

平成 30 年度第 1 回名古屋市認知症介護実践研修（実践者研修）開催案内

1 目的

高齢者介護実務者及びその指導的立場にある者に対し、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す。

2 日程及び研修会場

	日 程	研修会場
講義演習 (7 日)	平 成 3 0 年 7 月 1 1 日 (水)	名古屋国際会議場
	平 成 3 0 年 7 月 1 8 日 (水)	
	平 成 3 0 年 7 月 2 4 日 (火)	
	平 成 3 0 年 7 月 2 7 日 (金)	
	平 成 3 0 年 8 月 2 日 (月)	
	平 成 3 0 年 8 月 7 日 (火)	名古屋市総合社会福祉会館
	平 成 3 0 年 9 月 5 日 (水)	
職場実習	平成30年8月8日(水)～9月4日(火)までのうちの4週間(自施設で実施)	

3 対象者

実践者研修（定員120名）

次のア又はイの要件を満たし、かつ、ウ及びエの要件をすべて満たす方

ア 名古屋市内の介護保険施設・サービス事業所（地域密着型サービス事業所、特定施設入所者生活介護事業所、介護予防・生活支援サービス事業所を含む。）において認知症高齢者の介護に従事している介護職員等で、身体介護に関する基本的知識・技術を修得し、介護現場経験を概ね2年以上有する方

イ 名古屋市内の居宅介護支援事業所又はいきいき支援センターにおいて認知症高齢者の相談及び支援業務に従事している職員で、実務経験を概ね2年以上有する方

ウ 従事している施設・事業所において、認知症高齢者の介護又は相談支援の業務に携わり、当該認知症高齢者について、研修中に使用する基本情報シートを使用し、情報提供ができる方

エ 4 週間の実習で以下の内容を実践できる方

- 1 週目：ウに当てはまる認知症高齢者の再度のアセスメントを実施、実践計画の作成
- 2 週目：実践計画に基づいた認知症高齢者へのケアの実施（中間報告）
- 3 週目：実践計画に基づいた認知症高齢者へのケアの実施（計画評価）
- 4 週目：実習内容の整理・評価、報告資料の作成

※名古屋市内の認知症対応型共同生活介護、認知症対応型通所介護事業所及び小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所の管理者又は計画作成担当者となる予定の方（指定にかかる人員に関する基準を満たしていることが必要です。）は可能な限り優先的に受講いただきます。

4 主催

社会福祉法人名古屋市社会福祉協議会

※「名古屋市認知症介護基礎研修及び認知症介護実践研修」指定実施機関

5 受講料

37,000円

研修資料・教材費を含む費用です。

受講決定の通知をさせていただいた後、口座振替にて期限までにお支払いいただきます。

(振込手数料は受講者の負担をお願いします。)

※本研修の受講料は、「名古屋市福祉人材育成支援助成事業」の支給対象経費です。

6 申込先、申込方法及び申込期限

(1) 申込先

〒466-0027 名古屋市昭和区阿由知通三丁目19番地

社会福祉法人名古屋市社会福祉協議会 社会福祉研修センター

担当：林、脇田 Tel:052-745-6660 Fax:052-731-9730

(2) 申込方法

名古屋市社会福祉協議会 在宅福祉部・社会福祉研修センターホームページ

(URL：<http://care-net.biz/23/zaitakunet/ex04-02.php#kensyu-d>) をご覧いただき、
認知症介護実践者研修「参加申込み」から必要事項を入力の上、お申込みください。

※ホームページ上の「申込方法をご案内」を確認してください。

※ホームページからのお申し込みが困難な場合は、FAX申込書をお送りしますので、
そちらを使用してお申し込みください。

(3) 申込期限

平成30年6月8日(金)

7 受講決定及び受講決定後の手続き

(1) 受講決定

① 定員を超えたお申し込みをいただいた場合は、選考にて受講者を決定いたします。

② 選考結果については、平成30年6月18日(月)に郵送にてお知らせいたします。

(2) 受講決定後の手続き

① 受講が決定した方には、「受講決定のお知らせ」に、ご提出いただく書類を同封
させていただきますので、期限までに郵送にてご提出をお願いいたします。

② 「受講決定のお知らせ」をご確認いただき、期限までに受講料の支払いをお願い
いたします。

※ご注意ください※

- (1) 受講者決定後に法人内で受講者を変更することはできません。また、本研修は毎回定員を上回る申込があり、多くの方が受講できない状況にあります。受講決定後の辞退は認められませんので、十分ご理解の上お申し込みください。

- (2) 研修内容には受講者の所属施設での職場実習（4週間）が含まれます。この実習は研修の成果を向上させるために非常に重要な位置づけとなりますが、例年実習の日程が十分に確保されていない事例が散見されます。実りある研修とするためにも、申し込みの段階で実習日程を確保していただくようお願いします。

（研修6日目の実習課題設定の日までには日程を確定してください。）

新規開設予定の事業所の方につきましては、同一事業者が運営する他の事業所（認知症対応型共同生活介護、認知症対応型通所介護事業所、小規模多機能型居宅介護事業所、通所介護事業所等）で職場実習をしていただきます。

◆職場実習における勤務上の扱いについて◆

職場実習は4週間通常業務と並行して行っていただきます。

- (3) 欠席、遅刻、早退をはじめ、不適切な受講態度又は不十分な実習・発表であると認められた場合も、修了証は発行されません。責任者の方は十分なご配慮の上、ご推薦ください。