

## 令和元年度（2019年度）キャラバン・メイト養成研修（札幌会場）募集要項

### 1 研修の目的

本研修は、認知症を正しく理解して地域で実践することが出来る住民（認知症サポーター）を育成するための研修会（認知症サポーター養成講座）の講師となる「キャラバン・メイト」を養成することを目的とします。

### 2 主催 北海道

### 3 日時及び場所

- (1) 日時 令和元年12月17日（火）9：45～16：50（受付 9：15～）
- (2) 場所 かでる2. 7 大会議室（札幌市中央区北2条西7丁目）

### 4 対象者

次の条件のいずれかに該当し、年間10回程度を目安に（最低実施数3回）、「認知症サポーター養成講座」の講師を原則としてボランティアの立場で行うことが出来る方

※ 認知症サポーター養成講座の講師ができない方の申し込みはご遠慮ください。

- (1) 認知症介護指導者養成研修修了者
- (2) 認知症介護実践リーダー研修（認知症介護実務者研修専門課程）修了者
- (3) 介護相談員（介護相談員等派遣事業により登録されている者）
- (4) 公益社団法人認知症の人と家族の会会員
- (5) 認知症に関する基本的知識があり介護経験が概ね5年以上ある者
- (6) ア～カのいずれかに該当し、認知症の基本的知識を有する者
  - ア 行政職員（保健師、一般職等）
  - イ 地域包括支援センター職員
  - ウ 介護従事者（ケアマネジャー、施設職員、在宅介護支援センター職員等）
  - エ 医療従事者（医師、看護師等）
  - オ 民生児童委員
  - カ その他（ボランティア等）

### 5 募集定員 100名程度

### 6 研修内容 別添カリキュラム参照

### 7 受講料 無料（交通費、宿泊費、食事代等は受講者負担です。）

### 8 申込方法

- (1) 次のURLから簡易申請フォームに必要事項を入力し、送信してください。

（パソコン、スマートフォン、携帯電話からも申込みできます）

URL : <https://www.harp.lg.jp/SksJuminWeb/EntryForm?id=9d0s3PhL>

QRコード【QRコードは(株)デンソーウェブの登録商標です】



(2) 郵送での申込みについて

原則(1)による申込みとしていますが、インターネットをご利用できない環境がない等のやむを得ない事情がある場合は、郵送での申し込みも受け付けます。

別紙「受講申込書」を次の送付先へ郵送してください。

<送付先> 〒060-8588 札幌市中央区北3条西6丁目

北海道保健福祉部高齢者支援局高齢者保健福祉課地域包括ケアグループ

(3) 応募者多数の場合には、抽選により受講決定しますので、御了承願います。

9 申込締切日 令和元年9月6日(金)

10 受講決定の通知

申込締切日後に受講の可否を決定し、簡易申請フォーム(受講申込書)記載の連絡先へお知らせします。

11 その他留意事項

(1) 本研修を受講した方は「キャラバン・メイト」として全国キャラバン・メイト連絡協議会に登録されます。(登録をもって研修修了者とみなされます。)

(2) 登録されたキャラバン・メイトの情報(氏名、連絡先住所、電話番号等)は、認知症サポーター養成講座の実施を目的として、各(総合)振興局及び市町村に提供します。