

## 令和5年度介護支援専門員専門研修Ⅱ開催要綱

### 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修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・技術を修得し、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。

介護支援専門員証に有効期限が付され、更新時に研修の受講を課すことにより、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修得を図ることにより、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. 指定実施機関

特定非営利活動法人鹿児島県介護支援専門員協議会

### 3. 受講対象者

以下の条件をすべて満たしている者

- ① 専門研修Ⅰを修了していること
- ② 令和5年7月現在、保有する介護支援専門員証の交付年月日より実務経験3年以上の方
- ③ ケアマネジメントプロセスの一連の流れを踏んだ事例（現介護支援専門員証交付年月日以降に自身が介護支援専門員として作成したもの）を提出することができる方

※本年度の主任介護支援専門員更新研修の修了日は、令和6年3月31日になりますので、それ以前に証の有効期間満了日を迎える方は、専門研修Ⅱを受講して更新してください。

### 4. 研修形態について

今年度は鹿児島会場（集合）及びオンラインでの研修となります。ご希望の研修形態・日程を選択し、申込書に記入のうえ下記事項を確認してください。混合の選択はできません。

なお、オンライン希望の方はグループ編成に事例の偏りが無いよう調整するため、日程の変更をお願いする場合があります。

＜鹿児島会場（集合）希望の方＞

研修開始30分前より受付を行います。1日目に資料・テキストをお渡しいたしますので、直接会場へお越しください。

＜オンライン希望の方＞

インターネット環境と合わせて、受講が可能となる部屋の確保が必須となります。周囲の音が入り込むとグループワークに支障をきたしますので、多数在籍する事業所内は避けてください。（別室での受講が望ましい。）

また、「Zoom」を使用しますので、必ず一人につき1台のカメラ付きパソコン（外付け可）をご準備ください（スマートフォン不可）。やむを得ず同じ部屋で複数の方が参加する場合は、ヘッドセット等を使用し、でハウリング対策を行ってください。

なお、接続テストを下記の日程で行います。ズームID及び資料・テキストの受け渡し方法等につきましては後日、所属先へ送付いたします。

テスト日時	A日程	8月8日（火）	9：00 ～ 10：00
	B日程	8月8日（火）	13：00 ～ 14：00

## 5. 期日・場所

## 【鹿児島会場】

ホテル自治会館4階「ホール」

鹿児島市鴨池新町7-4 TEL ; 099-206-1010

駐車場（有料）には限りがありますので、できるだけ公共交通機関をご利用ください。

鹿児島会場		オンライン A		オンライン B	
1日目	9月13日(水)	1日目	8月21日(月)	1日目	9月4日(月)
2日目	9月14日(木)	2日目	8月22日(火)	2日目	9月5日(火)
3日目	10月12日(木)	3日目	9月21日(木)	3日目	10月2日(月)
4日目	10月13日(金)	4日目	9月22日(金)	4日目	10月3日(火)

## 6. 日程

&lt;A群 ① ③ ④ ⑤&gt;

&lt;B群 ② ⑥ ⑦&gt;

	時間	内容	科目	時間
1日目	9:00~13:00	オリエンテーション 「介護保険制度及び地域包括ケアシステムの今後の展開」	講義	4
	13:00~14:00	休憩・昼食		
	14:00~18:00	A 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	講義・演習	4
2日目	9:00~13:00	B ② 看取り等（ターミナル期）における 看護サービスの活用に関する事例	講義・演習	4
	13:00~14:00	休憩・昼食		
	14:00~18:00	A ③ 認知症に関する事例	講義・演習	4
3日目	9:00~13:00	A ④ 入退院時における医療との連携に関する事例	講義・演習	4
	13:00~14:00	休憩・昼食		
	14:00~18:00	A ⑤ 家族への支援の視点が必要な事例	講義・演習	4
4日目	9:00~13:00	B 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	講義・演習	4
	13:00~14:00	休憩・昼食		
	14:00~18:00	B ⑦ 状態に応じた多様なサービス（地域密着型サービス、施設サービス等）の活用に関する事例	講義・演習	4

