

## 介護支援専門員実務研修 カリキュラム

研修科目	内容	時間数
<b>【前期】</b>		
介護保険制度の理念・現状及びケアマネジメント	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護保険制度の基本理念を理解し、介護保険制度における利用者の尊厳の保持、自立支援に資するケアマネジメントの役割、ケアマネジメントを担う介護支援専門員に求められる機能や役割に関する講義を行う。</li> <li>介護保険制度の現状と地域包括ケアシステムが求められる背景とその考え方、構築に向けた取組状況に関する講義を行う。</li> <li>介護サービスの利用手続き(要介護認定等に関する基本的な視点と概要)、居宅サービス計画等の作成、保険給付及び給付管理等の仕組みと一連の関係性についての講義を行う。</li> </ul>	講義 3 時間
自立支援のためのケアマネジメントの基本	<ul style="list-style-type: none"> <li>ケアマネジメントの成り立ちや機能について理解するとともに、指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準に基づいて、介護支援専門員としての責務及び業務を理解し、ケアマネジメントの中心的な役割を担う立場であることを認識するための講義を行う。</li> <li>利用者が住み慣れた地域で、最期まで尊厳をもって自分らしい生活を送ることができるよう、自立支援のためのケアマネジメントを実践する上で必要な視点を理解する。</li> <li>インフォーマルサービスも活用したケアマネジメントを理解する。</li> <li>利用者を支援する上で、家族を取り巻く環境に留意し、ヤングケアラーや仕事と介護の両立支援を含む家族に対する支援の重要性や目的、関連する支援施策の動向、介護支援専門員に求められる役割について理解する。</li> <li>介護予防支援や、介護予防・日常生活支援総合事業におけるケアマネジメント(介護予防ケアマネジメント)の基本的な考え方やプロセスを理解するための講義を行う。</li> <li>質の評価やデータ活用を行いながら、科学的に効果が裏付けられた質の高いサービスの提供に向けた現状の取組及び課題についての講義を行う。</li> </ul>	講義及び演習 6 時間
相談援助の専門職としての基本姿勢及び相談援助技術の基礎	<ul style="list-style-type: none"> <li>直接援助を行う職種と相談援助を行う職種の各々の役割や視点の違いを認識することにより、相談援助の職種における専門性を理解する為の講義を行う。</li> <li>相談援助を行う上での留意点として、感情移入することなく自己を客観視することの重要性とそのための方法等に関する講義を行う。</li> <li>利用者のニーズを把握する上で、利用者を多面的に捉える視点(身体的・心理的状況、生活環境、社会参加状況等)について理解する。</li> <li>相談援助に係る基本的な技法を理解する。</li> </ul>	講義及び演習 4 時間
人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護支援専門員が備えるべき、利用者本位、自立支援、公正中立、権利擁護、守秘義務、利用者のニーズの代弁等の倫理に関する講義を行う。</li> <li>人権の概念、利用者の尊厳の保持、介護支援専門員の倫理綱領、倫理原則、成年後見制度等に関する講義を行う。</li> <li>認知症、身寄りのない高齢者、看取りのケース等における意思決定支援の必要性や意思決定に向けた支援プロセスに関する講義を行う。</li> <li>ケアマネジメントの実践において直面しやすい倫理的な課題とその課題に向き合うことの重要性を理解するための講義を行う。</li> </ul>	講義 3 時間
利用者、多くの種類の専門職等への説明及び合意	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者及びその家族、利用者を支援するサービスの担当者等の多職種に対する説明の意義・目的を理解するための講義を行う。</li> <li>サービス担当者会議や地域ケア会議等における場面ごとに求められる説明の意味・目的を理解するとともに説明の技法(話の構成、姿勢、スピード、言葉の選択等)を修得する。</li> <li>説明から利用者の合意に向かうまでのプロセスの重要性とポイントを理解するとともに、多職種協働における説明責任を理解する。</li> </ul>	講義及び演習 2 時間
ケアマネジメントのプロセス	<ul style="list-style-type: none"> <li>ケアマネジメントプロセスの構成と流れを理解するとともに、各プロセスにおける意義・目的に関する講義を行う。</li> <li>ケアマネジメントプロセスにおける各プロセスの相互の関係についての講義を行う。</li> </ul>	講義 2 時間
