

# 令和7年度 介護支援専門員専門研修 専門研修課程Ⅰ・Ⅱ 実施要綱

## 1. 目的

現任の介護支援専門員に対して、一定の実務経験を踏まえた専門知識、技能の修得を図るとともに、多様な疾病や生活状況に応じて、医療との連携や多職種協働を図りながらケアマネジメントを実践できる知識・技術を修得することにより、介護支援専門員の資質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 秋田県介護支援専門員協会

## 3. 対象者

### 専門研修課程Ⅰ

原則として、介護支援専門員としての実務に従事している方であって、就業後6か月以上の方とする。なお、介護支援専門員として効果的に専門性を高めるためには早期に受講することが適当であり、就業後3年以内に受講することが望ましい。

### 専門研修課程Ⅱ

原則として、介護支援専門員としての実務に従事している方であって、専門研修課程Ⅰを修了している就業後3年以上の方（介護支援専門員証の有効期間内）とする。更新対象の方でも、受講要件を満たしている場合は「専門研修課程Ⅱ」を受講してください。

※いずれも実務経験期間等、受講要件を満たしていない場合は受講できませんのでご注意ください。

## 4. 申込方法

日本介護支援専門員協会のホームページを経由し、オンラインにてお申し込みをします。  
下記のQRコードまたはURLよりお申し込みください。電話や来局でのお申し込みは受け付けておりません。

【申込専用 QR コード】



【申込専用 URL】

<https://www.jcma.or.jp>

申し込みが完了すると、申込時に登録したメールアドレス宛てに、「申込完了」の自動配信メールが届きます。

※詳細は、当協会ホームページ「法定研修」に掲載の「研修申込方法（受講管理システムについて）」をご参照ください。

**申込期限：令和7年4月18日（金）**（各組共通）

## 5. 受講手数料

<b>専門研修課程Ⅰ</b>	受講手数料	15,000 円
	テキスト代	5,280 円
<b>専門研修課程Ⅱ</b>	受講手数料	15,000 円
	テキスト代	5,500 円（専用テキスト代 4,400 円+事例集 1,100 円）

専門研修課程Ⅰと専門研修課程Ⅱの両方を受講する場合、専門研修課程Ⅰのテキストに事例集が掲載されているため、事例集の購入は不要です。

## 6. 納付方法および納付期限

- ① 5月中旬を目途に、申込時に各自が指定した郵送先へ「受講決定通知書」を送付致します。上記の金額が記載された「振込依頼書」が同封されていますので、銀行窓口・ATM・インターネットバンク等にて、記載の金額をお振り込みください。
- ② 納付期限日は、各組ごとに異なります。「受講決定通知書」に記載の納付期限日までに、日程厳守にてお振り込みください。
- ③ 期限日までに確認が取れない場合は、自動キャンセルとなりますのでご注意ください。
- ④ 一度お振り込みいただいた受講手数料は、いかなる理由でも返金できません。予めご了承ください。

## 7. 研修形式

全日程がオンラインでの研修となります。会場での受講開催はありません。

### **専門研修課程Ⅰ**

- ① 講義科目(オンデマンド配信による動画視聴)： 33 時間
- ② 演習科目 (Zoom ミーティングシステムによるオンライン研修)： 4 日間

### **専門研修課程Ⅱ**

- ① 講義科目(オンデマンド配信による動画視聴)： 17 時間
- ② 演習科目 (Zoom ミーティングシステムによるオンライン研修)： 3 日間

## 8. 研修方法

### **専門研修課程Ⅰ**

- (1) 講義科目 (動画視聴) <別表1> 講義①～⑯

各自のパソコン等により、都合の良い日程・時間に動画を視聴してください。

オンデマンド配信のため、指定の期間内であれば 24 時間いつでもどこでも視聴が可能です。

なお、演習科目を受講する前に、すべての動画視聴を完了する必要がありますのでご注意ください。

※詳細は、当協会ホームページ「法定研修」に掲載の「講義科目 オンデマンド配信について」をご参照ください。

(2) 演習科目 (オンライン) <別表1> 演習①～⑩

下記のいずれかの日程にて、Zoom ミーティングシステムを使用したオンライン研修を受講してください。  
 なお、演習科目を受講するためには、(1)の講義科目①～⑩すべての動画視聴を終える必要があります。  
 動画視聴が完了していない場合、演習科目の受講ができませんので、くれぐれもご注意ください。

専門研修過程Ⅰ 研修日程		日程	開催方法	定員
1組	令和7年6月17日(火)～6月20日(金)	4日間	オンライン	25名
2組	令和7年7月1日(火)～7月4日(金)	4日間		25名

<演習科目の時間割> 合計 23 時間 30 分 (4 日間)

	時刻	科目	時間数
1 日 目	9:00	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	4.5
	9:30		
	13:30	休憩	
	14:30	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	2
16:30			
2 日 目	9:00	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	2
	11:00	脳血管疾患のある方のケアマネジメント	2
	13:00		
	14:00	休憩	
	16:00	認知症のある方及び家族等を支えるケアマネジメント	2
3 日 目	9:00	大腿骨頸部骨折のある方のケアマネジメント	2
	11:00		
	13:00	心疾患のある方のケアマネジメント	2
	14:00	休憩	
	16:00	誤嚥性肺炎の予防のケアマネジメント	2
4 日 目	9:00	看取り等における看護サービスの活用に関する事例	2
	11:00		
	13:00	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	2
	14:00	休憩	
	15:00	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	1

