

鹿児島県介護職員初任者研修事業者指定要領

鹿児島県介護職員養成研修事業者指定要綱（以下「指定要綱」という。）第3条の規定に基づき、介護職員初任者研修事業の指定要領を次のとおり定める。

1 事業者

(1) 事業者は、次に掲げる要件を満たさなければならない。

- ア 原則として法人格を有し、概ね1年以上、安定した事業運営実績があり、適正な研修事業の実施に支障がないと認められること。
- イ 原則として県内に研修事業の拠点となる設備と研修を適正に運営する能力を有した人員が常駐する事業所があり、研修事業を統括する体制があること。
- ウ 研修事業を適正かつ円滑に実施するために、必要な事務能力及び事業の安定的運営に必要な財政基盤を有すること。
- エ 研修事業の財務処理が、他の事業と明確に区分され、会計帳簿、決算書類等研修事業の収支の状況を明らかにする書類を整備されていること。
- オ 必要な研修会場・備品・教材等が確保されており、基準を満たした講師を適切な人数確保し、本要領に定めるカリキュラムの内容に従った研修を実施できること。
- カ 研修事業に係る書類の管理について、受講者の個人情報保護に留意し、適正に行われる体制であること。
- キ インターネット上に自らのホームページを開設し、情報開示が可能な環境を有すること。

(2) 上記(1)の要件を満たしている場合においても、申請者が次のア～サのいずれかに該当するときは、指定しない。

- ア 本県又は他の都道府県において、過去5年以内に、介護保険法施行令（平成10年政令第412号。以下「政令」という。）第3条第1項第1号ロに定める介護職員養成研修事業者としての指定取消し等の処分を受けた者であるとき。
- イ 本県又は他の都道府県において、過去5年以内に、「指定居宅介護等の提供に当たる者として厚生労働大臣が定めるもの」（平成18年9月29日 厚生労働省告示第538号）第1条第2号から第5号に掲げる研修を実施する事業者として指定の取消し等の処分を受けた者であるとき。
- ウ 本県又は他の都道府県において、過去5年以内に、介護保険法（平成9年法律第123号）に基づく介護保険サービス事業者としての指定又は許可を取り消された者であるとき。
- エ 本県又は他の都道府県において、過去5年以内に、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）又は改正前の障害者自立支援法（平成17年法律第123号）に基づくサービス事業者としての指定を取り消された者であるとき。
- オ 上記ア～エの取り消し等の処分に係る行政手続法（平成5年法律第88号）第

15条の規定による聴聞の通知後、処分決定前に当該事業の廃止の届出をした者で、当該届出日から5年を経過しない者であるとき。

カ 申請者が、介護保険法（平成9年法律第123号）又は政令第35条の2に定めるその他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律の規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。

キ 申請者の代表者が、上記ア～カまでのいずれかに該当する法人において、当該処分の理由となった事実が継続している間にその代表者であった者であるとき。

ク 申請者の代表者が、上記カに該当する者であるとき又は禁固以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。

ケ 申請者又は申請者の代表者が、介護員養成研修及び関係法令に係る研修等又は介護サービス等の事業において、基準違反に関する改善勧告、改善命令その他の処分を受けて改善がなされていない、又は継続的な指導を受けているなどの事実によって、適正な研修事業の実施能力に疑義を生じさせる者であるとき。

コ 申請者又は申請者の役員等が、次のいずれかに該当する者であるとき。

(ア) 鹿児島県暴力団排除活動の推進に関する条例（平成21年条例第59号。以下「条例」という。）第2条第1号に規定する暴力団（以下「暴力団」という。）と認められる者であるとき。

(イ) 条例第2条第2号に規定する暴力団員（以下「暴力団員」という。）と認められる者であるとき。

(ウ) 暴力団又は暴力団員が、その経営に実質的に関与していると認められるとき。

(エ) 自己、自社若しくは第三者の不正な利益を図る目的又は第三者に損害を加える目的をもって、暴力団又は暴力団員を利用している者と認められるとき。

(オ) 暴力団又は暴力団員に対して、いかなる名義をもってするかを問わず、金銭、物品その他の財産上の利益を不当に提供し、又は便宜を供与するなど直接的又は積極的に暴力団の維持運営に協力し、又は関与している者と認められるとき。

(カ) 暴力団又は暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有している者と認められるとき。

(キ) 暴力団又は暴力団員であることを知りながら、不当な行為をするために、これらを利用している者と認められるとき。

サ 申請者が、納付すべき租税公課を滞納している者であるとき。

2 学則

事業者は、次に掲げる事項を定めた「学則」を制定し、受講者等に公開するものとする。

- (1) 事業者の名称、所在地及び連絡先
- (2) 研修事業の名称
- (3) 研修課程及び形式（通学又は通信）
- (4) 開講の目的

- (5) 研修責任者の氏名，研修担当部署，研修担当者及び連絡先
- (6) 受講対象者（受講資格）及び定員
- (7) 募集方法（募集開始時期，受講決定方法を含む），受講手続き及び本人確認方法
- (8) 受講料，テキスト代その他必要な経費
- (9) 研修カリキュラム及び総合生活支援技術演習計画書
- (10) 通信形式の場合その実施方法（添削指導及び面接指導の実施方法・評価方法及び認定基準・自宅学習中の質疑等への対応方法）
- (11) 研修会場（研修会場一覧を添付）
- (12) 使用テキスト
- (13) 研修修了の認定方法（習得度評価方法含む）
- (14) 欠席者の取り扱い（遅刻・早退の扱い含む）及び補講の取扱い（実施方法及び費用等含む）
- (15) 科目免除の取扱いとその手続き方法
- (16) 解約条件及び返金の有無
- (17) 情報開示の方法
- (18) 受講者の個人情報の取扱い
- (19) 修了証明書を亡失・き損した場合の取扱い
- (20) その他研修実施に係る留意事項

3 研修事業の名称

- (1) 研修事業名及び実施形式（通学又は通信）がわかる独自の名称を記載すること。
- (2) 法人・学校・施設の名称を使用しても構わないが，事業者名と異なる名称で募集広告を作成する場合は，研修事業の名称として学則で定めておくこと。

4 受講者等

- (1) 訪問介護事業に従事しようとする者又は在宅・施設を問わず介護の業務に従事しようとする者とする。
- (2) 1クラス当たりの定員は，研修会場の面積，備品の数等を勘案して，適当な定員を設定すること。

5 募集方法

- (1) 受講者の募集は，指定要綱第3条に定める鹿児島県知事の指定後及び指定要綱第4条に定める事業実施計画書届出後に行うこと。
- (2) 指定を受けた定員を超えて募集してはならない。
- (3) 募集広告は，指定を受けた事業者名及び事業名で行うこと。また，受講者要件，募集定員，研修期間，研修会場，研修費用について明示すること。
- (4) 受講希望者に配布する受講案内書には，学則に定める事項を明示すること。

6 受講料等

受講料の額の設定は、テキスト代、講師謝金、会場使用料などを勘案し、実績及び適切な積算に基づいた額とすること。

7 研修会場

- (1) 科目内容に応じて十分な広さと設備等を有し、研修を実施するにあたり、適切な環境条件にある研修会場を確保するものとする。
- (2) 同一の研修形式（通学・通信）・カリキュラム・受講対象者の研修を複数の会場で実施する場合、1つの指定申請でよいが、学則に添付する研修会場一覧に予定している会場をすべて記載し、それぞれの平面図及び写真を添付すること。
- (3) 会場は、必ずしも事業者の自己所有に限るものではないが、研修実施期間中の確保が、確実であることを書面（使用許可書等）により確認できるものとする。
- (4) 県が会場の状況を現に確認する必要があると判断した場合には、その調査に協力するものとする。

8 研修のカリキュラム

- (1) 研修のカリキュラムは、別紙1「カリキュラムの取扱い」によるものとする。
「研修カリキュラム」及び「総合生活支援技術演習計画書」を作成し、学則に添付する。
- (2) 修業年限は、原則8ヶ月以内とする。但し、受講者の病気等やむを得ない理由による場合は、1年6ヶ月以内とすることができる。
なお、学校教育法に基づく学校（以下「学校」という。）については、修学期間を限度として、修業年限とすることができる。
- (3) 「1 職務の理解」、「10 振り返り」においては、施設の見学等の実習を活用することができるものとする。また、効果的な研修を行うため、必要があると考えられる場合は、他科目においても10時間から12時間程度の実習を活用することができるものとする。
- (4) 見学及び実習施設には、「見学・実習受入承諾書」により事前に承諾を得て、「見学・実習施設一覧」とともに指定申請書に添付する。
- (5) 実習を活用する場合の実習施設は、実習指導者が確保でき適当な実習指導を行うことができる施設とする。また、当該研修に係る「実習実施計画書」を作成し、指定申請書に添付する。実績報告書には「実習修了確認書」を作成しその写しを添付する。
なお、見学については、研修日程表の「会場」欄に見学先を記載すればよい。
- (6) 研修実施の際は、研修日誌（要領参考様式1）を整備し、カリキュラムの進行管理を日々の確に行い、県が確認をする必要があると判断した場合は、研修日誌（写し）を提出する等、実施状況を明らかにするものとする。

