

令和6年度 認知症介護実践リーダー研修【実習計画書表紙】

様式2

氏名		班	作成日	令和6年 月 日
所属事業所名			所属先事業種別	
認知症介護経験年数	年	ヶ月	指導者氏名	
実習期間	令和6年 月 日 ~ 令和6年 月 日			

1.実習協力者 <<指導対象者>>

協力者	A	性別	男・女	年齢	代	職種	
現事業所の勤続年数	年		か月		資格		
認知症ケア経験年数	年		か月				
研修受講履歴	未受講・認知症基礎研修・認知症介護実践者研修・その他()						

実習協力者の選定理由

--

事業所内のあなたの位置と協力者の関係図

	<p>例</p> <pre> graph TD A((管理者)) --- B((自分(介護リーダー))) B --- C((新人協力者)) </pre>
--	--

2.倫理的配慮 方法および実施日

A:上司への説明 実施日(年 月 日)
方法:
B:実習協力者への説明と同意 実施日(年 月 日)
方法:
C:チームへの説明 実施日(年 月 日)
方法:

氏名 _____

作成日

令和 6年

月

日

3. 協力者A様の課題(面談記録書④を書く)

4. 実習・指導における目標(実習終了後の姿)

【リーダー受講生】

【協力者A様】

5. 評価方法<<評価方法:テスト・面談・アンケート・カンファレンス・観察・質問など>>

6. 実習計画

期間・指導目標	具体的な実践内容
1週目 月 日～ 月 日	職場に周知する。協力者の評価方法を定める。
2週目 月 日～ 月 日	認知症ケア能力や知識について評価する。課題の抽出
3週目(約10日の設定) 月 日～ 月 日	認知症ケア指導計画書の作成、共有。 中間報告:指導者と面談をする【日時: _____】
4週目(約10日の設定) 月 日～ 月 日	認知症ケア指導計画書に添っての実践
5週目 月 日～ 月 日	実践評価と実習まとめ

7.指導者の助言

指導者サイン

職場上司確認サイン

令和 6年度 認知症介護実践リーダー研修【1週目面談記録書】様式4

1週目の期間	令和 6年 月 日 ~ 令和 6年 月 日
面談日	令和 6年 月 日時間 : ~

① 実習の説明(様式3)

受講生の言葉	A様の言葉

② 評価方法の説明をする。評価日を決める

受講生の言葉	A様の言葉

③ A様に不安や心配事があるか聞く

受講生の言葉	A様の言葉

④ 面談を通して感想を書く

--

評 価 表

様式5-1

受講番号：

受講生氏名：

	評価対象項目	評価対象項目 経験年数・立場に必要な能力	評価結果	
			できている点	改善が必要な点
認知症ケアの知識	<ul style="list-style-type: none"> ○ 認知症に関する昨今の施策の動向や内容 ○ パーソンセンタード・ケア等の基本理念 等に関する基本的な知識 ○ 認知症の定義や診断基準 ○ 原因疾患の種類と特徴、中核症状、薬物療法等についての認知症に関する基礎知識 ○ BPSDの定義、BPSDの種類と特徴、BPSDに関連する要因の種類と関係、原因疾患別のBPSDの特徴等に関するBPSDに関する基礎知識等 			
アセスメント	<ul style="list-style-type: none"> ○ 認知症ケアへの目標の設定(BPSDへの緩和だけでなく予防を視野に入れた生活目標の重要性) ○ 認知症ケアに必要なアセスメント視点：BPSD 種類、程度の評価、発症時の表情、行動、発言、発症時の高齢者の状態、低下している認知機能や程度、正常な認知機能、周囲の環境(住環境、刺激等)、他の高齢者、家族、職員等との関係状態や個々の人間関係の特徴、過去、現在の生活状況(ADL、目標、活動、生活スタイル、趣味、嗜好等)等 			
介護方法	<ul style="list-style-type: none"> ○ 医師、看護師、PT、OT等と協力し、身体的な要因を緩和する等の調整方法 ○ コミュニケーション方法 ○ 住環境や刺激の調整方法 ○ 心理的な安定、健康管理、環境適応の促進、意欲の向上等を実現するための活動機会の提供方法 ○ 他の高齢者、家族、職員との関係状態に応じた関係性の調整方法等 			
介護評価	<ul style="list-style-type: none"> ○ BPSDの頻度や重症度の変化 ○ 高齢者の心理状態の変化 ○ 高齢者の生活状況や質の変化等 			

