

# 令和7年度静岡県介護支援専門員【更新研修 B1(実務経験者)】開催案内

特定非営利活動法人  
静岡県介護支援専門員協会  
(Tel 054-252-9882)

次のとおり開催しますので、受講を希望される方は、申し込みに関するデータ入力、及び申込書等の送付をお願いします。

## 1 研修の目的

介護支援専門員証に有効期限が付され、更新時に研修の受講を課すことにより、定期的な研修受講の機会を確保し、介護支援専門員として必要な専門知識及び技術の修得を図ることにより、専門職としての能力の保持・向上を図ることを目的とする。

## 2 主催

特定非営利活動法人 静岡県介護支援専門員協会

## 3 対象者…(1)または(2)に当てはまる者

### (1) 次のすべてに該当する者

- ・介護支援専門員証に記載の有効期間が令和8年11月30日までに満了し、現在、介護支援専門員として実務に従事している者、又はその有効期間中(※1)に介護支援専門員として実務に従事していた経験(※2)を有する者で、かつ専門研修課程Ⅰを修了していない者。
- ・静岡県で介護支援専門員の資格登録(※3)をしている者。

(2) (1)に該当し、令和4年度までの更新研修Aを修了し更新した者で、平成28年度の更新研修B1を未受講の者

※1 証の交付後～令和7年4月14日(月)(申込最終日)までの意。

※2 下記の事業所又は施設において介護支援専門員として、介護サービス計画の作成を行っている場合は、実務に従事、また実務経験ありとみなします。

ただし、単に、要介護認定の調査業務や短期入所サービス計画書の作成のみを行った場合や利用者やサービス提供事業者との連絡調整のみを行っていた場合は、実務に従事、または実務経験ありと認められません。

＝事業所・施設一覧＝

ア 居宅介護支援事業所(ケアプランを作成しない常勤専従の管理者含む)
イ 特定施設入居者生活介護(介護予防含む)事業所
ウ 地域密着型サービス(小規模多機能型居宅介護/看護小規模多機能型居宅介護/認知症対応型共同生活介護/地域密着型特定施設入居者生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護に係る介護予防サービス事業所)
エ 介護保険施設(介護老人福祉施設/介護老人保健施設/介護医療院・介護療養型医療施設)
オ 地域密着型介護予防サービス(介護予防小規模多機能型居宅介護/介護予防認知症対応型共同生活介護)
カ 地域包括支援センター(介護予防支援事業所-法定3職種及びプランナー)

※3 平成 28 年度より研修の受講地は、原則介護支援専門員の資格登録地となっています。  
 次の場合は、自身の資格登録地に問合せ、ご相談ください。

- ・資格登録地が静岡県で、他都道府県での受講を希望の場合→ 静岡県介護保険課  
 (電話 054-221-3395)
- ・資格登録地が他都道府県で、静岡県での受講を希望の場合→ 資格登録地の介護保険課

#### 4 受講条件

次をすべて満たすこと

- ・研修全日程のオンライン受講
- ・オンライン受講に適する環境整備  
 (パソコン等の使用機器：一人 1 台、インターネット接続、受講に集中できる環境)
- ・メールの送受信  
 \*「受講生本人専用のメールアドレス」が望ましい。(事務局と連絡時の情報保護・漏洩防止のため)
- ・事例の提出 \*6 頁「<前期><後期>事例の提出について」参照
- ・令和 7 年度静岡県介護支援専門員法定研修「オンラインによる研修受講同意書」への同意
- ・受講に関する必要書類、資料等のダウンロード及びプリントアウト  
 \*プリントアウトに関わるインク代、用紙代等の費用は受講者の負担となります。

