

# 令和5年度愛知県社会福祉協議会 認知症介護実践者研修(第1回・第2回) 実施要領

## 1 目的・ねらい

高齢者介護実務者に対し、認知症高齢者の介護に関する実践的研修を実施することにより認知症介護技術の向上を図り、認知症介護の専門職員を養成し、もって認知症高齢者に対する介護サービスの充実を図ることを目的とし、また、認知症についての理解のもと、本人主体の介護を行い、生活の質の向上を図るとともに、行動・心理症状(BPSD)を予防できるよう認知症介護の理念、知識・技術を修得するとともに、地域の認知症ケアの質向上に関与することができるようになることをねらいとして実施します。

## 2 主催

社会福祉法人愛知県社会福祉協議会

## 3 研修日程・定員・会場

| 研修回 | 日程  | 定員      | 会場              |
|-----|---|---------|-----------------|
| 第1回 | 令和5年6月22日(木)・23日(金)・7月4日(火)・5日(水)・<br>8月10日(木) ※予備日9月13日(水)<br>(職場実習 7月6日(木)～8月9日(水)の間で4週間) | 70<br>名 | 愛知県社会<br>福祉会館※1 |
| 第2回 | 令和5年7月19日(水)・20日(木)・8月1日(火)・2日(水)・<br>9月6日(水) ※予備日10月17日(火)<br>(職場実習 8月3日(木)～9月5日(火)の間で4週間) | 70<br>名 | ウイंक<br>あいち※2   |

※1…愛知県社会福祉会館(名古屋市東区白壁1-50)、

※2…ウイंकあいち(名古屋市中村区名駅4丁目4-38)については会場案内をご参照ください

## 4 研修内容

研修ガイドおよび日程表をご確認ください。

## 5 受講対象者(受講要件)

次の①～③をすべて満たすこと

- ① 愛知県内の介護保険施設、事業所等に従事する者又は従事する予定の者で、原則として認知症介護基礎研修を修了した者あるいはそれと同等以上の能力を有する者であり、身体介護に関する基本的知識・技術を修得し、概ね実務経験2年以上の者
- ② 職場実習において認知症ケアに関わる実習ができる者
- ③ 所属長や上司が本研修を理解し、受講者の職場実習等への協力ができ、受講者に対し責任をもって送り出せること

## 6 受講料

43,000円(消費税含む)

## 7 申込方法

### (1) 受付期間

令和5年4月12日(水)午前10時から4月26日(水)午前10時まで  
定員になり次第、受付終了とします。

### (2) 申込方法

下記の参加申込案内のとおり、本会ホームページよりお申込みください。  
受講機会確保の観点から、お申込みは1事業所2名までとさせていただきます。

## 8 受講決定

受講決定通知を5月中旬ごろ申込事業所の代表者あてに郵送いたします。

その際、研修説明会のZOOMアドレス・ID等、受講料の請求書及び受講者本人宛の受講決定通知を併せて送付します。

## 9 研修説明会

受講決定後に所属長及び受講予定者を対象に研修説明会を開催いたします。  
必ずご参加下さい。

日程：6月1日(木) ZOOMによるオンライン開催(詳細は決定通知にてご案内します)

## 10 修了証書の交付

- ・本研修の全課程(学習成果の実践、職場実習含む)を受講し、修了した者に修了証書を交付します。
- ・原則として、遅刻・早退・欠席は認めません。
- ・職場実習の取り組みや報告に不十分な点があった場合は、再提出や再実習、または研修の修了を認めないことがあります。
- ・受講者としてふさわしくない受講態度や迷惑行為があった場合は、本会の判断により研修途中であっても受講を取り消し、修了を認めないことがあります。

## 11 注意事項

- (1) 受講決定後、受講を辞退される場合は必ず代表者から連絡してください。受講辞退に際し、受講料は原則返金しません。ただし、研修初日の7日前までにやむを得ない事由により辞退される場合は、受講料の半額を銀行振り込みにて返金します。(手数料は受講者負担)
- (2) 本研修は、所属長及び他の職員の方の協力を要するため、必ず代表者(所属長)の承認を得た上で勤務先よりお申込みください。なお、開設準備中等により職場で実習ができない場合は、実習先の事前の確保が必要です。
- (3) 職場実習では、認知症ケアの実習対象者を2事例程度選定していただきます。その際には必ず、事前に本人もしくは代理人に承諾を得てください。
- (4) 申込後、申込内容に変更等が生じた場合は、速やかに事務局までご連絡ください。
- (5) 研修における提出書類は、本会ホームページから様式をダウンロードの上、パソコン(ワード)で作成していただきます。
- (6) 受講決定後、研修受講前・研修修了時・研修終了3か月後に受講者と所属長の方を対象としたアンケートを実施しますのでご協力ください。(詳細は、研修説明会にてご案内します)

