**平成２７年度認知症介護実践研修（実践者研修）開催要項**

**１　研修目的**

　高齢者介護実務者に対し、認知症高齢者がその有する能力に応じて自立した生活を営むことを支援できるよう、福祉専門職として、どのようなサービス形態にあっても、介護現場で実践できる専門職員を養成する研修を実施することにより、認知症介護の知識や技術を修得し、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す。

**２　実施主体**

　「山口県認知症介護実践研修実施機関指定要綱」に基づき、山口県から指定を受けて、**一般社団法人山口県宅老所・グループホーム協会**が実施します。

**３　対象者**

　　受講者の資格

　　原則として身体介護に関する基本的知識・技術を修得している者であって、概ね実務経験２年程度

　で、次の（１）又は（２）に該当する者とする。

* 1. 次に該当する介護保険施設・事業所に勤務する介護職員等
     1. 介護老人福祉施設（地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護を含む）、介護老人保険施設、介護療養型医療施設
     2. 居宅サービス事業所

居宅療養管理指導、訪問介護事業所、訪問入浴介護事業所、訪問看護事業所、訪問リハビリテーション事業所、通所介護事業所、通所リハビリテーション事業所、短期入所生活介護事業所、短期入所療養介護事業所、小規模多機能型居宅介護事業所、認知症対応型共同生活介護事業所、特定施設入居者生活介護事業所、福祉用具貸与事業所、特定福祉用具販売事業所、居宅介護支援事業所、介護予防支援事業所

* 1. 次に該当する指定地域密着型サービス事業所の管理者・計画作成担当者に就任予定の者

　　　　　認知症対応型共同生活介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護

* + - * 開設予定の事業所は、開設が具体的になっている所に限る。

　　（注）応募者多数の場合は、１施設・事業所から複数名の受講を認めない事がある。

**４　受講定員**

　　７５名

**５　日程（詳細は別紙日程のとおり）**

1. 講義・研修 平成２７年１２月　２日（水）　～　　３日（木）

平成２７年１２月１６日（水）　～　１７日（木）　　　　　　　　４日間

1. 自施設実習　　平成２７年１２月１８日（金）　～　平成２８年１月２０日（水）　４週間
2. 発表・修了式　平成２８年　２月１０日（水）　　　　　　　　　　　　　　　　　　１日

