

令和6年度高知県介護支援専門員再研修(第2回) 開催要項

1 目的

介護支援専門員として実務に就いていない者、また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、技能の再修得を図ることを目的とします。

2 実施主体 高知県 (指定研修実施機関：社会福祉法人 高知県社会福祉協議会)

3 対象者

- (1) 介護支援専門員として高知県の登録を受けた者で、介護支援専門員証の有効期間を更新せずに失効している者、またはこの研修の修了までに失効する者で、今後、新たに介護支援専門員証の交付を受けようとする者
- (2) 介護支援専門員実務研修修了後、相当期間を経過した方

4 研修日程及び受講場所(前期4日間と後期6日間の合計10日間、カリキュラムは別添のとおり)

実施形態	日程	受講場所
オンライン ・会場併用 (9日間)	【前期】 令和6年12月21日(土)、22日(日) 令和7年1月10日(金)、11日(土) 【後期】 令和7年3月14日(金)、15日(土) 21日(金)、22日(土)、23日(日)	インターネットが利用可能な自宅や事業所等(「11 オンライン研修について」参照)、又は高知県立ふくし交流プラザ
集合研修 (1日間)	【後期】 令和7年3月16日(日)	高知県立ふくし交流プラザ (高知市朝倉戊375-1)

※「令和6年度高知県介護支援専門員実務研修」と同時に開催します。

5 受講定員 10名程度

6 受講料 30,000円 (口座振り込みで支払い)

7 テキストの準備について

この研修ではテキスト(『八訂介護支援専門員実務研修テキスト』(財)長寿社会開発センター発行)を使用しますので、研修初日までに、各自ご準備ください。

8 申込方法

令和6年12月3日(火)までに、下記のURL又は二次元バーコードにてサイトにアクセスし、必要事項を入力してお申し込みください。

R6 ケアマネ再研修② 受講申込フォーム URL

<https://forms.gle/qB5BsFjXbKSG9nrV6>



○メールアドレスの入力について

申し込みの際に入力いただくメールアドレスについては、携帯電話会社が提供するキャリアメール(docomo、au、softbankなど)や、マイクロソフト社が提供するOutlook、Hotmailが含まれるメールアドレスは、セキュリティ等の関係によりメールが届かない場合がありますので、それ以外のメールアドレスでお願いします。

9 受講決定

受講申込書を受理し、受講を決定した方に受講決定通知をEメールで送信します。
※申し込みが定員を超えた場合は、直近の専門員証有効期間満了日からの期間が長い者を優先しますので、予めご了承ください。

10 修了証明書

研修の全課程を修了した方に修了証明書を交付します。ただし、遅刻、早退、途中退席した方（離席時間が10分を超えた場合）には交付できない場合があります。

11 オンライン研修について

全10日間のうち9日間、オンラインと会場との併用で実施します。

受講申込時にどちらで受講するか選択してください。

※オンラインで受講する方は、Zoomを利用できる環境を整えてください。

○グループワークがありますので、一人一台の端末から受講していただきます。

○受講環境

◆マイク・カメラ機能（外付け可）を備えた、Zoomに接続可能なパソコン

*パソコンが望ましいが、タブレットは可、スマートフォンは不可とします。

◆安定したインターネット環境（有線またはWi-Fi等）

※その他、研修の数日前にEメールで送信されたURLにアクセスし、資料データをダウンロードして印刷できる環境も必要になります。（資料が多いときは、一回のメール送信で200ページを超える資料の印刷が必要になると思われます。またA3用紙に印刷することを前提とした資料もありますので、あらかじめご承知おきください。）

○接続・動作確認テストについて

当日の接続等のトラブルを極力回避するため、Zoomの接続及び受講者の画像と音声の動作を確認するテストを以下の日時で行いますので、できるだけ参加してください。

令和6年12月17日（火）14：30～16：00

12月20日（金）10：00～11：30

※Zoomミーティングにログインし、事務局と動作を確認したらテスト終了です。ただし、一人ずつ確認しますので、人数が多い場合はお待ちいただく場合があります。

※都合がつかず参加できない場合は、後日Eメールで案内するセルフテストの実施をお願いします。

12 その他

(1) 受講申込書により知り得た受講者個人の情報は、討議用小グループ編成、修了証明書の発行など研修の管理運営のために使用します。なお、受講者に対し討議用に編成した小グループを周知するため、名簿を作成のうえ掲示します。また、研修指導者に名簿を配布します。

(2) 研修の妨げとなる行為、あるいは他の受講者の迷惑となるような行為や発言を行った場合は、受講を中止させる場合があります。交付できない場合、及び中止させる場合の取り扱いについては、別途定めます。

(3) この研修は、本人が支払った経費の一定割合(40%)が一定の条件を満たした方に支給される「特定一般教育訓練」の指定講座となります。

教育訓練給付金の支給を受けるためには、受講を開始する日の2週間前までに必要書類をハローワークに提出する必要があります。

なお、本人以外が受講料を負担する場合は、給付金の対象になりません。

13 申し込み・問い合わせ先

高知県社会福祉協議会 福祉研修センター（担当：細木）

〒780-8567 高知市朝倉戊375-1 高知県立ふくし交流プラザ内

電話：088-844-3605 FAX：088-844-9443