

令和元年度広島県認知症介護実践研修（実践リーダー研修） 実施要領

1 研修の名称

- 令和元年度広島県認知症介護実践研修（実践リーダー研修）
- 広島県認知症介護アドバイザー養成課程

2 研修の目標

- （１）ケアチームにおける指導的立場として実践者の知識・技術・態度を指導する能力及び実践リーダーとしてのチームマネジメント能力を修得する。
- （２）広島県認知症介護アドバイザーとして、地域において認知症介護に係る相談業務等の認知症ケア活動を行うための知識等を習得する。

3 研修実施主体

公益社団法人広島県介護福祉士会

（令和元年５月７日付け地包第１５０号で広島県から広島県認知症介護実践研修実施機関の指定）

4 実施期日、会場及び募集定員

（１）第１回 定員 45 名

内 容	期間	日 時	会 場
講 義 ・ 演 習	3 日	令和元年 10 月 16 日（水）～ 10 月 18 日（金）	広島県社会福祉会館
講 義 ・ 演 習	2 日	令和元年 11 月 11 日（月）～ 11 月 12 日（火）	広島県社会福祉会館
講 義 ・ 演 習	3 日	令和元年 11 月 20 日（水）～ 11 月 22 日（金）	広島県社会福祉会館
講 義 ・ 演 習	1 日	令和元年 12 月 5 日（木）	広島県社会福祉会館
自 施 設 実 習	18 日	令和元年 12 月 9 日（月）～ 12 月 26 日（木）	各所属施設
結果報告・評価・修了式	1 日	令和 2 年 1 月 13 日（月）	広島県社会福祉会館

（２）第２回 定員 45 名

内 容	期間	日 時	会 場
講 義 ・ 演 習	3 日	令和元年 12 月 10 日（火）～ 12 月 12 日（木）	広島県社会福祉会館
講 義 ・ 演 習	2 日	令和 2 年 1 月 14 日（火）～ 1 月 15 日（水）	広島県社会福祉会館
講 義 ・ 演 習	3 日	令和 2 年 1 月 29 日（水）～ 1 月 31 日（金）	広島県社会福祉会館
講 義 ・ 演 習	1 日	令和 2 年 2 月 7 日（金）	広島県社会福祉会館
自 施 設 実 習	18 日	令和 2 年 2 月 10 日（月）～ 2 月 27 日（木）	各所属施設
結果報告・評価・修了式	1 日	令和 2 年 3 月 13 日（金）	広島県社会福祉会館

【会 場】 広島県社会福祉会館 講堂（２階）
〒732-0816 広島市南区比治山本町 12-2

【講 師】 広島県認知症介護指導者

5 研修で目指すべき人物像

- (1) チームにおける認知症ケアの理念に基づいたスタッフのケア能力の評価を行うことができ、認知症ケアの知識、態度、技術について根拠を示しながら説明、指導することができる。
- (2) チームによる円滑な認知症ケアを推進するため、チームマネジメントの知識と技術を有し、チームを活性化して認知症者の生活の質を向上することができる。

6 受講対象者

次の各号にすべて該当する者とする。

- (1) 広島県の市町（広島市を除く。）に所在する施設・事業所等に所属している者で、介護業務に5年以上従事した経験を有している者で研修の全日程に参加できる者
- (2) 所属する施設・事業所等においてリーダーとしてチームケアを行う者、又は行う予定である者
- (3) 実践者研修を修了し1年以上経過している者
なお、痴呆介護実務者研修（基礎課程）の修了者は、実践者研修を修了したものとみなす。
- (4) 研修終了後、広島県認知症介護アドバイザーとして、地域において認知症介護に係る相談業務等の認知症ケア活動を行うことに対し、所属の施設・事業所等の長の推薦及び同意を得ている者
- (5) 自施設実習では、認知症介護の経験の浅いスタッフへのOJT（職場内教育）を通じた指導を18日間行うため、自施設にOJTの対象になるスタッフがいて、職場実習を行うことが可能な者

7 受講料

38,000 円（税込、テキスト代含む。）

※ 受講料は、受講決定通知書に同封する払込取扱票で指定の振込期日までに、郵便局にて支払うこと。
なお、振込手数料は受講者が負担すること。

※ 納入された受講料は、原則として返還しない。ただし、受講開始の14日前までに受講を辞退した場合は、全額受講料を返還する。なお、返還金は手数料を除いた金額を口座振り込みにより返還する。