BPSDへの介護能力評価表

参考資料1

	評価対象項目	評価する内容のとらえ方(例)	BPSDに関する具体的な内容
認知症ケアの知識	<ul style="list-style-type: none"> ○ 認知症に関する昨今の施策の動向や内容 ○ パーソンセンタード・ケア等の基本理念等に関する基本的な知識 ○ 認知症の定義や診断基準 ○ 原因疾患の種類と特徴、中核症状、薬物療法等についての認知症に関する基礎知識 ○ BPSDの定義、BPSDの種類と特徴、BPSDに関連する要因の種類と関係、原因疾患別のBPSDの特徴等に関するBPSDに関する基礎知識等 	<ul style="list-style-type: none"> ● 認知症の種類とそれぞれの特徴を理解しているか ● 認知症の種類によって生じやすいBPSDについて把握しているか ● BPSDの発症要因について理解しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ● 認知症の種類に応じた特徴について ● 認知症の特徴に応じた一般的な対応について ● 認知症の種類（原因疾患）によって中核症状にも特徴があり、発現しやすいBPSDがあること ● BPSDは主に中核症状を基に、さまざまな要素が相互に作用することで起こること、それには個人差があること、背景を探ることが重要なことなど
アセスメント	<ul style="list-style-type: none"> ○ 認知症ケアへの目標の設定(BPSDへの緩和だけでなく予防を視野に入れた生活目標の重要性) ○ 認知症ケアに必要なアセスメント視点：BPSDの種類、程度の評価、発症時の表情、行動、発言、発症時の高齢者の状態、低下している認知機能や程度、正常な認知機能、周囲の環境(住環境、刺激等)、他の高齢者、家族、職員等との関係状態や個々の人間関係の特徴、過去、現在の生活状況(ADL、目標、活動、生活スタイル、趣味、嗜好等)等 	<ul style="list-style-type: none"> ● 認知症の種類や原因疾患について必要な情報を収集できるか ● 利用者一人ひとりの生活歴や既往歴などの情報を収集できるか ● 収集した情報を整理し、表出した症状と関連づけて分析できるか 	<ul style="list-style-type: none"> ● 認知症の種類や原因疾患についての情報収集能力 ● 認知症の原因疾患の背景にある生活習慣等についてや考え方・趣味や余暇の過ごし方、人間関係の持ち方やコミュニケーションの傾向など（個人要因）を分析する能力 ● 既往歴や服薬状況などの情報から、日常生活動作（ADL）や手段的日常生活動作（IADL）などの身体機能や可能な活動について、また起こりやすい体調の変化など（身体的要因）をアセスメントする能力 ● これまでの生活環境や生活習慣などの情報から現在の生活環境（部屋の状況・照明・音・広さ・匂い・人数等）との差異（環境的要因）を分析しBPSDとの関連を推測する能力 ● BPSDが表出した際の対応方法を検討する能力 ● BPSDが表出した際の前後の状況や職員・ほかの利用者とのかかわり方など、ほかの職員からの情報も含めて、関連づけて分析・検討する能力など
介護方法	<ul style="list-style-type: none"> ○ 医師、看護師、PT、OT等と協力し、身体的な要因を緩和する等の調整方法 ○ コミュニケーション方法 ○ 住環境や刺激の調整方法 ○ 心理的な安定、健康管理、環境適応の促進、意欲の向上等を実現するための活動機会の提供方法 ○ 他の高齢者、家族、職員との関係状態に応じた関係性の調整方法等 	<ul style="list-style-type: none"> ● 利用者ごとに、推測される背景に応じた対応方法を提供できるか 	<ul style="list-style-type: none"> ● 認知症の種類や原因疾患に応じて、利用者に適した対応ができる。 ● 利用者の背景（個人的要因・身体的要因・環境的要因）を踏まえた活動などが提供できる。 ● 利用者の個別性に応じてわかりやすい言葉で対応できる ● 利用者の個別性に応じて納得を得られる対応ができる ● 利用者の個別性に応じてBPSDの原因と思われる事象への対応ができる など
介護評価	<ul style="list-style-type: none"> ○ BPSDの頻度や重症度の変化 ○ 高齢者の心理状態の変化 ○ 高齢者の生活状況や質の変化等 	<ul style="list-style-type: none"> ● 自分の行ったケアを客観的に振り返る事ができるか ● ほかの職員との情報共有や協働ができるか。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 対応前後の利用者の様子（行動面・心理面）について客観的に振り返り、比較できる ● 自分の対応が、利用者の背景（認知症の種類・生活歴・個人的要因・身体的要因・環境要因）を踏まえたものであったかどうか、客観的に判断できる。 ● 自分の行ったケアを振り返って、うまくいった点や関連すると思われる事項、今後の改善点等を日々、記録し、ほかの職員と共有できる。