#### 5 研修の内容

「厚生労働大臣が定める介護支援専門員等にかかる研修基準」の規定に基づき、専門研修課程 I 及び専門研修課程 II と同内容で、88 時間以上とします。

<前期>

①	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	講義 演習	8 時間
②	介護保険制度及び地域包括ケアシステムの現状	座学	3 時間
③	対人個別援助技術(ソーシャルケースワーク)及び地域援助技術(コミュニティソーシャルワーク)	座学	3 時間
④	ケアマネジメントの実践における倫理	座学	3 時間
⑤	生活の継続を支えるための医療との連携及び多職種協働の意義	座学	4 時間
⑥	リハビリテーション及び福祉用具の活用に関する理解	座学	2 時間
⑦-1	〈ケアマネジメントの演習〉 生活の継続及び家族等を支える基本的なケアマネジメント	講義 演習	4 時間
⑦-2	〈ケアマネジメントの演習〉 脳血管疾患のある方のケアマネジメント	講義 演習	3 時間
⑦-3	〈ケアマネジメントの演習〉 認知症のある方及び家族等を支えるケアマネジメント	講義 演習	4 時間
⑦-4	〈ケアマネジメントの演習〉 大腿骨頸部骨折のある方のケアマネジメント	講義 演習	3 時間
⑦-5	〈ケアマネジメントの演習〉 心疾患のある方のケアマネジメント	講義 演習	4 時間
⑦-6	〈ケアマネジメントの演習〉 誤嚥性肺炎の予防のケアマネジメント	講義 演習	3 時間
⑦-7	〈ケアマネジメントの演習〉 看取り等における看護サービスの活用に関する事例	講義 演習	3 時間
⑦-8	〈ケアマネジメントの演習〉 家族への支援の視点や社会資源の活用に向けた関係機関との連携が必要な事例のケアマネジメント	講義 演習	4 時間
⑧	個人での学習及び介護支援専門員相互間の学習	座学	3 時間
⑨	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作り	講義 演習	2 時間
合計			56 時間以上

<後期>

①	介護保険制度及び地域包括ケアシステムの今後の展開	講義	3 時間
②	ケアマネジメントの実践における倫理	講義	2 時間
③	リハビリテーション及び福祉用具の活用に関する事例	講義	2 時間
④-1	〈ケアマネジメントにおける実践事例の研究及び発表〉 生活の継続及び家族等を支える基本的なケアマネジメント	講義 演習	2 時間
④-2	〈ケアマネジメントにおける実践事例の研究及び発表〉 脳血管疾患のある方のケアマネジメント	講義 演習	3 時間
④-3	〈ケアマネジメントにおける実践事例の研究及び発表〉 認知症のある方及び家族等を支えるケアマネジメント	講義 演習	4 時間
④-4	〈ケアマネジメントにおける実践事例の研究及び発表〉 大腿骨頸部骨折のある方のケアマネジメント	講義 演習	3 時間
④-5	〈ケアマネジメントにおける実践事例の研究及び発表〉 心疾患のある方のケアマネジメント	講義 演習	3 時間
④-6	〈ケアマネジメントにおける実践事例の研究及び発表〉 誤嚥性肺炎の予防のケアマネジメント	講義 演習	3 時間
④-7	〈ケアマネジメントにおける実践事例の研究及び発表〉 看取り等における看護サービスの活用に関する事例	講義 演習	3 時間
④-8	〈ケアマネジメントにおける実践事例の研究及び発表〉 家族への支援の視点や社会資源の活用に向けた関係機関との連携が必要な事例のケアマネジメント	講義 演習	4 時間
⑤	介護支援専門員のあるべき姿	講義	1 時間
⑥	研修全体のふりかえり	講義 演習	2 時間
合計			32 時間以上

※静岡県では、国の要綱で示されている上記カリキュラムに独自の科目（オリエンテーション等）を追加したプログラムで構成しております。

## 6 研修実施期間等

本研修は、前期（専門Ⅰ課程と同内容）と後期（専門Ⅱ課程と同内容）と2本立てで構成されており、前期・後期の全日程の受講が必要です。

実施期間	前期：令和7年6月3日（火）～令和7年8月20日（水） ※1コースのみ 後期：《Aコース》令和7年9月11日（木）～令和7年11月18日（火） 《Bコース》令和7年9月11日（木）～令和7年11月11日（火） 《Cコース》令和7年9月18日（木）～令和7年11月11日（火） *受講コースは実施機関が決定します。（5頁「10 受講決定について(3)」参照）
受講日数	前期：講義・演習：6日間＋座学：31時間 後期：講義・演習：5日間＋座学：15.5時間
開催方法	オンライン研修
定員	87人
日程	別紙「令和7年度静岡県介護支援専門員【更新研修B1（前期）】研修日程」 及び「令和7年度静岡県介護支援専門員【更新研修B1（後期）】研修日程」のとおり