※ 受講料には、受講者の会場までの交通費及び食費等は含まれない。

8 研修日程

(1) 講義・演習（9日）

9:00		9:15	10:15		12:15 13:00		17:00	
一 日 目	午前10時～午後1時	認知症介護実践 リーダー研修の 理解	認知症の専門的理解		昼 休 憩	認知症ケアに関する施策の動向と地域展開		
9:00		12:00		12:45		16:45 17:00		
二 日 目	認知症介護実践リーダーの役割				昼 休 憩	チームにおけるケア理念の構築方法		振 り 返 り
9:00		12:00		12:45		16:45 17:00		
三 日 目	実践者へのストレスマネジメントの理論と方法				昼 休 憩	チームケアのためのケースカンファレンスの技法と実践		振 り 返 り
9:00		12:00		12:45		16:45 17:00		
四 日 目	認知症ケアにおけるチームアプローチの 基本と実践				昼 休 憩	職場内教育（OJT）の方法の理解と実践Ⅰ （運用法）		振 り 返 り
9:00		12:00		12:45		16:45 17:00		
五 日 目	職場内教育（OJT）の方法の理解と実践Ⅱ （技法）				昼 休 憩	職場内教育（OJT）の方法の理解と実践Ⅱ （技法）		振 り 返 り

	9:00	10:00	12:00 12:45	16:45 17:00
六 日 目	認知症ケアの指導の基本的視点	認知症ケアに関する倫理の指導	昼休憩	認知症の人への介護技術指導（食事・入浴・排泄等） 振り返り
	9:00	12:00 12:45	16:45 17:00	
七 日 目	認知症の人の行動・心理症状（BPSD）への介護技術指導	昼休憩	認知症の人の権利擁護の指導	振り返り
	9:00	11:30 12:00 12:45	16:45 17:00	
八 日 目	認知症の人の家族支援方法の指導	体験講演 家族介護	昼休憩	認知症の人へのアセスメントとケアの実践に関する指導 振り返り
	9:00	12:00 12:45	16:45 17:00	
九 日 目	自施設実習の課題設定	昼休憩	自施設実習の課題設定	振り返り

（２）自施設実習（１８日間） ※所属施設での実習

（３）結果報告・自施設実習評価・修了式（１日）

	9:00	12:00 13:00	17:00
十 日 目	オリエンテーション 結果報告・自施設実習評価	昼休憩	結果報告・自施設実習評価 修了式

9 研修内容

ねらいとカリキュラム参照。

10 テキスト

テキストは、当方が準備する。

11 申込み方法等

申込みについては、同一の施設・事業所等から１名とする。

（１）介護保険施設等に従事する者

提出書類：①広島県認知症介護実践研修(実践リーダー研修)受講申込書（様式１）
②実践者研修又は痴呆介護実務者研修（基礎課程）の修了証書の写し

提出者：所属の介護保険施設等の代表者

提出先：公益社団法人広島県介護福祉士会

受講申込受付期間：

回数	受講申込受付期間
第１回	令和元年 ８月 13 日（火）～ ８月 26 日（月）
第２回	令和元年 10 月 ７日（月）～ 10 月 21 日（月）

(2) 地域密着型サービス事業所等に従事する者

提出書類：①広島県認知症介護実践研修(実践リーダー研修)受講申込書(様式1)
②実践者研修又は痴呆介護実務者研修(基礎課程)の修了証書の写し

提出者：所属の地域密着型サービス事業所等の代表者

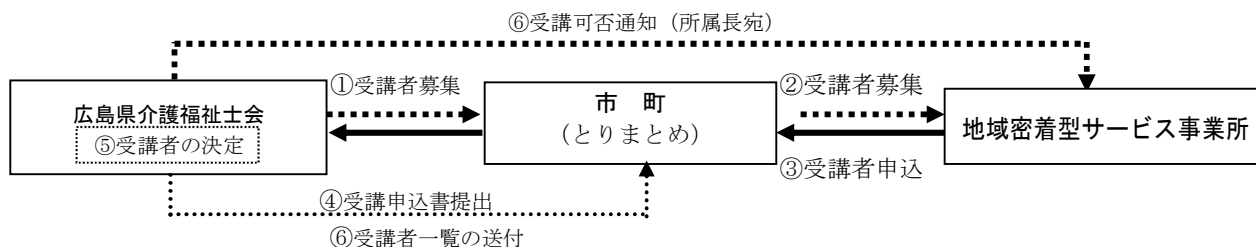
提出先：当該事業所が所在する市町の介護保険担当課

受講申込受付期間及び市町への提出期限：

回数	受講申込受付期間	市町への提出期限
第1回	令和元年 8月13日(火)～ 8月26日(月)	令和元年 8月26日(月)
第2回	令和元年10月 7日(月)～ 10月21日(月)	令和元年10月21日(月)

