

別表1

## 居宅介護職員初任者研修カリキュラム

居宅介護職員初任者研修課程は、居宅介護従業者が行う業務に関する知識及び技術を修得することを目的として行われるものとする。

なお、当該課程は、原則として8月以内に修了しなければならない。ただし、地域の実情等により、やむを得ない場合については、1年6月の範囲内として差し支えない。

区分	科 目	内 容	担当職種例
講義 及び 演習	1 職務の理解（6時間）		
	(1) 多様なサービスの理解	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護保険サービス（居宅、施設）</li> <li>介護保険外サービス</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>行政担当者</li> <li>社会福祉士</li> <li>介護福祉士</li> <li>訪問介護員</li> <li>居宅介護従業者</li> <li>保健師</li> <li>看護師</li> <li>介護保険施設長等</li> <li>大学等の教員等</li> </ul>
	(2) 介護職の仕事内容や働く現場の理解	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>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）</li> <li>ケアプランの位置づけに始まり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> </ul>	
	2 介護における尊厳の保持・自立支援（9時間）		
	(3) 人権と尊厳を支える介護	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>ICF（国際生活機能分類） 介護分野におけるICF</li> <li>QOL QOLの考え方</li> <li>ノーマライゼーション ノーマライゼーションの考え方</li> <li>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</li> <li>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> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>行政担当者</li> <li>社会福祉士</li> <li>障害者（児）施設長等</li> <li>大学等の教員等</li> </ul>
	(4) 自立に向けた介護	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>介護予防 介護予防の考え方</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>行政担当者</li> <li>社会福祉士</li> <li>介護保険施設長等</li> <li>大学等の教員等</li> </ul>

区分	科 目	内 容	担当職種例
3 介護の基本（6時間）			
	(5) 介護職の役割、専門性と多職種との連携	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・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</li> <li>・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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・行政担当者</li> <li>・介護福祉士</li> <li>・居宅介護従業者</li> <li>・訪問介護員</li> <li>・大学等の教員等</li> </ul>
	(6) 介護職の職業倫理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> </ul>	
	(7) 介護における安全の確保とリスクマネジメント	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・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</li> <li>・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」に対する正しい認識</li> </ul>	
	(8) 介護職の安全	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護職の心身の健康管理 介護職の健康管理が介護の知るに影響、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</li> </ul>	
4 介護・福祉サービスの理解と医療との連携（9時間）			
	(9) 障害者福祉制度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・障害者福祉制度の理念 障害の概念、ICF（国際生活機能分類）</li> <li>・障害者総合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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師</li> <li>・保健師</li> <li>・看護師</li> <li>・介護福祉士</li> <li>・大学等の教員等</li> </ul>
	(10) 医療との連携とリハビリテーション	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療行為と介護、訪問介護、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> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護福祉士</li> <li>・社会福祉士</li> <li>・訪問介護員</li> <li>・居宅介護従業者</li> <li>・保健師</li> <li>・看護師</li> <li>・臨床心理士</li> <li>・介護保険施設長等</li> <li>・障害者(児)施設長等</li> <li>・大学等の教員等</li> </ul>

区分	科 目	内 容	担当職種例
	(11) 介護保険制度およびその他の制度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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>・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>・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>・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> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護福祉士</li> <li>・社会福祉士</li> <li>・訪問介護員</li> <li>・居宅介護従業者</li> <li>・保健師</li> <li>・看護師</li> <li>・臨床心理士</li> <li>・介護保険施設長等</li> <li>・障害者(児)施設長等</li> <li>・大学等の教員等</li> </ul>
5 介護におけるコミュニケーション技術（6時間）			
	(12) 介護におけるコミュニケーション	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・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</li> <li>・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</li> <li>・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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護福祉士</li> <li>・社会福祉士</li> <li>・居宅介護従業者</li> <li>・訪問介護員</li> <li>・保健師</li> <li>・看護師</li> <li>・大学等の教員等</li> </ul>
	(13) 介護におけるチームのコミュニケーション	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・報告 報告の留意点、連絡の留意点、相談の留意点</li> <li>・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 (利用者とは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</li> </ul>	

区分	科 目	内 容	担当職種例
6 障害の理解（6時間）			
	(14) 障害の基礎的理解	<ul style="list-style-type: none"> <li>・障害の概念と I C F ・家事援助の方法 ICFの分類と医学的分類、ICFの考え方</li> <li>・障害者福祉の基本理念 ノーマライゼーションの概念</li> </ul>	
	(15) 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障害の基礎的理解	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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>・知的障害 知的障害</li> <li>・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>・その他の心身の機能障害</li> </ul>	
	(16) 家族の心理、かかわり支援の理解	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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> </ul>	
7 認知症・行動障害の理解（6時間）			
認知症の理解（3時間）	(17) 認知症を取り巻く環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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）</li> </ul>	
	(18) 医学的側面から見た認知症の基礎と健康管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> </ul>	
	(19) 認知症に伴うこととからだの変化と日常生活	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・認知症の利用者への対応 本人の気持ちを推察する、プライドを傷つけない、相手の世界に合わせる、失敗しないような状況をつくる、すべての援助行為がコミュニケーションであると考え、身体を通じたコミュニケーション、相手の様子・表情・視線・姿勢などから気持ちを洞察する、認知症の進行に合わせたケア</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師</li> <li>・大学等の教員等</li> </ul>
	(20) 家族への支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症の受容過程の援助、介護負担の軽減（レスパイトケア）</li> </ul>	

区分	科 目	内 容	担当職種例
行動障害の理解（3時間）	(21) 行動障害	・行動障害とはどのような状態をいうか。	・理学療法士 ・作業療法士 ・医師 ・大学等の教員等
	(22) 自閉症の理解・ 自閉症の障害特性	・自閉症の理解 行動障害を起こしやすい自閉症とはどのような障害か ・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	
	(23) 行動障害が起きる背景の理解	・支援者の不適切な対応が行動障害を誘発していることを知る	
	(24) 行動障害を起こさないようにするための支援	・行動障害を誘発せず、本人が安心して自信を持って生活できるための支援	・社会福祉士 ・介護福祉士 ・居宅介護従業者 ・訪問介護員 ・保健師 ・看護師 ・臨床心理士 ・大学等の教員等
8 老化の理解（3時間）			
(25) 老化に伴うこころとからだの変化と日常	・老年期の発達と老化に伴う心身の変化の特徴・感染症の理解と予防 防衛反応（反射）の変化、喪失体験 ・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		
(26) 高齢者と健康	・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 ・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」の多さが全面にでる、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		

