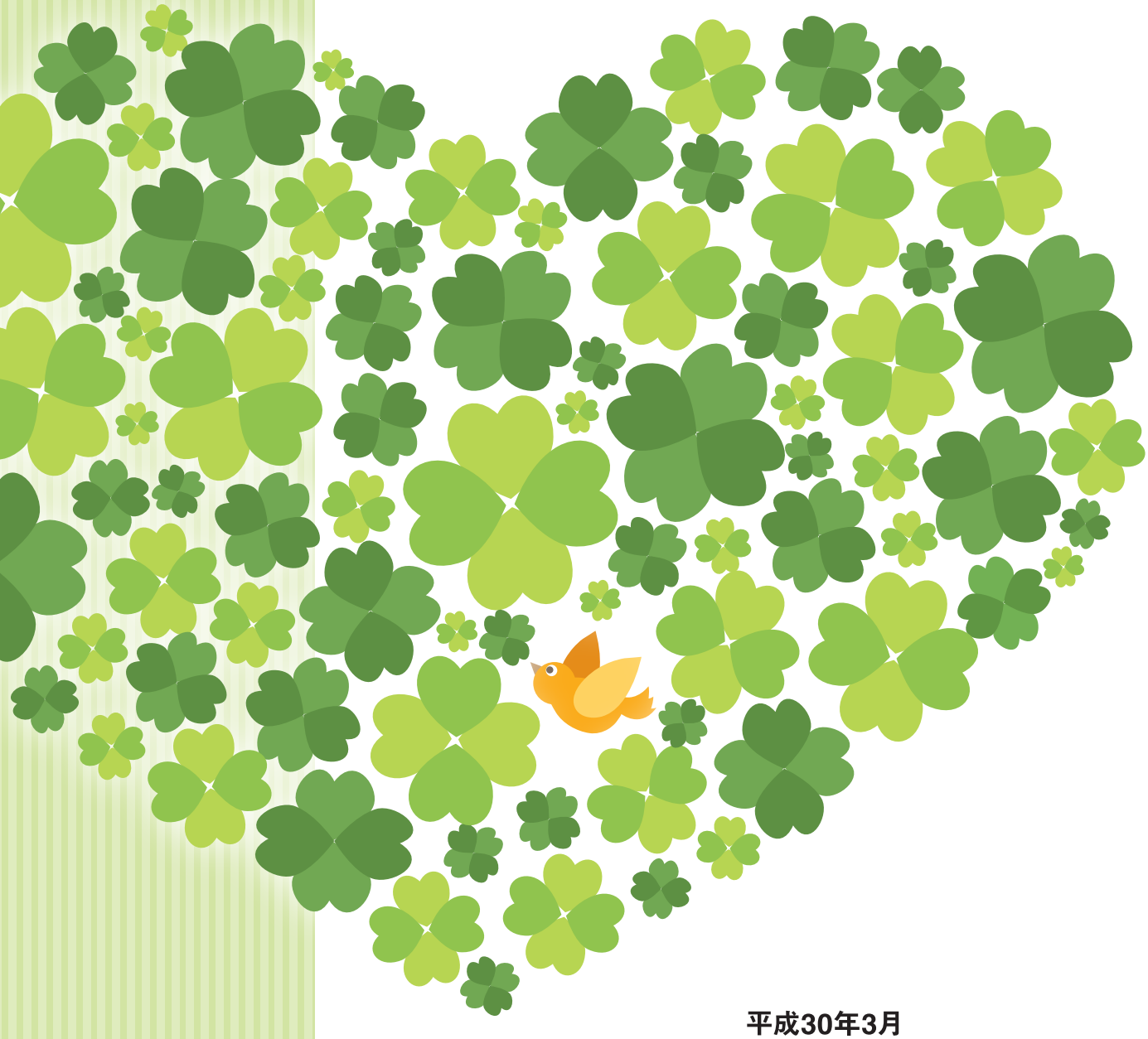
福祉研修ガイド 2018

きゃりあねっと



平成30年3月

長　　野　　県

長野県社会福祉協議会

「きゃりあねっと 福祉研修ガイド2018」について

福祉の現場において、人材の確保や定着・育成は大きな課題となっています。

長野県、長野県社会福祉協議会では、福祉サービスを支える人材の確保と質の向上を目指し平成22年から２年間、「福祉・介護サービス従事者のためのキャリアパス・モデル及び研修体系検討委員会」（事務局：長野県社会福祉協議会）において検討を重ね、「キャリアパス・モデル」を作成し、福祉職員生涯研修を実施しています。

本冊子「きゃりあねっと　福祉研修ガイド2018」は、福祉職員生涯研修のほか、介護支援専門員に関する研修や認知症介護実践者等養成研修、長野県や県内福祉研修実施団体が平成30年度に開催する福祉職員向け研修を可能な限り集約し、掲載しました。

ご利用者様の一人ひとりにより良いサービスを提供し、職員の力が発揮され意欲あふれる職場づくり・職員のキャリアアップのため、「きゃりあねっと　福祉研修ガイド2018」を是非ご活用ください。

平成30年３月30日

目　次

●　カラーグラビア

○きゃりあねっと利用案内 …… 4
○『福祉職員生涯研修』のご案内 …… 6

●　長野県実施等研修

○長野県実施等研修 …… 9
○認知症介護実践者等養成研修 …… 15

●　長野県社会福祉協議会実施研修

○福祉職員生涯研修（長野県委託事業）…… 43
○介護支援専門員に関する研修 …… 55
○独自研修（テーマ別研修）　等 …… 91

●　福祉研修実施団体

○長野県介護福祉士会 …… 102
○長野県社会福祉士会 …… 103
○長野県介護支援専門員協会 …… 104
○長野県医療ソーシャルワーカー協会 …… 105
○北野学園上田女子短期大学 …… 106
○長野県精神保健福祉士協会 …… 106
○長野県看護協会 …… 107
○長野県栄養士会 …… 108
○長野県高齢者福祉事業協会…… 108
○長野県ケアハウス協議会 …… 109
○長野県宅老所・グループホーム連絡会 …… 109
○上田福祉敬愛学院 …… 110

○飯田ボランティア協会 …… 110
○地域ケア総合研究所 …… 111
○長野県保育連盟 …… 112
○長野県知的障がい福祉協会 …… 113
○長野県社会福祉法人経営者協議会 …… 114
○長野県救護施設協議会 …… 115
○長野県セルプセンター協議会 …… 116
○飯田女子短期大学 …… 117
○佐久学園 …… 118
○長野県精神保健福祉センター …… 118
○せいしれん …… 119
○松本短期大学 …… 119
○ケアサービス・りんどう …… 120
○コミュニティーケアサポート …… 121

● 福祉人材確保対策事業のご案内

○福祉・介護の求人のことなら長野県福祉人材センターにご相談ください …… 124
○平成30年度長野県福祉人材センターの事業実施予定…… 125

研修内容や日程等は各実施団体にお問い合わせください

きゃりあねっと

福祉研修実施団体
共同ホームページ

きゃりあねっとをご利用ください。

福祉・介護サービス従事者のキャリア形成をサポートする共同ホームページを開設しています。
福祉・介護の仕事を選び、専門職として成長していきたい！
そんなあなたを応援するため、資格や研修、先輩の声など役立つ情報をお伝えします！

福祉研修実施団体共同ホームページ
「きゃりあねっと」

研修番号で一発ケンサク！

福祉従事者の皆さまへ

あなたのキャリアデザインに活かせる情報をジャンルごとに掲載しています。
会員登録すると、自分の研修の申込履歴を閲覧できます。

管理者の皆さまへ

県の研修、専門職団体などの研修情報をまとめて掲載。絞り込み機能やカレンダー表示で職員研修計画の作成に役立ちます。

「きゃりあねっと」から簡単に受講申込を行うことができます。

紙媒体と連動した情報をお届けします。

研修番号 AB180001

4月初旬郵送予定
研修ガイドに掲載された研修番号で一発検索

希望された事業所に毎月FAXにて月例研修情報を配信

県民・学生の皆さまへ

介護や子育てなど県民や学生の皆さまにもぜひご参加いただきたい研修情報を掲載しています。

http://www.career-net.jp/

福祉研修実施団体
共同ホームページ
きゃりあねっと

運営：長野県社会福祉協議会
TEL. 026-227-5208
〒380-0928 長野県長野市若里7-1-7
FAX. 026-227-0137 E-MAIL. kensyu@nsyakyo.or.jp

お気軽にアクセス！あなたの空いている時間を有効に！
http://www.career-net.jp/
携帯サイトはこちらからご覧ください▸▸▸▸

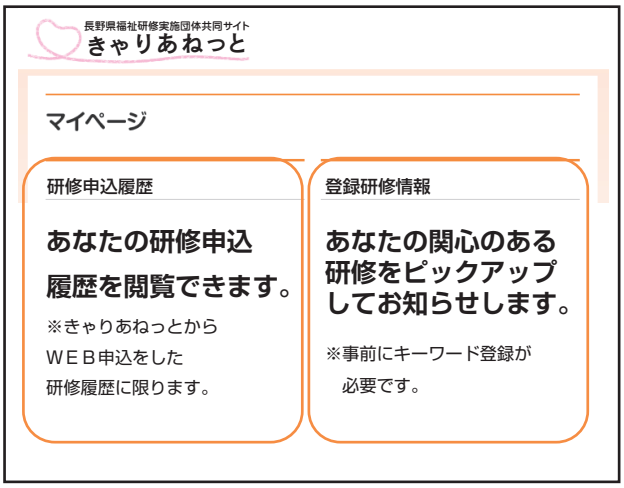
長野県委託事業（地域福祉課） TEL. 026-235-7129 FAX. 026-235-7172

福祉従事者の皆様へ

お試しください！

メールアドレスを登録するだけで、
カンタン登録！

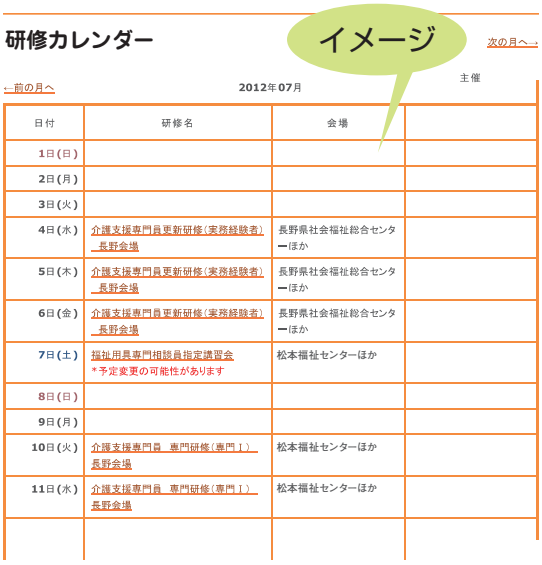
※登録にあたっては、メールアドレス以外の個人情報を入力する必要はありません。



管理者の皆様へ

お試しください！

すべての登録情報をカレンダーで一覧！
研修計画はもちろん様々な事業計画作成に、
ご活用いただけます。



福祉研修実施団体の皆様へ

「きゃりあねっと」をご活用ください。

「きゃりあねっと」活用のメリット

○団体の紹介

『きゃりあねっと』へ登録すると、団体毎のPRページを利用できます。

○研修情報の管理

研修情報の登録、修正など、各団体で簡単に行うことができます。

○研修受講者への案内と受講者の拡大

『きゃりあねっと（ホームページ）』『きゃりあねっと研修ガイド』『きゃりあねっと月例研修情報（FAX）』により県内の福祉･介護サービス事業所を網ら。研修受講者の拡大が期待できます。

４月初旬、県内の
全福祉・介護サービス
事業所に配布します。

FAX
きゃりあねっと
月例情報

【募集開始】
・福祉職員生涯研修
・施設事業所○○士研修

詳しくはＨＰで！

希望する事業所に毎月送信。
ホームページの
見落としを防ぎます。

『福祉職員生涯研修』を実施しています！

長野県では、「福祉・介護サービス従事者のキャリアパス・モデル及び研修体系検討委員会」の検討結果をふまえて、平成24年度から福祉職員生涯研修を実施しています。（実施主体：長野県社会福祉協議会）

この生涯研修では、全ての福祉･介護サービス従事者に共通して求められる資質能力の向上を目的に、長野県版「キャリアパス・モデル」に対応した各課程で構成するものです。

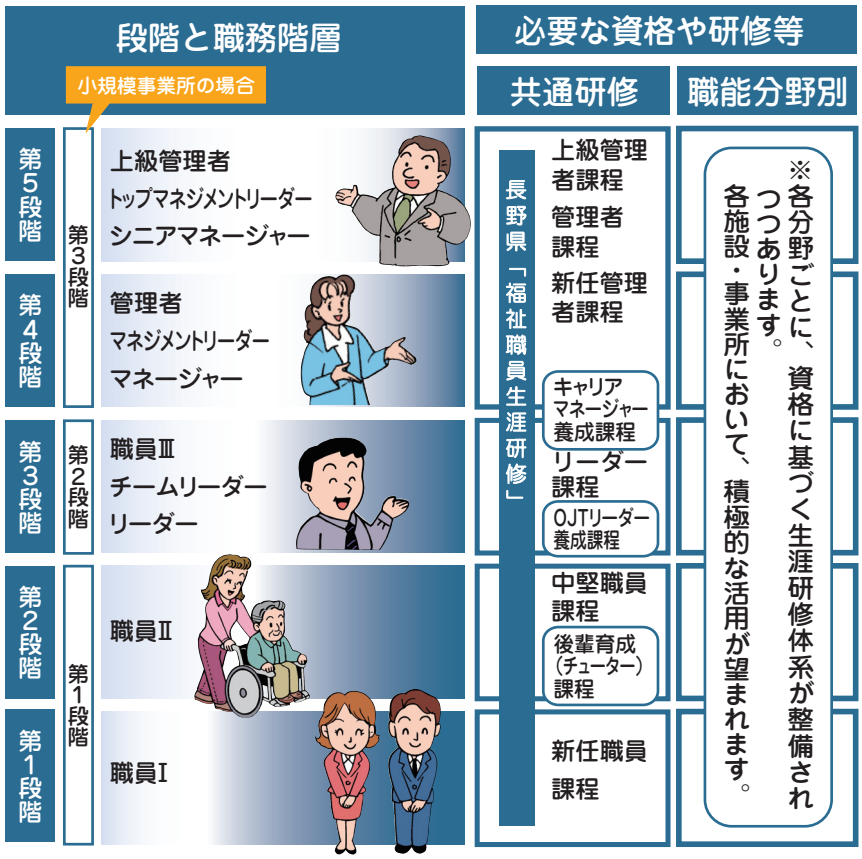
各施設・事業所の皆様には、職員の経験年数等にあわせて、全ての職員が受講できるよう、研修計画への位置づけをお願いしております。関係者の皆様のご協力をよろしくお願いします。

「福祉職員生涯研修」とは

1　福祉の仕事に従事するあらゆる職種の方を対象とし、組織人として共通して求められる資質能力の向上を目的とした研修です。

2　長野県版「キャリアパス・モデル」に対応し、段階ごとに、組織内における自己の立場に応じた役割を理解し、具体的に実践していく能力の開発を中心に学びます。

3　初任者から管理層まで、節目ごとに段階的に受講することが望まれます。



専門的な研修との関係

福祉・介護の現場での実践力を養うためには、生涯研修に加えて、それぞれの種別に必要な専門的な知識や技術に関する研修が必要になります。本誌に記載された各専門団体が実施する研修を活用してください。

福祉・介護現場に必要な研修 ＝

種別共通研修：組織人として必要な知識・技能の習得
「福祉職員生涯研修」

＋

職能分野別研修：各分野に必要な専門的知識・技能の習得
「専門団体等が実施する研修」

『福祉職員生涯研修』研修課程

階層	受講対象者		受講イメージ	研修で学ぶ主な内容
第4・5段階	**上級管理者課程** 理事長、施設長、管理者、保育所長	○種別共通	毎年受講	・人材確保と定着のための人材育成の視点 ・管理者としての人材育成の理論と方法
	管理者課程 管理者、施設長、保育所長	○種別共通	経験1～5年程度	・管理職員としてのキャリアデザインと環境整備 ・人材育成環境の整備と推進 ・福祉経営とリスクマネジメント ・組織運営管理体制の整備と推進
	新任管理者課程 概ね、経験2年未満の管理者、施設長、保育所長	○種別共通	管理職就任初年度	・福祉職場における管理者としてのマネジメントの必要性 ・職場マネジメントのための理論と実際
	キャリアマネージャー養成課程 人事、人材育成、研修計画担当者	○種別共通	担当者が受講	・人材育成とキャリアパス ・職場に合わせたキャリアパスの作成と見直し ・キャリアパスを基にした研修計画
第3段階	**リーダー課程** チームリーダー、主任、係長、主任保育士	○種別共通	役職就任初年度	・チームリーダーとしてのキャリアデザインと自己管理 ・チームリーダーとしてのリーダーシップの醸成 ・チームアプローチと多職種連携・地域協働の推進 ・組織運営管理への参画と協働
		○保育所等		・福祉サービスの倫理と基本理念の実践的検証と考察、指導のための手法を習得する。 ・チームリーダーとしての職場の問題解決手法を学び、問題解決能力を高める。 ・チームリーダーの役割と行動指針を確認し、チャレンジ目標を設定する。
	OJTリーダー養成課程 人材育成、職場内研修担当者	○種別共通	担当者が受講	・人材育成とOJT ・OJTのための理論と方法 ・OJT計画の作成と見直し
第2段階	**中堅職員課程** 入職後概ね、３～７年程度の職員	○種別共通	業務経験３～７年	・中堅職員としてのキャリアデザインと自己管理 ・中堅職員としてのフォロワーシップの醸成 ・利用者の尊厳を守る福祉サービスのリスクマネジメント ・他組織や地域の専門職との連携・協働
		○小規模施設		・小規模ケアの考え方と見直し ・他施設実習
	後輩育成（チューター）課程 新任職員の指導担当者、チューター、メンター	○種別共通	担当者が受講	・後輩育成（チューター） ・人材育成の基本 ・ティーチングとコーチングの考え方
第1段階	**新任職員課程** 入職後概ね、3年以内の職員	○種別共通 既卒コース	採用初年度	・福祉職員としてのキャリアデザインと自己管理 ・福祉サービスの基本理念・倫理の基礎を理解する ・組織の一員としてのフォロワーシップの醸成 ・組織運営管理の基礎を知る
		○種別共通 新卒コース		
		○保育所等		・新任保育士に期待されること ・コミュニケーション力の向上 ・組織の一員としてのメンバーシップ ・キャリアアップ計画づくり

■ 受講者の声

受講者の声①

事前課題として、テキスト熟読＋要点・活用等、各章書かねばならず、仕事との両立は正直大変だったが、その分研修ではグループワークを中心に、他職種の方と話がたくさんでき理解を深めることができた。いろいろな研修を受けたが、時間制限の中ここまでやりこんだ研修はなかった。

（リーダー課程受講者）

受講者の声②

グループワークを通して他者との比較することで、相違点と共通点それぞれに気づくことができ、ネガティブや困ったことからでも、リフレーミングすることによってポジティブな強みとして捉えることの重要性を学ぶことができた。

自分がこれから先、どんな道に進むのかを考えるとても良い機会になった。

（中堅課程【種別共通】受講者）

受講者の声③

新任職員にとって何が必要か、そして自分には何が足りないかを把握できた。自分は介護職に向いているのか悩む日もあったが、グループワークを通し頑張っていこうという気になり、自分のキャリアビジョンを立てることの大切さを学んだ。大変な研修ではあったがとても満足しました。また、一つ上の研修を受けたくなった。

（新任課程【種別共通】受講者）

長野県委託研修

（実施主体）
長野県社会福祉協議会
福祉人材部 研修グループ
電　話　026−227−5208
ＦＡＸ　026−227−0137

研修日程、研修の申込みは…

http://www.career-net.jp/

福祉・介護サービス従事者のキャリアパス・モデル（長野県版キャリアパス・モデル）（平成29年度改訂）

	段階と職務階層	第１段階	第２段階	第３段階	第４段階	第５段階
	小規模事業所	第１段階		第２段階	第３段階	
	職務階層	メンバーⅠ スタッフⅠ （職員Ⅰ）	メンバーⅡ スタッフⅡ （職員Ⅱ）	チームリーダー リーダー （職員Ⅲ）	マネジメントリーダー マネージャー （管理者）	トップマネジメントリーダー シニアマネージャー （上級管理者）
	対応役職（例示）	職員（新任）	職員（一般）	主任（係長）	施設長（2） 小規模事業管理者 部門管理者（課長）	代表者 施設長（1） （部長）
組織性（全ての職種に共通する能力）	職務内容（職種共通）	①組織の理念・方針の把握 ②担当業務の振り返り ③チームの一員としての自覚 ④専門知識・技術の獲得 ⑤各職種の理解と連携	①組織の理念・方針の理解 ②担当業務における問題点の明確化 ③チームにおける人間関係の構築 ④専門知識・技術の活用 ⑤地域の社会資源の理解	①組織の理念・方針に沿ったチームの管理・調整 ②チームの目標設定と課題解決 ③チームにおける人間関係の調整 ④チームリーダーとしての助言・指導 ⑤地域の社会資源との連携・調整	①組織の理念・方針に沿ったサービスの管理・調整 ②組織の理念・方針を達成するための改善策の提案 ③組織の活性化に向けた職場環境の調整 ④キャリアパスの構築、人材育成及び人事評価制度の運用 ⑤地域の社会資源との連携の推進	①組織の理念・方針の明示・浸透 ②組織の理念・方針に基づいた経営の改善 ③組織の活性化に向けた職場環境の整備 ④人材育成体制及び人事評価制度の構築 ⑤地域の社会資源との連携体制の構築
	求められる能力・役割（職務階層定義）	①組織の理念、方針及び目標を把握する。 ②日常業務を振り返る習慣を身につけ、課題を見つけるための視点を獲得する。 ③職場のルールを守り、上司からの指示を受け、報告・連絡・相談ができる。 ④業務遂行に必要な研修に参加し、専門知識・技術が獲得できるよう努力する。 ⑤組織内の他職種の業務や、組織の中でどのような連携が行われているのか把握する。	①組織の理念・方針に基づき自立して担当業務を行う。 ②担当業務における課題を発見し、課題の解決に努める。 ③チームにおける自分の役割を理解し、人間関係を構築する。 ④研修に積極的に参加し、知識・技術を業務に活かす。 ⑤地域との交流・協力を通じ、地域資源の活用方法を理解する。	①組織の理念・方針に沿って、チームリーダーとして職員と信頼関係を築き、管理・調整をする。 ②チームの業務を振り返り、目標を設定し、部下と共に課題解決を行う。 ③リーダーとしてメンバーと信頼関係を構築し、チーム内の人間関係を調整し、目標に向かってチームが機能するように指導する。 ④リーダーとして同僚や後輩の成長を促す指導を行い、職場のモデルとしての役割を担う。 ⑤地域の社会資源の育成等を含め、利用者中心の支援ができるよう、地域の社会資源との連携・調整を行う。	①組織、職場の理念、運営方針、目標に沿ったサービスの提供と管理を行う。 ②組織の理念・方針を達成するため、人事・財務・労務の現状を分析し、改善策を提案する。 ③職員の意思を把握し、業務内容を検証することにより、上位者に対し働きやすい職場環境に向けた助言・提案を行う。 ④キャリアパスを構築し、それに基づく職場研修及び人事評価制度を運用する。 ⑤地域のニーズを理解し、他部門・他職種・他団体との協力・連携を図り、地域貢献、交流事業の基盤整備を行う。	①運営統括責任者として、組織の理念・方針を明示し、地域社会に理解・浸透させるための取組を行う。 ②組織の理念を達成するための人事・財務・労務の方針を決め、経営を改善する ③必要な権限委譲を行い、部下の自主性を尊重して自律的な職場環境を整え、適切な職員配置を行う。 ④組織のキャリアパスを職員に周知し、それに基づく人材育成体制及び人事評価制度を構築する。 ⑤行政、地域との連携体制を整備し、地域間連携の基礎を構築することにより、地域福祉の推進、向上に貢献する。
	段階の特徴	把握・知覚レベル	理解・自立レベル	指導・助言レベル	提案・改善レベル	整備・決定レベル
キャリアパス対応生涯研修課程		ステップⅠ ◆新任職員課程 （種別共通）（保育所等）	ステップⅡ ◆中堅職員課程 （種別共通）（小規模施設）	ステップⅢ ◆リーダー課程 （種別共通）（保育所等） ◆ OJT リーダー養成課程	ステップⅣ ◆管理者課程 ◆新任管理者課程 ◆キャリアマネージャー養成課程	ステップⅤ ◆上級管理者課程
求められる能力向上のための研修（○）等 専門性＊1（必要とされる資格（■）及び職種ごとに	介護福祉士 介護職員	■介護福祉士 ○キャリア段位制度（レベル１～２） ○介護職員初任者研修 ○介護福祉士基礎研修	■介護福祉士 ○キャリア位制度（レベル２～３） ○リスクマネジメント研修 ○サービス提供責任者研修	■介護福祉士 ○キャリア段位制度（レベル４～） ○介護福祉士ファーストステップ研修 ○実習指導者研修 ○キャリア形成訪問指導事業講師経験	■認定介護福祉士 ■介護福祉士 ○認定介護福祉士養成研修	■認定介護福祉士 ■介護福祉士
	相談員 支援員	■社会福祉士 ○認定社会福祉士共通基礎研修Ⅰ ○その他職能団体の研修、地区学習会 ■精神保健福祉士	■社会福祉士 ○認定社会福祉士共通基礎研修Ⅱ～Ⅲ ○実習指導者研修 ○成年後見人養成研修 ○その他職能団体の研修、地区学習会 ■精神保健福祉士	■認定社会福祉士 ■社会福祉士 ○認定社会福祉士専門研修（分野別 10 単位） ○認定社会福祉士スーパービジョン研修（年間６回×５年間） ○実習指導者研修 ○キャリア形成訪問指導事業講師経験 ■精神保健福祉士	■認定社会福祉士 ■社会福祉士 ○認定社会福祉士専門研修（分野別 10 単位） ○キャリア形成訪問指導事業講師経験 ○成年後見人受任（3 件以内） ■精神保健福祉士	■認定上級社会福祉士 ■認定社会福祉士 ■社会福祉士 ○キャリア形成訪問指導事業講師経験 ■精神保健福祉士
	保育士 児童指導員	○保育士基礎研修	○保育士専門研修	○保育士専門研修		
	看護師	■准看護師 ○看護基礎研修	■准看護師 ■看護師 ○看護専門研修	■看護師 ○看護専門研修		
	介護支援専門員		■介護支援専門員 ○介護支援専門員専門研修	■主任介護支援専門員 ○主任介護支援専門員研修	■主任介護支援員 ○主任介護支援専門員更新研修	■主任介護支援専門員 ○主任介護支援専門員更新研修
	栄養士 調理員	○栄養基礎研修 ○調理員基礎研修	■栄養士 ■調理師 ○栄養専門研修 ○調理員専門研修	■管理栄養士 ○栄養専門研修 ○調理員専門研修		
	管理者向け研修（全社協実施）			○社会福祉施設長資格認定講習課程		○社会福祉法人経営者研修課程 ○施設長専門講座 ○上級管理者課程（キャリアパス対応）
	事務員	○社会福祉法人会計研修	○社会福祉法人会計研修	○社会福祉法人会計研修		
必要経験年数（目安）		３年未満	３年以上	８年以上		
給与	給与月収（円）（介護職員目安）	145,900 ～ 203,300	180,000 ～ 233,700	217,000 ～ 281,000	238,000 ～ 359,500	298,000 ～ 399,400
	各種手当	○扶養手当 ○通勤手当 ○住居手当 ○資格手当 ○時間外勤務手当 ○宿直・日直手当 ○夜間・準夜・深夜勤務手当 ○介護職員処遇改善手当 ○その他手当				
賞与		モデル給与規定第 26 条				

本モデルは平成23年度に暫定版を示し、平成27年度及び平成29年度に一部改訂しました。 給料（月収）、各種手当及び賞与は、主に介護職員を想定し、附属の「モデル給与規程・給与表」と連動しています。

＊1「専門性（必要とされる資格及び職種ごとに求められる能力向上のための研修等）」は、第１段階はその段階で必要な資格・スキル、第２段階以降はその段階へ上がるのに必要な資格・スキルと想定されるものを表示しています。

【参考資料】『福祉・介護サービス従事者の職務階層ごとに求められる機能と研修体系』（社福）全国社会福祉協議会・2010.3、『介護保険事業を経営する社会福祉法人における職員のキャリアパスの構築に向けて』全国社会福祉施設経営者協議会・2010.3

長野県実施等研修

団体概要

代表者名／長野県知事　阿部　守一
住　　所／長野県長野市大字南長野字幅下692-2
電話番号／026-235-7129（健康福祉部地域福祉課）
E-MAIL／chiiki-fukushi@pref.nagano.lg.jp
ホームページ／http://www.pref.nagano.lg.jp/

メッセージ

長野県では、高齢者、障がい者、こども等が生き生きと暮らせるよう支援する人材を養成するため様々な研修を実施しています。以下に記載している主な研修のほか、長野県社会福祉協議会に指定・委託し、介護支援専門員研修や福祉職員生涯研修等も実施しています。

研修全般に対するご質問等ありましたら上記担当課までお気軽にご連絡ください。

1 保育士等キャリアアップ研修

目　　的　保育士等の追加的な処遇改善要件である、技能・経験に必要となるリーダー的な役割を求められる職員に対する研修の体系化を行うことに伴い、研修を通じたキャリアアップを行う。

対 象 者　保育所等保育士、保育教諭等
Ⓐ　経験年数概ね３年以上
Ⓑ　経験年数概ね７年以上

日時・会場　未定
（詳細が決まり次第、市町村担当課を通じて通知）

課程・内容　Ⓐ　下記※研修分野①～⑥のうち担当職務分野
Ⓑ　下記※研修分野⑧マネジメント+３つ以上の分野
※研修分野

①乳児保育　②幼児保育　③障がい児保育　④食育・アレルギー　⑤保健衛生・安全対策　⑥保護者支援・子育て支援　⑦保育実践　⑧マネジメント

受講料(税込)　無料

申込方法　市町村保育担当課へメール、FAX等で申し込む。

申込締切　未定（詳細が決まり次第、市町村担当課を通じて通知）

2 介護認定調査員新規研修

目　　的　要介護認定調査員が公平・公正かつ適切な認定調査を実施するために必要な知識・技能を修得することを目的とする。

対 象 者　①市町村（広域連合を含む）職員で新たに認定調査員となる者
②介護保険法第28条第５項の規定に基づき、市町村から委託を受けて新たに認定調査員となる者であって、平成18年度以降の長野県介護支援専門員実務研修修了者
③介護認定審査会の運営に従事する広域連合の職員

日時・会場　平成30年春期、秋期（予定）
長野市・松本市

課程・内容　・介護保険制度の概要
・要介護認定の基本設計
・認定調査の実施方法

受講料(税込)　無料

申込方法　詳細が決まり次第、関係者に通知

申込締切　未定（詳細が決まり次第、関係者へ通知）

3 ユニットケア施設管理者研修（長野県委託事業）

目　　的	ユニットケア施設が入居者一人一人の意思及び人格を尊重し、入居者が自立した日常生活を営むことを支援すること。
対 象 者	ユニットケア施設の管理者または管理者予定の者
日時・会場	詳細は委託先団体ホームページに掲載 東京・大阪・福岡
課程・内容	ユニットケアの理念と意義 ユニットケア施設における体制整備及び管理運営など
受講料(税込)	36,000円（テキスト代、宿泊代、食事代は含まれません）
申込方法	（委託先団体） ・一般社団法人日本ユニットケア推進センター ・一般社団法人全国個室ユニット型施設推進協議会 委託先団体のオンライン受講システムにより申し込む
申込締切	詳細は委託先団体ホームページに掲載

