

## 社会保障審議会福祉部会福祉人材確保専門委員会（第7回）

平成 28 年 11 月 14 日（月）  
10：00～12：00  
於：東海大学校友会館「阿蘇の間」

### 議 事 次 第

#### 1. 開会

#### 2. 議事

介護人材の機能に応じた育成のあり方について

#### 3. 閉会

#### 〔配付資料〕

資料	介護人材の機能に応じた育成のあり方について
参考資料	介護福祉士の養成カリキュラム等について





厚生労働省

Ministry of Health, Labour and Welfare

第7回社会保障審議会福祉部会  
福祉人材確保専門委員会  
平成28年11月14日

資料

# 介護人材の機能に応じた育成のあり方 について

# 第6回福祉人材確保専門委員会での主な意見

論点	意見
チームリーダーが担うべき役割と必要な能力について	<ul style="list-style-type: none"> <li>● チームリーダーは重要なキーパーソン。その役割には、介護過程のマネジメントも含めたOJT機能と労務管理も含めたマネジメント機能がある。</li> <li>● チームリーダーが担うべき役割は、「障害を持つ方の状況に応じた対応」あるいは「障害の程度に応じた対応」とすべき。また、立場に応じて一定水準の介護技術を指導・伝達する役割がある(したがって、「自らが持っている介護技術」の指導・伝達では意味合いが異なるため、「チーム内の介護職に対する介護技術の指導・伝達」という表現にすべき)。</li> <li>● 効果的かつ効率的なケアが提供されているかどうかという観点で役割分担を整理する場合、基本的なケア、介護過程のマネジメント、チームマネジメント、事業マネジメントといった4つのレベルで議論を整理してはどうか。</li> <li>● 介護以外にも、利用者に寄り添い、コミュニケーションを図り、生活歴まで含めた支援を行うことも必要。専門性の向上にあたっては、このような支援も含めた上で検討する必要がある。</li> </ul>
介護人材のすそ野の拡大(入門的研修の導入)について	<ul style="list-style-type: none"> <li>● すそ野の拡大について、質の向上を目的として簡素な入門的研修を導入するということであれば、非常によい取組である。</li> <li>● ヘルパー3級研修がなくなって残念という声が多かった。入門的研修として、ある程度全国標準的なものは必要。導入にあたっては、修了証を発行することや、実務者研修や初任者研修の一部科目免除につながるという仕組みにすると有効ではないか。</li> </ul>

## 第6回福祉人材確保専門委員会での主な意見

論点	意見
介護人材のキャリアパスについて	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 「入りやすく昇りやすい」という表現について、介護の仕事は誰でもできる手軽な仕事と捉えられてしまわないよう工夫が必要。</li> <li>● 介護福祉士の役割を明確にすることは重要であるが、それが介護報酬や配置基準に反映されるといったインセンティブも必要。</li> <li>● 介護福祉士のキャリアパスには、介護実践の専門職、マネジメント職に加えて、教育者・研究者というものもある。</li> <li>● 医療や看護の専門性が高いのは、その方法や技術が研究に裏打ちされたものだからである。そのような方法や技術があって初めてキャリアパスが実現することから、養成課程における教材開発や教育方法など、言わば教員養成も重要ではないか。</li> <li>● すそ野を広げるといった場合には、資格を取得せずにケアの一部を担い続ける方もいるため、全ての介護人材が介護福祉士の資格を取得してキャリアアップを目指すわけではないという方向を明確にする必要があるのではないか。</li> <li>● 離職防止には、処遇改善が最も取り組むべき課題。キャリアパスを明確にし、客観的な評価と処遇を結びつけていくということが必要。</li> <li>● 地域全体のケアのリソースを有効活用するには、1つの事業所にとどまるのではなく、地域全体で、泊まり、通所、訪問といった様々なサービスを循環するキャリアの仕組みを考えることが重要ではないか。</li> <li>● 介護福祉士の位置づけを明確化することは重要であり、介護福祉士の業務上の位置づけを明確化し、一部業務独占ということを導入していくことも必要。</li> </ul>
医療との役割分担について	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 医療的ケアについて、専門性の向上や質の高いケアの提供という観点から、日常生活を支援する中で必要なものについては担っていかなければならない。</li> <li>● 医療的ケアについて、日常生活に関わるもので、継続的に行う必要があるものについては、介護職が支援することについて検討の余地があるのではないか。</li> <li>● 医療的ケアについて、関係者の意見を聞きつつ丁寧な検討が必要。</li> </ul>



