

# 養護老人ホーム職員研修会 開催要項

## —開催趣旨—

養護老人ホームは、措置施設として課題を抱える高齢者への生活支援を行ってきた一方、入所者の重度化や生活ニーズの多様化、生活環境の変化などにより、入所者や職員が対応に苦慮してしまう場面が多くなってきています。

本研修会は、認知症の基礎的な知識を学ぶとともに、すべての参加者が困ったり悩んだりしている事例を持ち寄り参加者同士で検討することにより、多様な課題への解決につながるヒントを探るとともに、各自の支援技術の向上を図るなど新たな気づきを得ることを目的に開催します。

- 1 **主 催** 公益社団法人 全国老人福祉施設協議会
- 2 **開催形式** WEB によるオンライン方式 (Zoom を使用)
- 3 **開催日時**

第1回	①“困難”事例検討会 令和7年11月27日(木) 12:30~17:00 ②取組結果報告会 令和8年2月19日(木) 13:30~17:00
第2回	①“困難”事例検討会 令和7年12月9日(火) 12:30~17:00 ②取組結果報告会 令和8年3月9日(月) 13:30~17:00
- 4 **申込期間** 【第1回】令和7年10月2日(木)～11月10日(月)  
 【第2回】令和7年10月2日(木)～11月21日(金)  
 ※ただし、定員に達した場合は締切
- 5 **定 員** 各回とも 52名  
 ※各回とも上記「3.開催日時」の①・②の両日参加可能な方とさせていただきます。  
 ※研修会にはお一人の方が通してご参加ください。例えば、事例ごとに交替するなど、途中での参加者の変更はご遠慮ください。  
 ※申込者が多数の際、調整させていただく場合があります。  
 ※締切後、定員に達していない場合は上記「4.申込期間」を延長する場合があります。
- 6 **参加費** 会員施設お一人：5,000円 / 非会員施設お一人：10,000円  
 ※本研修会における「会員施設」とは、本会の会員施設となっている養護老人ホームになります。例えば、ある特別養護老人ホームは本会の会員施設ですが、本会の会員施設ではない同一法人内の養護老人ホームからお申し込みがあった場合は「非会員施設」となります。
- 7 **参加対象** 養護老人ホームの職員 (主に支援員・介護職員・生活相談員)

8

## 申込方法

下記の①か②のいずれかでお申し込みください。

### ① 下記 URL の「参加申込フォーム」による送信（推奨）

■ 参加申込フォーム URL: <https://questant.jp/q/7DUA8K5A>

### ② 別添の「参加申込書」を FAX にて送信

□ 本開催要項の末尾にある「参加申込書」による申込の場合、必要事項をご記入のうえ、FAX 送信（03-5211-7705）にてお申し込みください。

9

## 参加までの流れ

内容	【第1回】 期日	【第2回】 期日
① 上記「8. 申込方法」のとおり、お申し込みください。	11月10日（月）まで ※ ただし、定員に達した場合は締切	11月21日（金）まで
② 参加の可否を、本会事務局よりメールにて連絡します。	10月6日（月）以降 随時	10月20日（月）以降 随時
※参加可の場合、本会事務局より(1)事前にご提出いただく「事例概要シート」をメールにてお送りし、(2)施設宛に参加費の請求書を郵送にてお送りします。		
③ 「事例概要シート」（1事例分）をメールにてご返送ください（Word 必須）。	11月17日（月）まで	11月25日（火）まで
④ 参加費をお振り込みください。	11月21日（金）まで	12月4日（木）まで
⑤ 当日の資料データと、参加用 Zoom アクセス方法を、本会事務局よりメールにてお知らせします。 ※資料は各自にて印刷等お願いします。	11月25日(火)予定	12月8日(月)予定 ※「事例概要シート」の提出状況により、資料等の送信日時が前後する場合があります。 ※12/4～5に第4回全国老人福祉施設大会・研究会が開催のため、第2回は前日の送信となります。

10

## 検討会終了後

- ① “困難”事例検討会において「個人ワークシート」をご入力いただき、終了後に事務局へ提出いただきます（Word 必須）。個人ワークシートの内容は事例ごとに集約し、2～3週間後を目途に参加者へ情報提供します（研修会当日は事例検討や意見交換に集中いただけます）。
- ② 下記期間中に「取組結果シート」を提出いただいた後、取組結果報告会を行います。  
◆ 第1回：1/26(月)～2/6(金) / ◇ 第2回：2/12(木)～2/24(火)まで
- ※①・②のいずれのシートも参加者には別途、お知らせいたします。

11

## “困難”事例検討会（1日日程） 全体プログラム

時間	内容
12:00～12:30	入室受付
12:30～12:40	開会挨拶 公益社団法人全国老人福祉施設協議会
12:40～13:10	講義「認知症への理解と支援」(仮) 飯塚記念病院 福岡県認知症医療センター室長 江頭 関己 氏
13:10～13:30	趣旨説明と本日の流れ 公益社団法人全国老人福祉施設協議会
13:30～13:40	グループワーク 導入
13:40～15:00	事例検討 グループワーク① [※下記 12 参照] (1事例 40分×2事例、4人1組)
15:00～15:15	休憩
15:15～16:35	事例検討 グループワーク② [※下記 12 参照] (1事例 40分×2事例、4人1組)
16:35～16:50	総括 公益社団法人全国老人福祉施設協議会
16:50～17:00	閉会挨拶 公益社団法人全国老人福祉施設協議会