9 通信による研修事業の方法

- (1) 通信の方法により行う場合は、別紙2「通信の取扱い」による。

カリキュラムは「研修カリキュラム（通信課程用）」により作成する。

- (2) 「研修日程表」は「研修日程表（通信課程用）」により作成する。
- (3) 「通信添削指導実施確認書」を作成し、実績報告書にその写しを添付する。

1 0 使用テキスト

使用テキストは、カリキュラム内容を網羅し、本研修課程を適切かつ効果的に実施できるものを使用するものとする。

1 1 備品

- (1) 演習に必要な備品は、適切な種類と受講者数に応じた数量を確保すること。
なお、このうち、介護用ベッド、車いす、ポータブルトイレ、浴槽は必ず備えることとし、「使用備品一覧」を指定申請書に添付すること。
- (2) 上記(1)の介護用ベッド、車いす、ポータブルトイレ、浴槽は受講者10人に対し1台以上配置するよう努めるものとする。

1 2 講師及び講義方法等

- (1) 各科目を担当する講師は、原則として、別紙3「講師の取扱い」による。「講師一覧」及び「講師履歴」を作成し指定申請書等に添付する。
- (2) 講義及び演習を一体的に実施すること。
- (3) 講義及び演習の実施方法は、担当講師が対面して実施する講義及び演習とし、自習又はDVD等の視聴による方法は認めないものとする。但し、担当講師が講義及び演習をより効果的に行うための教材として、講義及び演習の一部でDVD等を活用するのはこの限りでない。
- (4) 「講師出講確認書」を整備し、講師の出講状況を管理すること。

1 3 研修責任者

事業者は、申請内容に沿った安全かつ適正な研修の実施を常に確認し、研修の運営に関し適切な判断と指示を行うことができる研修責任者を選定するものとする。

1 4 科目の免除

特別養護老人ホーム等の介護職員等として1年以上の実務経験を有する者又は次に掲げる研修を修了している者が研修を受講する場合には、事業者は、別紙4「科目免除の取扱い」に定めるところにより、研修の科目の一部を免除することができる。

(1) 生活援助従事者研修

- (2) 介護に関する入門的研修（「介護に関する入門的研修の実施について」（平成30年3月30日社援基発0330第1号厚生労働省社会・援護局福祉基盤課長通知）に規定するものをいう。）

- (3) 認知症介護基礎研修（「認知症介護実践者等養成事業の実施について」（平成18年3月31日老発第03310101号厚生労働省老健局長通知）に規定するものをいう。）
- (4) 訪問介護に関する三級課程（「介護保険法施行規則の一部を改正する省令（平成24年厚生労働省令第25号）」による改正前の介護保険法施行規則第22条の23に規定するものをいう。）

1 5 補講等の実施方法

- (1) 受講者がやむを得ない事情によってカリキュラムの一部を受講しなかった場合は、別紙5「補講等の取扱い」により補講等を実施し、修了させるものとする。
- (2) 原則修業年限である8ヶ月以内に修了させること。但し、受講者の病気等やむを得ない理由による場合は、1年6ヶ月以内とすることができる。
- (3) 上記(1)の場合の補講については、出席簿に補講実施日を記録するとともに、「補講修了確認書」を整備し、補講状況を管理する。
- (4) 上記(1)の場合の他、修了評価において習得度が十分でない受講者に対して、適宜必要な内容の補講を実施し、認定基準に達するよう努めるとともに、実施日及び実施内容等について記録を残すこと。

1 6 修了評価及び修了証明書の交付

- (1) 修了評価は、別紙6「修了評価の取扱い」による。
- (2) 修了証明書の大きさは任意とするが、文章は要綱の第6号様式のとおりとする。
- (3) 受講者が修了証明書を紛失等した場合の対応は、別紙7「修了証明書再発行の取扱い」による。

1 7 受講者の本人確認

事業者は、別紙8「受講者の本人確認について」により、受講者が本人であるかどうかの確認を行うものとする。

1 8 台帳等の保存期間

- (1) 修了者名簿は永年保存し、修了証明書の再交付等に対応できるように、保管する。
- (2) 研修事業に関する書類（指定申請書の控え、受講者の出席状況及び成績に関する書類、講師の出講状況に関する書類、研修日誌、実習記録等）は、研修終了後5年間保存する。

1 9 事業廃止する場合の取扱い

研修事業を廃止した場合の取扱いについては、別紙9「事業廃止する場合の取扱い」による。

2 0 複数の都道府県にわたる研修事業を行う場合の指定事務の取扱い

- (1) 同一の研修事業者が複数の都道府県にわたって研修事業を実施する場合、本部や本校と支所等の各事業所が独立して、研修実施場所、研修講師等を確保し、又は受講生の募集も各々の都道府県下において行うなど、事業として別個のものと認められる場合には、県内に所在する事業所が実施する研修事業について指定する。
- (2) 通信課程による研修事業等同一の研修事業者が複数の都道府県にわたって一体的に研修事業を実施する場合には、県内に所在する本部、本校等主たる事業所（対面での実施、講師の確保、添削の実施等を主体的に行っており、通信課程に関する事務処理能力を有する事業所をいう。）が実施する研修事業について指定する。

2 1 情報の開示

事業者は、別紙10「研修機関が公表すべき情報の内訳」に掲げる情報を自らインターネットホームページ上において開示を行い、研修事業者の質の比較、受講者等による研修事業者の選択等が行われる環境を整備し、研修の質の確保・向上に努めなければならない。

附則

- 1 この要領は、平成25年4月1日から施行する。
 - 2 この要領の施行日前においても、事業者の指定又は研修事業の実施に関し必要な手続きその他の行為は、行うことができる。
-
- 1 この要領は、平成30年7月2日から施行する。
-
- 1 この要領は、平成31年4月1日から施行する。

カリキュラムの取扱い

- 1 各科目の学習目的及び内容については、介護保険法施行規則第22条の23第2項に規定する厚生労働大臣が定める基準（平成18年厚生労働省告示第219号。以下「告示」という。）及び介護員養成研修の取扱細則について（介護職員初任者研修・生活援助従事者研修関係）（平成24年3月28日老振発0328第9号厚生労働省老健局振興課長通知。以下「通知」という。）に準じて定める。
- 2 各科目と各科目を構成する項目及び各科目の規定時間数は、別表1「研修科目及び研修時間数」のとおりとする。時間数は規定時間数以上とすること。なお、各科目内の時間配分については、内容に偏りがないように十分留意すること。
- 3 規定の課目・項目の他、介護職員として活動する上で必要と認められる科目・項目を追加することができる。その場合、科目名・項目名及び時間数がわかるように、研修のカリキュラム及び日程表に記載すること。（科目名・項目名に「(追加)」と付けること。）
- 4 学校で規定のカリキュラムと異なる科目名で授業を実施している場合には、その授業の中に規定のカリキュラムの内容及び時間数が含まれていることを確認できるように研修のカリキュラム及び日程表に記載すること。
- 5 研修を円滑に推進するため、開講式（オリエンテーション）を実施し、日程表にも明記すること（規定時間外）。
- 6 研修修了後一定の実務後に、別表2「介護職員初任者研修を通じた到達目標」及び別表3「各科目の到達目標、評価、内容」の到達目標の水準に到達する基礎を形成することを目標に、研修内容を企画すること。
- 7 各科目の内容は、別表3「各科目の到達目標、評価、内容」の各科目の内容を網羅するものであること。各科目について、項目ごとに実施内容及び時間数を定めて「研修カリキュラム」を作成する。

担当講師や時間割りの関係で1つの項目を分割して実施する場合は、項目名に番号をつける。（例：医療との連携とリハビリテーション（1）、（2）等）
- 8 「1 職務の理解」はカリキュラムの最初に、「10 振り返り」は最後に設定する。
- 9 「9 こころとからだのしくみと生活支援技術」については、「基本知識の学習」の後に「生活支援技術演習」を行う。

「生活支援技術演習」は、事例に基づく総合的な演習であるので、「10 振り返り」以外の講義・演習終了後に行うのが望ましい。

10 演習について

- (1) 講義と演習を一体的に実施すること。演習は、小グループでの討論、事例などに基づく討議、ロールプレイ、調べ学習、実技演習、振り返りなど、創意工夫して行うこと。「研修カリキュラム」の「講義内容と演習の実施方法欄」に講義と演習の一体的実施方法を記載する。
- (2) 演習実施前に必要な知識の学習が行えるようにカリキュラムを設定すること。
- (3) 科目全体において講義と演習が一体的に実施されていればそれで足り、科目の項目ごとに一体的実施が担保されている必要はない。

ただし、「9 こころとからだのしくみと生活支援技術」の「生活支援技術の講義・演習」においては、それぞれの項目で講義と演習を一体的に実施する。総時間の概ね5～6割を技術演習にあてることとし、その他の時間は、個々の技術に関連したこころとからだのしくみ等の根拠の学習および技術についての講義等にあてること。

- (4) 「9 こころとからだのしくみと生活支援技術」の「生活支援技術の講義・演習」の各技術の演習及び「生活支援技術演習」においては、一連の演習を通して受講者の技術度合いの評価を行うこと。(介護技術を適用する各手順のチェックリスト形式による確認等)

11 「総合生活支援技術演習」について

- (1) 生活の各場面での介護について、ある状態像の利用者を想定し、一連の生活支援を提供する流れの理解と技術の習得、利用者の心身の状況に合わせた介護を提供する視点の習得を目指す。
- (2) 次の流れで展開する。(1事例1. 5時間程度で実施する。)

事例の提示 → こころとからだの力が発揮できない要因の分析 → 適切な支援技術の検討 → 支援技術演習 → 支援技術の課題

- (3) 事例は、高齢者(要支援2程度、認知症、半身麻痺、座位保持不可)から2事例程度選択して行う。
- (4) 「総合生活支援技術演習計画書」を作成し、学則の研修カリキュラムに添付すること。

