

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8年3月31日まで)に満了する場合

→介護支援専門員証の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”をご確認ください。

※令和3年度介護支援専門員実務研修を受講された方は、介護支援専門員として実務に従事する事業所において、3日間以上のOJT等を受け「介護支援専門員実務研修実習特例措置対象者OJT等実施報告書」を徳島県長寿いきがい課に提出済みの方、もしくは、令和4年度実施した令和3年度(延期分)「介護支援専門員実務研修」の実習に参加された方のみ、本研修を受講いただけます。

※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. 研修日程 別紙「日程表」のとおり

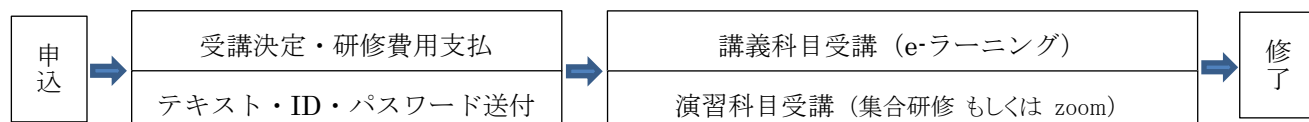
講義(e-ラーニング) 14科目

演習 10科目(7日間)

4. 定員 100名程度(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、ご了承ください。)

- ① 介護支援専門員証の有効期限が令和8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 すべての受講が修了の要件となります。



6. 研修方法

- (1) 講義科目:オンライン研修(動画視聴e-ラーニング)
- (2) 演習科目:集合研修もしくはzoomを活用した双方向型の研修

【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。

- ・ IDとパスワードを、申し込んだメールアドレスに送付します。
- ・ 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。
- ・ 各講義の後に確認テストがあります。動画視聴とともに、こちらも必ず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、ご注意ください。
- ・ 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】

科目により、集合研修または zoom を利用した双方向型のオンライン研修を実施します。

自宅・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、一人一台で受講いただきます。

事業所等で受講される場合は個人情報漏洩の恐れがあるため、個室での受講やヘッドセットを使用するなどして周囲の声が入らないようご配慮ください。

※オンライン研修の各科目で使用する研修資料(パワーポイント資料・演習シート等)や課題の様式は、原則、研修の都度ご自身でダウンロードいただくこととなりますが、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がある場合は、受講申込書の資料の郵送欄(要)に○をつけてください。(※別途資料郵送代1,000円要)

7. オンライン研修における受講環境

- (1) マイク・カメラ機能(外付け可)を備えたデスクトップPC、ノートPC(推奨)、タブレット(スマートフォンは避けてください)
 - (2) ヘッドセット(周囲の声が入る可能性がある場合)
 - (3) 安定したインターネット環境(有線またはWi-Fi等)
- ※受講申込書にて研修で使用する端末に☑をつけてください。

8. zoom接続確認について

オンライン研修ではカメラやマイクのオン・オフなどの基本操作の他、可能な方は画面共有やチャットなどの応用操作を行っていただきます。受講決定通知に操作方法説明資料を同封いたしますので必ずご確認ください。
※事前の接続確認テストは行いません。その他ご不明な点等ございましたら事務局までお問い合わせください。

9. 受講料等

合計 35,260円(資料郵送代含※希望者のみ)

(内訳:受講料 28,000円 テキスト代 5,280円+送料980円 資料郵送代※希望者のみ 1,000円)

※お支払い方法については決定通知にてご連絡いたします。

※オンライン研修の各科目で使用する研修資料(パワーポイント資料・演習シート等)や課題の様式は、原則、研修の都度ご自身で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がある場合は、受講申込書の資料の郵送欄(要)に○をつけてください。(※別途資料郵送代1,000円要)

※テキストは希望先へ個別発送いたします。(6月中旬にテキスト到着予定)

※テキスト送付に際し必要な情報(氏名・住所)は出版社宛に連絡します。

※テキストは「4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。令和6年度より研修カリキュラムが改定となり、3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。

10. 受講申込

受講申込に必要な下記の【提出書類①～③】に必要事項をご記入の上、必ず全て揃えて、**郵送または持参**にてご提出ください。(受講申込書だけでの受付は行っておりませんのでご注意ください。)

- ☐ 【提出書類①】受講申込書1(原本)
- ☐ 【提出書類②】受講申込書2(原本)
- ☐ 【提出書類③】実務経験証明書(原本)

(※本年度“更新研修・専門研修(課程Ⅱ)”の受講をご予定されている方は、再度ご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。)