	評価対象項目	評価する内容のとらえ方(例)	食事・入浴・排泄等の介護に関する具体的な内容
認知症ケアの知識	<ul style="list-style-type: none"> ○ 認知症に関する昨今の施策の動向や内容 ○ パーソンセンタード・ケア等の基本理念等に関する基本的な知識 ○ 認知症の定義や診断基準 ○ 原因疾患の種類と特徴、中核症状、薬物療法等についての認知症に関する基礎知識 ○ BPSDの定義、BPSDの種類と特徴、BPSDに関連する要因の種類と関係、原因疾患別のBPSDの特徴等に関するBPSDに関する基礎知識等 	<ul style="list-style-type: none"> ●実際に活かせるかどうかは関係なく、一般的な知識をもっているか。 	<ul style="list-style-type: none"> ●それぞれの生活行為を行うことの意義（食事の場合：栄養摂取、満足感、楽しみ） ●それぞれの生活行為を行うために必要な、記憶・注意・物を認識する能力・実行機能などの認知機能に関する知識 ●疾患ごとに、また重症度によって現れる生活行為の支障のパターン ●自助具などの福祉用具の知識 ●環境整備に関する基本的な知識（心地よい雰囲気づくり、物の認識を助けたり動作などに集中しやすい環境）など
アセスメント	<ul style="list-style-type: none"> ○ 認知症ケアへの目標の設定(BPSDへの緩和だけでなく予防を視野に入れた生活目標の重要性) ○ 認知症ケアに必要なアセスメント視点：BPSD 種類、程度の評価、発症時の表情、行動、発言、発症時の高齢者の状態、低下している認知機能や程度、正常な認知機能、周囲の環境(住環境、刺激等)、他的高齢者、家族、職員等との関係状態や個々の人間関係の特徴、過去、現在の生活状況(ADL、目標、活動、生活スタイル、趣味、嗜好等) 	<ul style="list-style-type: none"> ●個々の利用者に対して、認知症ケアの知識等を活用して、実際に必要な情報を収集できるか。 ●集めた情報を整理・分析して課題や目標を設定できるか 	<ul style="list-style-type: none"> ●認知症機能のアセスメントを行う能力 ●ふだんの実行状況を把握するだけではなく、最大限の能力を発揮すると何をどこまでできるのかを見きわめる能力 ●「食事」「排泄」と大きな括りでとらえるのではなく、生活行為を複数の工程に分けて観察・分析する能力 ●現在はできなくても今後できるようになる可能性を見きわめる能力 ●それぞれになじんだやり方や好みについて把握する能力 ●自分でアセスメントでなくても、ほかの職員から教えてもらって把握する能力など
介護方法	<ul style="list-style-type: none"> ○ 医師、看護師、PT、OT等と協力し、身体的な要因を緩和する等の調整方法 ○ コミュニケーション方法 ○ 住環境や刺激の調整方法 ○ 心理的な安定、健康管理、環境適応の促進、意欲の向上等を実現するための活動機会の提供方法 ○ 他的高齢者、家族、職員との関係状態に応じた関係性の調整方法等 	<ul style="list-style-type: none"> ●個々の利用者に対して、本人のもつ能力を最大限に発揮してもらいつつ、心地よく生活行為を遂行してもらう技術があるか 	<ul style="list-style-type: none"> ●相手に好印象をもってもらえるようなコミュニケーション技術 ●利用者のペースに合わせながらスムーズに介助する技術 ●わかりやすく説明をする技術（伝わりやすい説明の仕方、声の大きさ、間のとり方、適切な立ち位置、声かけが多いと混乱する人には最小限にする等） ●できる動作を引き出す技術（手をとって動作を促す、物を認識しやすく呈示するなど） ●利用者に合わせて周囲の音や視覚的な刺激の量や質を調整する技術 ●羞恥心やプライバシーに配慮して介助を行う技術など
介護評価	<ul style="list-style-type: none"> ○ BPSDの頻度や重症度の変化 ○ 高齢者の心理状態の変化 ○ 高齢者の生活状況や質の変化等 	<ul style="list-style-type: none"> ●自分の行ったケアを客観的に振り返る事ができるか 	<ul style="list-style-type: none"> ●かかわりの前後で生活行為の行い方の質の変化を比較できる（行えた動作やかかった時間の变化、表情や発言内容の変化など） ●自分の行ったケアを振り返って、うまくいった点や今後の改善点等を明確にし、日々のケアを記録することができる。

