

## 令和元年度主任介護支援専門員研修実施要領

### 1 目的

介護保険サービスや他の保健・医療・福祉サービスを提供する者との連絡調整、他の介護支援専門員に対する助言・指導など、ケアマネジメントが適切かつ円滑に提供されるために必要な業務に関する知識及び技術を修得するとともに、地域包括ケアシステムの構築に向けた地域づくりを実践できる主任介護支援専門員の養成を図ることを目的とする。

### 2 実施主体

福島県（福島県の委託により一般社団法人福島県介護支援専門員協会が実施）

### 3 研修対象者

介護支援専門員の業務に関し十分な知識と経験を有する現任の介護支援専門員（介護支援専門員の業務に従事している者）で、次の【要件1～3】を全て満たす者

【要件1】 介護支援専門員専門研修Ⅱまたは更新研修（専門研修Ⅱ）を平成30年度までに修了している者

【要件2】 次の①から④のいずれか一つに該当する者（令和元年6月30日現在）

①専任（常勤専従）の介護支援専門員として従事した期間が通算60ヶ月以上である者

（居宅介護支援事業所の管理者との兼務は、従事した期間として算定できる。）

②日本ケアマネジメント学会が認定する認定ケアマネジャーで専任（常勤専従）の介護支援専門員として従事した期間が通算して36ヶ月以上である者

③現在社会福祉士や保健師等として、地域包括支援センターに配置されている者で、介護支援専門員を取得してから、予防プランを作成している期間が通算60ヶ月以上ある者

④専任・兼任を問わず常勤の介護支援専門員として従事した期間が通算して60ヶ月以上で主たる業務が介護支援専門員であり、介護支援専門員に関する研修講師を務めた経験がある等、指導者としても経験がある者。「指導者としての経験」とは、市町村や各種団体の実施する研修の講師、事業所内の研修の講師、その他介護支援専門員の育成や指導に関わる活動も含む。

【要件3】 次の①～③を全て満たす者

①介護支援専門員の業務への十分な知識と経験、ケアマネジメント力を有する者で、自ら積極的に研修に参加できる者

②事前課題の1つである実践事例の提出ができる者

③10日間の研修をすべて受講でき、受講後は県や市町村、地域包括支援センター等が実施する介護支援専門員の資質向上に係る研修等に協力できる者

### 4 定員

300人

受講者が定員を超えた場合には、受講申込の内容より受講調整を行い、その場合の優先順位は原則として以下のとおりとする。

①現在、居宅介護支援事業所の管理者として勤務している者

②平成30年度主任介護支援専門員研修に受講申込みをして、定員超過を理由に受講が認められなかった者それでも定員数を上回る場合は、1施設・事業所あたりの受講者数を調整する場合がある。

## 5 研修日程及び会場

研修日程 (全10日間)	7月9日(火)	7月10日(水)		
	7月18日(木)	7月19日(金)		
	8月19日(月)	8月20日(火)	8月21日(水)	
	9月17日(火)	9月18日(水)		(9日間)
	【次のうち事務局が個別に指定する1日 <sup>※1</sup> 】			
	9月19日(木)	9月24日(火)	9月25日(水)	

<sup>※1</sup> 指定日は受講決定通知(6月19日予定)にて、個別に指示をする。

その際、日程の変更や選択はできないので、枠内の研修日程を予定した上で申込みをすること。

## 6 会場

ビッグパレットふくしま (郡山市南2丁目52)

## 7 受講料

23,000円(テキスト代金込み)

集金は当日受付で行う。

## 8 申込手続

①福島県介護支援専門員協会のホームページから受講申込みを行い、提出書類をお申込み及び受講に際しては、「共通確認事項」(P8)を必ずご確認ください。

<sup>※2</sup>インターネットの活用が不可能な方に限り、別紙1「受講申込書」により郵送にて受け付ける。

②申込期間：令和元年6月3日(月)～6月7日(金)

