

関係各位

東京都福祉保健局高齢社会対策部介護保険課長
(公 印 省 略)

令和2年度第I期東京都主任介護支援専門員更新研修の実施について

平素より東京都における介護支援業務の円滑な運営に御尽力賜り厚くお礼申し上げます。

主任介護支援専門員については、地域包括ケアの推進など、求められる役割がこれまで以上に大きくなることが見込まれ、実践を通じた能力向上を担保する必要があります。そのため、主任介護支援専門員が継続的に知識・技術等の向上に努めているかを確認し、また、自らの実践に足りないものを認識し、更なる資質向上を図ることが重要であることから、平成28年度より主任介護支援専門員に更新制度が導入され、新たに主任介護支援専門員更新研修（以下「主任更新研修」という。）が創設されました。

このたび、令和2年度第I期研修を開催することとし、受講生を募集することといたしましたのでお知らせいたします。

なお、本研修の受講者は、各区市町村が受講推薦者として推薦した方の中から東京都が決定します。区市町村からの推薦がない場合は、本研修は受講できませんので予め御了承ください。

記

1 主任介護支援専門員更新研修の目的

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明書又は主任介護支援専門員更新研修修了証明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いくために必要な能力の保持・向上を図ることを目的としています。

2 実施主体（事務局）

特定非営利活動法人 東京都介護支援専門員研究協議会
(東京都が委託)

3 受講対象者（受講要件）

令和2年度の研修については、以下の(1)及び(2)に該当する方が対象になります。

(1) 主任介護支援専門員研修（以下「主任研修」という。）を

「平成27年4月1日から平成30年3月31日までに」修了した者

※主任研修の修了年月日によって、研修を受講できる年度が異なります。

詳細は別紙1（14頁）を御参照ください。

主任研修 修了年月日	主任更新研修 受講対象年度
平成 27 年 4 月 1 日～平成 28 年 3 月 31 日	平成 3 0 年度、令和元年度、 <u>2 年度</u>
平成 28 年 4 月 1 日～平成 29 年 3 月 31 日	令和元年度、 <u>2 年度</u> 、3 年度
平成 29 年 4 月 1 日～平成 30 年 3 月 31 日	<u>令和 2 年度</u> 、3 年度、4 年度

※**主任更新研修**を受講した場合は、介護支援専門員更新研修（現任者は介護支援専門員専門研修）の受講は免除されます。（**主任研修**を受講した場合は、免除されませんので、更新研修又は専門研修を受講していただく必要があります。）

※主任介護支援専門員を更新する場合は、主任更新研修を「主任介護支援専門員及び介護支援専門員証の有効期間内」に修了する必要があります。

主任更新研修期間中に主任介護支援専門員の有効期間又は介護支援専門員証の有効期間が満了を迎える場合は、主任更新研修を受講することはできません。（主任介護支援専門員の有効期間については別紙 1（14 頁）を御参照ください。）

※主任更新研修を受講しない方（受講要件を満たさない場合や受講決定がなされない場合を含む。）が、介護支援専門員として介護支援専門員証の有効期間の更新をする場合は、介護支援専門員更新研修（現任者は介護支援専門員専門研修）を受講していただくこととなります。

※介護支援専門員証が失効した場合は、介護支援専門員の業務に従事することはできませんので、介護支援専門員証の有効期間が 1 年未満の方は専門研修（又は更新研修）の受講についてもご検討ください。

(2) 原則、東京都介護支援専門員資格登録簿に登録（※）しており、令和 2 年 5 月 1 日現在、主任研修を修了した日から令和 2 年 5 月 1 日までの間に以下のアからウまでの要件を全て満たす者のうち、都が受講者として適切であると認めたもの

※他道府県の介護支援専門員資格登録簿に登録をしている方が東京都で主任更新研修を受講する場合は、登録移転又は受講地変更の手続きが必要です。詳細は「12 登録移転及び研修受講地の変更」を御確認ください。

ア 勤務要件・区市町村推薦要件
<p>都内に勤務（※1）しており、勤務先の所在地がある区市町村が推薦する者（※2）</p> <p>※1 勤務状況については、介護支援専門員としての勤務の有無は問いません。（ここでは、介護支援専門員としての勤務とは、「現にケアプラン（予防を含む）を作成していること」をいいます。）</p> <p>※2 各区市町村における推薦基準等がある場合がありますので、各区市町村担当課に御確認ください。</p>
イ 主任介護支援専門員としての実践要件
<p>主任介護支援専門員の役割を果たすため、主任研修を修了した日から令和 2 年 5 月 1 日までの間に以下の（7）から（9）までのいずれかにより、他の介護支援専門員に適切な助言・指導又は地域包括ケアシステムの構築に向けた地域づくりを実践した経験がある者</p> <p>※他道府県から登録移転（転入）をした場合は、規定中の「東京都」とあるのは「登録移転前道府県」、「都内」とあるのは「登録移転前道府県内」と読み替えることができるものとします。</p> <p>（7） 東京都介護支援専門員研修（※3）の講師（※4）又はファシリテーター（※5）を行った実績がある者</p> <p>※3 東京都介護支援専門員研修とは、「東京都介護支援専門員実務研修」、「東京都介護支援専門員更新研修」、「東京都介護支援専門員現任研修（実務従事者基礎研修・専門研修課程 I・II）」、</p>

「東京都介護支援専門員再研修」、「東京都主任介護支援専門員研修」及び「東京都主任介護支援専門員更新研修」をいいます。

※4 ここでは「講師」とは、研修の実施機関から講師を依頼され、講義講師又は演習の際に全体的な解説やまとめなどの役割を担う者で、当該研修全体を運営・管理する者をいいます。

※5 ここでは「ファシリテーター」とは、研修の実施機関からファシリテーターを依頼され、演習の際に各グループに配置され、グループ演習での議論に対して中立な立場を保ちながら話し合いに介入し、議論をスムーズに調整しながら合意形成や相互理解に向けて深い議論がなされるよう調整する役割を担う者をいいます。

なお、事前に研修の実施機関からファシリテーターとしての依頼がなく、当該グループ内で役割分担をする場合にファシリテーターとなった場合は除きます。

(以下の要件も講師及びファシリテーターの定義は同様。)

(イ) 東京都介護支援専門員実務研修の「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」(※6)において、研修受講者を受入れ、実習指導者として受講者の指導をした実績がある者

※6 実務研修指定研修実施機関の公益財団法人東京都福祉保健財団の依頼に基づき、平成29年1月以降に実施している実習です。

(ウ) 都内の地域包括支援センターにおいて、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務に従事している者又は従事した実績がある者(※7)

※7 指定予防支援事業のみ従事している場合は本要件には該当しません。

本要件は、「地域包括支援センターの設置運営について」(平成18年10月18日付老計発第1018001号、老振発第1018001号及び老老発第1018001号)に規定の「包括的・継続的ケアマネジメント支援業務」に従事している(又は従事していた)実績がある方とします。(指定予防支援事業と兼務している場合は含む。)

(エ) 都内の居宅介護支援事業所において、管理者の職に従事している者又は従事した経験がある者

(オ) 都内の区市町村又は地域包括支援センターが開催する地域ケア会議に参画(※8)した実績がある者(事例提供者として参加した場合は除く。)

※8 「地域ケア会議」とは、包括的・継続的ケアマネジメント業務の効果的な実施のために、介護支援専門員、保健医療及び福祉に関する専門的知識を有する者、民生委員その他の関係者、関係機関及び関係団体により構成される区市町村又は地域包括支援センターが主催する会議をいいます。(法115条の48第1項)

ここでは「参画」とは、原則、地域ケア会議の委員又はオブザーバー等として地域ケア会議の主催者から主任介護支援専門員(又は介護支援専門員)の代表者として出席を依頼され、地域包括ケアシステムの構築に向けて地域づくりを行う一員として携わった場合をいいます。(単に事例を提供した場合や傍聴者として参加した場合は参画とはいいません。)

(カ) 都内の区市町村又は地域包括支援センターが実施するケアプラン点検の協力者として、ケアプラン点検を行った実績がある者(事例提供者は除く。)

(キ) 都内の区市町村又は地域包括支援センター主催の介護支援専門員向け研修の講師又はファシリテーターを行った実績がある者

(ク) その他、主任介護支援専門員としての役割を実践している者であって、区市町村が認める要件に該当する者（※9）

※9 その他区市町村が認める要件は、勤務先の所在地がある区市町村（別紙4（30～31頁））に御確認ください。

ウ 主任介護支援専門員としての資質向上要件

主任介護支援専門員としての資質向上を図るため、主任研修を修了した日から令和2年5月1日までの間に以下の(ア)から(オ)までのいずれかに該当する者

※他道府県から登録移転（転入）をした場合は、規定中の「東京都」とあるのは「登録移転前道府県」、「都内」とあるのは「登録移転前道府県内」と読み替えることができます。

(ア) 国、東京都、都内の区市町村、都内の地域包括支援センター、東京都国民健康保険団体連合会、東京都社会福祉協議会、区市町村社会福祉協議会及び介護支援専門員等の職能団体（※10）が開催する（※11）ケアマネジメントの質の向上を目的とした研修又は主任介護支援専門員として資質向上を図る研修等（※3記載の研修は除く。）（※12～13）に、主任研修又は主任更新研修修了日の属する年度の翌年度から令和元年度までの期間に毎年度4回以上（平成27年度に主任研修を修了した者については、主任研修又は主任更新研修修了日の属する年度の翌年度から令和元年度までの期間に毎年度4回以上または平成27年度（主任研修を修了した日以降に限る。）から令和元年度までの間に年平均4回以上）（※14）参加した者

本要件の該当研修について詳細を記載しています。提出する研修が該当研修か必ずご確認ください。

※10 職能団体とは、原則、東京都介護支援専門員研究協議会、都内の区市町村内にある介護支援専門員連絡会等当該区市町村内の介護支援専門員の団体、日本ケアマネジメント学会及び日本介護支援専門員協会とします。ただし、その他の職能団体（介護支援専門員以外の職種（医師、看護師、理学療法士等）の職能団体が主催の研修等についても、介護支援専門員を対象とした研修等であれば対象とします。その場合は、対象者を確認できる研修主催者が発行した開催通知等を提出してください。

※11 開催とは、国、東京都、都内の区市町村、都内の地域包括支援センター、東京都国民健康保険団体連合会、東京都社会福祉協議会、区市町村社会福祉協議会及び介護支援専門員等の職能団体が主催（委託事業や共催も含む）であることをいいます。（平成30年度から対象研修の開催主体を拡充しました。）

※12 ケアマネジメントの質の向上を目的とした研修又は主任介護支援専門員として資質向上を図る研修等とは、講師による講義、演習形式の研修会又は講演会や、事例検討会とします。

