

# 東京都居宅介護職員初任者研修事業実施要綱

25 福保生地第406号

平成25年7月24日

## 1 目的

この要綱は、「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。以下「告示」という。）の規定に基づき東京都（以下「都」という。）又は都が指定する事業者が行う居宅介護職員初任者研修事業について定めるもののほか、必要な事項を定め、障害者（児）の多様化するニーズに対応した専門的な知識、技能を有する居宅介護従業者の養成を図ることを目的とする。

## 2 実施主体

この事業の実施主体（以下「実施主体」という。）は、都又は都が指定する事業者（以下「事業者」という。）とする。

## 3 受講対象者

受講対象者は、原則として、居宅介護従業者として従事することを希望する者、従事することが確定している者又は既に従事している者とする。

## 4 研修の内容

### （1）目的

居宅介護従業者が行う業務に関する知識及び技術を習得することを目的とする。

### （2）項目及び科目

「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日付老振発0328第9号厚生労働省老健局振興課長通知。以下「取扱細則」という。）を準用し、「4. 研修科目及び研修時間数」に規定されている研修科目を項目とし、項目の中に科目を設けるものとする。ただし、告示第2条の規定により、取扱細則に規定されている研修科目は一部読み替えるものとする。

なお、研修項目及び研修科目については、別紙1「研修カリキュラム」による。

### （3）研修時間数

研修時間数は130時間とし、研修科目の研修時間数は、項目ごとに定められた研修時間数に合わせて事業者が適切に定めるものとする。ただし、各科目の時間配分については、内容に偏りがないうよう十分留意するものとする。

### （4）研修の目標、評価及び内容

研修の目標、評価及び内容は、別紙2「居宅介護職員初任者研修における目標、評価の指針」及び別紙3「各項目の到達目標、評価、内容」による。

## 5 研修の方法

（1）研修は、講義及び演習により行い、講義と演習を一体的に行うものとする。ただし、

事業者が希望する場合は、項目の中で実習を行うことができる。

- (2) 全130時間のうち、40.5時間については通信の方法によって実施することができるものとし、各項目当たりの通信講習の上限は、別紙4「通信講習の場合の通信時間数」による。この場合においては、添削・面接指導及び評価を適切な教材及び適切と認める方法により行わなければならない。

## 6 科目の免除

介護業務に従事している者が研修を受講する場合、研修科目の一部を別紙5「居宅介護職員初任者研修事業免除科目及び時間」のとおり免除することができるものとする。

## 7 研修の履修期間

研修の履修期間は、原則として8か月以内とする。ただし、受講者の病気等やむを得ない理由による場合は、1年6か月以内とすることができる。

## 8 情報の公表

事業者は、研修事業者の質の比較、受講者等による研修事業者の選択等が行われる環境を整備し、研修の質の確保・向上に努めるため、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、受講者及び介護サービス事業者（研修修了者の雇用者）からの評価等の情報項目（別紙6「研修機関が公表すべき情報の内訳」）を自らのホームページ上などにおいて公表するものとする。

## 9 修了の認定

実施主体は、介護技術の習得が認定され、かつ全科目を履修した者に対して1時間以上の筆記試験を行い、修了の認定を行った者に対して、別記様式による修了証明書を交付するものとする。

## 10 名簿の管理

- (1) 実施主体は、修了証明書を交付する者の修了証明書番号、修了年月日、氏名、生年月日等を記載した交付名簿、その他必要書類を適正に管理するとともに知事に提出するものとする。
- (2) 知事は、事業者から提出された名簿を適正に管理するものとする。

## 11 研修の教材

研修の教材は、別紙2「居宅介護職員初任者研修における目標、評価の指針」及び別紙3「各項目の到達目標、評価、内容」に定める内容を網羅し、研修課程を適切に実施する上で適当なものを使用するものとする。

