



# R3年度 介護職員人材育成研修 介護職スキルアップ研修



【対象】…岡山市に在住もしくは勤務している介護に携わる方

【会場】…西ふれあいセンター3階 ふれあいホールまたは第1研修室

## ●認知症関連

日時	研修科目	受講料	締切(必着)
7月24日(土) 10:00~12:00	<b>認知症の人への非薬物的介入</b> 認知症の人の心の安定や生活の質を高めるための活動を学ぶ 【講師】(医)よつば会 グループホーム管理者 星島 幸子 氏	1,050円	7月14日(水)
8月28日(土) 10:00~13:00	<b>認知症の方のための介護技術 ～こころと体を動かすコツ～</b> 認知機能の低下や老化により、発揮しにくくなった身体機能を最大限に活かすために、基本的な人の動きを理解し、認知症の症状を理解しながらお互い心地良い介助方法のポイントとコツを講義と実技で学ぶ 【講師】万成病院リハビリテーション課 課長 作業療法士 藤川 信 氏	1,570円	8月18日(水)

## ●レクリエーション関連

日時	研修科目	受講料	締切(必着)
10月9日(土) 13:30~16:30	<b>車いす利用者のための簡単レクリエーション</b> コロナ禍でも、ソーシャルディスタンスを確保しながら、車いすで簡単に楽しめるレクリエーションを行う 【講師】関西福祉大学非常勤講師 福祉レクリエーション・ワーカー 秋政 邦江 専門学校岡山ビジネスカレッジ専任教員 レクリエーションインストラクター 福祉レクリエーション・ワーカー 徳山 ちえみ	1,570円	9月29日(水)
12月12日(日) 13:30~16:30	<b>認知症の症状改善を目的としたレクリエーション</b> 認知症の症状(中核症状・BPSD)に適したレクほか(講義) 対象に合わせた集団&個別レクの活用術ほか(実践例・実技) 【講師】老人保健施設 古都の森 作業療法士 岡山県レクリエーション協会 理事 坂本 将徳 氏	1,570円	12月2日(木)

## ●看取り関連

日時	研修科目	受講料	締切(必着)
9月8日(水) 13:30~15:30	<b>看取り研修① ～施設での看取りについて～</b> 施設で幸せな最期を送ってもらうために、かかわる職員はどうすればよいのか、何が必要かを学ぶ 【講師】グループホームこまくさ ホーム長 山下 洋子 氏	1,050円	8月29日(日)
9月22日(水) 13:30~15:30	<b>看取り研修② ～看取りにおける多職種連携での介護職の役割とは～</b> 施設・在宅に関わらず、多職種と連携(医師・訪問看護と介護職との連携や役割、家族支援含め)した看取りの支援について学ぶ 【講師】居宅介護支援事業所くじば 管理者 坂本 綾子 氏	1,050円	9月12日(日)

# 研修のお申込み・お問い合わせ

## 【お申込方法】

来館、はがき、FAX、Eメールで下記の内容をご記入の上お申し込み下さい。

### ★ご記入いただくこと

受講を希望する講座名、氏名、ふりがな、郵便番号、住所、電話番号、年齢、施設名、施設住所、施設連絡先、受講の可否の郵送先（自宅又は施設）、領収書宛名（個人名又は施設名）

## 【お申込にあたって】

- ※ 応募者多数の場合は抽選（岡山市民の方優先）、少数の場合は中止することがあります。
- ※ 締め切り後も定員に余裕がある場合、受講できることがありますのでお問い合わせください。
- ※ Eメール及びFAXでお申し込みいただいた場合は、折り返し、受信した旨を連絡させていただきます。2～3日経過しても連絡がない場合は、お手数ですが、お電話でお問い合わせください。
- ※ 受講の可否については、締切後、はがきに内容を記載し、全員に郵送いたします。締切日を3～4日過ぎてても、はがきが届かない場合は、お手数ですが講座担当までご連絡ください。
- ※ 講座の日程は変更になる場合がありますので、あらかじめご了承ください。
- ※ お子様連れでのご受講はご遠慮ください。
- ※ ときめきプラザ会員の方は「生涯学習講座受講割引券」をご利用いただけます。
- ※ お申込の際の個人情報は、講座の運営上必要な資料作成(名簿等)、ご連絡、利用統計、新規開設講座のご案内、担当講師への情報提供に利用させていただきます。

## 【研修に関するお問い合わせ】

西ふれあいセンター管理事業係

〒701-0205

岡山市南区妹尾 880-1

TEL086-281-9611 FAX086-281-9612

E-mail n-kouza@mx.okayama-fureai.or.jp



## 介護職スキルアップ研修 申込用紙

ふりがな 氏名		年齢	施設名	
住所	〒	施設 住所	〒	
電話番号		施設 連絡先		
受講の可否の郵送先 どちらかに○印をしてください	自宅・施設		領収書の宛名 どちらかに○印をしてください	個人名・施設名

受講を希望する研修に  を入れてください

7/24(土)	「認知症の人への 非薬物的介入」	<input type="checkbox"/>	9/22(水)	「看取り研修②」	<input type="checkbox"/>
8/28(土)	「認知症の方のための 介護技術」	<input type="checkbox"/>	10/9(土)	「車いす利用者のための 簡単レクリエーション」	<input type="checkbox"/>
9/8(水)	「看取り研修①」	<input type="checkbox"/>	12/12(日)	「認知症の症状改善を目的 としたレクリエーション」	<input type="checkbox"/>