なお、研修対象者が「介護支援専門員」又は「主任介護支援専門員」である研修等であっても、以下の研修は該当しないものとします。

【該当とならない研修】

- 他の職種を養成することを目的とした研修（例：認知症地域支援推進員養成研修、認定調査員研修等）
- 区市町村職員、地域包括支援センター職員等を対象とした職員研修のうち、業務内容の説明、業務の流れや段取りに関すること、体制整備に関すること等、職員として業務を行う上で必要な、基本的な知識・技術を習得するための研修は、資質向上の研修とはみなされないため該当しないものとします。（例：東京都地域包括支援センター職員研修事業）
- 自身のメンタルヘルスやストレス改善に関する研修、マナー・接遇研修
- 研修のファシリテーターを養成するための研修（特定の研修のファシリテーターを養成する研修であって、ファシリテーターに当該研修の内容や流れ等の説明に留まるものに限る。）

○情報交換会、交流会、意見交換会、集団指導・実地指導

※13 研修等に講師又はファシリテーターとして参加した場合は、カウントできません。

※14 研修のカウント方法は下表のとおりです。

ただし、要件確認の証明書等は、原則、申込年度の前年度の1か年分（4回分）の提出とし、それ以外の年度は指定の様式（別紙様式2（29頁））への記載により確認します。（前年度に4回以上の研修参加実績がない場合は、主任の有効期間内で4回以上実績がある直近の1か年分を提出）

対象	回数のカウント方法												
①受講対象者全て 【本則】	主任研修又は主任更新研修修了日の属する年度の <u>翌年度</u> から研修申込日の属する年度の <u>前年度</u> までの期間に <u>毎年度</u> 4回以上 (例)平成28年度に主任更新研修を修了し、令和2年度に2回目の主任更新研修を受講する場合 <div style="text-align: center;"> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-bottom: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px 10px;">主任更新研修修了年度</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px 10px;">研修申込年度</div> </div> <table border="1" style="margin: 0 auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">平成28年度 (2016年度)</td> <td style="text-align: center;">平成29年度 (2017年度)</td> <td style="text-align: center;">平成30年度 (2018年度)</td> <td style="text-align: center;">令和元年度 (2019年度)</td> <td style="text-align: center;">令和2年度 (2020年度)</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">(算定対象外)</td> <td style="text-align: center;">4回</td> <td style="text-align: center;">4回</td> <td style="text-align: center;">4回</td> <td style="text-align: center;">(算定対象外)</td> </tr> </table> <div style="margin-top: 10px; text-align: center;"> 毎年度4回以上 </div> </div>	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	(算定対象外)	4回	4回	4回	(算定対象外)		
平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)									
(算定対象外)	4回	4回	4回	(算定対象外)									
②平成27年度に主任研修を修了した者 【経過措置】	平成27年度（主任研修を修了した日以降に限る。）から研修申込日の属する年度の <u>前年度</u> までの期間に <u>年平均</u> 4回以上 (例)令和2年度に主任更新研修を受講する場合 <div style="text-align: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px 10px; margin-bottom: 10px;">研修申込年度</div> <table border="1" style="margin: 0 auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">平成27年度 (2015年度)</td> <td style="text-align: center;">平成28年度 (2016年度)</td> <td style="text-align: center;">平成29年度 (2017年度)</td> <td style="text-align: center;">平成30年度 (2018年度)</td> <td style="text-align: center;">令和元年度 (2019年度)</td> <td style="text-align: center;">令和2年度 (2020年度)</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2回</td> <td style="text-align: center;">4回</td> <td style="text-align: center;">5回</td> <td style="text-align: center;">4回</td> <td style="text-align: center;">5回</td> <td style="text-align: center;">(算定対象外)</td> </tr> </table> <div style="margin-top: 10px; text-align: center;"> 年平均4回以上 (2回+4回+5回+4回+5回=20回) / 5か年=年平均4回) </div> </div>	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	2回	4回	5回	4回	5回	(算定対象外)
平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)								
2回	4回	5回	4回	5回	(算定対象外)								

※平成27年度に主任研修を修了した者は、①または②のいずれか一方を満たせば対象とします。

(イ) 日本ケアマネジメント学会が開催する研究大会、日本介護支援専門員協会が開催する全国大会、東京都介護支援専門員研究協議会が開催する研究大会又は東京都社会福祉協議会が開催するアクティブ福祉において、ケアマネジメントに関する研究の演習発表等の経験がある者（※15）

※15 団体発表の場合は当該発表の「代表者」の場合のみ対象とします。

(ウ) 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

(エ) 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、東京都が適当と認める者（※16）

※16 東京都が適当と認める者とは、「主任の有効期間内に主任更新研修の講師又はファシリテーターの経験が毎年度1回以上ある者」をいいます。

「毎年度1回以上」とは、主任研修又は主任更新研修修了日の属する年度の翌年度から研修申込日の属する年度の前年度までの期間に毎年度1回以上あることをいいます。

(オ) その他、主任介護支援専門員として資質向上を図っている者であって、区市町村が認める要件に該当する者（※17）

※17 その他区市町村が認める要件は、勤務先の所在地がある区市町村（別紙4（30～31頁））に御確認ください。

4 主任介護支援専門員としての実践事例の提出

主任更新研修では、「主任介護支援専門員としての実践の振り返りと指導及び支援の実践」の科目において、以下の7つのテーマの実践事例（指導事例。原則、要介護の事例。）を用いて主任介護支援専門員としての実践の振り返り等を行います。

受講者には、以下のいずれかの事例を1つ提出していただきます。

提出していただく事例につきましては、受講申込書に御記入いただく内容を踏まえ、受講決定時にお知らせいたします。

【指導事例】（いずれか1事例を提出。原則、要介護の事例。）

- ①リハビリテーション及び福祉用具の活用に関する事例
- ②看護サービスの活用に関する事例
- ③認知症に関する事例
- ④医療との連携に関する事例
- ⑤家族への支援の視点が必要な事例
- ⑥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
- ⑦状態に応じた多様なサービス（地域密着型サービス、施設サービス等）の活用に関する事例

【提出書類（予定）】

- ・指導経過記録（指定様式）
- ・アセスメント表（指定様式。基本情報シート、リ・アセスメント支援シート（状態欄のみ）。）
- ・ケアプラン1表～4表（指導を受けた介護支援専門員が作成。1～3表は指導前後。）
- ・指導の視点の一覧（指定様式）

※提出書類等の詳細については、受講決定時にお送りする「受講の手引き」でお知らせいたします。

※指定された期日までに事例の提出ができない場合又は不備があり指示に従わない場合は、研修受講の意思がないものとみなし、受講決定を取消します。

5 募集人員及び研修日程

(1) 募集人員

381名

(2) 研修日程

別紙2（15頁）の研修日程を御覧ください。研修会場の詳細は、受講決定時にお知らせします。
なお、新型コロナウイルス感染症の影響により、延期、中止等が生じる場合がありますので予め御了承ください。

また、島しょ町村事業所に勤務する受講者については、受講決定後に他コースへの日程変更が可能です（15頁「島しょ町村事業所に勤務する受講者の研修日程に係る特例」参照）。

6 受講手続き

(1) 申込書類

①令和2年度第1期 東京都主任介護支援専門員更新研修受講申込書（届出様式主更－1）（11頁）

②介護支援専門員証の写し

A4サイズの用紙にコピーしてください。拡大コピーの必要はありません。

③主任介護支援専門員研修修了証明書または主任介護支援専門員更新研修修了証明書の写し

主任介護支援専門員研修又は主任介護支援専門員更新研修を東京都で修了した方は省略が可能です。他道府県で修了した方は、省略は不可なのでご注意ください。

なお、申込書類は東京都介護支援専門員研究協議会のHPよりダウンロードすることができます。

（URL：http://cmat.jp/syunin_koshin/）

(2) 添付書類（3受講要件の関係）

別紙3「東京都主任更新研修 受講要件確認添付書類一覧」のとおり（18～19頁）

3（2）ウ(7)の要件（研修参加回数）の添付書類は、研修申込年度の前年度（今回は令和元年度の1か年分（4回分））の証明書等と、別記様式2をご提出ください。

なお、令和元年度に4回以上の研修参加実績がない場合は、主任の有効期間内で4回以上実績のある直近の1か年分を提出するものとします。

(3) 提出書類(1)又は(2)の省略等について

以下に該当する方については、提出書類の省略又は写しの提出が可能なものとします。

	提出書類
平成30年度及び令和元年度に区市町村の推薦はあったが、 受講要件が充足しておらず受講ができなかった者	(1) ①～③と(2) ※(2)については、以前提出した書類と同一の書類を提出する場合は、写しでもよいものとします。
平成30年度及び令和元年度に区市町村の推薦はあったが、 定員超過により受講できなかった者	(1) ①～③ ※(2)は省略できるものとします。

※介護支援専門員証と(1)申込書類又は(2)添付書類の氏名が異なる場合は、当該書類に介護支援専門員登録番号が記載されていない場合に限り、戸籍抄本（写し可）を御提出ください。

《例》

- ① 介護支援専門員証と主任研修修了証書の氏名が異なる場合
⇒主任研修修了証書に介護支援専門員登録番号が記載されており、介護支援専門員証の登録番号を確認すれば同一人物と確認ができる場合は、戸籍抄本の提出は不要。
- ② 介護支援専門員証と主任研修修了証書の氏名は同一だが、旧姓で学会発表を行ったため、3（2）ウ（イ）の添付書類の氏名が介護支援専門員証と異なる場合
⇒添付書類に介護支援専門員登録番号の記載がない場合は戸籍抄本を提出。

(4) 申込締め切り

令和2年6月4日（木曜日）必着

(5) 受講申込書提出先及び提出方法

- ・ 所属勤務先の所在地がある区市町村の主任介護支援専門員更新研修を担当する所管課に持参又は郵送で提出してください。（各区市町村の所管課は別紙4（30～31頁）参照）
- ・ 事業所で複数名希望者がいる場合には、事業所でまとめて提出してください。

・書類は、6（1）申込書類①～③、（2）添付書類の順に綴ってください。

★申込に当たっての注意

注1 申込書は管理者が本通知及び申込書の内容を確認の上、署名・押印してください。

注2 申込者が区市町村を通さず直接都又は研修実施機関へ申し込んだ場合は無効となります。

注3 申込において不正があったときは、当該申込は無効になり、受講決定が取り消されます。

注4 提出された申込書及び添付書類は返却いたしません。

(6) 受講決定

受講決定者には本人(自宅住所)宛に8月7日(金曜日)(予定)に受講決定通知書を発送します。

なお、受講者は、各区市町村が推薦した方の中から都が審査の上決定します。希望のコースで受講していただけない場合や、推薦者数が定員を超えた場合は、受講が出来なくなることがありますので、予め御了承の上、お申込みください。

