

沖 介 協 第 60 号
平成 29 年 7 月 26 日

各 位

一般社団法人
沖縄県介護支援専門員協会
会 長 高 良 清 健
(公 印 省 略)

「平成 29 年度沖縄県主任介護支援専門員更新研修」開催について

貴職には、日頃より介護保険制度の円滑な運営にご尽力いただき、感謝申し上げます。

みだしの研修について、沖縄県より研修事業を受託し、当協会にて実施いたしますのでご案内いたします。

つきましては、(別紙1)「平成 29 年度沖縄県主任介護支援専門員更新研修」開催要項のとおり募集いたしますので、貴事業所の受講対象職員への周知方および受講に際しご配慮下さるようお願い申し上げます。

なお、受講申込については、(別紙1)開催要項を熟読のうえ、当協会ホームページより「受講申込フォーム(エクセルデータ)」をダウンロードし、必要事項を入力後、必ず E-mail にて平成 29 年 8 月 21 日(月) 必着(期日厳守)でお申込みください。また、その他の必要書類についても、平成 29 年 8 月 21 日(月) 必着(期日厳守)で、郵送にてご提出ください。

【沖縄県介護支援専門員協会ホームページ】

URL: <http://www.okicare.jp/>

《連絡先》

沖縄県介護支援専門員協会 事務局

〒903-0804 沖縄県那覇市首里石嶺町 4-373-1

沖縄県総合福祉センター東棟 3 階 309 号室

TEL : 098-887-4833 FAX : 098-887-4834

E-mail : info@okicare.jp

(別紙 1)

「平成 29 年度沖縄県主任介護支援専門員更新研修」開催要項

1. 目的

主任介護支援専門員に対して、主任介護支援専門員研修修了証明書の有効期限の更新時に合わせて、研修の受講を課すことにより、継続的な資質向上を図るための定期的な研修受講の機会を確保し、主任介護支援専門員の役割を果たして行くために必要な能力の保持・向上を図ることを目的とする。

(この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を兼ねる。)

2. 実施主体

一般社団法人 沖縄県介護支援専門員協会 (沖縄県より研修運営を受託)

3. 対象者

申込時点で次の(1)から(5)すべての要件を満たしている者とする。

- (1) 沖縄県で介護支援専門員として従事・管理している。
(2) 主任介護支援専門員の役割を実践している事例(介護支援専門員に対する指導事例)を1つ提出できる。 **※様式は、受講決定通知と併せて案内します。**

【注1】 受講者の実践事例ではなく、事例を担当している地域の介護支援専門員が主任介護支援専門員の指導・助言を受けて、どのように変容したのかを確認できる指導実践事例を提出していただきます(指導をすでに終了した事例も可)。

【注2】 「一人ケアマネ事業所」等やむを得ない事情により指導対象者がいない場合のみ、自身が行った事例から、「自身が悩んだ事例」又は「誰かに相談したいと思った事例」などを提出することにより可とする。ただし、【注3】のA~Gのうち3つ以上のテーマに該当する事例を提出することとする。

【注3】 提出事例のテーマは、次のA~Gのうちいずれかに該当すること。

1つの事例が2つ以上のテーマに該当しても差支えありません。

(例：1つの事例に「認知症に関する事例」「家族への支援の視点が必要な事例」が含まれる。)

- | |
|---|
| A. 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. 看取り等における看護サービス活用に関する事例 |
| C. 認知症に関する事例 |
| D. 入居時における医療との連携に関する事例 |
| E. 家族への支援の視点が必要な事例 |
| F. 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 |
| G. 状態に応じた多様なサービス(地域密着サービスや施設サービス等)の活用に関する事例 |

- (3) 8日間の研修課程をすべて受講できる。
(4) 次の要件の**いずれかに該当**する者であって、主任介護支援専門員研修修了証明書の有効期間がおおむね2年以内に満了する者。

要件	提出書類等
① 介護支援専門員に係る研修の企画、講師やファシリテーターの経験がある者	詳細は、別添「平成 29 年度主任介護支援専門員更新研修の受講要件について」をご確認ください。
② 地域包括支援センターや職能団体等が開催する法定外の研修等に年4回以上参加した者	
③ 日本ケアマネジメント学会が開催する研究大会等において、演題発表等の経験がある者	
④ 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	
⑤ 主任介護支援専門員の業務に十分な知識と経験を有する者であり、都道府県が適当と認める者	

4. 募集定員

約 150 名

5. 日程及び研修内容

8日間(46時間) ※別紙2「研修プログラム」を参照してください。

日程	9/19 (火)	9/20 (水)	10/10 (火)	10/11 (水)	10/12 (木)	10/25 (水)	10/26 (木)	10/27 (金)
----	-------------	-------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------

6. 場所

沖縄県総合福祉センター ゆいほーる (住所：那覇市首里石嶺町 4-373-1)
浦添市社会福祉センター 大研修室 (住所：浦添市仲間 1-10-7)

