

令和6年度 茨城県介護支援専門員 専門研修Ⅰ・(実務経験者) 更新研修Ⅰの 実施について

〈受付期間〉 令和6年3月1日(金)～4月1日(月) 必着

〈研修日〉 令和6年4月4日(木)～6月19日(水)

- *簡易書留又はレターパックライトにて郵送されたもののみ受付。
- *4月1日(月)必着。受付期間外のものについては一切受け付け致しません。(定員230人になり次第締切り)

〈問い合わせ〉 9時～17時(土・日・祝日を除く)

一般社団法人 茨城県介護支援専門員協会
〒310-0851 茨城県水戸市千波町1918
セキショウ・ウェルビーイング福祉会館 3階
電話 029-243-6261
FAX 029-243-6264
メール ibarakicare1@carrot.ocn.ne.jp

※証の更新に必要な更新研修を修了し更新手続きをしない場合は、証が失効するため、介護支援専門員として就業することはできなくなります。
※各自が自己責任において茨城県と実施機関のホームページ等をこまめに確認し、計画的に必要な研修を受講してください。

※令和6年度より研修のカリキュラムが変わります。

令和6年度より、改正されたガイドラインに基づき新カリキュラムに沿った研修に変わります。「適切なケアマネジメント手法」の考え方を導入した研修となっています。「適切なケアマネジメント手法」については、事前に各自で学習をしてください。

研修受講までの流れ

(E 班 (参集) の方も同様の流れになります)

- ① 申込書、介護支援専門員証の写し、オンライン研修受講同意書の提出 (4 月 1 日締め切り)
- ② 事務局へメールアドレスの登録 (4 月 1 日締め切り)
 - ・今回の研修はメールアドレスが必須となります。必ず期日までに下記アドレスまでメールをお送りください。メールアドレスは研修で使用する動画や Zoom の URL 等を確認しやすいアドレスを登録してください。
 - ・事前の配信講義動画など、事務局からの諸連絡もそちらのアドレスにお送りいたします。
 - ・氏名はフルネームで入力いただき、件名に『専門 I 受講アドレス』と明記ください。

ibarakicare1@carrot.ocn.ne.jp



- ③ 事務局から受講決定通知の送付 (4 月 3 日頃)
- ④ 受講料の入金 (4 月 15 日締め切り)
 - ・39,200円 (内訳 ※受講料31,000円; 資料・テキスト代8,200円)

テキスト/演習シートなどは入金確認次第お送りします。

- ⑤ 事務局から講義動画配信 (4 月 4 日頃予定)
- ⑥ オリエンテーション前に ZOOM の操作に不安がある方向けに接続テストを行います。
(任意)
A・B 班 : 4/25 13 時半～ C・D 班 : 4/26 13 時半～
※E 班の方はありません
- ⑦ ZOOM ミーティングによる研修受講開始
(E 班の方は参集で行いますので会場へお越しください)

令和6年度

「茨城県介護支援専門員専門研修Ⅰ・(実務経験者)更新研修Ⅰ」実施要項

1. 目的

現任の介護支援専門員に対して、一定の実務経験をもとに、必要に応じた専門知識及び技能の習得を図ることにより、その専門性を高め、多様な疾病や生活状況に応じて、医療との連携や多職種協働を図りながらケアマネジメントを実践できる知識・技術を習得し、もって介護支援専門員の資質向上を図ることを目的とする。

2. 実施主体

一般社団法人 茨城県介護支援専門員協会（茨城県知事指定研修実施機関）

茨城県水戸市千波町1918 セキショウ・ウェルビーイング福祉会館 3階

T E L 029-243-6261 F A X 029-243-6264

3. 研修対象者

下記の(1)、(2)いずれかに該当する方

- (1) 専門研修Ⅰ：研修初日の時点で介護支援専門員として実務(※)に従事して実務経験が6ヶ月以上の者。なお、効果的に専門性を高めるために、早期(就業3年以内)の受講が望ましい。
- (2) (実務経験者)更新研修Ⅰ：有効期間が研修初日の時点から概ね1年以内に満了し、有効期間内に介護支援専門員として実務に従事していた、または現在従事している者。(令和6年12月末までに満了をむかえる者)

(※)

- 「介護支援専門員としての実務」とは、次の事業所等において、介護支援専門員として介護サービス計画の作成を行うことを指します。(施設の短期入所生活(療養)介護計画書は介護支援専門員の実務としては認めません)

- | | |
|---|--|
| ア | 居宅介護支援事業者(介護サービス計画を作成しない管理者含む) |
| イ | 特定施設入居者生活介護に係る居宅サービス事業者 |
| ウ | 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所者生活介護に係る地域密着型サービス事業者 |
| エ | 介護保険施設(介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院) |
| オ | 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 |
| カ | 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 |
| キ | 介護予防支援事業者 |
| ク | 地域包括支援センター(介護サービス計画を作成しない主任介護支援専門員含む) |

- 実務経験の有無は、現在の介護支援専門員証の有効期間満了日までの5年間に介護支援専門員としての実務があるかで判断します（原則、1日でも介護支援専門員として従事した場合には、実務経験となります）。
- ただし、研修で使用する事例が提出できない等の理由がある場合、未経験者向け更新研修で更新となる場合がありますので、茨城県介護支援専門員協会までご相談ください（事前に相談がない場合、更新ができないことがあります）。
- 研修対象とならない者が当該研修を受講したことが判明した場合、研修の中止または修了証明書が無効になることがあります。

●**当面業務に就く予定のない方について**

介護支援専門員の業務に就く予定のない方については、更新研修に申し込む必要はありません。更新研修を受講しない場合、専門員証の更新ができず、有効期間経過後は介護支援専門員として業務に就くことができなくなりますが、茨城県介護支援専門員名簿の登録は残っています。介護支援専門員として再度就業するには、再研修を受講修了し、新たに専門員証の交付申請を行い、専門員証の交付を受けた後、業務に従事することができます。

