

# 身体拘束・虐待防止に関する研修

虐待や身体拘束が起きる背景には、人材不足や仕事上のストレスなどが大きく影響していると言われています。今後さらに少子高齢化が進む中で、私たちが目指すべきは「不適切なケア」ではなく、**利用者の尊厳を守る「適切なケア」**です。**利用者の安心と職員の働きやすさを守る**ためにも、虐待・身体拘束防止の考え方を一緒に学び、適切なケアを実践していきませんか。

◆令和6年度より虐待の発生又はその再発を防止するための措置◆

【委員会の開催及び結果の周知／指針の整備／研修の実施／措置担当者の設置】が講じられていない場合は、

**高齢者虐待防止措置未実施減算（基本報酬が減算）**となります。

令和8年

12月11日（金）

10：00～15：30（4.5H）

①障害福祉サービス事業所対象

## ■研修概要

- ・なぜ障害者虐待は起こるのか（繰り返されるのか）
- ・身体拘束禁止規定と障害者虐待の関係
- ・身体拘束によって起こる弊害について考える
- ・障害者虐待、不適切なケアを防ぐには
- ・専門職として自己やチームの言動を振り返る

講師

片平 知博氏

社会福祉法人椎原寿恵会

認知症対策監

社会福祉士/精神保健福祉士/介護福祉士/介護支援専門員/  
認知症介護指導者



令和8年

12月17日（木）

10：00～15：30（4.5H）

②介護サービス事業所対象

## ■研修概要

- ・認知症高齢者ケアの流れを学ぶ
- ・虐待や身体拘束が起きる背景要因からその防止を考える
- ・事例を用いて、虐待や身体拘束防止に向けた具体策を考える
- ・研修を通じて、自分自身の倫理観と向き合う

講師

林田 貴久氏

社会福祉法人恵仁会

特別養護老人ホーム鹿屋長寿園 法人統括本部長兼施設長



鹿児島県認知症介護リーダー研修・管理者研修・鹿児島県身体拘束  
廃止推進委員養成研修 社会福祉士/介護支援専門員  
/認知症ケア専門士/鹿児島県認知症介護指導者

会場

鹿児島県市町村自治会館（鹿児島市鴨池新町7-4）

①402号室 ②403号室 ※駐車場有料



定員

各研修 会場40名 &amp; WEB40名（※定員に達し次第、締切）

受講料

（消費税込）

各研修 一般価格：4,500円 賛助会員：3,200円

申込方法

裏面の二次元コードまたは申込書へ記入後FAXにてお申込みください。

賛助会員  
募集中！

| ※支部記入欄 |   |   |   |   |  |  |  |     |   |   |  |
|--------|---|---|---|---|--|--|--|-----|---|---|--|
| 予約ID   |   |   |   |   |  |  |  |     |   |   |  |
| 受付番号   |   |   |   |   |  |  |  | 入金日 |   |   |  |
| No     | 2 | 0 | 2 | 6 |  |  |  |     | 4 | 6 |  |



スマホからは左記二次元コードを  
読み取り、テーマのフォーム入力により  
申込みください

【開催日①R8.12.11(金) ②R8.12.17(木) 会場:自治会館402・403号室(鴨池新町7-4)

事業所でお申込み・一括振込の場合は①、個人でのお申込み・振込の場合は②をご記入ください。

◆◆事業所でお申込・一括振込の場合◆◆ ※研修日及び受講形態に☐チェックをお願いします。

|               |                               |  |  |  |                 |  |           |     |                       |  |  |  |  |
|---------------|-------------------------------|--|--|--|-----------------|--|-----------|-----|-----------------------|--|--|--|--|
| 事業所名          |                               |  |  |  |                 |  | (研修ご担当者名) |     |                       |  |  |  |  |
| 住所            | (郵便番号: )                      |  |  |  |                 |  |           |     |                       |  |  |  |  |
| 電話番号          | ( )                           |  |  |  |                 |  | FAX       | ( ) |                       |  |  |  |  |
| 賛助会員          | 既会員 (法人名: ) / 非会員             |  |  |  |                 |  |           |     |                       |  |  |  |  |
| ① E-Mail (必須) | (注)受講案内等を送信いたしますので、必ずご記入ください。 |  |  |  |                 |  |           |     | ※オンライン講習禁止事項・免責事項について |  |  |  |  |
|               | @                             |  |  |  |                 |  |           |     | ☐ 承諾する                |  |  |  |  |
| 受講者氏名 ①       | (フリガナ)                        |  |  |  | ① 12月11日(金)(障害) |  |           |     | ② 12月17日(木)(介護)       |  |  |  |  |
|               |                               |  |  |  | ☐会場 ☐WEB        |  |           |     | ☐会場 ☐WEB              |  |  |  |  |
| 受講者氏名 ②       | (フリガナ)                        |  |  |  | ① 12月11日(金)(障害) |  |           |     | ② 12月17日(木)(介護)       |  |  |  |  |
|               |                               |  |  |  | ☐会場 ☐WEB        |  |           |     | ☐会場 ☐WEB              |  |  |  |  |
| 受講者氏名 ②       | (フリガナ)                        |  |  |  | ① 12月11日(金)(障害) |  |           |     | ② 12月17日(木)(介護)       |  |  |  |  |
|               |                               |  |  |  | ☐会場 ☐WEB        |  |           |     | ☐会場 ☐WEB              |  |  |  |  |

