

令和7年度 愛媛県認知症介護実践者研修（第2回） 開催要項

1 目 的

認知症高齢者の介護に関する実践的研修を開催することによって認知症介護技術向上を図り、認知症介護の専門職員を養成し、認知症高齢者に対する介護サービスの充実を図ることを目的とします。

2 主 催

公益財団法人介護労働安定センター愛媛支部（愛媛県認知症介護実践者研修実施機関）

3 開催日および会場

開 催 日	会 場
7月24日（木）・7月25日（金） 8月25日（月）・8月26日（火）	愛媛県総合社会福祉会館 2階「多目的ルーム」
10月28日（火）	愛媛県総合社会福祉会館 2階「多目的ルーム」・4階「第1、2会議室」

愛媛県総合社会福祉会館：松山市持田町三丁目8番15号

※ 8月27日から**4週間**、職場実習および実習報告書の作成を行います。

4 日程・内容

別添カリキュラム参照

5 受 講 対 象

- （1）介護保険施設、居宅介護サービス事業所、地域密着型サービス事業所等に従事する介護職員等で、認知症高齢者介護業務の実務経験が2年程度以上の者
- （2）開設予定の認知症対応型共同生活介護事業所、小規模多機能型居宅介護事業所及び看護小規模多機能型居宅介護事業所において計画作成担当者となる予定の者で、認知症高齢者介護業務の実務経験が2年程度以上の者

※平成12年度の痴呆介護実務者研修、平成13年度～16年度までの痴呆介護実務者研修（基礎課程）を受講された方は、名称が異なりますが本研修を受講したことになりますので、改めて受講する必要はありません（ただし、他県等が実施した研修については対象とならないことがありますのでご注意ください。）

※認知症対応型サービス事業の指定基準と研修の関係

- （1）認知症対応型共同生活介護事業所（グループホーム）の**計画作成担当者**になる方は、本研修を修了する必要があります。

（2）小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修又は、認知症対応型サービス事業管理者研修受講にあたっては、本研修を修了していることが受講申込条件となります。

※指定とは異なりますが、認知症介護実践リーダー研修受講にあっても、本研修を修了後、認知症高齢者介護業務が1年以上あることが受講申込条件となっています。

6 定 員

65名（申込多数等の事情から受講をお断りする場合があります。あらかじめご了承ください。）

7 受 講 料

39,000円

※交通費・宿泊費等は自己負担です。また、宿泊等が必要な場合は、各自で手配してください。

8 受講料の振込み

受講決定通知後、介護労働安定センター所定の「請求書兼払込取扱票」が受講申込住所に届きますので、お振込みください。振込手数料はご負担をお願いします。

9 申込方法

別添の様式第1号～第4号に必要事項をご記入の上、下記（１）、（２）のどちらかに郵送でお申し込みください。所属長名でお申し込みください。

（１）「認知症対応型サービス事業開設のため」又は「管理者・計画作成担当者変更のため」等、指定基準にかかわる場合は、各市町介護保険担当課（地域密着型サービス指定担当）へお申込みください。

※各市町介護保険担当課への提出締切は、令和7年6月19日（木）必着です。

（２）上記以外の場合は、下記事務局あてお申込みください。

※封筒表面に赤字で、「認知症介護研修申込書在中」と記載してください。

10 提出書類

様式名	提出書類名
様式第1号	受講申込書
様式第2号	実習受入承諾書
様式第3号	認知症介護研修修了者一覧表
様式第4号	実務経験証明書

※上記様式については、下記、公益財団法人 介護労働安定センター愛媛支部ホームページからダウンロードできます。

<https://www.kaigo-center.or.jp/shibu/ehime/>

11 申込期間

令和7年6月26日（木） 必着

※各市町介護保険担当課への提出締切は、令和7年6月19日（木）必着です。

12 受講決定

（１）申込締切後、各所属長あて受講決定通知書を郵送いたします。

（２）受講をキャンセルされる場合は、必ず令和7年7月18日（金）17：30 までに下記事務局へご連絡ください。それ以降のキャンセルは返金できません。当日、連絡なく欠席された場合も受講料等をお支払いいただきますので、あらかじめご了承ください。

13 昼食 各自でご用意ください。

14 感染症の予防対策について

- (1) 発熱がある場合や体調不良がある場合は、受講をお断りします。
- (2) 休憩中は手洗い、消毒用アルコール液による手指消毒等、ご自身で衛生管理をしてください。
消毒用アルコール液は受付に設置しています。
- (3) 研修中は、冷暖房や換気のため、窓や扉を開放することがあります。
室温の変化に各自で対応できるよう、着脱しやすい上着やひざ掛け等をご準備ください。

15 そ の 他

- (1) 申込内容に、不正や不実の記載があった場合は、受講決定を取り消す場合があります。
- (2) 受講態度の良くない方は、研修を中断し、修了を認めない場合があります。
- (3) 遅刻は欠席扱いとなり、修了も返金もされません。
- (4) 本研修申込は、事業所から行うこととなっています
が、研修を勝手に中断する受講者が時折見受けられます。このような場合、次回以降の受講者選考時に
事業所自体の受講決定優先順位を考慮いたします。
- (5) 申込書類に記載された個人情報、受講者名簿及び修了証書作成等、研修事業の円滑な運営のため
に使用するほか、認知症対応型サービス事業所に関する指定基準の確認のために利用することが
あります。受講申込みにあたっては、個人情報の利用について必ず受講希望者本人の同意を得てく
ださい。受講者氏名及び所属に関する情報を記載した名簿を、研修時に配付します。
- (6) 愛媛県総合社会福祉会館地下駐車場は朝8時30分から利用できます。8時30分前に来られた
方は、東側・南側駐車場を利用してください。通勤・通学・通行の妨げになりますので、**愛媛県総
合社会福祉会館正面玄関及び地下駐車場出入口付近、周辺道路への駐停車は厳禁**です。地下駐車
場・南側駐車場が満車の場合は、お近くの有料駐車場をご利用ください。
- (7) 会場の駐車場には限りがありますので、できるかぎり公共の交通機関をご利用ください。

16 事 務 局

公益財団法人 介護労働安定センター愛媛支部(担当：藤井・松友)

〒790-0001 松山市一番町1丁目14番10号 井手ビル4F

TEL 089-921-1461 / FAX 089-921-1477

<https://www.kaigo-center.or.jp/shibu/ehime/>

※お問い合わせ時間：月曜日～金曜日 9：00～17：30（※祝・祭日休）