働きぶりを見ていた直属の上司(管理者票)に回答を依頼(いずれもWebアンケート調査)。
○施設・事業所に所属する職員の中に令和4年度の研修修了者が複数いる場合、すべての修了者に回答を依頼。

	発出数	回収数	回収率
管理者調査	110,329	2,107	20.4%
修了者調査	127,063	3,065	-

※1: 調査期間は令和5年7月24日～令和5年9月29日であった。
※2: 調査対象地域の名簿上の令和4年度修了者数。研修修了者への施設・事業所からのメール転送を依頼し調査票を配布した。修了者施設・事業所に関する異動・退職している場合や、メールの転送に修了者施設・事業所が同意しない場合があることから、発出人数は若干少ない。

図表14 本人が感じる研修受講の効果【単数回答】

図表15 管理者から見た研修受講の効果【単数回答】

認知症介護の基礎知識に関するeラーニング学習の効果

目的: 本事業は、介護従事者の認知症介護に関する基本的知識の向上と介護の質の向上を促進するため、eラーニングによる認知症介護基礎研修の学習効果を検証し、学習内容および評価手法の検討によって認知症介護の基礎を効果的に学習するためのeラーニングシステムの開発を目的としている。

概要

研究方法

【実施期間】令和5年7月～令和6年3月

【対象者】 研修実施自治体8か所中、仙台センターを指定団体とする52自治体(令和5年3月31日時点)において、令和4年1月1日から令和5年3月31日までに認知症介護基礎研修eラーニングを修了した者44,725名のうち、学習履歴データが調査対象として抽出されていた38自治体における研修修了者24,399名の学習前後における研修内容の解答データを対象とした。

【分析方法】

- 学習前後の総合得点の比較
- 学習前後の学習内容別得点の比較
- 学習前後の正答割合の比較

1. 学習前後の総合得点の比較

全学習者の学習前後の学習総合得点を比較し、得点差が学習による理解度への影響を分析した。

2. 学習前後の学習内容別得点の比較

学習内容別の学習前後の得点を比較し、得点差が第4章における各章の学習内容に準じた24の学習内容別に、学習前後の正答割合を比較し、前後の変化(傾向)から学習内容別の学習効果を検証した。

3. 学習前後の正答割合の比較

全74問の問別別に学習前後の正答割合を比較し、問題内容の妥当性を分析した。

【主な結果・成果】

図1 学習前後の平均得点の変化/20点(n=24,399)

【対象者の概要】

【総合得点の変化による学習効果】

【学習内容別の正答割合の変化による学習効果】

【結論と今後の方向性】

【成果物】

○研究事業報告書: 調査協力自治体、関係者に送付するとともに、当センターのウェブサイトに掲載。
○本事業の詳細は、認知症介護研究・研修センター(仙台・東京・大府)のウェブサイト「認知症介護情報ネットワーク(DOne)」に掲載しています。
<https://www.donet.jp/jp/>

認知症介護指導者養成研修の評価 (大府C)

指導者活動調査

指導者の役割は、認知症介護に関する【公的研修に関する役割】、介護の質の向上への【指導的役割】、地域における認知症施策の推進への貢献【地域での役割】。各役割における活動状況を明らかにし、研修のもたらす短期的および長期的成果を明らかにし、養成事業の社会的価値の可視化を目指す。

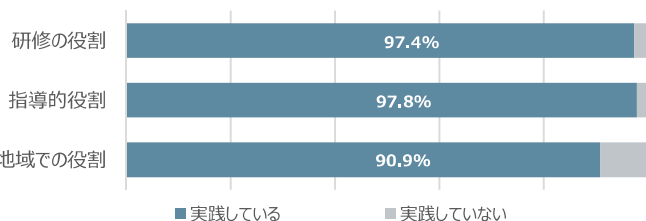
- 従来項目を検討・精査し、カテゴリー化。項目を設定【表1】
- 各役割において、実施率は9割以上(R5)【図】
- 各役割における実施状況について、修了年度で2群に分け、比較: 地域活動の相談事業において、住民・当事者からの相談に従事【表2】

【表1】カテゴリー別の項目内容 (地域での役割、活動の促進・阻害要因)

カテゴリー	項目
地域における認知症施策の推進への貢献(役割③に該当)	① 指導者研修を通じての地域活動に対する意識の変化
	② 地域活動の実践状況
	所属法人での地域活動(利用者やその家族なども参加する会議の企画・運営、認知症カフェや通いの場の設置・運営、地域との交流が増える仕組みづくり)
指導者活動における活動促進・阻害要因	研修事業(認知症リポーター養成講座、キャリアメント研修の実施、対応力向上研修)
	相談事業(各専門職、相談機関、地域住民等)
	支援事業(支援事業中での役割(研修後)、本人ミーティングの参加、認知症高齢者見守り事業(SOSネットワーク)への参加、認知症ピアサポート事業の企画・運営、認知症施策推進会議、介護保険事業計画策定会議への参加)
○促進要因	事業所が指導者の研修修了後に担うべき役割を理解している
	事業所内に地域貢献を推進する組織風土がある
	法人から広報の役割を期待されている
○阻害要因	事業所内にて個々の職員の自己研鑽が推奨されている
	事業所から職務として指導者活動が認められている
	所属している自治体から事業所に委任状が発行されている

【表2】地域での役割における実施状況: 相談事業

	R4年度まで	R5年度
認知症初期集中支援チームからの相談	11.0	9.8
市町村認知症相談窓口からの相談対応	11.0	4.9
認知症地域支援推進員からの相談対応	15.3	16.1
若年性認知症支援コーディネーターからの相談対応	5.5	8.2
住民からの相談対応	45.4	55.7
認知症当事者からの相談対応	27.5	41.0
家族介護者からの相談対応	55.6	65.6



【図3】指導者研修修了者になっている役割への実施状況 (n=690)