

(仮称) 認定専門介護福祉士 (認知症) 養成研修 開 催 要 綱

趣 旨 日本介護福祉士会では、介護福祉士の専門性を基礎として認知症高齢者の「生活支援の介護サービス」を担うことのできる専門介護福祉士の育成を目指しています。介護福祉士の専門性と資質の向上に資するため、生涯研修体系の中にも「(仮称) 認定専門介護福祉士 (認知症)」が位置づけられました。未だモデル的事業ではありますが、生活支援の認知症介護を担うことができる人材を養成し、資質の向上に資するために本研修を実施します。

主 催 社団法人日本介護福祉士会

日 程 (東会場) 前期：平成21年 7月25日(土)～26日(日)
後期：平成21年 8月28日(金)～30日(日)
(西会場) 前期：平成22年 1月16日(土)～17日(日)
後期：平成22年 2月19日(金)～21日(日)

会 場 (東会場) 情報オアシス神田 オアシス6 (別添案内図参照)
東京都千代田区神田須田町1-2-7 TEL 03-3253-2911
(西会場) 大阪ビジネスパーク TWIN21 MID タワー第2会議室 (別添案内図参照)
大阪府大阪府中央区城見2-1-61 TEL 06-6941-0941

ね ら い 「生活支援」の専門職である介護福祉士として、実践的で質の高い認知症介護に関する知識・技術を身につける。

研修内容 ① 生活支援における『生活』の意味するところと、介護福祉士として目指すべき認知症介護の基本理念についての理解を深める。
② 認知症高齢者の行動や心理について、相互交流の観点から関わる介護者側の行為の意味するところの理解に努めると共に、自ら持ち寄った事例等を基とした各種検討の積み重ねにより、認知症介護の実践的理解を深める。
③ 自らの実践を言語化する力をつけると共に、介護福祉士固有の認知症介護の専門性について理解を深める。

プログラム 別紙参照のこと。

対 象 者 原則として、以下の3項目全てを満たす者とする。

- ① 5年以上高齢者介護の実務に就き、介護施設・認知症グループホーム・訪問介護事業所等で現在認知症ケアを実践している者。
- ② 受講終了後に学びを活かした認知症介護の実践を行い、今後、支部活動におけるリーダー的役割を担うことのできる者。
- ③ 各支部より推薦を受けた者

(注) なお、研修中は適宜実践に即した課題が出される予定ですので、現在も認知症介護現場で活動している方を優先いたします。また、本研修は演習を中心としたプログラムで組まれているため、「医学的理解」や「心理的理解」等の座学は用意されていません。できるだけ基礎的な知識を有する方(各都道府県における「認知症介護実務者研修」やファーストステップ研修を修了した方等)とさせていただきます。

定 員 30名～35名程度

小論文 申し込みにあたっては、小論文(2種類)を作成していただくこととなります。
テーマ①日本介護福祉士会倫理綱領を読んで自分の倫理観を述べなさい。
②認知症ケアで印象に残っている事例についてまとめなさい。
(各1200字程度)
(小論文の先頭に、都道府県名及び氏名を明記して下さい)
(A4サイズ of 用紙又は市販の原稿用紙を使用して下さい)

申込方法 「受講申込書」に必要事項を記入の上、小論文2種類を添付して、各都道府県介護福祉士会に申し込む。
※前期、後期ともに同地域の会場で受講していただくこととします。

締め切り 東会場：平成21年 7月13日(月)(各都道府県介護福祉士会への必着日)
西会場：平成21年12月22日(火)(各都道府県介護福祉士会への必着日)
※受講申込者が多数の場合は選考いたします。

参加費用 会員5万円 非会員10万円
※非会員については、同時にご入会していただくと会員費用となります。
※宿泊はご自身でご準備下さい。

昼食代 全日とも 1食 1,200円

問合せ先 社団法人日本介護福祉士会 事務局
〒105-0001 東京都港区虎ノ門1-22-13 西勘虎ノ門ビル3階
TEL:03-3507-0784 FAX:03-3507-8810

(仮称) 認定専門介護福祉士 (認知症) 養成研修
 受講申込書 (東会場)

申込日 月 日

ふりがな			会員番号			
氏名			男・女	昭和 平成	年 月 日生	
自宅住所〒			TEL			
			FAX			
勤務先名						
勤務先住所〒			TEL			
			FAX			
職種			役職			
希望連絡先	自宅・勤務先		メール アドレス			
昼食希望	1食	1,200円	7/25	7/26	8/28	8/29
(希望する日に○をお付け下さい)					8/30	
懇親会への参加 (研修4日目) (参加費は当日徴収いたします)			希望する ・ 希望しない			
認知症に関する研修受講履歴			有 ・ 無			
認知症に関する 過去に修了した研修名						
受講動機 (特に認知症介護に関して)						

