令和６年度千葉市認知症介護実践者等養成研修事業業務委託仕様書

１　事業の趣旨

　　当委託業務は「千葉市認知症介護実践者等養成事業実施要綱」（以下（市要綱）という。）に基づき実施するものである。

２　委託期間

　　令和６年４月１日から令和７年３月３１日まで。

３　委託事業

市要綱に定める次の研修の実施に係る事務

　　ア　認知症介護実践者研修

　　イ　認知症介護実践リーダー研修

４　委託業務内容

（１）上記、３に定める研修を円滑に実施するための事務及び調整。

　　ア　研修の定員、スケジュールに合わせた会場の確保

　　イ　研修に必要な備品等の確保

　　ウ　研修の定員、回数、内容等については、下記表を参照のこと。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 研修名 | 各回定員 | 回　数 | 定員（計） |
| 認知症介護実践者研修 | 28人 | 4回 | 112人 |
| 認知症介護実践リーダー研修 | 28人 | 1回 | 28人 |
| ※定員の増員は、市と協議し認められれば可能とする | | | |

　　エ　市要綱に定める修了証書の作成。なお修了番号は修了式の日付+２ケタの数字（例：修了式が２０２４年４月１日であれば第2024040101号、第2024040102号…）を付することとする。なお、氏名の字体は明朝体とする。

（２）委託事業実施中に事故が生じた場合の適切な処理及びそれに伴う費用の負担。

（３）研修カリキュラム

　　　各研修において、国の示す標準カリキュラムを基に、本市の高齢者の状況や地域性、認知症施策（在宅支援サービス及び施設の運営状況等）を踏まえたカリキュラムを立案・構成する。また、カリキュラム策定にあたり新型コロナウイルス感染症等による状況においても、可能な限り安定的な研修を提供できるようにすること。

　　　なお、標準カリキュラムは各研修ごとに下記のとおり。

認知症介護実践者研修　　　　　　　別表１

認知症介護実践リーダー研修　　　　別表２

※別表１及び２の講義・演習時間は満たすものとする。

（４）受託者はカリキュラムの策定及び研修実施にあたり、認知症介護指導者（認知症介護実践研修の企画・立案や、講義、演習、実習の講師を担当することができるよう自治体が養成している指導者）と連携すること。また、原則、認知症介護指導者を講師として選定するように配慮しつつ、必要に応じて受注者が必要と考える外部講師を招聘すること。

（５）成果の確認及び評価

受託者は、研修修了者の能力変化等について、研修受講前及び研修修了後にアンケート等を用いて確認を行い、研修の成果について評価を行うこと。なお、アンケートの内容については市と協議のうえ決定をすること。

５　受講料等の徴収

　　受託者は、研修の実施に必要な費用のうち、受講料及び教材等に係る実費相当分（以下「受講料等」という。）について次に定める金額を上限として、受講者から別途徴収することとする。

認知症介護実践者研修　　　　　１０，０００円（税込）

認知症介護実践リーダー研修　　１５，０００円（税込）

６　委託料の支払い

　　認知症介護実践者研修の委託料については、第１回目、第２回目、第３回目認知症介護実践者研修終了ごと、及び契約完了時の完了払い（計４回）とする。

また、認知症介護実践リーダー研修の委託料については、当該研修終了後、直近の認知症介護実践者研修終了時または契約完了時に認知症介護実践者研修と併せて完了報告をする方法による完了払いとする。

７　実施状況の調査等

（１）市は、受託者に対し、委託事業の実施状況、委託料の使途及びその他必要な事項について、報告を求め、帳簿やその他の関係書類を閲覧し、又は実地に調査することができる。

（２）市は、第１項の規定により改善すべき事項が生じたときは、その改善のため、受託者に対し必要な指示をすることができる。

８　帳簿等の整理及び保管

（１）受託者は、委託事業に係る経理と他の事業に係る経理とを明確に区分するものとし、市から受領した委託料を委託事業以外の経費に流用してはならない。

（２）受託者は、市から受領した委託料の経理にあたっては、収支に関する帳簿、その他委託事業に係る諸記録を整備し、契約期間満了後５年間保存しておかなければならない。

９　委託事業実施中の事故等

（１）受託者は、３に定める委託事業の実施中に事故が生じた場合は、その大小に関わらず公序良俗に従って適切に対処し、かつ、これに伴う一切の費用を負担しなければならない。

