**令和７年度和歌山県認知症介護指導者フォローアップ研修受講者募集要項**

１　研修の概要

 認知症介護指導者フォローアップ研修は、認知症介護指導者養成研修修了者に対し、一

　定期間ごとに最新の認知症介護に関する専門的な知識や指導方法等を修得させることに

より、第一線の介護従事者に対して最新の認知症介護技術を的確に伝達できるような体制

を整えることを目的とする。

２　研修受講対象者、研修内容、研修日程及び場所並びに留意事項

　　令和７年度認知症介護研究・研修大府センター認知症介護指導者フォローアップ研修

　受講者募集要項（以下、「大府センターフォローアップ研修受講者募集要項」という。）のとおり。

３　和歌山県の推薦について

　　和歌山県では、和歌山県の推薦により研修を受講する者を募集する。

　　推薦希望者は下記内容を了承した上で、申込みをすること。

　（１）推薦条件

　　　和歌山県の推薦により本研修の受講を希望する場合は、大府センターフォローアッ

プ研修受講者募集要項に定められた「２　研修対象者」の条件を満たし、かつ以下の条件も満たすこと。

　　・和歌山県又は和歌山県指定法人が実施する認知症介護基礎研修又は認知症介護実

践研修の企画・立案に参画し、又は講師として従事している者又は従事することが

できる者

（２）県推薦受講者予定数

　　２名

（３）県推薦受講者決定方法

　書類審査により決定する。

（４）県推薦受講者に対する補助

　　　当該研修にかかる費用のうち**受講料及び旅費**を県の予算の範囲内で補助する。

　　　　なお、県推薦受講者は、原則として認知症介護研究・研修大府センターの宿泊施設　　　の利用申込みをするものとする。

　　　　**その他の費用については、自己負担とする。**

４　受講申込方法

 下記により提出書類を提出すること。

（１）提出書類

　　　　①認知症介護指導者フォローアップ研修受講申込書（別紙様式１）

　　　　②所属長等の承諾書（自由様式）

（２）提出期限

　 　第１回研修受講希望者

 　　**令和７年６月２日（月）１７:００必着**

第２回研修受講希望者

　　　　　　**令和７年１０月３１日（金）１７:００必着**

（３）提出方法

　　　下記提出先へ郵送または持参により提出すること。

（４）提出先及び問い合わせ先

　　　　〒640-8585　和歌山県和歌山市小松原通1-1

　　　　　　　　　　和歌山県福祉保健部長寿社会課

 　　　　　　　TEL:073-441-2521（直通）