

令和3年度愛知県社会福祉協議会 認知症介護実践者研修（第1回）実施要領

1 目 的

高齢者介護実務者に対し、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 主 催

社会福祉法人愛知県社会福祉協議会

3 研修日程・内容

講義・演習 令和3年5月28日（金）・6月2日（水）・15日（火）・16日（水）
7月2日（金）・8月6日（金）

※予備日9月10日（金）予備日については必要に応じて案内します。

自施設実習 令和3年7月3日（土）～8月5日（木）の間で4週間

※受講者自身の勤務する職場にて認知症ケアに関わる実習を行います

研修内容 研修日程表をご確認ください。

4 会 場

愛知県社会福祉会館 3階 多目的会議室・5階 第一研修室（名古屋市東区白壁）

※会場案内をご参照ください。

5 受講対象者

県内の指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設、指定居宅サービス事業者及び指定地域密着型サービス事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所等に従事する者又は従事する予定の者で、身体介護に関する基本的知識・技術を修得し、**概ね実務経験2年以上の者**であり、**認知症ケアに関わる実習ができる者**。（令和3年4月中に2年を満了す者も可）

6 重要事項

必ず別紙の**重要事項説明書**を熟読してください。

7 受講料

38,000円（消費税・テキスト代含む）

【※請求書の期日までにご入金ください。】

8 定 員

160名

9 申込方法

(1) 受付期間

令和3年4月上旬から定員になり次第、受付終了とします。

(2) 申込方法

下記の参加申込案内のとおり、愛知県社会福祉協議会ホームページよりお申し込みください。

10 受講決定

受講の決定した方には、受講決定通知を5月上旬ごろに申込事業所の代表者あてに郵送いたします。

その際、受講料の請求書及びテキスト、受講者本人宛の受講決定通知を併せて送付します。
対象者の受講機会確保のため、受講申込後の辞退につきましてはご遠慮ください。

11 注意事項

- (1) いかなる理由でも遅刻・早退・欠席は認められません。全ての講義・演習・実習を修了し、指定された提出物等を全て期限内に提出した者に対し、修了証書を交付します。ただし、不適切な受講態度、不十分な実習等修了証書を交付しない場合があります。
- (2) 受講決定後、受講を辞退される場合は必ず代表者から連絡してください。また、受講料は原則として返金しません。ただし、研修初日の7日前までにやむを得ない事由により辞退される場合は、受講料(テキスト代は除く)の半額を銀行振り込みにて返金します(手数料は受講者負担)。
- (3) この研修(自施設実習を含む)は、代表者(所属長)・他の職員の方々にも協力をいただくものとなりますので、必ず代表者(所属長)の承認を得て勤務先よりお申し込みください。なお、開設準備中等の理由により職場で実習ができない場合は、ご協力いただける実習先の事前の確保が必要です。
- (4) 自施設実習において、認知症ケアに関わる実習の対象者2事例程度を準備いただきます。その際、事前に必ず本人もしくは代理人に承諾を得てください。
- (5) 申込後、申込内容に変更等が生じる場合は、必ず事務局までご連絡ください。
- (6) 研修における提出書類は、ホームページから様式をダウンロードの上、パソコン(ワード)で作成していただきます。
- (7) 研修会場へは、公共交通機関を利用してお越しください。

12 新型コロナウイルス感染症対策にかかる特例事項

新型コロナウイルスの感染予防のため、研修を中止する場合があります。

13 問い合わせ先

施設福祉部 TEL (052) 212 - 5509 【認知症介護実践者研修担当】

【申込みのご案内】

愛知県社会福祉協議会のホームページ(<http://www.aichi-fukushi.or.jp/>)

①ココをクリック



認知症介護実践研修

②ココをクリック

令和3年度認知症介護実践研修のご案内

令和3年度認知症介護実践研修「参加申込ガイド」

③ココをクリック

No	研修名	開催予定日	開催地区	定員	募集	実施要領 日程表 申込書
1	第1回 認知症介護実践者研修	講義:5月28日・6月2日・15日・16日・7月2日 実習:自施設において4週間 講義:8月6日 予備日:9月10日	名古屋	160	4月上旬	実施要領 日程表 申込書
2	第2回 認知症介護実践者研修	講義:7月28日・29日・8月17日・18日・24日 実習:自施設において4週間 講義:9月29日 予備日:11月10日	名古屋	160	5月上旬	実施要領 日程表 申込書
3	第3回 認知症介護実践者研修	講義:10月11日・12日・28日・29日・11月5日 実習:自施設において4週間 講義:12月15日 予備日:1月26日	豊橋	80	8月上旬	実施要領 日程表 申込書

※予備日については、必要に応じて案内します。

④入力フォームへ

【重要事項説明書】

※令和3年度第1回の留意点をまとめましたので、必ずご確認ください！

★重要事項★

No.	項目	時期	内容
1	申込み		必ず事業所からお申込みください
2	受講決定	決定通知	選考後、事業所代表者宛に「代表者」及び「受講者本人」宛をまとめて郵送します
3	テキスト	決定通知	受講決定通知とともに郵送します
4	受講料	受講決定後	請求書は受講者1人につき1通です テキスト代は受講料に含まれます ※振込については、請求書にてご確認ください
5	申込内容確認票	初日まで	申込内容を確認後、公印を押印の上初日に提出する
6	事前準備	初日まで	事例対象者(認知症の人)を2事例程度準備する(事前に本人もしくは代理人に許可を得る) 対象者の基本情報の確認 職場で上司、チーム等へ実習協力を依頼する

★留意事項★

1	研修前 (事前学習期間)	初日まで	★認知症の人の実習対象者2名の事例を準備する (対象者本人、代理人の許可を得る等) ★テキストを読み、事前学習シートを作成する
2	研修	1~5日目	★講義・演習
3	自施設実習 (4週間・ 28日間以上)	7/3~8/5	★実習計画に沿って、自施設にて実習する 上司、チーム等の協力のもと計画に基づき実習する 1週目：再度のアセスメントを実施・実践計画の作成 2週目：計画に基づき実践(中間報告) 3週目：計画に基づき実践(計画評価) 4週目：実践内容の整理・評価、報告資料の作成 *計画に対する詳細な記録と評価を行う
4	報告書類提出	※(郵送)	★実習報告書類を提出する
5	研修	6日目	★自施設実習報告 ★講義・演習

★詳細は、受講決定通知または研修中にご案内します。

※報告書提出日につきましては、研修中にご案内します。

【愛知県社会福祉会館へのアクセス】

愛知県社会福祉会館(白壁庁舎)



【交通案内】

- 地下鉄名城線「市役所」2番出口から東へ徒歩約10分
- 名鉄瀬戸線「東大手」から東へ徒歩約6分
- 基幹バス「清水口」から徒歩約2分
- 市バス「清水口」から徒歩約1分

〈連絡先〉 社会福祉法人愛知県社会福祉協議会

施設福祉部

〒461-0011

名古屋市東区白壁一丁目50番地

電話 052-212-5509

FAX 052-212-5510