

# 令和8年度 **主任** 介護支援専門員研修 開催要項

## 1 目 的

介護保険サービスや他の保健・医療・福祉サービスを提供する者との連絡調整、他の介護支援専門員に対する助言・指導などケアマネジメントが適切かつ円滑に提供されるために必要な業務に関する知識及び技術を修得するとともに、地域包括ケアシステムの構築に向けた地域づくりを实践できる主任介護支援専門員の養成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

介護支援専門員の業務に関し十分な知識と経験を有し、利用者の自立支援に資するケアマネジメントが実践できている介護支援専門員で、下記の(1)～(4)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) 介護支援専門員更新研修A（専門研修課程Ⅰ及び課程Ⅱ）の修了者
- (3) 5ページの【受講区分①～⑤】のいずれかに該当し、必要な書類を提出できる方
- (4) 全12日間受講できる方（Z o o mを使用したオンライン研修8日間、集合研修4日間）

## 5 定 員 60名 ※ 定員を超過する場合は、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

別途、研修期間中に動画視聴学習および指定様式による事例提出の課題があります。

## 7 開催方法 Z o o mを使用したオンライン研修（8日間）と集合研修（4日間）

※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料は、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。

※集合研修は、金沢市内を予定しています。

8 受講料 43,000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6月15日(月)～7月3日(金) 必着【厳守】

※ 定員を超過する場合は、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の両方が完了していない場合は、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、申込確認画面へ内容を確認し、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。)

#### ★ 申込画面入力の注意事項 ★

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

項目	入力内容
受講要件の確認(2)①	介護支援専門員更新研修A(専門研修課程IとII)を修了している(または令和8年度修了予定) (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)②	更新研修A(専門研修課程I)の修了年度を入力(例:令和7年度) ※ 令和8年度修了予定の場合は、令和8年度と入力してください。 ※ 他県で受講した場合は、受講した都道府県も記載してください。
受講要件の確認(2)③	更新研修A(専門研修課程II)の直近の修了年度を入力(例:令和8年度) ※ 令和8年度修了予定の場合は、令和8年度と入力してください。 ※ 他県で受講した場合は、受講した都道府県も記載してください。
受講要件の確認(3)	5ページの【受講区分①～⑤】から該当する番号を入力
受講要件の確認(4)	オンライン研修8日間と集合研修4日間の全12日間受講できる (はい or いいえ) ※「いいえ」となる場合は受講対象外です
ケアマネ実務従事期間	申込日現在の、ケアマネ業務の従事期間を入力(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)
主任介護支援専門員の人数	所属事業所等の主任介護支援専門員の人数を入力(半角数字)、いない場合は「0」と入力
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あて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7月17日(金)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](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研修 指定講座番号：1722007-2610063-0

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、【受講区分①～⑤】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。

