

平成 27 年度京都府介護支援専門員実務従事者〔基礎研修〕開催要綱

1. 趣 旨

介護支援専門員として一定の実務を経験した後に、実務従事者として必要な技術・技能研鑽を図ることで、介護支援専門員の実務能力の向上を図ることを目的に開催します。

当研修は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(平成 18 年 6 月 15 日付老発第 0615001 号)」に基づき、開催するものです。本通知では、現に介護支援専門員としての実務に携わっている方で、実務就業後 1 年未満の方全員が受講することとされています。また介護支援専門員で「再研修を受講した方」についても本研修を受講することが望ましいとされています。

2. 実施団体 公益社団法人 京都府介護支援専門員会

3. 受講対象者 次のいずれかに該当し、かつ受講するコースの全日程(5 日間)に参加できる方

(1) 介護支援専門員としての実務に従事し(ケアプラン作成)、実務就業後 1 年未満の方

(2) 介護支援専門員再研修を受講した方

※就業後 1 年以上を経過していても、受講可能です。

4. 研修について

(1) 日程 平成 27 年 11 月 17 日(火)から平成 28 年 1 月 24 日(日)
合同 2 コース、選択 4 コース開催

(2) 会場 京都テルサ、ハートピア京都、舞鶴勤労者福祉会館 等

(3) 定員 300 名

(4) 研修内容 5 日間 33 時間

コース	研修内容	時間数	日数
合同	介護支援専門員の倫理	7 時間	1 日
	ソーシャルワークとケアマネジメント		
	社会福祉協議会の担う役割と権利擁護		
選択	ケアマネジメントのプロセス	6 時間	1 日
	インテーク	7 時間	1 日
	契約・アセスメント	6.5 時間	1 日
	モニタリング	6.5 時間	1 日
	合計	33 時間	5 日

5. 受講料 9,000 円

「受講決定通知書」送付時にコンビニエンスストア払込票を同封いたします。

6. 申込方法 下記の通り、郵送にてご提出ください。

(1) 提出書類 以下3点

- ① 受講申込書
- ② 実務経験証明書
- ③ 介護支援専門員証（顔写真貼付のカード）のコピー
・A4 サイズ用紙に拡大せず、そのままの大きさをコピーしてください。

(2) 申込み受付期間

平成 27 年 8 月 3 日(月)～平成 27 年 9 月 30 日(水) 必着

(3) 書類提出先

〒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
＜基礎研修＞係

(4) 記入にあたっての注意事項

- ・受講申込書は、コピーしてご利用いただけます。
- ・実務経験証明書については、様式の改変はみとめられません。
- ・FAX での受講申込や提出期限以降到着の書類は受付できません。
- ・書類不備の場合、受講が認められない場合があります。
- ・身体に障害がある場合など特別な配慮(座席、手話通訳など)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。

7. 受講の決定について

(1) 受講決定通知書の送付

受講決定者には「受講決定通知書」をご自宅に送付いたします。受講決定者として、下記ホームページに介護支援専門員登録番号が掲載されているにもかかわらず、研修開催日の1週間前までに通知が届かない場合、事務局(075-741-7504)までご連絡ください。

(2) ホームページへの掲載

当会ホームページ上で受講申込者の介護支援専門員登録番号と決定コースを発表いたします。受講の可否については、下記 URL または右 QR コードにアクセスし、各自ご確認願います。原則お電話によるお問い合わせにはご対応いたしかねます。



<http://kyotocm.jp/>

または、

京都府介護支援専門員会

検索

- (3) 申込者がコースの定員を超えた場合は、ご希望の日程でご受講いただけない都合がありますので、ご了承ください。また、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のでご了承ください。

8. 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、本研修の適正かつ円滑な実施目的のみに利用いたします。