●更新研修Ⅰの内容・日程は専門研修Ⅰと同内容です。

今回の案内は「**専門研修Ⅰ・(実務経験者)更新研修Ⅰ**」のみとなります。

「**専門研修Ⅱ・(実務経験者)更新研修Ⅱ**」は別途6月頃に開催のご案内をいたします。

(研修実施は8月～11月頃となる予定です)

●今回の研修対象者の前回受講した法定研修は「実務研修」、「再研修」または「更新研修(実務未経験者)」のいずれかとなります。

※「**専門Ⅰ(更新研修56時間)**」を既に受講している場合、又は「**更新研修(実務未経験者)**」により更新している場合で過去に**専門研修Ⅰ(更新33時間)**を受講されている場合は、当該研修は免除されます。

(P.8「介護支援専門員研修受講フローチャート」も併せて御参照ください。)

4. 提出書類

下記書類を申込と合わせて研修前にご提出いただきますのでご準備をお願いいたします。

- ①申込書
- ②介護支援専門員証の写し
- ③オンライン研修受講同意書(参集班の方も提出いただきます)

なお、提出書類は受講が出来ない場合であっても返却いたしません。

※メールアドレスの登録も忘れずに行ってください。

5. 身体障害者等に対する受講の特別措置について

介護支援専門員実務研修受講試験の受験特別措置と同様のものです。該当する方は、「申込書」の記入欄に○印を付けて下さい。詳細については、当協会より問合せをさせていただきます。

6. 研修日程及び内容

P.15をご覧ください。E班以外の**専門研修Ⅰ・(実務経験者)更新研修Ⅰ**の2～9日目は班毎のZOOMミーティングでのグループワークです。希望する班を選び申し込んでください。

7. 実施場所

A班～D班：ZOOM ミーティング、E班：セキショウ・ウェルビーイング福祉会館

8. 研修方法

本研修はオンラインで実施します。基本的には講義は YouTube 視聴、演習は Zoom ミーティングを使用しますので、受講環境（安定したインターネット回線、演習時はヘッドセットまたは個室の確保等）を整えたくうえで受講してください。演習はスマートフォンでの受講はできません。通信料は受講者負担となりますのでご了承ください。

なお、受講決定後に Zoom ミーティングの接続テストも実施しますので、初めて Zoom を使用する方などは接続テストには必ずご参加ください。

また、受講当日に受講環境が不安定で回線が切断される等により、受講ができない場合には、欠席扱いとしますので、バックアップのご準備等をお願いいたします。

9. 申込み先

〒310-0851

茨城県水戸市千波町 1918

セキショウ・ウェルビーイング福祉会館 3階

一般社団法人 茨城県介護支援専門員協会

【受付期間】

令和 6 年 3 月 1 日（金）～4 月 1 日（月）

4 月 1 日（月）必着、定員先着 230 名。申込期間以外に届いたものに関しては、いかなる理由であれ受付いたしませんのでご注意ください。

【申し込み方法】

必ず簡易書留またはレターパックライト（青）でお申し込みください。

*** 普通郵便では受付を行いません。**

10. 受講地について

介護支援専門員の研修制度の見直しにより、登録している都道府県で受講することとなりますが、研修カリキュラムのうち演習については、各都道府県独自の内容となることから、勤務する事業所が所在する都道府県の研修を受講することが望ましい場合があります。

茨城県登録の方で茨城県外の事業所に勤務している場合は、当該都道府県に登録の移転を申請することができます（介護保険法第 69 条の 2）。

また、やむを得ない理由のある方については、登録している都道府県に受講地変更の手続きをすることにより、他の都道府県で研修を受講できる場合があります。

登録地の移転又は受講地の変更をご希望の方は、茨城県保健医療部健康推進課のホームページ

<https://www.pref.ibaraki.jp/hokenfukushi/chofuku/shichoson/kaigo/jinzai/keamane/torokuhenko.html>）をご確認のうえ、茨城県にご相談ください。

茨城県 ケアマネ 受講地変更 🔍 で検索！

11. 研修受講者決定

受講の可否については、4 月 3 日頃に「受講決定通知」を郵送します。ご自身の研修受講日を良くご確認いただきご参加ください。

4 月 8 日を過ぎても通知が届かない場合は、当協会までご連絡ください。

1 2. 決定通知後の班変更

決定通知後の班の変更は、演習グループ編成の都合上受け付けておりません。

*ご自身の病気や3親等以内の葬儀などやむを得ない事情がある場合は、事務局までご連絡ください。

1 3. 受講料

39,200円(内訳 ※受講料31,000円;資料・テキスト代8,200円)

