

	課題	優先順位	目標	期間	具体的方法	頻度
認知症ケアの知識	<p>○認知症の基礎知識、原因疾患の種類、特徴・中核症状等認知症に関する基礎知識、4大認知症、記憶障害、見当識障害、失認、失行、実行機能障害、中核症状の生活への影響についての知識量の不足な点。</p> <p>○BPSDの定義、種類、特徴、関連する要因、種類：定義・意味、行動症状、心理症状、認知機能障害への影響についての知識量の不足な点。</p> <p>○チームや各スタッフの基礎的知識量の不足が課題。</p>	1	<p>○認知症の基礎知識、中核症状等認知症に関する基礎知識、4大認知症、記憶障害、見当識障害、失認、失行、実行機能障害、中核症状の生活への影響、BPSDの定義、種類、特徴、関連する要因、種類：定義・意味、行動症状、心理症状、認知機能障害への影響についての知識習得が目標。</p>	12ヶ月	<p>○実践者研修資料、認知症実践者テキスト、認知症サポーター養成講座資料に基づき解説を行い、自己学習を促す。</p> <p>○レポート提出させ個別指導する。</p> <p>○OFF-JTへの参加促し、参加させレポート提出させ、参加資料等を基に個別指導する。</p> <p>○一緒にケアに入りながら面接、観察、質問、振り返り、コーチング、ティーチング等OJTを日常的に行い繰り返し行う。</p>	<p>適宜</p> <p>適宜</p> <p>適宜</p> <p>勤務日又は適宜</p>
アセスメント	<p>○入居者のBPSDに影響する認知機能障害とはなにか、またどのように影響しているかの理解不足。</p> <p>○入居者のBPSDに影響する要因の関連性、心理状態との関連性についての理解不足。</p> <p>○入居者の過去・現在の生活状況の把握していない点。</p> <p>○入居者の個別特徴や性格、行動、表情生活スタイル、ADL、趣味、嗜好など把握していない点が課題。</p>	2	<p>○入居者のBPSDの種類、程度、個別特徴や性格、生活スタイル、ADL、趣味、嗜好などを把握する必要性の理解し、発症時の表情、行動、発言を観察、評価する視点の理解と情報収集の方法、整理、実践へ結びつけることが目標。</p> <p>①情報収集、アセスメントの方法を知る。</p> <p>②情報の必要性、重要性を理解する。</p> <p>③情報をもとにケアの実践に結びつける。</p>	12ヶ月	<p>○一緒にケアに入りながら面接、観察、質問、振り返り、コーチング、ティーチング、OJTを日常的に行い繰り返し行う。</p> <p>○一緒にケアに入りながらアセスメントを行い、入居者の症状、BPSDと照らし合わせて考察する。</p> <p>i)一緒に情報集を行い、アセスメントシートへ記入する。</p> <p>ii)情報の整理。</p> <p>iii)実践の場面、介護場面での指導、助言。</p> <p>iv)自分で考えさせ実施する。</p> <p>vii)評価を行い、助言・指導する。</p> <p>viii)振り返りを行い確認させる。</p> <p>ix)vi)、vii)の指導、ix)を日常的に繰り返す。</p>	<p>勤務日又は適宜</p> <p>勤務日又は適宜</p>
介護方法	<p>・入居者への関わりについて、介護場面を観察し評価した。</p> <p>○会話の工夫、気持ちや状況に合わせての声かけ・言葉かけ(さりげなく、時間や場所、話題、賞賛、タイミング、声のトーン、口調、パターン、目線、状態や状況に応じた付き添いなど)、非言語的コミュニケーション、スキンシップ、アイコンタクトが入居者の特性等を考慮していない点。</p> <p>○他の入居者、家族、スタッフとの関係状態に応じた調整方法について理解、把握できていない点。</p> <p>○基本的な介護技術の習得を含めた介護方法の知識量と理解量不足が課題。</p>	3	<p>○基本的な介護技術の習得を含めた介護方法の知識量と理解量の向上を図り、パーソンセンタードケアの理念の理解を図る。</p> <p>○入居者への関わりやコミュニケーション方法が主観の押し付けや一方的であったりするため、入居者の特性に応じた介護方法の向上とそれを広げることができ、BPSDに対する正しいアプローチができるように指導することが目標。</p>	12ヶ月	<p>○一緒にケアに入りながら面接、観察、質問、振り返り、コーチング、ティーチング、OJTを日常的に行い繰り返し指導する。</p> <p>i)評価結果をフィードバックし課題について自覚させる。</p> <p>ii)教材や研修資料、視聴覚教材・資料等を使用し課題に関する方法を解説する。</p> <p>iii)実際にリーダーが実施し観察させる。</p> <p>iv)実施した方法について解説する。</p> <p>v)見守りをおこない同じ方法を実践させ評価、助言を行う。</p> <p>vi)自分で考えさせ実施する。</p> <p>vii)評価を行い、助言・指導する。</p> <p>viii)振り返りを行い確認させる。</p> <p>ix)vi)、vii)の指導、ix)を日常的に繰り返す。</p> <p>○OFF-JTへの参加促し、参加させレポート提出させ、参加資料等を基に個別指導する。</p>	<p>勤務日又は適宜</p> <p>適宜</p>
介護評価	<p>○入居者のBPSD頻度や発症要因に関する要因について、大声を出したりウロウロしたり落ち着かない様子などを確認しているが、回数や時間帯、タイミングなどの詳細情報を客観的に捉え記録していない点。</p> <p>○入居者のBPSDの要因改善に関する再アセスメントについて、入居者の心理状態の変化について「気づき」などみられるが、要因のアセスメントがあいまいなため評価できていない点。</p> <p>○入居者の生活状況や質の変化等について、「なんとなく」などの気づきはみられるが客観的に記録としてされていない点が課題。</p>	4	<p>○BPSDの症状や重症度、入居者の状態に関する評価の必要性、アセスメント、評価内容や評価方法に課題があるため、わかりやすく具体的に評価の視点と評価方法について、チームで把握し評価することが目標。</p>	12ヶ月	<p>○一緒にケアに入りながら面接、観察、質問、振り返り、コーチング、ティーチング、OJTを日常的に行い繰り返し指導する。</p> <p>i)評価結果をフィードバックし課題について自覚させる。</p> <p>ii)教材や研修資料、視聴覚教材・資料等を使用し課題に関する方法を解説する。</p> <p>iii)実際にリーダーが実施し観察させる。</p> <p>iv)実施した方法について解説する。</p> <p>v)見守りをおこない同じ方法を実践させ評価、助言を行う。</p> <p>vi)自分で考えさせ実施する。</p> <p>vii)評価を行い、助言・指導する。</p> <p>viii)振り返りを行い確認させる。</p> <p>ix)vi)、vii)の指導、ix)を日常的に繰り返す。</p> <p>○OFF-JTへの参加促し、参加させレポート提出させ、参加資料等を基に個別指導する。</p>	<p>勤務日又は適宜</p> <p>適宜</p>

【実施上の留意事項】

- 本人の特性を勘案・考慮し指導計画及び助言・指導実施すること。
- 個人の尊厳に充分配慮し 適宜、助言・指導実施すること。
- 各領域の課題について本人に自覚させ、わかりやすい言葉、教材、資料等使用すること。
- 助言・指導にあたり、適宜一緒にケアに入り面接、観察、質問、OJT、振り返りを日常的に繰り返し行い指導すること。
- 全般的な基本知識について自己学習と研修による講義演習、面接、質問、助言・指導などによる評価を繰り返し、基本知識や基本技術の理解による基本能力の定着を図ること。