

令和8年度 **主任** 介護支援専門員 **更新** 研修 開催要項

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明書の有効期限の更新時に併せて、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 主 催 石川県

3 実施機関 社会福祉法人石川県社会福祉協議会 福祉総合研修センター

4 対象者

主任介護支援専門員研修修了証明書の有効期間がおおむね2年以内に満了する主任介護支援専門員で、下記の(1)～(3)の全ての要件を満たす方

- (1) 石川県に介護支援専門員として登録されている方
- (2) 5ページの【受講要件①～⑥】のいずれかに該当し、必要な書類を提出できる方
- (3) 全日程10日間、Zoomを使用したオンラインで受講できる方

5 定 員 160名

- ※ 定員を超過する場合は、主任介護支援専門員資格の有効期限を考慮し、選考します。
- ※ 申込状況により、申込期間中であっても締め切ることがあります。

6 期日・研修内容 別紙プログラム参照（10ページ）

！注意事項！

- (1) 受講承認後、次の①②の課題を指定様式で提出していただきます。
 - ① 事例（グループスーパービジョン演習用）（11ページ参照）
 - ※ 事例の種類（テーマ）は、受講承認後に指定します。選択・変更できません。
 - ② 指導事例（主任介護支援専門員として、他の介護支援専門員に行った指導について）
- (2) 別途、研修期間中に動画視聴学習があります。

7 開催方法 Zoomを使用したオンライン研修

- ※インターネットが利用できる環境と、1人1台のパソコンとWebカメラ・マイク（パソコン等に備え付きのものでも可）が必要です。タブレット端末・スマートフォンは不可。
- ※インターネットの利用にかかる通信料や研修資料の印刷は、受講者負担となります。

※研修資料や連絡事項等は、Eメールで送信します。資料データを受け取ることができるメールアドレスが必要です。（～@docomo.ne.jp等の携帯電話会社のキャリアメール、～@icloud.com、～@outlook.jpは、受信に不具合が確認されているため不可。）
受信に不具合が発生する場合は、別のメールアドレスに変更していただきます。

※受講環境は、各自で整えてください。事務局（福祉総合研修センター）での個別対応やご相談等は、お受けできません。

8 受講料 36,000円（納入方法等の詳細は、受講承認通知でお知らせします。）

9 テキスト 新版 介護支援専門員現任研修テキスト 主任介護支援専門員更新研修（中央法規）
4,400円（税込）
※ 令和6年度から新テキストに変更。購入方法等は、受講承認通知でお知らせします。

10 申込期限 令和8年7月6日（月）～7月24日（金）必着【厳守】
※ 申込状況により、申込期間中であっても締め切ることがあります。

11 申込方法 申込期限までに、以下の①、②の両方を完了してください。

- ① 石川県社会福祉協議会ホームページからの申込み
- ② 証明書等の書類の提出
5ページからの「！重要！申込時の提出書類について」を必ず確認すること。

！注意！ 上記①または②のいずれか一方では、申込みできません。
申込期限までに①と②の両方が完了してない場合は、無効となります。

ホームページからの申込手順

- ① 石川県社会福祉協議会ホームページ（URL：<https://www.isk-shakyo.or.jp/>）の上部メニュー「福祉の研修」をクリックしてください。
- ② 表示されている「研修新着情報」の一覧から受講希望の研修名をクリックすると、画面の下方に「検索結果」が表示されます。
- ③ 希望の研修であることを確認のうえ、右欄の「申込」をクリックすると「研修申し込み」画面に変わります。
- ④ 必要事項を入力（※マークは必須項目）した後、「申込確認画面」で内容を確認し、「申し込む」をクリックして、申込完了です。
- ⑤ 申し込まれた方にはすぐに「受付確認書」がメールで送信されます。もし、このメールが届かない場合にはメールアドレスが正しく入力されていない可能性がありますので、福祉総合研修センターまでご連絡ください。（なお、このメールは受講承認の意味ではありません。）