9. 修了証書について

すべての課目を修了した方には修了証書を交付します。一部課目でも欠席・遅刻・早退があった場合は修了を認めませんので、ご注意ください。

10. キャンセルについて

申込みをキャンセルされる場合は、必ず下記事務局までご連絡願います。なお一旦支払われた受講料は、理由の如何に関わらず、一切返金いたしませんのでご了承ください。

11. その他

(1)虚偽による申込をされた場合、受講は認められません。

(2)当研修は、現時点では介護支援専門員の資格更新に係る研修ではありませんが、介護支援専門員の質の向上のため、受講を義務付けられている研修です。各事業所管理者におかれましては、当研修は、実務研修を起点とする研修体系の一環となりますため、該当する職員が受講できるよう、ご配慮をお願いいたします。

＜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: kensyu@kyotocm.jp

平成 27 年度京都府介護支援専門員実務従事者〔基礎研修〕日程

コース		定員	日程	時間	会場
合同	南部	240 名	平成 27 年 11 月 17 日(火)	10:00-19:00	京都テルサ 西館 1 階 テルサホール
	北部	60 名	平成 27 年 11 月 19 日(木)	10:00-19:00	舞鶴勤労者 福祉会館 2 階 職業講習室
選択	居宅 A	60 名	平成 27 年 11 月 27 日(金)	10:00-16:00	舞鶴勤労者 福祉会館 4 階 ホール 2 階 職業講習室
			平成 27 年 11 月 28 日(土)	10:00-18:00	
			平成 27 年 12 月 3 日(木)	10:00-18:00	
			平成 27 年 12 月 4 日(金)	10:00-17:00	
	居宅 B	84 名	平成 27 年 12 月 10 日(木)	10:00-16:00	ハートピア京都 3 階大会議室
			平成 27 年 12 月 11 日(金)	10:00-18:00	
			平成 27 年 12 月 17 日(木)	10:00-18:00	
			平成 27 年 12 月 18 日(金)	10:00-17:00	
	施設 C	84 名	平成 27 年 12 月 15 日(火)	10:00-16:00	ハートピア京都 3 階大会議室
			平成 27 年 12 月 16 日(水)	10:00-18:00	
			平成 27 年 12 月 21 日(月)	10:00-18:00	
			平成 27 年 12 月 22 日(火)	10:00-17:00	
	居宅 D	72 名	平成 28 年 1 月 14 日(木)	10:00-16:00	ハートピア京都 4 階第 4・5 会議室
			平成 28 年 1 月 15 日(金)	10:00-18:00	
			平成 28 年 1 月 23 日(土)	10:00-18:00	
			平成 28 年 1 月 24 日(日)	10:00-17:00	

◇ 南部 240 名、北部 60 名、 合計 300 名

※ 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ので、ご了承ください。

平成 27 年度京都府介護支援専門員実務従事者〔基礎研修〕受講申込書

申込者	ふりがな										
	氏 名										
	生年月日	昭和 ・ 平成		年		月		日			
	介護支援 専門員証	登録 番号									
		有効期間満了日	平成		年		月		日		
基礎資格	※ 受験時にお持ちだった資格や経験を必ずご記入下さい (例;介護福祉士、相談援助業務 等)										

自 宅	住 所	〒									
	TEL/FAX	- -				- -					
	携帯電話	- -									

勤務先	名 称										
	住 所	〒									
	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										
	実務経験総年数 約 年 ケ月										

希 望 コ ー ス	合 同	南部	北部	合同、選択それぞれに 第1希望;1/第2希望;2 を記入して下さい	
	選 択	居宅 A(北部)	居宅 B	施設 C	居宅 D

連絡先電話番号	※ 記載内容の確認等で、日中連絡のとれる連絡先を記入してください - - (自宅 / 勤務先 / 携帯)
---------	--

備 考	
-----	--

※提出書類は、①受講申込書 ②実務経験証明書 ③介護支援専門員証のコピー の3点です
申込み受付期間 平成 27年度 8 月 3 日(月)～平成 27年度 9 月 30 日(水)必着

平成 27 年度京都府介護支援専門員実務従事者〔基礎研修〕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 様

