

## 平成28年度三重県認知症介護実践研修「実践者研修（第2回）」のご案内

### 1 研修の目的

認知症高齢者の尊厳と自立支援のための実践的な知識と技術を修得し、自らの実践に反映することにより介護サービスの質の向上を図ります。

### 2 実施主体

三重県（なお、研修の実施については一般社団法人明慎福祉会へ委託します。）

### 3 研修対象の方

#### (1) 指定地域密着型サービス事業所に従事している介護職員（保険者の推薦対象者）

認知症高齢者の介護に関する基礎的知識・技術を修得している概ね実務経験2年程度の方であって、次のいずれかに該当し、事業所所在地の保険者が推薦する方。

認知症高齢者グループホーム・小規模多機能型居宅介護事業所・認知症対応型  
デイサービス事業所・看護小規模多機能型居宅介護事業所の管理者

認知症高齢者グループホーム・小規模多機能型居宅介護事業所・看護小規模多  
機能型居宅介護事業所の計画作成担当者

又は の職に就任予定の方

#### (2) 指定介護保険施設又は指定居宅サービス事業所に従事している介護職員及び(1)

に該当しない指定地域密着型サービス事業所に従事している介護職員

認知症高齢者の介護に関する基礎的知識・技術を修得している概ね実務経験2年程度の方

### 4 研修の内容及び日程

講義・演習 平成28年9月6日（火）、8日（木）、14日（水）、  
15日（木）、27日（火）、28日（水）

職場実習 平成28年9月29日（木）～10月26日（水）の間の  
4週間

実習報告会 平成28年11月8日（火）

振り返りレポート提出 平成28年12月8日（木）～12月14日（水）

職場実習は、受講者の所属事業所において講義・演習を通じて設定した課題に取り組み、成果のまとめと報告を行います。

### 5 講義・演習会場

津市一身田上津部田1234番地

三重県総合文化センター セミナー室A、セミナー室C

### 6 定員

70名程度（内訳 3（1）30名程度、3（2）40名程度）

### 7 受講料 6,200円

県が受講決定者に送付する受講申請書に三重県収入証紙を貼付のうえ、郵送ください。なお、研修開始時に受講申請書の提出が確認できない場合には受講をお断りすることがあります。

資料のほか、テキスト「新しい認知症介護 実践者編（認知症介護実践者研修テ

キストシリーズ)」第2版(平成18年4月)出版:認知症介護研究・研修東京センター、中央出版、2,376円(税込)を研修初日に会場で購入していただきます。

既にお持ちの方は研修時にご持参ください。

## 8 申込方法

### (1) 3(1)に規定する介護職員

別紙「受講申込書(指定地域密着型サービス事業所介護職員)」により所在地の保険者(市町介護保険担当課・介護保険広域連合)へ、保険者の指定する日までに提出してください。

必ず各保険者の指定する締切日を厳守願います。

### (2) 3(2)に規定する介護職員

別紙「受講申込書(指定介護保険施設又は指定居宅サービス事業所介護職員等)」により三重県長寿介護課へ、平成28年7月25日(月)(必着)までに提出してください。

## 9 事業所代表者の方へ

- ・ 必ず全課程に参加できる方を推薦してください。
- ・ 研修に支障または他の受講者に迷惑となる行為を行なった方は、退室または修了を認めない場合があります。  
なお、欠席・遅刻があった場合、修了証書は交付されませんが、公共交通機関の遅延による遅刻の場合は対応を検討しますので、必ず遅延証明書の交付を受けてください。
- ・ 研修中は携帯電話の電源をお切りいただくか、マナーモードにさせていただきます。受講生への連絡等は緊急時を除き、休憩時間等に行なっていただくようお願いいたします。
- ・ やむを得ず受講を辞退または欠席する場合は、事業所代表者の方から辞退届、欠席届を提出してください。
- ・ 事業所代表者の方は、研修期間中であることに留意いただき、課題実行の取り組みにご協力いただくようお願いいたします。他の職員の方にも周知、協力願います。
- ・ 実習は、個々の勤務体制に応じ、4週間程度に相当する期間中に実施ください。
- ・ 開設準備中等のため職場で実習ができない場合は、代表者の責任において協力いただける事業所(認知症高齢者グループホーム等)で実施してください。

## 10 受講決定

受講可否を8月4日(木)までに受講対象者の所属する事業所へお知らせいたします。

なお、受講希望者多数の場合には、一法人お一人に調整していただく場合があります。

なお、受講決定者には、別途定める期日までに受講申請書及びレポートの提出を求めます。

## 11 受講に際してのご案内

- ・ 第1日目は9時15分から9時50分まで受付を行います。
- ・ 出席簿を毎日つけていただきますので、印鑑をご用意ください。
- ・ 必ず全日程に出席してください。欠席・遅刻があった場合、修了証書は交付され

ませんが、公共交通機関の遅延による遅刻の場合は対応を検討しますので、必ず遅延証明書の交付を受けてください。

- ・ 食事は、各自でご用意ください。昼休みは1時間程度しかありませんので、ご注意ください。
- ・ 研修修了1ヶ月後に、研修の効果を確認するとともに今後の研修運営に役立てるため、修了後の自己評価及び修了後の変化について1,000字程度のレポートを提出していただきます。

## 12 ご注意

この研修は、平成24年3月16日付け老高発0316第2号・老振発0316第2号・老老発0316第6号、厚生労働省老健局高齢者支援課長・振興課長・老人保健課長連名通知「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及び指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準に規定する厚生労働大臣が定める者及び研修」に規定する研修です。

また、「認知症対応型サービス事業管理者研修」、「小規模多機能型サービス等計画作成者研修」の受講に際しては、認知症介護実践者研修（旧痴呆介護実務者研修基礎課程を含む）の修了者であることが条件となることをご承知願います。

### 研修についての問合せ先

〒514 - 8570 津市広明町13番地

三重県健康福祉部長寿介護課

介護・福祉班 中森

T E L (059) 224 - 3327

F A X (059) 224 - 2919