

公益社団法人 全国老人福祉施設協議会
平成25年度 認知症介護実践リーダー研修 募集要項(案)
《北海道・札幌会場》

1 目的

認知症介護実践リーダー研修（以下「実践リーダー研修」という。）は、実践者研修で得られた知識・技術をさらに深め、施設・事業所において、ケアチームを効果的・効率的に機能させる能力を有した指導者を育成することをねらいとする。

2 主催

公益社団法人 全国老人福祉施設協議会（以下「全国老施協」という。）
北海道老人福祉施設協議会（以下「道老施協」という。）

3 研修対象者

介護保険法第8条第2項に規定する介護保険施設又は介護保険法第41条に規定する指定居宅サービス事業者及び介護保険法第42条の2に規定する指定地域密着型サービス事業者等（以下「介護保険施設・事業者等」という。）において介護業務に概ね5年以上従事した経験を有している者であって、実践者研修を修了し1年以上経過している（平成25年9月2日までに修了している）者を対象とします。

4 定員数 35名

5 受講費用

- ◇ 受講料 全国老施協(会員) 30,000円 / 全国老施協(非会員) 50,000円
- ◇ 実習費用 研修実施施設への謝礼 3,000円 / 1日（他施設実習3日間）
当該施設までの旅費交通費等

6 研修内容

別添 カリキュラムのとおりとする。

研修は、講義・演習形式及び実習形式で行うものとし、「講義・演習」、「他施設実習」、「自施設実習」「実習報告とまとめ」の全てを終了しなければならない。

講義・演習	他施設実習	自施設実習	実習報告とまとめ	合計 ※自施設実習除く
8日間(57時間)	3日間	4週間	1日間	12日

7 研修日程・会場

【講義・演習】

日時：平成25年9月3日（火）～6日（金）、10日（火）～13日（金）の計8日間
概ね9時30分～18時00分

会場：道民活動センター710会議室ほか（札幌市中央区北2条西7丁目 かでの2・7）

【他施設実習】

日程：平成25年10月7日（月）～18日（金）の間で3日間

※ 具体的な実習日程・実習先施設は事務局にて調整し、後日お知らせします。

【自施設実習】

日程：平成25年9月14日（土）～11月11日（月）の間で4週間、各自で設定（他施設実習の期間は含めない）。

【実習報告とまとめ】

日時：平成25年11月12日（火）10時00分～17時30分（修了証授与式含む）

会場：道民活動センター710会議室（札幌市中央区北2条西7丁目 かでの2・7）

8 申込方法

下記「9 注意事項」にご留意の上、次に掲げる書類を所属する事業所等の代表者を通じて、道老施協事務局へ郵送にて提出すること。なお、「申込書類」の記入内容等の不備がある場合は無効となることがある。

- ① 受講申込書（様式1）
- ② 受講依頼書兼実習生受入承諾書（様式2-①）
- ③ 実務経験証明書（様式2-②）
- ④ 痴呆介護実務者研修（基礎課程）または認知症介護実践者研修 修了証書写し
- ⑤ 自事業所アセスメントシート（受講者選定の際の参考資料）（様式3）
- ⑥ 認知症介護実践リーダー研修実習受入日程調整票
- ⑦ 返信用定形外封筒

※角2サイズ（決定通知の送付用、又は受講できなかった場合の書類返送用）

※事業所の住所・事業所名・ご担当者様のお名前を記載したもの（切手は不要）

9 注意事項

- ◇ 本研修は、全課程（講義・演習、他施設実習、自施設実習及び実習報告とまとめ）の受講を必須条件とします。
- ◇ 受講申込みは、1事業所あたり1名とし、全国老施協会員を優先いたします。
- ◇ 申込みは必ず郵送とし、FAXでの申込みは無効とします。
- ◇ 決定した受講者の変更には応じられません。
- ◇ 受講決定後に受講の辞退をされる場合は、必ず道老施協事務局までFAXにより連絡してください。その際、受講料は原則として返金いたしません。但し、《講義・演習》初日の10日前までに辞退される場合には受講料の半額を銀行振込（手数料等は受講者負担）にて返金いたし

ます。

- ◇ 修了証書は、公益社団法人 全国老人福祉施設協議会 認知症介護実践研修事業「実施要綱」5⑥アに基づき、本研修を実施する全国老施協会長が交付するものとする。

10 申込締切日

平成25年8月9日（金） 16：00必着（厳守）

11 申込先

北海道老人福祉施設協議会事務局

北海道社会福祉協議会 施設経営支援部 施設福祉課（担当 富川・市川）

〒060-0002 札幌市中央区北2条西7丁目 北海道社会福祉総合センター

12 受講者決定の流れ

申込締切日



受講者を選定



「受講決定通知書」等関係書類を送付

※ 受講の可否は、8月21日（水）頃を目途に「受講決定通知書」等関係書類を申込者の所属先へ送付します。

※ 受講料の請求書を同封するので指定する期限までに振り込んでください。

※ 選定の結果、受講いただくことができない場合、申込書類を返送します。

13 その他

「昼食」、「宿泊」についての斡旋はいたしません。受講生各自で手配してください。

14 個人情報保護に関する取扱いについて

「受講申込書」に記載された個人情報は、本研修修了者名簿及び研修会の資料に必要な事項を掲載するものとする。

<問合せ先>

【北海道老人福祉施設協議会事務局】

北海道社会福祉協議会 施設経営支援部 施設福祉課（担当 富川・市川）

〒060-0002 札幌市中央区北2条西7丁目 北海道社会福祉総合センター

TEL 011-241-3766 FAX 011-280-3162