※前期日程は、専門研修課程Ⅰと同時開催・後期日程は、専門研修課程Ⅱ、更新研修B2と同時開催

## 7 オンライン受講について

- ・厚生労働省の「介護支援専門員研修等オンライン化事業」によりオンラインで実施します。
- ・本研修は、「座学」と「講義・演習」を組み合わせ実施します。
- ・「座学」での個人学習（事前・事後課題）を導入することにより、研修期間や当日のオンタイム時間を短縮したプログラム構成となっています。
- ・受講環境の準備は、当会ホームページ【オンライン研修を受講される皆様へ】をご参照ください。

- 「座学」・・・インターネットに接続されたパソコンから、システムにログインし、定められた視聴覚教材を利用して一人で学習するもの（e-ラーニング形式）。自宅や職場等にて受講が可能。

「座学」を受講するためには・・・

インターネット接続環境やパソコン（推奨）、メールアドレスが必要です。

- ・Wi-Fi環境等がない場合、多額の通信料が発生する恐れがあります。予め、ご自身の通信契約内容をご確認ください。
- ・Google フォーム（forms-receipts-noreply@google.com）からのメールが受信できるよう、予めメールを設定してください。

「座学」は、指定された期間内に受講する必要があります。

- ・演習受講前に指定された座学が修了していない場合、当該演習は受講できません。

- 「講義・演習」・・・WEB会議ツール（Zoom）を使い、受講生が参加する講義及び演習（個人又はグループワーク）を行うもの。

「演習」を受講するためには・・・

インターネット接続環境に加え、カメラ・マイクを備えたパソコン等が必要です。

- ・Wi-Fi環境等がない場合、多額の通信料が発生する恐れがあります。予め、ご自身の通信契約内容をご確認ください。

## 8 ≪Zoom 接続確認≫について \*7頁参照

研修時は、多数の受講生の参加により、インターネット環境が不安定になり、オンラインのトラブルが生じやすい状況となります。トラブルによる受講不可（欠席）を回避するために、≪Zoom 接続確認≫を実施します。

受講決定された方は、この≪Zoom 接続確認≫に必ず参加し、ご自身の使用機器と環境がオンライン研修受講に適しているかどうか、確認をしてください。

## 9 受講申込みについて

**受講申込みは、指定期間内に、次の(1)及び(2)の両方を行ってください。**

**注意！いずれかでの申込みは受け付けません。**

### (1) 受講申込み等データの入力

ホームページ掲載の「受講申込み等入力フォーム」から入力をしてください。\*8～10頁参照

### (2) 受講申込み確認書類等の郵送

15頁<申込書等送付用ラベル>を貼付した「長3封筒」にア～ウを入れ、郵送してください。

ア **様式2-1** 受講申込み確認書類

イ **様式6** 実務証明書

※ 現在所持している証の交付日以降に複数の勤務先でケアマネとして勤めた方は、そのうちの1事業所からの証明書をご提出ください。

ウ (前回受講した研修の) 研修修了証明書のコピー

※ 研修修了証明書を紛失された方は、**様式7-2** 研修修了確認依頼書兼修了証明書再発行依頼書を「ウ 研修修了証明書のコピー」の代わりに送付してください。(再発行手数料：1,000円)

<受講申込み等データ入力、及び受講申込み確認書類等送付期間>

令和7年4月1日(火) 9時 ~ 令和7年4月14日(月) 17時必着

## 10 受講決定について

(1) 原則、受講申込み等データの入力と受講申込み確認書類等の郵送の両方で申し込みが完了された順で受け付け、決定します。ただし、申込み定員を超えた場合は、以下を考慮し決定します。

ア 静岡県介護支援専門員資格登録簿に登録されている者

イ 介護支援専門員証の有効期間満了日が近い者

※ 受講資格の審査に伴う内容等の確認が必要と判断した場合、当協会よりご連絡させていただくことがあります。

(2) 受講決定(受講の可否)は、申込時に登録されたメールアドレス宛にご連絡します。令和7年4月22日(火)15時～17時の間に当協会(shizucm-kensyu@yr.tnc.ne.jp)から送付するメールをご確認ください。

(3) 後期受講コースは、申込時に選択された第1～第3希望の「後期事例テーマ」により、実施機関が決定し、7月中旬に登録されたメールアドレス宛にご連絡します。

## 11 <前期><後期>テキスト・研修のしおり・受講案内について

到着予定日以降に郵送物が届かない場合は、当会事務局までご連絡ください。(電話：054-252-9882)

