

## 令和4年度京都府介護支援専門員実務経験者更新研修〔課程Ⅱ〕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として、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、かつ修了に必要な研修への参加、課題提出等ができる方

- 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 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6年3月31日まで（特例措置の対象）の方  
※ 実務経験者として初めての更新をされる場合は（前回更新時に更新研修〔実務未経験者〕を受講して更新した方や、〔再研修〕を受講して証の再交付を受けた方も含む）、証の更新手続きには、本研修だけでなく〔課程Ⅰ〕も修了する必要があります。
- ③ 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

受講決定後であっても、次の条件を全て満たせない場合は研修を受講することができません。

#### ① 研修記録シートの提出

研修記録シートは受講前・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。研修記録シートは所定の様式（Excel データ）に入力をして、メールで提出する必要があります。詳細は【必要な提出物を提出するための準備について（課程Ⅰ・課程Ⅱ）】を確認してください。

#### ② 演習資料（受講者自身がケアマネジメントした事例）の作成及び事前提出

本研修は「ケアマネジメントにおける実践事例の研究及び発表」の科目において、受講者自身がケアマネジメントした事例（2科目以上の要素を含む）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）の事前提出が必要です。詳細は【必要な提出物を提出するための準備について】を確認してください。

#### ③ オンデマンドでの受講環境

講義研修において、受講者のみにお知らせする Web ページで動画を視聴して課題提出をする必要があります。インターネットで動画を視聴する環境と、研修の資料等をダウンロードして印刷できる環境が必要です。

## (6) 研修について

- ① 日 程 会場受講: 令和4年6月16日(木)から令和5年3月2日(木)  
 ② 会 場 公益社団法人京都府介護支援専門員会研修センター、綾部市ものづくり交流館 等  
 ③ 定 員 570名(15コース)  
 ④ 研修科目 32時間相当(動画視聴及び課題提出、研修出席等)

研 修 科 目		時間数	受講方法
講義	介護保険制度及び地域包括ケアシステムの今後の展開	4時間	①
講義・演習	ケアマネジメントにおける実践事例の研究及び発表		②
	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	
	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		

① オンデマンド配信(動画視聴と課題提出)

② 研修会場で受講(時間数には、自宅学習課題分を含む)

## (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 23,760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20,460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 4,400円(税込)  
 ・受講に際し、テキストを購入いただきます。

## (8) 申込について

- ① 申込方法  
 ・当会ホームページの〔課程Ⅱ〕研修情報に、申込受付期間中にリンクをしている【申込フォーム】から申込みをしてください。⇒ <http://www.kyotocm.jp/download/r04katei2/>  
 ・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)
- ② 提出書類  
 (ア)〔課程Ⅱ〕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)

(イ) 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。

③ 提出方法

- ・【申込フォーム】のデータ添付の画面で、②提出書類(ア)(イ)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、②提出書類(ア)(イ)を、⑤提出先に送付してください。

④ 申込受付期間

令和4年4月1日(金)～令和4年4月20日(水)必着 ※受講の決定は先着順ではありません。

⑤ 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Ⅱ>係

(9) 注意事項

① 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。

② 受講決定について

(ア) 全ての申込を確認後に受講決定を行います。受講決定までには、申込受付期間終了後2週間程度かかります。受講決定が遅れる場合は、当会ホームページのお知らせに掲載します。

(イ) 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。また、受講の可否については、事前の問い合わせには回答できません。

(ウ) 受講決定については、当会ホームページのお知らせ等に掲載し、「受講決定通知書(受講票)」をご自宅宛で送付します。

(エ) 定員を超過する申込があった場合は、受講不可となる場合があります。その場合は、「不可通知書」を送付します。

(オ) 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、事務局まで問い合わせをしてください。((10)研修に関する問い合わせや連絡について①を参照)

③ 研修会場での受講について

(ア) 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、会場近隣の駐車場・駐輪場については各自で確認をしてください。