# チームリーダーの育成について

## 論点

- チームリーダーがその役割を適切に担えるよう必要な能力を身につけるにあたっては、どのような育成が考えられるか。

## 方向性

- チームリーダーは、介護職としてチームケアを推進していく者であり、その役割には、「高度な技術を有する介護の実践者としての役割」「介護技術の指導者としての役割」「介護職チーム内のサービスをマネジメントする役割」があり、こうした役割を担うにあたっては、観察力、判断力、業務遂行力、多職種連携力、指導力、マネジメント力、改善力など多様な能力が必要となる。こうした能力については、理論的な知識・技術の修得に加えて、現場の実践の中でそれらを深化させることによって修得すべきものである。
- このため、資格取得の過程において理論的な知識・技術を修得する介護福祉士がチームリーダーを担うことが適当であり、介護福祉士がその役割を適切に担えるようにするためには、現場での実践を通じて育成していくことが必要である。
- このチームリーダーの育成内容については、認知症の症状や障害の特性などを踏まえたケアや支援の提供にかかる知識・技術、医療の必要性が高い方や終末期の方に対する医療職と連携した対応、人材育成にかかるコミュニケーション技術や人材アセスメントの方法、サービスのマネジメントだけでなくチーム内の介護職の力量に応じた業務を割り振るなどの人材のマネジメントなどの内容とすべきであり、こうした専門分野の知識・技術を個別に修得できるようなものとすべきである。
- なお、チームリーダーとして必要な能力を修得した後も継続的に資質を高めていくことにより、高い専門性を持ってケアを提供する介護の実践者、管理職や施設長といったマネジメント職、介護分野における教育者や研究者といったキャリアパスを進んでいくことが考えられる。

# チームリーダーの育成について

※赤字は前回資料に追加した点。赤字下線部分は前回資料からの修正点

	高度な技術を有する介護の実践者としての役割	介護技術の指導者としての役割	介護職チーム内のサービスをマネジメントする役割
担 う べ き 役 割	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知症の症状に応じた対応</li> <li>医療の必要性が高い方への対応</li> <li>終末期の方に対する看取りを含めた対応</li> <li>障害の<u>特性に応じた</u>対応</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><u>チーム内の介護職に対する介護技術の指導・伝達</u></li> <li>チーム内の介護職の能力を引き出す支援</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護過程の展開における介護実践の管理</li> <li>チーム内の介護職のフォロー</li> <li>様々な職種や機関からの利用者に関する情報収集と情報共有</li> </ul>
求 め ら れ る 能 力	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者の心身の状況等に係る観察力</li> <li>利用者の状態に応じて適切な対応ができる判断力</li> <li>認知症の症状や病状等に応じた介護等を提供できる業務遂行力</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>エビデンスに基づいた介護技術の指導・伝達により、後生を育成することができる指導力</li> <li>個々の介護職員の能力に応じた指導力</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護計画等に沿った介護が提供されているかの管理やチーム内の介護職に対するフォローなどのマネジメント力</li> <li>多職種と情報共有できる多職種連携力</li> <li>チーム内のサービスの質の改善力</li> </ul>
育 成 内 容	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知症や障害特性等に係る知識を個別支援に活かす視点</li> <li>自らのケアの実践を振り返り、深化させるための実践研究の方法</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>エビデンスを適切に伝えるためのコミュニケーションの方法</li> <li>個々の職員の能力や特性を見極めるための人材アセスメントの方法</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護職の力量に応じた業務の割り振りなどの人材マネジメントの方法</li> <li>介護過程を管理するための実践を評価する方法</li> <li>チーム内のサービスの質を改善するための問題解決と分析の方法</li> </ul>

# 介護福祉士に必要な資質について

## 論点

- 専門職としての社会的評価と資質を高めるため、今後の介護福祉士に必要な資質はどのようなものか。

## 方向性

- 介護福祉の専門職である介護福祉士には、現場のケアの提供者の中で中核的な役割を果たすことが求められるとともに、認知症高齢者の増加や高齢単身世帯・高齢夫婦のみの世帯の増加、世帯構成の変化、障害者の社会参加や地域移行の推進による地域で暮らす障害者の増加などに伴う生活支援も含めた介護ニーズの多様化・高度化・複雑化に対応できる必要がある。

また、介護福祉士が、日常生活を営むのに支障がある方に対する介護の提供や、本人及びその介護者に対して介護に関する指導を行うことを業とする者であることを踏まえると、本人の尊厳ある自立した生活の支援はもとより、本人のエンパワメントを意識した支援や家族の介護負担の軽減に資する助言も必要である。

