介護支援専門員更新研修・専門研修(課程 I)

【オンライン等】開催要項

1. 目的

現任の介護支援専門員を対象に、必要に応じた専門知識、技能の修得を図ることにより、介護支援専門員の資質向上を図ることを目的とします。

なお、本研修は介護支援専門員証の有効期間を更新するために必要な"更新研修(実務経験者向け)"を 兼ねるものとします。

2. 受講対象者

【更新研修】介護支援専門員証の有効期間が1年以内(令和5年3月31日まで)に満了する場合

→有効期間中に**介護支援専門員として実務に従事している者、又は従事していた経験を有する者**で、 全研修を修了できる者

【専門研修】介護支援専門員証の有効期間が1年以上ある場合

→現在、介護支援専門員として実務に従事している者(就業後6か月以上)で、全研修を修了できる者

※有効期間の更新が2回目以降で、かつ、前回更新の際、"専門研修、並びに更新研修(実務**経験**者対象)"を受講し、介護支援専門員証を更新された方は、本研修の受講は免除となります。

また、有効期間の更新が2回目以降の方でも、前回更新の際、更新研修(実務**未経験**者対象)、または 再研修を受講し、介護支援専門員証を更新・交付された方は、本研修の受講が必要です。

詳細は(別紙)"介護支援専門員の研修体系フロー図"を御確認ください。

※介護支援専門員としての実務経験の範囲は以下の事業所又は施設において、介護支援専門員として 就労したものです。

- ①居宅介護支援事業所
- ②特定施設入居者生活介護に係る居宅サービス事業者
- ③小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護に係る地域密着型サービス事業者
- ④介護保険施設
- ⑤介護予防特定施設入居者生活介護に係る介護予防サービス事業者
- ⑥介護予防小規模多機能型居宅介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護に係る 地域密着型介護予防サービス事業者
- ⑦介護予防支援事業者
- ⑧地域包括支援センター

但し、これらの事業所又は施設において就労したとしても、**単に、要介護認定のための調査業務の** みを行っていた場合や利用者やサービス提供事業者との連絡調整のみを補助的に行っていたのみで、 サービス計画の作成を行っていなかった場合は、実務経験としては認められません。また、指定居宅介 護支援事業所においては、基準上、常勤専従の管理者を置くこととなっており、当該管理者について は、実務経験があると認めて差し支えありません。

3. 日程

令和4年6月中旬頃より、講義科目については e-ラーニングにより順次受講いただきます。演習科目については、別紙: "令和4年度介護支援専門員更新研修(専門研修課程 I) 内容"のとおりです。

4. 定員

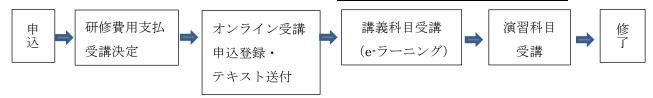
150名程度

受講用件を満たす申込者が定員を超えた場合は、次の方を優先に、先着順により決定いたしますので、御了承ください。

- ①介護支援専門員証の有効期限が令和5年3月31日までに満了する方
- ②現在、介護支援専門員として従事されている方

5. 申込みから研修修了までの流れ

徳島県では、講義科目を「e-ラーニング」で行います。すべての受講が修了の要件となります。



【講義科目の e-ラーニングについて】

e-ラーニングとは、インターネットを利用した学習形態です。自宅や職場のパソコン(※推奨)等を利用して、Web サイト上の学習システムにログインし、動画を視聴して学習する方法です。

各自が所有するパソコン等の操作方法や設定に関する質問についてはお受けできません。

- e-ラーニングは必ず期間内に学習を終えてください。
- ・ 受講の進捗状況は事務局が常時確認しています。受講が滞っている場合、メールや電話にて受講を促すことがあります。
- e-ラーニングの受講期間の延長はいかなる理由があっても認められませんので、必ず期間内に 受講を終えるように計画的に取り組んでください。
- e-ラーニングの視聴は、2人以上で視聴されても、パスワードを入力した人のみの視聴となり他の 方は未視聴(未受講)となりますので、御注意ください。
- ・ 受講期間中は、e-ラーニング動画を繰り返し何度でも視聴できます。

