

各都道府県介護保険担当課（室）

各市町村介護保険担当課（室）

各 介 護 保 険 関 係 団 体 御 中

← 厚生労働省 老健局 振興課

介 護 保 険 最 新 情 報

今回の内容

「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関係）」の一部改正について
計69枚（本紙を除く）

※改正後全文を以下のURLに掲載しています。

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000054119.html>

Vol.636

平成30年3月30日

厚生労働省老健局振興課

【 貴関係諸団体に速やかに送信いただきますよう
よろしく願いいたします。 】

連絡先 TEL：03-5253-1111(内線 3936)
FAX：03-3503-7894

老振発０３３０第１号

平成３０年３月３０日

各都道府県介護保険主管部（局）長 殿

厚生労働省老健局振興課長

（ 公 印 省 略 ）

「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関係）」の一部改正について

平成３０年度介護報酬改定にあたり、今般、社会保障審議会介護給付費分科会において「平成３０年度介護報酬改定に関する審議報告」（平成２９年１２月１８日）が取りまとめられた。訪問介護員の養成については「訪問介護事業所における更なる人材確保の必要性を踏まえ、介護福祉士等は身体介護を中心に担うこととし、生活援助中心型については、人材の裾野を広げて担い手を確保しつつ、質を確保するため、現在の訪問介護員の要件である１３０時間以上の研修は求めないが、生活援助中心型のサービスに必要な知識等に対応した研修を修了した者が担うこととする」とされたところであり、これを踏まえ、介護保険法施行規則（平成１１年厚生省令第３６号）を改正し、新たに生活援助従事者研修課程を創設することとしている。

これに伴い、「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関係）」（平成２４年３月２８日付け老振発第０３２８第９号厚生労働省老健局振興課長通知）の一部を別添新旧対照表のとおり改正し、平成３０年４月１日より適用することとしたので通知する。各都道府県におかれては、御了知の上、介護員養成研修の実施の際、又は研修実施機関を指定する際には十分留意するとともに、管内市町村をはじめ、関係者、関係団体等に対し、その周知徹底を図られたい。

(別添)

新旧対照表

新	旧
平成24年3月28日 老振発0328第9号 一部改正 平成25年2月14日 老振発0214第2号 <u>一部改正 平成30年3月30日</u> <u>老振発0330第1号</u>	平成24年3月28日 老振発0328第9号 一部改正 平成25年2月14日 老振発0214第2号
各 都道府県介護保険主管部（局）長 殿	各 都道府県介護保険主管部（局）長 殿
厚生労働省老健局振興課長	厚生労働省老健局振興課長
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・ <u>生活援助従事者研修</u> 関係）	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関係）
「今後の介護人材養成の在り方に関する検討会」報告書（平成23年1月20日）において、「今後の介護人材のキャリアパスを簡素でわかりやすいものにするとともに、生涯働き続けることができるという展望を持てるようにする必要がある。」との提言がなされたこと等を踏まえ、先般、介護保険法施行規則（平成11年厚生労働省令第36号）の一部改正、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）の全部改正及びその他所要の規定の整備を行い、介護職員の研修課程等の見直しを行ったところである。 <u>また、「平成30年度介護報酬改定に関する審議報告」（平成29年12月18日）において、訪問介護員の養成については「訪問介護事業所における更なる人材確保の必要性を踏まえ、介護福祉士等は身体介護を中心に担うこととし、生</u>	「今後の介護人材養成の在り方に関する検討会」報告書（平成23年1月20日）において、「今後の介護人材のキャリアパスを簡素でわかりやすいものにするとともに、生涯働き続けることができるという展望を持てるようにする必要がある。」との提言がなされたこと等を踏まえ、先般、介護保険法施行規則（平成11年厚生労働省令第36号）の一部改正、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）の全部改正及びその他所要の規定の整備を行い、介護職員の研修課程等の見直しを行ったところである。

新	旧																				
<u>活援助中心型については、人材の裾野を広げて担い手を確保しつつ、質を確保するため、現在の訪問介護員の要件である１３０時間以上の研修は求めないが、生活援助中心型のサービスに必要な知識等に対応した研修を修了した者が担うこととする」とされたところであり、これを踏まえ、介護保険法施行規則（平成１１年厚生省令第３６号）を改正し、新たに生活援助従事者研修課程を創設することとしている。</u> <u>以上</u>を踏まえ、今般、<u>介護員養成</u>研修については下記のとおり実施することとしたので、御了知の上、実施又は研修実施機関を指定する際には十分留意するとともに、管内市町村（特別区を含む。）を始め、関係者、関係団体等に対し、その周知徹底を図られたい。 記 <u>I 介護職員初任者研修</u> １～３ （略） ４．研修科目及び研修時間数 <table border="1"> <tr><td>１．職務の理解</td><td>６時間</td></tr> <tr><td>２．介護における尊厳の保持・自立支援</td><td>９時間</td></tr> <tr><td>３．介護の基本</td><td>６時間</td></tr> <tr><td>４．介護・福祉サービスの理解と医療との連携</td><td>９時間</td></tr> <tr><td>５．介護におけるコミュニケーション技術</td><td>６時間</td></tr> </table>	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	これを踏まえ、今般、<u>介護職員初任者</u>研修については下記のとおり実施することとしたので、御了知の上、実施又は研修実施機関を指定する際には十分留意するとともに、管内市町村（特別区を含む。）を始め、関係者、関係団体等に対し、その周知徹底を図られたい。 <u>なお、都道府県及び研修を実施する事業者等の準備期間を考慮し、施行日を平成２５年４月１日とし、平成１８年６月２０日老振発第０６２０００１号本職通知は、平成２５年３月３１日限りで廃止する。</u> 記 １～３ （略） ４．研修科目及び研修時間数 <table border="1"> <tr><td>１．職務の理解</td><td>６時間</td></tr> <tr><td>２．介護における尊厳の保持・自立支援</td><td>９時間</td></tr> <tr><td>３．介護の基本</td><td>６時間</td></tr> <tr><td>４．介護・福祉サービスの理解と医療との連携</td><td>９時間</td></tr> <tr><td>５．介護におけるコミュニケーション技術</td><td>６時間</td></tr> </table>	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
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																				
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																				

新		旧	
6. 老化の理解	6 時間	6. 老化の理解	6 時間
7. 認知症の理解	6 時間	7. 認知症の理解	6 時間
8. 障害の理解	3 時間	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	7 5 時間	9. こころとからだのしくみと生活支援技術	7 5 時間
10. 振り返り	4 時間	10. 振り返り	4 時間
合 計	1 3 0 時間	合 計	1 3 0 時間
(注 1) 講義と演習を一体的に実施すること。 <u>(注 2) 別添 1「介護職員初任者研修における目標、評価の指針」を踏まえて実施すること。</u> (注 3) 「9. こころとからだのしくみと生活支援技術」には、介護に必要な基礎的知識の理解の確認と、生活支援技術の習得状況の確認を含む。 (注 4) 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。 (注 5) 「1. 職務の理解」及び「10. 振り返り」において、施設の見学等の実習を活用するほか、効果的な研修を行うため必要があると考えられる場合には、他のカリキュラムにおいても施設の見学等の実習を活用することも可能。 (注 6) 各カリキュラム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。		(注 1) 講義と演習を一体的に実施すること。 (注 2) 「9. こころとからだのしくみと生活支援技術」には、介護に必要な基礎的知識の理解の確認と、生活支援技術の習得状況の確認を含む。 (注 3) 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。 (注 4) 「1. 職務の理解」及び「10. 振り返り」において、施設の見学等の実習を活用するほか、効果的な研修を行うため必要があると考えられる場合には、他のカリキュラムにおいても施設の見学等の実習を活用することも可能。 (注 5) 各カリキュラム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。	
5	(略)	5	(略)
6. 訪問介護員の具体的範囲（政令第 3 条 <u>第 1 項第 1 号</u> 関係）、経過措置規定（附則第 2 条関係） (1) ～ (4) (略) (5) 「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 2 号から第 15 号までに		6. 訪問介護員の具体的範囲（政令第 3 条関係）、経過措置規定（附則第 2 条関係） (1) ～ (4) (略) (5) 「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 2 号から第 15 号までに	