ケアマネジメントに必要な基礎知識及び技術・受付及び相談並びに契約	<ul style="list-style-type: none"> <li>受付及び初期面接相談(インテーク)の場面における相談援助の視点と技術を修得するとともに、利用者及びその家族との信頼関係の構築の重要性について講義を行う。</li> <li>契約は重要事項の説明を経た法律行為であることから、利用者が主体となる契約の意義とそれを保障するための仕組み(苦情申し立て、権利擁護等)についての講義を行う。</li> <li>契約に関する制度上の位置付けや留意事項に関する講義を行う。</li> </ul>	講義及び演習 1 時間
アセスメント及びニーズの把握の方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>アセスメントからニーズを導き出すまでの思考過程の全体像に関する講義を行う。</li> <li>アセスメントにおける情報収集の項目の内容、目的、主治医意見書の記載内容を理解するとともに、情報収集の方法・技術を修得する。</li> <li>収集した情報を的確に分析することにより、課題の明確化、改善及び悪化の可能性などを導き出せることを理解する。</li> <li>利用者の生活全体を捉える視点の重要性を理解するとともに、利用者の生活の現況から生活機能(WHO国際生活機能分類による)と背景を把握し、理解する視点を修得する。</li> <li>課題整理総括表等を用いてADLやIADL等の状況から利用者が抱える課題を明確化し、状態の維持改善及び悪化の可能性の判断と予測を立て、適切なニーズを導くための技術を修得する。</li> <li>情報収集やアセスメント時に必要な視点の抜け漏れを防止することの必要性を理解する。</li> </ul>	講義及び演習 6 時間
居宅サービス計画等の作成	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者及び家族の生活に対する意向を踏まえた課題分析の結果及び総合的な援助の方針を記載するに当たっての留意点に関する講義を行う。</li> <li>アセスメントから導いたニーズを解決するための視点と達成するための目標の関係についての講義を行う。</li> <li>インフォーマルサービスも含めた社会資源の種類及び内容を理解するとともに、インフォーマルサービスの活用も含めた居宅サービス計画等を作成する方法を理解する。</li> <li>保健医療サービス利用時の主治医等からの意見収集、リハビリテーション専門職からの意見収集等多職種との連携に当たっての留意点に関する講義を行う。</li> <li>訪問介護計画等の個別サービスの計画は、居宅サービス計画に記載したニーズや目標に基づいて作成され、利用者を支援するサービス提供につながっていくものであることから、居宅サービス計画との連動の重要性を理解するとともに、個別サービスの計画につながる目標の立て方等を修得する。</li> <li>介護予防サービス計画の関連様式を作成方法、作成のための課題分析の考え方(基本チェックリストの活用方法等)に関する講義を行う。</li> </ul>	講義及び演習 3 時間
サービス担当者会議の意義及び進め方	<ul style="list-style-type: none"> <li>会議を開催するに当たり、事前の準備や開催当日の準備など、必要な業務を理解するとともに、会議の進行の手法等に関する講義を行う。</li> <li>サービス担当者会議は、利用者及び家族並びにサービス担当者も含めて、利用者を支援していくための方向性を定める場であることから、介護支援専門員によるアセスメントの結果を共有することや、各サービス担当者との情報共有の重要性を理解する。</li> <li>会議での意識の共有に当たり、居宅サービス計画と訪問介護計画等の個別サービス計画と内容の整合性を確認することの重要性を理解する。</li> <li>複数のサービスを利用する場合には、各サービスの個別サービス計画ごとの内容を確認することの重要性を理解する。</li> <li>新規ケース、更新ケース、要介護状態等の区分変更ケースごとのサービス担当者会議における検討の留意点についての講義を行う。</li> </ul>	講義及び演習 3 時間
モニタリング及び評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者及びその家族、サービス担当者等との継続的な連絡や、居宅を訪問し利用者とは面接することの意味を理解するための講義を行う。</li> <li>モニタリングにおける視点や手法、状況の変化への対応を理解する。</li> <li>評価表等を活用し目標に対する各サービスの達成度(効果)の検証の必要性と評価手法を修得する。</li> <li>居宅サービス計画の再作成を行う方法と技術についての講義を行う。</li> <li>モニタリングにおける多職種との役割分担と連携の重要性を理解する。</li> <li>モニタリング結果の記録作成の意味と、記録に当たっての留意点を理解するための講義を行う。</li> </ul>	講義及び演習 3 時間