4 ユニットリーダー研修（長野県委託事業）

目　　的	ユニットケア施設が入居者一人一人の意思及び人格を尊重し、入居者が自立した日常生活を営むことを支援すること。
対 象 者	ユニットケア施設に勤務している職員または勤務する予定の職員であって、各ユニットにおいてユニットリーダーとなる者
日時・会場	詳細は委託先団体ホームページに掲載 東京・大阪・福岡
課程・内容	ユニットケアの理念と意義 ユニットケア施設におけるユニットケアの具体的方法など
受講料(税込)	100,000円（テキスト代、宿泊代、食事代は含まれません）
申込方法	（委託先団体） ・一般社団法人日本ユニットケア推進センター ・一般社団法人全国個室ユニット型施設推進協議会 委託先団体のオンライン受講システムにより申し込む
申込締切	詳細は委託先団体ホームペ―ジに掲載

5 難病患者等ホームヘルパー養成研修会（平成30年度：難病基礎課程Ⅱ）

目　　的　難病患者等の多様化するニーズに対応した適切なホームヘルプサービスを提供するため、必要な知識、技能を身につけたホームヘルパーを養成する。

対 象 者　〔難病基礎課程Ⅱ〕

下記の①から④のいずれかに該当する者で、原則として、難病患者等ホームヘルプサービス事業に従事することを希望する者、従事することが確定している者又は既に従事している者

①介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）に定める介護職員初任者研修課程の修了者又は履修中の者。平成25年度末までに介護職員基礎研修課程、１級課程のいずれかの研修を修了している者

②「障害者（児）ホームヘルパー養成研修事業の実施について」（平成13年障発第263号社会・援護局障害保健福祉部長通知）に定める居宅介護職員初任者研修課程、障害者居宅介護従事者基礎研修課程の修了者又は履修中の者。平成25年度末までに居宅介護従事者養成研修１級課程の研修を修了している者

③社会福祉士及び介護福祉士法施行規則（昭和62年厚生省令第49号）に定める介護福祉士養成のための実務者研修の修了者又は履修中の者

④介護福祉士

日時・会場　平成30年11月　長野市・松本市において開催予定

課程・内容

課程	内容
難病基礎課程Ⅱ（平成30年度開催予定）	難病の保健・医療・福祉制度Ⅱ 難病の基礎知識Ⅱ（疾患理解） 難病患者の心理学的援助法 難病に関する介護の事例検討等（グループワーク）
難病基礎課程Ⅰ	難病の保健・医療・福祉制度Ⅰ 難病の基礎知識Ⅰ 難病患者の心理及び家族の理解

受講料(税込)　無料

申込方法　長野県健康福祉部保健・疾病対策課あてFAXにてお申し込みください。

そ の 他　詳細が決まり次第、関係機関に通知するとともに、県のホームページに掲載予定です。

6 長野県喀痰吸引等実施のための指導者養成講習

目　　的　介護職員等がたんの吸引等を実施するために受講することが必要な社会福祉士及び介護福祉士法（昭和62年５月26日法律第30号）附則第４条に定める研修の講師を養成することを目的とする。

対 象 者　次の（１）及び（２）のいずれも満たす者とする。

（１）県内の医療機関、介護保険施設又は介護福祉士養成校等に現に勤務する医師、保健師、助産師又は看護師であって、臨床等での実務経験を３年以上有する者

（２）当該講習修了後に、県内の登録研修機関が実施する喀痰吸引等研修において、研修講師（基本研修の講師又は実地研修の指導看護師）として務めることが可能である者

日時・会場　年３回、東信、中信及び南信において実施予定

課程・内容　制度概要、研修カリキュラム、実地研修の体制整備、心肺蘇生とAED、喀痰吸引のケア実施について等

受講料(税込)　無料

申込方法　郵送にてお申し込みください。詳細は県ホームページに掲載予定です。

参考

喀痰吸引等研修の実施について（第一号研修、第二号研修）

長野県では、受講機会の拡大及び受講者の利便性の向上を図るため、社会福祉士及び介護福祉士法に基づく登録研修機関により実施をしています。　受講を希望する方は、下記の登録研修機関で開催する研修を受講してください。

【登録研修機関一覧】

研修機関名	設置者	研修機関の所在地	電話番号
飯田女子短期大学	学校法人高松学園	〒395-8567 飯田市松尾代田610番地	0265－22－4460
学校法人松本学園 松本短期大学	学校法人松本学園	〒399-0033 松本市笹賀3118番地	0263－58－4417
公益財団法人介護労働安定センター長野支部	公益財団法人介護労働安定センター	〒380-0836 長野市南県町1082南県町ビル５階	026－232－0898
敬老園本部	社会福祉法人敬老園	〒386-0027 上田市常磐城2256番地１	0268－28－1170
佐久大学	学校法人佐久学園	〒385-0022 佐久市岩村田2384番地	0267－68－6680
社会福祉法人博悠会 研修センター	社会福祉法人博悠会	〒381-0201 上高井郡小布施町大字小布施10－20	026－247－7282
平成会研修センター	社会福祉法人平成会	〒399-6461 塩尻市宗賀1298-92	0263－51－6610

研修機関名	設置者	研修機関の所在地	電話番号
松塩筑木曽老人福祉施設組合	松塩筑木曽老人福祉施設組合	〒399-0704 塩尻市郷原1683番地１	0263－53－5000
朝日病院研修センター	社会福祉法人 ハイネスライフ	〒381-0016 長野市大字南堀３-１	026－215－1212
株式会社プレゼンス・メディカル	株式会社プレゼンス・メディカル	〒386-0012 上田市中央２丁目８－10	0268－71－7745
LMCビジネススクール	株式会社ライフマスターコーポレーション	〒396-0026 伊那市西町5182番地１ アピタ伊那店２階	0265－96－0400

研修日程の詳細は、各登録研修機関及び長野県健康福祉部介護支援課ホームページにて随時更新します。
http://www.pref.nagano.lg.jp/kaigo-shien/kenko/koureisha/service/jigyosha/kyuin.html
（長野県HPトップページの検索画面に「たん」と入力し検索）

認知症介護実践者等養成研修

○地域密着型サービス事業所の指定・運営基準に関わる研修です。

○受講料及び研修実施団体

研修名	受講料	実施団体	頁
認知症介護実践者研修	17,500 円	一般社団法人 全国認知症介護指導者ネットワーク 〒 386-0018 上田市常田 3-4-14 電 話：0268-71-6755 FAX：0268-71-6756	18 頁
認知症介護実践リーダー研修	25,200 円		23 頁
認知症介護基礎研修	2,000 円		29 頁
認知症対応型サービス事業開設者研修	7,800 円		31 頁
認知症対応型サービス事業管理者研修	3,800 円		34 頁
小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修	4,000 円		37 頁

※18 頁～ 40 頁に記載の内容は、平成 30 年 4 月 2 日以降に適用するものとします。
内容が変更になる場合もありますので、詳細は長野県健康福祉部地域福祉課（026-235-7129）または上記実施団体までお問い合わせください。

指定地域密着型サービス事業所の指定・運営基準に関する研修について

地域密着型サービス種類	人員	実践者 ※5	実践リーダー ※6	管理者 ※8	開設者 ※8	計画作成 担当者 ※8
認知症対応型 共同生活介護	短期生活共同介護費の算定要件における「十分な知識を有する従業者」※1	①	②			
	管理者※3※4	①		②		
	代表者※2				○※7	
	計画作成担当者	○				
小規模多機能型居宅介護	管理者※3	①		②		
	代表者※2				○※7	
	計画作成担当者	①				②
認知症対応型通所介護	管理者※3	①		②		
複合型サービス	管理者※3	①		②		
	代表者※2				○※7	
	計画作成担当者	①				②

サービス種類	本体事業所種類	人員	実践者	実践リーダー	管理者	開設者	計画作成担当者
サテライト型小規模多機能型居宅介護（サテライト事業所）※9	小規模多機能型居宅介護	管理者※3	①		②		
		代表者※2				○※7	
		計画作成担当者	①				②
	複合型サービス	管理者※3	①		②		
		代表者※2				○※7	
		計画作成担当者	①				②

(1)　表中の研修名等は省略してあります。正式名称は以下のとおりです。
「実践者」……認知症介護実践者研修
「実践リーダー」……認知症介護実践リーダー研修
「管理者」……認知症対応型サービス事業管理者研修
「開設者」……認知症対応型サービス事業開設者研修
「計画作成担当者」……小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修

(2)　表中①の研修を修了後、②の研修を受講することができます。

※1 「短期利用共同生活介護費を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護を行うに当たって、十分な知識を有する従業者」
（厚生労働大臣が定める施設基準（平成 24 年厚生労働大臣告示第 97 号）第 34 号ハ（5））
実践リーダー研修の他、認知症介護実務者研修「専門課程」若しくは認知症介護指導者養成研修を修了している者も該当する。

※2 免除対象者は以下のいずれかの研修修了者
認知症介護実践者研修、認知症介護実践リーダー研修、（旧）痴呆介護実務者研修（基礎課程）、（旧）痴呆介護実務者研修（専門課程）、認知症介護指導者養成研修、認知症高齢者グループホーム管理者研修、認知症高齢者グループホーム開設予定者研修

※3 ①及び②の免除対象者は、平成 18 年 3 月 31 日までに「認知症介護実践研修（実践者研修）」又は「（旧）痴呆介護実務者研修（基礎課程）」を修了している者であって、かつ、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設及び指定認知症対応型共同生活介護事業所等の管理者として従事している者

※4 ①及び②の免除対象者は、以下の研修修了者
「認知症高齢者グループホーム管理者研修」

※5 認知症介護実践者研修については、以下の研修修了者も修了とみなされます。
・旧・痴呆介護実務者研修「基礎課程」
・公益社団法人　日本認知症グループホーム協会実施の同名の研修
・公益社団法人　全国老人福祉施設協議会実施の同名の研修
・公益社団法人　長野県介護福祉士会実施「ファーストステップ研修」
・一般社団法人　愛知県介護福祉士会実施「ファーストステップ研修」

※6 認知症介護実践リーダー研修については、以下の研修修了者も修了とみなされます。
・（社）日本認知症グループホーム協会実施の同名の研修

※7
(1) 認知症対応型サービス事業開設者研修の 1 日目は、認知症介護実践者研修の 1 日目と合同で開催します。
(2) 認知症対応型サービス事業開設者研修の 2 日目は、認知症対応型サービス事業管理者研修の 1 日目と合同で開催します。
(3) 認知症対応型サービス事業開設者研修を受講する際は、同時に認知症介護実践者研修又は認知症対応型サービス事業管理者研修を受講することができないため、希望する場合は別の日程で受講していただくこととなります。

※8 以下の団体でカッコ書きの期間内に行われた各研修の修了者は、引き続き長野県の同名研修を修了したものとをみなされます。
(1) 認知症対応型サービス事業管理者研修
公益社団法人　日本認知症グループホーム協会（平成 19 年度～平成 24 年度修了者に限る。）
(2) 認知症対応型サービス事業開設者研修
公益社団法人　日本認知症グループホーム協会（平成 19 年度～平成 24 年度修了者に限る。）
(3) 小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修
特定非営利活動法人　全国小規模多機能型居宅介護事業者連絡会
（平成 22 年度～平成 24 年度修了者に限る。）

※9 サテライト事業所の人員基準の詳細については、下記の法令を参照しながら、介護保険者と確認をお願いします。
「指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について」（平成 18 年 3 月 31 日老計発第 0331004 号　老振発第 0331004 号　老老発第 0331017 号　厚生労働省老健局計画課長、振興課長、老人保健課長連名通知）

平成30年度　認知症介護実践者研修

1　目　　的

認知症の介護に関する理念、知識及び技術の修得を図り、もって認知症高齢者に対する介護サービスの充実を図ることを目的とします。

2　受講対象者

介護保険事業所において現に介護に携わる職員等（実務経験が２年以上）であって

①　受講理由が事業所指定に係る者（本研修が義務付けられている者）

・「認知症対応型共同生活介護事業所」の管理者・計画作成担当者

・「認知症対応型通所介護事業所」の管理者

・「小規模多機能型居宅介護支援事業所」の管理者・計画作成担当者

（「サテライト型小規模多機能型居宅介護事業所」の管理者・計画作成担当者を含む。）

②　上記以外の者

※　①は、概ね１年以内に上記役職に従事することが決定している者を対象としてください。従事予定が未定の場合は、②の対象として申込みを行ってください。

※「認知症介護研修（１日コース）」又は「認知症介護基礎研修」を修了していることが望ましい。

＜認知症介護実践研修「実践者研修」修了とみなされる研修＞

・旧・痴呆介護実務者研修「基礎課程」

・（公社）全国老人福祉施設協議会実施の同名の研修

・（公社）日本認知症グループホーム協会実施の同名の研修

・（公社）長野県介護福祉士会実施の「ファーストステップ研修」

・（一社）愛知県介護福祉士会実施の「ファーストステップ研修」

3　申込方法

２の①の者は、申込様式Ⅰを２部作成し、介護保険者（市町村又は広域連合）へ申し込んでください。申し込みを受けた介護保険者は、管理者等に従事する予定であり受講の必要性を認めた場合、提出された申込様式１部に別紙推薦書（40頁）を添付し、全国認知症介護指導者ネットワークへ郵送で申し込んでください。

２の②の者は、申込様式Ⅱにより、郵送で全国認知症介護指導者ネットワークへ申し込んでください。

注意：１会場の受講申込みは１事業所あたり１人までとしてください。ただし、①の申込者であり、新規開設等で研修修了者がいないなどやむをえない事情のある場合は、保険者が必要と認める範囲で２人以上の申し込みができるものとします。

4　募集定員

各期66名程度（受講申込者数が定員を超えた場合は、調整させていただきます。）

5　修了証の交付及び受講の免除

同一会場において実施する研修を全て受講した場合、修了証を交付します。ただし、下記に該当する場合においては、別会場での受講をもって修了と認める場合があります。

⑴　同じ年度内において実施する認知症対応型サービス事業開設者研修を修了した者は、本研修１日目の受講を免除することができます。

⑵　講義及び演習を５日間修了し、自施設職場実習及び実習報告会を修了していない者については、同一年度内であれば、以後の実習報告会を受講することができます。

なお、実習報告等において提出書類の不備や内容の不足等があった場合には、当日に修了証書の交付ができない場合があります。

6　受講料

17,500円

※受講決定通知に同封される請求書に基づき、期限までに指定口座へ納入ください。

7　研修日程及び会場

	日　程（6 日間）	会　場	申込期間
第１期	平成30年５月17日（木）～５月18日（金） 平成30年６月14日（木）～６月16日（土） 【実習報告会　平成30年 7 月10日（火）】	松本勤労者福祉センター （松本市）	平成30年 ４月16日（月） ～４月23日（月）
第２期	平成30年６月19日（火）～６月20日（水） 平成30年７月18日（水）～７月20日（金） 【実習報告会　平成30年８月17日（金）】	長野県社会福祉総合センター （長野市）	平成30年 ５月14日（月） ～５月21日（月）
第３期	平成30年８月７日（火）～８月８日（水） 平成30年９月６日（木）～９月８日（土） 【実習報告会　平成30年10月２日（火）】	飯田勤労者福祉センター （飯田市）	平成30年 ７月２日（月） ～７月９日（月）
第４期	平成30年９月17日（月）～９月18日（火） 平成30年10月10日（水）～10月12日（金） 【実習報告会　平成30年11月 7 日（水）】	千曲市総合観光会館 （千曲市）	平成30年 ８月20日（月） ～８月27日（月）
第５期	平成30年10月16日（火）～10月17日（木） 平成30年11月14日（水）～11月16日（金） 【実習報告会　平成30年12月12日（水）】	塩尻総合文化センター （塩尻市）	平成30年 ９月10日（月） ～９月18日（火）
第６期	平成30年12月18日（火）～12月19日（水） 平成31年１月16日（水）～１月18日（金） 【実習報告会　平成31年２月14日（木）】	勤労者女性会館しなのき （長野市）	平成30年 11月19日（月） ～11月26日（月）
第７期	平成31年１月９日（水）～１月10日（木） 平成31年２月６日（水）～２月８日（金） 【実習報告会　平成31年３月５日（火）】	丸子文化会館セレスホール （上田市）	平成30年 12月３日（月） ～12月10日（月）

8　受講にあたっての注意事項

⑴　長期間の研修になりますので、全日程参加ができるよう、各事業所において、勤務シフトの調整等、受講者の研修参加への配慮をお願いします。

⑵　受講決定後、欠席する場合は、必ず事前に連絡してください。

⑶　受講が決定した時点で受講料の納入義務が発生するものとし、一旦納付された受講料は一切返還できません。次年度以降又は他の研修に充当することもできません。

⑷　研修の受講に際しては、原則として遅刻・早退は認められません。また、講義の進行状況によっては終了予定時間を超える場合もありますので、日程等について余裕をもって受講してくだ

さい。

⑸　研修期間中、６週間程度の「自施設職場実習」を行いますので、新規開設等の場合でも、必ず実習ができる環境を整えて受講してください。

⑹「自施設実習」では、原則職場において対象者（認知症の方、平成29年度は２事例）を選定し、アセスメント・カンファレンス等に取り組む内容となります。実習内容の詳細については、研修において説明します。

⑺「平成30年度認知症対応型サービス事業管理者研修」及び「平成30年度小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修」を受講する場合には、同研修１日目の前日までに「認知症介護実践者研修」の修了証書が必要となりますので、研修期間を確認の上、受講してください。

9　個人情報の取り扱いについて

申込時に提出いただいた個人情報は、本研修運営の目的のみに使用し、それ以外の目的で利用、あるいは第三者に提供することはありません。

10　カリキュラム

日　程	研　修　内　容
１日目 （９：30～17：00）	認知症ケアの基本的視点と理念 認知症ケアの倫理 認知症の人の権利擁護 認知症の人の家族への支援方法 地域資源の理解とケアへの活用
２日目 （９：00～17：00）	認知症の人の権利擁護 認知症ケアの基本的視点と理念 認知症の人の生活支援 自施設実習課題設定
３週間	自施設実習
３日目 （９：00～17：00）	認知症の人の理解と支援の考え方 認知症の人への介護技術Ⅰ（食事・入浴・排泄等） 認知症の人への非薬物的介入 地域資源の理解とケアへの活用 実習Ⅰの報告、演習
４日目 （９：00～17：00）	認知症の人への介護技術Ⅱ（行動・心理症状） 認知症の人の生活環境づくり コミュニケーションの理解と方法 演習
５日目 （９：00～17：00）	アセスメントとケアの実践の基本Ⅰ・Ⅱ 認知症の人への介護技術Ⅱ（行動・心理症状） アセスメントとケアの実践の基本Ⅱ 個別事例の検討
３週間	自施設実習
報告会 （９：00～17：00）	実習報告

＊　研修講師は、認知症介護指導者を予定しています。

＊　カリキュラムは変更する場合がありますので、予めご了承ください。

様式Ⅰ

平成30年度　認知症介護実践者研修受講申込書

平成　　年　　月　　日

市町村長　　様
（広域連合長）

法人名　　㊞

平成30年度　認知症介護実践者研修について、下記のとおり申し込みます。

記

<table>
<tr><td>項　目</td><td colspan="6">内　　容</td></tr>
<tr><td rowspan="2">研　修</td><td colspan="3">全国認知症介護指導者ネットワークへの申込期間</td><td colspan="3">月　日　～　月　日</td></tr>
<tr><td>実施日</td><td colspan="2">第　期　月　日～　月　日
（実習報告会　月　日）</td><td>会　場</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="3">事業所</td><td>事業所名</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>所在地</td><td colspan="5">〒</td></tr>
<tr><td>連絡先</td><td colspan="3">電　話
ＦＡＸ</td><td>担当者</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="7">受講者</td><td>（ふりがな）
氏　名</td><td colspan="5">（生年月日）　昭・平　　年　　月　　日生</td></tr>
<tr><td rowspan="5">介護の実務経験</td><td>施設・事業所名</td><td>勤務時の職種</td><td colspan="3">通算勤務期間　（　　年　　か月）</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td colspan="3">昭・平　年　月～昭・平　年　月（　年　か月）</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td colspan="3">昭・平　年　月～昭・平　年　月（　年　か月）</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td colspan="3">昭・平　年　月～昭・平　年　月（　年　か月）</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td colspan="3">昭・平　年　月～昭・平　年　月（　年　か月）</td></tr>
<tr><td>現在の職種</td><td colspan="2"></td><td>保有資格</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>受講理由等</td><td colspan="3">従事する職名
＊（　）内の該当する項目に○
認知症対応型共同生活介護（管理者・計画作成）
認知症対応型通所介護（管理者）
小規模多機能型居宅介護（管理者・計画作成）</td><td colspan="3">就任予定年月
（　）新規開設
平成　年　月　日予定
（　）異動により新たに就任
平成　年　月　日予定
上記相違ないことを確約します。
受講者氏名　　印
法人名　　印</td></tr>
<tr><td>受講の免除</td><td colspan="6">□　希望する（平成30年度第　期　開設者研修）　受講済のため２日目以降の参加
□　希望する（平成30年度第　期）の５日目まで受講済みのため実習報告会のみ参加</td></tr>
</table>

※楷書で正確に記入してください。
※通知等の送付先が異なる場合は欄外にその旨ご記入ください。

様式Ⅱ

平成30年度　認知症介護実践者研修受講申込書

平成　　年　　月　　日

全国認知症介護指導者ネットワーク　会長　様

法人名　　㊞

平成30年度　認知症介護実践者研修について、下記のとおり申し込みます。

記

<table>
<tr><td colspan="2">項　目</td><td colspan="5">内　　容</td></tr>
<tr><td rowspan="2">研　修</td><td>実施日</td><td colspan="2">第　期　　月　　日　～　　月　　日
（実習報告会　　月　　日）</td><td>会　場</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="6">事業所</td><td rowspan="4">種　別
（該当欄に○印）</td><td colspan="2">（　）認知症対応型共同生活介護
（認知症高齢者ｸﾞﾙｰﾌﾟﾎｰﾑ）</td><td colspan="2">事業所内の研修
修了者の有無</td><td colspan="2">管　理　者（有・無）
計画作成担当者（有・無）</td></tr>
<tr><td colspan="6">施設サービス（介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設）</td></tr>
<tr><td colspan="6">居宅サービス（訪介　訪入　訪看　訪リ　福具　通介　通リ　短生　短療）</td></tr>
<tr><td colspan="6">その他（小規模多機能型居宅介護　居宅介護支援事業所　　）</td></tr>
<tr><td>事業所名</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td>所在地</td><td colspan="6">〒</td></tr>
<tr><td>連絡先</td><td colspan="3">電　話
ＦＡＸ</td><td>担当者</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="6">受講者</td><td>（ふりがな）
氏　名</td><td colspan="6">（生年月日）　昭・平　　年　　月　　日生</td></tr>
<tr><td rowspan="5">介護の実務経験</td><td>施設・事業所名</td><td>勤務時の職種</td><td colspan="4">通算勤務期間　（　　年　　か月）</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td colspan="4">昭・平　年　月～昭・平　年　月（　年　か月）</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td colspan="4">昭・平　年　月～昭・平　年　月（　年　か月）</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td colspan="4">昭・平　年　月～昭・平　年　月（　年　か月）</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td colspan="4">昭・平　年　月～昭・平　年　月（　年　か月）</td></tr>
<tr><td>現在の職種</td><td colspan="2"></td><td>保有資格</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>受講の免除</td><td colspan="6">□　希望する（平成30年度第　　期　開設者研修）受講済のため２日目以降の参加
□　希望する（平成30年度第　　期）の５日目まで受講済みのため実習報告会のみ参加</td></tr>
</table>

＊楷書で正確に記入してください。

＊通知等の送付先が異なる場合は欄外にその旨ご記入ください。

平成30年度　認知症介護実践リーダー研修

1　目　　的

実践者研修で得られた知識・技術をさらに深め、施設・事業所においてケアチームを効果的・効率的に機能させる能力を有したリーダーを養成することを目的とします。

2　受講対象者

「旧・痴呆介護実務者研修『基礎課程』」又は認知症介護実践研修「実践者研修」のいずれかを修了後１年以上経過しており、介護現場における介護業務経験が概ね５年以上であって

①　指定認知症対応型共同生活介護事業所において短期利用共同生活介護費の算定が必要な事業所の者

（平成18年３月31日付け厚生労働省通知「指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」による）

②　①以外の者

＜認知症介護実践研修「実践リーダー研修」修了とみなされる研修＞

・（公社）日本認知症グループホーム協会実施の同名の研修

3　申込方法

２の①の者は、申込様式Ⅰを２部作成し、これに「旧痴呆介護実務者研修(基礎課程)」または「認知症介護実践者研修」の修了証書の写し（２部）を添付して、介護保険者（市町村又は広域連合）へ申し込んでください。申し込みを受けた介護保険者は、受講の必要性を認めた場合、提出された申込様式１部に別紙推薦書（40頁）を添付し、全国認知症介護指導者ネットワークへ郵送で申し込んでください。

２の②の者は、申込様式Ⅱ－１及び受講申込者が所属する法人等の代表者による推薦書（申込様式Ⅱ－２）に「旧痴呆介護実務者研修（基礎課程)」または「認知症介護実践者研修」の修了証書の写し（１部）を添付して、郵送で全国認知症介護指導者ネットワークへ申し込んでください。

4　募集定員

40名程度（申込者数が定員を超えた場合は、調整させていただきます。）

5　修了証の交付

研修及び実習による全ての課程を修了した場合、修了証を交付します。ただし、実習報告等において書類の不備や内容の不足等があった場合は、当日に修了証書の交付ができない場合があります。

6　受講料

25,200円

※受講決定通知に同封される請求書に基づき、期限までに指定口座へ納入ください。

7　研修日程及び会場

日　程（10日間）	会　場	申込期間
平成30年６月６日(水)～６月７日（木） 平成30年７月11日(水)～７月12日(木) 平成30年８月28日(火)～８月30日(木) 平成30年10月24日(水)～10月25日(木) 【実習報告会　平成30年12月４日(火)】	諏訪湖ハイツ （岡谷市）	平成30年 ４月16日（月） ～４月23日（月）

8　カリキュラム

日　程	研　修　内　容
【１日目】 （９：30～17：00）	認知症介護実践リーダー研修の理解 認知症の専門的理解 認知症ケアに関する施策の動向と地域展開 認知症介護実践リーダーの役割 チームにおけるケア理念の構築方法 実践者へのストレスマネジメントの理論と方法 チームケアのためのケースカンファレンスの技法と実践 認知症ケアにおけるチームアプローチの基本と実践 職場内教育（ＯＪＴ）の方法の理解と実践Ⅰ（運用法） 職場内教育（ＯＪＴ）の方法の理解と実践Ⅱ（技法） 認知症ケアの指導の基本的視点 認知症ケアに関する倫理の指導 認知症の人への介護技術指導（食事・入浴・排泄等） 認知症の人の行動・心理症状（ＢＰＳＤ）への介護技術指導 認知症の人の権利擁護の指導 認知症の人の家族支援方法の指導 認知症の人へのアセスメントとケアの実践に関する指導 自施設実習の課題設定
２日目 （９:00～17:00）	
３日目 （９:00～17:00）	
４日目 （９:00～17:00）	
５日目 （９:00～17:00）	
６日目 （９:00～17:00）	
７日目 （９:00～17:00）	
８日目 （９:00～17:00）	
９日目 （９:00～17:00）	
自施設実習	自施設における実習（４週間）
【10日目】 （９：00～17：00）	実習報告会

①研修講師は、認知症介護指導者を予定しています。

②カリキュラムは変更する場合がありますので、予めご了承ください。

9　事前学習について

本研修は、認知症介護実践者研修の内容を理解したことを前提として実施します。従って、研修受講前に実践者研修の復習を行っておいてください。

また認知症介護実践リーダー研修標準テキスト（株式会社ワールドプランニング￥4,536：税込）をもとに講義が展開されますので、事前学習を行ってから受講してください。

また、何を学び、それをどう実践者として、またリーダーとして活かしていきたいか、という受講目的を明確にしておくことが非常に重要です。

このことから、受講決定者には事前課題（レポート）を提出いただく予定ですのでご承知おきください。

10　受講にあたっての注意事項

⑴　長期間の研修になりますので、全日程参加ができるよう、各事業所において、勤務シフトの調整等、受講者の研修参加への配慮をお願いします。

⑵　受講決定後、欠席する場合は、必ず事前に連絡してください。

⑶　受講が決定した時点で受講料の納入義務が発生するものとし、一旦納付された受講料は一切返還できません。次年度以降又は他の研修に充当することもできません。

⑷　研修の受講に際しては、原則として遅刻・早退は認められません。また、講義の進行状況によっては終了予定時間を超える場合もありますので、日程等について余裕をもって受講してください。

11　個人情報の取り扱いについて

申込時に提出いただいた個人情報は、本研修運営の目的のみに使用し、それ以外の目的で利用、あるいは第三者に提供することはありません。

様式Ⅰ

平成30年度　認知症介護実践リーダー研修受講申込書

平成　　年　　月　　日

市町村長　　様
（広域連合長）

法人名　　㊞

平成30年度認知症介護実践リーダー研修について、認知症対応型共同生活介護事業所における短期利用共同生活介護費算定に必要なため、下記のとおり申し込みます。

記

<table>
<tr><td>項　目</td><td colspan="6">内　　容</td></tr>
<tr><td rowspan="2">研　修</td><td colspan="2">全国認知症介護指導者ネットワークへの申込期間</td><td colspan="4">月　　日　～　　月　　日</td></tr>
<tr><td>実 施 日</td><td colspan="5">月　　日　～　　月　　日（実習報告会　　月　　日）</td></tr>
<tr><td rowspan="3">事業所
（注１）</td><td>事業所名</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>所 在 地</td><td colspan="5">〒</td></tr>
<tr><td>連 絡 先</td><td colspan="2">電　話
ＦＡＸ</td><td>担当者</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="7">受講者</td><td>（ふりがな）
氏　　名</td><td colspan="5">（生年月日）　昭・平　　年　　月　　日生</td></tr>
<tr><td>実践者研修修了日
（注２）</td><td colspan="5">平成　　年　　月　　日　修了</td></tr>
<tr><td rowspan="5">介 護 の
実務経験</td><td>施設・事業所名</td><td>勤務時の職種</td><td colspan="3">通算勤務期間　（　　年　　か月）</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td colspan="3">昭･平　年　月～昭･平　年　月（　年　か月）</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td colspan="3">昭･平　年　月～昭･平　年　月（　年　か月）</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td colspan="3">昭･平　年　月～昭･平　年　月（　年　か月）</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td colspan="3">昭･平　年　月～昭･平　年　月（　年　か月）</td></tr>
<tr><td>現在の職種</td><td colspan="2"></td><td>保有資格</td><td colspan="2"></td></tr>
</table>

※楷書で正確に記入してください。
（注１）通知等の送付先が異なる場合はその旨欄外にご記入ください。
（注２）実践者研修の修了証の写し（２部）を添付してください。「旧・基礎課程」を含みます

