

令和7年度 主任介護支援専門員研修 開催要項

1 目的

介護保険サービスや他の保健・医療・福祉サービスを提供する者との連絡調整、他の介護支援専門員に対する助言・指導などケアマネジメントが適切かつ円滑に提供されるために必要な業務に関する知識及び技術を修得するとともに、地域包括ケアシステムの構築に向けた地域づくりを実践できる主任介護支援専門員の養成を図ることを目的とします。

2 主催 石川県

3 実施機関 社会福祉法人 石川県社会福祉協議会 福祉総合研修センター

4 対象者

介護支援専門員の業務に関し十分な知識と経験を有し、利用者の自立支援に資するケアマネジメントが実践できている介護支援専門員で、下記の(1)～(4)の全ての要件を満たす方。

- (1) 石川県に介護支援専門員として登録されている方
- (2) 介護支援専門員更新研修（専門研修課程Ⅰ及び課程Ⅱ）の修了者
- (3) 全日程12日間受講できる方（Z o o mを使用したオンライン研修8日間、集合研修4日間）
- (4) 次の【受講区分①～⑤】のいずれかに該当し、必要な書類を提出できる方

【受講区分 ①～⑤】 ※提出書類は、3～4ページ「11 申込みにあたっての提出書類」参照

①	専任（常勤専従）の介護支援専門員として従事した期間が通算して5年（60か月）以上である者 （ただし、居宅介護支援事業所の管理者との兼務は期間として算定できるものとする。 なお、専任の介護支援専門員として従事した期間については、居宅介護支援のほか、地域包括支援センター、特定施設入居者生活介護、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、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護又は介護保険施設において介護支援専門員として従事した期間を含むものとする。） ※「常勤」とは、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間に達していること。 「専従」とは、介護支援専門員業務以外の職務には、従事していないこと。
②	「ケアマネジメントリーダー活動等支援事業の実施及び推進について」（平成14年4月24日老発第0424003号厚生労働省老健局長通知）に基づくケアマネジメントリーダー養成研修（H14～17年度に開催された国の研修）を修了した者又は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であって、専任の介護支援専門員として従事した期間が通算して3年（36か月）以上である者 （ただし、居宅介護支援事業所の管理者との兼務は期間として算定できるものとする。）
③	介護保険法施行規則第140条の6第1号のイの（3）に規定する主任介護支援専門員に準ずる者として、現に地域包括支援センターに配置されている者 （準ずる者とは、上記②に記載のケアマネジメントリーダー養成研修を修了し、介護支援専門員としての実務経験を有し、かつ、介護支援専門員の相談対応や地域の介護支援専門員への支援等に関する知識と能力がある者）
④	専任ではないが、介護支援専門員業務を主務としており、5年（60か月）以上の実務経験があり、かつ県が主催する介護支援専門員に係る研修会において講師・ファシリテーターとして協力実績がある等、指導的立場にある者
⑤	現に地域包括支援センターで勤務している者であって、当該地域包括支援センターにおいて主任介護支援専門員として配置が予定されている者 （ただし、介護支援専門員としての実務経験を有し、かつ、介護支援専門員の相談対応や地域の介護支援専門員への支援等に関する知識と能力がある者）

5 定 員 **65名** ※申込期間中でも定員に達し次第、締め切らせていただきます。

6 期 日・研修内容 別紙プログラムをご参照ください。

7 開催方法 **Z o o mを使用したオンライン研修(8日間)と集合研修(4日間)**

※インターネットが利用できる環境と、1人1台のパソコンとWebカメラ（パソコン等に備え付きのものでも可）が必要です。タブレット端末やスマートフォンは推奨しません。できる限りパソコンを使用してください。

※インターネットの利用にかかる通信料は、受講者負担となります。

※集合研修は、金沢市内を予定しています。

8 受講料 43,000円（納入方法などの詳細は受講承認通知でお知らせします。）

9 テキスト

新版 介護支援専門員現任研修テキスト 主任介護支援専門員研修（中央法規出版（株）発行）
＜4,400円（税込）＞

（令和6年度から新テキストになっています。購入方法等の詳細は、受講承認通知でお知らせします。）

10 申込方法

石川県社会福祉協議会ホームページからお申込みください。

（「主任介護支援専門員更新研修」の申込画面と間違えないようご注意ください。）

※ 別途、提出書類が必要です。（3～4ページ「11 申込みにあたっての提出書類」参照）

申込期間：令和7年6月27日（金）～同年7月18日（金）【厳守】

※申込期間中でも定員に達し次第、締め切らせていただきます。

ホームページからの申込手順

① 石川県社会福祉協議会ホームページ（URL：<https://www.isk-shakyo.or.jp/>）の上部メニュー **福祉の研修** をクリックします。

（URL：<https://www.isk-shakyo.or.jp/training/search.php?code=T4193>）をクリックすると、下記③の操作になります。

② 「研修新着情報」から受講希望の研修名をクリックすると、「検索結果」が画面の下方に表示されます。

③ 受講希望の研修であることを確認の上、右欄の **申込** をクリックすると、「研修申し込み」が表示されます。

④ 必要事項（※印は必須項目）を入力後、**申込確認画面へ** をクリックし、入力内容を確認の上、**申し込む** をクリックして、申し込み完了です。

⑤ 申し込み後、すぐに「受付確認書」がメールで送信されます。メールが届かない場合は、メールアドレスが正しく入力されていない可能性がありますので、福祉総合研修センターまでご連絡ください。

