

令和8年度小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修実施要領

1 研修の目的

小規模多機能型サービスについて理解し、認知症高齢者が住み慣れた地域で自立した生活ができるよう支援するためのサービス計画の作成並びにケアマネジメントの知識及び技術を修得し、実践できるスタッフを養成する。

2 実施主体

鳥取県 （事業委託：社会福祉法人鳥取県社会福祉協議会）

3 受講対象者

(1) 定 員 **50名**（受講希望者が定員を超えた場合は選考により決定）

(2) 対象者

次回研修開催までに、以下事業所の計画作成担当者となることが予定されている者、かつ、認知症介護実践者研修(平成17～令和8年度)又は痴呆介護実務者研修基礎課程（平成13～16年度）を修了している者

- ・指定（介護予防）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

4 受講料 3,000円／人 ※非課税

受講料は受講決定後に本会指定口座へお振込みいただきます。

振込先は、受講決定通知に記載します。

5 日時・会場・カリキュラム

日 時 【1日目】令和8年10月29日（木） 9：30～16：40（受付9：00～）
【2日目】令和8年10月30日（金） 9：30～12：30（受付9：00～）

会 場 倉吉体育文化会館 大研修室 （倉吉市山根 529-2）

1 日目	9：30	12:30	13:30	16：40
	<u>小規模多機能ケアの視点</u> <u>ケアマネジメント論</u> （120 分） <u>地域生活支援</u> （60 分） 鳥取県小規模多機能型 居宅介護事業所連絡会 谷田 翔		昼 休 憩	<u>チームケア</u> （60 分） <u>居宅介護支援計画作成の実際</u> （120 分） 天晴れ介護サービス 総合教育研究所 榊原 宏昌
2 日目	9:30	12:30		
	<u>居宅介護支援計画作成の実際</u> （180 分） 天晴れ介護サービス 総合教育研究所 榊原 宏昌			

6 受講申込

(1) 別紙「受講申込書」に必要事項を記載し、事業所が所在する（所在予定）各市町村にメールで申し込みください。

※申込先のメールアドレスについては各市町村にお問い合わせください。

(2) 提出期限

①事業所から各市町村への申込期限 : **令和8年9月 7日（月）必着**

②各市町村から事務局への申込期限 : **令和8年9月14日（月）必着**

7 受講決定について

(1) 申込み人数が定員を超えた場合は、受講希望優先順位により定員に達するまでの方を受講者として決定します。

(2) 受講決定通知は事業所宛に郵送いたします。

令和8年10月8日（木）を過ぎても届かない場合は必ず御連絡ください。

8 修了認定について

全課程を修了された方には、鳥取県より小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修修了証書が交付されます。

9 その他

災害や感染拡大等、やむを得ない事情により研修を中止（または延期）する場合等、緊急情報については本会ホームページにてお知らせします。

10 問い合わせ・連絡先

※研修の受講申込先は事業所が所在する（所在予定）各市町村であり事務局ではありません。

〒689-0201 鳥取市伏野 1729-5

社会福祉法人鳥取県社会福祉協議会 福祉人材部 認知症研修担当

電 話 0857-59-6336

メールアドレス ninchisyo@tottori-wel.or.jp

ホームページ 社会福祉法人鳥取県社会福祉協議会 : <https://www.tottori-wel.or.jp>

鳥取県 長寿社会課(とりネット) : <https://www.pref.tottori.lg.jp/chouju/>