認知症ケアに必要な態度と知識と技術のアンケート

認知症介護実践リーダー研修にて、認知症ケアに関する知識、技術、態度の向上を目的とした教育、指導方法について学び、職場実習にて指導計画を立案し実践していきます。このアンケートは、課題設定を検討するきっかけにしていきます。ご協力をお願い致します。

1. 下記についてあてはまる記号に○をつけてください。

①認知症の原因疾患がわかる	A.わからない B.少しわかる C.知っている
②認知症の人の中核症状がわかる	A.わからない B.少しわかる C.知っている
③行動・心理症状（BPSD）がわかる	A.わからない B.少しわかる C.知っている
④認知症の定義、健忘やせん妄、うつの違いがわかる	A.わからない B.少しわかる C.知っている
⑤生活の質の向上を目的とした生活目標の重要性がわかる	A.わからない B.少しわかる C.知っている
⑥認知症の人の生活状況（ADL・日課・趣味）を知っている	A.わからない B.少しわかる C.知っている
⑦パーソンセンタードケアについて説明できる	A.できない B.少しできる C.できる
⑧行動・心理症状（BPSD）を理解した上で症状の軽減を図るケアを提供できる	A.できない B.少しできる C.できる
⑨認知症の人の能力を生かしたケアの実践を行う事ができる	A.できない B.少しできる C.できる
⑩認知症の人を取り巻く環境整備ができる	A.できない B.少しできる C.できる
⑪他高齢者や家族、職員との人間関係についてアセスメントできる	A.できない B.少しできる C.できる
⑫認知症の人の食事・入浴・排泄の介護ができる	A.できない B.少しできる C.できる
⑬家族を支援したり、介護技術の指導ができる	A.できない B.少しできる C.できる
⑭BPSDの頻度や重症度の変化について評価できる	A.できない B.少しできる C.できる
⑮高齢者の心理状態やQOLの変化について評価できる	A.できない B.少しできる C.できる

2. 認知症の人に対して、下記の行動をとったことがあるものすべてに ○をしてください。

- A. 上から見下ろす B. 後ろから話しかける C. 遠くから大声で名前を呼ぶ D. 無視をする
 E. 早口で話す F. 無言でケアをする G. 本人がわからないことを質問する
 H. 無理強いや強制する I. 本人の行動を止める J. 長い情報を一度に伝える

態度評価表

あてはまるものに ○△× をつける

評価表様式5-3

(1) 介護職員に求められる態度

職員自身が不適切な態度を正すだけでなく、チーム全員が認知症の人に対する適切な態度を身につける。認知症の人の尊厳を尊重し、その権利を介護職の対場で擁護できる態度を身につける。

【不適切なケアの態度】

・上から見下ろす
・後ろから話しかける
・遠くから大声で名前を呼ぶ
・無視する
・本人の前で平気で他のスタッフと関係のない話をする
・無言でケアする
・子ども扱いする
・無理強いや強制する

【不適切な言葉遣い】

・早口で話す
・長い情報を一度に伝える
・本人がわからないことを質問する
・流行の言葉や高齢者にとってなじみのない言葉を使う

(2) 介護職員に求められる知識

・認知症の原因疾患を理解する
・認知症の人の中核症状と行動・心理症状(BPSD)を理解する。
・認知症の人を取り巻く社会資源を理解する
・認知症に関する薬物療法や非薬物的介入の理解
・認知症の予防の知識
・制度の理解
・サービスの動向などの最新知識を理解
・認知症の人の家族の現状や介護上の課題への理解

(3) 介護職員に求められる技術

・認知症の原因疾患を理解した上で最善の介護方法を選択し実践できる
・認知症の人の中核症状を理解した上で症状の軽減を図るケアを提供できる
・行動・心理症状(BPSD)を理解した上で症状の軽減を図るケアを提供できる
・認知症の人を取り巻く環境整備ができる
・認知症の人の能力を生かしたケアの実践を行う事ができる
・認知症の人を取り巻く最新知識を理解し、実践につなげる技術の修得ができる
・認知症の人を介護する家族の抱える課題を理解し支援できる
・認知症の人を介護する家族に対し介護技術の指導ができる。

