

平成28年度三重県介護支援専門員実務未経験者更新研修会開催要綱

1. 目的

介護支援専門員として実務経験がない方に対して、定期的な研修受講の機会を確保し、介護支援専門員として必要な知識及び技術の向上を図り、専門職としての能力の保持・向上を図ることを目的とする。

2. 主催 社会福祉法人 三重県社会福祉協議会

3. 期日及び会場 全7日間の研修です。(全日程参加が必要です)

| コース | 集合研修 【2日間】 | 演習 【5日間】 | 会場 |
|------------|--|--|--|
| 平日A コース | 平成28年 10月26日(水) 27日(木) ※平日コース共通 | 前期 11月7日(月)、8日(火) 中期 11月28日(月) 後期 12月13日(火)、14日(水) | 【平日コース集合研修】 三重県総合文化センター 男女共同 参画センター棟 多目的ホール (津市一身田上津部田1234) 【平日コース演習】 三重県社会福祉会館 3階 講堂 (津市桜橋2丁目131) |
| 平日B コース | | 前期 11月9日(水)、10日(木) 中期 11月29日(火) 後期 12月15日(木)、16日(金) | |
| 平日C コース | | 前期 11月14日(月)、15日(火) 中期 11月30日(水) 後期 12月19日(月)、20日(火) | |
| 休日 コース | 平成28年 10月22日(土) 23日(日) | 前期 10月29日(土)、30日(日) 中期 11月27日(日) 後期 12月17日(土)、18日(日) | 【休日コース集合研修】 三重県社会福祉会館 3階 講堂 (津市桜橋2丁目131) 【休日コース前期演習】 三重県教育文化会館 5階 大会議室 (津市桜橋2丁目142) 【休日コース中期・後期演習】 三重県社会福祉会館 3階 講堂 (津市桜橋2丁目131) |

《会場について》

- お間違いのないように、ご注意ください。
- 会場案内図は、受講決定通知書とともに送付いたします。

4. カリキュラム(課目) ※別紙①カリキュラム表をご参照ください

5. 受講対象者

介護支援専門員証の有効期限が平成29年12月末までの方で、その有効期間が満了するまでに（2回目の更新の場合は、1回目の更新から現在までに）介護支援専門員として**実務に従事した経験がない方（実務未経験者）**。

6. 受講に必要な費用（受講決定後に納入） 23,183円

※受講費用内訳：受講手数料 18,400円、五訂介護支援専門員実務研修テキスト 3,240円、
四訂第2版居宅サービス計画書作成の手引き 1,543円

※ テキスト・手引きは全受講者必携です。すでにお手元にご用意いただいている方は、あらかじめ事務局までご連絡ください。

※ テキスト・手引きの改訂により、金額が変更となる場合があります。

7. 定員 演習コース（4コース）：各70名

※参加定員を超えた場合は、抽選で受講者を選定させていただく場合がありますので、ご了承ください。なお、抽選に漏れた方は定員を満たしていないコースで受講していただきます。

8. 受講申込み

(1) 申込期限 平成28年4月19日（火）17時（必着）

(2) 申込方法 別紙②『平成28年度 介護支援専門員実務未経験者更新研修』受講申込書に必要事項をご記入のうえ、郵送またはFAXにてお申し込み下さい。

お手数ですがFAXの場合は、**送信後に確認のお電話をください。（TEL059-271-9911）**

勝手ながら、開局時間内をお願いいたします。（開局時間 平日8：30～17：00）

9. 受講決定について

申し込まれた希望日程に基づいて調整し、平成28年5月11日（水）を目途に**受講決定通知書等を発送**します。研修会場及び研修体系（演習）の都合上ご希望に添えない場合がございますのであらかじめご承知おきください。

※ 平成28年5月18日（水）までに決定通知が届かない場合は下記連絡先までご連絡ください。

10. 実習について

前期2日目終了から中期演習までの間に、「居宅介護支援計画作成演習」に取り組んでいただきます。

集合研修と前期2日間で学んだ要介護認定調査、アセスメント、ニーズの把握、ケアプラン作成の過程について、要介護認定を受けた方の協力のもと、認定調査・プランの作成等を行っていただきます。

前期演習2日目までに、次ページの要件にあった実習協力者の選定をお願いします。

《実習協力者の要件》

①介護保険の被保険者であり、かつ、要介護認定を受けている人（要介護1以上）
②現在、居宅での生活をしていて、居宅サービスを利用することが可能な人
※必ず①②の両方を満たしている方を選定してください。

③対象外（実習協力者になっていただけない方）

- ・要支援1・2の方（予防プランとなるため対象となりません。）
- ・特養などの入所施設の利用 及び病院等に入院されている方
- ・実習協力者または代理人の同意が得られない場合など

※同意に必要な承諾書の書式は、研修資料とともに事務局で用意します。

※実習協力者のあっせん・紹介等はしておりませんので、各自選定してください。

※実習方法や提出様式など、詳細は集合研修2日目及び前期演習2日目にご説明します。

※実習課題も修了すべきカリキュラムの一つです。指定の期日までに完了できない場合、更新研修が修了できませんので、ご注意ください。

※ケアハウス、住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者住宅等にお住まいで、居宅サービス計画の対象となる方は実習協力者となっていただくことが可能です。