区分	科 目	内 容	担当職種例
	<p>9 ところと体のしくみと生活支援技術（75時間）</p> <p>(27) 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 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、自律神経と内部機関に関する基礎知識、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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護福祉士</li> <li>・訪問介護員</li> <li>・居宅介護従業者</li> <li>・保健師</li> <li>・看護師</li> <li>・理学療法士</li> <li>・作業療法士</li> <li>・救急救命士、救急法指導員 (緊急時対応のみ)</li> <li>・大学等の教員等</li> </ul>
	<p>(28) 生活支援技術の講義・演習（50～55時間程度）</p>	<p>4 生活と家事 家事との生活の理解、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、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（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、自律支援、重心・重力の働きの理解、ボディメカニクスの基本原理、移動介助の具体的方法（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）、移乗介助（車いす・歩行器・つえ等）、褥瘡予防</p>	

区分	科 目	内 容	担当職種例
		<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、楽しい食事を祖対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> <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（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、陰部清掃（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、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（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／おむつの使用の弊害、排泄障害が日常生活上に及ぼす影響、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、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（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）</p>	

区分	科 目	内 容	担当職種例
	(28) 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 介護過程の目的・意義・展開、介護過程とチ ームアプローチ 14総合生活支援技術演習 (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 心身の状況にあわせた介護を提供する視点 の習得を目指す。 ・事例の提示→こころとからだの力が発揮 できない要因の分析→適切な支援技術の 検討→支援技術の課題（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）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・理学療法士</li> <li>・作業療法士</li> <li>・障害者(児)施設長等</li> <li>・介護保険施設長等</li> <li>・レクリエーション指導員</li> <li>・介護福祉士</li> <li>・保健師</li> <li>・看護師</li> <li>・大学等の教員等</li> </ul>
10 振り返り（4時間）			
	(30) 振り返り	<ul style="list-style-type: none"> <li>・研修を通して学んだこと</li> <li>・今後継続して学ぶべきこと</li> <li>・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> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護福祉士</li> <li>・看護師</li> </ul>
	(31) 就業への備えと研修 修了後における継続的な 研修	<ul style="list-style-type: none"> <li>・継続的に学ぶべきこと</li> <li>・研修修了後における継続的な研修について、具 体的にイメージができるような事業所等におけ る事例（OFF-JT、OJT）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護福祉士</li> <li>・居宅介護従業者</li> <li>・訪問介護員</li> </ul>
合 計	130時間		



## 障害者居宅介護従業者基礎研修課程

障害者居宅介護従業者基礎研修課程は、居宅介護従業者が行う業務に関する基礎的な知識及び技術を習得することを目的として行われるものとする。

なお、当該課程は、原則として4月以内に修了しなければならない。ただし、地域の実情等により、やむを得ない場合については、8月の範囲内として差し支えない。

区分	科 目	内 容	担当職種例
講義 (25)	1 社会福祉に関する知識（7時間）		
	(1) サービス提供の基本視点（3時間）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ QOL等、主要な福祉理念</li> <li>・ 豊かな人間観 生活者としての援助対象の把握、生涯発達の観点、自己実現の視点 等</li> <li>・ 他者理解と共感</li> <li>・ 自立支援 経済・身体的自立と精神的自立、役割意識とプライド、能動性・主体性</li> <li>・ 利用者の自己決定</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 行政担当者</li> <li>・ 社会福祉士</li> <li>・ 介護福祉士</li> <li>・ 訪問介護員</li> <li>・ 居宅介護従業者</li> <li>・ 保健師</li> <li>・ 看護師</li> <li>・ 介護保険施設長等</li> <li>・ 大学等の教員等</li> </ul>
	(2) 障害者（児）福祉の制度とサービス（2時間）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 障害者（児）福祉の背景と動向</li> <li>・ 障害者（児）福祉の制度とサービスの種類、内容とその役割</li> <li>・ 障害者（児）福祉に関連する制度、施策、社会保障制度</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 行政担当者</li> <li>・ 社会福祉士</li> <li>・ 障害者（児）施設長等</li> <li>・ 大学等の教員等</li> </ul>
	(3) 高齢者保健福祉の制度とサービス（2時間）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 高齢者保健福祉の背景と動向</li> <li>・ 介護保険制度の概要とサービスの理解</li> <li>・ その他高齢者保健福祉の制度とサービスの理解</li> <li>・ 医療・年金・生活保護制度・住宅施策等その他高齢者保健福祉に関連する制度、施策</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 行政担当者</li> <li>・ 社会福祉士</li> <li>・ 介護保健施設長等</li> <li>・ 大学等の教員等</li> </ul>
	2 居宅介護に関する知識と方法（13時間）		
(4) 居宅介護概論（3時間）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 居宅介護の社会的役割</li> <li>・ 居宅介護の制度と業務内容</li> <li>・ チームケアの理解</li> <li>・ 地域包括支援センター等関係機関との連携</li> <li>・ 近隣・ボランティア等との連携</li> <li>・ 関連職種の基礎知識</li> <li>・ 居宅介護業務においてとるべき基本的態度</li> <li>・ 福祉業務従事者としての倫理</li> <li>・ サービス提供における利用者の人権の尊重、プライバシーの保護等（事例を用いて理解を深めることが望ましい）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 行政担当者</li> <li>・ 介護福祉士</li> <li>・ 居宅介護従業者</li> <li>・ 訪問介護員</li> <li>・ 大学等の教員等</li> </ul>	
(5) 高齢者及び障害者の疾病、障害等の理解（3時間）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 障害者（児）、高齢者の疾病、障害の理解</li> <li>・ 障害者（児）、高齢者の心身と生活像の理解</li> <li>・ 障害者（児）、高齢者への援助</li> <li>・ 障害者（児）、高齢者の家族の理解と援助</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医師</li> <li>・ 介護福祉士</li> <li>・ 社会福祉士</li> <li>・ 居宅介護従業者</li> <li>・ 訪問介護員</li> <li>・ 保健師</li> <li>・ 看護師</li> <li>・ 大学等の教員等</li> </ul>	