時間	内容	
計 40 分	5分	事例説明(事例提供者)
	5分	事例に関する質疑応答(参加者)
	5分	個人ワーク(対応の考察、所定のシートへ記入)
	23分	対応の検討(個人ワーク内容の共有)
	2分	感想・コメント(事例提供者)

○参加者が提供した事例に対して、その対応策をグループ内で検討します。事例の解決につながるヒントが得られます。

○グループワークは4人1組で行い、1事例40分での検討とします。提供された事例は必ず検討します。

○日々の支援内容の振り返りや参加者同士の情報共有・情報交換を図ります。

※各グループに進行役（1名）が入ります。

時間	内容	
13:00～13:30	入室受付	
13:30～13:40	開会挨拶	公益社団法人全国老人福祉施設協議会
13:40～14:00	趣旨説明・本日の流れ	公益社団法人全国老人福祉施設協議会
14:00～16:30	グループワーク（①取組結果の報告、②新たな課題等への対応の検討、③意見交換） ※1事例25分での報告・検討の他、自由な意見交換の時間を設けます。	
16:30～16:50	総括	公益社団法人全国老人福祉施設協議会
16:50～17:00	閉会挨拶	公益社団法人全国老人福祉施設協議会

※各グループに進行役（1名）が入ります。原則、グループと進行役は“困難”事例検討会と同じです。

### 参考

#### 昨年の参加者の声（一部）

- 進行役の方に時間配分をしっかりとやっていただき、私は何も心配せずに事例検討に100%取り組みました。他の参加者からの様々な意見を聞き、とても参考になり、新たな気づきにつながりました
- 自分の事例以外でも自分の施設でできそうなこと、取り入れられそうなことがあり、やってみたいと思いました。いろいろなアドバイスも聞けてとても良かったです。
- 短時間でしたが、集中して各事例に取り組むことができ、とても勉強になりました。自分の施設だけでなく、皆さんも苦労されているのだと思い、もっと頑張ろうという気持ちが湧きました。
- これは出来ないだろうと思い込んでいましたが、発想の転換、考え方が変わりました。どうしたら入居者のためになるかと考えながら、これからの日々の業務を行っていきたいと思います。

**【お問合せ先】** 公益社団法人 全国老人福祉施設協議会 事務局（担当：佐々木）  
〒102-0093 東京都千代田区平河町 2-7-1 塩崎ビル 7階  
TEL：03-5211-7700 / FAX：03-5211-7705  
MAIL：js.03@roushikyo.or.jp

# 令和7年度 養護老人ホーム職員研修会 参加申込書

- ※ 参加申込みは、下記 URL にある申込フォームからの送信も可能です（開催要項「8.申込方法」参照）。  
 ■ 参加申込フォーム URL：<https://questant.jp/q/7DUA8K5A>
- ※ 各回とも①”困難”事例検討会と②取組結果報告会の両方出席が必須です。
- ※ 研修会にはお一人の方が通しでご参加ください。例えば、事例ごとに交替するなど、途中での参加者の変更はご遠慮ください。
- ※ 申込者が多数の際、調整させていただく場合があります。
- ※ お申込により知り得た個人情報（氏名、住所、連絡先等）については、個人情報保護法に基づき、研修運営業務（参加者の管理、参加者への連絡等）以外には使用しません。
- ※ \*印の情報は参加者名簿へ記載し、他の参加者及び関係者へ配付いたしますので、ご了承いただくとともに、代理によるお申し込みの場合は参加者ご本人の承諾を得るようお願いいたします。

お申込みの回 (該当する回に○)		1. 第1回：①検討会 11/27、②報告会 2/19 2. 第2回：①検討会 12/9、②報告会 3/9							
* 都道府県		会員番号 (非会員の 場合は空欄)							
* 施設名							* 特定施設 の有無 (どれかに○)	1. 特定なし 2. 特定(一般型) 3. 特定(外部型)	
施設 所在地	〒 ー								
	* TEL:				FAX:				
フリガナ		* 役職又は 職種			参加者用メールアドレス (本会より添付でファイル等を送信します)				
* 参加者氏名					※業務用や個人用は問いません。必ずご確認いただけるアドレスで お願いします。				
参加費用 (どちらかに○)		会員：5,000円			・ 非会員：10,000円				
備考欄	※上記「参加者用メールアドレス」の他にアドレスをご希望の場合は、ご記入ください(1人1アドレスのみ追加可)。 ※その他、参加費請求書の上記以外への郵送希望など、何かありましたらご記入ください。								

※2人目以降の申込の場合は、本参加申込書をコピーしてお使いください。

お申込締切：【第1回】11月10日(月)まで or 【第2回】11月21日(金)まで