

2019 年度 学校法人日本医療大学
認知症介護実践研修(実践者研修)

事業実施要綱兼受講者募集要領

1 目的

本研修は、高齢者介護実務者に対し、認知症高齢者の介護に関する実践的な研修を実施することにより、認知症介護技術の向上を図り、認知症介護の専門職員を養成し、もって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する。

本研修は、「北海道認知症介護実践研修実施機関指定要綱」及び「札幌市認知症介護実践研修実施機関指定要綱」に基づき、北海道知事と札幌市長の指定を受け実施する。

2 研修対象者

介護保険施設、事業所等に従事する介護職員等で、身体介護に関する基本知識・技術を修得し、介護保険施設・事業所において、受講月までに認知症介護業務に概ね2年程度従事した経験を有する者。

又は、居宅介護支援事業所等で居宅サービス計画等の作成に従事する介護支援専門員であつて、認知症の利用者に係る計画等作成の経験を、受講月までに概ね2年程度有する者。

3 研修の内容

(1) 講義・演習 5日間

(2) 実習 他施設実習 1日間 + 自施設実習 4週間

(3) 実習のまとめ 1日間(午前のみ)

※詳細は別紙カリキュラムをご参照ください。

4 日程

	1回目	2回目	3回目
1日目	6月26日(水曜日)	10月28日(月曜日)	1月27日(月曜日)
2日目	6月27日(木曜日)	10月29日(火曜日)	1月28日(火曜日)
3日目	6月28日(金曜日)	10月30日(水曜日)	1月29日(水曜日)
4日目	7月4日(木曜日)	11月7日(木曜日)	2月6日(木曜日)
5日目	7月5日(金曜日)	11月8日(金曜日)	2月7日(金曜日)
他施設実習 1日間			
自施設実習 4週間			
最終日	8月9日(金曜日)	12月13日(金曜日)	3月13日(金曜日)
申し込み締め切り日	6月7日(金曜日)	10月4日(金曜日)	1月10日(金曜日)

5 研修の実施場所

(1) 講義・演習・実習評価

学校法人日本医療大学 生涯学習センター

札幌市豊平区月寒西2条5丁目1-2

※受講生用の駐車場はありませんので、公共交通機関でお越しください。

お車の場合は、近隣の有料駐車場のご利用をお願いいたします。

(2) 実習 ア 他施設実習 (札幌市内・近郊の指定施設)

イ 自施設実習 各受講者が所属している施設・事業所

6 使用テキスト

カリキュラムに基づいて講師が作成した資料を使用する。

※参考図書 「認知症介護実践者研修標準テキスト」 監修:認知症介護研究・研修センター

7 定員

60名 定員になり次第、募集を締め切ります。

8 講師

本研修の講師は、認知症介護指導者等定められた講師が担当いたします。

9 受講に要する費用

受講料 28,000円(25,926円+消費税) 教材費・他施設実習費込

※他施設実習先への謝礼金は当センターで負担いたします。

10 お申し込みの流れ

1 必要書類をセンターに提出 ①～⑤ (持参または郵送)	① 受講申込書(様式1)
	② 研修における自己課題の設定(様式2)
	③ 他施設実習 実習生受入について(様式3)
	④ 他施設実習 日程希望調査用紙(様式4)
	⑤ 身分証明書の写し (自動車運転免許・パスポート・健康保険証等)



センターから受講料支払いの案内を送付またはファックスします。

2 受講料のお支払い	・振込手数料は、ご負担願います。 ・一度お振込頂いた受講料の返金は致しませんのでご了承ください。
------------	---



センターから受講決定通知書を送付します。

3 受講	受講日までにご心配なことがありましたら、事務局までお問い合わせください。
------	--------------------------------------

11 お申し込みにあたっての注意事項

- (1)お申込書類は一式揃えてご提出ください。
書類が揃っていない場合、またはFAXでのお申し込みは無効とします。
- (2)お申込書類に記入漏れがあった場合は申し込みが完了いたしませんのでご注意ください。
- (3)研修日程のうち、参加できない日程がある場合は申し込みできません。
- (4)受講決定通知書発行後の受講者の変更は、原則として認めません。
- (5)申込書に不実や虚偽の記載が認められた場合には、受講決定を取り消す場合があります。

12 研修修了の認定方法

- (1)本研修の全課程修了者につきましては、「修了証書」を交付いたします。
- (2)提出書類に不実や虚偽が認められた場合は、「修了証書」を交付できません。
また、交付後に不実や虚偽が認められた場合は、修了を取り消します。

13 その他研修中の注意事項

- (1)欠席・遅刻・早退をした場合は、「修了証」の交付ができかねますので、ご了承ください。
- (2)会場・センター敷地内・近隣一帯は、すべて終日禁煙となっておりますので、ご協力願います。
- (3)昼食は、各自でご用意ください。
- (4)受講申し込みに係る個人情報、本研修に関する場合にのみ使用し厳重に管理します。

14 お申込み・お問い合わせ先

〒062-0022 札幌市豊平区月寒西2条5丁目1-2

学校法人日本医療大学 生涯学習センター

認知症介護実践研修事務局（担当：岡田）

TEL:011-827-7217 FAX:011-827-7062

<https://www.nihoniryo-c.ac.jp/kouza/ninchisho/>

E-mail : m_okada@nihoniryo-c.ac.jp