(イ) 受講態度

・講師の話や、受講者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、演習をしない等研修を受講していると判断できない態度や、暴言等、受講態度に問題があると判断され、それらを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。

(ウ) 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てください。
- ・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)でお越してください。

(エ) 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

(ア) 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。証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。

(イ) 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や、動画未視聴、課題の未提出も含む)があった場合は修了を認めません。

(ウ) 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。

(エ) 修了証書は証の更新手続きに必要です。再交付はできませんので、大切に保管してください。

⑤ 更新手続きについて

(ア) 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。

(イ) 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、必ず事務局まで連絡してください。((10)研修に関する問い合わせや連絡について①を参照)

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、「京都府で受講することが困難な理由がある場合」や「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」については、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。

⑧ その他

(ア) 虚偽による申込みをされた場合、受講は認められません。虚偽の事実が判明した場合、研修開始後であっても、受講の継続を認めません。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。

(イ) 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、当会ホームページの「お知らせ」に掲載します。

(10) 研修に関する問い合わせや連絡について

原則、メールかFAXで問い合わせをしてください。問い合わせの際は、「研修名」「氏名」「証の登録番号」「有効期間満了日」を記載してください。電話で問い合わせをしていただいても回答ができない場合があります。

公益社団法人京都府介護支援専門員会 事務局 [業務時間]平日 9:30～17:30

① **研修当日以外**の問い合わせや受講に関するご相談、キャンセル連絡等

E-Mail; cm7504@kyotocm.jp もしくは FAX; 075-254-3971

② **研修当日**の遅刻・欠席等の【緊急連絡】

TEL; 075-741-7504(研修窓口)

※業務時間外は電話が繋がりませんので、留守番電話に「氏名」「受講番号」と用件を録音してください。  
なお、通常問い合わせの場合は、折り返しの電話はしませんのでご了承ください。

## 必要な提出物を提出するための準備について（課程Ⅰ・課程Ⅱ）

◎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等の提出物に関する詳細は、受講決定通知書(受講票)にてお知らせいたします。

◎次の事項は、提出物を作成・提出するために必要なことですので、勤務先事業所やご自宅等で対応が可能か、あらかじめ確認してください。

- ・インターネット通信が可能なパソコンで Web ページを開くことができるか。
- ・Web ページ上に掲載されている、Word、Excel、PDF 等のファイルをダウンロードすることができるか。
- ・電子メールでデータの送受信をすることができるか。

### ・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)

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 ※1	研修に持参 ※2
実務経験者更新研修〔課程Ⅱ〕	メール送信 ※1	事前提出 ※3

※1 必要な項目等を入力、作成したデータを、受講決定通知書(受講票)で指定された期間にメールに添付して送信してください。原則、**提出はメール(kiroku@kyotocm.jp)のみで対応します。提出専用窓口のため、問い合わせ等の内容や期間外に送信されても対応できません。**

※2 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)で指定された会場での研修初日に会場に持参してください。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。

※3 ホームページに掲載している「令和 4 年度京都府介護支援専門員実務経験者更新研修〔課程Ⅱ〕～事例の作成について～」の内容を確認し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)で指定された日までに事務局に事前提出(郵送)してください。内容を確認してチェックポイントを添えて返却しますので、見直しを行い、修正して完成したものを会場での研修初日に会場に持参してください。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。

## <事例の作成について>

### ◎様式について

令和4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。

※印刷時に、所定の様式から崩れていないか(画面下のステータスバー右側のモード表示が「印刷レイアウト」になっているか)注意をしてください。

※所定の様式であればパソコン入力、手書きは不問。パソコンで作成できなかった部分のみ一部手書き等も問題ありません。

【研修情報 URL】

■課程Ⅰ <http://www.kyotocm.jp/download/r04katei1/>

■課程Ⅱ <http://www.kyotocm.jp/download/r04katei2/>

※令和4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3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關する記述についてはこの限りではありません。

※名称等を秘匿する場合に、イニシャルでは秘匿してることになりません。名称に関わらないアルファベット等で秘匿をしてください。

(例)

