

令和2年度 岩手県認知症介護基礎研修実施要領

1 目的

認知症介護基礎研修は、認知症介護に携わる者が、認知症介護の基礎的な知識・技術とそれを実践する際の考え方を身につけ、チームアプローチに参画する一員として基礎的なサービス提供を行うことができるようにすることを目的としています。

2 実施主体 岩手県

3 研修実施機関 公益財団法人いきいき岩手支援財団

4 受講対象者

県内の介護保険施設・事業所等に従事する職員（介護職員以外の職員も受講可能です）

5 受講定員 各100名（合計300名）

6 研修日程・内容及び会場

※ 今後の情勢によりましては、日程及び会場がさらに変更となる可能性がありますので、あらかじめご了承ください。

(1) 久慈会場（久慈地区合同庁舎6階大会議室：久慈市八日町1-1）

8月31日（月）

時 間	内 容（予定）
9:30 ～ 9:45	・ 受付
9:45 ～ 9:50	・ 開会、事務連絡
9:50 ～ 10:20	・ 研修の目的と目標 ・ 認知症の人を取り巻く現状
10:20 ～ 13:00	・ 認知症の人の理解と対応の基本
13:50 ～ 16:50	・ 認知症ケア実践上の留意点
16:50 ～ 17:10	・ 修了式

(2) 盛岡会場（盛岡市勤労福祉会館5階大ホール：盛岡市紺屋町2-9）

【第1期】9月7日（月）、【第2期】9月8日（火）

時 間	内 容（予定）
9:00 ～ 9:15	・ 受付
9:15 ～ 9:20	・ 開会、事務連絡
9:20 ～ 9:50	・ 研修の目的と目標 ・ 認知症の人を取り巻く現状
9:50 ～ 12:30	・ 認知症の人の理解と対応の基本
13:30 ～ 16:30	・ 認知症ケア実践上の留意点
16:40 ～ 17:00	・ 修了式

7 受講料（資料代含む） 3,100円

※ 徴収方法については受講決定通知でお知らせします。

研修に係る駐車料金、交通費、宿泊費等は自己負担とします。

また、受講料納入後にキャンセルした場合や、遅刻等で修了証書が交付されなかった場合は、受講料の返金はいたしません。

8 受講申込

(1) 申込方法

別添の**受講申込書**に必要事項を御記入のうえ、下記申込み先まで**郵送**でお申込みください。

(2) 申込締切

6月29日(月) 必着

※ ただし、申込状況によっては受付を延長する場合があります。締切後の申込みにつきましては、下記「問合せ先」まで御連絡ください。

(3) その他

- ア 提出書類に不備・不足があった場合、又は、締切を過ぎた場合は受理できません。
- イ 各期の受講申込者数に偏りがある場合は、調整しますので御了承ください。
- ウ 久慈会場につきましては、受講申込者数が30名に満たなかった場合、開催を見送ることがあります。その場合、盛岡会場にて受講いただきますので、御了承ください。

9 選考

受講申込者数が定員を超えた場合、次の基準により受講者を選考のうえ決定します。

ア 事業所ごとに**原則1名**とします。

イ 介護実務経験が概ね2年未満の方で、従事した期間が短い方を優先します。

10 受講者の決定

受講の可否については**研修日の概ね1ヶ月前まで**に受講申込者あて通知します。

11 修了証書の交付

本研修は厚生労働省老健局長通知(平成18年3月31日付け老発第0331010号)に基づいて実施し、全科目を履修した者に岩手県知事名の修了証書を交付します。

12 その他の注意事項等

- (1) 災害等やむを得ない事情により研修が中止、延期、時間変更となる場合があります。その場合の連絡は、下記ホームページでお知らせします。
- (2) 受講決定後、受講できなくなった場合は、速やかに御連絡をお願いいたします。
- (3) 原則として、遅刻、早退は認められません。また、遅刻等により未履修の科目が生じた場合は、修了証書を交付できません。
- (4) 次年度の同研修に振り替えることはできません。
- (5) 申込書に記載された個人情報、受講者の決定、受講者名簿及び修了証書の作成など、研修事業の円滑な運営のために使用します。

<問合せ・申込み先>

〒020-0015 盛岡市本町通3-19-1 3階

公益財団法人いきいき岩手支援財団

公表・研修課 「認知症介護研修担当」 あて

TEL : 019-629-2300 FAX : 019-625-7494

ホームページ : <http://www.silverz.or.jp/>