12 実習の取扱いについて

- (1) 実習は、研修事業者が効果的な研修の実施のため必要と判断した場合、本指定要領8(3)に定めるとおり実施することができる。この場合、別表3「各科目の到達目標、評価、内容」に掲げる事項を理解・習得することができるカリキュラム内容となるよう留意し、科目内の時間配分等を勘案して実習をカリキュラムに入れること。

- (2) 実習先の種別（施設，通所事業所，訪問介護事業所）の選択，組み合わせ及び時間数は，受講者の希望等を考慮し，各事業者の裁量で決定できる。
- (3) 実習実施前には，実習施設等の利用者の健康，安全及び人権等を配慮し，実習に関する必要なオリエンテーション（規定時間外）を実施する。
- (4) 実習先は，別表4「実習先一覧」に掲げる種別の介護保険指定施設・サービス事業所及び障害者（児）施設・サービス事業所とする。原則，申請時において開所から1年以上経過した事業所で実施する。
- また，実習先において実習指導者が確保されていること。
- (5) 研修事業者は，「見学・実習受入承諾書」により，実習施設から事前に受入の承諾を受け，指定申請書に添付する。
- (6) 実習の内容は，単なる見学ではなく，受講者が利用者と接して現場の業務を体験できる内容で実施すること。限られた期間の中で，可能な限り介護技術を体験する。（「1 職務の理解」，「10 振り返り」における見学と区別する。）
- (7) 同一コースの受講者が，均一で質の高い実習を受講できるよう，研修事業者は実習先の確保に努める。
- (8) 研修事業者は，実習施設等と連絡を取り，受講者の出欠及び実習状況を常に把握し，受講者の安全な実習に留意する。
- また，受講者に「実習記録」（要領参考様式2）を作成させることにより，必要な実習が確実に行われていることを確認する。
- (9) 各受講者の実習記録をもとに，「実習修了確認書」を整備し，実習の修了確認を行う。事業者は，実習記録に基づき経験目標の実施の有無・達成度を確認する。
- (10) 実習実施上の留意点
- ・事業者及び実習施設は，実習生として守るべき事項を提示すること。
 - ・利用者の秘密保持に十分配慮すること。
 - ・受講生は，実習施設から実習記録の点検を受けること。

研修科目及び研修時間数

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

<p>9 ころとからだのしくみと生活支援技術</p>	<p>7 5時間</p>
	<p>(時間の目安)</p>
<p><基本知識の学習> ①介護の基本的な考え方 ②介護に関するころのしくみの基礎的理解 ③介護に関するからだのしくみの基礎的理解</p>	<p>10～13時間程度</p>
<p><生活支援技術の講義・演習> ④生活と家事 ⑤快適な住環境整備と介護 ⑥整容に関連したころとからだのしくみと自立に向けた介護 ⑦移動・移乗に関連したころとからだのしくみと自立に向けた介護 ⑧食事に関連したころとからだのしくみと自立に向けた介護 ⑨入浴、清潔保持に関連したころとからだのしくみと自立に向けた介護 ⑩排泄に関連したころとからだのしくみと自立に向けた介護 ⑪睡眠に関したころとからだのしくみと自立に向けた介護 ⑫死にゆく人に関したころとからだのしくみと終末期介護</p>	<p>50～55時間程度 ※総時間の概ね5～6割を技術演習にあて、その他の時間は、個々の技術に関連したころとからだのしくみ等の根拠の学習及び技術についての講義等に充てる。</p>
<p><生活支援技術演習> ⑬介護過程の基礎的理解 ⑭総合生活支援技術演習</p>	<p>10～12時間程度</p>
<p>10 振り返り ①振り返り ②就業への備えと研修修了後における継続的な研修</p>	<p>4時間</p>

(注1) 上記とは別に、筆記試験による修了評価(1時間程度)を実施すること。

介護職員初任者研修を通じた到達目標

- ①基本的な介護を実践するために最低限必要な知識・技術を理解できる。
- ②介護の実践については、正しい知識とアセスメント結果に基づく適切な介護技術の適用が必要であることを理解できる。
- ③自立の助長と重度化防止・遅延化のために、介護を必要とする人の潜在能力を引き出し、活用・発揮させるという視点が大切であることを理解できる。
- ④利用者ができるだけなじみのある環境で日常的な生活を送れるようにするために、利用者一人ひとりに対する生活状況の的確な把握が必要であることを理解できる。
- ⑤他者の生活観及び生活の営み方への共感、相手の立場に立って考えるという姿勢を持つことの大切さについて理解できる。
- ⑥自立支援に資するサービスを多職種と協働して総合的、計画的に提供できる能力を身につけることが、自らの将来の到達目標であることを理解できる。
- ⑦利用者本位のサービスを提供するため、チームアプローチの重要性とその一員として業務に従事する際の役割、責務等を理解できる。
- ⑧利用者、家族、多職種との円滑なコミュニケーションのとり方の基本を理解できる。
- ⑨的確な記録・記述の大切さを理解できる。
- ⑩人権擁護の視点、職業倫理の基本を理解できる。
- ⑪介護に関する社会保障の制度、施策、サービス利用の流れについての概要を理解できる。

各科目の到達目標, 評価, 内容

1 「ねらい（到達目標）」について

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

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

2 「修了時の評価ポイント」について

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

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

「修了時の評価ポイント」は、評価内容に応じて下記のような表記となっている。

ア 知識として知っていることを確認するもの。

知識として知っているレベル。

【表記】

- ・「列挙できる」（知っているレベル）
- ・「概説できる」（だいたいのところを説明できるレベル）
- ・「説明できる」（具体的に説明できるレベル）

筆記試験や口答試験により、知識を確認することが考えられる。

イ 技術の習得を確認するもの。

実技演習で行った程度の技術を習得しているレベル。

【表記】

- ・「～できる」「実施できる」

教室での実技を行い確認することが考えられる。

3 各科目の「内容」について

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

1. 職務の理解（6時間）

(1)到達目標・評価の基準

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

(2)内容

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

2. 介護における尊厳の保持・自立支援（9時間）

(1)到達目標・評価の基準

ね ら い	介護職が、利用者の尊厳のある暮らしを支える専門職であることを自覚し、自立支援、介護予防という介護・福祉サービスを提供するに当たっての基本的視点及びやってはいけない行動例を理解している。
修 了 時 の 評 価 の ポ イ ン ト	・介護の目標や展開について、尊厳の保持、QOL、ノーマライゼーション、自立支援の考え方を取り入れて概説できる。 ・虐待の定義、身体拘束及びサービス利用者の尊厳、プライバシーを傷つける介護についての基本的なポイントを列挙できる。

(2)内容

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

3. 介護の基本（6時間）

(1)到達目標・評価の基準

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

(2)内容

指導の視点	<ul style="list-style-type: none">・可能な限り具体例を示す等の工夫を行い、介護職に求められる専門性に対する理解を促す。・介護におけるリスクに気づき、緊急対応の重要性を理解するとともに、場合によってはそれに一人に対応しようとせず、サービス提供責任者や医療職と連携することが重要であると実感できるよう促す。
内容	①介護職の役割、専門性と多職種との連携
	(ア) 介護環境の特徴の理解 ○訪問介護と施設介護サービスの違い、○地域包括ケアの方向性
	(イ) 介護の専門性 ○重度化防止・遅延化の視点、○利用者主体の支援姿勢、○自立した生活を支えるための援助、○根拠のある介護、○チームケアの重要性、○事業所内のチーム、○多職種から成るチーム
	(ウ) 介護に関わる職種 ○異なる専門性を持つ多職種の理解、○介護支援専門員、○サービス提供責任者、○看護師等とチームとなり利用者を支える意味、○互いの専門職能力を活用した効果的なサービスの提供、○チームケアにおける役割分担
	②介護職の職業倫理
	職業倫理 ○専門職の倫理の意義、○介護の倫理（介護福祉士の倫理と介護福祉士制度等）、○介護職としての社会的責任、○プライバシーの保護・尊重
	③介護における安全の確保とリスクマネジメント
(ア) 介護における安全の確保 ○事故に結びつく要因を探り対応していく技術、○リスクとハザード	
(イ) 事故予防、安全対策 ○リスクマネジメント、○分析の手法と視点、○事故に至った経緯の報告（家族への報告、市町村への報告等）、○情報の共有	
(ウ) 感染対策 ○感染の原因と経路（感染源の排除、感染経路の遮断）、○「感染」に対する正しい知識	
④介護職の安全	
介護職の心身の健康管理 ○介護職の健康管理が介護の質に影響、○ストレスマネジメント、○腰痛の予防に関する知識、○手洗い・うがいの励行、○手洗いの基本、○感染症対策	

4 介護・福祉サービスの理解と医療との連携（9時間）

(1)到達目標・評価の基準

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

(2)内容

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

5. 介護におけるコミュニケーション技術（6時間）

(1)到達目標・評価の基準

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

(2)内容

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

6. 老化の理解（6時間）

(1)到達目標・評価の基準

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

(2)内容

指 導 の 視 点	高齢者に多い心身の変化，疾病の症状について具体例を挙げ，その対応における留意点を説明し，介護において生理的側面の知識を身につけることの必要性への気づきを促す。
内 容	<p>①老化に伴うこころとからだの変化と日常</p> <p>(ア) 老年期の発達と老化に伴う心身の変化の特徴 ○防衛反応（反射）の変化，○喪失体験</p> <p>(イ) 老化に伴う心身の機能の変化と日常生活への影響 ○身体的機能の変化と日常生活への影響，○咀嚼機能の低下，○筋・骨・関節の変化，○体温維持機能の変化，○精神的機能の変化と日常生活への影響</p> <p>②高齢者と健康</p> <p>(ア) 高齢者の疾病と生活上の留意点 ○骨折，○筋力の低下と動き・姿勢の変化，○関節痛</p> <p>(イ) 高齢者に多い病気とその日常生活上の留意点 ○循環器障害（脳梗塞，脳出血，虚血性心疾患），○循環器障害の危険因子と対策，○老年期うつ病症状（強い不安感，焦燥感を背景に，「訴え」の多さが全面に出る，うつ病性仮性認知症），○誤嚥性肺炎，○病状の小さな変化に気づく視点，○高齢者は感染症にかかりやすい</p>