**６　会場**

（1）講義・演習、実習発表

　　山口市秋穂二島1062　山口県セミナーパーク内　一般研修室　他

　　※研修初日の受付は一般研修室１０３教室内で行います。

（2）自施設実習　受講者所属事業所（施設）

1

**７　研修内容**

　認知症介護の理念、認知症高齢者の理解と生活の捉え方、認知症高齢者の生活支援の方法などに関

する講義・演習、実習、実習のまとめ。

* 科目・講師は別紙日程のとおり

**８　受講料（テキスト以外の資料代を含む。）**

　　30,000円

* 納入方法については、受講決定者に対して別途お知らせします。

**９　テキスト**

　「認知症介護実践研修テキストシリーズ　新しい認知症介護（実践者編）第2版」

　　　監修・発行　認知症介護研究・研修東京センター

　　　製作・発行　中央法規出版株式会社（定価2，200円　税別）

* このテキストは必携です。研修受講にあたっては必ず各自で書店等にて購入し、事前に熟読した上で、研修日には持参してください。

　　　　研修当日、本書籍の販売はいたしません。

* 「認知症介護実践研修テキストシリーズ　新しい認知症介護（実践者編）」初版のもの）をお持ちの方はそちらを使用されても構いません。

**１０　申込方法等**

（1）申込方法及び申込期間

　ア　次の①又は②該当する方

　　　　①指定地域密着型サービス事業所のうち、認知症対応型共同生活介護、認知症対応型通所介護、

　　　　　小規模多機能型居宅介護に所属している職員

　　　　②上記事業所に所属の職員以外で、開設予定等により上記事業所の管理者又は計画作成担当者

　　　　　への具体的な就任予定がある方

　　所管する市町（指定地域密着型サービス事業所指定担当課）に必要に応じてお問い合わせの上、各施設・事業所の長より、市町担当課を通して申込んでください。

　（申込書類は市町の担当課へ送付してください。なお、受講が義務付けられている方は、市町の推薦書が必要となります。）

〔受講申込期間〕

　平成２７年９月１６日（水）～　１０月２３日（金）必着

　※各市町担当課に申込書類を提出してください。

　※各市町担当の方は平成２７年１０月３０日（金）必着で当協会へ郵送されますようお願いします。

イ　上記ア①②に該当しない、介護職員等の場合

　　各施設・事業所の長を通して、直接、山口県宅老所・グループホーム協会事務局あてに期間内に郵送で申込んでください。

　平成２７年９月１６日（水）～　１０月２３日（金）必着

〔受講申込書類送付先〕

　　〒745－1131　山口県周南市大字戸田２８０６－１　グループホームのんた内

　　　　　　　　一般社団法人　山口県宅老所・グループホーム協会「実践者研修」係

2

(２)申込書類等

ア　受講申込書について

　　上記「（1）申込方法及び申込期間のア」に該当する場合

→　（別紙様式1）の受講申込書を使用してください。

上記「（1）申込方法及び申込期間のイ」に該当する場合

→　（別紙様式2）の受講申込書を使用してください。

※記入漏れや様式の間違いがないよう御留意ください。（コピー使用可）

イ　返信用封筒

　　受講の可否についての通知の際に使用しますので、82円切手を貼った返信用封筒（長形3号）に、連絡先（所属事業所）の住所・所属長氏名を明記してください。

　　受講希望者1人に1枚御用意ください。

**１１　受講の決定**

　受講の可否については、返信用封筒により郵送でお知らせします。

　万一、研修開講日の１週間前になっても記載の住所に届かない場合は、必ず御連絡ください。

（受講可、受講否いずれの場合もお知らせします。）

**１２　修了証書**

　本研修の全課程を修了した方には、山口県宅老所・グループホーム協会会長名による修了証書を交付し、県長寿社会課が保管する修了者名簿に登載します。

* 修了証書の再発行はできませんのであらかじめ御了承ください。

〔注意事項〕

○　遅刻、早退、欠席等により、全課程を修了できない場合は、修了証書は交付できません。

○　受講態度が悪い場合等も修了証書の交付ができない場合がありますので御留意ください。

○　災害等やむを得ない状況が生じた場合、研修日程を変更する場合があります。

○　修了の認定については、必要に応じて県長寿社会課・所管市町担当課等と情報交換・協議し決定する場合があります。

**１３　宿泊について**

1. １泊１,５００円（相部屋）、１，８００円（シングルユース）があります。

空室状況によりツインルームをシングルユースで利用できる場合があります。

また、当日の部屋状況によっては相部屋でお願いすることもありますのでご了承ください。

1. 希望される場合は受講申込書の該当欄にご記入ください。尚、研修前日の前泊はできませんのであらかじめご了承ください。
2. 洗面用具、寝巻きなど御用意ください。

（４） 研修期間中の宿泊キャンセルにつきましては実費100％をいただきます。

（５） 研修期間中の宿泊申請はできませんので気を付けて下さい

**１４　その他**

（１）研修の円滑な実施のため、受講申込書に基づいて、事業所・氏名等を記載した受講者名簿を作成しますので、あらかじめ御了承ください。

（２）本研修に関するお問い合せ先

（社）山口県宅老所・グループホーム協会　　事務局　（　担当　長弘　）

　　ＴＥＬ　０９０－８９９８－８９７７　ＦＡＸ　０８３４－８２－０２００

3

**平成２７年度　認知症介護実践研修（実践者研修）　山口県宅老所・グループホーム協会**

**１２月２日（水）**

**8：45 9:15 9:30 　　　　　10:30　10:40 　　　　　　　　　12：40 13：40　 15:10 15:20 　　　17:20**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **受付** | **開講**  **式** | **「認知症介護実践研修のねらい」**  **演習60分**  **講師**  **認知症介護指導者** | **休**  **憩** | **「認知症高齢者の心理学**  **理解と生活のとらえ方」**  **講義・演習120分**  **講師**  **認知症介護指導者** | **昼食** | **「意思決定支援と**  **権利擁護」**  **講義90分**  **講師**  **認知症介護指導** | **休**  **憩** | **「医学的理解」**  **講義120分**  **講師**  **（医）和栄会原田医院**  **副院長　原田和佳** |

**１２月３日（木）**

**9:009:30 11:00 11:10 　　12:40 13:40　　　　　　　　　　　　　　　16：40**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **受付** | **「生活の質の保障と**  **リスクマネジメント」**  **講義90分**  **講師**  **認知症介護指導者** | **休憩** | **「認知症高齢者の家族の**  **理解、高齢者との関係の理解」**  **講義90分**  **講師**  **認知症介護指導者** | **昼食** | **「認知症高齢者の理解に基づいた生活のアセスメントと支援」「事例演習」**  **講義・演習180分**  **講師**  **認知症介護指導者** |

**１２月１６日（水）**

**8:30　9：00 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　12：30　13：30　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　17：30**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **受付** | **「生活支援の方法と生活環境を考える演習」**  **演習210分**  **講師**  **認知症介護指導者** | **昼**  **食** | **「人的環境と住居環境と地域環境を考える」**  **講義240分**  **講師**  **認知症介護指導者** |

**１２月１７日（木）**

**8:30 9:00 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　12：00　13：00　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　17:00**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **受付** | **「新しい認知症介護の理念の構築」**  **講義・演習180分**  **認知症介護指導者** | **昼**  **食** | **「自己課題の設定と実習計画書作成」**  **演習240分**  **講師**  **認知症介護指導者** |

**\*自施設実習　　　４週間　　１２月１８日（金）～　１月２０日（水）**

**２月１０日（水）**

**9:00 9:30 　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　16:00 16:20**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **受付** | **「実習報告会」**  **（昼食12：00～13：00）** | **閉**  **講**  **式** |