※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フロー図”をよく読んでいただき、ご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を確認のうえ受講申込みを行ってください。

※FAX、E-mail等での受付は行っておりませんので、ご注意ください。

※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、ご注意ください。

※ご提出いただいた書類は返却できませんので、ご了承ください。

※災害時等の緊急時に備え、携帯電話をお持ちの方は、携帯電話番号の記載をお願いします。

※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-cat/cat3/>

【二次元コード】



11. 申込期限 令和7年5月16日(金) 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、ご了承ください。

12. 受講決定について

受講決定通知については、令和7年6月上旬に申込書の「郵送物送付先欄」にてご指定いただいた宛先へ発送する予定です。6月6日(金)までに通知が届かない場合は、事務局までご連絡ください。

13. 事前課題の提出について

- ・本研修では、受講開始前の本会の指定する期日までに課題（事例検討に使う事例）などをご提出いただきます。
 - ・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。
- ※事例の提出ができない方は研修の受講ができません。

14. 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、課題の未提出及び演習について遅刻・早退・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、ご注意ください。
- ・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ご連絡いたしますので、必ず連絡のつくご連絡先の記載をお願いいたします。

【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：caremanager1@tokushakyo.jp

※お問い合わせやご質問については、原則メールでお願いします。
(電話回線が混み合っておりますので、ご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7年度 介護支援専門員更新研修・専門研修(課程Ⅰ)日程表

1. 講義科目(eラーニング)

視聴開始日	視聴期日	受講形態	研修科目	動画時間
※動画はありません。		集合研修のみ	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	——
6月10日（火）	～6月30日(月)	動画視聴のみ	第2章 介護保険制度及び地域包括ケアシステムの現状	2時間22分
			第3章 対人個別援助技術（ソーシャルケースワーク）及び地域援助技術（コミュニティソーシャルワーク）	2時間5分
			第4章 ケアマネジメントの実践における倫理	2時間24分
			第5章 生活の継続を支えるための医療との連携及び多職種協働の実践	2時間17分
			第6章 リハビリテーション及び福祉用具等の活用に関する理解	2時間
	～7月9日（水）	動画視聴及びZoom研修	第7章-1 生活の継続及び家族等を支える基本的なケアマネジメント	1時間23分
			第7章-2 脳血管疾患のある方のケアマネジメント	2時間22分
	～7月13日（日）	動画視聴及び集合研修	第7章-3 認知症のある方及び家族等を支えるケアマネジメント	2時間35分
			第7章-5 心疾患のある方のケアマネジメント	1時間6分
	～7月21日（月）		第7章-6 誤嚥性肺炎の予防のケアマネジメント	1時間8分
			第7章-7 看取り等における看護サービスの活用に関する事例	2時間12分
	～7月27日（日）	動画視聴及びZoom研修	第7章-8 家族への支援の視点や社会資源の活用に向けた関係機関との連携が必要な事例のケアマネジメント	2時間5分
			第7章-4 大腿骨頸部骨折のある方のケアマネジメント	1時間18分
	～7月30日（水）	動画視聴のみ	第8章 個人での学習及び介護支援専門員相互間の学習	1時間8分
		zoom研修のみ	第9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	——

2. 演習科目

※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。

	日程・会場	研修時間	研修科目
第1回	集合 7月1日(火) 【会場】 あわぎんホール 4階 大会議室	9:30～9:55	受付
		9:55～10:00	オリエンテーション
		10:00～15:05	【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(※1日目)
第2回	集合 7月2日(水) 【会場】 あわぎんホール 4階 大会議室	9:30～9:55	受付
		9:55～10:00	オリエンテーション
		10:00～15:05	【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(※2日目)
第3回	Zoom 7月10日(木)	9:00～9:15	受付(入室時間)
		9:15～9:20	オリエンテーション
		9:20～12:40	【講義・演習】 第7章-1 生活の継続及び家族等を支える基本的なケアマネジメント
		13:40～15:50	【講義・演習】 第7章-2 脳血管疾患のある方のケアマネジメント
第4回	集合 7月14日(月) 【会場】 あわぎんホール 4階 大会議室	9:00～9:25	受付
		9:25～9:30	オリエンテーション
		9:30～11:40	【講義・演習】 第7章-3 認知症のある方及び家族等を支えるケアマネジメント
		12:40～16:00	【講義・演習】 第7章-5 心疾患のある方のケアマネジメント
第5回	集合 7月22日(火) 【会場】 あわぎんホール 4階 大会議室	9:00～9:25	受付
		9:25～9:30	オリエンテーション
		9:30～11:40	【講義・演習】 第7章-6 誤嚥性肺炎の予防のケアマネジメント
		12:40～14:50	【講義・演習】 第7章-7 看取り等における看護サービスの活用に関する事例
第6回	Zoom 7月28日(月)	9:00～9:15	受付(入室時間)
		9:15～9:20	オリエンテーション
		9:20～11:30	【講義・演習】 第7章-8 家族への支援の視点や社会資源の活用に向けた関係機関との連携が必要な事例のケアマネジメント
第7回	Zoom 7月31日(木)	9:00～9:15	受付(入室時間)
		9:15～9:20	オリエンテーション
		9:20～11:30	【講義・演習】 第7章-4 大腿骨頸部骨折のある方のケアマネジメント
		12:15～14:25	【講義・演習】 第9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 7 年度介護支援専門員更新研修・専門研修(課程Ⅰ) 受講開始までの流れ

