

京都府内の介護サービス事業所の皆様へ

## 認知症介護初任者研修(第1回)のご案内

認知症高齢者へのより良いケアを行っていくために、認知症介護の知識を有する介護職員の裾野を広げる必要があります。そこで、介護サービスに従事して間もない介護従事者等が、認知症に関する知識を正しく理解し、認知症に係る基礎的なケアについて学ぶことを目的とする研修を実施します。

内容は初任者向けではありますが、介護業務に長年従事している方にとっても今一度自らのケアを振り返るきっかけとなる研修になっておりますので、是非、これを機に多くの介護職員の方の参加をお待ちしております（※資格研修ではありません）。

なお、本研修を、認知症について理解し、認知症の人やその家族を温かく見守り、支援する認知症サポーターを養成する「認知症サポーター養成講座」（別添）として位置づけて実施します。

○共催 京都府／京都市／一般社団法人 京都府老人福祉施設協議会／一般社団法人 京都市老人福祉施設協議会

○受講対象者 京都府内（京都市含む）の介護保険施設・事業所等で介護業務に従事する職員の方。  
※主に介護業務に従事して「2 年未満の方」や「非常勤の介護職員」を対象としていますが、2 年以上の経験者も対象者として受講いただくことも可能です。

**定員 800名**

**受講者全員に  
オレンジリングを配布**

**受講料 無料**

昨年度の開催では、多くの方に参加いただき、「受講して良かった」「ケアを見直すきっかけになった」という意見を多くいただきました！

○研修会場 **宮津会館**（TEL 0772-22-4144）

京都府 宮津市 鶴賀 2164

＜アクセス＞ 北近畿丹後鉄道宮津線「宮津駅」下車、徒歩約10分

○研修日時・内容

| 日 時                 | 平成27年7月15日（水）            |
|---------------------|--------------------------|
| 12 時 30 分～          | 受付                       |
| 13 時 10 分～20 分      | オリエンテーション・開会挨拶           |
| 13 時 20 分～35 分      | 「京都式地域包括ケア」について（講義）      |
| 13 時 35 分～13 時 50 分 | 認知症サポーター養成事業について（DVD 上映） |
| 13 時 50 分～14 時 40 分 | 認知症の正しい理解について（講義）        |
| 14 時 40 分～14 時 50 分 | ～休憩～                     |
| 14 時 50 分～15 時 50 分 | 認知症ケアについて（講義）            |
| 15 時 50 分～16 時 30 分 | 認知症介護家族の思い               |
| 16 時 30 分～16 時 35 分 | 閉会挨拶 （オレンジリングを配布）        |

※北部地域での開催は、今年度は今回のみを予定しております。  
多くの方の参加をお待ちしております！

○申込方法 FAXによる申込（別紙のとおり）。受講は申込先着順とし、定員枠を超えた応募分については、お断りの電話をします。受講決定通知はいたしません。  
 申込みは、事業所単位で下票を記入の上、FAXで  
FAX 075 - 802 - 4699

< 第1回分（7月15日（水）開催） >

申込締切 **7月1日（水）必着**

**FAXで申込後、筆記具・ノート類（事前購入テキストはありません。）を御持参の上、会場へお越しください（受講決定等の通知は致しません）。**

**なお、受講者が当日までに変更（追加・欠席等）する場合は、本紙を見え消し修正し、「受講者の変更」と表記の上、再度上記へFAXしてください。**

|                               |     |                                 |                   |    |
|-------------------------------|-----|---------------------------------|-------------------|----|
| 事業所名                          |     |                                 |                   |    |
| 事業所所在地(市町村名)                  |     |                                 |                   |    |
| サービス種別                        |     |                                 |                   |    |
| 担当者名                          |     | 連絡先(電話番号)                       |                   |    |
| 受講者一覧（記入又は丸印(性別、年齢)を入れてください。） |     |                                 |                   |    |
| 氏名                            | 性別  | 年齢                              | 介護職の職歴(現勤務先以外も含む) |    |
| 1                             | 男・女 | 10代・20代<br>30代・40代<br>50代・60代以上 | 年                 | ヶ月 |
| 2                             | 男・女 | 10代・20代<br>30代・40代<br>50代・60代以上 | 年                 | ヶ月 |
| 3                             | 男・女 | 10代・20代<br>30代・40代<br>50代・60代以上 | 年                 | ヶ月 |
| 4                             | 男・女 | 10代・20代<br>30代・40代<br>50代・60代以上 | 年                 | ヶ月 |
| 5                             | 男・女 | 10代・20代<br>30代・40代<br>50代・60代以上 | 年                 | ヶ月 |
| 6                             | 男・女 | 10代・20代<br>30代・40代<br>50代・60代以上 | 年                 | ヶ月 |
| 7                             | 男・女 | 10代・20代<br>30代・40代<br>50代・60代以上 | 年                 | ヶ月 |
| 8                             | 男・女 | 10代・20代<br>30代・40代<br>50代・60代以上 | 年                 | ヶ月 |
| 9                             | 男・女 | 10代・20代<br>30代・40代<br>50代・60代以上 | 年                 | ヶ月 |
| 10                            | 男・女 | 10代・20代<br>30代・40代<br>50代・60代以上 | 年                 | ヶ月 |

※10名を超える場合は、別紙（本様式）に記入し、通し番号を付した上、併せて申送ください。

参加申込み先・お問い合わせ先

一般社団法人京都府老人福祉施設協議会 事務局

〒602-8143 京都市上京区猪熊通丸太町下る仲ノ町 519 番地 京都社会福祉会館4階

TEL 075-802-4642 FAX 075-802-4699