

## 草津市生活支援サポーター養成講座同等認定申請書

年 月 日

草津市長 宛

所在地  
名 称  
代表者

㊟

次の研修が、草津市が実施する「生活支援サポーター養成講座」と同等以上であることの認定を受けたいので、申請します。

### 1. 研修の名称

--

### 2. カリキュラム(欄が不足する場合は追加してください。)

	単元名	内容(学習のポイント)	講師	時間(分)
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

【参考】生活支援サポーター養成講座 カリキュラム

	単元名	内容(学習のポイント)	講師	時間(分)
1	オリエンテーション	介護保険制度の仕組み、超高齢社会について、自助・共助の必要性、生活支援サポーターに期待する役割	市長寿いきがい課	50分
2	高齢者の特性と自立支援について	高齢者の心身の仕組みと廃用症候群、自立支援を促す生活支援の方法について	市長寿いきがい課	50分
3	ボランティア活動について	ボランティア活動をする上での守秘義務、身だしなみ、接遇、倫理について	市社会福祉協議会	40分
4	認知症の理解 コミュニケーション技術	認知症の正しい理解と接し方、効果的なコミュニケーション技術について	NPO 法人宅老所心	60分
5	高齢者支援の実践について	高齢者の生活を支える実践事例、自分たちにできることについて	NPO 法人宅老所心	70分