払い込み方法は、「受講決定通知」にてお知らせいたします。

また請求書・領収書の発行は一切行いません。

入金の際に発行される「請求書兼受領書」を大切に保管してください。

なお、払い込んだ受講料は、原則理由を問わず返還できませんのでご注意ください。

1 4. 研修資料

『4訂/介護支援専門員研修テキスト専門研修課程Ⅰ(一般社団法人日本介護支援専門員協会発行)』

他 資料は受講料の振込を確認後に郵送いたします。

1 5. 修了証明書の交付・受講態度について

すべてのカリキュラムを修了した者には、修了証明書を交付します。

*修了証明書の原本は、ご自身で大切に保管してください。

1講義でも遅刻、早退、欠席等がありますと、原則として修了証明書は交付できません。

また、次の場合には研修向上委員会で協議し、受講中止や修了証明書の交付ができない場合がありますのでご注意ください。

- ・他の受講生の迷惑になる行為があった場合
- ・受講中のメールや通話があった場合
- ・受講態度が明らかに悪い場合
- ・提出書類に不正等があった場合 等

1 6. 注意事項

- (1) 研修を受講するに当たり、ケアマネジメントを行っている利用者の事例を提出していただき、最終日の「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」の時間に活用します。事例提出が受講の要件になります。提出書類について6ページをご確認ください。研修開始後に事例を差し替えることは出来ませんので、十分確認をしたうえでご提出ください。
- (2) ZOOM研修にかかる通信費などは各自ご負担いただきます。E班の方の会場までの交通費も同様に各自ご負担いただきますのでご了承ください。
- (3) 申し込み状況により、決定班のご希望に添えない場合がありますので、ご了承ください。
- (4) 研修記録シート1(目標)の管理者記入欄は、ご自身が管理者、又は現在実務に就いていない更新のための受講者の場合は、地域包括支援センターの主任介護支援専門員または、同一法人の主任介護支援専門員に記載をお願いしてください。未提出の場合は修了書が交付できません。

17. 問い合わせ

問い合わせは、Eメール、FAXでお願いいたします。

氏名、事業所名、事業所電話番号、FAX、メールアドレスをご記入ください。
数日以内に返信させていただきます。行き違い防止のため、お電話による問い合わせは、お受けしていません。ご理解、ご協力の程よろしくお願いいたします。

研修内容・申込に関する問い合わせ

一般社団法人 茨城県介護支援専門員協会 介護支援専門員研修係

FAX 029-243-6264

Eメール ibarakicare1@carrot.ocn.ne.jp

登録の現状、登録地の移転・受講地変更等の研修制度に関する問い合わせ

茨城県保健医療部 健康推進課 地域包括ケア推進室

FAX 029-301-3318

Eメール care1@pref.ibaraki.lg.jp

18. 個人情報の取扱い

受講申込書に記載された個人情報については、適正な管理を行い、本研修の運営及び専門員証の交付業務以外の目的に利用することはありません。

19. 更新申請について

研修を修了しただけでは専門員証の有効期間は更新されません。専門員証の交付申請（更新）を行って下さい。更新手続きには最大2ヶ月程度かかる場合がありますので、早めに申請してください。（申請時期によって有効期間が変わることはありません。）

なお、有効期間が切れた後の更新はできませんのでご注意ください。

提出事例について

受講決定後下記の書類を提出いただきます（変更になる場合もございます）

- | | |
|---------------------------------------|--------------------|
| ・ 提出書類チェック表 | ・ 研修記録シート（目標） |
| ・ 事例概要説明シート（事例様式1） | ・ 事例フェイスシート（事例様式2） |
| ・ 主治医意見書 | ・ 課題整理総括表（茨城県版） |
| ・ サービス担当者会議の要点・介護サービス計画書（第1表、第2表、第3表） | |
| ・ 支援経過 | |

詳細につきまして受講の決定時にお伝えさせていただきます

＜よくある質問＞

Q 1. どの研修を受ければよいかわからない、またどの研修が受講済みなのか確認できない。

A 1. P.8 添付の研修フローチャートでご確認ください。介護支援専門員証の更新申請には修了証明書（1回目の更新については専門Ⅰ（更新研修Ⅰ）及びⅡ（更新研修Ⅱ）、実務経験者として2回目以降の更新については専門Ⅱ（更新研修Ⅱのみ）が必要です。研修修了状況が不明な場合には県へお問い合わせください。

Q 2. 日程のなかで1日だけ変更はできますか

A 2. 定員、演習班編成上、日程の一部変更・決定通知後の班変更はできません。確実に出席できる日程の班を第3希望までお申し込みください。

Q 3. 研修を欠席した場合はどうなりますか

A 3. 1講義でも欠席があれば、修了証明書は発行できません。但し、病気、葬祭、交通事故など（やむを得ない事情）の場合は考慮いたします。その際、証明書類、事業所長署名・捺印入りの受講延期願届などが必要になります。書類提出ができない場合、今回の研修の受講は修了証明書の発行対象になりません。また、原則、業務上の都合、上記以外の私事都合は、やむを得ない事情に含まれませんが、特段の事情がある場合は、事務局あてご相談願います。

Q 4. 現在、実務従事者が、有効期間内に研修が修了できない場合はどうなりますか

A 4. 介護支援専門員証の有効期間の更新ができなくなります。有効期間が満了すると、介護支援専門員としての実務に従事することはできません。但し、介護支援専門員としての資格が無くなるものではなく、『再研修』を受講することにより再度、実務に従事することができるようになります。
* 令和6年度の専門Ⅰ・（実務経験者）更新研修Ⅰは、他に予定しておりませんので、ご自身の有効期間を確認してください。
* 有効期限が切れた後も、介護支援専門員として業務を行った場合は、登録削除されることがありますので、ご注意ください。

Q 5. 来年有効期間満了を迎え、過去5年以内に数カ月の業務経験はあるが、現在はケアマネ業務に従事していません。事例を提出することができませんが、どのようにすればよいでしょうか