介護支援専門員に求められるマネジメント(チームマネジメント)	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者及びその家族の支援に際し、チームアプローチの意義を理解するとともに、介護支援専門員には、ケアのマネジメントだけでなく、チームのマネジメントも求められることを認識するための講義を行う。</li> <li>チームアプローチに際し、チームを組成する各職種の専門性と各々に求められる役割を理解するとともに、チームにおける介護支援専門員の役割を理解し、チーム運営において想定される課題や対応策を含め、チームを円滑に機能させるために必要な知識・技術を修得する。</li> <li>インフォーマルサービスを取り入れた居宅サービス計画における多職種連携についての講義を行う。</li> </ul>	講義及び演習 2時間
地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの深化及び地域の社会資源	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域包括ケアシステムの構築が求められる背景及び地域包括ケアシステムが目指す姿についての講義を行う。</li> <li>地域包括ケアシステムを構築していく中で介護支援専門員に求められる役割(自立支援に資するケアマネジメント、インフォーマルサービスを含めた社会資源の活用、多職種、地域包括支援センター、生活支援コーディネーター等との連携、不足している地域資源の提案等)に関する講義を行う。</li> <li>地域包括ケアを実現していくためのケアマネジメントを行う上で、必要な保健・医療・福祉サービスに関する講義を行う。</li> <li>地域包括ケアシステムの構築に関して、地域の現状、課題、目指す方向性、社会資源の整備状況等を把握する事が大切であることから介護保険事業計画、地域ケア会議の重要性や内容に関する講義を行う。</li> <li>地域共生社会の実現に向けた他法他制度の活用や他の職種との連携相互理解についての講義を行う。</li> <li>生活保護施策、障害者施策、老人福祉施策、難病施策、生活困窮者施策、仕事と介護の両立支援施策、ヤングケアラー関連施策、重層的支援体制整備事業関連施策などの概要について理解するとともに、関連する機関やボランティア等との連携・協力・ネットワークの構築についての講義を行う。</li> </ul>	講義 3時間
生活の継続を支えるための医療との連携及び多職種協働の意義	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療との連携に当たって早い段階から連携の重要性を理解し、利用者の医療に係る情報や状態の改善可能性に係る意見等を把握しておく必要があることから、医療機関や医療職からの情報収集の方法等についての講義を行う。</li> <li>医療との連携に当たっての留意点を理解するとともに、介護支援専門員から医療機関や医療職への情報提供の方法及び内容(生活状況、サービスの利用状況等)に関する講義を行う。</li> <li>地域における、在宅医療・介護の連携を推進する役割を担っている機関の概要に関する講義を行う。</li> <li>多職種協働の意義を理解するとともに、多職種間で情報を共有することの重要性を理解し、情報共有に当たり個人情報を取り扱う上での利用者やその家族の同意の必要性についての講義を行う。</li> </ul>	講義 3時間
ケアマネジメントに係る法令等の理解	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護保険法、介護保険法施行令、介護保険法施行規則、厚生労働省告示、居宅サービス等の運営基準、居宅介護支援等の運営基準に關しその位置付けや業務との関連を俯瞰する講義を行う。(特に、介護支援専門員及びケアマネジメントに関する部分の規定について、業務と関連づけて理解する。)</li> <li>事業所の指定取消や介護支援専門員の登録削除などの不適切事例を参考に、ケアマネジメントを実践する上での法令遵守(コンプライアンス)の重要性を認識するための講義を行う。</li> <li>介護報酬に係る関係告示や通知等の概要についての講義を行う。</li> </ul>	講義 2時間
実習オリエンテーション	<ul style="list-style-type: none"> <li>実習は、ケアマネジメントの実現場を通して様々なことを学ぶことができる機会であるとともに、これまでの講義や演習を通じて身につけた知識・技術を試行する機会でもあり、効果的な実習となるよう、実習の目的についての講義を行う。</li> <li>実習の流れや実習時の心構えなどに関する講義を行う。(実習を通じて、地域ごとの社会資源等の状況や現場での倫理的課題などについても意識を向けるよう認識する。)</li> </ul>	講義 1時間
ケアマネジメントの基礎技術に関する実習	<ul style="list-style-type: none"> <li>実習に当たっては、利用者への居宅訪問を行い、アセスメントの実施、居宅サービス計画の作成、サービス担当者会議の準備・同席、モニタリングの実施、給付管理業務の方法など一連のケアマネジメントプロセスの実習を行う。</li> </ul>	
<b>【後期】</b>		
