

各法人（事業所）の長の皆様へのお願い（必ずお読みください。）

1 受講に当たって

認知症介護実践者研修に、毎年、定員を上回ってお申し込みいただいておりますが、受講生本人や事業所の御都合で、研修直前又は研修期間中に受講を辞退される方が数名おられます。

各法人（事業所）の長の皆様におかれましては、組織内の異動等の理由により受講直前や研修期間中に辞退されることがないよう、受講希望者をよく選考のうえお申し込みください。過去の京都市認知症介護基礎研修又は京都市認知症介護実践者研修において、受講決定後に辞退、受講取消し若しくは研修未修となつた方又はその方が属する法人に属する他の受講申込者については、京都市認知症介護実践者研修の選考から除外する場合があります。

2 申込書の記入方法について

「9 留意点」及び申込書記入例に注意点等を示しておりますが、次のような不備が散見されますので御注意ください。

(1) 「事業所長の氏名（連絡窓口担当者氏名）」の欄の記入漏れが多数見受けられます。ふりがなも必ず御記入ください。

また、受講申込対象者の氏名について、正式名（外字、旧字等が氏名に含まれる場合、それを反映させたもの）を御記入ください。

(2) 「希望順位（法人内）」の欄について、法人ごとではなく、希望回ごとに順位をつけている事業所が多数見受けられます。また、法人ではなく事業所ごとに順位をつけている場合もありますが、同一法人から複数名の申込みをされる場合は、必ずその法人内で受講希望者の優先順位をつけてください。適切に記載されていない場合は、優先順位はないものとして選考いたしますので御了承ください。

(3) 旧様式で申込書を提出される方がおられます。期限内に新様式で提出されない場合、申請を受け付けたことにはなりませんので御注意ください。

※令和4年度第3・4回より郵送ではなく、メールでの申込み受付に変更しております。

新型コロナウイルス感染再拡大予防の観点から集合での研修は行わず、Zoomを活用したオンライン研修を実施します。受講にあたっては、パソコン（参加者1名につき1台）、Webカメラ（PC内蔵で可）、スピーカーとマイク（PC内蔵で可）必要に応じてヘッドセットまたはマイク付きイヤホン、インターネット環境を事前に御準備ください。（テスト配信は実施しません。受講決定後に環境不備が判明した場合、受講することはできません。予め御了承ください。）

令和4年度京都市認知症介護実践研修 実践者研修（第3・4回）（オンライン研修）募集要項

1 目的

施設又は在宅にかかわらず、認知症の原因疾患又は容態に応じ、本人又はその家族の生活の質の向上を図る対応及び技術を修得することを目的とします。

2 募集回・定員

	開催日程	定員
第3回	令和4年10月27日(木)～令和4年12月23日(金)	各回65名
第4回	令和5年 1月12日(木)～令和5年 3月 9日(木)	

3 研修内容

別紙「認知症介護実践者研修日程表」参照

4 受講資格

次の全てに該当する者とします。

(1) 対象者

ア 本研修受講中、京都市内の介護保険施設、事業所等で認知症介護に携わる介護職員であること。

本研修修了後に京都市内で認知症介護に携わる予定であっても、申込みの段階で京都市外の介護保険施設、事業所等で認知症介護に携わっている者は、受講できません。

イ 認知症介護基礎研修を修了した者、あるいはそれと同等以上の能力を有する者（※）であり、身体介護及び認知症介護に関する基本的知識・技術を修得し、かつ、令和4年7月1日現在において介護現場経験が2年以上ある者

※ 看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者、介護職員基礎研修課程又は訪問介護員養成研修一級課程・二級課程修了者、社会福祉士、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士、管理栄養士、栄養士、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師 等

旧認知症介護実務者研修（基礎課程）の修了者は、本研修を修了したものとみなされるため受講対象となりません。また、研修受講中に離職、又は京都市外の施設等へ職場が異動になった場合も修了できません。御注意ください。

(2) 全ての講義、演習及び職場実習に出席することができる者

理由の如何にかかわらず、主催者側の都合によらない欠席、遅刻及び途中退席は認めません。

(3) 経費

研修の受講に当たり、次の経費を負担することができる者

ア 受講料

9, 000円

イ 次の教材の購入を希望する者は別途負担

○センター方式の使い方・活かし方 3, 400円（税別）

（監修：認知症介護研究・研修センター、出版社：中央法規出版株式会社）

※大型書店にて事前に購入してください。

（施設・事業所で既にお持ちの方で、研修期間中使用できる場合、購入の必要はありません。）

(4) 実習 所属施設又は事業所

5 申込方法

(1) 申込書類

下記書類に必要事項を記入のうえ、メールでお申し込みください。

FAXでの申込みは受け付けません。

- ・実践者研修申込書（別添 Excel ファイル）
- ・資格または研修修了の証明書（写し）

※データ化したものをメールに添付してください。

(2) 申込先

京都市保健福祉局健康長寿のまち・京都推進室介護ケア推進課担当：岩崎

メールアドレス：kaigohoken@city.kyoto.lg.jp

〒604-8171

京都市中京区烏丸通御池下る虎屋町566-1 井門明治安田生命ビル2階

電話（075）213-5871

(3) 受付期間

令和4年8月23日（火）～令和4年9月13日（火）17時半 必着

6 受講者の決定

上記4の受講資格を有する者が定員を上回って受講を希望する場合、応募書類等を選考のうえ、令和4年9月27日（火）までに受講の可否について文書により事業所に対し通知します（法人に対する通知を希望される場合は、京都市保健福祉局健康長寿のまち・京都推進室介護ケア推進課担当まで御連絡ください。）。