## 専門研修課程Ⅱ

### (1) 講義科目（動画視聴） <別表1> 講義①～⑪

各自のパソコン等により、都合の良い日程・時間に動画を視聴してください。

オンデマンド配信のため、指定の期間内であれば24時間いつでもどこでも視聴が可能です。

なお、演習科目を受講する前に、すべての動画視聴を完了する必要がありますのでご注意ください。

※詳細は、当協会ホームページ「法定研修」に掲載の「講義科目 オンデマンド配信について」をご参照ください。

### (2) 演習科目（オンライン） <別表1> 演習①～⑧

下記のいずれかの日程にて、Zoom ミーティングシステムを使用したオンライン研修を受講してください。

なお、演習科目を受講するためには、(1)の講義科目①～⑪すべての動画視聴を終える必要が

あります。動画視聴が完了していない場合、演習科目の受講ができませんので、くれぐれもご注意ください。

専門研修過程Ⅱ 研修日程		日数	開催方法	定員
1組	令和7年7月16日（水）～7月18日（金）	3日間	オンライン	60名
2組	令和7年8月20日（水）～8月22日（金）	3日間		60名
3組	令和7年10月1日（水）～10月3日（金）	3日間		60名

#### <演習科目の時間割> 合計15時間30分（3日間）

	時間	科目	時間数
1日目	9:00	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	1.5
	9:30		
	10:30	脳血管疾患のある方のケアマネジメント	2
	12:30	休憩	
	13:30	認知症のある方及び家族等を支えるケアマネジメント	2
15:30			
2日目	9:00	大腿骨頸部骨折のある方のケアマネジメント	2
	11:00	心疾患のある方のケアマネジメント	2
	13:00	休憩	
	14:00	誤嚥性肺炎の予防のケアマネジメント	2
	16:00		
3日目	9:00	看取り等における看護サービスの活用に関する事例	2
	11:00	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	2
	13:00		

## 9. 研修内容

**専門研修課程Ⅰ** 講義科目 33 時間 + 演習科目 23 時間 30 分 = 合計 56 時間 30 分

<別表 1>

科目	目的	内容	時間数
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	<p>介護支援専門員としての実践の振り返りを通じて、ケアマネジメントプロセスを再確認し、専門職としての自らの課題を理解する。</p> <p>また、ケアマネジメントプロセスに関する最新の知見を確認し、実践のあり方の見直しを行う。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各自の実践を省みる事により、ケアマネジメントプロセスにおける各項目の持つ意味と重要性に関して再確認し課題等を認識するための講義を行う。</li> <li>・専門職としての知識・技術を高めていく上での克服すべき課題等を認識する講義を行う。</li> <li>・振り返りに当たっては、担当事例を活用することとし、担当事例におけるケアマネジメントの視点(アセスメントの結果から課題(ニーズ)を導き出すまでの考え方、当該課題(ニーズ)に対するサービスの選定理由等)を発表し、他の受講者との意見交換を通じて、自分自身の技量における課題を認識・理解する。</li> <li>・質の評価やデータ活用を行いながら、科学的に効果が裏付けられた質の高いサービスの提供に向けた現状の取組及び課題についての講義を行う。</li> </ul>	<p>講義及び演習 8.5 時間</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・講義①</li> <li>・演習①</li> </ul>
介護保険制度及び地域包括ケアシステムの現状	<p>介護保険制度の最新の動向、地域包括ケアシステムの構築や地域共生社会の実現に向けた現状の取組を理解した上で、今後の地域包括ケアシステムの展開における介護支援専門員としての関わりを理解する。</p> <p>また、地域包括ケアシステムの中で、利用者及びその家族を支援していくに当たって、関連する制度等を理解する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護保険制度の改正等の状況、地域包括ケアシステムの構築や地域共生社会の実現に向けた現状の取組及び課題に関する講義を行う。</li> <li>・地域包括ケアシステムの構築に向けて、介護支援専門員が果たすべき役割に関する講義を行う。</li> <li>・利用者が、住み慣れた地域で自立した生活を継続するためには、利用者だけでなくその家族を支援するという視点も必要であることから、ヤングケアラーや仕事と介護の両立支援等利用者の家族も含めた支援に関連する各種制度や社会資源、介護支援専門員に求められる役割に関する講義を行う。</li> <li>・フォーマルだけでなくインフォーマルな社会資源との連携やそれらの活用と働きかけに関する講義を行う。</li> </ul>	<p>講義 3 時間</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・講義②</li> </ul>

<p>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）</p>	<p>対人個別援助技術（ソーシャルケースワーク）と地域援助技術（コミュニティソーシャルワーク）の違いと役割を理解する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・対人個別援助技術（ソーシャルケースワーク）の考え方と地域援助技術（コミュニティソーシャルワーク）の概念・機能・目的に関する講義を行う。</li> <li>・対人個別援助技術（ソーシャルケースワーク）に必要な知識・技術及び地域援助技術（コミュニティソーシャルワーク）の展開技法についての講義を行う。</li> <li>・個別事例の支援から地域課題の把握、課題の共有、課題解決に向けた地域づくりや資源開発などに至る一連のプロセスに関する講義を行う。</li> <li>・実際に取り組む場である地域ケア会議の意義や機能及び一連のプロセスの中における介護支援専門員としての役割に関する講義を行う。</li> <li>・個別事例の支援や地域課題の把握から解決に向け、保険者を含む多職種連携の意義やネットワーク作りの視点と方法に関する講義を行う。</li> </ul>	<p>講義 3 時間</p> <p>・講義③</p>
<p>ケアマネジメントの実践における倫理</p>	<p>ケアマネジメントを実践する上で感じた倫理的な課題や、認知症や終末期、身寄りのない高齢者など、意思決定支援の必要性を踏まえ、チームで対応していく際のチームアプローチの方法及び高齢者の権利を擁護する上で必要な制度等を理解する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ケアマネジメントを実践する上で介護支援専門員が備えるべき、利用者本位、自立支援、公正中立、人権の尊重、守秘義務、利用者のニーズの代弁等の倫理に関する講義を行う。</li> <li>・ケアマネジメントを実践する上で生じうる具体的な倫理的課題に対する心構えや対応方法についての講義を行う。</li> <li>・認知症、身寄りのない高齢者、看取りのケース等における意思決定支援の必要性や意思決定に向けた支援プロセスに関する講義を行う。</li> <li>・倫理的な課題に対するチームアプローチの重要性を認識し、その手法に関する講義を行う。</li> <li>・成年後見制度や高齢者虐待防止法等、高齢者の尊厳や権利擁護に関する講義を行う。</li> </ul>	<p>講義 3 時間</p> <p>・講義④</p>