区分	科 目	内 容	担当職種例
	(6) 基礎的な介護技術 (3時間)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護の目的、機能と基本原則</li> <li>・介護ニーズと基本的対応</li> <li>・在宅介護の特徴とすすめ方</li> <li>・介護におけるリハビリテーションの視点</li> <li>・福祉用具の基礎知識と活用</li> <li>・ターミナルケアの考え方</li> <li>・介護者の健康管理</li> <li>・基礎的な移動の介護に係る技術</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・社会福祉士</li> <li>・介護福祉士</li> <li>・居宅介護従業者</li> <li>・訪問介護員</li> <li>・保健師</li> <li>・看護師</li> <li>・大学等の教員等</li> </ul>
	(7) 家事援助の方法 (4時間)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家事援助の目的、機能と基本原則</li> <li>・家事援助の方法</li> <li>・家事援助における自立支援</li> <li>・障害者(児)、高齢者と栄養、食生活のあり方</li> <li>・食品の保存・管理</li> <li>・ゴミの始末、調理器具、食器等の衛生管理</li> <li>・障害者(児)、高齢者への調理技術(味付け、きざみ食等)</li> <li>・糖尿病、高血圧等に対応する特別食</li> <li>・障害者(児)、高齢者と被服</li> <li>・快適な室内環境と安全管理</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護福祉士</li> <li>・居宅介護従業者</li> <li>・訪問介護員</li> <li>・作業療法士</li> <li>・管理栄養士</li> <li>・栄養士</li> <li>・大学等の教員等</li> </ul>
	3 関連領域の基礎知識 (5時間)		
	(8) 医学の基礎知識 (3時間)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日常的な疾患の基礎知識と予防・対処方法 風邪、発熱、腹痛、火傷、骨折、食中毒 等</li> <li>・感染症の理解と予防 MRSA、B型肝炎、疥癬、梅毒 等</li> <li>・身体の観察 観察の視点、体温測定、血圧測定 等</li> <li>・薬の飲ませ方と保管</li> <li>・医療関係制度の基礎知識</li> <li>・介護保険法における特定疾病の概要</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師</li> <li>・大学等の教員等</li> </ul>
	(9) 心理面への援助方法 (2時間)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・心理面への援助の必要性と方法</li> <li>・レクリエーションの視点と実際</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・臨床心理士</li> <li>・介護福祉士</li> <li>・保健師</li> <li>・看護師</li> <li>・大学等の教員等</li> </ul>
演習 (17)	(1) 福祉サービスを提供する際の基本的な態度に関する演習 (4時間)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ロールプレイ等の方法によるサービス提供場面の演習を通して、サービス利用者に対する共感的理解と基本的態度を形成する</li> <li>訪問・退出時の挨拶</li> <li>傾聴的態度、信頼関係の形成</li> <li>物の処分・移動における言葉かけ</li> <li>銀行入金代行業務や買物業務時の注意点(レシートの取得等)</li> <li>できないことの拒否の仕方</li> <li>助言の仕方</li> <li>認知症高齢者とのコミュニケーション</li> <li>視覚・聴覚障害者とのコミュニケーション</li> <li>※親密さと無礼の境目(「○○ちゃん」等の幼児語使用)等にも留意して演習のこと</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・社会福祉士</li> <li>・介護福祉士</li> <li>・居宅介護従業者</li> <li>・訪問介護員</li> <li>・保健師</li> <li>・看護師</li> <li>・臨床心理士</li> <li>・大学等の教員等</li> </ul>

区分	科 目	内 容	担当職種例
	(2) 基礎的な介護技術に関する演習 (10時間)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 食事の介護</li> <li>・ 排泄、尿失禁の介護</li> <li>・ 体位・姿勢交換の介護 (座位保持、褥瘡への対応を含む)</li> <li>・ 車椅子への移乗、車椅子等での移動の介護</li> <li>・ 身体の清潔 (洗髪、清拭、口腔ケア等) の介護</li> <li>・ 緊急時対応法 (骨折、火傷、てんかん発作、化学物質による中毒) 等</li> </ul> ※姿勢による食物の喉の通り方を体験するため弁当等を用いて実際に食事介護する等、可能な限り実践的な講習とする	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護福祉士</li> <li>・ 訪問介護員</li> <li>・ 居宅介護従業者</li> <li>・ 保健師</li> <li>・ 看護師</li> <li>・ 大学等の教員等</li> </ul>
	(3) 事例の検討等に関する演習 (3時間)	現任の主任ヘルパー等を囲んで、事例検討や実践的内容グループ討議を行う 事例検討、記録のつけ方、上司への報告・相談の行い方等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護福祉士</li> <li>・ 訪問介護員</li> <li>・ 居宅介護従業者</li> <li>・ 大学等の教員等</li> </ul>
実習 (8)	(1) 在宅サービス提供現場見学 (8時間)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 居宅介護同行訪問見学 (原則として3時間×1回以上実施)</li> <li>・ 通所介護事業所見学 (訪問看護同行訪問見学、相談支援事業に係る職員同行訪問等に代えることができる)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護福祉士</li> <li>・ 訪問介護員</li> <li>・ 居宅介護従業者</li> <li>・ 当該事業所の部門責任者又はそれに準ずる者</li> </ul>
合 計	50時間		

※1 研修科目の免除が可能なものについては別表10に示す。

※2 実習は講義の全課程を修了した後に行うこと。

※3 実習を担当する講師は、おおむね受講者20人あたり1人とし、講師のほかに助手を確保する等、受講者全員が十分に実習を受講できるよう努めること。

※4 実習に先立ち、オリエンテーションを実施すること。

別表 3

## 重度訪問介護従業者養成研修カリキュラム

(重度訪問介護従業者養成研修基礎課程)

重度訪問介護従業者養成研修基礎課程は、重度の肢体不自由者であって常時介護を要する障害者等に対する入浴、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事並びに外出時における移動中の介護に関する知識及び技術を習得することを目的として行われるものとする。

なお、当該課程は原則として1月以内に修了しなければならない。ただし、地域の実情等により、やむを得ない場合については、2月の範囲内として差し支えない。

区分	科 目	内 容	担当職種例
講義	1 重度肢体不自由者の地域生活等に関する講義 (2時間)		
	(1) 重度訪問介護の制度とサービス (1時間)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 障害者福祉の背景と動向</li> <li>・ 障害者自立支援法の概要</li> <li>・ 重度訪問介護の制度と業務</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 障害者行政担当者</li> <li>・ 身体障害者福祉司</li> <li>・ 社会福祉士</li> <li>・ 介護福祉士</li> <li>・ 居宅介護従業者</li> <li>・ 重度訪問介護従業者</li> <li>・ 大学等の教員等</li> </ul>
	(2) 障害の理解及び介護にあたる者の職業倫理 (1時間)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 重度肢体不自由者(児)の障害・疾病の理解</li> <li>・ 重度肢体不自由者(児)の社会参加</li> <li>・ 重度訪問介護従業者としての倫理</li> <li>・ 重度訪問介護業務においてとるべき基本的態度</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護福祉士</li> <li>・ 居宅介護従業者</li> <li>・ 重度訪問介護従業者</li> <li>・ 大学等の教員等</li> <li>(以下、「障害の理解」のみ)</li> <li>・ 医師、保健師、看護師</li> <li>・ 理学療法士、作業療法士</li> </ul>
	2 基礎的な介護技術に関する講義 (1時間) ※1	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護の目的、機能と基本原則</li> <li>・ 介護ニーズと基本的方法</li> <li>・ 在宅介護の特徴とすすめ方</li> <li>・ 福祉用具の基礎知識と活用</li> <li>・ 介護者の健康管理</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護福祉士</li> <li>・ 居宅介護従業者</li> <li>・ 重度訪問介護従業者</li> <li>・ 保健師</li> <li>・ 看護師</li> <li>・ 大学等の教員等</li> </ul>
実習	3 基礎的な介護と重度の肢体不自由者とのコミュニケーションの技術に関する実習 (5時間) ※1	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 食事の介助</li> <li>・ 衣服着脱の介助</li> <li>・ 排泄の介助</li> <li>・ 入浴の介助</li> </ul> (重度肢体不自由者の介護を体験し、介護技術とコミュニケーション技術を修得する実習とする)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護福祉士</li> <li>・ 居宅介護従業者</li> <li>・ 重度訪問介護従業者</li> <li>・ 保健師</li> <li>・ 看護師</li> <li>・ 理学療法士</li> <li>・ 作業療法士</li> <li>・ 大学等の教員等</li> </ul>
	4 外出時の介護技術に関する実習 (2時間) ※1	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 車いすの取扱い方</li> <li>・ 車いすへの移乗及び抱きかかえの方法</li> <li>・ 平地での移動</li> <li>・ 階段における移動</li> <li>・ エレベーター、エスカレーターの利用</li> <li>・ 公共交通機関(電車・バス等)の利用</li> <li>・ 雨の日の移動支援</li> </ul> (屋外で重度肢体不自由者の移動介護を体験する実習とする)	
合 計	10時間		