さらに、介護予防の観点から、利用者が元気で居続けられるような支援も介護福祉士の役割である。

- 一方、介護福祉士が主に関わる介護分野や障害分野においては、逐次、制度改革が行われている状況である。

例えば、介護分野においては、介護保険制度改革により、24時間対応の新たなサービスや看護職との連携がより強く求められるサービスの新設などを行うとともに、介護保険法において、地域包括ケアシステムの構築を推進していくことが明らかにされている。また、障害分野においても、障害者自立支援法から障害者総合支援法に変わり、基本理念として、日常生活及び社会生活の支援が、共生社会を実現するため、社会参加の機会の確保及び地域社会における共生、社会的障壁の除去に資するよう、総合的かつ計画的に行われることを新たに規定するなど、高齢者や障害者などを取り巻く社会状況の変化に対応した制度改革が行われている。



# 介護福祉士に必要な資質について

- こうしたことを踏まえると、介護福祉士に必要な資質として求められるのは、介護職チームの一員として中核的な役割を担うケアの提供者としての素養や各種制度における制度改正を踏まえたケアの提供者としての素養である。こうした素養については、介護福祉士の資格取得の過程において学んでおくべきものであるが、現在の養成課程におけるカリキュラムでは十分に対応できないものがある。
- 例えば、チームリーダーになる前の介護福祉士が介護職チームの中でチームリーダーの下に専門職としての役割を発揮していくためには、リーダーシップやフォロワーシップといった内容を学んでおく必要があるものの、現行のカリキュラムでは十分に学べるようなものとなっていない。
- また、今後、認知症高齢者の増加に伴い、認知症の方への支援のあり方も本人の意思（思い）や地域とのつながりなどを重視する支援へと変わってきており、認知症ケアの重要性がますます高くなってきていることから、認知症に関する学習内容の充実が必要である。
- さらに、介護ニーズの多様化・高度化・複雑化への対応を踏まえると、適切に利用者等のニーズ・課題を捉えた上で支援を行っていく必要があることから、介護過程の学習内容の充実も必要である。介護過程については、個別ケアの実践が適切に行われるようアセスメント力を高めることが重要であり、利用者本人の心身の状況にかかるアセスメントだけでなく、本人の生活の場である地域や集団との関わりといった社会との関係性も含めたアセスメントについても十分に学んでおく必要がある。  
なお、こうした能力は、通常の日常生活における支援だけでなく、災害時の支援にも有効なものであり、非常時における専門職としての役割の発揮も期待される。

# 介護福祉士に必要な資質について

- また、利用者の生活を地域で支えていくため、定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の新しいサービスが創設されるなど、介護分野や障害分野における制度改革等の内容を踏まえると、利用者の生活を地域で支えていくためには、これまで以上に医療職やリハ職など様々な職種と連携しつつケアを提供していく必要がある。こうした多職種連携やチームケアなどの重要性については、以前から言われているものの、十分に実践できているとは必ずしも言えない状況がある。
- 以上のことから、今後、介護福祉士に求められる資質について、養成課程で修得することができるよう、現行のカリキュラムの見直しを検討すべきである。  
なお、見直しにあたっては、既存のカリキュラムにおける教育内容も見直し、内容の統廃合を行うなど、養成施設等や学生に過度な負担とならないよう留意すべきである。

# 介護分野と障害分野における最近の制度改正

	介護分野	障害分野
2012年4月 (平成24年)  9月	改正介護保険法施行 ✓ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の創設 ✓ 看護小規模多機能型居宅介護(複合型サービス)の創設 等 「認知症施策推進5か年計画(オレンジプラン)」公表	
2013年4月 (平成25年)		障害者総合支援法施行 ✓ 新たな基本理念の創設 ✓ ケアホームのグループホームへの一元化(施行は平成26年4月) 等
2015年1月 (平成27年)  4月	「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～(新オレンジプラン)」公表 改正介護保険法施行 ✓ 在宅医療・介護連携の推進 ✓ 生活支援サービスの充実・強化 等	
2016年 (平成28年)		障害者総合支援法改正 ✓ 本人が望む地域生活の実現 ✓ 高齢の障害者の円滑なサービス利用 ✓ 障害者の社会参加の促進 等

