令和3年度京都府介護支援専門員実務経験者更新研修〔課程Ⅰ〕開催要綱

(1) 趣　旨

本研修は、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に、厚生労働省老健局長通知「介護支援専門員資質向上事業の実施について」の一部改正について（平成29年5月18日付　老発0518第6号）に基づき実施します。

(2) 主　催　　京都府

(3) 実施団体　　公益社団法人　京都府介護支援専門員会

(4) 受講対象者

次の全てに該当し、かつ受講するコースの全日程（8日間）に参加できる方

① 現在、介護支援専門員として実務に従事している方、もしくは現在の介護支援専門員証（以下「証」という）の有効期間中（特例措置期間を含む）に介護支援専門員として実務に従事していた経験を有する方

② 現在の証の交付を受ける際に受講した研修が、〔実務研修〕または〔再研修〕または更新研修〔実務未経験者〕の方

※証の更新が2回目以降で、現在の証の更新の際に受講した研修が〔課程Ⅰ〕と〔課程Ⅱ〕、もしくは〔課程Ⅱ〕のみの方は、本研修を受講する必要はありません。

③ 証に記載の有効期間満了日が令和2年2月25日から令和5年3月31日まで（特例措置の対象）の方

④ 証の有効期間内（特例措置期間を含む）に本研修を修了できる方

特例措置に係る留意事項

上記に該当する方は、原則として本研修の受講対象となります。詳細は【フローチャート（証の更新もしくは再交付）】を確認してください。（特例措置の詳細は【介護支援専門員証及び主任介護支援専門員資格の特例措置について】を確認してください。）

(5) 受講条件

次の条件を全て満たせない場合は受講決定後も研修を受講することができません。詳細は【提出物について】を確認してください。

① 研修記録シートの提出

研修記録シートを受講前・受講直後・受講3ヶ月後の3回、指定の期限までに提出が必要です。

② 演習資料（受講者自身がケアマネジメントした事例）の作成

本研修は「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」において、受講者自身がケアマネジメントした事例を用いて演習を行います。指定された様式で作成された演習資料（事例）の持参が必要です。

(6) 研修について

① 日　　程　令和3年5月25日（火）から令和3年8月25日（水）

② 会　　場　京都テルサ、綾部市ものづくり交流館　等

③ 定　　員　130名（2コース）

④ 研修科目　8日間56時間

研修科目		時間数	日数
講義	介護保険制度及び地域包括ケアシステムの現状	3時間	2日
	ケアマネジメントの実践における倫理	2時間	
	個人での学習及び介護支援専門員相互間の学習	2時間	
	対人個別援助技術及び地域援助技術	3時間	
	ケアマネジメントに必要な医療との連携及び多職種協働の実践	4時間	

講義・演習	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		12時間	2日
	ケアマネジメントの演習			
		リハビリテーション及び福祉用具の活用に関する事例	4時間	4日
		看取り等における看護サービスの活用に関する事例	4時間	
		認知症に関する事例	4時間	
		入退院時等における医療との連携に関する事例	4時間	
		家族への支援の視点が必要な事例	4時間	
		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	4時間	
		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	4時間	
	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		2時間	
合計			56時間	8日間

(7) 受講料

支払い方法等、詳しくは受講決定通知書(受講票)にてお知らせいたします。

① 受講料　　37,230 円

・次のいずれかに該当する方は、地域医療介護総合確保基金を活用し 30,730 円に減免されます。

＊ 京都府登録の方

＊ 登録地にかかわらず、京都府内の事業所において介護支援専門員として勤務されている方

② テキスト代　　5,280 円(税込)

・受講に際し、テキストを購入いただきます。

・テキストは研修初日に研修会場でお渡しします。

(8) 申込みについて

当会ホームページから【web 申込】、または事務局への【申込書類の送付】で申込みをしてください。

①提出書類

(ア)〔課程Ⅰ〕受講申込書

(イ)〔課程Ⅰ〕実務経験証明書

現在の就業先の実務経験証明書、または証の有効期間内(特例措置期間を含む)において、直近の就業先の証明書(実務経験の日数は問いません)