7. 受講申込み・手続き

(1) 期日までに、以下①～④の手順に沿ってお申込みください。

①当協会ホームページより、「受講申込フォーム (エクセルデータ)」をダウンロードする。

URL ⇒ <http://www.okicare.jp/>

②ダウンロードした「受講申込フォーム (エクセルデータ)」へ必要事項を入力する。

③入力した「受講申込フォーム (エクセルデータ)」を添付し、以下 E-mail アドレスへ送信する。

件名には、『申込：〇〇〇〇 (氏名)』と入力する。《例》(件名) 申込：沖縄花子

E-mail アドレス ⇒ 5shuninkoushin@okicare.jp

※期日までに、必ず受講者本人が E-mail にてお申込みください (FAX・持参での受付不可)。

④「(2) 申込提出書類」を確認し、必要書類を「14. 実施主体・問合せ先・受講申込書送付先」へ郵送する。

(2) 申込提出書類

提出書類は、要件により異なりますので、漏れのないようにし、提出書類の控え (写し) は必ず手元でも保管してください。

◆全員提出

No.	書類・データ	留意事項など
1	受講申込フォーム (エクセルデータ)	当協会ホームページよりダウンロードし、必要事項を入力のうえ、E-mail にてご提出ください。
2	主任介護支援専門員更新研修 申込書	法人の代表または事業所の管理者により記入・押印し、郵送にて提出する。
3	主任介護支援専門員研修 修了証書の写し	郵送にて提出する。
4	介護支援専門員に対する指導事例、その他必要な課題 (受講決定後)	様式や詳細については、受講決定通知の際に改めて案内いたします。

◆該当者提出

No.	書類・データ	留意事項など
1	・【様式1】講師等担当実績証明書 (申込者記入) ・【様式1】の講師等実績の証明できる資料 (依頼分の写し、講師名入り要項等)	※郵送にて提出する。 ※様式によって、代表者印が必要なこともあります。代表者印とは、法人・会社の代表者印のことです。個人の認印ではありません。 ※押印漏れにご注意ください。
2	・【様式2】研修等受講証明書 (申込者記入) ・【様式2】の各研修の実施内容がわかる資料 (実施要項等)	
3	・【様式3】演題発表等実績証明書 (申込者記入) ・【様式3】の演題発表等実績が証明できる資料 (依頼分の写し、発表者名入り要項等)	
4	・日本ケアマネジメント学会認定ケアマネジャー認定証の写し	
5	・市町村長からの推薦書 (自由様式) ※市町村は、推薦に足る実績・根拠等を明確かつ具体的に記載する。 ※必要に応じて県から実績・根拠等を証明する資料の要求や確認を行う場合もあります。	
6	・【様式4】地域包括支援センター勤務証明書 (事業所代表者記入)	
7	・【様式5】実務研修実習指導実績証明書 (事業所代表者記入)	
8	介護支援専門員証の写し	

(3) 申込期日 : 平成 29 年 8 月 21 日 (月) 必着 ※期日厳守

8. 受講者の決定について

- (1) 受講申込書及び添付書類の内容を確認のうえ受講を決定し、受講決定通知書類を **E-mail にて通知いたします。** ※8月28日(月)までに届いていない場合は、「14. 実施主体・問合せ先・受講申込書送付先」まで **E-mail 又は FAX** にてご連絡ください。
- (2) 申込者が定員を超えた場合には、以下の優先順位で受講調整を行います。
 - ①主任介護支援専門員または介護支援専門員の有効期間満了日が直近の方
 - ②申込受付順

9. 受講料・テキスト代(詳しくは受講票送付時にお知らせします。)

受講料：24,000 円

テキスト代：4,000 円 (定価) ※別添チラシをご参照ください。

10. 修了証明書について

全日程の修了者には、沖縄県知事より修了証書を交付します。

11. 事前提出書類

受講決定後の受講票と併せて、事前提出書類の様式等を E-mail で送付いたしますので、期日までに返信にて提出してください。

※事例演習を中心とした研修のため、提出できない方は受講できませんので、予めご承知ください。

12. その他(注意事項)

- (1) 全課程を修了した方については、修了証書が交付されます。なお、原則として遅刻、早退は認められませんのでご注意ください。
- (2) 研修期間中は名札を着用してください。(吊り下げタイプなど)
- (3) 昼食について、弁当など各自でご用意ください。
- (4) 駐車台数に限りがありますので、なるべく乗り合わせの来場、又はバス・タクシー等の公共交通機関をご利用ください。近くに有料駐車場がありませんのでご注意ください。また、駐車場が詰め込みになる場合は、係員の指示に従って駐車してください。
- (5) 研修会場において空調の調整には限界があります。上から羽織れるカーディガン等を準備するなど、各自で調整してください。
- (6) 講義受講中は、休憩時間を除き、携帯電話・スマートフォン等の使用を禁止します。緊急の連絡が必要な場合は、事前に使用の許可を実施主体まで申し出てください。
- (7) 次に該当する者は、受講を取り消しますので、ご注意ください。
 - ①講義の秩序を乱してその実施を妨げ、実施主体側の注意にも従わない者
 - ②学習意欲が著しく欠け、実施主体側の再三の注意にも関わらず改善されない者(例) 学習意欲が著しく欠ける場合を例示します。
 - A. 居眠り、おしゃべりをする。
 - B. 携帯電話・スマートフォン等の使用を続ける。
 - C. 講義中に電話で抜け出す。
 - D. 演習の際、その演習に参加しようとしなない。
 - E. やる気がないと公言する。
- (8) 災害等による研修の取扱いについて、後日事務局より受講者へ連絡いたします。

13. 個人情報の取り扱いについて

受講申込書に記載された個人情報については、当該研修業務の運営の範囲内で適正に取り扱います。

14. 問合せ先・受講申込書送付先 < 受付 平日 9:00~17:00 >

※お問い合わせやご質問については、メールか FAX にてお願いいたします。(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。)

一般社団法人 沖縄県介護支援専門員協会 事務局 (※沖縄県より研修運営を受託)

〒903-0804 那覇市首里石嶺町 4-373-1 沖縄県総合福祉センター東棟 3 階 309 号室

TEL : 098-887-4833 FAX : 098-887-4834 E-mail : 5shuninkoushin@okicare.jp