

令和 8 年 10 月 9 日

関係法人代表者 様

名古屋市健康福祉局
高齢福祉部介護保険課長

令和 8 年度名古屋市認知症対応型サービス事業開設者研修の実施について

日頃は、本市高齢者福祉事業にご協力いただき厚くお礼申し上げます。みだしの研修について、下記のとおり実施しますのでご案内します。

記

1 実施内容

別紙「令和 8 年度名古屋市認知症対応型サービス事業開設者研修開催案内」のとおり

2 申込方法

別紙「認知症対応型サービス事業開設者研修受講申込書」を介護保険課まで提出してください。郵送又は持参。FAX での申込みはできません。

3 申込期限

令和 8 年 11 月 9 日（月） 必着

※申込者多数の場合は選考とさせていただきます。

4 留意事項

- (1) 小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所又は認知症対応型共同生活介護事業所を運営する法人の代表者は、事業所指定を受ける際又は代表者を変更する際には、本研修を修了していなければなりません。ただし、看護小規模多機能型居宅介護事業所については、当該事業所を運営する法人の代表者（予定の者も含む。）が保健師もしくは看護師の資格を持っている場合は受講不要です。
- (2) 代表者とは、基本的には法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当します。ただし、法人の規模等によって、地域密着型サービス事業部門の責任者などを代表者として認める場合もあります。（例：全国に事業所を有する法人等で、担当事業部が明確に位置づけられている場合など）
- (3) 平成 17 年度までに実施された以下の研修を修了している場合は、本研修を修了したものとみなされるため、受講の必要はありません。

認知症介護実践者研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症高齢者グループホーム管理者研修、旧実務者研修基礎課程、旧実務者研修専門課程、認知症介護指導者研修

- (4) 資料代として 1,000 円を研修初日にお支払いいただきますので、ご了承ください。

居宅指定担当
名古屋市中区栄三丁目 7 番 12 号
TEL (052) 212-6534 担当：児玉