## 12 事業者の指定

知事は、都の区域内で、区市町村及び民間団体等が行う居宅介護職員初任者研修事業について、研修事業の形式ごとに事業者の指定を行うこととする。

なお、指定について必要な事項は別に定める。

13 東京都居宅介護職員初任者研修の修了者とみなす場合

以下の者は、東京都居宅介護職員初任者研修の修了者とみなす。

- (1) 看護師、准看護師又は保健師の資格を有する者
- (2) 告示第1条第2号に規定する実務者研修修了者
- (3) 平成25年厚生労働省告示第104号による改正前の告示第1条第2号に掲げる研修の1級課程及び2級課程を修了した旨の証明書の交付を受けた者
- (4) 「平成3年度東京都ホームヘルパー養成研修事業実施要綱」（平成3年10月24日付3福高福第400号）、平成4年度以降の「東京都ホームヘルパー・施設介護職員養成講習事業実施要綱」（平成4年4月1日付3福福地第1172号）、平成10年度以降の「東京都ホームヘルパー養成講習事業実施要綱」（平成10年3月31日付9福地人第1231号）に基づく研修の1級及び2級課程を修了した者
- (5) 「東京都家庭奉仕員等講習会推進事業運営要綱」（昭和62年11月30日付62福老計第753号）に基づく家庭奉仕員等講習会を修了した者及び昭和62年以前に実施された「昭和57年度老人家庭奉仕員等派遣事業の実施について」中別紙2「家庭奉仕員等採用時研修運営指針」（昭和57年12月8日付57福老計第697号）に基づく家庭奉仕員採用時研修を修了した者で、現にホームヘルパーとして活動している者
- (6) 昭和58年1月31日以前に家庭奉仕員として活動していた者（都内において、老人家庭奉仕員派遣事業、老人介護人派遣事業又は老人家庭家事援助者雇用費助成事業のいずれかに従事し区市町村に登録をしていた旨の証明が当該区市町村から交付されている者）

14 留意事項

実施主体は、研修事業の実施に当たり、安全の確保、事故の防止等について、必要な措置を講じなければならない。

- (1) 苦情及び事故発生時の対応についてあらかじめ定めおかななければならない。
- (2) 事業実施により知り得た受講者等の個人情報をみだりに他人に知らせ、又は不当な目的に使用してはならない。
- (3) 受講者等が実習等で知り得た個人情報をみだりに他人に知らせ、又は不当な目的に使用することのないよう受講者等を指導しなければならない。

15 その他

この要綱に定めるもののほか、居宅介護職員初任者研修事業について必要な事項は、別に定める。

附 則

この要綱は、平成25年8月1日から施行する。

## 研修カリキュラム

合計 130 時間

項目	科目
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 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) 障害者福祉制度
	(2) 介護保険制度及びその他制度
	(3) 医療との連携とリハビリテーション
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 障害の理解 (6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
7 認知症・行動障害の理解 (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
	(5) 行動障害の理解

8 老化の理解(3時間)	(1) 老化に伴うところとからだの変化と日常	
	(2) 高齢者と健康	
9 ところとからだのしくみと生活支援技術(75時間)	ア 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) 介護に関するところのしくみの基礎的理解
		(3) 介護に関するからだのしくみの基礎的理解
	イ 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) 整容に関連したところとからだのしくみと自立に向けた介護
		(7) 移動・移乗に関連したところとからだのしくみと自立に向けた介護
		(8) 食事に関連したところとからだのしくみと自立に向けた介護
		(9) 入浴、清潔保持に関連したところとからだのしくみと自立に向けた介護
		(10) 排泄に関連したところとからだのしくみと自立に向けた介護
		(11) 睡眠に関したところとからだのしくみと自立に向けた介護
		(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
	ウ 生活支援技術演習(10~12時間程度)	(13) 介護過程の基礎的理解
		(14) 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	

(注1) 講義と演習を一体的に実施すること。

(注2) 「9 と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及び生活支援技術の習得状況に関する確認を含む。

(注3) (注2)とは別に、筆記試験による修了評価(1時間以上)を実施すること。

(注4) 「1 職務の理解」において、施設の見学を活用するほか、効果的な研修を行うために必要があると考えられる場合には、「9 ところとからだのしくみと生活支援技術」内において実習を活用することも可能。

(注5) 各項目内の時間配分については、内容に偏りがないように、十分留意すること。

## 居宅介護職員初任者研修における目標、評価の指針

### 1 居宅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・発揮させるといった視点が大切であることを理解できる。
- (4) 利用者ができるだけなじみのある環境で日常的な生活を送れるようにするために、利用者一人ひとりに対する生活状況の的確な把握が必要であることを理解できる。
- (5) 他者の生活観及び生活の営み方への共感、相手の立場に立って考えるという姿勢を持つことの大切さについて理解できる。
- (6) 自立支援に資するサービスを多職種と協働して総合的、計画的に提供できる能力を身に付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 各項目の「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、各項目が、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。

