

一般社団法人 沖縄県介護福祉士会

介護福祉士のための看取りケア研修会

～看取り期の方へのコミュニケーションと介護方法～

「看取り介護」とは近い将来に死に至ることが予見される方に対し、ご本人が最期まで尊厳を保ち身体的、精神的苦痛、苦悩をできるだけ緩和し、安らかな気持ちで残された時間をその人なりに充実して納得できるように支援することです。また、ご家族の気持ちを理解し、支え、悲しみや苦しみを分かち合えるようにしていくことも大切な支援です。

私達介護福祉士としてどのようなことを行っていけばよいのか？死に対する慎み深い気持ちなど、死生観についての学びや人の死についてどう考え向き合うか、ご本人の死やご家族にどう寄り添うかについて考えることがいま求められています。今回介護福祉分野におけるスピリチュアルケアを手がけた第一人者でもあります佐々木炎先生を招いて本研修会を開催いたします。

1. 主 催 一般社団法人 沖縄県介護福祉士会
2. 日 時 平成 28 年 1 月 31 日(日) 10:30～16:30 (10:00～受付)
3. 会 場 沖縄県総合福祉センター 西棟4階 第 5.6.7.会議室(予定)
4. 講 師 NPO 法人ホッとスペース中原
(日本スピリチュアルケア学会認定臨床実習機関)
代表 佐々木 炎 氏
5. 受 講 料 ○ 会員…1,000 円 ○ 一般…2,000 円
6. 受講対象者 ○介護業務に携わっている介護福祉士等(特に資格の有無は問いません)
○各県介護福祉士会役員リーダー
7. 定 員 等 50 名*定員になり次第申込み受け付けを終了いたします。
8. そ の 他
 - ① 標記研修会は、九州ブロックリーダー研修会の一環です。
 - ② 会員の方は生涯研修手帳を持参して下さい。
 - ③ 平成27年度ファーストステップ研修を受講している方は無料となります。
 - ④ 講師の著書案内「人は命だけでは生きられない」(フォレストブックス)
 - ⑤ 研修会概要があります(別紙1)

9. 申込方法

別紙申込書に必要事項をご記入のうえ、FAXまたは郵送・メールにてお申し込み下さい。

受講料については、参加申込後下記口座まで6日以内にお振り込み下さい。

振込領収書(受領証・振込入金票)等は紛失なされないよう大切に保管して下さい。

※通帳記帳の際に施設・団体名が印字されないことがありますので、施設・団体名で振込まれる場合は法人名を省いて施設・団体名のみ記入して下さい。

振込先口座記号・口座番号:ゆうちょ銀行

(加入者名)(社)沖縄県介護福祉士会 会長 平良 仁志

(口座記号)17030

(口座番号)11842931

(振込手数料は各自でご負担下さい)

*他の金融機関から振り込みされる場合は、(店名)七〇八(読みナナゼロハチ)、
(店番)708、(口座番号)1184293となります。

振込先金融機関:沖縄銀行 普通預金 石嶺支店

(口座名義)(社)沖縄県介護福祉士会 会長 平良 仁志

(口座番号)1448894

(振込手数料は各自でご負担下さい)

※ 振込後の参加取り消しや欠席の場合、受講料の返金はできません。

< 講師プロフィール >

・職歴(介護・福祉に関する実務経験等)

介護実務

1991年 日本社会事業学校専修科卒

1991年～1993年 特別養護老人ホームめぐみ園にて介護職員として勤務

1993年～1998年 NPO法人「在宅ケア協会」に介護職員として勤務

1998年～現在まで NPO法人ホッとスペース中原 代表

社会福祉法人愛隣会理事

プロテスタント牧師

教育活動

2008年4月 東京基督教大学専任講師(2009年3月まで)

「介護概論」「社会福祉学」「形態別介護技術」

2009年4月 東京基督教大学非常勤講師(現在に至る)

「人間の尊厳と自立」「コミュニケーション」担当

< 本会における講師の活動 >

・ファーストステップ研修講師(「ケア場面での気づきと助言」)

別紙1(研 修 会 概 要)

看取り期の方へのコミュニケーション

～ 介護職としての価値 ～

セミナーでは、介護職として実践現場に役立つように、理論を理解し、演習を取り入れて身につけていけるようにします。

1. 看取り期の現状と課題

- 1) 看取り期を取り巻く現状と未来予想図
- 2) 看取り期の課題
- 3) 看取り介護の視点と目的

2. 看取り期の人々の苦しみを知る

- 1) 身体的な生命の苦しみへの理解
- 2) いのちの苦しみへの理解
- 3) 看取り期の介護の視点

3. 看取り期の人々へのコミュニケーション

- 1) 態度
- 2) 傾聴方法
- 3) スピリチュアルの苦しみを支えるコミュニケーション

4. 看取り介護の価値と介護の矜持

- 1) アイデンティティの獲得
- 2) 苦難と死の意義
- 3) 社会的価値

介護福祉士のための看取りケア研修会 申込書

ふりがな			性別	男 性 ・ 女 性
氏 名				
日本介護福祉士会	1. 会 員 (会員番号:4700) 2. 非 会 員 ※介護福祉士資格登録と介護福祉士会会員は異なります。			
勤務先	勤務先法人名及び事業所名(ふりがな)			
	勤務先事業所住所 〒			
	電話	FAX		
自宅先	〒 日中連絡可能な電話番号(携帯等)			
経験年数 (通算には介護福祉士取得以前も含む)	介護福祉士取得後	職 種	(例:介護福祉士 介護支援専門員等)	
	年			
通算実務経験	年			

(お問い合わせ先)

〒903-0804

沖縄県那覇市首里石嶺町4-373-1(沖縄県総合福祉センター内西棟 4 階)

一般社団法人 沖縄県介護福祉士会 事務局

TEL:098-887-3344 FAX:098-887-3391

E-mail:okinawakaigo@woody.ocn.ne.jp

※ 対応可能時間 13:00~17:00(月~金)※土・日・祝休み