# 養成の目標

## 資格取得時の到達目標

1. 他者に共感でき、相手の立場に立って考えられる姿勢を身につける
2. あらゆる介護場面に共通する基礎的な介護の知識・技術を習得する
3. 介護実践の根拠を理解する
4. 介護を必要とする人の潜在能力を引き出し、活用・発揮させることの意義について理解できる
5. 利用者本位のサービスを提供するため、多職種協働によるチームアプローチの必要性を理解できる
6. 介護に関する社会保障の制度、施策についての基本的理解ができる
7. 他の職種の役割を理解し、チームに参画する能力を養う
8. 利用者ができるだけなじみのある環境で日常的な生活が送れるよう、利用者ひとりひとりの生活している状態を的確に把握し、自立支援に資するサービスを総合的、計画的に提供できる能力を身につける
9. 円滑なコミュニケーションの取り方の基本を身につける
10. 的確な記録・記述の方法を身につける
11. 人権擁護の視点、職業倫理を身につける

介護を必要とする幅広い利用者に対する基本的な介護を提供できる能力

## 資格取得時の介護福祉士

## 求められる介護福祉士像

1. 尊厳を支えるケアの実践
2. 現場で必要とされる実践的能力
3. 自立支援を重視し、これからの介護ニーズ、政策にも対応できる
4. 施設・地域(在宅)を通じた汎用性ある能力
5. 心理的・社会的支援の重視
6. 予防からリハビリテーション、看取りまで、利用者の状態の変化に対応できる
7. 多職種協働によるチームケア
8. 一人でも基本的な対応ができる
9. 「個別ケア」の実践
10. 利用者・家族、チームに対するコミュニケーション能力や的確な記録・記述力
11. 関連領域の基本的な理解
12. 高い倫理性の保持