実習振り返り	<ul style="list-style-type: none"> <li>実習で行ったアセスメントや居宅サービス計画の作成など、一連のケアマネジメントプロセスの実践事例を発表することにより、実習を通じて感じた気付きや不足している知識・技術といった課題、現場で生じる倫理的な課題を共有する。</li> <li>受講者間で共有した課題や実習に関する講師からの総評を踏まえて、今後、専門職として身につけていくべき知識・技術についての学習課題を認識する講義を行う。</li> </ul>	講義及び演習 3時間
ケアマネジメントの展開		
生活の継続及び家族等を支える基本的なケアマネジメント	<ul style="list-style-type: none"> <li>ケアマネジメントを実践する上で必要な高齢者の生理、高齢者やその家族の心理、住環境や同居者の有無などそれぞれの要素と要素の関係性の重要性に関する講義を行う。</li> <li>「適切なケアマネジメント手法」の基本的な考え方や高齢者が有する疾患に関係なく想定される支援内容及び多職種との情報共有において必要な視点を整理した「基本ケア」について理解する。</li> <li>それらの関係性を踏まえたアセスメント、課題分析の視点、居宅サービス計画等への具体的な展開方法など、支援に当たってのポイントを理解する。</li> </ul>	講義及び演習 3時間
脳血管疾患のある方のケアマネジメント	<ul style="list-style-type: none"> <li>脳血管疾患の分類、症状、後遺症、生活障害の程度と身体機能の関係、廃用症候群との関係性についての講義を行う。</li> <li>脳血管疾患における療養上の留意点や起こりやすい課題について理解する。</li> <li>脳血管疾患に特有な検討の視点や想定される支援内容を整理した「適切なケアマネジメント手法」の「疾患別ケア(脳血管疾患がある方のケア)」について理解する。</li> <li>脳血管疾患の要介護者等に対するリハビリテーションや福祉用具、住宅改修の効果的な活用に関する講義を行う。</li> <li>リハビリテーションや福祉用具等、それらを活用する際の医療職をはじめとする多職種との連携協働に当たってのポイントを理解する。</li> <li>脳血管疾患の事例におけるアセスメント、課題分析の視点、居宅サービス計画等の作成、サービス担当者会議における情報共有に当たっての留意点、モニタリングでの視点を理解する。</li> </ul>	講義及び演習 4時間
認知症のある方及び家族等を支えるケアマネジメント	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知症の原因となる疾患、症状、改善可能性、症状の進行並びに薬物療法の有効性、留意点及び副作用について講義を行う。</li> <li>認知症における療養上の留意点、倫理的な対応及び起こりやすい課題について理解する。</li> <li>認知症ケアにおける医療職をはじめとする多職種との連携・協働に当たってのポイントを理解する。</li> <li>認知症に特有な検討の視点や想定される支援内容を整理した「適切なケアマネジメント手法」の「疾患別ケア(認知症がある方のケア)」の内容を理解する。</li> <li>認知症の事例におけるアセスメントや課題分析の視点、居宅サービス計画等の作成、サービス担当者会議における情報共有に当たっての留意点及びモニタリングでの視点について理解する。</li> <li>独居で認知症の要介護者等に対するアプローチの視点や方法を理解する。</li> <li>認知症の要介護者と同居している家族に対する支援や地域への配慮と協働の視点を持ったケアマネジメントの具体的な方法を修得する。</li> <li>認知症に伴う行動心理症状(BPSD)に対するアプローチの視点及びケアの手法を理解する。</li> </ul>	講義及び演習 4時間
大腿骨頸部骨折のある方のケアマネジメント	<ul style="list-style-type: none"> <li>大腿骨頸部骨折の原因、生活をする上での障害及び予防・改善方法に関する講義を行う。</li> <li>大腿骨頸部骨折における療養上の留意点や起こりやすい課題について理解する。</li> <li>大腿骨頸部骨折に特有な検討の視点や想定される支援内容を整理した「適切なケアマネジメント手法」の「疾患別ケア(大腿骨頸部骨折がある方のケア)」の内容を理解する。</li> <li>大腿骨頸部骨折の要介護者等に対するリハビリテーションや福祉用具、住宅改修の効果的な活用方法等についての講義を行う。</li> <li>リハビリテーション、福祉用具などを活用する際の医療職をはじめとする多職種との連携協働に当たってのポイントを理解する。</li> <li>大腿骨頸部骨折の事例におけるアセスメント、課題分析の視点、居宅サービス計画等の作成、サービス担当者会議における情報共有に当たっての留意点及びモニタリングでの視点について理解する。</li> </ul>	講義及び演習 4時間