※推薦者で8月14日になっても受講決定通知が自宅に届かない方は1頁「2実施主体」(03-3263-5636)までお問い合わせください。

7 受講料及び納付方法

(1) 受講料

38,000円

(2) 納付方法

事例を御提出いただいた後、事務局が送付する納入通知書により納付してください。

なお、納入に際しては、次の点について予め御了承ください。

ア 納付は9月8日から9月16日までにお願いします。

イ 納入通知書記載の期限までに納付されない場合は、受講決定を取り消すことがありますので、納入期日は厳守してください。

ウ 納付は受講者本人の氏名でしか行えません。法人名での納付はできません。

エ 納付された受講料は、研修を欠席した場合や受講決定が取り消された場合でも返還できません。

8 研修受講上の注意

(1) 研修会場までの交通費及び宿泊費等は受講者負担です。

(2) 受講に当たって不正等が発覚したときは、その時点で受講決定を取り消します。

また、不正等により主任更新研修を修了し、介護支援専門員証の有効期間を更新した場合は、介護支援専門員証の交付を取り消します。

(3) 受講決定後、4の①から⑦のいずれかの事例を所定の書式に従って提出していただきます。

御提出いただく事例については、受講決定通知にてお知らせいたします。また、提出締切日及び提出方法等の詳細については、受講決定時にお送りする「受講の手引き」に記載します。

※指定された期日までに事例の提出ができない場合又は不備があり指示に従わない場合は、研修受講の意思がないものとみなし、受講決定を取り消します。

9 修了証書の交付（研修修了の要件）

本研修の全科目を修了していること

※不正等の発覚等により、交付後に受講決定が取り消された場合は、研修修了についても無効となるため、修了証書を返還していただきます。

10 修了者名簿及び研修のまとめの取扱い

主任介護支援専門員（本研修の修了者）の方には、今後も引き続き、地域の中核となって活躍いただきたいという本研修の趣旨を踏まえ、本研修修了者の名簿を作成し、都内の区市町村に提供します。

また、研修修了後に受講者が記載する「研修のまとめ」について、推薦区市町村に提供します。

11 個人情報の取扱い

申込書及びこれに添付された書類に記載された個人情報については、適正に管理を行い、本研修の運営、介護支援専門員の名簿管理及び上述した目的以外に利用することはありません。

12 登録移転及び研修受講地の変更

他道府県の介護支援専門員資格登録簿に登録をしている方が東京都で主任更新研修を受講する場合は、登録移転又は受講地変更の手続きが必要です。

(1) 登録移転を行う場合

東京都福祉保健局高齢社会対策部介護保険課ケアマネジメント支援担当（03-5320-4279）に受講者本人が御連絡ください。（登録移転は研修受講を確約するものではありません。登録移転をしても、受講要件を満たさない場合や募集定員を超えた場合など、受講ができない場合もあります。）

次回以降の研修を申し込む予定の方については、登録移転の手続きをすれば、(2)の手続きは不要になりますので、登録移転について御検討いただきますようお願いいたします。

(2) 受講地変更を行う場合（他道府県登録の者が東京都で研修を受講する場合）

受講地変更の手続きは、受講決定後に受講者本人が登録している道府県に受講地変更申請書を提出することにより行います。手続きの詳細については、受講決定通知時にお知らせします。

※受講決定時に通知する指定の期日までに登録移転又は受講地変更の手続きが完了しない場合は受講決定を取り消すことがあります。

13 令和2年度の開催数について

令和2年度はⅡ期開催の予定です。

なお、新型コロナウイルス感染症の影響により、延期、中止等が生じる場合があります。

14 教育訓練給付金制度について

本研修は、国の教育訓練給付金制度の対象研修として指定を受けており、対象となる方については、ハローワークへの申請により受講料の一部の給付を受けることができます。給付に当たっては、必要条件や研修受講前に必要な手続き等がありますので、下記ハローワークホームページで御確認ください。

【ハローワーク インターネットサービス「教育訓練給付制度」】

https://www.hellowork.mhlw.go.jp/insurance/insurance_education.html

※「特定一般教育訓練給付金」の項目を参照)

15 問合せ先

受講申込書を提出する先の区市町村（別紙4（30～31頁）を御参照ください）

なお、本研修の内容(上記4, 5, 7, 8, 9)に関することは1頁「2 実施主体（事務局）」(03-3263-5636)までお問合せください。

また、教育訓練給付金(上記14)に関することは、最寄りのハローワークまでお問合せください。

(全国ハローワークの連絡先等：<https://www.mhlw.go.jp/kyujin/hwmap.html>)

このページは白紙です

令和2年度第I期 東京都主任介護支援専門員更新研修受講申込書

令和2年度第I期 東京都主任介護支援専門員更新研修について、研修通知の内容を了解した上で、下記のとおり申し込みます。

令和 年 月 日

管理者氏名

印

1 受講希望者の基本情報

受講希望者本人	フリガナ					性別	男 ・ 女	
	氏名	印				生年月日	(和暦) 年 月 日	
	住所	〒 -				自宅電話		
						携帯電話		
	介護支援専門員登録番号					他道府県登録者 (いずれかに☑)	<input type="checkbox"/> 受講決定後受講地変更の手続予定 <input type="checkbox"/> 登録移転手続中 <input type="checkbox"/> 受講決定後登録移転の手続予定	
	主任介護支援専門員有効期間満了日	平成・令和 年 月 日						
	介護支援専門員証有効期間満了日	平成・令和 年 月 日				※登録都道府県が東京都以外の方は以下に自書してください。 受講地変更又は登録移転の手続きを指定期日までにを行うことを同意します。		
主任更新研修推薦履歴 (過去に主任更新研修の区市町村推薦を受けたが受講できなかった場合のみ記入)	研修名称	年度第 期主任更新研修				氏名(自書)	印	
	受講結果	<input type="checkbox"/> 要件未充足により受講不可 <input type="checkbox"/> 定員超過により受講不可						

以下の書類を添付し、□に☑を御記入ください。

- 介護支援専門員証の写し(A4サイズの用紙にコピー。拡大不要。)
- 主任介護支援専門員研修修了証明書または主任介護支援専門員更新研修修了証明書の写し(直近のもの)(東京都で受講した研修は省略可)

平成30、令和元年度において、定員超過により受講不可だった方は□に☑を御記入ください。
 添付書類の省略あり

2 受講要件

ア 勤務要件・区市町村推薦要件

(7) 現在の勤務先の情報を御記入ください(在籍出向等のため、在籍している事業所等と実際に勤務している事業所等が異なる場合は、実際勤務している事業所等を御記入ください。)

現在の勤務先	事業所名			事業所番号	
	事業所種別 (該当するものに○)	1 地域包括支援センター ・ 2 居宅介護支援事業所 ・ 3 その他()			
	所在地	〒 -			
	電話番号		FAX		

(イ) 事業所の状況(居宅介護支援事業所で勤務している場合のみ)

事業所内の主任介護支援専門員の有無	同一事業所内に自身以外に主任介護支援専門員が <input type="checkbox"/> いる(名) <input type="checkbox"/> いない (該当する方の□に☑と「いる」場合は主任介護支援専門員の人数を御記入ください)
管理者としての配置状況	<input type="checkbox"/> 現在管理者として配置されている。 <input type="checkbox"/> 現在管理者として配置されていない。

【添付書類】

- 令和2年度第I期 東京都主任介護支援専門員更新研修 従事者一覧(届出様式 主更-2)

イ 主任介護支援専門員としての実践要件

以下の(ア)から(ク)までのいずれかに該当(該当する要件は□にチェックをしてください)

要件	根拠書類(詳細は別紙3参照)
<input type="checkbox"/> (ア) 東京都介護支援専門員研修の講師又はファシリテーターを行った実績がある者	<input type="checkbox"/> 研修実施機関が証明する書類
<input type="checkbox"/> (イ) 東京都介護支援専門員実務研修の実習において、研修受講者を受入れ、実習指導者として受講者の指導をした実績がある者	<input type="checkbox"/> 研修実施機関が証明する書類
<input type="checkbox"/> (ロ) 都内の地域包括支援センターにおいて、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務に従事している者又は従事した実績がある者	<input type="checkbox"/> 区市町村又は地域包括支援センターの代表者が発行する実務経験証明書
<input type="checkbox"/> (ハ) 都内の居宅介護支援事業所において、管理者の職に従事している者又は従事した経験がある者	<input type="checkbox"/> 「新規指定申請書又は変更届書」及び「従事者勤務体制及び勤務形態一覧」の写し、所属法人の代表者が発行する証明書
<input type="checkbox"/> (ニ) 都内の区市町村又は地域包括支援センターが開催する地域ケア会議に参画した実績がある者(事例提供者として参加した場合は除く)	<input type="checkbox"/> 地域ケア会議の主催者(区市町村又は地域包括支援センターの代表者)が証明する書類
<input type="checkbox"/> (ホ) 都内の区市町村又は地域包括支援センターが実施するケアプラン点検の協力者として、ケアプラン点検を行った実績がある者(事例提供者は除く)	<input type="checkbox"/> ケアプラン点検の所管部署の代表者が証明する書類
<input type="checkbox"/> (ヘ) 都内の区市町村又は地域包括支援センター主催の介護支援専門員向け研修の講師又はファシリテーターを行った実績がある者	<input type="checkbox"/> 研修主催者(区市町村又は地域包括支援センターの代表者)が証明する書類
<input type="checkbox"/> (ト) その他、主任介護支援専門員としての役割を実践している者であって、区市町村が認める要件に該当する者	※証明書は区市町村が作成

裏面へ

ウ 主任介護支援専門員としての資質向上要件

以下の(ア)から(オ)までのいずれかに該当(該当する要件は□にチェックしてください)

