



# 令和4年度 ユニットリーダー研修 開催のご案内

## <配信予定>

第1回 令和4年6月 6日(月)～ 8日(水)

第2回 令和4年9月12日(月)～14日(水)

第3回 令和4年11月7日(月)～ 9日(水)

第4回 令和5年1月16日(月)～18日(水)



社会福祉法人 北海道社会福祉協議会

## 目 次

1	開催要項・・・・・・・・・・・・・・・・	1
2	研修カリキュラム・・・・・・・・	3
3	申込みから研修受講までのスケジュール・・・・・・・・	5
4	様式「受講申込書」・・・・・・・・	8

### 社会福祉法人 北海道社会福祉協議会

研修部研修課 ユニットケア研修 担当

〒060-0002 北海道札幌市中央区北2条西7丁目1番地  
かでの2.7 3階

電話 011-241-3979 (直通) FAX 011-271-0459

問合、受付時間：平日8時45分～17時30分

◆北海道社会福祉協議会ホームページ・ユニットケア関係掲載場所 URL  
[http://www.dosyakyo.or.jp/kensyujyo/unit\\_care/index.html](http://www.dosyakyo.or.jp/kensyujyo/unit_care/index.html)

◆研修受付システム (ログイン画面) URL  
<https://dosyakyousakura.ne.jp/kenshu/my/myLogin.php>

# ユニットリーダー研修 開催要項

## 1 目的

ユニットケア施設では、入居者一人ひとりの意思及び人格を尊重し、居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入居前の居宅における生活と入居後の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、入居者が自律的な日常生活を営むことを支援していきます（「ユニット型特別養護老人ホームの基本方針並びに設備及び運営に関する基準」より）。

本研修は、ユニットケア施設の各ユニットにおいて指導的役割を担う職員を対象として実施することで、この支援が適切かつ円滑に実施されることを目的として、北海道より指定、札幌市より委託を受けて実施します。

- ユニットケア施設とは…
- ユニット型指定介護老人福祉施設
  - ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設
  - ユニット型指定短期入所生活介護事業所
  - その他ユニットケア（居宅に近い居住環境の下、居宅における生活に近い日常生活の中で行われる生活単位と介護単位とを一致させたケア）を実施している施設

## 2 特徴

### (1) Zoomを活用した配信研修

令和3年度より、ユニットケア研修を配信で実施しております。リアルタイム配信なので、自宅や職場にしながら、他の受講者との情報交換や講師からの助言が得られる研修となっています。

なお、本会が実施していた集合研修テキスト（※）を活用して実施するので、同施設で過年度に受講した他職員と協力してユニットケアを推進していくことが可能です。

※令和4年3月30日付け 老高発0330第1号厚労省老健局高齢者支援課長通知  
（「ユニットケア施設管理者研修」及び「ユニットリーダー研修」の実施について）に沿ったカリキュラム対応分テキスト

### (2) 受講しやすい開催期間と安価な受講料

研修は、管理者研修との合同開催1日とリーダー研修単独開催の2日、計3日間の研修です（実地研修およびプレゼンテーションを除く）。

管理者との合同開催	1日間
リーダー研修単独開催	2日間（+実地研修、プレゼンテーション）
使用テキスト	購入不要
受講料	78,000円
修了証明書再発行	無料

### (3) より実践的な気づきを得るプログラム構成

#### ①ユニットケアを環境面から考察する

本会の研修では、PEAP日本版を用いた高齢者の生活環境を重視しています。キャプション評価を活用し、各施設の現状を討議形式で分析し、現場に生かせる分析をします。

## ②管理者研修との合同開催

本会の研修では、管理者研修とリーダー研修を一部のプログラムを合同開催（※）としています。管理者研修受講者にとって「リーダーはどのようなことで悩んでいるのか」「どのような解決を求めているのか」に気づくこと、リーダー研修受講者にとって「管理者はどうしてこのように考えるのか」「リーダーにどんなことをもとめているのか」を知ること、相互に有益な研修となることを目指しています。 ※管理者研修との合同開催は、第2回（9月）、第4回（1月）のみです。