様式Ⅱ－１

平成30年度　認知症介護実践リーダー研修受講申込書

平成　　年　　月　　日

全国認知症介護指導者ネットワーク　会長　様

法人名　　㊞

平成30年度認知症介護実践リーダー研修について、下記のとおり申し込みます。

記

<table>
<tr><td>項　目</td><td colspan="5">内　　容</td></tr>
<tr><td>研　修</td><td>実 施 日</td><td colspan="2">月　日 ～　月　日
（実習報告会　　月　　日）</td><td>申込期間</td><td>月　日 ～　月　日</td></tr>
<tr><td rowspan="6">事業所
（注１）</td><td rowspan="4">種　別
（該当欄に○印）</td><td colspan="4">（　　）認知症対応型共同生活介護（高齢者グループホーム）</td></tr>
<tr><td colspan="4">施設サービス（介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設）</td></tr>
<tr><td colspan="4">居宅サービス（訪介　訪入　訪看　訪リ　福具　通介　通リ　短生　短療）</td></tr>
<tr><td colspan="4">その他（小規模多機能型居宅介護　居宅介護支援事業所　　）</td></tr>
<tr><td>事業所名</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>所 在 地</td><td colspan="4">〒</td></tr>
<tr><td>連 絡 先</td><td colspan="2">電　話
ＦＡＸ</td><td>担当者</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="7">受講者</td><td>（ふりがな）
氏　名</td><td colspan="4">（生年月日）　昭・平　　年　　月　　日生</td></tr>
<tr><td>実践者研修修了日
（注２）</td><td colspan="4">平成　　年　　月　　日　修了</td></tr>
<tr><td rowspan="5">介護の実務経験</td><td>施設・事業所名</td><td>勤務時の職種</td><td colspan="2">通算勤務期間　（　　年　　か月）</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td colspan="2">昭･平　年　月～昭･平　年　月（　年　か月）</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td colspan="2">昭･平　年　月～昭･平　年　月（　年　か月）</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td colspan="2">昭･平　年　月～昭･平　年　月（　年　か月）</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td colspan="2">昭･平　年　月～昭･平　年　月（　年　か月）</td></tr>
<tr><td>現在の職種</td><td colspan="2"></td><td>保有資格</td><td></td></tr>
</table>

※楷書で正確に記入してください。

（注１）通知等の送付先が異なる場合はその旨欄外にご記入ください。

（注２）実践者研修の修了証の写し（２部）を添付してください。「旧・基礎課程」を含みます。

様式Ⅱ－２

平成30年度　認知症介護実践リーダー研修推薦書

平成　　年　　月　　日

全国認知症介護指導者ネットワーク　会長　様

法人名

代表者職・氏名　　㊞

平成30年度認知症介護実践リーダー研修の受講について、下記のとおり推薦します。

記

受講申込者氏名	
受講推薦の理由	

＊１名につき１枚作成してください。

平成30年度　認知症介護基礎研修

1　目　　的

認知症介護に携わる者が、その業務を遂行する上で基礎的な知識・技術とそれを実践する際の考え方を身につけ、チームアプローチに参画する一員として基礎的なサービス提供を行うことができるようにすることを目的とします。

2　受講対象者

介護保険施設・事業所等に従事する介護職員等

新任者向けの、基礎的な研修内容であるため、受講者は実務経験３年未満であることが望ましい。

3　申込方法

受講を希望する方は「認知症介護基礎研修受講申込書」（様式Ⅰ）を郵送にて直接全国認知症介護指導者ネットワークにお申込み下さい。

4　募集定員

各期120名程度（申込者数が定員を超えた場合は、調整させていただきます。）

5　研修日程及び内容

	日　程	会　場	申込期間
第１期	平成30年５月24日（木）	千曲市総合観光会館 （千曲市）	平成30年４月16日（月） ～４月23日（月）
第２期	平成30年８月３日（金）	飯田勤労者福祉センター （飯田市）	平成30年７月２日（月） ～７月９日（月）
第３期	平成30年11月８日（木）	塩尻総合文化センター （塩尻市）	平成30年10月１日（月） ～10月９日（火）

時間	研修テーマ・内容
９：00～17：00	認知症の人の理解と対応の基本、認知症ケアの実践上の留意点

※本研修は研修プログラム及び、使用テキスト、資料について、全国統一の「認知症介護基礎研修カリキュラム」に沿って実施いたします。

6　受講料

2,000円

※受講決定通知に同封される請求書に基づき、期限までに指定口座へ納入ください。

7　受講にあたっての注意事項

⑴　受講決定後、欠席する場合は、必ず事前に連絡してください。

⑵　受講料が決定した時点で受講料の納入義務が発生するものとし、一旦納入された受講料は一切返還できません。次年度以降又は他の研修に充当することもできません。

⑶　研修の受講に際しては、原則として遅刻・早退は認められません。また、講義の進行状況によっては終了予定時間を超えて講義が行われる場合もありますので、日程等について余裕をもって受講してください。

⑷　申込時に提出いただいた個人情報は、本研修運営の目的のみに使用し、それ以外の目的で利用、あるいは第三者に提供することはありません。

様式Ⅰ

平成30年度　認知症介護基礎研修受講申込書

平成　　年　　月　　日

全国認知症介護指導者ネットワーク　会長　様

法人名　　㊞

平成30年度　認知症介護基礎研修について、下記のとおり申し込みます。

記

<table>
<tr><td>項　目</td><td colspan="5">内　　容</td></tr>
<tr><td rowspan="2">研　修</td><td colspan="3">全国認知症介護指導者ネットワークへの申込期間</td><td colspan="2">月　　日　～　　月　　日</td></tr>
<tr><td colspan="3">実施日　　第　　期　　月　　日</td><td>会　場</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="6">事業所
（※）</td><td rowspan="4">種　別
（該当欄に○印）</td><td colspan="4">（　　）認知症対応型共同生活介護　（認知症高齢者グループホーム）</td></tr>
<tr><td colspan="4">施設サービス（介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設）</td></tr>
<tr><td colspan="4">居宅サービス（訪介　訪入　訪看　訪リ　福具　通介　通リ　短生　短療）</td></tr>
<tr><td colspan="4">その他（小規模多機能型居宅介護　　居宅介護支援事業所 ＿＿＿＿＿＿ ）</td></tr>
<tr><td>事業所名</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>所在地</td><td colspan="4">〒</td></tr>
<tr><td>連絡先</td><td colspan="2">電　話
ＦＡＸ</td><td>担当者</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="7">受講者</td><td>（ふりがな）
氏　名</td><td colspan="4">（生年月日）昭・平　　年　　月　　日</td></tr>
<tr><td rowspan="5">介護の実務経験</td><td>施設・事業所名</td><td>勤務時の職種</td><td colspan="2">通算勤務期間　（　　年　　か月）</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td colspan="2">昭・平　年　月～昭・平　年　月（　年　か月）</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td colspan="2">昭・平　年　月～昭・平　年　月（　年　か月）</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td colspan="2">昭・平　年　月～昭・平　年　月（　年　か月）</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td colspan="2">昭・平　年　月～昭・平　年　月（　年　か月）</td></tr>
<tr><td>現在の職種</td><td colspan="2"></td><td>保有資格</td><td></td></tr>
</table>

※楷書で正確に記入してください。
※通知等の送付先が異なる場合は欄外にその旨ご記入ください。

平成30年度　認知症対応型サービス事業開設者研修

1　目　　的

小規模多機能型居宅介護事業所、認知症対応型共同生活介護事業所（以下「認知症対応型サービス事業所」という。）の代表者が、当該事業所を運営していく上で必要な知識を身につけることを目的とします。

2　受講対象者

認知症対応型サービス事業所の代表者であって、当該事業所の所在地の介護保険者が適当と認めた者。

3　募集定員

各期８名程度（受講申込者数が定員を超えた場合は、調整させていただきます。）

4　申込方法

⑴　受講を希望する認知症対応型サービス事業所の代表者は、「認知症対応型サービス事業開設者研修受講申込書（様式１号）」を２部作成し、介護保険者へ申込期間内に申し込んでください。申し込みを受けた介護保険者は、受講の必要性を認めた場合、提出された申込様式１部に別紙推薦書（40頁）を添付し、全国認知症介護指導者ネットワークへ郵送で申し込んでください。

⑵　受講申込みは、１事業所あたり１人のみとしてください。

5　受講料

7,800円

※受講決定通知に同封される請求書に基づき、期限までに指定口座へ納入ください。

6　修了証書

研修における全ての内容を修了した者には、修了証書を交付します。

7　受講にあたっての注意事項

⑴　受講決定後、欠席する場合は、必ず事前に連絡してください。

⑵　受講が決定した時点で受講料の納入義務が発生するものとし、一旦納付された受講料は一切返還できません。次年度以降又は他の研修に充当することもできません。

⑶　研修の受講に際しては、原則として遅刻・早退は認められません。また、講義の進行状況によっては終了予定時間を超える場合もありますので、日程等について余裕をもって受講してください。

⑷　長野県以外の都道府県の事業所からの申込みについては、必ず事業所の所在する市町村（保険者）に確認のうえ、お申込みください。

⑸　受講申込は、必ず事業所所在地の介護保険者（市町村長･広域連合長）を通じて行ってください。

⑹　申込時に提出いただいた個人情報は、本研修運営の目的のみに使用し、それ以外の目的で利用、あるいは第三者に提供することはありません。

8　研修日程・会場・申込期間

	日　程	会　場	申込期間
第１期	【１日目】 平成30年６月19日（火）	長野県社会福祉総合センター （長野市）	平成30年 ５月14日（月） ～５月21日（月）
	【２日目】 平成30年８月21日（火）	千曲市総合観光会館（千曲市）	
第２期	【１日目】 平成31年１月９日（水）	丸子文化会館セレスホール （上田市）	平成30年 12月３日（月） ～12月10日（月）
	【２日目】 平成31年１月23日（水）	諏訪湖ハイツ（岡谷市）	

■カリキュラム

日　程	研　修　内　容
１日目 （９：30～17：00）	認知症ケアの理念、認知症高齢者の医学的・心理的理解、 生活の捉えと家族支援・地域支援、本人の意思決定支援
２日目 （９：00～16：10）	地域密着型サービスの取り組みについて 地域密着型サービス基準について 介護従事者に対する労務管理について

※１日目は、「平成30年度認知症介護実践者研修」と合同で開催します。

※２日目は、「平成30年度認知症対応型サービス事業管理者研修」と合同開催します。

※上記の研修終了後、現場体験１日間（８時間）の実施及びレポートの提出を課します。

※カリキュラムは変更する場合がありますので、予めご了承ください。

○レポート作成は、講義及び現場体験を踏まえ、下記の事項について記載したものを、講義２日間を終了後１ヶ月以内に提出するものとします。

①認知症高齢者ケアについて理解したこと

②今後の事業運営に関して取り組みたいこと

詳細は研修において説明します。

（様式１号）

平成30年度　認知症対応型サービス事業開設者研修受講申込書

平成　　年　　月　　日

市町村長　様
（広域連合長）

法人名　　㊞

平成30年度認知症対応型サービス事業開設者研修について、下記のとおり申し込みます。

記

<table>
<tr><td></td><td colspan="5">内　　容</td></tr>
<tr><td rowspan="2">研修</td><td>研修日</td><td colspan="4">平成　　年　　月　　日・平成　　年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>研修会場</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td rowspan="3">事業所（※）</td><td>事業所名</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>事業所所在地</td><td colspan="4">〒</td></tr>
<tr><td>連絡先</td><td>電話
FAX</td><td>研修担当者</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="3">受講者</td><td>（ふりがな）
氏名</td><td colspan="4">（　　）
（生年月日）昭・平　　年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>保有資格</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>現在職名</td><td colspan="2"></td><td>介護の実務経験年数</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">受講理由等</td><td colspan="3">地域密着型サービス事業所の種類
（該当する項目に○）
（　　）認知症対応型共同生活介護
（　　）認知症対応型通所介護
（　　）小規模多機能型居宅介護
（　　）複合型サービス</td><td colspan="2">理由
（該当する項目に○）
（　　）新規開設（　　月頃）
（　　）研修未修了
（　　）研修修了者の異動・退職</td></tr>
<tr><td>その職に就任予定年月</td><td colspan="4">平成　　年　　月　頃</td></tr>
</table>

※楷書で正確に記入してください。
※通知等の送付先が異なる場合は欄外にその旨ご記入ください。

平成30年度　認知症対応型サービス事業管理者研修

1　目　　的

認知症対応型通所介護事業所、小規模多機能型居宅介護事業所、認知症対応型共同生活介護事業所（以下「認知症対応型サービス事業所」という。）の管理者が、当該事業所を管理、運営していく上で必要な知識及び技術を身につけることを目的とします。

2　受講対象者

認知症対応型サービス事業所の管理者又は、管理者として従事することが予定されている者であって、旧痴呆介護実務者研修（基礎課程）又は認知症介護実践研修（実践者研修）を修了し、介護保険者が適当と認めた者。

3　募集定員

各期50名程度（受講申込者数が定員を超えた場合は、調整させていただきます。）

4　申込方法

⑴　受講を希望する認知症対応型サービス事業所の代表者は、「認知症対応型サービス事業管理者研修受講申込書（様式２号）」を２部作成し、旧痴呆介護実務者研修（基礎課程）又は認知症介護実践者研修の修了証書（修了見込者は研修受講決定通知）の写しを２部添付して、介護保険者に上記申込期間内に申し込んでください。申し込みを受けた介護保険者は、受講の必要性を認めた場合、提出された申込様式１部に別紙推薦書（40頁）を添付し、全国認知症介護指導者ネットワークへ郵送で申し込んでください。

⑵　受講申込みは１事業所あたり１人のみとしてください。ただし、新規開設等で研修修了者がいない等のやむをえない事情のある場合は、介護保険者が必要と認める範囲で２人以上の申し込みができます。

5　受講料

3,800円

※受講決定通知に同封される請求書に基づき、期限までに指定口座へ納入ください。

6　修了証書

研修における全ての内容を修了した者には、修了証書を交付します。

7　留意事項

⑴　受講決定後、欠席する場合は、必ず事前に連絡してください。

⑵　受講が決定した時点で受講料の納入義務が発生するものとし、一旦納付された受講料は一切返還できません。次年度以降又は他の研修に充当することもできません。

⑶　研修の受講に際しては、原則として遅刻・早退は認められません。また、講義の進行状況によっては終了予定時間を超える場合もありますので、日程等について余裕をもって受講してください。

⑷　長野県以外の都道府県の事業所からの申込みについては、必ず事業所の所在する市町村（保険者）に確認のうえ、お申込みください。

⑸　認知症介護実践者研修等の修了要件について「修了見込」で申し込まれた場合、実践者研修修了後、すみやかに修了証書の写しをご提出ください。研修１日目の前日までに修了証書が無い場合には受講が出来ませんので、今年度の「認知症介護実践者研修」を受講する方は、研修期間を確認の上、受講してください。

⑹　受講申込は、必ず事業所所在地の介護保険者（市町村長･広域連合長）を通じて行ってください。

⑺　申込時に提出いただいた個人情報は、本研修運営の目的のみに使用し、それ以外の目的で利用、あるいは第三者に提供することはありません。

8　研修日程・会場・申込期間

	日　程	会　場	申込期間
第１期	【１日目】 平成30年８月21日（火） 【２日目】 平成30年８月22日（水）	千曲市総合観光会館 （千曲市）	平成30年 ７月23日（月） ～７月30日（月）
第２期	【１日目】 平成31年１月23日（水） 【２日目】 平成31年１月24日（木）	諏訪湖ハイツ （岡谷市）	平成30年 12月10日（月） ～12月17日（月）

■カリキュラム

日　程	研　修　内　容
１日目 （９：00～16：10）	地域密着型サービスの取り組みについて 地域密着型サービス基準について 介護従事者に対する労務管理について
２日目 （９：00～16：40）	適切なサービス提供のあり方を考える （家族・地域との連携、サービスの質の向上・管理者の役割 リスクマネジメント及び評価と情報の公開）

※１日目は、「平成30年度認知症対応型サービス事業開設者研修」と合同開催にて実施します。

※上記の研修終了後、レポートの提出を課します。

※カリキュラムは変更する場合がありますので、予めご了承ください。

（様式２号）

平成30年度　認知症対応型サービス事業管理者研修受講申込書

平成　　年　　月　　日

市町村長　様
（広域連合長）

法人名　　㊞

平成30年度認知症対応型サービス事業管理者研修について、下記のとおり申し込みます。

記

<table>
<tr><td></td><td colspan="6">内　　容</td></tr>
<tr><td rowspan="2">研修</td><td>研修日</td><td colspan="5">平成　　年　　月　　日　～　　月　　日</td></tr>
<tr><td>研修会場</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td rowspan="3">事業所</td><td>事業所名</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>事業所所在地</td><td colspan="5">〒</td></tr>
<tr><td>連絡先</td><td colspan="2">電話
FAX</td><td>研修担当者</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="4">受講者</td><td>（ふりがな）
氏名</td><td colspan="5">（　　）
（生年月日）昭・平　　年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>現在の職務</td><td colspan="2"></td><td>介護の実務経験年数</td><td></td><td>保有資格</td></tr>
<tr><td colspan="2">実践者研修等修了の有無＊</td><td colspan="4">有・修了見込・無　（有の場合：修了年月　　年　　月）
（修了見込の場合：修了予定年月　　年　　月）</td></tr>
<tr><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">受講理由等</td><td colspan="3">地域密着型サービス事業所の種類
（該当する項目に○）
（　　）認知症対応型共同生活介護
（　　）認知症対応型通所介護
（　　）小規模多機能型居宅介護
（　　）複合型サービス</td><td colspan="3">理由
（該当する項目に○）
（　　）新規開設（　　月頃）
（　　）研修未修了
（　　）研修修了者の異動・退職</td></tr>
<tr><td colspan="2">管理者に就任予定年月</td><td colspan="4">平成　　年　　月　頃</td></tr>
</table>

※楷書で正確に記入してください。
※通知等の送付先が異なる場合は欄外にその旨ご記入ください。
※認知症介護実践者研修等の修了証書（修了見込の場合は、研修の受講決定通知書）の写しを添付してください。

平成30年度　小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修

1　目　　的

小規模多機能型居宅介護事業所の計画作成担当者となる者（介護支援専門員等）が、必要な当該サービスに係る小規模多機能型居宅介護計画を適切に作成する上で必要な知識・技術を身につけることを目的とします。

2　受講対象者

①小規模多機能型居宅介護事業所の計画作成担当者又は計画作成担当者になることが予定されている介護支援専門員等であって、旧痴呆介護実務者研修（基礎課程）又は認知症介護実践研修（実践者研修）を修了し、介護保険者が適当と認めた者。

②地域密着型サービス担当の市町村職員（１日目のみの聴講）

※修了証書の発行はいたしません。

3　募集定員

各期20名程度（受講申込者数が定員を超えた場合は、調整させていただきます。）

4　申込方法

２の①の場合、受講を希望する認知症対応型サービス事業所の代表者は、「小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修受講申込書（様式３号）」を２部作成し、介護支援専門員の資格証の写し（２部）及び旧痴呆介護実務者研修（基礎課程）又は認知症介護実践者研修の修了証書（修了見込者は研修受講決定通知）の写し（２部）を添付して、介護保険者に申込期間内に申し込んでください。事業所からの申し込みを受けた介護保険者は、受講の必要性を認めた場合、提出された申込様式及び添付書類各１部を別紙推薦書（40頁）とともに全国認知症介護指導者ネットワークへ郵送で申し込んでください。

２の②の者は、全国認知症介護指導者ネットワーク（0268-71-6755）にお問い合わせください。

5　受講料

4,000円

※受講決定通知に同封される請求書に基づき、期限までに指定口座へ納入ください。

6　修了証書

研修における全ての内容を修了した者には、修了証書を交付します。

7　受講にあたっての注意事項

⑴　受講決定後、欠席する場合は、必ず事前に連絡してください。

⑵　受講が決定した時点で受講料の納入義務が発生するものとし、一旦納付された受講料は一切返還できません。次年度以降又は他の研修に充当することもできません。

⑶　研修の受講に際しては、原則として遅刻・早退は認められません。また、講義の進行状況によっては終了予定時間を超える場合もありますので、日程等について余裕をもって受講してくだ

さい。

⑷　長野県以外の都道府県の事業所からの申込みについては、必ず事業所の所在する市町村（保険者）に確認のうえ、お申込みください。

⑸　認知症介護実践者研修等の修了要件について「修了見込」で申し込まれた場合、実践者研修修了後、すみやかに修了証書の写しをご提出ください。研修１日目の前日までに修了証書が無い場合には受講が出来ませんので、今年度の「認知症介護実践者研修」を受講する方は、研修期間を確認の上、受講してください。

⑹　受講申込は、必ず事業所所在地の介護保険者（市町村長･広域連合長）を通じて行ってください。

⑺　申込時に提出いただいた個人情報は、本研修運営の目的のみに使用し、それ以外の目的で利用、あるいは第三者に提供することはありません。

8　研修日程・会場・申込期間

	日　程	会　場	申込期間
第１期	【１日目】平成30年９月11日（火）	千曲市総合観光会館 （千曲市）	平成30年 ８月３日（月） ～８月10日（月）
	【２日目】平成30年９月12日（水）		
第２期	【１日目】平成31年１月29日（火）	諏訪湖ハイツ （岡谷市）	平成30年 12月３日（月） ～12月10日（月）
	【２日目】平成31年１月30日（水）		

■カリキュラム

日　程	研　修　内　容
１日目 （９：30～16：40）	総論・小規模多機能ケアの視点、地域生活支援、 チームケア、ケアマネジメント論
２日目 （９：30～16：40）	居宅介護支援計画作成の実際

※２日間の研修終了後、レポート提出を課します。

※カリキュラムは変更する場合がありますので、予めご了承ください。

（様式３号）

平成30年度　小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修受講申込書

平成　　年　　月　　日

市町村長　様
（広域連合長）

法人名　　㊞

平成30年度小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修について、下記のとおり申し込みます。

記

<table>
<tr><td></td><td colspan="6">内　　容</td></tr>
<tr><td rowspan="2">研修</td><td>研修日</td><td colspan="5">平成　　年　　月　　日　～　　月　　日</td></tr>
<tr><td>研修会場</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td rowspan="3">事業所</td><td>事業所名</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>事業所所在地</td><td colspan="5">〒</td></tr>
<tr><td>連絡先</td><td colspan="2">電話
FAX</td><td>研修担当者</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="5">受講者</td><td>（ふりがな）
氏名</td><td colspan="5">（　　）

（生年月日）昭・平　　年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>現在の職種</td><td></td><td>経験年数</td><td></td><td>保有資格</td><td></td></tr>
<tr><td>介護支援専門員証番号（８ケタ）＊</td><td colspan="2"></td><td colspan="2">介護支援専門員証の有効期限</td><td>平成　　年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>実践者研修等修了の有無＊</td><td colspan="5">有・修了見込・無　（有の場合：修了年月　　年　　月）
（修了見込の場合：修了予定年月　　年　　月）</td></tr>
<tr><td rowspan="2">受講理由等</td><td colspan="3">地域密着型サービス事業所の種類
（該当する項目に○）
（　　）小規模多機能型居宅介護
（　　）複合型サービス</td><td colspan="3">理由
（該当する項目に○）
（　　）新規開設（　　月頃）
（　　）研修未修了
（　　）研修修了者の異動・退職</td></tr>
<tr><td>開設（就任）予定年月</td><td colspan="5">平成　　年　　月　頃</td></tr>
</table>

※楷書で正確に記入してください。
※通知等の送付先が異なる場合は欄外にその旨ご記入ください。
※介護支援専門員の資格証の写し、認知症介護実践者研修等の修了証書（修了見込の場合は、研修の受講決定通知書）の写しを添付してください。

（介護保険者用）

平成　　年　　月　　日

全国認知症介護指導者ネットワーク　会長　様

市 町 村 長
（広域連合長）

推　　薦　　書

研修の受講について下記の者を推薦しますので、特段の配慮をお願いします。

記

<table>
<tr><td>研修名</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>研修会場名</td><td></td><td>研修日</td><td></td></tr>
<tr><td>推薦する者</td><td colspan="3"><table>
<tr><td>受講者氏名</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>事業所名</td><td colspan="2">住所：
〒</td></tr>
<tr><td>経験年数</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">既に受講した研修</td><td>研修名</td><td>受講年度</td></tr>
<tr><td></td><td>（　　年度）
（　　年度）</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td rowspan="3">実践者研修等</td><td colspan="3">従事する予定の事業所指定に係る職名</td></tr>
<tr><td colspan="3">□ 代表者　□ 管理者　□ 計画作成担当者
□ その他（　　）</td></tr>
<tr><td colspan="3">その職に就任する予定年月　　平成　　年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>リーダー研修</td><td colspan="3">短期利用の指定を受ける予定　　平成　　年　　月　　日</td></tr>
</table>

＊事業者が提出した申込書及び必要書類（各１部）を添付してください。

長野県社会福祉協議会
実施研修

○福祉職員生涯研修（長野県委託）…… 43 頁

○介護支援専門員研修 …… 55 頁

○独自研修事業等 …… 91 頁

福祉職員生涯研修
（長野県委託）

○**趣　　旨**　「長野県版キャリアパス・モデル」に対応し、全ての福祉職員に共通して求められる資質能力の向上を目的とする研修課程です。

○**主　　催**　長野県

○**実施主体**　長野県社会福祉協議会（事業受託）

○**開始年度**　平成24年度

○**課　　程**　9課程、27会場

お申込方法

申込期間（各研修ごとに記載しています。）

WEB 申込
きゃりあねっと

又は

45頁の FAX 申込書
により申込む

受講決定の通知・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・申込締切後から10日ほどで送付

○県社協から、FAX で受講決定通知を送信します。

・受講決定通知には、受講料のお支払口座、会場・駐車場案内も掲載しています。

・受講決定通知は、研修当日必ずご持参ください。受講決定通知がない場合、原則として受講できません。

受講料の振込・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・研修の１週間前まで

○受講決定通知に基づいて、受講料をお振込みください。

・受講決定通知は、入金後に有効となります。

・入金いただいた受講料は、原則としてお返しできませんのでご注意ください。

お問合せ

長野県社会福祉協議会　福祉人材部　研修グループ

電　話 026-227-5208　FAX 026-227-0137

※メールでの受講申込は受け付けません。

平成30年度　福祉職員生涯研修　研修課程別日程

段階	研修名・受講対象者		キャリアパス対応	研修番号	会場	日程			申込期間	
第4・5段階	上級管理者課程 理事長、施設長、管理者、保育所長	種別共通		AB181091	塩尻	11/21(水)	ー	ー	9/26(水)	10/10(水)
	管理者課程 管理者、施設長、保育所長	種別共通	●	AB181081	駒ヶ根	10/11(木)	10/12(金)	ー	8/17(金)	8/31(金)
	新任管理者課程 概ね、経験2年未満の管理者、施設長、保育所長	種別共通		AB181071	長野	6/15(金)	ー	ー	4/20(金)	5/7(月)
				AB181072	東御	6/29(金)	ー	ー		
第3段階	キャリアマネージャー養成課程 人事、人材育成、研修計画担当者	種別共通		AB181121	長野	8/2(木)	10/26(金)	ー	6/7(木)	6/21(木)
				AB181122	伊那	8/3(金)	11/2(金)	ー		
	リーダー課程 チームリーダー、主任、係長、主任保育士	種別共通	●	AB181051	岡谷	6/5(火)	6/6(水)	ー	4/10(火)	4/24(火)
				AB181052	千曲	9/13(木)	9/14(金)	ー	7/19(木)	8/2(木)
				AB181053	松本	12/18(火)	12/19(水)	ー	10/23(火)	11/6(火)
		保育所等		AB181061	長野	8/23(木)	9/27(木)	ー	6/28(木)	7/12(木)
				AB181062	松本	8/30(木)	10/2(火)	ー		
	OJTリーダー養成課程 人材育成、職場内研修担当者	種別共通		AB181111	松本	9/27(木)	11/29(木)	ー	8/2(木)	8/16(木)
				AB181112	長野	9/28(金)	11/30(金)	ー		
第2段階	中堅職員課程 入職後、概ね3～7年程度の職員	種別共通	●	AB181031	駒ヶ根	7/5(木)	7/6(金)	ー	5/10(木)	5/17(木)
				AB181032	長野	9/6(木)	9/7(金)	ー	7/12(木)	7/19(木)
				AB181033	松本	11/5(月)	11/6(火)	ー	9/10(月)	9/18(火)
				AB181034	東御	12/10(月)	12/11(火)	ー	10/15(月)	10/22(月)
				AB181035	岡谷	1/17(木)	1/18(金)	ー	11/22(木)	12/ 5 (水)
		小規模施設		AB181041	長野	6/8(金)	9/5(水)	12/14(金)	4/13(金)	4/27(金)
	後輩育成(チューター)課程 新任職員の指導担当者、チューター、メンター	種別共通		AB181101	東御	6/26(火)	ー	ー	5/1(火)	5/15(火)
				AB181102	駒ヶ根	11/16(金)	ー	ー	10/3(水)	10/17(水)
第1段階	新任職員課程 入職後、概ね3年以内の職員	種別共通 既卒コース	●	AB181011	東御	7/10(火)	7/11(水)	8/9(木)	5/15(火)	5/29(火)
				AB181012	岡谷	10/30(火)	10/31(水)	11/27(火)	8/28(火)	9/11(火)
		種別共通 新卒コース		AB181013	松本	8/20(月)	8/21(火)	9/11(火)	6/25(月)	7/9(月)
				AB181014	長野	10/4(木)	10/5(金)	11/9(金)	8/9(木)	8/23(木)
		保育所等		AB181021	松本	6/28(木)	7/23(月)	ー	5/2(水)	5/16(水)
				AB181022	長野	7/2(月)	7/24(火)	ー		

FAX
026−227−0137

注）番号をお確かめのうえ、おかけ間違いのないようご注意願います。

〒　　−　　（テキスト送付先住所をご記入下さい）

事業所名　　御中

ご担当者　　様

研修受講申込書

研修番号	研修名・会場		
（記入例）AB170001 AB	〈例〉　リーダー課程　種別共通 課程　種別共通 小規模 保育所等　（　　会場）（長野①会場）		
研修日	月　日	月　日	月　日
法人名 （法人種別をお書きください）	〈例〉 社会福祉法人　○○		
事業所名			
連絡先 （受講決定通知及びテキスト送付先） ≪右上、住所欄にもご記入下さい≫	住所　〒		
	TEL：	担当者名：	
事業所FAX番号 （受講決定通知送信先）	FAX：		

受講者　※グループ分け等の参考にさせていただきますので、全ての項目にご記入ください。

フリガナ		種別（該当に○印）	高齢・障がい・児童・保育・他		職名	〈例〉 介護職員	
受講者氏名		勤務先名					
性別	男性・女性	年齢	代	現職場入職年月	西暦　年　月	福祉職経験年数 2017年4月1日現在	年　ヶ月
フリガナ		種別（該当に○印）	高齢・障がい・児童・保育・他		職名	〈例〉 介護職員	
受講者氏名		勤務先名					
性別	男性・女性	年齢	代	現職場入職年月	西暦　年　月	福祉職経験年数 2017年4月1日現在	年　ヶ月
フリガナ		種別（該当に○印）	高齢・障がい・児童・保育・他		職名	〈例〉 介護職員	
受講者氏名		勤務先名					
性別	男性・女性	年齢	代	現職場入職年月	西暦　年　月	福祉職経験年数 2017年4月1日現在	年　ヶ月

注意事項

1　**連絡先とFAX番号につきましては、受講決定通知を送信しますので、忘れずに間違いなくご記入ください。**

2　**研修の申込期間締め切り後、10日ほどで「受講決定通知　兼　請求書」をFAXにて送信します。**
通知には、受講料振込期日と振込番号及び会場案内等を記載しています。
なお、**請求書（原本）が必要な場合は、必ず事前にご連絡ください。**（研修当日にお渡しします）

3　個人情報は研修運営の目的以外で使用することはありません。

問合せ先　社会福祉法人長野県社会福祉協議会（研修グループ）　TEL：026−227−5208　FAX：026−227−0137

キャリアパス対応研修 福祉職員生涯研修課程
研修プログラム

キャリアパス対応研修とは、福祉・介護サービス分野に共通する能力を開発するための基礎的研修です。
この研修は全国社会福祉協議会が作成した「福祉職員キャリアパス対応生涯研修課程テキスト」を基に
事前学習、集合研修、研修後の自己学習から成り立っています。