心疾患のある方のケアマネジメント	<ul style="list-style-type: none"> <li>心不全につながる心疾患の種類、原因、症状、生活をする上での障害や留意点に関する講義を行う。</li> <li>心疾患における療養上の留意点や起こりやすい課題について理解する。</li> <li>心疾患に特有な検討の視点や想定される支援内容を整理した「適切なケアマネジメント手法」の「疾患別ケア(心疾患がある方のケア)」の内容を理解する。</li> <li>心疾患の事例におけるアセスメント、課題分析の視点、居宅サービス計画等の作成、サービス担当者会議における情報共有に当たっての留意点及びモニタリングでの視点について理解する。</li> </ul>	講義及び演習 4時間

誤嚥性肺炎の予防のケアマネジメント	<p>誤嚥性肺炎の特徴や誤嚥性肺炎の予防のためのケアマネジメントにおける留意点等を踏まえた支援に当たってのポイントについて理解する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・誤嚥性肺炎の予防における「適切なケアマネジメント手法」の「基本ケア」の重要性を再確認する講義を行う。</li> <li>・誤嚥性肺炎の予防における検討の視点や想定される支援内容を整理した「適切なケアマネジメント手法」の「疾患別ケア(誤嚥性肺炎の予防のためのケア)」の内容を理解する。</li> <li>・誤嚥性肺炎の予防の事例におけるアセスメント、課題分析の視点、居宅サービス計画等の作成、サービス担当者会議における情報共有に当たっての留意点及びモニタリングでの視点について理解する。</li> </ul>	講義及び演習 3時間
高齢者に多い疾患等(糖尿病、高血圧、脂質異常症、呼吸器疾患、腎臓病、肝臓病、筋骨格系疾患、廃用症候群等)の留意点の理解	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者に多い疾患等の原因や症状、症状の進行、生活障害の程度と身体機能の関係についての講義を行う。</li> <li>・疾患相互の影響、高齢者の生理(生活上の留意点)との関係、療養上の留意点及び起こりやすい課題に関する講義を行う。</li> <li>・医療職をはじめとする多職種との連携・協働に当たってのポイントを理解する。</li> <li>・各疾患・症候群における生活習慣を改善する為のアプローチの方法(本人の動機付け、家族の理解の促進等)についての講義を行う。</li> </ul>	講義 2時間
看取りに関する事例	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看取りのケースについて支援を行う際における介護支援専門員の役割や適切な姿勢についての講義を行う。</li> <li>・看取りに関連する各種サービス等の活用方法や、医療職をはじめとする多職種との連携・協働を効果的に行うためのポイントを理解する。</li> <li>・看取りに向けた利用者及びその家族との段階的な関わりの変化(生活動作の負担や痛みの軽減、主治医との連携や多職種協働、急変時の基本的な対応等)を認識する。</li> <li>・看取りのケースにおいて、在宅生活の支援を行う際の起こりやすい課題を理解し、アセスメント、課題分析の視点、居宅サービス計画等の作成、サービス担当者会議における情報共有に当たっての留意点及びモニタリングでの視点について理解する。</li> </ul>	講義及び演習 4時間
地域共生社会の実現に向け他法他制度の活用が必要な事例のケアマネジメント	<ul style="list-style-type: none"> <li>・他法他制度の活用が必要な事例の特徴、対応する際の留意点に関する講義を行う。</li> <li>・他法他制度の活用が必要な事例のケアマネジメントを行う際の社会資源の活用に向けた関係機関や多職種との連携、相互理解の必要性、状態に応じた多様なサービスの活用方法についての講義を行う。</li> <li>・関連する他法他制度の内容や動向に関する講義を行う。</li> </ul>	講義及び演習 3時間
アセスメント及び居宅サービス計画等作成の総合演習	<ul style="list-style-type: none"> <li>・これまでの研修の中で修得した知識・技術を確認するため、事例に即したアセスメント、ニーズの把握、居宅サービス計画等の作成及びモニタリングを一貫して行うことにより、ケアマネジメントプロセスの理解を深めるとともに、理解が不足しているものがないか自己評価を行う。</li> <li>・作成した居宅サービス計画等を原案として、サービス担当者会議の演習を行う。</li> </ul>	講義及び演習 4時間
研修全体を振り返っての意見交換、講評及びネットワーク作り	<ul style="list-style-type: none"> <li>・研修全体の振り返りを行うに当たって、グループ又は全体で意見交換を行い、専門的助言を含めて、研修における学習の成果や今後の学習課題への意識付けのための講義を行う。</li> <li>・現場で生じる課題への対応や共同で研修する機会を作るため、研修受講者間においてネットワークの構築を図る。</li> <li>・研修において獲得した知識・技術について、更なる実践力を身につけるため、法定外研修やOJT等を活用した具体的な自己研鑽の実施方法、地域における学びの場や機会の状況等についての講義を行う。</li> </ul>	講義及び演習 2時間

(計 8 7 時間)