(ウ) 介護支援専門員証(顔写真貼付のカード)の写し

※拡大縮小などの変倍はせず、A4 サイズの用紙に印刷をしてください。切り取り厳禁。

②次のいずれかの方法で申込みをしてください。

◆当会ホームページから【web 申込】

受講申込ページ URL ⇒ http://www.kyotocm.jp/download/r03katei1/

・受講申込ページの入力フォームで提出書類(ア)の内容を入力してください。

・データ添付の画面で、提出書類(イ)(ウ)を PDF ファイルで添付してください。

・PDF ファイルを添付できない場合は、提出書類(イ)(ウ)を、④提出先に送付してください。提出書類(ア)の情報は入力フォームから送信されているため不要です。

・申込完了メールを受信しているかを確認してください。(受信していない場合は、入力したメールアドレスが間違っている場合があります)

◆事務局への【申込書類の送付】

・提出書類(ア)(イ)(ウ)を全て揃えて、④提出先に送付してください。

③申込受付期間　　令和 3 年 4 月 1 日(木)～令和 3 年 4 月 20 日(火)必着

※受講の決定は先着順ではありません。

④提出先

〒604-0874
京都市中京区竹屋町通烏丸東入ル清水町 375　ハートピア京都 7 階
公益社団法人　京都府介護支援専門員会　事務局　＜課程Ⅰ＞係

(9) 受講決定通知書(受講票)について

受講決定者には「受講決定通知書(受講票)」をご自宅宛で送付します。受講不可の方には不可通知書を送付します。

受講の可否については、原則、電話での問い合わせには対応できません。ただし、当会ホームページ上で受講決定者として介護支援専門員登録番号を掲載しているにもかかわらず、受講決定者の掲載日から 1 週間経過しても「受講決定通知書(受講票)」が届かない場合は下記事務局まで連絡してください。

(10) その他

【重要な共通事項について】を確認してください。

＜申込先・問い合わせ先＞　公益社団法人　京都府介護支援専門員会　事務局
〒604-0874　京都市中京区竹屋町通烏丸東入ル清水町 375　ハートピア京都 7 階
TEL；075-741-7504　FAX；075-254-3971　E-Mail；cm7504@kyotocm.jp

重要な共通事項について

（1）申込みについて

①申込受付期間

実務経験者更新研修〔課程Ⅰ〕	令和 3 年 4 月 1 日（木） ～ 4 月 20 日（火）必着
実務経験者更新研修〔課程Ⅱ〕	令和 3 年 4 月 1 日（木） ～ 4 月 20 日（火）必着

②申込方法

・【web 申込】と【申込書類の送付】で申込みができます。（〔主任〕研修は【web 申込】のみ）
・FAX での申込みはできません。
・申込方法や必要な提出書類等の詳細は各研修によって異なりますので、各研修の開催要綱をよく確認してください。

③注意事項

・受講する研修の開催要綱を必ず確認してください。研修ごとに受講要件、申込みに必要な提出書類が異なります。
・受講申込書は指定の様式（令和 3 年度と記載のもの）を使用するか、【web 申込】ページの入力フォームから情報を送信することで受講申込書に代えることができます。
・実務経験証明書、各種申告書等の申込書類は、必ず指定の様式（令和 3 年度）を使用してください。
・各書類については、指定の様式から改変されたもの、他年度様式での申込みは不備となります。
・受講要件がある研修については、申込時点で要件を満たしている必要があります。見込み等での申込みはできません。
・書類や記載内容等に不備がある場合は受付ができません。
・申込受付期間内に申込みが難しい場合（書類の準備が間に合わない、受講要件が満たされない等）でも、本年度の受講を希望される方は、申込受付期間終了後に空席があれば受講できる場合があります。空席情報等の詳細は当会ホームページに掲載しますので、確認してください。
・申込受付期間外の申込みについては、理由書の提出が必要です。
・研修受講に際して持病による発作や体調不良等で、研修中に特別な配慮（車椅子利用、手話通訳、座席位置の指定等）を希望される場合は、受講申込書の備考欄にあらかじめ記載してください。対応について事務局が直接ご連絡します。

