

令和3年度

# 認知症介護実践研修(実践リーダー研修)募集要項

## 1. 研修の目的

この研修は、「認知症介護実践研修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、静岡県の指定により実施。ケアチームにおける認知症ケアトレーナーとして、チームメンバーの知識・技術・態度を指導する能力及び、チームリーダーとしてチームケアを推進できるチームマネジメント運用能力の向上を目的とする。

## 2. 実施日程(10日間)

\*新型コロナウイルス感染拡大状況により変更する場合がありますので、ご了承下さい。

7月20日(火) 8月3日(火) 8月11日(水) 8月24日(火) 9月12日(日)  
9月20日(祝・月) 10月4日(月) 10月11日(月) 10月18日(月) 12月20日(月)

\*各日 9:00~17:00 予定 (詳細は決定通知でお知らせします)

## 3. 会場 静岡県総合社会福祉会館シズウエル

## 4. 定員 48名 \*本研修は昨年度コロナ禍に伴い中止としているため、令和2年度申込者を優先とします。そのため新規受付は15名程になりますのでご了承ください。 (令和2年度申込者で受講希望されている方の申込は不要です)

## 5. 研修内容

- ・認知症ケアに関する施策の動向と地域展開
- ・認知症の専門的理解
- ・ケア理念の構築
- ・ストレスマネジメントの理論と方法
- ・チームアプローチの基本と実践
- ・職場内教育(OJT)の理解と実践
- ・BPSDのケア指導
- ・アセスメントとケアの実践に関する指導
- ・施設実習 他

## 6. 受講要件

申込書の研修受講履歴ア~オの、いずれかに該当する者のうち、介護業務5年以上、認知症介護3年以上の経験を有し、チームスタッフの指導や教育を実施しているケアチームのリーダーで実践者研修修了後1年以上の者。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。全日程の受講が可能であること。 ※詳細は申込書参照

## 7. 申込み方法

受講申込書(裏面様式1)に必要事項を記入し、郵送願います。  
<留意点> ・代表者欄には職種と氏名を記入し公印をお願いします。  
・実践者研修の修了証明書(写)を添付すること。

## 8. 受講料

会員 68,000円 非会員 78,000円 (税込)  
\*受講決定通知の際に、振り込みのご案内をします。  
\*賛助会員は非会員となりますので、個人会員登録をお勧めします。

## 9. 申込み締切 5月30日(月)

## 10. 留意事項

対面研修のため感染症対策は充分講じて実施しますが、感染拡大状況により日程変更等ある場合がありますことご了承下さい。



<問合せ・申込書送付先>

一般社団法人静岡県介護福祉士会・平野

〒420-0856 静岡市葵区駿府町1-70 静岡県総合社会福祉会館4階

TEL:054-253-0818 FAX:054-253-0829 Email:[shizukai@cy.tnc.ne.jp](mailto:shizukai@cy.tnc.ne.jp)

