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ついては、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」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。

⑴　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。

⑵　「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があります。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。

⑶　令和５年度 第３・４回からメールではなく、新様式（Ｇｏｏｇｌｅフォーム）の申込み受付けに変更しております。

期限内に新様式から申込みされない場合、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。

3　実施方法等について

令和５年度第３・４回目より、Ｚｏｏｍを活用したオンライン研修から集合研修に変更しております。受講に当たっては、当日の検温、症状チェック、マスクの着用等するとともに、発熱等の症状がある場合は受講を控えていただきますようにお願いいたします。

参考：新型コロナウイルス感染症の５類感染症への位置づけ変更後の高齢者施設・介護サービス事業所における感染防止対策について
（京都市ホームページ 京都市情報館より）

令和６年度京都市認知症介護実践研修
実践者研修（第１・２回）募集要項

１　目的

本人主体の介護を行い、生活の質の向上を図るとともに、行動・心理症状を予防できるよう、認知症介護の理念、知識、技術を修得するとともに、地域の認知症ケアの質向上に関与することができるようになることを目的とします。

２　募集回・定員

	開催日程	定員
第１回	令和６年５月１７日(金)～令和６年７月１０日（水）	各回７０名
第２回	令和６年６月２５日(火)～令和６年８月１５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。

⑴　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６年４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。

⑵　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。

⑶　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

○認知症介護実践研修テキスト　実践者編※1・※2　　２，６００円（税別）

（編集：認知症介護実践研修テキスト編集委員会、 出版社：中央法規出版株式会社）

○四訂 認知症の人のためのケアマネジメント センター方式の使い方・活かし方※2

３，４００円（税別）

（編集:認知症介護研究･研修東京･大府･仙台センター　出版社:中央法規出版株式会社）

※１令和５年度から新カリキュラム用のテキストに変更されております。

※２両教材は研修開始までに、購入するなどして、ご持参ください。研修会場において購入することができません。

（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｡）

＊上記の２種類のテキストと教材は書店で購入できますが、下記のリンクから出版社の中央法規へ、注文・購入することができます。

【申込フォーム】

https://forms.gle/vBwcHML34MtqaH8v6

ウ　受講に当たり必要となる食費、交通費等一切の経費

【研修会場】

「ひと・まち交流館　京都」会議室（下京区河原町通五条下る東側）

電　　話

（０７５）３５４－８８２２

アクセス

京都市バス：４系統、１７系統、２０５系統｢河原町正面｣下車すぐ

京 阪 電 車：｢清水五条｣ 下車　①番出口より徒歩約８分

市営地下鉄：烏丸線「五条」下車　⑤番出口より徒歩約１０分

【実習】　所属施設又は事業所

５　申込方法

⑴　申込書類

○　令和６年度 京都市認知症介護実践者研修申込書 第１・２回 受講申込フォーム

申込みサイト（Ｇｏｏｇｌｅフォーム）https://forms.gle/ywb9zDjJHJwgAXJU9

上記のウェブサイトに必要事項を入力し、お申し込みください。

ＦＡＸ・メールでの申込は受け付けません。

⑵　申込先

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）

担当：山田・今村

メールアドレス：jissen@kcsw.jp

住所：〒６００-８１２７

京都市下京区西木屋町通上ノ口上る梅湊町８３番地の１

「ひと・まち交流館　京都」４階

電話：（０７５）３５４－８８２２

⑶　受付期間

令和６年３月２０日(水)～令和６年４月５日（金）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６年４月１８日（木）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

⑴　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、認知症の人の意思決定支援のあり方を理解する。

イ　中核症状及び行動・心理症状が生じる行動背景を理解したうえで、本人が持つ能力に応じた生活環境づくりやコミュニケーションを実践し、チームで支援する。

ウ　認知症の人の権利擁護や在宅で介護する家族に必要な支援方法を展開することと、社会資源の開発及び活用を通じて、認知症の人が地域で自分らしく暮らし続けるための取り組みができる。

エ　研修における学習成果を踏まえ、自身の認知症ケアを実践・展開することによる気づきや課題を明らかにし、取り組みの方向性を他者と検討・共有することで、知識の活用に関する幅広い視点を得る。

【実習】

本研修の総合的学習として、認知症の人や家族のニーズを明らかにするため、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。

⑵　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。

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。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。

エ　７⑴の研修目標の達成について積極的であると判断できる。

※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

⑴　申込みについて

申込みは必ず法人ごとに行ってください（事業所ごとの申込みは認めておりません。）。

令和５年度 第３・４回からウェブサイトでの申込み受付に変更となっております。受付時に申込内容の確認は行いませんので、必ず記入内容の不備がないようお願いします。内容に不備があった場合は、申込みを受け付けたことにはなりませんので、ご注意ください。

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。

⑵　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

⑶　受講辞退等について

過去の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。

⑷　返金対応について

一旦振り込まれた受講料の返金はいたしません。

１０　問合せ先

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

メールアドレス：jissen@kcsw.jp

住所：〒６００-８１２７

京都市下京区西木屋町通上ノ口上る梅湊町８３番地の１

「ひと・まち交流館　京都」４階

電話：（０７５）３５４－８８２２