（2）個人情報の取り扱いについて

個人情報については、研修の事務連絡および受講管理、京都府への受講履歴報告等、研修の適正かつ円滑な実施目的のみに利用します。

（3）研修受講当日について

①会場までの交通手段

・原則、公共交通機関を利用してください。受講者は研修会場の駐車場・駐輪場は利用できません。無断の駐車（駐輪）等が判明した場合は、研修中であっても撤去のため退室していただく場合があります。なお、会場近隣の駐輪場、駐車場については各自で確認をしてください。

②受講態度

・講師の話や、受講生同士のディスカッションなどは聴く姿勢をおろそかにせず、他者の意見を尊重し、グループワークには積極的に参加してください。
・居眠り、演習をしない等、受講態度について講師からの注意を受け入れない場合は、受講中であっても退室していただく場合があります。

③服装

・専門職の資格にかかわる研修であることを意識し、周囲の人に失礼のない服装でお越しください。

・研修会場の空調は細やかな温度調節ができません。自分で温度調節可能な服装（着脱できる上着、ひざ掛け、ショール等を持参）でお越しください。

④新型コロナウイルス感染症等の感染防止対策

・研修中は、マスクの着用や咳エチケット、手指消毒等、感染防止対策の徹底をお願いします。

・体調不良の場合等、会場への入場を制限する場合がありますので、ご承知願います。

（4）研修修了について

・全ての科目を修了した方には、研修最終日に修了証書を交付します。介護支援専門員証（以下、証という。）記載の氏名に常用外漢字が含まれる場合も、修了証書では常用漢字に置き換えて印字しますが、登録番号および生年月日等で本人確認を行いますので、更新手続き等に問題はありません。

・法定研修は決められた時間の受講が必要です。一部科目でも欠席・早退・遅刻等（休憩後の業務連絡等による入室遅れも含む）があった場合は修了を認めません。

・研修の全科目に出席されても、修得不十分と評価される場合は、補講やレポートの提出等で補うことがあります。

・修了証書は証の更新手続きに必要です。なお、〔主任〕介護支援専門員研修の修了証書では証の更新手続きはできません。

（5）更新手続きについて

・証の有効期間を更新するためには、別途更新手続きが必要です。詳細は【法定研修修了後の介護支援専門員証の有効期間の更新手続き・再交付手続きについて】を確認してください。

・更新手続きをせず、証が失効した状態で介護支援専門員としての業務を行った場合は、介護保険法第69条の39の規定に基づき介護支援専門員の登録の消除の対象となりますので、ご注意ください。

（6）キャンセルについて

申込みのキャンセル、または受講決定後に受講を辞退される場合は、必ず事務局（TEL;075-741-7504）まで連絡してください。

（7）受講地の変更について

原則、介護支援専門員としての登録を行っている都道府県で受講することになっていますが、次に該当する方は早急に京都府健康福祉部高齢者支援課（TEL;075-414-4578）へ問い合わせ・相談してください。

・京都府で受講することが困難な理由がある場合

・他府県で介護支援専門員として登録しているが京都府での受講を希望する場合

（8）その他

①虚偽による申込みをされた場合、受講は認められません。また介護保険法第69条の39の規定に基づき介護支援専門員の登録の消除の対象となります。

②受講決定通知書（受講票）でお知らせした内容以外の連絡事項（受講にあたっての追加連絡、災害等の緊急時等の連絡）がある場合は、当会ホームページでお知らせします。

③当会ホームページへは下記URLまたは右のQRコードからアクセスしてください。

http://kyotocm.jp/　または、京都府介護支援専門員会　検索

(9)研修申込から修了までの流れ

研修申込

受講する研修の開催要綱を確認

・当会ホームページの研修情報、京都府ホームページからも確認、ダウンロードできます。

申込受付期間
（研修要綱に記載）

研修申込み

申込方法は研修要綱を確認してください。

※受付期間外の申込みは原則、受付できません。
※先着順ではありません。

受講決定まで

（受付期間最終日から約２週間）

※申込受付期間内に受講要件を満たして申込みをしている方から、受講コースを決定します。決定までには受付期間最終日から約 2 週間かかります。なお、各コースに定員があるため、必ずしも第 1 希望のコースで決定するわけではありません。
※提出書類等に不備がある場合は、確認のため更に日数が必要となります。

