

令和5年度「認知症介護実践研修（実践者研修）」実施要領

第1 研修の目的

この研修は、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」（平成18年3月31日老発第0331010号厚生労働省老健局長通知）に基づき、社会福祉法人静岡県社会福祉協議会（以下、県社協）が静岡県・静岡市・浜松市から研修実施機関の指定を受け実施するもので、施設、在宅にかかわらず認知症の容態等に応じ、本人やその家族のQOL向上を図る対応や技術を修得することをねらいとする。

第2 研修の対象者（受講要件）

次の3点を満たすこと

- (1) 認知症介護の業務に原則2年以上の従事経験があり、認知症介護に関する基本的知識・技術を習得している者(*)であって、所属する介護保険施設、事業所等の長が受講を認めた者とする。

なお、所属する介護保険施設、事業所等の所在地が静岡県内である者に限る。

*福祉・医療関係資格のない方（無資格者）が受講を希望する場合は、「認知症介護基礎研修」を修了していることが必須である。

※所属長や上司の許可なく本研修を受講することはできない。

許可なく受講した場合は、受講途中でも県社協の判断で受講を取り消し、修了を認めないことがある。

- (2) 「職場実習」の実習先を確保し、真摯に取り組めること。

※4日間の研修受講後、研修受講者が所属する介護保険施設・事業所等で、日頃関わっている認知症の利用者（週3日以上関われる方で、4週間の実習が可能な方）を1人選出し、企画案に沿った実習を行う。所属予定の介護保険施設、事業所等が未指定などである場合は、実習受入れ施設等を自ら手配すること。

※職場実習の実施計画・報告については、研修中に講師の指導のもと行う。

- (3) 所属長や上司が、本研修の流れを理解し、研修受講者の体調管理（勤務日程等）への配慮、職場実習への協力など、研修受講に責任を持って送り出せること。

※職場実習の取組や報告に不十分な点があった場合は、修了証の発行を保留し、再提出・再実習を指示することがある。

第3 研修の会場、日程、定員等

会場	場 所	日 程	定員
浜 松	浜松市福祉交流センター 2階 大会議室	令和5年6月2日(金)、14日(水)、30日(金)、 7月13日(木)、8月31日(木)	60人
掛 川	掛川市生涯学習センター 2階 第4会議室	令和5年7月26日(水)、8月9日(水)、24日(木)、 9月8日(金)、10月26日(木)	60人
静 岡	静岡県総合社会福祉会館 シズウエル 7階 703 会議室	令和5年6月21日(水)、7月4日(火)、21日(金)、 8月3日(木)、9月22日(金)	60人
富 士	ふじさんめっせ 1階 会議室	令和5年7月25日(火)、8月7日(月)、21日(月)、 9月6日(水)、10月25日(水)	60人
三 島	三島商工会議所 4階 大会議室	令和5年6月1日(木)、15日(木)、29日(木)、 7月12日(水)、8月30日(水)	60人

研修会場等の詳細は、受講が決定した者に案内する。

※同一会場で全日程を受講すること（別会場での振替受講は認めない。）。

※全課程（自施設実習の適切な実施を含む。）を修了した者をもって修了者とする。

第4 研修内容

1 講義・演習 ※講義時間は多少前後することもある。

< 1日目 >

時 間		内 容
9 : 3 0 ~ 9 : 4 0	10 分	開講式
9 : 4 0 ~ 1 2 : 3 0	170 分	認知症ケアの理念と意思決定支援
1 3 : 3 0 ~ 1 7 : 0 0	210 分	生活支援のためのケアの演習 1 (1)
1 7 : 0 0 ~ 1 7 : 3 0	30 分	(事前課題の説明)

< 2日目 >

時 間		内 容
9 : 3 0 ~ 1 0 : 5 0	80 分	生活支援のためのケアの演習 1 (2)
1 1 : 0 0 ~ 1 2 : 2 0	80 分	QOL を高める活動の評価と観点
1 3 : 1 0 ~ 1 4 : 3 0	80 分	家族介護者の理解と支援方法
1 4 : 4 0 ~ 1 6 : 0 0	80 分	権利擁護の視点に基づく支援と倫理
1 6 : 1 0 ~ 1 7 : 3 0	80 分	地域資源の理解とケアへの活用
1 7 : 3 0 ~ 1 7 : 4 0	10 分	(事前課題の説明) ※3日目までの課題の説明等

< 3日目 >

時 間		内 容
9 : 3 0 ~ 1 2 : 3 0	180 分	学習成果の実践展開と共有 生活支援のためのケア演習 2 【行動・心理症状】
1 3 : 3 0 ~ 1 7 : 0 0	210 分	アセスメントとケアの実践の基本 (1)
1 7 : 0 0 ~ 1 7 : 2 0	20 分	(事前課題の説明)

< 4日目 >

時 間		内 容
9 : 3 0 ~ 1 2 : 3 0	180 分	アセスメントとケアの実践の基本 (2) 【事例演習】
1 3 : 3 0 ~ 1 7 : 0 0	210 分	職場実習の課題設定
1 7 : 0 0 ~ 1 7 : 2 0	20 分	(事前課題の説明) ※実習報告会、資料等の説明