★ 申込画面入力 of 注意事項 ★

項目	入力内容
開催要項の確認	開催要項を確認した (はい or いいえ) ※ 「いいえ」となる場合は開催要項をよく読んでから申し込んでください
ケアマネ登録番号	ケアマネ登録番号 (半角数字8桁) を入力
受講要件の確認 (1)	石川県に介護支援専門員として登録されている (はい or いいえ) ※ 「いいえ」となる場合は受講対象外です
受講要件の確認 (2) ①	5ページの【受講要件①～⑥】 から該当する番号を入力
受講要件の確認 (2) ②	【受講要件①～⑥】 に関する書類を提出できる (はい or いいえ) ※ 「いいえ」となる場合は受講対象外です
受講要件の確認 (3)	全日程10日間、Zoomを使用したオンラインで受講できる (はい or いいえ) ※ 「いいえ」となる場合は受講対象外です
主任ケアマネ資格取得年度	取得した年度を入力 (例: 令和4年度)
主任ケアマネ資格有効期限	主任ケアマネ資格の有効期限を入力 (例: 令和9年3月31日)
ケアマネ実務の現在の状況	令和8年7月1日現在の状況 (従事している or 従事していない)
ケアマネ実務の通算の従事期間	ケアマネ業務の通算の従事期間を入力 (例: ○年○か月)
保有資格	介護支援専門員実務研修受講試験の受験資格とした国家資格等を入力 (例: 介護福祉士、看護師、生活相談員)
提出できない事例類型 (11ページ参照)	特別な理由により提出できない事例類型がある場合のみ、該当する事例類型のアルファベット (1つまで) と具体的な理由を入力 (希望に沿えない場合あり)
携帯電話番号	研修当日等に連絡が取れる携帯電話番号を入力 (半角数字・ハイフン有 例: 090-1234-5678)
資料受取用メールアドレス	資料データを受け取ることができるメールアドレス (半角英数字) を正確に入力 ※ ~@docomo.ne.jp 等の携帯電話会社のキャリアメール、~@icloud.com、~@outlook.jp は、受信に不具合が確認されているため不可。 ※ 受信に不具合が発生する場合は、別のメールアドレスに変更していただきます。

12 受講承認について

定員の範囲内で受講者を承認し、下記期日頃に 研修申込時に入力されたメールアドレス に通知します。資料受取用メールアドレス ではありませんので注意してください。

承認の場合は、メール文の最後に重要な連絡事項が記載されていますので、必ず確認してください。

期日を過ぎても通知が届かない場合は、福祉総合研修センターあてにご連絡ください。

令和8年8月12日 (水) 頃 通知

13 修了証明書の交付等

全日程を修了した場合は、後日、石川県長寿社会課より修了証明書を郵送します。

※原則として、15分以上の遅刻、早退、離席の場合は、欠席とみなします。

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

14 その他

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。給付にあたっては、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ご確認ください。

<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

種類：特定一般教育訓練

講座の名称：主任介護支援専門員更新研修 指定講座番号：1722007-2610053-7

必要な手続きについては、最寄りのハローワークまでお問合せください。

15 個人情報の取り扱い

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

16 問合せ・申込先

【受講対象、制度、介護支援専門員証に関すること】

石川県長寿社会課 地域包括ケア推進グループ 介護支援専門員研修担当

〒920-8580 金沢市鞍月1丁目1番地 TEL 076-225-1498

【研修申込、研修の受講に関すること】

石川県社会福祉協議会 福祉総合研修センター 担当/山口、神木

〒920-0022 金沢市北安江3-2-20 金沢勤労者プラザ4階 TEL 076-221-1833 FAX 076-221-1834

次のページから、【受講要件①～⑥】の要件や
申込時の提出書類について記載されています。

必ず確認してください。

！重要！ 申込時の提出書類について

ホームページからの申込みのほか、証明書等の書類の提出が必要です。

受講要件①～⑥に該当する提出書類を、石川県社会福祉協議会福祉総合研修センターあて郵送（簡易書留推奨・申込期限必着）で提出してください。

様式のダウンロードや送付先については、6ページを確認してください。

【受講要件①～⑥】と提出書類 ! 全員提出が必要です!