\* 各日程のカリキュラムについては同様となり、講師陣は各地域の地域振興局・支庁・地域包括支援センター・介護支援専門員協議会等に所属する国及び県の介護支援専門員指導者研修を受講した指導者等となります。

\* 各時間には休憩時間も含まれています。

## 7. 事例提出について

(1) 参加申込者は事例の提出が必須となります。上記日程にある7類型のうちA群より1類型、B群より1類型、計2類型を選択して各2部ずつ(計4部)提出してください。

提出時には、参加申込書に下記事例①～⑥(様式1～様式6)を2部ずつ2事例分添えて、県協議会事務局へ送付してください。(ホチキス、クリップ等を使用しないで順に重ねてご提出ください。)⑦～⑨は提出不要です。

※提出事例が粗雑な場合は、再提出となります。(様式4-1の事象・介護支援専門員の対応・ケアマネジメントの要点は、2枚以上を提出してください。)

### <事例について>

- ① 事例表紙(様式1)
  - ② 事例概要(様式2) ※参考資料有り
  - ③ アセスメント情報(様式3)
  - ④ 事例研究(スーパービジョン)シート(様式4-1・4-2) ※参考資料有り
  - ⑤ マッピングシート(様式5) ※参考資料有り
  - ⑥ 課題整理総括表(様式6)
- 
- ⑦ サービス計画書(1～3表)または予防プラン
  - ⑧ サービス担当者会議の要点
  - ⑨ 支援経過記録 ※すべてを必要としません。  
スーパービジョン演習で必要と思われる範囲のみご準備ください。

(2) 個人情報保護に抵触することがないよう、個人及びサービス事業所等が特定される記載部分への配慮を行ってください。(例; Aさん、B病院…、または黒塗り等)

(3) 研修時には、提出していただいた事例を使用しますので、下記の通りご準備ください。

<鹿児島会場>

提出事例の②・④(様式2・様式4-1・様式4-2)を2事例分各7部ずつ、その他(①・③・⑤～⑨)を手持ち資料として2事例分1部ずつご持参ください。事例は研修終了後各自で持ち帰り、個人情報に配慮のうえ廃棄処理をお願いいたします。

<オンライン>

演習時には Zoom のブレイクアウトルーム機能を使用し、グループ演習にて画面共有をしますので、事例報告を担当する日は、受講開始前に共有するデータ様式2・様式4-1・様式4-2をパソコン上に開いておいてください。発表する事例の①～⑨はすべて手持ち資料としてお手元にご準備ください。操作に不安がある方は必ず Zoom テストに参加してください。詳細につきましては、ID等の送付時にご連絡いたします。

(4) 提出いただいた事例は、講師に配布する場合もございますので、予めご了承ください。

## 8. テキスト

(1) 教材は「3訂/介護支援専門員研修テキスト 専門研修課程Ⅱ」(消費税込4,400円)を使用いたします。

(2) 購入を希望される方は参加申込書に○印を記入のうえ、参加費との合計25,400円をお振込みくださいますようお願い申し上げます。

(3) テキストは一般社団法人日本介護支援専門員協会より直接購入することもできます。詳細は日本協会のホームページをご覧ください。(注文より発送まで一週間程かかります。)

## 9. 参加費

- (1) 参加負担金及び資料代として参加者1人当たり、21,000円
- (2) テキスト代4,400円(消費税込)
- (3) 参加費及びテキスト代は受講者氏名で7月10日(月)までに下記口座のいずれかへお振込みください。(同時に参加申込書及び事例の送付等も行うこと。)

鹿児島銀行 県庁支店 普通預金 NO.1256851 特定非営利活動法人鹿児島県介護支援専門員協議会
ゆうちょ銀行 NO.17850-20360481 特定非営利活動法人鹿児島県介護支援専門員協議会

- (4) 参加費の振込みが確認できない場合は参加できない事もございますので、ご注意ください。地域包括支援センター・事業所等で振込みを行うため、やむを得ず期日に間に合わない場合は、申込書にその旨ご記入ください。