新	旧
掲げる研修（以下「<u>居宅介護職員初任者研修等</u>」という。）の課程を修了した旨の証明書の交付を受けた者であって、当該研修において履修した科目が介護職員初任者研修課程において履修すべき科目と同等と認められるものについては、各都道府県の判断により、介護職員初任者研修課程のうち当該同等と認められる科目を免除することができるものとする。 （６）前記（２）から（５）までの他、都道府県、市町村又は公的団体の実施する在宅介護サービスに係る研修を受講した者が介護職員初任者研修を受講しようとする場合であって、当該研修において履修した科目が介護職員初任者研修課程において履修すべき科目と同等と認められるものについては、各都道府県の判断により、研修課程の一部を免除することができるものとする。 <u>なお、生活援助従事者研修、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 日社援基発第 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。以下同じ。）、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 0331010 号厚生労働省老健局長通知）に規定するものをいう。以下同じ。）及び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。以下同じ。）を修了している者については、当該研修における履修科目が、介護職員初任者研修課程において履修すべき科目と一部重複するものと認められるため、別添 2 で示す各研修の内容及び時間との対照関係も踏まえて、各都道府県の判断により、介護職員初任者研修課程の一部を免除することができるものとする。</u> <u>また、各市町村が介護予防・日常生活支援総合事業の担い手に対する研修として実施する研修については、別添 3 で示す「介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン」において例示する研修カリキュラムと介護職員初任者研修の内容との対照関係や、市町村が独自に定める内容や時間数等を踏ま</u>	掲げる研修の課程を修了した旨の証明書の交付を受けた者であって、当該研修において履修した科目が介護職員初任者研修課程において履修すべき科目と同等と認められるものについては、各都道府県の判断により、介護職員初任者研修課程のうち当該同等と認められる科目を免除することができるものとする。 （６）前記（２）から（５）までの他、都道府県、市町村又は公的団体の実施する在宅介護サービスに係る研修を受講した者が介護職員初任者研修を受講しようとする場合であって、当該研修において履修した科目が介護職員初任者研修課程において履修すべき科目と同等と認められるものについては、各都道府県の判断により、研修課程の一部を免除することができるものとする。

新	旧
<u>えて、各都道府県の判断により、介護職員初任者研修課程の一部を免除することができるものとする。</u> <u>(7) 介護職員初任者研修の実施主体が上記に掲げる他の研修を実施する場合において、当該研修の履修科目のうち都道府県が介護職員初任者研修の履修科目と同等と認めた科目については、介護職員初任者研修と一体的に実施することも差し支えない。</u> (8) 看護師等の資格を有する者等について、介護職員初任者研修の課程の全科目を免除する場合には、当該看護師等の資格を有する者等が訪問介護に従事する際の証明書として、施行規則第22条の25に定める様式第11号に準じた修了証明書を事前に発行することが望ましいが、当面の間は、各都道府県の判断により、看護師等の免許証をもって代える取扱いとしても差し支えない。ただし、この場合においても、都道府県知事が行う研修を修了した者とみなすこと等により、できる限り早期に修了証明書を発行するよう努めるものとする。 (9) 実務者研修を修了している者について、介護職員初任者研修の課程の全科目を免除する場合には、当該研修を修了している者が訪問介護に従事する際の証明書として、施行規則第22条の25に定める様式第11号に準じた修了証明書を事前に発行することが望ましいが、当面の間は、各都道府県の判断により、実務者研修修了証明書をもって代える取扱いとしても差し支えない。ただし、この場合においても、都道府県知事が行う研修を修了した者とみなすこと等により、できる限り早期に修了証明書を発行するよう努めるものとする。 7 (略) 8. 事業者の指定事務の取扱いについて <u>(1) 既に生活援助従事者研修の事業者として指定されている者については、介</u>	(7) 看護師等の資格を有する者等について、介護職員初任者研修の課程の全科目を免除する場合には、当該看護師等の資格を有する者等が訪問介護に従事する際の証明書として、施行規則第22条の25に定める様式第11号に準じた修了証明書を事前に発行することが望ましいが、当面の間は、各都道府県の判断により、看護師等の免許証をもって代える取扱いとしても差し支えない。ただし、この場合においても、都道府県知事が行う研修を修了した者とみなすこと等により、できる限り早期に修了証明書を発行するよう努めるものとする。 (8) 実務者研修を修了している者について、介護職員初任者研修の課程の全科目を免除する場合には、当該研修を修了している者が訪問介護に従事する際の証明書として、施行規則第22条の25に定める様式第11号に準じた修了証明書を事前に発行することが望ましいが、当面の間は、各都道府県の判断により、実務者研修修了証明書をもって代える取扱いとしても差し支えない。ただし、この場合においても、都道府県知事が行う研修を修了した者とみなすこと等により、できる限り早期に修了証明書を発行するよう努めるものとする。 7 (略) 8. <u>複数の都道府県にわたる</u>事業の指定事務の取扱いについて

新	旧
<u>護保険法施行規則第 22 条の 29 に基づき、生活援助従事者研修の事業者指定の手続き時に都道府県に提出した書類に関する変更の届出を行うことで、介護職員初任者研修の事業者として指定することが可能である。</u> (2) 介護職員初任者研修事業者の指定はすべて都道府県において行うこととなることから、複数の都道府県にわたる事業であっても、各都道府県において指定する必要があること。 具体的には、同一の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であっても、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は、各事業所の所在地の都道府県において指定するものとする。 (3) また、通信課程による研修事業等同一の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、本部、本校等主たる事業所の所在地の都道府県が指定するものとする。ただし、その申請を受けた都道府県は、当該都道府県以外の実習施設の所在地の都道府県に対し、当該実習施設に対する指導監査等に関する情報の提供その他必要な協力を求めることができるものとする。 なお、「本部、本校等主たる事業所」とは、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である。 9 (略) 10. 通信学習について 受講者の負担を軽減し、受講を容易にする方策として、介護職員初任者研修カリキュラムで実施する全 130 時間のうち、各科目ごとの上限を超えない範囲で最大合計 40.5 時間について実施することができるものとする。各科目ごとの	(1) 介護職員初任者研修事業者の指定はすべて都道府県において行うこととなることから、複数の都道府県にわたる事業であっても、各都道府県において指定する必要があること。 具体的には、同一の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であっても、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は、各事業所の所在地の都道府県において指定するものとする。 (2) また、通信課程による研修事業等同一の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、本部、本校等主たる事業所の所在地の都道府県が指定するものとする。ただし、その申請を受けた都道府県は、当該都道府県以外の実習施設の所在地の都道府県に対し、当該実習施設に対する指導監査等に関する情報の提供その他必要な協力を求めることができるものとする。 なお、「本部、本校等主たる事業所」とは、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である。 9 (略) 10. 通信学習について 受講者の負担を軽減し、受講を容易にする方策として、介護職員初任者研修カリキュラムで実施する全 130 時間のうち、各科目ごとの上限を超えない範囲で最大合計 40.5 時間について実施することができるものとする。各科目ごとの

