

(様式第 1 号)

平成 30 年 5 月 2 日

認定介護福祉士認証・認定機構
理事長 様

領 域 名 : 認知症に関する領域
科 目 名 : 認知症のある人への生活支援・連携
単 位 数 : 2
認証申請する研修の名称 : 認定介護福祉士養成研修

団体名 : 公益社団法人
日本介護福祉士養成施設協会
群馬県介護福祉士養成校協議会 一般社団法人 群馬県介護福祉士会
団体事務所 : 〒371-0823 〒371-8525
の所在地 群馬県前橋市川曲町 191-1 群馬県前橋市新前橋町 13-12
電話 : 025-253-0294 027-255-6226
FAX : 027-254-0294 027-255-6173
E-mail : shimizu-k@shoken-gakuen.ac.jp

下記書類を添えて上記科目に対する研修の認証を申請します。

団体代表者 : 鈴木 利定 ㊞

団体代表者 : 小池 昭雅 ㊞

申請責任者 : 白井 幸久

記

○認定介護福祉士研修認証申請書 (別紙 1 ~ 3)

<機構使用欄>

受付	
確認	
委員付託	
追加連絡	
評価報告	
理事会承認	
認証番号	

認定介護福祉士研修認証申請書

申請年月日	平成 30 年 5 月 2 日
申請団体名	公益社団法人 日本介護福祉士養成施設協会 群馬県介護福祉士養成校協議会 一般社団法人 群馬県介護福祉士会
申請団体代表者氏名	鈴木 利定 小池 昭雅
申請責任者職名 申請責任者氏名	群馬医療福祉大学 短期大学部 教授 白井 幸久
団体住所 同 Tel・Fax メールアドレス	群馬医療福祉大学短期大学部 〒371-0823 群馬県前橋市川曲町 191-1 Tel : (025)-(253)-(0294) Fax : (027)-(254)-(0294) E-mail <u>shimizu-k@shoken-gakuen.ac.jp</u> 一般社団法人 群馬県介護福祉士会 〒371-8525 群馬県前橋市新前橋町 13-12 Tel : (027)-(255)-(6226) Fax : (027)-(255)-(6173)
申請対象の領域	領域名： 認知症に関する領域
科目名 (単位数)	科目名： 認知症のある人への生活支援・連携 (2 単位)
申請する研修名	認定介護福祉士養成研修
研修認証実績	年 認証番号 () 年 認証番号 () 年 認証番号 ()
その他特記事項	

(別紙2) 認定介護福祉士研修認証

認証申請科目に対する研修の内容

申請対象の領域	認知症に関する領域	
科目名	認知症のある人への生活支援・連携	
(1) 提供する研修について		
研修名	認定介護福祉士養成研修	
教育目的	<ul style="list-style-type: none"> 認知症のある人が地域において自立した生活を営めるように実践的な知識と技術を獲得させるとともに、他の介護職への指導及び認知症のある人を取り巻く環境を形成する他職種や地域との連携を通じて支援していける力を育成する。 	
到達目標	<ul style="list-style-type: none"> 認知症に関する生活支援に必要な医療的知識を習得し、他者に説明できる。 認知症の生活支援に必要な知識・技術を習得し、実践できる。 認知症におけるリハビリテーションの重要性を理解し、他者に説明できる。 認知症支援に関する社会制度、政策等を理解し、他者に説明できる。 認知症の BPSD を理解し、よりよい対応ができる 症状や使用している薬等から利用者の状態を分析し、適時・適切なケア方法や医療等の他職種連携の必要性について判断できる。 	
研修内容（研修プログラム）	含むべき内容	研修プログラム
	<ul style="list-style-type: none"> ○ 認知症（MCI、アルツハイマー病の認知症、血管性認知症、レビー小体型認知症、前頭側頭葉型認知症、若年性認知症等）について <ul style="list-style-type: none"> ・ その機序、主な症状、生理学的要因、診断・治療、経過・予後、よく使われる薬、生活上の留意点 ○ 認知症の生活支援に必要な知識・技術（リハビリテーションを含む） <ul style="list-style-type: none"> ・ 疾患別、ステージ別アプローチ ・ パーソンセンタードケア等の理解 ・ 環境調整 ・ BPSD に対応できるより良いケアの理解 	<p>事前課題①（3時間） 認知症と MCI（軽度認知障害）のそれぞれの定義を調べるとともに、若年性認知症の定義を調べ、老年期に発症した場合と比べ若年発症（若年性認知症）における特有の問題についてまとめる。文字数は特に指定しないが、インターネットの情報だけでなく、書籍や文献からも引用すること。（参考にした書籍や文献などの引用元は、最後部に明記すること）</p> <p>事前課題②（3時間） また、パーソンセンタードケアについて調べて概略をまとめるとともに、各自の今までの実践を振り返り、考えたことをまとめる。文字数は特に指定しないが、インターネットの情報だけでなく、書籍や文献からも引用すること。（参考にした書籍や文献などの引用元は、最後部に明記すること）</p> <p>事前課題③（3時間） a.アルツハイマー型認知症、b.レビー小体型認知症、c.前頭側頭型認知症、d.血管性認知症のそれぞれに特徴的な症状と経過について、インターネット以外の書籍や文献などを参考にして、3,000文字以上でまとめて持参すること（引用した文献や書</p>

