

令和4年度

福井県介護支援専門員専門研修課程Ⅰ・更新研修(経験者)課程Ⅰ 開催要領

1 目的

<専門研修課程Ⅰ>

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およ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・技能を修得し、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。

<更新研修(経験者)課程Ⅰ>

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専門知識およ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 実施主体 社会福祉法人 福井県社会福祉協議会

3 研修日程・科目・定員等

※全コース Zoom によるオンライン研修となります。			コース	A	B	
			研修番号	631	632	
			定員	65名	65名	
日程	区分	科目・講師名	時間	開催日		
1日目	オリ 講義 演習	オリエンテーション (1日目9:30~10:00) 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 木村病院介護相談センター 丹尾由紀子 氏	9:30 ~17:00	5/12 (木)	8/10 (水)	
2日目			9:30 ~16:30	5/19 (木)	8/24 (水)	
3日目	講義	①介護保険制度及び地域包括ケアシステムの現状 福井県健康福祉部長寿福祉課	9:30 ~12:30	5/25 (水)	9/8 (木)	
	講義	②対人個別援助技術及び地域援助技術 福井県医療福祉専門学校 水野正伸 氏 (Aコース) 仁愛大学 青井夕貴 氏 (Bコース)	13:30 ~16:30			
4日目	講義	ケアマネジメントの実践における倫理 福井明倫包括支援センター 伊部太郎 氏	10:00 ~12:00	6/8 (水)	9/15 (木)	
	講義	ケアマネジメントに必要な医療との連携および多職種協働の実践 リハぷらす 達川仁路 氏	13:00 ~17:00			
5日目	講義 演習	リハビリテーション及び福祉用具の活用に関する事例 福井県作業療法士会 田嶋神智 氏	13:30 ~17:30	6/16 (木)	9/22 (木)	
6日目	講義 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 訪問看護ステーションさばえ 山本由女臣 氏		6/22 (水)	9/29 (木)	
7日目	講義 演習	認知症に関する事例 敦賀温泉病院指定居宅介護支援事業所 和多田真砂恵 氏		6/27 (月)	10/6 (木)	
8日目	講義 演習	入退院時等における医療との連携に関する事例 福井赤十字訪問看護ステーション 山崎雪代 氏		7/14 (木)	10/13 (木)	
9日目	講義 演習	家族への支援の視点が必要な事例 福井川西包括支援センター 忠谷純代 氏		7/7 (木)	10/20 (木)	
10日目	講義 演習	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 福井不死鳥包括支援センター 中川寿美江 氏		7/21 (木)	10/27 (木)	
11日目	講義 演習	状態に応じた多様なサービス(地域密着・施設)の活用に関する事例 福井県小規模多機能居宅介護事業所連絡協議会 米田 尚氏		7/28 (木)	11/10 (木)	
12日目	講義	個人での学習及び介護支援専門員相互間の学習 木村病院介護相談センター 丹尾由紀子 氏		13:30 ~15:30	8/5 (金)	11/17 (木)
	講義 演習	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 木村病院介護相談センター 丹尾由紀子 氏		15:30 ~17:30		

研修運営の都合で、コース変更をさせていただく場合があります。それでも解消されない場合、証の有効期限等を考慮した上で、次年度へ変更いただくことがあります。

裏面へ

4 受講対象者

(1) 専門研修課程 I (算定基準日は受講したいコースの研修初日)

現在、実務に従事している者で、就業後 6 か月以上の初回更新者

※前回更新を更新研修(未経験)および再研修で行った方は、本研修の受講が必要となります。

(2) 更新研修(経験者) 課程 I (下記①②いずれかの者)

①現在、実務に従事している者で、実務経験が通算 6 か月に満たないが、証の有効期間が令和 5 年度末までに満了する者。

②現在、実務に従事していない者で、証の有効期間が令和 5 年度末(令和 6 年 3 月末)までに満了し、現在の証の有効期間内に 1 か月以上の実務経験を有する者。

5 受講料

1 人につき 33,000 円(テキスト代を除く。)

テキスト 「3 訂/介護支援専門員研修テキスト 専門研修課程 I (R3 年 3 月発刊)」日本介護支援専門員協会

テキストは研修当日までに各自でご準備ください。[日本介護支援専門員協会にて購入できます。](#)

※一般の書店では取り扱っていない場合があります。

<5,280 円税込>

6 研修修了、修了証書の交付

規定の科目修了者に、「修了証書」を交付します。(証の更新時に必要)

※遅刻、欠席、途中退席(ネット回線の不具合による退室も含む)の場合、当該科目は「未受講扱い」となり、本研修の修了が認められません。

7 申込方法

(1) 本会ホームページ「研修受講サポートシステム(※1)」からお申込みください。

研修番号(Aコースは「631」、Bコースは「632」)を入力してお申し込みください。

申込締切：[4月15日\(金\)\(各コース共通\)](#)