### 3 受講までのスケジュール

	申込期間	受講決定通知	受講料支払期間
第1回	4月 5日（火）～ 5月 6日（金）	5月 11日（水）	5月 12日（木）～ 5月 27日（金）
第2回	5月 10日（火）～ 8月 5日（金）	8月 10日（水）	8月 11日（木）～ 9月 2日（金）
第3回	7月 5日（火）～ 9月 30日（金）	10月 5日（水）	10月 6日（木）～ 10月 28日（金）
第4回	9月 6日（火）～ 12月 2日（金）	12月 7日（水）	12月 8日（木）～ 1月 6日（金）

### 4 受講対象者

#### ユニットケア施設に勤務している職員または勤務する予定の職員

- ・ 予定の職員とは、原則として研修受講年度又はその翌年度に開設するユニットケア施設に勤務する予定の職員
- ・ 認知症介護実践研修（実践者研修）を修了していることが望ましい。※旧基礎課程含む

### 5 受講定員

#### 各回とも40名

- ・ 定員超過の場合は、受講をお断りするか、1事業所からの受講人数を制限させていただく場合がございます。
- ・ 申込者数状況により開催を中止することがありますので、ご了承ください。（開催しない場合はその旨をご案内いたします。）

### 6 受講料及びキャンセル料

- (1) 受講料 78,000円
- (2) 支払期限 上記スケジュールのとおり
- (3) 支払方法 本会指定口座へ振込み  
※詳細は、受講決定時にお知らせいたします。  
※振込手数料は受講者負担をお願いいたします。
- (4) キャンセル料 5,000円  
※上記支払期間開始日よりキャンセル料が発生いたします。

## 7 研修カリキュラム

	テーマ	形式	カリキュラム
自己学習	事前課題 ・テキストを一読する ・自施設の課題について整理する ※テキスト、事前課題は受講決定後にメールします		
管理者研修との合同研修	オリエンテーション		9:45～10:15
	ユニットケアを取り巻く社会的背景と展望	講義	10:15～11:00(45分)
	休憩		11:00～11:10
	ユニットケアの理念と特徴①	講義・演習	11:10～12:10(60分)
	昼食/休憩		12:10～13:00
	ユニットケアの理念と特徴②	講義・演習	13:00～15:10(130分)
	ユニットのマネジメント①	講義・演習	
	休憩		15:10～15:20
リーダー研修単独開催	ユニットリーダーの役割	講義・演習	15:20～16:50(90分)
	ユニットケアの理念と特徴③	講義・演習	2 10:00～11:30(90分)
	昼食/休憩		11:30～12:30
リーダー研修単独開催	ケアのマネジメント	講義・演習	12:30～16:00(210分)
	ユニットのマネジメント②前半	講義・演習	3 10:00～11:30(90分)
	休憩		11:30～12:30
	ユニットのマネジメント②後半	講義・演習	12:30～14:00(90分)
	休憩		14:00～14:10
	統合と実践	講義・演習	14:10～15:10(60分)
	研修まとめ		15:10～15:30
自己学習	研修後課題 ・運営計画書を作成し、提出する ※計画書様式は受講決定後にメールします		
実地研修等	R4年4月現在、実地研修およびプレゼンテーションは実施していません。 実施できるようになった時点で、改めて各施設に連絡いたします（追加受講料不要）。		

※ 上記カリキュラムは、令和4年3月30日付け 老高発0330第1号厚労省老健局高齢者支援課長通知「『ユニットケア施設管理者研修』及び『ユニットリーダー研修』の実施について（以下、国実施要綱）」に基づいています。