研修修了時点でただちに行動できることは困難だが、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、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。

事業者は、受講者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)

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 各項目の「内容例」

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

## 各項目の到達目標、評価、内容

## 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"> <li>・ 研修課程全体（130時間）の構成と各研修項目（10項目）相互の関連性の全体像をあらかじめイメージできるようにし、学習内容を体系的に整理して知識を効率・効果的に学習できるような素地の形成を促す。</li> <li>・ 視聴覚教材等を工夫するとともに、必要に応じて見学を組み合わせるなど、介護職が働く現場や仕事の内容を、できるかぎり具体的に理解させる。</li> </ul>
内容	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 多様なサービスの理解 介護保険サービス（居宅、施設） 介護保険外サービス</li> <li>2 介護職の仕事内容や働く現場の理解 居宅、施設の多様な働く現場におけるそれぞれの仕事内容 居宅、施設の実際のサービス提供現場の具体的イメージ （視聴覚教材の活用、現場職員の体験談、サービス事業所における受講者の選択による見学等） ケアプランの作成から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</li> </ol>



## 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	<p>介護職が、利用者の尊厳のある暮らしを支える専門職であることを自覚し、自立支援、介護予防という介護・福祉サービスを提供するに当たっての基本的視点及びやってはいけない行動例を理解している。</p>
修了時の評価ポイント	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・虐待の定義、身体拘束及びサービス利用者の尊厳、プライバシーを傷つける介護についての基本的なポイントを列挙できる。</li> </ul>

### （2）内容例

指導の視点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・具体的な事例を複数示し、利用者及びその家族の要望にそのまま応えることと、自立支援・介護予防という考え方に基づいたケアを行うことの違い、自立という概念に対する気づきを促す。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
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 個人としての尊重、アドボカシー、エンパワメントの視点、「役割」の実感、尊厳のある暮らし、利用者のプライバシーの保護</p> <p>（2）ICF 介護分野におけるICF</p> <p>（3）QOL QOLの考え方、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 身体拘束禁止、高齢者虐待防止法、高齢者の養護者支援</p> <p>（6）個人の権利を守る制度の概要 個人情報保護法、成年後見制度、日常生活自立支援事業</p> <p>2 自立に向けた介護</p> <p>（1）自立支援 自立・自律支援、残存能力の活用、動機と欲求、意欲を高める支援、個別性/個別ケア、重度化防止</p> <p>（2）介護予防 介護予防の考え方</p>

### 3 介護の基本（6時間）

#### （1）到達目標・評価の基準

ねらい	<ul style="list-style-type: none"><li>・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。</li><li>・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。</li></ul>
修了時の評価ポイント	<ul style="list-style-type: none"><li>・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。</li><li>・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。</li><li>・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。</li><li>・生活支援の場では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。</li><li>・介護職に起こりやすい健康障害や受けやすいストレス、またそれらに対する健康管理、ストレスマネジメントのあり方、留意点等を列挙できる。</li></ul>

#### （2）内容例

指導の視点	<ul style="list-style-type: none"><li>・可能なかぎり具体例を示す等の工夫を行い、介護職に求められる専門性に対する理解を促す。</li><li>・介護におけるリスクに気づき、緊急対応の重要性を理解するとともに、場合によってはそれに一人に対応しようとせず、サービス提供責任者や医療職と連携することが重要であると実感できるよう促す。</li></ul>
-------	--

内 容	<p>1 介護職の役割、専門性と多職種との連携</p> <p>(1) 介護環境の特徴の理解 訪問介護と施設介護サービスの違い、 地域包括ケアの方向性</p> <p>(2) 介護の専門性 重度化防止・遅延化の視点、 利用者主体の支援姿勢、 自立した生活を支えるための援助、 根拠のある介護、 チームケアの重要性、 事業所内のチーム、多職種から成るチーム</p> <p>(3) 介護に関わる職種 異なる専門性を持つ多職種の理解、 介護支援専門員、 サービス提供責任者、 看護師等とチームとなり利用者を支える意味、 互いの専門職能力を活用した効果的なサービスの提供、 チームケアにおける役割分担</p> <p>2 介護職の職業倫理 職業倫理 専門職の倫理の意義、 介護の倫理（介護福祉士の倫理と介護福祉士制度等）、 介護職としての社会的責任、 プライバシーの保護・尊重</p> <p>3 介護における安全の確保とリスクマネジメント</p> <p>(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技術、 リスクとハザード</p> <p>(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</p> <p>(3) 感染対策 感染の原因と経路（感染源の排除、感染経路の遮断）、 「感染」に対する正しい知識</p> <p>4 介護職の安全 介護職の心身の健康管理 介護職の健康管理が介護の質に影響、 ストレスマネジメント、 腰痛の予防に関する知識、 手洗い・うがいの励行、 手洗いの基本、 感染症対策</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	<p>障害者総合支援制度や介護保険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。</p>
修了時の評価ポイント	<ul style="list-style-type: none"> <li>・障害者総合支援制度や介護保険制度の理念、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</li> <li>・生活全体の支援の中で介護保険制度の位置づけを理解し、各サービスや地域支援の役割について列挙できる。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・医行為の考え方、一定の要件の下に介護福祉士等が行う医行為などについて列挙できる。</li> </ul>