(3) その他

地域密着型サービス事業所等に従事する者の申込みについて、各市町は(様式2)に取りまとめの上、公益社団法人広島県介護福祉士会に受講申込書を提出する。



各市町から公益社団法人社団法人広島県介護福祉士会への提出期限：

回数	提出期限
第1回	令和元年 9月 2日(月)
第2回	令和元年10月28日(月)

12 受講決定

受講申込が多数の場合は、未受講施設を優先する。11(1)及び(2)でそれぞれ選考基準等により決定し、受講の可否については、研修日の2週間前までに、所属長宛に通知する。

13 修了認定

すべての講義・演習を受講し、18日間の自施設実習を行い、適正な実習課題レポートを作成し、報告会の参加をもって、全課程の修了を認定する。

14 修了証書の交付

修了を認定された者に対し、公益社団法人広島県介護福祉士会が修了証書を交付する。

15 個人情報の保護

- ・受講申込書に掲載された個人情報は、研修の目的のみに利用する。
- ・この研修の受講者名簿には、名前、所属及び職名を掲載する。
- ・受講申込書は、研修終了後に適切な方法で廃棄する。

16 受講にあたっての注意事項

広島県社会福祉会館の駐車場は利用できないため、公共交通機関又は近隣の有料駐車場を利用すること。

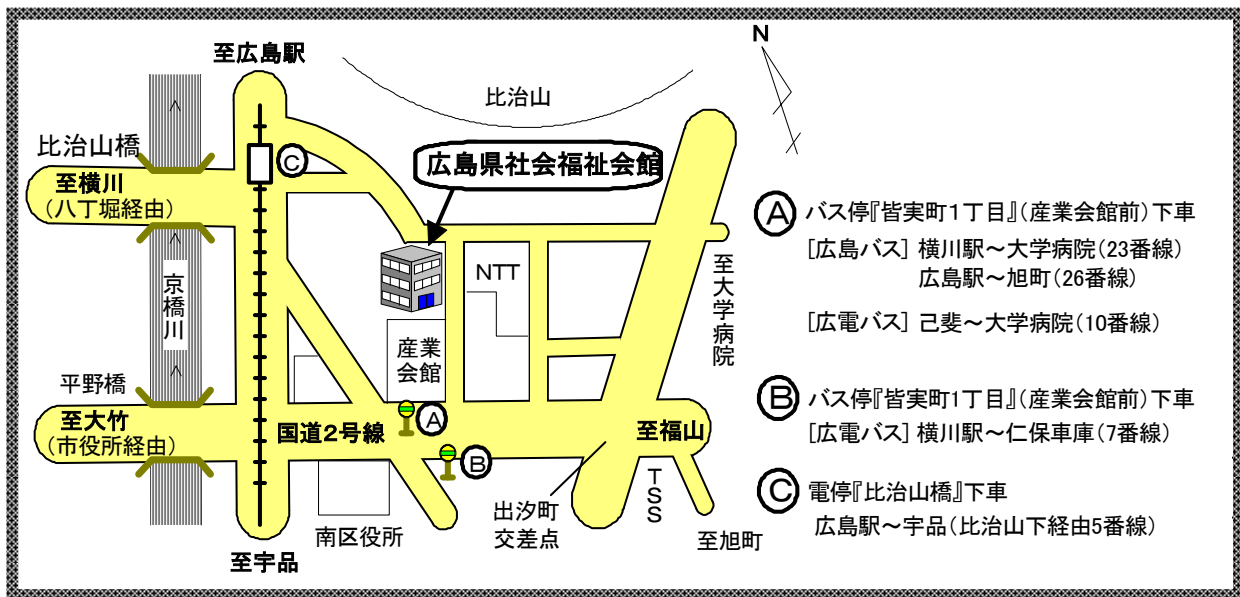
17 問 合 先

公益社団法人広島県介護福祉士会 事務局

〒732-0816 広島市南区比治山本町 12-2 TEL(082)254-3016 FAX(082)254-3017

会場案内図

●会場（広島県社会福祉会館）



研 修 日 程 一 覧 表

(1) 講義・演習（1日目～3日目）

第1回 令和元年10月16日（水）～10月18日（金）

第2回 令和元年12月10日（火）～12月12日（木）

	カリキュラム	内 容
一 日 目	認知症介護実践リーダー研修の理解	・研修の位置づけ・科目のねらいと概要・自己課題と研修目標の設定
	認知症の専門的理解	・認知症の原因疾患と発生機序、疾患別の中核症状と行動・心理症状（BPSD）、合併しやすいその他の症状・認知症の診断基準、検査、原因疾患別の鑑別、若年性認知症の特徴、MC Iの診断基準 他
	認知症ケアに関する施策の動向と地域展開	・認知症に関連する制度と施策の変遷・最新の認知症施策に関する概要 ・各施策や制度の実際の動向と地域への施策展開・広島県認知症介護アドバイザーについて
二 日 目	認知症介護実践リーダーの役割	・チームにおける実践リーダーの役割・チーム運用と活性化の方法 ・チームづくりの技法（方針の決定、システムづくり、コミュニケーション等の調整）
	チームにおけるケア理念の構築方法	・チームにおけるケア理念の必要性・チームにおけるケア理念の構築方法 ・チームにおけるケア理念の展開と運用方法
