

認知症介護実践研修（実践リーダー研修課程）事業実施要綱兼受講者募集要項

1. 開講目的

高齢者介護実務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な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する

目標

- ① 介護現場の実践リーダーとしての役割を果たすことができる技能を身につける。
- ② チームケアを推進できる技能を身につける。
- ③ 介護のアセスメントのみでなく、介護現場における介護状況のマネジメントもできる技能を身につける

2. 研修の名称・課程

認知症介護実践研修（実践リーダー研修課程）

講義・演習：31時間（1,860分）

実習：職場（自施設）実習4週間

：他施設実習（自施設実習への置き換え） 2日間
（課題設定240分、実習のまとめ420分）

3. 実施場所

北農健保会館 芭蕉の間

住所 札幌市中央区北4条西7丁目 ☎ 011-261-3270

4. 研修期間

《講義・演習》

- ◆ 2024年7月22日（月）～7月26日（金）

《実習》

- ◆ 自施設実習・・・4週間 2024年7月27日（土）～9月3日（火）の間
- ◆ 他施設実習（自施設実習への置き換えも有り得る）
・・・2日間 2024年7月27日（土）～9月3日（火）の間

《認知症ケア指導実習》

「(3)結果報告」

「(4)自施設・他施設実習評価」

- ◆ 2024年9月4日（水）

◎ 実習先等の実習内容の詳細は、研修の初日にご説明をいたします

- ◎ 実習施設までの交通費は自費とさせていただきます
- ◎ 講義・演習・実習の全てを修了できない方は受講できません

5. 受講対象者

介護保険施設・事業所等に従事する介護職員等であって、介護保険施設・事業者等において介護業務に概ね5年以上従事した経験を有している者であり、かつ、ケアチームのリーダー又はリーダーになることが予定される者であって、認知症介護実践者研修を修了し1年以上経過している者とする。

又、介護保険施設・事業所等においてサービスを利用者に直接提供する介護職員として、介護福祉士資格を取得した日から起算して10年以上、かつ、1,800日以上の実務経験を有する者とする

6. 受講に要する費用

北海道老人保健施設協議会の会員及び会員の同一法人事業所の関連施設とし先着順とする

北海道老人保健施設協議会の会員で定数が満たないと判断される場合は、非会員の受講も認める

7. 参加費用

会員施設 : 45,000円 (受講費・テキスト代・実習費含む)

※ 会員施設と同法人関連事業所も含まれます

非会員施設 : 60,000円 (受講費・テキスト代・実習費含む)

8. 使用するテキスト名

担当講師が規定シラバスに対応するレジュメ使用 (参照文献 要確認)

9. 研修日程

詳細は別紙「研修日程」参照

10. 募集案内の方法等

1) 定員数 40名

2) 申込期間

2024年4月18日(木) 正午～6月26日(水)

3) 参加申込方法

当会ホームページ(<http://doroken.jp/>)参加申し込みのページにアクセスして、記載された指示に従い登録して下さい

11. 受講決定及び受講費用の納入

受講の可否は、申込〆切後に決定し通知します。受講通知書を受取られた方は、同封の請求書に記載された所定の口座に参加費を7月31日（水）までに下記振込口座へお振込下さい

※当日、会場にてのお支払いは受付いたしませんのでご了承下さい

※お振込の際、貴施設の名称は別紙表の通りでお願い致します

(例) 介護老人保健施設ひまわり であれば、「98 ひまわり」という名称で記入

【振込口座】

口座名義 (社)北海道老人保健施設協議会 研修大会登録事務局

会長 星野 豊

口座番号 北海道銀行 月寒支店 普通 1066278

12. 修了証書交付

一般社団法人北海道老人保健施設協議会（北海道・札幌市実施機関指定団体）は、研修の講義、演習について、全カリキュラムを終了した者を、研修修了者として認定し、修了証書を交付致します

13. 研修時にご持参いただくもの

筆記用具

14. 駐車場・アクセスについて

ホームページをご参照ください。駐車場は、研修での優待などはございません

<http://www.hokunoukenpo.or.jp/kaikan/access.html>

15. 受講者募集要項について

一般社団法人北海道老人保健施設協議会ホームページにも掲載しております。

ホームページご参照ください <http://doroken.jp/>

16. 募集案内の方法

本研修の募集は当法人ホームページに募集要項を掲載する他、文書により会員施設へ通知する

17. 問い合わせについて

045-0024 岩内郡岩内町字野東 69 番地の 26

介護老人保健施設コミュニティホーム岩内 担当 経営管理課 遠藤 久行

TEL 0135-62-3800 FAX 0135-62-3887 E-mail endou-hi@keijinkai.or.jp