令和８年度　第３回

神奈川県小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修における申込要領

１　目　的

神奈川県内の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又は指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所の計画作成担当者及び計画作成担当者に従事する予定の方を対象に、利用者及び事業の特性を踏まえた指定居宅サービスもしくは指定介護予防サービス等の利用に係る計画又は小規模多機能型居宅介護計画、看護小規模多機能型居宅介護計画もしくは介護予防小規模多機能型居宅介護計画を適切に作成する上で必要な知識・技術を習得する研修を実施することで、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

神奈川県（公益社団法人　日本認知症グループホーム協会に委託）

３　実施日・研修場所

令和９年１月１９日（火）・２０日（水）　ウィリング横浜（５階）

４　定　員

４０名

５　受講対象者（次の要件をすべて充たしている方）

・県内に所在する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又は指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所の計画作成担当者又は計画作成担当者に従事する予定の方

※新規事業所開設や計画作成担当者変更により、計画作成担当者に就任することが決定している方が対象です。

・認知症介護実践者研修（又は旧基礎課程）を修了している方又は研修開催日までに修了予定の方

・介護支援専門員の資格を有する方（※）

※サテライト型小規模多機能型居宅介護事業所の計画作成担当者になる予定の方は、「介護支援専門員」の資格を有していなくても受講申し込みが可能です。但し、事業所所在の市町村にて「介護支援専門員」の資格を必要とする場合を除きます。

６　申込期間

申込期間につきましては、市町村によって異なりますので、事業所所在の市町村担当課へお問い合わせください。※市町村担当課で受講希望者をとりまとめの上、令和８年 11 月 18 日（水）【必着】までに、市町村担当課から公益社団法人日本認知症グループホーム協会（神奈川県支部）に提出することとなっております。期日後の申込希望については原則受付できませんので、予めご留意ください。

７　提出書類

・令和８年度　第３回　神奈川県小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修　受講申込書

※お申込は、事業所所在の市町村担当課へお問い合わせください。

・**認知症介護実践者研修（又は旧基礎課程）修了証書の写し**

・介護支援専門員証の写し（上記５の※に該当する場合は提出不要）

８　申込方法

就任予定事業所所在の市町村担当課に、上記「７　提出書類」を添えて、郵送または宅配便等で提出してください。

※提出先は神奈川県・当協会ではございませんのでご注意下さい。

９　研修日程・会場・内容

別紙「令和８年度　第３回 神奈川県小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修日程表」のとおり。

10　受講料

１０，０００円

支払方法については、受講者決定通知書によりご案内致します。

※納入された受講料はいかなる理由でも返金できません。

※受講決定後に研修を取り下げられた場合も受講料は徴収させて頂きます。

※交通費・昼食代は受講者の負担となります。

11　受講決定通知

令和８年１２月１８日（金）までに受講決定結果を郵送により通知いたします。
期日までに通知が届かない場合は、下記にお問い合わせください。

12　修了認定の基準

原則として全日程を出席した方に修了証書を交付します。

13　注意事項

・受講申込書に虚偽の記載があった場合は、受講決定及び修了証書を取り消すとともに、同事業所は、今年度中に開催される本研修を受講することはできません。
・受講決定後は、事業所内であっても受講者の変更はできません。
・本研修受講中に、受講することが適切でないと判断された方はご退席いただきます。以降の研修を受講することはできません。なお、その際の受講料は返金いたしません。
・感染症拡大や自然災害等により研修主催者である神奈川県の判断により研修が中止変更になる事があります。その際には研修実施主体である日本認知症グループホーム協会神奈川県支部よりご連絡いたします。

14　個人情報の取り扱い

本研修の申込書等に記載された事項は、個人情報保護の規定に則り適正な管理を行い、本研修以外に使用することはありません。

※お問い合わせ先（書類提出先ではございません）

〒233-0016 横浜市港南区下永谷３－１７－１０
公益社団法人　日本認知症グループホーム協会
神奈川県支部　研修事務局
担当：阿部、永江、岩田、山岸
TEL：０４５－８２４－１０３１
FAX：０４５－３８２－９２７０