A 5. 研修を受講することは可能です。事例を作成する前に事務局にお問い合わせください。

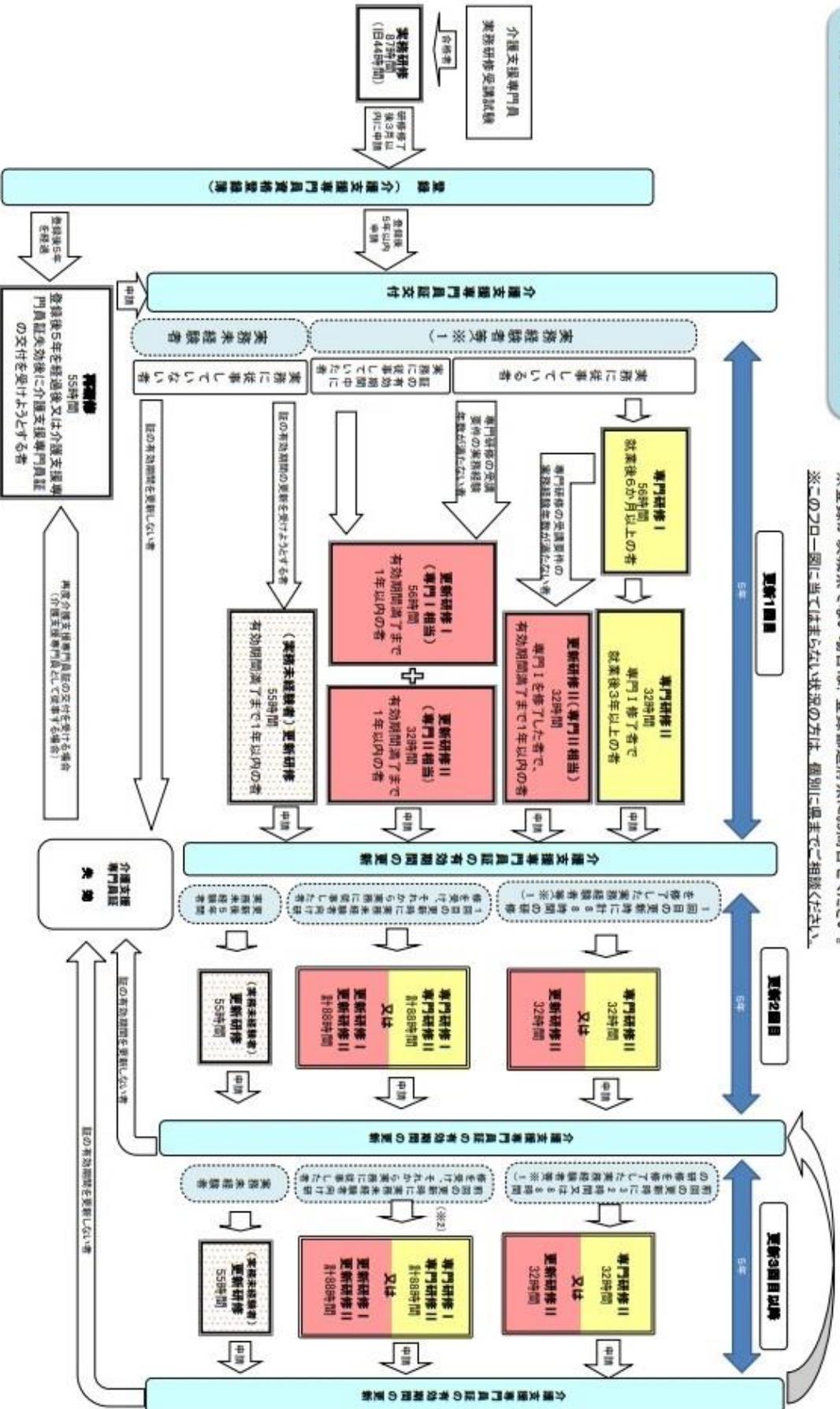
Q 6. 研修の修了証明書の発行条件が厳しすぎませんか

A 6. 有効期間を更新するために必要な研修のため、遅刻、早退、欠席の対応は厳正に行われます。

介護支援専門員 研修受講フローチャート

令和2年4月1日現在

※主任研修及び主任更新研修は除く。
 ※登録が茨城県でない場合は、登録都道府県にお問合せください。
 ※このフロー図に当てはまらない状況の方は、個別に県までご相談ください。



(※1) 実務経験者等とは、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就事している者又は従事していた経験を有する者をいう。ただし、実務経験が浅い方(概ね6ヶ月以下)は更新研修(実務未経験者)の受講も可能。
 (※2) 前々回に専門研修 I または更新研修 I を修了している場合は、専門研修 II または更新研修 II の修了で更新可能。

専門研修課程Ⅰ・更新研修課程Ⅰ 研修カリキュラム

科目	目的	概要	時間数
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	<p>介護支援専門員としての実践の振り返りを通じて、ケアマネジメントプロセスを再確認し、専門職としての自らの課題を理解する。</p> <p>また、ケアマネジメントプロセスに関する最新の知見を確認し、実践のあり方の見直しを行う。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・各自の実践を省みる事により、ケアマネジメントプロセスにおける各項目の持つ意味と重要性に関して再確認し課題等を認識するための講義を行う。 専門職としての知識・技術を高めていく上での克服すべき課題等を認識する講義を行う。 ・振り返りに当たっては、担当事例を活用することとし、担当事例におけるケアマネジメントの視点（アセスメントの結果から課題（ニーズ）を導き出すまでの考え方、当該課題（ニーズ）に対するサービスの選定理由等）を発表し、他の受講者との意見交換を通じて、自分自身の技量における課題を認識・理解する。 ・質の評価やデータ活用を行いながら、科学的に効果が裏付けられた質の高いサービスの提供に向けた現状の取組及び課題についての講義を行う。 	講義 演習 8時間
介護保険制度及び地域包括ケアシステムの現状	<p>介護保険制度の最新の動向や地域包括ケアシステムの構築、地域共生社会の実現に向けた現状の取組を理解した上で、今後の地域包括ケアシステムの展開における介護支援専門員としての関わりを理解する。</p> <p>また、地域包括ケアシステムの中で、利用者及びその家族を支援していくに当たって、関連する制度等を理解する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険制度の改正等の状況や地域包括ケアシステムの構築、地域共生社会の実現に向けた現状の取組及び課題に関する講義を行う。 ・地域包括ケアシステムの構築に向けて、介護支援専門員が果たすべき役割に関する講義を行う。 ・利用者が、住み慣れた地域で自立した生活を継続するためには、利用者だけでなくその家族を支援するという視点も必要であることから、ヤングケアラーや仕事と介護の両立支援等利用者の家族も含めた支援に関連する各種制度や社会資源、介護支援専門員に求められる役割に関する講義を行う。 ・フォーマルだけでなくインフォーマルな社会資源との連携やそれらの活用と働きかけに関する講義を行う。 	講義 3時間

