

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 30 年度沖縄県介護支援専門員実務研修の開催について（ご案内）

沖縄県介護支援専門員実務研修受講試験に合格した皆様へ、みだしの研修についてご案内いたします。

つきましては、「平成 30 年度沖縄県介護支援専門員実務研修」開催要項のとおり募集いたします。

なお、受講申込については、(別紙 1) 開催要項、(別紙 2) 研修プログラム を確認のうえ、当協会ホームページより「受講申込入力フォーム (エクセルデータ)」をダウンロードし、必要事項をご入力の上、**平成 30 年 12 月 18 日 (火) 必着 (期日厳守)** で **E-mail にて** お申込みください。また、その他必要書類についても、**平成 30 年 12 月 18 日 (火) 必着 (期日厳守)** で、FAX にてご提出ください。

- ・別紙 1 「開催要項」
- ・別紙 2 「研修プログラム」
- ・「受講申込入力フォーム」ダウンロード 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 : 7jitsumu@okicare.jp  
受付 : 平日 9:00~17:00

(別紙1)

## 平成30年度沖縄県介護支援専門員実務研修 開催要項

### 1. 目的

介護支援専門員として利用者の自立支援に資するケアマネジメントに関する必要な知識及び技能を修得し、地域包括ケアシステムの中で医療との連携をはじめとする多職種協働を実践できる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

一般社団法人 沖縄県介護支援専門員協会（沖縄県から研修運営を受託）

### 3. 対象者

介護保険法第69条の2第1項に規定する介護支援専門員実務研修受講試験の合格者で、全課程を受講することができる者。

### 4. 定員

100名

### 5. 日程・会場

前期/後期	日数	日付	会場
前期	1日目	平成31年1月7日(月)	《本会場》 沖縄県総合福祉センター (住所：那覇市首里石嶺町4-373-1) 《受信会場※》 ・宮古会場(調整中) ・八重山会場(調整中)
	2日目	平成31年1月8日(火)	
	3日目	平成31年1月9日(水)	
	4日目	平成31年1月21日(月)	浦添市社会福祉センター (住所：浦添市仲間1-10-7)
	5日目	平成31年1月22日(火)	
	6日目	平成31年1月23日(水)	
	7日目	平成31年1月24日(木)	
実習	実習期間：7日目～8日目までの約4週間のうち概ね3日間程度		
後期	8日目	平成31年2月26日(火)	浦添市社会福祉センター (住所：浦添市仲間1-10-7)
	9日目	平成31年2月27日(水)	
	10日目	平成31年2月28日(木)	
	11日目	平成31年3月4日(月)	沖縄県総合福祉センター (住所：那覇市首里石嶺町4-373-1)
	12日目	平成31年3月5日(火)	
	13日目	平成31年3月6日(水)	
	14日目	平成31年3月7日(木)	

- ・全14日間(87時間以上)
- ・(別紙2)研修プログラムも併せてご確認ください。
- ・詳細については、受講決定通知にて、改めてご案内いたします。

#### ※注 受信会場について

1～3日目は、インターネット配信を利用した通信学習を予定しており、本会場で実施している研修内容を受信する会場です。受講のためには、それぞれの受信会場へお越しいただくこととなります。(個人宅等での受講はできません。)

## 6. 受講申込・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。

手順①	当協会ホームページより、「受講申込入力フォーム（エクセルデータ）」をダウンロードする。 <b>URL ⇒ <a href="http://www.okicare.jp/">http://www.okicare.jp/</a></b>
手順②	ダウンロードした「受講申込入力フォーム（エクセルデータ）」へ必要事項を入力する。
手順③	入力した「受講申込入力フォーム（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 <b>E-mail アドレス ⇒ <a href="mailto:7jitsumu@okicare.jp">7jitsumu@okicare.jp</a></b> ※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。
手順④	合格通知書の書類「結果通知書」を FAX にて提出する。番号のおかけ間違えにご注意ください。 <b>FAX 番号 ⇒ 098-887-4834</b>
その他	※手順①～④まで完了しましたら、【受付完了】メールを送信させていただきます。平成 30 年 12 月 25 日（火）までに届いていない場合は、「12. 問合せ・受講申込先」まで E-mail 又は FAX にてご連絡ください。

(2) 申込期日 : **平成 30 年 12 月 18 日（火）必着 ※期日厳守**

## 7. 受講者の決定について

- (1) 「受講申込入力フォーム」及び「結果通知書」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 にて送付いたします。**  
※平成 30 年 12 月 25 日（火）までに届いていない場合は、「12. 問合せ・受講申込先」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者を決定いたします。
- ①実務研修修了後、介護支援専門員として実務に就く予定のある方
  - ②申込受付順

## 8. 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：30,000 円
  - ・テキスト代：12,000 円（予定）
- ※テキスト代につきましては金額を変更する場合があります。

## 9. 修了証書について

全課程の修了者には、沖縄県知事より修了証書を交付します。

## 10. 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、お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めない。
  - 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。

## 11. 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、沖縄県への報告の範囲内で適正に取り扱います。

## 12. 問合せ・受講申込先 < 受付 平日 9:00~17:00 >

一般社団法人 沖縄県介護支援専門員協会 事務局

〒903-0804 那覇市首里石嶺町 4-373-1 沖縄県総合福祉センター内

TEL : 098-887-4833 FAX : 098-887-4834 E-mail : 7jitsumu@okicare.jp