

令和7年度第1回認知症対応型サービス事業開設者研修実施要領

1 目的

認知症対応型サービス事業者の代表者となる者が、当該事業を運営していく上で必要な認知症介護に関する知識を修得する。

2 実施主体

福井県（社会福祉法人 福井県社会福祉協議会に委託）

3 対象者

次のいずれにも該当する場合に受講を申し込むことができます。

- ・ 指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護事業所、指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護事業所または指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の代表者となる者（開設前必須研修）
- ・ 受講について、所属する施設・事業所の長から推薦があり、研修全日程を受講することができる者

* 研修受講免除対象者 *

下記①、②、③、④のいずれかを修了した者

- ①「認知症介護研修等事業の実施について」（平成17年5月13日老発第0513001号厚生労働省老健局長通知）に基づき実施された実践者研修または実践リーダー研修、認知症高齢者グループホーム管理者研修
- ②「痴呆介護研修事業の実施について」（平成12年9月5日老発第623号厚生省老人保健福祉局長通知）に基づき実施された基礎課程または専門課程
- ③「痴呆介護研修事業の実施について」（平成12年9月5日老発第623号厚生省老人保健福祉局長通知）並びに「認知症介護研修等事業の実施について」（平成17年5月13日老発第0513001号厚生労働省老健局長通知）に基づき実施された認知症介護指導者研修
- ④「介護予防・地域支え合い事業の実施について」（平成13年5月25日老発第213号厚生労働省老健局長通知）に基づき実施された認知症高齢者グループホーム開設予定者研修

※平成18年度以降の認知症介護実践者研修等は、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」別紙（平成18年3月31日老発0331010号厚生労働省老健局長通知）に基づき実施しています

4 研修日程

別紙研修日程表参照（講義2日間 ZOOMにて実施、現場体験1日間）

5 申込方法、申込期限

- ・ 所属職員の受講を希望する施設・事業所は、「受講申込書」（別紙様式3）を必ず封書により下記まで提出してください。
- ・ 受講者氏名と生年月日（西暦）は修了証書に記載しますので正確にお書きください。

※申込期限必着。なお、FAX・メールでの申込みはできません。

【提出先】

事業所が所在する市役所・町役場（あわら市・坂井市は坂井地区広域連合）の
介護保険担当課……………4月17日（木）午後5時〆切

6 受講料

6,000円（テキスト代を除く）

テキスト

令和4年度改訂版『認知症介護実践者研修標準テキスト』

（認知症介護研究・研修センター監修）

出版社：株式会社ワールドプランニング（<https://worldpl.co.jp/>）

テキスト代 2,750円（税込）

★研修で使用するテキストは、研修当日までに各自で必ずご準備ください。



7 定員

10名

8 受講決定

「受講承認通知」もしくは「受講不承認通知」を5月中旬頃に申込施設・事業所あて送付します。

※研修初日の10日前を過ぎても通知が届いていない場合には、お手数ですが、下記の事務局まで電話にてお問合せください。

9 修了証書の交付

全日程・全課程を修了した者に修了証書を交付します。

※遅刻・早退・中座・欠席がある場合は補講等の対象となり、当該研修日程終了時には修了証書を交付できませんのでご注意ください。

10 個人情報の取扱い

受講申込書等本事業において本会が取得した個人情報は、個人情報保護法および本会個人情報保護に関する基本方針、個人情報保護規程を遵守し、適正に取扱いいたします。

11 その他

- ・オンラインでの研修は、1人1台のパソコンを準備していただくようお願いいたします。
- ・受講態度の良くない方は、退室していただく場合または修了を認めない場合があります。
- ・受講決定後、受講できなくなった場合は、速やかに事務局まで連絡してください。
- ・研修受講中に申込時所属の事業所を退職した場合は、受講継続を不可とします。
- ・自然災害などやむを得ない事情で研修を中止する場合など、受講生への情報提供は福井県社会福祉協議会のホームページで行います。

12 問い合わせ先

- ・受講決定についてはこちら：福井県長寿福祉課 TEL 0776-20-0330
- ・その他についてはこちら（事務局）：社会福祉法人 福井県社会福祉協議会 福祉人材課
住所 〒910-8516 福井市光陽2丁目3-22 TEL 0776-21-2294
HP <https://www.f-shakyo.or.jp/>