

平成 30 年度認知症介護実践研修（実践リーダー研修）実施要領

第 1 研修の目的

この研修は、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」（平成 18 年 3 月 31 日老発第 0331010 号厚生労働省老健局長通知）に基づき、社会福祉法人静岡県社会福祉協議会が静岡県、静岡市及び浜松市から指定研修実施機関の指定を受けて実施する。

下記の対象者に**ケアチームにおける指導的立場としてチーム員の知識・技術・態度を指導する能力及びチームリーダーとしてのチームマネジメント能力**を修得させることを目的とする。

第 2 研修の対象者（受講要件）

次の 1～3 を満たすこと

- 1 **認知症介護の実務経験が 5 年以上あり、かつ認知症介護実践研修（実践者研修）を修了し 1 年以上経っている者。**また、その所属する介護保険施設、事業所等において現に介護、生活相談、計画作成その他これらに類する業務に従事するものであって、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であること。

- 2 **「自施設実習」(※)の実習先を確保できること。**

※研修受講者が、所属する介護保険施設・事業所等で企画案に沿った人材育成の実習が行えない場合は、研修受講者自らが自施設実習先を確保すること。

- 3 所属長や上司が、本研修の流れを理解し、研修受講者の体調管理（勤務日程等）への配慮、自施設実習への協力など、**研修受講に責任を持って送り出せること。**

※自施設実習の取組や報告に不十分な点があった場合は、修了証の発行を保留し、再提出・再実習を指示することがある。

第 3 受講者の定員

40 人

第 4 研修日程・会場

1 日程

平成 30 年 10 月 24 日（水）、11 月 6 日（火）、7 日（水）、11 月 19 日（月）、20 日（火）
12 月 6 日（木）、7 日（金）、19 日（水）、20 日（木）、平成 31 年 1 月 25 日（金）

※全 10 日間＋自施設実習

2 会場

静岡県総合社会福祉会館 6 階 601 会議室（静岡市葵区駿府町 1-70）

3 注意事項

- (1) 本研修の全課程(実習を含む)を修了した者を修了者とする（一部のみの受講は認めない。）。

第5 研修内容

1 講義・演習等（10日間＋自施設実習） ※講師：静岡県認知症介護指導者

| 日程 | 時間 | 内容 | テーマ |
|----------------|-----------------|---------------------------------|--------------------------------|
| 1日目 (10/24) | 9:30 ～ 9:40 | 開講式 オリエンテーション | — |
| | 9:40 ～10:40 | 認知症介護実践リーダー研修の理解 | 研修の理解 |
| | 10:50 ～12:50 | 認知症の専門知識 | 認知症の 専門知識 |
| | 13:50 ～17:50 | 認知症ケアに関する施策の動向と地域展開 | |
| 2日目 (11/6) | 9:30 ～12:30 | 認知症介護実践リーダーの役割 | 認知症ケア における チームマネ ジメント |
| | 13:30 ～17:30 | チームにおけるケア理念の構築方法 | |
| 3日目 (11/7) | 9:30 ～12:30 | 実践者へのストレスマネジメントの理論と 方法 | |
| | 13:30 ～17:30 | チームケアのためのケースカンファレンスの 技法と実践 | |
| 4日目 (11/19) | 9:30 ～12:30 | 認知症ケアにおけるチームアプローチの基本 と実践 | |
| | 13:30 ～17:30 | 職場内教育法(OJT)法の理解と実際 I 【運用法】 | |
| 5日目 (11/20) | 9:30 ～17:30 | 職場内教育法(OJT)法の理解と実際 II 【技法】 | |
| 6日目 (12/6) | 9:30 ～10:30 | 認知症ケアの指導の基本的視点 | 認知症ケア 指導法 |
| | 10:40 ～12:40 | 認知症ケアに関する倫理の指導 | |
| | 13:40 ～17:40 | 認知症の人への介護技術指導 【食事・入浴・排泄等】 | |
| 7日目 (12/7) | 9:30 ～12:30 | 認知症の人の行動・心理症状(BPSD)への介護技 術指導 | |
| | 13:30 ～17:30 | 認知症の人の権利擁護の指導 | |
| 8日目 (12/19) | 9:30 ～12:30 | 認知症の人の家族支援方法の指導 | |
| | 13:30 ～17:30 | 認知症の人へのアセスメントとケアの実践に関 する指導 | |
| 9日目 (12/20) | 9:30 ～17:30 | 自施設実習の課題設定 【自施設実習】 | |
| 10日目 (1/25) | 9:30 ～17:30 | 認知症ケア実習報告と自施設実習評価 | |

※自施設実習

研修9日目と10日目のインターバル期間に受講者が所属する施設において、受講者が講義9日目に制作した企画案に沿って18日間程度の人材育成の実習を行う。

第6 研修に要する費用

受講料 80,000 円（テキスト代込み、交通費等は自己負担）

※受講料は、別途、受講承認時に指定する期日までに、指定の口座（ゆうちょ銀行）に払い込むこと。

※受講料は、**振込後は原則、返金しない。**

ただし、研修初日の14日前までに本会へキャンセルの連絡があった場合には、事務手数料5,000円及び振込手数料を差し引いて返金する。

第7 受講申込み

1 受講申込書（別紙様式）に必要事項を記入の上、下記申込先に必要書類を郵送

(1) 必要書類

ア 平成30年度認知症介護実践研修（実践リーダー研修）受講申込書（別紙様式）

イ 認知症介護実践研修（実践者研修）の修了証（写し）

ウ 返信用の封筒（82円切手貼付、宛て先に事業所名・住所を明記、申込1人につき1枚）

(2) 申込先

〒420-0856 静岡県静岡市葵区駿府町1-70

静岡県社会福祉人材センター研修課宛て

※封筒に実践リーダー研修申込みと朱書き

2 申込期限

平成30年8月10日（金）午後5時必着

第8 受講者の決定

申込者が定員を超えた場合は、抽選により受講者を決定する。

ただし、指定認知症対応型共同生活介護事業所が、短期の利用者を受け入れるための人員要件の確保を目的として本研修の申込みを行った場合は、当該指定認知症対応型共同生活介護事業所に所属する申込者を優先する。

なお、選考結果は、所属する介護保険施設、事業所等の長を通じて申込者全員に通知する。

また、研修会場等の詳細は、受講が決定した者にのみ連絡する。

第9 修了証書の発行

本研修の全課程（実習を含む）を修了した者に修了証書を発行する。

※原則として、受講者の欠席・遅刻・途中退席は認めない。

※受講者としてふさわしくない行為があり受講が不適切と判断される場合又は講師や他の受講者の迷惑となる行為があった場合には、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もある（受講料の返金も行わない。）。

第10 修了者名簿の作成

本研修終了後、静岡県、静岡市及び浜松市の認知症介護実践研修実施機関指定事務取扱要綱に基づき、本会において修了者名簿を作成し、静岡県、静岡市及び浜松市の担当課に提出する。

第11 研修に関する問い合わせ先

（福）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・鈴木（琴）

電話番号：054-271-2174