

令和元年度岡山市認知症キャラバン・メイト養成研修 開催要項

1 目的

地域で暮らす認知症の人やその家族を応援する「認知症サポーター」をつくる「認知症サポーター養成講座」の講師役「キャラバン・メイト」を養成する。

2. 実施主体 岡山市、全国キャラバン・メイト連絡協議会

3. 受講対象者

次のいずれかの要件を満たす者で、年間 10 回程度を目安に(最低実施数3回)「認知症サポーター養成講座」を原則としてボランティアの立場で行える者

- (1) 認知症介護指導者養成研修修了者
- (2) 認知症介護実践リーダー研修(認知症介護実務者研修専門課程)修了者
- (3) 介護相談員
- (4) 認知症の人を対象とする家族の会
- (5) 上記に準ずると岡山市が認めたもの
 - (5)-1 認知症サポートリーダー養成講座 受講修了者
 - (5)-2 医療、福祉系国家資格 取得者
 - (5)-3 介護支援専門員
 - (5)-4 教員(退職者含む)
 - (5)-5 その他、岡山市が認めた者

4. 研修日程及び定員

日時: 令和元年 10 月 7 日(月) 10:00~17:00(9:30 受付開始)

場所: 岡山市地域ケア総合推進センター 1 階多目的ホール

(岡山市北区北長瀬表町三丁目 20-1 岡山市立市民病院 1 階)

定員: 70 名

5. 研修内容及び時間 別紙カリキュラム参照

6. 受講費用 無料(参加のための交通費・宿泊費等は本人負担とする)

7. 申し込み方法

別添「受講申込書」に必要事項を記入のうえ、「10. 受講申し込み、お問い合わせ先」までに、Eメール又はFAXにて提出してください。

8. 申込期間

令和元年 9 月 10 日(火)まで

※申込期間内であっても、受講希望者が定員に達した時点で申込受付を終了しますので、予めご了承ください。

9. 受講決定

受講決定通知を、受講申込者全員に令和元年 9 月 24 日(火)までにEメールやFAX等で通知します。通知書が届かない場合はご連絡ください。

10. キャラバン・メイト登録について

「認知症サポーター養成講座」を継続的に年間最低 3 回実施する者をキャラバン・メイトとし、全国キャラバン・メイト連絡協議会に岡山市を通じて登録されます。

登録者の情報は、「認知症サポーター養成講座」の実施を目的とし、市町村等自治体に提供されます。

11. 個人情報の取り扱いについて

「受講申込書」に記載された個人情報については、認知症サポーター100 万人キャラバンの活動目的以外に使用せず、適正に取り扱います。

12. 受講申し込み、お問い合わせ先

岡山市高齢者福祉課 在宅支援係 担当:難波
住所:〒700-8546 岡山市北区鹿田町一丁目1-1
TEL:086-803-1230
FAX:086-803-1754
E-mail:koureishafukushika@city.okayama.lg.jp

13. キャラバン・メイトになったら

- (1)年3回以上、認知症サポーター養成講座(90分)の講師として企業や市民等(10名以上のグループ)のところに出向き、実施していただきます。(共通教材やパワーポイントあり)
- (2)実施にあたっては、開催計画表や実施報告書を提出していただきます。
- (3)実施の依頼は、おおむね一月前に行います。

<お問い合わせ先>

岡山市保健福祉局高齢者福祉課
担当:難波・岡
所在地:〒700-8546 岡山市北区鹿田町一丁目1-1
電話:086-803-1230
FAX:086-803-1754
E-mail:koureishafukushika@city.okayama.lg.jp

認知症キャラバン・メイト養成研修 カリキュラム(案)

- 1 目的 認知症を正しく理解し、認知症高齢者とその家族を温かく見守り支援する「認知症サポーター」を一人でも多く養成することを目的として、認知症サポーター養成講座の講師役となるキャラバン・メイトを養成する。
- 2 日時 令和元年10月7日(月) 10:00～17:00(受付:9:30)
- 3 場所 岡山市地域ケア総合推進センター 1階多目的ホール
(岡山市北区北長瀬表町三丁目20-1)
- 4 カリキュラム