【演習科目について】

7月上旬から zoom を利用したオンラインによる双方型の演習科目を実施します(一部科目については会場あり)。

|各個人・事業所等で zoom を利用できる環境の整備をお願いいたします。|

グループワークがあるため、一人一台の端末から受講いただきます。

どうしてもオンラインによる受講環境を整えることができない方は、個別に事務局まで御相談ください。

6. 受講料等

①受講料(全員共通):28,000円 / 資料の郵送を希望される方の受講料:29,000円

※資料の郵送を希望される方とは、

演習で使用する資料や課題の様式は、ホームページからダウンロードいただくことになりますが、資料のダウンロードができない、印刷したいがプリンターがない等の事情から、資料の郵送を希望される方となります。

- ②テキスト代 (希望者):5,280円+送料 890円
- ※テキストは「3訂/介護支援専門員研修テキスト 専門研修課程 I」を使用します。2訂以前のテキストとは内容が異なりますので、お持ちでない方は必ず購入してください。
- ※テキストは個別発送いたします。
- ※お支払い方法については決定通知にて御連絡いたします。
- ※①、②それぞれの希望については、受講申込書の該当欄に希望の有無を記してください。

7. 受講申込

下記の受講申込に必要な書類①~④に必要事項を御記入の上、必ず全て揃えて、郵送または持参にて御提出ください。(受講申込書だけでの受付は行っておりませんので御注意ください。)

- ①受講申込書
- ②実務経験証明書(原本)

(※本年度"更新研修・専門研修(課程Ⅱ)"の受講を御予定されている方は、再度御提出をいただく必要が ございますのでコピーを取っておいてください。但し、実務従事期間が受講要件に満たない場合は無効です。)

- ③介護支援専門員証のコピー
- ④研修記録シート1 (目標) のコピー
- ※更新研修の受講申込みにあたっては、別紙: "介護支援専門員研修体系"をよく読んでいただき、 御自身の専門員証の有効期間の確認、及び受講が必要な研修の確認のうえ受講申込みを行ってください。 ※FAXでの受付は行っておりませんので、御注意ください。
- ※提出物に不備がある場合は、受講申込の受付ができませんので、御注意ください。
- ※御提出いただいた書類は返却できませんので、御了承ください。
- ※開催要項、申込書等の様式は徳島県社会福祉協議会のホームページからダウンロードできます。

[URL] https://fukushi-tokushima.or.jp/kenshu/training-info/978/





8. 申込期限 令和4年5月31日(火) 午後5時 必着

※申込期限を過ぎた場合は、申込の受付はできませんので、御了承ください。

9. 受講決定について

受講決定通知については、令和4年6月中旬に御自宅へ送付する予定です。6月27日(月)までに通知が届かない場合は、事務局まで御連絡ください。

10. 事前課題などの提出について

- ・本研修では、課題(事例検討に使う事例)などを御提出いただきます。
- ・課題などの様式及び提出方法については、受講決定の通知の際、周知いたします。

11. その他

- ・全ての研修日程を受講修了した場合に、受講修了証明書を交付します。e-ラーニングの未受講や演習について欠席があった場合は、受講修了証明書の発行ができない場合がありますので、御注意ください。
- ・自然災害等の理由により、研修開催が困難であると判断した場合、日程変更等の対応をとる場合があります。その際は、本会のホームページにて速やかにお知らせするとともに、順次、申込書に記載のお電話番号に御連絡いたしますので、必ず連絡のつく御連絡先の記載をお願いいたします。
- ・オンライン受講できるパソコンやタブレット(スマートフォンは避けてください)をお持ちでない場合、まずはインターネットに接続されたパソコン等の受講中の占有やWi-Fi環境の構築について、勤務先に御相談ください。 いかなる方法をとっても受講環境が整わない方については別途対応方法を検討しますが、新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、可能な限り各自で受講環境を確保していただきますようお願いいたします。