##### （2）内容例

指導の視点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・障害者総合支援制度・介護保険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。</li> <li>・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障害者総合支援制度、介護保険制度、その他制度のサービスの位置付けや、代表的なサービスの理解を促す。</li> </ul>
内容	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 障害者福祉制度             <ol style="list-style-type: none"> <li>（1）障害者福祉制度の理念 障害の概念、 I C F（国際生活機能分類）</li> <li>（2）障害者の自立支援に関する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</li> </ol> </li> <li>2 介護保険制度及びその他制度             <ol style="list-style-type: none"> <li>（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</li> <li>（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</li> <li>（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</li> <li>（4）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</li> </ol> </li> <li>3 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</li> </ol>

## 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	<p>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。</p>
修了時の評価ポイント	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> <li>・ 家族が抱きやすい心理や葛藤の存在と介護における相談援助技術の重要性を理解し、介護職として持つべき視点を列挙できる。</li> <li>・ 言語、視覚、聴覚障害者とのコミュニケーション上の留意点を列挙できる。</li> <li>・ 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。</li> </ul>

### （2）内容例

指導の視点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> </ul>
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 相手のコミュニケーション能力に対する理解や配慮、傾聴、共感の応答</p> <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 言語的コミュニケーションの特徴、非言語コミュニケーションの特徴</p> <p>（3）利用者・家族とのコミュニケーションの実際 利用者の思いを把握する、意欲低下の要因を考える、利用者の感情に共感する、家族の心理的理解、家族へのいたわりと励まし、信頼関係の形成、自分の価値観で家族の意向を判断し非難することがないようにする、アセスメントの手法とニーズとデマンドの違い</p> <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 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</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 介護における記録の意義・目的、利用者の状態を踏まえた観察と記録、介護に関する記録の種類、個別援助計画書（訪問・通所・入所、福祉用具貸与等）、ヒヤリハット報告書、5W1H</p> <p>（2）報告 報告の留意点、連絡の留意点、相談の留意点</p> <p>（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（利用者と頻回に接触する介護者に求められる観察眼）、ケアカンファレンスの重要性</p>

## 6 障害の理解（6時間）

### （1）到達目標・評価の基準

ねらい	障害の概念とICF、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。
修了時のポイント	<ul style="list-style-type: none"> <li>・障害の概念とICF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。</li> <li>・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。</li> </ul>

### （2）内容例

指導の視点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護において障害の概念とICFを理解しておくことの必要性の理解を促す。</li> <li>・高齢者の介護との違いを念頭に置きながら、それぞれの障害の特性と介護上の留意点に対する理解を促す。</li> </ul>
内容	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 障害の基礎的理解             <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 障害の概念とICF ICFの分類と医学的分類、ICFの考え方</li> <li>(2) 障害者福祉の基本理念 ノーマライゼーションの概念</li> </ol> </li> <li>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"> <li>(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</li> <li>(2) 知的障害 知的障害</li> <li>(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</li> <li>(4) その他の心身の機能障害</li> </ol> </li> <li>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</li> </ol>

## 7 認知症・行動障害の理解（6時間）

### （1）到達目標・評価の基準

ねらい	<p>介護において認知症を理解することの必要性に気づき、認知症の利用者を介護する時の判断の基準となる原則を理解している。</p> <p>行動障害について理解し、行動障害を誘発せずに、本人が安心して自信を持って生活できるための支援方法について理解している。</p>
修了時の評価ポイント	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 認知症の中核症状と行動・心理症状（BPSD）等の基本的特性及びそれに影響する要因を列挙できる。</li> <li>・ 認知症の心理・行動のポイント、認知症の利用者への対応、コミュニケーションのとり方及び介護の原則について列挙できる。また、同様に若年性認知症の特徴についても列挙できる。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 行動障害とはどのような状態をいうのか概説できる。</li> <li>・ 行動障害を起こしやすい自閉症について概説できる。</li> <li>・ 行動障害が起きる背景を理解し、行動障害の利用者に対する支援方法について概説できる。</li> </ul>