1.1. その他

(1) 全日程（7日間）修了者には修了証明書を発行します。遅刻・早退・欠席は、特に配慮が必要と判断される場合以外は認めておりませんので、ご注意ください。

ただし、災害・不測の悪天候等による公共交通機関の遅延の場合はこの限りではありません。

遅刻・早退・欠席などにより全課程の受講が出来なかった場合は、修了証明書の発行できず、介護支援専門員証の更新ができなくなりますのでご注意ください。

(2) 演習は同一のコースで受講して頂きます。（2日）・中期（1日）・後期（2日）の日程を別々のコースで受講することや1日単位での受講希望は原則認められませんのでご注意ください。

(3) 申込記入時、必ず希望コースをご記入ください。記入いただいていない場合、本会でコースを決定いたしますのでご承知おきください。

(4) 研修会場は、研修受講者用の駐車場を確保することが出来ませんので、必ず公共交通機関をご利用ください。なお、お車でお越しの方は近くの有料駐車場をご利用ください。

(5) 昼食は各自でご用意ください。

1.2. 申込先及び問合せ先

社会福祉法人三重県社会福祉協議会 介護支援専門員試験・研修センター

〒514-8552 津市桜橋2丁目131 三重県社会福祉会館2階

TEL059-271-9911(直通) FAX059-227-5557

(開局時間 平日8:30～17:00)

平成28年度介護支援専門員実務未経験者更新研修カリキュラム

【集合研修】

| | 9:00 | 9:30 | 9:45 | 10:00 | 12:30 | 13:30 | 14:30 | 16:30 |
|-----|------|-----------------------|--|-------|-------|-------|---------------|-------------------|
| 1日目 | 受付 | 挨拶 オリエン テーション | 介護保険制度の理念と介護支援専門員 介護支援サービス(ケアマネジメント)の基本 | | | 昼食 | 介護保険制度の 概要 | 地域包括支援センターの 概要 |
| 2日目 | 受付 | 演習・更新手続き オリエンテーション | 要介護認定等の基礎 | | | 昼食 | 対人援助・相談面接技法 | |

【前期演習】

| | 8:45 | 9:15 | 12:00 | 13:00 | 16:00 | 17:00 | |
|-----|------|-----------------|-------|-------|-------|-----------------|-----------------|
| 1日目 | 受付 | アセスメント、ニーズ把握の方法 | | | 昼食 | アセスメント、ニーズ把握の方法 | |
| 2日目 | 受付 | 居宅サービス計画等の作成 | | | 昼食 | 居宅サービス計画等の作成 | 実習オリエン テーション |

【中期演習】

| | 8:45 | 9:15 | 12:00 | 13:00 | 16:30 |
|--|------|----------|-------|-------|----------|
| | 受付 | 介護予防支援講義 | | 昼食 | 介護予防支援演習 |

【後期演習】

| | 8:45 | 9:15 | 12:00 | 13:00 | 16:00 | 17:00 | |
|-----|------------------|--------------------|-------|-------|-------|---------------------------------|--------------------------|
| 1日目 | 受付 | 課題分析・居宅サービス計画等作成演習 | | | 昼食 | 課題分析・居宅サービス計画等作成演習 モニタリングの方法 | |
| 2日目 | 受付・ 更新 手続き | 課題分析・居宅サービス計画等作成演習 | | | 昼食 | チームアプローチ演習 | 意見交換 講評 修了証書 授与 |

※ 研修内容の見直しにともない、カリキュラム等が変更する場合がございますのでご承知おきください。

介護支援専門員試験・研修センター 宛 (FAX 059-227-5557)

『平成28年度 介護支援専門員実務未経験者更新研修』受講申込書

記入漏れのないようにご記入ください。

| | | | |
|---|--|-------------|-------|
| ふりがな 氏 名 | 生年月日 | (昭・平) 年 月 日 | 男女 |
| 連絡先 | (ご自宅住所) 〒 | | |
| | (日中連絡がとれる電話番号) — — (携帯 ・ 自宅 ・ 勤務先) | | |
| 勤務先 | (勤務先名) | | (職 種) |
| | (住 所) 〒 | | |
| | (電話番号) | | — — |
| 更新種別 (該当欄に☑) | <input type="checkbox"/> 1回目の更新 (資格取得後、初めての更新をする方) <input type="checkbox"/> 2回目の更新 (1回目の更新も実務未経験者更新研修を受けた方) <input type="checkbox"/> 2回目の更新 (1回目の更新が専門Ⅰ・Ⅱなどの更新研修を受けた方) | | |
| 希望コース (希望順位1～4 を記入) | 平日Aコース | 平日Bコース | |
| | 平日Cコース | 休日コース | |
| ※参加を希望するコースに希望順位(1～4)を記入してください。 参加できないコースには、番号を記入しないでください。 | | | |

演習コースの希望は、例年極端にAコースに偏る傾向がありますので、ご注意ください。

また、特にご希望がない場合は本会でコースを決定いたしますので、ご承知おきください。

勤務先については、いまお仕事に就かれていない場合、空欄で結構です。

| | |
|-------------------|---------------------------------------|
| 介護支援専門員 登録番号 | ※三重県登録の場合「24」から始まる8桁の番号。例：24000001 など |
| 介護支援専門員 証の有効期限 | 平成 年 月 日 |

※登録番号及び有効期限について不明な方は空欄でかまいません。

【注意事項】

申込締め切り日を厳守してください。なお、申込締め切り日を過ぎた申込書はご希望通りに受け付けできませんので、あらかじめご了承ください。

申込締め切り日：平成28年4月19日(火)必着

受講決定の通知書が平成28年5月18日(水)までに届かない場合は、三重県社会福祉協議会 介護支援専門員試験・研修センター (TEL059-271-9911) までご連絡ください。