次の【受講要件①～⑥】のいずれかに該当し、申込時に右欄の書類を提出する必要があります。

受講要件	要 件	提出書類
①	<p>介護支援専門員に係る研修の企画、講師やファシリテーターの経験がある者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1回以上の経験があれば該当となります。 ・対象となる研修は、法定研修（介護支援専門員実務研修・更新研修・再研修・主任研修・主任更新研修）及び地域包括支援センター等が主催する研修で、令和3年度から主任更新研修の申込日までに開催されたものとします。 ・介護支援専門員証の有効期間内の実績に限ります。 	<p>様式1 講師等実績証明書（原本）</p> <p>※過去（R.6より前）の様式でも可</p>
②	<p>地域包括支援センターや職能団体等が開催する法定外の研修等に年4回以上参加した者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・法定外研修は、主任更新研修を受講する前年度（令和7年4月1日～）から申込日までに受講修了したものとします。 ・4回以上の参加が必要です。 ・オンライン受講した研修も算定可能です。複数日にわたる研修については、受講日数を回数として数えることも可とします。 ・該当する法定外の研修は、下記の機関が主催（実施）するものに限り、※ただし、パソコン教室や英会話教室など、主任介護支援専門員としての業務と関連が薄いものは除きます。※認定調査員研修は除きます。 <p>【主催機関】</p> <ol style="list-style-type: none"> 地域包括支援センター（石川県地域包括・在宅介護支援センター協議会を含む） 職能団体（介護支援専門員協会及び介護支援専門員実務研修受講試験における受験資格となる国家資格の団体） 市町（介護保険、高齢者福祉担当課等） 県（県健康福祉部、県リハビリテーションセンター、県保健福祉センター等） 	<p>様式2 修了証（研修受講証明書）（原本）</p> <p>※過去（R.6より前）の様式でも可</p> <p>1回につき1枚作成すること</p>
③	<p>日本ケアマネジメント学会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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1回以上の経験があれば該当となります。 ・令和3年度から主任更新研修の申込日までの実績が対象です。 	<p>学会・研修大会プログラム及び発表内容等の抄録等の写し</p>
④	<p>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>認定ケアマネジャー証明書の写し（有効期間内のもの）</p>
⑤	<p>介護支援専門員実務研修の実習等において受入・指導をした経験がある者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1回以上の経験があれば該当となります。 ・令和3年度から令和7年度の実習における受入・指導実績が対象です。 ・令和3年度から令和7年度石川県介護支援専門員実務研修の修了者が介護支援専門員として業務を開始する際のOJTを担当した方も、この要件の対象とします。 	<p>石川県介護支援専門員実務研修報告書兼評価書（第6号または第7号様式。年度によって様式番号が異なる）の写し</p> <p>または</p> <p>様式3 OJT実施報告書（原本）</p> <p>※過去（R.6より前）の様式でも可</p>
⑥	<p>上記以外で、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、県が適当と認める者</p>	<p>特別な事情がある場合のみ、個別対応となります。県長寿社会課へご連絡ください。</p>

提出書類の様式ダウンロードについて

石川県長寿社会課ホームページからダウンロード または 7～9ページを使用してください。

石川県長寿社会課ホームページ

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

→介護支援専門員にかかわる研修について →令和8年度 研修一覧 →主任介護支援専門員更新研修



★送付用紙 切り取って封筒に貼り付けてください **簡易書留推奨** **7/24(金)必着**

〒920-0022

金沢市北安江3-2-20 金沢勤労者プラザ4階

石川県社会福祉協議会 福祉総合研修センター

主任 ケアマネ 更新 研修 担当 行

「研修申込関係書類在中」

【差出人欄】

住 所	〒 -		
氏 名		受講要件番号	提出書類 自己チェック <input checked="" type="checkbox"/>

主任介護支援専門員更新研修 講師等実績証明書

(作成日) 令和 年 月 日

フリガナ			
氏名		介護支援専門員 登録番号	
住所	〒 —		
電話番号			
勤務先	名称		
	電話番号		

※ 「法定研修」または「法定研修以外」のいずれかにチェック (✓) すること。

<input type="checkbox"/>	法定研修 (実務研修・更新研修B・再研修・更新研修A・主任研修・主任更新研修)	自書可
年度	研修名	

<input type="checkbox"/>	法定研修以外 (地域包括支援センター等が主催する研修)	自書不可
<p>上記の者が、当団体等主催の下記研修において、講師等の実績があることを証明します。</p> <p>研修名： _____ (_____ 年 月 日実施)</p> <p>担当テーマ・科目： _____</p> <p style="text-align: center;">令和 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">団体・法人名</p> <p style="text-align: center;">代表者 職・氏名</p> <p>作成担当者 (氏名) _____ (電話番号) _____</p>		

- 【注意事項】** 1. 必ず団体・法人等の証明権限を有する方が作成してください。ただし、申込者以外に証明権限を有する方がいない場合は申込者が作成してください。
 2. 内容について作成担当者に連絡することがありますので、写しを保管してください。
 3. 内容に虚偽または不正があった場合、研修の申込は無効となります。