<p>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）</p>	<p>対人個別援助技術（ソーシャルケースワーク）と地域援助技術（コミュニティソーシャルワーク）の違いと役割を理解する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 対人個別援助技術（ソーシャルケースワーク）の考え方と地域援助技術（コミュニティソーシャルワーク）の概念・機能・目的に関する講義を行う。 ・ 対人個別援助技術（ソーシャルケースワーク）に必要な知識・技術及び地域援助技術（コミュニティソーシャルワーク）の展開技法についての講義を行う。 ・ 個別事例の支援から地域課題の把握、課題の共有、課題解決に向けた地域づくりや資源開発などに至る一連のプロセスに関する講義を行う。 ・ 実際に取り組む場である地域ケア会議の意義や機能及び一連のプロセスの中における介護支援専門員としての役割に関する講義を行う。 ・ 個別事例の支援や地域課題の把握から解決に向け、保険者を含む多職種連携の意義やネットワーク作りの視点と方法に関する講義を行う。 	<p>講義 3 時間</p>
<p>ケアマネジメントの実践における倫理</p>	<p>ケアマネジメントを実践する上で感じた倫理的な課題や、認知症や終末期、身寄りのない高齢者など、意思決定支援の必要性を踏まえ、チームで対応していく際のチームアプローチの方法及び高齢者の権利を擁護する上で必要な制度等を理解する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ ケアマネジメントを実践する上で生じる具体的な倫理的課題に対する心構えや対応方法についての講義を行う。 ・ 認知症、身寄りのない高齢者、看取りのケース等における意思決定支援の必要性や意思決定に向けた支援プロセスに関する講義を行う。 ・ 倫理的な課題に対するチームアプローチの重要性を認識し、その手法に関する講義を行う。 ・ 成年後見制度や高齢者虐待防止法等、高齢者の尊厳や権利擁護に関する講義を行う。 	<p>講義 3 時間</p>
<p>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</p>	<p>実践を通じて感じた医療との連携や多職種協働に関する課題を踏まえ、今後の実践に向けて必要な知識・技術を理解する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ ケアマネジメントを実践する上で必要な疾病や医療との連携、多職種協働の必要性重要性を再確認するための講義を行う。 ・ これまでの実践を省みて課題を認識し、医療との連携や多職種協働を実践していくための課題解決の方法に関する講義を行う。 ・ 介護支援専門員から医療機関や多職種に情報を提供する際の留意点及び、医療機関や多職種から情報を収集する際の留意点についての講義を行う。 ・ サービス担当者会議や地域ケア会議における多職種との効果的な協働の手法に関する講義を行う。 	<p>講義 時間 4 時間</p>

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	リハビリテーションや福祉用具等に関する基礎知識及び活用にあたっての基本的な視点を理解する。	<ul style="list-style-type: none"> ・ リハビリテーション（口腔リハビリテーションを含む。）や福祉用具等に関する基礎知識の向上と活用にあたっての基本的な視点に関する講義を行う。 ・ リハビリテーション専門職及び福祉用具専門相談員等との連携方法等に関する講義を行う。 	講義 2時間
ケアマネジメントの演習 生活の継続を支える基本的なケアマネジメント	高齢者の生理、心理、生活環境などの構造的な理解を踏まえたケアマネジメント手法を修得する。	<ul style="list-style-type: none"> ・ ケアマネジメントを実践する上で必要な高齢者の生理、高齢者やその家族の心理、住環境や同居者の有無などそれぞれの要素と要素の関係性の重要性に関する講義を行う。 ・ 「適切なケアマネジメント手法」の基本的な考え方及び疾患の有無に関わらず、高齢者の機能と生理に基づく在宅のケアマネジメントやその前提となる多職種との情報共有において必要な視点、想定される支援内容を整理した「基本ケア」について理解する。 ・ それらの関係性を踏まえたアセスメント、課題分析の視点、居宅サービス計画等への具体的な展開方法など、支援にあたってのポイントを理解する。 ・ 高齢者の代表的な疾患や症候群別のケアマネジメントを学ぶことの有効性について理解する。 ・ 高齢者の生理、心理、生活環境等の構造的な理解を踏まえたケアマネジメントに関する1つの事例について様々な状況等を勘案した、実践しうる複数の対応策（居宅サービス計画の作成）が検討できるよう、必要な知識・技術を修得する。 	講義・演習 4時間
ケアマネジメントの演習 脳血管疾患のある方のケアマネジメント	脳血管疾患の特徴を理解するとともに、望む生活を継続するためのケアマネジメントにおける留意点を踏まえたケアマネジメント手法を修得する。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 脳血管疾患の分類、症状、後遺症、生活障害の程度と身体機能の関係、廃用症候群との関係性についての講義を行う。 ・ 脳血管疾患における療養上の留意点や起こりやすい課題について理解する。 ・ 脳血管疾患に特有な検討の視点や想定される支援内容を整理した「適切なケアマネジメント手法」の「疾患別ケア（脳血管疾患がある方のケア）」について理解する。 ・ 脳血管疾患がある方のケアマネジメントに関する1つの事例について様々な状況等を勘案した、実践しうる複数の対応策（居宅サービス計画の作成）が検討できるよう、必要な知識・技術を修得する。 	講義・演習 3時間

