

## 留 意 事 項

### 1 受講要件（1）について

① **主任介護支援専門員研修修了証明書の有効期間がおおむね2年以内に満了する者**

主任介護支援専門員研修の修了証明書には有効期限が設けられており、その期間は主任介護支援専門員研修を修了した日から起算して5年間です。

② **介護支援専門員証の有効期間内である者**

介護支援専門員証を失効している場合は、先に介護支援専門員再研修を修了し、介護支援専門員証の交付を受けた後、主任介護支援専門員研修修了証明書の有効期間が満了する前に本研修を受講してください。

### 2 受講要件（2）について

いずれの要件も、主任介護支援専門員研修修了後の実績です。

① **介護支援専門員に係る研修の企画、講師やファシリテーターの経験がある者**

|                      |   |
|----------------------|---|
| 対象とする研修              | <ul style="list-style-type: none"> <li>・山梨県が実施する法定研修（実務研修、実務従事者基礎研修、専門研修課程・更新研修Ⅰ、専門研修課程・更新研修Ⅱ、再研修・更新研修、主任介護支援専門員研修、介護予防ケアマネジメント従事者研修）</li> <li>・都道府県、市町村、地域包括支援センター、山梨県介護支援専門員協会、日本介護支援専門員協会等が実施する、介護支援専門員の資質向上に資する研修等</li> </ul> |
| 資格                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・上記研修の企画、講師、ファシリテーターの経験がある者</li> <li>・山梨県介護支援専門員実務研修における実習指導の経験がある者（平成28年度以降）</li> <li>・基本的に、研修申込締切日から遡った5年間に経験した実績とする</li> </ul>  |
| 証明書類<br>※いずれかを添付すること | <ul style="list-style-type: none"> <li>・講師依頼文（写）又はファシリテーター依頼文（写）</li> <li>・講師名簿、カリキュラム等研修の企画、講師、ファシリテーターの経験がわかるもの</li> <li>・研修実施機関発行の「実習受け入れ証明」（平成28年度以降）</li> </ul>  |

※ 上記以外で、介護支援専門員の資質向上に資する研修の企画、講師やファシリテーターの経験がある場合は、御相談ください。

※ 研修への関わりについて主催団体等に確認することがあります。

**② 地域包括支援センターや職能団体等が開催する法定外の研修等に年4回以上参加した者**

|                      |  |
|----------------------|--|
| 対象とする研修              | <ul style="list-style-type: none"> <li>・主催団体は、基本的に都道府県、市町村、地域包括支援センター、山梨県介護支援専門員協会、日本介護支援専門員協会</li> <li>・上記団体以外で、相当の研修と認められる研修</li> </ul> <p>※その他団体が開催する研修については研修内容で判断します。</p> |
| 内容                   | <p>主任介護支援専門員の資質向上に資する研修</p> <p>※テーマ例…ケアマネジメント、人材育成、スーパービジョン、地域包括ケアシステム構築等</p>  |
| 受講時期                 | <p>基本的に、研修申込締切日から遡った1年間に4回以上</p> <p>※やむを得ない事情がある場合は、お問い合わせください。</p>  |
| 研修時間                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・1回の研修は2時間以上</li> <li>・複数日にわたる研修は1回と換算する</li> </ul>   |
| 証明書類<br>※いずれかを添付すること | <ul style="list-style-type: none"> <li>・修了証明書（写）</li> <li>・研修参加証明書（様式1）</li> <li>・研修を実施した団体・機関が発行する受講証明書等</li> <li>・上記証明の入手が困難な場合は、研修資料等参加したことが確認できるもの</li> </ul>              |

※ 研修参加証明書の様式は、山梨県介護支援専門員協会HP及び山梨県HPに掲載されています。

※ 出席状況等について主催団体等に確認することがあります。

※ 研修内容に関する問い合わせが多数あります。昨年度対象外又は要検討とした内容は以下のとおりですので参考にしてください。

- ・対象者が主任介護支援専門員又は介護支援専門員でない
- ・対象者に多職種が含まれ、研修内容が多職種との顔の見える関係づくり、情報交換会や交流会を目的としているもの
- ・都道府県や市町村が実施する集団指導
- ・研修内容が介護報酬改定に関するもの
- ・事例検討会は複数回の参加であっても1回と換算