7. 認知症の理解（6時間）

（1）到達目標・評価の基準

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

(2)内容

指導の視点	<ul style="list-style-type: none">・ 認知症の利用者の心理・行動の実際を示す等により，認知症の利用者の心理・行動を実感できるよう工夫し，介護において認知症を理解することの必要性への気づきを促す。・ 複数の具体的なケースを示し，認知症の利用者の介護における原則についての理解を促す。
内容	①認知症を取り巻く状況
	認知症ケアの理念 ○パーソンセンタードケア，○認知症ケアの視点（できることに着目する）
	②医学的側面から見た認知症の基礎と健康管理
	認知症の概念，認知症の原因疾患とその病態，原因疾患別ケアのポイント，健康管理 ○認知症の定義，○もの忘れとの違い，○せん妄の症状，○健康管理（脱水・便秘・低栄養・低運動の防止，口腔ケア），○治療，○薬物療法，○認知症に使用される薬
	③認知症に伴うところとからだの変化と日常生活
	（ア）認知症の人の生活障害，心理・行動の特徴 ○認知症の中核症状，○認知症の行動・心理症状（BPSD），○不適切なケア，○生活環境で改善 （イ）認知症の利用者への対応 ○本人の気持ちを推察する，○プライドを傷つけない，○相手の世界に合わせる，○失敗しないような状況をつくる，○すべての援助行為がコミュニケーションであると考え，○身体を通じたコミュニケーション，○相手の様子・表情・視線・姿勢などから気持ちを洞察する，○認知症の進行に合わせたケア
④家族への支援	
○認知症の受容過程での援助，○介護負担の軽減（レスパイトケア）	

8. 障害の理解（3時間）

(1)到達目標・評価の基準

ね い	障害の概念と I C F, 障害者福祉の基本的な考え方について理解し, 介護における基本的な考え方について理解している。
修 了 時 の 評 価 の ポ イ ン ト	<ul style="list-style-type: none"> ・ 障害の概念と I C F について概説でき, 各障害の内容・特徴及び障害に応じた社会支援の考え方について列挙できる。 ・ 障害の受容のプロセスと基本的な介護の考え方について列挙できる。

(2)内容

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

9. こころとからだのしくみと生活支援技術（75時間）

(1)到達目標・評価の基準

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

(2)内容

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

<p>⑦移動・移乗に関連したところとからだのしくみと自立に向けた介護</p>
<p>移動・移乗に関する基礎知識，様々な移動・移乗に関する用具とその活用方法，利用者，介助者にとって負担の少ない移動・移乗を阻害するところとからだの要因の理解と支援方法，移動と社会参加の留意点と支援</p> <p>○利用者と介護者の双方が安全で安楽な方法，○利用者の自然な動きの活用，○残存能力の活用・自立支援，○重心・重力の動きの理解，○ボディメカニクスの基本原則，○移乗介助の具体的な方法（車いすへの移乗の具体的な方法，全面介助でのベッド・車いす間の移乗，全面介助での車いす・洋式トイレ間の移乗），○移動介助（車いす・歩行器・つえ等），○褥瘡予防</p>
<p>⑧食事に関連したところとからだのしくみと自立に向けた介護</p>
<p>食事に関する基礎知識，食事環境の整備・食事に関連した用具・食器の活用方法と食事形態とからだのしくみ，楽しい食事を阻害するところとからだの要因の理解と支援方法，食事と社会参加の留意点と支援</p> <p>○食事をする意味，○食事のケアに対する介護者の意識，○低栄養の弊害，○脱水の弊害，○食事と姿勢，○咀嚼・嚥下のメカニズム，○空腹感，○満腹感，○好み，○食事の環境整備（時間・場所等），○食事に関する福祉用具の活用と介助方法，○口腔ケアの定義，○誤嚥性肺炎の予防</p>
<p>⑨入浴，清潔保持に関連したところとからだのしくみと自立に向けた介護</p>
<p>入浴，清潔保持に関連した基礎知識，様々な入浴用具と整容用具の活用方法，楽しい入浴を阻害するところとからだの要因の理解と支援方法</p> <p>○羞恥心や遠慮への配慮，○体調の確認，○全身清拭（身体状況の確認，室内環境の調整，使用物品の準備と使用方法，全身の拭き方，身体の支え方），○目・鼻腔・耳・爪の清潔方法，○陰部清浄（臥床状態での方法），○足浴・手浴・洗髪</p>
<p>⑩排泄に関連したところとからだのしくみと自立に向けた介護</p>
<p>排泄に関する基礎知識，様々な排泄環境整備と排泄用具の活用方法，爽やかな排泄を阻害するところとからだの要因の理解と支援方法</p> <p>○排泄とは，○身体面（生理面）での意味，○心理面での意味，○社会的な意味，○プライド・羞恥心，○プライバシーの確保，○おむつは最後の手段／おむつ使用の弊害，○排泄障害が日常生活に及ぼす影響，○排泄ケアを受けることで生じる心理的な負担・尊厳や生きる意欲との関連，○一部介助を要する利用者のトイレ介助の具体的な方法，○便秘の予防（水分の摂取量保持，食事内容の工夫／繊維質の食物を多く取り入れる，腹部マッサージ）</p>
<p>⑪睡眠に関するところとからだのしくみと自立に向けた介護</p>
<p>睡眠に関する基礎知識，様々な睡眠環境と用具の活用方法，快い睡眠を阻害するところとからだの要因の理解と支援方法</p> <p>○安眠のための介護の工夫，○環境の整備（温度や湿度，光，音，よく眠るための寝室），○安楽な姿勢・褥瘡予防</p>

内 容	⑫死にゆく人に関したところとからだのしくみと終末期介護
	終末期に関する基礎知識とところとからだのしくみ，生から死への過程，「死」に向き合うところの理解，苦痛の少ない死への支援 ○終末期ケアとは，○高齢者の死に至る過程（高齢者の自然死（老衰），癌死）， ○臨終が近づいたときの兆候と介護，○介護従事者の基本的態度，○多職種間の情報共有の必要性
	<Ⅲ．生活支援技術演習… 10～12時間>
	⑬介護過程の基礎的理解
	○介護過程の目的・意義・展開，○介護過程とチームアプローチ
⑭総合生活支援技術演習	
	<p>（事例による展開）</p> <p>生活の各場面での介護について，ある状態像の利用者を想定し，一連の生活支援を提供する流れの理解と技術の習得，利用者の心身の状況に合わせた介護を提供する視点の習得を目指す。</p> <p>○事例の提示→ところとからだの力が発揮できない要因の分析→適切な支援技術の検討→支援技術演習→支援技術の課題（1事例1.5時間程度で上のサイクルを実施する）</p> <p>○事例は高齢（要支援2程度，認知症，片麻痺，座位保持不可）から2事例を選択して実施</p> <p>※本科目の6～11の内容においても，「14 総合生活支援技術演習」で選択する高齢の2事例と同じ事例を共通して用い，その支援技術を適用する考え方の理解と技術の習得を促すことが望ましい。</p> <p>※本科目の6～11の内容における各技術の演習及び「14 総合生活支援技術演習」においては，一連の演習を通して受講者の技術度合いの評価（介護技術を適用する各手順のチェックリスト形式による確認等）を行う。</p>

10. 振り返り（4時間）

(1)到達目標・評価の基準

ね ら い	<ul style="list-style-type: none"> ・研修全体を振り返り,本研修を通じて学んだことについて再確認を行うとともに,就業後も継続して学習・研鑽する姿勢の形成,学習課題の認識を図る。
-------------	--

(2)内容

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

実習先一覧

施設・居住系実習
特別養護老人ホーム 介護老人保健施設 介護療養型医療施設 認知症対応型共同生活介護 特定施設入居者生活介護事業所（地域密着型サービスを含む。） （有料老人ホーム，軽費老人ホーム等） （福祉型・医療型）障害児入所施設
通所事業所実習
通所介護事業所 通所リハビリテーション 認知症対応型通所介護 小規模多機能型居宅介護事業所 複合型サービス 生活介護 自立支援（生活訓練，機能訓練） 児童発達支援（児童発達支援センター・児童発達支援事業） 放課後等デイサービス
訪問介護実習
訪問介護事業所 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 夜間対応型訪問介護 居宅介護事業所

通信の取扱い

1 事業者

通信による研修事業を行う事業者は、次に掲げる要件を満たさなければならない。

- (1) 原則として県内に、研修事業の拠点となる設備と研修を適正に運営する能力を有した人員が常駐する事業所があり、研修事業を統括すること。
- (2) 複数の都道府県にわたって一体的に通信による研修事業を実施する場合には、県内に所在する本部、本校等主たる事業所（対面での実施、講師の確保、添削の実施等を主体的に行っており、通信課程に関する事務処理能力を有する事業所をいう。）が実施する研修事業について指定する。
- (3) 通信による研修事業のほか、通学による研修事業もバランスよく実施するよう努め、研修事業全体の質を確保すること。

