

令和8年度第1回豊島区認知症介護実践研修（実践者研修）

開催要項

【目的】

高齢者介護実務者に対し、認知症高齢者の介護に関する実践的な研修を実施し、適切なサービスの提供に関する知識等を習得させるための研修を実施することにより、認知症介護技術の向上を図り、認知症介護の専門職員を養成し、もって認知症高齢者に対する介護サービスの充実を図ることを目的とする。

【目標】

1. 生活環境を生かした認知症の人の自立支援の展開ができるようになる。
2. 認知症介護の専門職として、自身の認知症介護に関する理念を再確認する。
3. 理念の再確認に基づき、自身の認知症介護の知識と技術の振り返りを行い、その振り返りに基づいて新しい気づきや見極めの技能を習得する。
4. 理念の再確認に基づき、自己の介護現場において、認知症介護の知識と技術を実践的に展開できる力を習得する。

◇日時

【講義・演習】

日 程	時 間	開催方法
第1日目：令和8年 7月 1日（水）	9時10分～18時40分	オンライン（ZOOM）開催
第2日目：令和8年 7月 8日（水）	9時15分～16時55分	オンライン（ZOOM）開催
第3日目：令和8年 7月22日（水）	9時15分～17時55分	集合開催（会場）
第4日目：令和8年 7月29日（水）	9時15分～17時35分	集合開催（会場）
第5日目：令和8年 9月 9日（水） 実習結果報告会	9時15分～13時00分	集合開催（会場）

※受付は9時00分からとなります。

【実 習】

	期間	内容
職場実習	4週間 (実習期間)	職場において、自己の設定した課題への取り組み ※実習記録の記入（各日）
実習のまとめ		レポート提出 ※実習の成果について、自己評価及びレポートを提出。日本 GH 協は内容を精査し、研修の修了認定を行う。
実習結果報告会	1 日	レポート提出の後、それを基に「実習結果報告会」の1日にて、実習が設定した課題に沿って実施できたかを各自で振り返り、報告し、実習課題がどの程度達成できたかを評価すること。

◇場 所

【講義・演習 ※3日目・4日目・5日目】

TKP 池袋カンファレンスセンター（〒171-0022 東京都 豊島区南池袋 2-22-1 第3高村ビル）

◇受講者要件

・以下の要件に該当する方で、認知症介護に関する基本的知識・技術を有し、認知症介護現場経験が受講初日の前日までに概ね2年以上ある方。

- ① 豊島区内の介護保険施設・事業所等で認知症介護に従事する職員。（受講月現在）
- ② 今後開設予定または既存のグループホームにおいて計画作成担当者に従事する予定の方。
- ③ 各施設、事業所において介護・看護のリーダー的な立場にあるか、近い将来なる予定の方。

※認知症介護現場経験年数は、在宅介護支援センター及び居宅介護支援事業所等における相談業務は数えません。

・オンライン（ZOOM）研修の受講環境を用意できる方（PC・インターネット環境・WEBカメラ・マイク等）で、研修受講に係るPC操作ができる方（研修当日は受講生本人にZOOM操作をしていただきます。また、オンライン開催日の研修資料は各自でダウンロード・印刷していただきます）

※オンライン研修でもグループワーク・個人ワークがありますので、同一事業所から2名以上参加される場合はお一人につき1台のPCでご参加ください。

※受講当日に使用するパソコン・WEBカメラ・マイク等で、事前に必ずZOOMの接続テストを実施し、マイク・スピーカー機能等に問題がないことを確認したうえでお申込みください（<https://zoom.us/test> で単独での接続テストが可能です）

◇定員数 25名

◇研修内容 研修カリキュラムをご参照下さい。

◇受講料 無 料

◇申込方法

開催案内に記載されている「募集要項送付依頼申込フォーム」（URL およびQRコード）にアクセスのうえ、必要事項をご入力ください。登録完了後、当協会より「**募集要項（受講申込書）**」をメールにてお送りいたします。

募集要項が届きましたら、受講申込書（様式1、様式2-①、様式2-②）および研修における自己課題の設定（様式3-①、様式3-②）に必要事項をご記入のうえ、所属する介護保険施設・事業所等の代表者を通じて当協会まで郵送にてご提出ください。

◇申込締切

令和8年6月22日（月）必着

※定員となり次第締切りますので、あらかじめご了承ください。

※昨今の郵便事情を鑑み、郵送日数に余裕を持ってお申込ください。

なお、締切日間近での送付となる場合は、協会事務局までご連絡ください。

（記入した**受講申込書等**を投函前に**メール**にてお送りいただきます）

公益社団法人

日本認知症グループホーム協会（日本G H協）事務局

〒160-0015 東京都新宿区大京町 23-3 四谷オーキッドビル8 F

TEL : 03-5366-2157 / FAX : 03-5366-2158