要件	根拠書類(詳細は別紙3参照)
<input type="checkbox"/> (ア) 国、東京都、都内の区市町村、都内の地域包括支援センター、東京都国民健康保険団体連合会、東京都社会福祉協議会、区市町村社会福祉協議会及び介護支援専門員等の職能団体が開催するケアマネジメントの質の向上を目的とした研修又は主任介護支援専門員として資質向上を図る研修等(法定研修は除く)に、主任研修又は主任更新研修修了日の属する年度の翌年度から令和元年度までの期間に毎年度4回以上参加した者(平成27年度に主任研修を修了した者については、平成27年度(主任研修を修了した日以降に限る。)から令和元年度までの間に年平均4回以上参加した者を含む。)	<input type="checkbox"/> 「原則、令和元年度に受講した研修の研修実施機関が証明する書類」又は「別記様式1及び研修内容が確認できる書類の写し(開催通知、プログラム等)」 <input type="checkbox"/> 別記様式2
<input type="checkbox"/> (イ) 日本ケアマネジメント学会が開催する研究大会、日本介護支援専門員協会が開催する全国大会、東京都介護支援専門員研究協議会が開催する研究大会又は東京都社会福祉協議会が開催するアクティプ福祉において、ケアマネジメントに関する研究の演習発表等の経験がある者	<input type="checkbox"/> 主催者名、開催日時、演題、発表者等が確認できる書類(プログラム等)及び抄録の写し
<input type="checkbox"/> (ウ) 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	<input type="checkbox"/> 認定証の写し
<input type="checkbox"/> (エ) 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、東京都が適当と認める者 →前回主任(更新)研修修了日の翌年度から令和元年度までの期間に主任更新研修の講師又はファシリテーターの経験が年1回以上ある者	<input type="checkbox"/> 研修実施機関が証明する書類
<input type="checkbox"/> (オ) その他、主任介護支援専門員として資質向上を図っている者であって、区市町村が認める要件に該当する者	※証明書は区市町村が作成

- 3 別紙2の表1研修日程を参考に、希望する受講コースをA~Cの中から第3希望まで記入してください。
 第1希望(コース) 第2希望(コース) 第3希望(コース)
 ※第3希望までに希望しないコース(空欄)がある場合は右の□に✓を御記入ください。 □ 受講コース空欄あり

4 提出事例について

- 本研修の「主任介護支援専門員としての実践の振り返りと指導及び支援の実践」の科目では、受講者が準備した事例のもとに演習を行うため、以下のいずれかの指導事例(原則、要介護の事例。)を提出していただくことになります。
- 提出していただく事例については、受講者が準備できる事例の中から選定をさせていただきますので、以下の表で**提出可能な指導事例**について、「チェック」欄に**3つ以上**「○」を御記入ください。
- 1つの事例でも以下の①から⑦までの中で複数該当する場合は、該当するもの全てに○を御記入ください。
(例:認知症でリハビリテーションや家族支援が必要な指導事例⇒①③⑤に○)
- なお、提出していただく事例は、受講決定時にお知らせします。

チェック	事例
	①リハビリテーション及び福祉用具の活用に関する事例
	②看護サービスの活用に関する事例
	③認知症に関する事例
	④医療との連携に関する事例
	⑤家族への支援の視点が必要な事例
	⑥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
	⑦状態に応じた多様なサービス(地域密着型サービス、施設サービス等)の活用に関する事例

【提出書類】(予定。詳細は受講決定時に送付する「受講の手引き」に記載。)
 指導経過記録(指定様式)、アセスメント表(指定様式)、ケアプラン1~4表(指導を受けた介護支援専門員が作成。1~3表は指導前後。)、指導の視点の一覧(指定様式)

5 介護支援専門員の基礎資格・経験等を口欄にチェックしてください。(グループ演習を行う際の班分けの参考にします)

<input type="checkbox"/> 医師・歯科医師	<input type="checkbox"/> 薬剤師	<input type="checkbox"/> 保健師	<input type="checkbox"/> 助産師	<input type="checkbox"/> 看護師・准看護師
<input type="checkbox"/> 精神保健福祉士	<input type="checkbox"/> 社会福祉士	<input type="checkbox"/> 介護福祉士	<input type="checkbox"/> その他経験等()	

6 身体の障害等受講における配慮の有無(希望する場合は、その内容を記入してください。)

不要 要(内容:)

7 個人情報の取り扱いへの同意

私は、主任介護支援専門員更新研修修了者として、研修修了者名簿への記載及び区市町村に私の個人情報(氏名・勤務先・勤務先住所・勤務先電話番号・介護支援専門員登録番号・修了証書番号・修了年月日・主任有効期間)を提供することに同意いたします。

令和2年 月 日 氏名(自署) 印

※この書式はホームページ(http://cmat.jp/syunin_koshin/)からダウンロードできます。

※居宅介護支援事業所に勤務している方のみ提出

届出様式 主更-2

令和2年度第I期 東京都主任介護支援専門員更新研修 従事者一覧

令和 年 月 日

所在地
事業所名
管理者氏名
連絡先電話番号

所属の事業所内で介護支援専門員として従事している者について御記入ください。

	氏名	介護支援専門員 登録番号	主任介護支援専門員 の有無(該当する方に○)	備考
1			○有・無	受講希望者 本人
2			有・無	
3			有・無	
4			有・無	
5			有・無	
6			有・無	
7			有・無	
8			有・無	
9			有・無	
10			有・無	

主任介護支援専門員更新研修フローチャート

主任介護支援専門員の更新

↓する

↓しない

介護支援専門員証の有効期間

介護支援専門員証の更新

期間外

期間内

する

しない

再研修を受講し、介護支援専門員証の交付後、主任更新研修を受講してください。

これまでどおり、介護支援専門員証の有効期間内に更新に必要な研修を受講し、介護支援専門員証の更新を行ってください。

有効期間経過後、介護支援専門員証を返納してください。

主任研修又は主任更新研修を修了した年度（研修修了日の属する年度）

H27年度

平成30年度～主任の有効期間満了日（*）までに主任更新研修を修了してください。

H28年度

令和元年度～主任の有効期間満了日（*）までに主任更新研修を修了してください。

H29年度

令和2年度～主任の有効期間満了日（*）までに主任更新研修を修了してください。

＜主任介護支援専門員の最初の有効期間＞令和2年5月1日現在

主任研修 (研修修了日の属する年度)	主任介護支援専門員の有効期間（*）	備考
平成27年度～	研修修了日から5年間 (例) 研修修了日が平成27年12月1日の場合 ⇒平成27年12月1日～令和2年11月30日まで	平成28年度以降に発行する修了証書には有効期間が記載されます。

※主任更新研修修了後の主任介護支援専門員の有効期間は、主任更新研修修了証書を御確認ください。

※主任更新研修の受講要件を満たさない場合(区市町村の推薦を受けられない場合も含む)や受講決定がなされない場合は主任更新研修を受講することはできません。

介護支援専門員として更新する場合は、専門研修又は更新研修を受講していただくことになります。

※介護支援専門員証が失効した場合は、介護支援専門員及び主任介護支援専門員の業務に従事することはできませんので、介護支援専門員証の有効期間が1年未満の方は専門研修(又は更新研修)の受講についてもお検討ください。

主任更新研修の修了（介護支援専門員証の更新に必要な研修が免除になります）

※介護支援専門員証の更新手続は別途行っていただく必要があります。

令和2年度第1期東京都主任更新研修 研修日程及び研修カリキュラム

以下の各コースの中から8日間共、出席可能なコースをお選び下さい。

【表1】 研修日程

		Aコース	Bコース	Cコース
1 日目	9:30~15:30	9月28日(月) 多摩永山	10月3日(土) 茗荷谷	
2 日目	9:30~17:10	10月9日(金) トヨタ立川	10月11日(日) ベルサール神保町	10月14日(水) ベルサール神保町
3 日目	9:30~17:10	10月13日(火) 多摩永山	10月18日(日) ベルサール神保町	10月23日(金) ベルサール神保町
4 日目	9:30~17:10	10月19日(月) 多摩永山	10月22日(木) ベルサール神保町	10月28日(水) ベルサール神保町
5 日目	9:30~17:10	10月26日(月) 多摩永山	10月31日(土) ベルサール神保町	11月11日(水) ベルサール神保町
6 日目	9:30~17:10	11月2日(月) 多摩永山	11月10日(火) ベルサール神保町	11月17日(火) ベルサール神保町
7 日目	9:30~17:10	11月18日(水) 多摩永山	11月16日(月) ベルサール神保町	11月22日(日) ベルサール神保町
8 日目	9:30~17:15	12月7日(月) 多摩永山	12月4日(金) ベルサール神保町	12月14日(月) ベルサール神保町

研修科目		時間	予定講師
1日目	(1)介護保険制度及び地域包括ケアシステムの動向【講義】	4	相当の知見を有する者
(2)主任介護支援専門員としての実践の振り返りと指導及び支援の実践【講義及び演習】			
2日目	①リハビリテーション及び福祉用具の活用に関する事例	6	相当の知見を有する者 (概ね受講者14名あたり 1名のファシリテーターを 配置する)
3日目	②看取り等における看護サービスの活用に関する事例	6	
4日目	③認知症に関する事例	6	相当の知見を有する者 (概ね受講者1クラス あたり2名のファシリテーターを 配置する)
5日目	④入退院時等における医療との連携に関する事例	6	
6日目	⑤家族への支援の視点が必要な事例	6	
7日目	⑥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	6	
8日目	⑦状態に応じた多様なサービス(地域密着型サービス、施設サービス等)の活用に関する事例	6	
合計時間			46

会場略称	所在地
ベルサール神保町	千代田区西神田3-2-1住友不動産千代田ファーストビル南館2・3F(最寄駅:神保町駅・九段下駅)
茗荷谷	文京区小日向4-1-6(最寄駅:茗荷谷駅)
多摩永山	多摩市諏訪2-5-1(最寄駅:京王永山駅)
トヨタ立川	立川市羽衣町1-3-4(最寄駅:西国立駅・立川駅)

※都合により日程・会場が変更になる場合もあります。

※新型コロナウイルス感染症の影響により、延期、中止等が生じる場合があります。

＜島しょ町村事業所に勤務する受講者の研修日程に係る特例＞

島しょ町村(大島町、利島村、新島村、神津島村、三宅村、御蔵島村、八丈町、青ヶ島村、小笠原村)の事業所に勤務する受講者については、研修受講に係る移動等の負担を軽減するため、御希望に応じ、受講決定後に同じ科目の他コース日程へ振替(変更)することが可能です。