ステップ1　事前学習

指定のテキストを使って自主的に取り組みます。
集合研修での演習につながるので、必ず取り組んでください。
受講決定通知書をFAXで送信後、テキストを送付します。

1. テキストによる事前学習
2. プロフィールシートの作成
3. 上司コメント
   ①本人の持ち味
   ②本人への期待

上司が受講者をサポートすることで意欲が高まります

ステップ2　集合研修

2日間の講義と演習
新任職員課程の研修期間は３日間で 、３日目は実践報告および情報交換

	プログラム	内容
1日目	第１セッション<テキスト第１章> 基軸科目の講義と演習	○自己学習で作成したプロフィールシートについて、グループ内で相互紹介します。 ○テキスト第１章の内容を確認し、キャリアデザインの目的や意義について理解を深めます。
	第２セッション<テキスト第２・３章> 基礎科目の講義と演習	○理解促進テストについて、個人及びグループで取り組み、第２章・第３章の内容について理解を深めます。
	第３セッション 重点科目の講義と演習	○各階層で特に重要なテーマについて重点的に学びます。 <予定している内容> ★新任職員課程「対人関係マナーとコミュニケーション」 ★中堅職員課程「チームケアと問題解決―遭遇要因の分析」 ★リーダー課程「OJTの効果的推進」 ★管理者課程「人材アセスメント」
2日目	第４セッション<テキスト第４～８章> 啓発科目の講義と演習	○テキスト第４～８章のポイントについて、自らの理解度を確認します。 さらに、その中から、大切だと思うものを選ぶことで、自らが目指したい職業人としての姿を描くための素材を見つけます。
	第５セッション 行動指針の策定	○自己学習及び集合研修で確認した各科目のポイントをもとに、グループで、各階層職員としての行動指針を作成します。 ○キャリアデザインシートを描く前に、グループメンバーと意見を交わすことで、視野を広げます。
	第６セッション キャリアデザインシートと行動計画の策定	○上記で作成した行動指針をふまえ、自らのキャリアデザインを描きます。

ステップ3　研修後

1. 職場、上司への報告
2. 上司コメント
3. 振り返り（フォローアップ）　自ら描いたキャリアデザインに基づいて、更なるキャリアアップを目指します。

～テキストの全体構造～

		初任者編	中堅職員編	チームリーダー編	管理職員編
基軸科目	第１章	キャリアデザインとセルフマネジメント 福祉職員としてのキャリアデザインと自己管理	キャリアデザインとセルフマネジメント 中堅職員としてのキャリアデザインと自己管理	キャリアデザインとセルフマネジメント チームリーダーとしてのキャリアデザインと自己管理	キャリアデザインとセルフマネジメント 管理職員としてのキャリアデザインと環境整備
基礎科目	第２章	福祉サービスの基本理念と倫理 福祉サービスの基本理念・倫理の基礎を理解する	福祉サービスの基本理念と倫理 福祉サービスの基本理念と倫理の理解を深める	福祉サービスの基本理念と倫理 福祉サービスの基本理念・倫理を推進する	福祉サービスの基本理念と倫理 福祉サービスの基本理念・倫理を徹底する
	第３章	メンバーシップ・リーダーシップ 組織の一員としてのフォロワーシップの醸成	メンバーシップ・リーダーシップ 中堅職員としてのフォロワーシップの醸成	メンバーシップ・リーダーシップ チームリーダーとしてのリーダーシップの醸成	メンバーシップ・リーダーシップ 組織・部門管理者としてのリーダーシップの醸成
啓発科目	第４章	福祉職員としての能力開発 福祉職員として成長するために	中堅職員としての能力開発 中堅職員としての能力開発と後輩職員の指導	チームリーダーとしての能力開発 チームリーダーとしての自己成長と職場研修の推進	管理職員としての能力開発と人材育成 人材育成環境の整備と推進
	第５章	業務課題の解決と実践研究 問題の解決と実践研究の進め方の基礎	業務課題の解決と実践研究 業務課題の解決と実践研究の実行	業務課題の解決と実践研究 業務課題の解決と実践研究の推進	業務課題の解決と実践研究 法人・事業所レベルでの業務の改善、組織の問題解決
	第６章	リスクマネジメント 福祉サービスとリスクマネジメント	リスクマネジメント 利用者の尊厳を守る福祉サービスのリスクマネジメント	リスクマネジメント サービスの質の確保・向上とリスクマネジメント	リスクマネジメント 福祉経営とリスクマネジメント
	第７章	チームアプローチと多職種連携・地域協働 組織のなかでの多職種連携・協働	チームアプローチと多職種連携・地域協働 他組織や地域の専門職との連携・協働	チームアプローチと多職種連携・地域協働 チームアプローチと多職種連携・地域協働の推進	チームアプローチと多職種連携・地域協働 チームアプローチ・多職種連携の管理と地域協働の推進
	第８章	組織運営管理 組織運営管理の基礎を知る	組織運営管理 組織運営管理の理解促進と参画	組織運営管理 組織運営管理への参画と協働	組織運営管理 組織運営管理体制の整備と推進

平成30年度　福祉職員生涯研修【新任職員課程（種別共通）】

キャリアパス対応

1　ねらいと目標

(1)　新任職員として、自身のキャリアアップの方向性についての自覚を深める。
(2)　新任職員として、福祉サービスの基本理念と倫理についての基礎を習得する。
(3)　新任職員として、チームの一員としてのメンバーシップやコミュニケーションの基本を学ぶ。

2　受講対象者

新任職員（入職後概ね３年以内の施設・事業所の職員。事業種別は問いません。）
【既卒コース】既卒者で社会人経験のある方（福祉系事業所での経験の有無は問いません）
【新卒コース】新規学卒者、またはこれまでに社会人経験のない方

3　研修日程および会場

研修番号	対象	期日・会場（全３日間）	スケジュール	受講申込	定員
AB181011	社会人経験あり（既卒）	平成30年７月10日（火）～７月11日（水）、８月９日（木） 東御市中央公民館（東御市）	１日目　９時45分～16時45分 （９時15分から受付） ２日目　９時00分～16時30分 （受付なし） ３日目　９時45分～16時00分 （９時15分から受付）	５月15日(火) ～５月29日(火)	各80名
AB181012		平成30年10月30日（火）～10月31日（水）、11月27日（火） 諏訪湖ハイツ（岡谷市）		８月28日(火) ～９月11日(火)	
AB181013	社会人経験なし（新卒）	平成30年８月20日（月）～８月21日（火）、９月11日（火） みやま荘（松本市）		６月25日(月) ～７月９日(月)	
AB181014		平成30年10月４日（木）～10月５日（金）、11月９日（金） 長野県自治会館（長野市）		８月９日(木) ～８月23日(木)	

4　講　　師

既卒コース：【東御会場】杉山　逸人　　氏（社会保険労務士、ワーキングライフ・コンサルタント）
　　【長野会場】箱山　み江子　氏（特別養護老人ホームかたくりの里　施設長）
新卒コース：【松本会場】寺田　恭子　　氏（桜花学園大学　国際教養子ども学科）
　　【長野会場】杉山　逸人　　氏（社会保険労務士、ワーキングライフ・コンサルタント）

5　受 講 料

2,000円（指定テキスト代を含む）テキスト送付後のキャンセルはできません。

6　そ の 他

受講前に事前学習（指定テキストを読み、事前学習及びプロフィールシートの作成）を行ってください。
原則、各会場１事業所３名までとし、先着順で決定します。

平成30年度　福祉職員生涯研修【新任職員課程（保育所等）】

1　ねらいと目標

(1)　保育所等の新任職員として、自身のキャリアアップの方向性についての自覚を深める。
(2)　保育所等の新任職員として、保育の基本理念と倫理についての基礎を習得する。
(3)　保育所等の新任職員として、チームの一員としてのメンバーシップやコミュニケーションの基本を学ぶ。

2　受講対象者

保育所等の新任職員（入職後概ね３年以内）

3　研修日程および会場

研修番号	期日・会場（全２日間）	スケジュール	受講申込	定員
AB181021	平成30年６月28日（木）、７月23日（月） みやま荘（松本市）	９時45分～16時00分 （９時15分から受付）	５月２日(水) ～５月16日(水)	各80名
AB181022	平成30年７月２日（月）、７月24日（火） 長野市医師会館（長野市）			

4　講　　師

中村　強士　氏（日本福祉大学　社会福祉学部社会福祉学科　准教授）

5　受 講 料

1,000円

6　そ の 他

１保育所３名までとし、先着順で決定します。

平成30年度　福祉職員生涯研修【中堅職員課程（種別共通）】

キャリアパス対応

1　ねらいと目標

(1)　中堅職員として、自身のキャリアアップの方向性についての自覚を深める。
(2)　中堅職員として、福祉サービスの基本理念と倫理についての基礎を習得する。
(3)　中堅職員として、チームの一員としてのメンバーシップやコミュニケーションの基本を学ぶ。

2　受講対象者

入職後、概ね３年～７年程度の職員

3　研修日程および会場

研修番号	期日・会場（全２日間）	スケジュール	受講申込	定員
AB181031	平成30年７月５日（木）～７月６日（金） アイパル（駒ヶ根市）	１日目 ９時45分～16時45分 （９時15分から受付） ２日目 ９時00分～16時30分 （受付なし）	５月10日(木) ～５月17日(木)	各80名
AB181032	平成30年９月６日（木）～９月７日（金） 長野市医師会館（長野市）		７月12日(木) ～７月19日(木)	
AB181033	平成30年11月５日（月）～11月６日（火） みやま荘（松本市）		９月10日(月) ～９月18日(月)	
AB181034	平成30年12月10日（月）～12月11日（火） 東御市総合福祉センター（東御市）		10月15日(月) ～10月22日(月)	
AB181035	平成31年１月17日（木）～１月18日（金） 諏訪湖ハイツ（岡谷市）		11月22日(木) ～11月29日(木)	

4　講　　師

【駒ヶ根会場】田中　秀明　　氏（児童発達支援センターにじいろキッズライフ　次長）
【長 野 会 場】寺田　恭子　　氏（桜花学園大学　国際教養子ども学科）
【松 本 会 場】田中　秀明　　氏（児童発達支援センターにじいろキッズライフ　次長）
【東 御 会 場】杉山　逸人　　氏（社会保険労務士、ワーキングライフ・コンサルタント）
【岡 谷 会 場】百瀬　さくら子　氏（長野県介護福祉士会）

5　受 講 料

2,000円（指定テキスト代を含む）テキスト送付後はキャンセルはできません。

6　そ の 他

受講前に事前学習（指定テキストを読み、事前学習及びプロフィールシートの作成）を行ってください。
原則、各会場１事業所３名までとし、先着順で決定します。

平成30年度　福祉職員生涯研修【中堅職員課程（小規模施設）】

1　ねらいと目標

(1)　小規模施設の機能や役割を改めて理解し、中堅職員としてのキャリアデザインのあり方を学ぶ。
(2)　現場実習により、所属する事業所の支援を振り返り、業務改善アクションプランを作成する。
(3)　自らのアクションプランを実践し、中堅職員としての小規模施設でのマネジメントを学ぶ。

2　受講対象者

入職後、概ね３年～７年程度の小規模施設・事業所職員

3　研修日程および会場

研修番号	期日・会場（全５日間）	スケジュール	受講申込	定員
AB181041	平成30年６月８日（金）、９月５日（水）、12月14日（金） ※このほか６月～９月の間に２日間の現場実習あり 長野県自治会館（長野市）	９時45分～16時30分 （９時15分から受付）	４月13日(金) ～４月27日(金)	30名

4　講　　師

宮島　渡　氏（社会福祉法人恵仁福祉協会　常務理事・アザレアンさなだ　総合施設長）

5　受 講 料

1,000円

平成30年度　福祉職員生涯研修【チームリーダー課程(種別共通)】

キャリアパス対応

1　ねらいと目標

(1)　チームリーダーとして、自身のキャリアアップの方向性についての自覚を深める。
(2)　チームリーダーとして、福祉サービスの基本理念と倫理についての基礎を習得する。
(3)　チームリーダーとして､チームの一員としてのメンバーシップやコミュニケーションの基本を学ぶ。

2　受講対象者

(1)　近い将来、チームリーダー等の役割を担うことが想定される職員
(2)　現に係長等に就いている職員

3　研修日程および会場

研修番号	期日・会場（全２日間）	スケジュール	受講申込	定員
AB181051	平成30年６月５日（火）～６月６日（水） 諏訪湖ハイツ（岡谷市）	１日目 ９時45分～16時45分 （９時15分から受付） ２日目 ９時00分～16時30分 （受付なし）	４月10日(火) ～４月24日(火)	各80名
AB181052	平成30年９月13日（木）～９月14日（金） 千曲市総合観光会館（千曲市）		７月19日(木) ～８月２日(木)	
AB181053	平成30年12月18日（火）～12月19日（水） みやま荘（松本市）		10月23日(火) ～11月６日(火)	

4　講　　師

【岡　谷　会　場】箱山　み江子　氏（特別養護老人ホームかたくりの里　施設長）
【千曲・松本会場】萱津　公子　　氏（長野大学　特任教授）

5　受 講 料

2,000円（指定テキスト代を含む）テキスト送付後はキャンセルはできません。

6　そ の 他

受講前に事前学習（指定テキストを読み、事前学習及びプロフィールシートの作成）を行ってください。
原則、各会場１事業所３名までとし、先着順で決定します。

平成30年度　福祉職員生涯研修【チームリーダー課程(保育所等)】

1　ねらいと目標

(1)　保育所等職員のチームリーダーとして、自身のキャリアアップの方向性についての自覚を深める。
(2)　保育所等職員のチームリーダーとして､福祉サービスの基本理念と倫理についての基礎を習得する。
(3)　保育所等職員のチームリーダーとして、チームの一員としてのメンバーシップやコミュニケーションの基本を学ぶ。

2　受講対象者

近い将来、または現にチームリーダー（主任保育士等）の役割を担う職員

3　研修日程および会場

研修番号	期日・会場（全２日間）	スケジュール	受講申込	定員
AB181061	平成30年８月23日（木）、９月27日（木） 長野市医師会館（長野市）	９時45分～16時00分 （９時15分から受付）	６月28日(木) ～７月12日(木)	各80名
AB181062	平成30年８月30日（木）、10月２日（火） 浅間温泉文化センター多目的ホール（松本市）			

4　講　　師

関　裕子　氏（松本短期大学　幼児保育学科　講師）

5　受 講 料

1,000円

6　そ の 他

１保育所３名までとし、先着順で決定します。

平成30年度　福祉職員生涯研修【新任管理者課程(種別共通)】

1 ねらいと目標

(1) 新任管理者として、心構え・マネジメントの必要性を理解する。
(2) 新任管理者として、自らの課題を明らかにする。
(3) マネジメントに必要な理論と方法を修得する。

2 受講対象者

新たに事業所の管理者、管理者に準ずる役職に就いた職員

3 研修日程および会場

研修番号	期日・会場（全１日間）	スケジュール	受講申込	定員
AB181071	平成30年６月15日（金） 長野市医師会館（長野市）	９時45分～16時45分 （９時15分から受付）	４月20日(金) ～５月７日(月)	各80名
AB181072	平成30年６月29日（金） 東御市総合福祉センター（東御市）			

4 講　師

村岡　裕　氏（社会福祉法人佛子園　常務理事）

5 受講料

1,000円

平成30年度　福祉職員生涯研修【管理者課程(種別共通)】

キャリアパス対応

1 ねらいと目標

(1) 管理者として、役割を遂行するための基本を習得する。
(2) 管理者として、自らのキャリアデザインを描く。
(3) 管理者として、職員のキャリアアップの方向性を示唆する力をつける。

2 受講対象者

管理者、施設長、保育所長及びその候補者

※別途実施している「新任管理者課程（種別共通)」を修了後、この研修を受講することをお勧めします。

3 研修日程および会場

研修番号	期日・会場（全２日間）	スケジュール	受講申込	定員
AB181081	平成30年10月11日（木）～12日（金） アイパル（駒ヶ根市）	１日目 ９時45分～16時45分 （９時15分から受付） ２日目 ９時00分～16時30分 （受付なし）	８月17日(金) ～８月31日(金)	80名

4 講　師

村岡　裕　氏（社会福祉法人佛子園　常務理事）

5 受講料

2,000円（指定テキスト代を含む）テキスト送付後はキャンセルはできません。

6 その他

受講前に事前学習（指定テキストを読み、事前学習及びプロフィールシートの作成）を行ってください。
原則、各会場１事業所３名までとし、先着順で決定します。

平成30年度　福祉職員生涯研修【上級管理者課程(種別共通)】

1　ねらいと目標

(1)　トップマネジメントの意味・役割を理解する。
(2)　職員のキャリアアップの方向性を示唆する力をつける。
(3)　職場環境の向上を図り、職員の教育・研修の必要性を理解する。

2　受講対象者

管理者、施設長、保育所長

※別途実施している「管理者課程（種別共通)」を修了後、この研修を受講することをお勧めします。

3　研修日程および会場

研修番号	期日・会場（全１日間）	スケジュール	受講申込	定員
AB181091	平成30年11月21日（水） 長野県総合教育センター（塩尻市）	９時45分～16時45分 （９時15分から受付）	９月26日(水) ～10月10日(水)	80名

4　講　　師

田島　誠一　氏（日本福祉大学　福祉経営学部　招聘教授）

5　受 講 料

1,000円

平成30年度　福祉職員生涯研修【後輩育成(チューター)課程(種別共通)】

1　ねらいと目標

(1)　新人指導の具体的手法を学び、コミュニケーションスキルを習得する。
(2)　新人指導の指導を通じ、自らの中堅職員としての成長を図る。
(3)　新任職員の成長を支援することで、事業所での職員定着を促進する。

2　受講対象者

入職後３年以上（目安）で、今後新任職員の指導役（チューター、メンターなど）となる職員

3　研修日程および会場

研修番号	期日・会場（全１日間）	スケジュール	受講申込	定員
AB181101	平成30年６月26日（火） 東御市総合福祉センター（東御市）	９時45分～16時45分 （９時15分から受付）	５月１日(火) ～５月15日(火)	各80名
AB181102	平成30年11月16日（金） アイパル（駒ヶ根市）		10月３日(水) ～10月17日(水)	

4　講　　師

杉山　逸人　氏（社会保険労務士、ワーキングライフ・コンサルタント）

5　受 講 料

1,000円

平成30年度　福祉職員生涯研修【OJT リーダー養成課程(種別共通)】

1　ねらいと目標

(1)　職員育成の担当者として、OJT の重要性と方法を理解する。
(2)　職場の状況に合わせた OJT 計画の策定と見直し方法を学ぶ。
(3)　効果的な OJT の実践に向けた職場の課題を明らかにする。

2　受講対象者

人材育成、職場内研修を担当する、中堅・チームリーダー的職員

3　研修日程および会場

研修番号	期日・会場（全 2 日間）	スケジュール	受講申込	定員
AB181111	平成30年 9 月27日（木）、11月29日（木） みやま荘（松本市）	9 時45分～16時00分 （ 9 時15分から受付）	8 月 2 日(木) ～ 8 月16日(木)	各80名
AB181112	平成30年 9 月28日（金）、11月30日（金） 長野市医師会館（長野市）			

4　講　　師

岸田　宏司　氏（和洋女子大学　学長）

5　受 講 料

1,000円

平成30年度　福祉職員生涯研修【キャリアマネージャー養成課程(種別共通)】

1　ねらいと目標

(1)　管理者・研修担当者として人材育成の必要性を改めて理解する。
(2)　福祉人材のキャリアアップ制度の重要性を理解し、事業所における人材育成制度の充実を図る。
(3)　事業所の特性に合わせたキャリアパスを構築するための考え方、手法の基礎を学ぶ。

2　受講対象者

法人・事業所の管理者、及び人材育成・研修企画担当者
※できる限り管理者（責任者）とキャリアパス作成担当者、二人一組（複数名）で受講してください。

3　研修日程および会場

研修番号	期日・会場（全 2 日間）	スケジュール	受講申込	定員
AB181121	平成30年 8 月 2 日（木）、10月26日（金） 長野市医師会館（長野市）	9 時45分～16時00分 （ 9 時15分から受付）	6 月 7 日(木) ～ 6 月21日(木)	各80名
AB181122	平成30年 8 月 3 日（金）、11月 2 日（金） 伊那市生涯学習センター・いなっせ（伊那市）			

4　講　　師

永田　理香　氏（高崎健康福祉大学　健康福祉学部　准教授）

5　受 講 料

1,000円

6　そ の 他

(1)　受講前の事前課題があります。
(2)　初日に作成するキャリアパス計画書をもとに、指定期日までに受講者の事業所の状況に合わせて見直す課題があります。

介護支援専門員に関する研修

長野県社会福祉協議会では、平成24年度から、介護支援専門員実務研修及び現任者を対象とした研修等を体系的に実施しています。

研修名		区分	受講料	頁
介護支援専門員実務研修		長野県指定	46,000円	65頁
介護支援専門員更新研修				
	実務経験者【初回更新者】		40,000円	66頁
	実務経験者【2回目以降更新者】		14,000円	69頁
	実務未経験者		32,000円	71頁
介護支援専門員専門研修			40,000円	73頁
	専門研修課程Ⅰ		26,000円	73頁
	専門研修課程Ⅱ		14,000円	73頁
主任介護支援専門員研修			36,000円	76頁
主任介護支援専門員更新研修			43,000円	84頁
介護支援専門員再研修		長野県委託	32,000円	89頁

受講の際には、各自で該当する研修をよく確認した上で受講してください。

郵送先・お問合せ

〒380－0928　長野市若里７－１－７
長野県社会福祉協議会　福祉人材部　研修グループ　介護支援専門員研修担当
電話026-226-2000　　FAX026-227-0137

介護支援専門員研修（法定研修）受講案内

◯研修実施機関

平成30年現在、長野県では県の指定（再研修のみ委託）を受けて**社会福祉法人長野県社会福祉協議会（以下、県社協）**が介護支援専門員に係る全ての法定研修を実施しています。

◯受講対象者

長野県における介護支援専門員研修（法定研修）の受講対象となるのは、原則として介護支援専門員の登録が長野県の方です。登録地が他県の方は、所定の手続きが必要となりますので、**長野県地域福祉課**にお問合せください。

●平成30年度における更新研修受講対象者

本年度における更新研修の受講対象となるのは、介護支援専門員証の有効期間満了日を**平成30年10月１日～平成31年９月30日**に迎える方です。

※主任介護支援専門員更新研修の受講対象期間はP. 86記載の**受講対象者早見表**をご確認ください。

◯介護支援専門員としての実務従事の考え方について

実務に従事している（又は従事していた）とは、下記の対象施設で介護支援専門員（又は計画作成担当者）としての業務を行っている（又は行っていた）もしくは居宅介護支援事業所の管理者となっている（又はなっていた）ことです。

- 地域包括支援センター（予防プラン作成含）
- 居宅介護支援事業所
- 特定施設入居者生活介護事業所
- 小規模多機能型居宅介護事業所
- 看護小規模多機能型居宅介護事業所
- 認知症対応型共同生活介護事業所
- 地域密着型特定施設入居者生活介護事業所
- 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護事業所
- 介護老人福祉施設
- 介護老人保健施設
- 介護療養型医療施設
- 介護予防支援事業所
- 介護予防特定施設入居者生活介護事業所
- 介護予防小規模多機能型居宅介護事業所
- 介護予防認知症対応型共同生活介護事業所

前回の資格更新以降従事経験がない場合は**実務未経験者**となります。**実務未経験で**更新研修の受講を検討している方は、複数回目の更新であっても、**介護支援専門員更新研修（実務未経験者）**をお申込みください。

◯申込方法

本冊子掲載の各研修の受講申込書をコピーするか、もしくはきゃりあねっとのホームページから印刷して記入（又は入力して印刷）し、添付書類と併せて郵送にてお申込みください。

【郵送先】〒380－0928　長野県長野市若里７－１－７
社会福祉法人長野県社会福祉協議会
福祉人材部研修グループ　介護支援専門員研修担当宛

◯受講の決定

受講決定者には、受講決定通知を発送します。また、受講ができない方にもその旨を連絡します。

※受講決定通知は、各期研修初日の２週間前までに発送します。

◯修了証書の交付

各研修の全課程を修了した方に修了証書を交付します。

※修了証書の交付を受けただけでは資格の登録や更新はされません。必ず介護支援専門員の資格管理担当課である**長野県介護支援課**へ各申請を行ってください。

●修了証書の紛失について

各研修の申込みに必要な修了証書を紛失した場合は、以下の担当課までお問合せください。

・平成24年度以降の修了証書…長野県社会福祉協議会　福祉人材部　研修グループ

・それ以前の修了証書…**長野県地域福祉課**

●主任介護支援専門員更新研修・主任介護支援専門員研修修了証書について

主任介護支援専門員更新研修の修了証書を以て介護支援専門員証の更新ができます。（更新の申請方法については研修時にご案内します）

主任介護支援専門員研修の修了証書は介護支援専門員証の更新要件を満たしませんので更新申請時使用できません。十分ご注意ください。

◯研修受講料

研修初日に配布する請求書に基づいて納期限までに指定口座へお振込みください。

研修名		受講料
介護支援専門員実務研修		46,000円
介護支援専門員更新研修		
	実務経験者【初回更新者】１～15日目	40,000円
	実務経験者【初回更新者】10～15日目	14,000円
	実務経験者【２回目以降更新者】	14,000円
	実務未経験者	32,000円
介護支援専門員専門研修		40,000円
	専門研修課程Ⅰ	26,000円
	専門研修課程Ⅱ	14,000円
主任介護支援専門員研修		36,000円
主任介護支援専門員更新研修		43,000円
介護支援専門員再研修 ※長野県収入証紙を購入し、受講申込書に貼付し申込み		32,000円

◯事業所種別番号及び市町村コード表

１）事業所種別番号

番号	事業所種別
①	居宅介護支援事業所
②	介護予防事業所（地域包括支援センター）
③	小規模多機能型居宅介護事業所
④	介護老人福祉施設
⑤	介護老人保健施設
⑥	介護療養型医療施設
⑦	特定施設入所者生活介護事業所
⑧	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護事業所
⑨	地域密着型特定施設入居者生活介護事業所
⑩	認知症対応型共同生活介護事業所
⑪	看護小規模多機能型居宅介護事業所
⑫	その他

２）市町村コード

市町村名	コード	市町村名	コード	市町村名	コード	市町村名	コード
長野市	201	川上村	304	高森町	403	山形村	450
松本市	202	南牧村	305	阿南町	404	朝日村	451
上田市	203	南相木村	306	阿智村	407	筑北村	452
岡谷市	204	北相木村	307	平谷村	409	池田町	481
飯田市	205	佐久穂町	309	根羽村	410	松川村	482
諏訪市	206	軽井沢町	321	下条村	411	白馬村	485
須坂市	207	御代田町	323	売木村	412	小谷村	486
小諸市	208	立科町	324	天龍村	413	坂城町	521
伊那市	209	青木村	349	泰阜村	414	小布施町	541
駒ケ根市	210	長和町	350	喬木村	415	高山村	543
中野市	211	下諏訪町	361	豊丘村	416	山ノ内町	561
大町市	212	富士見町	362	大鹿村	417	木島平村	562
飯山市	213	原村	363	上松町	422	野沢温泉村	563
茅野市	214	辰野町	382	南木曽町	423	信濃町	583
塩尻市	215	箕輪町	383	木祖村	425	小川村	588
佐久市	217	飯島町	384	王滝村	429	飯綱町	590
千曲市	218	南箕輪村	385	大桑村	430	栄村	602
東御市	219	中川村	386	木曽町	432		
安曇野市	220	宮田村	388	麻績村	446		
小海町	303	松川町	402	生坂村	448		

介護支援専門員証の有効期間満了を迎える方へ

1　基本的な取扱い

〈初回更新者〉

⑴　介護支援専門員としての業務を行うには介護支援専門員証の更新が必要です。

※介護支援専門員証の有効期間が満了しても介護支援専門員の登録は抹消されませんので、実務に就く予定のない方は、すぐに更新をする必要はありません。ただし、有効期間満了後改めて実務に就くには、介護支援専門員再研修受講修了後に介護支援専門員証の交付を受ける必要がありますのでご注意下さい。

⑵　介護支援専門員証の更新のためには「介護支援専門員更新研修」又は「介護支援専門員専門研修課程Ⅰ及びⅡ」を修了する必要があります。

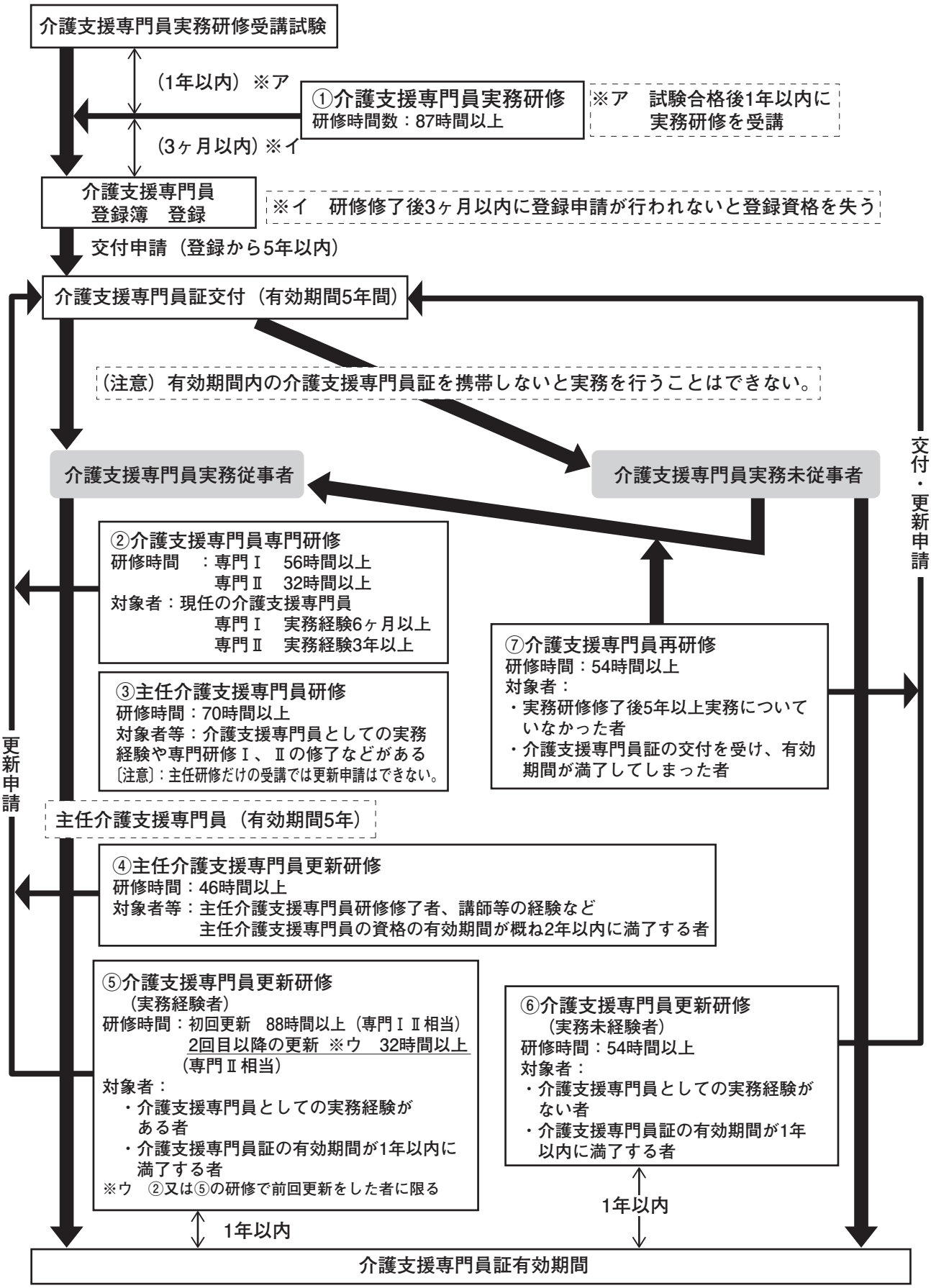
〈２回目以降更新者〉

２回目以降更新者の方は、前回の更新の際に受講した研修やその後の実務経験の有無等により受講する研修が異なりますので、詳しくはP. 60記載のフローチャートにてご確認下さい。