<ul style="list-style-type: none"> ・ 家族介護者への支援 <p>○ 認知症支援に関する社会制度等</p> <p>○ 他職種連携等の基礎的な知識</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症に関するアセスメントツール (DASC-21、Zarit 8、DBD13、HDS-R) ・ 医療職との連携 ・ リハ職との連携 	<p>籍は最後に明記すること)</p> <p>講義① (2 時間)</p> <p>認知症と MCI の定義を理解する。特に、医学モデルに限らず、生活モデルとして認知機能低下による生活障害をどの様に捉えるべきか、基本的考え方を学ぶ。認知症の人の生活支援に携わる介護福祉士として、認知機能と生活機能の関連性について、その基本的視点やアセスメント、ケアの考え方について学ぶ。</p> <p>講義② (3 時間)</p> <p>アルツハイマー型認知症やレビー小体型認知症、前頭側頭型認知症などの神経変遷疾患や血管性認知症、正常圧水頭症など認知症の代表的原疾患についての疾患特異的な症状を理解し、生活上の特徴的な問題点や配慮事項、一般的な治療方法と使用される薬剤の作用などについて、講義を行う。これらを通して、疾患特異的な生活障害とそれに対する基本的な対応方法について理解する。特に認知機能障害と生活機能の関連性について、基本的事項を理解する。</p> <p>演習① (2 時間)</p> <p>小グループに分かれた後に、今までの実務経験を振り返り、認知症関連の業務上で苦慮した経験、今まで出会った認知症の事例で対応に苦慮した経験を共有。出てきた意見を基に、それらの場面から 1 場面を抽出し、その場面に対してどの様に対応すべきかをグループ毎にまとめ、発表して全体の意見を共有する。</p> <p>演習② (1 時間)</p> <p>演習①の発表を踏まえ、講師が選んだ 1 場面を基に、さらに対応方法を検討し、発表する。(これらのプロセスで、受講生の対応に対する理解度などを講師が把握し、この後の講義内容を微調整する) その際に、認知機能や疾患特異的な症状と関連づけてまとめる。また、研修後に現場でのリーダーシップにつながることを意識し、提供事例や発表に対する改善の提案方法についても学ぶ。</p> <p>講義・演習③ (2 時間・実技を含む)</p> <p>認知症の生活支援に必要なアセスメントの視点、各原疾患における病期別のアプローチの基本的考え方(終末期の問題にも触れる)について講義。特に、認知症ケアにおける他職種の役割も意識し、チームケ</p>
---	---