(2) 受講決定者には後日(4月25日頃発送予定)、福井県社会福祉協議会(以下「本会」という。)から「受講決定通知」を送付します。受講決定通知書を受け取った後は、すみやかに指定口座に受講料をお振込みください。

なお、納入いただいた受講料は、主催者都合による休止等の場合を除き返還しません。

8 留意事項

(1) Zoom入室のための URL および研修資料は、メールでの配信となります。

(2) 受講承認通知が届いた後、受講できなくなった場合は、速やかに事務局まで連絡してください。

(3) 自然災害の発生等により急遽、延期または中止する場合があります。その場合の情報提供は、本会のホームページで行います。

(4) オンライン研修への参加については、「オンライン研修の参加方法(※2)」をご確認ください。

(5) 課題の提出…研修記録シートを受講前・受講3ヶ月後に指定の期限までに提出していただきます。

9 個人情報の取り扱い

本事業において本会が取得した個人情報は、個人情報保護法および本会個人情報保護に関する基本方針、個人情報保護規程に基づき、安全かつ厳密に管理いたします。

なお、取得した個人情報は介護支援専門員専門研修事業および修了証書作成、介護支援専門員登録の適切な実施のため、本会ならびに福井県が利用させていただき、これら以外の目的には利用いたしません。

10 事務局

社会福祉法人 福井県社会福祉協議会 人材研修課 研修グループ

〒910-8516 福井市光陽2丁目3-22

TEL 0776-21-2294(直通)・0776-24-2339(代表) / FAX 0776-24-4187

E-mail manp@f-shakyo.or.jp

「研修受講サポートシステム」お申し込みの流れ

令和4年度開催の研修より介護支援専門研修は、「研修受講サポートシステム」からお申し込みいただけます。次の手順に従い、必要事項を入力してお申し込みください。

※このシステムは所属する事業所よりログインしていただく必要があります。

事業所IDとパスワードは事業所のご担当者に聞いてください

所属がない方は、事務局(福井県社協 人材研修課 0776-21-2294)までご連絡ください。

本会ホームページの「研修受講サポートシステム」を開いてください(↓こちらをクリック)