2　初回更新者の研修について

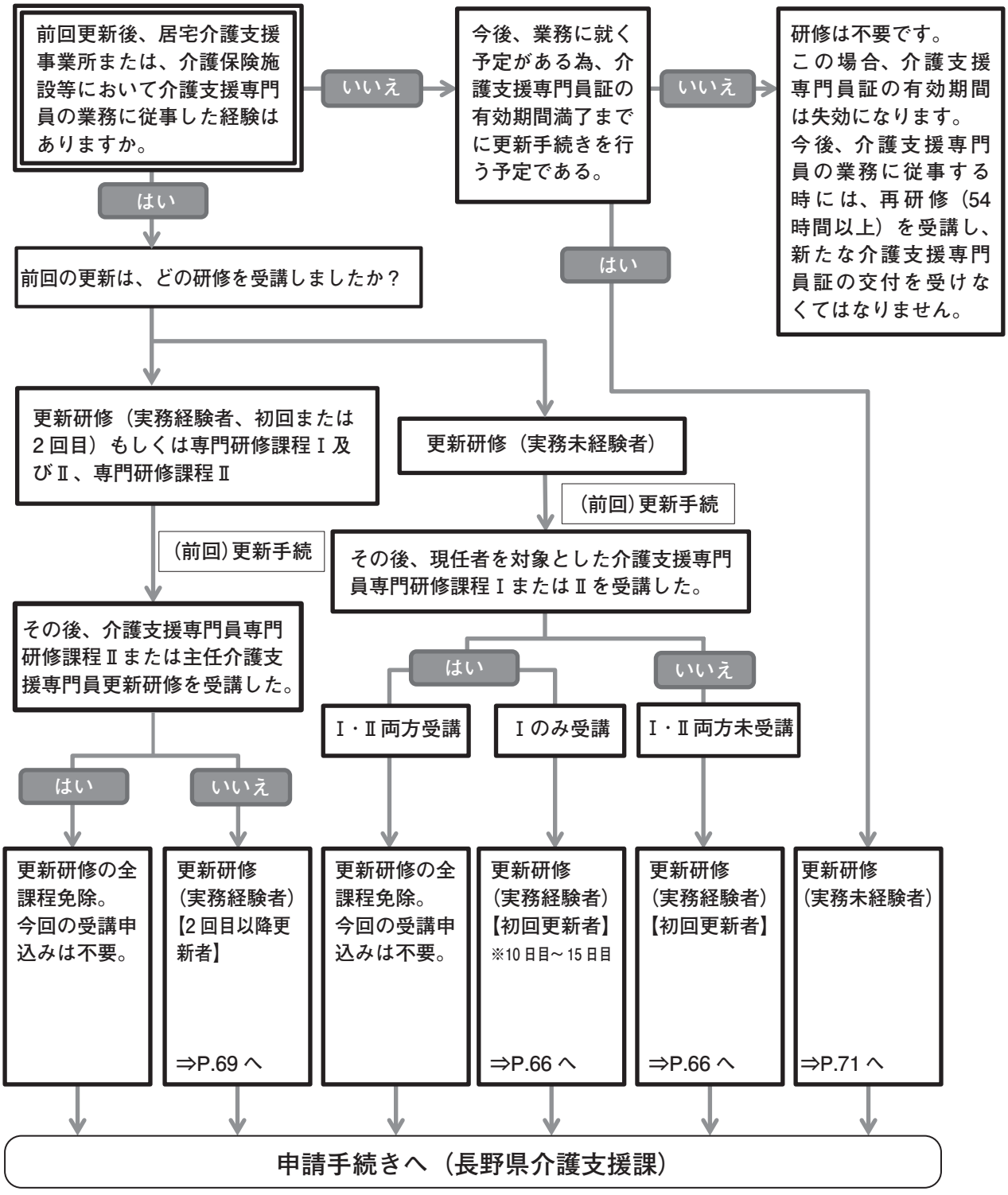
対象となる方	該当となる研修
現在、介護支援専門員として従事している方	現に所持している介護支援専門員証の有効期間内に介護支援専門員専門研修（専門研修課程Ⅰ及びⅡ）を修了された方 ⇒更新に必要な研修は修了しています。 ※更新は自動では行われませんので手続きを忘れずに行ってください。
	現に所持している介護支援専門員証の有効期間内に介護支援専門員専門研修のうち専門研修課程Ⅰを修了し、専門研修課程Ⅱが未受講の方 ⇒介護支援専門員更新研修（実務経験者）【初回更新者】の受講を申込み、研修10日目～15日目を受講して下さい。（P. 66）
	現に所持している介護支援専門員証の有効期間内に介護支援専門員専門研修を未受講の方 ⇒介護支援専門員更新研修（実務経験者）【初回更新者】の受講を申込み、全15日間受講して下さい。（P. 66）
現在は介護支援専門員として従事していないが、以前に介護支援専門員として従事した経験がある方	⇒介護支援専門員更新研修（実務経験者）【初回更新者】が受講できます。 ※ただし、介護支援専門員としての業務に就く予定の無い方は、すぐに研修を受ける必要はありませんが、研修を修了しないと更新申請はできません。
介護支援専門員として登録後、一度も介護支援専門員として従事した経験がない方	⇒介護支援専門員更新研修（実務未経験者）が受講できます。 ※ただし、介護支援専門員としての業務に就く予定の無い方は、すぐに研修を受ける必要はありませんが、研修を修了しないと更新申請はできません。

介護支援専門員研修体系（平成30年度）



介護支援専門員更新研修フローチャート（2回目以降更新者用）

介護支援専門員証の有効期間内に主任介護支援専門員更新研修を修了された場合は、本研修の修了をもって介護支援専門員証を更新することができます。その場合、下記更新研修、専門研修の受講は不要です。（ただし、研修修了後決められた期間に更新手続きを長野県へ行う必要があります。）



前回の更新時に受講した研修を確認の上、お間違えのないようにお申込み下さい。
具体的な研修内容等については、各研修の案内ページをご覧下さい。

◆よくある質問　[介護支援専門員研修の受講にあたって]

Q1	介護支援専門員証は研修を受ければ自動的に更新されますか？
A1	自動的に更新はされません。 研修修了後、介護支援専門員証の更新手続きを「長野県」へ行う必要があります。
Q2	有効期間がもうすぐ切れますが、実務に就く予定は今のところありません。 何か研修を受講する必要はありますか？
A2	すぐに研修を受ける必要はありません。 介護支援専門員証の有効期間が満了しても介護支援専門員の登録は抹消されませんので、実務に就く予定の無い方はすぐに更新をする必要はありません。 ただし、有効期間が満了した後、改めて介護支援専門員として実務に就く場合は、事前に再研修を受講し、介護支援専門員証の交付手続きを「長野県」へ行う必要があります。
Q3	介護支援専門員証を県に返納してしまって（紛失してしまって）再研修の申込記入欄の登録番号及び有効期間満了日がわかりません。
A3	介護支援専門員証の登録番号及び有効期間満了日は、長野県介護支援課へお問合せのうえご記入下さい。 介護支援専門員証は、有効期間の５年を過ぎたら県に返納することになっています。
Q4	介護支援専門員としての実務経験がありますが、実務未経験者の更新研修を受講したいのですが？
A4	実務経験のある方は、必ず「更新研修（実務経験者）」を受講してください。 ご自身の介護支援専門員証の有効期間内に、１日でも実務経験がある場合は実務経験者の更新研修を受講してください。
Q5	地域包括支援センターで保健師として働いています。「更新研修（実務経験者）」の実務経験者として受講対象となりますか？
A5	受講対象です。 地域包括支援センターで保健師・社会福祉士として従事されている場合は、介護支援専門員実務従事者と同等とみなされ、更新研修（実務経験者）の受講対象です。 ※主任介護支援専門員研修の受講要件の通算期間にも算定されます。
Q6	認定調査員を担当していたが、実務に従事していたことになりますか？
A6	該当しません。 介護支援専門員の業務を行っているとはいえませんのでご注意ください。
Q7	各研修の受講対象者の「実務期間」はどのように換算すればいいですか？
A7	研修開始日の前日までで換算してください。 受講申込の時点で実務期間を満たしていなくても、研修開始日の前日までに満たしていれば該当の研修を受講できます。
Q8	実務経験の通算期間に、育児休業等の期間を含めて考えていいのですか？
A8	含めることはできません。 実際に実務に従事していた期間で換算してください。
Q9	長野県以外で登録している介護支援専門員証でも研修は受講できますか？
A9	できます。（ただし原則として、登録した都道府県で受講する必要があります。） 長野県に受講地変更届もしくは移転登録申請書を提出する必要がありますので、登録がある県と長野県両方にまずはご連絡ください。必要な手続きと申請が受理された後、受講可能となります。

【平成30年度　介護支援専門員研修日程一覧】

お申込みの際は、
●申込期間にご注意ください。**期間前**及び**期間後**の申込みは受付けることができません。
●書類に不備がある場合は受付けることができません。ご確認の上お申込みください。

1．介護支援専門員更新研修（実務経験者）【初回更新者】 （P. 66参照）

（第 1 期）定員50名

会　場	日　程		申込期間
長野県社会福祉総合センター	1 ～ 3 日目	5 月23日（水）～25日（金）	4 月 1 日（日） ～ 4 月16日（月）（必着）
JA 長野県ビル（アクティーホール）	4 ～ 6 日目	6 月18日（月）～20日（水）	
長野市生涯学習センター	7 ～ 9 日目	7 月18日（水）～20日（金）	
	10～12日目	8 月21日（火）～23日（木）	
長野県社会福祉総合センター	13～15日目	9 月26日（水）～28日（金）	

（第 2 期）定員50名

会　場	日　程		申込期間
アイパル（駒ケ根市）	1 ～ 3 日目	6 月 5 日（火）～ 7 日（木）	4 月 1 日（日） ～ 4 月16日（月）（必着）
松本市浅間温泉文化センター	4 ～ 6 日目	7 月 4 日（水）～ 6 日（金）	
アイパル（駒ヶ根市）	7 ～ 9 日目	8 月 7 日（火）～ 9 日（木）	
松本市浅間温泉文化センター	10～12日目	9 月12日（水）～14日（金）	
	13～15日目	10月17日（水）～19日（金）	

（第 3 期）定員50名

会　場	日　程		申込期間
アイパル（駒ケ根市）	1 ～ 3 日目	9 月 4 日（火）～ 6 日（木）	4 月 1 日（日） ～ 4 月16日（月）（必着）
松本市浅間温泉文化センター	4 ～ 6 日目	10月 2 日（火）～ 4 日（木）	
	7 ～ 9 日目	10月24日（水）～26日（金）	
	10～12日目	11月14日（水）～16日（金）	
	13～15日目	12月18日（火）～20日（木）	

2．介護支援専門員専門研修（専門研修課程Ⅰ及びⅡ） （P. 73参照）

（第 1 期）定員50名

	会　場	日　程		申込期間
専門Ⅰ	長野県社会福祉総合センター	1 ～ 3 日目	5 月23日（水）～25日（金）	4 月 1 日（日） ～ 4 月16日（月）（必着）
	JA 長野県ビル（アクティーホール）	4 ～ 6 日目	6 月18日（月）～20日（水）	
	長野市生涯学習センター	7 ～ 9 日目	7 月18日（水）～20日（金）	
専門Ⅱ	長野市生涯学習センター	1 ～ 3 日目	8 月21日（火）～23日（木）	
	長野県社会福祉総合センター	4 ～ 6 日目	9 月26日（水）～28日（金）	

（第 2 期）定員50名

	会　場	日　程		申込期間
専門Ⅰ	アイパル（駒ケ根市）	1 ～ 3 日目	6 月 5 日（火）～ 7 日（木）	4 月 1 日（日） ～ 4 月16日（月）（必着）
	松本市浅間温泉文化センター	4 ～ 6 日目	7 月 4 日（水）～ 6 日（金）	
	アイパル（駒ケ根市）	7 ～ 9 日目	8 月 7 日（火）～ 9 日（木）	
専門Ⅱ	松本市浅間温泉文化センター	1 ～ 3 日目	9 月12日（水）～14日（金）	
		4 ～ 6 日目	10月17日（水）～19日（金）	

（第３期）定員50名

	会　場	日　程		申込期間
専門Ⅰ	アイパル（駒ケ根市）	１～３日目	９月４日（火）～６日（木）	４月１日（日）～４月16日（月）（必着）
	松本市浅間温泉文化センター	４～６日目	10月２日（火）～４日（木）	
		７～９日目	10月24日（水）～26日（金）	
専門Ⅱ	松本市浅間温泉文化センター	１～３日目	11月14日（水）～16日（金）	
		４～６日目	12月18日（火）～20日（木）	

※１．**介護支援専門員更新研修（実務経験者・初回更新者）**と２．**介護支援専門員専門研修**は合同で実施します。

３．介護支援専門員更新研修（実務経験者）【２回目以降更新者】（P.69参照）

（第１期）定員200名

会　場	日　程		申込期間
松本市浅間温泉文化センター	１～３日目	５月16日（水）～18日（金）	４月１日（日）～４月16日（月）（必着）
	４～６日目	６月20日（水）～22日（金）	

（第２期）定員150名

会　場	日　程		申込期間
長野市生涯学習センター	１～３日目	６月５日（火）～７日（木）	４月１日（日）～４月16日（月）（必着）
	４～６日目	７月４日（水）～６日（金）	

（第３期）定員200名

会　場	日　程		申込期間
松本市浅間温泉文化センター	１～３日目	12月５日（水）～７日（金）	４月１日（日）～４月16日（月）（必着）
	４～６日目	１月16日（水）～18日（金）	

４．介護支援専門員更新研修（実務未経験者）（P.71参照）/**介護支援専門員再研修**（P.89参照）

※**介護支援専門員更新研修（実務未経験者）**と**介護支援専門員再研修**は合同で実施します。

定員　更新研修（実務未経験者）120名／再研修120名

会　場	日　程		申込期間
松本市浅間温泉文化センター	１～３日目	７月25日（水）～27日（金）	５月21日（月）～６月１日（金）（必着）
	４～６日目	８月28日（火）～30日（木）	
	７～８日目	９月26日（水）～27日（木）	

５．主任介護支援専門員研修（P.76参照）

定員100名

会　場	日　程		申込期間
長野市生涯学習センター	１～３日目	７月25日（水）～27日（金）	５月21日（月）～６月１日（金）（必着）
松本勤労者福祉センター	４～６日目	８月28日（火）～30日（木）	
長野市生涯学習センター	７～８日目	10月３日（水）～４日（木）	
	９日目	11月７日（水）	
松本市浅間温泉文化センター	10～11日目	11月27日（火）～28日（水）	
	12日目	12月21日（金）	

６．主任介護支援専門員更新研修（P.84参照）

（第１期）定員150名

会　場	日　程		申込期間
松本市浅間温泉文化センター	１～３日目	６月13日（水）～15日（金）	４月９日（月）～４月20日（金）（必着）
	４～６日目	７月11日（水）～13日（金）	
	７～８日目	８月８日（水）～９日（木）	

（第２期）定員100名

会　　場	日　　程		申込期間
長野市生涯学習センター	1 ～ 3 日目	9 月19日（水）～21日（金）	4 月 9 日（月） ～ 4 月20日（金）（必着）
	4 ～ 6 日目	10月24日（水）～26日（金）	
長野県社会福祉総合センター	7 ～ 8 日目	11月21日（水）～22日（木）	

介護支援専門員実務研修

1 目　的

介護保険制度の適切かつ円滑な運営に資するため、必要な知識・技能を有する介護支援専門員の養成を図ることを目的とします。

2 受講対象者

介護保険法第69条の２第１項に規定する介護支援専門員実務研修受講試験に合格した者

3 研修会場及び日程について

日　程		会　場
１～３日目	１月９日（水）～11日（金）	松本市浅間温泉文化センター （松本市浅間温泉２－６－１）
４～６日目	１月23日（水）～25日（金）	
７～８日目	１月31日（木）～２月１日（金）	
９～11日目	３月６日（水）～８日（金）	
12～14日目	３月13日（水）～15日（金）	

※詳細は、平成30年12月頃、介護支援専門員実務研修受講試験合格者あてに通知します。

介護支援専門員更新研修（実務経験者）【初回更新者】

1 目　的

介護支援専門員証の更新時にあわせ、定期的な研修受講の機会を確保することにより、介護支援専門員として必要な知識及び技術の向上を図り、専門職としての能力の保持・向上を図ることを目的とします。

※なお、介護支援専門員証の更新のためには、本研修を修了することが必要です。

2 受講対象者

以下のいずれかに該当し、かつ介護支援専門員証の有効期間満了日を平成30年10月１日～平成31年９月30日に迎える者

⑴　介護支援専門員として現に実務に従事している者

⑵　現在所持している介護支援専門員証の交付日以降に介護支援専門員として実務に従事した経験のある者

3 申込書類

①平成30年度介護支援専門員更新研修（実務経験者）【初回更新者】受講申込書

②介護支援専門員証（写）

③（免除希望の方のみ）「介護支援専門員専門研修（専門研修課程Ⅰ）」の修了証書（写）

4 研修の一部免除について

現に所持している介護支援専門員証の有効期間内に「介護支援専門員専門研修（専門研修課程Ⅰ）」を修了された方は、１日目～９日目までの科目の受講を免除することができます。免除を希望される方は、受講申込書に必ずその旨を記載し、申込の際に「介護支援専門員専門研修（専門研修課程Ⅰ）」の修了証書の写しを添付してください。

5 研修科目

本研修は「介護支援専門員専門研修（専門研修課程Ⅰ及びⅡ）」と合同で実施します。（P. 73参照）

研修／日程			時　間	科　目
専門研修課程Ⅰ	更新研修	1日目	9：30～17：15	ケアマネジメントの実践における倫理
				介護保険制度及び地域包括ケアシステムの現状
				ケアマネジメントに必要な医療との連携及び多職種協働の実践Ⅰ
		2日目	9：30～16：30	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Ⅰ
		3日目	9：30～16：30	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Ⅱ
		4日目	9：30～16：30	ケアマネジメントに必要な医療との連携及び多職種協働の実践Ⅱ
				対人個別援助技術及び地域援助技術
		5日目	9：00～16：30	看取り等における看護サービスの活用に関する事例
				家族への支援の視点が必要な事例Ⅰ
				状態に応じた多様なサービスの活用に関する事例Ⅰ
				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Ⅰ

専門研修課程Ⅰ	更新研修	6日目	9：00～16：30	入退院時等における医療との連携に関する事例
				家族への支援の視点が必要な事例Ⅱ
				状態に応じた多様なサービスの活用に関する事例Ⅱ
				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Ⅱ
		7日目	9：30～17：00	リハビリテーション及び福祉用具の活用に関する事例
				家族への支援の視点が必要な事例Ⅲ
				状態に応じた多様なサービスの活用に関する事例Ⅲ
				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Ⅲ
		8日目	9：00～16：30	認知症に関する事例
				家族への支援の視点が必要な事例Ⅳ
				状態に応じた多様なサービスの活用に関する事例Ⅳ
				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Ⅳ
		9日目	9：00～16：30	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Ⅴ
				個人での学習及び介護支援専門員相互間の学習
				研修全体を振り返っての意見交換、講評及びネットワークづくり
			16：30～	修了式
専門研修課程Ⅱ		10日目	9：30～16：40	介護保険制度及び地域包括ケアシステムの今後の展開Ⅰ
				介護保険制度及び地域包括ケアシステムの今後の展開Ⅱ
		11日目	9：00～16：25	家族への支援の視点が必要な実践事例
				社会資源の活用に向けた関係機関との連携に関する実践事例Ⅰ
		12日目	9：00～16：40	社会資源の活用に向けた関係機関との連携に関する実践事例Ⅱ
				状態に応じた多様なサービスの活用に関する実践事例
		13日目	9：30～16：25	オリエンテーション（振り返り）
				入退院時等における医療との連携に関する実践事例
		14日目	9：00～17：10	リハビリテーション及び福祉用具の活用に関する実践事例
				認知症に関する実践事例Ⅰ
		15日目	9：00～16：55	認知症に関する実践事例Ⅱ
				看取り等における看護サービスの活用に関する実践事例
				介護保険制度及び地域包括ケアシステムの今後の展開Ⅲ
			16：55～	修了式

※カリキュラムは変更する場合がありますので、予めご了承ください。

平成30年度介護支援専門員更新研修（実務経験者）【初回更新者】受講申込書

平成　　年　　月　　日

長野県社会福祉協議会会長　様

このことについて、以下のとおり申し込みます。

<table>
<tr><td colspan="2">項　　目</td><td colspan="4">内　　容</td></tr>
<tr><td rowspan="3">申込者</td><td>フリガナ</td><td colspan="2"></td><td rowspan="2">生年
月日</td><td rowspan="2">（昭和・平成）

年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>氏　　名</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>介護支援
専門員証
登録番号</td><td colspan="2">（8桁）</td><td>有効期間
満了日</td><td>平成　　年　　月　　日</td></tr>
<tr><td colspan="2">現任の介護支援
専門員としての業務</td><td colspan="4">（　　）現在、介護支援専門員としての業務に従事している。
（　　）現在、介護支援専門員としての業務に従事していない。</td></tr>
<tr><td rowspan="3">事業所（現在勤務していない方は自宅の住所・電話番号）</td><td>所在地</td><td colspan="4">（〒　　－　　）
市町村コード ※P.57参照</td></tr>
<tr><td>名　称</td><td colspan="4">事業所種別番号 ※P.57参照</td></tr>
<tr><td>電話番号
（携帯電話可）</td><td colspan="2">（　　）　　－
※日中の連絡の取れる番号をご記入ください。</td><td>FAX番号</td><td>（　　）　　－</td></tr>
<tr><td colspan="2">介護支援専門員の
実務従事期間（通算）</td><td colspan="2">年　　ヶ月</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="4">介護支援専門員
業務履歴
※記入欄が不足する場合は別紙を添付してください。</td><td colspan="2">平成　　年　　月　　日
～　　年　　月　　日（　ヶ月）</td><td>事業所名</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">平成　　年　　月　　日
～　　年　　月　　日（　ヶ月）</td><td>事業所名</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">平成　　年　　月　　日
～　　年　　月　　日（　ヶ月）</td><td>事業所名</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">平成　　年　　月　　日
～　現在（　ヶ月）</td><td>事業所名</td><td>（現在、業務に従事されている方はご記入ください）</td></tr>
<tr><td colspan="2">申込希望期</td><td colspan="4">【第１希望】　□第１期　□第２期　□第３期　　【第２希望】　□第１期　□第２期　□第３期
※希望する期を選択してください。
※必ず第２希望まで記入してください。なお、第１希望と第２希望はそれぞれ別の期をお選びください。申込状況により第１希望にならない場合もありますのでご了承ください。</td></tr>
<tr><td colspan="2">研修の免除希望</td><td colspan="4">（　　）研修１日目～９日目の受講免除を希望する。
（専門研修課程Ⅰを受講済）</td></tr>
<tr><td colspan="2">受講にあたっての
特記事項</td><td colspan="4">※研修受講にあたって、特別な配慮（手話通訳、車いす使用等）が必要な方はご記入ください。</td></tr>
</table>

※必ず全ての事項を記入してください。
※介護支援専門員証（写）を添付してください。
※免除希望の方は、専門研修課程Ⅰの修了証書（写）を添付してください。

介護支援専門員更新研修(実務経験者)【2回目以降更新者】

1 目　的

介護支援専門員証の更新時にあわせ、定期的な研修受講の機会を確保することにより、介護支援専門員として必要な知識及び技術の向上を図り、専門職としての能力の保持・向上を図ることを目的とします。

※なお、介護支援専門員証の更新のためには、本研修を修了することが必要です。

2 受講対象者

２回目以降更新者で、前回更新時に介護支援専門員専門研修もしくは、介護支援専門員更新研修（実務経験者）を受講し更新した方で以下のいずれかに該当し、かつ介護支援専門員証の有効期間満了日を平成30年10月１日～平成31年９月30日に迎える者

⑴　介護支援専門員として現に実務に従事している者

⑵　現在所持している介護支援専門員証の交付日以降に介護支援専門員として実務に従事した経験のある者

※P. 60の２回目以降更新者用フローチャートをよくご確認のうえ、受講してください。

※主任介護支援専門員の資格があり、主任介護支援専門員研修の修了日が平成18年度～平成25年度の方は、主任介護支援専門員更新研修の修了をもって介護支援専門員証を更新することができます。該当する方は、P. 84の主任介護支援専門員更新研修の概要をご確認の上、必要な研修を受講してください。

※２回目以降の更新ではあるが、介護支援専門員更新研修（実務経験者）の全日程（１～15日間）を受講されたい方は、P. 66の介護支援専門員更新研修（実務経験者）【初回更新者】を受講してください。

3 申込書類

①平成30年度介護支援専門員更新研修（実務経験者）【２回目以降更新者】受講申込書

②介護支援専門員証（写）

③前回更新時に受講した「介護支援専門員更新研修（実務経験者）」または「介護支援専門員専門研修」の修了証書（写）

4 研修科目

日程	時　間	科　目
1日目	9：30～16：40	介護保険制度及び地域包括ケアシステムの今後の展開Ⅰ
		介護保険制度及び地域包括ケアシステムの今後の展開Ⅱ
2日目	9：00～16：25	家族への支援の視点が必要な実践事例
		社会資源の活用に向けた関係機関との連携に関する実践事例Ⅰ
3日目	9：00～16：40	社会資源の活用に向けた関係機関との連携に関する実践事例Ⅱ
		状態に応じた多様なサービスの活用に関する実践事例
4日目	9：30～16：25	オリエンテーション（振り返り）
		入退院時等における医療との連携に関する実践事例
5日目	9：00～17：10	リハビリテーション及び福祉用具の活用に関する実践事例
		認知症に関する実践事例Ⅰ
6日目	9：00～16：55	認知症に関する実践事例Ⅱ
		看取り等における看護サービスの活用に関する実践事例
		介護保険制度及び地域包括ケアシステムの今後の展開Ⅲ
	16：55～	修了式

※カリキュラムは変更する場合がありますので、予めご了承ください。

平成30年度介護支援専門員更新研修（実務経験者）【2回目以降更新者】受講申込書

平成　　年　　月　　日

長野県社会福祉協議会会長　様

このことについて、以下のとおり申し込みます。

<table>
<tr><td colspan="2">項　　目</td><td colspan="4">内　　容</td></tr>
<tr><td rowspan="3">申込者</td><td>フリガナ</td><td colspan="2"></td><td rowspan="2">生年
月日</td><td rowspan="2">（昭和・平成）
年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>氏　　名</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>介護支援
専門員証
登録番号</td><td colspan="2">（8桁）</td><td>有効期間
満了日</td><td>平成　　年　　月　　日</td></tr>
<tr><td colspan="2">前回更新時に
受講した研修／年度</td><td colspan="4">研修　　年度</td></tr>
<tr><td colspan="2">更新回数</td><td>【　　】回目</td><td>現任の介護支援
専門員としての業務</td><td colspan="2">（　）現在、介護支援専門員としての業務に従事している。
（　）現在、介護支援専門員としての業務に従事していない。</td></tr>
<tr><td rowspan="3">事業所
（現在勤務していない方は自宅の住所・電話番号）</td><td>所 在 地</td><td colspan="4">（〒　　－　　）
市町村コード ※P.57参照</td></tr>
<tr><td>名　　称</td><td colspan="4">事業所種別番号 ※P.57参照</td></tr>
<tr><td>電話番号
（携帯電話可）</td><td colspan="2">（　　）　　－
※日中の連絡の取れる番号をご記入ください。</td><td>FAX番号</td><td>（　　）　　－</td></tr>
<tr><td colspan="2">介護支援専門員の
実務従事期間（通算）</td><td colspan="2">年　　ヶ月</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="4">介護支援専門員
業務履歴
※記入欄が不足する場合は別紙を添付してください。</td><td colspan="2">平成　　年　　月　　日
～　　年　　月　　日（　ヶ月）</td><td>事業所名</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="2">平成　　年　　月　　日
～　　年　　月　　日（　ヶ月）</td><td>事業所名</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="2">平成　　年　　月　　日
～　　年　　月　　日（　ヶ月）</td><td>事業所名</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="2">平成　　年　　月　　日
～　現在（　ヶ月）</td><td>事業所名</td><td colspan="2">（現在、業務に従事されている方はご記入ください）</td></tr>
<tr><td>申込希望期</td><td colspan="5">【第１希望】　□第１期　□第２期　□第３期　　【第２希望】　□第１期　□第２期　□第３期
※希望する期を選択してください。
※必ず第２希望まで記入してください。なお、第１希望と第２希望はそれぞれ別の期をお選びください。
申込状況により第１希望にならない場合もありますのでご了承ください。</td></tr>
<tr><td>受講にあたっての
特記事項</td><td colspan="5">※研修受講にあたって特別な配慮（手話通訳、車いす使用等）が必要な方はご記入ください。</td></tr>
</table>

※必ず全ての事項を記入してください。
※介護支援専門員証（写）を添付してください。
※前回更新時に受講した「介護支援専門員更新研修（実務経験者）」または「介護支援専門員専門研修」の修了証書（写）を添付してください。
※前回の更新を介護支援専門員更新研修（実務未経験者）または再研修の修了証書をもってされた方は対象ではありません。

介護支援専門員更新研修（実務未経験者）

1 目　的

介護支援専門員に必要な知識、技能の習得を図り介護支援専門員の資質の向上を図ることを目的とします。

※なお、介護支援専門員の実務経験のない方が介護支援専門員の更新をするためには、本研修を修了することが必要です。

2 受講対象者

以下のいずれかに該当し、かつ介護支援専門員証の有効期間満了日を平成30年10月１日～平成31年９月30日に迎える者

⑴　介護支援専門員として登録後、実務に従事した経験のない者

⑵　２回目以降の更新者で現在所持している介護支援専門員証の交付日以降に介護支援専門員として実務に従事した経験のない者

3 申込書類

①平成30年度介護支援専門員更新研修（実務未経験者）受講申込書

②介護支援専門員証（写）

4 研修科目

本研修は「介護支援専門員再研修」と合同で実施します。（P. 89参照）

日程	時　間	科　目
１日目	９：30～17：45	介護保険制度の理念・現状及びケアマネジメント
		人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理
		ケアマネジメントに係る法令等の理解
２日目	９：00～17：15	地域包括ケアシステム及び社会資源
		自立支援のためのケアマネジメントの基本Ⅰ
		ケアマネジメントに必要な医療との連携及び多職種協働の意義
３日目	９：00～17：00	介護支援専門員に求められるマネジメント
		自立支援のためのケアマネジメントの基本Ⅱ
４日目	９：30～17：30	看取りに関する事例
		アセスメント及び居宅サービス計画等作成の総合演習Ⅰ
		ケアマネジメントの展開（基礎理解）Ⅰ
５日目	９：00～16：30	内臓の機能不全（糖尿病、高血圧、脂質異常症、心疾患、呼吸器疾患、腎臓病、肝臓病等）に関する事例
		アセスメント及び居宅サービス計画等作成の総合演習Ⅱ
		ケアマネジメントの展開（基礎理解）Ⅱ
６日目	９：00～16：30	脳血管疾患に関する事例
		アセスメント及び居宅サービス計画等作成の総合演習Ⅲ
		ケアマネジメントの展開（基礎理解）Ⅲ
７日目	９：30～17：00	筋骨格系疾患及び廃用症候群に関する事例
		アセスメント及び居宅サービス計画等作成の総合演習Ⅳ
		ケアマネジメントの展開（基礎理解）Ⅳ
８日目	９：00～16：30	認知症に関する事例
		アセスメント及び居宅サービス計画等作成の総合演習Ⅴ
		ケアマネジメントの展開（基礎理解）Ⅴ
	16：30～	修了式