5/16(金)

【申込期限】 ※午後 5 時必着

★提出書類（※提出前に必ずご確認ください。）

- ☐ 【提出書類①】 受講申込書 1（原本）
- ☐ 【提出書類②】 受講申込書 2（原本）
- ☐ 【提出書類③】 実務経験証明書（原本）

※郵送または持参にてご提出ください。

6月上旬

【受講決定通知発送】

※6月6日（金）までに届かない場合は、事務局までご連絡をお願いいたします。
(TEL: 088-654-8383)

【事務局よりメール送信】 6月10日（火）午後5時までに

●オンライン研修システム（講義動画視聴）受講用ID等

※「caremanager1@tokushakyo.jp」のアドレスが受信できるように受信設定をご確認ください。

※翌日の6月11日（水）になっても届かない場合は、事務局までご連絡をお願いいたします。(TEL: 088-654-8383)

受講者登録完了後、随時オンライン研修システムにて講義動画視聴開始可能

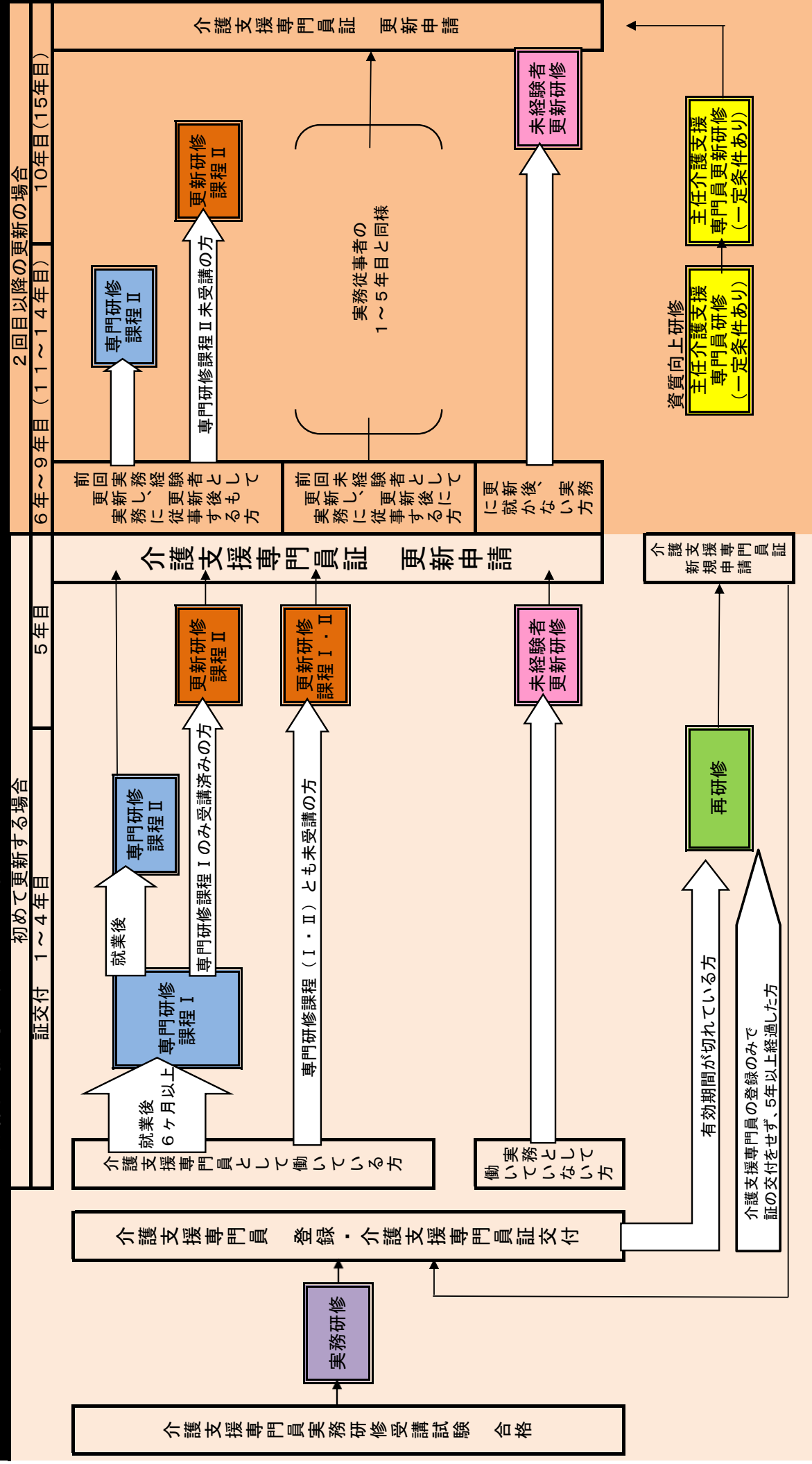
講義科目の動画視聴スケジュールは、別紙【日程表】をご確認ください。

6月中旬

【テキスト到着予定】 ※希望者のみ

お支払い方法については、受講決定通知にてご連絡いたします。

介護支援専門員の研修体系フロー図（研修受講の参考としてください。）



介護支援専門員更新研修・専門研修(課程Ⅰ) オンライン研修受講における同意書

社会福祉法人 徳島県社会福祉協議会
会 長 吉 岡 宏 美 様

私は、介護支援専門員研修を受講するにあたり、下記事項を遵守しなかった場合は、受講取消等の指示に従うことを同意します。

