

## 主任介護支援専門員更新研修 推薦依頼書

年 月 日

調布市長 宛

私は、東京都主任介護支援専門員更新研修の受講要件を満たしていることを確認し、東京都主任介護支援専門員更新研修事業実施要綱に定める対象者に該当する者として、推薦を依頼したく申し込みます。

フリガナ			
氏名 (自署)	印	介護支援専門員 登録番号	

## 1 推薦を希望する理由

--

## 2 主任介護支援専門員としての役割の理解 ※あなたが考える主任介護支援専門員の役割を具体的に記載すること。

--

## 3 調布市及び調布市地域包括支援センター等が行う研修会、事例検討会、情報交換会、地域連携会議及びケアプラン点検等、主任介護支援専門員の役割を担う事業への参加状況 ※直近のものから記載すること。

参加年月日	主催者	内容及び担った役割

## 4 あなたが考える介護支援専門員調布連絡協議会で今後行いたい活動及びそのための自身の役割・働きかけ

--

氏名		介護支援専門員 登録番号	
----	--	-----------------	--

5 調布市及び調布市地域包括支援センター等からの支援困難事例の受入れ状況 ※直近の事例を一つ選んで記載すること。

事例の課題として捉えたこと	事例のタイトル【	】 依頼者（	）
課題解決に向け取り組んだ対応と残された課題			

6 あなたが考える地域のニーズ、課題及びその解決のための活動状況

7 他の事業所の介護支援専門員に対する指導・助言等の実施状況 ※直近のものから記載すること。

8 リ・アセスメント支援シートの活用状況及び今後調布市でリ・アセスメント支援シートがより活用されるための取組み

9 主任介護支援専門員としての活動実績と自己評価

※活動を通じて地域等にどのような効果があったか等、具体的に記載すること。

10 今後の活動 ※今後、主任介護支援専門員としてどのような活動を行っていくか等、具体的に記載すること。

## 主任介護支援専門員更新研修 本人同意書

年 月 日

調布市長 宛

氏名 (自署)	印
介護支援専門員 登録番号	

私は、「東京都主任介護支援専門員更新研修事業実施要綱」3(1)勤務要件及び区市町村推薦要件に規定される「区市町村が本研修の修了後も引き続き、地域の中核となって活躍しうる高い能力及び意欲がある主任介護支援専門員として推薦する者」として、調布市が規定した次の全ての要件について、同意のうえ、主任介護支援専門員更新研修の受講を申し込みます。

## 記

- 主任介護支援専門員更新研修の修了後、最低1年間は、引き続き調布市内で働く予定があること。
- 主任介護支援専門員更新研修の修了後、次の協力について、本人が承諾し、かつ、法人がその活動に配慮することに同意していること。
  - 調布市及び地域包括支援センター等が行う研修会、事例検討会、情報交換会、地域連携会議及びケアプラン点検等、主任介護支援専門員の役割を担う事業に積極的に参加すること。
  - 介護支援専門員調布連絡協議会が行う活動、事業の企画・運営及び講師依頼等に可能な限り協力すること。
  - 調布市及び調布市地域包括支援センター等からの支援困難事例の受入れに積極的に取り組むこと。
  - 地域のニーズ、課題等を把握し情報共有を図るとともに、他の事業所の介護支援専門員に対する指導・助言等の役割を担うこと。
  - 「リ・アセスメント支援シート」を積極的に活用すること。
- 主任介護支援専門員更新研修修了者として、調布市地域包括支援センター及び介護サービス事業者等への情報提供に同意すること。

## 主任介護支援専門員更新研修 受講生推薦依頼書兼同意書

年 月 日

調布市長 宛

申込者	氏名	
	介護支援専門員 登録番号	
事業者 (法人)	所在地	
	名称	
	代表者	印

当法人は、「東京都主任介護支援専門員更新研修事業実施要綱」第3(1)勤務要件及び区市町村推薦要件に規定される「区市町村が本研修の修了後も引き続き、地域の中核となって活躍しうる高い能力及び意欲がある主任介護支援専門員として推薦する者」として、調布市が規定した次の全ての要件について、承諾し、上記受講申込者を推薦することを依頼します。