・<前期> テキスト・研修のしおり・受講案内は、令和7年5月12日(月)までにご自宅宛に郵送

※ 使用テキスト 「4訂/介護支援専門員研修テキスト 専門研修課程Ⅰ」  
(発行：一般社団法人日本介護支援専門員協会 / 令和6年3月改訂)

・<後期> テキスト・研修のしおり・受講案内は、令和7年7月中旬にご自宅宛に郵送

※ 使用テキスト 「4訂/介護支援専門員研修テキスト 専門研修課程Ⅱ」  
(発行：一般社団法人日本介護支援専門員協会 / 令和6年3月改訂)

1.2 受講費用（前期・後期分）

※教育訓練給付金制度あり

\*6頁 17参照

受講料	テキスト・しおり代・送料	合計
56,000円	13,300円	69,300円

1.3 受講費用の納付

受講費用は、テキスト等と同封の振込取扱票により、振込期限(令和7年5月23日(金))までに納めてください。研修開始以降に受講を辞退された場合、納付された受講費用は返金いたしません。

1.4 <前期><後期> 事例の提出について

指定された各課題を作成し、期限までに提出してください。

- ・<前期>事例の提出について \*11頁参照

**<前期事例の提出期間>**

受講決定者宛メール受取り後(4月22日(火))～ 令和7年5月27日(火)17時必着

- ・<後期>事例の提出について \*12～13頁参照

**<後期事例の提出期間>**

後期受講コース決定通知メール受取後(7月中旬)～ 令和7年8月29日(金)17時必着

1.5 更新研修 B1 修了証明書の交付

本研修の全課程を受講し、研修記録シートの評価等で、研修において求められる知識、技術の修得状況が確認できた者には、更新研修 B1 修了証明書を交付します。

1.6 個人情報の取扱いについて

受講申込み確認書類、及び受講申込入力フォームより提供された個人情報等については、適正に管理を行い、当該研修及び研修事務以外には使用しません。

なお、本研修終了後に修了者名簿を静岡県へ提出し、報告します。

ほか、静岡県介護支援専門員協会会員は、ホームページ内マイページ（個人のみ閲覧可能）に研修修了履歴を記載します。

1.7 教育訓練給付金制度の利用について

研修開始2週間前までに、訓練前キャリアコンサルティングを受け、ジョブカードを作成した上で、ハローワークにて受給資格確認を行うことが必要です。詳細は、当協会ホームページに掲載の「教育訓練給付制度について」を確認してください。

本制度の利用を希望される方には、教育訓練給付金制度用申請書類等を研修修了後に送付します。

教育訓練講座名	指定講座番号(15桁)
介護支援専門員 更新研修 B1	2222005 - 2410023 - 4

## 《Zoom 接続確認》について

研修時は、多数の受講生が参加されるため、インターネット環境が不安定になり、トラブルが起きやすい状況になります。事前にご自身のネット環境を確認することで、研修当日のオンライントラブルを予防しましょう。

- 受講決定された方は、(オンライン受講経験の有無にかかわらず) **全員参加が必須です。**
- 入室時刻に間に合うよう入室してください。(開催時間内の途中参加はできません)
- 必ず**研修受講時と同じ** **インターネット環境**・**場所**・**機器**で参加してください。

<日程> 下記の日程①・②のうち、いずれかにご参加ください。

	日程	入室時刻	開催時間
①	令和7年5月20日(火)	10時45分	11時～12時
②	令和7年5月21日(水)	12時45分	13時～14時

<内容>

「オンライン操作説明と操作体験」

操作説明を聞いた上で、グループごとに操作体験を行います。確認が済んだ方から終了となります。

ただし、アドバイスが必要と判断された方は、その限りではありません。

<Zoom ID・パスコード>

受講決定者宛メール(4月22日(火)送付)「**【更新研修 B1】の受講について(通知)**」に記載された Zoom ID・パスコードをご確認ください。

\* 入室時の「名前」の表示 : 「受講番号(上記に掲載の3桁の数字)」+「K または S(※)」+「氏名(漢字)」

(※)勤務先種別を表示(詳細は、「研修のしおり(5月7日(水)までに着予定)」に記載)