【受講申込 ・ 受講要件問い合わせ先】

〒 770-0943

徳島市中昭和町1丁目2県立総合福祉センター3階

社会福祉法人徳島県社会福祉協議会福祉人材センター人材育成支援担当

TEL: 088-654-8383 FAX: 088-657-1311

E-mail: kenshu@tokushakyo.jp

※お問い合わせや御質問については、原則メールかFAXでお願いします。 (電話回線が混み合っておりますので、御協力のほどよろしくお願いいたします。)

【更新制度 ・ 登録関係問い合わせ先】

徳島県保健福祉部長寿いきがい課介護支援担当 TEL:088-621-2213

令和4年度 介護支援専門員更新研修(専門研修課程 I)オンライン実施内容

専門研修課程 I:今後のスケジュール(予定)							
	オンライン受講申込登録(各自で実施)						
令和4年 6月中旬	オンライン受講環境の確認(各自で実施)						
	講義科目のオンライン研修(e-ラーニング)受講開始						
7月上旬	演習科目受講開始						
8月上旬	全科目の講義・演習科目修了						
9月(予定)	全課程修了者に修了書発行						

	日程		江
【講義】	【演習】 Aコース	【演習】 Bコース	研修内容 ※日程の詳細については次ページを御確認ください。
令			【講義】 第2章 介護保険制度及び地域包括ケアシステムの現状
和 4 動年 6			【講義】 第3章 対人個別援助技術及び地域援助技術
視月中間			【講義】 第4章 ケアマネジメントの実践における倫理
始頃よ			【講義】 第5章 ケアマネジメントに必要な医療との連携及び多職種協働の実践
b			【講義】 第7章 個人での学習及び介護支援専門員相互間の学習
	7/8 (金)	7/9 (土)	【演習】 第1章 ケアマネジメントにおける実践の振り返り及び課題の設定
	7/14 (木)	7/19 (火)	【講義・演習】 第6章② 看取り等における看護サービスの活用に関する事例
令	7/16 (土)	7/24 (日)	【講義・演習】 第6章⑤ 家族への支援の視点が必要な事例
和 4 動年 6			【講義・演習】 第6章⑥ 社会資源の活用に向けた関係機関との連携に関する事例
四視聴開始 6月中旬	7/22 (金)	7/23 (土)	【講義・演習】 第6章④ 入退院時等における医療との連携に関する事例
開旬 始頃 よ	7/30	7/31	【講義・演習】 第6章③ 認知症に関する事例
b	(土)	(日)	【講義・演習】 第6章⑦ 状態に応じた多様なサービスの活用に関する事例
	8/7	8/8	【講義・演習】 第6章① リハビリテーション及び福祉用具の活用に関する事例
	(目)	(月)	【演習】 第8章 研修全体を振り返っての意見交換、講評及びネットワーク作り

