

令和元年度 認知症介護実践研修（実践者研修）開催要項

1 趣旨

介護保険施設・事業所等に勤務する介護職員に対し、認知症介護に関する実践的な知識及び技術の習得を図ることにより、認知症高齢者に対する介護サービスの充実を図ることを目的とします。なお、本研修は、「山口県認知症介護実践研修実施機関指定要綱」に基づき、山口県知事の指定を受け実施します。

2 実施主体

一般社団法人山口県宅老所・グループホーム協会

3 受講対象者

次の要件を全て満たす者

- (1) 県内の介護保険施設・事業所に勤務する介護職員等
 - (2) 身体介護の基本的な知識及び技術を修得しており、実務経験が2年程度の者
 - (3) 本研修の全ての日程（5日間の講義・演習、4週間の自施設（職場）実習、中間報告、実習報告）について受講が可能な者
- ※ 地域密着型サービス事業所のうち、次の3つ（認知症対応型共同生活介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護）に該当する事業所において、管理者・計画作成担当者に就任予定の者は、市町村長の推薦書が必要となります。
- ※ 開設予定の事業所は、開設が具体的にになっている所に限ります。
- ※ 研修の受講申込等に当たり、別紙「指定地域密着型サービス事業所の指定に係る研修受講義務付けについて」を参考にしてください。

4 受講定員

第1回、第2回 各研修 80名定員

5 受講料

一般申込 3万5千円、本会正会員 3万円

※ 受講料納入方法については別途受講決定者にお知らせします。

6 日程、会場

(1) 研修日程

第1回

講義・演習	令和元年9月18日（水）、30日（月） 令和元年10月7日（月）、8日（火）、21日（月）（5日間）
自施設実習	令和元年10月22日（火）～11月19日（火）（4週間）
中間報告	令和元年11月7日（木）
報告・修了式	令和元年12月18日（水）

第2回

講義・演習	令和元年10月24日(木)、25日(金) 令和元年11月13日(水)、20日(水)、 令和元年12月2日(月)(5日間)
自施設実習	令和元年12月3日(火)～令和2年1月7日(火)(4週間)
中間報告	令和元年12月20日(金)
報告・修了式	令和2年2月13日(木)

(2) 研修会場(講義・演習、中間報告、実習報告会)

山口市秋穂二島1062 山口県セミナーパーク内 一般研修室 他

※ 研修初日の受付は【第1回】一般研修室103内【第2回】大研修室内で行います。

(3) 自施設実習 受講者所属事業所(施設)

(4) 総受講者数が130人以下の場合【第2回】の実施はしません。

7 使用テキスト

「認知症介護実践者研修標準テキスト」

監修・発行：認知症介護研究・研修センター

制作・販売：株式会社 ワールドプランニング

書籍定価：3,200円(税別)

※ 研修では上記テキストを使用しますので必ず持参してください。

※ 研修会場での書籍の販売は致しませんのであらかじめご用意ください。

※ 中央法規出版から発行されている「認知症介護実践研修テキストシリーズ」は旧カリキュラムまでの対応となっておりますので使用ができませんのでご注意ください。

8 申込方法等

(1) 申込方法及び申込期間

ア 次の①又は②該当する方

① 指定地域密着型サービス事業所のうち、認知症対応型共同生活介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護に所属している職員

② 上記事業所に所属の職員以外で、開設予定等により上記事業所の管理者又は 計画作成担当者への具体的な就任予定がある方

所管する市町(指定地域密着型サービス事業所指定担当課)に必要な応じてお問い合わせの上、各施設・事業所の長より、市町担当課を通して申込んでください。

(申込書類は市町の担当課へ送付してください。なお、受講が義務付けられている方は、市町の推薦書が必要となります。)

[受講申込期間] 令和元年6月17日(月)～7月31日(水) 必着

※ 各市町担当課に申込書類を提出してください。

※ 各市町担当の方は令和元年8月7日(水) 必着で当協会へ郵送されますようお願いいたします。

イ 上記ア①②に該当しない、介護職員等の場合

各施設・事業所の長を通して、直接、山口県宅老所・グループホーム協会事務局あてに期間内に郵送で申込んでください。

[受講申込期間] 令和元年6月17日(月)～7月31日(水) 必着

[受講申込書類送付先]