### （2）内容例

指導の視点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 認知症・行動障害の利用者の心理・行動の実際を示す等により、認知症・行動障害の利用者の心理・行動を実感できるよう工夫し、介護において認知症・行動障害を理解することの必要性への気づきを促す。</li> <li>・ 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。</li> </ul>
-------	--

内 容	<p>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）</p> <p>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</p> <p>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）認知症の利用者への対応 本人の気持ちを推察する、プライドを傷つけない、相手の世界に合わせる、失敗しないような状況をつくる、すべての援助行為がコミュニケーションであると考えること、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</p> <p>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）</p> <p>5 行動障害の理解 （1）障害の概念 行動障害の基礎知識、自閉症の理解、自閉症の障害特性（コミュニケーションや感性の特性、転動性、時間・空間の整理統合、変更への対応や記憶の維持の困難さ） （2）行動障害が起きる背景及び行動障害利用者への支援 行動障害の誘発要因、行動障害を起こさないようにするための支援</p>
--------	---



## 8 老化の理解（3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"> <li>・加齢・老化に伴う生理的な変化や心身の変化・特徴、社会面、身体面、精神面、知的能力面などの変化に着目した心理的特徴について列挙できる。 例：退職による社会的立場の喪失感、運動機能の低下による無力感や羞恥心、感覚機能の低下によるストレスや疎外感、知的機能の低下による意欲の低下等</li> <li>・高齢者に多い疾病の種類とその症状、特徴、治療・生活上の留意点及び高齢者の疾病による症状や訴えについて列挙できる。 例：脳梗塞の場合、突発的に症状が起こり、急速に意識障害、片麻痺、半側感覚障害等を生じる等</li> </ul>

### （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	<ol style="list-style-type: none"> <li>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"> <li>（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</li> <li>（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、咀嚼機能の低下、筋・骨・関節の変化、体温維持機能の変化、精神的機能の変化と日常生活への影響</li> </ol> </li> <li>2 高齢者と健康             <ol style="list-style-type: none"> <li>（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</li> <li>（2）高齢者に多い病気とその日常生活上の留意点 循環器障害（脳梗塞、脳出血、虚血性心疾患）、循環器障害の危険因子と対策、老年期うつ病症状（強い不安感、焦燥感を背景に、「訴え」の多さが全面に出る、うつ病性仮性認知症）、誤嚥性肺炎、病状の小さな変化に気づく視点、高齢者は感染症にかかりやすい</li> </ol> </li> </ol>

## 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。

#### 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」

#### 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」

#### 生活支援技術演習...10～12時間程度

- 「13 介護過程の基礎的理解」
- 「14 総合生活支援技術演習」

( 1 ) 到達目標・評価の基準

<p>ねらい</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護技術の根拠となる人体の構造や機能に関する知識を習得し、安全な介護サービスの提供方法等を理解し、基礎的な一部又は全介助等の介護が実施できる。</li> <li>・尊厳を保持し、その人の自立及び自律を尊重し、持てる力を発揮してもらいながらその人の在宅・地域等での生活を支える介護技術や知識を習得する。</li> </ul>
<p>修了時の評価ポイント</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・要介護度や健康状態の変化に沿った基本的な介護技術の原則（方法、留意点、その根拠等）について概説でき、生活の中の介護予防及び介護予防プログラムによる機能低下の予防の考え方や方法を列挙できる。</li> <li>・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。</li> <li>・人の記憶の構造や意欲等を支援と結び付けて概説できる。</li> <li>・人体の構造や機能が列挙でき、なぜ行動が起こるのかを概説できる。</li> <li>・家事援助の機能と基本原則について列挙できる。</li> <li>・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。</li> <li>・体位変換と移動・移乗の意味と関連する用具・機能や様々な車いす、杖などの基本的使用方法を概説でき、体位変換と移動・移乗に関するからだのしくみが理解され、指示に基づいて介助を行うことができる。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>

