様式5

　　年　　月　　日

今治市生活支援型訪問サービス従事者養成研修実施報告書

（宛先）今治市

〇　生活支援型訪問サービス従事者養成研修を下記のとおり実施いたしました。

住　　所

研修実施(代表)事業者

法 人 名

代表者名

〇　生活支援型訪問サービス従事者養成研修を下記のとおり受講修了しました。

受講者氏名（自署）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 項　目 | 内　　容 | 時間 | 目　　　標 | 使用したテキスト | 講師名 |
| 介護保険制度の理解 | 超高齢社会の現状と高齢者を取り巻く実態 | 1. 高齢者をめぐる状況
2. 地域包括ケアシステムについて
 | 1.0 | 1. 今治市の高齢者の状況を理解
2. 地域包括ケアシステムの深化から住民同士の支え合いが重要になっていることの理解
 |  |  |
| 介護保険制度と総合事業 | 1. 介護保険制度について
2. 総合事業について
3. 生活支援型訪問サービスについて
 | 1. 介護保険制度創設の背景及び目的、動向の理解
2. 利用できるサービスとサービス利用の流れの理解
3. 予防重視型システムへの転換について理解
4. 生活支援型訪問サービスの概要、目的、業務内容について理解
 |  |
| 高齢者に対する理解 | 高齢者の特徴と対応 | 1. 老化に伴うこころとからだの変化や疾病
2. 高齢者の特性に応じた対応
3. 栄養・医学等の関連する基礎知識
4. 高齢者の家族の理解と支援
 | 2.0 | 従事者が利用者とのコミュニケーションを円滑に図るとともに、高齢者の心身の変化を見逃すことが無いよう、老化により生じる高齢者のこころやからだの変化について理解してもらう。また支援をする上での留意点を理解。 |  |  |
| 認知症に対する理解 | 認知症の理解等 | 1. 認知症高齢者の状況
2. 認知症の原因と症状
3. 認知症の方との接し方
 | 生活支援型訪問サービスは軽度な認知症高齢者の利用も想定できるため、利用者に認知症の症状を発見したときにはサービス提供責任者等に伝えられるよう、認知症について基本的なことを理解。（認知症サポーターと同程度） |  |
| 職務に対する理解 | コミュニケーションの基本 | 1. コミュニケーションの方法、訪問時のマナー
 | 高齢者宅を訪問する従事者として、利用者の信頼感を損なうことがないよう、身だしなみや清潔・衛生の確保、利用者との接し方などの基本的な心得及び人権の尊重や守秘義務など従事者としての職業倫理について理解 |  |  |
| 自立支援のための介護技術 | 1. 高齢者の尊厳の保持と自立支援
2. 生活援助の範囲
3. 生活援助に関する基礎知識・技術
4. 記録と報告
 | 2.5 | * 高齢者ができる限り自分で出来ることは自分で行うことがその人らしいよりよい生活に繋がる「自立支援」の考え方を理解
* 生活援助に係る具体的な知識や技術、他の従事者や責任者などと情報を共有するために必要な記録や報告の方法について理解
* 老計第10号に基づく生活援助は原則として介護保険給付の対象となる訪問介護と同様であり、その範囲を超える行為との区別について明確に理解
* 公的サービスであり、単なる家事サービスではないことの理解
 |  |
| 個人情報と金銭の取り扱い | 1. 個人情報の保護
2. 金銭の取扱などﾄﾗﾌﾞﾙ回避
 | 1.5 | 特に大きなトラブルにつながりやすい個人情報や金銭の取扱について基本となる職業倫理について理解 |  |  |
| リスクマネジメントと緊急時の対応 | 1. 感染予防・転倒予防
2. 事故・病気等の緊急時対応
 | 感染症や転倒などの事故につながりやすい状況等支援の際に注意を払うべきこと、また有資格者でない従事者が緊急事態に遭遇した場合の対応方法について理解 |  |  |
| 独自研修 |  |  |  |  |  |  |

【同意】

研修実施事業者は研修において知り得た情報について、市へ報告いたしますが、個人が特定される情報は研修実施事業者及び今治市において適切に管理し、本人の許諾なしに他の目的には使用いたしません。

　本人氏名（自署）

【希望確認】※情報の提供方法について希望する方法を選択してください（複数選択可）。また、情報の提供を希望しない場合は、下記は未記入。

今治市は研修において知り得た情報について、今治市生活支援型訪問サービスの従事者や介護人材の確保、及び地域における生活支援等サービスの担い手確保を目的として、研修案内や活動の場に関する情報等を必要に応じて今治市から提供されること、また情報提供の方法は（郵送・FAX・メール）によることを希望します。