研修受講前

受講決定の確認

・受講決定した方には受講決定通知書(受講票)を、不可の方には不可通知書を送付します。
・受講決定内容については当会ホームページでも確認できます。
・受講の可否については、原則、電話での問い合わせには対応できません。
・募集の結果、受講予定者数を大幅に下回る場合は、一部コースを開催しないことがあります。

受講に向けての準備

・受講申請書、研修記録シート【事前】、受講決定通知書(受講票)で指定された提出物を準備して受講決定通知書(受講票)に記載の期日までに提出してください。
・提出物についての注意事項等の詳細は各研修開催要綱に記載がありますので、よく確認をして作成をしてください。
・期日までに提出がない場合は、研修を受講できません。

①受講申請書の提出
②研修記録シート【事前】の提出
③テキスト代の払込
④その他提出物の提出(研修による)

研修期間

決定したコースの全日程を受講

・日程、会場、時間を確認のうえ、出席してください。
・一部科目でも欠席・遅刻・早退があった場合、修了は認められません。

※研修修了時に交付する修了証書(〔主任〕介護支援専門員研修を除く)にて、介護支援専門員証の有効期間の更新手続きが可能です。

受講後

⑤研修記録シート【受講直後】の提出
⑥研修記録シート【受講３ヶ月後】の提出

〔ご注意ください！〕
研修記録シート【受講直後】【受講３ヶ月後】の提出がない場合は、研修修了とはなりません。
更新手続きが無効となる可能性があります。

※介護支援専門員証の有効期間の更新には、研修修了後、別途手続きが必要です。

提出物について

◎各研修には受講に必要な提出物（各開催要綱の「(5)受講条件」参照）が指定されています。指定された提出物の提出がない場合は、受講決定後であっても受講はできません。また、研修修了後であっても修了取り消しとなります。各コースの提出期間など、詳細については受講決定通知書（受講票）で確認してください。

・研修記録シート

受講前・受講直後・受講 3 ヶ月後の 3 回、受講者が自己評価または実践評価を研修記録シートに記録することで、各研修の修了評価をするため提出が必要です。提出については、原則、メールのみで受付することとなりますので、受講者自身が確認・管理できるメールアドレスを準備してください。

・演習用資料（受講者自身がケアマネジメントした事例）

専門研修・実務経験者更新研修では受講者自身がケアマネジメントした事例（以下、事例という。）を用いて演習を行います。各研修で指定された様式で、受講者自身が演習用資料として作成し、研修に持参もしくは事前提出が必要です。

◎提出物に関する詳細は受講決定通知書（受講票）にてご案内しますが、あらかじめ必要な準備について確認してください。提出方法については下記の一覧を参照してください。いずれの提出物もインターネット上の様式をダウンロードする必要があります。

＜提出方法一覧＞

研修名	研修記録シート	演習用資料
実務経験者更新研修〔課程Ⅰ〕	メール送信	研修に持参
実務経験者更新研修〔課程Ⅱ〕	メール送信	事前提出

研修に持参もしくは事前提出

必要な項目等を記入して作成した提出物を、受講決定通知書（受講票）で指定された日の研修に持参、もしくは事務局に事前提出してください。お忘れの場合は研修を受講できませんのでご注意ください。なお、指定された日以外でも持参が必要な場合がありますので、研修の際の案内に従ってください。

メール送信

必要な項目等を入力、作成した提出物のデータをメールに添付して送信してください。原則、提出に関するやりとりはメール（kiroku@kyotocm.jp）のみで対応します。

＜事例の作成について＞

◎様式について

令和 3 年度の提出用事例の様式については、当会ホームページに掲載します。下記 URL から受講する研修の様式をダウンロードしてください。※所定の様式であればパソコン入力、手書きは不問。