新	旧
通信学習の上限は別添4「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」のとおりとする。なお、通信学習を実施する場合には、適切な教材及び適切な方法により、指導及び評価を行うこと。	通信学習の上限は別表1「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」のとおりとする。なお、通信学習を実施する場合には、適切な教材及び適切な方法により、指導及び評価を行うこと。
1 1 （略）	1 1 （略）
1 2. 修了評価について 研修の修了評価については、研修修了者の質の確保を図る観点から、厳正に行われる必要があることに留意すること。 全科目の修了時に、別添1の『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、各受講生の知識・技術等の習得度を評価すること。なお、修了評価は筆記試験により1時間程度実施するものとし、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。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」を想定している。 「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、介護職員初任者研修事業者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るものとする。	1 2. 修了評価について 研修の修了評価については、研修修了者の質の確保を図る観点から、厳正に行われる必要があることに留意すること。 全科目の修了時に、別添の「<u>介護職員初任者研修における目標、評価の指針</u>」<u>中</u>『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、各受講生の知識・技術等の習得度を評価すること。なお、修了評価は筆記試験により1時間程度実施するものとし、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。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」を想定している。 「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、介護職員初任者研修事業者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るものとする。
1 3・1 4 （略）	1 3・1 4 （略）
1 5. 情報の開示について 研修事業者は、教育体制（講師、設備等）、教育内容（シラバス、演習手法、教材等）、実績情報、受講者や事業者（研修修了者の雇用者）からの評価等の情報項目（別添5「研修機関が公表すべき情報の内訳」）を自らホームページ上などにおいて開示することにより、研修事業者の質の比較、受講者等による研修事	1 5. 情報の開示について 研修事業者は、教育体制（講師、設備等）、教育内容（シラバス、演習手法、教材等）、実績情報、受講者や事業者（研修修了者の雇用者）からの評価等の情報項目（別表2「研修機関が公表すべき情報の内訳」）を自らホームページ上などにおいて開示することにより、研修事業者の質の比較、受講者等による研修事

新	旧		
業者の選択等が行われる環境を整備し、もって研修の質の確保・向上に努めること。また、研修事業者の指定を行う都道府県は、研修事業者による情報の開示が適切に行われているか、研修事業者の実態と開示内容とに齟齬がないかを定期的に確認すること。	業者の選択等が行われる環境を整備し、もって研修の質の確保・向上に努めること。また、研修事業者の指定を行う都道府県は、研修事業者による情報の開示が適切に行われているか、研修事業者の実態と開示内容とに齟齬がないかを定期的に確認すること。		
<u>Ⅱ 生活援助従事者研修</u>			
<u>1. 目的</u>			
<u>生活援助従事者研修は、生活援助中心型のサービスに従事する者の裾野を広げるとともに、担い手の質を確保できるようにするため、生活援助中心型のサービスに従事する者に必要な知識等を習得することを目的として行われるものである。</u>			
<u>2. 実施主体</u>			
<u>生活援助従事者研修の実施主体は、都道府県又は都道府県知事の指定した者とする。</u>			
<u>3. 対象者</u>			
<u>生活援助中心型のサービスに従事しようとする者とする。</u>			
<u>4. 研修科目及び研修時間数</u>			
<table border="1"> <tr> <td><u>1. 職務の理解</u></td><td><u>2 時間</u></td></tr> </table>	<u>1. 職務の理解</u>	<u>2 時間</u>	
<u>1. 職務の理解</u>	<u>2 時間</u>		
<table border="1"> <tr> <td><u>2. 介護における尊厳の保持・自立支援</u></td><td><u>6 時間</u></td></tr> </table>	<u>2. 介護における尊厳の保持・自立支援</u>	<u>6 時間</u>	
<u>2. 介護における尊厳の保持・自立支援</u>	<u>6 時間</u>		
<table border="1"> <tr> <td><u>3. 介護の基本</u></td><td><u>4 時間</u></td></tr> </table>	<u>3. 介護の基本</u>	<u>4 時間</u>	
<u>3. 介護の基本</u>	<u>4 時間</u>		
<table border="1"> <tr> <td><u>4. 介護・福祉サービスの理解と医療との連携</u></td><td><u>3 時間</u></td></tr> </table>	<u>4. 介護・福祉サービスの理解と医療との連携</u>	<u>3 時間</u>	
<u>4. 介護・福祉サービスの理解と医療との連携</u>	<u>3 時間</u>		
<table border="1"> <tr> <td><u>5. 介護におけるコミュニケーション技術</u></td><td><u>6 時間</u></td></tr> </table>	<u>5. 介護におけるコミュニケーション技術</u>	<u>6 時間</u>	
<u>5. 介護におけるコミュニケーション技術</u>	<u>6 時間</u>		
<table border="1"> <tr> <td><u>6. 老化と認知症の理解</u></td><td><u>9 時間</u></td></tr> </table>	<u>6. 老化と認知症の理解</u>	<u>9 時間</u>	
<u>6. 老化と認知症の理解</u>	<u>9 時間</u>		

新		旧
<u>7. 障害の理解</u>	<u>3 時間</u>	
<u>8. こころとからだのしくみと生活支援技術</u>	<u>2 4 時間</u>	
<u>9. 振り返り</u>	<u>2 時間</u>	
<u>合 計</u>	<u>5 9 時間</u>	
<u>(注1) 講義と演習を一体的に実施すること。</u>		
<u>(注2) 別添 6「生活援助従事者研修における目標、評価の指針」を踏まえて実施すること。</u>		
<u>(注3) 「8. こころとからだのしくみと生活支援技術」には、介護に必要な基礎的知識の理解の確認と、生活支援技術の習得状況の確認を含む。</u>		
<u>(注4) 上記とは別に、筆記試験による修了評価（0. 5 時間程度）を実施すること。</u>		
<u>(注5) 「8. こころとからだのしくみと生活支援技術」においては移動・移乗に関連した実習を 2 時間実施すること。また、「1. 職務の理解」及び「1 0. 振り返り」においては施設の見学等の実習を活用するほか、効果的な研修を行うため必要があると考えられる場合には、他のカリキュラムにおいても施設の見学等の実習を活用することも可能。</u>		
<u>(注6) 各カリキュラム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。</u>		
<u>5. 実習施設</u>		
<u>実習を行う場合については、原則として以下の要件を満たす施設等において実施するものとする。</u>		
<u>(1) 都道府県知事が適当と認める高齢者、障害者施設等とする。</u>		
<u>(2) 実習指導者（実習受入担当者）が確保されていること。</u>		
<u>6. 訪問介護員（生活援助中心型サービスに従事する者）の具体的範囲（政令第 3 条第 1 項第 1 号関係）等</u>		

新	旧
<u>(1) 介護職員初任者研修を修了している者については、当該研修における履修科目が、生活援助従事者研修課程において履修すべき科目を包含すると認められることから、各都道府県の判断により、生活援助従事者研修課程の全科目を免除することができるものとする。なお、実務者研修修了者や看護師等の資格を有する者等、介護職員初任者研修の全科目を免除された者についても同様とする。</u> <u>(2) 居宅介護職員初任者研修等の課程を修了した旨の証明書の交付を受けた者であって、当該研修において履修した科目が生活援助従事者研修課程において履修すべき科目と同等と認められるものについては、各都道府県の判断により、生活援助従事者研修課程のうち当該同等と認められる科目を免除することができるものとする。</u> <u>(3) 特別養護老人ホーム等の介護職員等としての実務経験を有する者については、それぞれの職種により既に研修したものと同等の知識等を有すると認められる場合は、研修課程の一部を免除することができるものとする。その具体的な免除科目については、各都道府県の判断により、職種、施設・事業所の種類、経験年数等を勘案して決定するものとする。</u> <u>(4) 前記(1)から(3)までの他、都道府県、市町村又は公的団体の実施する在宅介護サービスに係る研修を受講した者が生活援助従事者研修を受講しようとする場合であって、当該研修において履修した科目が生活援助従事者研修課程において履修すべき科目と同等と認められるものについては、各都道府県の判断により、研修課程の一部を免除することができるものとする。</u> <u>なお、入門的研修、認知症介護基礎研修及び訪問介護に関する三級課程を修了している者については、当該研修における履修科目が、生活援助従事者研修課程において履修すべき科目と一部重複するものと認められるため、別添7で示す各研修の内容及び時間との対照関係も踏まえて、各都道府県の判断により、生活援助従事者研修課程の一部を免除することができるものと</u>	

