

介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防小規模多機能型介護
介護予防認知症対応型共同生活介護 管理者 様

神戸市福祉局介護保険課課長（介護予防担当）

令和 6 年度 10 月神戸市介護予防ケアマネジメント従事者新任者研修の開催について（ご案内）

時時下、ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素は本市の介護保険事業にご理解・ご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、本市では、介護予防特定入居者生活介護、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に所属される介護支援専門員の皆様には「要支援 1・2」の入居者に関して、介護予防サービス計画の作成をお勧めすることとしています。（これまでどおり施設サービス計画書等を使用して頂くことは、可能です。）

つきましては、貴事業所に所属しておられる職員並びに、所属が予定されている皆様にご周知頂くとともに、研修への参加についてご配慮頂きますよう宜しくお願いします。

記

1. 開催日時

令和 6 年 10 月 25 日（金） 12：45～16：50 （受付開始 12：15～）

2. 開催場所

三宮研修センター ※研修室・フロアは、決定通知文にてお知らせします。

3. 研修カリキュラム（予定）

- ①「介護保険（総合事業）の仕組みと介護予防ケアマネジメントの考え方」
- ②「リハビリ専門職による介護予防の視点」
- ③「介護予防ケアマネジメント関連様式の記入方法」
- ④「現場からみた介護予防ケアマネジメント」

4. 受講対象者 介護予防サービス計画作成業務に初めて従事する予定の介護支援専門員

※右の従事者証（黄色の枠）を保有されている方は、
受講の必要はありません。

※ピンク色・有効期限 2024 年 3 月 31 日の従事者証を保有
されている方は、従事者証の更新が必要です。

更新についてはホームページをご覧ください。

新任者研修は受講不要です。

神戸市介護予防支援業務等従事者証〈例〉

従事者番号 ○○○○○○○○
氏 名 神戸 花子

上記の者は介護予防支援業務等に係る従事者であることを証明する

神戸市長

5. 申込期限 令和6年10月2日(水) 17:30まで

6. 申込方法

URL または QR コード から申し込みフォームへアクセスし、
必要事項を入力して下さい。

URL はこちら>>



https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=7596ajDKK0myIYQZ4_cc90s1U6dJTBFhGqVsINMRpdUN1dTVEJPNk4zM0gwMkZIUjgzTDBYMIJYNi4u&origin=QRCode

※令和6年10月以降に就業予定の方は、就業予定先の事業所名でお申込み下さい。

7. 受講決定通知・事前課題

受講決定通知および事前課題は、郵送にてお送りします。事前課題を行った上で、研修当日にご持参下さい。(研修1週間前までに送付がない場合は、お問い合わせ下さい)

8. その他の留意点

- ・研修の修了は、全カリキュラムの受講が必要です。研修開始後30分以降の入室、途中退席、早退の場合は修了とみなしません。
- ・受講をキャンセルされる場合は、ご連絡をお願いします。
- ・駐車場をご用意しておりませんので、公共交通機関のご利用にご協力下さい。

9. 会場地図



【住所】神戸市中央区八幡通4-2-12 カサベラFRIIビル

【アクセス方法】

JR「三ノ宮駅」
地下鉄「三宮駅」
阪急・阪神「神戸三宮駅」から徒歩5分
※駅からフラワーロードを南方向
神戸市役所の東側

【お問い合わせ】

神戸市福祉局介護保険課ケアマネジメント担当
電話：078-322-6902(直通) FAX：078-322-6047