※1 2～4の科目の講師は、重度肢体不自由者の介護経験がある者とする。他の科目の講師についても、重度肢体不自由者の介護経験がある者が望ましい。

※2 担当職種例中の「重度訪問介護従業者」は、平成18年9月30日までの間に従前の日常生活支援従業者養成研修を修了した者を含む。

※3 実習は講義の全課程を修了した後に行うこと。

※4 実習を担当する講師は、おおむね受講者20人あたり1人とし、講師のほか助手を確保する等、受講者全員が十分に実習を受講できるよう努めること。

※5 実習に先立ち、オリエンテーションを実施すること。

## 重度訪問介護従業者養成研修カリキュラム

(重度訪問介護従業者養成研修追加課程)

重度訪問介護追加課程は、重度訪問介護従業者養成研修基礎課程において修得した知識及び技術を深めるとともに、特に重度の障害者に対する緊急時の対応等に関する知識及び技術を修得することを目的として、基礎課程を修了した者を対象として行われるものとする（ただし、重度訪問介護基礎課程と重度訪問介護追加課程を適切な組み合わせにより同時並行的に行われる場合はこの限りではない。）。

なお、当該課程は原則として1月以内に修了しなければならない。ただし、地域の実情等により、やむを得ない場合については、2月の範囲内として差し支えない。

区分	科 目	内 容	担当職種例
講義 ※1	1 医療的ケアを必要とする重度訪問介護利用者の障害及び支援に関する講義（4時間）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 肢体不自由者（児）の原因疾患（脳性まひ、脳血管障害、頸椎損傷など）及び症状の理解</li> <li>・ 日常的な医療的ケアの方法</li> <li>・ 医療関係制度の基礎知識</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医師</li> <li>・ 保健師</li> <li>・ 看護師</li> <li>・ 理学療法士</li> <li>・ 作業療法士</li> <li>・ 大学等の教員等</li> </ul>
	2 コミュニケーションの技術に関する講義（2時間）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 言語障害の種類と特徴</li> <li>・ コミュニケーションの姿勢</li> <li>・ コミュニケーションの種類（言語コミュニケーションとそれ以外のコミュニケーションツール）</li> <li>・ コミュニケーションの技術</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医師</li> <li>・ 言語療法士</li> <li>・ 介護福祉士</li> <li>・ 居宅介護従業者</li> <li>・ 重度訪問介護従業者</li> <li>・ 保健師</li> <li>・ 看護師</li> <li>・ 大学等の教員等</li> </ul>
	3 緊急時の対応及び危険防止に関する講義（1時間）※2	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 緊急時の対応</li> <li>・ 事故防止のための留意点</li> <li>・ 事故時の対応</li> <li>・ 安全な食事介助</li> <li>・ 介助者自身の身体の保護</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護福祉士</li> <li>・ 居宅介護従業者</li> <li>・ 重度訪問介護従業者</li> <li>・ 保健師</li> <li>・ 看護師</li> <li>・ 理学療法士</li> <li>・ 作業療法士</li> <li>・ 救急救命士</li> <li>・ 大学等の教員等</li> </ul>
実習	4 重度の肢体不自由者の介護サービス提供現場での実習（3時間）※2	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護提供現場における同行実習（重度肢体不自由者（原則、障害程度区分5又は6の者に限る）の介護提供現場に同行し、介護技術とコミュニケーション技術を体験的に理解する実習とする）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護福祉士</li> <li>・ 居宅介護従業者</li> <li>・ 重度訪問介護従業者</li> <li>・ 保健師</li> <li>・ 看護師</li> <li>・ 理学療法士</li> <li>・ 作業療法士</li> <li>・ 大学等の教員等</li> </ul>
合 計	10時間		

※1 1～3の科目については、ビデオ視聴による研修受講も可とする。

※2 3～4の科目の講師は、重度肢体不自由者の介護経験がある者とする。他の科目の講師についても、重度肢体不自由者の介護経験がある者とするのが望ましい。

※3 担当職種例中の「重度訪問介護従業者」は、平成18年9月30日までの間に従前の日常生活支援従業者養成研修を修了した者を含む。

※4 実習は講義の全課程を修了した後に行うこと。

※5 実習を担当する講師は、おおむね受講者20人あたり1人とし、講師のほか助手を確保する等、受講者全員が十分に実習を受講できるよう努めること。

※6 実習に先立ち、オリエンテーションを実施すること。

## 重度訪問介護従業者養成研修カリキュラム

(重度訪問介護従業者養成研修統合課程)

重度訪問介護従業者養成研修統合課程は、重度の肢体不自由者であって常時介護を要する障害者等に対する入浴、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事並びに外出時における移動中の介護に関する知識及び技術を習得することを目的として行われるものとする。

