

令和7(2025)年度認知症介護実践研修（実践リーダー研修）開催要領

1 目的

高齢者介護実務者に対し、実践者研修で得られた知識・技術をさらに深め、介護保険施設・事業所等において、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養成することを目的とする。

2 実施主体

栃木県

3 実施機関

社会福祉法人恩賜財団済生会支部栃木県済生会

〔済生会高齢者ケアセンター内 とちぎ認知症介護研修センター〕

4 受講対象者

研修の全課程を受講できる者で、介護保険施設又は指定居宅サービス事業者及び指定地域密着型サービス事業者等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（旧基礎課程を含む。）を修了し1年以上経過している者

または、介護保険施設・事業所等においてサービスを利用者に直接提供する介護職員として、介護福祉士資格を取得した日から起算して10年以上、かつ、1,800日以上の実務経験を有する者

5 研修日程、定員、会場、内容等

「令和7(2025)年度 認知症介護実践研修（実践リーダー研修）研修概要」のとおり

※ 今年度は年2回の実施となります。

6 申込方法（申込期間・申込先）

受講希望者は、「令和7(2025)年度 認知症介護実践研修（実践リーダー研修）受講申込書」を印刷し、必要事項を記入の上、下記のとおり申し込むものとする。

※今回から申込書の様式が変更になっているので、記入に当たっては記載例を参考に漏れなく記載すること。

① 指定認知症対応型共同生活介護事業所の職員配置に関する受講申込み

受講の申し込みは、事業所を所管する市町の担当課を通じて行う。市町担当課は、受講希望者の受講が適当であると認められる場合は、推薦書を作成し、申込書に添付の上、県高齢対策課に提出する。

※本研修は指定認知症対応型共同生活介護事業所が当該事業所を短期利用させるための要件となっている。

【提出先】事業所を所管する市町の担当課

【申込方法】所管市町の担当課が定める方法

【申込期間】所管市町の担当課が定める日（市町担当課に確認すること。）

② 上記以外の申込み

【提出先】〒321-2116 宇都宮市徳次郎町 2632-1

栃木県済生会高齢者ケアセンター内

とちぎ認知症介護研修センター 研修担当

【申込方法】 郵送又は持参 (※申込期間内**必着**。申込受付期間外の受付は不可。)

【申込期間】 下記のとおり

【申込期間】 下記のとおり

	申込受付期間	研修期間
第1回	令和7(2025)年4月3日(木)から 4月14日(月)まで	令和7(2025)年5月15日(木)から 8月4日(月)まで
第2回	令和7(2025)年8月4日(月)から 8月22日(金)まで	令和7(2025)年10月1日(水)から 12月19日(金)まで

※受講決定後の辞退等は他の受講希望者に対して迷惑となるので、研修日程等をよく確認の上、全課程受講可能である場合のみ、申し込むこと。

※申込書に記入する受講希望者の氏名(漢字の表記等)、生年月日については、正確に記入すること。

7 受講の決定

- ・受講定員を超過した場合は、受講者を選考し決定する。
- ・受講の決定(可否)については、研修開始日の約2週間前までに、申込者全員に通知する。
- ・受講料や研修会場等については変更となる場合があるので、受講に当たっては受講決定通知を確認すること。

8 受講料

25,000円

9 留意事項

研修参加にあたっては、以下の事項を遵守してください。

- ・体調の不調(発熱症状、せき及びくしゃみ等の症状)がないこと
- ・研修会場内でのマスク着用、手指の消毒、せきエチケット等の励行等の対策を講じること
- ・研修受講前2週間以内の海外渡航歴、新型コロナウイルス陽性者との接触がないこと