振替(変更)の手順等、詳細については、受講決定後に研修実施団体から御案内いたします。

(例)決定コースがAコースの方

3日目(10月13日)をBコース(10月18日)に変更 → 3日目(10月18日)と4日目(10月19日)を2日連続で受講可能

注 日程の順序が逆になる振替は原則できません。

(例)3日目Cコース(10月23日)、4日目Bコース(10月22日):順序が逆になるため不可

【表2】 主任更新研修カリキュラム（各回共通）

研修科目	目的及び内容	時間数
(1)介護保険制度及び地域包括ケアシステムの動向	<p>【目的】 介護保険制度の最新の動向を踏まえ、地域包括ケアシステムの構築に向けた現状の取組と課題を理解し、主任介護支援専門員として果たすべき役割を再確認する。</p> <p>【内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> 介護保険制度の最新の動向や地域包括ケアシステムの構築に向けた取組や課題、地域包括ケアシステムの構築における介護支援専門員及び主任介護支援専門員の役割について講義を行う。 利用者やその家族を支援する上で関連する最新の制度、動向及び社会資源の活用並びに関係機関等との連携やネットワーク構築に関する講義を行う。 介護保険制度並びに介護支援専門員を取り巻く状況など現状で課題となっている事項を踏まえた、介護支援専門員に対する指導、支援に関する講義を行う。 	講義 4時間
(2)主任介護支援専門員としての実践の振り返りと指導及び支援の実践		
①リハビリテーション及び福祉用具の活用に関する事例	<p>【目的】 リハビリテーションや福祉用具等の活用事例を用いて主任介護支援専門員としての実践の振り返りを行うことにより、リハビリテーションや福祉用具等の活用に係る実践上の課題や不足している視点を認識し分析する手法を深める。また、分析結果を踏まえた資質向上に必要な取組と実践における改善策を講じることが出来る知識・技能を修得する。</p> <p>【内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> 各自が担当しているリハビリテーションや福祉用具等の活用に関する主任介護支援専門員としての実践事例について振り返り、意見交換等を通じて、課題や不足している視点を認識し分析する。分析に必要な根拠を明確にすることにより改善策を講じ、資質向上に向けた介護支援専門員に対する指導及び支援を実践することができる知識・技術を修得する。 リハビリテーションや福祉用具等の活用をするに当たって重要となる医師やリハビリテーション専門職等との連携方法等ネットワークづくりの実践について、課題や不足している視点を認識し分析する手法及び改善指導に関する講義を行う。 リハビリテーションや福祉用具等の活用を検討するに当たり、効果的なものとなるようインフォーマルサポート・サービスも含めた地域の社会資源を活用したケアマネジメントの実践において、社会資源の開発など地域づくりの視点を含め、課題や不足している視点を認識し分析する手法及び改善指導に関する講義を行う。 	講義及び演習 6時間
②看取り等における看護サービスの活用に関する事例	<p>【目的】 看護サービスの活用が必要な事例を用いて主任介護支援専門員としての実践の振り返りを行うことにより、看護サービスの活用に係る実践上の課題や不足している視点を認識し分析する手法を深める。また、分析結果を踏まえた資質向上に必要な取組と実践における改善策を講じることが出来る知識・技能を修得する。</p> <p>【内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> 各自が担当している看護サービスの活用に関する主任介護支援専門員としての実践事例について振り返り、意見交換等を通じて、課題や不足している視点を認識し分析する。分析に必要な根拠を明確にすることにより改善策を講じ、資質向上に向けた介護支援専門員に対する指導及び支援を実践することができる知識・技能を修得する。 看取り等を含む看護サービスを活用するに当たって重要となる医師や看護師等との連携方法等ネットワークづくりの実践について、課題や不足している視点を認識し分析する手法及び改善指導に関する講義を行う。 看取り等を含む看護サービスの活用を検討するに当たり、効果的なものとなるようインフォーマルサポート・サービスも含めた地域の社会資源を活用したケアマネジメントの実践において、社会資源の開発など地域づくりを含め、課題や不足している視点を認識し分析する手法及び改善に関する講義を行う。 	講義及び演習 6時間
③認知症に関する事例	<p>【目的】 認知症に関する事例を用いて主任介護支援専門員としての実践の振り返りを行うことにより、認知症の要介護者等に関する実践上の課題や不足している視点を認識し分析する手法を深める。また、分析結果を踏まえた資質向上に必要な取組と実践における改善策を講じることが出来る知識・技能を修得する。</p> <p>【内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> 各自が担当している認知症ケースに関する主任介護支援専門員としての実践事例について振り返り、意見交換等を通じて、課題や不足している視点を認識し分析する。分析に必要な根拠を明確にすることにより改善策を講じ、資質向上に向けた介護支援専門員に対する指導及び支援を実践することができる知識・技能を修得する。 認知症の要介護者等及び家族を支援するに当たり重要となる医療職をはじめとする多職種や地域住民との連携方法等ネットワークづくりの実践について、課題や不足している視点を認識し分析する手法及び改善指導に関する講義を行う。 認知症である要介護者等の支援方法を検討するに当たり、効果的なものとなるようインフォーマルサポート・サービスも含めた地域の社会資源を活用したケアマネジメントの実践において、社会資源の開発など地域づくりの視点を含め、課題や不足している視点を認識し分析する手法及び改善指導に関する講義を行う。 	講義及び演習 6時間

④入退院時等における医療との連携に関する事例	<p>【目的】 入退院時等における医療との連携に関する事例を用いて主任介護支援専門員としての実践の振り返りを行うことにより、医療との連携に関する実践上の課題や不足している視点を認識し分析する手法を深める。 また、分析結果を踏まえた資質向上に必要な取組と実践における改善策を講じることができる知識・技能を修得する。</p> <p>【内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> 各自が担当している入退院時等における医療との連携に関する主任介護支援専門員としての実践事例について振り返り、意見交換等を通じて、課題や不足している視点を認識し分析する。分析に必要な根拠を明確にすることにより改善策を講じ、資質向上に向けた介護支援専門員に対する指導及び支援を実践することができる知識・技能を修得する。 入退院時等において重要となる医療職をはじめとする多職種との連携方法等ネットワークづくりの実践について、課題や不足している視点を認識し分析する手法及び改善指導に関する講義を行う。 入退院時における支援を検討するに当たり、効果的なものとなるようインフォーマルサポート・サービスも含めた地域の社会資源を活用したケアマネジメントの実践において、社会資源の開発など地域づくりの視点を含め、課題や不足している視点を認識し分析する手法及び改善指導に関する講義を行う。 	講義及び演習 6時間
⑤家族への支援の視点が必要な事例	<p>【目的】 家族への支援の視点が特に必要な事例を用いて主任介護支援専門員としての実践の振り返りを行うことにより、家族への支援の視点も踏まえた実践上の課題や不足している視点等を認識し分析する手法を深める。 また、分析結果を踏まえた資質向上に必要な取組と実践における改善策を講じることができる知識・技能を修得する。</p> <p>【内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> 各自が担当している家族支援が特に必要なケースに関する主任介護支援専門員としての実践事例について振り返り、意見交換等を通じて、課題や不足している視点を認識し分析する。分析に必要な根拠を明確にすることにより改善策を講じ、資質向上に向けた介護支援専門員に対する指導及び支援を実践することができる知識・技能を修得する。 家族に対する支援に当たり重要となる関係機関や地域住民をはじめとする多職種との連携方法等ネットワークづくりの実践について、課題や不足している視点等の認識し分析する手法及び改善指導に関する講義を行う。 家族支援が必要なケースを検討するに当たり、インフォーマルサポート・サービスも含めた地域の社会資源を活用したケアマネジメントの実践において、社会資源の開発など地域づくりの視点を含め、課題や不足している視点を認識し分析する手法及び改善指導に関する講義を行う。 	講義及び演習 6時間
⑥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	<p>【目的】 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を用いて主任介護支援専門員としての実践の振り返りを行うことにより、利用者が活用することができる制度に関する知識及び関係機関等との連携に係る実践上の課題や不足している視点等を認識し分析する手法を深める。 また、分析結果を踏まえた資質向上に必要な取組と実践における改善策を講じることができる知識・技能を修得する。</p> <p>【内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> 各自が担当している他の制度（生活保護制度、成年後見制度等）を活用している主任介護支援専門員としての実践事例について振り返り、意見交換等を通じて、課題や不足している視点を認識し分析する。分析に必要な根拠を明確にすることにより改善策を講じ、資質向上に向けた介護支援専門員に対する指導及び支援を実践することができる知識・技能を修得する。 他の制度を活用するに当たり重要となる関係機関、多職種との連携方法等ネットワークづくりの実践について、課題や不足している視点を認識し分析する手法及び改善指導に関する講義を行う。 他の制度を活用するに当たり、効果的なものとなるようインフォーマルサポート・サービスも含めた地域の社会資源を活用したケアマネジメントの実践において、社会資源の開発など地域づくりの視点を含め、課題や不足している視点を認識し分析する手法及び改善指導に関する講義を行う。 	講義及び演習 6時間
⑦状態に応じた多様なサービス（地域密着型サービス、施設サービス等）の活用に関する事例	<p>【目的】 状態に応じた多様なサービス（地域密着型サービス、施設サービス等）の活用に関する事例を用いて主任介護支援専門員としての実践の振り返りを行うことにより、多様なサービスの活用に係る実践上の課題や不足している視点を認識し分析する手法を深める。 また、分析結果を踏まえた資質向上に必要な取組と実践における改善策を講じることができる知識・技能を修得する。</p> <p>【内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> 各自が担当している地域密着型サービス等の多様なサービスを活用している主任介護支援専門員としての実践事例について振り返り、意見交換等を通じて、課題や不足している視点を認識し分析する。分析に必要な根拠を明確にすることにより改善策を講じ、資質向上に向けた介護支援専門員に対する指導及び支援を実践することができる知識・技能を修得する。 状態に応じて多様なサービスを活用するに当たり重要となる関係機関や介護サービス事業者との連携方法等ネットワークづくりの実践について、課題や不足している視点を認識し分析する手法及び改善指導に関する講義を行う。 状態に応じて多様なサービスを活用するに当たり、効果的なものとなるようインフォーマルサポート・サービスも含めた地域の社会資源を活用したケアマネジメントの実践において、社会資源の開発など地域づくりの視点を含め、課題や不足している視点を認識し分析する手法及び改善指導に関する講義を行う。 	講義及び演習 6時間