なお、当該課程は原則として2月以内に修了しなければならない。ただし、地域の実情等により、やむを得ない場合については、4月の範囲内として差し支えない。

区分	科 目	内 容	担当職種例
講義	1 重度肢体不自由者の地域生活等に関する講義 (1) 重度訪問介護の制度とサービス (1時間)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 障害者福祉の背景と動向</li> <li>・ 障害者自立支援法の概要</li> <li>・ 重度訪問介護の制度と業務</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 障害者行政担当者</li> <li>・ 身体障害者福祉司</li> <li>・ 社会福祉士</li> <li>・ 介護福祉士</li> <li>・ 居宅介護従業者</li> <li>・ 重度訪問介護従業者</li> <li>・ 大学等の教員等</li> </ul>
	(2) 障害の理解及び介護にあたる者の職業倫理 (1時間)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 重度肢体不自由者(児)の障害・疾病の理解</li> <li>・ 重度肢体不自由者(児)の社会参加</li> <li>・ 重度訪問介護従業者としての倫理</li> <li>・ 重度訪問介護業務においてとるべき基本的態度</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護福祉士</li> <li>・ 居宅介護従業者</li> <li>・ 重度訪問介護従業者</li> <li>・ 大学等の教員等 (以下、「障害の理解」のみ)</li> <li>・ 医師</li> <li>・ 保健師</li> <li>・ 看護師</li> <li>・ 理学療法士</li> <li>・ 作業療法士</li> </ul>
	2 基礎的な介護技術に関する講義 (1時間) ※1	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護の目的、機能と基本原則</li> <li>・ 介護ニーズと基本的方法</li> <li>・ 在宅介護の特徴とすすめ方</li> <li>・ 福祉用具の基礎知識と活用</li> <li>・ 介護者の健康管理</li> </ul>	
	3 コミュニケーションの技術に関する講義 (2時間) ※1	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 言語障害の種類と特徴</li> <li>・ コミュニケーションの姿勢</li> <li>・ コミュニケーションの種類 (言語コミュニケーションとそれ以外のコミュニケーションツール)</li> <li>・ コミュニケーションの技術</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医師</li> <li>・ 言語療法士</li> <li>・ 介護福祉士</li> <li>・ 居宅介護従業者</li> <li>・ 重度訪問介護従業者</li> <li>・ 保健師</li> <li>・ 看護師</li> <li>・ 大学等の教員等</li> </ul>
	4 喀痰吸引を必要とする重度障害者の障害と支援に関する講義・緊急時の対応及び危険防止に関する講義 (3時間) ※2	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 呼吸について</li> <li>・ 呼吸異常時の症状、緊急時対応</li> <li>・ 人工呼吸器について、緊急時対応</li> <li>・ 喀痰吸引概説</li> <li>・ 口腔内・鼻腔内・気管カニューレ内部の吸引</li> <li>・ 喀痰吸引のリスク、中止要件、緊急時対応</li> <li>・ 喀痰吸引の手順、留意点</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医師</li> <li>・ 保健師</li> <li>・ 看護師</li> <li>・ 助産師</li> </ul> <p>(介護職員等によるたんの吸引等の実施のための指導者養成事業を終了していること)</p>
5 経管栄養を必要とする重度障害者の障害と支援に関する講義・緊急時の対応及び危険防止に関する講義 (3時間) ※2	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 健康状態の把握</li> <li>・ 食と排泄 (消化) について</li> <li>・ 経管栄養のリスク、中止要件、緊急時対応</li> <li>・ 経管栄養の手順、留意点</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医師</li> <li>・ 保健師</li> <li>・ 看護師</li> <li>・ 助産師</li> </ul> <p>(介護職員等によるたんの吸引等の実施のための指導者養成事業を終了していること)</p>	

演習	6 喀痰吸引等に関する演習 (1時間)	喀痰吸引等の手順を修得する ・喀痰吸引(口腔内) ・喀痰吸引(鼻腔内) ・喀痰吸引(気管カニューレ内部) ・喀痰吸引(胃ろう・腸ろう) ・喀痰吸引(経鼻)	・医師 ・保健師 ・看護師 ・助産師 (介護職員等によるたんの吸引等の実施のための指導者養成事業を終了していること)
実習	7 基礎的な介護と重度の 肢体不自由者とのコミュニ ケーションの技術に 関する実習(3時間)※3	・食事の介助 ・衣服着脱の介助 ・排泄の介助 ・入浴の介助 (重度肢体不自由者の介護を体験し、介護技術とコミュニケーション技術を修得する実習とする)	・介護福祉士 ・居宅介護従業者 ・重度訪問介護従業者 ・保健師 ・看護師 ・理学療法士 ・作業療法士 ・大学等の教員等
	8 外出時の介護技術に関する 実習(2時間)※3	・車いすの取扱い方 ・車いすへの移乗及び抱きかかえの方法 ・平地での移動 ・階段における移動 ・エレベーター、エスカレーターの利用 ・公共交通機関(電車・バス等)の利用 ・雨の日の移動支援 (屋外で重度肢体不自由者の移動介護を体験する実習とする)	
	9 重度の肢体不自由者の 介護サービス提供現場 での実習(3.5時間)※3	・介護提供現場における同行実習 (重度肢体不自由者(原則、障害程度区分5又は6の者に限る)の介護提供現場に同行し、介護技術とコミュニケーション技術を体験的に理解する実習とする)	
合計	20.5時間		

- ※1 2～3の科目の講師は、重度肢体不自由者の介護経験がある者とする。他の科目の講師についても、重度肢体不自由者の介護経験がある者とするのが望ましい。
- ※2 3～4の科目の講師は、介護職員等によるたんの吸引等の実施のための指導者養成事業を終了していること。
- ※3 実習は講義の全課程及び演習を修了した後に行うこと。
- ※4 実習を担当する講師は、おおむね受講者20人あたり1人とし、講師のほかに助手を確保する等、受講者全員が十分に実習を受講できるよう努めること。
- ※5 実習に先立ち、オリエンテーションを実施すること。

## 重度訪問介護従業者養成研修カリキュラム

(重度訪問介護従業者養成研修行動障害支援課程)

重度訪問介護従業者養成研修行動障害課程は、重度の知的障害又は精神障害により行動上著しい困難を有する障害者であって、常時介護を要するものにつき、当該障害者が行動する際に生じ得る危険を回避するために必要な援護並びに外出時における移動中の介護に関する知識及び技術を習得することを目的として行われるものとする。

