

滋賀県介護員養成研修事業実施要綱

第1 目的

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号ロの規定による介護員養成研修（以下「研修事業」という。）は、介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）、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3月31日厚生労働省告示第219号）および「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日老振発第0328第9号厚生労働省老健局振興課長通知）に定めるもののほか、この要綱の定めるところによるものとし、介護保険制度のもと、高齢者の増大かつ多様化するニーズに対応した適切な介護サービスを提供するため必要な知識、技能を有する介護員の養成を図ることを目的とする。

第2 実施主体

研修事業の実施主体は、知事が指定する介護員養成研修事業者（以下「研修事業者」という。）とし、研修事業者および研修事業の指定については、「滋賀県介護員養成研修事業指定事務取扱要領」（以下「取扱要領」という。）に定めるところによる。

第3 研修の課程等

1 研修の課程

本研修の課程は、介護職員初任者研修課程および生活援助従事者研修課程とする。

2 研修科目等

(1) 研修科目、教科および研修時間は別紙1のとおりとする。

(2) 研修事業者は、別紙2に基づき、介護職員初任者研修または生活援助従事者研修における各科目の到達目標および各教科の実施内容並びに時間数等を定めなければならない。

3 研修の概要、受講対象者および研修時間

別紙3のとおりとする。

第4 受講対象者の確認

研修事業者は、受講対象者から受講申込があった時は、次のように本人確認を行うものとする。

1 本人確認

いずれかの方法で確認するものとする。

(1) 申込直近の戸籍謄本、戸籍抄本もしくは住民票の原本またはコピーの提出

(2) 住民基本台帳カード、マイナンバーカード、在留カード、健康保険証、運転免許証、パスポート、年金手帳、国家資格等の免許証または登録証のコピーの提出

2 本人確認の時期

研修の受講申込時または初回のオリエンテーション（開講式）時

3 本人確認の際の留意点

- (1) 受講申込み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こと。
- (2) 本人確認を行う際には、受講対象者等に過度の負担をかけないように留意するとともに、家庭内暴力の被害者等の方々に配慮すること。

第5 修業年限

研修の修業年限は、介護職員初任者研修はおおむね8ヶ月以内、生活援助従事者研修の修業年限はおおむね4ヶ月以内とする。

ただし、学校教育法（昭和22年法律第26号）に基づく短期大学および高等学校において福祉に関する課程を有し、卒業に必要な履修単位の科目として研修を実施する場合で、特に知事が適当と認める場合または、その他やむを得ない事情のある場合については、修業年限を1年6ヶ月以内とする。

第6 研修の方法

1 研修

- (1) 研修は、講義および演習により行うものとし、必要に応じて実習により行うことができるものとする。

なお、実習施設は県内に所在する別紙4の施設等とする。

- (2) 研修の実施に際しては、オリエンテーション（開講式）を実施して、研修受講にあたっての留意事項や補講方法など学則に記載されている事項について説明するものとする。
- (3) 研修カリキュラムの作成にあたっての留意事項および研修手順については、別紙1の(2)の欄外記載のとおりとする。

2 通信

研修カリキュラムの各科目の講義の実施時間数の一部を通信の方法により行うことができる。ただし、各教科の実施時間数のすべてを通信学習とすることはできない。

なお実施する場合には、適切な教材および適切な方法により、指導および評価を行うこと。

3 補講

- (1) 研修事業者は、受講者がやむを得ない事情で当該研修の一部を欠席した場合は、学則で定めた取扱いに従って補講を実施しなければならない。
- (2) 補講の取扱いについては、次の事項をあらかじめ学則に定めておくこと。

ア 補講方法

イ 補講に要する費用

- (3) 補講を受講するまでは、当該科目の修了評価を実施してはならない。

(4) 補講方法

ア 補講は教科単位で実施すること。

イ 補講については、原則、当該研修期間内で次のいずれかに該当する方法により実施するものとする。

- ① 別途、研修教科の講師要件を満たす講師が担当する同一内容の講義・演習を実施し、受講させること。
- ② 研修事業者が同時期に実施している他の研修の同一内容の講義・演習を受講させること。
- ③ 県が指定している他の研修事業者が行う指定研修を受講することにより実施する場合には、研修事業者は、内容・構成・時間配分が一致している等同一内容の講座を実施していると認められる連携協力事業者として、事前に知事に介護員養成指定研修事業連携協力事業者届出書（取扱要領に定める様式第14号）を提出しなければならない。
- ④ ①から③で実施できないやむを得ない理由がある場合は、研修時間数（通信学習時間数を除く。）の概ね1割を限度として、研修教科（実技演習を除く。なお、実技演習とは、介護職員初任者研修にあつては科目9の（6）から（11）および（15）の教科をいい、生活援助従事者研修にあつては科目8の（6）から（8）をいう。（以下同じ））の内容のすべてを撮影、録画した映像、または研修科目のために制作されたビデオを研修事業者の管理下で視聴させ、出席していた場合と同等の内容を学習させた上で、レポートを提出させることにより、受講者の理解度を確認すること。
- ⑤ 実技演習、実習および「人権に関する基礎知識」の教科については、欠席教科を改めて受講することで補講修了とみなす。

第7 修了評価

修了評価にあたっては、研修修了者の質の確保を図る観点から、厳正に行うものとする。

- 1 各科目については、知識と技術の習得がなされている事を適切な方法により確認すること。
- 2 全科目の修了時に、別紙2「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、各受講者の知識・技術等の習得度を評価すること。
なお、介護に必要な基礎的知識の理解度および生活支援技術の習得状況の評価は、介護職員初任者研修にあつては「科目9」で、生活援助従事者研修にあつては「科目8」で行うこと。
- 3 修了評価は、全科目を修了した者に対して、介護職員初任者研修は1時間以上、生活援助従事者研修は30分以上の筆記試験により実施するものとするものとし、合格基準は100点満点中70点以上とすること。なお、修了評価に要する時間はカリキュラムの時間には含めないこと。
- 4 修了評価者2名（取扱要領の別紙2の修了判定会議に出席する講師をいう。以下同じ。）は、筆記試験終了後直ちに採点を行い、その結果を取りまとめ評価を確定させること。
- 5 修了評価の可否の結果は、速やかに受講者全員に個別に通知すること。
- 6 修了評価の結果、合格基準に達していない場合には、受講者に対して速やかに

補講を行った後に再評価を実施し、受講者の理解度を確認すること。なお、修了評価者は1名で可とする。

- 7 修了評価者は、解答用紙に評価日又は再評価の日の記載と自筆による署名を行うとともに、研修事業者は適切に保管すること。
- 8 筆記試験問題については、複数の種類を作成し、原則として毎年度、内容・難易度等の見直しを行うこと。
- 9 研修事業者は、事前に研修修了の認定方法と合格基準（取扱要領に定める様式第11号）を定めておかなければならない。

第8 修了証明書の交付等

- 1 研修事業者は、第7の修了評価で修了を認定した者に対して修了証明書（取扱要領に定める様式第9号の一または第9号の二）を交付するものとする。
また、携帯用の修了証明書を交付できるものとする。
- 2 研修事業者は、修了者名簿（取扱要領に定める様式第21号）を作成し、永年に管理するとともに、実績報告書に添付して知事に報告するものとする。
- 3 知事は、研修事業者から報告のあった名簿を適正に管理するものとする。

