令和８年度 第４回 神奈川県認知症介護実践者研修
市町村推薦申込みのご案内

1 研修の目的

認知症の人についての正しい理解のもと、本人・家族が尊厳を保持し、希望をもって暮らすことができるよう認知症介護の理念、知識・技術を習得するとともに、共生社会の実現に向けた認知症ケアの質向上ができる認知症介護の専門職員を養成し、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する。

2 実施主体

神奈川県（研修実施事業者として公益社団法人日本認知症グループホーム協会に委託）

3 市町村推薦枠について

本研修は、一部の指定地域密着型サービス事業者又は指定地域密着型介護予防サービス事業者の指定基準において受講が義務付られていることから、本研修を受講することにより、指定基準等を満たす事業者がある場合については、市町村は、当該事業者の状況を精査した上で、事業者から推薦された者の受講が適当と認めた場合には、研修の実施主体に対し推薦書を添えて申込みを行うものとする。研修の実施主体は、市町村から本手続きを経て申込みがされた者について、本研修の受講について特段の配慮を行うものとする。

4 定員

２０名（市町村推薦枠）

※管理者等の就任予定日を考慮し、他の研修受講予定等も含め受講が必要になる時期等を十分にご確認のうえ、適切な受講時期にお申込みください。

5 受講対象者

市町村推薦の対象者は、「今回の研修の受講により指定基準等を満たす事業者」であり、また、次の要件をすべて満たしていることが必要ですので、必ず確認ください。

(1) 神奈川県内（横浜市、川崎市及び相模原市を除く）に所在する、

① 認知症対応型共同生活介護

② 認知症対応型通所介護

③ 小規模多機能型居宅介護

④ 看護小規模多機能型居宅介護

等で介護、看護等の業務に従事している方

(2) 介護、看護等の業務に２年以上従事した経験を有している方

(3) 介護福祉士又は介護福祉士相当の知識・技術を有している方

(4) 全日程出席可能な方（欠席は原則認められません）
(5) 管理者等の就任予定日と受講日程が適切であると認められる方
(6) 本研修を過去に修了していない方
(7) 市町村が上記の要件を満たすことを確認し、責任を持って推薦できる方
(8) 本研修に一般枠から応募していない方

6 募集期間

令和８年１０月１日（木）～令和８年１０月３０日（金）（必着）
※募集期間最終日を募集締切日とし、県高齢福祉課あてに必着とします。募集期間開始前や締切日を過ぎた申込みは受付できません。

7 申込み方法

当該市町村の担当課と事前に相談・確認のうえ、「令和８年度第４回神奈川県認知症介護実践者研修市町村推薦の受講申込書」に必要事項を記入の上、事業所印または管理者印を押印後、必ず当該市町村の担当課を通じてお申込みください。市町村担当課は、申込書原本に推薦書を添えて以下の**【提出先】**宛に送付してください。
※本件について、事業所から県及び委託先への直接の申込みは受付できません。
※本研修を受講することにより指定基準等を満たす事業所は、必ず事業所が所在する市町村の担当課を通してお申込みください。

【提出先】
〒231-8588 神奈川県横浜市中区日本大通１
神奈川県福祉子どもみらい局福祉部高齢福祉課 担当：油井
電話 045-210-4846（直通） ＦＡＸ 045-663-2113
電子メール anshinkaigo@pref.kanagawa.lg.jp

8 受講決定通知

今回の申込みの結果は、募集期間締め切り後に順次決定のうえ、事業所（受講者氏名）宛に受講者決定通知書を発送します。

9 受講者決定基準

受講申込み者が定員を大幅に超える場合、管理者等の就任予定日と受講日程を精査し、その回の研修受講の必要性が高いと判断される方を優先することとします。

※受講決定後は、原則、同一施設・事業所内であっても受講者の交代は認めません。

10 研修日程・会場等

別添「令和８年度 第４回 神奈川県認知症介護実践者研修日程表」のとおり

11 自施設実習(4 週間)

受講生自身が所属する施設・事業所において対象の利用者を選定し、アセスメントを通じた認知症の人の生活支援に関する目標を設定し、ケアの実践を展開します。実習後、結果をまとめ、レポートを提出し、グループ内で発表していただきます。
なお、「新規開設（予定）事業所で 4 週間の自施設実習が行えない事業所」から参加する場合は、ご自身で 4 週間の自施設実習が行える事業所をお探しください。

12 受講者の費用負担

受講者は、研修の実施に必要な費用のうち、次の費用を負担します。
受講料として２０，０００円
この受講料は、研修運営に係る受益者負担費用の実費相当額となり、支払方法は、 受講者決定通知書によりご案内いたします。
※受講決定後に、研修受講の取り下げを行った場合も、受講料の徴収はさせていただきますのでご留意ください。

13 修了認定の基準

(1) 全日程を出席しすべての講義に意欲的に取り組んだ方
(2) 自施設実習を定められた期間、意欲的に取り組んだ方
(3) 委託先から指定された提出物をすべて提出した方
以上の方のみ修了証書を交付します。

14 注意事項

(1) 受講申込書に不実や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。
(2) 受講決定後は、原則、事業所内であっても受講者の変更はできません。
(3) 本研修受講中に、研修委託先により、受講することが適切でないと判断された方には、退席いただくとともに、以降の研修を受講することはできないものとします。なお、その際、受講料の返金は行いません。
(4) 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・変更になる事もあります。その際には研修実施主体である【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】よりご連絡いたします。

15 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より適正な管理を行い、本研修事業以外に使用することはいたしません。