令和５年度認知症対応型サービス事業管理者研修（第２回）
開催要綱

１　目　　的

認知症高齢者の介護に携わる指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定認知症対応型通所介護事業所、指定小規模多機能型居宅介護事業所及び指定看護小規模居宅介護事業所サービス事業所の管理者が、認知症高齢者の処遇、介護に関する知識の修得及び技術の向上を図り、もって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目的とします。

２　実 施 主 体

福岡県

３　実 施 機 関

社会福祉法人　福岡県社会福祉協議会

４　実施協力者

福岡県認知症介護指導者

５　期　　日

令和６年２月６日（火）・７日（水）

６　会　　場

クローバープラザ　西棟５階　５０１研修室（春日市原町３丁目１－７）

※集合研修形式

７　受 講 定 員

６０名

※定員に達し次第、締切らせていただきます。

※定員超過等で受講をお断りする場合は、その旨本会から連絡します。

８　受　講　料

６，０００円

９　受講対象者

福岡県内（北九州市及び福岡市を除く）に所在する新規開設予定又は開設している単独型・併設型指定（介護予防）認知症対応型通所介護事業所、共用型指定（介護予防）認知症対応型通所介護事業所、指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護事業所、指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護事業所及び指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の管理者又は管理者に就任予定の者。

※本研修の受講にあたっては、下記及び別添「認知症介護研修の受講要件について」を御参照ください。

（1） 受講要件及びみなし措置

ア　指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護事業所

受講要件	みなし措置
指定介護老人福祉施設、通所介護事業所、介護老人保健施設、指定認知症対応型共同生活介護事業所等の従業者又は訪問介護員等として、**３年以上認知症である者の介護に従事した経験を有する者**であって、厚生労働大臣が定める研修を修了しているものでなければならない。	平成１８年３月３１日までに、認知症介護実践研修（実践者研修）又は旧痴呆介護実務者研修（基礎課程）を修了し、平成１８年３月３１日において、当該事業所を併設する（予定の）法人が運営する指定介護老人福祉施設、通所介護事業所、介護老人保健施設、指定認知症対応型共同生活介護事業所等の管理者の職務に従事している者、または平成１７年度にグループホーム管理者研修（１７年度のみ実施）を修了した者については、既に必要な研修を修了しているものとみなして差し支えない。

（介護保険法「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準」をもとに作成）

イ　単独型・併設型（共用型）指定認知症対応型通所介護事業所、指定小規模多機能型居宅介護事業所、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所

事業所	受講要件	みなし措置
単独型・併設型（共用型）指定（介護予防）認知症対応型通所介護事業所	厚生労働大臣が定める研修を修了している者。	平成１８年３月３１日までに、認知症介護実践研修（実践者研修）又は旧痴呆介護実務者研修（基礎　課程）を修了し、平成１８年３月３１日において、当該事業所を併設する（予定の）法人が運営する指定介護老人福祉施設、通所介護事業所、介護老人保健施設、指定認知症対応型共同生活介護事業所等の管理者の職務に従事している者は、既に必要な研修を修了しているものとみなして差し支えない。
指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護事業所	指定介護老人福祉施設、通所介護事業所、介護老人保健施設、指定認知症対応型共同生活介護事業所等の従業者又は訪問介護員等として、**３年以上認知症である者の介護に従事した経験を有する者**であって、厚生労働大臣が定める研修を修了しているものでなければならない。	
指定看護小規模多機能型居宅介護事業所		

（介護保険法「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準」をもとに作成）

※受講申込者の資格について、御不明な点がある場合は、市町村介護保険担当課（広域連合の場合は本部）にお問い合わせください。

10　研修内容

別添カリキュラムを御参照ください。

11　受講申込みについて

（1）申込関係書類の提出方法

受講対象者	提出書類	提出先
指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護事業所等	・受講申込提出書（別紙） ・受講申込書（様式第１号） ・受講申込者経歴書（様式第２号） ・職員体制一覧表（様式第３号） ・認知症介護実践者研修（基礎課程）の修了証書のコピー ・受講における同意書	**市町村介護保険担当課**
単独型・併設型（共用型）指定認知症対応型通所介護事業所 指定小規模多機能型居宅介護事業所 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所　等	・受講申込提出書（別紙） ・受講申込書（様式第１号） ・受講申込者経歴書（様式第２号） ・認知症介護実践者研修（基礎課程）の修了証書のコピー ・受講における同意書	

