

平成 29 年度和歌山県認知症介護実践研修（実践リーダー研修） 実施要項

1 目的 介護保険施設・事業所に従事する者を対象に、ケアチームにおける指導的立場として実践者の知識・技術・態度を指導する能力および実践リーダーとしてのチームマネジメントの能力を修得させる。

2 実施機関 社会福祉法人 喜成会

3 受講対象者 （1と2の両方を満たすこと）

（1）和歌山県内の介護保険施設・事業所等に所属しており、介護業務に概ね5年以上従事した経験を有するもの

（2）実践者研修（認知症（痴呆）介護実務者研修・基礎課程）を修了し1年以上経過しているもの

4 日数 講義・演習・実習のまとめ10日間、職場実習4週間

5 研修日程・会場

場所：県民交流プラザ和歌山ビッグ愛

第1日目	第2日目	第3日目	第4日目	第5日目	第6日目
9月13日 (水)	9月20日 (水)	9月27日 (水)	10月4日 (水)	10月10日 (火)	10月17日 (火)

第7日目	第8日目	第9日目	職場実習 (自施設実習) 4週間	第10日目
10月25日 (水)	11月1日 (水)	11月7日 (火)		12月13日 (水)

6 定員 50名（先着順とさせていただきます。）

但し、1法人から複数者の申し込みがあった場合、申し込み順に1法人につき1名ずつ受け付け、これを繰り返して定員に達するまでとします。

7 受講申し込み先等

（1）申し込み方法

原則郵送とします。別紙「平成29年度認知症介護実践研修（実践リーダー研修）申込書」に必要事項を記入の上、下記「（2）提出書類」を添えてお申し込み下さい。

（2）提出書類

「認知症介護実践研修（実践者研修）」又は「認知症（痴呆）介護実務者研修（基礎課程）」の修了証書のコピー

(3) 申し込み・問い合わせ先

社会福祉法人 喜成会

〒649-6331 和歌山市北野 118 の 2 TEL・073-462-1165

(4) 提出期限 平成29年 7 月 28 日(金)【必着】

8 受講決定通知

受講決定通知は、平成29年 8 月 16 日(水)までに送付します。

受講決定通知が届かない場合は、申込先に連絡してください。

9 受講料

受講料は、4万円 程度となる予定です。

※受講料の納付方法については、受講決定通知時にお知らせします。

返金については、第一日目の前日までにキャンセルされた方については手数料を差し引いた金額をお返しします。ただし、開講以降受講できない状況が発生した場合については返金いたしかねますのでご了承ください。

10 修了証書

(1) すべての研修課目を修了と認めた場合のみ交付します。

(2) 遅刻、早退、欠席した場合、修了証は交付できません。

(3) 提出書類等(報告書等)に不備がある場合は、修了書を交付できないことがあります。

(4) やむを得ない事情により受講できない状況については理由書を提出して頂いた上で対処いたします。(受講の継続および中止)

※受講継続が認められた場合は補講等の対応を行います

11 個人情報の取扱について

「受講申込書」等、各種添付書類に記載された個人情報については、適正管理を行い、当該研修における運営管理以外の目的に利用することはありません。

12 その他 申込書の控え(コピー)を必ず保管してください。

受講日は、印鑑・筆記用具・昼食等をご持参ください。