

## 新任介護支援専門員 資質向上研修 実施要綱

### 1 目的

新たに介護支援専門員として従事する者への資質向上に取り組むことで法令遵守、自立支援に資するケアマネジメントの実践力向上を図る。また、介護支援専門員法定研修後に、継続研修（法定外研修、OJT等）で実践力を養成することを前提として、要介護高齢者の生活の継続を支える上で必要とされる支援内容について、根拠性の高い知見を取りまとめた手法「適切なケアマネジメント手法」を理解し、実践への展開を学ぶことを目的とし開催する。

### 2 実施主体 宮崎県（委託先：一般社団法人宮崎県介護支援専門員協会）

### 3 日時及び会場

【県北】日時（1日目）令和6年2月 5日（月）10:00～16:00

（2日目）令和6年2月 6日（火）10:00～15:50

会場 延岡市社会教育センター 研修室5（住所）延岡市本小路39番地1

【県央】日時（1日目）令和6年2月19日（月）10:00～16:00

（2日目）令和6年2月20日（火）10:00～15:50

会場 シーガイア・コンベンションセンター オーチャード（住所）宮崎市山崎町浜山

【県南】日時（1日目）令和6年2月26日（月）10:00～16:00

（2日目）令和6年2月28日（水）10:00～15:50

会場：早水公園体育文化センター 大会議室（住所）都城市早水町3867番地

### 4 対象者 新たに介護支援専門員として勤務したもの（実務経験1か月以上～3年未満）

### 5 内容

時間	内容	テーマ
1日目 10:00～16:00 (昼食休憩60分)	講義	介護支援専門員の倫理 介護支援専門員における法令遵守 居宅介護支援の運営基準 業務にあたる際の事務手続き論
2日目 10:00～15:50 (昼食休憩60分)	事例検討	適切なケアマネジメント手法の理解 実践への展開 等
	意見交換	研修の振り返り 修得目標を達成するための具体的取り組み ネットワーク作り

### 6 定員 それぞれ50名程度

### 7 受講料 無料

8 受講申込方法

- (1) 別紙『受講申込書』に必要事項を記入の上、郵送又はFAXにてお申込み下さい。
- (2) 1事業所2名まで申し込み可能としますが、定員を超える場合は1名（受講申込書記入の優先順位1）のみの受講をお願いすることがあります。また、受付期間内であっても定員になり次第、受付を締め切りますので、ご了承ください。

9 申込締切 令和6年1月12日（金）必着

10 受講決定

令和6年1月19日（金）までに事業所宛てに決定通知を送付いたします。内容についてご確認ください。それを過ぎても届かない場合は、至急ご連絡ください。

11 個人情報の取り扱い

本研修申込みで取得した個人情報は、本研修並びに宮崎県介護支援専門員協会の事業運営に関すること、宮崎県への報告以外には利用いたしません。

12 その他

- (1) 会場の駐車場は、収容台数に限りがありますので、できるだけ公共の交通機関の利用にご協力ください。万が一満車の場合は、当協会では対応出来かねます。予めご了承ください。
- (2) 一般的な感染対策を講じてご参加ください。当日、体調に不安がある場合は参加を控えてください。
- (3) 感染症の感染状況や自然災害等により、本協会が研修開催不可能と判断した時は、日程又は開催方法を変更する場合があります。

13 申込及び問合せ先

一般社団法人 宮崎県介護支援専門員協会 事務局 担当：小島  
〒880-0001 宮崎市橘通西5丁目6-57 山崎ビル4階  
TEL0985-61-1830 FAX0985-61-1832  
【問い合わせ時間】（平日）午前9時から午後5時まで

# 新任介護支援専門員 資質向上研修

## 受講申込書

記入日 令和 年 月 日

問合責任者 氏名

TEL

優先順位 1	1 氏名(ふりがな)	( )		
	2 性別	男・女	生年月日	昭和・平成 年 月 日
	3 勤務先名			
	4 勤務先住所	〒		
		TEL	FAX	
	5 連絡先 TEL	TEL (自宅・勤務先・携帯)		
	6 Mail アドレス	@		
	7 介護支援専門員登録番号			
	8 介護支援専門員取得年月日	平成・令和 年 月 日 <input type="checkbox"/> 不明		
	9 介護支援専門員としての 実務経験年数	令和5年12月1日現在 年 月		
10 希望日程・会場	県北(2/5.2/6) ・ 県央(2/19.2/20) ・ 県南(2/26.2/28)			
優先順位 2	1 氏名(ふりがな)	( )		
	2 性別	男・女	生年月日	昭和・平成 年 月 日
	3 勤務先名			
	4 勤務先住所	〒		
		TEL	FAX	
	5 連絡先 TEL	TEL (自宅・勤務先・携帯)		
	6 Mail アドレス	@		
	7 介護支援専門員登録番号			
	8 介護支援専門員取得年月日	平成・令和 年 月 日 <input type="checkbox"/> 不明		
	9 介護支援専門員としての 実務経験年数	令和5年12月1日現在 年 月		
10 希望日程・会場	県北(2/5.2/6) ・ 県央(2/19.2/20) ・ 県南(2/26.2/28)			

申込締切：令和6年1月12日（金）必着

申込先：（郵送）〒880-0001 宮崎市橘通西5丁目6-57 山崎ビル4階

一般社団法人宮崎県介護支援専門員協会

（FAX）FAX0985-61-1832