1. 自己の Zoom ミーティングの ID 及びパスワードを第三者に譲渡または貸与し、もしくは第三者と共用することは行いません。
2. 研修で使用する個人情報等は受講者自身で適切に管理します。また、研修内で知り得た個人情報についてはもちろん、私自身が発信する情報も適切に管理します。
※受講者本人や利用者等の個人情報等がオンライン上に流出したことによりトラブルが生じた場合、本会では責任を負いません。
3. 研修内容の録画（スクリーンショットを含む）・録音・複製、SNS への投稿等は、いかなる理由があっても一切行いません。また Zoom 内機能のチャット等の内容についても同様とします。
4. Web 研修の受講により発生する通信料は受講者負担となります。
※データ使用量が多いため、Wi-Fi よりも有線の高速回線を推奨します。
※Web 研修の受講により通信料が過大に請求された場合、本会は一切対応いたしません。
5. 研修中の受講態度を観察し、不適切と判断された場合、当該科目は未修了となり、振替受講・次年度持越受講等の代替措置に従います。
(不適切な例) 研修中の離席が頻回である、居眠り、電話、スマホ操作、喫煙、周囲の人との会話、業務を行う等で研修に集中していない、研修の進行を妨げる、演習に参加しない等々
6. 回線トラブル・接続不備等により研修受講ができなかった場合、当該科目は未修了となり、振替受講・次年度持越受講等の代替措置に従います。
7. 研修中は、講師や関係者等の指示に従うほか、主体的・意欲的かつ積極的に研修を受講いたします。
8. 講師及び関係者、他の受講生のプライバシーの権利、名誉、その他の権利を侵害することのないよう留意します。
9. 研修期間における提出物は、必ず期限を守り、不備なく提出します。

