

令和4年度 認知症介護基礎研修（集合研修） 開催要項

1 目的

認知症介護に携わる者が、その業務を遂行する上で基礎的な知識・技術とそれを実践する際の考え方を身につけ、チームアプローチに参画する一員として基礎的なサービス提供を行うことができるようになることを目的とします。

2 実施主体（長崎県の研修指定法人）

有限会社 RAIMU

佐世保市日野町732番地

3 研修対象者

介護保険施設・事業所等に従事する介護職員等で、主に認知症介護に携わる初任者や認知症介護にかかる特段の資格等を有しない者、及びeラーニングでの受講が困難であり、集合研修への参加を希望する者を対象とします。なお、eラーニングについては認知症介護基礎研修 eラーニング開催要項をご確認ください。

4 研修人員 各会場 60名程度

5 研修日程

(1) 第1回 長崎会場

日程	時間	会場
講義・演習（1日6時間） 令和4年7月15日（金）	9:30～16:30	長崎県勤労福祉会館 （長崎市桜町9-6）

(2) 第2回 佐世保会場

日程	時間	会場
講義・演習（1日6時間） 令和4年8月9日（火）	9:30～16:30	佐世保市労働福祉センター （佐世保市稻荷町2-28）

(3) 第3回 諫早会場

日程	時間	会場
講義・演習（1日6時間） 令和4年12月20日（火）	9:30～16:30	諫早商工会議所 （諫早市高城町5-10）

※ 日程・会場等が変更される場合もありますので、申込の際には研修指定法人のホームページで確認してください。

6 研修内容 別添「令和4年度 認知症介護基礎研修カリキュラム」を参照

7 受講料及び納付方法

(1) 受講料 5,000円

・テキストは研修指定法人で準備いたします。

(2) 納付方法 研修指定法人（有限会社RAIMU）の指定口座振込

・受講決定者に対し、振込先は通知します。

・振込手数料は、各申込事業所の負担とします。

(3) キャンセルについて

- ・開講前のキャンセル：振込等に要する費用（手数料等）を控除した額を返金します。
- ・開講後のキャンセル：開講後の返金は一切いたしません。

(4) その他

その他、必要事項は研修指定法人の決定通知でお知らせいたします。

8 受講申込みについて

(1) 受講申込は必ず介護保険施設・事業所等の長を通して研修指定法人へ提出してください。

(2) 申込期日について

区 分	申込開始日	申込締切日
第1回 長崎会場	令和4年6月1日(水)	令和4年6月24日(金)
第2回 佐世保会場	令和4年6月27日(月)	令和4年7月18日(月)
第3回 諫早会場	令和4年11月8日(火)	令和4年11月29日(火)

9 受講者決定について

受講決定者には、研修指定法人より所属長に受講決定通知をお送りします。

なお、受講申込書に不備があった場合は、受理できないことがあります。

また、申込多数の場合は申込順等を考慮し決定します。

10 修了証書の交付について

研修を終日受講された方には、「長崎県認知症介護研修等事業実施要綱」に定める修了証書を、研修指定法人から交付します。ただし、研修の目的が達成されないと判断された場合や、遅刻・早退があった場合は、修了を見合わせていただく事があります。

11 研修修了者の情報管理について

研修指定法人は、研修修了者について、修了証書番号、修了年月日、氏名、生年月日等の必要事項を記載した修了者名簿を作成し、法人の個人情報保護規定に基づき厳正に管理します。

また、修了者名簿は長崎県知事に提出します。

12 個人情報の取扱いについて

本研修での申し込み等に係る個人情報は、法人の個人情報保護規定に基づき、本研修に係る企画、受講者名簿の作成・管理等本研修に関することのみでの目的で使用します。

13 問い合わせ先

研修指定法人連絡先

法人名	有限会社 RAIMU
住 所	佐世保市日野町 732 番地
電 話	0956-28-4649
FAX 番号	0956-28-2700