新	旧
する。 また、各市町村が介護予防・日常生活支援総合事業の担い手に対する研修として実施する研修については、別添 8 で示す「介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン」において例示する研修カリキュラムと生活援助従事者研修の内容との対照関係や、市町村が独自に定める内容や時間数等を踏まえて、各都道府県の判断により、生活援助従事者研修課程の一部を免除することができるものとする。 （５）生活援助従事者研修の実施主体が上記に掲げる他の研修を実施する場合において、当該研修の履修科目のうち都道府県が生活援助従事者研修の履修科目と同等と認めた科目については、生活援助従事者研修と一体的に実施することも差し支えない。 （６）看護師等の資格を有する者を生活援助中心型サービスに従事する者として雇用する場合については、生活援助中心型サービスに従事する者として雇用されるのであって、保健師助産師看護師法に規定されている診療の補助及び療養上の世話の業務（社会福祉士法及び介護福祉士法の規定に基づく、自らの事業又はその一環として、たんの吸引等の業務を行うための登録を受けている事業所において実施されるたんの吸引等の業務を除く。）を行うものではない。 また、この場合に、看護師等の業務に従事していた時期から相当の期間を経ている者又は在宅福祉サービス若しくはこれに類似するサービスの従事経験のない者については、職場研修等を適切に行うことが望ましい。 （７）（１）により生活援助従事者研修の課程の全科目を免除する場合には、当該研修を修了している者が生活援助中心型サービスに従事する際の証明書として、施行規則第 2 2 条の 2 5 に定める様式第 1 1 号に準じた修了証明書を事前に発行することが望ましいが、当面の間は、各都道府県の判断により、実務者研修修了証明書や看護師等の免許証等をもって代える取扱いとしても差し支えない。ただし、この場合においても、都道府県知事が行う生活援	

新	旧
<u>助従事者研修を修了した者とみなすこと等により、できる限り早期に修了証明書を発行するよう努めるものとする。</u> <u>7. 事業者の指定事務の取扱いについて</u> <u>(1) 既に介護職員初任者研修の事業者として指定されている者については、介護保険法施行規則第 22 条の 29 に基づき、介護職員初任者研修の事業者指定の手続き時に都道府県に提出した書類に関する変更の届出を行うことで、生活援助従事者研修の事業者として指定することが可能である。</u> <u>(2) 生活援助従事者研修事業者の指定はすべて都道府県において行うこととなることから、複数の都道府県にわたる事業であっても、各都道府県において指定する必要がある。</u> <u>具体的には、同一の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であっても、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は、各事業所の所在地の都道府県において指定するものとする。</u> <u>(3) また、通信課程による研修事業等同一の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、本部、本校等主たる事業所の所在地の都道府県が指定するものとする。ただし、その申請を受けた都道府県は、当該都道府県以外の実習施設の所在地の都道府県に対し、当該実習施設に対する指導監査等に関する情報の提供その他必要な協力を求めることができるものとする。</u> <u>なお、「本部、本校等主たる事業所」とは、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である。</u> <u>8. 講師要件について</u>	

新	旧
<u>生活援助従事者研修課程を適切に実施、指導できるものにより行われるよう十分配慮される必要がある。</u> <u>9. 通信学習について</u> <u>受講者の負担を軽減し、受講を容易にする方策として、生活援助従事者研修カリキュラムで実施する全59時間のうち、各科目ごとに、別添9「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」に規定する合計29時間の範囲内で、通信学習とすることができるものとする。</u> <u>なお、通信学習を実施する場合には、適切な教材及び適切な方法により、指導及び評価を行うこと。</u> <u>10. 補講</u> <u>受講者がやむを得ない理由により研修の一部を欠席した場合等、生活援助従事者研修事業者は受講者に対する補講を行うことができる。</u> <u>11. 修了評価について</u> <u>研修の修了評価については、研修修了者の質の確保を図る観点から、厳正に行われる必要があることに留意すること。</u> <u>全科目の修了時に、別添6の『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、各受講生の知識・技術等の習得度を評価すること。なお、修了評価は筆記試験により0.5時間程度実施するものとし、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。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、「理解しているレベル、列挙・概説・説明できるレベル」を想定している。</u> <u>「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、生活援助従事者研修事業者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るものとする。</u>	

新	旧
<u>1 2. 修了証の発行</u> <u>修了証は、「9. ところとからだのしくみと生活支援技術」の中で、介護技術の習得が講師により評価され、かつ修了評価の結果が所定の水準を超えるものであることが確認された受講者に対して発行するものとする。</u> <u>1 3. 名簿の取扱いについて</u> <u>生活援助従事者研修事業者が提出する生活援助従事者研修修了者の名簿については、各都道府県が自ら行う研修を修了した生活援助研修修了者の名簿とあわせて一体として管理すること。</u> <u>1 4. 情報の開示について</u> <u>研修事業者は、教育体制（講師、設備等）、教育内容（シラバス、演習手法、教材等）、実績情報、受講者や事業者（研修修了者の雇用者）からの評価等の情報項目（別添5「研修機関が公表すべき情報の内訳」）を自らホームページ上などにおいて開示することにより、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、もって研修の質の確保・向上に努めること。また、研修事業者の指定を行う都道府県は、研修事業者による情報の開示が適切に行われているか、研修事業者の実態と開示内容とに齟齬がないかを定期的に確認すること。</u>	