	<p>アの共通認識言語としてやり取りするための基本アセスメントを学ぶ。</p> <p>講義・演習④（3時間・事例検討を含む） 認知症 BPSD のとらえ方について最新の知見も含めて理解を深め、パーソンセンタードケアや環境調整など種々の手法についても理解する。また、家族支援だけでなく本人支援の手法も含めて学び、その重要性を理解する。特に、本人や家族の身近にいる専門職として、他職種と共有すべき事項などについて考えるため、講義をふまえた模擬事例の対応方法について、グループワークで理解を深める。</p> <p>講義・演習⑤（3時間） 新オレンジプランをはじめ、認知症施策や認知症に関連する社会資源、権利擁護を含む関連法規や制度について、それらの概要を理解する。また、認知症初期集中支援チームなどで利用される、DASC-21、J-ZBI_8(Zarit_8)、DBD-13などのスケールや簡易的認知機能を把握する HDS-R や MMSE について、実際に用紙記入などを体験しながら理解を深める。その際に、記録や情報共有の方法について、介護福祉士として得た情報をどの様に多職種と効率的に共有すべきかについてもディスカッションを行う。それらを通し、認知症の人を支えるチームの一員として、他職種の役割を理解するとともに、自立生活支援としてその人の生活に寄り添う介護福祉士としての役割に気付く。</p> <p>事後課題①（5時間） 以下の3つの事項について、講義で学んだことを踏まえてまとめて提出せよ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・アルツハイマー型認知症に特徴的な症状(初期・中期・末期の各病期ごとに)と各病期において生活支援で配慮すべき事はどのようなことか？それぞれをまとめよ。 ・レビー小体型認知症者における生活支援を考える上で、特に配慮すべき事は何か？ 疾患特異的な症状を踏まえて具体的に記述せよ。 ・認知症の BPSD について、本講座で学んだことをまとめ、今後の介護実践の中でどの様に活かしていくかつもりか考えをまとめよ（具体的に）
<p>研修方法</p>	<p>■通学課程 ■課題学習</p>

	<p>○集合研修は講義と演習を組み合わせる。</p> <p>○課題学習は事前・事後課題としてレポート課題を課す。評価は担当講師が行う。</p>
研修時間	30 時間（集合研修 16 時間+課題学習 14 時間）
修了要件	<p>1. 当該科目の対面授業の全課程に出席していること。 （出欠席・遅刻・早退の取り扱いは別紙4のとおり）</p> <p>2. 事前・事後レポート、計画書等の提出の指示がある科目の場合、提出期限内に提出し合格していること。</p> <p>3. 当該科目が示す修了評価において、C評価以上であること。</p> <p>* 修了評価について 筆記試験及びレポート試験の評価は別紙 5 の評価基準を用いて実施する。</p>
講師要件（講師の選定基準）	<p>* 当該科目における十分な知識、専門性を有し、講師等の教育経験がある者</p> <p>* 補助者についても当該科目における十分な知識・専門性を有し、講師などの教育経験がある者</p>
(2) 受講者について	
受講対象（受講要件）	単位取得できるのは介護福祉士資格を有するものであること。
修了評価（習得度、研修成果）	<p>到達目標に達しているかをレポート試験及び筆記試験を実施し、別紙 5 の評価基準に照らして実施する。</p> <p>尚 50 問の筆記試験を実施し、100 点満点中 60 点以上で合格(修了)とする。</p>
(3) 研修の環境条件	
定員（講師の配置基準）	<p>30 名(講師 2 名) 演習時も同一の講師が行う。</p> <p>講師 2 名。補助講師(ファシリテーター)の配置については、当該講師の授業運営に応じ、適切に配置する。</p> <p>* 尚、その際には当該講師が意図したことを理解し、適切な介入ができる能力を有する者であり、受講生 8~10 名に対し 1 名を置くものとする。</p>
開催場所（都道府県）	群馬県

コマシラバス (対面授業 16 回分)