受講推薦	介護福祉士会 会長				印	

※ 記入漏れのないようご記入下さい。

※ お申し込みは各都道府県介護福祉士会までお願いいたします。

(本研修に関する問い合わせ先)

社団法人日本介護福祉士会事務局 東京都港区虎ノ門 1-22-13 西勘虎ノ門ビル 3階

TEL 03-3507-0784 FAX 03-3507-8810 E-mail webmaster@jaccw.or.jp

(仮称) 認定専門介護福祉士 (認知症) 養成研修
 受講申込書 (西会場)

申込日 月 日

ふりがな			会員番号			
氏名			男・女	昭和 平成	年 月 日生	
自宅住所〒			TEL			
			FAX			
勤務先名						
勤務先住所〒			TEL			
			FAX			
職種			役職			
希望連絡先	自宅・勤務先		メール アドレス			
昼食希望	1食	1,200円	1/16	1/17	2/19	2/20
(希望する日に○をお付け下さい)					2/21	
懇親会への参加 (研修4日目) (参加費は当日徴収いたします)			希望する ・ 希望しない			
認知症に関する研修受講履歴			有 ・ 無			
認知症に関する 過去に修了した研修名						
受講動機 (特に認知症介護に関して)						

受講推薦	介護福祉士会 会長				印	

※ 記入漏れのないようご記入下さい。

※ お申し込みは各都道府県介護福祉士会までお願いいたします。

(本研修に関する問い合わせ先)

社団法人日本介護福祉士会事務局 東京都港区虎ノ門 1-22-13 西勘虎ノ門ビル 3階

TEL 03-3507-0784 FAX 03-3507-8810 E-mail webmaster@jaccw.or.jp

平成21年度(仮称)認定専門介護福祉士(認知症)養成研修 カリキュラム

日程	時間	時間数	カリキュラム	講師・担当	備考
1日目	10:00	2h	開講・オリエンテーション	森繁樹氏	研修全体のねらいと内容の説明
			講義・演習 「生活支援の介護とは何か」 (研修修了者の経験から)		導入・講義 修了者による発表
	12:00		昼食・休憩		
	13:00	4h	講義・演習 「介護福祉士の専門性と認知症介護」 (日本介護福祉士会倫理綱領・日本介護福祉士会方式アセスメント・ケアプランに関する演習を含む)	森繁樹氏	グループ討議・演習
17:00	振り返りレポート				

日程	時間	時間数	カリキュラム	講師・担当	備考
2日目	9:00	3h	講義・演習 「その人らしさ」とは何か	宮島渡氏	個人演習・グループ討議
	12:00		昼食・休憩		
	13:00	4h	演習 「生活過程からその人を理解する」	宮島渡氏	事例検討グループワーク
	17:00		振り返りレポート		

《課題:討議・検討用の事例作成》

平成21年度(仮称)認定専門介護福祉士(認知症)養成研修 カリキュラム

日程	時間	時間数	カリキュラム	講師・担当	備考
3日目	10:00	2h	講義・演習 「介護福祉士の専門性と事例研究の勧め」	森繁樹氏 研修修了者	事例検討グループワーク (受講生提出事例の検討)
	12:00		昼食・休憩		
	13:00	4h	講義・演習 「認知症介護におけるコミュニケーション」	宮島渡氏	事例検討グループワーク
	17:00		振り返りレポート		

日程	時間	時間数	カリキュラム	講師・担当	備考
4日目	9:00	3h	講義・演習 「事例をカンファレンスで検討する」	宮島渡氏	演習・グループ討議
	12:00		昼食・休憩		
	13:00		講義・演習 「生活を支えるケアプランを考える」 受講生提出事例の検討	森繁樹氏	事例検討グループワーク
	17:00		振り返りレポート		

日程	時間	時間数	カリキュラム	講師・担当	備考
5日目	9:00	3h	講義・演習 「ライフサポートの意味」 受講生提出事例の検討	宮島渡氏	総合演習・個人演習
	12:00				
	13:00	4h	講義 「認知症介護の昨日・今日・明日」 振り返りレポート	森繁樹氏	研修の振り返り
	17:00				

《課題:各自作成事例の日本介護福祉士会方式アセスメント用紙等への落とし込み》

※プログラムは変更することがあります。予めご了承下さい。