

平成28年度鳥取県認知症介護実践者研修実施要領

1 研修の目的

施設、在宅に関わらず認知症の原因になる疾患や容態に応じ、本人やその家族の生活の質の向上を図る対応や技術を修得できる。

2 実施主体 鳥取県（事業委託：社会福祉法人 敬仁会）

3 研修の対象者

(1) 定 員

- ・西部会場72人、東部会場84人、中部会場①84人、中部会場②84人

(2) 受講対象者

- ・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
- ・その他特に知事が認めた者(養護老人ホーム、市町村の職員等)

4 受講申込

(1) ①対象：指定地域密着型サービス事業所等の開設を予定しており市町村推薦を受ける者

法人・会社単位で取りまとめ、指定を受ける市町村に別紙受講申込書及び事前課題を添えて受講申込をする。(当該市町村は、事業所提出書類に、推薦書を添付して敬仁会に送付する。)

※推薦書は、「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」が交付対象であり、既に開設済の事業所については推薦書の添付があつた場合でも優先決定の対象とはなりません。

②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）

③申込み方法 : 郵送

④提出期限 : 平成28年4月26日（火）17時（必着）

(2) ①対象：上記(1)以外の法人・会社等

法人・会社単位で取りまとめ、社会福祉法人敬仁会ホームページ、又は鳥取県長寿社会課ホームページより受講申込書及び事前課題をダウンロードし、必要事項を入力の上、メールで下記担当までお送りください。メールでの申込み後、2営業日以内に到着確認メールで返信しますので、返信がない場合は、下記担当まで電話確認してください。メールアドレスがない法人等については、別紙受講申込書にて郵送で申込みください。

②掲載先ホームページ

- ・社会福祉法人敬仁会ホームページ : <https://www.med-wel.jp/keijin/>
- ・鳥取県長寿社会課ホームページ : <http://www.pref.tottori.lg.jp/chouju/>

③提出書類

- ・受講申込書
- ・事前課題（受講者選考の参考とする）

④申込先 : 社会福祉法人敬仁会 n-training@med-wel.jp

⑤申込み方法 : メール（メールアドレスがない場合に限り郵送可）

⑥提出期限 : 平成28年4月28日（木）17時（必着）

5 受講決定

- (1) 4の研修受講申し込みにより、県または県が委託した者が決定を行います。
- (2) 申し込み人数が定員を超えた場合は次の順位により定員に達するまでの方を受講者として決定します。
- ①市町村推薦者
 - ②市町村推薦者がない法人・会社等の受講希望優先順位1位の者
 - ③その他特に知事が認めた者
- (3) 受講決定通知書
受講決定通知は平成28年5月13日（金）までに法人・会社宛へ郵送予定です。

6 経 費

(1) 受講料 14,200円

(2) 支払方法

- ① 受講料は法人・会社単位にて申込み会場ごとに受講者分の総額を振込みください。
- ② 振込手数料は敬仁会負担とします。受講料総額から振込手数料を差し引いた残額を振込みください。
- ③ 誤って振込手数料を差し引かず受講料を振込みいただいた際でも、振込手数料の返金はいたしませんので、ご注意ください。

例) 14,200円×2名— 振込手数料420円 = 振込額27,980円

(3) 振込期間

西部会場 : 平成28年5月16日（月）～5月20日（金）

東部会場 : 平成28年5月30日（月）～6月3日（金）

中部会場① : 平成28年6月27日（月）～7月1日（金）

中部会場② : 平成28年7月11日（月）～7月15日（金）

(4) 振込先 以下の何れかの口座にお振込みください。

銀行	支店	店番	口座番号	名義
山陰合同	倉吉	067	3655940	
鳥取	倉吉中央	151	1872263	フク) ケイジンカイ
鳥取中央農協	河北支店	203	0013270	社会福祉法人敬仁会 理事長 藤井啓子

(5) その他

- ① (3)振込期間までに受講料の納入がない場合は受講決定を取り消すものとします。
- ② 納入された受講料は資料作成等に充当するため、途中で欠席された場合でも返還いたしません。
- ③ 受講に係る旅費等の経費は、受講者負担とします。

7 修了証書

研修の全課程を修了した者に対し、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。

8 研修内容等

(1) 基本方針

講義5日間、自施設実習4週間、実習報告会1日
講義修了後、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) 講義日程、カリキュラム

別紙のとおり

(3) 実施場所

西部会場 : 米子東病院（米子市淀江町佐陀2169）
東部会場 : 福祉人材研修センター（鳥取市伏野1729-5）
中部会場①② : 地域交流センターアゼリアホール（倉吉市山根43）

(4) その他

- 申込みされた日程の変更については受け付けないものとします。
- 本研修の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。
受講態度、理解度に問題があった場合は全課程を修了したとみなさない場合があります。

9 研修科目の欠席に係る取り扱い

(1) 条件

全科目必須のため、遅刻・欠席は認めません。

(2) 救済措置

特別な事情でやむなく欠席した場合、当該科目に相当する講義を、翌年度末までに他会場にて受講することができれば、全課程を修了したものとみなします。

(3) 手続き

欠席する場合は、講義の開始前までに社会福祉法人敬仁会に連絡してください。

(4) その他

救済措置により、別途受講される講義に係る経費は、受講生の負担とします。

10 担 当

〒682-0023

鳥取県倉吉市山根55番地

社会福祉法人 敬仁会 本部 河本

電話 0858-26-3864

E-mail : n-training@med-wel.jp