

平成 30 年度横浜市認知症介護指導者養成研修 募集案内				
目 的	<p>認知症者に対する地域全体の介護サービスの充実を図るために、次の点を目的とします。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 横浜市、横浜市の指定実施機関が実施する「認知症介護実践研修等」を企画・立案し、講義、演習、実習を担当することができる能力を身につけること ● 介護保険施設・事業所等における認知症介護の質の向上、及び地域資源の連携体制構築の推進等に必要能力を身につけること 			
実施機関	<p>社会福祉法人浴風会 認知症介護研究・研修東京センター（以下、「東京センター」） 東京都杉並区高井戸西 1-12-1 （京王井の頭線 富士見ヶ丘駅より徒歩 7 分）</p>			
研修日・実施場所	研修場所	第 1 回目	第 2 回目	第 3 回
	東京センター及び実習指定施設	平成 30 年 6 月 4 日～6 月 22 日	平成 30 年 8 月 20 日～9 月 7 日	平成 30 年 11 月 26 日～12 月 14 日
	受講者の所属する職場	平成 30 年 6 月 25 日～7 月 20 日	平成 30 年 9 月 10 日～10 月 5 日	平成 30 年 12 月 17 日～平成 31 年 1 月 18 日
	東京センター（成果発表・修了式）	平成 30 年 7 月 23 日～8 月 3 日	平成 30 年 10 月 8 日～10 月 19 日	平成 31 年 1 月 21 日～2 月 1 日
受講対象者	<p>次の 1 から 5 の要件を全て満たし、勤務している介護保険事業所の長等及び横浜市長が適当と認め、選抜考査の結果、東京センター長が認めた者</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 研修修了後、横浜市認知症介護実践研修等の企画・立案に参画及び講師として従事することができ、意欲のある（研修終了後は、横浜市、横浜市の指定実施機関が実施する「認知症介護実践研修等」講師として従事してもらいます） 2. 認知症介護実践研修の実践リーダー研修、又は平成 12 年通知規定の専門課程の修了 3. 医師、保健師、助産師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、社会福祉士、介護福祉士、又は精神保健福祉士のいずれかの資格を有する人、その他これらに準ずる 4. 次のいずれかの要件に該当する人であって、相当の介護実務経験を有する <ol style="list-style-type: none"> (1) 横浜市内の介護保険施設・事業所等に従事している (2) 横浜市内の福祉系大学や養成学校等で教員として教鞭をとっている (3) 横浜市内の福祉・介護関係の民間企業で認知症介護の教育に携わっている 5. 地域ケアを推進する役割を担うことを見込まれている 			
推薦者数	2 名（1～3 回の合計）			
受講料	230,000 円（横浜市長が推薦する者については、本市が負担します。申込者多数の場合は選考します。）			
その他の費用負担	<ol style="list-style-type: none"> 1 教材費・災害傷害保険 5,000 円 2 宿泊費 1 泊 2,000 円（東京センターの宿泊施設を利用する場合の素泊まり料金、申込者多数の場合は、利用できない場合があります） 3 食費 朝食 510 円、昼食 550 円程度、夕食 700 円 4 交通費 5 その他（その他の費用負担については、受講決定通知の際に連絡します。） 			

<p>申込方法</p>	<p>次の1～4を横浜市健康福祉局介護事業指導課 研修担当へ郵送にて提出してください。書類の提出を確認後、被推薦者の選考を行います。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 受講申込書（別紙様式1） 2. 認知症介護実践リーダー研修修了書の写し1部 3. 認知症介護指導者養成研修に係る推薦書（市長推薦で受講を希望する場合 別紙様式2-①） （事業所推薦で受講を希望する場合 別紙様式2-②） 4. 受講者選考考査のための実践事例報告に関する提出書類 （別紙様式3に3,000字程度、図表は1点400字とみなします。）
<p>受講決定</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・受講が決定された方については「受講決定通知書」を事業者（法人）あてに郵送します。 ・推薦の希望に沿えない方についてはその旨の通知を、事業者（法人）あてに郵送します。 ・選考について、電話での回答はいたしません。 ・申込の際に必要な書類以外の書類が添付されていた場合は、こちらで破棄します。 ・受講決定後、受講を辞退される場合は、必ずご連絡ください。
<p>申込期限</p>	<p>平成30年3月30日（金）必着 ※第2回、第3回については5月7日（月）まで受け付けますが、 推薦者の受付が終了していることもありますのでご了承ください</p>
<p>修了証書の交付</p>	<p>研修修了者には、認知症介護研究・研修東京センター長名の修了証書を交付します。</p>
<p>申込・問合せ先</p>	<p>〒231-0017 横浜市中区港町1-1 健康福祉局 介護事業指導課（指導者養成研修担当） TEL：045-671-3466 FAX：045-681-7789</p>