

(公印省略)

29高ケ推第3159号
平成30年3月28日

各市町村長殿
(介護保険事業担当課)

福岡県保健医療介護部
高齢者地域包括ケア推進課長

平成30年度認知症介護指導者養成研修の受講者の募集について（依頼）

本県の高齢者福祉の推進につきましては、日頃から御理解と御協力をいただき、厚くお礼申し上げます。

さて、標記の件につきまして、別添「募集要項」のとおり募集を行うことといたしましたので、関係事業所等への周知及び応募者の取りまとめについて御協力くださいますようお願いいたします。

標記研修の修了者は、「指導者」として毎年、下位研修の企画・打合せ会議への参加、下位研修の講師又は講師補助等の業務を行っていただきます。したがって、受講者は、標記研修の修了後、当該業務を確実にこなせる者であって、当該業務に従事することを所属施設が認めている者となりますので、御注意ください。

また、公費負担による受講者が所属する施設においては、標記研修の修了後、「認知症介護実践リーダー研修」等の実習施設として、下位研修の研修生の受入れ及び指導を行っていただきます。したがって、公費負担による受講者につきましては、下位研修の研修生受入れを所属施設が認めている者の推薦をお願いいたします。

記

- 1 募集対象者 福岡県内（福岡市及び北九州市の区域を除く。）の認知症対応型共同生活介護事業所、小規模多機能型居宅介護事業所又は看護小規模多機能型居宅介護事業所の職員で「募集要項」に定める要件を満たす者
- 2 募集人員等
 - ① 公費負担による受講者 1人
 - ・ ただし、特定非営利法人福岡県高齢者グループホーム協議会に加入していない施設の職員に限る。
 - ・ 多数の応募があった場合は、県において選考を行う。
 - ② 私費負担による受講者 1人
- 3 提出期限 公費による受講希望者がいる場合は、市町村でとりまとめの上、平成30年4月12日（木）までに必要書類をご提出ください。

4 問い合わせ及び提出先

〒812-8577 福岡市博多区東公園7番7号
福岡県保健医療介護部高齢者地域包括ケア推進課（在宅介護・予防係）
TEL092-643-3250 FAX092-643-3253

5 付記

特定非営利法人福岡県高齢者グループホーム協議会加入事業者につきましては、公費負担による参加希望者の取りまとめ及び選考を、同協議会において行います。
詳細については、下記にお問い合わせください（必ずファクシミリでお問い合わせください。）。

連絡先：特定非営利法人福岡県高齢者グループホーム協議会事務局
FAX：0944-59-1031