

令和4年度認知症介護実践者研修開催要項

1 目的

介護保険施設・事業所等に勤務する介護職員等が、認知症介護に関する実践的な知識及び技術を修得することにより、認知症高齢者に対する介護サービスの充実を図る。

2 実施主体

社会福祉法人山口県社会福祉協議会（山口県指定実施機関）

3 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) 認知症介護基礎研修を修了した者あるいはそれと同等以上の能力を有する者
※「それと同等以上の能力を有する者」とは、認知症介護基礎研修の対象とならない者（医療、福祉関係の資格を有する者）
- (3) 身体介護の基本的な知識及び技術を修得しており、認知症介護の実務経験が2年程度の者
- (4) 講義・演習、中間報告、自施設（職場）実習、実習発表の全日程を受講できる者
- (5) 自施設（職場）実習に、職場内のチームで取り組みが可能な者

※ 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、看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で、市町の長が推薦した者

※ 開設予定の事業所は、具体的に開設時期が決定している事業所に限ります。

※ 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 定員

120人（各コース 60人）

5 研修日程及び会場

| コース | 開催日程 |
|-----|----------------------------|
| A | 令和4年8月 1日（月）～令和4年10月 8日（土） |
| B | 令和4年9月12日（月）～令和4年11月16日（水） |

※ 別紙「令和4年度認知症介護実践者研修日程表」を参照してください。

6 受講料

38,000円

※ 納入方法については、受講決定者に対して別途お知らせします。

※ 原則として、入金後の受講料は、やむを得ない事情と認める場合を除き、返金できません。

7 研修テキスト

使用テキストについては、受講決定時に通知します。また、福祉研修センターホームページ及び山口県ウェブサイト「かいごへるふやまぐち」にテキスト申込用紙を掲載いたしますので、必ずホームページを確認し、各自で事前に準備してください。

※ 受講に際して、一読されていることを前提に講義は進められます。

8 申込方法

(1) 次のア又はイに該当する介護職員等：【申込書 様式1】

- ア 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、看護小規模多機能型居宅介護に所属している者
- イ 上記事業所に所属している職員以外で、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者

◎所轄市町担当課（地域密着型サービス指定担当）にお問合せの上、各施設・事業所の長より、市町担当課を経由して申し込んでください。

なお、受講が義務付けられている者は、市町の長の推薦書が必要となります。

※ 市町への申込締切 6月13日（月）必着

送付先 各市町担当課

※ 各市町担当課の者は、**6月20日（月）必着**で福祉研修部（福祉研修センター）まで郵送してください。

(2) 上記（1）に該当しない介護職員等：【申込書 様式2】

◎各施設・事業所の長を経由して、下記送付先に郵送で申し込んでください。

※ 申込締切 6月13日（月）必着

送付先 山口県社会福祉協議会 福祉研修部（福祉研修センター）
〒754-0893 山口市秋穂二島1062

9 提出書類

- ① **受講申込書【様式1 若しくは 様式2】**
- ② 認知症介護基礎研修の修了者は、修了証書の写し
認知症介護基礎研修の修了者以外は、基礎研修同等以上の能力を有する医療、福祉関係の資格及び修了証書の写し
- ③ **返信用封筒【角2封筒（※A4の用紙がそのまま入る封筒サイズ）】**
封筒に送付先（所属事業所）住所・所属長氏名を記入し、120円切手を貼付の上、受講申込者1人に1枚同封してください。

上記①～③が同封されていない場合は、書類不備として受付できません。

10 選考方法及び受講決定

- (1) 申込者多数の場合は、選考基準に基づき受講者を決定します。
- (2) 各コースで人数調整を行いますので、申込状況によっては御希望に添えない場合があります。
- (3) 申込者数の状況により、どちらか一方のコースのみの開催となる場合があります。
- (4) 受講の可否については、後日申込者へ通知書を送付します。
- (5) 研修開講日の2週間前になっても通知が届かない場合は、山口県社会福祉協議会 福祉研修部（福祉研修センター）まで連絡してください。（受講可、受講否いずれの場合も事前にお知らせします。）

※ 受講決定後の受講者の変更はできません。

11 食事・宿泊

- (1) 昼食は、各自で準備するか併設の食堂を利用してください。
- (2) 山口県セミナーパーク併設の宿泊室を利用することができます。宿泊を希望される方は、「受講申込書」の該当欄に記入してください。

| 宿泊場所 | 料 金 | 形 態 |
|--------------|--------------------------|------|
| セミナーパーク内宿泊施設 | 1,520 円/1泊 (食事代を含まない) | 1室2人 |

※バス、トイレ、テレビは各宿泊室にはありません。

※洗面用具、寝巻き等は各自で用意してください。

※宿泊時の夕食・朝食を利用する場合は、3日前までに予約をする必要がありますので、宿泊者が直接セミナーパーク食堂（083-987-3310）に電話してください。キャンセルの場合も同様です。

※宿泊をキャンセルする場合は、研修前日の午後5時までにお願ひします。それ以降のキャンセルは、宿泊料を請求します。

12 その他

- (1) 認知症の御本人やその家族の生活の質の向上を図るための対応や技術を習得するという本研修の趣旨を御理解の上、認知症高齢者への介護サービスの質の向上に意欲を持つ者を推薦してください。
- (2) 全日程を修了された者には「山口県認知症介護実践研修実施機関指定要綱」に定める修了証書を本会で交付します。
遅刻、早退、欠席等により、全日程を修了できない場合は、修了証書は交付できません。
また、実習が確実に履行されていないと判明したり、学習意欲に著しく欠け、研修態度が他の受講者の迷惑になると事務局が判断した場合も、修了証書の交付ができない場合がありますので、注意してください。
- (3) 申込書類に記載された個人情報、受講者名簿及び修了証書作成等、研修事業の円滑な運営のために使用するほか、認知症対応型サービス事業に関する指定基準の確認のため利用することがあります。受講申込に当たっては、個人情報の利用について、必ず受講希望者本人の同意を得てください。受講者氏名及び所属に関する情報を記載した名簿を、研修時に配布します。
また、修了者名簿は永年保存とし、記載された内容は、本会の個人情報保護規程に基づき厳正に管理します。
- (4) 欠席される場合は、研修前日までに必ず連絡してください。なお、遅刻する場合は、速やかに連絡してください。
- (5) 受講者が40人未満であった場合は、開催を中止とさせていただきます。
- (6) 自然災害や新型コロナウイルス感染拡大により山口県内において緊急事態宣言の発令やまん延防止等重点措置地域の適用等のやむを得ない事由により研修を開催できない場合は、前日の午後3時までに福祉研修センターHP (<http://yg-fkc.com>) 及び山口県ウェブサイト「かいごへるふやまぐち」 (<https://www.kaigo.pref.yamaguchi.lg.jp/>) に記載しますので、各研修日の前日に必ずホームページを確認してください。