新	旧								
(別添 <u>1</u>) 介護職員初任者研修における目標、評価の指針 1 (略) 各科目の到達目標、評価、内容 1～3 (略) 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 <table border="1"> <tr> <td data-bbox="185 632 241 783">ね ら い</td><td data-bbox="241 632 1099 783">介護保険制度や障害<u>福祉</u>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。</td></tr> <tr> <td data-bbox="185 786 241 1302">修 了 時 の 評 価 ポ イ ン ト</td><td data-bbox="241 786 1099 1302"> - 生活全体の支援のなかで介護保険制度の位置づけを理解し、各サービスや地域支援の役割について列挙できる。 - 介護保険制度や障害<u>福祉</u>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、一定の要件のもとに介護福祉士等が行う医行為などについて列挙できる。 </td></tr> </table>	ね ら い	介護保険制度や障害 <u>福祉</u> 制度を担う一員として最低限知っておくべき制度の目的、サービス利用の流れ、各専門職の役割・責務について、その概要のポイントを列挙できる。	修 了 時 の 評 価 ポ イ ン ト	- 生活全体の支援のなかで介護保険制度の位置づけを理解し、各サービスや地域支援の役割について列挙できる。 - 介護保険制度や障害<u>福祉</u>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、一定の要件のもとに介護福祉士等が行う医行為などについて列挙できる。	(別添) 介護職員初任者研修における目標、評価の指針 1 (略) 各科目の到達目標、評価、内容 1～3 (略) 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 <table border="1"> <tr> <td data-bbox="1171 632 1227 783">ね ら い</td><td data-bbox="1227 632 2085 783">介護保険制度や障害<u>者自立支援</u>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。</td></tr> <tr> <td data-bbox="1171 786 1227 1302">修 了 時 の 評 価 ポ イ ン ト</td><td data-bbox="1227 786 2085 1302"> - 生活全体の支援のなかで介護保険制度の位置づけを理解し、各サービスや地域支援の役割について列挙できる。 - 介護保険制度や障害<u>者自立支援</u>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<u>者</u>福祉サービス、権利擁護や成年後見の制度の目的、内容について列挙できる。 - 医行為の考え方、一定の要件のもとに介護福祉士等が行う医行為などについて列挙できる。 </td></tr> </table>	ね ら い	介護保険制度や障害 <u>者自立支援</u> 制度を担う一員として最低限知っておくべき制度の目的、サービス利用の流れ、各専門職の役割・責務について、その概要のポイントを列挙できる。	修 了 時 の 評 価 ポ イ ン ト	- 生活全体の支援のなかで介護保険制度の位置づけを理解し、各サービスや地域支援の役割について列挙できる。 - 介護保険制度や障害<u>者自立支援</u>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<u>者</u>福祉サービス、権利擁護や成年後見の制度の目的、内容について列挙できる。 - 医行為の考え方、一定の要件のもとに介護福祉士等が行う医行為などについて列挙できる。
ね ら い	介護保険制度や障害 <u>福祉</u> 制度を担う一員として最低限知っておくべき制度の目的、サービス利用の流れ、各専門職の役割・責務について、その概要のポイントを列挙できる。								
修 了 時 の 評 価 ポ イ ン ト	- 生活全体の支援のなかで介護保険制度の位置づけを理解し、各サービスや地域支援の役割について列挙できる。 - 介護保険制度や障害<u>福祉</u>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、一定の要件のもとに介護福祉士等が行う医行為などについて列挙できる。								
ね ら い	介護保険制度や障害 <u>者自立支援</u> 制度を担う一員として最低限知っておくべき制度の目的、サービス利用の流れ、各専門職の役割・責務について、その概要のポイントを列挙できる。								
修 了 時 の 評 価 ポ イ ン ト	- 生活全体の支援のなかで介護保険制度の位置づけを理解し、各サービスや地域支援の役割について列挙できる。 - 介護保険制度や障害<u>者自立支援</u>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<u>者</u>福祉サービス、権利擁護や成年後見の制度の目的、内容について列挙できる。 - 医行為の考え方、一定の要件のもとに介護福祉士等が行う医行為などについて列挙できる。								

新		旧	
(2) 内容例		(2) 内容例	
指導の視点	・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づけや、代表的なサービスの理解を促す	指導の視点	・介護保険制度・障害者自立支援制度を担う一員として、介護保険制度の理念に対する理解を徹底する。 ・利用者の生活を中心に考えるという視点を共有し、その生活を支援するための介護保険制度、障害者自立支援制度、その他制度のサービスの位置づけや、代表的なサービスの理解を促す
内容	1. 介護保険制度 (1) 介護保険制度創設の背景及び目的、動向 ○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 (2) 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 (3) 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 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 3. 障害福祉制度およびその他制度 (1) 障害福祉制度の理念 ○障害の概念、○ICF（国際生活機能分類） (2) 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 (3) 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	内容	1. 介護保険制度 (1) 介護保険制度創設の背景及び目的、動向 ○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 (2) 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 (3) 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 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 3. 障害者自立支援制度およびその他制度 (1) 障害者福祉制度の理念 ○障害の概念、○ICF（国際生活機能分類） (2) 障害者自立支援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 (3) 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
5～7 (略)		5～7 (略)	

新		旧	
8. 障害の理解 (3 時間)		8. 障害の理解 (3 時間)	
(1) 到達目標・評価の基準		(1) 到達目標・評価の基準	
ね ら い	障害の概念と I C F、障害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。	ね ら 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 ポ イ ン ト	・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。	修 了 時 の 評 価 ポ イ ン ト	・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) 内容例		(2) 内容例	
指 導 の 視 点	・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おきながら、それぞれの障害の特性と介護上の留意点に対する理解を促す。	指 導 の 視 点	・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おきながら、それぞれの障害の特性と介護上の留意点に対する理解を促す。
内 容	1. 障害の基礎的理解 (1) 障害の概念と I C F ○ I C Fの分類と医学的分類、○ I C Fの考え方 (2) 障害福祉の基本理念	内 容	1. 障害の基礎的理解 (1) 障害の概念と I C F ○ I C Fの分類と医学的分類、○ I C Fの考え方 (2) 障害 者 福祉の基本理念

新			旧		
		○ノーマライゼーションの概念 2. 障害の医学的側面、生活障害、心理・行動の特徴、かかわり支援等の基礎的知識 (1) 身体障害 ○視覚障害、○聴覚、平衡障害、○音声・言語・咀嚼障害、○肢体不自由、○内部障害 (2) 知的障害 ○知的障害 (3) 精神障害（高次脳機能障害・発達障害を含む） ○統合失調症・気分（感情障害）・依存症などの精神疾患、○高次脳機能障害、○広汎性発達障害・学習障害・注意欠陥多動性障害などの発達障害 (4) その他の心身の機能障害 3. 家族の心理、かかわり支援の理解 家族への支援 ○障害の理解・障害の受容支援、○介護負担の軽減			○ノーマライゼーションの概念 2. 障害の医学的側面、生活障害、心理・行動の特徴、かかわり支援等の基礎的知識 (1) 身体障害 ○視覚障害、○聴覚、平衡障害、○音声・言語・咀嚼障害、○肢体不自由、○内部障害 (2) 知的障害 ○知的障害 (3) 精神障害（高次脳機能障害・発達障害を含む） ○統合失調症・気分（感情障害）・依存症などの精神疾患、○高次脳機能障害、○広汎性発達障害・学習障害・注意欠陥多動性障害などの発達障害 (4) その他の心身の機能障害 3. 家族の心理、かかわり支援の理解 家族への支援 ○障害の理解・障害の受容支援、○介護負担の軽減
9～10 （略）			9～10 （略）		

新

旧

(別添 2)

生活援助従事者研修、入門の研修、認知症介護基礎研修及び訪問介護に関する三級課程と介護職員初任者研修との対照関係

(各研修修了者が介護職員初任者研修を受講する場合の科目の読み替え)

1. 生活援助従事者研修

[illegible]

[illegible]

新

旧

[illegible]

[illegible]

[illegible]

新

旧

No	科目	全課程 の科目 時間	単元 時間	研修内容	
				全課程員担任者研修の内容 《アンダーラインは読み替え部分》	入門的研修の内容 《合宿期高松自治会研修の内容と重複する部分》
8	合宿の基本的な考え方			合宿論に基づく合宿の目的・役割、合宿の目的・役割、合宿の目的・役割	
9	合宿に関する基礎知識	10 ～ 12	10 ～ 12	合宿論に関する基礎知識、合宿論と合宿の基礎知識、合宿論と合宿の基礎知識、合宿論と合宿の基礎知識	
10	合宿に関する基礎知識			合宿論に関する基礎知識、合宿論と合宿の基礎知識、合宿論と合宿の基礎知識、合宿論と合宿の基礎知識	
11	合宿に関する基礎知識			合宿論に関する基礎知識、合宿論と合宿の基礎知識、合宿論と合宿の基礎知識、合宿論と合宿の基礎知識	
12	合宿に関する基礎知識			合宿論に関する基礎知識、合宿論と合宿の基礎知識、合宿論と合宿の基礎知識、合宿論と合宿の基礎知識	
13	合宿に関する基礎知識			合宿論に関する基礎知識、合宿論と合宿の基礎知識、合宿論と合宿の基礎知識、合宿論と合宿の基礎知識	
14	合宿に関する基礎知識			合宿論に関する基礎知識、合宿論と合宿の基礎知識、合宿論と合宿の基礎知識、合宿論と合宿の基礎知識	
15	合宿に関する基礎知識	10 ～ 12	10 ～ 12	合宿論に関する基礎知識、合宿論と合宿の基礎知識、合宿論と合宿の基礎知識、合宿論と合宿の基礎知識	
16	合宿に関する基礎知識			合宿論に関する基礎知識、合宿論と合宿の基礎知識、合宿論と合宿の基礎知識、合宿論と合宿の基礎知識	
17	合宿に関する基礎知識			合宿論に関する基礎知識、合宿論と合宿の基礎知識、合宿論と合宿の基礎知識、合宿論と合宿の基礎知識	
18	合宿に関する基礎知識			合宿論に関する基礎知識、合宿論と合宿の基礎知識、合宿論と合宿の基礎知識、合宿論と合宿の基礎知識	
19	合宿に関する基礎知識			合宿論に関する基礎知識、合宿論と合宿の基礎知識、合宿論と合宿の基礎知識、合宿論と合宿の基礎知識	
20	合宿に関する基礎知識			合宿論に関する基礎知識、合宿論と合宿の基礎知識、合宿論と合宿の基礎知識、合宿論と合宿の基礎知識	
21	合宿に関する基礎知識	10 ～ 12	10 ～ 12	合宿論に関する基礎知識、合宿論と合宿の基礎知識、合宿論と合宿の基礎知識、合宿論と合宿の基礎知識	
22	合宿に関する基礎知識	4	4	合宿論に関する基礎知識、合宿論と合宿の基礎知識、合宿論と合宿の基礎知識、合宿論と合宿の基礎知識	
合計		130	130		