なお、認知症介護実践研修につきましては、認知症介護指導者には、本務の傍ら研修の講師等に従事していただいていること、また、当該指導者が所属する法人（事業所）には、当該指導者が研修等に従事できる職務環境についての御配慮いただいていることで実施することが可能となっております。

したがって、受講者の選考に当たっては、認知症介護指導者が所属する法人（事業所）に対して、他法人等より選考を優先する場合があります。（具体的な選考基準、選考結果等の問合せには一切応じません。）

7 研修目標と修了要件

(1) 研修目標

【講義・演習】

- ア 認知症ケアの基本的視点、理念及び倫理を理解すること。
- イ 認知症の原因疾患、中核症状及び行動・心理症状を理解したうえで、介護方法を選択し、本人の能力を生かした環境調整や介護技術を実践すること。
- ウ 認知症の人の権利擁護、家族支援、社会資源の開発及び活用並びに認知症に関する最新知識を理解し、介護実践場面で実践すること。
- エ 演習・職場実習報告を通して、自分の意見や他者の意見を積極的に交換し、気づき、学びの理解を深めること。

【実習】

本研修の総合的学习として、認知症の人への適切なアセスメント及びケアの実践を通して、実践者としての役割の理解を深め、その技能を磨くこと。

(2) 修了要件

- ア 全ての講義、演習及び職場実習に出席すること。

(理由の如何にかかわらず、主催者側の都合によらない欠席、遅刻及び途中退席は認めません。)

- イ 講義、演習等を通して、受講生自身の気づきや学びをまとめた講義記録等のレポートや課題を期日内に全て提出していること。

ウ 職場実習報告において、認知症の人を主語に、認知症の人が望む生活の実現に向けて課題と目標を明確にし、実践計画、実施、結果及び考察を文章等でまとめて伝えることができるここと。また、自他の報告の中で、相互評価を行い、今後の課題を明確にできること。

- エ 7(1)の研修目標の達成について積極的であると判断できること。

※受講期間中に、研修受講者としてふさわしくない態度又は行動があると認められる場合は、受講の取消しや修了を認めない場合があります。

8 修了証書

全日程を受講し、修了要件を満たされた方に、修了証書を交付します。

9 留意点

(1) 申込みについて

申込みは法人ごとに行ってください。 3・4回よりメールでの申込み受け付けに変更となっております。書類受取時に申込書類の確認は行いませんので、必ず記入漏れや書類の不足等がないようお願いします。提出書類に不備又は不足があった場合は、申込みを受け付けたことはなりませんので御注意ください。

また、受講申込対象者の氏名について、正式名（外字、旧字等が氏名に含まれる場合、それを反映させたもの）を記入してください。

(2) 受講に当たって

- ア 受講決定者の辞退について

受講決定者が受講できない状況になった場合は、速やかに京都市長寿すこやかセンター

(社会福祉研修・介護実習普及センター)まで連絡してください。

イ 職場実習について

実習は、認知症の方又はその家族、上司若しくは職場関係者の協力のもと、受講生が通常業務と並行して取り組みます。

申込みの際には、①職場でアセスメント及び実践計画を検討したい認知症と診断されている方を選定し、②同意書の取得（研修初日の前日までに。同意書がない場合は受講不可）が可能か、③一定期間の実習が可能か御検証のうえ、お申し込みください。

ウ 課題レポート等の提出物について

以下の提出物については、必ず指定する期限内に提出してください。期限内に提出がない場合は、その時点で受講の取消し又は修了を認めない場合があります。

- ① 受講決定後の課題レポート
- ② 講義記録、課題等
- ③ 研修終了後の事後レポート

(3) 受講辞退等について

過去の京都市認知症介護基礎研修又は京都市認知症介護実践者研修において、受講決定後に辞退、受講取消し若しくは研修未修となった者又はその者が属する法人に属する他の受講申込者については、京都市認知症介護実践者研修の選考から除外する場合があります。御注意下さい。

(4) 返金対応について

研修初日に接続トラブル等により研修の受講が困難になった場合のみ、受講料の一部を返金いたします。その後の補講、再配信等は行いませんのでご了承ください。

10 問合せ先

(1) 受講者募集に関すること

京都市保健福祉局健康長寿のまち・京都推進室介護ケア推進課担当：岩崎まで

住 所：〒604-8171

京都市中京区烏丸通御池下る虎屋町566-1 井門明治安田生命ビル2階

電 話：(075) 213-5871

(2) 研修の内容又は受講に関するこ

京都市長寿すこやかセンター（社会福祉研修・介護実習普及センター）

研修担当 山田、今村まで

住 所：〒600-8127

京都市下京区河原町通五条下る東側「ひと・まち交流館 京都」4階

電 話：(075) 354-8822