<p>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践</p>	<p>実践を通じて感じた医療との連携や多職種協働に関する課題を踏まえ、今後の実践に向けて必要な知識・技術を理解する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ケアマネジメントを実践する上で必要な疾病や医療との連携、多職種協働の必要性・重要性を再確認するための講義を行う。</li> <li>・これまでの実践を省みて課題を認識し、療との連携や多職種協働を実践していくための課題解決の方法に関する講義を行う。</li> <li>・介護支援専門員から医療機関や多職種に情報を提供する際の留意点及び、医療機関や多職種から情報を収集する際の留意点についての講義を行う。</li> <li>・サービス担当者会議や地域ケア会議における多職種との効果的な協働の手法に関する講義を行う。</li> </ul>	<p>講義 4 時間</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・講義⑤</li> </ul>
<p>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</p>	<p>リハビリテーションや福祉用具等に関する基礎知識及び活用に応じた基本的な視点を理解する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・リハビリテーション（口腔リハビリテーションを含む。）や福祉用具等に関する基礎知識の向上と活用に応じた基本的な視点に関する講義を行う。</li> <li>・リハビリテーション専門職及び福祉用具専門相談員等との連携方法等に関する講義を行う。</li> </ul>	<p>講義 2 時間</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・講義⑥</li> </ul>
<p>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</p>	<p>高齢者の生理、心理、生活環境などの構造的な理解を踏まえたケアマネジメント手法を修得する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ケアマネジメントを実践する上で必要な高齢者の生理、高齢者やその家族の心理、住環境や同居者の有無などそれぞれの要素と要素の関係性の重要性に関する講義を行う。</li> <li>・「適切なケアマネジメント手法」の基本的な考え方及び疾患の有無に関わらず、高齢者の機能と生理に基づく在宅のケアマネジメントやその前提となる多職種との情報共有において必要な視点、想定される支援内容を整理した「基本ケア」について理解する。</li> <li>・それらの関係性を踏まえたアセスメント、課題分析の視点、居宅サービス計画等への具体的な展開方法など、支援に応じたポイントを理解する。</li> <li>・高齢者の代表的な疾患や症候群別のケアマネジメントを学ぶことの有効性について理解する。</li> <li>・高齢者の生理、心理、生活環境等の構造的な理解を踏まえたケアマネジメントに関</li> </ul>	<p>講義及び演習 4 時間</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・講義⑦</li> <li>・演習②</li> </ul>

		<p>する1つの事例について様々な状況等を勘案した、実践しうる複数の対応策（居宅サービス計画の作成）が検討できるよう、必要な知識・技術を修得する。</p>	
<p>脳血管疾患のある方のケアマネジメント</p>	<p>脳血管疾患の特徴を理解するとともに、望む生活を継続するためのケアマネジメントにおける留意点を踏まえたケアマネジメント手法を修得する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・脳血管疾患の分類、症状、後遺症、生活障害の程度と身体機能の関係、廃用症候群との関係性についての講義を行う。</li> <li>・脳血管疾患における療養上の留意点や起こりやすい課題について理解する。</li> <li>・脳血管疾患に特有な検討の視点や想定される支援内容を整理した「適切なケアマネジメント手法」の「疾患別ケア（脳血管疾患がある方のケア）」について理解する。</li> <li>・脳血管疾患がある方のケアマネジメントに関する1つの事例について様々な状況等を勘案した、実践しうる複数の対応策（居宅サービス計画の作成）が検討できるよう、必要な知識・技術を修得する。</li> </ul>	<p>講義及び演習 3 時間</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・講義⑧</li> <li>・演習③</li> </ul>
<p>認知症のある方及び家族等を支えるケアマネジメント</p>	<p>認知症の特徴を理解するとともに、望む生活を継続するためのケアマネジメントにおける留意点を踏まえたケアマネジメント手法を修得する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症や精神疾患に関する医学的・心理的基礎知識の向上と認知症施策に関わる多職種との連携方法等に関する講義を行う。</li> <li>・認知症等の特質性を踏まえた早期の対応方法や家族も含めた支援方法などを修得するとともに、地域で生活を継続していくための支援を行う上で必要な視点を理解する。</li> <li>・認知症に特有な検討の視点や想定される支援内容を整理した「適切なケアマネジメント手法」の「疾患別ケア(認知症がある方のケア)」について理解する。</li> <li>・認知症がある方のケアマネジメントに関する1つの事例について様々な状況等を勘案した、実践しうる複数の対応策(居宅サービス計画の作成)が検討できるよう、必要な知識・技術を修得する。</li> </ul>	<p>講義及び演習 4 時間</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・講義⑨</li> <li>・演習④</li> </ul>



