

# 令和2年度 認知症介護実践研修・実践者研修（第2回） 開催要綱

## 1 目的

認知症高齢者がその有する能力を発揮し、自立した生活を送るための認知症介護の専門的知識と技術を習得し、介護現場で尊厳を支える質の高いケアをより実践的に展開できることを目的とします。

## 2 主催 石川県

## 3 実施機関 社会福祉法人石川県社会福祉協議会

## 4 期 日 令和2年9月7日（月）～令和2年11月13日（金）

- (1) 事前講座(5日間) 9月7日（月）～9月9日（水）、9月14日（月）、9月15日（火）
- (2) 施設実習 9月16日（水）～10月28日（水）の間  
自施設実習日(4週間) 9月16日（水）～10月28日（水）の間、1週間を4回
- (3) 総括講座（1日） 11月13日（金） ※ 午前又は午後のいずれかの時間帯。

## 5 会 場

- (1) 事前講座 石川県社会福祉会館 4階 大ホール（金沢市本多町3丁目1番10号）  
※ 受講者の駐車場はありません。  
周辺の駐車場を各自で確保いただくか、公共の交通機関をご利用ください。
- (2) 施設実習 自施設
- (3) 総括講座 石川県社会福祉会館別館 研修室1、2・3（金沢市八田町東1025番地）  
※ 受講者専用の駐車場があります。

## 6 費 用 2,000円（資料代） ※ 事前講座初日の受付の際、現金でお支払いください。

## 7 受講対象

- (1) 石川県内の介護保険施設・事業者等（以下「事業所」という。）において認知症介護に携わっている介護職員等であって、認知症介護の経験年数が2年以上の者
- (2) 研修の全日程に参加できる者 ※ 全日程に参加できないと、修了できません。

## 8 定 員 42名

## 9 研修プログラム 別紙「研修プログラム」参照

## 10 参加申込方法

市町申込み（市町長からの推薦による申込み方法）

本研修の受講により地域密着型サービス事業所の指定基準を満たすとして、市町の長が適当と認めた者。 ※ 下記「10(1)における申込み要件」参照

### 10(1) 市町申込みにおける申込み要件

本研修は、地域密着型サービス事業所の指定基準において受講が義務づけられています。

【受講が義務づけられている職種】 ※別紙「資料」参照

認知症対応型通所介護の管理者、小規模多機能型居宅介護の管理者及び計画作成担当者、  
認知症対応型共同生活介護の管理者及び計画作成担当者（介護予防含む）、看護小規模多機能型居宅介護の管理者及び計画作成担当者

各職種の資格要件は、「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準」をご確認ください。（指定基準に関して、ご不明な点は市町担当課にお問合せください。）

- ① 参加申込書（様式1）を市町担当課へ提出し、申込みください。
- ② 石川県社会福祉協議会ホームページの「福祉の研修」内の「研修申し込み」に、必要項目を入力し、申込みください。
- ③ 申込み受付期間は、7月13日(月)～7月17日(金)です。（※締切厳守）  
（市町担当課から長寿生きがいセンターへの推薦締切日は、7月22日(水)です。）
  - ※ ①の参加申込書（様式1）の提出、②のホームページの入力、共に必要。
  - ※ 参加申込書は、FAX・メールでの提出は認められません。必ず郵送又は持参してください。
  - ※ ②の詳細は、「11 石川県社会福祉協議会ホームページからの申込み入力方法」を参照のこと。
  - ※ 今回、事業所申込みの受付は行いません。

## 11 石川県社会福祉協議会ホームページからの申込み入力方法

下記(1)～(5)の手順に沿って必要事項を入力してください。

- (1) 石川県社会福祉協議会ホームページ (URL <http://www.isk-shakyo.or.jp/>) のトップ画面にある上部メニューから「福祉の研修」ボタンをクリックします。
- (2) 「研修新着情報」の一覧から、受講希望の研修名を選び、クリックします。
- (3) 受講希望の研修名を選択すると、「研修検索」ページに移動します。「研修検索」ページ画面の下方にある「検索結果」に、研修が表示されています。
- (4) 「検索結果」欄の研修の右欄に【要綱】と【申込】ボタンが表示されます。受講希望の研修であることを確認のうえ、【申込】ボタンを選択してください。
- (5) 「研修申し込み」画面に移動します。必要事項を入力してください。（※マークは必須項目）入力後に「申込確認画面へ」をクリックして入力内容を確認し、最後に「申し込む」ボタンをクリックしてください。「受付確認書」メールが届けば、申し込み入力が完了です。

※ メールアドレスは、受講の選考結果など重要な通知に利用しますので、正しく入力してください。  
メールアドレスに誤りがあると、最初から申込み入力していただく必要があります。

※ 受付確認書メールが届かない場合、入力されたメールアドレスが誤っている可能性があります。事務局（石川県社会福祉協議会 長寿生きがいセンター）までご連絡ください。なお、受付確認書メールは、受講が決定したという意味ではありません。

※ ホームページでの入力申込みの他、参加申込書の提出も必要です。

## 12 受講者の決定

- (1) 定員の範囲で受講者を決定します。
- (2) 申込者が定員を超えた場合は、1施設1名（優先順位1位の方）とした上で、受講者を決定します。

〔※市町長の推薦により申込みがあった場合でも、10(1)の要件に該当しない場合は 優先受講の対象とはなりませんので、ご注意ください。〕

## 13 選考結果の通知

10(1)の申し込み方法による選考結果通知

- ① 7月31日(金)頃、長寿生きがいセンターから市町担当課へ、選考結果通知を電子メールにて送信します。その後、市町担当課から各事業所へ連絡していただきます。
- ② 8月3日(月)頃、長寿生きがいセンターから各事業所へ、受講選考結果通知を電子メールにて送信します。

※ 送信予定日を2日以上経過しても通知が届かない場合、長寿生きがいセンターまでお問い合わせください。

14 事前レポートの提出 ※ 受講承認後、必須

受講選考結果通知で受講が承認となった方は、下記の期日までに、郵送又はメールにて提出してください。提出がない場合は、受講資格がないものとしますので、ご注意ください。事前レポートの様式は、受講選考結果通知メールにダウンロード先を記載します。

事前レポート提出締め切り日 8月17日(月)

15 研修に関する留意事項

- (1) 本研修は、平成17年度カリキュラム内容の見直しにより、「痴呆介護実務者研修基礎課程」から「認知症介護実践研修・実践者研修」へと改称されたものです。
- (2) 施設実習の期間中は、実習の効果を高めるため、実習課題に専念できるようご配慮ください。(他の職員にもご協力願います。)

※ 施設実習の詳細については、別紙「令和2年度認知症介護実践研修・実践者研修(第2回)の実習について」をご参照ください。

- (3) 研修の目的を十分に理解していると認められない場合、修了証書を交付しないことがあります。

16 申込み・問合せ先

石川県社会福祉協議会 長寿生きがいセンター 森田

〒920-3104 金沢市八田町東1025番地 石川県社会福祉会館別館

TEL (076) 258-3135 FAX (076) 258-3149