# 入門的研修について

## 論点

- 介護未経験者の介護分野への参入を促進するため、そのきっかけ作りとして介護に関する基礎的な知識・技術を学ぶことができる入門的研修は、どのような内容とすべきか。

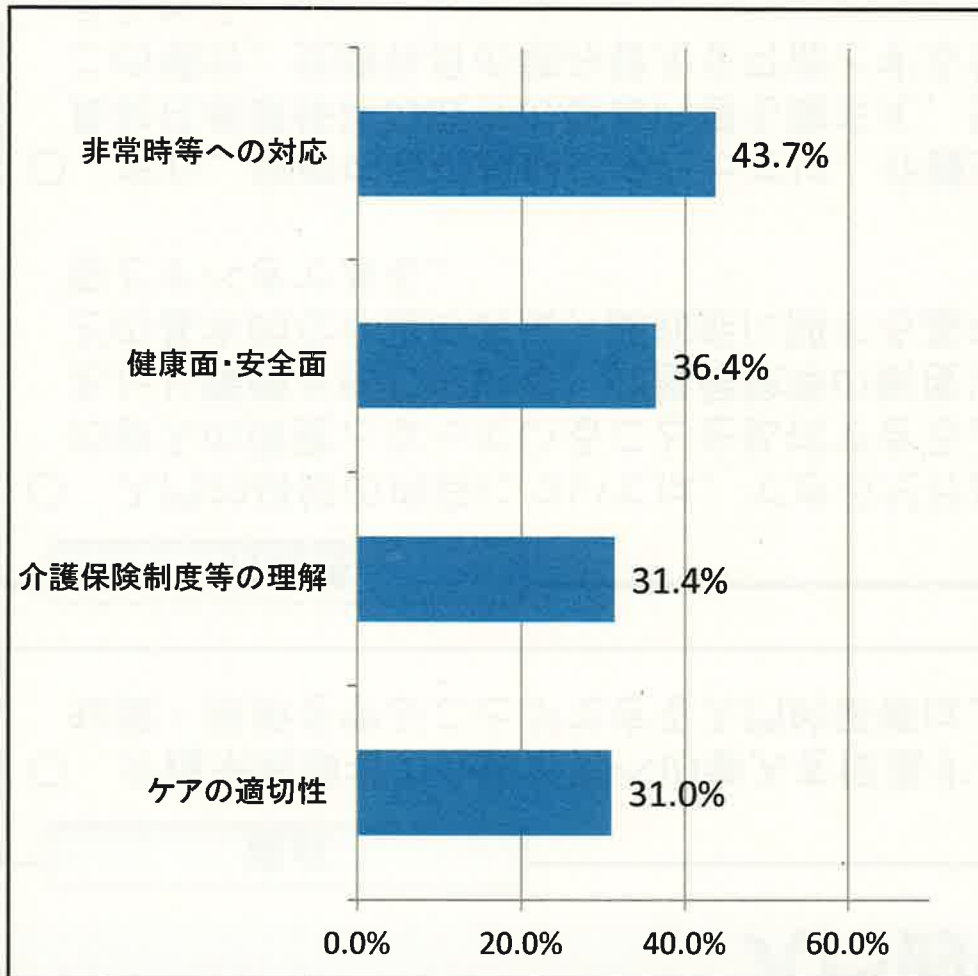
## 方向性

- 入門的研修の内容については、できるだけ基本的な内容とするとともに、介護未経験者が介護分野への参入の障壁となっていることを払拭できるような内容とすることが重要であり、介護分野への参入にあたり課題と感じている、介護保険等の制度に関する内容や、トイレへの誘導等の移動や衣服の着脱などの基本的な介護の方法、認知症に関する基本的な理解、緊急時の対応方法などを学ぶことができる内容とすべきである。
- また、研修内容の検討にあたっては、介護分野に参入した者がステップアップしやすいよう、介護職員初任者研修等の既存の研修内容も踏まえ、受講科目の読み替えが可能となるような配慮も必要である。この場合、受講科目の読み替えを可能とするためにも、研修の修了証を発行する取扱いとすることが考えられる。  
研修の時間数については、介護職員初任者研修（研修時間数130時間）の半分程度を目安として検討することが考えられる。
- なお、入門的研修の位置づけについては、介護分野に参入する際の必須の研修とするのではなく、あくまで介護分野に参入するきっかけとするものであることから、任意の研修という位置付けにすべきである。