※カリキュラムは変更する場合がありますので、予めご了承ください。

平成30年度介護支援専門員更新研修（実務未経験者）受講申込書

平成　　年　　月　　日

長野県社会福祉協議会会長　様

このことについて、以下のとおり申し込みます。

項　目		内　容		
申込者	フリガナ		生年月日	（昭和・平成）　年　月　日
	氏　名			
	介護支援専門員証登録番号	（8桁）	有効期間満了日	平成　年　月　日
事業所 ※現在勤務されていない方は記入不要です。	所在地	（〒　－　）	市町村コード ※P.57参照	
	名　称			
	電話番号	（　）　－	FAX番号	（　）　－
自　宅	住　所	（〒　－　）	市町村コード ※P.57参照	
	電話番号（携帯電話可）	（　）　－ ※日中の連絡の取れる番号をご記入ください。	FAX番号	（　）　－
介護支援専門員としての従事予定		□ 有　□ 無		
受講にあたっての特記事項		※研修受講にあたって、特別な配慮（手話通訳、車いす使用等）が必要な方はご記入ください。		
介護支援専門員としての実務経験の有無		※　お申込みの前に必ず確認してください。 介護支援専門員証の有効期間内の実務経験の有無　□有　□無 〈注意〉 介護支援専門員証の有効期間内に１日でも実務に従事した経験のある方は、介護支援専門員更新研修（実務未経験者）は受講できません。介護支援専門員更新研修（実務経験者）P.66または、介護支援専門員更新研修（実務経験者）［２回目更新者］P.69を受講して下さい。		

※申込内容に虚偽記載があった場合は、研修の受講及び修了を取消します。
※必ず全ての事項を記入してください。
※介護支援専門員証（写）を添付してください。

介護支援専門員専門研修(専門研修課程Ⅰ及びⅡ)

1 目　的

現任の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・技能の修得を図ることにより、その専門性を高め、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ます。

※なお、介護支援専門員証の有効期間内に本研修を修了した場合、介護支援専門員証の更新のために必要な更新研修を免除することができます。

2 受講対象者

現に介護支援専門員としての実務に従事し、かつ

専門研修課程Ⅰ…研修初日前日までに、実務経験が通算６ヶ月以上の者

専門研修課程Ⅱ…研修初日前日までに、実務経験が通算３年以上の者

※１年以内に介護支援専門員証の有効期間満了を迎える方は更新研修を受講してください。

3 受講の優先順位

受講申込者多数の場合、下記の順に優先的に受講決定します。

① 介護支援専門員証の有効期間満了日が近い方

② 受講申込書の受付日が早い方(申込書類に不備がある場合は受付け保留とし、書類が揃った時点で受付します。)

4 申込書類

①平成30年度介護支援専門員専門研修（専門研修課程Ⅰ及びⅡ）受講申込書

②介護支援専門員証（写）

5 次回更新が２回目以降の方

１回目更新の際に介護支援専門員更新研修（実務経験者）もしくは介護支援専門員専門研修（専門研修課程Ⅰ及びⅡ）を受講して更新し、現に実務に従事し、有効期間満了１年以上前の方は、事前に専門研修課程Ⅱが受講可能です。

6 研修科目

本研修は「介護支援専門員更新研修（実務経験者）【初回更新者】と合同で実施します。(P. 66参照)

（様式１）

平成30年度介護支援専門員専門研修（専門研修課程Ⅰ及びⅡ）受講申込書

平成　　年　　月　　日

長野県社会福祉協議会会長　様

このことについて、以下のとおり申し込みます。

<table>
<tr><td colspan="2">項　目</td><td colspan="4">内　　容</td></tr>
<tr><td rowspan="3">申込者</td><td>フリガナ</td><td colspan="2"></td><td rowspan="2">生年
月日</td><td rowspan="2">（昭和・平成）
年　月　日</td></tr>
<tr><td>氏　名</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>介護支援
専門員証
登録番号</td><td colspan="2">（8桁）</td><td>有効期間
満了日</td><td>平成　年　月　日</td></tr>
<tr><td rowspan="3">事業所</td><td>所在地</td><td colspan="4">（〒　　－　　）　市町村コード ※P.57参照</td></tr>
<tr><td>名　称</td><td colspan="4">事業所種別番号 ※P.57参照</td></tr>
<tr><td>電話番号</td><td colspan="2">（　　）　　－</td><td>FAX番号</td><td>（　　）　　－</td></tr>
<tr><td rowspan="5">介護支援専門員としての実務経験</td><td>実務経験期間
（通算）</td><td colspan="2">年　　ヶ月</td><td>受講要件の
実務経験</td><td>見込み・確定
（○をしてください）</td></tr>
<tr><td>申込者の現在の事業所における介護支援専門員業務の証明</td><td colspan="2">平成　年　月　日
～現在（　ヶ月）
において介護支援専門員として従事</td><td colspan="2">先の事項に相違ないことを証明します。
（事業所長名）　　㊞</td></tr>
<tr><td rowspan="3">介護支援専門員業務履歴
※記入欄が不足する場合は別紙を添付してください。</td><td colspan="2">平成　年　月　日
～　年　月　日（　ヶ月）</td><td>事業所名</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">平成　年　月　日
～　年　月　日（　ヶ月）</td><td>事業所名</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">平成　年　月　日
～　年　月　日（　ヶ月）</td><td>事業所名</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">申込希望期及び研修課程</td><td>専門研修
課程Ⅰ</td><td colspan="3">【第１希望】□第１期 □第２期 □第３期　【第２希望】□第１期 □第２期 □第３期</td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td>専門研修
課程Ⅱ</td><td colspan="3">【第１希望】□第１期 □第２期 □第３期　【第２希望】□第１期 □第２期 □第３期</td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td colspan="4">※希望する受講課程の期を選択してください。
※必ず第２希望まで記入してください。なお、第１希望と第２希望はそれぞれ別の期をお選びください。申込状況により第１希望にならない場合もありますのでご了承ください。</td></tr>
<tr><td colspan="2">受講にあたっての特記事項</td><td colspan="4">※研修受講にあたって、特別な配慮（手話通訳、車いす使用等）が必要な方はご記入ください。</td></tr>
</table>

※必ず全ての事項を記入してください。
※介護支援専門員証（写）を添付してください。
※「**受講要件の実務経験**」欄を見込みで提出された方は、実務経験が受講要件を満たし次第、実務経験証明書（様式２ P.75）を提出してください。（専門研修課程Ⅰの方は通算６ヶ月、専門研修課程Ⅱの方は通算３年です。）
※申込内容に虚偽記載があった場合は、研修の受講及び修了を取り消します。

（様式２）

確定
専Ⅰ・専Ⅱ

※ⅠかⅡかどちらかに○をして下さい

平成30年度介護支援専門員専門研修
実務経験証明書

平成　　年　　月　　日

事業所の所在地

事 業 所 名 称

代表者職・氏名　　印

（担当者氏名　　）

連絡先電話番号

下記の者は標記研修の受講を申し込むにあたり、介護支援専門員として、以下のとおり実務に従事していることを証明します。

記

フリガナ			生年月日	（昭和・平成） 年　月　日
氏名				
事業所	名称		サービス種類	
	事業所番号			
実務従事期間		平成　年　月　日 ～　現在 （通算　年　ヶ月）		

1　証明者が押印した原本を提出してください。

2　受講申込書の「**申込者の現在の事業所における介護支援専門員業務の証明**」欄を見込みで提出された方は、実務経験が受講要件を満たし次第、本様式を提出して下さい。
（専門研修課程Ⅰの方は通算６ヶ月、専門研修課程Ⅱの方は通算３年です）

主任介護支援専門員研修

1 目　的

地域の介護支援専門員に適切な指導・助言を行い、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技術や知識を修得し、地域における包括的・継続的なケアシステムを構築する中核的な役割を果たす主任介護支援専門員を養成することを目的とします。

※なお、本主任介護支援専門員研修は更新研修ではありませんので、介護支援専門員証の更新はできません。

2 受講対象者

主任介護支援専門員としての役割を果たすことができる者を養成する観点から、◆ケアプランに係る以下の書類の内容を確認し、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と認められ、かつ次に挙げる受講要件を満たす者。

◆ケアプランに係る書類

（提出に際しては個人及び事業所等に関する情報が特定できないように十分なご配慮をお願いします。）

記入の際に、居宅または施設ケアプランをご提出される場合は様式（6−4）、予防ケアプランを提出される場合は様式（7−3）をご活用ください。

1　ケアプラン（居宅ケアプラン及び施設ケアプランについては第１表から第３表まで）
2　支援経過記録
3　アセスメントシート（利用者基本情報でも可）
4　自己確認票

※居宅または施設ケアプランをご提出される場合は様式（6−1）～様式（6−3）、
予防ケアプランを提出される場合は様式（7−1）～様式（7−2）
※きゃりあねっとホームページから印刷して記入（又は入力して印刷）して下さい。

原則として当該年度現在の登録地が県内にある者で、以下の⑴から⑹のいずれかに該当し、かつ、「介護支援専門員資質向上事業実施要綱」に基づく介護支援専門員専門研修（専門研修課程Ⅰ及びⅡ）又は介護支援専門員更新研修（実務経験者）を修了した者とする。

⑴　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５年以上である者。

ただし、居宅介護支援事業所における管理者との兼務だけは通算期間に算定できる。（在宅介護支援センター管理者との兼務の期間は含まない。）

※従事期間の基準日は主任介護支援専門員研修初日の前日までとする。
※常勤とは、当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従事者が勤務すべき時間数（32時間を下回る場合は32時間を基本とする）に達していることをいう。
※専従とは、サービス提供時間帯（当該従事者の当該事業所における勤務時間）を通じて、当該サービス以外の職務に従事しないことをいう。
※「専任（常勤専従）の介護支援専門員として従事した期間」として算定する業務の範囲とは、事業所または、施設において、介護支援専門員としてサービス計画の作成に関する業務に従事していたこと。単に要介護認定のための調査業務のみを行っていた場合や利用者やサービス提供事業所との連絡調整を補助的に行ったのみでサービス計画の作成を行っていなかった場合は従事した期間とは認められない。

⑵「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修了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（常勤専従（考え方は（１）と同じ））の介護支援専門員として従事した期間が３年以上である者。

⑶　常勤兼務の介護支援専門員として従事した期間が５年以上である者で、都道府県が主催する介護支援専門員に対する研修会の講師等を務めた経験があり、県が適当と認めた者。
⑷　常勤兼務の介護支援専門員として従事した期間が３年以上である者で、ケアマネジメントリーダー養成研修修了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、都道府県が主催する介護支援専門員に対する研修会の講師等を務めた経験があり、県が適当と認めた者。
⑸　地域包括支援センターに主任介護支援専門員として配属予定の者で、介護支援専門員として３年以上の実務経験を有し、地域の介護支援専門員の相談・支援等に関する知識及び能力を有している者として市町村の推薦を受けた者。
⑹　施行規則第140条の66第１号イ⑶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属されている者。

3　申込書類

（全員共通）
・平成30年度主任介護支援専門員研修受講申込書
・介護支援専門員証（写）
・介護支援専門員専門研修（専門研修課程Ⅰ及びⅡ）または介護支援専門員更新研修（実務経験者）の修了証書（写）
・「2　受講対象者」に規定する◆ケアプランに係る書類
※　個人情報保護のため、提出書類１～３においては、サービス計画作成者以外の、個人名、事業所名等全て**黒塗り**とし、全て仮名等を用いて記載してください。
※　必ず「自己確認票」により確認の上、ご提出ください。
（居宅または施設ケアプランをご提出される場合は様式（６－１）～様式（６－３）、予防ケアプランを提出される場合は様式（７－１）～様式（７－２））
きゃりあねっとホームページから印刷して記入（又は入力して印刷）してください。

（過去、介護支援専門員証を更新したことがある方）
・更新の際に修了された研修の修了証書（写）
（複数回、介護支援専門員証を更新したことがある方は、過去にさかのぼり全ての更新の際に修了された研修の修了証書（写）をご提出ください。）

（受講要件別提出書類）
⑴の方…主任介護支援専門員研修実務経験証明書（様式２）
※実務従事期間は、研修開始前日まで通算できます。
実務従事期間を見込みで提出された方は、実務従事期間が確定済みになり次第、確定済みの実務経験証明書を提出してください。
⑵の方…主任介護支援専門員研修実務経験証明書（様式２）、ケアマネジメントリーダー養成研修の修了証の写し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の認定登録証の写し
⑶の方…主任介護支援専門員研修実務経験証明書（様式３）、都道府県が主催する介護支援専門員に対する研修会の講師依頼文の写し
⑷の方…主任介護支援専門員研修実務経験証明書（様式３）、ケアマネジメントリーダー養成研修の修了証の写し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の認定登録証の写し、都道府県が主催する介護支援専門員に対する研修会の講師依頼文の写し
⑸の方…主任介護支援専門員研修推薦書（様式４）、主任介護支援専門員研修実務経験証明書（様式２）
⑹の方…主任介護支援専門員研修在職証明書（様式５）
※不正な手段により提出書類を作成された場合は、研修の受講及び修了を取消します。

4 研修科目

日程	時　間	科　　目
1日目	10：00～16：00	主任介護支援専門員の役割と視点
2日目	9 ：30～16：00	ケアマネジメントの実践における倫理的な課題に対する支援
		ターミナルケア
3日目	9 ：30～16：30	人材育成及び業務管理
		運営管理におけるリスクマネジメント
4日目	9 ：30～16：30	地域援助技術
5日目	9 ：30～16：30	ケアマネジメントに必要な医療との連携及び多職種協働の実現
6日目	9 ：30～16：30	個別事例を通じた介護支援専門員に対する指導・支援の展開(1)
7日目	9 ：30～16：30	個別事例を通じた介護支援専門員に対する指導・支援の展開(2)
8日目	9 ：30～16：30	個別事例を通じた介護支援専門員に対する指導・支援の展開(3)
9日目	9 ：30～16：30	個別事例を通じた介護支援専門員に対する指導・支援の展開(4)
10日目	9 ：30～16：30	対人援助者監督指導(1)
11日目	9 ：30～16：30	対人援助者監督指導(2)
12日目	9 ：30～16：30	対人援助者監督指導(3)
	16：30～	修了式

※カリキュラムは変更する場合がありますので、予めご了承ください。

5 そ の 他

提出されたケアプランに係る書類は、研修受講申込確認のみに使用し、目的外の利用、又は第三者への提供はいたしません。

（様式１）

平成30年度主任介護支援専門員研修受講申込書

平成　　年　　月　　日

長野県社会福祉協議会会長　様

このことについて、以下のとおり申し込みます。

<table>
<tr><td colspan="2">項　目</td><td colspan="6">内　　容</td></tr>
<tr><td rowspan="10">申込者</td><td>フリガナ</td><td colspan="3"></td><td rowspan="2">生年
月日</td><td colspan="2" rowspan="2">（昭和・平成）
年　月　日</td></tr>
<tr><td>氏　名</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>介護支援専門員証
登録番号（８桁）</td><td colspan="3"></td><td>有効期間
満了日</td><td colspan="2">平成　年　月　日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">介護支援専門員の実務従事期間（通算）</td><td>専任(常勤専従)</td><td colspan="2">年　ヶ月</td><td rowspan="2">合計</td><td colspan="2" rowspan="2">年　ヶ月</td></tr>
<tr><td>兼　務</td><td colspan="2">年　ヶ月</td></tr>
<tr><td rowspan="6">受講要件
該当する要件欄に○をして下さい。</td><td colspan="6">⑴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５年以上である者</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="6">⑵ケアマネジメントリーダー養成研修修了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介護支援専門員として従事した期間が３年以上である者</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="6">⑶常勤兼務の介護支援専門員として従事した期間が５年以上である者で、都道府県が主催する介護支援専門員に対する研修会の講師等を務めた経験がある者</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="6">⑷常勤兼務の介護支援専門員として従事した期間が３年以上である者で、ケアマネジメントリーダー養成研修修了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、都道府県が主催する介護支援専門員に対する研修会の講師等を務めた経験がある者</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="6">⑸地域包括支援センターに主任介護支援専門員として配属予定の者で、介護支援専門員として３年以上の実務経験を有し、市町村の推薦を受けた者</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="6">⑹施行規則第140条の66第１号イ⑶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属されている者</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="3">講師等経歴</td><td colspan="6">県が主催する介護支援専門員に関する研修会の講師を務めた実績</td></tr>
<tr><td>研修開催年度</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>研修名</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td rowspan="4">事業所</td><td>名　称</td><td colspan="4"></td><td colspan="2">事業所種別番号
※P.57参照
事業所番号
（　　）</td></tr>
<tr><td>サービス種類
（該当に○）</td><td colspan="3">居宅介護支援事業所・地域包括支援センター
その他（　　）</td><td>職名</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>所　在　地</td><td colspan="4">（〒　　－　　）</td><td colspan="2">市町村コード
※P.57参照</td></tr>
<tr><td>電 話 番 号</td><td colspan="2">（　　）　　－</td><td>FAX番号</td><td colspan="3">（　　）　　－</td></tr>
<tr><td colspan="2">受講にあたっての特記事項</td><td colspan="6">※研修受講にあたって、特別な配慮（手話通訳、車いす使用等）が必要な方はご記入ください。</td></tr>
</table>

※必ず全ての事項を記入してください。
※介護支援専門員証（写）を添付してください。
※受講要件を確認するための必要書類(写）を添付してください。

（様式２）

常勤専従の方

確定・見込

※確定か見込かどちらかに
○をして下さい

平成30年度主任介護支援専門員研修
実務経験証明書

平成　　年　　月　　日

事業所の所在地

事 業 所 名 称

代表者職・氏名　　印

（担当者氏名　　）

連絡先電話番号

下記の者は標記研修の受講を申し込むにあたり、常勤専従の介護支援専門員として、以下のとおり勤務した経験を有することを証明します。

記

フリガナ			生年月日	（昭和・平成） 年　月　日
氏名				
事業所	名称		サービス種類	
	事業所番号			
常勤専従の実務従事期間		平成　年　月　日 ～ 平成　年　月　日 （通算　年　ヶ月）		
		※上記期間において、管理者の兼務　有 ・ 無		

1　証明者が押印した原本を提出してください。

2　複数の事業所に勤務していた場合には、この用紙をコピーして作成してください。

3　常勤専従の実務従事期間とは、介護支援専門員として常勤専従で勤務している期間です。居宅介護事業所における管理者との兼務だけは通算期間に算定できます。（在宅介護支援センター管理者との兼務の期間は含みません。）

4　実務従事期間は、研修開始前日まで見込みとして通算できます。
見込みで提出された方は、実務従事期間が確定済みになり次第、確定済みの実務経験証明書を提出して下さい。

（様式３）

常勤兼務の方

確定・見込

※確定か見込かどちらかに
○をして下さい

平成30年度主任介護支援専門員研修
実務経験証明書

平成　　年　　月　　日

事業所の所在地

事 業 所 名 称

代表者職・氏名　　印

（担当者氏名　　）

連絡先電話番号

下記の者は標記研修の受講を申し込むにあたり、常勤兼務の介護支援専門員として、以下のとおり勤務した経験を有することを証明します。

記

フリガナ			生年月日	（昭和・平成） 年　月　日
氏名				
事業所	名称		サービス種類	
	事業所番号			
常勤兼務の実務従事期間		平成　年　月　日 ～ 平成　年　月　日 （通算　年　ヶ月）		

1　証明者が押印した原本を提出してください。
2　複数の事業所に勤務していた場合には、この用紙をコピーして作成してください。
3　実務従事期間は、研修開始前日まで見込みとして通算できます。
　見込みで提出された方は、実務従事期間が確定済みになり次第、確定済みの実務経験証明書を提出して下さい。

（様式４）

平成30年度主任介護支援専門員研修　推薦書

平成　　年　　月　　日

市町村長　㊞

標記研修の受講について、下記の者を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及び能力を有している者として推薦します。

記

<table>
<tr><td>フリガナ</td><td colspan="2"></td><td rowspan="2">生年月日</td><td rowspan="2">（昭和・平成）
年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>氏　　名</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">介護支援専門員としての実務経験</td><td>事業所名</td><td colspan="3">（サービス種類：　　）</td></tr>
<tr><td>実務従事期間</td><td colspan="3">年　　月　　日　～　　年　　月　　日
（通算　　年　　ヶ月）</td></tr>
<tr><td>推薦理由</td><td colspan="4">※具体的に記載してください。</td></tr>
<tr><td>配属予定の地域包括支援センター</td><td colspan="2"></td><td>配属時期（予　定）</td><td></td></tr>
</table>

（様式５）

平成30年度主任介護支援専門員研修
在職証明書

平成　　年　　月　　日

事業所の所在地

事 業 所 名 称

代表者職・氏名　　印

（担当者氏名　　）

連絡先電話番号

下記の者は標記研修の受講を申し込むにあたり、施行規則第140条の66第１号イ⑶に規定する主任介護支援専門員に準ずる者として、以下のとおり現に地域包括支援センターに配属されていることを証明します。

記

フリガナ		生年月日	（昭和・平成） 年　月　日
氏名			
地域包括支援センター名称			
実　務 従事期間	平成　　年　　月　　日　　～　　現在		

※証明者が押印した原本を提出してください。

主任介護支援専門員更新研修

1 目　的

主任介護支援専門員に対して、主任介護支援専門員研修修了証書の有効期間の更新時に併せて、研修の受講を課すことにより、継続的な資質向上を図るための定期的な研修受講の機会を確保し、主任介護支援専門員の役割を果たして行くために必要な能力の保持・向上を図ることを目的とします。

2 受講対象者

以下の①から⑤までのいずれかに該当するものであって、主任介護支援専門員研修修了証書の有効期間がおおむね２年以内に満了する者とする。（受講対象期間はＰ.86「5　その他」⑴参照）

① 過去３年以内に以下の経験を有する者
- ・介護支援専門員に係る法定研修の企画、講師やファシリテーターの経験がある者
- ・特定非営利活動法人長野県介護支援専門員協会が主催する法定外研修の講師経験がある者
- ・長野県介護支援専門員地域同行型研修のアドバイザーの経験がある者

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

【法定外研修について】

１：定義

法定外研修は、主任介護支援専門員更新研修受講にふさわしいものとし、次に掲げるものであって、次に定める事項を満たすものをいう。

⑴ 長野県、県内保険者、県内地域包括支援センター、特定非営利活動法人長野県介護支援専門員協会、一般社団法人日本介護支援専門員協会、一般社団法人日本ケアマネジメント学会又は、長野県介護支援専門員研修指定研修実施機関が主催するもの

⑵ 上記以外の職能団体等が主催であって、かつ長野県介護支援専門員研修事業に係る指定研修実施機関が認めるもの

⑶ 長野県介護支援専門員資質向上事業実施要綱第５条第２項イの規定による「実習Ⅱ」における実習指導者が行う実習指導

２：対象期間

法定外研修の対象期間は、平成29年４月１日以降開講し、当該年度主任介護支援専門員更新研修の受講申込締切日までに受講終了又は修了したものとする。なお介護支援専門員証有効期間外に受講したものは不可とする。

３：算定基準及び研修時間

法定外研修は１日単位で１回と算定し、研修時間は１回につき90分以上のものとする。なお、研修時間に休憩は含まれない。

ただし、「１：定義」の⑶に規定する「実習Ⅱ」を指導した者は、前年度の実習指導に限り、実習指導の回数にかかわらず、当該年度の法定外研修を１回受講したものとみなす。

※１.⑴長野県、県内保険者、県内地域包括支援センター、長野県介護支援専門員研修指定研修実施機関が主催する法定外研修は、長野県社会福祉協議会 HP「ふれあいネット信州」をご参照ください。

③ 一般社団法人日本ケアマネジメント学会（一般社団法人日本介護支援専門員協会、特定非営利活動法人長野県介護支援専門員協会含む）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（ただし３年以内の発表抄録の発表者であること）

④ 一般社団法人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

⑤ 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都道府県が適当と認める者

3 申込方法及び申込書類

（全員共通）

・主任介護支援専門員更新研修受講申込書（様式１）
・介護支援専門員証（写）
・介護支援専門員証の更新の際に修了された研修の修了証書（写）
　複数回、介護支援専門員証を更新したことがある方は、過去にさかのぼり全ての更新の際に修了された研修の修了証書（写）をご提出ください。
・主任介護支援専門員研修修了証書（写）

（受講要件別添付書類）

①の方…介護支援専門員に係る法定研修の企画､講師やファシリテーターの依頼文及び研修日程表(写)
　または、特定非営利活動法人長野県介護支援専門員協会が主催する法定外研修の講師依頼文（写）または、長野県介護支援専門員地域同行型研修のアドバイザー修了証書（写）

②の方…受講証明書（写）
　※次の各号に掲げる事項が記載された法定外研修受講証明書等も有効とする。
　⑴　受講者氏名
　⑵　受講年月日、時間
　⑶　実施団体の住所、法人名、法人代表名及び法人（公）印
　⑷　研修名
　⑸　研修会場名
　また、「2　受講対象者」の②【法定外研修について】の１⑶に該当する方は、長野県介護支援専門員研修指定研修実施機関に提出した「長野県介護支援専門員「実習Ⅱ」実施要領」の（様式第５号）の写しをご提出ください。

③の方…一般社団法人日本ケアマネジメント学会（一般社団法人日本介護支援専門員協会、特定非営利活動法人長野県介護支援専門員協会含む）が開催した研究大会の資料（大会冊子の表紙・プログラムや分科会のテーマ等）及び発表抄録の写し

④の方…一般社団法人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の認定登録証(写)

⑤については、長野県地域福祉課にお問合せください。

※不正な手段により提出書類を作成された場合は、研修の受講及び修了を取り消します。

4 研修科目

日程	時　間	科　　目
1日目	10：00～17：00	オリエンテーション
		介護保険制度及び地域包括ケアシステムの動向
2日目	9 ：30～16：30	状態に応じた多様なサービスの活用に関する事例
3日目	9 ：30～16：30	家族への支援の視点が必要な事例
4日目	9 ：30～16：30	リハビリテーション及び福祉用具の活用に関する事例
5日目	9 ：30～16：30	認知症に関する事例
6日目	9 ：30～16：30	入退院時等における医療との連携に関する事例
7日目	9 ：30～16：30	看取り等における看護サービスの活用に関する事例
8日目	9 ：30～16：30	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
	16：30～	修了式

※カリキュラムは変更する場合がありますので、予めご了承ください。
※演習時のグループワーク用に指導事例を2件（予定）提出していただきます。詳細は決定通知でお知らせします。

5 そ の 他

(1) 主任介護支援専門員更新研修受講対象者早見表

主任介護支援専門員 研修修了年度 （修了日）	受講対象期間 （主任介護支援専門員修了証明書有効 期間満了日の概ね2年前から受講可能）
平成18年度～平成23年度末 までに修了された方	平成28年度～平成30年度末　経過措置 平成28年4月1日～平成31年3月31日
平成24年度修了者 （修了日：平成25年1月29日）	平成28年度～平成31年度末　経過措置 平成28年4月1日～平成32年3月31日
平成25年度修了者 （修了日：平成26年1月28日）	平成29年度～平成31年度末　経過措置 平成29年1月28日～平成32年3月31日
平成26年度修了者 （修了日：平成27年1月27日）	平成30年度～平成31年度末　経過措置 平成30年1月27日～平成32年3月31日
平成27年度修了者 （修了日：平成27年12月15日）	平成30年12月15日～平成32年12月14日
平成28年度修了者 （修了日：平成28年12月27日）	平成31年12月27日～平成33年12月26日
平成29年度修了者 （修了日：平成29年12月20日）	平成32年12月20日～平成34年12月19日

≪注意事項≫

平成26年度以降に主任介護支援専門員研修を受講された方で、受講対象期間より先に介護支援専門員証の更新を迎える方は、先に介護支援専門員の更新研修（実務経験者【2回目以降更新者】）を受講し、更新手続きを行った上で、介護支援専門員証の有効期間内かつ上記受講対象期間に本研修を受講して下さい。

⑵ 介護支援専門員証の有効期間内に本研修を修了した場合は、本研修の修了をもって介護支援専門員証を更新することができます。
（ただし、研修修了後、決められた期間に更新手続きを「長野県」へ行う必要があります。）

平成30年度主任介護支援専門員更新研修受講申込書

平成　　年　　月　　日

長野県社会福祉協議会会長　様

このことについて、下記のとおり申し込みます。

<table>
<tr><td colspan="2">項　目</td><td colspan="4">内　　容</td></tr>
<tr><td rowspan="6">申込者</td><td>フリガナ</td><td colspan="2"></td><td rowspan="2">生年
月日</td><td>（昭和・平成）
年　月　日</td></tr>
<tr><td>氏　名</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>介護支援専門員証
登録番号（8桁）</td><td colspan="2"></td><td>有効期間
満了日</td><td>平成　年　月　日</td></tr>
<tr><td>受講要件
該当する要件欄に○をして下さい。</td><td colspan="4">①過去3年以内に以下の経験を有する者
・介護支援専門員に係る法定研修の企画、講師やファシリテーターの経験がある者
・特定非営利活動法人長野県介護支援専門員協会が主催する法定外研修の講師経験がある者
・長野県介護支援専門員地域同行型研修のアドバイザーの経験がある者</td></tr>
<tr><td colspan="4">②地域包括支援センターや職能団体が開催する法定外の研修等に4回以上参加した者</td></tr>
<tr><td colspan="4">③一般社団法人日本ケアマネジメント学会（一般社団法人日本介護支援専門員協会、特定非営利活動法人長野県介護支援専門員協会含む）が開催する研究大会において、演題発表等の経験がある者（ただし3年以内の発表抄録の発表者であること）</td></tr>
<tr><td colspan="4">④日本ケアマネジメント学会が認定する認定ケアマネージャー</td></tr>
<tr><td colspan="4">⑤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都道府県が適当と認める者</td></tr>
<tr><td colspan="2">介護支援専門員の実務従事期間（通算）</td><td colspan="4">年　　ヶ月</td></tr>
<tr><td rowspan="4">事業所</td><td>名　　称</td><td colspan="3"></td><td>事業所種別番号
※P.57参照</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="4"></td><td>事業所番号
（　　）</td></tr>
<tr><td>サービス種類
（該当に○）</td><td colspan="2">居宅介護支援事業所・地域包括支援センター
その他（　　）</td><td>職名</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>所　在　地</td><td colspan="3">（〒　　－　　）</td><td>市町村コード
※P.57参照</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">電 話 番 号</td><td colspan="2">（　　）　　－</td><td>FAX番号</td><td colspan="2">（　　）　　－</td></tr>
<tr><td colspan="2">申込希望期</td><td colspan="5">□第1期　　□第2期
※希望する期を選択してください。申込状況により希望通りにならない場合もありますのでご了承ください。</td></tr>
<tr><td colspan="2">受講にあたっての
特記事項</td><td colspan="5">※研修受講にあたって、特別な配慮（手話通訳、車いす使用等）が必要な方はご記入ください。</td></tr>
</table>

※必ず全ての事項を記入してください。
※介護支援専門員証（写）を添付してください。
※受講要件を確認するための必要書類（写）を添付してください。

介護支援専門員再研修

1 目　的

介護支援専門員として実務に就いていない者又は実務から離れている者が実務に就く際に、介護支援専門員としての必要な知識、技術の再取得を図ることを目的とします。

2 受講対象者

介護支援専門員として都道府県知事の登録を受けた者であり、既に介護支援専門員証の有効期間が満了した者で同専門員証の再交付を受けようとする者。

3 申込書類

①平成30年度介護支援専門員再研修受講申込書
②介護支援専門員証（写）
※介護支援専門員証を県へ返納された方、または紛失された方は長野県介護支援課に介護支援専門員証の登録番号と有効期間満了日を確認し、申込書へ記入してください。