<p>大腿骨頸部骨折のある方のケアマネジメント</p>	<p>大腿骨頸部骨折の特徴を理解するとともに、望む生活を継続するためのケアマネジメントにおける留意点を踏まえたケアマネジメント手法を修得する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・大腿骨頸部骨折の原因、症状、生活をする上での障害及び予防方法に関する講義を行う。</li> <li>・その他の筋骨格系疾患の種類、原因、症状、生活をする上での障害及び予防改善方法や、廃用症候群の原因、生活をする上での障害及び予防改善方法に関する講義を行う。</li> <li>・大腿骨頸部骨折における療養上の留意点や起こりやすい課題について理解する。</li> <li>・大腿骨頸部骨折に特有な検討の視点や想定される支援内容を整理した「適切なケアマネジメント手法」の「疾患別ケア（大腿骨頸部骨折がある方のケア）」の内容を理解する。</li> <li>・大腿骨頸部骨折がある方のケアマネジメントに関する1つの事例について様々な状況等を勘案した、実践しうる複数の対応策（居宅サービス計画の作成）が検討できるよう、必要な知識・技術を修得する。</li> </ul>	<p>講義及び演習 3 時間</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・講義⑩</li> <li>・演習⑤</li> </ul>
<p>心疾患のある方のケアマネジメント</p>	<p>心不全につながる心疾患の特徴を理解するとともに、望む生活を継続するためのケアマネジメントにおける留意点を踏まえたケアマネジメント手法を修得する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・心疾患の種類、原因、症状、生活をする上での障害及び予防改善方法に関する講義を行う。</li> <li>・心疾患における療養上の留意点や起こりやすい課題について理解する。</li> <li>・心疾患に特有な検討の視点や想定される支援内容を整理した「適切なケアマネジメント手法」の「疾患別ケア（心疾患がある方のケア）」の内容を理解する。</li> <li>・心疾患を有する方のケアマネジメントに関する1つの事例について様々な状況等を勘案した、実践しうる複数の対応策（居宅サービス計画の作成）が検討できるよう、必要な知識・技術を修得する。</li> </ul>	<p>講義及び演習 4 時間</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・講義⑪</li> <li>・演習⑥</li> </ul>

<p>誤嚥性肺炎の予防のケアマネジメント</p>	<p>誤嚥性肺炎の特徴を理解するとともに、望む生活を継続するためのケアマネジメントにおける留意点を踏まえたケアマネジメント手法を修得する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・誤嚥性肺炎の特徴や誤嚥性肺炎の予防のためのケアマネジメントにおける留意点や起こりやすい課題を踏まえた支援に当たってのポイントに関する講義を行う。</li> <li>・誤嚥性肺炎の予防における「適切なケアマネジメント手法」の「基本ケア」の重要性を再確認する講義を行う。</li> <li>・誤嚥性肺炎の予防における検討の視点や想定される支援内容を整理した「適切なケアマネジメント手法」の「疾患別ケア（誤嚥性肺炎の予防のためのケア）」の内容を理解する。</li> <li>・誤嚥性肺炎の予防のためのケアマネジメントに関する1つの事例について様々な状況等を勘案した、実践しうる複数の対応策（居宅サービス計画の作成）が検討できるよう、必要な知識・技術を修得する。</li> </ul>	<p>講義及び演習 3 時間</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・講義⑫</li> <li>・演習⑦</li> </ul>
<p>看取り等における看護サービスの活用に関する事例</p>	<p>看護サービスの活用が必要な事例を用いて講義・演習を行うことにより、看護サービスの活用に係る知識及びケアマネジメント手法を修得する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護サービスに関する基礎知識の向上と活用に当たっての基本的な視点に関する講義を行う。</li> <li>・訪問看護計画との関連付けや看護職との連携方法等に関する講義を行う。</li> <li>・看取り等における看護サービスの活用に関する事例を用いて、適切なアセスメントを行う際の重要なポイントや地域の社会資源を活用したケアマネジメントを実践する知識・技術を修得する。</li> <li>・1つの事例について様々な状況等を勘案した、実践しうる複数の対応策（居宅サービス計画の作成）が検討できるよう、必要な知識・技術を修得する。</li> </ul>	<p>講義及び演習 3 時間</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・講義⑬</li> <li>・演習⑧</li> </ul>
<p>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</p>	<p>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特徴、関連する施策の内容や動向、対応する際の留意点等を踏まえたケアマネジメント手法を修得する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・単なるレスパイトだけでなく今後の介護に対する不安や利用者、家族同士の軋轢への介入など家族支援における基本的な視点に関する講義を行う。</li> <li>・他法他制度（難病施策、高齢者虐待防止関連施策、障害者施策、生活困窮者施策、仕事と介護の両立支援施策、ヤングケアラー支援関連施策、重層的支援体制整備事業関連施策等）の知識やインフォーマルサービスの活用に係る視点が必要な事例の特徴、対応する際の留意点について理解する。</li> </ul>	<p>講義及び演習 4 時間</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・講義⑭</li> <li>・演習⑨</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>・関連する他法他制度の内容や動向に関する講義を行う。</li> <li>・他法他制度の活用が必要な事例のケアマネジメントを行う際の社会資源の活用に向けた関係機関や多職種との連携、相互理解の必要性、状態に応じた多様なサービスの活用方法について理解する。</li> <li>・他法他制度の活用が必要な事例のケアマネジメントに関する1つの事例について様々な状況等を勘案した、実践しうる複数の対応策（居宅サービス計画の作成）が検討できるよう、必要な知識・技術を修得する。</li> </ul>	
個人での学習及び介護支援専門員相互間の学習	指導・支援、コーチング、スーパービジョン等の違いを踏まえ、自らがそれらを受ける際の心構えや、法定研修終了後も法定外研修やOJT等を通じて、専門職として不断に自己研鑽を行うことの重要性を理解する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個人で専門性を高めていく際に必要な視点、手法に関する講義を行う。</li> <li>・指導支援、コーチング、スーパービジョン等の基本的な考え方、内容、方法を理解するとともに、これらを受ける側と行う側双方に求められる姿勢に関する講義を行う。</li> <li>・個人で研鑽する場合と介護支援専門員相互間で研鑽する場合に求められる内容や手法とその関係性についての講義を行う。</li> <li>・専門職として継続した自己研鑽を行うことの必要性重要性について講義を行う。</li> <li>・研修において獲得した知識・技術について、更なる実践力を身につけるため、法定外研修やOJT等を活用した、具体的な自己研鑽の実施方法、地域における学びの場や機会の状況等についての講義を行う。</li> </ul>	<p>講義 3 時間</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・講義⑮</li> </ul>
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	研修全体を通じた振り返りを行うことで、今後の学習課題を認識し、自己研鑽の意欲を高める。 また、研修受講者間でのネットワークの構築を図る。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・研修全体の振り返りを行うに当たって、グループ又は全体で意見交換を行い、専門的助言を含めて、研修における学習の成果や今後の学習課題への意識付けのための講評を行う。</li> <li>・現場で生じる課題への対応や共同で研修する機会を作るため、研修受講者間においてネットワークの構築を図る。</li> </ul>	<p>講義及び 演習 2 時間</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・講義⑯</li> <li>・演習⑩</li> </ul>