《研修なし》

《研修なし》

新

18

3. 認知症介護基礎研修

No.	科目	介護職員初任者研修時間	修了後の実務研修時間	研修内容
1	職務の理解	0	6	《介護職員初任者研修の内容》 《アンダーラインは読み替え部分》 1. 職種に関するサービスの理解 ○介護職員サービス（居宅、施設） ○介護施設外サービス △介護職の仕事内容や働く環境の理解 ○居宅、施設の事例や働く役割におけるそれぞれの仕事内容 ○居宅、施設の事例のサービス提供前後の具体的なイメージ・看護支援の仕組み、現場での体験活動、サービス事業所における受援者の状況による実習・見学等 ○ケアプランの作成におけるサービスの提供に必要となるまでの一連の業務の流れとチームアプローチ・他職種、介護施設外サービスを含めた地域の社会資源との連携 《施設等なし》
2	介護における療養の提供・自立支援	9	9	1. 人権の尊重と支える介護 (1) 人権と尊厳の保持 ○個人として尊重、○ケアの受け手、○エンパワーメントの視点、○「役割」の実践、○尊厳のある暮らし、○利用者のプライバシーの保護 (2) 1人1人 ○介護分野におけるACF (3) CQOL ○CQOLの考え方、○生活の質 (4) ノーマライゼーション ○ノーマライゼーションの考え方 (5) 虐待防止と虐待を要望 ○虐待防止と虐待を要望 (6) 個人の権利を尊重する制度の概要 ○個人権利保護法、○成年後見制度、○日常生活自立支援事業 △自立に向けた介護 (7) 自立支援 ○自立、回復支援、○経済的自立の活用、○継続的支援、○回復を促す支援、○個別性・個別ケア、○適度な自立 (8) 介護予防 ○介護予防の考え方 《施設等なし》
3	介護の基本	6	6	1. 介護職の役割、専門性・多職種との連携 (1) 介護職の役割の理解 ○訪問介護と施設介護サービスの違い、○地域包括ケアの方向性 (2) 介護の専門性 ○福祉士・介護士・福祉士の役割、○利用者主体の支援姿勢、○自立した生活を支えるための役割、○職能の発揮、○チームワークの重要性、○事業所内でのチーム、○多職種から成るチーム (3) 介護二層の理解 ○介護と専門性を持つ多職種の役割、○介護支援専門員、○サービス提供責任者、○看護士とチームとなり利用者を支える意味、○互いの専門能力を活用した協力的なサービスの提供、○チームケアにおける役割分担 △ 介護職の職業倫理 職業倫理 ○専門職としての責任、○介護の倫理（介護福祉士の倫理と介護福祉士制度）○介護福祉士としての社会的責任、○プライバシーの保護・尊重 (4) 介護における安全の確保 ○事故に結びつく原因を予防するために注意、○リスクとハザード (5) 事故予防、安全対策 ○リスクマネジメント、○分析の手法と活用、○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）、○情報共有 (6) 感染対策 ○感染の防止と経路（感染源の排除、感染経路の遮断）、○「感染」に対する正しい知識 △ 介護職の安全 ○施設内・外出の健康管理 ○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、○健康の予防に関する知識、○手洗い・うがいの動作、○手洗いの基本、○感染対策 《施設等なし》
4	介護・福祉サービスの提供と関係の構築	9	9	1. 介護福祉制度 (1) 介護福祉制度創設の背景と目的、動向 ○ケアマネジメント、○介護保険制度システムへの転換、○地域包括支援センターの設置、○福祉包括ケアシステムの推進 (2) 介護福祉制度の概要 ○保険制度としての基本の仕組み、○介護給付と種類、○介護給付、○要介護認定の手続き (3) 制度を支える仕組み、組織・団体の機能と役割 ○制度創設、○制度改正サービス事業者の指定 (4) 関係者の連携と連携の仕組み ○関係者の連携、○関係性、○関係性における介護と看護の役割の役割・連携、○インテグレーションの理念 (5) 事業者の自立支援制度及びその他の制度 (6) 障害者福祉制度の概要 ○障害者の権利、○障害者の権利（障害者権利条約） (7) 障害者自立支援制度の仕組みの基本的な考え方 ○市町村、○関係機関の連携から支援決定まで (8) 個人の権利を尊重する制度の概要 ○個人権利保護法、○成年後見制度、○日常生活自立支援事業 《施設等なし》

No	科目	学習時間 (1時間) 単位時間	導入科目 (1時間) 単位時間	学習内容	
				介護職員初任者研修の内容 《アンダーラインは読み替え部分》	認知症介護基礎研修の内容 《介護職員初任者研修の内容と重複する部分》
5	介護におけるコミュニケーション技術	5	→	8	《読替なし》
6-1	老化と認知症の理解(老化の理解)	5	→	8	《読替なし》
6-2	老化と認知症の理解(認知症の理解)	5	→	8	《読替なし》
7	障害の理解	3	→	3	《読替なし》