第9 その他

- 1 本要綱に定める介護職員初任者研修課程を修了したものは、生活援助従事者研修課程を修了したものとみなし、介護職員初任者研修修了証明書を生活援助従事者研修の修了証明書として扱うものとする。
また、次に定める者については、本要綱に定める介護職員初任者研修課程を修了したものとみなす。
 - (1) 平成25年4月1日（以下「基準日」という。）前に改正前の本要綱に基づく介護職員基礎課程、1級課程または2級課程（以下「旧研修課程」という。）を修了した者および基準日において旧研修課程を受講中の者で、基準日以後に当該研修課程を修了した旨の証明書の交付を受けた者
 - (2) ホームヘルパー養成研修事業の実施について（平成8年2月5日滋令第43号 滋障第100号健康福祉部長通知）に基づく1級課程または2級課程を修了した者
 - (3) ホームヘルパー養成研修事業の実施について（平成3年10月15日滋令第471号、滋障第1467号健康福祉部長通知。以下「平成3年実施要綱」という。）に基づく1級課程または2級課程を修了した者
 - (4) 平成3年実施要綱9（2）に基づき、1級課程を修了したとみなされた者
- 2 看護師、准看護師（以下「看護師等」という。）の資格を有する者は、介護職員初任者研修課程を修了した者とみなし、看護師等の免許証を介護職員初任者研修課程の修了証明書として扱うものとする。
ただし、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または在宅福祉サービス業務も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とする。
- 3 「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号に掲げる居宅介護従業者養成研修

（第5号および8号に規定する居宅介護従業者養成研修に相当するものとして知事が認めた研修を含む。）の1級課程、2級課程の修了者は、介護職員初任者研修課程の修了者とみなし、居宅介護従業者養成研修の1級課程、2級課程の修了証明書は、介護職員初任者研修課程の修了証明書として扱うものとする。

- 4 基準日前に実務者研修を修了している者は、改正前の本要綱に基づく1級課程を修了した者とみなし、実務者研修修了証明書を1級課程の修了証明書として扱うものとする。
- 5 実務者研修を修了している者は、介護職員初任者研修課程を修了した者とみなし、実務者研修修了証明書を介護職員初任者研修課程の修了証明書として扱うものとする。
- 6 介護員養成研修の科目を一部免除する場合の取り扱いは別紙5のとおりとし、免除を希望する受講者は、当該研修等の修了（証明）書等を事業者に提出すること。
- 7 本要綱に定めるもののほか、必要な事項については、知事が別に定めるところによる。

付 則

この要綱は、平成13年2月15日から施行する。

付 則

この要綱は、平成14年1月31日から施行する。ただし、9の（2）の改正については、平成14年3月1日から施行する。

付 則

この要綱は、平成16年9月1日から施行する。

付 則

この要綱は、平成17年4月1日から施行する。

付 則

この要綱は、平成19年3月27日から施行する。ただし、3の改正については、平成18年4月1日より適用する。

付 則

この要綱は、平成25年4月1日から施行する。

付 則

この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

付 則

この要綱は、平成30年8月10日から施行する。

付 則

この要綱は、令和２年４月２０日から施行する。

付 則

この要綱は、令和７年１２月２日から施行する。

別紙 1

研修科目、研修時間数および教科

I 介護職員初任者研修

(1) 研修科目および研修時間数

科	目	時間数
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	7 5 時間
10.	振り返り	4 時間
合 計		1 3 0 時間
修了評価（1 時間以上） ※全科目修了後に筆記試験による修了評価を実施すること。		

(2) 研修科目および教科

科 目	教 科
1 職務の理解 (6 時間)	(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
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
	(2) 自立に向けた介護
	(3) 人権に関する基礎知識 (2 時間)
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
	(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
	(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
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
	(2) 介護におけるチームのコミュニケーション
6 老化の理解 (6 時間)	(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
7 認知症の理解 (6 時間)	(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
8 障害の理解 (3 時間)	(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的知識
	(3) 家族の心理、かかわり支援の理解

9 こころとからだのしくみと生活支援技術 (75時間)	【Ⅰ 基本知識の学習】<10－13 時間程度> (1) 介護の基本的な考え方
	(2) 介護に関するこ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
	【Ⅱ 生活支援技術の学習】<50－55 時間程度> (4) 生活と家事
	(5) 快適な居住環境整備と介護
	(6) 整容に関連したこ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) 排泄に関連したこころとからだのしくみと自立に向けた介護
	(11) 睡眠に関連したこ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ころとからだのしくみと終末期介護
	(13) 施設実習（より効果的な研修となることをめざし実習を7時間実施することができる。）
	【Ⅲ 生活支援技術演習】<10－12 時間程度> (14) 介護過程の基礎的理解
	(15) 総合生活支援技術演習
10 振り返り (4時間)	(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

○研修カリキュラムの作成にあたっての留意事項

- ①研修の効果をより高めるため、講義と演習を一体的に実施すること。一体的とは「科目全体」において講義と演習が実施されていればよく、科目の「教科ごと」において一体的でなくともよい。ただし、科目9の実技演習のある教科は一体的に実施すること。

演習については、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、ふりかえりなど、創意工夫して行うこと。

なお、実技演習は科目9の(6)から(11)および(15)の教科をいう。

- ②別紙２「目標、評価の指針　Ⅰ介護職員初任者研修」を踏まえて実施すること。
- ③「科目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。
- ④研修を実施する上で効果的と判断される場合は、「科目１．職務の理解」および「科目１０．振り返り」において、施設の見学等の実習を活用することができる。ただし、実施方法は受講者全員が同一内容で実施すること。
- ⑤より効果的な研修となることをめざし、「科目９．こころとからだのしくみと生活支援技術」の「Ⅱ生活支援技術の学習」の中で、施設実習を７時間行うことができる。
- ⑥各教科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。
- ⑦施設見学と施設実習をともに実施する場合は、同じ施設（事業所）で実施すること。ただし、原則として受講者の勤務先とならないようにすること。

○研修の手順

研修は、原則として次の順に実施すること。

- ①研修開始にあたっては、開講式・オリエンテーションを実施して、研修受講にあたっての留意事項や補講方法など学則に記載されている事項について説明すること。
- ②次に科目１を実施して、研修受講者に研修の「指導の視点」を十分理解させること。
- ③次に科目２から科目８までの研修がより有効なものとなるよう、順序を工夫して実施すること。
- ④次に科目９は「Ⅰ基本知識の学習」、「Ⅱ生活支援技術の学習」、「Ⅲ生活支援技術演習」の順に実施すること。なお、各教科については、研修の質を高めるためにその順序を工夫して実施すること。
- ⑤さらにより効果的な研修となることをめざし、「９．こころとからだのしくみと生活支援技術」の「Ⅱ生活支援技術の学習」の適切な時期に、施設実習を７時間行うことができる。
- ⑥最後に科目１０を実施すること。

