

実践者研修の受講申し込みにあたっての注意事項

- 1 申込者の誤字・脱字が無いかなど再度確認してください。
- 2 受講要件を満たしているか確認してください。

受講要件

- 地域密着型サービスに従事していること
- 介護現場実務経験2年以上であること
- 認知症介護基礎研修を修了した者あるいは同等以上の能力を有する者であること

【「同等以上の能力を有する者」について】

看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修(市町村実施の研修とは異なります)修了者、介護職員基礎研修課程又は訪問介護員養成研修一級課程・二級課程修了者、社会福祉士、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士、管理栄養士、栄養士、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師、柔道整復師等

- 3 1事業所1名での申し込みに限ります。
- 4 新規開設事業所については、自施設実習先を必ず確保してください。自施設実習先が確保できない場合は、講習参加は認められません。
- 5 実践者研修について、令和6年度は年2回の開催となっておりますので、計画的な受講をお願いいたします。
- 6 今後の社会情勢等により、中止または延期となる可能性があります。
- 7 研修当日に使用するパソコンで事前に必ず Zoom ミーティングシステムの接続テストを実施し、マイク・スピーカー機能に問題がないことを確認した上でお申し込みください。(http://zoom.us/test)
- 8 開催要項に記載の「オンライン型研修受講用チェックリスト」に全項目チェックが入ったことをご確認ください。
- 9 受講決定等の連絡をメールで行いますので、できるだけ施設(事業所)のメールアドレスを記載してください(受講決定後に、個人のアドレスに変更できます)。
※メールアドレスは、携帯キャリア(docomo や softbank など)は不可とします。
(URL付メールや一斉送信メールが届かない可能性があるため)

本研修は、市町村から推薦を受けた方のみが受講できるもので、市町村から実施団体として指定を受けた大阪府社会福祉協議会が研修を実施しています。