私の現状振り返りと今後の取り組み目標を指導者と一緒に考えるシート

評価表様式5-4

5段階評価の目安(5：十分にできている、4：できている、3：どちらともいえない、2：やや不十分、1：不十分)

評価実施日	R 年 月 日
-------	---------

職務行動を支える3つの能力	点検項目	自己評価 該当するところに 5段階でチェック	A様自己評価の理由(箇条書きで)	受講者評価 該当するところに 5段階でチェック	受講者評価の理由(箇条書きで)	目標設定(※本人と指導者で設定)
1. 価値観・ 態度 (やる気)	援助活動における倫理観					
	情緒的コントロール					
	客観的に見る視点					
	意思の適切な表現					
	職務全般に対する意欲					
2. 知識・ 情報 (分かる)	援助活動に必要な基礎的知識					
	援助活動に必要な情報					
	困難な対応場面に必要な知識					
	困難な対応場面に必要な情報					
	援助活動の目的の理解や進め方					
	援助活動以外の職務の目的の理解や進め方					
3. 技術・ 能力 (している・ できる)	身につけている思考					
	身につけている行動パターン					
	援助活動に必要な能力					
	援助活動に必要な技術の活用					
	困難な対応場面に必要な能力					
	困難な対応場面に必要な技術の活用					
	所定の基準に則した援助活動					
	所定の基準に則した援助活動以外の職務遂行					

認知症ケア評価表

様式5-5

氏名 _____

以下の認知症ケアに関する項目内容について、自分がどの程度できると思いますか。経験がない項目でも、やろうと思えばどの程度できると思いますか。最も近い回答1つに○を付けてください。又、どうしても判断できない場合は、「判断できない」欄に○を付けてください。

	項目	よく できる	だいたい できる	多少 できる	ほとんど できない	判断 できない
1	認知症者の状態・状況を観察し、その変化を捉えること					
2	認知症者の状態・状況について、本人の立場に立って情報を収集すること					
3	認知症者の状態・状況について、家族や他のケア従事者から情報を得ること					
4	認知症者に関する記録は常に確認し、更新された内容を把握すること					
5	認知症者に関する情報を収集するため、アセスメントシートなどの情報収集ツールを使うこと					
6	認知症者に関する情報の裏付けや意味について、できる限り本人への確認を取ること					
7	認知症者に関する情報の裏付けや意味について、チームメンバーと検討すること					
8	収集した情報をもとに、認知症者の認知機能や認知症の症状を把握すること					
9	収集した情報をもとに、認知症者の日常生活の中での自立度を把握すること					
10	収集した情報をもとに、認知症者の過去・現在・未来に対する思いを想像すること					
11	把握した情報をもとに、認知症者本人への支援に活用すること					
12	家族の状態・状況を観察し、その変化を捉えること					
13	家族の状態・状況から認知症者本人への思いや認知症ケアに対する意欲・力量を把握すること					
14	収集した家族に関する情報を、認知症者本人や家族への支援に活用すること					
15	チームメンバーの状態・状況を観察し、その変化を捉えること					
16	チームメンバーの状態・状況から認知症ケアに対する意欲・力量を把握すること					
17	把握したチームメンバーに関する情報を、チームメンバーへの支援に活用すること					
18	認知症の中核症状の具体的な症状についての知識を持つこと					
19	認知症の原因疾患別の認知症の症状とケアについての知識をもつこと					
20	認知機能評価スケール(長谷川式簡易知能評価スケールMMSEなど)の活用法についての知識を持つこと					
21	中・高齢期によく見られる心身疾患の種類、症状、ケアについての知識を持つこと					
22	認知症者によく処方される薬剤名とその薬効についての知識を持つこと					
23	認知症者のための医療・介護・福祉制度についての知識を持つこと					
24	認知症ケアに関わる各職種の機能や役割についての知識を持つこと					
25	認知症ケアに関わる関連機関の機能や役割についての知識を持つこと					

