



令和4年度高知県介護福祉士会 特別研修会

介護技術研修会

～利用者と自分を守るためにも～

昨今、コロナ渦において研修会や勉強会でオンライン化されることが多く、介護技術などの研修会が激減しています。しかし、私達が常々、利用者の身体と心に接し、直接的な介助をする場面があることには変わりありません。その中で、自分なりの介助方法や人員不足により先輩などから十分に介助技術を指導されることなく、利用者に接している事もあるでしょう。

今回の研修では、「食事」「移乗」「排泄」の3つにスポットを当て、今現在、介助方法などに悩みがあったり迷いがある方、事業所の少しでも手助けになることを目的とし、研修を開催いたします。

日時：令和5年3月7日（火） 食事 10:00～12:00、移乗 13:00～15:00
排泄 15:30～17:30

参加方法：1講座、2講座のみの受講も可能、3講座すべて受講も可能

場所：高知県立ふくし交流プラザ 5階研修室 A

講師：高知県介護福祉士会 理事 福島 寿道（介護福祉士、理学療法士）

参加対象：介護福祉士、介護職員 等

参加費：正会員・賛助会員・当日入会・・・1講座500円（3講座受講の場合は1,000円）
会員外・・・1講座2,000円（3講座受講の場合は5,000円）

※別途、各單元につき、資料として100円頂きます

※参加者多数の場合は、会員優先での受付となります。なお、当日入会もできます。

※当日入会希望の方には、事前に入会申込書をお送りさせていただきます。

申込方法：別紙の「参加申込書」またはQRコードより令和5年2月20日（月）までに介護福祉士会事務局までお申し込みください。

その他：①参加申込書に記載された個人情報、本研修の運営のみに使用いたします。

②参加費は当日受付にてお支払いください。

③会場受講の方には、研修日の1週間前までに受講決定通知書をFAX等で送りますので、研修当日必ずご持参ください。

☆参加された方には、フェイスシールドを配布いたします。



【重要：新型コロナウイルス感染症に関する対策について】

- ・受講時はマスク着用にご協力下さい。また、うがい、手洗いなど感染症予防にも努めて頂きますようお願いいたします。
- ・必要に応じて保健所などの公的機関へ受講者名簿(連絡先)を提供する場合があります。
- ・感染状況により中止の判断をさせて頂く可能性がありますので、あらかじめご了承ください。

〈お問合せ・申込先〉高知県介護福祉士会事務局（担当：大藤）
〒780-8567 高知市朝倉戊 375-1 高知県社会福祉協議会内
Tel 088-844-4611 Fax 088-844-9443

①食事介助について

時間：10:00～12:00

食事には2つの役割があります。1つ目は、食事を食べる人の健康を維持・増進し、また疾病の予防・治療に必要な栄養素を過不足なく摂取する役割です。2つ目は、その食事が食べる人の食習慣や食文化を満ち、美味しく食べることで心の豊かさや満足感をもたらすとともに、人間関係やコミュニケーションの形成に役立つなど、食べる人のQOLや社会性を高める役割です。食事の場面においてこういった配慮を行い、介助方法が適切かを介護者が身につけておくと、安全で美味しく楽しい食事を利用者ができるようになります。

内容：食事の基本的な理解

実食をしながら、学びの習得

※参加者同士での介助は行ないません。



②移乗について

時間：13:00～15:00

私達の生活には、まず移動することが伴い、だいたいの目的を果たすことができます。トイレに行く、食事に行くなど、まずはベッドから起き、移動することなどから始まります。しかし、歩くことが困難となっても、車椅子を使用し、QOLを低下させることのないように、生活を継続します。その際に、移乗介助が伴うことも多くなりますが、人の力による「持ち上げ」「引きずり」「抱え上げ」があると、介護者の健康被害だけではなく、利用者にも悪影響がでます。ノーリフティングケアを実践的に行うことにより、利用者も介護者も安心して移乗できるとともに、介護の質の向上や業務改善などにも繋がります。

内容：身体の動きの基本的な理解

スライディングシート、マルチグローブ、スライディングボード、リフトを使用した移乗介助



③排泄について

時間15:30～17:30

排泄は、人間のプライドや羞恥心に関わることであり、その回数も多く、利用者だけでなく、介護者の負担も大きくなることがあります。しかし、安全に、効率よく介助を行うことにより、利用者の不快感を軽減できます。同時に介護者の負担軽減にも繋がります。

内容：排泄の基本的な理解

おむつを使用しての介助方法



令和4年度高知県介護福祉士会 特別研修会

「介護技術研修会」申込書

施設・事業所名 _____

電 話 _____

F A X _____

連絡担当者氏名 _____



申込QR

	氏名	職種	会員区分	受講する研修	
①	(ふりがな)	介護福祉士 介護職 その他 ()	会員 賛助会員 会員外 当日入会希望	①食事介助	
				②移乗	
				③排泄	
		(経験年数) 約 年	(性別) 男 / 女		
②	(ふりがな)	介護福祉士 介護職 その他 ()	会員 賛助会員 会員外 当日入会希望	①食事介助	
				②移乗	
				③排泄	
		(経験年数) 約 年	(性別) 男 / 女		
③	(ふりがな)	介護福祉士 介護職 その他 ()	会員 賛助会員 会員外 当日入会希望	①食事介助	
				②移乗	
				③排泄	
		(経験年数) 約 年	(性別) 男 / 女		

※**会員区分**欄…「会員」「賛助会員」「会員外」「当日入会希望」のいずれかを○で囲んでください。
申込み多数の場合は会員優先での受付となります。受講の可否は2/21以降に連絡します。

※**受講する研修**欄…受講を希望する研修の回に○を記入してください。複数回の受講を希望される場合は、該当する回全てに○をご記入ください。

[個人情報の取り扱いについて]

本研修会の参加申込書に記載された個人情報は、以下の目的のみに使用させていただきます。

- ①本研修会の運営管理
 - ②研修会参加者名簿への掲載（氏名・所属・職種・会員の別）
- ※参加者名簿を、会場入り口付近に掲示させていただくことがあります。

F A X 088-844-9443 申込締切：令和5年2月20日（月）必着