### !!お振込みの際の留意点!!

- \* 必ず「依頼者名」は申込者の個人名でご記入・お振込みください。
- \* 事業所名・施設名でのお振込みは確認が出来ない場合もございますので、ご注意ください。やむを得ず事業所名・施設名等で振込をされる際は、振込用紙送金人欄に受講者名を前にしてご記入ください。(例 カイゴタロウ ケアマネキョウギカイ)
- \* 振込み手数料につきましては、恐縮ですが各自でご負担願います。

## 10. 参加申込み

### ※申込締切日

令和5年7月10日(月) <消印有効>

- (1) 所定の「参加申込書」に提出事例(様式1~6)を2部ずつ2事例分添えて、県介護支援専門員協議会事務局へ郵送等にてお申込みください。事務局へ直接持ち込まれる場合は、平日の8時30分から17時までにお問い合わせいたします。FAXでの受け付けはいたしません。
- (2) 申込書と一緒に初回更新の方は専門研修Ⅰ修了証書のコピー、2回目以降の更新の方は直近の専門研修Ⅱ修了証書のコピーを提出してください。(クリップ等使用せず、申込書に重ねてご提出ください。)
 

なお、本年度専門研修Ⅰを受講される方は、当会にて確認いたしますので提出不要です。
- (3) 研修は原則登録地において受講することとなります。登録が他県にある方で本県での受講をご希望の場合は、事前に所定の手続きが必要となりますので、登録県へお問い合わせください。
- (4) 締切日以降の到着分等、研修の参加をお断りする場合は、個別にご連絡いたします。

## 11. 修了証書の発行について

本研修会全課程修了者に対して、修了証書を交付いたします。交付後は再発行できませんので、ご留意のうえ各自管理ください。(次回更新時に必要となる場合があります。)

## 12. 研修受講者の遵守事項

研修受講者は、研修会場となる施設の諸規則を遵守するとともに、講師、事務局の指示に従わなければならない。

過去の研修受講歴及び実務経験年数について虚偽の記載をした者、研修の際の指示事項に従わない者等、研修受講者としてふさわしくない行為があった者に対して、研修の受講を取り消すことができる。

## 13. 申込先・連絡先・問合せ先

〒890-0063 鹿児島市鴨池2-30-8 県老人福祉会館2階  
特定非営利活動法人鹿児島県介護支援専門員協議会事務局  
TEL ; 099-255-0072  
FAX ; 099-298-1737  
E-mail [kakencare-m@po5.synapse.ne.jp](mailto:kakencare-m@po5.synapse.ne.jp)  
<http://www3.synapse.ne.jp/kaken-cm>

## 介護支援専門員専門研修Ⅱ 参加申込書

氏名(ふりがな)	( ) 男・女	生年月日
勤務先・所属名		
勤務先住所	<small>(現在実務に就いていない方は自宅住所を記入)</small>	
勤務先電話番号	携帯電話番号	
介護支援専門員登録番号(8桁)	(例: 46*****)	
資格登録県(県外登録の方のみ)	<small>※県外登録の方は、登録県に受講地変更願いを申請して承認を得なければ受講できません</small>	
資格取得時の所有資格		
※直近交付後の実務期間	年                      月 (令和5年7月現在) <small>※直近交付後とは現在お持ちの介護支援専門員証の交付年月日以降ということです。</small>	
介護支援専門員証有効期限日	令和            年            月            日	
受講希望日程に○印	鹿児島会場 ・ オンラインA ・ オンラインB	
提出事例は右記 7類型のうちA 群B群より1類 型ずつを選択し ○印を2個記入	A	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
	B	② 看取り等(ターミナル期)における看護サービスの活用に関する事例
	A	③ 認知症に関する事例
	A	④ 入退院時等における医療との連携に関する事例
	A	⑤ 家族への支援の視点が必要な事例
	B	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
	B	⑦ 状態に応じた多様なサービスの活用に関する事例
教材購入希望(○印を記入)	3訂/介護支援専門員研修テキスト専門研修課程Ⅱ(4,400円)	
参加費振込予定日	令和            年            月            日 ( )	振込み額 円
※介護支援専門員証コピー貼付 のりづけ	提出する修了証書の受講年度	
	初回更新者(専門Ⅰのコピー)	
	( )年度受講済 ・ 本年度受講	
	2回目以降更新者(専門Ⅱのコピー)	
	( )年度 受講済	