回数	科目名 (回ごとの項目)	時間(分)	内容
1	科目オリエンテーション 認知症とは	60	認知症の定義を理解すると共に、介護福祉士として認知機能低下により生じる生活障害をどの様に捉えるべきか。その基本的視点やアセスメントの考え方について講義から学び、 介護福祉士としての現場実践に活かすための基本的な知識を習得する。
2	軽度認知障害 (mild cognitive impairment; MCI)	60	MCI の定義と認知症との違いなどを理解する。また、1 回目の認知症の定義を DSM-5 の基準から理解を深める。 また、予防についても介護福祉士としての現場実践に活かすべき発想を織り込む。
3	①アルツハイマー型認知症の基本	60	①アルツハイマー型認知症の基本的な病態と症状を理解し、生活上の支援において配慮すべき点などを学ぶ。 特に、医学モデルに限らず、生活モデルとして認知機能低下による生活障害をどの様に捉えるべきか、基本的考え方を学ぶ。認知症の人の生活支援に携わる介護福祉士として、認知機能と生活機能の関連性について、その基本的視点やアセスメント、ケアの考え方について学ぶ。
4	②レビー小体型認知症、前頭側頭型認知症の基本	60	②レビー小体型認知症、前頭側頭型認知症における基本的な病態を理解し、 具体的な 生活支援を考える上で重要な事項を学ぶ。
5	③血管性認知症や正常圧水頭症などその他の認知症の基本	60	③血管性認知症や正常圧水頭症などの①②以外の認知症についての基本的な病態を理解し、生活支援を考える上で重要となる事項を学ぶ。
6~7	認知症の知識を現場に活かすには①②	60×2	演習形式でここまで学んだ認知症の知識をいかに現場の経験に活かすかについて考える。 具体的には、小グループに分かれた後に、今までの実務経験を振り返り、認知症関連の業務上で苦慮した経験、今まで出会った認知症の事例で対応に苦慮した経験を共有(45分)。 出てきた意見を基に、それらの場面から1場面を抽出し、その場面に対してどの様に対応すべきかをグループ毎にまとめ、発表して全体の意見を共有する(75分)。 演習には積極的に参加して発言をすること。
8	認知症の知識を現場に活かすには③	60	演習② (1時間) 演習①の発表を踏まえ、講師が選んだ1場面を基に、さらに対応方法を検討し、発表する。(これらのプロセスで、受講生の対応に対する理解度などを講師が把握し、この後の講義内容を微調整する)
9	認知症の生活支援に必要なアセスメント	60	認知症の生活支援に必要なアセスメントの視点について、具体的なアセスメントシートを実際に用い

			ながら理解を深める。特に、認知症ケアにおける他職種の役割も意識し、チームケアの共通認識言語としてやり取りするための基本アセスメントを学ぶ。
10	認知症の疾患別、病期別のケアの考え方	60	各原疾患における病期別のアプローチの基本的考え方（終末期の問題にも触れる）について講義。
11	BPSD のとらえ方	60	認知症の BPSD について基本的な理解をする。また、BPSD のアセスメントシートなどの利用を通して BPSD の理解を深める。
12	BPSD に対するかかわり	60	認知症者の BPSD を日々の介護の中でどの様に捉え、またどの様にケアを展開していくか。パーソンセンタードケアも紹介しながら、その基本的な考え方を理解していく。
13	認知症の人と家族の支援	60	家族支援だけでなく本人支援の手法も含めて学び、その重要性を理解する。講義で学んだことをふまえ、模擬事例の対応方法についてグループワークで理解を深める。また特に、本人や家族の身近にいる専門職としての介護福祉士の役割について考えていく。
14	新オレンジプランとその展開	60	新オレンジプランをはじめ、認知症施策や認知症に関連する社会資源、権利擁護を含む関連法規や制度について、それらの概要を理解する。
15	認知症者の地域生活支援	60	認知症初期集中支援チームなどで利用される、DASC-21、J-ZBI_8(Zarit_8)、DBD-13 などのスケールや簡易的認知機能を把握する HDS-R や MMSE について、実際に用紙記入などを体験しながら理解を深める。これらの活動を通して、地域で認知症者やその家族を支えるために必要な視点なども学ぶ。
16	認知症ケアについての総括	60	認知症の人を支えるチームの一員として、他職種の役割を理解するとともに、自立生活支援としてその人の生活に寄り添う介護福祉士としての役割に気付く。 本科目のまとめをする。