https://f-shakyo.or.jp/by_purpose/purpose04/sub01/alias002

①「研修受講サポートシステム」のアイコンをクリック



②ID,パスワードを入力してログインをクリック

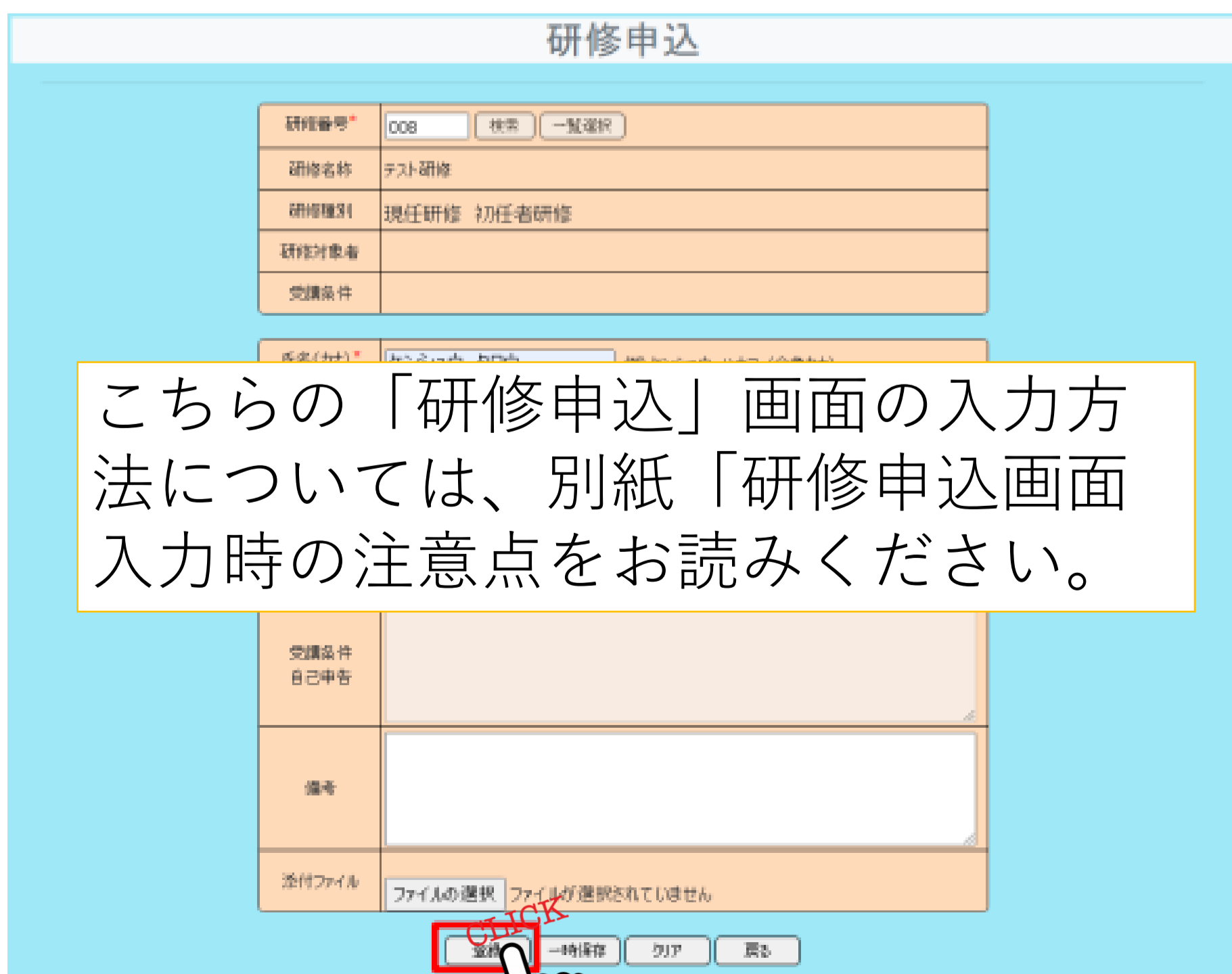


③研修申込をクリックして
研修番号は、Aコース631、Bコース632で検索

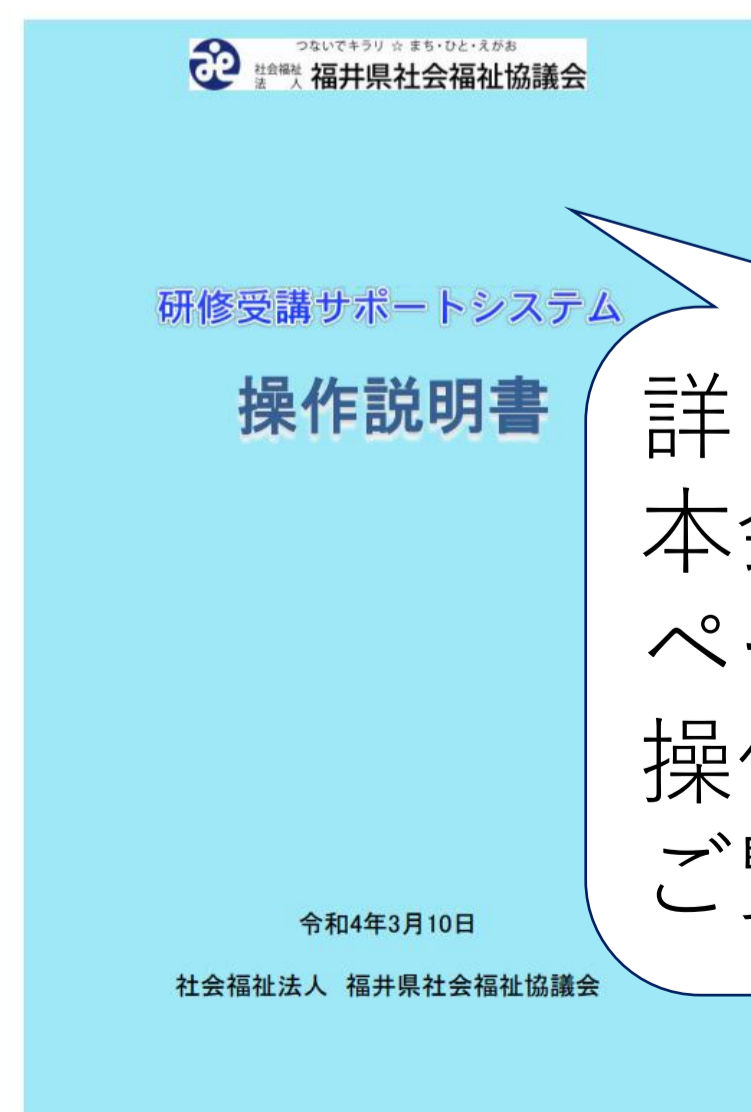
「利用者メニュー」画面より「研修申込」ボタンを押します。



④必要項目を入力し、登録ボタンをクリックして申込完了。
完了メールも自動的に届きます。お一人一画面ずつ入力してください。



こちらの「研修申込」画面の入力方法については、別紙「研修申込画面入力時の注意点をお読みください。



詳しくは
本会ホーム
ページの
操作説明書を
ご覧ください。

「研修申込」画面入力時の注意点

研修申込

研修番号*	998	検索	一覧選択	
研修名称	テスト研修998			
研修種別	現任研修 初任者研修			
研修対象者				
受講条件	条件A、条件B、条件C			

