

令和6年度 小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修実施要綱

1 ねらい

小規模多機能型居宅介護事業所が利用者に関する居宅介護支援計画等を適切に作成するため「基準の正しい理解」「適切なサービスの提供」「利用計画作成」などの当該サービスに係わる必要な知識・技術の理解を深め、認知症高齢者に対する介護サービスの充実を図ることをねらいとする。

2 受講対象・条件

小規模多機能型居宅介護事業所又は看護小規模多機能型居宅介護事業所（今後、開設が予定される事業所を含む）において介護支援専門員として計画作成に従事している方（予定者を含む）であって、次のいずれかの研修を修了している方。

※ ただし、サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所については、介護支援専門員証の交付を受けていない方も含みます。

- | |
|-------------------|
| 1 認知症介護実践者研修 |
| 2 痴呆介護実務者研修（基礎課程） |
| 3 痴呆介護実務者研修（専門課程） |

3 受講定員 30名

4 日 程 令和7年1月23日（木）～24日（金）

5 研修会場

秋田県社会福祉会館 7階 第1・2研修室

6 受講料

3,000円 ※ 納入方法は、受講決定者に別途お知らせします。

7 申込期間及び申込のながれ

① 市町村への申込【必須】 申込先：各管轄市町村介護保険担当	申込期間：10月15日（火）～16日（水）
↓	
② 研修受付システム申込【必須】	申込期間：10月15日（火）～22日（火） ※申込開始日午前9時より入力できます。
↓	
③ 可否通知メール送信予定	11月14日（木）

8 申込み方法【必須】

※申込みにあたっては、次の(1)(2)の手続きが必須となります。いずれか一方の場合は、申込み受付をしません。

(1) 受講希望者は、本会ホームページより「**小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修 申込書**」をダウンロードし、必要事項を記入の上、申込み期間内に、事業所が所在する市町村介護保険担当宛に提出してください。(FAX不可)

※申込み先については「**令和6年度認知症介護実践研修 市町村担当一覧**」を参照。

(2) 申込み期間内に、本会ホームページ上の「**研修受付システム**」にログインし、申込みフォームに入力してください。

※「**研修受付システム**」未登録の事業所は、本会ホームページ「**研修受付システム**」(ログイン・新規ユーザー登録)より、手続きをお願いします。仮登録から登録承認まで時間を要する場合がありますので、余裕をもって手続きをお願いします。

9 受講可否について

(1) 各市町村が管内の研修申込書を取りまとめ、審査の上、受講が必要と認められた場合に、市町村長の推薦書を添えて秋田県社会福祉協議会あてに申込みを行うものとします。

(2) 各市町村からの申込書、及び研修受付システムへの申込みを確認後、選考結果を「研修受付システム」から受講申込者あてにメールで通知します。

なお、受講決定後、受講者の変更はできませんので御承知おきください。

10 修了証について

修了証は、全日程を修了した場合に交付します。

受講状況や受講態度が本課程修了にふさわしくないと判断した場合は、修了証を交付しません。

11 留意事項

(1) 提出された受講申込及び推薦書は、本会の「個人情報保護規程」に基づき、他の目的に使用しません。

(2) 会場となる秋田県社会福祉会館の駐車場は、当研修受講者の駐車場を保証するものではありません。満車の際は別添地図を参照の上、周辺の有料駐車場を御利用下さい。

【問い合わせ先】

社会福祉法人 秋田県社会福祉協議会

施設振興・人材・研修部 研修担当

〒010-0922 秋田市旭北栄町1-5 秋田県社会福祉会館 7階

TEL : 018-864-2775 FAX : 018-864-2840