令和4年度 介護支援専門員更新研修(専門研修課程 I)内容

日程	開催日	催日 会場		研修内容
				【講義】 第2章 介護保険制度及び地域包括ケアシステムの現状
				【講義】 第3章 対人個別援助技術及び地域援助技術
		自で「講義動画」を視聴いただく必要 システム」から視聴いただきます。	があります。	【講義】 第4章 ケアマネジメントの実践における倫理
				【講義】 第5章 ケアマネジメントに必要な医療との連携及び多職種協働の実践
				【講義】 第7章 個人での学習及び介護支援専門員相互間の学習
	【Aコース】		9:00 ∼ 9:30	受付
1	7月8日(金)	(会場にて集合研修)	$9:30 \sim 9:45$	オリエンテーション
目目	【Bコース】 7月9日(土)	あわぎんホール 4階 大会議室	9:45 ~ 16:30	【演習】 第1章 ケアマネジメントにおける実践の振り返り及び課題の設定
	【Aコース】		$12:35 \sim 12:50$	受付
2	7月14日(木)	goody-14	$12:50 \sim 13:00$	オリエンテーション
目目	【Bコース】 7月19日(火)	ZOOMによる	$13:00 \sim 16:45$	【講義・演習】 第6章② 看取り等における看護サービスの活用に関する事例
		習を章	$9:00 \sim 9:15$	受付
	【Aコース】	日進①	9:15 ~ 9:20	オリエンテーション
3 日 目	7月16日(土) 【Bコース】 7月24日(日)	まめ [「] でて ^⑦ オンライン研修 にい は	9:20 ~ 12:30	【講義・演習】 第6章⑤ 家族への支援の視点が必要な事例
		該 た 研 当 だ 修	13:30~16:40	【講義・演習】 第6章⑥ 社会資源の活用に向けた関係機関との連携に関する事例
	【Aコース】	のき配 科ま信	9:00 ~ 9:15	受付 kilon Tanananananananananananananananananana
4	7月22日(金)	ZOOMによる 目 す シ	$9:15 \sim 9:20$	オリエンテーション
目目	【Bコース】 7月23日 (土)	オンライン研修	9:20 ~ 12:35	【講義・講義】 第6章④ 入退院時等における医療との連携に関する事例
		<u>ー ム</u> 視 [」]	9:00 ~ 9:15	受付
	【Aコース】	聴で	$9:15 \sim 9:20$	オリエンテーション
5 日 日	7月30日(土) 【Bコース】	ZOOMによる を 動 オンライン研修 終 画 現 現	9:20 ~ 12:20	【講義・演習】 第6章③ 認知症に関する事例
	7月31日(日)	え ^祝 て ^聴 く に	13:20~16:20	【講義・演習】 第6章⑦ 状態に応じた多様なサービスの活用に関する事例
		した だよ	$9:00 \sim 9:15$	受付
e	【Aコース】	් ප් ර්	$9:15 \sim 9:20$	オリエンテーション
6 日 目	8月7日(日) 【Bコース】	ZOOMによる オンライン研修・	9:20 ~ 13:05	【講義・演習】 第6章① リハビリテーション及び福祉用具の活用に関する事例
	8月8日(月)		13:50~14:50	【演習】 第8章 研修全体を振り返っての意見交換、講評及びネットワーク作り

[※]昼をまたぐ演習では、昼休憩を挟みます。休憩開始時刻は科目により異なります。

[※]実施日程(Aコース/Bコース)は、受講決定通知に記載している方の日程で受講いただきます。

令和4年度 介護支援専門員更新研修・専門研修(課程 I) 【オンライン等】受講申込書

更新回数 初回 (該当する方に○を 入れてください) 2回目」			1 更新研修(実務経験者対象)						B							
フリガナ																
氏名							登録番·	号	***************************************					000000000000000000000000000000000000000		
1 医師						8 理 福祉士	科医師 学療法士 13 言語 含) 17		去士 14 歯科	保健師 10 社会 斗衛生士 8 その他	会福祉士 □ 15	5 助産的 1 1 5 柔道藝	1 介護	6 君	手護師 二)	
有効期間 (西暦で御記)	入くださ	い)		年	月	日	実務経	験年数		年かり	月 (54	介護支援 年間) の写 4月1日明	長務期間	を御記ノ	ください。)
主任介 (資格を取得				各の有無 れてください					取得し	ている	()				
			₹				***	マンション名	部屋番	号も省間	タナザル	こ必ず行	和記入	ください	`	
自宅	住河	听	'				7.6	, v v 10 10	HP/ H	1 · 3 · O · B · B	<u> </u>	<u> </u>	<u> </u>	1/201		
連絡先	電話	番号		携帯電話												
	法人	(※事業所に所属していない場合は事業所連絡先の記載は不要です。													
	事業河															
	住河	折	〒 −													
事業所 連絡先	電話	番号						FAX								
	事業種別	所	1 介i 5 小i 8 訪i	き所の種類 護療養型 規模多機 問介護 図知症対	型医療加 後能型原 9 訪!	施設 2 居宅介護 問看護		福祉施設	3 介護	老人保健 居者生活	介護	7 在宅			ンター	
テキスト購入		要 、代:5,2		不要 ^{送料890} 円	資料	の郵送		講料29,000円 シロード等ができ					合計			円
デキスト. 郵送		3 その他 1 自宅 2 事業所 (右欄に御記入 〈ださい。)														
油级出	<u>※</u> 自然	炎害	発生時	等、緊急	で連絡	各する場	合の連絡先	の希望につ	いて、C	を入れて	てくださ	<i>ل</i>				
連絡先 の希望				1 É	官連	絡先	2	携帯電話		3	事業所	f連絡 <i>5</i>	先			
メールア ※ 研修II 送付	;	(大文	字、小文学	字、英数	字、記号	ne.jp、@ezweł ·等を <u>明瞭に記</u> の を用意してく	! <u>入してください</u> (ださい。(職場	<u>v</u>)				<u>ス</u> を御(吏用くだ	さい。		
演習和受講希望			A⊐−	- <u>-</u>	• I	3コース	I)オン ※申込	ライン実 状況によ	令和4年度 施内容」を っては、 値 かじめ御	御確認。 『希望の	ください。 コース 7	で受講し				

