

令和5年度「キャラバン・メイト養成研修」開催要領



© 特定非営利活動法人地域ケア政策ネットワーク All Rights Reserved.

1 研修の目的

本研修は、認知症に関する正しい知識と理解を持って認知症の人と家族を見守る応援者である「認知症サポーター」を育てる「認知症サポーター養成講座」について、その講師役となる「キャラバン・メイト」を養成することを目的とします。

2 研修の主催者

北海道

3 開催日時及び場所

日時…令和5年（2023年）9月25日（月）10：00～17：15【受付9：30～】
場所…札幌市中央区北2条西7丁目 かでる2.7（520研修室）

4 受講対象者

次の(1)から(5)まで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」を原則としてボランティアの立場で行うことができる方

※ **確実に「認知症サポーター養成講座」の講師を行うことができる方のみ**

- (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
- (4) 認知症の人と家族の会会員
- (5) 上記(1)～(4)に準ずると認められる方
 - ① 行政職員（保健師、一般職等）
 - ② 地域包括支援センター職員
 - ③ 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）
 - ④ 医療従事者（医師、看護師等）
 - ⑤ 民生児童委員
 - ⑥ その他（ボランティア等）

5 研修内容

別紙「令和5年度版カリキュラム」のとおり。

なお、このカリキュラムは、全国キャラバン・メイト連絡協議会による「令和3年度キャラバン・メイト養成研修の留意事項等について」の添付資料1「キャラバン・メイト養成研修開催要項」に定められる「自治体キャラバン・メイト養成研修カリキュラム（パターン2）」に基づき構成したものです。

6 募集定員

40名

※ 申込者多数の場合、札幌市以外の方を優先とし、事務局（当課）で調整を行う場合がありますので、あらかじめ御了承ください。

7 受講料

無料（会場までの交通費や宿泊費、食事代等は受講者負担となります）

8 申込方法及び期日

(1) 申込方法

以下のURL又はQRコードからアクセスし、簡易申請フォームに必要事項を入力の上、送信してください。

○ URL …<https://www.harp.lg.jp/SksJuminWeb/EntryForm?id=zA4h4VN2>

○ QRC



QRコードは(株)デンソーウェブの登録商標です

※ 申込方法は原則、上述の方法となりますが、機器環境の都合等により困難な場合は、郵送等での申込みも受付可能です。

〒060-8588 札幌市中央区北3条西6丁目
北海道保健福祉部福祉局高齢者保健福祉課（地域支援係）
FAX：011-232-8308

(2) 申込期日

令和5年（2023年）8月25日（金）まで

9 受講決定の通知

申込期日の到来後、事務局において受講要件等を確認し、簡易申請フォームに記載の連絡先へ、受講の可否をお伝えします。

10 その他留意事項

- 本研修の修了に当たっては、修了証書とともにオレンジリングをお渡しします。
- 本研修の修了をもって、「キャラバン・メイト」として全国キャラバン・メイト連絡協議会の名簿に登録されることとなります。

なお、勤務先がある場合は、原則として勤務先市町村の「キャラバン・メイト」として登録されますが、他市町村の「キャラバン・メイト」として登録をご希望の場合は、簡易申請フォームに市町村名を記入してください。

この名簿の情報（住所氏名、電話番号等）は、認知症サポーター養成講座の開催推進の観点から、道及び登録市町村で共有しますので、あらかじめご了承ください。