<p>介護保険制度及び地域包括ケアシステムの今後の展開</p>	<p>介護保険制度の最新の動向、地域包括ケアシステムの構築や地域共生社会の実現に向けた現状の取組を理解した上で、今後の地域包括ケアシステムの展開における介護支援専門員としての関わりを理解する。 また、地域包括ケアシステムの中で、利用者及びその家族を支援していくに当たって、関連する制度等を理解する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護保険制度の改正等の最新状況、地域包括ケアシステムの構築や地域共生社会の実現に向けた現状の取組及び課題についての講義を行う。</li> <li>・地域包括ケアシステムの構築に向けて、介護支援専門員が果たすべき役割に関する講義を行う。</li> <li>・利用者やその家族を支援する上で関連する最新の制度、動向及び社会資源に関する講義を行う。</li> <li>・介護保険制度や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に関する講義を行う。</li> </ul>	<p>講義 3 時間</p> <p>・講義①</p>
<p>ケアマネジメントの実践における倫理</p>	<p>高齢者の権利を擁護する上で必要な制度等に関する動向を確認するとともに、ケアマネジメントを実践する上で感じた倫理的な課題の振り返りを行い、実践のあり方の見直しを行う。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護支援専門員が備えるべき、利用者本位、自立支援、公正中立、人権の尊重、守秘義務、利用者のニーズの代弁等の倫理に関する講義を行う。</li> <li>・高齢者の権利擁護や意思決定支援（認知症、身寄りのない高齢者、看取りのケース等）に関する制度等に関する講義を行う。</li> <li>・倫理的な視点を含めたケアマネジメントの実践のあり方についての講義を行う。</li> </ul>	<p>講義 2 時間</p> <p>・講義②</p>
<p>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</p>	<p>リハビリテーションや福祉用具等を活用するに当たっての知識や関連職種との連携方法、インフォーマル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について理解する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・リハビリテーションや福祉用具等を活用するに当たって重要となる関連知識や歯科医師、リハビリテーション専門職等との連携方法に関する講義を行う。</li> <li>・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展開に関する講義を行う。</li> </ul>	<p>講義 2 時間</p> <p>・講義③</p>

<p>ケアマネジメントにおける実践事例の研究及び発表</p> <p>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</p>	<p>「適切なケアマネジメント手法」の「基本ケア」の内容を踏まえたアセスメントや居宅サービス計画等の作成ができ、他の事例にも対応できる知識・技術を修得する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「適切なケアマネジメント手法」の基本的な考え方及び高齢者が有する疾患に関係なく想定される支援内容及び多職種との情報共有において必要な視点を整理した「基本ケア」について理解する。</li> <li>・インフォーマル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展開に関する講義を行う</li> <li>・各自が担当している事例（居宅サービス計画等）を持ち寄り、「基本ケア」の内容を踏まえた事例の分析、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等の作成における留意点を理解、再確認する。それらの留意点や必要に応じ根拠となる各種統計データを活用する等により、別の類似の事例等にも広く対応することができる知識・技術を修得する。</li> </ul>	<p>講義及び演習 2.5 時間</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・講義④</li> <li>・演習①</li> </ul>
<p>脳血管疾患のある方のケアマネジメント</p>	<p>脳血管疾患の特徴を理解するとともに、望む生活を継続するためのケアマネジメントにおける留意点を踏まえたケアマネジメント手法を修得する。</p> <p>また、「適切なケアマネジメント手法」の「疾患別ケア（脳血管疾患がある方のケア）」の内容を踏まえたアセスメントや居宅サービス計画等の作成ができ、他の事例にも対応できる知識・技術を修得する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・脳血管疾患に特有な検討の視点や想定される支援内容を整理した「適切なケアマネジメント手法」の「疾患別ケア（脳血管疾患がある方のケア）」について理解する。</li> <li>・インフォーマル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展開に関する講義を行う</li> <li>・各自が担当している脳血管疾患がある方のケアマネジメントに関する事例（居宅サービス計画等）を持ち寄り、「疾患別ケア（脳血管疾患がある方のケア）」の内容を踏まえ、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等の作成における留意点を理解、再確認する。それらの留意点や必要に応じ根拠となる各種統計データを活用する等により、別の類似の事例等にも広く対応することができる知識・技術を修得する。</li> </ul>	<p>講義及び演習 3 時間</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・講義⑤</li> <li>・演習②</li> </ul>

