

## 令和8年度認知症介護指導者養成研修受講者募集要領

### 1 研修の目的

認知症介護従事者が認知症についての理解のもと、本人主体の介護を行い、生活の質の向上を図るとともに、行動・心理症状（BPSD）を予防できるよう、認知症介護基礎研修、認知症介護実践者研修及び認知症介護実践リーダー研修を企画・立案し、講義、演習、実習の講師を担当することができる知識・技術を習得すること及び介護保険施設・事業者等における介護の質の改善について指導するとともに、自治体等における認知症施策の推進に寄与できるようになる。

### 2 研修実施機関

社会福祉法人 浴風会 認知症介護研究・研修東京センター（以下「センター」という。）

### 3 研修対象者

以下の(1)から(5)の要件を満たし、認知症介護指導者養成研修対象者として現に勤務している介護保険施設・事業所等の長が適当と認め推薦する者に対し、センターが実施する認知症介護指導者養成研修対象者選抜考査の結果、研修対象者としてセンター長が認めた者。

- (1) 医師、保健師、助産師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、社会福祉士、介護福祉士若しくは精神保健福祉士のいずれかの資格を有する者又はこれに準ずる者
- (2) 以下のいずれかに該当する者で、相当の介護実務経験を有する者
  - ア 鹿児島県内の介護保険施設・事業所等に従事している者（過去において介護保険施設・事業所等に従事していた者も含む。）
  - イ 鹿児島県内の福祉系大学や養成学校等で指導的立場にある者
  - ウ 鹿児島県内の民間企業で認知症介護の教育に携わる者
- (3) 認知症介護実践リーダー研修を修了した者
- (4) 認知症介護基礎研修又は認知症介護実践研修の企画・立案に参画し、又は講師として従事することを推薦者が認めている者
- (5) 地域ケアを推進する役割を担うことが見込まれている者

※ 本研修は、一部オンラインによる同時双方向の研修を実施する。そのため、研修受講に際しては、自施設・事業所等で、WEB研修受講の環境を整えることを前提とする。

### 4 研修日程及び場所

#### (1) 第1回

<前期> 認知症介護研究・研修東京センター  
令和8年6月1日(月)～6月12日(金)  
<職場研修（オンラインによる同時双方向の研修を含む）>  
令和8年6月15日(月)～7月24日(金)  
<後期> 認知症介護研究・研修東京センター  
令和8年7月27日(月)～7月31日(金)

#### (2) 第2回

<前期> 認知症介護研究・研修東京センター  
令和8年8月31日(月)～9月11日(金)  
<職場研修（オンラインによる同時双方向の研修を含む）>  
令和8年9月14日(月)～10月23日(金)  
<後期> 認知症介護研究・研修東京センター  
令和8年10月26日(月)～10月30日(金)

(3) **第3回**

<前期> 認知症介護研究・研修東京センター

令和8年12月7日(月)～12月18日(金)

<職場研修(オンラインによる同時双方向の研修を含む)>

令和8年12月21日(月)～令和9年2月5日(金)

※令和8年12月28日(月)～令和9年1月1日(金)は除く

<後期> 認知症介護研究・研修東京センター

令和9年2月8日(月)～2月12日(金)

- ※ センターにおける前期・後期研修では、土日以外は研修プログラムを実施します。また、職場における研修期間中は、オンラインを活用した講義・演習30時間と前期研修中に作成する企画書に基づき、各自の職場で職場実習を行っていただきます。
- ※ 申込み状況に応じて、開催回数を増減する場合があります。

5 研修内容

講義・演習・職場実習(センターの研修カリキュラムによります)。

詳しくは、認知症介護研究・研修センターのホームページを参照してください。

6 研修費用(介護保険事業者もしくは受講希望者の負担)

(1) 受講料

230,000円(受講開始後は、いっさい返金されません。)

(2) 教材費・災害傷害保険料

5,000円

(3) 宿泊費

1人1泊2,000円(センターの宿泊施設を利用する場合の素泊まり料金)

※ 宿泊施設の利用の可否は、センターが決定します。

※ 宿泊室は16室のため、利用できない場合があります。

(4) 食費

各自で準備いただきます

(5) その他

センターまでの旅費等は実費相当額

7 役割

- (1) 当該研修修了後、本県内で開催する認知症介護研修の講師として従事
- (2) 介護保険施設・事業所等における介護の質の改善についての指導
- (3) 地域における認知症介護に関する助言やサポート

8 申込方法及び申込先

募集要件をすべて満たすことを確認の上、(1)又は(2)のいずれかにより、下記9の申込書類を提出してください。

(1) 介護保険施設・事業者の長の推薦する者

必要書類を作成の上、次の宛先まで郵送してください。

〒890-8577 鹿児島市鴨池新町10-1

鹿児島県高齢者生き生き推進課 認知症・生活支援係

「認知症介護指導者養成研修」担当宛

(2) 介護保険事業者のうち地域密着型サービス関連事業者の長の推薦する者

必要書類を作成の上、事業者が所在する市町村の担当課に提出してください。

## 9 申込書類

- (1) 認知症介護指導者養成研修受講申込書（別紙様式1）
- (2) 認知症介護指導者養成研修に係る推薦書（別紙様式2）
- (3) 認知症介護実践リーダー研修修了書の写し
- (4) 受講者選抜考査のための実践事例報告に関する提出書類（別紙様式3）  
※ 介護現場で受講者自身がかかわった認知症の人1事例についての実践事例報告（別紙様式3に3,000字程度で作成してください。ただし、図表は1点400字とみなします。）

## 10 申込期日

次の(1)、(2)のいずれかによって、申込期日が異なりますので、ご注意ください。

- (1) 「8 申込方法及び申込先」の(1)による申込みの場合（県への提出期限）  
令和8年3月19日（木）必着
- (2) 「8 申込方法及び申込先」の(2)による申込みの場合（市町村への提出期限）  
令和8年3月16日（月）必着

## 11 受講者の決定

センターが実施する認知症介護指導者養成研修対象者選抜考査の結果、研修対象としてセンター長が認めた者について、センターから県に決定通知が届き次第、県から推薦者（介護保険事業者の長）宛て決定通知を送付します。

また、市町村経由で提出された者については、当該市町村宛てにも決定通知を送付します。

## 12 その他

- (1) 当該研修は受講定員を25人としています。本年度の受講者選抜選考の結果、基準を満たした者が受講定員を超えた場合は、抽選により受講者を決定します。  
受講申込書に記載した第1希望に添えない場合がありますので、あらかじめ御了承下さい。
- (2) 費用負担の納入については、受講決定通知の際に連絡します。
- (3) 研修受講や修了までに至らなかった者についての受講申込書にある研修受講者に関する個人情報、直ちにセンターが破棄します。
- (4) センター長は、研修の全てのカリキュラムを受講し、センターが行う修了考査により認知症介護指導者として適当と認められた者に対し、修了証書を交付します。

### 【問合せ及び送付先】

鹿児島県高齢者生き生き推進課

認知症・生活支援係

〒890-8577 鹿児島市鴨池新町10-1

TEL：099-286-2698