三 日 目	実践者へのストレスマネジメントの理論と方法	・チームケアにおけるストレスマネジメントの方法・ストレスの仕組みと対処法 ・組織のメンタルヘルス対策と実践者への支援方法
	チームケアのためのケースカンファレンスの技法と実践	・カンファレンスの意義や目的・カンファレンスの種類や方法 ・演習によるカンファレンスの実施プロセスの体験

(2) 講義・演習（4日目・5日目）

第1回 令和元年11月11日（月）～11月12日（火）

第2回 令和2年1月14日（火）～1月15日（水）

	カリキュラム	内 容
四 日 目	認知症ケアにおけるチームアプローチの基本と実践	・認知症ケアにおけるチームアプローチの方法・認知症ケアにおけるチームの特徴や役割分担の方法 ・多職種や同職種間でのケアの目標や情報の共有方法、認知症ケアにおける効果的な連携方法
	職場内教育（OJT）の方法の理解と実践Ⅰ（運用法）	・人材育成の理論、方法・職場内教育（OJT）の特徴 ・職場内教育（OJT）の実施方法（計画の作成・指導・評価）
五 日 目	職場内教育（OJT）の方法の理解と実践Ⅱ（技法）	・職場内教育（OJT）における指導技法の必要性 ・職場内指導におけるコーチング、スーパービジョン、面接の理論と技法

(3) 講義・演習（6日目～8日目）

第1回 令和元年11月20日（水）～11月22日（金）

第2回 令和2年1月29日（水）～1月31日（金）

	カリキュラム	内 容
六 日 目	認知症ケアの指導の基本的視点	・認知症ケアの実践者に必要な知識、技術、態度の理解・実践リーダーに必要な基本的態度 ・認知症ケアの指導に必要な視点（倫理、権利擁護、食事、入浴等の指導）
	認知症ケアに関する倫理の指導	・倫理的課題の解決方法・終末期ケアの倫理・リスクマネジメントにおける倫理 ・職業倫理（利用者－ケア提供者の関係）
	認知症の人への介護技術指導（食事・入浴・排泄等）	・認知症の人の食事・入浴などの介護の目的と目的達成に必要な知識、技術、態度 ・実践者のアセスメント能力と介護技術の評価の視点と方法 他

七日目	認知症の人の行動・心理症状（BPSD）への介護技術指導	・行動・心理症状（BPSD）への介護の目的と目的達成に必要な知識、技術、態度 ・実践者のアセスメント能力と介護技術の評価の視点と方法 他
	認知症の人の権利擁護の指導	・認知症の人の権利擁護の目的と目的達成に必要な知識、技術、態度の理解 ・認知症の人の権利擁護に関する知識や技術の評価の視点と方法 他
八日目	認知症の人の家族支援方法の指導	・認知症の人の家族支援に関する基本的態度や必要な知識、技術の理解 ・認知症の人の家族支援に関する実践者の知識や技術の評価の視点と方法 他
	認知症の人へのアセスメントとケアの実践に関する指導	・認知症の人の生活の質を向上させるための基本的態度や知識、技術の理解 ・認知症の人へのアセスメントやケアの実践に関する評価方法 他