氏名(カナ)*		例) ケンペウ ハナコ (全角カナ)	
氏名*		性別*	<input checked="" type="radio"/> 男性 <input type="radio"/> 女性 <input type="radio"/> 未回答
生年月日*		例) 1980/03/12 (西暦8桁)	
現在職種*	①	現職年数*	② 年
職歴通算年数*	③ 年	↓ 弁当の申込みは当日になります。	
駐車許可証	<input type="radio"/> 不要 <input type="radio"/> 必要	弁当購入予定	<input type="radio"/> なし <input type="radio"/> あり
受講条件自己申告	#申込番号A: #申込番号B: ④ #申込番号C: #申込番号D:		
備考			
添付ファイル	ファイルの選択 ファイルが選択されていません		

研修名称欄に受講希望するコース名が表記されているか確認してください。

①現在職種
プルダウンから「専門職」を選択してください。

②現職年数
現在の証の有効期間内での介護支援員としての実務年数を入力してください。

③職歴通算年数
介護支援員としての通算実務年数を入力してください。
※在職年数ではありません

④受講条件

下記入力要件に従い、「:」マーク以降に入力してください。

入力項目はデータ化されますので、行を削除したり、順番を変えたりしないでください。

#介護支援専門登録番号(8ケタ):	8桁の登録番号を入力してください(半角英数)
#証の有効期間満了日(西暦):	西暦8桁で入力してください 例) 1900年1月1日の場合 … 1900/01/01
#保有資格:	介護支援専門員以外にお持ちの資格を入力してください 主任ケアマネ・介護福祉士・社会福祉士・精神保健福祉士・看護師・保健師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 等
#現在の従事状況:	現在、介護支援専門員として従事しているか入力してください 例) 従事している / 従事していない
#受講用メールアドレスの設定:	事業所で登録されているメールアドレスとは別のメールアドレスに資料送信を希望される方は、入力してください ※事業所のメールアドレスを利用する場合は入力いただく必要はありません。
#従事先の形態:	主にどちらの利用者を担当しているか入力してください。 例) 在宅の方の場合…居宅 施設入居者の場合…施設

記入例)

#介護支援専門員登録番号(8ケタ):18000000

#から:までの文字は絶対に削除・変更しないでください

:マークより後に入力

～ オンライン研修の参加方法 ～

オンライン研修に参加いただくにあたり、事前に準備いただきたい事項、使用機器等についてご案内いたしますので、ご確認の上、お申し込みください。

■使用機器の確認(動作環境)

①パソコン(タブレット)

原則、インターネット通信が出来るパソコン(タブレット)は1名につき1台ご用意ください。自施設もしくはご自宅にて受講いただきます。

②webカメラ

パソコン等に内蔵されているもの、またはUSB等で接続する外付けのものをご準備ください。本研修(Zoom ミーティング)では、受講者側のカメラを常にオンにした状態で受講いただきます。

③マイク付きヘッドセット

音声(スピーカー)は、パソコン等に内蔵されているものでお聞きいただけますが、マイク付きのヘッドセットの使用を推奨します。(マイク付きのイヤホンでも可)

<使用備品(例)>



パソコン



ウェブカメラ



マイク付きヘッドセット

■「Zoom」アプリのダウンロード

事前に使用予定の機器に「Zoom」アプリをインストール/ダウンロードしてください。

インストール/ダウンロードは無料です。なお、研修に参加するだけであれば Zoom アカウントの取得(サインアップ)は不要です。

*「Zoom」のダウンロード/インストールはこちら <https://zoom.us/download>

(Zoom ダウンロードセンターより「ミーティング用 Zoom クライアント」をダウンロードしてください。)

■「Zoom」の接続に関して

長時間にわたり映像・音声を視聴いただくため、安定した通信状況下でご参加ください。

自施設において有線 LAN でインターネット接続されたパソコンでのご参加を推奨します。

*Zoom 使用のシステム要件はこちら

<https://support.zoom.us/hc/ja/categories/200101697> (Zoom ヘルプセンター)

■受講環境

講師の音が聞き取りやすい環境、グループワークなどで声を出せる環境をご準備ください。

■その他

講義の録音・録画、写真撮影等はすべて禁止いたします。

受講決定者には改めて「Zoom の操作マニュアル」を送信するほか、動作確認日を設け、事前に Zoom の操作を体験いただきます。