4 研修科目

本研修は「介護支援専門員更新研修（実務未経験者）」と合同で実施します。（P. 71参照）

長野県収入証紙貼付欄

※長野県収入証紙（32,000円）
注意：収入印紙ではありません。重ねて貼付しないこと。また、消印をしないこと。
貼りきれない場合は、裏面を使用してください。

平成30年度介護支援専門員再研修受講申込書

平成　　年　　月　　日

長野県社会福祉協議会会長　様

このことについて、以下のとおり申し込みます。

<table>
<tr><td colspan="2">項　目</td><td colspan="5">内　　容</td></tr>
<tr><td rowspan="3">申込者</td><td>フリガナ</td><td colspan="2"></td><td rowspan="2">生年月日</td><td colspan="2" rowspan="2">（昭和・平成）
年　月　日</td></tr>
<tr><td>氏　名</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>介護支援専門員証登録番号</td><td colspan="3">（8桁）</td><td colspan="2">介護支援専門員としての従事予定</td><td>有・無</td></tr>
<tr><td colspan="2">有効期間満了日</td><td colspan="5">平成　　年　　月　　日
※介護支援専門員証を県へ返納された方、または紛失された方は長野県介護支援課に介護支援専門員証の登録番号と有効期間満了日を確認し、記入してください。</td><td>県介護支援課確認
未・済</td></tr>
<tr><td rowspan="3">事業所
※現在勤務していない方は記入不要です。</td><td>所在地</td><td colspan="4">（〒　　－　　）</td><td>市町村コード
※P.57参照</td><td></td></tr>
<tr><td>名　称</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td>電話番号</td><td colspan="2">（　　）　　－</td><td>FAX番号</td><td colspan="3">（　　）　　－</td></tr>
<tr><td rowspan="2">自　宅</td><td>住　所</td><td colspan="4">（〒　　－　　）</td><td>市町村コード
※P.57参照</td><td></td></tr>
<tr><td>電話番号
（携帯電話可）</td><td colspan="2">（　　）　　－
※日中の連絡の取れる番号をご記入ください。</td><td>FAX番号</td><td colspan="3">（　　）　　－</td></tr>
<tr><td colspan="2">受講にあたっての特記事項</td><td colspan="6">※研修受講にあたって、特別な配慮（手話通訳、車いす使用等）が必要な方はご記入ください。</td></tr>
</table>

※必ず収入証紙を貼付してください。
※必ず全ての事項を記入してください。
※介護支援専門員証（写）を添付してください。

独自研修（テーマ別研修）等

対　象	研　修　名	頁
福祉・介護サービス従事者等	地域福祉コーディネーター養成研修	92
	心配ごと相談所等相談員研修	92

上記の研修についてのお問い合わせ先
長野県社会福祉協議会　地域福祉部　地域福祉グループ
〒380－0928　長野市若里７－１－７
電話026－226－1882　　FAX026－228－0130

対　象	研　修　名	頁
福祉・介護サービス従事者等	苦情対応実践講座	93
	苦情対応システム研修会	95

上記の研修についてのお問い合わせ先
長野県福祉サービス運営適正化委員会
電話026－226－2210　　FAX026－227－0137

対　象	研　修　名	頁
子育て支援機関の保育士等	子育て支援機関三歳未満児担当保育士研修	97
	子育て支援機関障がい児担当保育士研修	97
子育て支援機関の保育士・職員	保護者支援・子育て支援研修	98
相談援助業務の従事者	相談援助スキルアップ研修　ベーシック編	99
	相談援助スキルアップ研修　ステップアップ編	99

上記の研修についてのお問い合わせ先
長野県社会福祉協議会　福祉人材部　研修グループ
〒380－0928　長野市若里７－１－７
電話026－227－5208　　FAX026－227－0137

地域福祉コーディネーター養成研修

1 目　的　県内各地で地域福祉推進に携わる人材の育成と活動の展開を図るために地域福祉コーディネーター養成研修をおこないます。

2 日　程　６月～12月頃予定（決定次第、ご案内いたします。）

3 対　象　社会福祉協議会／行政／相談支援機関（保健福祉事務所、地域包括支援センター、障がい者総合支援センター、子育て支援センター等）／社会福祉施設／福祉事業所／NPO 法人等の職員で地域福祉の推進に携わる方

4 定　員　60名

5 受講料　１日あたり1,000円　※年間数回の講座を予定
（その他、選択する講座によって受講料が変わる場合があります。）

6 問合せ　長野県社会福祉協議会　地域福祉部　地域福祉グループ
（〒380－0928　長野市若里７－１－７）
TEL026－226－1882　FAX026－228－0130

心配ごと相談所等相談員研修

1 目　的　地域住民から相談を受ける民生委員・児童委員や心配ごと相談員等が、既存の制度の狭間に陥った福祉ニーズ等をどう支援につなぐのか、相談に臨む姿勢や考え方、視点を学ぶことを目的に開催します。

2 日　程　調整中（決定次第、ご案内いたします。）

3 対　象　民生委員・児童委員／心配ごと相談員／地域包括支援センター職員／障がい者総合支援センター職員／福祉事業所職員／就労支援機関関係者／法律関係者／市町村社会福祉協議会職員／市町村行政職員（高齢者・障がい者・地域担当）／その他関心のある方　等

4 定　員　300名

5 受講料　1,000円

6 問合せ　長野県社会福祉協議会　地域福祉部　地域福祉グループ
（〒380－0928　長野市若里７－１－７）
TEL026－226－1882　FAX026－228－0130

〈長野県福祉サービス運営適正化委員会〉

苦情対応実践講座

1 趣　旨　基本的な姿勢とスキルを確認するとともに、事例検討、グループワークをとおして、実践的な対応方法の向上を目指します。

2 主　催　長野県福祉サービス運営適正化委員会

3 共　催　社会福祉法人長野県社会福祉協議会、長野県社会福祉法人経営者協議会

4 日時・会場

研修番号	会場区分	日　時	会　場
AB182011	東北信	平成30年６月５日（火） 13：00～16：30	◎長野県自治会館 長野市大字西長野143－８
AB182012	中南信	平成30年６月６日（水） 13：00～16：30	松本市浅間温泉文化センター 松本市浅間温泉２－６－１

5 参加対象者　福祉施設の苦情解決責任者、苦情受付担当者等

6 定　員　各会場　100名（定員になり次第、締め切らせていただきます）

7 受講料　3,000円（長野県社会福祉法人経営者協議会の会員は2,000円）

8 講　師　亜細亜大学非常勤講師　国立（くにたち）心理教育センター代表　中根　伸二　氏

9 内　容　※受付12：00～

時　間	内　容
13：00～13：10	開会
13：10～14：40	講義・グループワーク　「苦情対応における相談姿勢の基本」

10 申込方法　次の期間内に次頁参加申込書（FAX送信）またはホームページ「きゃりあねっと」から申し込むこと。

11 申込期間　平成30年４月９日（月）から５月11日（金）

12 問合せ先　長野県福祉サービス運営適正化委員会　TEL026－226－2210　FAX026－227－0137

13 そ の 他　自然災害や犯罪予告等により参加者及び職員の安全を確保できないと判断し、本研修を中止または延期する場合は、長野県社会福祉協議会ホームページに掲載して通知しますのでご確認ください。

ファックス送信先　FAX 026－227－0137　福祉サービス運営適正化委員会

平成30年度　苦情対応実践講座参加申込書

事業所種別	救護・高齢・障がい・児童・保育所・社協・複合施設 その他（　　）
法人名	 ※県社会福祉法人経営者協議会への加入（ あり・なし ）
事業所名	
連絡先	担当者名　　℡（　　－　　－　　）
ファックス番号 （受講決定通知兼請求書送信先）	－　　－

職名	氏名	担当業務	参加会場（○印）
		1 苦情解決責任者 2 苦情受付担当者 3 その他	６月５日（火）【東北信会場】 ６月６日（水）【中南信会場】
		1 苦情解決責任者 2 苦情受付担当者 3 その他	６月５日（火）【東北信会場】 ６月６日（水）【中南信会場】
		1 苦情解決責任者 2 苦情受付担当者 3 その他	６月５日（火）【東北信会場】 ６月６日（水）【中南信会場】
		1 苦情解決責任者 2 苦情受付担当者 3 その他	６月５日（火）【東北信会場】 ６月６日（水）【中南信会場】

（申込み方法について）

① 本票によりファックス、又はWEB（研修ホームページ「きゃりあねっと」）によりお申し込みください。

② **申込締切**　**平成30年５月11日（金）**　※ただし、定員になり次第締め切らせていただきます。

（受講決定について）

① 受講を決定した方に、ファックスで受講決定通知兼請求書を送信いたします。（５月中旬頃から送信予定）
この際、会場案内図を一緒に送付予定です。
また、受講決定通知兼請求書において、受講料のお支払方法についてご案内いたします。

② **受講決定通知書兼請求書は、FAX番号ごとに発行され、振込み口座が指定されます。**
法人で１枚の請求書を希望される場合は、同一のFAX番号で申込みをしてください。

〈長野県福祉サービス運営適正化委員会〉

苦情対応システム研修会

1 趣　旨　利用者からの声を受け止め、福祉サービスの質の向上にどのようにつなげていくのか、苦情対応システムのあり方を考えます。

2 主催・後援・共催

(1) 主催　長野県福祉サービス運営適正化委員会
(2) 後援　長野県（予定）
(3) 共催　社会福祉法人長野県社会福祉協議会、長野県社会福祉法人経営者協議会

3 日時・会場

研修番号	会場区分	日　時	会　場
AB182021	中南信	平成30年10月４日（木） 13：00～15：30	諏訪市文化センター 諏訪市湖岸通り５－12－18
AB182022	東北信	平成30年11月５日（月） 13：00～15：30	長野市若里市民文化ホール 長野市若里３－22－２

4 参加対象者　福祉施設等の苦情解決責任者・苦情受付担当者、第三者委員等

5 定　員　各会場　500名（定員になり次第、締め切らせていただきます）

6 受 講 料　1,500円（長野県社会福祉法人経営者協議会の会員は1,000円）

7 講　師　昭和女子大学教授　北本　佳子　氏

8 内　容　※受付12：00～

時　間	内　容
13：00～13：10	開会（挨拶・オリエンテーション）
13：10～15：30	講演　「苦情解決の基本姿勢と組織対応」～コミュニケーションの視点から～

9 申込方法　次の期間内に次頁参加申込書（FAX送信）またはホームページ「きゃりあねっと」から申し込むこと。

10 申込期間　平成30年７月２日（月）から８月31日（金）

11 問合せ先　長野県福祉サービス運営適正化委員会　TEL026－226－2210　FAX026－227－0137

12 そ の 他　自然災害や犯罪予告等により参加者及び職員の安全を確保できないと判断し、本研修を中止または延期する場合は、長野県社会福祉協議会ホームページに掲載して通知しますのでご確認ください。

ファックス送信先　FAX 026－227－0137　福祉サービス運営適正化委員会

平成30年度　苦情対応システム研修会参加申込書

事業所種別	救護・高齢・障がい・児童・保育所・社協・複合施設 その他（　　）
法　人　名	 ※県社会福祉法人経営者協議会への加入（ 有・無 ）
事 業 所 名	
連　絡　先	担当者名　　TEL（　　－　　－　　）
ファックス番号 （受講決定通知請求書送信先）	－　　－

職　　名	氏　　名	担当業務	参加会場（○印）
		1 苦情解決責任者 2 苦情受付担当者 3 第三者委員 4 その他	10月４日（木）【中南信会場】 11月５日（月）【東北信会場】
		1 苦情解決責任者 2 苦情受付担当者 3 第三者委員 4 その他	10月４日（木）【中南信会場】 11月５日（月）【東北信会場】
		1 苦情解決責任者 2 苦情受付担当者 3 第三者委員 4 その他	10月４日（木）【中南信会場】 11月５日（月）【東北信会場】
		1 苦情解決責任者 2 苦情受付担当者 3 第三者委員 4 その他	10月４日（木）【中南信会場】 11月５日（月）【東北信会場】

（申込み方法について）

① 本票によりファックス、又はWEB（研修ホームページ「きゃりあねっと」）によりお申し込みください。

② **申込締切**　**平成30年８月31日（金）**

※ただし、定員になり次第締め切らせていただきます。

（受講決定について）

① 受講を決定した方に、ファックスで受講決定通知兼請求書を送信いたします。

（開催日の２週間前頃から送信予定）

この際、会場案内図を一緒に送付予定です。

また、受講決定通知兼請求書において、受講料のお支払方法についてご案内いたします。

② 受講決定通知書兼請求書は、FAX番号ごとに発行され、振込み口座が指定されます。
法人で１枚の請求書を希望される場合は、同一のFAX番号で申込みをしてください。

平成30年度　子育て支援機関三歳未満児担当保育士研修

1　ねらいと目標

(1)　三歳未満児担当職員として、基本的な知識を習得し専門性を高める。
(2)　子育て支援機関の職員として、子どもの育ちへの理解を高める。
(3)　具体的な技術や実践的な手法を学び、現場で活かせる技術を習得する。

2　受講対象者

(1)　保育所等子育て支援機関の三歳未満児担当保育士

3　研修日程および会場

研修番号	期日・会場	スケジュール	受講申込	定員
AB182031	平成30年５月31日（木） 佐久市交流文化館浅科	９時45分～16時00分 （９時15分から受付）	４月23日 ～５月７日	各80名
AB182032	平成30年６月20日（水） みやま荘（松本市）			
AB182033	平成30年６月21日（木） ホテル信濃路（長野市）			
AB181034	平成30年７月20日（金） 伊那商工会議所（伊那市）			

4　講　　師

井桁　容子　氏

5　受 講 料

3,000円

6　申込方法

別紙申込書（P.45）でFAXまたはホームページ「きゃりあねっと」からお申込みください。原則、各会場、１保育所３名までとし、先着順で決定します。

平成30年度　子育て支援機関障がい児担当保育士研修

1　ねらいと目標

(1)　障害児担当職員として、基本的な知識を習得し専門性を高める。
(2)　子育て支援機関の職員として、子どもの育ちへの理解を高める。
(3)　具体的な技術や実践的な手法を学び、現場で活かせる技術を習得する。

2　受講対象者

(1)　保育所等子育て支援機関の障害児担当保育士

3　研修日程および会場

研修番号	期日・会場	スケジュール	受講申込	定員
AB182041	平成30年８月６日（月） ホテル信濃路（長野市）	９時45分～16時00分 （９時15分から受付）	６月６日 ～６月20日	各80名
AB182042	平成30年８月７日（火） 浅間温泉文化センター多目的ホール（松本市）			

4　講　　師

井上　影嗣　氏（京都女子大学　非常勤講師）

5　受 講 料

3,000円

6　申込方法

別紙申込書（P.45）でFAXまたはホームページ「きゃりあねっと」からお申込みください。原則、各会場、１保育所３名までとし、先着順で決定します。

平成30年保護者支援・子育て支援研修

1 ねらいと目標

⑴ 保護者支援・子育て支援に関する理解を深める。
⑵ 保護者支援に対しての具体的かつ実践的なスキルを身につける。
⑶ 他の保育士に適切な助言、指導できる能力を身につける。

2 受講対象者

⑴ 子どもを支援する機関に携わる職員すべて

3 研修日程および会場

研修番号	期日・会場	スケジュール	受講申込	定員
AB182051	平成30年８月27日（月） ホテル信濃路（長野市）	９時45分～16時00分 （９時15分から受付）	７月４日 ～７月18日	各80名
AB182052	平成30年８月28日（火） 浅間温泉みやま荘（松本市）			
AB182053	平成30年９月21日（金） アイパル駒ヶ根（駒ヶ根市）			

4 講　師

藤田　哲也　氏（滋賀文教短期大学　講師）

5 受講料

4,000円

6 申込方法

別紙申込書（P.45）でFAXまたはホームページ「きゃりあねっと」からお申込みください。原則、各会場、１保育所３名までとし、先着順で決定します。

相談援助スキルアップ研修　ベーシック編

1 ねらいと目標

⑴ 様々な生活課題を持つ方やその家族について理解を深める。
⑵ 相談援助者としての自己理解を深める。
⑶ 基本的な相談援助技術を学び、対人援助者としての資質向上を図る。

2 受講対象者

障がい、高齢者、児童等の社会福祉施設の相談員、介護支援専門員、医療ソーシャルワーカー、市町村の相談業務職員、障がい者総合支援センター、まいさぽ、福祉事務所・児童相談所等で相談援助業務に関わる職員、実務経験３年未満の方

3 研修日程および会場

研修番号	会場区分	期日・会場	定員
AB182061	中信会場	平成30年５月24日（木） 浅間温泉　みやま荘（松本市）	50名

4 講　　師

端田　篤人　氏（長野大学　社会福祉学部　社会福祉学科　准教授）

5 受 講 料

4,000円

6 申込方法

別紙申込書（P. 45）（福祉職経験年数の欄には、相談援助経験年数をご記入の上）FAXまたはホームページ「きゃりあねっと」からお申込みください。

相談援助スキルアップ研修　ステップアップ編

1 ねらいと目標

⑴ 様々な生活課題を持つ相談者やその家族に対して、相談援助者としての応用力・実践力を高める。
⑵ 関係機関や地域における社会資源と共同ができる。
⑶ 情報を共有し、支援方針の確認と役割分担を確認し、生活課題を一緒に改善することができる。

2 受講対象者

障がい、高齢者、児童等の社会福祉施設の相談員、介護支援専門員、医療ソーシャルワーカー、市町村の相談業務職員、障がい者総合支援センター、まいさぽ、福祉事務所・児童相談所等で相談援助業務に関わる職員、実務経験３年以上の方

3 研修日程および会場

研修番号	会場区分	期日・会場	定員
AB182071	中信会場	平成30年12月７日（金） 浅間温泉　みやま荘（松本市）	50名

4 講　　師

加山　弾　氏（東洋大学　社会学部　社会福祉学科　准教授）

5 受 講 料

4,000円

6 申込方法

別紙申込書（P. 45）（福祉職経験年数の欄には、相談援助経験年数をご記入の上）FAXまたはホームページ「きゃりあねっと」からお申込みください。

福祉研修実施団体

○長野県介護福祉士会 …… 102 頁
○長野県社会福祉士会 …… 103 頁
○長野県介護支援専門員協会 …… 104 頁
○長野県医療ソーシャルワーカー協会 …… 105 頁
○北野学園上田女子短期大学 …… 106 頁
○長野県精神保健福祉士協会 …… 106 頁
○長野県看護協会 …… 107 頁
○長野県栄養士会 …… 108 頁
○長野県高齢者福祉事業協会 …… 108 頁
○長野県ケアハウス協議会 …… 109 頁
○長野県宅老所・グループホーム連絡会 …… 109 頁
○上田福祉敬愛学院 …… 110 頁
○飯田ボランティア協会 …… 110 頁
○地域ケア総合研修所 …… 111 頁
○長野県保育連盟 …… 112 頁
○長野県知的障がい福祉協会 …… 113 頁
○長野県社会福祉法人経営者協議会 …… 114 頁
○長野県救護施設協議会 …… 115 頁
○長野県セルプセンター協議会 …… 116 頁
○飯田女子短期大学 …… 117 頁
○佐久大学 …… 118 頁
○長野県精神保健福祉センター …… 118 頁
○せいしれん …… 119 頁
○松本短期大学 …… 119 頁
○ケアサービス・りんどう …… 120 頁
○コミュニティーケアサポート …… 121 頁

団体名

公益社団法人 長野県介護福祉士会

団体概要

代表者名／会長　柳澤　玉枝
住　　所／〒380-0928　長野市若里7-1-7　長野県社会福祉総合センター5階
電　　話／026-223-6670　　ＦＡＸ／026-223-6679
E-MAIL／info@kaigo-nagano.jp
ホームページ／http://www.kaigo-nagano.jp/

団体紹介メッセージ

自己決定を最大限尊重し人間の尊厳の保持を旨とする介護サービスを提供します。「研修なくして介護なし」を合言葉に質の向上を目的に取り組んでいます。

「認定介護福祉士養成研修」はキャリアアップのための新しい取り組みとして継続的な教育機会を提供して資質の向上を図り社会的要請に応えていくことを目的に作られた介護福祉士のための仕組みです。

主な研修情報

①	ファーストステップ研修		受講申込	1月15日～4月5日
	開催時期	4月～12月まで、全16日間	会場等	ＪＡ長野県ビル13階
②	介護福祉士実習指導者講習会		受講申込	1月15日～4月10日
	開催時期	5月～7月まで、全4日間	会場等	ＪＡ長野県ビル12階
③	介護福祉士基本研修		受講申込	1月15日～6月15日
	開催時期	7月～11月まで、 全4日間	会場等	ＪＡ長野県ビル、みやま荘
④	サービス提供責任者研修		受講申込	1月15日～7月2日
	開催時期	8月～12月まで、全6日間	会場等	ＪＡ長野県ビル、みやま荘
⑤	リスクマネージメント研修		受講申込	1月15日～4月18日
	開催時期	5月～6月まで、 全2日間	会場等	ＪＡ長野県ビル12階
⑥	認知症スキルアップ研修		受講申込	未定
	開催時期	12月～来年3月まで、全4日間	会場等	ＪＡ長野県ビル（予定）
⑦	看取り・ターミナルケア研修		受講申込	未定
	開催時期	来年1月、1日のみ	会場等	ＪＡ長野県ビル（予定）
⑧	潜在機能を生かしたケアと実践		受講申込	未定
	開催時期	来年3月、 1 日のみ	会場等	松本短期大学（予定）

※詳細は、当団体のホームページ、または直接当団体へお問い合わせください。

団 体 名

公益社団法人　長野県社会福祉士会

団体概要

代表者名／ 会長　萱津　公子
住　　所／ 〒380-0836　長野市南県町685-2　長野県食糧会館6階
電　　話／ 026-266-0294　　**ＦＡＸ**／ 026-266-0339
E-MAIL／ info@nacsw.jp
ホームページ／ http://nacsw.jp/

団体紹介メッセージ

社会福祉士は、法に定められた国家資格です。主な勤務先は、福祉施設、相談支援機関、病院、福祉事務所・行政、社会福祉協議会等で多岐に渡り、主に相談・援助業務に従事しています。

社会福祉士会は、国家資格を有する者たちで構成され、公益事業として福祉を必要する人たちの権利擁護の推進や福祉啓発のセミナーはじめ各種研修会等の企画・実施及びキャリア形成訪問指導事業等を行っています。（本会会員：平成30年１月１日現在1,132人）

主な研修情報

①	長野県高齢者虐待対応現認者標準研修		受講申込	申込時期等は広報紙・HPで通知
	開催時期	６月・７月（予定）	会　場　等	長野県総合教育センター（予定）
②	社会福祉士　基礎研修Ⅰ		受講申込	申込時期等は広報紙・HPで通知
	開催時期	未定（全２日間）	会　場　等	中信地区（予定）
③	社会福祉士　基礎研修Ⅱ		受講申込	申込時期等は広報紙・HPで通知
	開催時期	５月～来年１月の月１回（全９日間）	会　場　等	浅間温泉文化センター他
④	社会福祉士　基礎研修Ⅲ		受講申込	申込時期等は広報紙・HPで通知
	開催時期	５月～来年２月の月１回（全10日間）	会　場　等	浅間温泉文化センター他
⑤	成年後見人材育成研修		受講申込	申込時期等は広報紙・HPで通知
	開催時期	未定（全４日間）	会　場　等	中信地区（予定）
⑥	社会福祉士全国統一模擬試験		受講申込	申込時期等は広報紙・HPで通知
	開催時期	12月（予定）	会　場　等	長野大学（予定）
⑦	福祉関係者のための成年後見制度活用講座		受講申込	申込時期等は広報紙・HPで通知
	開催時期	10月（予定）	会　場　等	中信地区（予定）
⑧	社会福祉士実習指導者講習会		受講申込	申込時期等は広報紙・HPで通知
	開催時期	未定（全２日間）	会　場　等	未定
⑨	福祉まるごと学会		受講申込	申込時期等は広報紙・HPで通知
	開催時期	６月	会　場　等	未定
⑩	ソーシャルワーカーデー企画セミナー		受講申込	申込時期等は広報紙・HPで通知
	開催時期	７月	会　場　等	未定

※詳細は、当団体のホームページ、または直接当団体へお問い合わせください。

団 体 名

特定非営利活動法人　長野県介護支援専門員協会

団体概要

代表者名／ 会長　小林　広美
住　　所／ 〒380-0928　長野市若里 7-1-7　長野県社会福祉総合センター 5 階
電　　話／ 電話：026-268-1366　　ＦＡＸ／ 026-268-1367
E-MAIL／ nacm@tuba.ocn.ne.jp
ホームページ／ http://www.nacm.jp/wordpress/

団体紹介メッセージ

介護支援専門員（ケアマネジャー）の職能団体です。介護を必要とする高齢者が住みなれた地域で自立した生活を継続するためには、生活全般を支える質の高い介護サービスが提供されることが大切です。当協会は、利用者の立場に立った質の高いケアマネジメントが実践されることを目指し、資質向上のための各種研修会を開催しています。

主な研修情報

①	災害対策研修		受講申込	未定
	開催時期	7 月（予定）	会 場 等	中信（詳細未定）
②	資質向上研修		受講申込	未定
	開催時期	6 月、8 月、10月（予定）	会 場 等	北信・中信・南信（詳細未定）
③	居宅ケアマネジャー向け全体研修		受講申込	未定
	開催時期	9 月22日（土）	会 場 等	中信（詳細未定）
④	施設ケアマネジャー向け全体研修		受講申込	未定
	開催時期	12月 1 日（土）	会 場 等	中信（詳細未定）
⑤	地区支部研修		受講申込	未定
	開催時期	6 月～来年 2 月（予定）	会 場 等	県内各地区（詳細未定）

※詳細は、当団体のホームページ、または直接当団体へお問い合わせください。

団 体 名

一般社団法人 長野県医療ソーシャルワーカー協会

団体概要

代表者名／ 会長　植竹　日奈
住　　所／ 〒386-0396　上田市鹿教湯温泉 1308 番地
鹿教湯三才山リハビリテーションセンター鹿教湯病院
医療社会事業科内
電　　話／ 0268-44-2111　　**ＦＡＸ**／ 0268-44-2117
E-MAIL／ info@nagano-msw.com
ホームページ／ http://www.nagano-msw.com

団体紹介メッセージ

当協会は、長野県の保健・医療・福祉分野または地域包括ケア分野で相談事業に携わる者が、資質と専門技術の向上を図り、協力、連携し、社会福祉の発展に努めることを目的として、①社会福祉に関する調査及び研究②機関紙、会報の発行③セミナー及び研修会の開催④関係団体との連携、交流⑤会員相互の親睦に関する事業⑥その他当法人の目的達成に必要な事業、に取り組んでいます。（会員数243名：平成30年１月１日時点）下記以外の研修会も予定しています。

主な研修情報

①	第一回全体研修会		受講申込	未定
	開催時期	未定	会　場　等	未定
②	地区別研修会		受講申込	未定
	開催時期	未定	会　場　等	未定
③	新人フォローアップ研修会		受講申込	未定
	開催時期	未定	会　場　等	未定
④	第二回全体研修会		受講申込	未定
	開催時期	未定	会　場　等	未定

※詳細は、当団体のホームページ、または直接当団体へお問い合わせください。

団体名

学校法人北野学園　上田女子短期大学

団体概要

代表者名／学長　小池　明
住　　所／〒386-1214　上田市下之郷乙 620
電　　話／0268-38-2352（代）
地域連携センター 0268-39-7061　　FAX／0268-39-7062
E-MAIL／chiiki@uedawjc.ac.jp
ホームページ／http://www.uedawjc.ac.jp

団体紹介メッセージ

本学は「恵愛・勤勉・聡明」の教育理念のもとに、幼児教育学科・総合文化学科の２学科を設置し、地域に根ざした高等教育機関として、研究活動、地域の社会人をはじめとする人材育成を支援し、地域の活性化を目指しています。

主な研修情報

①	公開講座		受講申込	未定
	開催時期	未定	会　場　等	未定
②	サポート講座		受講申込	未定
	開催時期	未定	会　場　等	未定

※詳細は、当団体のホームページ、または直接当団体へお問い合わせください。

団体名

長野県精神保健福祉士協会

団体概要

代表者名／夏目　宏明
住　　所／〒386-0002　上田市住吉 167-1
電　　話／0268-25-2000　　FAX／0268-25-2427
E-MAIL／napsw@dia.janis.or.jp
ホームページ／http://napsw.sakura.ne.jp/hp/

団体紹介メッセージ

県民に対する精神保健の向上、及び精神障害者の福祉と社会的復権に寄与することを目的とする。あわせて会員相互の連携と協力をはかりながら自らの専門的知識、技術の研鑽に努め専門職としての資質と社会的地位の向上に努める。

主な研修情報

①	定期総会及び会員研修会		受講申込	未定
	開催時期	６月予定	会　場　等	未定
②	実践報告及び研修会		受講申込	未定
	開催時期	未定	会　場　等	未定
③	自殺危機初期介入スキルワークショップ		受講申込	未定
	開催時期	未定	会　場　等	未定

※詳細は、当団体のホームページ、または直接当団体へお問い合わせください。

団体名

公益社団法人　長野県看護協会

団体概要

代表者名／松本　あつ子
住　　所／〒390-0802　松本市旭 2-11-34
電　　話／0263-35-0421　　ＦＡＸ／0263-34-0311
E-MAIL／c-zyomust@nursen.or.jp
ホームページ／http://www.nursen.or.jp

団体紹介メッセージ

当協会には、佐久・上田・諏訪・伊那・飯田・木曽・松本・大町・長野・北信の10支部があります。支部では看護職以外の皆様を対象に無料で市民公開講座等を行っています。詳しくは当協会のホームページをご覧いただくか、当協会まで直接お問合せください。

主な研修情報

①	佐久　嚥下体操で肺炎を予防しよう		受講申込	6月13日（水）まで
	開催時期	6月23日（土）13：30～15：00	会　場　等	うすだ健康館（佐久市）
②	上田（仮）認知症について		受講申込	10月31日（水）まで
	開催時期	11月10日（土）13：30～15：30	会　場　等	信州上田医療センター
③	諏訪　摂食嚥下障害		受講申込	6月20日（水）まで
	開催時期	6月30日（土）14：00～15：30	会　場　等	岡谷市民病院
④	伊那（仮）災害に備える		受講申込	10月17日（水）まで
	開催時期	10月27日（土）時間未定	会　場　等	伊那中央病院
⑤	飯田（仮）徘徊ﾏﾏﾘﾝ　87歳の夏		受講申込	8月29日（水）まで
	開催時期	9月8日（土）時間未定	会　場　等	飯田市立病院
⑥	木曽　最期の時を皆笑顔で過ごすために		受講申込	10月3日（水）まで
	開催時期	10月13日（土）13：30～15：30	会　場　等	木曽病院
⑦	松本　女性の健康としあわせ		受講申込	11月14日（水）まで
	開催時期	11月24日（土）13：30～15：30	会　場　等	長野県看護協会
⑧	大町　子どもの看取り体験から		受講申込	8月29日（水）まで
	開催時期	9月8日（土）13：30～15：30	会　場　等	市立大町総合病院
⑨	長野（仮）発達障害について		受講申込	10月17日（水）まで
	開催時期	10月27日（土）時間未定	会　場　等	長野赤十字病院
⑩	北信　在宅でのお看取り		受講申込	9月19日（水）まで
	開催時期	9月29日（土）14：00～16：00	会　場　等	北信総合病院

