

# 令和4年度 堺市認知症介護実践研修(実践リーダー研修)募集要項

## 1. 目的

施設・事業所における実践リーダーとして、他の職員を指導・支援し、チームケアのための調整役を担うとともに、認知症介護における質の向上の推進役となる知識を身につけ、認知症介護の理念を現場の実践において展開できる技量の向上をめざします。また、他事業所との連携を図り、認知症高齢者・家族を支援していくための方策を習得することを目的とします。

## 2. 日程

講義・演習：令和4年 11月14日（月）、22日（火）、28日（月）、12月1日（木）、8日（木）  
令和5年 1月5日（木）、2月3日（金）  
自施設実習：約8週間 ※詳しくはカリキュラムをご確認ください。

## 3. 研修の受講について

今年度の堺市認知症介護実践研修（実践リーダー研修）は、1日目から4日目においてZoomを用いてオンラインで実施し、5日目から7日目において集合型の形態で実施いたします。ただし、新型コロナウイルス感染症の広がり状況により、集合型を中止し、オンラインに切り替える可能性がございますのでご了承ください。

実施をする上での留意事項につきましては、受講決定者にお知らせを送付いたします。

## 4. 集合型研修の会場（5日目から7日目）

12月8日、1月5日、2月3日は対面により研修を実施いたします。以下の会場にお越しください。

「国際障害者交流センター（ビッグ・アイ） 大研修室」

堺市南区茶山台1-8-1 （泉北高速鉄道「泉が丘駅」下車）

## 5. 受講対象者

堺市の介護保険施設、指定居宅サービス事業所又は地域密着型サービス等において介護業務に従事し、以下の要件を全て満たしている方

- ①認知症介護実践者研修(認知症介護実務者研修基礎課程を含む)を修了し、1年以上経過している方
- ②介護保険施設・事業所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方
- ③介護保険施設・事業所において実践リーダー（主任・副主任・ユニットリーダーなど）又はその指導役の立場にある方、もしくは、実践リーダー又はその指導役になることが予定されている方。

## 6. 定員 30名

## 7. 受講料 25,000円（テキスト代を含みます。）

※受講決定通知に同封する納付書にてお振込みください。

※受講料を納付された後は、受講を取りやめた場合でも、原則として受講料の返還はいたしませんので、ご了承ください。

※受講料に関するお問い合わせ先： 堺市健康福祉局長寿支援課企画係 TEL：072（228）8347

## 8. 申込方法

堺市及び大阪府社会福祉事業団のホームページに掲載している各研修の「受講申込書」に必要事項を記入の上、大阪府社会福祉事業団まで郵送または持参にてお申し込みください。

堺市：[http://www.city.sakai.lg.jp/kenko/fukushikaigo/koreishafukushi/dementia/kaigo\\_kensyuu.html](http://www.city.sakai.lg.jp/kenko/fukushikaigo/koreishafukushi/dementia/kaigo_kensyuu.html)

堺市 認知症介護 研修



事業団：<http://www.osj.or.jp/index2.html>

## 9. 申込期限

令和4年10月13日（木）16：00必着



## 10. 受講決定

申込が多数の場合は、抽選のうえ受講者を決定し、受講が決定された方には受講決定通知を、受講いただけない方についてはその旨の通知を、所属長あてに送付します。なお、1施設（事業所）から複数名の申し込みがあった場合、選考時に1施設（事業所）1名に絞ることもあります。

※通知の発送は、10月下旬頃を予定しています。

## 11. 注意点

- （1）受講者には『事前課題』レポート（2,000字以上）をご提出いただきます。  
詳細については、受講決定通知送付の際に一緒に送付いたします。  
なお提出いただけない場合は受講取り消しとなります。
- （2）自施設実習の実施に際し、施設・事業所のご理解とご協力をお願いいたします。
- （3）欠席・遅刻・早退があった場合、受講欠席、研修レポート提出期限内未提出など、全てのカリキュラムを修了できない場合には、修了証書の発行はいたしません。  
（ただし、新型コロナウイルス感染症の拡大防止の観点から、発熱等の体調不良時に止むを得ず欠席する場合は、事前にご相談ください。）
- （4）レポート等の作成にあたり、マイクロソフトのワード、エクセル及びパワーポイントは必須です。

## 12. その他

- （1）本研修の申込書等に記載された個人情報、受講者の決定や修了証書の作成等、本研修の円滑な運営のために使用します。
- （2）カリキュラム等の詳細については、堺市及び大阪府社会福祉事業団のホームページでお知らせします。

## 13. 申込み・問合せ先

本研修は、社会福祉法人大阪府社会福祉事業団が堺市の委託を受け、実施するものです。

問い合わせはこちらをお願いします。

〒562-0012 大阪府箕面市白島三丁目5番50号  
社会福祉法人大阪府社会福祉事業団  
堺市認知症介護実践研修等事務局  
Tel：072-724-8167 Mail：ninken@osj.or.jp