( 2 ) 内容例

<p>指導の視点</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護実践に必要なこと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、具体的な身体の一部の名称や機能等が列挙できるように促す。</li> <li>・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。</li> <li>・例えば、「食事の介護技術」は「食事という生活の支援」と捉え、その生活を支える技術の根拠を身近に理解できるように促す。さらに、その利用者が満足する食事を提供したいと思う意欲を引き出す。他の生活場面でも同様とする。</li> <li>・「死」に向かう生の充実と尊厳ある死について考えることができるように、身近な事例からの気づきを促す。</li> </ul>
--------------	---

内 容	<p>ア 基本知識の学習... 10 ~ 13 時間</p> <p>1 介護の基本的な考え方 理論に基づく介護（ICFの視点に基づく生活支援、我流介護の排除）、法的根拠に基づく介護</p> <p>2 介護に関するところのしくみの基礎的理解 学習と記憶の基礎知識、感情と意欲の基礎知識、自己概念と生きがい、老化や障害を受け入れる適応行動とその阻害要因、ところの持ち方が行動に与える影響、からだの状態がところに与える影響</p> <p>3 介護に関するからだのしくみの基礎的理解 人体の各部の名称と動きに関する基礎知識、骨・関節・筋肉に関する基礎知識、ボディメカニクスの活用、中枢神経系と体性神経に関する基礎知識、自律神経と内部器官に関する基礎知識、ところとからだを一体的に捉える、利用者の様子の普段との違いに気づく視点</p> <p>イ 生活支援技術の学習... 50 ~ 55 時間</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 生活歴、自立支援、予防的な対応、主体性・能動性を引き出す、多様な生活習慣、価値観</p> <p>5 快適な居住環境整備と介護 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 家庭内に多い事故、バリアフリー、住宅改修、福祉用具貸与</p> <p>6 整容に関連したところとからだのしくみと自立に向けた介護 整容に関する基礎知識、整容の支援技術 身体状況に合わせた衣服の選択、着脱、身じたく、整容行動、洗面の意義・効果</p> <p>7 移動・移乗に関連したところとからだのしくみと自立に向けた介護 移動・移乗に関する基礎知識、様々な移動・移乗に関する用具とその活用方法、利用者、介助者にとって負担の少ない移動・移乗を阻害するところとからだの要因の理解と支援方法、移動と社会参加の留意点と支援 利用者と介護者の双方が安全で安楽な方法、利用者の自然な動きの活用、残存能力の活用・自立支援、重心・重力の動きの理解、ボディメカニクスの基本原理、移乗介助の具体的な方法（車いすへの移乗の具体的な方法、全面介助でのベッド・車いす間の移乗、全面介助での車いす・洋式トイレ間の移乗）、移動介助（車いす・歩行器・つえ等）、褥瘡予防</p> <p>8 食事に関連したところとからだのしくみと自立に向けた介護 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 食事をする意味、食事のケアに対する介護者の意識、低栄養の弊害、脱水の弊害、食事と姿勢、咀嚼・嚥下のメカニズム、空腹感、満腹感、好み、食事の環境整備（時間・場所等）、食事に関する福祉用具の活用と介助方法、口腔ケアの定義、誤嚥性肺炎の予防</p>
--------	---