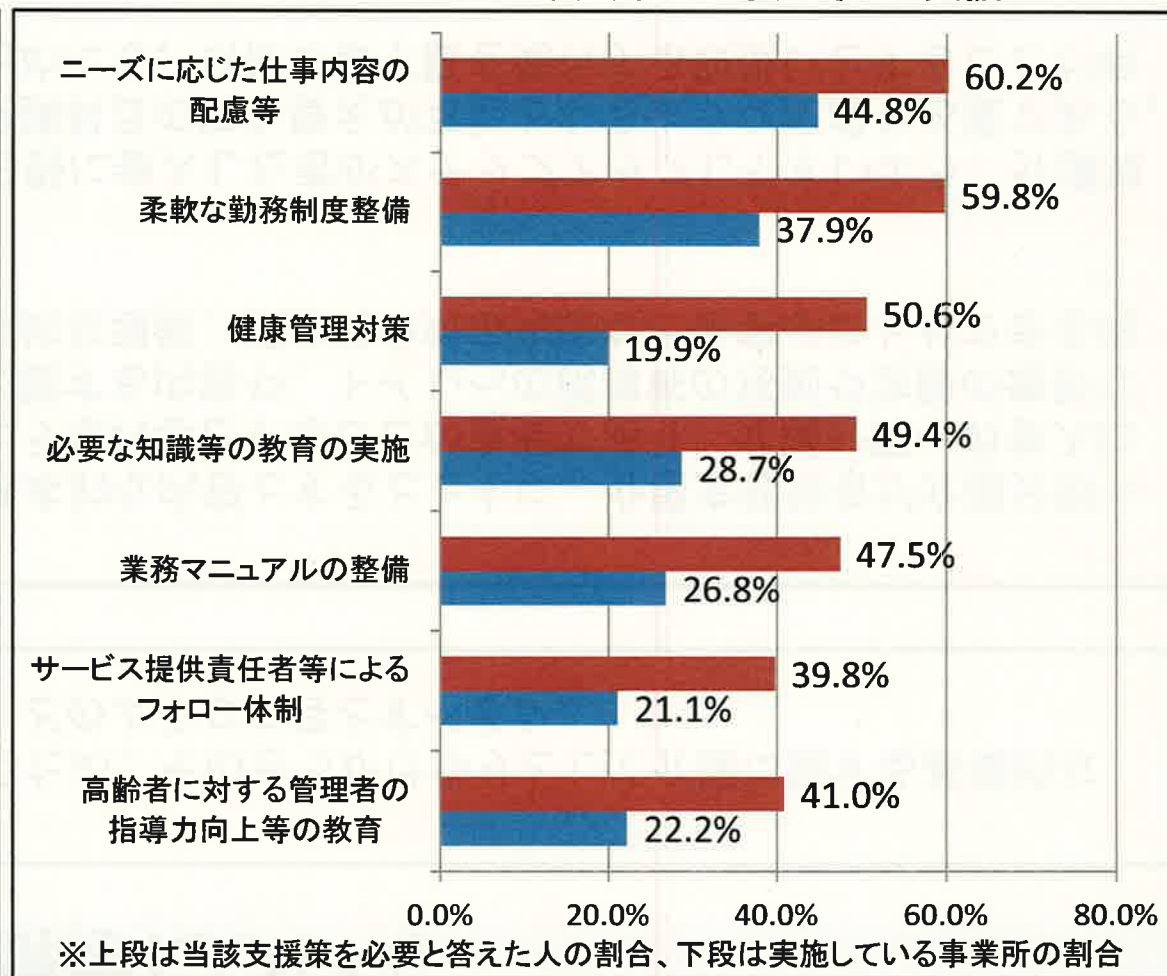
## (参考)高齢者が介護分野に参入する際の課題や必要な支援策

- 高齢者が介護分野へ参入する際に感じる課題としては、「非常時等への対応」や「介護保険制度等の理解」、「ケアの適切性」が上位に挙げられている。
- また、必要と考える支援策には、「必要な知識等の教育の実施」や「サービス提供責任者等によるフォロー体制」、「高齢者に対する管理者の指導力向上等の教育」などが挙げられているが、実施できている事業所は半数程度である。

＜介護分野への参入にあたり高齢者自身が感じる課題＞



＜介護分野に参入した高齢者が必要と考える支援＞



# 介護福祉士の養成カリキュラム等について

# 介護福祉士の各資格取得ルートの学習カリキュラム比較

## 実務経験ルート(実務者研修)

教育内容	時間数	
人間と社会	40	
人間の尊厳と自立	5	
—	—	
社会の理解Ⅰ	5	35
社会の理解Ⅱ	30	
—	—	
介護	190	
介護の基本Ⅰ	10	30
介護の基本Ⅱ	20	
コミュニケーション技術	20	
生活支援技術Ⅰ	20	50
生活支援技術Ⅱ	30	
介護過程Ⅰ	20	90
介護過程Ⅱ	25	
介護過程Ⅲ(スクーリング)	45	
—	—	
—	—	
こころとからだのしくみ	170	
発達と老化の理解Ⅰ	10	30
発達と老化の理解Ⅱ	20	
認知症の理解Ⅰ	10	30
認知症の理解Ⅱ	20	
障害の理解Ⅰ	10	30
障害の理解Ⅱ	20	
こころとからだのしくみⅠ	20	80
こころとからだのしくみⅡ	60	
医療的ケア	50	
合計	450	

## 養成施設ルート

教育内容	時間数
人間と社会	240
人間の尊厳と自立	30以上
人間関係とコミュニケーション	30以上
社会の理解	60以上
人間と社会に関する選択科目	—
介護	1,260
介護の基本	180
コミュニケーション技術	60
生活支援技術	300
介護過程	150
介護総合演習	120
介護実習	450
こころとからだのしくみ	300
発達と老化の理解	60
認知症の理解	60
障害の理解	60
こころとからだのしくみ	120
医療的ケア	50
合計	1,850

## 福祉系高校ルート

科目	単位数	(参考) 時間換算*
人間と社会	8	280
社会福祉基礎	4	140
人間と社会に関する選択科目	4	140
介護	37	1,295
介護福祉基礎	5	175
コミュニケーション技術	2	70
生活支援技術 (医療的ケアを含む)	10	350
介護過程	4	140
介護総合演習	3	105
介護実習	13	455
こころとからだのしくみ	8	280
こころとからだの理解	8	280
医療的ケア	—	(50)
合計	53	1,855