【実績となる具体的な要件や研修申込・提出方法について】

石川県健康福祉部長寿社会課ホームページに掲載の、開催要項を確認してください。

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

主任介護支援専門員更新研修 修了証（研修受講証明書）

(作成日) 令和 年 月 日

フリガナ			介護支援専門員 登録番号	
氏名				
住所	〒 _____			
電話番号				
勤務先	名称			
	電話番号			

※ 受講した研修の主催事務局に作成を依頼すること。

自書 不可

上記の者が、当団体等主催の下記研修を修了したことを証明します。

研修名： _____ (_____ 年 _____ 月 _____ 日実施)

担当テーマ・科目： _____

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

団体・法人名

代表者 職・氏名

作成担当者（氏名）

（電話番号）

- 【注意事項】 1. 必ず団体・法人等の証明権限を有する方が作成してください。ただし、申込者以外に証明権限を有する方がいない場合は申込者が作成してください。
2. 内容について作成担当者に連絡することがありますので、写しを保管してください。
3. 内容に虚偽または不正があった場合、研修の申込は無効となります。

【実績となる具体的な要件や研修申込・提出方法について】

石川県健康福祉部長寿社会課ホームページに掲載の、開催要項を確認してください。

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

主任介護支援専門員更新研修 O J T 実施報告書

(作成日) 令和 年 月 日

フリガナ		介護支援専門員 登録番号	
氏 名			
住 所	〒 ー		
電話番号			
勤 務 先	名 称		
	電話番号		

※ 受講申込者が所属する団体・法人等に作成を依頼すること。

自書 不可

上記の者が、下記の石川県介護支援専門員実務研修修了者に対し、介護支援専門員として業務を開始する際のO J Tを担当したことを報告します。

実務研修修了者の氏名（フリガナ）： _____（ _____ ）

実務研修修了者の介護支援専門員登録番号： _____

指導した期間： _____ 年 _____ 月 ～ _____ 年 _____ 月

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

団体・法人名

代表者 職・氏名

作成担当者（氏名）

（電話番号）

- 【注意事項】 1. 必ず団体・法人等の証明権限を有する方が作成してください。ただし、申込者以外に証明権限を有する方がいない場合は申込者が作成してください。
2. 内容について作成担当者に連絡することがありますので、写しを保管してください。
3. 内容に虚偽または不正があった場合、研修の申込は無効となります。

【実績となる具体的な要件や研修申込・提出方法について】

石川県健康福祉部長寿社会課ホームページに掲載の、開催要項を確認してください。

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

※ 都合により、日程等を変更する場合があります。

令和8年度 主任介護支援専門員 更新 研修 プログラム

研修時間：10日間 54時間（研修の科目及び時間数は国が定めた要綱に基づくものです。）

実施方法：Zoomを使用したオンライン研修

日程	開催日	時間	研修時間	区分	科目名	事例区分
1日目	10/2 (金)	10:00～17:00 (昼食休憩含む)	6	講義 演習	グループスーパービジョンについて 10:00～12:00 講義 13:00～17:00 模擬GSV	-
2日目	10/6 (火)	9:30～14:30 (昼食休憩含む)	4	講義 演習	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／ 看取り等における看護サービスの活用に関する事例	F
		14:40～16:40	2	講義	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	-
3日目	10/14 (水)	9:30～11:30	2	講義	リハビリテーション及び福祉用具等の活用に関する理解	-
		11:30～12:30			昼食休憩	
		12:30～15:30	3	講義 演習	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／ 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	-
4日目	10/19 (月)	9:30～16:30 (昼食休憩含む)	6	講義 演習	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／ 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	G
5日目	11/5 (木)	9:30～15:30 (昼食休憩含む)	5	講義 演習	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／ 大腿骨頸部骨折のある方のケアマネジメント	D
6日目	11/13 (金)	9:30～15:30 (昼食休憩含む)	5	講義 演習	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／ 脳血管疾患のある方のケアマネジメント(リハビリテーション及び福祉用具 それぞれの活用に関する事例を用いた演習を含む)	B
7日目	11/18 (水)	9:30～15:30 (昼食休憩含む)	5	講義 演習	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／ 誤嚥性肺炎の予防のケアマネジメント	H
8日目	11/25 (水)	9:30～15:30 (昼食休憩含む)	5	講義 演習	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／ 心疾患のある方のケアマネジメント	E
9日目	12/3 (木)	9:30～16:30 (昼食休憩含む)	6	講義 演習	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／ 認知症のある方及び家族等を支えるケアマネジメント	C
10日目	12/7 (月)	9:30～12:30	3	講義	介護保険制度及び地域包括ケアシステムの動向	-
		12:30～13:30			昼食休憩	
		13:30～15:30	2	講義 演習	指導事例検討	-

