

関係各位

公益社団法人佐賀県介護保険事業連合会
会長 松永啓介(公印略)

「令和4年度佐賀県主任介護支援専門員研修」の実施について

介護保険サービスや他の保健・医療・福祉サービスを提供する者との連絡調整、他の介護支援専門員に対する助言・指導などケアマネジメントが適正かつ円滑に提供されるために必要な業務に関する知識及び技術を修得する主任介護支援専門員研修会を開催します。

対象者は、**介護支援専門員の業務に関し十分な知識と経験を有する介護支援専門員**で、以下の①～④のいずれかに該当し、かつ「介護支援専門員研修実施要綱」に基づく専門研修課程Ⅰ及び専門研修課程Ⅱを修了した者とする。

受講要件

- ① 専任の介護支援専門員として従事した期間が通算して5年(60ヶ月)以上である者
ただし、管理者との兼務は期間として算定できるものとする。
- ② ケアマネジメントリーダー養成研修を修了した者又は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であって、専任の介護支援専門員として従事した期間が通算して3年(36ヶ月)以上である者
ただし、管理者との兼務は期間として算定できるものとする。
- ③ 地域包括支援センターにおいて、現に主任介護支援専門員に準ずる者として配置されている者
- ④ その他、介護支援専門員の業務に関し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

注①：介護支援専門員としての専任期間の通算については、平成12年4月1日から研修開催日の前日(令和4年9月1日)までの期間とします。

注②：居宅介護支援事業所の管理者は主任介護支援専門員の取得が必要です。(経過措置有)

本研修会は、県から指定を受けた本連合が、研修実施要綱に基づき行います。該当する介護支援専門員に研修実施について周知くださいますようお願い致します。

受講を希望される方は、別紙申込用紙により必要書類を添付のうえ、下記連合会事務局あて**令和4年7月20日(水)(消印有効)**までに**郵送**にてお申込下さい。(FAX不可)

なお、受講希望者が予定人数を上回る場合は、**経験年数等により順次選考**するため、**今年度の受講をお断り**することもございますので、予めご了承ください。

主任介護支援専門員養成研修

12日間

1.日時

(1日目) 令和4年9月6日(火)
(2日目) 令和4年9月15日(木)
(3日目) 令和4年9月16日(金)
(4日目) 令和4年10月6日(木)
(5日目) 令和4年10月7日(金)
(6日目) 令和4年10月13日(木)
(7日目) 令和4年10月17日(月)
(8日目) 令和4年10月20日(木)

時間

9時45分～17時

カリキュラムにより

9時又は10時開始

(9日目) 令和4年10月25日(火)
(10日目) 令和4年10月26日(水)
(11日目) 令和4年11月1日(火)
(12日目) 令和4年11月2日(水)

※2日目以降の開始時間はカリキュラムにより変更します。

2.場 所 ガーデンテラス佐賀(旧マリトピア)
佐賀市新栄東3-7-8 TEL0952-23-0111

3.内 容 講義・演習

4.提出書類

- 1) 主任介護支援専門員研修受講申込書(様式1)
- 2) 介護支援専門員従事証明書(様式2)
※日本ケアマネジメント学会認定ケアマネジャーの方は、修了証明書(写し)を添付してください。
- 3) 介護支援専門員専門研修課程I及びII修了証明書(写し)
- 4) **ケアプラン(1事例)**
①アセスメント用紙 ②サービス計画書1表~3表(居宅・施設・予防いずれも可)
※書式は各自事業所で使用しているもので構いません。
- 5) その他確認が必要な場合は、別途書類の提出を求める場合があります。

5.受講決定通知 令和4年8月5日(金) 決定通知送付予定

※研修プログラム詳細は決定通知に同封いたします。

※受講申込書のメールアドレス記載について(必須)

研修が予定通り実施できなくなった場合等日程の変更については、佐賀県介護保険事業連合会ホームページほっとネットでご連絡するとともに、各受講生あてメールにてお知らせすることとします。申込書には**受信可能**なメールアドレスを必ず記載してください。

8月5日(金)に記載されたアドレスあてに受講決定可否を送信しますので、メールが届かなかつた場合は連合会事務局(0952-37-1131)までお問い合わせください。

※佐賀県介護保険事業連合会のアドレス skr@po.saganet.ne.jp からのメールが**受信可能**なものを記載してください。

6.研 修 費 40,000円(テキスト代込) ※研修初日受付にてお支払ください。

7.申込書提出先 〒840-0054
佐賀市水ヶ江1丁目12番10号(佐賀メディカルセンタービル4階)
佐賀県介護保険事業連合会 (担当:田崎) TEL 0952-37-1131

8.受講資格等についての問合せ先 佐賀県健康福祉部長寿社会課
介護指導担当 TEL 0952-25-7105

研修会全課程修了者には、修了証明書を交付致します。資格確認に正確を期すため、申込書記入欄の氏名・生年月日・登録番号・経験年数等は、すべて正確に記入して下さい。

【個人情報について】令和4年度佐賀県主任介護支援専門員研修の「申込書」に記載された個人情報については、適正に管理を行い、佐賀県主任介護支援専門員研修および名簿登録・修了証明書発行業務以外の目的に利用することはありません。