



# 認知症の人のための レクリエーション



## 【講義・実技】 認知症の方の想いや笑顔、能力を引き出すレクリエーション

- ・認知症の中核症状、行動・心理症状から、その人にとってのレクを考える
- ・認知症の方の能力を引き出すレクリエーションの方法、進行、役割

【講師】 社会福祉法人興寿会 教育実践研修センター  
認知症介護レクリエーション実践研究センター 所長代理  
(4月より 医療法人中村会 老健あさひな  
認知症介護レクリエーション実践研究会)

## 尾渡 順子 氏

【講師プロフィール】 介護福祉士、社会福祉士、介護支援専門員、認知症ケア上級専門士、介護教員資格等取得。2014年アメリカ・オレゴン州のカレッジで老年学を学び始め、帰国後も勉強中。世界文化社『レクリエ』等の介護情報誌の連載、各地での講演など、精力的に活動中。主な著書『介護現場で使えるコミュニケーション便利帳』（翔泳社）『介護で使える言葉がけシーン別実例 250』（滋慶出版/つちや書店）みんなで楽しめる高齢者の年中行事&レクリエーション（ナツメ社）等。

【対象】 高齢者福祉施設、介護保険事業所に勤務している方 60人

※定員超過の際は、抽選により決定します。先着順ではありません。

【日時】 平成30年5月31日(木) 午前9時50分～午後4時 (受付：午前9時30分から)

【会場】 静岡県総合社会福祉会館 シズウエル 7階 703会議室 (静岡市葵区駿府町1-70)

\* 駐車スペースはありません。

\* 会場案内図は、受講承認書とともにお送りします。

【申込方法】 WEB(会員向け) 又は郵便にてお申し込みください。

郵便の場合は、受講申込書(別紙)に返信用封筒(切手貼付)を添えてください。

受講の可否については、締切後に郵便でお知らせします。

詳細は、申込方法及び受講可否の御連絡(別紙)を御参照ください。

【受講料】 6,000円 (ただし、所属している施設・事業所が静岡県社会福祉協議会会員の場合は 4,000円)

\* 受講料は受講承認書でお知らせします。当日、受付でお支払いください。

【申込締切】 平成30年4月3日(火) ※郵便の場合は消印有効

【その他】 \* 「あなたの施設で行っているレクリエーション」について情報交換をする予定です。受講承認書とともに、記入シートをお送りしますので、御記入の上、当日御持参願います。

\* 実技・演習があります。動きやすい服装と運動できる靴で御参加ください。

\* 昼食は各自で御用意ください(会場内は飲食可)。

【主催・申込先】 静岡県社会福祉人材センター 研修課 (担当：望月)

〒420-0856 静岡市葵区駿府町1-70 TEL：054-271-2174

## これまでに受講された方の声をご紹介します。

職場に戻ってすぐ作りたい、やってみたいレクがたくさんあり、また今までやっていたレクも手直しして、より利用者さんのためになるものが出来ると思う。レクを考えるときは「心、身体、頭」を考え、誰でも楽しめるものを考えていきたい。

手作りの道具で楽しくできるアイデアが多くとても参考になった。ほとんど座位で自分から動けない人でも、やり方次第で楽しく盛り上げられると自信になった。

レクに動機づけをする大切さを知り、いろいろな目的のあるレクを知ることが出来てよかった。特に、認知症の方が混在するレクは参考になった。

利用者さんの前でレクリエーションすることが苦手で、「上手にレクを行えるか?」「説明をしっかりとできるかな…」など不安がありレクリエーションを避けていた。今日の講習では実践もあり「これなら自分もできる!」と思うゲームもあり楽しい講習だった。ありがとうございました。

今までマンネリ化していたり、職員の配置の都合上、難しい部分もあったが、今日体験したゲームはぜひぜひ取り組みたい。身近な道具ひとつで出来るのが魅力的。利用者を楽しませるためには職員も楽しんでできるようにしていければと思った。

一日研修を受け、とても充実した研修だった。グループワークもとても良かった。他の施設の方と考えを交換することができ、新しいレクリエーションを生み出すことができた。

締切：4月3日（火）消印有効

※先着順ではありません。

研修 No.54

## 平成30年度 認知症の人のためのレクリエーション受講申込書

ふりがな			経験年数 (現在の業種・職種 での経験年数)	年 月 日
氏名	性別（男・女）			
職種名		施設種別名		
施設名			県社協の会員・ 非会員の区別に ○をしてください。	会員 ・ 非会員
施設所在地	〒 _____			
	* 電話連絡する際の担当者名（ _____ ）		TEL	（ _____ ）
			FAX	（ _____ ）
	* 休日、夜間等の緊急連絡先（ _____ ）		TEL	（ _____ ）

- \* 全ての欄に御記入ください。
- \* 職種名には、介護職、ヘルパー、ケアマネージャー、相談員などの区分を御記入ください。
- \* 施設種別名には、特別養護老人ホーム、デイサービス（通所介護事業所）、グループホーム、有料老人ホームなどの種別を御記入ください。
- \* 御記入いただいた個人情報については、本研修以外に使用することはありませんが、当日配付する次第に、氏名、職種、施設名を掲載させていただきます。

### ☆講義の参考にします。

○この研修で特に学びたいことや講師に質問したいことがありましたら、御自由にお書きください。

.....

.....

.....

○あなたの施設で行うレクリエーションで、利用者の方に評判の良いものがありましたら、御記入ください。  
(受講者の情報共有を目的に、一部を無記名で配布資料に掲載する予定です。)

.....

.....

.....

## ◆ 申込方法及び受講可否の御連絡 ◆

県社協会の施設・事業所様は、当会ホームページ上で研修にお申し込みいただける「WEB サービス」を御利用になれます。



WEB サービスページアドレス <http://www.shizuoka-wel.jp/member/>

なお、従来どおり郵便でもお申し込みいただけます。  
お申込方法及び受講可否の御連絡は、以下のとおりです。

	施設・事業所が県社協会の方	会員でない方
研修の申込方法	↓	↓
	WEB で申込み	郵便で申込み
	操作方法は「WEB サービスページの御案内及び操作マニュアル」を御覧ください（平成 25 年 1 月送付済）。	受講申込書に必要事項を記入し、施設所在地・名称を記載した返信用封筒（切手貼付）を同封の上、下記までお送りください。 1 研修につき 1 枚の返信用封筒が必要です。
受講可否の連絡	↓	↓
	E メールで回答	郵便で回答
	募集締切後、おおよそ 1 週間以内に、申込みの際に入力した連絡先メールアドレスに受講可否の結果をメール送信します。	募集締切後、おおよそ 1 週間以内に受講可否の結果を郵送します。

### ◆ 郵便での申込先・問い合わせ先

静岡県社会福祉人材センター 研修課

〒420-0856 静岡市葵区駿府町 1 番 70 号 TEL 054-271-2174