※職員体制一覧表（様式第３号）については、貴施設のユニット数に応じて、該当する様式（様式第３号－１～３）に必要事項を記入ください。

（2）市町村介護保険担当課への提出締切日

令和５年１２月２２日（金）必着

※締切後は受付けられません。

12　受講者決定等について

各市町村介護保険担当課から提出のあった受講申込書を確認後、受講者を決定し、決定通知及び振込用紙等を事業所に送付します。

13　修了証書について

カリキュラムの全科目を修了した者に対し、福岡県知事名の修了証書を交付します。

14　個人情報の取扱いについて

「受講申込書」に記載された個人情報は、本研修の運営管理の目的のみに利用させていただきます。

15　そ　の　他

（1）遅刻・早退は認められません。

（2）**欠席による補講はありません。**

（3）受講申込の内容に事実と異なる記載があった場合、受講取消を含めて厳正に対処いたします。

16　事　務　局

社会福祉法人　福岡県社会福祉協議会　福祉・介護研修センター　担当　藤、糸山

〒816-0804　春日市原町３－１－７　クローバープラザ　東棟４階

ＴＥＬ　０９２－５８４－３４０１　ＦＡＸ　０９２－５８４－３４０２

令和５年度認知症対応型サービス事業管理者研修 カリキュラム

※講義等の進行により、終了時間が変更になることがあります。

【第１回】　８月３０日（水）　オンライン

【第２回】　２月　６日（火）　クローバープラザ西棟５階　５０１研修室

時　間		プログラム（講義題・講師名等）
9:30	60	受　付
9:40		開会・オリエンテーション
10:40		【講義１】人権学習 福岡県人権・同和対策局　講師団講師
10:50	60	休　憩
11:50		【講義２】介護従事者に対する労務管理について アンフィニ社会保険労務士法人　特定社会保険労務士　久地石　冨起子　氏
12:35	120	昼食休憩
14:35		【講義３・演習１】コンプライアンスの重要性 認知症介護指導者　グループホームいこいの家　大野　哲也　氏
16:35	120	【実践報告】管理者としての役割を通して 認知症介護指導者　グループホーム木蓮の家　小石　京子　氏 認知症介護指導者　小規模多機能型居宅介護 さわやか憩いの家　平原　由香　氏 認知症介護指導者　グループホーム美鈴ヶ丘　後藤　嘉朗　氏
16:40		レビュー
		閉会

【第１回】　８月３１日（木）　オンライン

【第２回】　２月　７日（水）　クローバープラザ西棟５階　５０１研修室

時　間		プログラム（講義題・講師名等）
9:30	120	受　付
11:30		【講義４・演習２】適切なサービス提供のあり方について ～サービスの質の向上と人材育成（職員教育）～ 認知症介護指導者　特別養護老人ホーム恵の家　花田　智加　氏
12:15		昼食休憩
13:15	60	【講義５】適切なサービス提供のあり方について ～利用者、職員、施設設備等、地域に求められる防災の在り方～ 認知症介護指導者　グループホームみんなの家　山本　幹雄　氏
13:25		休憩
15:25	120	【講義６】適切なサービス提供のあり方について　～高齢者虐待防止と身体拘束廃止についての理解～ 認知症介護指導者　柴田　安子　氏
15:40		レビュー
		閉会

認知症介護研修の受講要件について

指定地域密着型サービスの指定・運営基準に規定される研修について

	認知症対応型共同生活介護事業所（グループホーム）	小規模多機能型居宅介護事業所	看護小規模多機能型居宅介護事業所	認知症対応型通所介護事業所（認知症ﾃﾞｲ）	●受講免除(みなし措置)について 【注意】 介護保険法に基づき当該事業所を「指定」する際に、**下記「みなし措置」を適用するかは各保険者（市町村）の判断によります。**必ず事業所の所在する市町村（もしくは広域連合）に確認してください。	
代表者	認知症対応型サービス事業開設者研修				・認知症介護実践者研修（H17実施分） ・認知症介護実践リーダー研修（H17 実施分） ・認知症高齢者グループホーム管理者研修（H17のみ実施） ・旧痴呆介護実務者研修基礎課程（H13～H16実施） ・旧痴呆介護実務者研修専門課程（H13～H16実施） ・認知症（痴呆）介護指導者養成研修（H13より実施中） ・認知症（痴呆性）高齢者グループホー ム開設予定者研修（H16～H17実施） ※上記**いずれかの**研修修了者は、既に必要な研修を修了しているものとみなして差し支えない。	
管理者	認知症介護実践者研修 ＋ 認知症対応型サービス事業管理者研修				・グループホーム	・小規模多機能型居宅介護支援事業所 ・看護小規模多機能型居宅介護支援事業所 ・認知症対応型通所介護事業所
					①平成18年3月31日までに「実践者研修」又は、「基礎課程」を修了した者であって、平成18年3月31日の日に現に特養、老人デイサービスセンター、老健、グループホーム等の管理者の職務に従事している者 ②「認知症高齢者グループホーム管理者研修」（H17年度のみ実施）を修了した者 ※上記①又は②の要件をみたしている者はグループホームの管理者として既に必要な研修を修了しているとみなして差し支えない	平成18年3月31日までに「実践者研修」または、「基礎課程」を修了した者であって、平成18年3月31日の日に現に特養、老人デイサービスセンター、老健、グループホーム等の管理者の職務に従事している者は、小規模多機能型居宅介護支援事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所または認知症対応型通所介護事業所の管理者として既に必要な研修を修了しているとみなして差し支えない。
計画作成担当者	認知症介護実践者研修 ＋ 小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修				なし	

※グループホームにおいて、短期利用共同生活介護サービスを実施するためには、実務者研修（専門課程）、実践リーダー研修、認知症介護指導者養成研修のいずれかを修了している職員が配置されていることが必要です。

根拠法令
○「厚生労働大臣が定める施設基準」（平成24年厚生労働省告示第97号）第34号
○「指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」（平成18年3月31日）

※平成16年度までの認知症介護実務者研修（基礎課程・専門課程）修了者は、認知症介護実践研修の実践者研修・実践リーダー研修をそれぞれ修了したものとみなします。
※平成17年度認知症高齢者グループホーム管理者研修修了者は、平成17年度認知症介護実践者研修を修了したものとみなします。