◆◆個人でお申し込み・振込の場合◆◆

|             |                               |  |  |  |                   |  |  |  |                       |  |  |  |
|-------------|-------------------------------|--|--|--|-------------------|--|--|--|-----------------------|--|--|--|
| 氏名          | (フリガナ)                        |  |  |  | ① 12月11日(金)(障害)   |  |  |  | ② 12月17日(木)(介護)       |  |  |  |
|             |                               |  |  |  | ☐会場 ☐WEB          |  |  |  | ☐会場 ☐WEB              |  |  |  |
| ② 住所        | (郵便番号: )                      |  |  |  |                   |  |  |  | ※オンライン講習禁止事項・免責事項について |  |  |  |
|             |                               |  |  |  |                   |  |  |  | ☐ 承諾する                |  |  |  |
| 連絡先         | ( )                           |  |  |  | ※日中のご連絡先をご記入ください。 |  |  |  |                       |  |  |  |
| E-Mail (必須) | (注)受講案内等を送信いたしますので、必ずご記入ください。 |  |  |  |                   |  |  |  |                       |  |  |  |

◆ 受講料 【お一人様各研修】一般 4,500円(税込) 賛助会員 3,200円(税込)

※お振込みいただいた受講料は、講習開講日から起算して、14日前以降は、原則として返金いたしませんので予めご了承下さい。

手順1. 上記の二次元バーコードもしくは申込書に必要事項をすべてご記入のうえFAXにてお申込みください。

手順2. 申込書受理後当センター所定の「請求書兼払込取扱票」を記載の住所へお送りします。お手元に届きましたら、お早めに受講料の振込をお願い致します。(振込手数料はご負担願います。)入金確認順に、受講決定となります。(領収証は振込票をもって代えさせていただきます。)

手順3. 受講決定後、受講決定通知書をメールにて送付しますので、ご確認ください。

※受講申込者が定員に満たない等の理由により、中止する場合がございます。その際は、早急にご連絡し受講料等を返還させていただきます。(払込いただいた際の振込手数料等は除きます。)  
※本申込書に記載分について、一通の「請求書兼払込取扱票」を発行いたします。その他のご要望がある場合は当センターへご一報ください。

※【オンライン講習禁止事項・免責事項】

オンライン受講ご希望の方は、下記に同意の上、お申込みください。

①本オンライン講習受講用URL及びパスワードの第三者への転用・貸与・譲渡は禁止いたします。②本講習の録画、録音、撮影、スクリーンショット、ダウンロード及び資料の無断転用、無断転載、無断複写、譲渡は禁止いたします。③本オンライン講習のSNS上への掲載は禁止いたします。④本オンライン講習における著作権を侵害する行為を行うことを禁止いたします。⑤本オンライン講習視聴の際、PCウイルスに感染した場合、当センターでは責任は負いかねますので、視聴する端末等のセキュリティ対策は受講者様で行って頂くようお願いいたします。なお、受講者様の機材や通信環境が原因でPCウイルスに感染し損害が発生した場合、当該受講者様に賠償責任を取っていただくことがあります。

【個人情報について】

◎受講者の個人情報(氏名、住所、電話番号等)は当該講座に関する通知等の送付および講座実施に関する連絡、講座受講の際の本人確認等の範囲で利用いたします。

◎ご提供いただいた個人情報は、プライバシーポリシーに基づき、厳重に管理し、上記目的以外には使用いたしません。

【問い合わせ】(公財)介護労働安定センター鹿児島支部 TEL 099-255-6360 FAX 099-255-6361