（２）受託者は、委託事業の実施中に生じた事故について、その詳細を市に対し速やかに報告しなければならない。

１０　委託事業の中止等

（１）受託者は、天災地変その他やむを得ない事由により、委託事業の遂行が困難となった場合、委託事業中止（廃止）申請書を提出し、市と協議のうえ必要があると認められるときは、契約を解除し又は契約の一部変更を行わなくてはならない。

（２）前項の規定により契約を解除するときは、契約書の規定に準じ精算するものとする。

１１　新型コロナウイルス感染症等対策の体制について

（１）研修開催前の受付体制

　　・38度以上の発熱等の症状がある方は、受講を控えさせるよう促すこと。

　　・入室前の手洗い、手指消毒を受講者に促すこと。

（２）研修運営

　　・研修中は可能なかぎり窓を開け、部屋の換気を行うこと。

（３）オンラインによる研修の実施について

　　・新型コロナウイルス感染症等の状況により、市が必要と認める場合は、原則、オンラインによる研修実施とすること。

１２　業務遂行上の注意

（１）受託者は、常に市職員、認知症介護指導者及び外部講師と連携を図り、本事業が円滑に遂行できる環境を整備するよう努めなければならない。また、市の意図を熟知した上で作業に着手し、効率的進行に努めなければならない。

（２）受託者は、研修で使用した資料等の写しを各一部、市へ提出しなければならない。また、研修参加を検討する者が希望する際は、過去の教材の閲覧を妨げるものではない。

（３）本仕様書に定めのない事項、又は本仕様書について解釈上疑義を生ずる事項があるときは、市職員と受託者と協議の上、誠意を持って解決するものとする。

別表１

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 認知症介護実践者研修 講義演習：24時間(1,440分) 　　　　実習：課題設定240分　 職場実習：4週間　 　　　　実習のまとめ：180分 | | | |  |
| 科目 | 目的 | 内容 | 時間数 | 区分 |
| １ 認知症ケアの基本 | | | | |
| (1)認知症ケアの理念・倫理と意思決定支援 | 認知症の人が望む生活を実現するため、認知症ケアの歴史的変遷や認知症ケアの理念、認知症の原因疾患、中核症状、行動・心理症状（BPSD）の発症要因、認知症ケアの倫理や原則、認知症の人の意思決定支援のあり方について理解を深める。 | ・認知症ケアの理念と我が国の認知症施策 ・認知症に関する基本的知識 ・認知症ケアの倫理 ・認知症の人の意思決定支援 ・自己課題の設定 | 180分 | 講義・演習 |
| (2)生活支援のためのケアの演習１ | 食事・入浴・排泄等の基本的な生活場面において、中核症状の影響を理解した上で、認知症の人の有する能力に応じたケアとしての生活環境づくりやコミュニケーションを理解する。 | ・生活支援のためのケア ・認知症の生活障害 ・認知症の人の生活環境づくり ・中核症状の理解に基づくコミュニケーション ・生活場面ごとの生活障害の理解とケア | 300分 | 講義・演習 |
| (3)QOLを高める活動と評価の観点 | 認知症の人の心理的安定やQOL（生活・人生の質）向上を目指す活動に関する基本的知識、展開例、評価の観点と方法について理解を深める。 | ・アクティビティの基礎的知識と展開 ・心理療法やアクティビティの評価方法 | 60分 | 講義・演習 |
| (4)家族介護者の理解と支援方法 | 在宅で介護する家族支援を実践する上で、その家族の置かれている状況や心理、介護負担の要因を理解し、必要な支援方法が展開できる。 | ・家族介護者の理解 ・家族介護者の心理 ・家族介護者の支援方法 | 90分 | 講義・演習 |