Ⅱ 生活援助従事者研修

(1) 研修科目および研修時間数

科	目	時間数
1.	職務の理解	2 時間
2.	介護における尊厳の保持・自立支援	6 時間
3.	介護の基本	4 時間
4.	介護・福祉サービスの理解と医療との連携	3 時間
5.	介護におけるコミュニケーション技術	6 時間
6.	老化と認知症の理解	9 時間
7.	障害の理解	3 時間
8.	こころとからだのしくみと生活支援技術	2 4 時間
9.	振り返り	2 時間
合	計	5 9 時間
修了評価（30分以上） ※全科目修了後に筆記試験による修了評価を実施すること。		

(2) 研修科目および教科

科 目	教 科
1 職務の理解 (2 時間)	(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
2 介護における尊厳の保持・自立支援 (6 時間)	(1) 人権と尊厳を支える介護
	(2) 自立に向けた介護
	(3) 人権に関する基礎知識 (2 時間)
3 介護の基本 (4 時間)	(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
4 介護・福祉サービスの理解と医療との連携 (3 時間)	(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
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
	(2) 介護におけるチームのコミュニケーション
6 老化と認知症の理解 (9 時間)	(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
	(3) 認知症を取り巻く状況
	(4) 医学的側面から見た認知症の基礎と健康管理
	(5) 認知症に伴うこころとからだの変化と日常生活
	(6) 家族への支援
7 障害の理解 (3 時間)	(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的知識
	(3) 家族の心理、かかわり支援の理解

8 こころとからだのしくみと生活支援技術 (24時間)	【Ⅰ 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
	【Ⅱ 生活支援技術の学習】 (4) 生活と家事
	(5) 快適な居住環境整備と介護
	(6) 移動・移乗に関連したこころとからだのしくみと自立に向けた介護
	(7) 食事に関連したこころとからだのしくみと自立に向けた介護
	(8) 睡眠に関したこころとからだのしくみと自立に向けた介護
	(9) 死にゆく人に関したこころとからだのしくみと終末期介護
	【Ⅲ 生活支援技術演習】 (10) 介護過程の基礎的理解
9 振り返り (2時間)	(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

○研修カリキュラムの作成にあたっての留意事項

- ①研修の効果をもり高めるため、講義と演習を一体的に実施すること。一体的とは「科目全体」において講義と演習が実施されていけばよく、科目の「教科ごと」において一体的でなくてもよい。ただし、科目8の実技演習のある教科は一体的に実施すること。
演習については、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。
なお、実技演習は科目8の(6)から(8)の教科をいう。
- ②別紙2「目標、評価の指針 Ⅱ生活援助従事者研修」を踏まえて実施すること。
- ③「科目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。
- ④研修を実施する上で効果的と判断される場合は、「科目1. 職務の理解」および「科目

9. 振り返り」において、施設の見学等の実習を活用することができる。ただし、実施方法は受講者全員が同一内容で実施すること。

- ⑤より効果的な研修となることをめざし、「科目8. こころとからだのしくみと生活支援技術」の「Ⅱ生活支援技術の学習」の中で、移動・移乗に関連した実習を2時間実施すること。
- ⑥各教科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。
- ⑦施設見学と施設実習をともに実施する場合は、同じ施設（事業所）で実施すること。ただし、原則として受講者の勤務先とならないようにすること。

○研修の手順

研修は、原則として次の順に実施すること。

- ①研修開始にあたっては、開講式・オリエンテーションを実施して、研修受講にあたっての留意事項や補講方法など学則に記載されている事項について説明すること。
- ②次に科目1を実施して、研修受講者に研修の「指導の視点」を十分理解させること。
- ③次に科目2から科目7までの研修がより有効なものとなるよう、順序を工夫して実施すること。
- ④次に科目8は「Ⅰ基本知識の学習」、「Ⅱ生活支援技術の学習」、「Ⅲ生活支援技術演習」の順に実施すること。なお、各教科については、研修の質を高めるためにその順序を工夫して実施すること。
- ⑤さらにより効果的な研修となることをめざし、「科目8. こころとからだのしくみと生活援助技術」の「Ⅱ生活支援技術の学習」の適切な時期に施設実習を行うことができる。
- ⑥最後に科目9を実施すること。

目標、評価の指針

I 介護職員初任者研修

1 各科目の到達目標、評価

(1) 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 他者の生活観およ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。

(2) 各科目の「到達目標・評価の基準」

① 「ねらい（到達目標）」

「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」

「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。

ウ 各科目の「内容例」

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。

Ⅱ 生活援助従事者研修

1 各科目の到達目標、評価

(1) 生活援助従事者研修を通じた到達目標

- ① 基本的な生活援助中心形の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 他者の生活観およ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という視点を持つことができる。
- 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。

(2) 各科目の「到達目標・評価の基準」

① 「ねらい（到達目標）」

「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。

生活援助従事者研修修了時点でただちにできることは困難だが、生活援助従事者研修事業者は、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」

「修了時の評価ポイント」とは、生活援助従事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。

生活援助従事者研修事業者は、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】

・「理解している」（概要を知っているレベル）

- ・「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。

ウ 各科目の「内容例」

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。

各科目の到達目標、評価、内容

I 介護職員初任者研修

1 職務の理解（6時間）

（1）到達目標・評価の基準

ね ら 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、具体的な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）内容例

指 導 の 視 点	<ul style="list-style-type: none"> ・研修課程全体（130 時間）の構成と各研修科目（10 科目）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、出来るかぎり具体的に理解させる。
内 容	<ol style="list-style-type: none"> 1 多様なサービスの理解 <ol style="list-style-type: none"> ①介護保険サービス（居宅、施設） ②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 <ol style="list-style-type: none"> ①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 ②居宅、施設の実際のサービス提供現場の具体的なイメージ （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） ③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あたっての基本的視点およびやってはいけない行動例を理解している。
価 修 ポ 了 イ 時 ン の ト 評	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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、およ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）内容例

指 導 の 視 点	<ul style="list-style-type: none"> ・ 具体的な事例を複数示し、利用者およ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>（1）人権と尊厳の保持</p> <p>①個人としての尊重、②アドボカシー、③エンパワメントの視点、④「役割」の実感、⑤尊厳のある暮らし、⑥利用者のプライバシーの保護</p> <p>（2）ICF</p> <p>介護分野におけるICF</p> <p>（3）QOL</p> <p>①QOLの考え方、②生活の質</p> <p>（4）ノーマライゼーション</p> <p>ノーマライゼーションの考え方</p> <p>（5）虐待防止・身体拘束禁止</p> <p>①身体拘束禁止、②高齢者虐待防止法、③高齢者の養護者支援</p> <p>（6）個人の権利を守る制度の概要</p> <p>①個人情報保護法、②成年後見制度、③日常生活自立支援事業</p> <p>2 自立に向けた介護</p> <p>（1）自立支援</p> <p>①自立・自律支援、②残存能力の活用、③動機の欲求、④意欲を高める支援、⑤個別性／個別ケア、⑥重度化防止</p> <p>（2）介護予防</p> <p>介護予防の考え方</p> <p>3 人権に関する基礎知識</p> <p>①人権に関する基本的な知識、②同和問題等</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 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。 ・介護職にお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）内容例

