

かなふく

令和2年度

総合基礎講座

利用者の方に選ばれる介護事業所を目指して・・・

職員研修として、介護現場で必要とされる知識を総合的に学びます

● 講座のポイント ●

- 事業所や施設を運営し、介護サービスを提供するにあたり、スタッフとして最低限必要とされる知識を効率的、総合的に学ぶことができます。
- 当講座の修了書を公表の調査員に提示することで「研修の実施記録」も根拠として活用できます。
- 職員の方の必要にあわせて、1日毎、科目毎に別の方が受講することができます。
例えば・・・1日目は法令遵守担当者、2日目はリスクマネジメント委員、3日目はケアスタッフが受講・・・

講義テーマ【3日間】

9月11日(金)

○ 倫理と法令遵守

(講師:瀬戸恒彦)

○ 尊厳保持と

プライバシーの保護

(講師:内嶋順一)

○ 身体拘束等廃止・虐待予防

(講師:武藤とみ子)

9月16日(水)

○ 接遇マナー

(講師:未定)

○ 認知症の理解とケア

(講師:神田けい子)

○ 介護予防と

要介護度進行予防

(講師:渡邊慎一)

9月30日(水)

○ 感染症と食中毒対策

(講師:桑原紀子)

○ リスクマネジメント

と災害対策

(講師:浅野 睦)

● この研修は修了証明書を発行します ●

この研修のすべての科目に同一事業所の方が受講した場合には、研修修了後、修了証明書を交付致します。
この修了証明書には、裏面に記載するとおり、受講年月日、科目、受講生名を明記いたします。

日程

2019年9月11日(金)、9月16日(水)、9月30日(水) 計3日間／3日間とも10:00～終日
(科目の詳細はカリキュラムをご参照ください)

会場

ウイリング横浜 (横浜市港南区上大岡西1-6-1 ゆめおおおかオフィスタワー内)
京浜急行・横浜市営地下鉄「上大岡駅」徒歩3分

対象者

介護事業所及び施設に勤務する職員
(同一事業所内で、項目毎に参加者を選定できます)

定員

50名(先着順、定員になり次第、受付を終了いたします。)

料金

会 員:全日3日間→★24,000円 1日単位申込→10,000円

一 般:全日3日間→★30,000円 1日単位申込→12,000円

※会員とは、(公社)かながわ福祉サービス振興会の正会員・賛助会員をいいます(個人会員は該当しません)

★全日3日間申込が「10%」お得です!

申込方法

指定の受講申込書をFAXまたはご郵送ください。

※最少実施人数が集まらない場合には、中止となることもございますので、ご了承下さい。

● カリキュラム ●

日程	時間	科目	内容
9月11日 (金)	10:30~12:00	倫理と法令遵守	介護現場で求められる倫理及び「介護保険法」や「高齢者虐待防止法」、「個人情報保護法」の法令の概要と留意点
	13:00~14:30	利用者の尊厳保持とプライバシーの保護の取組み	個人情報法に基づく「個人情報の提供・利用・収集」「利用者の羞恥心への配慮」の実践方法
	14:40~17:10	高齢者虐待防止・身体拘束廃止のための取組み	身体拘束の廃止についての考え方や具体的な方策とその理解と人権を尊重したケアを行うための知識と理解
9月16日 (水)	10:30~12:30	接遇マナー	介護現場における対人援助職としての接遇の考え方と接遇の基本である身だしなみや挨拶、言葉遣い等のマナー
	13:30~16:00	認知症の基本的理解と認知症ケア	認知症の方への日常的な配慮や接し方、認知症の多様な症状に対応する介護の方法の知識と理解
	16:10~17:30	介護予防及び要介護度進行予防	「介護予防の現状と対象者」「介護予防の考え方」「介護予防にかかる施策」「医療と連携方法」
9月30日 (水)	10:30~12:30	感染症及び食中毒の発生予防及びまん延防止	「感染症」「食中毒」「衛生的な処理の方法」
	13:30~18:30	リスクマネジメントと災害対策 ・ 事故発生予防又はその再発防止 ・ 緊急時の対応 ・ 非常災害時の対応	・ 介護サービスにおける「リスクの理解」「事故の分析と対策」「リスクマネジメントプロセス」「緊急時の対応」の方法と留意点 ・ 「消防法改正概要」と福祉施設での災害時における問題点や火災事例と防火対策方法

経験・実績豊富な講師の皆様にご登壇いただきます。

必要事項をご記入のうえ、FAXまたは郵送にてお申込みください。

(公社)かながわ福祉サービス振興会 TEL:045-210-0788

受講申込書 送信先
FAX:045-671-0295

※ (公社)かながわ福祉サービス振興会

【受講申込内容】

次の中から選択し
をつけてください

(ふりがな) 受講者氏名 (1日・2日・3日)	()	ご職業 ①経営者 ②管理者 ③介護職員 ④看護職員 ⑤ケアマネジャー ⑥相談員 ⑦サービス提供責任者 ⑧その他()
所属法人名	経験年数	介護関係実務経験は _____ 年目
所属事業所名	サービス種別	① 特定施設(介護付有料老人ホーム) ② 特別養護老人ホーム ③ 介護老人保健施設 ④ 介護療養型医療施設 ⑤ 訪問介護 ⑥ 通所介護 ⑦ 居宅介護支援 ⑧ グループホーム ⑩ その他のサービス()
会員の有・無		
連絡先住所	〒 - - (事業所 ・ 自宅)	
連絡先TEL	- -	連絡先FAX - -