(別紙3) 認定介護福祉士研修認証更新

認証更新申請する研修の実施体制等 (届出事項)

(1)研修の実施予定	
実施日	① 平成 30 年 9 月
	②
	③
開催場所 (会場)	① 群馬医療福祉大学 前橋キャンパス
	②
	③
(2)講師	
担当、氏名及び略歴	<p>山口智晴 群馬医療福祉大学 教授</p> <ul style="list-style-type: none">●略歴 群馬大学大学院保健学研究科卒 博士 (保健学) 群馬県内の病院施設に勤務後、専門学校教員を経て現在に至る●資格など 作業療法士、福祉住環境コーディネーター1級●社会活動 群馬県作業療法士会副会長、高次脳機能障害者の家族会 NPO 法人ノーサイド副理事長、群馬県 PTOTST 連絡協議会介護予防部長、前橋市認知症初期集中支援チームチームリーダー、群馬県介護予防活動普及展開事業アドバイザー、認知症認定・専門看護師の非常勤講師など
	<p>古田常人 群馬医療福祉大学 教授</p> <ul style="list-style-type: none">●略歴 目白大学大学院心理研究科 修士 (心理学) 都内や埼玉県内の病院施設に勤務後、複数の専門学校や短大、大学の教員を経て現在に至る●資格など 作業療法士●社会活動 埼玉県作業療法士会における認知症推進委員相談役、地域包括ケア推進委員として、埼玉県作業療法士会認知症専門研修の運営及び講師を行っている。また、日本作業療法士協会における認知症プロジェクト地域ブランチメンバーとして活動。その他、埼玉県ふじみ野市 認知症初期集中支援チーム員、埼玉県三芳町 地域ケア会議助言者、及び認知症初期集中チーム検討委員等を務める。認知症関連の講演経験多数。

(3)実施体制	
研修の企画運営の組織 (担当部局・人員)	認定介護福祉士養成委員会(9 名) 群馬県健康福祉部 介護高齢課 1名(オブザーバー) 群馬県介護福祉士養成施設協会 1名 群馬県介護福祉士会 1名 群馬県老人福祉施設協議会 1名 群馬県老人保健施設協会 1名 群馬県地域密着型サービス 連絡協議会 1名 群馬医療福祉大学 2名 短期大学部(事務局) 2名 運営担当 群馬医療福祉大学 短期大学部 3名 ・研修委員会において各科目の教育目的や到達目標を確認し、担当 講師と科目間の連関や留意点について共有する。 ・研修委員会のメンバーは研修の補助を行いつつ、研修内容の整合 や新たに含むべき内容があるかなど、研修見直しの一助も担う
研修の企画運営に関する 諸規程	研修委員会設置要綱
研修管理責任者職名	群馬医療福祉大学 短期大学部 教授
研修管理責任者氏名	白井 幸久
機構問合せ先部署	群馬医療福祉大学 短期大学部 事務局
機構問合せ先担当者氏名	矢嶋 栄司
機構問合せ先電話番号/FAX	電話 027-253-0294 / FAX 027-253-0294
機構問合せ先 e-mail アドレス	shimizu-k@shoken-gakuen.ac.jp
受講問合せ先部署	群馬医療福祉大学 短期大学部 事務局
受講問合せ先担当者氏名	矢嶋 栄司
受講問合せ先電話番号/FAX	電話 027-253-0294 / FAX 027-254-0294
受講問合せ先 e-mail アドレス	shimizu-k@shoken-gakuen.ac.jp
(4)研修履歴の管理体制	
受講者への付与単位部門	群馬医療福祉大学 短期大学部 事務局
受講履歴の管理方法	*紙媒体及びデータによる台帳管理する。 *外付けディスクにバックアップデータを保管する。 *データの保存期間は10年間とし、その後は外付けディス クにてデータを保管する。 *個人情報の取り扱いにあたっては、法律を遵守する。
受講履歴の証明	全課程を修了した者には、認定介護福祉士養成委員会 により修了証書を発行する。
管理責任者氏名	白井 幸久
管理担当者氏名	矢嶋 栄司