指 導 の 視 点	<ul style="list-style-type: none"> ・可能な限り具体的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では対応しようとせず、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に促す。
内 容	<ol style="list-style-type: none"> 1 介護職の役割、専門性と多職種との連携 <ol style="list-style-type: none"> （1）介護環境の特徴の理解 <ol style="list-style-type: none"> ①訪問介護と施設介護サービスの違い、②地域包括ケアの方向性 （2）介護の専門性 <ol style="list-style-type: none"> ①重度化防止・遅延化の視点、②利用者主体の支援姿勢、③自立した生活を支えるための援助、④根拠のある介護、⑤チームケアの重要性、⑥事業所内のチーム、⑦多職種から成るチーム （3）介護に関する職種 <ol style="list-style-type: none"> ①異なる専門性を持つ多職種の理解、②介護支援専門員、③サービス提供責任者、④看護師等とチームとなり利用者を支える意味、⑤互いの専門職能力を活用した効果的なサービスの提供、⑥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 <ol style="list-style-type: none"> ①専門職の倫理の意義、②介護の倫理（介護福祉士の倫理と介護福祉士制度等）、③介護職としての社会的責任、④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 <ol style="list-style-type: none"> （1）介護における安全の確保 <ol style="list-style-type: none"> ①事故に結びつく要因を探り対応していく技術、②リスクとハザード （2）事故予防、安全対策

	<p>①リスクマネジメント、②分析の手法と視点、③事故に至った経緯の報告（家族への報告、市町への報告等）、④情報の共有</p> <p>（３）感染対策</p> <p>①感染の原因と経路（感染源の排除、感染経路の遮断）、②「感染」に対する正しい知識</p> <p>４ 介護職の安全</p> <p>介護職の心身の健康管理</p> <p>①介護職の健康管理が介護の質に影響、②ストレスマネジメント、③腰痛の予防に関する知識、④手洗い・うがいの励行、⑤手洗いの基本、⑥感染症対策</p>
--	--

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 ら い	介護保険制度や障害福祉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	<ul style="list-style-type: none"> ・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者総合支援制度の概念、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、代表的な障害者福祉サービス、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。

（2）内容例

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、障害者総合支援制度、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	<ol style="list-style-type: none"> 1 介護保険制度 <ol style="list-style-type: none"> （1）介護保険制度創設の背景および目的、動向 <ol style="list-style-type: none"> ①ケアマネジメント、②予防重視型システムへの転換、③地域包括支援センターの設置、④地域包括ケアシステムの推進 （2）仕組みの基礎的理解 <ol style="list-style-type: none"> ①保険制度としての基本的仕組み、②介護給付と種類、③予防給付、④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 <ol style="list-style-type: none"> ①財政負担、②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 <ol style="list-style-type: none"> ①医行為と介護、②訪問看護、③施設における看護と介護の役割・連携、④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 <ol style="list-style-type: none"> （1）障害者福祉制度の理念 <ol style="list-style-type: none"> ①障害の概念、②ICF（国際生活機能分類） （2）障害者総合支援制度の仕組みの基礎的理解 <ol style="list-style-type: none"> 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 <ol style="list-style-type: none"> ①個人情報保護法、②成年後見制度、③日常生活自立支援事業

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 ポ イ ン ト の 評	<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、介護職としてもつべき視点を列挙できる。 ・ 言動、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）内容例

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間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	<p>1 介護におけるコミュニケーション</p> <p>（1）介護におけるコミュニケーションの意義、目的、役割</p> <p>①相手のコミュニケーション能力に対する理解や配慮②傾聴③共感の応答</p> <p>（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</p> <p>①言語的コミュニケーションの特徴、②非言語コミュニケーションの特徴</p> <p>（3）利用者・家族とのコミュニケーションの実際</p> <p>①利用者の思いを把握する、②意欲低下の要因を考える、③利用者の感情に共感する、④家族の心理的理解、⑤家族へのいたわりと励まし、⑥信頼関係の形成、⑦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、⑧アセスメントの手法とニーズとデマンドの違い</p> <p>（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</p> <p>①視力、聴力の障害に応じたコミュニケーション技術、②失語症に応じたコミュニケーション技術、③構音障害に応じたコミュニケーション技術、④認知症に応じたコミュニケーション技術</p> <p>2 介護におけるチームのコミュニケーション</p> <p>（1）記録における情報の共有化</p> <p>①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、②介護に関する記録の種類、③個別援助計画書（訪問・通所・入所・福祉用具貸与等）、④ヒヤリハット報告書、⑤5W1H</p> <p>（2）報告</p> <p>①報告の留意点、②連絡の留意点、③相談の留意点</p> <p>（3）コミュニケーションを促す環境</p>

	①会議、②情報共有の場、③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）、④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 ら 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 ポ イ ン ト	<ul style="list-style-type: none"> ・加齢・老齢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、その症状や特徴および治療・生活上の留意点、およ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）内容例

指 導 の 視 点	・高齢者に多い心身の変化、疾病の症状等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>（1）老年期の発達と老化に伴う心身の変化の特徴</p> <p>①防衛反応（反射）の変化、②喪失体験</p> <p>（2）老化に伴う心身の機能の変化と日常生活への影響</p> <p>①身体的機能の変化と日常生活への影響、②咀嚼機能の低下、③筋・骨・関節の変化、④体温維持機能の変化、⑤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>（1）高齢者の疾病と生活上の留意点</p> <p>①骨折、②筋力の低下と動き・姿勢の変化、③関節痛</p> <p>（2）高齢者に多い病気とその日常生活上の留意点</p> <p>①循環器障害（脳梗塞、脳出血、虚血性心疾患）、②循環器障害の危険因子と対策、③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）、④誤嚥性肺炎、⑤病状の小さな変化に気付く視点、⑥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 ら 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基準となる原則を理解している。
修 了 時 の 評 価 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、およ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、およ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）内容例

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	<ol style="list-style-type: none"> 1 認知症を取り巻く状況 認知症ケアの理念 ①パーソンセンタードケア、②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 ①認知症の定義、②もの忘れとの違い、③せん妄の症状、④健康管理（脱水・便秘・低栄養・低運動の防止、口腔ケア）、⑤治療、⑥薬物療法、⑦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

	<p>①認知症の中核症状、②認知症の行動・心理症状（ＢＰＳＤ）、③不適切なケア、④生活環境で改善</p> <p>（２）認知症の利用者への対応</p> <p>①本人の気持ちを推察する、②プライドを傷つけない、③相手の世界に合わせる、④失敗しないような状況をつくる、⑤すべての援助行為がコミュニケーションであると考え、⑥身体を通じたコミュニケーション、⑦相手の様子・表情・視線・姿勢などから気持ちを洞察する、⑧認知症の進行に合わせたケア</p> <p>４ 家族への支援</p> <p>① 認知症の受容過程での援助、②介護負担の軽減（レスパイトケア）</p>
--	--

8 障害の理解（3時間）

（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。
価 修 ポ ア イ 時 ン の ト 評	<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・特徴およ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

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	<ol style="list-style-type: none"> 1 障害の基礎的理解 <ol style="list-style-type: none"> （1）障害の概念と I C F <ol style="list-style-type: none"> ① I C Fの分類と医学的分類、② I C Fの考え方 （2）障害福祉の基本理念 <ol style="list-style-type: none"> ①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 <ol style="list-style-type: none"> （1）身体障害 <ol style="list-style-type: none"> ①視覚障害、②聴覚、平衡障害、③音声・言語・咀嚼障害、④肢体不自由、⑤内部障害 （2）知的障害 <ol style="list-style-type: none"> ①知的障害 （3）精神障害（高次脳機能障害・発達障害を含む） <ol style="list-style-type: none"> ①統合失調症・気分（感情障害）・依存症などの精神疾患、②高次脳機能障害、③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）その他の心理の機能障害 3 家族の心理、かかわり支援の理解 <ol style="list-style-type: none"> 家族への支援 <ol style="list-style-type: none"> ①障害の理解・障害の受容支援、②介護負担の軽減

