

令和6年度認知症介護実践者研修実施要領

1 研修の目的

認知症についての理解のもと、本人主体の介護を行い、生活の質の向上を図るとともに、行動・心理症状（BPSD）を予防できるよう認知症介護の理念、知識・技術を修得するとともに、地域の認知症ケアの質向上に関与することができるようになることを目的として実施します。

2 実施主体 鳥取県（事業受託者：社会福祉法人鳥取県社会福祉協議会）

3 研修定員 全3回 各60名（計180名）

4 受講料 20,200円/人

受講料は受講決定後に本会指定口座へお振込みいただきます。
振込先は、受講決定通知に記載します。

5 研修日程・内容等

別紙1「令和6年度 鳥取県認知症介護実践者研修カリキュラムの概要」及び別紙2「日程表」により実施します。

(1) 基本方針

- ・講義2日間⇒職場での実践(2週間)⇒講義3日間⇒職場実習4週間⇒実習報告会(半日)
- ・講義受講後、各自が自己課題実習を行い、30日後にレポートを提出
- ・レポート内容を実習報告会にて報告

(2) オンラインでの開催について

本研修は主にビデオ会話ツールZOOMを使用したオンライン研修を実施します。受講申し込みにあたっては、**別紙3「オンライン研修の受講について」**を参考に受講環境の確認をお願いいたします。なお、記載内容に同意いただけない場合や受講環境を整えられない場合は受講申込を受付できませんので予め御了承ください。

6 開催日・会場 全3回 オリエンテーションと各6日間の日程で実施します。

	オリエンテーション	1日目 (オンライン)	2日目 (オンライン)	3日目 (オンライン)	4日目 (オンライン)	5日目 (集合)	6日目 (オンライン)
第1回	7/10(水)	7/17(水)	7/18(木)	8/5(月)	8/6(火)	8/7(水)	10/3(木)
第2回	7/10(水)	7/17(水)	7/18(木)	8/19(月)	8/20(火)	8/21(水)	10/8(火)
第3回	7/10(水)	7/17(水)	7/18(木)	8/28(水)	8/29(木)	8/30(金)	10/16(水)

※研修5日目の会場

- ・【第1回】8/7(水)…福祉人材研修センター 中研修室
- ・【第2回】8/21(水)…米子コンベンションセンター 国際会議室
- ・【第3回】8/30(金)…倉吉未来中心 セミナールーム3

※鳥取県内における新型コロナウイルス感染症の状況によりオンラインに変更する場合がありますので御了承ください。

7 受講資格（対象者）

介護保険事業所等において2年以上高齢者介護に従事している者

※令和3年度より、鳥取県では認知症介護基礎研修修了を認知症介護実践者研修の受講要件としておりましたが、令和5年度より要件から推奨に変更いたします。 なお、本研修を効果的かつスムーズに受講いただくためにも、認知症介護基礎研修受講について幅広く御検討ください。

8 受講申込手続き

受講申込手続きに必要な書類は本会ホームページよりダウンロードして御使用ください。

(1) 対象者Ⅰ：令和6年度中に指定地域密着型サービス事業所の開設を予定しており市町村推薦を受ける者

①法人・会社単位で取りまとめ、「**受講申込書**」及び「**事前課題**」に必要な事項を記入のうえ事業所指定を受ける市町村に提出。

申込先： 開設予定事業所の所在市町村（指定を受ける市町村）
申込方法： 郵送（FAX不可）
提出期限： **令和6年5月24日（金） 17時（必着）**

②当該市町村は、「**事業所提出書類**」及び「**推薦書**」を鳥取県社会福祉協議会に提出。

申込先： 鳥取県社会福祉協議会
申込方法： 郵送（FAX不可）
提出期限： **令和6年5月31日（金） 17時（必着）**

※推薦書の交付対象者は、「令和7年4月1日までに指定地域密着型サービス事業所等を開設しようとする者」です。**既に開設済の事業所については推薦書の添付があった場合でも優先決定の対象とはなりません。**

(2) 対象者Ⅱ：上記（対象者Ⅰ）以外の法人・会社等の者

法人・会社単位で取りまとめ、「**受講申込書**」及び「**事前課題**」の記載内容について**各専用フォームにて提出**。

申込先： 鳥取県社会福祉協議会
申込方法： 専用フォーム
受講申込みURL <https://forms.gle/CzeWFajuxDdGLiFa6>
事前課題提出URL <https://forms.gle/LuMy2uNVjZkpJmyL8>
提出期限： **令和6年5月31日（金） 17時（必着）**

※申し込みに必要な情報につきましては「**受講申込書**」及び「**事前課題**」を御参照ください。

必ず専用フォームより入力・提出してください。

専用フォーム以外からの申込みや個人・事業所単位での申込みは対応いたしかねますので法人・会社単位で取りまとめのうえ専用フォームより入力・提出してください。

※法人及び施設（事業所）と受講希望者双方が、研修及び別紙3「**オンライン研修の受講について**」の記載内容を周知・理解した上で受講申し込みをお願いいたします。

やむを得ず受講を辞退される場合も同様に法人及び施設（事業所）と受講希望者双方が合意のもと手続きを行ってください。法人内での手続きに関する事について事務局は一切関与いたしません。

9 受講決定について

- (1) 受講申込内容及び事前課題の内容を審査のうえ受講者及び日程を決定し、法人・会社宛へ決定通知を送付予定です。

令和6年6月24日（月）を過ぎても届かない場合は必ず御連絡ください。

- (2) 申込人数が定員を超えた場合は、下記の優先順位により受講者を決定します。

- I ↓ 市町村推薦者
 - II ↓ 市町村推薦者が無い法人・会社等の受講希望優先順位1位の者
 - III ↓ 市町村推薦者が無い法人・会社等の受講希望優先順位2位の者
- ※以降、優先順位3位、4位、5位の順番にて決定します。

10 オンライン研修の受講について

本会ホームページ内「認知症介護実践者等養成事業」の受講者専用ページに各研修のお知らせ及び資料等を掲載します。**研修資料は各自で印刷し、研修当日までに御準備ください。**

オンライン研修の受講に必要な「ZOOMの入室URL、ミーティングID、パスワード等」もこちらの専用ページよりお知らせします。

受講者専用ページに入るための「ログインユーザー名」「ログインパスワード」は受講決定通知にてお知らせします。

11 修了認定について

本研修の修得目標が達成されたかについて研修受講状況、提出課題等により評価を行います。

欠席・遅刻・途中退席は一切認められません。また、受講最終日に研修内容の理解が得られたかどうか確認を行います。

全課程を修了された方には、鳥取県より認知症介護実践者研修修了証書が交付されます。

12 その他

災害や新型コロナウイルス感染拡大等、やむを得ない事情により研修を中止（または延期）する場合等、緊急情報については本会ホームページにてお知らせします。

13 受講申込・問い合わせ・連絡先

〒689-0201 鳥取市伏野 1729-5

社会福祉法人鳥取県社会福祉協議会 福祉人材部 居川・南城

電 話 0857-59-6336

メールアドレス ninchisyo@tottori-wel.or.jp

ホームページ

- ・社会福祉法人鳥取県社会福祉協議会 : <https://www.tottori-wel.or.jp>
- ・鳥取県 長寿社会課（とりネット） : <https://www.pref.tottori.lg.jp/chouju/>