令和８年度 認知症介護実践リーダー研修

１　目　的

認知症介護現場において指導的立場にある者に対し、チームケアにおける指導的立場として実践者の知識・技術・態度を指導する能力及び実践リーダーとしてのチームマネジメント能力を修得させることを目的とします。

２　受講対象者　※下記（1）～（4）すべての条件を満たす者

（１）介護保険法第８条２５項に規定する介護保険施設、同法第４１条第１項に規定する指定居宅サービス事業者、同法第４２条の２第１項に規定する指定地域密着型サービス事業者、同法第５３条第１項に規定する指定介護予防サービス事業者又は同法第５４条の２第１項に規定する指定地域密着型介護予防サービス事業者等において、介護業務に５年以上従事した経験を有している者であり、チームケアのリーダー又はリーダーになることが予定される者であって、認知症介護実践者研修を修了し１年以上経過 している者。ただし、介護保険施設・事業所等においてサービスを利用者に直接提供する介護職員として、介護福祉士の資格を取得した日から一定以上の期間（10年以上、かつ1800 日以上）の実務経験を有する者については、令和9年3月31日までの間は、本文の規定に関わらず研修対象者とする。

（２）現在、介護保険施設・事業所等に勤務する介護職員等

（３）受講後、市町村又は地域において、認知症高齢者のネットワークづくりや、地域の指導者としての役割を担うことができる者

（４）全日程に出席可能な者（遅刻、欠席は認めない）

３　開催日程・内容・会場【カクイックス交流センター（かごしま県民交流センター）】

日　　程	内　容	会　場
令和８年７月　８日（水）～ ７月１０日（金）	講義・演習	大研修室３（４階）
７月１５日（水）～ ７月１６日（木）	講義・演習	大研修室２（３階）
７月１７日（金）～ ８月２５日（火）	職場実習	各事業所
８月２６日（水）	講義・演習	大研修室１（３階）

※

４　研修形態　集合研修

５　実施機関　社会福祉法人　鹿児島県社会福祉協議会　介護実習・普及センター

６　受 講 料　４９，０００円

７　受講申込提出先および問い合わせ先　事業所所在地の市町村認知症介護研修所管課

８　提出書類　申込に必要な様式は、下記よりダウンロードしてお使いいただけます。

（別紙様式１）実践リーダー研修受講申込書

※研修受講に際し、配慮が必要な場合は、個別に対応させていただきますので、「備考（配慮）」欄にご記入ください。なお、申出に対して十分に対応しきれない場合もありますので、予めご了承ください。

９　提出期限

◆事業所から各市町村へ：事業所所在地の**市町村認知症介護研修所管課**へお尋ねください。

◆各市町村から県社協へ：**令和８年５月２０日（水）必着**

※申込期限を過ぎた申込みに関しては、一切受け付けませんのでご了承ください。