<p>認知症のある方及び家族等を支えるケアマネジメント</p>	<p>認知症の特徴や療養上の留意点、起こりやすい課題の理解を踏まえたケアマネジメント手法を修得する。</p> <p>また、「適切なケアマネジメント手法」の「疾患別ケア（認知症がある方のケア）」の内容を踏まえたアセスメントや居宅サービス計画等の作成ができ、他の事例にも対応できる知識・技術を修得する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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各種知識及び医療職をはじめとする多職種や地域住民との連携方法に関する講義を行う。</li> <li>・認知症に特有な検討の視点や想定される支援内容を整理した「適切なケアマネジメント手法」の「疾患別ケア（認知症がある方のケア）」の内容を理解する。</li> <li>・インフォーマル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展開に関する講義を行う</li> <li>・各自が担当している認知症等により生活障害がある方のケアマネジメントに関する事例（居宅サービス計画等）を持ち寄り、「疾患別ケア（認知症がある方のケア）」の内容を踏まえ、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等の作成における留意点を理解、再確認する。それらの留意点や必要に応じ根拠となる各種統計データを活用する等により、別の類似の事例等にも広く対応することができる知識・技術を修得する。</li> </ul>	<p>講義及び演習 4 時間</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・講義⑥</li> <li>・演習③</li> </ul>
<p>大腿骨頸部骨折のある方のケアマネジメント</p>	<p>大腿骨頸部骨折の特徴を理解するとともに、望む生活を継続するためのケアマネジメントにおける留意点を踏まえたケアマネジメント手法を修得する。</p> <p>また、「適切なケアマネジメント手法」の「疾患別ケア（大腿骨頸部骨折がある方のケア）」の内容を踏まえたアセスメン</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・大腿骨頸部骨折に特有な検討の視点や想定される支援内容を整理した「適切なケアマネジメント手法」の「疾患別ケア（大腿骨頸部骨折がある方のケア）」の内容を理解する。</li> <li>・インフォーマル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展開に関する講義を行う。</li> <li>・各自が担当している大腿骨頸部骨折のある方のケアマネジメントに関する事例（居宅サービス計画等）を持ち寄り、「疾患別ケア（大腿骨頸部骨折がある方のケア）」の内容を踏まえ、事例の分析、発表、意見交換等を通じて、適切なアセスメ</li> </ul>	<p>講義及び演習 3 時間</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・講義⑦</li> <li>・演習④</li> </ul>

	トや居宅サービス計画等の作成ができ、他の事例にも対応できる知識・技術を修得する。	ントを行う際の留意点や居宅サービス計画等の作成における留意点を理解、再確認する。それらの留意点や必要に応じ根拠となる各種統計データを活用する等により、別の類似の事例等にも広く対応することができる知識・技術を修得する。	
心疾患のある方のケアマネジメント	心不全につながる心疾患の特徴を理解するとともに、望む生活を継続するためのケアマネジメントにおける留意点を踏まえたケアマネジメント手法を修得する。 また、「適切なケアマネジメント手法」の「疾患別ケア（心疾患がある方のケア）」の内容を踏まえたアセスメントや居宅サービス計画等の作成ができ、他の事例にも対応できる知識・技術を修得する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・心疾患に特有な検討の視点や想定される支援内容を整理した「適切なケアマネジメント手法」の「疾患別ケア（心疾患がある方のケア）」の内容を理解する。</li> <li>・インフォーマル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展開に関する講義を行う</li> <li>・各自が担当している心疾患を有する方のケアマネジメントに関する事例（居宅サービス計画等）を持ち寄り、「疾患別ケア（心疾患がある方のケア）」の内容を踏まえ、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等の作成における留意点を理解、再確認する。それらの留意点や必要に応じ根拠となる各種統計データを活用する等により、別の類似の事例等にも広く対応することができる知識・技術を修得する。</li> </ul>	<p>講義及び演習 3 時間</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・講義⑧</li> <li>・演習⑤</li> </ul>
誤嚥性肺炎の予防のケアマネジメント	誤嚥性肺炎の特徴を理解するとともに、望む生活を継続するためのケアマネジメントにおける留意点を踏まえたケアマネジメント手法を修得する。 また、「適切なケアマネジメント手法」の「疾患別ケア（誤嚥性肺炎の予防のため	<ul style="list-style-type: none"> <li>・誤嚥性肺炎の予防における「適切なケアマネジメント手法」の「基本ケア」の重要性を再確認する講義を行う。</li> <li>・誤嚥性肺炎の予防における検討の視点や想定される支援内容を整理した「適切なケアマネジメント手法」の「疾患別ケア（誤嚥性肺炎の予防のためのケア）」の内容を理解する。</li> <li>・インフォーマル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展開に関する講義を行う。</li> <li>・各自が担当している誤嚥性肺炎の予防</li> </ul>	<p>講義及び演習 3 時間</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・講義⑨</li> <li>・演習⑥</li> </ul>

