



平成30年度認知症多職種協働研修開催要項



1 目的

認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域での良い環境で暮らし続けることを目指し、オレンジ連携シートを活用した医療や介護および生活支援を行うサービス関係者が有機的に連携したネットワークの構築するために、本研修会を開催する。

2 根拠法令 介護保険法 第115条の4第2項第6号

関連法令 諫早市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例
第60条の8、第93条、第118条

諫早市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準等を定める条例 第16条

3 実施主体 諫早市

4 対 象

- ・市内の介護保険指定サービス事業者や医療機関に所属し認知症支援に携わる、介護・医療関係者
医師・歯科医師・薬剤師・保健師・看護師・作業療法士・ソーシャルワーカー・介護支援専門員・
理学療法士・介護福祉士・介護職員・栄養士・歯科衛生士・社会福祉士等
- ・市内の医療機関に勤務する職員（病・医院、薬局受付職員）
- ・市内の事務所に所属する弁護士・司法書士

5 研修日時 平成31年1月27日（日）13:00～17:00

6 場 所 諫早文化会館 諫早市宇都町9-2 TEL0957-25-1500

7 研修内容 別添プログラム参照

8 募集人数 250名

9 受講料 無 料

10 修了証 受講修了者には修了証を交付いたします

11 申し込み期限 平成31年 1月10日（木）

12 その他

- ・グループ分けがありますので、お早めにお申し込みください。申込後、都合により当日受講ができなくなった場合には、あらかじめ必ず御連絡ください。
- ・当日は、名刺交換を致しますので御準備ください。

< 平成30年度多職種協働研修プログラム >

第1部 本人視点の認知症ケアの流れになるために私たちができることとは何か

研修会趣旨説明・講師紹介

鼎談 「本人本位の自立支援・認知症ケア～私が地域にこだわる理由～」

株式会社あおいけあ代表取締役	加藤忠相 氏
「壺行の会」	福田人志 氏
市認知症専門嘱託医	宮田史朗 氏

第2部 本人視点の認知症ケアのポイントと実際

ワークショップ「皆と一緒に認知症ケアを作ってみよう」



ワールドカフェ方式にてオレンジ連携シートを使って
参加者の力を集結しダイナミックにつくりあげよう！



アドバイザー 加藤忠相氏 福田人志氏 宮田史朗氏
グループ進行役 認知症対策推進会議委員・認知症地域支援推進員
認知症対策推進会議委員より推薦された専門職



写真撮影

※第2部に入る前に名刺交換をいたしますので御準備ください



<<講師紹介>>

加藤忠相 (かとうただすけ) 氏 株式会社あおいけあ代表取締役

東北福祉大学社会福祉学部社会教育学科卒、慶應義塾大学非常勤講師、NPO 法人ココロまち理事長

○特別養護老人ホームへ就職したものの、高齢者への業務効率が優先する介護現場の実情にショックを受け、3年間勤めた後退職。25歳で働きたいと思える介護現場をとの思いから起業し、自然な世代を超えた交流から高齢者の能力を地域貢献に活かすケア“藤沢モデル”を展開している。

○ここに、ケアマニュアルはなく、「より良い人間関係の構築」を目標として、人にされて嫌なことは絶対にしないこと、その人らしいQOL(生活の質)を最大限に高めることを共通概念として取り組んでいる。そこには、利用者の情報をまとめた膨大なアセスメント情報を共有している。

○ケアニンのモデル事業所。NHK「おはよう日本」「あさイチ」「時論公論」「プロフェッショナル仕事の流儀」、NHKEテレ「ハートネットTV」、フジテレビ「特ダネ!」などで取り組みを紹介されるほか、朝日、神奈川、読売、産経新聞等のメディアや多くの雑誌での特集されている。

○参考:あおいケア物語 <https://www.minnanokaigo.com/comics/aocare/>

福田人志 (ふくだ ひとし) 氏 壺行の会 長崎県佐世保市在住 56歳

○高校卒業後、板前を志し、料亭やホテルで経験を積み、日本料理を習得。

その後、高齢者の嚥下食等を必要とする方々の実情を知り、病院職員として調理業務に携わる。

○平成26年に若年性アルツハイマー型認知症の診断を受け、経験した様々な想いを「歌」として、後見人の中倉美智子氏と作成。

○認知症サポート「壺行の会」や認知症カフェ「峠の茶屋」の活動を佐世保市・川棚町で実施。

○2016年6月より、佐世保・県北地域型認知症疾患医療センターの若年性認知症支援相談員として活動中

○国内初の当事者団体「一般社団法人日本認知症本人ワーキンググループ」(東京)に入り、九州で唯一の会員として活動を九州全域に拡大している。

FAX： 0957-22-0431

締切日： 平成 31年 1月 10日 (木)

(担当部署 諫早市健康福祉部高齢介護課 岩本 行)
連絡先 22-1500内線3251~2

No _____

事業所・医療機関名	
-----------	--

(出席 ・ 欠席)

平成30年度認知症多職種協働研修受講申込書

平成 年 月 日

氏名	(ふりがな)		職種	
所属	名称・部署			
	連絡先			
	電話：		ファックス：	
研修への希望などありましたらご記入ください				

○ 当日配布する受講者名簿について

本研修においては、研修後の多職種間の連携の一助とするため、受講者に、上記の氏名や所属先名称(部署)、職種を記載した受講者名簿を配布する予定です。

○ 複数参加される場合には、お手数ですが申込書をコピーいただき御使用ください。