

平成 27 年度事例・介護研究発表会開催要項

「あなたの想いが形になり、 新たな共感となる」

私たち介護福祉士は、事例・介護研究を通じてエビデンスに基づいた支援や介護福祉士としての資質・技術の向上、さらなる専門性を確立していくことが求められています。介護現場における研究とは、日々直面する様々な解決すべき課題や問題に着目し、利用者のニーズやサービスを見直すために、とても重要な手がかりとなります。この発表会により、介護の『楽しさ・深さ・広さ』を多くの方と共感し合える機会にして頂きたいと思います。

また今年度は、介護人材育成を目標に『A4から始めよう！』プロジェクトと題して、若い介護職の皆様にも介護現場における実践を文章にまとめ、発表して頂く機会を企画しております。

現場の声を多くの皆様と共感し、共に学び合いましょう！！

1 主催

一般社団法人 山口県介護福祉士会

2 日時

平成 27 年 8 月 30 日（日）午前 10 時から午後 4 時まで

3 会場

山口県セミナーパーク 社会福祉研修棟 社会福祉研修室
山口市秋穂二島 1062

4 助言者

広島国際大学 医療福祉学部 医療福祉学科 教授 久保田トミ子氏
広島国際大学 医療福祉学部 医療福祉学科 教授 矢原隆行氏

5 日程

9:30	9:50	10:00	12:00	13:00	16:00
受付	オリエンテーション	発表 3 例	昼食	発表 4 例 A4プロジェクト発表	

6 定員

120 名（先着順）

7 申込方法・締切

申込書に必要事項を記入の上、本会事務局宛、郵送または F A X でお申込みください。
ホームページからもお申込みいただけます。

申込締切：平成 27 年 8 月 14 日（金）

8 参加費・支払方法

正会員 2,000 円 / 準会員 3,000 円 / 一般 8,000 円 / 学生 1,000 円
当日受付にてお支払ください。

※ 研修受講券がご利用いただけます。



9 生涯研修手帳について

- (1) 正会員は当日、生涯研修手帳を持参してください。
- (2) 手帳へ下記のように事前に記入の上、参加してください。

修了年月日	研修名	主催者	研修時間	修了印	単位
平成 27 年 8 月 30 日	事例・介護研究 発表会	山口支部	5 時間 00 分		3

10 その他

- (1) 正会員・準会員は会員証を持参してください。最近正会員の入会手続きをされてまだ会員証をお持ちでない方は、「日本介護福祉士会入会申込書」「預金口座振替依頼書」の3枚目(本人控)を持参してください。
- (2) 当日、正会員・準会員へ入会することができます。
- (3) 正会員へ当日入会される方は、会費引き落としのための預金口座番号と口座に使用する印鑑を必ず持参してください。当日、手続きが完了された方のみ、正会員として受講できます。準会員へ当日入会される方は、受付にて会費(5,000 円)をお支払いください。
- (4) 昼食は各自で準備していただくか、施設併設の食堂を利用してください。
- (5) 研修を受講するのにふさわしい服装で参加してください(ジャージ等はご遠慮ください)。

《事例・介護研究発表会 プログラム》

事例・研究テーマ	発表者
① カロリー制限による肥満治療中に本人の要求に どこまで対応したら良いのか	下関社会福祉協議会 下関ホームヘルパーステーション ○川尻 光子
② 入院をきっかけに低下した意欲と機能を取り戻す ための取り組み	特定施設有料老人ホーム夢杏舎 ○藤澤 幹
③ 離床を促していく関わりの中で学んだこと —離床の目的を作る—	美祢市介護老人保健施設グリーンヒル美祢 ○角田 真弓
④ 食思を取り戻すまでの取り組み —聴覚障害のある認知症利用者への関わり—	地域密着型介護老人福祉施設 アイユウの苑ゆめタウン ○井藤 恵
⑤ 認知症高齢者への不安の軽減に向けて —寄り添いを通して—	美祢市介護老人保健施設グリーンヒル美祢 ○坂田 麻友加
⑥ 認知症高齢者に対して介護職が「共感」を形成 するプロセスの構造	済生会山口地域ケアセンター ○伊木 康人
⑦ より良い職場環境を目指して —職場アンケートの結果から—	通所介護ホットスプリングス ○景由 洋一 介護老人保健施設アークス 友永 正樹

※ 研究テーマ名、発表順は、当日若干変更となる場合がありますので御了承ください。

※ 優秀な事例・研究については、「介護学会」や「中国・四国ブロック大会」、「山口県介護保険大会」等各発表会へ、本会から推薦いたします。

FAX : 083-987-0124

平成27年度 事例・介護研究発表会 受講申込書

**「あなたの思いが形になり、
新たな共感となる」**

平成27年 月 日

ふりがな		研修受講券
氏名		使用します
自宅住所	〒	
日中連絡のつく 電話番号		
所属先		
※該当する番号を○で囲んでください。 1 正会員 (会員番号 35-) (ブロック) 2 準会員 (ブロック) 3 一般 4 学生 5 当日入会希望 (正会員 ・ 準会員) ※会員種別を○で囲んでください。		

- ※ 参加申込書に記載された個人情報は、研修運営管理のみに使用させていただきます。
※ 25・26年度に入会された方、又は生涯研修ポイントを100ポイント取得された方には研修受講券が発行されます。受講券を使用される方は、“研修受講券”の欄に○をつけて下さい。(研修受講券の詳細は日本介護福祉士会のホームページ【<http://www.jaccw.or.jp/home/index.php>】をご覧ください)
※ 申込締切：平成27年8月14日(金)

[問い合わせ先]

一般社団法人山口県介護福祉士会 事務局

担当 富永・渡邊・櫛崎

〒754-0893 山口市秋穂二島1062 (山口県セミナーパーク)

社会福祉法人山口県社会福祉協議会 福祉研修センター内

TEL 083-987-0122 FAX 083-987-0124

E-mail info@yamaguchi-kaigo.jp

ホームページ <http://www.yamaguchi-kaigo.jp/>