※「実務経験証明書(原本)」、「介護支援専門員証のコピー」、「研修記録シート1(目標)のコピー」を添えて お申し込みください。(受講申込書のみの受付は行っておりませんので御注意ください。)

- ※介護支援専門員として<u>従事している事業所</u>、過去において従事していた事業所すべてで 証明書を取得してください。
- ※1事業所につき1枚、当該証明書を作成してください。

実務経験証明書

令和 年 月 日

徳島県社会福祉協議会会長 殿

所在地 施設名又は事業所名 代表者氏名 電話番号

印

当法人・当事業所における、下記の者の実務経験は以下のとおりであることを証明します。

氏 名		生年 月日	昭和平成	年	月	日
介護支援専門員 登録番号						
施設名又は事業所名						
	※介護支援専門員証の有効期間(5年間)内の実務従事	期間を西暦で	で御記入の	ください。	
実務従事期間	年 月 日~	~ 年	月	F	3	
	※現在も実務に従事さ	れている場合は	、実務開始年	月日のみ	御記入くた	さい。

【注意事項】

- 1「実務従事期間」
 - ①介護支援専門員証の有効期間内(直近の5年間)の6か月以上の実務従事期間について 記入すること。複数枚提出する場合は、期間の合計が6か月以上となっていること。
 - ②実務従事事業所が複数ある場合は、従事していたすべての事業所で証明書を取得すること。
 - ③現在も従事している場合は、実務開始年月日のみ記入すること。
- 2 介護支援専門員としての実務経験の範囲は次の事業所又は施設において、介護支援専門員として就労したものである。
 - ①居宅介護支援事業所<u>(管理者《兼務も可》も実務経験有りと見なされます)</u>
 - ②特定施設入居者生活介護に係る居宅サービス事業者
 - ③小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、 地域密着型特定施設入居者

生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護に係る地域密着型サービス事業者

- ④介護保険施設
- ⑤介護予防特定施設入居者生活介護に係る介護予防サービス事業者
- ⑥介護予防小規模多機能型居宅介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護に係る 地域密着型サービス事業者
- ⑦介護予防支援事業者
- ⑧地域包括支援センター

但し、これらの事業所又は施設で就労していたとしても、単に、要介護認定のための調査業務のみを行っていた場合や利用者やサービス提供事業者との連絡調整のみを補助的に行っていたのみで、サービス計画の作成を行っていなかった場合は、実務経験としては認められない。(居宅介護支援事業所管理者は除く)

介護支援専門員更新研修·専門研修(課程 I)

研修記録シート1の記入方法について

研修記録シート1は、研修受講前に受講にあたっての目標をたて、研修受講後に学習の成果について評価することを目的としています。

つきましては、研修記録シート1について、下記の記入方法に沿って御記入のうえ、コピーしたものを1部受講申込書と併せて御提出ください。

※御提出がない場合は御受講をお断りさせていただくこともありますので、御注意ください。

【令和4年5月31日(火)午後5時】必着

1 研修記録シート1(目標)

- (1) "1.受講前"欄の記入方法について
 - ・"受講者記入"欄…受講者本人が研修を通してどのようなことを身につけたいかについて御記入ください。
 - ・"管理者記入"欄…受講者が所属する事業所の管理者に、受講者に研修で学んでほしいこと、期待する こと等についての記入を依頼してください。