9 こころとからだのしくみと生活支援技術（75時間）

<展開例>

基本知識の学習の後に、生活支援技術等の学習を行い、最後に事例に基づく総合的な演習を行う。概ね次のような展開が考えられる。

（１）基本知識の学習・・・10－13 時間程度

- ①介護の基本的な考え方
- ②介護に関するこ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

（２）生活支援技術の講義・演習・・・50－55 時間程度

- ④生活と家事
- ⑤快適な居住環境整備と介護
- ⑥整容に関連したこ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排泄に関連したこころとからだのしくみと自立に向けた介護
- ⑪睡眠に関連したこころとからだのしくみと自立に向けた介護
- ⑫死にゆく人に関連したこころとからだのしくみと終末期介護
- ⑬施設実習（活用すること可能）

（３）生活支援技術演習・・・10－12 時間程度

- ⑭介護過程の基礎的理解
- ⑮総合生活支援技術演習

（４）内容

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、基礎的な一部または全介助等の介護が実施できる。・尊厳を保持し、その人の自立および自律を尊重し、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 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、およ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。・利用者の身体の状態に合わせた介護、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つけて概説できる。・人体の構造や機能が列挙でき、何故行動が起こるのかを概説できる。・家事援助の機能と基本的原則について列挙できる。

	<ul style="list-style-type: none"> ・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・機器やさまざまな車いす、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内容例

指導の指 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「食事という生活の援助」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が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、身近な素材からの気づきを促す。 <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>①倫理に基づく介護（ICFの視点に基づく生活支援、我流介護の排除）、 ②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>①学習と記憶の基礎知識、②感情と意欲の基礎知識、③自己概念と生きがい、④老化や障害を受け入れる適応行動とその阻害要因、⑤こころの持ち方が行動に与える影響、⑥からだの状態がこころに与える影響</p> <p>3 介護に関するからだのしくみの基礎的理解</p> <p>①人体の各部の名称と動きに関する基礎知識、②骨・関節・筋に関する基礎知識、ボディメカニクスの活用、③中枢神経系と体性神経に関する基礎知識、④自律神経と内部器官に関する基礎知識、⑤こころとからだを一体的に捉える、⑥利用者の様子の普段との違いに気づく視点</p>
-----------	---

内 容	<p>【Ⅱ 生活支援技術の学習・・50－55 時間程度】</p> <p>4 生活と家事 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 ①生活歴、②自立支援、③予防的な対応、④主体性・能動性を引き出す、 ⑤多様な生活習慣、⑥価値観</p> <p>5 快適な居住環境整備と介護 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 ①家庭内に多い事故、②バリアフリー、③住宅改修、④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 整容に関する基礎知識、整容の支援技術 ①身体状況に合わせた衣服の選択、着脱、②身じたく、③整容行動、④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 移動・移乗に関する基礎知識、さまざまな移動・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 ①利用者と介護者の双方が安全で安楽な方法、②利用者の自然な動きの活 用、③残存能力の活用・自立支援、④重心・重力の働きの理解、⑤ボディ メカニクスの基本原理、⑥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）、⑦移動介助（車いす・歩行器・つえ等）、⑧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 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 ①食事をする意味、②食事のケアに対する介護者の意識、③低栄養の弊 害、④脱水の弊害、⑤食事と姿勢、⑥咀嚼・嚥下のメカニズム、⑦空腹 感、⑧満腹感、⑨好み、⑩食事の環境整備（時間・場所等）、⑪食事に関し た福祉用具の活用と介助方法、⑫口腔ケアの定義、⑬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 入浴、清潔保持に関連した基礎知識、さまざま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 ①羞恥心や遠慮への配慮、②体調の確認、③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）、④目・鼻腔・耳・爪の清潔方法、⑤陰部清浄（臥床状態での方法）、 ⑥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 排泄に関する基礎知識、さまざまな排泄環境整備と排泄用具の活用方 法、爽快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 ①排泄とは、②身体面（生理面）での意味、③心理面での意味、④社会的 な意味、⑤プライド・羞恥心、⑥プライバシーの確保、⑦おむつは最後の 手段／おむつ使用の弊害、⑧排泄障害が日常生活上に及ぼす影響、</p>

⑨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、⑩一部介助を要する利用者のトイレ介助の具体的方法、⑪便秘の予防（水分の摂取量保持、食事内容の工夫／繊維質の食事を多く取り入れる、腹部マッサージ）

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

睡眠に関する基礎知識、さまざま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

①安眠のための介護の工夫、②環境の整備（温度や湿度、光、音、よく眠るための寝室）、③安楽な姿勢・褥瘡予防

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

①終末期ケアとは、②高齢者の死に至る過程（高齢者の自然死（老衰）、癌死）、③臨終が近づいたときの兆候と介護、④介護従事者の基本的態度、⑤多職種間の情報共有の必要性

13 施設実習

さらにより効果的な研修となることをめざし実施することができる。

※【Ⅱ 生活支援技術の学習】においては、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と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充てること。

【Ⅲ 生活支援技術演習・・10～12 時間程度】

14 介護過程の基礎的理解

①介護過程の目的・意義・展開、②介護過程とチームアプローチ

15 総合生活支援技術演習

（事例による展開）

生活の各場面での介護については、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あわせた介護を提供する視点の習得を目指す。

①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）

②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

※本科目の6～11の内容においても、「15 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。

※本科目の6～11の内容における各技術の演習および「15 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）を行うことが望ましい。

10 振り返り（４時間）

（１）到達目標・評価の基準

ね ら い	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、学習課題の認識をはかる。
-------------	--

（２）内容例

指 導 の 視 点	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅、施設の何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・言語化させたうえで、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、介護職が身につ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	<p>1 振り返り</p> <ul style="list-style-type: none"> ①研修を通して学んだこと ②今後継続して学ぶべきこと ③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） <p>2 就業への備えと研修修了後における継続的な研修</p> <ul style="list-style-type: none"> ①継続的に学ぶべきこと ②研修終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（O f f — J T , O J T）を紹介

Ⅱ 生活援助従事者研修

1 職務の理解（2時間）

（1）到達目標・評価の基準

ね ら 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生活援助中心型のケアの実践について、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、具体的な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）内容例

指 導 の 視 点	<ul style="list-style-type: none"> ・研修課程全体（59時間）の構成と各研修科目（9科目）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、出来るかぎり具体的に理解させる。
内 容	<p>1 多様なサービスの理解</p> <p>①介護保険サービス（居宅） ②介護保険外サービス</p> <p>2 介護職の仕事内容や働く現場の理解</p> <p>①居宅の多様な働く現場におけるそれぞれの仕事内容</p> <p>②居宅の実際のサービス提供現場の具体的なイメージ（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）</p> <p>③生活援助中心型の訪問介護で行う業務の範囲（歩行等が不安定な者の移動支援・見守りを含む）</p>