<事前準備>

① (ホームページ掲載) **【オンラインを受講される皆様へ】**を熟読

静岡県介護支援専門員協会ホームページ⇨バナー **更新研修 B1** ⇨ **これから受講を希望される方**

② **研修受講時と同じ**「インターネット環境・場所・機器」の整備

③ **【Zoom 接続確認・当日操作について.pdf】**を熟読

静岡県介護支援専門員協会ホームページ⇨バナー **更新研修 B1** ⇨ **現在、受講されている方**

⇨パスワード:**受講決定者宛メール(4月22日(火)送付)「【更新研修 B1】の受講について(通知)」に掲載**

④ アプリ「Zoom」をダウンロード ※操作方法は、①ホームページに掲載

<注意>

・固定回線、Wi-Fi 環境等がない場合、多額の通信料が発生する恐れがあります。予め、ご自身の通信契約をご確認ください。

★ 参加した上で、個人的に相談(使用機器・インターネット環境等)を希望される方は・・・

各回の接続確認終了後にご相談いただく(個別に対応いたします)、又は当会「IT 相談窓口」(※県協会会員のみ利用可=是非ご入会ください!)をご利用ください。

## 「受講申込み」について

受講申込みは、指定期間中に、次の(1)及び(2)の両方を行ってください。

注意！いずれかでの申込みは受け付けません。

- (1) 受講申込み等データの入力
- (2) 受講申込み確認書類等の郵送 \* 5頁参照

＜受講申込みデータの入力・受講申込み確認書類等送付期間＞  
令和7年4月1日(火)9時～4月14日(月)17時 必着

### (1) 受講申込みデータ入力

＜受講申込みデータ入力の流れ＞を熟読の上、入力をしてください。

#### ＜受講申込みデータ入力の流れ＞

- ① ホームページ掲載の「受講申込みデータ入力」、または右記 QR コードから読み取る。



更新研修B1	
研修種別	更新
年度	令和
研修内容	

- ② **最下に掲載**の「ログイン後申し込み」又は「ログインせずに申し込み」をクリック

注) 静岡県介護支援専門員協会会員の方は「ログイン後申し込み」を選択すると、登録情報が表示されます。

ログイン後申し込み
ログインせずに申し込み

- ③ 入力欄「メールアドレス」：日頃使用されているメールアドレス\*を入力

**\*「受講生本人専用のメールアドレス」が望ましい。**  
(事務局と連絡時の情報保護・漏洩防止のため)

注) ・メールアドレスの入力に誤りがないか  
(例:ハイフン(-)など)よく確認してください。

・「ログイン後申し込み」を選択し表示された登録情報は、「研修用」に変更が可能です。

\*会員の登録情報は変更されません

**・申し込み後に、入力したメールアドレスを変更される場合は、事務局までメールでご連絡ください！**

更新研修B1 申し込みフォーム	
※ は必須項目です。	
※ メールアドレス	<input type="text"/>

- ④ 「オンラインによる研修受講同意書」同意する欄：  
「オンラインによる研修受講同意書」をクリックし  
内容をお読みいただき、同意の上、にチェック

※こちらの同意書に同意いただくことが受講条件の一つとなっています。

※ 静岡県介護支援専門員法定研修  
「オンラインによる研修受講同意書」について

同意する

- ⑤ 表示される各項目について全てを入力

注) 様式 2-1 受講申込み確認書類と相違が無いよう  
注意してください。

注) 受講の修了証書は、入力されたデータを基に作成します。

※ 介護支援専門員登録番号（8桁）

※ 介護支援専門員証有効期間満了日（年号）  未選択

※ 介護支援専門員証有効期間満了日（年）

※ 介護支援専門員証有効期間満了日（月）

※ 介護支援専門員証有効期間満了日（日）

※ 介護支援専門員証登録都道府県名  未選択

- ⑥ 後期提出事例のテーマの希望について、選択

\* 12～13 頁参照

※ 後期事例テーマ：第1希望  未選択

※ 後期事例テーマ：第2希望  未選択

※ 後期事例テーマ：第3希望  未選択

後期事例テーマ：5テーマ全てで可能  はい

④-2脳血管疾患  
④-3認知症  
④-4大腿骨頸部骨折  
④-5心疾患  
④-6誤嚥性肺炎

- ⑦ 最後に 送信 ボタンを押してください。

注) 入力に漏れがあった場合は、未入力項目が赤枠で表示されます。対象項目に入力後、再度 送信 ボタンを押してください。

内容を送信する

## ●入力後の確認方法

入力後、登録したメールアドレス（※）宛に（mail@shizuoka-caremane.com）から「自動返信メール」が届きます。メールを受信できるよう、予めメールの設定を確認してください。（使用されているメールソフト等により設定方法が異なります。ご自身で確認・設定してください）

