



平成 30 年度神奈川県認知症介護実践リーダー研修（第 2 回）のご案内

1 研修の目的

高齢者介護実務者及び指導的立場にある者に対し、認知症高齢者の介護に関する実践的研修を実施することにより、認知症介護技術の向上を図り、認知症介護の専門職員を養成し、もって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。

2 実施主体

神奈川県（研修実施事業者として社会福祉法人神奈川県社会福祉事業団に委託）

3 定員

各回 40 名

定員を超える申込みがあった場合は、「8 受講者決定基準」により選考を行い、今回受講ができない場合があります。

4 受講対象者

次の（１）～（４）のすべての要件を満たしている方

（１）神奈川県内にある

①介護保険法第 8 条第 2 5 項に規定する介護保険施設

②介護保険法第 4 1 条第 1 項に規定する指定居宅サービス事業者

③介護保険法第 4 2 条の 2 に規定する指定地域密着型サービス事業者、介護保険法第 5 3 条第 1 項に規定する指定介護予防サービス事業者又は指定地域密着型介護予防サービス事業者

等で介護・看護におけるチームのリーダーの立場にある方又はリーダーになることが予定されている方

（２）介護業務に概ね 5 年以上従事した経験を有している方

（３）認知症介護実践者研修（又は痴呆介護実務者研修基礎課程）を修了し、研修開始日までに 1 年以上経過している方

（４）全日程出席可能な方

5 募集期間

平成 30 年 8 月 1 日（水）～平成 30 年 9 月 28 日（金）（必着）

* 募集期間最終日を募集締切日とし、研修実施事業者宛てに必着とします。募集期間開始前や締切を超えた申込みは受付しません。

* 申込みにあたっては、4 受講対象者（２）および（３）の経過年月数を必ずご確認ください。

6 申込み方法

（１）指定認知症対応型共同生活介護事業者又は指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者が、短期利用共同生活介護を行うにあたっては、本研修又は痴呆介護実務者研修専門課程、もしくは認知症介護指導者養成研修を修了している者を配置することが必要です。そのため、本研修を受講することにより厚生労働大臣が定める施設基準（平成 27 年厚生労働省告示第 96 号）第 31 号ハ、二又は第 85 号に規定する基準を満たす事業者については、事業所設置の市町村担当課を通して申込みをしてください。当該市町村担当課が取りまとめの上、受講申込書に別紙の推薦書と実践者研修修了証の写しを添えて神奈川県社会福祉事業団研修センターへ申込みをします。

なお、市町村から当該手続きを経て申込みをした方については、本研修の受講について特段の配慮を行うこととします。

- (2) その他の方については、FAXにより神奈川県社会福祉事業団研修センターへ申込みをしてください。

申込み先 神奈川県社会福祉事業団研修センター
FAX (045) 319-4315

※FAX送付後、確認のために研修センターあてにお電話(TEL 045-319-4310)をお願いします。

7 受講決定通知

今回の申込みの結果については、順次決定のうえ、受講者決定通知書を発送します。

8 受講者決定基準

- (1) 受講申込み者が定員を超えた場合、原則として、指定都市(横浜市、川崎市、相模原市)以外の事業所を優先することとし、以下の順で受講者を決定します。
- ① 指定認知症対応型共同生活介護事業者又は指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者が、短期利用共同生活介護を行うに当たって、厚生労働大臣が定める施設基準(平成27年厚生労働省告示第96号)第31号ハ、二又は第85号に規定する基準を満たすために市町村を通して申込みを行っている方のなかで、過去に同一事業所内で本研修修了者のない事業所に所属する方。
 - ② 認知症介護経験が長い方(原則として同一事業所内で複数の申込みがある場合は、1事業所1名とし認知症介護経験が長い方とします。ただし、事業所内で受講希望の優先順位がある場合は、優先順位を明記して下さい。)

9 研修日程・会場等

別紙「平成30年度 神奈川県認知症介護実践リーダー研修(第2回)日程表」のとおり。

10 職場実習(4週間)

それまでの講義・演習を踏まえた実習課題を自身で設定し、受講生自身が所属する施設・事業所において具体的な取り組みをし、結果をまとめます。

11 受講者の費用負担

受講者は、研修の実施に必要な費用のうち、次の費用を負担します。

- (1) 受講料 27,000円(名札等消耗品、印刷代、他)
別途受講決定通知書で指定する口座に振り込んでください。
なお、振込にかかる費用は、振込者が負担してください。

※受講決定後、納入された受講料は、原則として返金できません。また、受講決定後振込み期限までに、お振込みされず研修を取り下げられた場合も受講料は徴収させていただきますので、あらかじめご了承ください。

- (2) 交通費
(3) 食費

12 修了認定の基準

- (1) 全日程を出席しすべての講義に意欲的に取り組まれた方
 - (2) 職場実習を定められた期間、意欲的に取り組まれた方
 - (3) 研修委託先から指定された提出物をすべて提出された方
- 以上の方のみ修了証書を交付します。

13 注意事項

- (1) 受講申込書に不実や虚偽の記載があった場合は、受講決定及び修了証書を取り消すとともに、同事業所は、今年度中に開催される本研修を受講することはできません。
- (2) 受講決定後は、原則、事業所内であっても受講者の変更はできません。
- (3) 本研修受講中に、研修委託先が、受講することが適切でないと判断された方は、退席いただき、以降の研修を受講することはできません。なお、その際の受講料の返金はありません。

14 個人情報の取り扱い

本研修の申込書等に記載された事項は、個人情報保護の規定により適正な管理を行い、本研修事業以外に使用することはいたしません。

所属長様へのお願い

職場での実習は本研修の一環として位置付け、研修生が設定した課題が達成できるよう施設・事業所全体への周知・協力が必要となりますので、所属長様には申込者として職場研修中のご配慮と課題の実行についてのご協力をお願いいたします。

問合せ・申込先

〒231-0003 神奈川県横浜市中区北仲通 3-33 神奈川県中小企業共済会館 5 階
神奈川県社会福祉事業団 研修センター

【電話及びFAX】

電話：045-319-4310 FAX：045-319-4315