

令和 6 年度 所沢市キャラバン・メイト養成研修募集案内

1. 目的

「認知症サポーター養成講座」の企画・立案及び実施を行う「キャラバン・メイト」を養成するための研修を以下のとおり実施します。

2. 実施主体

所沢市社会福祉協議会

3. 日時

令和7年1月29日(水)(9:30~16:45)(受付開始 9:10)

4. 会場

所沢市役所 604会議室
(所沢市並木一丁目1番地の1)

5. 定員

40人

6. 受講料

無料(会場までの交通費は受講者負担です)

7. 受講要件

選考基準を設けております。また、定員を超えた場合は、事務局で受講者の選定を行います。

(1)認知症サポーター養成講座を受講済みであること。

→「受講済み」の場合であっても、本研修までに「受講予定」の場合であっても、それを証する書類の提出は不要です。

(2)ボランティアの立場で認知症サポーター養成講座を企画・立案・開催することが可能であり、年間10回程度を目安に、最低でも3回以上講師として活動できること。

(3)以下のいずれかに該当する方。

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(実務者・専門課程)修了者

3:「認知症の人と家族の会」の会員

4-1:行政職員(保健師、一般職等)

4-2:地域包括支援センター職員

4-3: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)

4-4:医療従事者(医師、看護師等)

4-5:民生児童委員

4-6:その他(ボランティア等)

(4)所沢市に在勤または在住している方

8. 研修内容

別紙「カリキュラム」をご覧ください。

9. 申込方法(注意事項)

申込フォームまたは電話

URL:<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScf02CssCFgzlPdTbK3dUdQwyLsjF8USpcKBfY2zi5f-wieAg/viewform>

二次元コード



10. 申込締切日

令和7年1月15日(水)

11. 受講可否の通知

令和7年1月20日(月)17時00分までに、申込者全員に対し、メールで受講可否を通知します。紙ベースでの通知は一切ありません。お申込みいただいたメールアドレスにメールを送信しますので、以下のメールアドレスからのメールを受信できるようにしておいてください。

【メールアドレス: ゼロゼロ00411@トコシャキョウtoko-shakyo.or.jp】

12. 参考

(1)全国キャラバン・メイト連絡協議会ホームページ

認知症サポーターキャラバンの仕組みなどについて掲載されています。

<https://www.caravanmate.com/aboutus/>

【お問い合わせ先】

社会福祉法人所沢市社会福祉協議会

認知症サポーター養成事業事務局 担当:岡田・太田

TEL:04-2925-0041/FAX:04-2925-3419

ゼロゼロe-mail: 00411@トコシャキョウtoko-shakyo.or.jp