提出書類①

令和7年度 徳島県介護支援専門員更新研修・専門研修（課程Ⅰ）受講申込書 1

介護支援専門員証	登録番号（8桁）		有効期間満了日		☐ 主任ケアマネ 資格を取得している場合はチェック
			R 年 月 日		
（フリガナ） 氏 名	生 年 月 日			年 齢	
	S・H 年 月 日			歳	
実務従事状況	現在、介護支援専門員業務に 1 従事している 2 従事していない				
介護支援専門員受験時の資格 （該当する番号に○印）	1 医師 2 歯科医師 3 薬剤師 4 保健師 5 助産師 6 看護師 7 准看護師 8 理学療法士 9 作業療法士 10 社会福祉士 11 介護福祉士 12 精神保健福祉士 13 言語聴覚士 14 歯科衛生士 15 柔道整復師 16 栄養士（管理栄養士含む） 17 その他相談職 18 その他（ ）				
現住所 ※実際に居住されている住所を 御記入ください	（〒 - ）				
	携帯電話 - -		電話 - -		
現勤務先 ※就労していない場合は 「なし」と記入	法人名			事業所名	
	所在地	（〒 - ）			
	電話	- -		FAX	- -
事業所種別 （該当する番号に○印）	1 居宅介護支援事業所 2 地域包括支援センター 3 在宅介護支援センター 4 小規模多機能型居宅介護支援事業所 5 通所介護 6 訪問介護 7 訪問看護 8 介護老人福祉施設 9 介護老人保健施設 10 介護療養型医療施設 11 特定施設入居者生活介護事業所 12 認知症対応型共同生活介護事業所 13 その他（ ）				
有効期間内の 実務経験年数	年 ヶ月 ※有効期間の開始日からR7年6月までの期間で記入してください ※複数事業所での実務経験がある場合は <u>通算の期間</u> を記入してください				
証の更新歴 （いずれかに○印）	1 初めての更新（前回、試験合格後、最初に受講する実務研修を修了した） 2 2回目以降（前回、実務未経験者対象更新研修または再研修を修了した）				
介護支援専門員証 （写し）貼り付け欄	介護支援専門員証（写し） 糊で貼り付けしてください （※セロテープ貼付不可）				

提出書類②

令和7年度 徳島県介護支援専門員更新研修・専門研修（課程Ⅰ）受講申込書2

受講料等	テキスト購入	1 要 2 不要	合計金額 円	☐ 受講料：28,000円 ※以下は希望者のみ ☐ テキスト代：6,260円 （送料込み） ☐ 資料郵送代：1,000円
	資料の郵送	1 要 2 不要		
郵送物送付先	1 自宅 2 勤務先			
連絡先の希望	1 携帯電話 2 勤務先			
Zoom研修で使用予定の 端末について （該当する番号に○印）	1 パソコン（Word,Excel 対応可） 2 パソコン（Word,Excel 対応不可） 3 タブレット（Word,Excel 対応可） 4 タブレット（Word,Excel 対応不可） ※ スマートフォンでのZoom研修受講はできません			
メールアドレス	※迷惑メールフォルダに振り分けられ届かない場合がある為なるべく携帯メール以外のメールアドレスをご使用ください。 ※メールアドレスはなるべく個人専用のものを用意してください。 ※「1（イチ）」と「l（エル）」、「0（ゼロ）」と「O（オー）」、「_（アンダーバー）」と「-（ハイフン）」など 紛らわしい英文字、数字には振り仮名を付けてください。			
	@			
専門研修課程Ⅱの 受講予定 （該当する番号に○印）	1 今年度申し込み 2 次年度以降申し込み予定			
同意書確認 ※必ず ☒ を入れてください。	☐ 別紙「オンライン研修受講における同意書」について内容を確認し、 理解した			

◆令和3年度 実務研修を受講された方のみ

実習について （該当する番号に○印）	1 実習代替措置として、従事する事業所にて3日間以上のOJTを受け、 OJT等実施報告書を県長寿いきがい課に提出した 2 令和3年度（延期分）実務研修における3日間の実習に参加した
-----------------------	--

※提出期限：令和7年5月16日（金）【必着】FAX不可

提出書類③

- ※有効期間内において介護支援専門員として従事している事業所、実務従事事業所が複数ある場合は、有効期間内(直近の5年間)で従事していたすべての事業所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。
- ※代表者印は個人印ではなく、施設・事業所等の公印をご捺印ください。

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 年 月 日 平成
介護支援専門員 登録番号			
施設名又は事業所名			
実務従事期間	※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御記入ください。 年 月 日～ 年 月 日 ※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ださい。		

【注意事項】

- 「実務従事期間」
 - 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。
 - 実務従事事業所が複数ある場合は、有効期間内(直近の5年間)で従事していたすべての事業所で証明書を取得すること。
 - 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。
- 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。
 - 居宅介護支援事業所(管理者《兼務も可》も実務経験有りと見なされます)
 - 特定施設入居者生活介護に係る居宅サービス事業者
 - 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
 - 介護保険施設
 - 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
 - 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
 - 介護予防支援事業者
 - 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)