| (5)権利擁護の視点に基づく支援 | 権利擁護の観点から、認知症の人にとって適切なケアを理解し、自分自身の現状のケアを見直すとともに、身体拘束や高齢者虐待の防止の意識を深める。 | ・権利擁護の基本的知識 ・権利侵害行為としての高齢者虐待と身体拘束 ・権利擁護のための具体的な取組み | 90分 | 講義・演習 |
| (6)地域資源の理解とケアへの活用 | 関係職種、団体との連携による地域づくりやネットワークづくり等を通じて、既存の地域資源の活用や認知症の人が地域で自分らしく暮らし続けるための地域資源の開発の提案ができる。 | ・認知症の人にとっての地域資源と実践者の役割 ・インフォーマルな地域資源活用 ・フォーマルな地域資源活用 ・地域資源としての介護保険施設・事業所等 | 120分 | 講義・演習 |
| ２ 認知症の人への具体的支援のためのアセスメントとケアの実践 | | | | |
| (1)学習成果の実践展開と共有 | 認知症介護実践者研修におけるこれまでの学習成果を踏まえ、自施設・事業所での自らの認知症ケアを実践することにより、研修で得た知識を実践において展開する際に生じる気づきや疑問・課題を明らかにする。それらの自分自身の認知症ケア実践の課題や取り組みの方向性を検討し、他の受講者と共有することにより、知識の活用に関する幅広い視点を得る。 | ・認知症の人本人の声を聴く（自施設・事業所における実践） ・事例収集（自施設・事業所における実践） ・中間課題の発表と共有 | 60分 | 講義・演習 |
| (2)生活支援のためのケアの演習２（行動・心理症状） | 認知症の行動・心理症状（BPSD）が生じている認知症の人に対して、行動の背景を理解した上で生活の質が高められるようチームで支援できる。 | ・行動・心理症状（BPSD）の基本的理解 ・行動・心理症状（BPSD）の発症要因とケアの検討（事例演習） ・行動・心理症状（BPSD）の評価 ・生活の質の評価 | 240分 | 講義・演習 |
| (3)アセスメントとケアの実践の基本 | 認知症の人の身体要因、心理要因、認知症の中核症状のアセスメントを行い、具体的なニーズを導くことができるようアセスメントの基本的視点を理解する。アセスメントを踏まえた目標の設定と、目標を実現するためのケアの実践計画の作成・立案・評価ができる。 | ・認知症の人のアセスメントの基礎的知識 ・観察の方法とポイント ・アセスメントの実際（事例演習） ・実践計画作成の基礎的知識 ・実践計画作成の展開（事例演習） ・実践計画の評価とカンファレンス | 300分 | 講義・演習 |
| ３ 実習 | | | | |
| (1)職場実習の課題設定 | 認知症の人が望む生活の実現に向けて、適切にアセスメントを行い、課題と目標を明確にした上で、ケアの実践に関する計画を作成することができる。 | ・職場実習のねらい ・対象者選定 ・課題設定 ・４週間の行動計画の作成 | 240分 | 講義・演習 |
| (2)職場実習（アセスメントとケ アの実践） | 研修で学んだ内容を生かして、認知症の人や家族のニーズを明らかにするためのアセスメントができる。ア セスメントの内容をもとに、認知症の人の生活支援に関する目標設定、ケア実践計画及びケアの実践を展開できる。 | ・実習の準備 ・実習の開始 ・報告準備 | ４週間 | 実習 |
| (3)職場実習評価 | アセスメントやケア実践計画の実施結果を整理した上で、客観的に評価、分析し職場および自己の認知症ケアの今後の課題を明確にすることができる。 | ・職場実習報告 ・ケア実践計画の評価 ・職場への報告と展開 | 180分 | 講義・演習 |