	項目	よく できる	だいたい できる	多少 できる	ほとんど できない	判断 できない
26	インターネット、テレビ、新聞などを通じて、認知症ケアに関する新しい知識を収集すること					
27	講演会・勉強会などに参加して、認知症ケアに関する新しい知識を収集すること					
28	認知症ケアに関する新しい知識をいつでも活用できるように整理しておくこと					
29	認知症者に対して、偏見・先入観を持たずに接すること					
30	認知症者の羞恥心やプライバシーに気をつけて関わること					
31	認知症者の生活習慣・文化・価値観を尊重すること					
32	認知症者の気持ちに共感的理解を示すこと					
33	認知症者が不安にならないよう、行動・態度に気を付けること					
34	認知症状による言動を否定しないで付き合うこと					
35	認知症者に対する自分の言動や感情を振り返り、自分自身を客観的に見ること					
36	認知症者の主体性を大切に本人と関わること					
37	認知症者が納得してケアを受けられるように関わること					
38	認知症者の家族と認知症ケアの大変さについて一緒に話したり、分かち合うこと					
39	認知症者の家族の認知症者本人への思いや認知症ケアに対する力量・経験を尊重すること					
40	認知症者の家族が認知症や認知症ケアについて正しい理解ができるように関わること					
41	認知症者の家族が認知症本人の状態を正しく理解できように関わること					
42	認知症者の家族と認知症ケアで困っていることについて協力し取り組むこと					
43	チームメンバーの認知症ケアへの協力に対して感謝の思いを伝えること					
44	チームメンバーと認知症ケアの大変さについて一緒に話したり、分かち合うこと					
45	チームメンバーに対する自分の言動や感情を振り返り、自分自身を客観的に見ること					
46	チームメンバーの認知症ケアに対する力量、経験、考え方を尊重すること					
47	チームメンバーと認知症ケアについて積極的に話し合うこと					
48	チームメンバーと認知症ケアに関する話し合いの際、相手の立場に立って話を聞くこと					
49	他職種と認知症ケアの大変さについて一緒に話したり、分かち合うこと					
50	他職種の専門性や考え方を尊重すること					

	項 目	よく できる	だいたい できる	多少 できる	ほとんど できない	判断 できない
51	他職種との認知症ケアに関する話し合いの場に積極的に参加すること					
52	他職種と認知症ケアに関する話し合いの際、相手の立場に立って話を聞くこと					
53	他職種と認知症ケアに関する話し合いの際、相手に自分の意見を言うこと					
54	他職種と認知症ケアに関する話し合いの際、自分の意見の根拠を説明すること					
55	他職種と認知症ケアに関する話し合いの際、認知症者の立場に立って意見を調整すること					
56	他職種が認知症・認知症ケアについて正しい理解ができるように関わること					
57	他職種が認知症ケアにおける取り組みに興味や意欲が持てるように関わること					
58	他職種とお互いの専門性を発揮し協力して認知症ケアに取り組むこと					
59	認知症者がよく遭遇する危険・事故を予測し、予防策を立てること					
60	認知症の進行を予測し、その支援の見通しを立てること					
61	自分の認知症ケアにおける課題(以下、課題)を自覚すること					
62	チームや職場の課題を明確にすること					
63	さまざまな課題に直面した時、優先すべき課題を選択すること					
64	課題にある要因について広く深く考えること					
65	課題の背景を考えた上で、解決の方法を探ること					
66	今までの実践経験から課題解決のためのヒントを得ること					
67	柔軟な発想で、さまざまな課題解決方法を提案すること					
68	認知症ケアにおける取り組みにおいて、実行可能で具体的な計画を立てること					
69	必要な資源・制度を活用し、認知症ケアにおける取り組みを実行すること					
70	適切な協力者を探し、協力を求めて、認知症ケアにおける取り組みを実行すること					
71	計画に沿って認知症ケアにおける取り組みを実行すること					
72	行った認知症ケアにおける取り組みについて、目的に沿って評価すること					
73	行った認知症ケアにおける取り組みの内容と成果をまとめ、報告(発表)すること					
74	認知症ケアにおける取り組みの成果がすぐに見られない時は、原因を探りながら根気強く続けること					
75	課題に直面した時、動揺しないで冷静に対応すること					
76	直面している課題に対して、その場で臨機応変に対応すること					