なお、「受付確認書」は受講を承認するものではありません。後日、「受講選考結果」がメールで送信されます。

申込画面入力 of 注意事項

受講区分	1 ページ「4 対象者」【受講区分①～⑤】から該当する番号を入力します。
ケアマネ登録番号	ケアマネ登録番号（半角数字8桁）を入力します。
ケアマネ実務従事期間	令和7年6月1日現在で「〇年〇か月」と入力します。（例：6年2か月） ※上記期日で5年（60か月）を越えていない場合、研修開始日の前日（令和7年9月3日(水)）までを実務従事期間とします。
保有資格	介護支援専門員以外 ¹ の保有資格を入力します。（例介護福祉士、看護師）
修了研修確認	直近の更新研修（専門研修課程Ⅰ、Ⅱ）の修了年度を入力します。 ①更新研修を受講した回数が1回の方の場合 →例:Ⅰを令和5年度に、Ⅱを令和6年度に修了 Ⅰ＝令和5年度、Ⅱ＝令和6年度 ②更新研修を受講した回数が2回以上の方の場合 →例:Ⅱの3回目を令和6年度に修了 Ⅱ＝令和6年度（3回目） ※2回以上の方は、Ⅰの記載不要 ※複数回受講している方は最終年度を記載 ※他県で受講した場合は、修了証のコピーを提出してください。
主任介護支援専門員の人数	受講申込者が所属する事業所等に、主任介護支援専門員がいる場合はその人数を入力、いない場合は「無」と入力します。
携帯電話番号	研修当日等に連絡が取れる携帯電話番号を入力します。 （半角数字・ハイフン有 例090-1234-5678）
Zoom使用経験	Zoomの使用経験について「有」または「無」を入力します。

11 申込みにあたっての提出書類

石川県社会福祉協議会ホームページからのお申込みのほか、下記の（１）（２）の書類を福祉総合研修センターへ提出してください。

（１）受講区分の証明書

1 ページ「4 対象者」【受講区分 ①～⑤】から該当する番号の証明書を作成し、郵送してください。

受講区分	提出様式
① ② ④	様式1 実務経験証明書 ※ ④の場合は、令和2年度～令和6年度に協力実績がある県主催の介護支援専門員研修の名称・期日・担当科目名を講師等実績欄に記載してください。
③ ⑤	様式2 地域包括支援センター在籍証明書

（２）事例（居宅サービス計画書等）

厚生労働省が示す主任介護支援専門員研修実施要綱に基づき、利用者の自立支援に資するケアマネジメントが実践できているかを確認するため、下記のNo.1～3を作成してください。

No.	提出様式	
1	第1表 居宅サービス計画書(1)	*施設・事業所で使用している様式でも結構です。 *地域包括支援センターの場合は、介護予防サービス・支援計画書を提出してください。ただし、別途、第3表を作成してください。 *小規模多機能型居宅介護事業所の場合は、ライフサポートプランの様式でも結構です。 *施設等に勤務で第3表を作成していない場合は、日課計画表でも結構です。
2	第2表 居宅サービス計画書(2)	
3	第3表 週間サービス計画表	

事例作成に当たっての注意事項

※個人情報の保護のため、利用者の氏名・生年月日・住所、事業所名、施設名等は、特定できないようにしてください。（記載例：Aさん、昭和〇年（月日不要）、B市、C事業所、D病院）

※提出事例の記載状況によっては、再提出を求める場合があります。

11(1)(2)の提出について

提出先：〒920-0022 金沢市北安江3丁目2番20号 金沢勤労者プラザ4階
 石川県社会福祉協議会 福祉総合研修センター あて
 「主任ケアマネ研修 提出書類 在中」と明記してください。

提出期限：**令和7年7月18日（金）必着【厳守】**

書類の提出がない場合は、ホームページからのお申込みがあっても受付できませんのでご注意ください。また、対象者の要件を満たさない場合も受講できません。

様式のダウンロード： 同封の様式を使用してください。

また、石川県ホームページからもダウンロード可能です。

<https://www.pref.ishikawa.lg.jp/ansin/keamane/kenshu.html>

ホーム＞連絡先一覧＞健康福祉部長寿社会課＞介護支援専門員にかかる研修について ページ内
 または、県ホームページ右上の検索メニュー内「キーワードから探す」より、「介護支援専門員
 にかかる研修について」と検索

12 受講承認について

定員の範囲内で受講者を承認し、**結果は令和7年7月30日（水）頃**までに研修申込時に入力されたメールアドレスに通知します。

送信予定日を過ぎても通知が届かない場合は、福祉総合研修センターまでご連絡ください。

13 修了証明書の交付等

全日程を修了した方には、修了証明書を後日郵送します。

注）原則として、15分以上の遅刻、早退、離席の場合は、欠席とみなします。

居眠りや受講中の携帯電話の使用等、受講態度が著しく不良な場合には、修了した者として認めない場合があります。

14 個人情報の取り扱い

研修申込みの際に入力いただいた個人情報については、受講者名簿の作成及び研修に必要な連絡のために利用し、他の目的には使用いたしません。

15 問合せ・申込先

【研修対象】

石川県長寿社会課 地域包括ケア推進グループ 研修担当

〒920-8580 金沢市鞍月1丁目1番地

TEL : 076-225-1498

【研修申込、受講関係】 石川県社会福祉協議会 福祉総合研修センター 担当／廣岡、神木、北野

〒920-0022 金沢市北安江3-2-20 金沢勤労者プラザ 4階

TEL 076-221-1833 FAX 076-221-1834