



# 認知症ケア研修

～専門職として認知症の人の暮らしを支えるために～

日時 令和8年 10月22日(木) 10:25～16:00 (受付10:00～)

会場 県民交流プラザ和歌山ビッグ愛

8階 801・802会議室

講師 長森 秀尊 氏

社会福祉法人喜成会  
高齢者総合ケアセンターみらい センター長

## 本研修のねらい

認知症のある方や家族を支えるために、認知症介護に必要な視点や知識、技術を学ぶことを目的に開催します。

## 研修内容

### 【講義・演習】

認知症ケアにおける考え方を理解する

- ・これまでの認知症施策と認知症基本法について
- ・認知症ケアの理念（パーソンセンタードケア）
- ・認知症ケアにおける意思決定支援の重要性

認知症の人を理解するための基本的知識

- ・中核症状について
- ・原因疾患別の理解と対応について
- 認知症の行動・心理症状の理解と対応
- ・出現原因の理解
- ・映像から対応方法について考える

まとめ



## ■ 受講対象

現に社会福祉事業に従事している者 または  
過去に社会福祉事業に従事した経験があり、社会福祉事業に再就職を希望する者

## ■ 定員

36名（先着順）

## ■ 受講料

《県社協会員》5,000円 / 《県社協非会員》7,000円（いずれも税込）

## 申込方法

裏面の受講申込書により、FAX または E-mail にてお申込みください。

FAX : 073-435-5209

E-mail : kenshu@wakayamakenshakyō.or.jp

申込期限：令和8年10月1日（木）必着

※開催要項・受講申込書は本会ホームページからもダウンロードできます。



お問い合わせはこちら

073-435-5210

社会福祉法人 和歌山県社会福祉協議会 和歌山県福祉人材センター ハートワーク

〒640-8545 和歌山市手平2丁目1-2 県民交流プラザ和歌山ビッグ愛7階

※感染症や天候・自然災害等の状況によっては、開催を延期又は中止する場合があります。事前にホームページ等でご確認頂きますようお願い致します。

【申込締切】 令和8年10月1日（木）  
【申込先】 FAX：073-435-5209

⇒FAX送信後、お電話（TEL:073-435-5210）での着信確認をお願いします。

メール：kenshu@wakayamakenshakyo.or.jp

⇒受付確認メールを返信しますので、確認をお願いします。

令和8年度 福祉人材キャリア形成支援研修

## 認知症ケア研修 受講申込書

【申込者】 ※受講決定通知等の送付先 令和8年 月 日

|                 |                                        |     |  |
|-----------------|----------------------------------------|-----|--|
| 住所<br>(送付先)     | 〒                                      |     |  |
| 法人名             |                                        |     |  |
| 施設名<br>事業所名     |                                        |     |  |
| 種別区分<br>(番号を記入) | ①高齢 ②障がい ③児童 ④社協 ⑤その他（ ）               |     |  |
| 担当者             |                                        | 電話  |  |
| FAX             |                                        | メール |  |
| 申込区分<br>(番号を記入) | ①県社協会員（受講料：5,000円） ②県社協非会員（受講料：7,000円） |     |  |

※個人でお申込みの場合は、「住所」「電話・FAX・メール」のみ記載願います。（受講料は非会員価格となります）

【受講者】

|   | ふりがな<br>氏 名     | 年 齢                                                          | 福祉職の<br>従事年数 | 現職種の<br>従事年数 | 備 考 |
|---|-----------------|--------------------------------------------------------------|--------------|--------------|-----|
| ① |                 | 歳                                                            | 年            | 年            |     |
|   |                 |                                                              |              |              |     |
|   | 職種区分<br>(番号を記入) | ①介護職 ②ケアマネジャー ③相談員・支援員等 ④保育士等 ⑤保健師・看護師等<br>⑥事務職 ⑦管理職 ⑧その他（ ） |              |              |     |
| ② |                 | 歳                                                            | 年            | 年            |     |
|   |                 |                                                              |              |              |     |
|   | 職種区分<br>(番号を記入) | ①介護職 ②ケアマネジャー ③相談員・支援員等 ④保育士等 ⑤保健師・看護師等<br>⑥事務職 ⑦管理職 ⑧その他（ ） |              |              |     |
| ③ |                 | 歳                                                            | 年            | 年            |     |
|   |                 |                                                              |              |              |     |
|   | 職種区分<br>(番号を記入) | ①介護職 ②ケアマネジャー ③相談員・支援員等 ④保育士等 ⑤保健師・看護師等<br>⑥事務職 ⑦管理職 ⑧その他（ ） |              |              |     |

※受講料のお支払い方法等については、申込締切後1週間以内に案内する受講決定通知をご確認ください。

※全日程を修了された方に修了証書を交付します。修了証書には、本申込書の記載内容が反映されますので、正確にご記入ください。

【お問合せ・お申込み先】

社会福祉法人 和歌山県社会福祉協議会

和歌山県福祉人材センター ハートワーク （担当：大橋、田村、曽根）

〒640-8545 和歌山市手平二丁目1-2 県民交流プラザ和歌山ビッグ愛7階

TEL：073-435-5210 / FAX：073-435-5209

メール：kenshu@wakayamakenshakyo.or.jp

（個人情報の取扱いについて）

個人情報については、社会福祉法人和歌山県社会福祉協議会における個人情報保護に関する方針（プライバシーポリシー）及び個人情報保護規程に基づき適切な取り扱いに努め、本研修事業の運営以外の目的で使用することはありません。