5・6ページの【1】と【2】の書類を、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。

### 【1】受講区分①～⑤と提出書類

次の【受講区分①～⑤】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。

受講区分	要件	提出書類
①	<p>専任（常勤専従）の介護支援専門員として従事した期間が通算して5年（60か月）以上である者                      （ただし、居宅介護支援事業所の管理者との兼務は期間として算定できるものとする。なお、専任の介護支援専門員として従事した期間については、居宅介護支援のほか、地域包括支援センター、特定施設入居者生活介護、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、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護又は介護保険施設において介護支援専門員として従事した期間を含むものとする。）                      ※「常勤」とは、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間に達していること。「専従」とは、介護支援専門員業務以外の職務には、従事していないこと。</p>	<p style="border: 1px solid black; padding: 2px;">様式1</p> <p>実務経験証明書</p>
②	<p>「ケアマネジメントリーダー活動等支援事業の実施及び推進について」（平成14年4月24日老発第0424003号厚生労働省老健局長通知）に基づくケアマネジメントリーダー養成研修（H14～17年度に開催された国の研修）を修了した者又は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であって、専任の介護支援専門員として従事した期間が通算して3年（36か月）以上である者（ただし、居宅介護支援事業所の管理者との兼務は期間として算定できるものとする。）</p>	<p style="border: 1px solid black; padding: 2px;">様式1 実務経験証明書</p> <p style="text-align: center; font-size: 2em;">+</p> <p>ケアマネジメントリーダー養成研修修了証書の写し                      または 認定ケアマネジャー認定証の写し（申込日現在有効なもの）</p>
③	<p>介護保険法施行規則第140条の66第1号のイの（3）に規定する主任介護支援専門員に準ずる者として、現に地域包括支援センターに配置されている者                      （準ずる者とは、上記②に記載のケアマネジメントリーダー養成研修を修了し、介護支援専門員としての実務経験を有し、かつ、介護支援専門員の相談対応や地域の介護支援専門員への支援等に関する知識と能力がある者）</p>	<p style="border: 1px solid black; padding: 2px;">様式2</p> <p>地域包括支援センター在籍証明書</p>
④	<p>専任ではないが、介護支援専門員業務を主務としており、5年（60か月）以上の実務経験があり、かつ県が主催する介護支援専門員に係る研修会において講師・ファシリテーターとして協力実績がある等、指導的立場にある者</p>	<p style="border: 1px solid black; padding: 2px;">様式1</p> <p>実務経験証明書</p> <p>令和3年度～令和7年度に協力実績がある県主催の介護支援専門員研修の名称・期日・担当科目名を講師等実績欄に記載してください。</p>
⑤	<p>現に地域包括支援センターで勤務している者であって、当該地域包括支援センターにおいて主任介護支援専門員として配置が予定されている者                      （ただし、介護支援専門員としての実務経験を有し、かつ、介護支援専門員の相談対応や地域の介護支援専門員への支援等に関する知識と能力がある者）</p>	<p style="border: 1px solid black; padding: 2px;">様式2</p> <p>地域包括支援センター在籍証明書</p>

※期間の算定は、令和8年6月15日（月）～7月3日（金）の証明日現在とする。ただし、この期間に従事期間を満たしていない場合でも、研修開始日前日（令和8年9月2日（水））までを見込むことができる。

見込みで受講を申し込んだ場合は、期間を満たした時点で、あらためて証明書を提出すること。

## 【2】事例（居宅サービス計画書等）

厚生労働省が示す主任介護支援専門員研修実施要綱に基づき、利用者の自立支援に資するケアマネジメントが実践できているかを確認するため、注意事項を確認の上、下記のNo.1～3を作成してください。  
記載状況によっては、再提出を求める場合があります。

No.	提出様式	注意事項
1	第1表 居宅サービス計画書(1)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 各様式に、作成者の氏名を明記してください。（無記名不可）</li> <li>● 個人情報の保護のため、利用者の氏名・生年月日・住所、事業所名、施設名等は、特定できないようにしてください。（記載例：Aさん、昭和〇年（月日不要）、B市、C事業所、D病院）</li> <li>● 施設・事業所で使用している様式でも結構です。</li> <li>● 地域包括支援センターの場合は、介護予防サービス・支援計画書を提出してください。ただし、別途、第3表を作成してください。</li> <li>● 小規模多機能型居宅介護事業所の場合は、ライフサポートプランの様式でも結構です。</li> <li>● 施設等に勤務で第3表を作成していない場合は、日課計画表でも結構です。</li> </ul>
2	第2表 居宅サービス計画書(2)	
3	第3表 週間サービス計画表	

### 提出書類【1】【2】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 7～11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** **7/3(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

