

平成26年 1月17日

鹿児島県認知症グループホーム  
連絡協議会会長 様

鹿児島県保健福祉部介護福祉課長

## 平成25年度介護予防従事者専門研修会の開催について (依頼)

時下 ますます御清祥のこととお喜び申し上げます。

本県の介護福祉行政につきましては、日頃から御協力いただき感謝申し上げます。

さて、県では、介護予防関連事業に従事する職員を対象に、下記のとおり標記研修会を開催します。

つきましては、貴団体会員等に対して周知していただき、貴団体から御参加くださるようお願いいたします。

なお、参加申込については、別添開催要領に従い、お申込みください。

## 記

## 1 期日・場所

期日	場所	場所
鹿児島会場	平成26年2月18(火)～19日(水)	かごしま県民交流センター (鹿児島市山下町14-50)
大島会場	平成26年3月11(火)～12日(水)	奄美振興会館 (奄美市名瀬長浜町517)

## 2 対象者

介護予防サービス事業所従事者、地域包括支援センター職員、市町村・県関係職員等

## 3 主な内容(詳細は、開催要領日程のとおり)

- (1) 介護保険制度と本県の現状等について
- (2) 介護予防プログラムの実施・評価方法等について 等

## 問い合わせ先

鹿児島県保健福祉部介護福祉課

地域包括ケア推進係 担当：川畑(清花)

TEL 099-286-2701

FAX 099-286-5554

E-mail tiikikea-suisin@pref.kagoshima.lg.jp

## 平成 25 年度介護予防従事者専門研修会開催要領

## 1 目的

介護予防の重要性や各専門分野における介護予防プログラムの実施・評価方法等に関する理解を深め、効果的な介護予防の取組を支援し、介護予防の質の向上を図る。

## 2 実施主体

県

## 3 受講対象者

介護予防サービス事業所従事者、地域包括支援センター職員、市町村・県関係職員、その他介護関係者等

## 4 期日・場所

	会場名	期 日	場 所	駐車場
1	鹿児島	2月18日(火) 19日(水)	かごしま県民交流センター 〒892-0816 鹿児島市山下町14-50 TEL 099-221-6600	有
2	大島	3月11日(火) 12日(水)	奄美文化センター(奄美振興会館) 〒894-0036 奄美市名瀬長浜町517番地 TEL 0997-54-1211	有

※ 駐車場スペースには限りがありますので、なるべく公共交通機関等をご利用下さい。

## 5 主な内容

- (1) 介護保険制度と本県の現状等について
- (2) 介護予防プログラムの概要・実施・評価方法等について
  - ① 複合プログラム
  - ② 運動器機能向上プログラム
  - ③ 栄養改善プログラム
  - ④ 口腔機能向上プログラム
  - ⑤ 閉じこもり・認知機能低下・うつ予防・支援プログラム
  - ⑥ 地域リハビリテーション 等

## 6 日程

## (1) 鹿児島会場 平成26年2月18日(火)～19日(水)

	時間	(分)	内容	講師(予定)
2月18日 (火)	9:30～10:20	50	受付	県介護福祉課 複合プログラム等専門部会
	10:20～10:30	10	開会	
	10:30～11:40	70	介護予防総論	
	11:40～12:50	70	複合プログラム	
	12:50～13:50	60	昼食休憩	
	13:50～15:00	70	栄養改善プログラム	
	15:00～15:10	10	休憩	
	15:10～16:20	70	口腔機能向上プログラム	
	16:20～16:40	20	事務連絡	県歯科医師会
2月19日 (水)	9:00～9:30	30	受付	県理学療法士協会 県リハビリテーション施設協議会
	9:30～10:40	70	運動器機能向上プログラム	
	10:40～11:50	70	地域リハビリテーション	
	11:50～12:50	60	昼食休憩	
	12:50～14:00	70	閉じこもり・認知機能低下・うつ 予防・支援プログラム	
	14:00～14:10	10	休憩	
	14:10～16:10	120	特別講義 「地域の包括的脳卒中診療と連携」 ～地域を支えるための新たなチームづくり～	
	16:10～16:20	10	閉会	

## (2) 大島会場 平成26年3月11日(火)～12日(水)

	時間	(分)	内容	講師(予定)
3月11日 (火)	9:30～10:20	50	受付	県介護福祉課 複合プログラム等専門部会
	10:20～10:30	10	開会あいさつ	
	10:30～11:40	70	介護予防総論	
	11:40～12:50	70	複合プログラム	
	12:50～13:50	60	昼食休憩	
	13:50～15:00	70	栄養改善プログラム	
	15:00～15:10	10	休憩	
	15:10～16:20	70	口腔機能向上プログラム	
	16:20～16:40	20	事務連絡	県歯科医師会
3月12日 (水)	9:00～9:30	30	受付	県理学療法士協会 県リハビリテーション施設協議会
	9:30～10:40	70	運動器機能向上プログラム	
	10:40～11:50	70	地域リハビリテーション	
	11:50～12:50	60	昼食休憩	
	12:50～14:00	70	閉じこもり・認知機能低下・うつ 予防・支援プログラム	
	14:00～14:10	10	閉会	