【研修情報 URL】　http://www.kyotocm.jp/download/

※令和 3 年度の様式で作成された事例のみ受付します。次のものは受付できません。

×平成 28 年度～令和 2 年度の様式での提出
×類似する書類での提出
×コピーなどが切り貼りされている書類での提出

◎倫理的配慮について

事例に含まれる個人情報（氏名、生年月日、その他の記述等により特定の個人を識別できるもの）については、事業所名等を含む固有名詞全てを秘匿してください。なお、受講者自身とその所属事業所に関する記述についてはこの限りではありません。

■実務経験者更新研修〔課程Ⅰ〕の演習用資料（事例）

(1) 現在の証の有効期間内（特例措置対象期間含む）に、受講者自身がケアマネジメントした事例であること。

(2) 内容がアセスメントからモニタリング・評価までの一連の経過がわかるもので、「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」をするための資料としてまとめられていること。

(3) 利用者並びに利用者と契約のある事業所管理者の承諾を得ていること。
※利用者の死亡などで承諾の取り付けが困難な場合は、専門職の倫理に基づき、受講者と事業所管理者の責任で判断してください。

(4) (3)についての誓約書の提出をすること。
※誓約書の様式は、事例の様式と合わせてホームページに掲載します。

■実務経験者更新研修〔課程Ⅱ〕の演習用資料（事例）

(1) 現在の証の有効期間内（特例措置対象期間含む）に、受講者自身がケアマネジメントした事例であること。

(2) 研修科目 7 科目（〔提出物-4〕参照）のうち、**2 科目以上の要素で検討ができる内容**が含まれていること。

(3) 内容がアセスメントからモニタリング・評価までの一連の経過がわかるもので、「ケアマネジメントにおける実践事例の研究及び発表」をするうえで、**他者と内容を共有して演習を進めるための資料**としてまとめられていること。
※事例の内容が「『介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について』等の一部改正について（平成 18 年 3 月 31 日付け老振発第 0331008 号　厚生労働省老健局振興課長通知）」に沿っていることが必要です。ついては、必須項目の記入漏れ等がないか、提出前に「京都式」ケアプラン点検ガイドラインを基に点検することを推奨しています。

(4) (2)(3)を満たしている場合は、課程Ⅰと同一事例も可能。ただし、課程Ⅱの様式で作成すること。

(5) 利用者並びに利用者と契約のある事業所管理者の承諾を得ていること。
※利用者の死亡などで承諾の取り付けが困難な場合は、専門職の倫理に基づき、受講者と事業所管理者の責任で判断してください。

(6) (5)についての誓約書の提出をすること。
※誓約書の様式は、事例の様式と合わせてホームページに掲載します。

＜事例に関する問い合わせについて＞原則、電話での問い合わせには対応できません。
①氏名、②介護支援専門員登録番号（8 桁）、③受講する研修名、④具体的な質問内容、⑤回答する連絡先の 5 点を記載して、下記のメールアドレスまたは FAX に送信してください。FAX の場合、質問用紙をご利用ください。質問用紙が無い場合は、様式は自由です。

公益社団法人　京都府介護支援専門員会　事務局　　FAX；075-254-3971
E-Mail；cm7504@kyotocm.jp

研修科目７科目一覧

下記の＜キーワード例＞を参考に、提出する事例がどの科目の要素を含んでいるか、その科目で検討ができる内容かを確認してください。

科目	リハビリテーション及び福祉用具の活用に関する事例〔リハビリ〕
脳血管障害（疾患）や筋骨格系疾患（障害）、廃用症候群等、利用者の課題解決にリハビリテーション（口腔リハビリテーションも含む）や福祉用具の活用が含まれている事例	
＜キーワード例＞リハビリテーション専門職や福祉用具専門相談員等との連携、福祉用具・住宅改修の導入、口腔機能向上、日常生活動作訓練、社会活動への参加・役割　など	