東京都主任更新研修 受講要件確認添付書類一覧

	受講要件	添付書類	備考
・ア 推薦要件	都内に勤務しており、地域の中核となって活躍している高い能力及び意欲がある主任介護支援専門員	届出様式 主更-2（居宅介護支援事業所で勤務している場合のみ）	
	(7) から (7) までのいずれか		
	(ア) 東京都介護支援専門員研修の講師又はファシリテーターを行った実績がある者	研修実施機関（東京都福祉保健財団、総合健康推進財団及び東京都介護支援専門員研究協議会）が証明する書類	証明書発行依頼は別紙5を参照
	(イ) 東京都介護支援専門員実務研修の実習において、研修受講者を受入れ、実習指導者として受講者の指導をした実績がある者	研修実施機関（東京都福祉保健財団）が証明する書類及び研修実施機関に提出した証明書発行申請書の写し	証明書発行依頼は別紙6を参照
	(ウ) 都内の地域包括支援センターにおいて、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務に従事している者又は従事した実績がある者	以下の事項が記載された区市町村又は地域包括支援センターの代表者 ^(※1) が発行する実務経験証明書（任意様式。ただし、公印のある証明書又は公文書であること。） 【記載事項】 該当者氏名、生年月日又は介護支援専門員登録番号、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務従事期間、証明者名	参考様式 1
	(エ) 都内の居宅介護支援事業所において、管理者の職に従事している者又は従事した経験がある者	①か②のいずれか ①都又は区市町村に届け出ている「新規指定申請書又は変更届出書」及び当該書類に添付されている「従事者の勤務体制及び勤務形態一覧表」の写し（ただし、都（東京都福祉保健財団を含む）又は区市町村の収受印の押印があるものに限る。） ②以下の事項が記載された所属法人の代表者が発行する証明書（任意様式。ただし、実印のある証明書であること。） 【記載事項】 該当者氏名、生年月日又は介護支援専門員登録番号、居宅介護支援事業所の管理者として配置した期間、証明者名（法人名及び法人代表者名）	②参考様式 2
	(オ) 都内の区市町村又は地域包括支援センターが開催する地域ケア会議に参画した実績がある者（事例提供者として参加した場合は除く。）	以下の事項が記載された地域ケア会議の主催者（区市町村又は地域包括支援センターの代表者 ^(※1) ）が証明する書類（任意様式。ただし、公印のある証明書又は公文書であること。） 【記載事項】 該当者氏名、生年月日又は介護支援専門員登録番号、地域ケア会議名、出席日、委員・オブザーバーの別・地域ケア会議主催者名	参考様式 3
	(カ) 都内の区市町村又は地域包括支援センターが実施するケアプラン点検の協力者として、ケアプラン点検を行った実績がある者（事例提供者は除く。）	以下の事項が記載されたケアプラン点検の所管部署の代表者が証明する書類（任意様式。ただし、公印のある証明書又は公文書であること。） 【記載事項】 該当者氏名、生年月日又は介護支援専門員登録番号、ケアプラン点検実施日、ケアプラン点検主催者名	参考様式 4
(キ) 都内の区市町村又は地域包括支援センター主催の介護支援専門員向け研修の講師又はファシリテーターを行った実績がある者	以下の事項が記載された研修主催者（区市町村又は地域包括支援センターの代表者 ^(※1) ）が証明する書類（任意様式。ただし、公印のある証明書又は公文書であること。） 【記載事項】 該当者氏名、生年月日又は介護支援専門員登録番号、研修会名、講師等実施日、講師等を担当した研修の主な内容、講師・ファシリテーターの別、研修実施機関名 ※「講師等実施日」は記載がない場合は、確認できる書類を添付してください。 ※「講師等を担当した研修の主な内容」は証明書に記載がない場合は当日のプログラム等研修の主な内容が確認できる書類を添付してください。	参考様式 5	

イ主任介護支援専門員としての実践要件

<p>(ク)その他、主任介護支援専門員としての役割を 実践している者であって、区市町村が認める要件 に該当する者</p>		<p>区市町村が証明書を作成</p>
<p>以下の(ア)から(オ)までのいずれか</p>		
<p>ウ主任介護支援専門員としての資質向上要件</p> <p>(ア)国、東京都、都内の区市町村、都内の地域包 括支援センター、東京都国民健康保険団体連合 会、東京都社会福祉協議会、区市町村社会福祉協 議会及び介護支援専門員等の職能団体が開催する ケアマネジメントの質の向上を目的とした研修又 は主任介護支援専門員として資質向上を図る研修 等（法定研修は除く）に、主任研修又は主任更新 研修修了日の属する年度の翌年度から令和元年度 までの期間に毎年度4回以上（平成27年度に主 任研修を修了した者については、主任研修又は主 任更新研修修了日の属する年度の翌年度から令 和元年度までの期間に毎年度4回以上または平成2 7年度（主任研修を修了した日以降に限る。）か ら令和元年度までの間に年平均4回以上）参加し た者</p>	<p>必要書類（1） ①か②のいずれか</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>令和元年度の1か年分の①か②を提出 （研修回数は4回分） ※令和元年度に年4回以上研修参加実績 がない場合は主任の有効期間内で4回以 上実績がある直近の1か年で提出）</p> </div> <p>①以下の事項が明記された研修実施機関 が証明する書類(任意様式。修了証書の 場合は写し可。) 【記載事項】 該当者氏名、生年月日又は介護支援専門 員番号、研修会名、研修開催日時、研修 の主な内容、研修実施機関名 ※「研修の主な内容」は証明書に記載がな い場合は当日のプログラム等研修の主な 内容が確認できる書類を添付してくださ い。 ※「研修の主な内容」欄に記載された内容 だけでは該当研修が確認できない場合 は、追加で研修内容等がわかる資料を提 出していただく場合があります。</p> <p>②①が提出できない場合は、別記様式1及 び研修実施機関が発行した以下の事項が 記載された書類(開催通知やプログラム 等)の写し 【記載事項】 主催者、研修会名、開催日時、研修次第 (プログラム)</p>	<p>①参考様式6</p> <p>②別記様式1 (感想文)</p>
	<p>必要書類（2） 別記様式2</p>	<p>別記様式2</p>
<p>(イ)日本ケアマネジメント学会が開催する研究大 会、日本介護支援専門員協会が開催する全国大 会、東京都介護支援専門員研究協議会が開催する 研究大会又は東京都社会福祉協議会が開催するア クティブ福祉において、ケアマネジメントに関す る研究の演習発表等の経験がある者</p>	<p>主催者名、開催日時、演題、発表者等が確認でき る書類（プログラム等）及び抄録の写し</p>	
<p>(ウ)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</p>	<p>認定証の写し</p>	
<p>(エ)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、東京都が適当と認める者 ⇒前回主任（主任更新）研修修了日の翌年度から 令和元年度までの期間に主任更新研修の講師又は ファシリテーターの経験が年1回以上ある者</p>	<p>研修実施機関（東京都介護支援専門員研究協議 会）が証明する書類</p>	<p>イ(ア)の要件にも該当す るため、添付書類は1枚 でよい</p>
<p>(オ)その他、主任介護支援専門員として資質向上 を図っている者であって、区市町村が認める要件 に該当する者</p>		<p>区市町村が証明書を作成</p>

(※1) ここでは、「地域包括支援センターの代表者」とは、地域包括支援センター長又は地域包括支援セン
ター受託法人の代表者とする。

(※2) 証明書等の作成を依頼する場合は、必ず証明書発行の趣旨等を主任介護支援専門員自身が説明し、
依頼すること。

東京都主任介護支援専門員更新研修
実務経験証明書

年 月 日

(所在地)

(区市町村名又は地域包括支援センター名)

(代表者名)



(担当者氏名)

(連絡先電話番号)

下記の者は、令和2年5月1日までの期間において、**当地域包括支援センター**で勤務し、**包括的・継続的ケアマネジメント支援業務**に従事した経験を有することを証明します。

フリガナ		介護支援専門員登録番号
申込者氏名		
実務従事期間	平成 年 月 日 ~ 年 月 日	
	年 月 日 ~ 年 月 日	
	年 月 日 ~ 令和 年 月 日	

【注意事項】

- 太枠以外を申込者が自書した場合、本証明書は無効となります。必ず区市町村又は地域包括支援センターの証明権限を有する方が作成してください。
- 実務経験証明書の内容が事実と異なる場合、本証明書は無効となります。
- 指定予防支援業務のみ従事している場合は本証明書の対象にはなりません。
- 本証明書では現時点で有効期間を有する主任介護支援専門員研修又は主任介護支援専門員更新研修を修了した日から令和2年5月1日までの期間を証明してください。

東京都主任介護支援専門員更新研修
 管理者配置実績証明書

年 月 日

(所在地)
 (法人名)
 (法人代表者名)

 (担当者氏名)
 (連絡先電話番号)



下記の者は、令和2年5月1日までの期間において、**当法人の以下の事業所において、**
管理者として配置していたことを証明する。

フリガナ		介護支援専門員登録番号
申込者氏名		
フリガナ		
事業所名		
事業所所在地		
主任(更新)研修を 修了した日	平成 年 月 日	
管理者として 配置した期間	平成 年 月 日 ~	年 月 日
	年 月 日 ~	年 月 日
	年 月 日 ~	令和 年 月 日

【注意事項】

- 太枠以外を申込者が自書した場合、本証明書は無効となります。
 必ず法人の証明権限を有する方が作成してください。
- 証明書の内容が事実と異なる場合、本証明書は無効となります。
- 本証明書では現時点で有効期間を有する主任介護支援専門員研修又は主任介護
 支援専門員更新研修を修了した日から令和2年5月1日までの期間を証明してください。

※ 本様式は参考様式。証明書は発行を依頼する区市町村等に御確認ください。

参考様式3

東京都主任介護支援専門員更新研修
地域ケア会議参画証明書

年 月 日

(所在地)
(地域ケア会議主催者名)
(代表者名)



担当者氏名
連絡先電話番号

下記の者は、令和2年5月1日までの期間において、当●●が開催する地域ケア会議に
当●●の依頼に基づき参画した実績を有することを証明します。

フリガナ				介護支援専門員登録番号
申込者氏名				
地域ケア会議名	出席日			種別(該当するものに○)
	平成	年	月 日	委員・オブザーバー
		年	月 日	委員・オブザーバー
		年	月 日	委員・オブザーバー
		年	月 日	委員・オブザーバー
		年	月 日	委員・オブザーバー
		年	月 日	委員・オブザーバー

【注意事項】

- 太枠以外を申込者が自書した場合、本証明書は無効となります。必ず地域ケア会議の主催者（区市町村又は地域包括支援センター）の証明権限を有する方が作成してください。
- 証明書の内容が事実と異なる場合、本証明書は無効となります。
- 本証明書では現時点で有効期間を有する主任介護支援専門員研修又は主任介護支援専門員更新研修を修了した日から令和2年5月1日までの期間を証明してください。

※ 本様式は参考様式。証明書は発行を依頼する区市町村等に御確認ください。

参考様式4

東京都主任介護支援専門員更新研修
ケアプラン点検協力証明書

年 月 日

(所在地)
(区市町村名又は地域包括支援センター名)
(代表者名)

公印

(担当者氏名)
(連絡先電話番号)

下記の者は、令和2年5月1日までの期間において、当●●が実施したケアプラン点検に協力者として点検を行った実績を有することを証明します。

フリガナ		介護支援専門員登録番号
申込者氏名		
ケアプラン点検実施日		備考
平成	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	

【注意事項】

- 太枠以外を申込者が自書した場合、本証明書は無効となります。必ずケアプラン点検の実施者（区市町村又は地域包括支援センター）の証明権限を有する方が作成してください。
- 証明書の内容が事実と異なる場合、本証明書は無効となります。
- 本証明書では現時点で有効期間を有する主任介護支援専門員研修又は主任介護支援専門員更新研修を修了した日から令和2年5月1日までの期間を証明してください。

