

令和元年5月17日

関係各位

一般社団法人八王子介護支援専門員連絡協議会
会長 数井 学

令和元年度第Ⅰ期東京都主任介護支援専門員更新研修への当会の対応について

平素より当会による市内介護支援専門員への支援事業について、御理解、御協力を賜り厚く御礼申し上げます。

令和元年5月15日付東京都福祉保健局高齢社会対策部介護保険課長通知「令和元年度第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」(31福保高介第274号)に定めのある受講要件のうち、イの「(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」のファシリテーターの実践要件については下記1の(1)の通り、またウの「(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平成30年度までの期間に毎年度4回以上参加した者」のうち、職能団体が開催する研修会については、下記1の(2)の通り証明書を発行いたしますので、主任更新研修の受講を希望される方は別紙「八王子介護支援専門員連絡協議会 介護支援専門員研修受講履歴等証明書発行申請書」に必要事項を記入のうえ、当会事務所まで申請してくださいようお願い申し上げます。

記

1 証明の対象となる研修等

(1) ファシリテーターについて

平成27～30年度に当会が実施あるいは指定したファシリテーターの養成等に係る研修を受講し、ファシリテーター登録されたうえで、当会よりファシリテーターとして正式に派遣された方

(2) 研修受講履歴について

下記の当会主催の研修を受講された方

平成29年度 ケアプラン作成研修 (10/11、10/25、11/8、11/22)

平成30年度 ケアプラン作成研修 (9/5、9/19、11/14、11/28)

平成30年度 事例検討会 (12/17)

*上記以外の八王子市主催の研修につきましては、市から送付された受講履歴をご使用ください。

2 申請書類

別紙のとおり

3 申請締め切り

令和元年5月22日(水) 必着

直接お持ち頂くか郵送以外にFAXでも受け付け致します。(様式はホームページからダウンロードできます。)

4 問合せ先(申請先)

〒192-0051 八王子市元本郷町3-16-9 誠光ビル302

一般社団法人八王子介護支援専門員連絡協議会事務局 電話042-686-3850

FAX042-686-1088

八王子介護支援専門員連絡協議会
介護支援専門員研修受講履歴等証明書発行申請書

		申請書記入日	令和 年 月 日
フリガナ	()	生年月日	
氏名 (旧姓)	()	年 月 日生	
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	受講等の年月日	いずれかに○	
		受講・講師・ファシリテーター	
事務局記入欄	受付日	送付年月日	

※太枠内の事項はすべてご記入ください。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。