（※）受講申込時に登録されたメールアドレス

### <メールが届かない場合の主な原因>

- ・入力したメールアドレスに誤りがあった  
→メールの受信設定を確認の上、初めから受講申込みデータ入力をやり直してください。
- ・メールの中の“ゴミ箱”又は“迷惑メール”に届いている  
→再度受講申込みデータ入力を行う必要はありませんが、以下のメールアドレスが受信できるようメールの設定変更を行ってください。
  - ・事務局からの連絡（受講決定等）：shizucm-kensyu@yr.tnc.ne.jp
  - ・Google フォームの入力確認：forms-receipts-noreply@google.com

## (2) 受講申込み確認書類等の郵送

「受講申込み」データの入力後、受講申込み確認書類(様式 2-1)等の郵送を行ってください

**注意！ 郵便物等がいつ事務局に届くか、郵送日数を確認の上送付してください。**

**申込期限を過ぎた場合には、申込みを受け付けません。**

## ●受講申込み確認書類等の送付方法

- ① 「受講申込確認書類」、「実務証明書」、「(前回修了した研修の) 研修修了証明書のコピー」をクリップ留めする。
- ② 15 頁の送付用ラベルを切り取り、「長 3 封筒」に貼付。
- ③ 「長 3 封筒」に内容物を入れ、送付用ラベルのア～ウにチェックを記入。
- ④ 「長 3 封筒」の裏面に、「自宅住所」「氏名」を明記。



＜前期事例の提出期間＞

受講決定者宛メール受取り後(4月22日(火))～5月27日(火)17時 必着

本研修では、自身のケアマネジメントを振り返るため、ご自身が現在担当している(又は過去に担当した)1事例を用いた演習を行います。以下の各様式を作成し、指定期間中に提出してください。提出期間内に、提出がなされなかった場合、その後の受講は不可となります

＜提出様式＞

	＜居宅の方＞	＜施設の方＞	様式種別	様式サイズ
ア	基本情報・アセスメント	基本情報・アセスメント	指定様式 (新たに作成する様式)	A3
イ	事例検討用紙	事例検討用紙		
ウ	居宅介護サービス計画書(第1表)	施設介護サービス計画書(第1表)	標準様式 (すでに作成済みの様式)	A4
エ	居宅介護サービス計画書(第2表)	施設介護サービス計画書(第2表)		
オ	居宅介護サービス計画書(第3表)	施設介護サービス計画書(第3表) 又は(第4表)		

\*「介護予防サービス・支援計画書」のみを作成されている方は…

⇒ 様式ア、イ及び「介護予防サービス・支援計画書」を提出

\*現在介護支援専門員として実務についていない方は…

⇒ 以前担当された1事例を挙げ、思い起こしながら、様式ア～オを作成し提出

●様式の作成方法

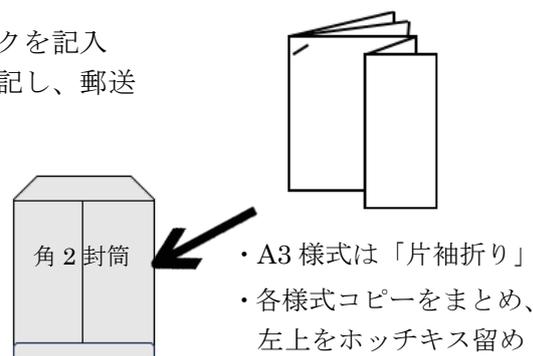
- ① ホームページ掲載の「事例様式作成例」・「個人情報の取扱いについて※」を熟読
- ② 1事例の選定
  - 例)・利用者の全体像をしっかりと自身で掴んでいる事例(利用者理解が深い事例)
  - ・困難事例でなく、自身のケアマネジメントを振り返るきっかけにする事例
- ③ 各様式の作成・修正
  - ・指定様式(ア、イ)…ホームページ掲載の様式をダウンロードし入力、または手書き
  - ・標準様式(ウ～オ)…記載されている「個人情報※」を修正

※個人名、住所等「個人情報の取扱いについて」を参照のこと

●事例の提出方法

- ① <提出様式>ア～オのコピーをまとめ、左上をホッチキス留め  
**注意！各様式の原本は研修時使用するため、自身で保管のこと**
- ② 15頁の送付用ラベルを切り取り、「角2封筒」に貼付
- ③ 「角2封筒」に①を入れ、送付用ラベルのア～オにチェックを記入
- ④ 「角2封筒」の裏面に「自宅住所・氏名・受講番号」を明記し、郵送