(7) 研修時にZOOMを使用する場合がありますので、事業所においてPC、インターネット環境があること及びその使用が可能であることをご確認の上お申込みください。

## 12 新型コロナウイルス感染症対策にかかる特例事項

新型コロナウイルスの感染予防のため、研修開催方法の変更または中止する場合があります。開催方法の変更については、ZOOMによるオンライン研修を予定しています。

## 13 問い合わせ先

愛知県社会福祉協議会 施設福祉部 認知症介護実践者研修担当 TEL(052)212-5509

### 【申込みのご案内】

愛知県社会福祉協議会のホームページ( <http://www.aichi-fukushi.or.jp/> )

①ココをクリック

|                              |               |                             |       |
|------------------------------|---------------|-----------------------------|-------|
| 県内社協一覧                       | <b>研修のご案内</b> | 施設会員サイト                     | リンク集  |
| 荒天、災害時連絡ブログ                  | 賛助会員の募集       | 福祉基金にご寄付を                   | 広告の募集 |
| 嘱託職員採用情報 [再募集]<br>(令和5年4月採用) | 施設会員の募集       | 職員採用試験<br>令和4年度の試験は終了いたしました |       |

②ココをクリック

## 認知症介護実践研修

### 令和5年度認知症介護実践研修のご案内

③ココをクリック

| 研修日程   | 会場  | 定員  | 実施要領<br>日程表<br>申込書        | 申込受付期間                                   |
|--|-----|-----|---------------------------|--|
| 6月22日(木)・23日(金)・<br>7月4日(火)・5日(水)・<br>8月10日(木)<br>※予備日9月13日(水)<br>(職場実習:7月6日(木)~8月9日(水)の間で4週間) | 名古屋 | 70名 | 実施要領<br>日程表<br><b>申込書</b> | 4/12(水)<br>午前10時から<br>4/26(水)<br>午前10時まで |
| 7月19日(水)・20日(木)・8月1日(火)・2日(水)・9月6日(水)※予備日<br>10月17日(火)<br>(職場実習:8月3日(木)~9月5日(火)の間で4週間)         | 名古屋 | 70名 | 実施要領<br>日程表<br>申込書        |  |

④入力フォームへ

## 令和5年度 第1回・第2回【研修ガイド】

### ★申込みから受講決定まで★

| No. | 項目    | 時期      | 内容   |
|-----|-------|---------|--|
| 1   | 申込み   |         | 必ず事業所からお申込みください                                    |
| 2   | 受講決定  | 決定通知    | 選考後、事業所代表者宛に「代表者」及び「受講者本人」宛をまとめて郵送します              |
| 3   | 研修説明会 | 6月1日(木) | ZOOMによるオンライン研修説明会<br>ZOOMアドレス・ID等は受講決定通知とともにお送りします |
| 4   | 受講料   | 受講決定後   | 請求書は受講者1人につき1通です<br>※振込については、請求書にてご確認ください          |
| 5   | 受講確認票 | 初日まで    | 申込内容を確認後、公印を押印の上初日に提出する                            |
| 6   | 事前準備  | 初日まで    | 上司、チーム等へ研修における実習等への協力を依頼する                         |

### ★研修内容★

|   |                          |                                     |   |
|---|--------------------------|-------------------------------------|---|
| 1 | 研修前<br>(事前学習期間)          | 初日まで                                | ★研修準備として事前学習シートを作成する  |
| 2 | 研修                       | 1,2日目                               | ★講義・演習  |
| 3 | 学習成果の実践                  | 第1回<br>6/24~7/3<br>第2回<br>7/21~7/31 | ★1, 2日目の研修をふまえた実践<br>実践により実習対象者候補を2名選定し、情報収集する  |
| 4 | 研修                       | 3,4日目                               | ★講義・演習  |
| 3 | 職場実習<br>(4週間・<br>28日間以上) | 第1回<br>7/6~8/9<br>第2回<br>8/3~9/5    | ★実習計画に沿って、職場にて実習し、報告書をまとめる<br>上司、チーム等の協力のもとケア実践計画に基づき実習する<br>1週目：再アセスメントを実施・ケア実践計画の作成【提出あり】<br>2週目：実践計画に基づき実践(中間報告)【提出あり】<br>3週目：実践計画に基づき実践(計画評価)<br>4週目：実践内容の整理・評価、報告資料の作成<br>*計画に対する詳細な記録と評価を行う |
| 4 | 報告書類提出                   | ※(郵送)                               | ★実習報告書類を提出する  |
| 5 | 研修                       | 5日目                                 | ★職場実習報告   |

★詳細は、受講決定通知または研修中にご案内します。

※報告書提出日につきましては、研修中にご案内します。