令和 6年度 認知症介護実践リーダー研修【2週目面談記録書】 様式6

2週目の期間	令和 6年 月 日 ~ 令和 6年 月 日
面談日	令和 6年 月 日 時間 : ~

① 評価結果を話す

受講生の言葉	A様の言葉

② 「認知症ケアについて、これまでにA様が出来ていると思うこと」を聞く

受講生の言葉	A様の言葉

③ ②のA様の言葉を受容をする。

受講生の言葉	A様の言葉

④ 「A様が後1つ出来るようになるために、何をしますか？」と聞く

受講生の言葉	A様の言葉
(実践で出来るように一緒にやってみましょう)	

⑤ 面談を通して感想を書く

評価からの分析

8.分析(理想の姿に近づくために実習生に必要と考えること)

①認知症ケアの知識(理解してほしい事)
②認知症ケアの技術(できるようになってほしい事)
③態度・行動(考え方として持っていてほしい事)

※ここまで記入したら指導者へFAXし、中間報告をする。

受講者氏名 _____

事業所名 _____

連絡先電話番号: _____

FAX番号: _____

メールアドレス: _____

報告期間	R 6年 11月20日(水) ~ R 6年 11月27日(水)
報告方法	① 様式1~様式6まで記入し 指導者へ FAX または メール 添付する。
	② 指導者とスケジュールを合わせ、報告方法を定める
	③ 報告方法: ZOOM TV電話 FAX後電話 その他()
FAX送信するもの	<input type="checkbox"/> 面談記録書様式1 <input type="checkbox"/> 実習計画書表紙様式2 <input type="checkbox"/> 実習スケジュール様式3 <input type="checkbox"/> 1週目面談記録書様式4 <input type="checkbox"/> 2週目面談記録書様式6 <input type="checkbox"/> 評価表様式5 <input type="checkbox"/> その他
予定日時	月 日 時 分 (15分程度)
実施した日時	月 日 時 分 ~ 時 分
報告内容	1.協力者の評価方法と評価の分析 2.認知症ケア指導計画書作成の方向性 3.その他、困っている事
指導者と話合った内容 (箇条書き可)	

【指導者事業所名】 _____

連絡電話: _____

【指導者名】 _____

連絡FAX: _____

【E-メール】 _____

令和 6年度 認知症介護実践リーダー研修【3週目面談記録書】

3週目の期間	令和 6年 月 日 ~ 令和 6年 月 日	
指導者と面談後から1週間程度で設定する		
9.A様の認知症ケア向上のための目標		
① 認知症ケア指導計画書を一緒に作成する。A様と共有する。		
受講生の言葉	A様の言葉	
② 4週目の実践についての打ち合わせ		
受講生の言葉	A様の言葉	
③ 面談を通して感想を書く		