法 人 名

事 業 所 名

事業所所在地

代表者職名

代表者氏名

作成者職名

作成者氏名

作成者連絡先 TEL;

印

当法人・当事業所における、下記の者の実務経験は、以下のとおりであることを証明します。

氏 名		生年月日	昭和 平成	年	月	日
現在の氏名		※現在の氏名が勤務当時の氏名と異なっている場合に記入してください。				
住 所						
業 務 期 間	当法人・当事業所において介護支援専門員として業務に従事した期間 ※必ず下記のいずれかの□にチェックしてから期間をご記入下さい					
	☐ 平成 年 月 日 から 証明日 現在も実務に従事中 ☐ 平成 年 月 日 から 平成 年 月 日 まで					
	通算 年 月 (※通算の算定;1ヶ月未満は切り捨て)					
証 明 日	平成 年 月 日	※継続して就業中の場合、業務期間の終了日と証明日は同じ日を記入して下さい。				

■実務経験について 介護支援専門員としての実務経験の範囲は、次の事業所又は施設において、介護支援専門員として就労した実務経験です。

- 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者
- ③小規模多機能型居宅介護、複合型サービス、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者
- 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者
- 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者
- ⑦介護予防支援事業者
- ⑧地域包括支援センター

※ ただし、下記の場合は実務経験としては認められません。

- 1. 要介護認定のための認定調査のみを行っていた場合
- 2. サービス計画の作成業務を行っていなかった場合(連絡調整のみに従事等)
- 3. 休職(病休・産休・育休)していた場合

※ 居宅介護支援事業所の管理者については、実務経験として認められます。

■実務経験証明書の作成における注意点

- ※ 代表者氏名・押印は、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下さい。
- ※ 記入ミスは、二重線を引き、訂正印を押すか、新しく作成しなおしてください。
- ※ 証明事項の記載漏れは、差し戻しとなり、再度の作成・提出いただくことになります。
- ※ 業務期間の証明は、直近の1日以上が必要となります。

京都テルサ

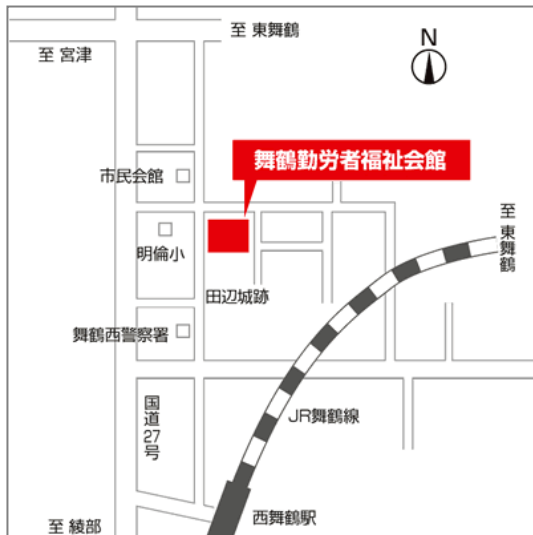


【京都テルサ】

京都市南区東九条下殿田町70

- ・JR京都駅(南北自由通路八条口)より
徒歩10分
- ・近鉄「東寺駅」より徒歩5分
- ・地下鉄「九条駅」より徒歩5分
- ・市バス「九条車庫」すぐ

舞鶴勤労者福祉会館



【舞鶴勤労者福祉会館】

舞鶴市南田辺1番地(舞鶴西総合会館)

- ・JR「西舞鶴駅」下車 徒歩10分
- ・バス「本町」下車 徒歩2分

ハートピア京都



【ハートピア京都】

京都市中京区竹屋町通烏丸東入る
清水町 375 番地

- ・京都市営地下鉄烏丸線「丸太町」駅
5 番出口(連絡通路にて連結)
- ・京都市バス、京都バス、JR バス
「烏丸丸太町」バス停下車
烏丸通り沿い南へ

※いずれも公共交通機関をご利用ください。