

令和6年度 <第1回> 認知症対応型サービス事業管理者研修

1 目的

認知症対応型通所介護事業所, 小規模多機能型居宅介護事業所, 認知症対応型共同生活介護事業所(グループホーム)又は看護小規模多機能型居宅介護事業所の管理者に就く(予定の)者が, 管理者として事業所を管理運営していくために必要な知識・技術を習得することを目的とする。

2 受講対象者

新たに認知症対応型通所介護事業所, 小規模多機能型居宅介護事業所, 認知症対応型共同生活介護事業所(グループホーム)又は看護小規模多機能型居宅介護事業所の**管理者に就く(予定の)者**であって, 認知症介護実践者研修(旧基礎課程を含む)を修了している者とする。(詳細は[「管理者研修の申込案内について」](#)を参照)

※本研修は, 受講申込者が必ず全課程受講することとし, 遅刻, 欠席等は認めておりません。

※本研修の全過程を修了した方には, 修了証書を交付するとともに, 修了者名簿に登載します。

3 開催日程

第1回 令和6年 7月 4日(木)～ 5日(金):講義・演習
カクイックス交流センター(かごしま県民交流センター) 4階大研修室4

※参考(実施予定)

第2回 令和6年 2月 13日(木)～ 14日(金):講義・演習
カクイックス交流センター(かごしま県民交流センター) 3階大研修室1

※詳細は[「令和6年度 認知症対応型サービス事業管理者研修日程表」](#)を参照

4 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)

5 受講料

10,000 円

6 提出様式

 [【様式1】管理者研修受講申込書](#)

 [【様式2】管理者の欠員申立書\(欠員補充のみ提出\)](#)

 [【様式4】就業証明書](#)

7 提出期限

(事業所から各市町村への提出期限)

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「介護実習・普及センター」への提出期限)

提出先: 〒892-0816

鹿児島市山下町 14-50 カクイックス交流センター(かごしま県民交流センター) 2階

提出期限: **令和 6年 5月 24日(金) 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