※ 管理者研修との合同開催は、第2回（9月）、第4回（1月）のみです。

## 8 研修の進め方

### (1) 事前課題・テキスト準備

- ・ 事前課題およびテキストは、受講決定時にメールで送ります。ライブ配信研修の2週間前までに、研修受付システムより提出いただきます（一部を除く）。

### (2) ライブ配信研修

- ・ 演習で使用する演習様式等は、事前課題同様に受講決定時にメールで送信します。研修内で使用しますので、研修開始前に印刷してご準備ください。
- ・ 配信研修終了後概ね2週間後に、研修内作成課題等を郵送で提出いただきます。

### (3) 実地研修、プレゼンテーションについて

- ・ 実地研修施設およびプレゼンテーションは、新型コロナウイルス感染症の流行が収まり次第、実施いたします。それまでの間、人員基準上は暫定的にユニットリーダー研修修了者として取り扱いが可能です。

<厚生労働省老健局発「介護保険最新情報 vol. 884」より、一部抜粋>

ユニットリーダー研修については、今般の新型コロナウイルス感染症への対応により、例年どおり実地研修が実施できない期間が生じていることから、特例措置として、当面の間、講義・演習を受講済みであって実地研修は未修了の者について、実地研修が可能となった際は速やかに受講することを条件に、人員基準上、暫定的にユニットリーダー研修修了者として取り扱って差し支えないものとする。

- ・ 実施に際しては、研修受付システムから各施設宛メールにて通知いたします。

<実地研修施設一覧> ※R4年3月現在

	施設名	住所
道央	特別養護老人ホームさくら苑	札幌市西区発寒17条3丁目4-30
	特別養護老人ホームひらおか梅花実	札幌市清田区平岡3条3丁目1番8号
	特別養護老人ホーム清光園	夕張市南清水沢1丁目55番地1
道南	特別養護老人ホーム幸豊の杜・成香2021	洞爺湖町成香109-18
道東	特別養護老人ホーム太陽園	帯広市大正町西1線96-1

- ・ 実地研修は、連続した3日間の研修が必須です。宿泊を伴う場合がありますので、あらかじめご了承ください。

## 9 申込みから研修受講までのスケジュール

### (1) 研修受付システムから申込み

研修受付システムよりお申込みください。  
お申込みの際は、8頁の「受講申込書」を作成の上、ファイルを添付してください。

第1回	4月 5日(火)～5月 6日(金)
第2回	5月10日(火)～8月 5日(金)
第3回	7月 5日(火)～9月30日(金)
第4回	9月 6日(火)～12月2日(金)

### (2) 受講決定通知の送信

右記日程までに、ご登録いただいたメールアドレス宛に受講可否の通知をお送りいたします。  
受講可の場合は、併せて受講料の支払方法や事前課題のダウンロードの方法等をお知らせします。

第1回	5月11日(水)
第2回	8月10日(水)
第3回	10月 5日(水)
第4回	12月 7日(水)

### (3) 事前課題の提出期日(事前課題Ⅰ)

事前課題Ⅰを研修受付システムより提出してください。事前課題Ⅰ～Ⅲを研修前に実施しそれぞれ指定された方法で提出いただく必要があります。

第1回	5月26日(木)
第2回	8月26日(金)
第3回	10月21日(金)
第4回	12月23日(金)

### (4) 受講料の振込

受講決定の通知を受け取られた後、右記期日までに、指定口座まで受講料をお振込みください。

第1回	5月27日(金)
第2回	9月 2日(金)
第3回	10月28日(金)
第4回	1月 6日(金)

### (5) ZoomのログインID等を通知

配信研修開始の概ね1週間前までに、入室に必要なログインIDおよびパスワードをお送りします。

### (6) 配信研修の実施

右記日程で、Zoomによる配信研修を実施いたします。  
開講時間までに、インターネット環境の整備をお願いいたします。

第1回	6月 6日(月)～ 8日(水)
第2回	9月12日(月)～14日(水)
第3回	11月7日(月)～ 9日(水)
第4回	1月16日(月)～18日(水)