（４）講義・演習（９日目）

第１回 令和元年 12 月 5 日（木）

第２回 令和２年 ２月 7 日（金）

	カリキュラム	内 容
九日目	自施設実習の課題設定	・認知症ケアの指導の実習の目標設定 ・実践者の認知症ケアの能力を評価するための観点とその方法

（５）自施設実習（１８日間）

第１回 令和元年 12 月 9 日（月）～ 12 月 26 日（木）

第２回 令和２年 ２月 10 日（月）～ ２月 27 日（木）

（６）結果報告・自施設実習評価（１０日目）

第１回 令和２年 １月 13 日（月）

第２回 令和２年 ３月 13 日（金）

	カリキュラム	内 容
十日目	結果報告・自施設実習評価	・実習の課題分析・報告 ・実習評価

(様式1)

令和元年度 広島県認知症介護実践研修(実践リーダー研修)受講申込書

申込者 法人の主たる事務所の所在地

〒

法人の名称及び代表者の職氏名

研修修了後は、広島県認知症介護アドバイザーとして活動することを承諾の上、認知症介護実践研修(実践リーダー研修)に申し込みます。

受講希望する回	第 回	申込日 令和 年 月 日			
フリガナ		男・女	生年月日	昭和 年 月 日生	平成 年 月 日生
受講希望者氏名					
資 格 該当する番号にすべて ○をしてください	1 医師 2 保健師 3 助産師 4 看護師 5 准看護師 6 理学療法士 7 作業療法士 8 社会福祉士 9 介護福祉士 10 言語聴覚士 11 精神保健福祉士 12 介護支援専門員 (ケアマネジャー) 13 訪問介護員 (ホームヘルパー) 14 その他 () 15 なし				
介護・看護業務の 通算経験年数	年 月	内：認知症介護 の通算経験年数	年 月		
◎注意：現職場だけではなく通算経験年数となります。必ず受講者本人にご確認のうえ記入してください。					
実践者研修等の 修了状況	実践者研修又は痴呆介護実務者研修（基礎課程）の修了年度			平成 年度	
	キャラバン・メイト養成講座修了の有無			有 ・ 無	
所 属 先 事 業 所 等	種 別 該当する番号に○ をしてください	1 介護老人福祉施設 2 介護老人保健施設 3 介護療養型医療施設 4 訪問介護事業所 5 通所介護事業所 6 居宅介護支援事業所 7 認知症グループホーム 8 小規模多機能型居宅介護 9 認知症対応型通所介護 10 地域密着型通所介護 11 地域密着型介護老人福祉施設 12 その他 ()			
	名 称	◎注意：必ず現在の所属先を記入してください。所属先が異なる場合は受講できない場合があります。			
	役 職				
	住 所	〒			
	連絡先	電話番号		F A X	
	法人名			担当者	

※1 別紙「申込みに当たっての留意事項」を必ず参照してください。

※2 「実践者研修又は痴呆介護実務者研修（基礎課程）の修了証書の写し」を併せて提出してください。

広島県認知症介護実践研修(実践リーダー研修)の申込みに当たっての留意事項

1. 当該研修は、広島県認知症介護アドバイザー養成課程を兼ねており、当該研修修了者が、広島県認知症介護アドバイザーに認定され、アドバイザーとして活動することを本人及び所属先の施設長が同意していることを受講要件としていること。
2. 当該研修の受講条件として、実践者研修又は痴呆介護実務者研修（基礎課程）を修了した者で、実践者研修を修了し1年以上経過している者が対象となるので、受講申込書（様式1）を提出する際に「実践者研修又は痴呆介護実務者研修（基礎課程）の修了証書」の写しを併せて提出すること。
3. その他
 - (1) 提出書類に記入漏れや添付書類の不備等があった場合は受付できない。
 - (2) 役職名の記入は、施設（法人）における役職名を必ず記入すること。

役職名の記入例：施設長・事務長・介護主任・チームリーダー・サービス提供責任者・計画作成担当者・ケアマネジャー・介護職員・相談員・指導員・栄養士など
 - (3) 個人情報の保護について
 - ・この受講申込書に記載された個人情報は、研修の目的のみに使用する。
 - ・この研修の受講者名簿には、名前・所属・職名を掲載する。
 - ・この受講申込書は、研修終了後、適正な方法で廃棄する。

申込書の提出先

- 介護保険施設等に従事する者
 - ⇒ 公益社団法人広島県介護福祉士会（FAX不可）
 - 〒732-0816 広島市南区比治山本町12-2 TEL(082)254-3016
- 地域密着型サービス事業所に従事する者
 - ⇒ 事業所が所在する市町の介護保険担当課