\*1単位を35時間として換算



# 介護福祉士養成施設における教育内容

※「社会福祉士養成施設及び介護福祉士養成施設の設置及び運営に係る指針について」(厚生労働省社会・援護局長通知)より抜粋

領域	教育内容	ねらい	教育に含むべき事項
人間と社会	人間の尊厳と自立 (30時間以上)	「人間」の理解を基礎として、人間としての尊厳の保持と自立・自律した生活を支える必要性について理解し、介護場面における倫理的課題について対応できるための基礎となる能力を養う学習とする。	① 人間の尊厳と自立 ② 介護における尊厳の保持・自立支援
	人間関係とコミュニケーション (30時間以上)	介護実践のために必要な人間の理解や、他者への情報の伝達に必要な、基礎的なコミュニケーション能力を養うための学習とする。	① 人間関係の形成 ② コミュニケーションの基礎
	社会の理解 (60時間以上)	① 個人が自立した生活を営むということを理解するため、個人、家族、近隣、地域、社会の単位で人間を捉える視点を養い、人間の生活と社会の関わりや、自助から公助に至る過程について理解するための学習とする。 ② わが国の社会保障の基本的な考え方、歴史と変遷、しくみについて理解する学習とする。 ③ 介護に関する近年の社会保障制度の大きな変化である介護保険制度と障害者自立支援制度について、介護実践に必要な観点から基礎的知識を習得する学習とする。 ④ 介護実践に必要とされる観点から、個人情報保護や成年後見制度などの基礎的知識を習得する学習とする。	① 生活と福祉 ② 社会保障制度 ③ 介護保険制度 ④ 障害者自立支援制度 ⑤ 介護実践に関連する諸制度

領域	教育内容	ねらい	教育に含むべき事項
人間と社会	人間と社会に関する選択科目	<p>以下の内容のうちから介護福祉士養成施設ごとに選択して、科目の内容及び時間を設定する。</p> <p>① 生物や人間等の「生命」の基本的仕組みの学習(科目例:生物、生命科学)</p> <p>② 数学と人間のかかわりや社会生活における数学の活用の理解と数学的・論理的思考の学習(科目例:統計、数学(基礎)、経理)</p> <p>③ 家族・福祉、衣食住、消費生活等に関する基本的な知識と技術の学習(科目例:家庭、生活技術、生活文化)</p> <p>④ 組織体のあり方、対人関係のあり方、(リーダーとなった場合の)人材育成のあり方についての学習(科目例:経営、教育)</p> <p>⑤ 現代社会の基礎的問題を理解し、社会を見つめる感性や現代を生きる人間としての生き方について考える力を養う学習(科目例:社会、現代社会、憲法論、政治・経済)</p> <p>⑥ その他の社会保障関連制度についての学習(科目例:労働法制、住宅政策、教育制度、児童福祉)</p>	
介護	介護の基本 (180時間)	<p>「尊厳の保持」「自立支援」という新しい介護の考え方を理解するとともに、「介護を必要とする人」を、生活の観点から捉えるための学習。また、介護における安全やチームケア等について理解するための学習とする。</p>	<p>① 介護福祉士を取り巻く状況</p> <p>② 介護福祉士の役割と機能を支えるしくみ</p> <p>③ 尊厳を支える介護</p> <p>④ 自立に向けた介護</p> <p>⑤ 介護を必要とする人の理解</p> <p>⑥ 介護サービス</p> <p>⑦ 介護実践における連携</p> <p>⑧ 介護従事者の倫理</p> <p>⑨ 介護における安全の確保とリスクマネジメント</p> <p>⑩ 介護従事者の安全</p>
	コミュニケーション技術 (60時間)	<p>介護を必要とする者の理解や援助的関係、援助的コミュニケーションについて理解するとともに、利用者や利用者家族、あるいは多職種協働におけるコミュニケーション能力を身につけるための学習とする。</p>	<p>① 介護におけるコミュニケーションの基本</p> <p>② 介護場面における利用者・家族とのコミュニケーション</p> <p>③ 介護におけるチームのコミュニケーション</p>

領域	教育内容	ねらい	教育に含むべき事項
介護	生活支援技術 (300時間)	尊厳の保持の観点から、どのような状態であっても、その人の自立・自律を尊重し、潜在能力を引き出したり、見守ることも含めた適切な介護技術を用いて、安全に援助できる技術や知識について習得する学習とする。	① 生活支援 ② 自立に向けた居住環境の整備 ③ 自立に向けた身じたくの介護 ④ 自立に向けた移動の介護 ⑤ 自立に向けた食事の介護 ⑥ 自立に向けた入浴・清潔保持の介護 ⑦ 自立に向けた排泄の介護 ⑧ 自立に向けた家事の介護 ⑨ 自立に向けた睡眠の介護 ⑩ 終末期の介護
	介護過程 (150時間)	他の科目で学習した知識や技術を統合して、介護過程を展開し、介護計画を立案し、適切な介護サービスの提供ができる能力を養う学習とする。	① 介護過程の意義 ② 介護過程の展開 ③ 介護過程の実践的展開 ④ 介護過程とチームアプローチ
	介護総合演習 (120時間)	実習の教育効果を上げるため、介護実習前の介護技術の確認や施設等のオリエンテーション、実習後の事例報告会または実習期間中に生徒が養成施設等において学習する日を計画的に設けるなど、実習に必要な知識や技術、介護過程の展開の能力等について、個別の学習到達状況に応じた総合的な学習とする。介護総合演習については、実習と組み合わせての学習とする。	
	介護実習 (450時間)	① 個々の生活リズムや個性を理解するという観点から様々な生活の場において個別ケアを理解し、利用者・家族とのコミュニケーションの実践、介護技術の確認、多職種協働や関係機関との連携を通じてチームの一員としての介護福祉士の役割について理解する学習とする。 ② 個別ケアを行うために個々の生活リズムや個性を理解し、利用者の課題を明確にするための利用者ごとの介護計画の作成、実施後の評価やこれを踏まえた計画の修正といった介護過程を展開し、他科目で学習した知識や技術を統合して、具体的な介護サービスの提供の基本となる実践力を習得する学習とする。	