項目	目的	時間
開会、あいさつ		10:00～
オリエンテーション ・ キャラバン・メイトとは ・ サポーター養成について ・ 今後の予定	①キャラバン、事業展開の趣旨を理解する。 ②自治体としての事業の位置づけの理解徹底。	10:05～ 10:30 (25分)
認知症の病態 ・ 認知症とは ・ 認知症の症状 等	①認知症サポーター養成講座でサポーターに伝える内容について学習する。 ②認知症とはどういう病気なのか、認知症の人や介護をしている人をどう支援したらよいかを理解する。	10:30～ 12:00 (90分)
昼休み		12:00～
認知症の人との接し方 ・ 接するときの心がまえ ・ 認知症介護をしている人の気持ちを理解する	①認知症の人を地域で支える視点。 ②認知症の人の助けになる地域の社会資源やネットワークをおさえる。	13:00～ 14:00 (60分)
キャラバン・メイトの役割と講座運営の実際 ・ 各地のサポーター講座の様子 ・ サポーターの活動事例	全国各地の講座についての紹介。(住民、職域、学校) チームオレンジ(2019年新規事業)の概要紹介	14:00～ 14:15 (15分)
(サポーター養成講座の企画・運営のポイント)グループワーク① ・ 講座の展開に協力してもらえそうな機関等はどこだろう …講座の開催先を考える	①キャラバン・メイトの役割の理解とサポーター養成講座の対象者の検討。 ②サポーター養成講座を展開するうえで協力してもらう機関の洗い出し。 ③グループワーク①②の中で、認知症サポーターとしてできること(第2章該当)を押さえる。	14:15～ 16:55 (160分)
(サポーター養成講座の企画・運営のポイント)グループワーク② ・ 受講者に合わせたカリキュラムをつくってみよう	①サポーター養成講座の運営方法を確認する。 ②サポーター養成講座の企画や講座のポイントについて理解する。 ③サポーター養成講座受講対象者別カリキュラムの作成。	
アンケート回収 オレンジリング・修了証 授与		16:55～
閉会		17:00

※養成研修の申込みは、この用紙にご記入のうえ下記の提出先に送付してください。(電子メール、FAX可)

申込締切日 : 令和元年9月10日(火)

【提出先】 岡山市高齢者福祉課 在宅支援係 担当: 難波、岡

【FAX】086-803-1754

E-Mail: koureishafukushika@city.okayama.lg.jp

キャラバン・メイト養成研修 受講申込書

開催日時: 令和元年10月7日(月) 10:00~17:00(受付9:30~)

開催場所: 地域ケア総合推進センター 1階多目的ホール(岡山市北区北長瀬表町三丁目20-1)

申込日: 令和 元年 月 日

ふりがな				生年月日
氏名				年 月 日 申込時 () 歳
職業 (現職または前職に○)				(現職・前職)
受講者要件 該当するNo.に○ をつけてください (いずれかひとつを選択)	1. 認知症介護指導者養成研修の修了者 2. 認知症介護実践リーダー研修(認知症介護実務者研修専門課程)の修了者 3. 介護相談員 4. 認知症の人を対象とする家族の会 5. 上記に準ずると自治体等が認めた者(該当するものに○をつけてください) 5-1 行政職員(保健師、一般職等) 5-2 地域包括支援センター職員 5-3 介護従事者(ケアマネジャー、施設職員、在宅介護支援センター職員等) 5-4 医療従事者(医師、看護師等) 5-5 民生児童委員 5-6 その他(教職員, 認知症サポートリーダー, ボランティア等)			
所属都道府県名 または 所属市町村名				都・道・府・県 市・区・町・村
住所 (連絡先)	〒	—	区	
	(勤務先名:)			
電話		FAX		
E-Mail				
取得資格				
◎キャラバン・メイト養成研修修了後、市からの依頼を受ける。また、自分でも講座を行う。				
活動(認知症サポーター養成講座の実施)が可能な時間帯 該当する時間帯に○をしてください。	平日(曜日:)	土	日	祝日
	日中 夕方: (時頃まで)	日中 夕方: (時頃まで)	日中 夕方: (時頃まで)	日中 夕方: (時頃まで)

※記載事項は「全国キャラバン・メイト連絡協議会」に登録される内容となります。

※登録内容は、認知症サポーター100万人キャラバンの活動目的以外に使われることはありません。