<sup>※2</sup>郵送申込みは6月7日(金)消印有効

## 9 事前課題

①「主任介護支援専門員研修の事前課題」により指示された課題を行い、受講申込時に郵送にて提出する。

様式の掲載先：福島県介護支援専門員協会ホームページ

提出期限：6月7日(金)消印有効

②「主任介護支援専門員 研修記録シート(目標)」(当日受付でコピー一部を提出)

研修受講前後に、受講者が研修記録シートに目標・評価等を記入し、各自の理解度を把握し、研修による学習効果の向上と学習後のポイントを焦点化するためのシートである。

・「研修記録シート1(目標)」の受講前欄を受講者と管理者で話し合いをして記入する。

・研修ごとにシートがあるため、間違わないよう注意すること。

・受講者氏名・介護支援専門員登録番号を枠内に記入する。

・受講者自身が管理者の場合は、受講者記入欄に管理者としての課題を記入する。

また管理者記入欄には、自身が管理者である旨を記入する。

## 1 0 提出書類

- ①従事証明書
- ②事前課題1（任意書式によるレポート）
- ③事前課題2（指定様式）
- ④事前課題3（指定様式）
- ⑤活動実績証明書【要件2】④の該当者のみ（別紙3）
- ⑥返信用はがき（受講決定通知に使用するため、表に氏名・住所を記入すること）

提出先：一般社団法人福島県介護支援専門員協会

住所 963-8045 郡山市新屋敷一丁目166番地SビルB号

## 1 1 個人情報の取扱いについて

受講申込時に提出された個人情報は運営管理に使用する。

また、受講者名簿に所属・氏名を掲載し、介護支援専門員の資質向上に係る研修会等の実施にあたり、関係機関からの照会があった場合に情報を提供することがある。

## 1 2 その他

- ①受講決定通知は令和元年6月19日（水）までに行う。
- ②研修の全日程を受講した場合に修了証明書を交付する。
- ③対象者の要件を満たさないことが発覚した場合は、研修の修了は無効となるので、申込みにあたっては要件等を十分に確認すること。
- ④受講決定後のキャンセルは受講料が発生する可能性があるため、日程等を確認の上申し込みをすること。  
やむを得ない事情により受講できなくなった場合は、電話により連絡の上、指示された手続きを速やかに行うこと。
- ⑤郵送された書類は、受講要件を満たさなかった場合を除き、一切返却しない。
- ⑥平成30年度に定員超過により受講が認められなかった方について、提出書類の省略は認めない。  
この実施要領に基づき、受講申し込みをすること。
- ⑦主任介護支援専門員研修を修了した場合も、介護支援専門員の更新研修を修了したことにはならないため、有効期間満了日まで1年以内の方は、更新研修（専門研修Ⅱ）の受講が必要となる。

### 《主任介護支援専門員研修のお問い合わせ先》

一般社団法人福島県介護支援専門員協会 FAX 024-924-7202  
3ページにある「問い合わせ票」でお問い合わせください。

### 《郵送先》

963-8045 郡山市新屋敷一丁目166番地 SビルB号  
一般社団法人福島県介護支援専門員協会 宛

原本は各自保管し、写しを研修  
初日に提出してください

## 主任介護支援専門員 研修記録シート1 (目標)

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、成果等を枠内に記入してください。

研修名：主任介護支援専門員研修

日程 2019/7/9 ~ 2019/9/25  
会場 ビックパレットふくしま

氏名  
介護支援専門員番号

### 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たいか）を記載してください。

記入日

※受講目標は受講者と管理者で相談して決めてください。

--

管理者記入欄：受講者に研修で学んでほしいこと・期待することを記載してください。

※自身が管理者である場合はその旨を記載し、管理者としての課題を記載してください。

記入者氏名  
記入日

所属先  
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：受講成果（受講者の目標の達成と実践への活用状況）を記載してください。

記入者氏名  
記入日

所属先及び役職  
役職

--