内 容	<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、様々な入浴用具と整容用具の活用方法、 楽しい入浴を阻害するところとからだの要因の理解と支援方法 羞恥心や遠慮への配慮、 体調の確認、 全身清拭（身体状況の確認、室内 環境の調整、使用物品の準備と使用方法、全身の拭き方、身体の支え方） 目・鼻腔・耳・爪の清潔方法、 陰部清浄（臥床状態での方法）、 足浴・手 浴・洗髪</p> <p>10 排泄に関連したところとからだのしくみと自立に向けた介護 排泄に関する基礎知識、様々な排泄環境整備と排泄用具の活用方法、爽快な排 泄を阻害するところとからだの要因の理解と支援方法 排泄とは、 身体面（生理面）での意味、 心理面での意味、 社会的な意 味、 プライド・羞恥心、 プライバシーの確保、 おむつは最後の手段 / お むつ使用の弊害、 排泄障害が日常生活に及ぼす影響、 排泄ケアを受けるこ とで生じる心理的な負担・尊厳や生きる意欲との関連、 一部介助を要する利 用者のトイレ介助の具体的方法、 便秘の予防（水分の摂取量保持、食事内容 の工夫 / 繊維質の食物を多く取り入れる、腹部マッサージ）</p> <p>11 睡眠に関連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、様々な睡眠環境と用具の活用方法、快い睡眠を阻害す るところとからだの要因の理解と支援方法 安眠のための介護の工夫、 環境の整備（温度や湿度、光、音、よく眠るた めの寝室） 安楽な姿勢・褥瘡予防</p> <p>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 終末期に関する基礎知識とところとからだのしくみ、生から死への過程、「死」 に向き合うところの理解、苦痛の少ない死への支援 終末期ケアとは、 高齢者の死に至る過程（高齢者の自然死（老衰）、癌死）、 臨終が近づいたときの兆候と介護、 介護従事者の基本的態度、 多職種間 の情報共有の必要性 「イ 生活支援技術の学習」においては総時間のおおむね5～6割を技術演習に 充てることとし、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 み等の根拠の学習及び技術についての講義等に充てること。</p> <p>ウ 生活支援技術演習... 10～12時間</p> <p>13 介護過程の基礎的理解 介護過程の目的・意義・展開、 介護過程とチームアプローチ</p> <p>14 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、ある状態像の利用者を想定し、一連の生活 支援を提供する流れの理解と技術の習得、利用者の心身の状況に合わせた介護 を提供する視点の習得を目指す。 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） 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、「14 総合生活支援技術演習」で選択する 高齢の2事例と同じ事例を共通して用い、その支援技術を適用する考え方の理 解と技術の習得を促すことが望ましい。 本科目の6～11の内容における各技術の演習及び「14 総合生活支援技術演 習」においては、一連の演習を通して受講者の技術度合いの評価（介護技術を 適用する各手順のチェックリスト形式による確認等）を行うことが望ましい。</p>
--------	--

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、学習課題の認識を図る。
-------------	---

（2）内容例

指 導 の 視 点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅、施設のいずれの場合であっても、「利用者の生活の拠点に共に居る」という意識を持って、その状態における模擬演習（身だしなみ、言葉遣い、対応の態度等の礼節を含む。）を行い、業務における基本的態度の視点を持って介護を行えるよう理解を促す。</li> <li>・研修を通じて学んだこと、今後継続して学ぶべきことを演習等で受講者自身に表出・言語化させた上で、利用者の生活を支援する根拠に基づく介護の要点について講義等により再確認を促す。</li> <li>・修了後も継続的に学習することを前提に、介護職が身に付けるべき知識や技術の体系を再掲するなどして、受講者一人ひとりが今後何を継続的に学習すべきか理解できるよう促す。</li> <li>・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。</li> <li>・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、現場職員の体験談等）</li> </ul>
内 容	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 振り返り 研修を通して学んだこと、今後継続して学ぶべきこと 根拠に基づく介護についての要点（利用者の状態像に応じた介護と介護過程、身体・心理・社会面を総合的に理解するための知識の重要性、チームアプローチの重要性等）</li> <li>2 就業への備えと研修修了後における継続的な研修 継続的に学ぶべきこと、研修修了後における継続的な研修について、具体的にイメージできるような事業所等における実例（Off-JT、OJT）を紹介</li> </ol>

## 通信講習の場合の通信時間数

通信形式で実施できる各項目の上限時間と総時間

項 目	通信時間	総時間
1 職務の理解	0 時間	6 時間
2 介護における尊厳の保持・自立支援	7.5 時間	9 時間
3 介護の基本	3 時間	6 時間
4 介護・福祉サービスの理解と医療との連携	7.5 時間	9 時間
5 介護におけるコミュニケーション技術	3 時間	6 時間
6 障害の理解	3 時間	6 時間
7 認知症・行動障害の理解	3 時間	6 時間
8 老化の理解	1.5 時間	3 時間
9 こころとからだのしくみと生活支援技術	1.2 時間	7.5 時間
10 振り返り	0 時間	4 時間
合 計	40.5 時間	130 時間

## 居宅介護職員初任者研修事業免除科目及び時間

次の者が研修を受講する場合は一部科目の免除を可能とする。

### 1 対象者

申込時点において、都が定める介護施設等（東京都居宅介護職員初任者研修事業者指定要領別表2「居宅介護職員初任者研修実習先一覧」による。）で、過去3年間に6か月以上継続的（週1回以上）に介護業務に従事した実務経験を有する者とする。