2 介護における尊厳の保持・自立支援（6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あたっての基本的視点およびやってはいけない行動例を理解している。
修 得 ポ イ ン ト 評	<ul style="list-style-type: none"> ・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、およ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理解している。

(2) 内容例

指導の視点	<ul style="list-style-type: none"> ・ 具体的な事例を複数示し、利用者およ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>(1) 人権と尊厳の保持</p> <p>①個人としての尊重 ②アドボカシー ③エンパワメントの視点 ④「役割」の実感 ⑤尊厳のある暮らし ⑥利用者のプライバシーの保護</p> <p>(2) ICF 介護分野における ICF</p> <p>(3) QOL ①QOLの考え方 ②生活の質</p> <p>(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</p> <p>(5) 虐待防止・身体拘束禁止</p> <p>①身体拘束禁止 ②高齢者虐待防止法 ③高齢者の養護者支援</p> <p>(6) 個人の権利を守る制度の概要</p> <p>①個人情報保護法 ②成年後見制度 ③日常生活自立支援事業</p> <p>2 自立に向けた介護</p> <p>(1) 自立支援</p> <p>①自立・自律支援 ②残存能力の活用 ③動機の欲求 ④意欲を高める支援⑤個別性／個別ケア ⑥重度化防止</p> <p>(2) 介護予防</p> <p>介護予防の考え方</p> <p>3 人権に関する基礎知識</p> <p>① 人権に関する基本的な知識 ②同和問題等</p>

3 介護の基本（4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 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理解している。 ・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、ポイントを理解している。 ・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理解している。 ・介護職にお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、留意点等を理解している。

（2）内容例

指 導 の 視 点	<ul style="list-style-type: none"> ・可能な限り具体的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、それに一人に対応しようとせず、サービス提供責任者の指示を仰ぐことが重要であると実感できるように促す。
内 容	<ol style="list-style-type: none"> 1 介護職の役割、専門性と多職種との連携 <ol style="list-style-type: none"> （1）介護環境の特徴の理解 地域包括ケアの方向性 （2）介護の専門性 <ol style="list-style-type: none"> ①重度化防止・遅延化の視点 ②利用者主体の支援姿勢 ③自立した生活を支えるための援助 ④根拠のある介護 ⑤チームケアの重要性 ⑥事業所内のチーム （3）介護に関わる職種 <ol style="list-style-type: none"> ①異なる専門性を持つ多職種の理解 ②介護支援専門員 ③サービス提供責任者 2 介護職の職業倫理 職業倫理 <ol style="list-style-type: none"> ①専門職の倫理の意義 ②介護の倫理（介護福祉士の倫理と介護福祉士制度等） ③介護職としての社会的責任 ④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 <ol style="list-style-type: none"> （1）介護における安全の確保 <ol style="list-style-type: none"> ①事故に結びつく要因を探り対応していく技術 ②リスクとハザード ③身体介助の技術を持たない人が介助するリスク （2）事故予防、安全対策 <ol style="list-style-type: none"> ①リスクマネジメント ②分析の手法と視点 ③事故に至った経緯の報告（家族への報告、市町への報告等）、④情報の共有

	<p>(3) 感染対策</p> <p>①感染の原因と経路（感染源の排除、感染経路の遮断） ②「感染」に対する正しい知識</p> <p>4 介護職の安全</p> <p>介護職の心身の健康管理</p> <p>①介護職の健康管理が介護の質に影響 ②ストレスマネジメント ③手洗い・うがいの励行 ④手洗いの基本 ⑤感染症対策</p>
--	--

4 介護・福祉サービスの理解と医療との連携（3時間）

（1）到達目標・評価の基準

ね ら い	介護保険制度や障害福祉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	<ul style="list-style-type: none"> ・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ている。 ・介護保険制度や障害福祉制度の理念と保険料負担、本人負担について理解している。 例：利用者負担割合等 ・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理解している。 ・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、代表的な障害者福祉サービス、権利擁護や成年後見の制度の目的、内容について理解している。

（2）内容例

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促す。 ・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。
内 容	<p>1 介護保険制度</p> <p>（1）介護保険制度創設の背景および目的、動向</p> <p>①ケアマネジメント ②予防重視型システムへの転換 ③地域包括支援センターの設置 ④地域包括ケアシステムの推進</p> <p>（2）仕組みの基礎的理解</p> <p>①保険制度としての基本的仕組み ②介護給付と種類 ③予防給付 ④要介護認定の手順</p> <p>（3）制度を支える財源、組織・団体の機能と役割</p> <p>①財政負担 ②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 訪問看護</p> <p>3 障害福祉制度およびその他制度</p> <p>（1）障害福祉制度の理念</p> <p>①障害の概念 ②ICF（国際生活機能分類）</p> <p>（2）障害福祉制度の仕組みの基礎的理解</p> <p>介護給付・訓練等給付の申請から支給決定まで</p> <p>（3）個人の権利を守る制度の概要</p> <p>①個人情報保護法 ②成年後見制度 ③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、生活援助中心型サービスの職務に従事する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。
価 修 ポ イ ン ト 評	<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、介護職としてもつべき視点を列挙できる。 ・ 言動、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）内容例

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間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	<p>1 介護におけるコミュニケーション</p> <p>（1）介護におけるコミュニケーションの意義、目的、役割</p> <p>①相手のコミュニケーション能力に対する理解や配慮 ②傾聴 ③共感の応答</p> <p>（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</p> <p>①言語的コミュニケーションの特徴 ②非言語コミュニケーションの特徴</p> <p>（3）利用者・家族とのコミュニケーションの実際</p> <p>①利用者の思いを把握する ②意欲低下の要因を考える③利用者の感情に共感する ④家族の心理的理解 ⑤家族へのいたわりと励まし ⑥信頼関係の形成 ⑦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 ⑧アセスメントの手法とニーズとデマンドの違い</p> <p>（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</p> <p>①視力、聴力の障害に応じたコミュニケーション技術 ②失語症に応じたコミュニケーション技術 ③構音障害に応じたコミュニケーション技術</p> <p>④認知症に応じたコミュニケーション技術</p> <p>2 介護におけるチームのコミュニケーション</p> <p>（1）記録における情報の共有化</p> <p>①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 ②介護に関する記録の種類 ③個別援助計画書（訪問・通所・入所・福祉用具貸与等） ④ヒヤリハット報告書 ⑤5W1H</p> <p>（2）報告</p> <p>①報告の留意点 ②連絡の留意点 ③相談の留意点</p>

	<p>(3) コミュニケーションを促す環境</p> <p>①会議 ②情報共有の場 ③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） ④ケアカンファレンスの重要性</p>
--	---

6 老化と認知症の理解（9時間）

（1）到達目標・評価の基準

ね ら い	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・介護において認知症を理解することの必要性に気づき、認知症ケアの基本を理解している。
修 了 時 の 評 価 ポ イ ン ト	<ul style="list-style-type: none"> ・加齢・老齢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、その症状や特徴および治療・生活上の留意点、およ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 ・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、およびそれに影響する要因を列挙できる。 ・認知症の利用者の健康管理と廃用症候群予防の重要性と留意点について列挙できる。 ・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理解している。 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）を列挙できる。 ・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) 内容例