※現在、事業所に所属していない方、または受講者自身が管理者の場合は、**勤務地の**地域包括支援 センターの主任介護支援専門員に相談して記入をお願いします。

1.受講前				
受講者記入欄	記入日:	月	B	受講目標(研修後にどのような行動ができるようごなりけいかを記
l				

(2) "2.受講後(3ヶ月後程度)"の欄の記入方法については、研修初日に御案内いたします。

2.受講後(3ヵ月後 程度)											
	受講者記入欄	記入日:	月	日	受講成果(目標の達成と実践への活用の状況)の自己評価を記載してください						

2 注意事項

- ・手書きの場合は、必ずボールペンで御記入ください。
- ・研修記録シート1の様式は、下記より電子ファイルをダウンロードし使用することも可能です。

[URL]https://fukushi-tokushima.or.jp/kenshu/download/

[QR]

- ・受講申込書と研修記録シート1(コピー)は必ず併せて御提出ください。 (受講申込書のみの受付は行っておりません。)
- ・研修記録シート1の原本は必ずお手元で保管してください。
- ・御記入にあたって、御不明な点は、徳島県社会福祉協議会までお問合せください。

研修記録シート1(目標)※本データは必ず各自保存してください。

この事前提出シートは、研修受講前に「受講者」と「管理者」が受講に当たっての目標を共有するためのものです。 研修に期待すること、目標、成果等を記入してください。 赤枠内を入力してください。

研修名:	専門Ⅰ			
			氏名	
			介護支援専門員証番号	
4				
1 受講前 受講者記入欄	:受講目標(研修後にどの)	ような行動ができるようになり	りたいか)を記載してください。	
記入日				
Martin de la colonia				
管理者記入欄	: 受講者に研修で学んでほ		載してください。 	
記入者氏名		所属先及び役職		
記入日		役職		
2 受講後(3カ月	後程度)			
受講者記入欄	:受講成果(目標の達成と	実践への活用の状況)の自	己評価を記載してください。	
記入日				
管理者記入欄	○講成里(○	講者の日梗の達成と実践と	への活用状況)を記載してください	
記入者氏名	文冊,从木(文	所属先及び役職	のが一方がかりを記載していことの	0
記入日		役職		

※受講目標は受講者と管理者で相談して決めてください。

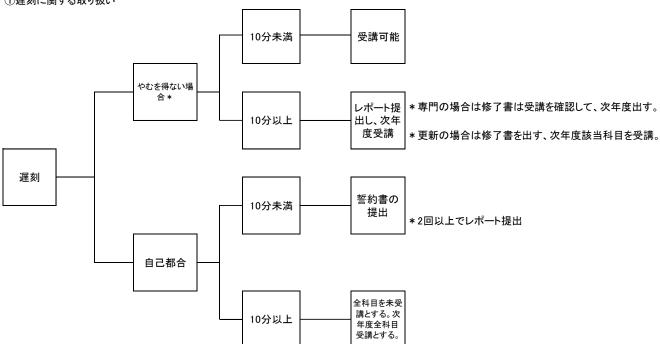
※管理者欄は、受講者が無所属や管理者本人の場合は、**勤務地**の地域包括支援センターの主任介護支援専門員に相談して記入をお願いします。

介護支援専門員 関連研修の欠席者・遅刻者の取り扱いについて

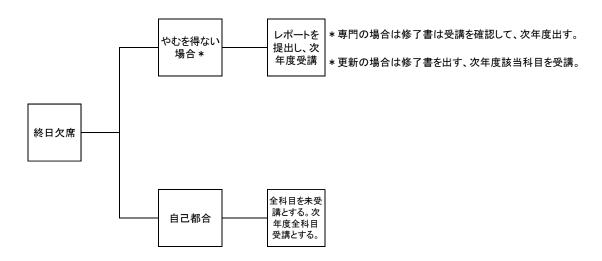
徳島県社会福祉協議会

〇遅刻及び欠席について、次のとおり定める。

①遅刻に関する取り扱い



②終日欠席の取り扱い



○やむを得ない場合と認められる事由

- ①本人の急病・事故、②家族親族の冠婚葬祭(三親等以内)、③災害
- ④交通途絶、⑤その他、徳島県社会福祉協議会がやむを得ないと判断した場合。
- *必要に応じて診断書及び証明となるものの提出を求める。(①③診断書及び証明書、②証明となるもの)