なお、当該課程は原則として1月以内に修了しなければならない。ただし、地域の実情等により、やむを得ない場合については、2月の範囲内として差し支えない。

区分	科 目	内 容	担当職種例
講義	1 強度高度障害がある者の基本的理解 (1.5時間)	<p>強度行動障害とは</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・本研修の対象となる行動障害</li> <li>・強度行動障害の定義</li> <li>・強度行動障害支援の歴史的な流れ</li> <li>・知的障害/自閉症/精神障害とは</li> <li>・行動障害と家族の生活の理解</li> <li>・危機管理・緊急時の対応</li> </ul> <p>強度行動障害と医療</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・強度行動障害と精神科の診断</li> <li>・強度行動障害と医療的アプローチ</li> <li>・福祉と医療の連携</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・知的障害者(児)、精神障害者の相談支援業務又は直接支援業務に従事する者</li> <li>・社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士、看護師、保健師、臨床心理士</li> <li>・行動援護従業者養成研修修了者</li> </ul>
	2 強度行動障害に関する制度及び支援技術の基礎的な知識 (5時間)	<p>強度行動障害と制度</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・自立支援給付と行動障害/他構造化</li> <li>・構造化の考え方</li> <li>・構造化の基本と手法</li> <li>・構造化に基づく支援のアイデア</li> </ul> <p>支援の基本的な枠組みと記録</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・支援の基本的な枠組み</li> <li>・支援の基本的なプロセス</li> <li>・アセスメント票と支援の手順書の理解</li> <li>・記録方法とチームプレイで仕事をする大切さ</li> </ul> <p>虐待防止と身体拘束</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・虐待防止法と身体拘束について</li> <li>・強度行動障害と虐待</li> </ul> <p>実践報告</p> <p>強度行動障害のある人に支援を提供している事業者等による実践報告</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・児童期における支援の実際</li> <li>・成人期における支援の実際</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・行政担当者</li> <li>・行動援護従業者養成研修修了者</li> <li>・社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士、看護師、保健師、臨床心理士</li> </ul>
演習	3 基本的な情報収集と記録等の共有に関する演習 (1時間)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・情報の入手とその方法</li> <li>・記録とそのまとめ方と情報共有</li> <li>・アセスメントとは</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士、看護師、保健師、臨床心理士</li> <li>・強度行動障害支援者養成研修(基礎研修)指導者研修の修了者</li> <li>・行動援護従業者養成研修修了者</li> </ul>
	4 行動障害がある者の固有のコミュニケーションの理解に関する演習 (3時間)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・様々なコミュニケーション方法</li> <li>・コミュニケーションの理解と表出</li> <li>・グループ討議/まとめ</li> </ul>	
	5 行動障害の背景にある特性の理解に関する演習 (1.5時間)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・感覚・知覚の特異性と障害特性</li> <li>・行動障害を理解する冰山モデル</li> <li>・グループ討議/まとめ</li> </ul>	
合 計	12時間		



## 同行援護従業者養成研修カリキュラム (同行援護従業者養成研修一般課程)

同行援護一般課程は、視覚障害により、移動に著しい困難を有する障害者等に対して、外出時に、当該障害者等と同行して、移動に必要な情報を提供するとともに、移動の援護、排せつ及び食事等の介護その他の当該障害者が外出する際に必要な援助に関する一般的な知識及び技術を習得することを目的として行われるものとする。

なお、当該課程は原則として3月以内に修了しなければならない。

区分	科 目	内 容	担当職種例	盲ろう者向け通訳・介助員養成研修修了者※1	
				免除	免除後時間
講義	1 外出保障（1時間）	・外出保障とは ・外出保障の歴史 ・外出保障の現状	・障害者行政担当者 ・身体障害者福祉司 ・社会福祉士 等		1
	2 視覚障害の理解と疾病①（1時間）	・視覚障害の理解（視覚障がいによる不便さ、必要な情報）	・医師 ・保健師 ・看護師 ・歩行指導員 ・視覚障害者生活指導員 等		1
	3 視覚障害の理解と疾病②（0.5時間）	・視覚障がいと疾病の理解（様々な見えかた・見えにくさ、主な眼疾患の特徴とその見えにくさについての支援のポイント）	・医師 ・保健師 ・看護師 ・歩行指導員 ・視覚障害者生活指導員 等	○	0
	4 視覚障害者（児）の心理（1時間）	・全盲の心理 ・ロービジョンの心理 ・視機能低下の心理 ・障害発生時期の心理 ・外出時の心理	・心理判定員 ・臨床心理士 等		1
	5 視覚障害者（児）福祉の制度とサービス（1.5時間）	・障害者福祉の動向 ・障害者福祉に関連する法律 ・障害者総合支援法 ・視覚障害に関する施設等 ・障害者を対象としたその他の制度	・障害者行政担当者 ・身体障害者福祉司 ・社会福祉士 等	○	0
	6 同行援護の制度（1時間）	・同行援護以前の外出支援制度の歴史 ・同行援護制度の概要 ・他の外出支援制度との関係 ・同行援護制度の課題	・同行援護従業者 ・居宅介護従業者 ・訪問介護員 ・介護福祉士 等		1
	7 同行援護従業者の実際と職業倫理（2.5時間）	・同行援護従業者の業務内容 ・同行援護従業者の職業倫理 ・同行援護の実際（様々な利用者への対応等）	・同行援護従業者 ・居宅介護従業者 ・訪問介護員 ・介護福祉士 ・歩行指導員 ・視覚障害者生活指導員 等	○	0
講義・演習 ※2	8 情報提供（2時間）	・情報提供とは ・情報提供の内容 ・場面別情報提供の実際 ・情報提供時の配慮 ・演習（3題程度）	・同行援護従業者 ・歩行指導員 ・視覚障害者生活指導員 等		2
	9 代筆・代読①（1時間）	・代読（業務における代読、代読の範囲・基本的な方法、留意点） ・代筆（業務における代筆、代筆の範囲・基本的な方法、留意点・代筆できないもの） ・演習（代読1題・代筆1題）	・同行援護従業者 ・居宅介護従業者 ・訪問介護員 ・介護福祉士 等		1

講義	10 代筆・代読② (0.5時間)	・代読・代筆の具体的な方法 代読・代筆におけるプライバシー保護や、代読、代筆を行う環境など	・同行援護従業者 ・居宅介護従業者 ・訪問介護員 ・介護福祉士 等	○	0
演習	11 誘導の基本技術① (4時間)	・椅子への誘導・階段(スロープ、溝などをまたぐ、段差) ※当事者の参加に努めること	・同行援護従業者 ・歩行指導員 ・視覚障害者生活指導員 等		4
演習	12 誘導の基本技術② (3時間)	・基本姿勢・歩く(誘導の考え方、あいさつ、基本姿勢、やってはいけないこと、歩く、止まる、曲がる、方向転換) ・狭いところの通過、ドアの通過 ※当事者の参加に努めること	・同行援護従業者 ・歩行指導員 ・視覚障害者生活指導員 等	○	0
	13 誘導の応用技術 (場面別・街歩き) ① (4時間)	・共通(トイレ、食事) ・街歩き(歩道、歩車道の区別ない道路、天候、踏切、グレーチング、混雑地、様々なドア、様々な階段) ※当事者の参加に努めること	・同行援護従業者 ・歩行指導員 ・視覚障害者生活指導員 等		4
	14 誘導の応用技術 (場面別・街歩き) ② (1時間)	・場面別(病院・薬局、買い物、行政窓口、金融機関、会議・研修、余暇活動、冠婚葬祭) ※当事者の参加に努めること	・同行援護従業者 ・歩行指導員 ・視覚障害者生活指導員 等	○	0
	15 交通機関の利用(4時間)	・電車の乗降 ・バスの乗降 ・車の乗降 ・船・飛行機の乗降 ※当事者の参加に努めること ※演習に先立ち、オリエンテーションを実施すること。 ※実際の公共機関等を利用すること。	・同行援護従業者 ・歩行指導員 ・視覚障害者生活指導員 等		4
合計	28時間				19時間

※1 令和5年10月16日付こども家庭庁支援局障害児支援課 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡「同行援護従業者養成研修カリキュラム等に関する告示の改正について」1(2)に定めるものに限る

