

平成30年度 看護・介護職員研修 開催要領

【目的】 社会福祉施設における看護・介護職員が利用者の生活を支える上で更に連携を進め、利用者主体のケアに必要な知識や技術、課題について専門的に学ぶことを目的とする

【目標】 ①社会福祉施設の看護・介護職員の相互の役割を理解する
②施設職員としての専門性を生かした利用者及び家族との関係性の構築に役立てる
③より良いケアに向けた多職種連携を進めるコーディネートの視点と方法を習得する

【主催】 兵庫県社会福祉協議会 社会福祉研修所

【後援(予定)】 兵庫県看護協会

【日時】 平成30年12月19日(水) 10:20~17:00

【会場】 兵庫県立のじぎく会館3階大ホール他 (裏面・会場案内図参照)

【受講対象】 兵庫県内の社会福祉施設に勤務する看護職員・介護職員、障害福祉施設における保育士・支援員

【日程表】 ※午後から、「高齢コース」、「障害コース」に分かれます。

日時	研修科目	研修内容
10:20	開講／オリエンテーション	
10:30 ～ 12:30	【講義】 「より良いケアに向けた多職種連携・協働」 兵庫医科大学ささやま医療センター 看護部長 山田 明美氏	<ul style="list-style-type: none"> ・保健・医療・福祉の動向 ・多職種連携と協力関係の構築 ・利用者・家族理解と信頼関係の構築
	昼食休憩	
13:30 ～ 17:00	【講義・演習】 高齢コース 「利用者の特性と生活支援」 兵庫県立姫路循環器病センター 老人看護専門看護師 玉田 田夜子氏 障害コース 「利用者がより良い生活を送るための 多職種連携と役割の理解」 にこにこハウス医療福祉センター 療育部長 山口 みゆき氏	高齢コース <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者に多い疾病と生活支援 ・認知症高齢者やターミナルケアの理解 ・場面に応じた看護職、介護職員等が連携した支援アプローチ 障害コース <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の健康管理と生活支援 ・自閉症やてんかん等の障害特性の理解 ・場面に応じた看護職、支援員等が連携した支援アプローチ
17:00	閉講／アンケート記入	

【定員】 150名 (先着順)

*申込状況によっては、1施設当たりの参加人数を制限させていただくことがあります。
*申込多数の場合は、定員に達し次第、受講募集を締め切ることがあります。

【受講料】 4,100円

【申込方法】 別紙の受講申込書に必要事項をご記入のうえ、下記宛に郵送でお申込みいただくか、研修所ホームページの「研修の検索&お申込み」からWEB上でお申込みください(※)。やむを得ずFAXでお申込みされる場合は、必ず送信確認の電話をお願いします。

※30年度よりWEB上から研修のお申込みが可能になりました。
<https://hfkensyu.com/>

【申込締切】 平成30年11月12日(月) 必着

【事前課題】 障害コースを申し込まれる方は別紙の事前アンケートをご記入のうえ、申込書と併せてご提出ください。

【受講決定】 *受講の可否について、受講決定通知を郵送いたします。
*WEB申込みの場合も受講決定通知は郵送でお知らせしますのでご注意ください。
*受講料及び副教材代は受講決定通知に同封する払込用紙にて、期限までに郵便局でお支払願います。