科目	看取り等における看護サービスの活用に関する事例〔看取り〕
利用者がターミナル期であり、**訪問看護サービスとの連携**が含まれている事例　※居住系・施設サービスの場合は、医師及び看護職員（施設内外を問わない）との連携が含まれている事例でも可	
＜キーワード例＞痛みの緩和の取り組み、生活機能低下における対応、緩和医療、QOD の実現、死の受容に関すること、家族（遺族）へのケア、多職種との協働・連携　など	

科目	認知症に関する事例〔認知症〕
利用者の認知症に由来する特有の課題への対応が含まれている事例	
＜キーワード例＞初期診断に関する対応、地域ネットワーク構築、認知症の理解、BPSD に対するケア、環境変化における対応、認知症治療に関すること　など	

科目	入退院時等における医療との連携に関する事例〔入退院連携〕
入院や退院に際し、医療との連携の工夫や実践が含まれている事例（入退院を繰り返すような事例も含む）	
＜キーワード例＞医療チーム・介護チームへの伝達や説明責任、難病の取り組み、医療の活用、入院における介護負担に関すること、入退院におけるコンプライアンス、高齢者に多い入院を伴う疾患・感染症　など	

科目	家族への支援の視点が必要な事例〔家族支援〕
利用者との関係性や介護者自身の課題などへの対応が含まれている事例	
＜キーワード例＞家族に疾患がある場合の対応、利用者と家族の受け止め方が違う場合の対応、家族が本人の生活機能に強く影響する場合の対応、家族間の関係性への対応　など	

科目	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〔社会資源〕
成年後見制度や日常生活自立支援事業等が必要なケース、障害者総合支援法による障害福祉サービスを併用しているケース、虐待への対応が必要なケース、生活困窮ケース等、利用者の課題解決に他制度による多職種やインフォーマルサービスとの連携が含まれている事例	
＜キーワード例＞地域支援、社会資源の特徴と対応・連携、生活保護制度、成年後見制度、生活困窮者自立支援法、虐待、障害者総合支援法や精神保健福祉法との関連　など	

科目	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〔多様なサービス〕
居宅サービスだけでは解決できない課題について、施設サービスや地域密着型サービス固有の特徴を活用したことが含まれている事例。またはこれらのサービス特有の課題が焦点になる事例	
＜キーワード例＞高齢者集合住宅等への住み替えの対応、利用者の主体的な選択による施設サービスや地域密着型サービスの利用（定期巡回・随時対応型訪問介護看護等）　など	

令和３年度京都府介護支援専門員実務経験者更新研修〔課程Ⅰ〕日程

※修了には、全日程(8 日間)の受講が必要です。
※研修時間等については、カリキュラムの都合により変更となる可能性があります。
※法で定められた修了に必要な時間数のうち、一部を自宅学習や課題等で補うことを前提に受講時間を設定しております。

コース	定員	日程	時間（予定）※	会場
南部	100 名	5 月 25 日（火）	10:00～18:30	京都テルサ　西館 1 階 テルサホール
		5 月 26 日（水）	10:00～18:15	
		6 月 5 日（土）	10:00～17:00	
		6 月 6 日（日）	10:00～17:00	
		7 月 19 日（月）	10:00～17:00	
		7 月 20 日（火）	10:00～17:00	
		8 月 5 日（木）	10:00～17:00	
		8 月 6 日（金）	10:00～16:30	
北部	30 名	6 月 10 日（木）	10:00～18:30	綾部市ものづくり交流館 2 階 多目的ホール
		6 月 11 日（金）	10:00～18:15	
		6 月 22 日（火）	10:00～17:00	
		6 月 23 日（水）	10:00～17:00	
		7 月 29 日（木）	10:00～17:00	
		7 月 30 日（金）	10:00～17:00	
		8 月 24 日（火）	10:00～17:00	
		8 月 25 日（水）	10:00～16:30	