新

旧

No.	科目	介護職員初任者研修時間	課内給与時間	研修内容	
				介護職員初任者研修の内容 《アフォーイーンは課内習得表示》	認知症介護基礎研修の内容 《介護職員初任者研修の内容と重複する部分》
8	介護の基本的な考え方	18	18	○介護に関与する者との関係性について学ぶ ○生活支援、介護介護の役割	
9	介護に関する心身の基礎的知識	18	18	○学習に関する基礎知識、○記憶と学習の基礎知識、○自己概念と学習 ○能力や学習を促す人間的環境の重要性、○このことからの学びが行動に与える影響、○からの状態がこれに与える影響	
10	介護に関する心身の基礎的知識	18	18	○人権の基礎的知識と関係に関する基礎知識、○学習に関する基礎知識、○自己概念と学習 ○能力や学習を促す人間的環境の重要性、○このことからの学びが行動に与える影響、○からの状態がこれに与える影響	
11	生活と家事	18	18	家事と生活の理解、家事に関する基礎的知識と生活支援 ○生活支援、○生活支援、○生活支援の重要性、○生活支援・生活支援の重要性	
12	介護支援体制の整備と介護	18	18	介護支援体制に関する基礎知識、高齢者・障害者特有の介護支援体制 ○介護支援体制に関する基礎知識、○介護支援体制に関する基礎知識	
13	介護に関する心身の基礎的知識	18	18	介護に関する基礎知識、介護に関する基礎知識 ○介護に関する基礎知識、○介護に関する基礎知識	
14	介護に関する心身の基礎的知識	18	18	介護に関する基礎知識、介護に関する基礎知識 ○介護に関する基礎知識、○介護に関する基礎知識	
15	介護に関する心身の基礎的知識	18	18	介護に関する基礎知識、介護に関する基礎知識 ○介護に関する基礎知識、○介護に関する基礎知識	
16	介護に関する心身の基礎的知識	18	18	介護に関する基礎知識、介護に関する基礎知識 ○介護に関する基礎知識、○介護に関する基礎知識	
17	介護に関する心身の基礎的知識	18	18	介護に関する基礎知識、介護に関する基礎知識 ○介護に関する基礎知識、○介護に関する基礎知識	
18	介護に関する心身の基礎的知識	18	18	介護に関する基礎知識、介護に関する基礎知識 ○介護に関する基礎知識、○介護に関する基礎知識	
19	介護に関する心身の基礎的知識	18	18	介護に関する基礎知識、介護に関する基礎知識 ○介護に関する基礎知識、○介護に関する基礎知識	
20	介護に関する心身の基礎的知識	18	18	介護に関する基礎知識、介護に関する基礎知識 ○介護に関する基礎知識、○介護に関する基礎知識	
21	介護に関する心身の基礎的知識	18	18	介護に関する基礎知識、介護に関する基礎知識 ○介護に関する基礎知識、○介護に関する基礎知識	
22	介護に関する心身の基礎的知識	18	18	介護に関する基礎知識、介護に関する基礎知識 ○介護に関する基礎知識、○介護に関する基礎知識	
合計		120	120		

旧

No.	科目	目標・学習到達期待 （本計画の目的）		研修内容
1	職員の理解	B → C	3	介護職員初任者研修の内容 （インデクサイは読み替え部分） ①多様なサービスの提供 ○全利用者サービス（施設、訪問） ○生活支援やケアパス △介護職の仕事内容や働く環境の理解 ○認知症、高齢者の様々な働き方に関するそれぞれの仕事内容 ○施設と在宅の異なるサービスの提供形態の具体的なイメージ（看護業務、福祉的役割等の違い、サービスの連携性などに対する認識を深めることによる実習・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流れの概略からチームアプローチ・他職種、生活支援型サービスを占めた地域の社会資源との連携。
2	介護における意識の確立・自立支援	B → E	6	- 人と人をつながり支える介護 (1)人間性と倫理観の涵養 (2)心にかける「見える」姿勢／「こころ」「エンパワメント」との関係、「〇役割」、必要な「〇言葉遣い」などのポイント、〇対話するプロセスの理解 (3)自己肯定感 (4)主眼点について考える (5)自己表現力 (6)〇〇〇への考え方、〇生活態度 (7)コミュニケーション (8)パーソナライゼーション (9)パーソナライゼーションの考えかた (10)虐待防止と身体拘束禁止 (11)身体的尊重禁止、〇当事者を虐待防止法、〇関係者の連携支援 (12)個人の権利を守る制度の概要 ○個人情報保護法、〇成年後見制度、〇日常生活自立支援事業 ※ 既述しなかった介護 (13)自立支援 (14)自立支援の意味、〇経済能力の活用、〇設備と住宅、〇交通手段高める支援、〇社会的な差別解消、〇重要事項決定 (15)介護とは ○介護手帳の考え方
3	介護の基本	B → D	6	- 介護職の役割、専門上多種多様な知識 (1)介護現場の特徴的な知識 ○利用者と家族介護サービスの違い、〇地域包括ケアの方向性 (2)介護の専門性 ○健康志向と、産業としての視点、〇利用者主体の意思決定、〇自立した生活を営むための援助、〇情報の共有と情報交換、〇チームワークの重要性、〇事業上のルール、〇労働時間と給与システム (3)介護に関わる関係者 ○異なる専門性を活かす各職種の役割、〇介護支援専門員、〇サービス提供責任者、〇看護職員とチームとなり制約を受ける意味、〇互いの専門領域を活用して協力的なサービスの提供、〇チームワークにおける役割分担 ② 介護職の職業倫理 ○専門性の発揮の意義、〇介護の価値（全権限士としての権限と介護福祉士の責務等）、〇介護職としての社会的責任、〇プロフェッショナルの振舞い・専業主業として求められる資質の高さ（リスキリング） (1)介護における安全の確保 ○事故に結びつく要因を探り対応していく工夫、〇リスクマネジメント (2)事故予防、安全管理 ○リスクマネジメント、〇分析の手続きと報告、》発生した場合の経過観察（家庭内での報告、近所等からの報告等）、〇情報の共有 (3)感染対策 ○感染症の適切な対処（感染経路の確認、感染経路の遮断）、〇「感染」に対応するための知識 ④ 介護職の安全 ○介護職の心身の健康管理 ○介護職の健康増進が介護の質に影響、〇ストレスマネジメント、〇睡眠時間の保証に関する知識、〇手洗いやうがい等の動作、〇手洗い時の基本、〇消毒薬の使用
4	介護・福祉サービスの展開と広域との連携	B → H	9	- 介護保険制度 (1)介護保険制度創設の背景及び目的、趣向 ○ケアマネジメント、〇予防重視型システムへの転換、〇地域保健支援センターの設置、〇地域包括ケアシステムの推進 (2)お年寄りの暮らす場所 ○施設介護として基本的仕組み、〇介護給付の種類、〇平価給付、〇要介護認定の手続 (3)和定を支える人材、組織、環境の整備と役割 ○相談活動、〇特定非営利サービス事業者の指定 △医療者と連携したICFの実践 ○療育行為訓練、〇施設外で実施される指導 (4)障害者自立支援制度の枠組みとその特徴 ○障害者福祉政策の理念 ○障壁の除去、〇ICF（国際生体機能分類） (5)障害者自立支援制度の枠組の基礎的理解 ○介護給付、別居継続給付の利用から支給決定まで (6)個人の権利を守る制度の概要 ○個人情報の保護法、〇成年後見制度、〇日常生活自立支援事業