※ 本様式は参考様式。証明書は発行を依頼する区市町村等に御確認ください。

参考様式5

東京都主任介護支援専門員更新研修
研修講師等証明書

年 月 日

(所在地)
(区市町村名又は地域包括支援センター名)
(代表者名)

公印

(担当者氏名)
(連絡先電話番号)

下記の者は、令和2年5月1日までの期間において、当●●が主催する介護支援専門員向けの研修会において講師等を行った実績を有することを証明します。

フリガナ	介護支援専門員登録番号		
申込者氏名			
研修会名	講師等実施日	講師等を担当した研修の主な内容	種別(該当するものに○)
	平成 年 月 日		講師・ファシリテーター
	年 月 日		講師・ファシリテーター
	年 月 日		講師・ファシリテーター
	年 月 日		講師・ファシリテーター
	年 月 日		講師・ファシリテーター
	年 月 日		講師・ファシリテーター

【注意事項】

- 太枠以外を申込者が自書した場合、本証明書は無効となります。必ず研修主催者（区市町村又は地域包括支援センター）の証明権限を有する方が作成してください。
- 証明書の内容が事実と異なる場合、本証明書は無効となります。
- 本証明書では現時点で有効期間を有する主任介護支援専門員研修又は主任介護支援専門員更新研修を修了した日から令和2年5月1日までの期間を証明してください。

※ 本様式は参考様式。証明書は発行を依頼する区市町村等に御確認ください。

参考様式6

東京都主任介護支援専門員更新研修
研修受講履歴証明書

年 月 日

(所在地)
(主催者名)
(代表者名)

公印
又は
実印

(担当者氏名)
(連絡先電話番号)

下記の者は、当●●が平成(令和)●年度に主催するケアマネジメントの質の向上を目的とした研修及び主任介護支援専門員として資質向上を図る研修会を受講したことを証明します。

フリガナ		介護支援専門員登録番号
申込者氏名		
研修会名	開催日時	研修の主な内容

【注意事項】

- 太枠以外を申込者が自書した場合、本証明書は無効となります。必ず研修主催者の証明権限を有する方が作成してください。
- 証明書の内容が事実と異なる場合、本証明書は無効となります。
- 本証明書では現時点で有効期間を有する主任介護支援専門員研修又は主任介護支援専門員更新研修を修了した日から令和2年3月31日までの期間を証明してください。

東京都主任介護支援専門員更新研修
研 修 受 講 記 録 (ウ (ア) 関係)

フリガナ		介護支援専門員登録番号
申込者氏名		
研修会名	開催日時	研修主催者名

1 研修概要

2 研修を受講しての感想（400字以上800字以内で記載）

※研修を受講して得たことやケアマネジメントの実践に活かせること、更に学習する必要があると考えること等について記載

（別紙に記載）

【添付資料】

研修実施機関発行の以下の事項が確認できる書類（開催通知やプログラム等の写し）

《記載事項》

主催者名、研修会名、開催日時、研修次第（プログラム）

東京都主任介護支援専門員更新研修
研修受講履歴一覧

No. _____

フリガナ		介護支援専門員登録番号
申込者氏名		

※研修の受講年度が新しい順(令和元年度、平成30年度、29年度、28年度、27年度の順)に御記入ください。

No.	受講年度 (該当に○)	研修会名	開催日時	研修主催者名	研修の主な内容	証明書等 提出(※) (該当に○)
	27・28・29・ 30・令和元		平成 令和 年 月 日			
	27・28・29・ 30・令和元		平成 令和 年 月 日			
	27・28・29・ 30・令和元		平成 令和 年 月 日			
	27・28・29・ 30・令和元		平成 令和 年 月 日			
	27・28・29・ 30・令和元		平成 令和 年 月 日			
	27・28・29・ 30・令和元		平成 令和 年 月 日			
	27・28・29・ 30・令和元		平成 令和 年 月 日			
	27・28・29・ 30・令和元		平成 令和 年 月 日			

※1 記載する欄が足りない場合、本用紙を複製し、御使用ください。(複製する場合は右上に番号を振ってください。)

※2 前回の主任研修または主任更新研修修了日の属する年度の翌年度から令和元年度までの期間で毎年度4回以上の研修が必要です。

(平成27年度に主任研修を修了した方については、平成27年度の研修終了日以降から令和元年度までの期間で、年平均4回(計20回)以上の研修でも構いません。)

※3 証明書類(参考様式6、別記様式1等)を提出する研修は、「証明書等提出」欄に○をつけてください。

※4 「研修の主な内容」欄には、ケアマネジメントの質の向上を目的とした研修又は主任介護支援専門員としての資質向上を図る研修であることが分かるように具体的に御記載ください。

令和2年度 東京都主任介護支援専門員更新研修 区市町村別申込先一覧

区市町村名	部	課	係	郵便番号	住所	電話番号
1 千代田区	保健福祉部	高齢介護課	介護事業指定係	102-8688	千代田区九段南1-2-1	03-5211-4336
2 中央区	福祉保健部	介護保険課	指導担当	104-8404	中央区築地1-1-1	03-3546-5749
3 港区	保健福祉支援部	介護保険課	介護事業者支援係	105-8511	港区芝公園1-5-25	03-3578-2821
4 新宿区	福祉部	高齢者支援課	高齢者相談第一係	160-8484	新宿区歌舞伎町1-4-1	03-5273-4593
5 文京区	福祉部	介護保険課	介護保険相談係	112-8555	文京区春日1-16-21	03-5803-1383
6 台東区	福祉部	介護保険課	事業者担当	110-8615	台東区東上野4-5-6	03-5246-1243
7 墨田区	福祉保健部	介護保険課	給付・事業者担当	130-8640	墨田区吾妻橋1-23-20	03-5608-6544
8 江東区	福祉部	地域ケア推進課	包括推進係	135-8383	江東区東陽4-11-28	03-3647-9606
9 品川区	福祉部	高齢者福祉課	高齢者支援第一係	140-8715	品川区広町2-1-36	03-5742-6729
10 目黒区	健康福祉部	介護保険課	介護保険管理係	153-8573	目黒区上目黒2-19-15 目黒区総合庁舎2階	03-5722-9574
11 大田区	福祉部	介護保険課	介護サージャイス担当	144-8621	大田区蒲田5-13-14	03-5744-1655
12 世田谷区	高齢福祉部	介護保険課	事業者支援担当	154-8504	世田谷区世田谷4-21-27	03-5432-2884
13 渋谷区	福祉部	高齢者福祉課	高齢者相談支援係	150-8010	渋谷区宇田川町1-1	03-3463-1989
14 中野区	地域支えあい推進部	介護・高齢者支援課	高齢者支援基盤整備係	164-8501	中野区中野4-8-1	03-3228-5699
15 杉並区	保健福祉部	介護保険課	事業者係	166-8570	杉並区阿佐谷南1-15-1	03-3312-2111 (内1337)
16 豊島区	保健福祉部	高齢者福祉課	基幹型センターグループ	171-8422	豊島区南池袋2-45-1	03-4566-2431
17 北区	健康福祉部	介護保険課	給付調整係	114-8508	北区王子本町1-15-22	03-3908-1286
18 荒川区	福祉部	介護保険課	事業者支援係	116-8501	荒川区荒川2-2-3	03-3802-4037
19 板橋区	健康生きがい部	おとしより保健福祉センター	管理係	174-0063	板橋区前野町4-16-1	03-5970-1119
20 練馬区	高齢施策担当部	高齢者支援課	地域包括支援係	176-8501	練馬区豊玉北6-12-1	03-5984-2774
21 足立区	福祉部	介護保険課	保険給付係	120-8510	足立区中央本町1-17-1	03-3880-5743
22 葛飾区	福祉部	介護保険課	管理係	124-8555	葛飾区立石5-13-1	03-5654-8246
23 江戸川区	福祉部	介護保険課	指導係	132-8501	江戸川区中央1-4-1	03-5662-0892
24 八王子市	福祉部	介護保険課	給付担当	192-8501	八王子市元本郷町3-24-1	042-620-7416
25 立川市	福祉保健部	介護保険課	事業者係	190-8666	立川市泉町1156-9	042-528-4370
26 武蔵野市	健康福祉部	高齢者支援課	介護サージャイス担当	180-8777	武蔵野市緑町2-2-28	0422-60-1925
27 三鷹市	健康福祉部	介護保険課	介護事業者指導係	181-8555	三鷹市野崎1-1-1	0422-45-1151
28 青梅市	健康福祉部	高齢者支援課	包括支援係	198-8701	青梅市東青梅1-11-1	0428-22-1111 (内2127)
29 府中市	福祉保健部	高齢者支援課	地域包括ケア推進係	183-8703	府中市宮西町2-24	042-335-4537