また、主任介護支援専門員更新研修修了後の活動について、法人として配慮することに同意します。

## 記

- 1 主任介護支援専門員更新研修の修了後、最低1年間は、引き続き調布市内で働く予定があること。
- 2 主任介護支援専門員更新研修の修了後、次の協力について、本人が承諾し、かつ、法人がその活動に配慮することに同意していること。
  - (1) 調布市及び地域包括支援センター等が行う研修会、事例検討会、情報交換会、地域連携会議及びケアプラン点検等、主任介護支援専門員の役割を担う事業に積極的に参加すること。
  - (2) 介護支援専門員調布連絡協議会が行う活動、事業の企画・運営及び講師依頼等に可能な限り協力すること。
  - (3) 調布市及び調布市地域包括支援センター等からの支援困難事例の受入れに積極的に取り組むこと。
  - (4) 地域のニーズ、課題等を把握し情報共有を図るとともに、他の事業所の介護支援専門員に対する指導・助言等の役割を担うこと。
  - (5) 「リ・アセスメント支援シート」を積極的に活用すること。
- 3 主任介護支援専門員更新研修修了者として、調布市地域包括支援センター及び介護サービス事業者等への情報提供に同意すること。

## 主任介護支援専門員更新研修 実践要件(ク) 証明書

主任介護支援専門員としての実践要件(ク)「その他、主任介護支援専門員としての役割を実践している者であって、区市町村が認める要件に該当する者」であることについて、証明願います。

氏名	印	介護支援専門員 登録番号	
----	---	-----------------	--

## 1 該当要件

※該当する要件にチェックしてください。

<input type="checkbox"/>	(ア)	都内の区市町村が実施する初任段階の介護支援専門員に対して、主任介護支援専門員が現場での実習型研修を行う事業に初任段階の介護支援専門員の指導者(アドバイザー)として協力した実績がある者
<input type="checkbox"/>	(イ)	主任介護支援専門員の役割を果たすため、他の介護支援専門員に適切な助言・指導又は地域包括ケアシステムの構築に向けた地域づくりを実践している者

2 上記要件において、都実施要綱に定める「主任介護支援専門員としての役割を実践している者」として、実践した内容を具体的に記入してください。

令和 年 月 日

「主任介護支援専門員としての実践要件(ク)」に該当する者であることを証明します。

調布市長 長 友 貴 樹

## 主任介護支援専門員更新研修 研修受講記録

調様式5

フリガナ		介護支援専門員 登録番号	
氏名			

↓別記様式2の項番を転記してください。

	研修会名	講師
	ケアマネジメントの質の向上又は主任介護支援専門員として資質向上を図る研修と判断した理由	
	研修を受講しての感想（研修を受講して得たことやケアマネジメントの実践に活かせること等）	
	研修会名	講師
	ケアマネジメントの質の向上又は主任介護支援専門員として資質向上を図る研修と判断した理由	
	研修を受講しての感想（研修を受講して得たことやケアマネジメントの実践に活かせること等）	
	研修会名	講師
	ケアマネジメントの質の向上又は主任介護支援専門員として資質向上を図る研修と判断した理由	
	研修を受講しての感想（研修を受講して得たことやケアマネジメントの実践に活かせること等）	
	研修会名	講師
	ケアマネジメントの質の向上又は主任介護支援専門員として資質向上を図る研修と判断した理由	
	研修を受講しての感想（研修を受講して得たことやケアマネジメントの実践に活かせること等）	

※本用紙を複製し、別記様式2の全て研修について記入してください。

## 主任介護支援専門員更新研修 資質向上要件(オ) 証明書

主任介護支援専門員としての資質向上要件(オ)「その他, 主任介護支援専門員として資質向上を図っている者であって, 区市町村が認める要件に該当する者」であることについて, 証明願います。

氏名	印	介護支援専門員 登録番号	
----	---	-----------------	--

## 1 該当要件

※該当する要件にチェックしてください。

<input type="checkbox"/>	(ア)	やむを得ない事情により都実施要綱3(3)アの毎年度4回以上の要件を満たすことができないが, 年平均4回以上又は当該期間の属する年度を除き毎年度4回以上ある等, 「毎年度4回以上」と同等程度, 研修等に参加している者
<input type="checkbox"/>	(イ)	都実施要綱3(3)アに定める職能団体以外が開催する研修のうち, 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(以下「その他研修」という。)に毎年度4回以上参加した者 なお, 都実施要綱3(3)アに定める職能団体が開催する研修及びその他研修を合わせて毎年度4回以上参加した者を含む。
<input type="checkbox"/>	(ウ)	新型コロナウイルス感染症の影響による研修の中止・延期等に伴い, 令和元年度, 令和2年度及び令和3年度の研修参加回数が特例措置による必要回数に満たなくなった者

2 主任介護支援専門員としての資質向上要件について, 都実施要綱に定める他の要件に該当しない理由(やむを得ない事情等)について, 記入してください。

令和 年 月 日

「主任介護支援専門員としての資質向上要件(オ)」に該当する者であることを証明します。

調布市長 長 友 貴 樹