2 職場実習

4日間の研修受講後、研修受講者が所属する介護保険施設・事業所等で、日頃関わっている認知症の利用者を1人選出し、企画案に沿った実習を行う。所属予定の介護保険施設、事業所等が未指定などである場合は、実習受入施設等を自ら手配すること。

なお、職場実習の実施計画については、本研修での学びを踏まえて、研修4日目に講師の指導のもと作成する。

3 実習報告会 <5日目>

上記実習終了後に研修受講者による報告会を行う。

時 間	内 容
9:30～12:00	職場実習評価
13:00～16:00	研修のまとめ、事例報告等

第5 研修に要する費用

・受講料 41,000 円（テキスト・資料代込み。交通費等は自己負担。）

【受講料納付の時期・方法】

- ① 各会場の研修初日終了後、受講者宛に払込取扱票（ゆうちょ銀行）を発送する。
- ② 受講者は払込取扱票が届いてから所定の期日までに受講料を振り込むこと。
※払込がない者には、修了証書を発行しない。

第6 受講の申込み

1 受講申込区分

(1) **【市町推薦】** 受講を希望する者のうち、市町推薦要件①又は②に該当する者

<市町推薦要件>

- ① 下記ア～ウのいずれかに該当する新規開設予定の認知症対応型サービス事業所（指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定認知症対応型通所介護事業所、指定小規模多機能型居宅介護事業所、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所）において、管理者又は計画作成担当者となる予定の者
ア 令和5年度の新規開設が市町において決定済
イ 令和5年度に市町が行う新規開設の募集に申請予定
ウ 令和6年度の新規開設が市町において決定済
- ② 開設済みの認知症対応型サービス事業所（指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定認知症対応型通所介護事業所、指定小規模多機能型居宅介護事業所、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所）において、管理者又は計画作成担当者の離職等により、現在運営基準を満たしていない事業所に所属する者。または人員基準を満たさなくなる状況になることが確実である事業所。

(2) **【直接申込】** 受講を希望する者のうち、(1) **【市町推薦】** に該当しない者

2 申込方法

県社協ホームページ内の専用申込フォームから必要事項を記入の上、期日までにお申込みください。

※【市町推薦】又は【直接申込】のいずれか該当する方を選択して申し込むこと。二重の申込はしないこと。

県社協ホームページへのアクセス

※県社協ホームページ ⇒ 「福祉の力を身につけたい・学びたい」

⇒ 認知症介護実践者研修等の情報 ⇒ 令和5年度 認知症介護実践研修（実践者研修）
の順で入り、【市町推薦】、【直接申込】を選択して申し込むこと。

◇無資格者が受講決定された場合は、研修初日に「認知症介護基礎研修の修了証の写し」を
県社協事務局に提出すること。

3 申込期日

☆ 1（1）**【市町推薦】に該当する場合の申込期日**（市町推薦を受けたい場合）

（期日） **令和5年4月3日(月)午後5時まで** に**【市町推薦】**の申込フォームに入力すること。

※市町の介護保険担当課は、市町推薦の申込締切後に県社協から推薦希望者の一覧を送付いたしますので、推薦要件に該当するか選考の上、推薦の有無及び順位を一覧に記載し、推薦書（別紙）と併せて、令和5年4月17日（月）までに県社協へ提出すること。

なお、市町が推薦しないと判断した受講希望者については、**【直接申込】**として扱う。

☆ 1（2）**【直接申込】に該当する場合の申込期日**

（期日） **令和5年4月14日(金)午後5時まで** に**【直接申込】**の申込フォームに入力すること。

第7 受講者の決定

受講希望者が定員を超える場合は、選考により受講者を決定する。

選考は、「市町推薦」の有無、受講条件の該当状況、同一法人又は事業所内における受講希望順位、過去の申込及び受講状況等を複合的に勘案し、決定する。

決定者の受講会場については、各会場の受講希望状況を踏まえて調整する。

なお、選考結果は、令和5年4月末までに決定した後、通知する。

※受講決定後に受講申し込みをキャンセルする場合は、速やかに本会まで連絡すること。

第8 修了証書の発行

本研修の全課程(職場実習含む)を受講した者に修了証書を発行する。

※原則として、欠席・遅刻・途中退席は認めない。

※職場実習の取組や報告に不十分な点があった場合は、修了証の発行を保留し、再提出・再実習を指示することがある。

※度重なる居眠りや受講者としてふさわしくない迷惑行為があり、注意の上改善しない場合は、受講途中でも県社協の判断で受講を取り消し、修了を認めないことがある。

第9 修了者名簿の作成

本研修終了後、静岡県、静岡市及び浜松市の認知症介護実践研修実施機関指定事務取扱要綱に基づき、県社協において修了者名簿を作成して、静岡県、静岡市及び浜松市の所管課に提出する。

第10 研修に関する問い合わせ先（事務局）

社会福祉法人静岡県社会福祉協議会 研修課（担当：相京） ☎054-271-2174