認知症介護実践者研修（第５期）　事前課題シート④

受講番号： 　　 　　　　　　　　　　受講者氏名：

認知症介護実践研修テキスト（実践者編）の該当箇所の内容を踏まえて、次の各題についてそれぞれ

記述してください。

※テキストや他書籍、及びインターネット等に掲載されている内容の丸写しにならないようにしてください。

|  |  |
| --- | --- |
| 【単元名】生活支援のためのケアの演習Ⅰ　〔 テキストP８６～１１６　生活環境づくりとコミュニケーション　〕  課題４　本稿の内容を踏まえて、あなた自身が介護従事者として中核症状がある人に対して行って  いる生活支援を振り返ったとき、できていることできていないことを整理して記載してください。 |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  | ５ |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  | 10 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  | 15 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  | 20 |

提出期限：令和7年11月６日(木)

認知症介護実践者研修（第５期）　事前課題シート⑤

受講番号： 　　　 　　　　　　　　受講者氏名：

|  |  |
| --- | --- |
| 【単元名】　生活支援のためのケアの演習Ⅰ 〔 テキストP８６～１１６　生活環境づくりとコミュニケーション　〕  課題5　環境とコミュニケーションが認知症の人の暮らしに与える影響について、自事業所における環境や  コミュニケーションへの配慮事例を交えながら説明してください。 |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  | ５ |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  | 10 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  | 15 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  | 20 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  | 25 |

認知症介護実践者研修（第５期）　事前課題シート⑥

受講番号： 　　　　 　　　　　　　受講者氏名：

|  |  |
| --- | --- |
| 【単元名】　QOLを高める活動と評価の視点 〔 テキストP118〜136 〕  課題６　アクティビティが認知症の進行やBPSDに及ぼす影響について、　留意する点を記入してください。 |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  | ５ |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  | 10 |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 【単元名】　生活支援のための認知症の行動・心理症状（BPSD）の理解 〔 テキストP210～240 〕  課題７　 認知症の行動・心理症状（BPSD）のケアを考える際にBPSDをどのように捉えていけばよいか、  テキストを参考に５つ挙げてください。 |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  | ５ |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  | 10 |