※ 今年度提出された内容が上記に該当しない場合においても、対象や内容等を検討した結果により、対象外とする場合がありますので御了承ください。

**③ 日本ケアマネジメント学会が開催する研究大会等において、演題発表等の経験がある者**

|            |  |
|------------|--|
| 対象とする研究大会等 | 日本ケアマネジメント学会、日本介護支援専門員協会、山梨県介護支援専門員協会、老人福祉施設協議会、老人保健施設協議会等が開催する学会・研究大会   |
| 経験         | <ul style="list-style-type: none"> <li>・演題発表・紙上発表を行った者、共同研究者</li> <li>・基本的に、研修申込締切日から遡った5年間に経験した実績とする</li> </ul> |
| 証明書類       | 参加証、カリキュラム、抄録等演題発表等の経験がわかるもの   |

**④ 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**

|      |                 |
|------|-----------------|
| 証明書類 | 認定ケアマネジャー認定証（写） |
|------|-----------------|

**⑤ 地域包括支援センターにおいて、地域ケア会議の運営またはケアマネジメントに関する指導の経験がある者**

|      |                           |
|------|---------------------------|
| 証明書類 | 地域包括支援センター発行の実務従事証明書（様式2） |
|------|---------------------------|

※証明書の様式は、山梨県介護支援専門員協会HP及び山梨県HPに掲載されています。

**⑥ 主任介護支援専門員の業務に十分な知識と経験を有する者であり、山梨県が適当と認めるもの**

※主任介護支援専門員としての活動実績等を確認の上、山梨県が判断します。

### 3 事例の提出について

本研修は、主任介護支援専門員の役割を果たしていくために必要な能力の保持・向上を目的としています。この目的を踏まえ、研修カリキュラムは、多職種との連携や介護支援専門員に対する助言・指導、地域での活動等、自己の主任介護支援専門員としての実践の振り返りを通じて、能力向上を図る内容となっており、受講者が介護支援専門員に支援・指導した実践事例をもとに演習を行います。

つきましては、他の介護支援専門員に対して、以下の8類型の視点で支援・指導した事例を準備してください。

- 1 生活の継続及び家族等を支える基本的なケアマネジメント
- 2 脳血管疾患のある方のケアマネジメント
- 3 認知症のある方及び家族等を支えるケアマネジメント
- 4 大腿骨頸部骨折のある方のケアマネジメント
- 5 心疾患のある方のケアマネジメント
- 6 誤嚥性肺炎の予防のケアマネジメント
- 7 看取り等における看護サービスの活用に関する事例
- 8 家族への支援の視点や社会資源の活用に向けた関係機関との連携が必要な事例のケアマネジメント

※1～8の中のテーマを複数含めた事例を、2事例提出する。

例) 1事例目・・・テーマ1と3、2事例目・・・テーマ2と6と8 等

ただし、1事例目と2事例目のテーマが重ならないようにすること。

提出事例に関して、テーマに沿った課題を明確にする。

### 【提出書類】

事前に当該利用者・事業所（施設）の同意を得ることとし、個人を特定する情報はマスキングして提出してください。

|   | 様式名              | 書き方・注意事項   |
|---|------------------|--|
| ※ | ① 提出事例の概要        | 【書き方説明（※）】を参考に記入すること                               |
| ※ | ② 基本情報           |  |
| ※ | ③ 医療情報シート        |  |
| ※ | ④ 課題分析（アセスメント概要） | 指定様式に基づき、漏れのないよう記入すること<br>提出ケアプラン（⑥）作成時点の情報を記入すること |
| ※ | ⑤ 課題整理総括表・評価票    |  |
|   | ⑥ サービス計画書第1～3表   | 提出理由の時期に対応するもの                                     |
|   | ⑦ サービス担当者会議      | ⑥により開催した担当者会議の要点                                   |
|   | ⑧ モニタリング         | ⑥のモニタリング   |
|   | ⑨ 支援経過記録         | ⑥の前後それぞれ2か月分程度（前2か月は必須）<br>情報量が多い場合には要約すること        |
|   | ⑩ 指導経過記録         | 指導・助言の記録を提出すること                                    |
| ※ | ⑪ 自己評価表          | 【書き方説明（※）】を参考に記入すること                               |

- (※) ①②③④⑤⑪には指定様式があります。指定様式と【書き方説明】は、山梨県介護支援専門員協会HPに掲載します。  
 ・事例作成等の詳細については、受講決定時にお知らせします。

### 【提出期限】

令和7年6月上旬（受講決定時に確定）までに、山梨県介護支援専門員協会に郵送してください。