<p>ケアマネジメントの演習 認知症のある方及び家族等を支えるケアマネジメント</p>	<p>認知症の特徴を理解するとともに、望む生活を継続するためのケアマネジメントにおける留意点を踏まえたケアマネジメント手法を修得する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症や精神疾患に関する医学的・心理的基礎知識の向上と認知症施策に関わる多職種との連携方法等に関する講義を行う。 ・ 認知症等の特質性を踏まえた早期の対応方法や家族も含めた支援方法などを修得するとともに、地域で生活を継続していくための支援を行う上で必要な視点を理解する。 ・ 認知症に特有な検討の視点や想定される支援内容を整理した「適切なケアマネジメント手法」の「疾患別ケア（認知症がある方のケア）」について理解する。 ・ 認知症がある方のケアマネジメントに関する1つの事例について様々な状況等を勘案した、実践しうる複数の対応策（居宅サービス計画の作成）が検討できるよう、必要な知識・技術を修得する。 	<p>講義 ・ 演習 4時間</p>
<p>ケアマネジメントの演習 大腿骨頸部骨折のある方のケアマネジメント</p>	<p>大腿骨頸部骨折の特徴を理解するとともに、望む生活を継続するためのケアマネジメントにおける留意点を踏まえたケアマネジメント手法を修得する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 上での障害及び予防改善方法や、廃用症候群の原因、生活をする上での障害及び予防改善方法に関する講義を行う。 ・ 大腿骨頸部骨折における療養上の留意点や起こりやすい課題について理解する。 ・ 大腿骨頸部骨折に特有な検討の視点や想定される支援内容を整理した「適切なケアマネジメント手法」の「疾患別ケア（大腿骨頸部骨折がある方のケア）」の内容を理解する。 ・ 大腿骨頸部骨折がある方のケアマネジメントに関する1つの事例について様々な状況等を勘案した、実践しうる複数の対応策（居宅サービス計画の作成）が検討できるよう、必要な知識・技術を修得する。 	<p>講義 ・ 演習 3時間</p>
<p>ケアマネジメントの演習 心疾患のある方のケアマネジメント</p>	<p>心不全につながる心疾患の特徴を理解するとともに、望む生活を継続するためのケアマネジメントにおける留意点を踏まえたケアマネジメント手法を修得する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 心疾患の種類、原因、症状、生活をする上での障害及び予防改善方法に関する講義を行う。 ・ 心疾患における療養上の留意点や起こりやすい課題について理解する。 ・ 心疾患に特有な検討の視点や想定される支援内容を整理した「適切なケアマネジメント手法」の「疾患別ケア（心疾患がある方のケア）」の内容を理解する。 ・ 心疾患を有する方のケアマネジメントに関する1つの事例について様々な状況等を勘案した、実践しうる複数の対応策（居宅サービス計画の作成）が検討できるよう、必要な知識・技術を修得する。 	<p>講義 ・ 演習 4時間</p>

<p>ケアマネジメントの演習 誤嚥性肺炎の予防のケアマネジメント</p>	<p>誤嚥性肺炎の特徴を理解するとともに、望む生活を継続するためのケアマネジメントにおける留意点を踏まえたケアマネジメント手法を修得する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 誤嚥性肺炎の特徴や誤嚥性肺炎の予防のためのケアマネジメントにおける留意点や起こりやすい課題を踏まえた支援に当たってのポイントに関する講義を行う。 ・ 誤嚥性肺炎の予防における「適切なケアマネジメント手法」の「基本ケア」の重要性を再確認する講義を行う。 ・ 誤嚥性肺炎の予防における検討の視点や想定される支援内容を整理した「適切なケアマネジメント手法」の「疾患別ケア（誤嚥性肺炎の予防のためのケア）」の内容を理解する。 ・ 誤嚥性肺炎の予防のためのケアマネジメントに関する1つの事例について様々な状況等を勘案した、実践しうる複数の対応策（居宅サービス計画の作成）が検討できるよう、必要な知識・技術を修得する。 	<p>講義 ・ 演習 3 時間</p>
<p>ケアマネジメントの演習 看取り等における看護サービスの活用に関する事例</p>	<p>看護サービスの活用が必要な事例を用いて講義・演習を行うことにより、看護サービスの活用に係る知識及びケアマネジメント手法を修得する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 看護サービスに関する基礎知識の向上と活用に応じた基本的な視点に関する講義を行う。 ・ 訪問看護計画との関連付けや看護職との連携方法等に関する講義を行う。 ・ 看取り等における看護サービスの活用に関する事例を用いて、適切なアセスメントを行う際の重要なポイントや地域の社会資源を活用したケアマネジメントを実践する知識・技術を修得する。 ・ 1つの事例について様々な状況等を勘案した、実践しうる複数の対応策（居宅サービス計画の作成）が検討できるよう、必要な知識・技術を修得する。 	<p>講義 ・ 演習 3 時間</p>
<p>ケアマネジメントの演習 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</p>	<p>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特徴、関連する施策の内容や動向、対応する際の留意点等を踏まえたケアマネジメント手法を修得する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 単なるレスパイトだけでなく今後の介護に対する不安や利用者、家族同士の軋轢への介入など家族支援における基本的な視点に関する講義を行う。 ・ 他法他制度（難病施策、高齢者虐待防止関連施策、障害者施策、生活困窮者施策、仕事と介護の両立支援施策、ヤングケアラー支援関連施策、重層的支援体制整備事業関連施策等）の知識やインフォーマルサービスの活用に係る視点が必要な事例の特徴、対応する際の留意点について理解する。 ・ 関連する他法他制度の内容や動向に関する講義を行う。 	<p>講義 ・ 演習 4 時間</p>