### (7) 研修後課題の作成、提出(事前課題Ⅱ・Ⅲ)

配信研修終了の概ね2週間後までに、研修後課題を作成し郵送で提出してください。  
課題の作成方法等については、配信研修の中で等ご説明いたします。

第1回	6月24日(金)
第2回	9月30日(金)
第3回	11月25日(金)
第4回	2月 3日(金)

### (8) 実地研修・プレゼンテーションの実施

厚生労働省等より、実地研修およびプレゼンテーションの実施許可があり次第、別途メールにてご案内いたします。

## 10 留意事項

### (1) 申込み～受講決定

- ・ 定員を超過した場合は、受講申込書の施設開設年月日、申込者の役職等を考慮し、選考させていただく場合があります。
- ・ 1施設からの参加制限は原則ありませんが、定員を超過した場合のみ、調整させていただくことがあります。
- ・ 受講の際は、受講者ごとにそれぞれのIDでログインいただき、ご自身の顔が確認できる形で受講いただく必要があります。そのため、受講者1名につき1台の通信機器が必要です。  
【例】リーダー研修を同施設から2名受講する際 → 2台の通信機器が必要  
通信環境等については、ZoomヘルプセンターHP等をご確認ください。  
(<https://support.zoom.us/hc/ja>)
- ・ 受講対象者要件との不整合があった場合は、申込みを受付できません。受講決定後に発覚した場合は、キャンセル料を徴収の上、受講決定を取消しいたします。
- ・ 受講の可否については、受講決定前後に関わらず、原則お電話ではお答えしておりません。受講料振込方法等と合わせ、メールで通知しております。申込みの際に、メールが受信できるような環境のご準備をお願いいたします。
- ・ 受講決定日以後の受講回についての変更希望はお受けできませんので、予めご了承ください。

### (2) 受講者の変更

- ・ ご都合により受講者を変更する場合で、実地研修の決定前に変更される場合は、研修受付システムより受講者の変更を行った上、下記連絡先までご連絡ください。研修システムからの変更の際には、併せて新たな受講者の受講申込書を添付してください。
- ・ 配信研修開始後は、受講者の変更はできません。

### (3) 受講辞退【キャンセル】

- ・ 受講決定通知後のキャンセルは、必ず電話にてご連絡をお願いします。その後、研修受付システムより受講者の取消を行ってください。

### (4) 研修受講中

- ・ 配信研修受講中に、離席した場合は、必要時間の受講が出来ないと判断し、研修修了と認められません。また、その際の受講料は返金いたしません。
- ・ 研修受講時の回線トラブル等は、個別に対応できかねます。ご自身の責任の上で受講してください。なお、回線トラブル等により参加できない時間帯が発生した場合は、研修修了とならない場合があります。

### (5) 研修中止または延期の場合

- ・ 研修実施直前や実施中等に、感染症や災害等により、研修を中止または延期する場合があります。研修開始後は受講料を返金できませんので、ご了承ください。

#### <お問い合わせ・連絡先>

社会福祉法人	北海道社会福祉協議会
研修部研修課	ユニットケア研修 担当
電話	011-241-3979 (直通)
受付時間	平日8:45~17:30



# 記入例

・すべての項目に入力し、研修受付システムに申込を行う際に添付してください。

## 令和4年度 ユニットリーダー研修受講申込書



### 受講申込回 を入れてください

<input checked="" type="checkbox"/>	第1回	令和4年6月 6日 (月) ~ 8日 (水)
<input type="checkbox"/>	第2回	令和4年9月12日 (月) ~ 14日 (水)
<input type="checkbox"/>	第3回	令和4年11月7日 (月) ~ 9日 (水)
<input type="checkbox"/>	第4回	令和5年1月16日 (月) ~ 18日 (水)