指導の視点	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者に多い心身の変化、疾病の症状等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。 ・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	<ol style="list-style-type: none"> 1 老化に伴うこころとからだの変化と日常 <ol style="list-style-type: none"> (1) 老年期の発達と老化に伴う心身の変化の特徴 <ol style="list-style-type: none"> ①防衛反応（反射）の変化 ②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 <ol style="list-style-type: none"> ①身体的機能の変化と日常生活への影響 ②咀嚼機能の低下 ③筋・骨・関節の変化 ④体温維持機能の変化 ⑤精神的機能の変化と日常生活への影響 2 高齢者と健康 <ol style="list-style-type: none"> (1) 高齢者の疾病と生活上の留意点 <ol style="list-style-type: none"> ①骨折 ②筋力の低下と動き・姿勢の変化 ③関節痛 (2) 高齢者に多い病気とその日常生活上の留意点 <ol style="list-style-type: none"> ①循環器障害（脳梗塞、脳出血、虚血性心疾患） ②循環器障害の危険因子と対策 ③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） ④誤嚥性肺炎 ⑤病状の小さな変化に気付く視点、⑥高齢者は感染症にかかりやすい 3 認知症を取り巻く状況 認知症ケアの理念 <ol style="list-style-type: none"> ①パーソンセンタードケア ②認知症ケアの視点（できることに着目する） 4 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 <ol style="list-style-type: none"> ①認知症の定義 ②もの忘れとの違い ③せん妄の症状 ④健康管理（脱水・便秘・低栄養・低運動の防止、口腔ケア） ⑤治療 ⑥薬物療法 ⑦認知症に使用される薬 5 認知症に伴うこころとからだの変化と日常生活 <ol style="list-style-type: none"> (1) 認知症の人の生活障害、心理・行動の特徴 <ol style="list-style-type: none"> ①認知症の中核症状 ②認知症の行動・心理症状（BPSD） ③不適切なケア ④生活環境で改善 (2) 認知症の利用者への対応 <ol style="list-style-type: none"> ①本人の気持ちを推察する ②プライドを傷つけない ③相手の世界に合わせる ④失敗しないような状況をつくる ⑤すべての援助行為がコミュニケーションであると考えること ⑥身体を通したコミュニケーション ⑦相手の様子・表情・視線・姿勢などから気持ちを洞察する ⑧認知症の進行に合わせたケア 6 家族への支援

	①認知症の受容過程での援助 ②介護負担の軽減（レスパイトケア）
--	---------------------------------

7 障害の理解（3時間）

（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。
価 修 ポ イ 時 の ト 評	<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・特徴およ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

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	<ol style="list-style-type: none"> 1 障害の基礎的理解 <ol style="list-style-type: none"> （1）障害の概念と I C F <ol style="list-style-type: none"> ① I C Fの分類と医学的分類 ② I C Fの考え方 （2）障害福祉の基本理念 <ol style="list-style-type: none"> ①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 <ol style="list-style-type: none"> （1）身体障害 <ol style="list-style-type: none"> ①視覚障害 ②聴覚 平衡障害 ③音声・言語・咀嚼障害 ④肢体不自由 ⑤内部障害 （2）知的障害 <ol style="list-style-type: none"> ①知的障害 （3）精神障害（高次脳機能障害・発達障害を含む） <ol style="list-style-type: none"> ①統合失調症・気分（感情障害）・依存症などの精神疾患 ②高次脳機能障害 ③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）その他の心理の機能障害 3 家族の心理、かかわり支援の理解 <ol style="list-style-type: none"> 家族への支援 <ol style="list-style-type: none"> ① 障害の理解・障害の受容支援、②介護負担の軽減

8 こころとからだのしくみと生活支援技術（24時間）

<展開例>

基本知識の学習の後に、生活支援技術等の学習を行い、最後に事例に基づく総合的な演習を行う。概ね次のような展開が考えられる。

（１）基本知識の学習・・・10－13 時間程度

- ①介護の基本的な考え方
- ②介護に関するこ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

（２）生活支援技術の演習

- ④生活と家事
- ⑤快適な居住環境整備と介護
- ⑥移動・移乗に関連したこころとからだのしくみと自立に向けた介護
- ⑦食事に関連したこころとからだのしくみと自立に向けた介護
- ⑧睡眠に関連したこころとからだのしくみと自立に向けた介護
- ⑨死にゆく人に関連したこころとからだのしくみと終末期介護

（３）生活支援技術演習

- ⑩介護過程の基礎的理解

（４）内容

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、生活援助中心形サービスの安全な提供方法等を理解し、基礎的な一部または全介助等の介護が実施できる。・ 尊厳を保持し、その人の自立および自律を尊重し、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 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高齢者の在宅生活について列挙できる。・ 利用者の身体の状態に合わせた介護、環境整備についてポイントを理解している。・ 人体の構造や機能の基礎的知識を習得し、何故行動が起こるのかの概要を理解している。・ 家事援助の機能の概要について列挙できる。・ 移動・移乗の意味と関連する用具・機器および移動・移乗に関するからだのしくみを理解し立ち上がりや移動の際の声かけ、歩行等が不安定な者の移動支援・見守り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のポイントを理解し、食事に関するからだのしくみを理解している。・ 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している。・ ターミナルケアの考え方について、列挙できる。

②内容例

指導の指針	<ul style="list-style-type: none">・生活援助を中心とする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理解させ、具体的な身体機能の概要が理解できるように促す。・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。・「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、身近な素材からの気づきを促す。
-------	--

内 容	<p>【Ⅰ 基本知識の学習】</p> <p>1 介護の基本的な考え方</p> <p>①倫理に基づく介護（ICFの視点に基づく生活支援、我流介護の排除）</p> <p>②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>①感情と意欲の基礎知識 ②自己概念と生きがい ③老化や障害を受け入れる適応行動とその阻害要因</p> <p>3 介護に関するからだのしくみの基礎的理解</p> <p>①人体の各部の名称と動きに関する基礎知識 ②骨・関節・筋に関する基礎知識、ボディメカニクスの活用 ③自律神経と内部器官に関する基礎知識 ④ところとからだを一体的に捉える ⑤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】</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>①生活歴 ②自立支援 ③予防的な対応 ④主体性・能動性を引き出す</p> <p>⑤多様な生活習慣 ⑥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</p> <p>家庭内に多い事故</p> <p>6 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、さまざまな移動・移乗に関する用具、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、移動と社会参加の留意点と支援</p> <p>①利用者の自然な動きの活用 ②残存能力の活用・自立支援 ③重心・重力の働きの理解 ④ボディメカニクスの基本原理 ⑤歩行等が不安定な者の移動支援・見守り（車いす・歩行器・つえ等）</p> <p>7 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>①食事をする意味 ②食事のケアに対する介護者の意識 ③低栄養の弊害 ④脱水の弊害 ⑤食事と姿勢 ⑥咀嚼・嚥下のメカニズム ⑦空腹感 ⑧満腹感 ⑨好み ⑩食事の環境整備（時間・場所等） ⑪食事に関わる福祉用具の定義 ⑫口腔ケアの定義 ⑬誤嚥性肺炎の予防</p>
--------	--