令和３年度京都府介護支援専門員　実務経験者更新研修〔課程Ⅰ〕

受講申込書

＜申込受付期間＞　令和３年４月１日(木)～４月20日(火)必着

申込者	ふりがな	
	氏　名	※姓と名の間は１マス空けてください　※研修に関する書類等には**常用漢字**を使用します
	生年月日	昭和・平成　　年　　月　　日
	▼介護支援専門員証を確認して記入してください	
	登録地	□ 京都府 □ 他都道府県(　　)　※受講地変更手続き(　　月　　日手続き済・未)
	登録番号(８桁の番号)	
	証の有効期間満了日	年　　月　　日　※証に記載の通り
	基礎資格	※受験時にお持ちだった資格や経験を記入してください（介護福祉士、相談援助業務　等）
	実務経験	現在の勤務先:約　　年　　ヶ月　／　総年数:約　　年　　ヶ月
	住　所	〒　　※決定通知書(受講票)を送付しますので正確に記入してください
	連絡先 電話番号	※ 日中に申込者本人と連絡のとれる連絡先を記入してください －　　－　　(　自宅　/　携帯　)
勤務先	名　称	□勤務先なし
	TEL/FAX	－　　－　　－　　－
	勤務状況	介護支援専門員として実務に　□従事している　□従事していない
希望コース	南部　・　北部	※いずれか希望の会場に○をしてください
確認事項	現在の介護支援専門員証の有効期間内に自身がケアマネジメントした事例を提出できますか？ 提出ができない方は、研修を受講できません。→　□確認しました(事例の提出ができる)	
備考		

◎提出書類にもれがないか、(8)申込みについて①提出書類を再度確認してください。

令和３年度京都府介護支援専門員　実務経験者更新研修〔課程Ⅰ〕

実務経験証明書

公益社団法人　京都府介護支援専門員会　会長

法人名または
事業所名

所在地

（代表者）職名
氏名　　代表者印

（作成者）職名
氏名
（※作成者に連絡がとれる電話番号；　　）

①氏名		②生年月日	昭和 平成　　年　　月　　日
③現在の氏名	※①氏名（勤務当時）と異なっている場合に記入してください。		
④事業所名 ※複数記入可能			
⑤事業所種別	※下記1～7で該当する事業所種別番号にチェックをしてください（複数記入可能） ☐ 1.居宅介護支援事業所 ☐ 2.特定施設入居者生活介護に係る居宅サービス事業所 ☐ 3.小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る地域密着型サービス事業所 ☐ 4.介護保険施設 ☐ 5.介護予防特定施設入居者生活介護に係る介護予防サービス事業所 ☐ 6.介護予防小規模多機能型居宅介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護に係る地域密着型介護予防サービス事業所 ☐ 7.介護予防支援事業所（地域包括支援センター）		
⑥介護支援専門員として勤務した期間	年　月　日から	☐⑧証明日まで（現在も実務に従事） ☐ 年　月　日まで	
⑦実務経験月数 ※1ヶ月未満は切り捨て （例:5ヶ月 20 日の場合→5ヶ月）	a. ⑥の期間のうち、実際に業務に従事した月数（※1）　ヶ月	b. 実務経験から除外する月数（※2）　ヶ月	
	b.がある場合のみ、理由を記入してください （例:介護職として勤務していた、休職期間のため…など）		
⑧証明日	上記のとおり、当事業所における介護支援専門員としての実務経験を証明します。 年　月　日		

（※1）⑤1～7の事業所または施設において、実際に介護支援専門員としてアセスメントからモニタリング・評価までの一連（以下、ケアマネジメント業務）に従事した月数を記入してください。要介護（支援）認定のための認定調査や、利用者・サービス提供事業者との連絡調整業務のみに従事しているような場合は、本証明書では実務経験に含みません。

（※2）⑥の期間において、別の業務を担当する等でケアマネジメント業務に従事していなかった期間、また休職（病休・産休・育休）していた期間を記入してください。

■実務経験証明書の作成における注意点

・代表者氏名・代表者印は、本証明書の実務期間の証明に責任を取っていただける方を記入し押印してください。
・複数の実務経験証明書が必要な場合は、コピーして使用してください。
・記入ミスは、二重線を引き、訂正印（代表者印）を押すか、新しく作成しなおしてください。
・証明事項に記載もれがあった場合は、再度提出いただくことになりますのでご注意ください。