**注意！** 郵便物の到着日、郵送日数を確認の上送付してください。  
提出期限を過ぎた場合は受け付けません。



令和7年度静岡県介護支援専門員【更新研修B1(後期)】事例の提出について

＜後期事例の提出期間＞  
後期受講コース決定通知メール受理後(7月中旬)～ 令和7年8月29日(金)17時必着

【更新研修B1(後期)】では、各事例テーマの科目における「疾患別ケア」の内容を踏まえ、各自が提出した事例の分析、発表、意見交換等を通じて、適切なアセスメントを行う際の留意点や居宅サービス計画の作成等における留意点を理解、再確認することを目的とし、演習を行います。

これにより、「適切なケアマネジメント手法」に基づく事例テーマ(5テーマ)のうち、

**1つの事例テーマについて、指定様式 A-1 (事例概要)を作成し、提出してください。**

**\*提出期間内に、提出がなされなかった場合、後期受講は不可となります**

なお、自身が事例を提出しない他の事例テーマ(※を含む全7テーマ)の演習では、各自が担当している(又は担当していた)事例をその場で思い浮かべながら進めていきます。

＝事例テーマ＝

④-2	脳血管疾患のある方のケアマネジメント
④-3	認知症のある方及び家族等を支えるケアマネジメント
④-4	大腿骨頸部骨折のある方のケアマネジメント
④-5	心疾患のある方のケアマネジメント
④-6	誤嚥性肺炎の予防のケアマネジメント

※④-7 看取り等における看護サービスの活用に関する事例

④-8 家族への支援の視点や社会資源の活用に向けた関係機関との連携が必要な事例のケアマネジメント

《事例テーマの選択・決定方法》 \*9頁参照

・ 受講申込時に、5つの事例テーマ(④-2～④-6)のうちご自身が提出を希望されるテーマ(第1～第3希望)を選択してください。

※ テーマを問わず(いずれのテーマでも)提出可能な場合は、項目の「5テーマ全てで可能」にもチェック。

**提出いただく事例テーマは、希望を考慮した上で実施機関が決定し、後期受講コース決定通知メール送付時に(7月中旬)あわせてご連絡します。**

《様式の作成方法》

- ① ホームページ掲載の「事例様式作成例」・「個人情報の取扱いについて※」を熟読
- ② 7月中旬に送付される後期受講コース決定通知メールにて、提出する事例テーマを確認
- ③ ホームページ掲載の「指定様式 A-1 事例概要」(エクセルシート)をダウンロード、入力又は手書き 注)エクセルシートのタイトル(テーマ名)を確認のこと

\*指定様式は、「居宅サービス計画書」、「介護予防サービス・支援計画書」、「施設介護サービス計画書」等をもとに作成。

\*13 頁の《各事例テーマ（④-2～④-6）に関するキーワード一覧》を参考にし、内容が当該テーマに沿っているかを確認のこと。

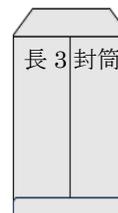
\*現在介護支援専門員として実務に就いていない方は、過去に担当された事例を思い起こし、指定様式を作成。

### 《事例の提出方法》

① 「指定様式 **A-1** 事例概要」を作成し、プリントアウト（手書きの場合は、コピーをとる）

**注意！原本は研修時使用するため、自身で保管のこと。**

- ② 15 頁の送付用ラベルを切り取り、「長 3 封筒」に貼付
- ③ 「長 3 封筒」に①を入れ、送付用ラベルにチェックを記入
- ④ 「長 3 封筒」の裏面に、「自宅住所・氏名・受講番号」を明記



**注意！ 郵便物の到着日、郵送日数を確認の上送付してください。**

**提出期限を過ぎた場合は受け付けません**

---

### 《各事例テーマ（④-2～④-6）に関するキーワード一覧》

#### 2 脳血管疾患のある方のケア

脳血管疾患、目標血圧、室内気温の調整、気温差の改善、高脂血症の管理、糖尿病等の管理、服薬支援、脱水予防、機能訓練、障害の受容、活動と参加、コミュニケーション能力、言語訓練、コミュニケーション手段の検討、役割、リスク管理、食事と栄養、転倒の予防、セルフマネジメント、地域連携パス（クリティカルパス）、レスパイト、フレイル

