

# 令和 7 年度認知症対応型サービス事業開設者研修

## 募集要項

### 1 研修対象者

「令和 7 年度認知症対応型サービス事業開設者研修実施要領」第 2 に定めるとおり。

### 2 研修日程

|      | 日 程                                           | 研修会場                        | 定員   |
|------|-----------------------------------------------|-----------------------------|------|
| 講 義  | 令和 7 年 11 月 25 日（火）                           | 静岡県総合社会福祉会館<br>「シズウエル」（静岡市） | 45 人 |
| 現場体験 | 「令和 7 年度認知症対応型サービス事業開設者研修実施要領」第 5 現場体験に定めるとおり |                             |      |

### 3 受講申込み

(1) 提出書類 受講申込書（別紙「様式第 1 号」）

(2) 申 込 先 事業所が所在する市町（予定を含む）の介護保険担当課

※県福祉長寿政策課では受け付けませんので御注意ください。

※新規に開設する場合は、市町からの推薦が必要となります。

市町の推薦については、申込先の市町にお問い合わせください。

※事業所の所在地が静岡市、浜松市の場合は、申込期限、様式

等が異なりますので、各市の介護保険課にお問い合わせ下さい。

### 4 提出締切

令和 7 年 10 月 24 日（金）必着

### 5 研修に要する費用（※申込時に要するものではありません。）

| 教材等にかかる<br>実費相当分 | 受講者負担計  | 備 考            |
|------------------|---------|----------------|
| 5,000 円          | 5,000 円 | 払込票により事前振込すること |

※本研修は、福祉人材センターが行なう社会福祉法第 94 条第 4 項に規定する業務であり、第 2 種社会福祉事業である「福祉事業に関する連絡又は助成を行なう事業」に該当するため、非課税となります

### 6 その他

受講決定、教材等にかかる実費相当分等については「令和 7 年度認知症対応型サービス事業開設者研修実施要領」を御参照ください。

### 7 研修に関する問い合わせ先

(1) 研修日程及び受講の申込みに関すること

静岡県福祉長寿政策課 河野

電話番号：054-221-2988

(2) 研修内容に関すること

社会福祉法人 静岡県社会福祉協議会 社会福祉人材センター 研修課

電話番号：054-271-2174