## 同行援護従業者養成研修カリキュラム

(同行援護従業者養成研修応用課程)

同行援護応用課程は、同行援護一般課程において習得した知識及び技術を深めるとともに、特に重度の視覚障害者（児）の障害及び疾病の理解や場面別における同行援護技術等を習得することを目的として、同行援護一般課程を修了した者を対象として行われるものとする（ただし、同行援護一般課程と同行援護応用課程を適切な組み合わせにより同時並行的に行われる場合はこの限りではない。）

なお、当該課程は原則として1月以内に修了しなければならない。

区分	科 目	内 容	担当職種例
講義	1 サービス提供責任者の業務（1時間）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所の体制</li> <li>・事業所の役割</li> <li>・サービス提供責任者の役割</li> <li>・サービス提供責任者の業務</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・同行援護従業者</li> <li>・居宅介護従業者</li> <li>・訪問介護員</li> <li>・介護福祉士 等</li> </ul>
	2 様々な利用者への対応（1時間）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢化、障害の重度化・重複化の現状</li> <li>・高齢の視覚障害者、重複障害者への支援の留意点</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師</li> <li>・保健師</li> <li>・看護師</li> <li>・歩行指導員</li> <li>・視覚障害者生活指導員 等</li> </ul>
	3 個別支援計画と他機関との連携（1時間）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個別支援計画の策定</li> <li>・関係機関との連携</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・同行援護事業者 等</li> </ul>
	4 業務上のリスクマネジメント（1時間）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所のリスクマネジメント</li> <li>・同行援護従業者のリスクマネジメント</li> <li>・事故発生時の管理体制</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・同行援護従業者</li> <li>・居宅介護従業者</li> <li>・訪問介護員</li> <li>・介護福祉士 等</li> </ul>
	5 従業者研修の実施（1時間）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・従業者研修の目的</li> <li>・従業者研修の内容</li> <li>・従業者の質の向上のための工夫</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・同行援護従業者</li> <li>・居宅介護従業者</li> <li>・訪問介護員</li> <li>・介護福祉士 等</li> </ul>
	6 同行援護の実務上の留意点（1時間）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・同行援護の制度上の留意点</li> <li>・同行援護の実務上の留意点</li> <li>・介護保険制度との関係</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・同行援護従業者</li> <li>・居宅介護従業者</li> <li>・訪問介護員</li> <li>・介護福祉士 等</li> </ul>
合 計	6時間		

## 行動援護従業者養成研修カリキュラム

(行動援護従業者養成研修課程)

行動援護従業者養成研修課程は、知的障害又は精神障害により行動上著しい困難を有する障害者等であって常時介護を要するものにつき、当該障害者等が行動する際に生じ得る危険を回避するために必要な援護、外出時における移動中の介護等に関する知識及び技術を修得することを目的として行われるものとする。

なお、当該課程は原則として2月以内に修了しなければならない。

区分	科 目	内 容	担当職種例
講義	1 強度高度障害がある者の基本的理解 (1.5時間)	強度行動障害とは <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 本研修の対象となる行動障害</li> <li>・ 強度行動障害の定義</li> <li>・ 強度行動障害支援の歴史的な流れ</li> <li>・ 知的障害/自閉症/精神障害とは</li> <li>・ 行動障害と家族の生活の理解</li> <li>・ 危機管理・緊急時の対応</li> </ul> 強度行動障害と医療 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 強度行動障害と精神科の診断</li> <li>・ 強度行動障害と医療的アプローチ</li> <li>・ 福祉と医療の連携</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 知的障害者(児)、精神障害者の相談支援業務又は直接支援業務に従事する者</li> <li>・ 社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士、看護師、保健師、臨床心理士</li> <li>・ 行動援護従業者養成研修修了者</li> </ul>
	2 強度行動障害に関する制度及び支援技術の基礎的な知識 (5時間)	強度行動障害と制度 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 自立支援給付と行動障害/他</li> </ul> 構造化 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 構造化の考え方</li> <li>・ 構造化の基本と手法</li> <li>・ 構造化に基づく支援のアイデア</li> </ul> 支援の基本的な枠組みと記録 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 支援の基本的な枠組み</li> <li>・ 支援の基本的なプロセス</li> <li>・ アセスメント票と支援の手順書の理解</li> </ul> 記録方法とチームプレイで仕事をする大切さ <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 虐待防止と身体拘束</li> <li>・ 虐待防止法と身体拘束について</li> <li>・ 強度行動障害と虐待</li> </ul> 実践報告 強度行動障害のある人に支援を提供している事業者等による実践報告 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 児童期における支援の実際</li> <li>・ 成人期における支援の実際</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 行政担当者</li> <li>・ 行動援護従業者養成研修修了者</li> <li>・ 社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士、看護師、保健師、臨床心理士</li> </ul>
	3 強度行動障害がある者へのチーム支援に関する講義 (3時間)	強度行動障害支援の原則 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ チームによる支援の重要性</li> <li>・ 支援の6つの原則</li> <li>・ 地域で強度行動障害の人を支える</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士、看護師、保健師、臨床心理士</li> <li>・ 行動援護従業者養成研修修了者</li> </ul>
	4 強度行動障害と生活の組立てに関する講義 (0.5時間)	行動障害のある人の生活と支援の実際 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 行動障害のある人の家族の思い</li> <li>・ 日中活動場面における支援</li> <li>・ 夕方から朝にかけての支援</li> <li>・ 外出場面における支援</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士、看護師、保健師、臨床心理士</li> <li>・ 行動援護従業者養成研修修了者</li> </ul>

区分	科 目	内 容	担当職種例
演習	5 基本的な情報収集と記録等の共有に関する演習 (1時間)	<ul style="list-style-type: none"> <li>情報の入手とその方法</li> <li>記録とそのまとめ方と情報共有</li> <li>アセスメントとは</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士、看護師、保健師、臨床心理士</li> <li>強度行動障害支援者養成研修(基礎研修)指導者研修の修了者</li> <li>行動援護従業者養成研修修了者</li> </ul>
	6 行動障害がある者の固有のコミュニケーションの理解に関する演習 (3時間)	<ul style="list-style-type: none"> <li>様々なコミュニケーション方法</li> <li>コミュニケーションの理解と表出</li> <li>グループ討議/まとめ</li> </ul>	
	7 行動障害の背景にある特性の理解に関する演習 (1.5時間)	<ul style="list-style-type: none"> <li>感覚・知覚の特異性と障害特性</li> <li>行動障害を理解する冰山モデル</li> <li>グループ討議/まとめ</li> </ul>	
	8 障害特性の理解とアセスメントに関する演習 (3時間)	<ul style="list-style-type: none"> <li>障害特性の理解</li> <li>障害特性に基づくアセスメント</li> <li>行動の意味を理解する</li> </ul>	
	9 環境調整による強度行動障害の支援に関する演習 (3時間)	<ul style="list-style-type: none"> <li>強みや好みを活かす視点</li> <li>構造化の考え方</li> <li>構造化の方法</li> </ul>	
	10 記録に基づく支援の評価に関する演習 (1.5時間)	<ul style="list-style-type: none"> <li>行動の記録の方法</li> <li>記録の整理と分析</li> <li>再アセスメントと手順書の修正</li> </ul>	
	11 危機対応と虐待防止に関する演習(1時間)	<ul style="list-style-type: none"> <li>危機対応の方法</li> <li>虐待防止と身体拘束</li> </ul>	
合 計	24時間		