※詳細は、当団体のホームページ、または直接当団体へお問い合わせください。

団体名

公益社団法人 長野県栄養士会

団体概要

代表者名／ 会長　園原　規子
住　　所／ 〒380-0836　長野市南県町 685-2 長野県食糧会館 3 階
電　　話／ 026-235-2308　　ＦＡＸ／ 026-235-0632
E-MAIL／ eiyou-na@beach.ocn.ne.jp
ホームページ／ http://www.nagano-eiyou.com

団体紹介メッセージ

「こころとからだを育む食と栄養の専門職」である管理栄養士・栄養士の集団として、県民の健康増進、疾病の予防、福祉の充実に資する様々な事業を関係機関と連携し実践しています。

また、専門職として最新の正確な知識を習得するための研修会を実施し、研鑽に努めています。

主な研修情報

①	児童福祉施設栄養士等研修会		受講申込	7月頃
	開催時期	7月下旬から8月上旬	会　場　等	長野県自治会館（予定）

※詳細は、当団体のホームページ、または直接当団体へお問い合わせください。

団体名

一般社団法人 長野県高齢者福祉事業協会

団体概要

代表者名／ 会長　佐藤　繁信
住　　所／ 〒380-0928　長野市若里 7-1-7 長野県社会福祉総合センター 5 階
電　　話／ 026-228-5005　　ＦＡＸ／ 026-228-5045
E-MAIL／ jimukyoku@naganokfk.jp
ホームページ／ http://www.naganokfk.jp

団体紹介メッセージ

当協会は、県下の介護サービス事業所が会員の団体です。

介護施設・事業所職員の資質向上に向けた研修会、研究会をはじめ、施設・事業所の基盤強化に向けた調査研究や高齢者の生きがい対策事業等に取り組むなど、高齢者の福祉の増進に取り組んでおります。

また、長野県「介護の日」普及実行委員会の一構成団体として「介護の日」の普及活動等を行っております。

※詳細は、当団体のホームページ、または直接当団体へお問い合わせください。

団体名

長野県ケアハウス協議会

団体概要

代表者名／ケアハウスちくま　宮坂　初子
住　　所／〒389-0804　千曲市大字戸倉 2440-1
電　　話／026-261-0600　　FAX／026-261-0601
E-MAIL／carehouse-tikuma@scv-net.ne.jp
ホームページ／http://sites.google.com/site/carehousetikuma/

団体紹介メッセージ

長野県内33のケアハウスで組織し、年に３回の会議、研修を通じて事業所間の交流をおこない、情報交換や知識・技術の向上に努めています。

主な研修情報

①	軽費老人ホームA型・ケアハウス合同会議	受講申込	FAXにてお申込み下さい
	開催時期：５月	会場等	別途会員に通知
②	ケアハウス介護部会・職員研修	受講申込	FAXにてお申込みください
	開催時期：７月	会場等	別途会員に通知
③	施設長会議兼事務部会	受講申込	FAXにてお申込みください
	開催時期：11月	会場等	別途会員に通知

※詳細は、当団体のホームページ、または直接当団体へお問い合わせください。

団体名

NPO法人 長野県宅老所・グループホーム連絡会

団体概要

代表者名／理事長　宮島　渡
住　　所／〒386-0018　上田市常田 3-4-14　第二陽光ハイツ
電　　話／0268-75-7383　　FAX／0268-29-1021
E-MAIL／info@nagano-taku-gh.jp
ホームページ／http://www.nagano-taku-gh.jp/

団体紹介メッセージ

長野県内の宅幼老所およびグループホームが、全県規模でネットワークを結ぶことで、「地域や住民の生活福祉の資質向上」と「小規模で家庭的な個別ケア」の推進を図ることを目的とした団体です。

主な研修情報

①	認知症ケア・初級研修（基礎）	受講申込	開催日の概ね10日前まで
	開催時期：５～11月の全６日間の予定	会場等	HPとFAXでご案内します
②	認知症ケア・中級研修（ひもとき）	受講申込	開催日の概ね10日前まで
	開催時期：８月と12月の全２日間の予定	会場等	HPとFAXでご案内します
③	認知症ケア・上級研修（ひもときF）	受講申込	開催日の概ね10日前まで
	開催時期：来年２月の全１日間の予定	会場等	HPとFAXでご案内します
④	宅幼老所ステップアップ研修	受講申込	開催日の概ね10日前まで
	開催時期：５月～来年３月の全10日間の予定	会場等	HPとFAXでご案内します

※詳細は、当団体のホームページ、または直接当団体へお問い合わせください。

団 体 名

上田福祉敬愛学院

団体概要

代表者名／ 理事長　斎藤　俊明
住　　所／ 〒386-0027　　上田市常磐城 2256-1
電　　話／ 0268-27-8341　　ＦＡＸ／ 0268-27-0180
E-MAIL／ school@keiroen.or.jp
ホームページ／ http://www.keiroen.or.jp/school.shtml

団体紹介メッセージ

当学院は、介護福祉士国家資格取得を目指す、２年制の専修学校です。

※詳細は、当団体のホームページ、または直接当団体へお問い合わせください。

団 体 名

NPO法人飯田ボランティア協会

団体概要

代表者名／ 理事長　大蔵　正明
住　　所／ 〒395-0812　飯田市松尾代田 1709 － 1
電　　話／ 0265-52-9152　　ＦＡＸ／ 0265-52-9162
E-MAIL／ iidaborakyokai@gmail.com

団体紹介メッセージ

「みんなで支える福祉のまちづくり」を活動目標にしています。福祉人材育成・笑いヨガ・ボランティア育成・減災活動・健康寿命で居られる講座・ケアをする人へのフォローアップに力を入れています。

主な研修情報

①	笑いヨガー笑いの体操をしよう		受講申込	お問い合わせください
	開催時期	毎月やっています	会　場　等	さんとぴあ飯田

※詳細は、直接当団体へお問い合わせください。

団体名

一般社団法人　地域ケア総合研究所

団体概要

代表者名／所長　竹重　俊文
住　　所／〒389-0406　東御市八重原2963番地
電　　話／0268-75-0430　　ＦＡＸ／0268-75-5270
E-MAIL／chiikiyui@yahoo.co.jp
ホームページ／http://www.chiiki-care-sogo.or.jp/

団体紹介メッセージ

当法人は、誰もが住み慣れた地域で暮らすことを支援することを目的とし、その目的に資するため、次の事業を行う。

（1）行政のしくみ、各種産業・団体の在り方、国民の意識、税金の使い方その他今までの社会の仕組みを考え、課題を提起し、新たな社会の仕組み作りを提案すること。

（2）地域住民主導の支え合い活動（互助・結い・絆）及び各種産業・団体の地域活動を支援し、ネットワーク化を推進すること。

（3）新たなしくみづくりのための必要な地域の人材育成・確保すること。

主な研修情報

①	経営者・幹部寺子屋		受講申込	開催の1週間前まで
	開催時期	5月～来年3月　2コース全4回	会場等	当研究所事務所にて（予定）
②	砂川塾（リハマネジメント）		受講申込	開催の1週間前まで
	開催時期	6月～来年3月　2コース全4回	会場等	開催の1週間前まで
③	松川塾（ケアマネジメント）		受講申込	開催の1週間前まで
	開催時期	5月～来年3月　2コース全4回	会場等	当研究所事務所にて（予定）
④	地域マネジメント寺子屋		受講申込	開催の1週間前まで
	開催時期	5月～来年3月　2コース全4回	会場等	当研究所事務所にて（予定）
⑤	医療・介護報酬改定セミナー		受講申込	開催の1週間前まで
	開催時期	4月20、21日・12月15日（案）	会場等	佐久平プラザ21（予定）
⑥	リハマネジメント研修会		受講申込	開催の1週間前まで
	開催時期	4月・5月　2回	会場等	中信予定（松本・塩尻周辺）
⑦	ケアマネジメント研修会		受講申込	開催の1週間前まで
	開催時期	4月・5月　2回	会場等	中信予定（松本・塩尻周辺）
⑧	総合事業研修会		受講申込	開催の1週間前まで
	開催時期	5月・7月　2回	会場等	当研究所事務所にて（予定）

※詳細は、当団体のホームページ、または直接当団体へお問い合わせください。

団体名

一般社団法人　長野県保育連盟

団体概要

代表者名／会長　海野　暁光
住　　所／〒380-0928　長野市若里7-1-7　長野県社会福祉総合センター5階
電　　話／026-228-4415　　ＦＡＸ／026-228-9443
E-MAIL／kenhoren@khaki.plala.or.jp
ホームページ／http://horen-nagano.jp/

団体紹介メッセージ

（一社）長野県保育連盟は、長野県における乳幼児期の保育・教育に関して広く県民の理解を深めるとともに、これらの充実・向上と従事する職員の資質の向上を図ることを目的としています。そのため、各種研修会の開催や調査研究事業に取組んでいるほか、国、県や全国保育協議会からの各種情報などを市町村、保育園、認定こども園、保育従事者等に向けて発信しています。

なお、下記講座は長野県から「保育士等キャリアアップ研修」の指定を受ける予定です。

主な研修情報

①	北信地区保育所地域子育て塾		受講申込	4月下旬～
	開催時期	6月9日（土）	会　場　等	長野市若里市民文化ホール
②	東信地区保育所地域子育て塾		受講申込	5月上旬～
	開催時期	7月7日（土）	会　場　等	上田市丸子文化会館
③	中信地区保育所地域子育て塾		受講申込	5月上旬～
	開催時期	7月8日（日）	会　場　等	安曇野市豊科公民館ホール
④	南信地区保育所地域子育て塾		受講申込	5月下旬～
	開催時期	7月28日（土）	会　場　等	岡谷市文化会館カノラホール
⑤	長野県保育研究大会		受講申込	6月下旬～7月下旬
	開催時期	10月13日（土）、14日（日）	会　場　等	大町市　仁科台中学校　他

※詳細は、当団体のホームページ、または直接当団体へお問い合わせください。

団体名

一般社団法人 長野県知的障がい福祉協会

団体概要

代表者名／会長　宮下　智
住　　所／〒380-0928　長野市若里 7-1-7　長野県社会福祉総合センター 5 階
電　　話／026-225-0704　　ＦＡＸ／026-225-0714
E-MAIL／na-chifuku@deluxe.ocn.ne.jp
ホームページ／http://id-nagano.or.jp/

団体紹介メッセージ

「長野県内の知的障がいがある人たちが、家族や地域とのかかわりの中で、あたりまえの権利として、一人ひとりの思いをそれぞれの暮らしの中で具現化していくために現状の課題を明らかにするとともに、将来を見据えた上での課題解決のために積極的な事業を展開する」を基本方針に各種研修を通し職員の資質向上、ご家族との情報の共有等会員様向け研修に重点を置き、会員外の方も受講できる体制を整えながら開催を予定しております。

主な研修情報

①	強度行動障がい支援者養成研修 基礎・実践		受講申込	未定
	開催時期	8 月下旬から11月中旬、全 4 日間	会 場 等	未定
②	自閉症支援セミナー		受講申込	未定
	開催時期	6 月から来年 1 月まで、全 4 日間	会 場 等	諏訪湖ハイツ他
③	精神科領域支援セミナー		受講申込	未定
	開催時期	7 月から来年 2 月まで、全 4 日間	会 場 等	諏訪湖ハイツ他
④	自閉症支援パワーアップセミナー		受講申込	未定
	開催時期	来年 2 月下旬から 3 月上旬、全 1 日間	会 場 等	未定
⑤	信州未来塾チーム支援力向上セミナー		受講申込	未定
	開催時期	6 月から来年 1 月まで、全 4 日間	会 場 等	塩尻市
⑥	本人の思いをくみ取るセミナー		受講申込	未定
	開催時期	9 月から10月、全 1 日間	会 場 等	塩尻市
⑦	リスクマネジメントセミナー		受講申込	未定
	開催時期	10月、全 1 日間	会 場 等	塩尻市
⑧	新任職員研修		受講申込	未定
	開催時期	8 月から 9 月、全 2 日間	会 場 等	松本市
⑨	施設長研修		受講申込	未定
	開催時期	7 月、全 1 日間	会 場 等	未定
⑩	情報提供型研修		受講申込	未定
	開催時期	4 月から来年 3 月まで、全 6 回	会 場 等	塩尻市他

※詳細は、当団体のホームページ、または直接当団体へお問い合わせください。

団体名

長野県社会福祉法人経営者協議会

団体概要

代表者名／ 会長　佐藤　正雄
住　　所／ 〒380-0928　長野市若里 7-1-7
長野県社会福祉協議会　人材グループ内
電　　話／ 026-226-7330　　ＦＡＸ／ 026-227-0137
E-MAIL／ keieikyo@nsyakyo.or.jp

団体紹介メッセージ

社会福祉施設を経営する社会福祉法人を対象に、その経営基盤の強化、福祉施設の機能充実と健全な施設運営を目的として高齢者、障がい者、児童・保育、救護の 4 分野、94法人が加入している。

主な研修情報

①	福祉経営セミナー		受講申込	未定
	開催時期	4 月	会　場　等	未定
②	経営青年会福祉経営セミナー		受講申込	未定
	開催時期	5 月	会　場　等	未定
③	福祉実践セミナー		受講申込	未定
	開催時期	未定	会　場　等	未定
④	経営青年会福祉実践セミナー		受講申込	未定
	開催時期	未定	会　場　等	未定
⑤	県経営協（前期）セミナー		受講申込	未定
	開催時期	未定	会　場　等	未定
⑥	県経営協（後期）セミナー		受講申込	未定
	開催時期	未定	会　場　等	未定

※詳細は、直接当団体へお問い合わせください。

団体名

長野県救護施設協議会

団体概要

代表者名／会長　宮島　利広
住　　所／〒399-1505　下伊那郡阿南町富草4347-21　救護施設阿南富草寮
電　　話／0260-22-2524　　ＦＡＸ／0260-22-3148
E-MAIL／tomikusaryou@bz01.plala.or.jp
ホームページ／http://kyugo.jp/

団体紹介メッセージ

当協議会は県内７施設の救護施設で構成されています。生活保護制度のセーフティーネットとしての機能を高めるとともに、生活に困窮している方のニーズに合わせた支援を提供するため個別支援の充実を図り、循環型施設の役割を更に充実させることを目的に活動しています。また『まいさぽ』や地域生活定着支援センターに協力し、地域共生社会の実現を進める一翼を担っています。

主な研修情報

①	長野県救護施設協議会研究集会		受講申込	未定
	開催時期	6月22日	会　場　等	未定
②	健康に関する研修会		受講申込	未定
	開催時期	7月12日	会　場　等	未定
③	リーダー研修会		受講申込	未定
	開催時期	8月28日～29日	会　場　等	未定
④	生活支援に関する研修会		受講申込	未定
	開催時期	9月13日	会　場　等	未定
⑤	食に関する研修会		受講申込	未定
	開催時期	10月３日	会　場　等	未定
⑥	県外視察研修		受講申込	未定
	開催時期	未定	会　場　等	未定

※詳細は、当団体のホームページ、または直接当団体へお問い合わせください。

団 体 名

特定非営利活動法人　長野県セルプセンター協議会

団体概要

代表者名／ 理事長　小池　邦子
住　　所／ 〒380-0928　長野市若里 7-1-7　長野県社会福祉総合センター 5 階
電　　話／ 029-291-8280　　ＦＡＸ／ 026-291-8290
E-MAIL／ nselp@ebony.plala.or.jp
ホームページ／ http://www.n-selp.jp/

団体紹介メッセージ

障がいのある人たちが働く事業所のことをセルプ（社会就労）センターといいます。ここでは一人ひとりの個性に合わせ社会的自立・経済的自立のため、生産・販売活動を行っています。

「セルプ」とはSelf-Help（自助自立）の造語です。

SELPのSはSupport（支援）

EはEmployment（就労）

LはLiving（生活）

PはParticipation（社会参加）

雇用の困難な障害者が働く社会福祉施設・事業所の組織として、障害者の自立のため就労支援を行っています。

主な研修情報

①	福祉就労強化事業・工賃向上計画セミナー		受講申込	別途案内
	開催時期	6月から7月まで　2回開催	会　場　等	未定

※詳細は、当団体のホームページ、または直接当団体へお問い合わせください。

団体名

飯田女子短期大学

団体概要

代表者名／学長　髙松　彰充
住　　所／〒395－8567　飯田市松尾代田610
電　　話／0265-22-4467　　FAX／0265-22-4468
（生涯学習センター）
E-MAIL／syougai@iidawjc.ac.jp
ホームページ／http://www.iidawjc.ac.jp/

団体紹介メッセージ

本学には、家政学科・幼児教育学科・看護学科・専攻科があり、医療事務・養護教諭・介護福祉士・栄養士・幼稚園教諭・保育士・看護師・保健師・助産師の養成を行なっています。

それぞれの専門性を活かし、地域社会とのつながりや交流を目指して、様々な講座を展開しております。特に、伊那谷唯一の介護福祉士養成校として、介護職としての新たな学びや地域の介護の質の向上を目指して、多くの研修を実施しています。

主な研修情報

①	介護福祉士実務者研修（通信制）		受講申込	3月1日～4月20日（必着）
	開催時期	4月～10月	会場等	飯田女子短期大学
②	喀痰吸引等研修		受講申込	詳細決定次第、上記HPに掲載
	開催時期	5月～　全11日間	会場等	飯田女子短期大学
③	介護福祉士実習指導者講習会		受講申込	詳細決定次第、上記HPに掲載
	開催時期	6月～9月　全4回	会場等	飯田女子短期大学
④	リフトリーダー養成研修		受講申込	詳細決定次第、上記HPに掲載
	開催時期	4月～5月　全2日間	会場等	飯田女子短期大学
⑤	介護福祉士国家試験対策講座		受講申込	詳細決定次第、上記HPに掲載
	開催時期	未定	会場等	飯田女子短期大学
⑥	介護予防運動指導員養成講座		受講申込	詳細決定次第、上記HPに掲載
	開催時期	平成31年2月～3月	会場等	飯田女子短期大学

※詳細は、当団体のホームページ、または直接当団体へお問い合わせください。

団体名

学校法人　佐久学園

団体概要

代表者名／理事長　盛岡　正博
住　　所／〒385-0022　佐久市岩村田 2354
電　　話／0267-68-6680　　ＦＡＸ／0267-68-6687
E-MAIL／soumu@saku.ac.jp
ホームページ／http://www.saku.ac.jp/

団体紹介メッセージ

学校法人佐久学園は佐久大学（大学院、看護学部看護学科、別科助産専攻）と佐久大学信州短期大学部（福祉学科）を設置し、看護師、保健師、助産師、介護福祉士の人材養成に特化した教育機関です。

主な研修情報

①	佐久大学喀痰吸引等研修		受講申込	6月～
	開催時期	7月～	会　場　等	佐久大学

※詳細は、当団体のホームページ、または直接当団体へお問い合わせください。

団体名

長野県精神保健福祉センター

団体概要

代表者名／所長　小泉　典章
住　　所／〒380-0928　長野市若里 7-1-7
電　　話／026-227-1810　　ＦＡＸ／026-227-1170
E-MAIL／withyou@pref.nagano.lg.jp
ホームページ／http://www.pref.nagano.lg.jp/seishin/

団体紹介メッセージ

長野県における精神保健・福祉に関する総合技術センターとして、精神障がいに関する知識の普及、技術指導、調査研究、指導相談のうち、複雑又は困難なものを行っています。また、発達障がい者支援センター、自殺対策推進センター、ひきこもり支援センターが併設されています。

当センターでは、保健所、市町村、福祉事務所、障がい福祉サービス事業所等で精神保健福祉業務に従事する職員等に専門研修を行い、技術的水準の向上を図っています。

主な研修情報

①	精神保健福祉担当者基礎研修会		受講申込	未定
	開催時期	7月頃（予定）	会　場　等	中信地区（予定）
②	思春期精神保健研修会		受講申込	6月～7月
	開催時期	7月下旬～8月（予定）	会　場　等	中信地区（予定）

※詳細は、当団体のホームページ、または直接当団体へお問い合わせください。

団体名 **せいしれん**

団体概要

代表者名／会長　中村　美恵子
住　　所／〒381-2226　長野市川中島町今井1387-5　（ハーモニー桃の郷内）
電　　話／026-285-5303　　ＦＡＸ／026-285-1908
E-MAIL／h.m-habataki@nagano-shajikyo.or.jp

団体紹介メッセージ

精神障害者を対象とした地域生活支援に関わる施設相互の交流と研修を行い、精神障害者の社会参加の促進に貢献する団体です。

主な研修情報

①	定期総会時の講演会		受講申込	問合せ下さい
	開催時期	6月	会場等	未定
②	夏期研修（支援者向）		受講申込	問合せ下さい
	開催時期	9月	会場等	未定
③	精神保健福祉セミナー		受講申込	問合せ下さい
	開催時期	平成31年3月	会場等	未定

※詳細は、直接当団体へお問い合わせください。

団体名 **学校法人松本学園　松本短期大学**

団体概要

代表者名／理事長　銭坂　久紀
住　　所／〒399-0033　松本市笹賀3118
電　　話／0263-58-4417　　ＦＡＸ／0263-58-4438
ホームページ／http://matsutan.jp

団体紹介メッセージ

松本短期大学は、建学の精神を受けて、幼児保育・介護福祉・看護・専攻科福祉専攻を設置し、地域の人々の保健医療福祉と教育に関する現実の多様なニーズに応えることができる保育士及び幼稚園教諭、介護福祉士、看護師のケアスペシャリストの養成教育を行っています。

主な研修情報

①	喀痰吸引等研修		受講申込	未定
	開催時期	未定	会場等	松本短期大学
②	介護福祉士実務者研修		受講申込	未定
	開催時期	未定	会場等	松本短期大学

※詳細は、当団体のホームページ、または直接当団体へお問い合わせください。

団体名

有限会社　ケアサービス・りんどう

団体概要

代表者名／ 代表取締役　新妻　田鶴
住　　所／ 〒338-8014　長野市篠ノ井塩崎 91-1
電　　話／ 026-217-8977　　ＦＡＸ／ 026-217-8988
E-MAIL／ care-rindo@purple.plala.or.jp

団体紹介メッセージ

介護保険法・障害者総合支援法に基づく、日常生活・社会生活の支援が、共生社会を実現する為、社会参加の機会の確保及び地域社会における共生、社会的障壁の除去に資するよう、又、障害の種別にかかわりなく、障害者に対して共通のサービス提供が行われることを理念として、それは基本的な介護・福祉業務を実践する介護・福祉人材を養成・研修にあることを信じています。

主な研修情報

①	行動援護従業者養成研修　第１回		受講申込	３月27日〆切り
	開催時期	４月５日、12日、19日、24日	会　場　等	塩尻総合文化センター
②	行動援護従業者養成研修　第２回		受講申込	５月１日〆切り
	開催時期	５月８日、17日、22日、29日	会　場　等	塩尻総合文化センター
③	行動援護従業者養成研修　第３回		受講申込	５月28日〆切り
	開催時期	６月５日、12日、19日、26日	会　場　等	塩尻総合文化センター
④	行動援護従業者養成研修　第４回		受講申込	６月30日〆切り
	開催時期	７月５日、13日、19日、27日	会　場　等	塩尻総合文化センター
⑤	行動援護従業者養成研修　第５回		受講申込	７月25日〆切り
	開催時期	８月２日、９日、23日、30日	会　場　等	須坂市第１勤労者研修センター
⑥	行動援護従業者養成研修　第６回～９回（予定）		受講申込	８月末〆切り予定
	開催時期	９月～平成31年３月（予定）各回４日間	会　場　等	塩尻総合文化センター

※詳細は、当団体のホームページ、または直接当団体へお問い合わせください。

団 体 名

特定非営利活動法人　コミュニティーケアサポート

団体概要

代表者名／ 伊東　勉
住　　所／ 〒399-8024　安曇野市豊科高家 806 － 1
電　　話／ 0263-31-0501　　ＦＡＸ／ 0263-31-0501
E-MAIL／ npo-ccs@crew-g.co.jp
ホームページ／ http://npo-ccs.com

団体紹介メッセージ

平成19年度より、松本大学と連携し、中信地域の介護職員向けの研修を行っています。毎年10回、専門分野の医師、弁護士、看護師、松本大学教授などの講師を招き、法人研修では学べない内容の研修を企画しています。詳細は毎月別途に提示しますのでご確認のうえお問い合わせ、申し込みしてください。

主な研修情報

①	認知症のある人との関わり方		受講申込	お問い合わせください
	開催時期	5月17日	会　場　等	松本大学513教室
②	良好な対人関係を築くには		受講申込	お問い合わせください
	開催時期	6月21日	会　場　等	松本大学513教室
③	介護現場、慣れと惰性は大きなリスク		受講申込	お問い合わせください
	開催時期	7月19日	会　場　等	松本大学513教室
④	国が考えている社会保障の方向		受講申込	お問い合わせください
	開催時期	8月23日	会　場　等	松本大学513教室
⑤	ポジショニングと褥瘡予防について		受講申込	お問い合わせください
	開催時期	9月20日	会　場　等	松本大学513教室
⑥	健康を守るための歯の管理		受講申込	お問い合わせください
	開催時期	10月18日	会　場　等	松本大学513教室
⑦	口腔ケア　嚥下体操		受講申込	お問い合わせください
	開催時期	11月15日	会　場　等	松本大学513教室
⑧	高齢者のリハビリ移乗動作		受講申込	お問い合わせください
	開催時期	12月20日	会　場　等	松本大学513教室
⑨	高齢者のかかりやすい病気		受講申込	お問い合わせください
	開催時期	H31年1月17日	会　場　等	松本大学513教室
⑩	内服管理　注意したい副作用		受講申込	お問い合わせください
	開催時期	H31年2月21日	会　場　等	松本大学513教室

※詳細は、当団体のホームページ、または直接当団体へお問い合わせください。

長野県社会福祉協議会の
福祉人材確保対策事業のご案内

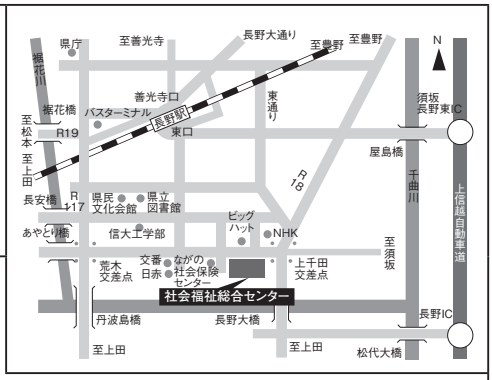
○福祉・介護の人材確保のことなら

長野県福祉人材センターにご相談ください …… 124 頁

○平成 30 年度

長野県福祉人材センターの主な事業 …… 125 頁

長野県社会福祉協議会
長野県指定　長野県福祉人材センター
〒 380-0928　長野市若里７－１－７
長野県社会福祉総合センター４階
TEL：026-226-7330
E-Mail：jinzai@nsyakyo.or.jp



［ご利用時間］
各事務所とも**平日　午前９時～午後５時**
（土曜日、日曜日、祝日、年末年始は休みです）

○長野県福祉人材センター北信事務所（長野市）　電話：026-223-2522
○　〃　東信事務所（上田市）　電話：0268-71-5589
○　〃　中信事務所（山形村）　電話：0263-51-2501
○　〃　南信事務所（南箕輪村）　電話：0265-96-7847
○長野県保育士人材バンク（長野市）　電話：026-217-7787

福祉・介護の人材確保のことなら
長野県指定　長野県福祉人材センターにご相談ください

長野県福祉人材センターは、福祉・介護専門の職業紹介事業として無料職業紹介所（平成４年３月26日　厚生労働大臣許可　20-ム-010003）を運営しています。
福祉・介護の職場で働きたい方と求人のある事業所との橋渡しの他、様々な取り組みで求人事業所や求職者の皆様の応援をします。

①福祉・介護のお仕事に就きたい人と福祉・介護の事業所をおつなぎします

長野市にある当センターは福祉・介護に特化した無料職業紹介所です。求人事業所、求職者の両方を支援しています。また平成29年度より「長野県保育士人材バンク」を設置し、保育士、保育所の相談支援にも力を入れております。

②キャリア支援専門員を配置しています

県内４地区（北信・東信・中信・南信）に「キャリア支援専門員」を配置し、求職者との就職相談の他、皆様の事業所の条件にかなった職員の紹介・あっせん等を行っています。また、長野県保育士人材バンクには保育士資格を持つ「保育士支援専門員」が配置され、保育士さんのご相談にも応じています。

③求人募集をするには

求人募集をするには求人票の申請をお願いしています。求人票の申請は福祉の求人サイト「福祉のお仕事」から登録手続きができます。（福祉のお仕事：https://www.fukushi-work.jp/）インターネット環境がない方はご連絡下さい。
登録された求人は「福祉のお仕事」に公開される他、当センターが独自に発行する求人情報誌「福祉のしごと求人情報」にも掲載されます。情報誌はハローワークや行政関係機関等にも送付し、情報発信に努めています。

④求職登録者をご紹介しています

当センターでは求職者の方に求職者登録をしていただいております。登録者の中から、皆様の事業所にふさわしい方をご紹介しています。

⑤その他の事業について

当センターでは他にも福祉の合同就職説明会の開催、求人事業所向けセミナーの開催、潜在介護福祉士等の復職支援セミナー等も開催しております。詳しくは右ページをご覧ください。

平成 30 年度　長野県福祉人材センターの主な事業

事業の名称	内　容
○福祉・介護人材確保マッチング支援事業	◎長野県福祉人材センターを運営し、県内の福祉・介護人材の確保に向けて様々な事業を実施します。 ◎県内 4 地区に配置したキャリア支援専門員を配置し、求職者と求人者それぞれの相談に応じます。また、福祉・介護の仕事に関心のある方を対象に、県内各ハローワーク会議室で「福祉ジョブセミナー」を開催します。
○就職説明会の開催	◎長野県内各地で福祉・介護の事業所を集め合同就職面接会を開催します（年間 20 回）。 ◎福祉・介護のお仕事に興味・関心のある方に施設見学会を実施します（年間 4 地区）。
○福祉の職場体験事業	◎福祉・介護に対する認識を広めるため、中学生以上の学生や一般の方に福祉の職場での就業体験の機会を提供します。
○福祉職場 PR 事業	◎中高生に福祉職場の魅力を PR するために、県内各地で活躍する福祉施設職員等を講師として派遣し、学校への訪問活動を実施します。 ◎ 11 月 11 日の「介護の日」に、県民が福祉・介護サービスについて理解と認識を深め、福祉人材確保・定着が図られるよう、普及啓発活動を行います。
○潜在的有資格者支援事業	◎潜在的有資格者を対象に、福祉・介護施設への再就職を前提とする研修会及び相談会を開催し、福祉人材の掘り起しをおこないます。
○社会福祉施設アドバイザー相談・派遣事業	◎施設・事業所等の要望に応じ、公認会計士や社会保険労務士等を施設経営アドバイザーとして派遣し、専門的な指導・助言を行います。
○人材確保・定着セミナー	◎福祉・介護事業所を対象に、人材確保・定着、人材育成等をテーマとするセミナーを開催します（年間 2 回）。
○長野県保育士人材バンクの運営	◎保育士資格を持つ方と、保育所をつなぐ支援をしています。また保育士の復職を支援するセミナーを開催するほか、保育所向けの保育人材確保セミナーも開催しています。

きゃりあねっと
―福祉研修ガイド2018―

平成30年3月30日発行

社会福祉法人 長野県社会福祉協議会
〒380－0928　長野市若里7－1－7

TEL. 026－227－5208
FAX. 026－227－0137
E-mail:kensyu@nsyakyo.or.jp
URL:http://www.nsyakyo.or.jp

福祉の心
ふっころ
長野県社会福祉協議会
公式キャラクター

最新の情報は「福祉研修実施団体共同ホームページ」でご覧ください。

きゃりあねっと http://www.career-net.jp/

発　行
長野県委託事業
社会福祉法人 長野県社会福祉協議会
〒380-0928 長野県長野市若里7-1-7　TEL.026-227-5208　FAX.026-227-0137