

令和5年度和歌山県認知症介護実践研修（実践者研修） 実施要項

- 1 目的 介護保険施設・事業所に従事する者に対し、認知症介護の理念および認知症介護に関する実践的な知識及び技術を修得させる。
- 2 実施機関 社会福祉法人 喜成会
- 3 受講対象者 和歌山県内の介護保険施設・事業所に所属しており、身体介護（看護）に関する基本的知識・技術を習得している者であって、概ね実務経験2年程度の者であり、認知症介護基礎研修を修了した者とする。
 ※ 尚、今年度は基礎研修未受講でも受講は可とします。
- ※留意事項 (1) 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担当者研修、認知症介護実践リーダー研修を受講するためには当研修を修了していることが必要です。
 (2) 既に認知症（痴呆）介護実務者研修（基礎課程）を修了している場合は、当研修を受講する必要はありません。
- 4 日数 5日間（講義＋演習4日間、実習のまとめ1日）、職場実習約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

（紀北・夏期コース）令和5年

第1日目	第2日目	学習成果の	第3日目	第4日目	職場実習 4週間	第5日目
5月23日 （火）	5月26日 （金）	実践展開と 共有課題	6月8日 （木）	6月13日 （火）		

（紀北・冬期コース）令和6年

第1日目	第2日目	学習成果の	第3日目	第4日目	職場実習 4週間	第5日目
1月25日 （木）	1月30日 （火）	実践展開と 共有課題	2月14日 （水）	2月20日 （火）		

※カリキュラム改訂により2日目終了後、学習成果の実践展開と共有課題の取り組みを行って頂きます。職場実習は、従来通り自施設で行います。

- 6 定員 紀北・夏期コース 42名（原則先着順）
 紀北・冬期コース 42名（原則先着順）

7 受講申込送付先・お問い合わせ先

- (1) 提出書類 認知症介護実践研修（実践者研修）受講申込書（和歌山会場）
 (2) 申込先 社会福祉法人喜成会
 〒649-6331 和歌山市北野118の2 TEL・073-462-1165

- (3) 提出期限 夏期コース 令和5年 4月25日（火）【必着】（郵送のみ）
 冬期コース 令和5年 11月30日（木）【必着】（郵送のみ）

- 8 受講決定通知 受講決定通知は、令和5年5月9日（火）までに通知します。
通知が届かない場合は、申込先に連絡してください。また、冬期コースに関しては、令和5年12月8日（金）までに通知致します。
なお、応募者が定員を上回った場合は、当研修の受講が義務づけられている職務（施設の管理者、計画作成担当者など）への就任を予定されている方を優先して決定します。
またコースの変更をお願いすることがありますので、ご了承下さい。
※同一事業所内より2名以上申し込みされる場合は、必ず申し込み用紙の優先順位の欄にご記入をお願いします。定員超過の場合は、お断りさせていただくことがあります。
- 9 受講に係る費用 実費相当 2.5万円です。
※受講料及び納付方法は、受講決定時にお知らせします。
受講第一日目前日までにキャンセルされた方につきましては、手数料を差し引いた金額をお返しします。第一日目以降のキャンセルにつきまし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) 欠席、遅刻、途中退席した場合、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うえで対処いたします。（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 個人情報の取扱いについて 「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 新型コロナウイルス感染予防対策について
研修実施に関して、毎回受付時に検温を行います。
37.5以上の方や当日体調が悪い方は受講を控えてください。
マスク着用について、個人の判断となっておりますが受講中は着用必須とします。
研修会場においては入り口付近に手指消毒用アルコール等の消毒設備を配置します。
また、研修中は適時換気を行います。
- 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。