

## 平成 29 年度「認知症介護基礎研修」実施要領

### 第 1 研修の目的

この研修は、認知症介護に携わる者が、その業務を遂行する上で基礎的な知識・技術とそれを実践する際の考え方を身につけ、チームアプローチに参画する一員として基礎的なサービス提供を行うことが出来るようにすることをねらいとする。

### 第 2 研修の対象者(受講要件)

現在、**認知症介護の業務に従事している者**であって、所属する介護保険施設、事業所等の長が受講を認めたものとする。

なお、所属する介護保険施設、事業所等の**所在地が静岡県内**であるものに限る。

### 第 3 研修の会場、日程、定員等

会場	場 所	日 程	定 員
浜 松	浜松市福祉交流センター 2階大会議室	平成 29 年 11 月 30 日(木)	80 人
三 島	三島商工会議所 4階大会議室	平成 29 年 12 月 6 日(水)	80 人

※時間、内容については次ページを参照。

※静岡会場及び伊東会場は(一社)静岡県介護福祉士会が担当する。

### 第 4 研修に要する費用

1,100 円 (テキスト、資料代)

※当日、研修の会場の受付で、現金で徴収する。(お釣りの無いようにお願いします。)

### 第 5 受講の申込み

#### 1 申込方法

別紙「受講申込書」及び「返信用封筒」を下記へ郵送すること。

※返信用封筒は受講希望者への選考結果の通知に使用します。

受講希望者 1 人につき 1 通、82 円切手貼付、宛先に事業所名・住所・宛名を明記してください。

- 2 (宛先) 〒420-0856 静岡市葵区駿府町 1-70 社会福祉法人静岡県社会福祉協議会研修課  
(期日) 平成 29 年 10 月 5 日(木) **必着**

### 第 6 受講者の決定

受講申込後、本会から受講申込者に受講決定の可否を通知する。

受講希望者が定員を超える場合は、選考により受講者を決定する。

※受講申込後(決定後)に受講をキャンセルする場合は、必ず速やかに本会まで連絡すること。

## 第7 研修プログラム・内容

時 間	内 容	講 師 等
9:10～9:25	受付	
9:25～9:30	開 講 式 オリエンテーション	静岡県社会福祉協議会
9:30～9:50	【行政説明】 認知症の人を取り巻く現状	静岡県健康福祉部福祉長寿局 長寿政策課介護予防班
9:50～16:40 ※途中 45分お昼休憩	<b>【講義】 認知症の人の理解と対応の基本(1)</b> 1 認知症の定義と原因疾患 2 認知症の中核症状と行動・心理症状の理解 3 認知症ケアにおいて基礎となる理念や考え方	静岡県認知症介護指導者の会 【浜松】奥山恵理子氏 【三島】川口浩史氏
	<b>【講義】 認知症の人の理解と対応の基本(2)</b> 4 認知症ケアの基礎技術  <b>【演習】 認知症ケアの実践上の留意点</b> 1 認知症の人とのコミュニケーション 2 行動の背景を理解したケアの振り返り 3 事業所の現状やこれまでのケアの振り返り	静岡県認知症介護指導者の会 【浜松】奥山恵理子氏 【三島】宮本光也氏
16:40～16:45	閉 講 式	静岡県社会福祉協議会

## 第8 修了証書の発行

本研修の全課程を受講した者に修了証書を発行する。

※欠席・遅刻・途中退席者は修了者とならない。

※受講者としてふさわしくない迷惑行為があり、注意の上改善しない場合は、受講途中でも本会の判断で受講を取り消し、修了を認めないことがある。

## 第9 修了者名簿の作成

本研修終了後、修了者名簿を静岡県、静岡市及び浜松市の所管課に提出する。

## 第10 研修に関する問い合わせ先

社会福祉法人静岡県社会福祉協議会 静岡県社会福祉人材センター 研修課 (曾根・久保田)  
電話番号：054-271-2174