		<ul style="list-style-type: none"> ・ 他法他制度の活用が必要な事例のケアマネジメントを行う際の社会資源の活用に向けた関係機関や多職種との連携、相互理解の必要性、状態に応じた多様なサービスの活用方法について理解する。 ・ 他法他制度の活用が必要な事例のケアマネジメントに関する1つの事例について様々な状況等を勘案した、実践しうる複数の対応策（居宅サービス計画の作成）が検討できるよう、必要な知識・技術を修得する。 	
個人での学習及び介護支援専門員相互間の学習	指導・支援、コーチング、スーパービジョン等の違いを踏まえ、自らがそれらを受ける際の心構えや、法定研修終了後も法定外研修やOJT等を通じて、専門職として不断に自己研鑽を行うことの重要性を理解する。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 個人で専門性を高めていく際に必要な視点、手法に関する講義を行う。 ・ 指導支援、コーチング、スーパービジョン等の基本的な考え方、内容、方法を理解するとともに、これらを受ける側と行う側双方に求められる姿勢に関する講義を行う。 ・ 個人で研鑽する場合と介護支援専門員相互間で研鑽する場合に求められる内容や手法とその関係性についての講義を行う。 ・ 専門職として継続した自己研鑽を行うことの必要性重要性について講義を行う。 ・ 研修において獲得した知識・技術について、更なる実践力を身につけるため、法定外研修やOJT等を活用した、具体的な自己研鑽の実施方法、地域における学びの場や機会の状況等についての講義を行う。 	講義・演習 3時間
修全体を振り返った意見交換、講評及びネットワーク作り	研修全体を通じた振り返りを行うことで、今後の学習課題を認識し、自己研鑽の意欲を高める。 また、研修受講者間でのネットワークの構築を図る。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修全体の振り返りを行うに当たって、グループ又は全体で意見交換を行い、専門的助言を含めて、研修における学習の成果や今後の学習課題への意識付けのための講評を行う。 ・ 現場で生じうる課題への対応や共同で研修する機会を作るため、研修受講者間においてネットワークの構築を図る。 	講義・演習 2時間

令和6年度 茨城県介護支援専門員

専門研修課程Ⅰ・(実務経験者) 更新研修Ⅰ 日程表

研修内容(YouTube視聴)		日程
1日目	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険制度及び地域包括システムの現状(143分) ・対人個別援助技術及び地域援助技術(125分) ・ケアマネジメントの実践における倫理(144分) ・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(136分) ・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(109分) ・個人での学習及び介護支援専門員相互間の学習(69分) ・事例検討の意義と方法について(30分) ・事例作成について(30分) 	<ul style="list-style-type: none"> ・都合が良い時間にご視聴ください 視聴用のURLは4月18日頃お送りいたします ・各領域の2週間前を目安に順次視聴用のURLをお送りいたします

	研修内容	日程				
		A班	B班	C班	D班	E班
2日目	オリエンテーション	4/25(木) 15:30~16:30		4/26(金) 15:30~16:30		5/8(水) 14:00~ 15:00
3日目	・生活の継続を支える基本的なケアマネジメント	5/14(火) 10:00~12:00	5/14(火) 14:00~16:00	5/16(木) 10:00~12:00	5/16(木) 14:00~16:00	5/20(月) 9:30~ 11:30
4日目	・脳血管疾患のある方のケアマネジメント	5/15(水) 10:00~12:00	5/15(水) 14:00~16:00	5/17(金) 10:00~12:00	5/17(金) 14:00~16:00	5/22(水) 9:30~ 11:30
5日目	・認知症のある方及び家族を支えるケアマネジメント	5/21(火) 10:00~12:00	5/21(火) 14:00~16:00	5/23(木) 10:00~12:00	5/23(木) 14:00~16:00	5/27(月) 10:00~ 15:00
6日目	・大腿骨頸部骨折のある方のケアマネジメント	5/22(水) 10:00~12:00	5/22(水) 14:00~16:00	5/24(金) 10:00~12:00	5/24(金) 14:00~16:00	
7日目	・心疾患のある方のケアマネジメント ・誤嚥性肺炎の予防のケアマネジメント	5/28(火) 13:30~17:30	5/29(水) 13:30~17:30	5/30(木) 13:30~17:30	5/31(金) 13:30~17:30	6/5(水) 10:00~ 15:00
8日目	・看取り等における看護サービスの活用に関する事例 ・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	6/3(月) 13:30~17:30	6/4(火) 13:30~17:30	6/6(木) 13:30~17:30	6/7(金) 13:30~17:30	6/12(水) 10:00~ 15:00
9日目	・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 ・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 閉講式	6/10(月) 9:30~17:30 予定	6/11(火) 9:30~17:30 予定	6/13(木) 9:30~17:30 予定	6/14(金) 9:30~17:30 予定	6/19(水) 9:30~ 17:30 予定