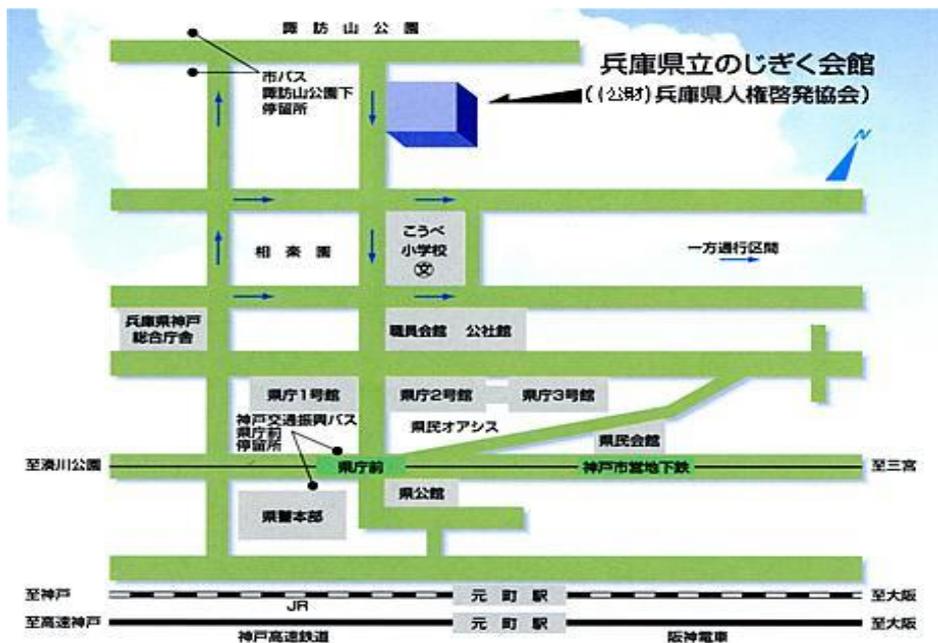
【キャンセルについて】

*平成30年12月12日(水)までにキャンセルされる場合は、受講料を返金します。
*平成30年12月13日(木)以降にキャンセルの場合は、受講料を返金いたしません。研修資料の送付をもって代えさせていただきます。

【その他】

*欠席・遅刻の場合は、必ず事前にご連絡をお願いいたします。
*駐車場はありませんので、会場へは公共交通機関をご利用の上、お越しください。
*空調設備の微調整が難しいため、できる限り着脱可能な服装でお越しください。
*天候の状況等により研修を延期・中止する場合は、前日午後6時に社会福祉研修所ホームページ (<https://hfkensyu.com/>) でその旨お知らせします。

【会場案内図】



- * 神戸市営地下鉄「県庁前」駅より徒歩約5分
- * 神戸高速鉄道(阪急)「花隈」駅 東改札口より徒歩約15分
- * JR・阪神「元町」駅 西改札口より徒歩約15分
- * 神戸市営バス(7系統) 舞訪山公園停留所より徒歩約2分

【申込み・問合せ先】

兵庫県社会福祉協議会 社会福祉研修所 研修第1部(担当:塩谷・宿院)
〒650-0004 神戸市中央区中山手通6-1-30
TEL: 078-367-3001 / FAX: 078-367-4522
URL: <https://hfkensyu.com/>

※ホームページ(上記URL参照)から、現在募集している研修事業の開催要領等のダウンロード及びお申込みができます。

平成30年度 看護・介護職員研修 受講申込書

■申込者情報 ※受講決定通知を送付する先となります。

(平成30年11月1日現在)

法人名			
勤務先名			
ふりがな			
申込担当者名			
勤務先住所	〒		
TEL		FAX	
E-mail			

■受講者情報

ふりがな			推薦順位	
氏名			推薦順位 / 申込総数 /	
性別	1. 男 2. 女		年齢層	歳代
福祉関係業務の通算 経験年数	年		職名	
施設種別	児童	1. 児童養護施設 2. 乳児院 3. 母子生活支援施設 4. 保育所 5. 認定こども園 6. 障害児施設(入所・通所)		
	障害者	7. 施設入所支援 8. 共同生活介護 9. 生活介護 10. 共同生活援助 11. 就労移行・就労継続 12. 地域活動支援センター 13. 相談支援事業所		
	高齢者	14. 特別養護老人ホーム 15. 養護老人ホーム 16. デイサービスセンター 17. 居宅介護支援 18. 地域包括支援センター		
	社協	19. 社会福祉協議会	その他	20. 救護施設 21・その他()
希望コース	A. 高齢コース		B. 障害コース	
研修で学びたい事項	当研修で学びたい事項等があれば箇条書きで3つ程度ご記入ください。			
備考欄				

*該当する事項・番号に○をつけていただくか、直接ご記入をお願いします。

*優先順位は1事業所で2名以上お申込みの場合のみご記入ください。なお、2名以上お申込みの場合は、申込書をコピーいただき、1人につき1枚ご記入ください。

※個人情報保護法施行に基づく取り扱い

- (1) 「受講申込書」に記載された個人情報は、本研修業務の運営以外の目的で使用することはない、また、その管理については、兵庫県社会福祉協議会「個人情報保護規程」に基づき適正に行い、無断で第三者に提供することはありません。
- (2) 演習等への活用及び参加者相互の情報交換、交流を円滑に行うことを目的として、氏名、所属名(事業所名・事業種別)を記載した「受講者名簿」を作成し、当日受講者に配付します。

平成30年度 看護・介護職員研修 事前アンケート

所属名 ()

氏名 ()

研修の事前課題として、受講希望者は開催要領を熟読の上、次の設問にお答えいただき、受講申込書とともにご送付ください。

<事前アンケートの目的>

- ① 受講者の研修参加目的を明確にする。
- ② 受講者の問題意識にあわせた研修運営をおこなう。
- ③ 受講者、派遣法人が受講後、研修効果を確認するための資料とする。

設問1 研修では、事例を活用した演習を実施します。検討したい事例テーマとその理由を簡潔にご記入ください。

(検討したい事例テーマ) 例：徘徊する認知症高齢者へのかかわり、てんかん発作時の対応等

(事例テーマを挙げた理由・特に何を学びたいか)