	<p>のケア) 」の内容を踏まえたアセスメントや居宅サービス計画等の作成ができ、他の事例にも対応できる知識・技術を修得する。</p>	<p>のためのケアマネジメントに関する事例（居宅サービス計画等）を持ち寄り、「疾患別ケア（誤嚥性肺炎の予防のためのケア）」の内容を踏まえ、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等の作成における留意点を理解、再確認する。それらの留意点や必要に応じ根拠となる各種統計データを活用する等により、別の類似の事例等にも広く対応することができる知識・技術を修得する。</p>	
<p>看取り等における看護サービスの活用に関する事例</p>	<p>看護サービスの活用が必要な事例を用いて講義・演習を行うことにより、看護サービスの活用に係る知識及び効果的なケアマネジメント手法を修得する。</p> <p>また、演習等で得られた看護サービスの活用に係る示唆、留意点等を踏まえ、他の事例にも対応することができる知識・技術を修得する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各自が担当している看護サービスを組み入れた居宅サービス計画等を持ち寄り、事例に関して分析した内容の発表、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等の作成における留意点を理解、再確認する。それらの留意点や必要に応じ根拠となる各種統計データを活用する等により、別の類似の事例等にも広く対応することができる知識・技術を修得する。</li> <li>・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各種知識や医師、看護師等との連携方法に関する講義を行う。</li> <li>・看取り等を含む看護サービス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展開に関する講義を行う。</li> </ul>	<p>講義及び演習 3 時間</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・講義⑩</li> <li>・演習⑦</li> </ul>
<p>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</p>	<p>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特徴、関連する施策の内容や動向、対応する際の留</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族に対する支援に当たり重要となる各種知識や関係機関、地域住民をはじめとする多職種との連携方法に関する講義を行う。</li> <li>・他法他制度（難病施策、高齢者虐待防止関連施策、障害者施策、生活困窮者施策、仕事と介護の両立支援施策、ヤ</li> </ul>	<p>講義及び演習 4 時間</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・講義⑪</li> <li>・演習⑧</li> </ul>



	<p>意点を踏まえたケアマネジメント手法を修得する。</p> <p>また、演習等で得られた家族への支援や他法他制度の活用に係る示唆、留意点等を踏まえ、他の事例にも対応することができる知識・技術を修得する。</p>	<p>ングケアラー支援関連施策、重層的支援体制整備事業関連施策等）の活用が必要な事例の特徴、対応する際の留意点に関する講義を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・関連する他法他制度の内容や動向に関する講義を行う。</li> <li>・インフォーマル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展開に関する講義を行う。</li> <li>・各自が担当している家族への支援の視点や他法他制度の活用が必要な事例（居宅サービス計画等）を持ち寄り、事例に関して分析した内容の発表、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等の作成における留意点を理解、再確認する。それらの留意点や必要に応じ根拠となる各種統計データを活用する等により、別の類似の事例等にも広く対応することができる知識・技術を修得する。</li> </ul>	
--	--	---	--

## 10. 演習の事例について

各自へ郵送される「受講決定通知書」にて詳細をご確認ください。また、同時に当協会のホームページにも掲載いたしますので、合わせて参考にしてください。

## 11. その他

- (1) 専門研修課程Ⅰ・Ⅱを修了された方には、後日、修了証明書を発行いたします。
- (2) 申込にあたっては本要綱の「3.対象者」を改めてご確認ください、お間違のないようお願いいたします。
  - ① 実務経験期間は、最新の有効期間（有効期間満了日より遡って、5年間）の間で研修の申込日までを実務経験期間として算定してください。
  - ② 実務に従事している期間が有効期間以外の場合は、実務経験期間には算入できません。
- (3) 研修期間中に遅刻・早退又は欠席をした場合、修了証明書を発行できませんのでご注意ください。
- (4) 日程・内容等について、一部変更する場合があります。変更の際は、当協会ホームページ及びメールまたは受講決定通知書等にてお知らせいたします。
- (5) 研修記録シートは、秋田県介護支援専門員協会のホームページよりダウンロードしてください。

## 研修記録シート1（目標）について：

- ① 専門研修課程Ⅰ・専門研修課程Ⅱそれぞれ受講希望する方を記入してください。
  - ② 専門研修課程Ⅰと専門研修課程Ⅱの両方を受講する場合は、専門研修課程Ⅰ及びⅡ両方の研修記録シート1(目標)を記入してください。  
※別添の「研修記録シートについて」をご参照ください。
- (6) 有効期間内に専門研修課程Ⅰ・専門研修課程Ⅱ、もしくは更新研修の全課程を修了された方は、有効期間満了日までに速やかに介護支援専門員証の更新の申請を秋田県介護支援専門員協会へ行ってください。

研修を受講および修了しただけでは、更新されない点にご注意ください。

手続方法は、秋田県のホームページ「美の国あきたネット」に掲載の手順をご確認ください。

URL：<https://www.pref.akita.lg.jp/pages/archive/939>

The screenshot shows the Akita Prefecture website's "美の国あきたネット" portal. The search bar contains the number "939". The breadcrumb trail is: ホーム > 分類一覧 > 健康・福祉 > 高齢者・介護・医療 > 介護関連 > 介護支援専門員(ケアマネジャー)関連 > 介護支援専門員資格登録に関する各種申請のご案内. The main content area is titled "介護支援専門員資格登録に関する各種申請のご案内" (Information on various applications for caregiver qualification registration). A highlighted yellow box contains the following text:

**令和6年12月1日より介護支援専門員資格に関する申請時に個人番号（マイナンバー）の記載が必要です**

「介護保険法施行規則」の改正により、令和6年12月1日から介護支援専門員資格に関する申請や届出をする際に、個人番号（マイナンバー）の記載が必要となりました（一部手続きを除く）。  
これに伴い、申請時に提出いただく様式や添付書類が変更となっておりますので、以前の様式をお持ちの場合は差し替えをお願いします。  
個人番号（マイナンバー）を提出いただくことは、「介護保険法施行規則」にて介護支援専門員資格に関する各種申請や届出を行うにあたり必要なことと定められておりますので、ご協力をお願いします。

※個人番号（マイナンバー）を提出いただくのは、次回以降の更新等で申請や届出をするタイミングで問題ありません。  
例：令和6年度に更新研修を受講し、令和6年11月末までに更新手続きを完了した方 ⇒ 令和11年度の更新研修を受講し、更新手続きをする際に個人番号を届出

