

令和元年度小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修 募集要領

1 目的

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となる者に対し、利用者及び事業の特性を踏まえた小規模多機能型居宅介護事業計画、看護小規模多機能型居宅介護事業計画若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、当該サービスに係る「基準の正しい理解」「適切なサービスの提供」「利用計画作成演習」などの必要な知識・技術を身につけるための研修を実施する。

2 研修期間

令和2年3月16日（月）・3月17日（火）

3 研修会場

ほまれ会館

住所 さいたま市浦和区仲町2-13-8

4 受講定員

10名程度

5 受講対象者

次の要件をすべて満たす者を対象者とする。

- (1) さいたま市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に就任を予定している方（既存の事業所において、計画作成担当者を変更する場合も含む。）

※令和3年3月までにさいたま市内の事業所で計画作成担当者に就任する予定の方を優先

- (2) 認知症介護実践研修（実践者研修）を修了している方

※研修当日までに修了見込みの方を含む。

※旧痴呆介護実務者研修（基礎課程）を含む。

- (3) 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就任予定で、介護支援専門員の資格を要さない場合を除く。

6 研修内容

別紙のとおり

7 受講費用

4,100円 / 1名

※研修初日（令和2年3月16日）に、受付にてお支払いください。

8 申込期限

令和2年3月6日（金）必着（郵送又は窓口提出）

9 提出書類

①受講申込書

②介護支援専門員証 及び 認知症介護実践研修（実践者研修）等の修了証書の写し

10 申込先

〒330-9588

さいたま市浦和区常盤6-4-4

さいたま市保健福祉局長寿応援部いきいき長寿推進課 介護予防係 高山

11 修了認定

（1）受講中、以下のような行為が見受けられる場合や、研修指導者の注意に従わない場合には、受講を取り消すか、又は修了を認めない場合があります。

①他の受講者、研修会場、実習施設に迷惑をかける行為

②研修の円滑な実施を妨げるような行為

③研修態度が好ましくない場合

（携帯電話の使用、ガムを噛む、研修に関係のない行為、居眠り等）

（2）提出物、その他の点から研修内容を理解していないと判断される場合には、別途レポート提出を求めるか、又は修了を認めない場合がありますのであらかじめ御了承ください。

（3）全カリキュラム（全日程）を修了した方に、研修最終日に修了証書を交付します。

遅刻、早退、欠席が生じないよう十分に御注意ください。

また、修了証書は再発行いたしませんので大切に保管してください。

12 その他 注意事項

（1）埼玉県との合同開催となります。

（2）受講の可否にかかわらず、申込書類は返却いたしませんので御了承ください。

（3）納入された受講料は、原則として返金はできません。

（4）受講決定後、やむを得ない事情により参加ができなくなった場合は、速やかに御連絡ください。

（5）研修受講者用の駐車場はありませんので、公共交通機関を御利用ください。