#### 3 認知症のある方のケア

認知症、本人を取り巻く人との関係性、意思決定支援、かかりつけ医や専門職等、役割の継続、リハビリテーション、コミュニケーション、清潔に関する状況、服薬管理、水分の摂取、排せつの支援、活動と参加、転倒の予防、誤嚥の予防、行動・心理症状、MCI（軽度認知障害）、若年性認知症、地域連携パス（クリティカルパス）、認知症初期集中支援チーム、認知症サポーター、パーソン・センタード・ケア

#### 4 大腿骨頸部骨折のある方のケア

大腿骨頸部骨折、転倒予防、骨粗鬆症の予防、服薬管理支援、継続的な受診、運動・活動の支援、歩行機能訓練、リハビリテーションの継続、ADL・IADL の回復、日常生活環境の評価、食事と栄養の確保、室内環境、セルフマネジメント、フレイル、地域連携パス（クリティカルパス）

#### 5 心疾患のある方のケア

心疾患、虚血性心疾患（狭心症、心筋梗塞）、心臓弁膜症、急性心不全、慢性心不全、再入院の予防、服薬支援、併存疾患の把握、リスク評価、体重の管理、塩分量・水分量のコントロール、血圧の管理、急性増悪の予防、感染症の予防、気温差の縮小、リハビリテーションの実施、入浴習慣の支援、休養・睡眠の支援、禁煙の支援、EOL（エンドオブライフ）に向けた準備、地域連携パス（クリティカルパス）

#### 6 誤嚥性肺炎の予防のケア

誤嚥性肺炎の予防、不顕性誤嚥、誤嚥リスクの評価、かみ合わせ、咀嚼、義歯、咳、呼吸、口腔ケア、摂食嚥下機能、口腔乾燥、フレイル予防、地域連携パス（クリティカルパス）

●お問合せ先

〒420-0856 静岡市葵区駿府町1番70号 静岡県総合社会福祉会館 4階  
特定非営利活動法人 静岡県介護支援専門員協会

電 話 054-252-9882 (平日9時~17時)

ホームページ <https://shizuoka-caremane.com/>

研修用メールアドレス [shizucm-kensyu@yr.tnc.ne.jp](mailto:shizucm-kensyu@yr.tnc.ne.jp)

★【送付用ラベル】

下のラベルを切り取り、封筒に貼付し各様式を郵送してください。  
提出の際には、内容物を必ず確認し、ラベルにチェックを記入のこと。

<後期 事例提出送付用ラベル>

〒420-0856  
静岡市葵区駿府町1番70号  
静岡県総合社会福祉会館 4階  
NPO 法人  
静岡県介護支援専門員協会 事務局 行

**更新研修 B1 (後期) 演習事例様式提出**

封筒の内容物にチェックを記入すること

指定様式 <b>A-1</b>	事例概要	<input type="checkbox"/>
-----------------	------	--------------------------

<申込書等送付用ラベル>

〒420-0856  
静岡市葵区駿府町1番70号  
静岡県総合社会福祉会館 4階  
NPO 法人  
静岡県介護支援専門員協会 事務局 行

**更新研修 B1 申込み**

封筒の内容物にチェックを記入すること

ア	<b>様式 2-1</b> 受講申込み確認書類	<input type="checkbox"/>
イ	<b>様式 6</b> 実務証明書	<input type="checkbox"/>
ウ	(前回受講した研修の) 研修修了証明書のコピー ※研修修了証明書を紛失された方 <b>様式 7-2</b> 研修修了確認依頼書兼修了証明書再発行依頼書	<input type="checkbox"/>

<前期 事例提出送付用ラベル>

〒420-0856  
静岡市葵区駿府町1番70号  
静岡県総合社会福祉会館 4階  
NPO 法人  
静岡県介護支援専門員協会 事務局 行

**更新研修 B1 (前期) 事例提出**

封筒の内容物にチェックを記入すること

ア	基本情報・アセスメント	<input type="checkbox"/>
イ	事例検討用紙	<input type="checkbox"/>
ウ	居宅・施設介護サービス計画書 (第1表)	<input type="checkbox"/>
エ	居宅・施設介護サービス計画書 (第2表)	<input type="checkbox"/>
オ	居宅介護サービス計画書 (第3表) 施設介護サービス計画書 (第3表又は4表)	<input type="checkbox"/>