認知症ケア指導計画書

様式9

受講 番号		氏名	
事業所・施設名			

≪Aさんの認知症ケア向上の目標≫ 様式3の4を書く

	指導課題	優先 順位	指導目標 (1か月後の目標)	期間	具体的方法
認知症ケアの知識					
アセスメント					
介護方法					
介護評価					

<実施上の留意事項（特記すべきことがあれば記入する）>

認知症ケア指導計画書

記入例

指導計画書様式9の例

受講番号		氏名	
事業所・施設名			

《Aさんの認知症ケア向上の目標》（様式3の4を書く）

	指導課題	優先順位	指導目標 (1か月後の目標)	期間	具体的方法
認知症ケアの知識	<ul style="list-style-type: none"> ●認知症ケアの理念や考えかあの知識不足 ●本人の視点から見た尊厳の保持の重要性の理解 ●不適切なケアや回避方法の知識不足 	1	<ul style="list-style-type: none"> ●認知症ケアの理念や尊厳の保持の重要性を理解する。 ●不適切なケアやその回避方法(コミュニケーション)を学ぶ。 	○月○日 ～ △月△日	<ul style="list-style-type: none"> ●参考となるテキストから該当箇所を読んでもらう。 ●学んだ内容について、質問して理解を確認する。
アセスメント	<ul style="list-style-type: none"> ●本人の気持ち(行動の理由など)を確認していない。 ●アセスメントの必要性の理解不足 ●本人の行動に関係している要因を分析していない。 	2	<ul style="list-style-type: none"> ●本人の気持ちを確認(推測)する。 ●本人の行動に関係する要因を分析することができる。 ●本人の行動の特徴(前後の状況を含む)を確認できる。 	△月△日 ～ □月□日	<ul style="list-style-type: none"> ●そのときの本人の気持ちを聞くように促す。 ●「ひもときシート」の項目等を示して、要因を分析する方法を伝える。 ●観察した経過を介護記録に残し、確認するように伝える。
介護方法	<ul style="list-style-type: none"> ●本人の思いを受け止めた対応や適切なコミュニケーションができていない。 ●アセスメント結果に基づく介護を実践していない。 ●多職種との連携が不足している。 ●チームケアの理解が不足している。 	3	<ul style="list-style-type: none"> ●本人の想いを受け止めた対応や適切なコミュニケーションができる。 ●アセスメント結果に基づく介護を実践できる。 ●多職種との連携ができる。 ●チームケアを意識し報告・連絡・相談ができる。 ●介護評価を視野においた観察ができる。 	△月△日 ～ □月□日	<ul style="list-style-type: none"> ●実際の現場でコミュニケーションの方法を見せ、フィードバックを行う。 ●コミュニケーションをとってもらい、フィードバックを行う。 ●アセスメントに基づく要因の改善を図ることを促す(環境、活動、生理的欲求など) ●機能訓練指導員に身体機能を評価してもらうように伝える。 ●送迎時に得た情報を生活相談員に報告するように伝える。 ●介護評価に必要な観察と記録について一緒に確認する。
介護評価	<ul style="list-style-type: none"> ●介護の結果、本人の状態等に変化があったかを確認していない。 	4	<ul style="list-style-type: none"> ●介護の結果、本人の状態等に変化があったかを客観的に確認できる。 	◇月◇日 ～ ■月■日	<ul style="list-style-type: none"> ●かかわりの前、途中、後の行動や発言の頻度、様子など変化の記録をするようにする。 ●記録を基に、一緒に結果の評価を行う。

<実施上の留意事項>

学 習 計 画 表

指導計画書様式9-2

協力者A様

受講生氏名

教育コース	ビジョン・個別ケア		学習目標		
	行動・心理症状				
	育成予定期間(か月)				
令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日					
期 間	到達目標	学習方法	学習内容	自己評価	他者評価
評価					
課題					

学習計画表

指導計画書様式9-2(記入例)

協力者A様

受講生氏名

教育コース	ビジョン・個別ケア		学習目標		
		行動・心理症状		○行動・心理症状への適切な対応ができる 1.パーソンセンタード・ケアを理解する 2.認知症の利用者とコミュニケーションができるようになる 3.BPSDの発症要因が理解でき、対応できる	
育成予定期間(3 か月)					
令和 6 年 12 月 1 日 ~ 令和 7 年 2 月 28 日					
期 間	到達目標	学習方法	学習内容	自己評価	他者評価
12月1日~12月10日	パーソンセンタード・ケアについて理解する	OJT	パーソンセンタード・ケアについて、リーダーから講義にて学ぶ	協力者A様が期間までに到達目標ができたか書く	リーダーが見て、評価を書く
12月1日~12月10日	パーソンセンタード・ケアについて理解する	自己学習	資料や認知症の本にて、自己学習する		
12月1日~R7年1月5日	認知症利用者とコミュニケーションがとれ、生活歴を聞くことができる	OJT	傾聴の姿勢や話し方のコツをOJTで学びながら実践してみる		
12月10日~R7年2月28日	BPSDに対して理解に基づく対応ができる	OJT	BPSDが理解でき、利用者の納得が得られる対応ができる		
評価	R7年2月28日までに学習目標を達成する事ができたか全体的に評価して記入する				
課題	さらなる課題を記入する				

4週目 面談 記録 書

様式10-2

面談日	令和6年 月 日()	時間 : ~ :
③ 実践してみてのA様の感想		
受講生の言葉	A様の行動や言葉	
④ 受講生の指導の仕方をA様からみて評価する		
受講生の言葉	A様の言葉	
⑤ 実習4週目を通して感想を書く		

5週目取り組み期間

令和 6年 月 日 ~ 令和 6年 月 日

まとめ

10.自分の評価(指導のあり方を振り返る)ティーチング・コーチング・面談技法

①できていたこと

②難しいと思っていること

11. OJTで出来たこと

12. OJTをもっと良くしていくために、今後受講生が取り組む行動

13.実習後の姿(様式3の4)は、達成しましたか？

①自分自身について

②A様について

14.職場実習で変化したこと(事実を書く:思う。考えるを使わない)

①自分自身について

②A様について

③職場内について

15.実習全体の考察・今後自分が取り組むこと

16.職場上司の評価:実習を通してコメントをお願い致します

役職

氏名