氏名「京都 花子」を秘匿する場合 → **【NG例】KHさん、Kさん、Hさん** **【OK例】Aさん、Bさん**

### ■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。  
 ※承諾を得る方法は受講者に一任しています。書面等を求められた際の様式等は用意しておりませんので、必要な場合はご自身でご用意ください。  
 ※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)についての誓約書を、事例と合わせて提出をすること。  
 ※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。  
※事例を作成する際には、ホームページに掲載している「令和4年度京都府介護支援専門員実務経験者更新研修〔課程Ⅱ〕～事例の作成について～」の内容を確認しながら作成してください。  
※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。  
※承諾を得る方法は受講者に一任しています。書面等を求められた際の様式等は用意しておりませんので、必要な場合はご自身でご用意ください。  
※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)についての誓約書を、事例と合わせて提出をすること。  
※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](mailto: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	<b>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〕</b>
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	<b>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〕</b>
利用者がターミナル期であり、 <b>訪問看護サービスとの連携</b> 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	<b>認知症に関する事例〔認知症〕</b>
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	<b>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〕</b>
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	<b>家族への支援の視点が必要な事例〔家族支援〕</b>
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	<b>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〕</b>
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	<b>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〕</b>
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4年度京都府介護支援専門員実務経験者更新研修〔課程Ⅱ〕日程

※修了には、講義の動画視聴と課題提出および講義・演習4日間の会場での受講が必要です。

※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。

## ▼講義研修(1科目4時間相当)

※講義研修については、動画を視聴して個人で課題に取り組んでいただきます。視聴期間の詳細は、受講決定通知書(受講票)でお知らせします。

※課題は、会場での講義・演習研修(アルファベットのコース)受講初日に会場で提出してください。

科目	受講方法	日程	視聴時間(予定)
介護保険制度及び地域包括ケアシステムの今後の展開	オンデマンド配信 (動画視聴と課題作成)	受講決定通知書(受講票)で お知らせ	4時間相当

## ▼講義・演習研修(4日間)

※定員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。

※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、一部を自宅学習による動画視聴と課題提出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
G	40	令和4年6月16日(木)	10:00 ~ 17:00	公益社団法人 京都府介護支援専門員会 研修センター (くろちく万蔵ビル3階)
		令和4年6月17日(金)	10:00 ~ 17:00	
		令和4年7月1日(金)	10:00 ~ 17:00	
		令和4年7月2日(土)	10:00 ~ 17:30	
H	40	令和4年7月27日(水)	10:00 ~ 17:00	公益社団法人 京都府介護支援専門員会 研修センター (くろちく万蔵ビル3階)
		令和4年8月1日(月)	10:00 ~ 17:00	
		令和4年8月8日(月)	10:00 ~ 17:00	
		令和4年8月17日(水)	10:00 ~ 17:30	
I (北部)	30	令和4年8月11日(木・祝)	10:00 ~ 17:00	綾部市ものづくり交流館
		令和4年8月12日(金)	10:00 ~ 17:00	
		令和4年8月24日(水)	10:00 ~ 17:00	
		令和4年8月25日(木)	10:00 ~ 17:30	
J	40	令和4年9月2日(金)	10:00 ~ 17:00	公益社団法人 京都府介護支援専門員会 研修センター (くろちく万蔵ビル3階)
		令和4年9月3日(土)	10:00 ~ 17:00	
		令和4年9月12日(月)	10:00 ~ 17:00	
		令和4年9月13日(火)	10:00 ~ 17:30	