**主任ケアマネ研修 担当 行**

**「研修申込関係書類在中」**

#### 【差出人欄】

住 所	〒 -		
氏 名	提出書類		自己チェック欄 <input checked="" type="checkbox"/>
	【1】	【2】	

## 令和8年度 主任介護支援専門員研修 実務経験証明書

(証明日) 令和 年 月 日

所在地  
法人等団体名  
代表者職・氏名作成担当者氏名  
電話番号

下記の申込者について、証明日現在、専任(※受講区分④除く)の介護支援専門員として、以下のとおり実務経験があ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			
事業所名			
所在地	〒 ー		
実務従事期間	年 月 日 ~ 年 月 日	年 月	A
	※見込の場合は 以下に✓	上記Aのうち、病休等により実務に従事していなかった期間 年 月 日 ~ 年 月 日	年 月 B
	□ 見込	通算期間 (A-B) ※1か月未満の日数は切り捨てること	年 月 A-B
受講区分	(①、②、④の中から該当する番号をご記入ください) → [ ]		
講師等実績 (受講区分④のみ)	研修名 _____ 年 月 日開催 担当科目名 ( )		
令和3年度~ 令和7年度	研修名 _____ 年 月 日開催 担当科目名 ( )		

- 【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。

**※ 提出期限：令和8年7月3日（金）必着【厳守】**

別途、ホームページからのお申込みが必要です。







第3表

週間サービス計画表

作成年月日                      年        月        日

利用者名                                A                  殿

作成者氏名                      \_\_\_\_\_

		月	火	水	木	金	土	日	主な日常生活上の活動
深夜	0:00								
	2:00								
早朝	4:00								
	6:00								
午前	8:00								
	10:00								
午後	12:00								
	14:00								
夜間	16:00								
	18:00								
深夜	20:00								
	22:00								
	24:00								

週単位以外のサービス	
------------	--

※ 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研修 プログラム

研修時間：12日間 70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(8日間)、集合研修(4日間)

日程	実施方法	開催日	時間	研修時間	区分	科目名
1日目	オンライン	9/3 (木)	10:00～16:00 (昼食休憩1時間)	5	講義	主任介護支援専門員の役割と視点
2日目	オンライン	9/8 (火)	9:30～12:30	3	講義	終末期ケア(EOL(エンドオブライフ)ケア)を含めた生活の継続を支える基本的なケアマネジメント及び疾患別ケアマネジメントの理解
			12:30～13:30		休憩	
			13:30～15:30	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	オンライン	9/16 (水)	9:30～12:30	3	講義	人材育成及び業務管理
			12:30～13:30		休憩	
			13:30～16:30	3	講義	運営管理におけるリスクマネジメント
4日目	オンライン	9/28 (月)	9:30～16:30 (昼食休憩1時間)	6	講義 演習	地域における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実現
5日目	オンライン	10/1 (木)	9:30～16:30 (昼食休憩1時間)	各回 6 計 18	講義 演習	対人援助者監督指導(スーパービジョン)①
6日目	集合	10/21 (水)	10:00～17:00 (昼食休憩1時間)			対人援助者監督指導(スーパービジョン)②
7日目	集合	10/22 (木)	9:30～16:30 (昼食休憩1時間)			対人援助者監督指導(スーパービジョン)③
8日目	オンライン	10/26 (月)	9:30～16:30 (昼食休憩1時間)	6	講義 演習	地域援助技術(コミュニティソーシャルワーク)
9日目	オンライン	11/12 (木)	9:30～16:30 (昼食休憩1時間)	各回 6 計 24	講義 演習	個別事例を通じた介護支援専門員に対する指導・支援の展開①
10日目	オンライン	11/19 (木)	9:30～16:30 (昼食休憩1時間)			個別事例を通じた介護支援専門員に対する指導・支援の展開②
11日目	集合	11/26 (木)	10:00～17:00 (昼食休憩1時間)			個別事例を通じた介護支援専門員に対する指導・支援の展開③
12日目	集合	11/27 (金)	9:30～16:30 (昼食休憩1時間)			個別事例を通じた介護支援専門員に対する指導・支援の展開④

### 【注意事項】

※ 本研修は、Zoomを使用したオンライン研修です。(一部除く)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。

※ 6日目・7日目、11日目・12日目は、集合研修です。受付開始時間等、別途案内します。  
6日目・7日目/石川県地場産業振興センター新館1階 コンベンションホール(金沢市鞍月2丁目1番地) 予定  
11日目・12日目/石川県庁11階 1102会議室(金沢市鞍月1丁目1番地) 予定

※ 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および指定様式による事例提出の課題があります。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。