2 通信形式で実施できる範囲

- (1) 介護職員初任者研修カリキュラム全 130 時間のうち、「1 職務の理解」、「10 振り返り」を除く各科目について、下記の表の科目ごとの上限を超えない範囲で最大合計 40.5 時間を通信形式で実施できるものとする。

<通信形式で実施できる科目ごとの上限時間と各科目の総時間>

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

- (2) 「9 こころとからだのしくみと生活支援技術」における通信形式による実施は「基本知識の学習」及び「生活支援技術の講義・演習」の講義部分の内容において可能とする。ただし、「基本知識の学習」の内容をすべて通信形式で行うことは不可とする。

3 研修カリキュラム及び日程

- (1) 通信で実施できる上限時間を考慮し、各科目の各項目について通学及び通信学習の時間を設定し、「研修カリキュラム（通信課程用）」を作成する。
- (2) 研修日程は、「1 職務の理解」を行った後、通信による学習を開始し、「生活支援技術演習」前までに通信学習課程を修了するように設定する。

「職務の理解」 → 通信学習の実施・修了 → 「生活支援技術演習」 →
(実習) → 「振り返り」

- (3) 演習実施前に必要な知識の学習が行えるように、添削指導の提出期限と通学日程を設定すること。

4 添削指導等

添削指導の方法は、次の要件を満たさなければならない。

- (1) 使用テキストによる自宅学習の効果を確認するために、添削指導を課し、答案を科目ごとに設定された期限までに提出させる。
- (2) 添削による指導回数は複数回（3回以上）設け、その科目の通学による受講スケジュールや自宅学習の時間を勘案して、受講者が無理なく効果的に学習できるよう適切に提出期限を設定すること。

なお、通信学習課題の配布から提出期限までの日数は7日以上あけること。

- (3) レポートの再提出等を考慮し、最終回レポート提出日の後に最終締切日を設定すること。但し、最終締切日は「10 振り返り」前までに設定すること。
- (4) 添削指導の課題については、研修カリキュラムで設定した通信相当時間数を勘案し、相応の内容及び問題数の添削課題を設定する。内容は、別紙1「カリキュラムの取扱い」別表3「各科目の到達目標、評価、内容」の内容に沿ったものとする。
- (5) 添削課題は、科目・項目ごとに区分して作成すること。「研修カリキュラム（通信課程用）」の「添削課題番号」欄に該当する課題番号を記載し、内容欄には通信課題の概要（出題ポイント等）を記載する。
- (6) 選択式による問題と記述式による問題を複数取り入れること。

なお、1科目につき1問以上は記述式を入れること。選択式は、穴埋め・正誤・択一問題、記述式は、課題に対する論述問題とする。（単語等を穴埋めで記載させる、単語等を列記させるのは選択式の扱いとする。）

また、ある一定の正解回答があり、適正に添削指導ができる問題とすること。（意見感想等を記述させる問題は採点外の扱いとすること。）

- (7) 添削指導の課題は、担当講師または同等の知識・経験を有する者が作成すること。
- (8) 受講者が自宅学習中に生じた質問内容に対しては、郵便、FAX、インターネットメール、電話等の方法で添削担当講師が指導にあたること。
- (9) 提出された課題については、講師要件を充たす各科目・項目ごとに決められた添削担当講師が、適切な添削指導を行うこと。なお、担当講師が添削したことを確認できるように、課題の答案に押印又はサインを入れた上で受講者に返送すること。

また、課題の回答については、正解の送付のみではなく、解説等を加えることにより、理解の促進を図ること。

- (10) 添削指導の認定基準（評価方法）をあらかじめ設定し、受講者に公表すること。
また、認定基準を満たさない受講生に対する指導については、添削課題を再提出させる、個別指導を行う等適切に行うこと。
- (11) 受講生に対し課せられた課題をすべて提出させ、認定基準を上回るよう指導すること。

5 面接指導等

通信学習を実施する科目・項目については、通学学習時間内において、面接指導（通信学習課題の解説や質疑応答）や、通信学習した内容の展開を図る演習等を行うこと。

6 通信における習得度評価

- (1) 添削及び評価は、原則として、当該科目の添削担当講師が行うこと。
- (2) 認定基準は、次のとおり理解度の高い順にA・B・C・Dの4区分で評価し、C以上の受講者が評価基準を満たしたものと認定する。

認定基準（100点を満点評価とする）

A=90点以上、B=80～89点、C=70～79点、D=70点未満

- (3) 基準を満たない受講生については、基準を上回るように個別指導等適切な指導を行うこと。
- (4) 事業者は、「通信添削指導実施確認書」を作成して、添削指導実施状況を明らかにし、実績報告書にその写しを添付する。

7 研修内容、日程等の資料作成

事業者は、次に掲げる通信の方法による研修の内容を明らかにするための資料を作成し、申請時に提出すること。

- (1) 実施方法（学則の中に記載）
 - ・ 添削指導及び面接指導の実施方法
 - ・ 評価方法及び認定基準
 - ・ 自宅学習中の質疑等への対応方法
- (2) 各科目の添削課題、解答及び解説
- (3) 研修カリキュラム（通信課程用）

講師の取扱い

- 1 講師は、担当する科目に関し、十分な知識、経験を持つ者を充てるものとし、原則として別表「介護職員初任者研修講師要件」に規定する資格等を有する者とする。
別表の講師要件に記載の資格については、科目の内容の一部について講義可能と考えられる資格も記載している。科目の内容に応じて適当な講師を設定すること。
- 2 別表の講師要件に記載の資格は有しないが、担当科目について豊富な経験・知識を有し講師として適任である者については、その経歴等により個別に判断する。この場合、講師の履歴・資格等が当該科目を担当するに足りるものであることを証明すること。
- 3 講師は、質疑応答が可能なレベルであり、かつ、グループ討論形式を取り入れる場合には、的確な方向性を指示・指導できる経験、能力を有すること。実技演習については、安全を確保した上での的確な指導ができるレベルであること。
- 4 考え方や内容の偏りを防ぐため、複数の講師により研修を実施すること。
- 5 計画するすべての研修の、各研修科目を担当する講師について、科目の項目ごとに、担当を予定している講師及び当該科目講師要件に関する資格・職歴を記載した講師一覧を作成し、講師履歴とともに指定申請書に添付する。通信の添削担当講師についても同様とする。
- 6 「講師履歴」の担当科目欄は担当予定の科目をすべて記入し、「講師一覧」との整合性を図ること。また、職歴欄は講師が担当科目についての専門性を有していることや事業者が当該講師を推薦する背景が判る十分な業務経験、内容等について説明を加えること。
- 7 講師が資格要件を満たしているかどうかは、事業者が責任をもって確認すること。講師履歴の免許の取得年月日欄は、必ず免許証や修了証明書等を確認した上で、年月日まで正確に記入すること。
- 8 具体的な研修日程や実際に担当する科目が未定の場合であっても、要件を充たした担当可能な科目について講師の了解が得られている場合は、一覧に記載し講師履歴を添付すること。病気等による急な講師変更にも対応できるよう、十分な人材を確保すること。
- 9 研修は必ず指定申請時に提出した講師一覧に記載した講師の範囲内で行うこととし、日程表の講師欄には、一覧に記載されている講師の中で当該研修を担当する講師名を記載すること。
- 10 「講師一覧」の追加・変更・削除等は、「介護員養成研修事業者変更届」に更新後の講師一覧と追加・変更となった講師に係る講師履歴を添付して届け出ること。また、一覧は必ず毎年度、計画に基づく見直しを行い、必要な変更手続きを行うこと。
- 11 「講師出講確認書」を整備し、講師が署名（押印）することにより、講師の出講状況を明らかにする。

介護職員初任者研修 講師要件

科目	項目	講師要件	
1 職務の理解 (6時間)	①多様なサービスの理解	<ul style="list-style-type: none"> ・介護福祉士の資格を有し、3年以上の介護業務の経験を有する者 ・介護支援専門員の資格を取得した後、当該資格に係る3年以上の業務経験を有する者 ・当該科目の内容を現に教授している介護福祉士養成校、福祉系高等学校、専門学校の教員 	
	②介護職の仕事内容や働く現場の理解		
2 介護における尊厳の保持・自立支援 (9時間)	①人権と尊厳を支える介護	<ul style="list-style-type: none"> ・介護福祉士の資格を有し、3年以上の介護業務の経験を有する者 ・社会福祉士の資格を有し、3年以上の相談援助業務の経験を有する者 ・看護師又は准看護師の資格を取得した後、3年以上の在宅・施設福祉サービスの経験を有する者 ・介護支援専門員又は相談支援専門員の資格を取得した後、当該資格に係る3年以上の業務経験を有する者 ・当該科目の内容を現に教授している介護福祉士養成校、福祉系高等学校、専門学校の教員 	
	②自立に向けた介護		
3 介護の基本 (6時間)	①介護職の役割、専門性と多職種との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・介護福祉士の資格を有し、3年以上の介護業務の経験を有する者 ・看護師又は准看護師の資格を取得した後、3年以上の在宅・施設福祉サービスの経験を有する者 ・介護支援専門員又は相談支援専門員の資格を取得した後、当該資格に係る3年以上の業務経験を有する者 ・当該科目の内容を現に教授している介護福祉士養成校、福祉系高等学校、専門学校の教員 	
	②介護職の職業倫理		
	③介護における安全の確保とリスクマネジメント		
	④介護職の安全		
4 介護・福祉サービスの理解と医療との連携 (9時間)	①介護保険制度	<ul style="list-style-type: none"> ・各法・制度・サービスに関する知識を持ち、相談援助等の業務に従事している者 等※ ・当該科目の内容を現に教授している介護福祉士養成校、福祉系高等学校、専門学校の教員 	
	②医療との連携とリハビリテーション		<p>[医行為と介護]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護師又は准看護師の資格を取得した後、3年以上の在宅・施設福祉サービスの経験を有する者、<u>医師</u> 等 <p>[訪問看護に関する部分]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護師又は准看護師の資格を取得した後、3年以上の在宅・施設福祉サービスの経験を有する者で、3年以上の訪問看護の経験を有する者、<u>医師</u> 等 <p>[リハビリテーション医療に関する部分]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・理学療法士又は作業療法士の資格を取得した後、3年以上資格に係る業務経験を有する者、<u>医師</u> 等 <p>[その他の部分]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護福祉士の資格を有し、3年以上の介護業務の経験を有する者 ・看護師又は准看護師の資格を取得した後、3年以上の在宅・施設福祉サービスの経験を有する者、<u>医師</u> 等 <p>-----</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当該科目の内容を現に教授している介護福祉士養成校、福祉系高等学校、専門学校の教員
	③障害者総合支援制度及びその他制度		<ul style="list-style-type: none"> ・各法・制度・サービスに関する知識を持ち、相談援助等の業務に従事している者 等※ ・当該科目の内容を現に教授している介護福祉士養成校、福祉系高等学校、専門学校の教員
5 介護におけるコミュニケーション技術 (6時間)	①介護におけるコミュニケーション	<ul style="list-style-type: none"> ・介護福祉士の資格を有し、3年以上の介護業務の経験を有する者 ・社会福祉士の資格を有し、3年以上の相談援助業務の経験を有する者 ・看護師又は准看護師の資格を取得した後、3年以上の在宅・施設福祉サービスの経験を有する者 ・介護支援専門員又は相談支援専門員の資格を取得した後、当該資格に係る3年以上の業務経験を有する者 ・当該科目の内容を現に教授している介護福祉士養成校、福祉系高等学校、専門学校の教員 	
	②介護におけるチームのコミュニケーション		