<p>内 容</p>	<p>8 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 睡眠に関する基礎知識、さまざま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 ①安眠のための介護の工夫 ②環境の整備（温度や湿度、光、音、よく眠るための寝室） ③安楽な姿勢・褥瘡予防</p> <p>9 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 ①終末期ケアとは ②高齢者の死に至る過程（高齢者の自然死（老衰）、癌死）、③臨終が近づいたときの兆候</p> <p>【Ⅲ 生活支援技術演習】</p> <p>10 介護過程の基礎的理解 ①介護過程の目的・意義・展開 ②介護過程とチームアプローチ</p>
----------------	---

9 振り返り（2時間）

（1）到達目標・評価の基準

ね ら い	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、学習課題の認識をはかる。
-------------	--

（2）内容例

指 導 の 視 点	<ul style="list-style-type: none"> ・「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、応対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生活援助中心型の介護サービス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・言語化させたうえで、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の重要性について理解を促し、介護職が身につ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、キャリアアップ等）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	<p>1 振り返り</p> <ul style="list-style-type: none"> ①研修を通して学んだこと ②今後継続して学ぶべきこと ③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） <p>2 就業への備えと研修修了後における継続的な研修</p> <ul style="list-style-type: none"> ①継続的に学ぶべきこと ②研修終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

研修の概要、受講対象者および研修時間

1 介護職員初任者研修

①研修の概要

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ための研修

②受講対象者

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

③研修時間 130時間

2 生活援助従事者研修

①研修の概要

生活援助中心型のサービスに従事する者の視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研修

②受講対象者

生活援助中心型のサービスに従事しようとする者

③研修時間 59時間

実 習 施 設

1. 施設・居住型

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設、
介護医療院、介護療養型医療施設、認知症高齢者グループホーム、
特定施設入居者生活介護の指定を受けた有料老人ホーム、
生活介護事業を行う指定障害者支援施設、医療型障害児入所施設

2. 通所・小規模多機能型

通所介護事業所、地域密着型通所介護事業所、認知症対応型通所介護事業所、
小規模多機能型居宅介護事業所、
通所リハビリテーション事業所

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（以下「障害者総合支援法」という。）による生活介護サービスの指定事業所

3. 訪問介護

訪問介護事業所、障害者総合支援法による居宅介護サービスの指定事業所

介護職員初任者研修課程

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。）およ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年厚生労働省省令第25号）」による改正前の介護保険施行規則第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と認められるため、事業者の判断で介護職員初任者研修課程の一部を免除することができ、免除できる科目や時間等は別紙5－1のとおりとする。

生活援助従事者研修課程

入門的研修、認知症介護基礎研修およ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と認められるため、事業者の判断で生活援助従事者研修課程の一部を免除することができ、免除できる科目や時間等は別紙5－2のとおりとする。

別紙 5 - 1

介護職員初任者研修課程受講者に対する一部免除後の受講時間数

○ 免除する教科

△ 内容を軽くして教える教科

科 目	時 間	生活援助従事者研修修了者	入門的研修修了者	認知症介護基礎研修修了者	訪問介護3級修了者
1 職務の理解	6 時間	4 時間	6 時間	6 時間	3 時間
(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		△			△
2 介護における尊厳の保持・自立支援	9 時間	3 時間	9 時間	9 時間	6 時間
(1) 人権と尊厳を支える介護		△			△
(2) 自立に向けた介護		△			△
(3) 人権に関する基礎知識（2 時間）		○			
3 介護の基本	6 時間	2 時間	0 時間	6 時間	6 時間
(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		△	○		
4 介護・福祉サービスの理解と医療との連携	9 時間	6 時間	9 時間	9 時間	9 時間
(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) 障害福祉援助制度およびその他制度		○			
5 介護におけるコミュニケーション技術	6 時間	0 時間	6 時間	6 時間	6 時間
(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 老化の理解	6 時間	0 時間	0 時間	6 時間	6 時間
(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		○	○		
7 認知症の理解	6 時間	3 時間	0 時間	0 時間	6 時間
(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		○	○	○	
8 障害の理解	3 時間	0 時間	0 時間	3 時間	3 時間
(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的知識		○	○		
(3) 家族の心理、かかわり支援の理解		○	○		
9 こころとからだのしくみと生活支援技術	75 時間	51 時間	75 時間	75 時間	68 時間
【Ⅰ 基本知識の学習】	10～13 時間程度	2.5～5.5 時間程度	10～13 時間程度	10～13 時間程度	10～13 時間程度
(1) 介護の基本的な考え方		△			
(2) 介護に関するこ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		○			
【Ⅱ 生活支援技術の学習】	50～55 時間程度	35.5～40.5 時間程度	50～55 時間程度	50～55 時間程度	46～51 時間程度
(4) 生活と家事		○			○

(5) 快適な居住環境整備と介護		△			
(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) 睡眠に関連したところとからだのしくみと自立に向けた介護		○			
(12) 死にゆく人に関連したところとからだのしくみと終末期介護		△			
(13) 施設実習（より効果的な研修となることをめざし7時間実施することができる。）					
【Ⅲ生活支援技術演習】	10～12 時間程度	8～10 時間程度	10～12 時間程度	10～12 時間程度	7～9 時間程度
(14) 介護過程の基礎的理解		○			○
(15) 総合生活支援技術演習					
10 振り返り	4 時間	2 時間	4 時間	4 時間	4 時間
(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					
合 計 時 間	130 時間	7 1 時間	1 0 9 時間	1 2 4 時間	1 1 7 時間

別紙 5 - 2

生活援助従事者研修課程受講者に対する一部免除後の受講時間数

○ 免除する教科

△ 内容を軽くして教える教科

科 目	時 間	入 門 的 研 修 修 了 者	認知症介護基礎研修 修 了 者	訪問介護 3 級 修 了 者
1 職務の理解	2 時間	2 時間	2 時間	0 時間
(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				○
2 介護における尊厳の保持・自立支援	6 時間	6 時間	6 時間	3 時間
(1) 人権と尊厳を支える介護				△
(2) 自立に向けた介護				△
(3) 人権に関する基礎知識（2 時間）				
3 介護の基本	4 時間	0 時間	4 時間	4 時間
(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		○		
4 介護・福祉サービスの理解と医療との連携	3 時間	3 時間	3 時間	3 時間
(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) 障害福祉援助制度およびその他制度				
5 介護におけるコミュニケーション技術	6 時間	6 時間	6 時間	6 時間
(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 老化と認知症の理解（老化の理解）	6 時間	0 時間	6 時間	6 時間
(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 老化と認知症の理解（認知症の理解）	3 時間	0 時間	0 時間	3 時間
(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		○	○	
7 障害の理解	3 時間	0 時間	3 時間	3 時間
(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的知識		○		
(3) 家族の心理、かかわり支援の理解		○		
8 こころとからだのしくみと生活支援技術	24 時間	2 4 時間	2 4 時間	1 7 時間
【Ⅰ 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				
【Ⅱ 生活支援技術の学習】				
(4) 生活と家事				○

(5) 快適な居住環境整備と介護				
(6) 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				
(7) 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				
(8) 睡眠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) 死にゆく人に関連したところとからだのしくみと終末期介護				
【Ⅲ生活支援技術演習】				
(10) 介護過程の基礎的理解				○
9 振り返り	2 時間	2 時間	2 時間	2 時間
(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				
合 計 時 間	59 時間	4 3 時間	5 6 時間	4 7 時間