### 2 対象科目

（1）免除科目は【表1】のとおりとする。

（2）実習については、実施した場合、免除が可能となる。

（3）実習の組み合わせは、「9 こころとからだのしくみと生活支援技術」内の「イ 生活支援技術の講義・演習」で実施する場合、「介護実習」8時間、「ホームヘルプサービス同行訪問」4時間、「在宅サービス提供現場見学」6時間の中から【表2】の組み合わせで最大12時間実施することが可能である。（東京都居宅介護職員初任者研修実施細目5を参照）

（4）実習を追加カリキュラムとして実施する場合は、（3）の制限はない。

【表1】

区分	免除科目	時間	
講義・演習	1 職務の理解（6時間）	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		
実習	9 こころとからだのしくみと生活支援技術（75時間）		
	イ 生活支援技術の講義・演習（50～55時間）		
	介護実習 （都が定める介護実習施設で従事する者が対象）		8時間
	ホームヘルプサービス同行訪問 （ホームヘルプサービスに従事する者が対象）		4時間 （最小単位）
	在宅サービス提供現場見学 （在宅サービス提供事業所等で従事する者が対象）		6時間 （最小単位）

【表2】

1 介護実習	8時間
2 ホームヘルプサービス同行訪問	4時間
3 ホームヘルプサービス同行訪問（4時間×2）	8時間
4 ホームヘルプサービス同行訪問（4時間×3）	12時間
5 在宅サービス提供現場見学	6時間
6 在宅サービス提供現場見学（6時間×2）	12時間
7 介護実習（8時間）・ホームヘルプサービス同行訪問（4時間）	12時間
8 ホームヘルプサービス同行訪問（4時間）・在宅サービス提供現場見学（6時間）	10時間



## 研修機関が公表すべき情報の内訳

研修機関情報	法人情報	法人格・法人名称・住所等 代表者名 取締役（理事）名 理事等の構成、組織、職員数等 教育事業を実施している場合、事業概要 研究活動を実施している場合、概要 介護保険事業を実施している場合、事業概要 その他の事業概要 法人財務情報
	研修機関情報	事業所名称・住所等 理念 学則 研修施設、設備 在籍講師数（専任・兼任別） 沿革 事業所の組織、職員数等 財務情報（分野別）
研修事業情報	研修の概要	対象 研修のスケジュール（期間、日程、時間数） 定員（研修回ごと） 実習の有無 研修受講までの流れ（募集方法、申込方法等） 費用（受講料、テキスト代） 留意事項 研修担当責任者 研修の特色
	研修カリキュラム	科目別シラバス（科目別学習計画） 担当講師一覧 担当講師の略歴、現職、資格
	通信を行う場合	通信講習の科目及び時間 指導体制・指導方法
	実習を行う場合	協力実習機関の名称・住所等 協力実習機関の介護保険事業の概要 実習プログラム内容、プログラムの特色 実習中の指導体制・内容（振り返り、実習指導等） 協力実習機関における延べ実習人数
	修了評価	修了評価の方法、評価者、再履修等の基準

実績情報	過去の研修実施回数（年度ごと） 研修修了者数（年度ごと） 過去の研修延べ参加人数（年度ごと） 卒業率・再履修率 卒業後の就業状況（就職率 / 就業分野） 卒業後の相談・支援
連絡先等	申込み・資料請求先 法人の苦情対応者名・役職・連絡先 事業所の苦情対応者名・役職・連絡先
質を向上させるための取組	自己評価活動、相互評価活動 実習の質の向上のための取組 研修機関と実習機関との連携 研修活動、研究活動 研修生満足度調査情報（アンケート、研修生の声など） 事業所満足度調査情報（アンケート、事業所の声など）

：必須                      ：可能な限り公表  
：他のページにリンクで対応可

インターネット上のホームページ等により情報を開示する。  
サーバーは、事業者が自ら確保する。  
基本ストラクチャは変更しない。

東居介初 0000 - 00 - 0000

## 修了証明書

修了者氏名

生年月日 年 月 日生

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)に規定する研修の  
居宅介護職員初任者研修課程を修了したことを証明する。

修了年月日

実施主体名

代表者(役職及び氏名)

東居介初 0000-00-0000

**修了証明書（携帯用）**

修了者氏名

生年月日 年 月 日生

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）に規定する研修の居宅介護職員初任者研修課程を修了したことを証明する。

修了年月日

実施主体名

代表者（役職、氏名及び代表者印）