領域	教育内容	ねらい	教育に含むべき事項
こころとからだのしくみ	発達と老化の理解 (60時間)	発達の観点からの老化を理解し、老化に関する心理や身体機能の変化の特徴に関する基礎的知識を習得する学習とする。	① 人間の成長と発達の基礎的理解 ② 老年期の発達と成熟 ③ 老化に伴うこころとからだの変化と日常生活 ④ 高齢者と健康
	認知症の理解 (60時間)	認知症に関する基礎的知識を習得するとともに、認知症のある人の体験や意思表示が困難な特性を理解し、本人のみならず家族を含めた周囲の環境にも配慮した介護の視点を習得する学習とする。	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 ③ 認知症に伴うこころとからだの変化と日常生活 ④ 連携と協働 ⑤ 家族への支援
	障害の理解 (60時間)	障害のある人の心理や身体機能に関する基礎的知識を習得するとともに、障害のある人の体験を理解し、本人のみならず家族を含めた周囲の環境にも配慮した介護の視点を習得する学習とする。	① 障害の基礎的理解 ② 障害の医学的側面の基礎的知識 ③ 連携と協働 ④ 家族への支援



領域	教育内容	ねらい	教育に含むべき事項
こころとからだのしくみ	こころとからだのしくみ (120時間)	介護技術の根拠となる人体の構造や機能及び介護サービスの提供における安全への留意点や心理的側面への配慮について理解する学習とする。	① こころのしくみの理解 ② からだのしくみの理解 ③ 身じたくに関連したこころとからだのしくみ ④ 移動に関連したこころとからだのしくみ ⑤ 食事に関連したこころとからだのしくみ ⑥ 排泄に関連したこころとからだのしくみ ⑦ 睡眠に関連したこころとからだのしくみ ⑧ 死にゆく人のこころとからだのしくみ
医療的ケア	医療的ケア (50時間)	医療的ケアを安全・適切に実施するために必要な知識・技術を修得する。	① 医療的ケア実施の基礎 ② 喀痰吸引(基礎的知識・実施手順) ③ 経管栄養(基礎的知識・実施手順) ④ 演習

## 介護職員初任者研修の概要

## 研修の目的・概要

## 【目的】

介護職員初任者研修は、介護に携わる者が、業務を遂行する上で最低限の知識・技術とそれを実践する際の考え方のプロセスを身につけ、基本的な介護業務を行うことができるようにすることを目的として行われる。

## 【実施主体】

都道府県又は都道府県知事の指定した者

## 【対象者】

訪問介護事業に従事しようとする者もしくは在宅・施設を問わず介護の業務に従事しようとする者

## 【研修科目及び研修時間数等】

別表の通り

## 【その他】

- ・ 平成25年度から実施
- ・ 地域包括ケアシステムにおけるチームケアの提供を推進していくため、医療との連携に係る時間を確保
- ・ 今後の認知症高齢者の増加を見込んで、「認知症の理解」に関する科目を新設

## 別表

## &lt;研修時間数 130時間&gt;

## 講義+演習(130時間)

—講義と演習を一体的に実施—

1. 職務の理解  
(6時間)

2. 介護における尊厳の保持・自立支援(9時間)

3. 介護の基本  
(6時間)

4. 介護・福祉サービスの理解と医療との連携(9時間)

5. 介護におけるコミュニケーション技術(6時間)

6. 老化の理解  
(6時間)

7. 認知症の理解  
(6時間)

8. 障害の理解  
(3時間)

9. こころとからだのしくみと生活支援技術(75時間)

10. 振り返り  
(4時間)

＋  
修了評価(1時間)