※ 各講義の時間は質疑応答時間も含まれます。

※ 講師の都合等により、プログラムの順番が変更になる場合があります。

**7 テキスト**

研修では、「鹿児島県介護予防マニュアル改訂版」及び「講義資料」を使用します。

平成 26 年 2 月 10 日(月)頃、県ホームページの下記ページに掲載しますので、各自でダウンロードし、必ずお持ちください。

【 ホーム > 健康・福祉 > 高齢者・介護保険 > 介護予防の推進 > 介護予防従事者専門研修会 】

※ 「鹿児島県介護予防マニュアル改訂版」は、県ホームページの下記ページにも、掲載します。  
ホーム > 健康・福祉 > 高齢者・介護保険 > 介護予防の推進 > 鹿児島県介護予防マニュアル改訂版

**8 参加申込み**

## (1) 申込み方法

## ア 鹿児島会場

別紙 1 「平成 25 年度介護予防従事者専門研修会(鹿児島会場) 参加申込書」により、平成 26 年 2 月 10 日(月)までに県介護福祉課地域包括ケア推進係へ FAX, E-mail, 郵送のいずれかでお申し込みください。

## イ 大島会場

別紙 2 「平成 25 年度介護予防従事者専門研修会(大島会場) 参加申込書」により、平成 26 年 3 月 3 日(月)までに県介護福祉課地域包括ケア推進係へ FAX, E-mail, 郵送のいずれかでお申し込みください。

※ 参加申込書等は、県ホームページの下記ページからもダウンロードが可能です。

ホーム > 健康・福祉 > 高齢者・介護保険 > 介護予防の推進 > 介護予防従事者専門研修会

## (2) 申込み内容の変更等

上記申込書提出後、申込み内容の取消しや変更がある場合は、県介護福祉課地域包括ケア推進係へ開催日 2 日前までに電話、FAX 又は E-mail でご連絡ください。

## (3) その他

各会場には定員がありますので、申込者が定員に達した場合には、先着順とし、申込みをお断り等する場合があります。

**9 受講料**

無料

**10 その他**

- ・研修受講者は、会場においては研修会場となる施設の諸規則を遵守するとともに、講師、主催者職員の指示に従ってください。
- ・昼食の弁当販売は行いません。各自でご準備ください。

**11 問い合わせ・申込み先**

鹿児島県保健福祉部介護福祉課地域包括ケア推進係 担当：川畑(清花)  
〒890-8577 鹿児島市鴨池新町 10-1  
TEL 099-286-2701(直通) FAX 099-286-5554  
E-mail [tiikikea-suisin@pref.kagoshima.lg.jp](mailto:tiikikea-suisin@pref.kagoshima.lg.jp)

## 別紙 1 : 鹿児島会場

## 平成 25 年度介護予防従事者専門研修会(鹿児島会場) 参加申込書

## 【所属情報】

所属	県・市町村・地域包括支援センター・サービス事業所・他関係機関 (※当てはまるものに○をしてください)
勤務先名	
勤務先所在 市町村名	
連絡先	

## 【参加希望者情報】

	参加者氏名	職種	出欠	
			介護予防従事者 専門研修(2/18,19)	特別講義 (2/19 14:10~)
1				
2				
3				
4				
5				

## 【お問い合わせ・申込み先】

鹿児島県保健福祉部介護福祉課地域包括ケア推進係 宛

〒890-8577 鹿児島市鴨池新町 10-1

TEL : 099-286-2701 FAX : 099-286-5554

E-mail : [tilkika-suisin@pref.kagoshima.lg.jp](mailto:tilkika-suisin@pref.kagoshima.lg.jp)

※申込締切：平成26年2月10日(月)

## 別紙 2 : 大島会場

## 平成 25 年度介護予防従事者専門研修会(大島会場) 参加申込書

## 【所属情報】

所属	県・市町村・地域包括支援センター・サービス事業所・他関係機関 (※当てはまるものに○をしてください)
勤務先名	
勤務先所在 市町村名	
連絡先	

## 【参加希望者情報】

	参加者氏名	職種
1		
2		
3		
4		
5		

## 【お問い合わせ・申込み先】

鹿児島県保健福祉部介護福祉課地域包括ケア推進係 宛

〒890-8577 鹿児島市鴨池新町10-1

TEL : 099-286-2701

FAX : 099-286-5554

E-mail : [tikikea-suisin@pref.kagoshima.lg.jp](mailto:tikikea-suisin@pref.kagoshima.lg.jp)

※申込締切：平成26年3月3日(月)