【注意事項】

- ※ 本研修は、Zoomを使用したオンライン研修です。受講する場合は、インターネット通信や、機器（一人1台のパソコン、カメラ等）、操作方法等の受講環境については、あらかじめ各自で整えてください。
事務局（福祉総合研修センター）での個別対応やご相談等は、お受けできません。
- ※ 研修資料や連絡事項等は、Eメールで送信します。資料データを受け取ることができるメールアドレスが必要です。
（～@docomo.ne.jp等の携帯電話会社のキャリアメール、～@icloud.com、～@outlook.jpは、受信に不具合が確認されているため不可。）
- ※ Zoom入室時間・・・研修開始30分前（1日目のみ 9:00 から入室可）
- ※ オリエンテーション開始・・・研修開始5分前（1日目のみ 9:30 から開始）
- ※ 毎回の研修終了後に、連絡事項等のオリエンテーション（10分程度）を行います。初日と最終日は20分程度予定。
- ※ 上記プログラムのほか、研修期間中に動画視聴学習があります。詳細は、研修中に案内します。
- ※ 本研修は法定研修です。修了には、すべての科目に出席する必要があります。

事例の提出について（主任更新）

- ・本研修では、グループワークで使用する事例（グループスーパービジョン演習用）の提出が必要です。
- ・以下の7類型の中から指定された類型の事例を作成し、事前に提出していただきます。
- ・詳細については、受講承認後、別途お知らせします。

事例類型一覧

※提出する事例の類型(B～H)は個人別に指定されます。選択・変更できません。

類型	名 称	キーワード例
A	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	高齢者の生理・心理・生活環境等の構造的な理解、適切なケアマネジメント手法の理解、基本ケアの理解、疾患別ケアの活用、家族等に対する支援についての再確認 等
B	脳血管疾患のある方のケアマネジメント	血圧や疾病の管理の支援、服薬管理の支援、生活習慣の改善、心身機能の回復・維持、心理的回復の支援、活動と参加に関わる能力の維持・改善、リスク管理、血圧や疾病の自己管理の支援、服薬の自己管理、生活習慣の維持 等
C	認知症のある方及び家族等を支えるケアマネジメント	初期診断に関する対応、地域ネットワーク構築、認知症の理解、環境変化における対応、行動障害の取組、認知症治療に関する事、精神疾患における医学的・心理的な状況 等
D	大腿骨頸部骨折のある方のケアマネジメント <u>※「頸部」の事例がない場合は、 その他下肢の骨折や圧迫骨折でも可</u>	転倒予防、骨粗しょう症の予防、歩行の獲得、生活機能の回復、社会参加の回復、介護給付サービスの終結に向けた理解の促進（自助・互助への移行） 等
E	心疾患のある方のケアマネジメント	疾患の理解と確実な服薬、自己管理能力の向上とリスクの管理、療養を続けるための環境・体制の整備、心疾患の状況に応じた生活・暮らし方の支援、心理的な支援、ステージに応じた生活・暮らし方の支援 等
F	看取り等における看護サービスの活用に関する事例	痛みの改善の取組、生活機能低下における対応、死の受容に関する事、緩和療法、葬儀に関する相談対応、遺品に関する相談対応、生きがいの実現、看護サービス利用について 等
G	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	家族等に対する支援の必要性や支援における役割・留意事項の理解、社会資源の活用に向けた関係機関との連携、他法他制度の活用（難病・高齢者虐待・高齢障害者・経済的困窮にある高齢者 等） 等
H	誤嚥性肺炎の予防のケアマネジメント	誤嚥性肺炎の予防の必要性の理解、リスクの評価、日常的な発症及び再発の予防、摂食嚥下機能の支援、リスクを小さくする支援、誤嚥防止のリハビリテーション、変化を把握したときの対応体制の構築 等