※A~D班は各日30分前から受付を開始します。E班は開始15分前程度から受付を開始します。

※各研修日の受講後に個別の面談がある場合があります。

※研修時間は変更になる場合もありますのでご了承ください。

※開始時間及び終了予定時間は日程により異なっていますのでご注意ください。

記載例

令和6年度 介護支援専門員
 専門研修Ⅰ・(実務経験者)更新研修Ⅰ 申込書

申込日 令和6年 3月 1日

ふりがな みと うめこ	性別 男・ 女	
氏名 水戸 梅子	生年月日 昭和 ・平成50年11月1日	
	年齢 48歳	
自宅(郵送先)	自宅住所 〒310-0851 水戸市千波町1918 TEL(携帯も可) 029-444-5555 または 080-6666-7777	
介護支援専門員登録証番号	0 8 0 0 5 5 5 5	
交付年月日	令和3年 3月 2日	登録地 茨城県
有効期間満了日	令和8年 3月 1日	(都道府県)
直近に受けた介護支援専門員法定研修	R2年度 実務研修・ 再研修 ・未経験者向け更 (受講地: 茨城県 ・その他(都道府県))	
介護支援専門員として の実務状況	どちらか〇で囲んでください <input checked="" type="checkbox"/> 現在業務に従事している <input type="checkbox"/> 現在は業務に従事していないが有効期間内に従事していた期間がある	
(居宅介護支援事業所の管理者及び地域包括支援センターの主任ケアマネ含む)	事業所名	勤務期間
	茨城居宅介護支援事業所	令和4年 4月1日~令和6年3月1日
		年 月 日~
		年 月 日~
介護支援専門員として働いた期間	1 年 11 ヶ月	
勤務先	事業所名 茨城居宅介護支援事業所 TEL 029-111-2222 FAX 029-111-3333	
基礎資格(重複回答可)	<input checked="" type="checkbox"/> ①介護福祉士 ②社会福祉士 ③看護師 ④准看護師 ⑤保健師 ⑥医師 ⑦歯科医師 ⑧理学療法士 ⑨作業療法士 ⑩言語聴覚士 ⑪薬剤師 ⑫管理栄養士 ⑬歯科衛生士 ⑭その他()	
身体障害者等に対する特別措置の申請の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 (内容をお書き下さい。)	
希望する班の選択 (2~9日目)	「令和6年度介護支援専門員専門研修Ⅰ・更新研修Ⅰ 日程及び内容」 を見て選択してください。	
<u>すべてのご記入のない場合は、事務局で班の選択致します。</u>	希望の演習班 (A~E班)	第1希望 第2希望 第3希望
	A	C B
※メールアドレスを登録しましたか?登録した場合は、右欄にチェックを入れてください。	チェック欄 <input type="checkbox"/>	

介護支援専門員証を確認の上、記載してください

現在も勤務中の場合は申込日と同じ日付にしてください

勤務先のある方はお書きください。

令和6年度 介護支援専門員 専門研修Ⅰ・（実務経験者）更新研修Ⅰ 申込書

枠内を記入または該当番号に○をつけてください。

* 修了証明書の発行に関係しますので、**楷書**ではっきりと漏れの無いように記入してください。

申込日 令和6年 月 日

心りがな 氏名	性別 男・女 生年月日 昭和・平成 年 月 日 年齢 歳																
自宅（郵送先）	自宅住所 〒 TEL（携帯も可）																
介護支援専門員登録証番号	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; height: 20px;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table>																
交付年月日	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;">年 月 日</td> <td style="width: 40%;">登録地</td> </tr> <tr> <td>有効期間満了日</td> <td>(都道府県)</td> </tr> </table>	年 月 日	登録地	有効期間満了日	(都道府県)												
年 月 日	登録地																
有効期間満了日	(都道府県)																
直近に受けた介護支援専門員法定研修	年度 実務研修・再研修・未経験者向け更新研修 (受講地：茨城県・その他(都道府県))																
介護支援専門員としての 実務状況 (居宅介護支援事業所の管理者及び地域包括支援センターの主任ケアマネ含む)	どちらか○で囲んでください ・ <u>現在業務に従事している</u> ・ <u>現在は業務に従事していないが有効期間内に従事していた期間がある</u>																
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">事業所名</th> <th style="width: 40%;">勤務期間</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td>年 月 日～ 年 月 日</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td>年 月 日～ 年 月 日</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td>年 月 日～ 年 月 日</td> </tr> </tbody> </table>	事業所名	勤務期間		年 月 日～ 年 月 日		年 月 日～ 年 月 日		年 月 日～ 年 月 日	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">事業所名</th> <th style="width: 40%;">勤務期間</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td>年 月 日～ 年 月 日</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td>年 月 日～ 年 月 日</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td>年 月 日～ 年 月 日</td> </tr> </tbody> </table>	事業所名	勤務期間		年 月 日～ 年 月 日		年 月 日～ 年 月 日		年 月 日～ 年 月 日
事業所名	勤務期間																
	年 月 日～ 年 月 日																
	年 月 日～ 年 月 日																
	年 月 日～ 年 月 日																
事業所名	勤務期間																
	年 月 日～ 年 月 日																
	年 月 日～ 年 月 日																
	年 月 日～ 年 月 日																
介護支援専門員として働いた期間	年 月																
勤務先	事業所名 TEL FAX																
基礎資格（重複回答可）	①介護福祉士 ②社会福祉士 ③看護師 ④准看護師 ⑤保健師 ⑥医師 ⑦歯科医師 ⑧理学療法士 ⑨作業療法士 ⑩言語聴覚士 ⑪薬剤師 ⑫管理栄養士 ⑬歯科衛生士 ⑭その他()																
身体障害者等に対する特別措置の申請の有無	有 ・ 無 (内容をお書き下さい。)																
希望する班の選択 (2～9日目)	「令和6年度介護支援専門員専門研修Ⅰ・更新研修Ⅰ 日程及び内容」を見て選択してください。																
すべてのご記入のない場合は、事務局で班の選択致します。	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;">希望の演習班(A～E班)</td> <td style="width: 20%;">第1希望</td> <td style="width: 20%;">第2希望</td> <td style="width: 20%;">第3希望</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	希望の演習班(A～E班)	第1希望	第2希望	第3希望												
希望の演習班(A～E班)	第1希望	第2希望	第3希望														
※メールアドレスを登録しましたか？登録した場合は、右欄にチェックを入れてください。	チェック欄 <input type="checkbox"/>																

<介護支援専門員 専門研修Ⅰ・(実務経験者)更新研修Ⅰ研修>

質 問 票

研修内容・申込について：FAX 029-243-6264

(一般社団法人茨城県介護支援専門員協会)

登録の現状、登録地の移転・受講地の変更等について

FAX 029-301-3318

(茨城県保健医療部 健康推進課 地域包括ケア推進室)

質問内容

連絡先

氏名 _____ (介護支援専門員番号： _____)

事業所名 _____

住所 _____

(*日中連絡がつく番号を記載願います。)

FAX _____ TEL _____

メールアドレス _____