### 受講申込者情報 にはを入れてください

ふりがな 受講者氏名	ほっかい ゆにお <b>北海 ユニ男</b>	生年月日 ※和暦で記載してください	
		昭和・平成4 年1月31日	29歳
役職名	施設内での役職名 <b>介護リーダー</b>		
	<input type="checkbox"/> ユニットリーダー <input checked="" type="checkbox"/> <b>ユニットリーダー就任予定【予定日：令和4年8月1日】</b> <input type="checkbox"/> その他 ( )		
高齢者介護に関する 主な職歴	1	<b>特別養護老人ホーム浪花節 介護員</b>	( 3 年)
	2	<b>デイサービスセンター一角獣 介護員</b>	( 2 年)
	3	<b>特別養護老人ホーム一角獣 介護副主任</b>	( 4 年)
主な資格	<b>介護福祉士、社会福祉主事</b>		

### 受講者所属 施設情報 下記以外の施設情報は、研修受付システムにご登録いただいている事業所情報を参照します

現在の所属施設名	<b>特別養護老人ホーム一角獣</b>		
所属施設	<input type="checkbox"/> 現在の勤務先で事後課題等を実施予定 開設日【平成・令和 年 月 日】		
	<input checked="" type="checkbox"/> これから開設する施設にて取り組む予定 施設名【 <b>ユニット型特別養護老人ホーム一角獣の角</b> 】 開設予定日【令和 4年 8月 1日】※原則、受講年度または翌年度開設が対象		
施設所在地 ※研修受付システムと異なる施設の場合のみ記入	〒004-0044 <b>札幌市厚別区厚別町小野幌3条20丁目56</b> TEL 011-000-8899		
研修修了者	管理者研修	1名	(内退職予定者 0名) 他受講中 (申込者含む) 0名
	リーダー研修	3名	(内退職予定者 0名) 他受講中 (申込者含む) 2名
人員配置	<b>2.1:1</b>	ユニット数	<b>8ユニット</b>

\*本申込書は、研修受付システムにファイルとして添付をしてください

# 令和4年度 ユニットリーダー研修受講申込書

写真貼付け

(4cm×3cm)

申込時にデータとして  
貼付してください

**受講申込回** を入れてください

- 第1回 令和4年6月 6日(月)～ 8日(水)
- 第2回 令和4年9月12日(月)～14日(水)
- 第3回 令和4年11月7日(月)～ 9日(水)
- 第4回 令和5年1月16日(月)～18日(水)

**受講申込者情報** にはを入れてください

ふりがな 受講者氏名	生年月日 ※和暦で記載してください			
	昭和・平成	年	月	日 歳
役職名	施設内での役職名			
	<input type="checkbox"/> ユニットリーダー			
	<input type="checkbox"/> ユニットリーダー就任予定【予定日：令和 年 月 日】			
	<input type="checkbox"/> その他( )			
高齢者介護に関する 主な職歴	1	( 年)		
	2	( 年)		
	3	( 年)		
主な資格				

**受講者所属 施設情報** 下記以外の施設情報は、研修受付システムにご登録いただいている事業所情報を参照します

現在の所属施設名			
所属施設	<input type="checkbox"/> 現在の勤務先で事後課題等を実施予定 開設日【平成・令和 年 月 日】※ユニットケア開始日		
	<input type="checkbox"/> これから開設する施設にて取り組む予定 施設名【 】 開設予定日【令和 年 月 日】※原則、受講年度または翌年度開設が対象		
施設所在地 ※研修受付システムと異なる 施設の場合のみ記入	〒 - - TEL - -		
研修修了者	管理者研修 名	(内退職予定者 名)	他受講中 (申込者含む) 名
	リーダー研修 名	(内退職予定者 名)	他受講中 (申込者含む) 名
人員配置	:	ユニット数	ユニット

\*本申込書は、研修受付システムにファイルとして添付をしてください