Control

《漢書·地理志》

新

18

No.	科目	介護職員初任者研修 時間	介護職員初任者研修 時間	介護職員初任者研修の内容 (ア・トレーニングは読み替え部分)	研修内容 (訪問介護者研修課程(3級課程)の内容 (介護職員初任者研修の内容と重複する部分))
5	介護における コミュニケーション 技術	6	6	1. 介護におけるコミュニケーション (1) 介護におけるコミュニケーションの意義、目的、役割 ○相手のコミュニケーション能力に対する理解と配慮、○積極的、○共感の 必要性 (2) コミュニケーションの技法、道具を用いた言語的コミュニケーション ○言語的コミュニケーションの特徴、○非言語的コミュニケーションの特徴 (3) 利用者と家族とのコミュニケーションの実際 ○利用者の思いを理解する、○意思伝達の手段を考える、○利用者の 感情に共感する、○家族の心理的理解、○家族へのいらいらと対応、 ○信頼関係の形成、○自分の価値観で家族の思いを判断し、判断すること の是非を判断する、○アセスメントの考えとニーズ・デザインの違い (4) 利用者の状況・状態に応じたコミュニケーション技術の実際 ○視力、聴力の障害に応じたコミュニケーション技術、○失聴症に応じた コミュニケーション技術、○嗅覚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 (1) 役割における情報の共有 ○介護における役割の意義・目的、利用者の状態を踏まえた観察と記録、 ○作業に関する役割の理解、○適切な伝達方法(訪問・通所・入所、 施設内員長等)、○Eメール・パソコン報告書、○GWTM ・報告書 ○報告の留意点、○連絡の留意点、○確認の留意点 (2) コミュニケーションを促す環境 ○会議、○情報共有の場、○受取の記録の場(利用者と関係に接触する 介護者に求められる観察力)、○ケアカンファレンスの重要性	(読解なし)
6-1	老人と認知症 の理解 (老化の理 解)	6	6	1. 老化に伴うこととからだの変化と疾患 (1) 老年期の発達と老化に伴う心身の変化の特徴 ○身体能力(認知)の変化、○骨密度低下 (2) 老化に伴う心身の変化と日常生活への影響 ○身体機能の変化と日常生活への影響、○咀嚼機能の低下、○視 覚・聴覚の変化、○体位維持機能の変化、○精神機能の変化と生活 生活への影響 2. 高齢者と健康 (1) 高齢者の健康と生活上の留意点 ○骨折、○筋力の低下と転倒・歩行の変化、○関節痛 (2) 高齢者に多い病気とその日常生活上の留意点 ○慢性腎臓病(「隠れ腎臓病」、血圧、尿蛋白、尿糖、尿蛋白、尿糖、 尿糖と血尿、○老年期の腎臓病は若い時と異なり、尿糖を抑制し、1日以上の 尿糖が持続する)、○糖尿病(血糖値、○糖尿病性腎臓病、○糖尿病 の小さな変化に気付く能力、○高齢者は糖尿病にかかりやすい)	(読解なし)
6-2	老人と認知症 の理解 (認知症の 理解)	6	6	1. 認知症を振り返る(状況 認知症ケアの概念 ○バリエーションケア、○認知症ケアの視点(「できること」に着目する) 2. 認知症の概念から認知症の基礎と健康増進 認知症の概念、認知症の原因疾患とその病態、原因疾患別ケアのバ リエーション、健康増進 ○認知症の定義、○もの忘れとの違い、○せん妄の症状、○健康増進 (脱水・便秘・低栄養・低運動量の防止、○認知ケア、○治療、○薬物療法、 ○認知症に使用される薬 3. 認知症に伴うこととからだの変化と日常生活 (1) 認知症の人の生活環境、心身・行動の特徴 ○認知症の中期症状、○認知症の行動・心理症状(BPSD)、○不眠症 なケア、○生活環境で改善 (2) 認知症の利用者への対応 ○本人の気持ちと尊重する、○プライバシーを害しない、○相手の意思に 合わせ、○危険しないような状況をつくる、○すべての認知症の高が 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・言葉・姿勢などから気持ちを読み取る、○認知症の 進行に合わせたケア 4. 家族への支援 ○認知症の発症過程での援助、○介護負担の軽減(レスパイトケア)	(読解なし)
7	障害の理解	3	3	1. 障害の基礎的理解 (1) 障害の概念とICF ○ICFの分類と医学的分類、○ICFの考え方 (2) 障害者福祉の基本概念 ○ノーマライゼーションの概念 2. 障害の医学的側面、生活障害、心理・行動の特徴、おそれや支援 の必要性の理解 (1) 身体障害 ○視覚障害、○聴覚、平衡障害、○音声・言語・咀嚼障害、○肢体不 自由、○内臓障害 (2) 知的障害 ○知的障害 (3) 精神障害(高度精神障害・発達障害を含む) ○統合失調症・気分(感情)障害・気分障害などの精神疾患、○高度精神 障害、○広汎性発達障害・学習障害・注意欠陥多動性障害などの発 達障害 (4) その他の心身の機能障害 3. 家族の心理、おそれや支援の理解 家族への支援(○障害の理解・障害の受け入れ、○介護負担の軽減	(読解なし)

旧

[illegible]

新

旧

(別添3)

「介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン」において例示する研修カリ

キュラムと介護職員初任者研修の内容との対照関係

「介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン」において例示する研修カリキュラム	介護職員初任者研修 ※下線が対応部分		
	科目	時間	具体的な内容
介護保険制度、介護概論	介護・福祉サービスの理解と医療との連携	9	1. 介護保険制度 (1) 介護保険制度創設の背景及び目的、動向 ○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 (2) 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 (3) 制度を支える財源、報酬・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 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概念 3. 障害者自立支援制度およびその他制度 (1) 障害者福祉制度の理念 ○障害の概念、○ICF（国際生活機能分類） (2) 障害者自立支援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 (3) 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
	介護の基本的な考え方	10～13時間程度の内数	○理論に基づく介護（ICFの視点に基づく生活支援、介護の提供）。 ○法的根拠に基づく介護
高齢者の特徴と対応（高齢者や家族の心理）	老化の理解	6	1. 老化に伴うこころとからだの変化と日常 (1) 老年期の発達と老化に伴う心身の変化の特徴 ○防衛反応（反射）の変化、○喪失体験 (2) 老化に伴う心身の機能の変化と日常生活への影響 ○身体的機能の変化と日常生活への影響、○感覚機能の低下、○筋・骨・関節の変化、○体温維持機能の変化、○精神的機能の変化と日常生活への影響 2. 高齢者と健康 (1) 高齢者の疾病と生活上の留意点 ○骨折、○筋力の低下と動き・姿勢の変化、○関節痛 (2) 高齢者に多い病気とその日常生活上の留意点

新

旧

			○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、「語る」の多さが全量に出る、うつ病性仮性認知症）、○脳神経性肺炎、 ○病状の小さな変化に気付く視点、○高齢者は感染症にかかりやすい
介護技術	生活と家事	50 ～ 55 程度の内数	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 ○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
ボランティア活動の意義	—	—	—
緊急対応（困った時の対応）	介護の基本	3	（１）介護における安全の確保 ○事故に結びつく要因を掘り対応していく技術、○とハザード （２）事故予防、安全対策 ○リスクマネジメント、○分析の手法と視点、○事故に至った経緯の報告（家族への報告、市町村への報告等）、○情報の共有
認知症の理解（認知症サポーター研修等）	認知症の理解	6	1. 認知症を取り巻く状況 認知症ケアの理念 ○パーソンセンタードケア、○認知症ケアの視点（できることに着目する） 2. 医学的側面から見た認知症の基礎と健康管理 認知症の概念、認知症の原因疾患とその病態、原因疾患別ケアのポイント、健康管理 ○認知症の定義、○もの忘れとの違い、○せん妄の症状、○健康管理（脱水・便秘・低栄養・低運動の防止、口腔ケア）、○治療、○薬物療法、○認知症に使用される薬 3. 認知症に伴うこころとからだの変化と日常生活 （１）認知症の人の生活障害、心理・行動の特徴 ○認知症の中核症状、○認知症の行動・心理症状（BPSD）、○不適切なケア、○生活環境で改善 （２）認知症利用者への対応 ○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）
コミュニケーションの手法、訪問マナー	介護におけるコミュニケーション	6	1. 介護におけるコミュニケーション （１）介護におけるコミュニケーションの意義、目的、

新			旧
	ン技術	役割 ○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 (2) コミュニケーションの技法、道具を用いた言語的コミュニケーション ○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 (3) 利用者・家族とのコミュニケーションの実践 ○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助まし、○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 (4) 利用者の状況・状態に応じたコミュニケーション技術の実践 ○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 (1) 記録における情報の共有化 ○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 (2) 報告 ○報告の留意点、○連絡の留意点、○相談の留意点 (3) コミュニケーションを促す環境 ○会議、○情報共有の場、○役割の認識の場（利用者と顔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	
訪問実習オリエンテーション	—	2	サービス事業所における受講者の選択に基づく実習・見学等

(別添4) 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 (略)	別表1 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 (略)
(別添5) 研修機関が公表すべき情報の内訳 (略)	別表2 研修機関が公表すべき情報の内訳 (略)