区市町村名	部	課	係	郵便番号	住所	電話番号
30 昭島市	保健福祉部	介護福祉課	介護保険係	196-8511	昭島市中町1-17-1	042-544-5111 (内2146)
31 調布市	福祉健康部	高齢者支援室	介護給付係	182-8511	調布市小島町2-35-1	042-481-7321
32 町田市	いきいき生活部	介護保険課	給付係	194-8520	町田市森野2-2-22	042-724-4366
33 小金井市	福祉保健部	介護福祉課	包括支援係	184-8504	小金井市本町6-6-3	042-387-9845
34 小平市	健康福祉部	高齢者支援課	地域支援担当	187-8701	小平市小川町2-1333	042-346-9539
35 日野市	健康福祉部	高齢福祉課	介護給付係	191-8686	日野市神明1-12-1	042-514-8519
36 東村山市	健康福祉部	介護保険課	給付指導係	189-8501	東村山市本町1-2-3	042-393-5111 (内3145)
37 国分寺市	福祉部	高齢福祉課	相談支援係	185-0024	国分寺市泉町2-3-8 いずみプラザ1階	042-321-1301
38 国立市	健康福祉部	高齢者支援課	介護保険係	186-8501	国立市富士見台2-47-1	042-576-2111 (内166)
39 福生市	福祉保健部	介護福祉課	介護保険係	197-8501	福生市本町5	042-551-1764
40 狛江市	福祉保健部	高齢障がい課	介護保険係	201-8585	狛江市和泉本町1-1-5	03-3430-1111 (内2233)
41 東大和市	福祉部	高齢介護課	介護給付係	207-8585	東大和市中央3-930	042-563-2111
42 清瀬市	健康福祉部	地域包括ケア推進課	地域包括支援センター	204-8511	清瀬市中里5-842	042-497-2082
43 東久留米市	福祉保健部	介護福祉課	介護サービス係	203-8555	東久留米市本町3-3-1	042-470-7750
44 武蔵村山市	健康福祉部	高齢福祉課	介護認定給付係	208-8502	武蔵村山市学園4-5-1	042-590-1233
45 多摩市	健康福祉部	介護保険課	介護保険係	206-8666	多摩市関戸6-12-1	042-338-6901
46 稲城市	福祉部	高齢福祉課	地域支援係	206-8601	稲城市東長沼2111	042-378-2111
47 羽村市	福祉健康部	高齢福祉介護課	介護保険係	205-8601	羽村市緑ヶ丘5-2-1	042-555-1111 (内143)
48 あきる野市	健康福祉部	高齢者支援課	介護保険係	197-0814	あきる野市二宮350	042-558-1969
49 西東京市	健康福祉部	高齢者支援課	地域支援係	202-8555	西東京市中町1-5-1	042-420-2811
50 瑞穂町	福祉部	高齢課	高齢係	190-1292	西多摩郡瑞穂町大字箱根ヶ崎2335	042-557-7623
51 日の出町		いきいき健康課	介護保険係	190-0192	西多摩郡日の出町平井2780	042-597-0511 (内386)
52 檜原村		福祉けんこう課	福祉係	190-0211	西多摩郡檜原村2717	042-598-3121
53 奥多摩町		福祉保健課	地域支援係	198-0212	西多摩郡奥多摩町氷川1111	0428-83-2777
54 大島町		住民課	介護保険係	100-0101	大島町元町1-1-14	04992-2-1462
55 利島村		住民課		100-0301	利島村248	04992-9-0011
56 新島村		民生課	福祉介護係	100-0402	新島村本村1-1-1	04992-5-0243
57 神津島村		福祉課	保険係	100-0601	神津島村904	04992-8-0011
58 三宅村		福祉健康課	福祉係	100-1212	三宅島三宅村阿古497	04994-5-0902
59 御蔵島村		総務課	民生係	100-1301	御蔵島村	04994-8-2121
60 八丈町		福祉健康課	高齢福祉係	100-1498	八丈島八丈町大賀郷2551-2	04996-2-5570
61 青ヶ島村		総務課	庶務民生係	100-1701	青ヶ島村無番地	04996-9-0111
62 小笠原村		村民課	福祉係	100-2101	小笠原村父島字西町	04998-2-3939

東京都介護支援専門員研修講師等証明書の発行手続きについて

募集案内3(2)イ(ア)の東京都介護支援専門員研修の講師又はファシリテーターを行った実績を確認する証明書を研修実施機関に依頼する場合は、以下の手順に従って申請をしてください。

1 証明書を発行する研修

東京都介護支援専門員実務研修

東京都介護支援専門員更新研修

東京都介護支援専門員再研修

東京都介護支援専門員現任研修（実務従事者基礎研修・専門研修課程Ⅰ・専門研修課程Ⅱ）

東京都主任介護支援専門員研修

東京都主任介護支援専門員更新研修

2 発行申請の手続きの流れ

(1) 別紙申請書の太枠内の事項を記入してください。

※講師等を行った日から氏名変更がある場合は、氏名欄に旧姓も御記入ください。

(2) 申請書及び返信用封筒を同封し、郵送で各研修実施機関に郵送してください。

※返信用封筒：長3形封筒。送付先を御記入いただき、84円切手を貼付してください。

研修名	送付先	住所	電話番号	証明可能な期間
実務研修 更新研修 再研修	公益財団法人 東京都 福祉保健財団 人材養 成部 ケアマネ担当（研 修）	〒163-0718 新宿区西新宿 2-7-1 小田急第一生命ビル 19階	03-3344-8512	平成25年度から 令和元年7月1日まで
現任研修 （専門研修Ⅰ）	公益財団法人 総合健 康推進財団 東京都介 護支援専門員研修係	〒101-0047 千代田区内神田 2-7-6 ゆまにビルディング 4階	03-6262-7132	平成25年度から平成 31年3月31日まで
	公益財団法人 東京都 福祉保健財団 人材養 成部 ケアマネ担当（研 修）	〒163-0718 新宿区西新宿 2-7-1 小田急第一生命ビル 19階	03-3344-8512	平成31年4月から 令和2年3月31日ま で

研修名	送付先	住所	電話番号	証明可能な期間
現任研修 (専門研修Ⅱ)	公益財団法人 総合健康推進財団 東京都介護支援専門員研修係	〒101-0047 千代田区内神田 2-7-6 ゆまにビルディング 4階	03-6262-7132	平成 25 年度から 平成 27 年度まで、 平成 31 年 4 月から 令和 2 年 3 月 31 日まで
	特定非営利活動法人 東京都介護支援専門員 研究協議会	〒102-0072 千代田区飯田橋 2-9-3 かすがビル 10 階	03-3263-5636	平成 28 年度から 平成 31 年 3 月 31 日まで
現任研修 (実務基礎) 主任研修 主任更新研修	特定非営利活動法人 東京都介護支援専門員 研究協議会	〒102-0072 千代田区飯田橋 2-9-3 かすがビル 10 階	03-3263-5636	【実務基礎】 平成 25 年度から 平成 27 年度まで 【主任】 平成 25 年度から 令和 2 年 3 月 31 日まで 【主任更新】 平成 28 年度から 令和 2 年 3 月 31 日まで

【留意事項】

- ・ 証明書の発行には概ね 1 週間程度要します。受講申込期限を御確認の上、早めに御依頼いただきますようお願いいたします。
- ・ 依頼日から 10 日過ぎてもお手元に証明書が届かない場合は、各研修実施機関の事務局まで御連絡ください。
- ・ 新型コロナウイルス感染症の影響で延期となり、上記期間中に実施されていない研修科目については、証明書の発行対象となりません。

東京都介護支援専門員研修講師等証明書発行申請書

	申請書記入日	令和	年	月	日
フリガナ	()				
氏名 (旧姓)	()				
介護支援専門員登録番号					
証明書の送付先	〒				
送付先が勤務先 の場合は事業所名					
日中連絡のつく 電話番号	(自宅・勤務先・携帯) いずれかに○を入れる				
証明を依頼する研修名及び実施年度 (わかる範囲でお書きください)					
研 修 名	講師等実施年度	備考			
事務局記入欄	受付日			送付年月日	

※太枠内の事項はすべて御記入ください。記入漏れがあった場合、証明書の送付ができかねる場合があります。

東京都介護支援専門員実務研修 実習指導者実績証明書の発行手続きについて

募集案内3(2)イ(イ)の東京都介護支援専門員実務研修の「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」において、実習指導者として受講者の指導をした実績を確認する証明書を研修実施機関に依頼する場合は、以下の手順に従って申請をしてください。

(証明可能な期間は平成29年1月から令和2年5月1日現在までです。)

【発行申請の手続きの流れ】

(1) 別紙申請書の太枠内の事項を記入してください。

※実習指導を行った日から氏名変更がある場合は、氏名欄に旧姓も御記入ください。

(2) 実習中に実習生と実習指導者で作成した「学習のねらい及び実習記録」の写し、別紙申請書及び返信用封筒を同封し、郵送で下記提出先に郵送をしてください。

※返信用封筒：長3形封筒。送付先を御記入いただき、84円切手を貼付してください。

【留意事項】

- ・証明書の発行には概ね1週間程度要します。受講申込期限を御確認の上、早めに御依頼いただきますようお願いいたします。
- ・依頼日から10日過ぎてもお手元に証明書が届かない場合は、下記まで御連絡ください。

【提出先（問合せ先）】東京都介護支援専門員実務研修 実施機関
 公益財団法人 東京都福祉保健財団 人材養成部 ケアマネ担当（研修）
 〒163-0718 新宿区西新宿2-7-1 小田急第一生命ビル19階
 電 話 03-3344-8512（平日8時45分から17時30分まで）

東京都介護支援専門員実務研修 実習指導者実績証明書発行申請書

		申請書記入日	令和 年 月 日
フリガナ	()		
氏名 (旧姓)	()		
介護支援専門員登録番号			
証明書の送付先	〒		
送付先が勤務先 の場合は事業所名			
日中連絡のつく 電話番号	(自宅・勤務先・携帯) いずれかに○を入れる		
証明を依頼する「実習指導者を行った時の所属事業所名」及び「実習指導実施期間」 (わかる範囲でお書きください)			
所属事業所名 (事業所番号)	実習指導実施期間	備考	
()			
()			
()			
()			
()			
事務局記入欄	受付日		送付年月日

※太枠内の事項は全て御記入ください。記入漏れがあった場合、証明書の送付ができかねることがあります。

《受講日程変更の取扱いについて》

本研修については、受講決定通知で指定した受講日程で受講していただきます。

やむを得ない事情（下表参照）により、指定されたコース又は一部の科目の受講が困難となった場合以外は、受講日程は変更できません。全ての日程が出席可能なコースを選択いただきますようお願いいたします。

やむを得ない事情（下表参照）であっても、研修日程や研修科目等によっては、受講日程の変更ができない場合や、介護支援専門員証の有効期間又は主任介護支援専門員の有効期間内に変更できる研修日程がない場合は受講日程の変更ができませんので、予め御了承ください。

なお、受講日程の変更ができない場合は、研修を修了することはできません。再度研修をお申込みいただくこととなります。また、その場合は、振り込まれた受講料は一切返還できません。

※島しょ町村事業所に勤務する受講生については、研修受講に係る移動等の負担を軽減するため、下記によらず、他日程への変更が可能です。

【研修受講日程の変更が可能な場合】

やむを得ない事情（変更理由）	適用範囲	確認書類（写し可）※
法事・葬儀・告別式	本人が参列する場合	葬儀・告別式が行われた旨の通知、御礼状
結婚式	本人が参列する場合	招待状
急病・事故 （無断欠席の場合は不可）	本人・配偶者・子・両親	診断書、医療機関の領収証、処方箋
介護	配偶者・子・両親	介護保険被保険者証
交通機関の運行停止・満席のため に切符がとれない	離島在住の受講生	交通会社のホームページの状況が確認できる部分をプリントアウトしたもの、乗船券、航空券
他の研修等との重複	災害や研修等主催者の都合により、他の研修等の日程が変更となった場合で、当該研修等が他の日程に変更できない場合（本研修の受講者が主催者の場合は除く）	研修等主催者からの日程変更の通知

※例示であり、本人が任意でその他の確認書類を提出した場合は、当該書類を受理することとします。

【参考：研修受講日程の変更が不可のもの（例）】

変更理由
他の研修との重複（上表に記載の場合を除く）
子供の学校行事等
業務の都合
家族旅行