別表２

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 認知症介護実践リーダー研修 講義演習：31時間(1,860分) 　　　　実習：課題設定240分　 職場実習：4週間　 　　　　実習のまとめ：420分 | | | | |
| 科目 | 目的 | 内容 | 時間数 | 区分 |
| １ 認知症介護実践リーダー研修総論 | | | | |
| (1) 認知症介護実践リーダー研修の理解 | チームにおける認知症ケアを推進する実践リーダーの役割とこの研修科目との関係性を踏まえ、研修の概要を把握する。実践リーダーとしての自己の課題を確認し、研修における学習目標を明確にする。 | ・実践リーダーの役割 ・実践リーダー研修の概要 ・実践リーダーとしての 課題の明確化 | 90分 | 講義・演習 |
| ２ 認知症の専門知識 | | | | |
| (1) 認知症の専門的理解 | 一人の「人」としての理解を踏まえつつ、行動の背景の一つである認知症の病態を理解し、ケアができるよう、最新かつ専門的な知識を得る。 | ・認知症に関する理解 ・原因疾患別の捉え方のポイント ・医学的視点に基づいた介入 ・認知症を取りまく社会的課題 | 120分 | 講義・演習 |
| (2)施策の動向と地域展開 | 認知症施策の変遷と最新の動向を理解する。地域における認知症施策の展開例を知り、地域包括ケアシステムの構築に必要な関係機関との連携・参画できる知識を修得する。 | ・認知症施策の変遷 ・認知症施策の動向と認知症施策推進大綱の内容 ・地域における認知症ケア関連施策の展開 | 210分 | 講義・演習 |
| ３ 認知症ケアにおけるチームケアとマネジメント | | | | |
| (1) チームケアを構築するリーダーの役割 | チームの構築や活性化のため、チームリーダーとしての役割を理解し、円滑にチームを運用する者であることを自覚する。次に、チームにおける目標や方針の設定の必要性を理解し、目標をふまえた実践の重要性と展開方法を理解する。 | ・チームの意味や目的、種類 ・チームの構築及び活性化するための運用方法 ・チームの目標や方針の設定と展開方法 | 180分 | 講義・演習 |
| (2) ストレスマネジメントの理論と方法 | チームケアを円滑に運用するため、ストレスの仕組みと対処法を理解した上で、実践リーダーとして介護職員等のストレスの緩和やメンタルヘルスのマネジメントを実践することができる。 | ・チームにおけるストレスマネジメントの意義と必要性 ・ストレスマネジメントの方法 | 120 分 | 講義・演習 |
| (3) ケアカンファレンスの技法と実践 | チームケアの質の向上を図るため、ケアカンファレンスの効果的な展開方法を身につけ、チームにおける意思決定プロセスの共有を実現できる。 | ・チームケアにおけるケアカンファレンスの目的と意義 ・ケアカンファレンスを円滑に行うためのコミュニケーション ・効果的なケアカンファレンスの展開 | 120 分 | 講義・演習 |
| (4) 認知症ケアにおけるチームアプローチの理論と方法 | 多職種・同職種間での適切な役割分担や連携にあたって、認知症ケアにおけるチームアプローチの方法を理解し、実践するための指導力を身につける。 | ・認知症ケアにおけるチームアプローチの意義と必要性（まとめ） ・認知症ケアにおけるチームの種類と特徴 ・施設・在宅での認知症ケアにおけるチームアプローチの方法 | 180 分 | 講義・演習 |
| ４ 認知症ケアの指導方法 | | | | |
| (1) 職場内教育の基本視点 | 認知症ケアを指導する立場として、指導に関する考え方や基本的態度を学び、認知症ケアの理念を踏まえた指導に必要な視点を理解し、職場内教育の種類、特徴を踏まえた実際の方法を修得する。 | ・人材育成における介護職員等のとらえ方 ・指導者のあり方の理解 ・人材育成の意義と方法 ・職場内教育の意義 ・職場内教育（OJT）の実践方法 | 240分 | 講義・演習 |
| (2) 職場内教育（OJT）の方法の理解 | 介護職員等への指導に有効な技法の種類と特徴を理解し、職場で実践できる指導技術の基本を修得する。 | ・職場内教育（OJT）における指導技法 ・指導における活用と留意点 | 240分 | 講義・演習 |
| (3) 職場内教育（OJT）の実践 | これまでに学習した認知症ケアに関する指導技術について、食事・入浴・排泄等の介護、行動・心理症状（BPSD）、アセスメントとケアの実践などの具体的場面において、どのように活用していけば良いか、演習を通じて体験的に理解する。 | ・食事・入浴・排泄等への介護に関する指導計画（事例演習） ・行動・心理症状 （BPSD）への介護に関する指導（事例演習） ・アセスメント及びケアの実践に関する計画立案の指導方法（事例演習） ・自己の指導の特徴の振り返り | 360 分 | 講義・演習 |
| ５ 認知症ケア指導実習 | | | | |
| (1) 職場実習の課題設定 | 研修で学んだ内容を生かして、職場の介護職員等の認知症ケアの能力の評価方法を理解する。 | ・介護職員等の認知症ケアの能力に関する評価方法の理解 ・介護職員等の認知症ケアの能力の評価方法の立案 ・実習計画の立案 | 240分 | 講義・演習 |
| (2) 職場実習 | 研修で学んだ内容を生かして、職場の介護職員等の認知症ケアの能力の評価、課題の設定・合意、指導目標の設定や指導計画を作成し、指導計画に基づいた認知症ケアを指導する。 | ・認知症ケア能力の評価と課題の設定・合意 ・指導目標の立案方法の理解 ・指導目標に応じた指導計画の作成 ・指導計画に応じた指導の実施 | ４週間 | 講義・演習 |
| (3) 結果報告 | 職場実習を通して、認知症ケア指導の方法に関する課題やあり方について客観的・論理的に考察・報告し、実践リーダーとして指導の方向性を明確にできる。 | ・認知症ケア指導の実践方法に関する自己の課題の整理と考察 ・認知症ケア指導に関する方向性の明確化 | 420分 | 講義・演習 |
| (4) 職場実習評価 |