## 〔課程Ⅱ-日程2〕

コース	定員	日程	時間(予定)	会場
K	40	令和4年9月6日(火)	10:00 ~ 17:00	公益社団法人 京都府介護支援専門員会 研修センター (くろちく万蔵ビル3階)
		令和4年9月7日(水)	10:00 ~ 17:00	
		令和4年9月21日(水)	10:00 ~ 17:00	
		令和4年9月22日(木)	10:00 ~ 17:30	
L	40	令和4年9月29日(木)	10:00 ~ 17:00	公益社団法人 京都府介護支援専門員会 研修センター (くろちく万蔵ビル3階)
		令和4年9月30日(金)	10:00 ~ 17:00	
		令和4年10月11日(火)	10:00 ~ 17:00	
		令和4年10月12日(水)	10:00 ~ 17:30	
M	40	令和4年10月6日(木)	10:00 ~ 17:00	公益社団法人 京都府介護支援専門員会 研修センター (くろちく万蔵ビル3階)
		令和4年10月7日(金)	10:00 ~ 17:00	
		令和4年10月18日(火)	10:00 ~ 17:00	
		令和4年10月19日(水)	10:00 ~ 17:30	
N (北部)	30	令和4年10月13日(木)	10:00 ~ 17:00	綾部市ものづくり交流館
		令和4年10月14日(金)	10:00 ~ 17:00	
		令和4年10月26日(水)	10:00 ~ 17:00	
		令和4年10月27日(木)	10:00 ~ 17:30	
O	40	令和4年11月7日(月)	10:00 ~ 17:00	公益社団法人 京都府介護支援専門員会 研修センター (くろちく万蔵ビル3階)
		令和4年11月8日(火)	10:00 ~ 17:00	
		令和4年11月17日(木)	10:00 ~ 17:00	
		令和4年11月18日(金)	10:00 ~ 17:30	
P (北部)	30	令和4年11月10日(木)	10:00 ~ 17:00	綾部市ものづくり交流館
		令和4年11月11日(金)	10:00 ~ 17:00	
		令和4年11月22日(火)	10:00 ~ 17:00	
		令和4年11月23日(水・祝)	10:00 ~ 17:30	
Q	40	令和4年12月6日(火)	10:00 ~ 17:00	公益社団法人 京都府介護支援専門員会 研修センター (くろちく万蔵ビル3階)
		令和4年12月12日(月)	10:00 ~ 17:00	
		令和4年12月16日(金)	10:00 ~ 17:00	
		令和4年12月19日(月)	10:00 ~ 17:30	
R	40	令和4年12月7日(水)	10:00 ~ 17:00	公益社団法人 京都府介護支援専門員会 研修センター (くろちく万蔵ビル3階)
		令和4年12月8日(木)	10:00 ~ 17:00	
		令和4年12月21日(水)	10:00 ~ 17:00	
		令和4年12月22日(木)	10:00 ~ 17:30	

コース	定員	日 程	時 間(予定)	会 場
S	40	令和5年1月17日(火)	10:00 ~ 17:00	公益社団法人 京都府介護支援専門員 会研修センター (くろちく万蔵ビル3階)
		令和5年1月18日(水)	10:00 ~ 17:00	
		令和5年2月9日(木)	10:00 ~ 17:00	
		令和5年2月10日(金)	10:00 ~ 17:30	
T	40	令和5年1月30日(月)	10:00 ~ 17:00	公益社団法人 京都府介護支援専門員 会研修センター (くろちく万蔵ビル3階)
		令和5年1月31日(火)	10:00 ~ 17:00	
		令和5年2月14日(火)	10:00 ~ 17:00	
		令和5年2月15日(水)	10:00 ~ 17:30	
U	40	令和5年2月21日(火)	10:00 ~ 17:00	公益社団法人 京都府介護支援専門員 会研修センター (くろちく万蔵ビル3階)
		令和5年2月22日(水)	10:00 ~ 17:00	
		令和5年3月1日(水)	10:00 ~ 17:00	
		令和5年3月2日(木)	10:00 ~ 17:30	

## 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) <input type="checkbox"/> 1.居宅介護支援事業所 <input type="checkbox"/> 2.特定施設入居者生活介護に係る居宅サービス事業所 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 4.介護保険施設 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 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		<input type="checkbox"/> ⑧証明日まで(現在も実務に従事) <input type="checkbox"/> _____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 ※令和4年4月1日以降の証明に限る					

(※1) ①～⑦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まれません。

(※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。