※紛失等の事故防止のため、特定記録や簡易書留等の送付履歴が確認できる方法での発送とさせていただきます。

### <お問い合わせ先>

特定非営利法人 秋田県介護支援専門員協会  
〒010-0922 秋田市旭北栄町 1-5  
Tel: 018-893-4011 / Fax: 018-893-4012  
E-mail: [acma@acma.jp](mailto:acma@acma.jp)

## 別紙 1

### < 介護支援専門員の「実務経験」とは >

介護支援専門員の実務経験とは、次の事業所又は施設において、介護支援専門員としてケアプランの作成等に従事していたことを指します。

対 象 事 業 所	
1	居宅介護支援事業所
2	特定施設入居者生活介護に係る居宅サービス事業者
3	小規模多機能型居宅介護事業所（複合型サービスを含む）、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地域密着型サービス事業者
4	介護保険施設
5	介護予防特定施設入居者生活介護に係る介護予防サービス事業者
6	介護予防小規模多機能型居宅介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護に係る地域密着型介護予防サービス事業者
7	介護予防支援事業者
8	地域包括支援センター

### < 介護支援専門員の専門研修についての Q & A >

Q 1	居宅介護支援事業所の管理者で、管理業務だけを行っていますが、介護支援専門員の実務になりますか？
A 1	居宅介護支援事業所の管理者は、介護支援専門員でなければならず、管理者の業務は、介護支援専門員の実務に該当します。ケアプランを作成していない場合でも、介護支援専門員の実務に従事しているものとみなす。
Q 2	居宅介護支援事業所の管理者は、管理者の業務専任であっても、介護支援専門員証の有効期間を更新しなければいけませんか？
A 2	居宅介護支援事業所の管理者の業務は、介護支援専門員の実務に当たるため、介護支援専門員の実務に就くには、介護支援専門員証の有効期間が切れていないことが必要ですので、必ず、有効期間を更新しなければいけません。管理者であれば、ケアプランを作成していない場合でも介護支援専門員としての業務に従事しているものとみなします。

Q 3	B 県に登録されています。現在は秋田県で介護支援専門員としての業務は行っておりませんが、今後、秋田県で介護支援専門員として働く予定ですが、どのような届出をどこにしたら良いのでしょうか？
A 3	介護支援専門員証はそのままどこでも通用しますが、住所や氏名等の変更が生じる場合は、所定の手続きをB 県（登録されている都道府県）にさせていただく必要があります。また、秋田県に登録の移転することもできます。登録移転を希望される場合は、秋田県長寿社会課にお問い合わせください。
Q 4	登録事項や、専門員証の記載事項に変更が生じた場合（氏名・住所の変更）、どうすればいいですか。
A 4	登録事項に変更があった場合には、遅滞なく、その旨を都道府県知事に届出るとともに専門員証の書換交付申請をしなければいけません。
Q 5	登録番号と有効期間を教えてください。
A 5	介護支援専門員証を確認してください。介護支援専門員証で確認できない場合は、秋田県介護支援専門員協会にお問い合わせください。

## 別添 1

### 研修記録シートについて

#### ①目的

研修記録シートは、研修受講前後を通じて、各自の理解度を把握し、研修による学習効果の向上と学習後のポイントを焦点化し、継続的な資質向上に役立つ目的として使用します。

#### ②シートの構成

シート名	記入者	
研修記録シート（目標）	受講者	管理者
研修記録シート（評価）	受講者	
研修記録シート（振り返り）	受講者	

#### ◆管理者の記入欄について

- ・受講目標は受講者と管理者で相談して決めてください。
- ・管理者欄は、受講者が管理者本人の場合、同法人の上司等に記入していただけてください。ただし、該当者がいない場合等は、地域の主任介護支援専門員に相談して記入してください。

#### ③受講に当たっての準備

研修記録シートの提出にあたり次の環境の準備が必要となります。環境にない場合は、事務局まで相談してください。

- ①インターネット接続環境：研修記録シートをダウンロードして記入して頂くため。
- ②プリンター：研修記録シートをプリントアウトして持参して頂くため。
- ③E-mail アドレス(個人のもの)：シートの提出の際、E-mail に添付して送信して頂くため。
- ④マイクロソフト Excel：研修記録シートの入力の際に使用します。

#### ④シート活用の流れ

##### Step1 受講前(受講申込時)/研修記録シート1（目標）・研修記録シート2（評価）

- i：研修記録シート（Excel ファイル）を本協会のホームページからダウンロードしてください。
- ii：Excel ファイル名を変更してパソコンに保存してください。（名付けて保存）
- iii：研修記録シート1(目標)及びシート2（評価）の「受講前」の欄に入力してください。
- iv：入力後、研修記録シート1(目標)と研修記録シート2（評価）記入済をプリントアウトしてください。

##### Step2 研修当日(科目受講ごとに記入)/研修記録シート2（評価）

- i：受講する科目の研修記録シート(目標)1及び研修記録シート(評価)2を印刷して御手元に御用意く

ださい。

- ii : 各科目の受講終了後、シート2の「受講直後」の欄に記入してください。
- iii : 研修終了後、Excelファイルの各科目のシート2の「受講直後」、シート3の自由記述の欄に記入してください。
- iv : 全科目終了後、速やかにデータ化して、事務局までE-mailで送信してください（研修記録シート1と2を終了から1週間以内に送信）。

**Step 3** 受講後(目安として3ヶ月後)/研修記録シート1(目標)・研修記録シート2(評価)・研修記録シート3(振り返り)

- i : 研修終了後3ヶ月を目途に、シート1の「受講後(3ヶ月後程度)」とシート2「実践評価」の欄を入力してください。
- ii : 入力後、シート(Excelファイル)を事務局までE-mailで送信してください。
- iii : 事務局で集計を行いますので、指定された期限を厳守してください。
- iv : シート3は個人で、継続的な評価、見直しを実施するために活用してください。