科目	項目	講師要件		
6 老化の理解 (6時間)	①老化に伴うところとからだの変化と日常	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>介護福祉士</u>の資格を有し、3年以上の介護業務の経験を有する者 ・<u>看護師</u>又は<u>准看護師</u>の資格を取得した後、3年以上の看護・介護業務の経験を有する者 ・当該科目の内容を現に教授している介護福祉士養成校、福祉系高等学校、専門学校の教員 		
	②高齢者と健康			
7 認知症の理解 (6時間)	①認知症を取り巻く状況	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>介護福祉士</u>の資格を有し、3年以上の介護業務の経験を有する者 ・<u>医師</u> ・<u>看護師</u>又は<u>准看護師</u>の資格を取得した後、3年以上の看護・介護業務の経験を有する者 [上記については認知症に関する知識及び業務経験を有する者であること] ・当該科目の内容を現に教授している介護福祉士養成校、福祉系高等学校、専門学校の教員 		
	②医学的側面から見た認知症の基礎と健康管理			
	③認知症に伴うところとからだの変化と日常			
	④家族への支援			
8 障害の理解 (3時間)	①障害の基礎的理解	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>介護福祉士</u>の資格を有し、3年以上の介護業務の経験を有する者 ・<u>精神保健福祉士</u>の資格を有し、3年以上の相談援助業務の経験を有する者 ・<u>看護師</u>又は<u>准看護師</u>の資格を取得した後、3年以上の在宅・施設福祉サービスの経験を有する者 [上記については障害福祉サービスに関する知識及び業務経験を有する者であること] ・<u>医師</u> ・当該科目の内容を現に教授している介護福祉士養成校、福祉系高等学校、専門学校の教員 		
	②障害の医学的側面、生活障害、心理・行動の特徴、かかわり支援等の基礎的知識			
	③家族の心理、かかわり支援の理解			
9 ところとからだのしくみと生活支援技術 (75時間)	基本知識の学習	①介護の基本的な考え方	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>介護福祉士</u>の資格を有し、3年以上の介護業務の経験を有する者 ・<u>看護師</u>又は<u>准看護師</u>の資格を取得した後、3年以上の在宅・施設福祉サービスの経験を有する者 ・当該科目の内容を現に教授している介護福祉士養成校、福祉系高等学校、専門学校の教員 	
		②介護に関するところのしくみの基礎的理解		
		③介護に関するからだのしくみの基礎的理解		
	生活支援技術の講義・演習	④生活と家事	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>介護福祉士</u>の資格を有し、3年以上の介護業務の経験を有する者 ・<u>栄養士</u>又は<u>管理栄養士</u>の資格を取得した後、3年以上の栄養管理業務の経験を有し、在宅・施設福祉サービスの経験を有する者 ・当該科目の内容を現に教授している介護福祉士養成校、福祉系高等学校、専門学校の教員 	
		⑤快適な居住環境整備と介護		<ul style="list-style-type: none"> ・<u>介護福祉士</u>の資格を有し、3年以上の介護業務の経験を有する者 ・<u>理学療法士</u>又は<u>作業療法士</u>の資格を取得した後、3年以上資格に係る業務経験を有する者 ・<u>福祉用具専門相談員</u>の資格を取得した後、3年以上の福祉用具の販売・貸与業務の経験を有する者 ・<u>福祉住環境コーディネーター</u>の資格を取得した後、3年以上の住宅改修業務・福祉用具相談の経験を有する者 ・当該科目の内容を現に教授している介護福祉士養成校、福祉系高等学校、専門学校の教員
		⑥整容に関連したところとからだのしくみと自立に向けた介護		
		⑦移動・移乗に関連したところとからだのしくみと自立に向けた介護		

科目	項目	講師要件
生活支援技術の講義・演習	⑧食事に関連したところとからだのしくみと自立に向けた介護	<ul style="list-style-type: none"> ・介護福祉士の資格を有し、3年以上の介護業務の経験を有する者 ・看護師又は准看護師の資格を取得した後、3年以上の看護・介護業務の経験を有する者 ・栄養士又は管理栄養士の資格を取得した後、3年以上の栄養管理業務の経験を有し、在宅・施設福祉サービスの経験を有する者 ・歯科衛生士の資格を取得した後、3年以上の歯科衛生業務の経験を有する者、歯科医師 ・当該科目の内容を現に教授している介護福祉士養成校、福祉系高等学校、専門学校の教員
	⑨入浴、清潔保持に関連したところとからだのしくみと自立に向けた介護	<ul style="list-style-type: none"> ・介護福祉士の資格を有し、3年以上の介護業務の経験を有する者 ・看護師又は准看護師の資格を取得した後、3年以上の看護・介護業務の経験を有する者 ・当該科目の内容を現に教授している介護福祉士養成校、福祉系高等学校、専門学校の教員
	⑩排泄に関連したところとからだのしくみと自立に向けた介護	<ul style="list-style-type: none"> ・介護福祉士の資格を有し、3年以上の介護業務の経験を有する者 ・看護師又は准看護師の資格を取得した後、3年以上の看護・介護業務の経験を有する者 ・当該科目の内容を現に教授している介護福祉士養成校、福祉系高等学校、専門学校の教員
	⑪睡眠に関したところとからだのしくみと自立に向けた介護	<ul style="list-style-type: none"> ・介護福祉士の資格を有し、3年以上の介護業務の経験を有する者 ・看護師又は准看護師の資格を取得した後、3年以上の看護・介護業務の経験を有する者 ・医師 ・介護支援専門員又は相談支援専門員の資格を取得した後、当該資格に係る3年以上の業務経験を有する者 ・当該科目の内容を現に教授している介護福祉士養成校、福祉系高等学校、専門学校の教員
	⑫死にゆく人に関したところとからだのしくみと終末期介護	<ul style="list-style-type: none"> ・介護福祉士の資格を有し、3年以上の介護業務の経験を有する者 ・看護師又は准看護師の資格を取得した後、3年以上の看護・介護業務の経験を有する者 ・医師 ・介護支援専門員又は相談支援専門員の資格を取得した後、当該資格に係る3年以上の業務経験を有する者 ・当該科目の内容を現に教授している介護福祉士養成校、福祉系高等学校、専門学校の教員
生活支援	⑬介護過程の基礎的理解	<ul style="list-style-type: none"> ・介護福祉士の資格を有し、3年以上の介護業務の経験を有する者 ・看護師又は准看護師の資格を取得した後、3年以上の在宅・施設福祉サービスの経験を有する者 ・当該科目の内容を現に教授している介護福祉士養成校、福祉系高等学校、専門学校の教員
	⑭総合生活支援技術演習	<ul style="list-style-type: none"> ・介護福祉士の資格を有し、3年以上の介護業務の経験を有する者 ・看護師又は准看護師の資格を取得した後、3年以上の在宅・施設福祉サービスの経験を有する者 ・当該科目の内容を現に教授している介護福祉士養成校、福祉系高等学校、専門学校の教員
10 振り返り	振り返り	<ul style="list-style-type: none"> ・介護福祉士の資格を有し、3年以上の介護業務の経験を有する者 ・当該科目の内容を現に教授している介護福祉士養成校、福祉系高等学校、専門学校の教員
	就業への備えと研修修了後における継続的な研修	

※「4 介護・福祉サービスの理解と医療との連携」(①介護保険制度、③障害福祉制度及びその他制度)に規定する「各法・制度・サービスに関する知識を持ち、相談援助等の業務に従事している者等」とは、以下のとおりです。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・社会福祉士の資格を有し、3年以上の相談援助業務の経験を有する者 ・介護支援専門員の資格を取得した後、当該資格に係る3年以上の業務経験を有する者 ・行政機関の当該制度に精通した現職の職員 |
|---|

