

## 令和7年度 愛媛県認知症対応型サービス事業管理者研修(第2期) 募集要項

- 1 目的 指定認知症対応型通所介護事業所、指定小規模多機能型居宅介護事業所、指定認知症対応型共同生活介護事業所又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の管理者又は管理者になる者が、これらの事業所を管理・運営していく上で必要な知識及び技術を修得することをねらいとする。
- 2 実施主体 愛媛県（所管：長寿介護課）
- 3 事業委託先 公益財団法人 介護労働安定センター愛媛支部
- 4 研修対象者 次の要件をすべて満たす者
  - (1) 愛媛県内の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、看護小規模多機能型居宅介護事業所（以下「認知症対応型サービス事業所」という。）において管理者となることが予定される者又は新規に認知症対応型サービスの開設を予定する事業所において管理者となることが予定される者
  - (2) 3年以上認知症高齢者の介護に従事した経験のある者
  - (3) 認知症介護実践者研修（旧実務者研修基礎課程含む）を修了している者（標記研修の当日までに修了見込みの者含む。）

### ※ 認知症対応型サービス事業の基準と研修の関係

○認知症対応型サービス事業所の管理者は、「認知症対応型サービス事業管理者研修」を修了している必要があります。

※介護保険法施行令附則により、みなし指定を受けた認知症対応型共同生活介護事業所及び認知症対応型通所介護事業所については、みなし指定が行われた際の管理者が、引き続き当該事業所で勤務する場合には研修の受講を要しないが、その者が他の認知症対応型サービス事業所の管理者となるためには、この研修を修了している必要がある。

### 5 日程 及び カリキュラム（都合により変更することがあります。）

(1) 日程 第2期 令和8年2月25日(水)～26日(木)

(2) カリキュラム

| 日 程   | 時間                 | カ リ キ ュ ラ ム            |
|-------|--------------------|------------------------|
| 1 日 目 | 9：20<br>～<br>17：50 | 開講式、オリエンテーション          |
|       |                    | 認知症対応型サービス事業管理者研修のねらい  |
|       |                    | 地域密着型サービス基準について        |
|       |                    | 管理者の役割                 |
|       |                    | 介護従事者に対する労務管理          |
|       |                    | 地域密着型サービスの取組みについて      |
| 2 日 目 | 9：30<br>～<br>16：30 | 適切なサービス提供のあり方          |
|       |                    | ①地域等との連携               |
|       |                    | ②サービスの質向上を図るために        |
|       |                    | ③自事業所を振り返っての今後の取組みについて |
|       |                    | 閉講式                    |

6 研修会場 松山市総合コミュニティセンター（松山市湊町七丁目5番地）

7 費用 8,000円

交通費、宿泊費等は自己負担です。宿泊等が必要な場合は各自で手配してください。

※受講料のお支払いについては、受講決定後（R8.1.26以降）、公益財団法人介護労働安定センター愛媛支部より案内があります。

8 申込手続 所属長名でお申し込みください。

・提出期限 令和8年1月15日（木） 必着

・提出先 各市町介護保険担当課（地域密着型サービス指定担当）

・注意事項 封筒表面に赤字で「認知症対応型サービス事業管理者研修申込書在中」と記載してください。郵送又は持参でのみ受け付けます。

**※県長寿介護課では受付しませんので御注意ください。**

9 提出書類

(1) 令和7年度愛媛県認知症対応型サービス事業管理者研修 受講申込書

(2) 事前アンケート

※必要に応じ、追加資料の提出を求めることがあります。

10 受講者の決定

受講希望者が多数の場合は、受講できない場合がありますので、あらかじめ御了承ください（受講定員：100名程度）

また、受講決定者については、決定後、その旨御連絡します。

11 感染症の予防対策について

(1) 発熱等体調不良の場合は、お申出ください。

(2) 休憩中は、手洗いや手指消毒等、御自身で衛生管理をお願いします。

12 その他

具体的な受講案内については、受講者決定後（R8.1.26以降）、公益財団法人介護労働安定センター愛媛支部から連絡があります。

公益財団法人介護労働安定センター愛媛支部の指示に従わない場合は、受講決定を取り消す場合があります。

13 その他注意事項

(1) 受講決定後、万一、参加できなくなった場合等は、早急に連絡してください。

(2) 申込みにあたり、不正や不実の記載があった場合は、受講決定を取り消す場合があります。

(3) 受講態度の良くない方は、退室していただく場合又は修了を認めない場合があります。

(4) 申込書類に記載された個人情報は、受講者の決定、受講者名簿及び修了証書の作成など、研修事業の円滑な運営のために使用するほか、認知症対応型サービス事業所に関する指定基準の確認のために利用することがあります。受講申込みにあたっては、個人情報の利用について必ず受講希望者本人の同意を得てください。

※受講者氏名及び所属に関する情報を記載した受講者名簿を研修時に配付する予定です。

(5) 研修に関するお問い合わせは、愛媛県 長寿介護課 介護事業者係（電話089-912-2432）まで御連絡ください。