※1 講師は、重度の知的障害者又は精神障害者の介護経験がある者とすることが望ましい。

※2 担当職種例中の「行動援護従業者」は、県要綱に基づく知的障害者移動支援従業者養成研修等を修了した者を含む。

## 研修科目の免除が可能なもの

- 1 重度訪問介護従業者養成研修基礎課程修了者が、障害者居宅介護従業者基礎研修課程を受講する場合
  - (1) 居宅介護概論（3時間）のうち、重度の肢体不自由者に関するもの
  - (2) 基礎的な介護技術（3時間）のうち、重度の肢体不自由者に関するもの
- 2 重度訪問介護従業者養成研修追加課程修了者及び重度訪問介護従業者養成研修統合課程修了者が、障害者居宅介護従業者基礎研修課程を受講する場合
  - (1) 居宅介護概論（3時間）のうち、重度の肢体不自由者に関するもの
  - (2) 高齢者及び障害者の疾病、障害等の理解（3時間）のうち、重度の肢体不自由者の疾病及び障害等に関するもの
  - (3) 基礎的な介護技術（3時間）のうち、重度の肢体不自由者に関するもの
  - (4) 医学の基礎知識（3時間）のうち、重度の肢体不自由者の医療に関するもの
  - (5) 心理面への援助方法（2時間）のうち、重度の肢体不自由者への援助に関するもの
- 3 重度訪問介護従業者養成研修行動障害支援課程修了者が、障害者居宅介護従業者基礎研修課程を受講する場合
  - (1) 障害者福祉及び老人保健福祉に係る制度及びサービス並びに社会保障制度に関する講義（4時間）のうち、知的障害及び精神障害に係る制度及びサービス並びに社会保障制度に関するもの
  - (2) 高齢者及び障害者の疾病、障害等の理解に関する講義（3時間）のうち、知的障害者及び精神障害者の疾病及び障害等に関するもの
- 4 同行援護従業者養成研修一般課程修了者が、障害者居宅介護従業者基礎研修課程を受講する場合
  - (1) 障害者（児）福祉の制度とサービス（2時間）のうち、視覚障害に係る制度及びサービス並びに社会保障制度に関するもの
  - (2) 高齢者及び障害者の疾病、障害等の理解（3時間）のうち、視覚障害者の疾病及び障害等に関するもの
  - (3) 基礎的な介護技術（3時間）のうち、視覚障害に関するもの
  - (4) 医学の基礎知識（3時間）のうち、視覚障害に関するもの
- 5 行動援護従業者養成研修課程修了者が、障害者居宅介護従業者基礎研修課程を受講する場合
  - (1) 障害者（児）福祉の制度とサービス（2時間）のうち、知的障害及び精神障害に係る制度及びサービス並びに社会保障制度に関するもの
  - (2) 高齢者及び障害者の疾病、障害等の理解（3時間）のうち、知的障害者及び精神障害者の疾病及び障害等に関するもの
  - (3) 基礎的な介護技術（3時間）のうち、基礎的な移動の介護に係る技術に関するもの
- 6 「兵庫県移動支援従業者養成研修事業者指定要綱」に基づく移動支援従業者養成研修（視覚障害者移動支援従業者養成研修課程）修了者、平成18年9月30日までの間に従前の外出介護従業者養成研修（視覚障害者外出介護従業者養成研修課程）を修了した者、又はこれらに準じる研修の修了者が、障害者居宅介護従業者基礎研修課程を受講する場合
  - (1) 障害者（児）福祉の制度とサービス（2時間）
  - (2) 居宅介護概論（3時間）
  - (3) 高齢者及び障害者の疾病、障害等の理解（3時間）のうち、視覚障害者の疾病及び障害等に関するもの
  - (4) 基礎的な介護技術（3時間）のうち、基礎的な移動の介護に係る技術に関するもの
- 7 「兵庫県移動支援従業者養成研修事業者指定要綱」に基づく移動支援従業者養成研修（全身性障害者移動支援従業者養成研修課程）修了者、平成18年9月30日までの間に従前の外出介護従業者養成研修（全身性障害者外出介護従業者養成研修課程）を修了した者、又はこれらに準じる研修の修了者が、障害者居宅介護従業者基礎研修課程を受講する場合
  - (1) 障害者（児）福祉の制度とサービス（2時間）
  - (2) 居宅介護概論（3時間）
  - (3) 高齢者及び障害者の疾病、障害等の理解（3時間）のうち、全身性障害者の疾病及び障害等に関するもの
  - (4) 基礎的な介護技術（3時間）のうち、基礎的な移動の介護に係る技術に関するもの
- 8 「兵庫県移動支援従業者養成研修事業者指定要綱」に基づく移動支援従業者養成研修（知的障害者移動支援従業者養成研修課程）修了者、平成18年9月30日までの間に従前の外出介護従業者養成研修（知的障害者外出介護従業者養成研修課程）を修了した者、又はこれらに準じる研修の修了者が、障害者居宅介護従業者基礎研修課程を受講する場合
  - (1) 障害者（児）福祉の制度とサービス（2時間）
  - (2) 居宅介護概論（3時間）
  - (3) 高齢者及び障害者の疾病、障害等の理解（3時間）のうち、知的障害者の疾病及び障害等に関するもの
  - (4) 基礎的な介護技術（3時間）のうち、基礎的な移動の介護に係る技術に関するもの

- 9 平成18年9月30日までの間に従前の日常生活支援従業者養成研修課程修了者が、障害者居宅介護従業者基礎研修課程を受講する場合
- (1) 居宅介護概論（3時間）
  - (2) 高齢者及び障害者の疾病、障害等の理解（3時間）のうち、全身性障害者の疾病及び障害等に関するもの
  - (3) 基礎的な介護技術（3時間）のうち、全身性障害者の基礎的な介護に係る技術に関するもの
- 10 前号の規定にかかわらず、重度訪問介護従業者養成研修統合課程を受講しようとする者で、社会福祉士及び介護福祉士法の一部を改正する法律の施行について（喀痰吸引等関係）（平成23年11月11日社援発1111第1号厚生労働省社会・援護局長通知）第5の2（4）により第3号研修の一部履修免除として取り扱われるものについては、当該通知に規定する科目に相当する科目を履修したものとして取り扱うことができる。