科目免除の取扱い

1 特別養護老人ホーム等の介護職員等として1年以上の実務経験を有する者

(1) 対象者

別紙1「カリキュラムの取扱い」別表4「実習先一覧」の介護保険指定施設・事業所及び障害者（児）施設・サービス事業所において、過去3年間に1年以上継続的に介護業務に従事した者

実務経験の換算方式は、研修受講前までに、介護の業務に従事した期間が通算365日以上であり、かつ、現に就労した日数を通算して計算するものとし、当該通算日数が180日以上である場合に、1年以上の実務経験がある者に該当するものとする。また、一日の勤務時間が短い場合であっても、一日勤務したものとみなす。

(2) 免除できる科目

免 除 科 目	免除時間
1. 職務の理解	6
実習（8. こころとからだのしくみと生活支援技術などに関する実習部分）	実務経験を有する部分

(3) 免除の手続き等

研修の一部免除を受けようとする者は、事業者に対して、「介護員養成研修一部免除願」（要領参考様式3）並びに「介護業務従事証明書」を提出する。

事業者は、免除該当者がいる場合には、上記（1）に規定する証明書類を受領、確認の上、免除の取扱いをし、証明書類の写しを「介護員養成研修実績報告書」に添付して提出する。

2 生活援助従事者研修

(1) 対象者

生活援助従事者研修を修了している者

(2) 免除できる科目

免 除 科 目	免除時間
5. 介護におけるコミュニケーション技術	6
6. 老化の理解	6
7. 障害の理解	3

(3) 一部免除又は内容を軽くして実施できる科目

免 除 科 目	免除後の研修時間
1. 職務の理解	6 → 4
2. 介護における尊厳の保持・自立支援	9 → 3
3. 介護の基本	6 → 2
4. 介護・福祉サービスの理解と医療との連携	9 → 6
7. 認知症の理解	6 → 3
9. こころとからだのしくみと生活支援技術	
I 基本知識の学習	10～13 → 2.5～5.5
II 生活支援技術の講義・演習	50～55 → 35.5～40.5
III 生活支援技術演習	10～12 → 8～10
10. 振り返り	4 → 2

* 一部免除又は内容を軽くして実施できる科目の具体的な取扱いは、「介護員養成研修の取扱細則について（介護職員初任者研修・生活援助従事者研修関係）（平成24年3月28日老振発0328第9号厚生労働省老健局振興課長通知。以下「介護員養成研修取扱細則」という。）の（別添2）の1. 生活援助従事者研修に関する規定によるものとする。

(4)免除の手続き等

研修の一部免除を受けようとする者は、事業者に対して、「修了証明書」の写し(以下「証明書類」という。)を提出する。

事業者は、免除該当者がいる場合には、証明書類を受領、確認の上、免除の取扱いをし、証明書類を「介護員養成研修実績報告書」に添付して提出する。

3 介護に関する入門的研修

(1)対象者

基礎講座及び入門講座を修了している者

(2)免除できる科目

免 除 科 目	免除時間
3. 介護の基本	6
6. 老化の理解	6
7. 認知症の理解	6
8. 障害の理解	3

(3)免除の手続き等

2-(4)を準用する。

4 認知症介護基礎研修

(1)対象者

認知症介護基礎研修を修了している者

(2)免除できる科目

免 除 科 目	免除時間
7. 認知症の理解	6

(3)免除の手続き等

2-(4)を準用する。

5 訪問介護に関する三級課程

(1)対象者

訪問介護に関する三級課程を修了している者

(2)一部免除して実施できる科目

免 除 科 目	免除後の研修時間
1. 職務の理解	6 → 3
2. 介護における尊厳の保持・自立支援	9 → 6
9. ところとからだのしくみと生活支援技術	
II 生活支援技術の講義・演習	50～55 → 46～51
III 生活支援技術演習	10～12 → 7～9

* 一部免除して実施できる科目の具体的な取扱いは、「介護員養成研修取扱細則」の(別添2)の4. 訪問介護に関する三級課程に関する規定によるものとする。

(3)免除の手続き等

2-(4)を準用する。

補講等の取扱い

1 受講者が欠席した場合、次の方法により補講等を行うものとする。

(1) 講義・演習の場合

ア 当該事業者が別に行う同一課程の研修において、該当科目の補講を行う。また、当該事業者が近隣県からも研修事業の指定を受けている場合は、近隣県で行われる研修でも補講を可能とする。

同一のカリキュラムの場合は項目・授業単位で同じ項目・授業を受ければよいが、カリキュラムが異なる場合は、科目単位で補講を行う。(時間数ではない。)

イ 他の事業者が指定を受けた同一課程の研修において、該当科目の補講を行う。この場合は、科目単位で補講を行う。

ウ 当該事業者が欠席者のみを対象とした個別の補講を行う。

エ 通学課程の場合に限り、上記ア～ウによる補講が困難な場合、「9 ところとからだのしくみと生活支援技術」以外の科目の補講については、通信の方法による講義の時間数の上限を超えない範囲で、担当講師が設定した課題に関するレポートを提出させることも可能とする。その場合は、別紙2「通信の取扱い」に準じて課題作成、添削指導、認定評価を行い、評価基準を満たした者を修了とみなす。この場合、実績報告提出時に、レポート課題及び解答を「補講修了確認書」に添付すること。

(2) 実習の場合

実習先と調整の上、別途実習日を設け実習を行う。

2 上記1の補講の実施に当たっては、次の点に留意する。

(1) 補講を実施する期間は、原則開講日より8ヵ月以内とする。但し、受講者の病気等やむを得ない理由による場合は、1年6ヵ月以内とすることができる。

(2) 他の事業者で補講を行った場合は、その事業者から受講証明書を発行してもらい、修了の確認をする。

(3) 補講は担当講師が実際に対面して行う方法とし、録画ビデオ等の視聴は補講として認めない。

なお、レポートにより修了を認定する場合で、録画ビデオ等をレポート作成の参考教材として使用することは差し支えない。

(4) 補講(レポートも含む)は、申請時の担当講師が行うこととし、たとえ有資格者でも内部職員等が代行することは認めない。ただし、申請時の担当講師が補講に当たれない場合は、講師の変更届を県に提出し、該当科目の講師要件を満たした別の講師が補講を行うことができる。

(5) レポートにより修了を認定する場合は、担当講師がレポートに評価結果を記入し、確認印を押印する。レポートを受講者に返却する場合は、事業者は写しを修了認定

の根拠資料として保管する。

(6) 1 (1) ウの規定により、個別の補講を行う場合も、時間数は当該科目の規定時間数を厳守する。

(7) 補講の実施方法に関わらず、全ての補講修了後に受講者の修了評価を行うこと。

3 補講が完了したら、該当者の出席簿に補講実施日を記録するとともに、「補講修了確認書」を整備する。

4 修了評価において習得度が十分でない受講者に対して行う補講については、適宜必要な内容を実施し認定基準に達するよう努め、実施日・実施内容等について記録を残すこと。

5 受講者に対し、補講の実施方法、補講料の有無、有料の場合は金額をあらかじめ明示すること。

修了評価の取扱い

- 1 修了評価は、研修修了者の質の確保を図る観点から、厳正に行うこと。
- 2 全科目の修了時に、1時間程度の筆記試験による修了評価を実施すること。修了評価に要する時間はカリキュラムの時間数には含めないものとする。

別紙1「カリキュラムの取扱い」別表3「各科目の到達目標、評価、内容」において定める「修了時の評価ポイント」に沿って、試験問題を作成し、評価基準を定めて各受講生の知識・技術等の習得度を評価すること。評価の難易度については、介護職の入口に位置する研修であることから、「列挙・概説・説明できる」レベルを想定して行う。

試験問題は、担当講師又は同等の知識・経験を有するものが作成すること。

- 3 修了評価筆記試験の認定基準は、次のとおり理解度の高い順にA・B・C・Dの4区分で評価し、C以上の受講者が評価基準を満たしたものとして認定する。

認定基準（100点を満点評価とする）

A=90点以上、B=80～89点、C=70～79点、D=70点未満

- 4 「9 ところとからだのしくみと生活支援技術」の次の項目に係る技術演習については、一連の演習を通して受講者に対し、技術の習得度合いの評価を行うこと。

- ⑥整容に関連したところとからだのしくみと自立に向けた介護
- ⑦移動・移乗に関連したところとからだのしくみと自立に向けた介護
- ⑧食事に関連したところとからだのしくみと自立に向けた介護
- ⑨入浴、清潔保持に関連したところとからだのしくみと自立に向けた介護
- ⑩排泄に関連したところとからだのしくみと自立に向けた介護
- ⑪睡眠に関したところとからだのしくみと自立に向けた介護
- ⑭総合生活支援技術演習

本研修で習得が求められる介護技術のチェックリストを作成し、各介護技術について、担当講師が演習の中で受講者の習得度合いをチェックする。

評価基準を定め、一定レベルに達している受講者について、筆記試験による修了評価テストの結果と合わせて修了認定を行うこと。

（技術演習評価基準の例）

A～Dの4区分で評価し、A及びBの者を一定レベルに達している者とする。

A：基本的な介護（介助）が的確にできる

B：基本的な介護（介助）が概ねできる

C：技術が不十分

D：全くできない

- 5 評価において、「修了時の評価ポイント」に示す知識・技術等の習得が十分でない場合には、必要に応じて補講等を行い、到達目標に達するよう努め、再評価を行うこと。修了評価不合格時の取扱いについても、学則に定めて受講者に周知すること。
- 6 修了証明書の発行
全カリキュラムを修了し、修了評価の筆記試験及び技術演習の評価において認定基準を超えている受講者に対し修了証明書を発行すること。
- 7 評価基準及び認定基準を学則の「研修修了の認定方法」に記載し、修了評価の筆記試験問題及び技術演習に係る習得度評価チェックリストを提出すること。