〒759-6611 山口県下関市安岡本町1-11-12

一般社団法人 山口県宅老所・グループホーム協会「実践者研修」係

(2) 申込書類等

ア 受講申込書について

上記「(1) 申込方法及び申込期間のア」に該当する場合

→ (別紙様式1)の受講申込書を使用してください。

上記「(1) 申込方法及び申込期間のイ」に該当する場合

→ (別紙様式2)の受講申込書を使用してください。

※ 記入漏れや様式の間違いがないよう御留意ください。(コピー使用可)

イ 92円切手を貼った返信用封筒 (受講希望者1人につき1枚御用意ください)

受講の可否についての通知の際に使用しますので、92円切手を貼った返信用封筒(長形3号)に、連絡先(所属事業所)の住所・所属長氏名を明記してください。

9 受講決定

定員を超える申し込みがあった場合は、選考基準に基づき決定をさせていただきます。

受講の可否については、返信用封筒により郵送でお知らせします。

受講者の決定にはしばらく時間を要しますのでご了承ください。

万一、研修開講日の2週間前になっても記載の住所に届かない場合は、必ず御連絡ください。

(受講可、受講否いずれの場合もお知らせします。)

10 修了証書

本研修の全課程を修了した方には、山口県宅老所・グループホーム協会会長名による修了証書を交付し、県長寿社会課が保管する修了者名簿に登載します。

修了証書の再発行はできませんのであらかじめ御了承ください。

[注意事項]

- 遅刻、早退、欠席等により、全課程を修了できない場合は、修了証書は交付できません。
- 受講態度が悪い場合等も修了証書の交付ができない場合がありますので御留意ください。
- 災害等やむを得ない状況が生じた場合、研修日程を変更する場合があります。
- 修了の認定については、必要に応じて県長寿社会課・所管市町担当課等と情報交換・協議し決定する場合があります。

11 宿泊について

(1) 2人部屋を2人で利用の場合・・・1泊 1,500円

2人部屋を1人で利用の場合・・・1泊 1,800円があります。

空室状況によりツインルームをシングルユースで利用できる場合があります。

また、当日の部屋状況によっては相部屋をお願いすることもありますのでご了承ください。

(2) 希望される場合は受講申込書の該当欄にご記入ください。尚、研修前日の前泊はできません

のであらかじめご了承ください。

- (3) 洗面用具、寝巻きなど御用意ください。朝食・夕食を希望される方は、所定の時間内に併設の食堂にて食券を購入してください。
- (4) 研修期間中の宿泊キャンセルにつきましては実費100%をいただきます。
- (5) 研修期間中の宿泊申請はできませんので気を付けて下さい。
- (6) 研修期間中の宿泊申請等については本会が取りまとめ、セミナーパークと調整することとなっておりますのでご注意ください。

1.2 個人情報の取扱いについて

本研修の申込者に係る個人情報は、本会「個人情報保護に関する取り扱いについて」に基づき、下記により適切に取り扱うこととし、他の目的で使用することはありません。

- (1) 受講申込書に記載された個人情報は、本研修に係る企画、受講者名簿の作成・管理等本研修に関することのみのもので使用します。
- (2) 受講者相互の交流、情報交換を円滑に行うことを目的として、受講者名簿を作成し、受講者に配布します。

1.3 その他

- (1) 研修の円滑な実施のため、受講申込書に基づいて、事業所・氏名等を記載した受講者名簿を作成しますので、あらかじめ御了承ください。
- (2) 本研修に関するお問い合わせ先
〒759-6611 山口県下関市安岡本町1-11-12
(社) 山口県宅老所・グループホーム協会 事務局 (担当:近藤)
TEL 090-8998-8977 FAX 083-258-1828
- (3) 受講要件等及び研修事業全般に関すること
山口県健康福祉部 長寿社会課 地域包括ケア推進班 (担当:吉田)
TEL 083-933-2788

1.4 会場周辺地図 <山口県セミナーパーク>

【住所・連絡先】〒754-0893 山口市秋穂二島1062

TEL 083-987-0123