修了証明書再発行の取扱い

- 1 修了証明書の位置づけは次のとおりとする。
 - (1) 修了証明書は、研修課程を「修了」したことを証明するものであることから、学校の卒業証明書と同様の性格を有するものである。したがって、通常の免許証とは性格が異なる。
 - (2) 修了証明書は、修了時点の事実に基づきその内容を証明するものであるので、修了時に限り発行するものである。
- 2 修了者から再発行の依頼があった場合は、修了者名簿により修了者であるか確認し、別紙 8「受講者の本人確認について」1 に準じて依頼者が本人であるか十分確認したうえで、次により対応するものとする。
 - (1) 紛失した場合
 - ア 原則として、実物と同一の証明書に代え、氏名（研修修了時氏名）、生年月日、修了証明書番号、修了年月日を記載した文書を発行し、修了した旨の事実を証明することとする。（参考例 1）

これは、学校の卒業証書の場合、紛失しても実物と同一の証書が再発行されず、証書に代え文書で卒業した旨を証明するのと同様である。
 - イ ただし、事業者の判断により、実物と同一様式で再発行することも可能とする。この場合、次の点に注意して再発行する。（参考例 2）
 - (ア) 修了年月日と再発行年月日を必ず併記し、再発行の証明書であることを明示する。
 - (イ) 再発行日等を、該当者が掲載されている修了者名簿に記録する。
 - (ウ) 当初発行の証明書が発見された場合には、直ちに返還させるものとする。
 - ※事業者名に変更があった場合、研修を実施した事業者の解散等により引継ぎを受けた事業者が証明書を発行する場合等、証明する事業者名が研修を実施した事業者名と異なる場合は、研修を実施した当時の事業者名を併記して発行すること。（参考例 3）
- (2) 氏名の変更の場合
 - 氏名の変更による再発行は行わないものとする。これは、修了証明書が修了時点の事実に基づく内容を証明していることから、修了時点と異なる現在の氏名により再度証明することは適切ではないためである。

これは、学校を卒業後、氏名が変更されたことにより、卒業証書を変更後の氏名で再発行することがないのと同様である。
 - ただし、事業者の判断により、戸籍等により本人確認ができた場合は、交付済みの証明書に変更後の氏名を裏書きする（裏面に特記事項として書き込む）ことは差し支えない。
 - なお、氏名を変更した者から紛失による再発行の依頼があった場合は、修了時点の氏名（変更前の氏名）により再発行するものとする。これは、修了した時点の事実に基づく証明書なので、修了時点の事実と異なる現在の氏名で証明することは適切でないからである。

(参考例 1)

再発行

第 () 号

修 了 証 明 書

氏 名

年 月 日生

介護保険法施行令（平成 10 年政令第 412 号）第 3 条第 1 項第 1 号口
に規定する 研修の修了者であることを証明する。

氏 名

生年月日

修了証明書番号

修了年月日

証明年月日

研修事業者名

代表者名

印

(参考例2)

再発行	第 () 号
修了証明書	
氏名	
年 月 日生	
介護保険法施行令(平成10年政令第412号)第3条第1項第1号口に掲げる 研修の課程 を修了したことを証明する。	
年 月 日 修了	
年 月 日 再発行	
研修指定事業者名	
代表者名	印
*(再発行時の代表者氏名及び代表者印)	

(参考例3)

再発行	第 () 号
修了証明書	
氏名	
年 月 日生	
介護保険法施行令(平成10年政令第412号)第3条第1項第1号口に掲げる 研修の課程 を修了したことを証明する。	
年 月 日 修了	
(研修実施事業者名) 実施	
年 月 日 再発行	
研修指定事業者名	
代表者名	印

受講者の本人確認について

1 事業者は、研修申込時又は初回の講義時に、受講者に以下に掲げる公的機関発行の証明書の原本の提示を求め、本人確認を行うこと。

なお、受講者に対しては募集時等に事前に周知して実施すること。

- ・ 戸籍謄本、戸籍抄本若しくは住民票の写し
- ・ マイナンバーカード
- ・ 在留カード等
- ・ 健康保険証
- ・ 運転免許証
- ・ パスポート
- ・ 年金手帳
- ・ 生活保護受給証明書
- ・ 国家資格等を有する者については、免許証または登録証等

2 上記証明書の提示を受けた際に、その写しを取ることは求めない。（ただし、必要があれば、受講者から同意を得た上で、その写しを取ることも可能とする。）

3 「介護員養成研修修了者名簿」（要綱第8号様式）に本人確認方法（運転免許証等）を記載すること。

4 研修の受講申込等を行った者が本人であるかどうか等を公的証明書により確認する趣旨であるため、受講申込書等に記載された現住所と本人確認書類の住所が同一であることまで求めるものではない。

5 家庭内暴力の被害者等、事情により公的機関の発行する証明書の提示又は提出が困難な受講者については、県に連絡をすること。

6 研修の対象者が学校の学生であり、研修実施前に別途、本人確認がなされている場合は、本人確認は行わないことができるものとする。

この場合、修了者名簿の本人確認欄には、「別途確認済」と記載すること。

事業廃止する場合の取扱い

1 介護職員初任者研修事業を今後一切実施しないことになった場合は、介護員養成研修事業廃止届（要綱第10号様式）を提出すること。

事業を廃止する場合には、次のことに留意すること。

- (1) 事業者は、修了者名簿を永年保存し、研修修了者から修了証明書の再発行を求められた場合に対応できる体制を整備すること。
- (2) その他の研修事業に関する書類も規定の5年間は保存すること。
- (3) 研修修了者に対して、研修事業を廃止したこと及び今後の連絡先を周知すること。
- (4) 統廃合等で他の法人・団体等に業務が引き継がれる場合も、上記(1)～(3)が確実に行われるようにすること。
- (5) 法人を解散する場合は、県から指定を受けている研修事業者に修了者名簿及び修了証明書再発行業務を引き継ぐ等、上記(1)が実施できるようできる限り手配し、研修修了者に今後の連絡先を周知すること。

引継ぎ先が確保できず、やむを得ない場合は、その旨を県に申し出ること。

2 上記1(4)及び(5)において引継ぎを受けた法人・団体がさらに他の法人・団体に業務を引き継ぐことになった場合も同様である。

この場合においても、研修修了者に今後の連絡先を周知するほか、県に対しても、必ず引継ぎ先及び連絡先を文書で連絡すること（任意様式）。

研修機関が公表すべき情報の内訳

研修機関情報	法人情報☆	<ul style="list-style-type: none"> ●法人格・法人名称・住所等 ●代表者名、研修事業担当理事・取締役名 △理事等の構成、組織、職員数等 △教育事業を実施している場合・事業概要 △研究活動を実施している場合・概要 △介護保険事業を実施している場合・事業概要 △その他の事業概要 △法人財務情報
	研修機関情報☆	<ul style="list-style-type: none"> ●事業所名称・住所等 ●理念 ●学則 ●研修施設、設備 △沿革 △事業所の組織、職員数等 △併設して介護保険事業を実施している場合・事業概要☆ △財務セグメント情報
研修事業情報	研修の概要	<ul style="list-style-type: none"> ●対象 ●研修のスケジュール（期間、日程、時間数） ●定員（集合研修、実習）と指導者数 ●研修受講までの流れ（募集、申し込み） ●費用 ●留意事項、特徴、受講者へのメッセージ
	課程責任者	<ul style="list-style-type: none"> ●課程編成責任者名 △課程編成責任者の略歴、資格
	研修カリキュラム (通信) 修了評価	<ul style="list-style-type: none"> ●科目別シラバス ●科目別担当教官名 ●科目別特徴 演習の場合は、実技内容・備品、指導体制 ●科目別通信・事前・事後学習とする内容及び時間 ●通信課程の教材・指導体制・指導方法・誤題 ●修了評価の方法、評価者、再履修等の基準
	実習施設 (実習を行う場合)	<ul style="list-style-type: none"> ●協力実習機関の名称・住所等☆ ●協力実習機関の介護保険事業の概要☆ ●協力実習機関の演習担当者名 ●実習プログラム内容、プログラムの特色 ●実習中の指導体制・内容（振り返り、実習指導等） △実習担当者の略歴、資格、メッセージ等 ●協力実習機関における延べ人数
講師情報		<ul style="list-style-type: none"> ●名前 ●略歴、現職、資格 △受講者向けメッセージ等

	△受講者満足度調査の結果等
実績情報	<ul style="list-style-type: none"> ●過去の研修実施回数（年度ごと） ●過去の研修延べ参加人数（年度ごと） △卒業率・再履修率 △卒後の就業状況（就職率／就業分野） △卒後の相談・支援
連絡先等	<ul style="list-style-type: none"> ●申し込み・資料請求先 ●法人の苦情対応者名・役職・連絡先 ●事業所の苦情対応者名・役職・連絡先
質を向上させるための取り組み	<ul style="list-style-type: none"> △自己評価活動、相互評価活動 △実習の質の向上のための取り組み、研修機関と実習機関との連携 △研修活動、研究活動 △研修生満足度調査情報（アンケート、研修生の声など） △事業所満足度調査情報（アンケート、事業所の声など）

●：必須 △：可能な限り公表 ☆：他のページにリンクで対応可

※インターネット上のホームページにより情報を公開する。

※サーバーは、法人ごと事業所ごとに自ら確保する。

※基本ストラクチャは変更しない。