

## 介護支援専門員更新研修受講申込手続きの流れについて

The screenshot shows the homepage of the Tottori Welfare Council. At the top, there is a navigation bar with 'HOME', 'お問い合わせ', and 'サイトマップ'. Below this is a search bar and utility links for '背景色変更', '標準', '黒', '青', and '文字サイズ' (Large, Small, etc.).

A prominent red banner at the top left contains '緊急情報' (Emergency Information) with a warning icon. The text in the banner provides updates regarding COVID-19, such as special support for applications and safety checklists.

The main content area features a green banner with the slogan 'ともに生きる' (Living together) and a navigation menu on the right with categories like '社会福祉協議会について', '財源について', '賛助会員のご案内', '広報', and '交通アクセス'.

Below the banner, there are sections for '参加する' (Participate) and '利用する' (Use). The '参加する' section lists various activities and events, including caregiver training. The '利用する' section lists various services and support centers.

A red circle highlights the '介護支援専門員研修 (ケアマネ研修)' link in the '利用する' section. A red arrow points to this link from the right side of the page.

At the bottom, there is a '最新情報' (Latest News) section with a date of 2021/03/05 and an 'イベントカレンダー' (Event Calendar) section.

①「鳥取県社会福祉協議会」のホームページ (<http://www.tottori-wel.or.jp>) を開きます。

②ホームページを下に移動していただくと右側に「介護支援専門員研修(ケアマネ研修)」の表示が現れますのでクリックしてください。

※赤丸表示部分



③受講したい「研修名」をクリックしてください。



社会福祉法人 鳥取県社会福祉協議会

HOME お問い合わせ サイトマップ

知る・調べる 相談する 参加する 利用する

トップ > 介護支援専門員研修(ケアマネ研修)

### 介護支援専門員研修(ケアマネ研修)

**【重要なお知らせ】**  
令和4年度から本研修の一部eラーニングを導入します。「概要」を必ず確認してください。  
 ▶ 介護支援専門員研修 eラーニングの概要  
 ▶ eラーニング受講はこちらより（「介護支援専門員オンライン研修」受講システムへ移動します）  
 ▶ eラーニング受講情報マニュアル

法定研修

<新型コロナウイルスの影響による介護支援専門員研修研修費減額および実施について>  
 実施研修および見学・観察実習については、現在予定通りの実施を予定しております。  
 新型コロナウイルスの影響で、研修受講に際することや見学・観察実習の参加に際することでの配慮や変更のこと等  
 ありましたら、事務局（福祉人材部 研修課）へご連絡・ご相談ください。

- 1 介護支援専門員実習研修（両研修、実務未経験者研修）
- 2 介護支援専門員更新研修
- 3 主任介護支援専門員研修
- 4 主任介護支援専門員更新研修

社会福祉協議会について  
 財源について  
 賛助会員のご案内  
 広報  
 交通アクセス

新着情報  
 イベントカレンダー  
 事業別一覧

職員募集のご案内  
 鳥取県保育士・保育所  
 支援センター  
 とっとり  
 ボランティアのびんご  
 福祉人材研修センター  
 社会福祉協議会

④「受講申込」をクリックしてください。受講申込用の専用入力フォームに移行します。  
(次ページ参照)

社会福祉法人 鳥取県社会福祉協議会

HOME お問い合わせ サイトマップ

知る・調べる 相談する 参加する 利用する

### 介護支援専門員更新研修

令和3年度介護支援専門員更新研修の実施について  
 研修の実施内容、申込方法等についてはこちらをご覧ください

**受講申込**  
 受講申込用の専用入力フォームはこちらです

受講費用

社会福祉協議会について  
 財源について  
 賛助会員のご案内  
 広報  
 交通アクセス

新着情報

⑤主任研修および主任更新研修の申込は、申込用専用フォームへの入力と併せて提出が必要な書類があります。  
 各ページより「受講申込提出書類様式」をクリックし、必要な様式をダウンロードして作成・提出してください。

主任介護支援専門員更新研修 受講申込

以下の項目をご入力の上、「内容を確認する」をクリックしてください。  
 印刷可能なものは印刷して提出してください。  
 このページに入力された個人情報は、事務局の運営管理にのみ利用します。

○申込する研修が間違いないか**研修名をご確認ください。**  
 ○「必須」の記載がある項目は必ず入力が必要です。

※ 必須項目

姓

花子

姓と名前の間に1文字スペースを空けてご入力ください。

名字と名前の間に1文字スペースを空けてご入力ください。

名

とつとつ 花子

姓と名前の間に1文字スペースを空けてご入力ください。

生年月日

1970

主任介護支援専門員登録番号(9桁)

01234567

※半角数字でご入力ください。

研修受付完了日

2023

3

31

【郵便番号】郵便番号

583-0201

※内郵便ご入力をお勧めいたします。

郵便番号を入力すると「市区町村」部分まで自動で表示されます。  
 ※半角数字で入力してください。

【市区町村】市区町村

鳥取県

【市区町村】市区町村

鳥取市伏野

【市区町村】丁目

1丁目

【郵便番号】マンション名等

法人名

社会福祉法人鳥取県社会福祉協議会

法人名

〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇

【郵便番号】郵便番号

090-0201

※半角数字でご入力ください。

自宅住所入力と同様です。

【郵便番号】郵便番号

鳥取県

【郵便番号】市区町村

鳥取市伏野

【郵便番号】丁目

1丁目

【郵便番号】マンション名等

事業所種別  
居宅介護支援事業所

事業所種別その他

前問「事業所種別」で「その他」を選択された方はご入力ください。

必須【勤務先電話番号】電話番号  
0857-59-△△△△

必須【日中連絡先】携帯電話等  
0857-59-△△△△

研修受講中の必要な場合に、連絡がとれる番号を入力してください。

必須 メールアドレス  
○○○○@tottori-wel.or.jp

[0]と[0]、[1]と[1]など、間違えやすいアルファベット、数字等にご注意ください。

必須【受講資格(対象者)】主任資格の有効期満了日  
2023 1 31

有効期満了日が令和5(2023)年1月31日~令和6(2024)年1月31日の方が対象です。

必須【受講資格(対象者)】個別要件

- ◎(1) 直近5年以内に、介護支援専門員支援会演習委員、介護支援専門員に係る法定研修の講師・ファシリテーターの経験がある者
- (2) 前年度に、地域包括支援センターや保健・医療・福祉に関する職能団体等が開催する法定外研修に年4回以上参加した者
- (3) 直近5年以内に、日本ケアマネジメント学会が開催する研究大会または鳥取県福祉研究会において、ケアマネジメントに関する発表経験のある者
- (4) 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

必須 基礎資格等

<input type="checkbox"/> 医師	<input type="checkbox"/> 歯科医師	<input checked="" type="checkbox"/> 介護福祉士
<input type="checkbox"/> 社会福祉士	<input type="checkbox"/> 精神保健福祉士	<input type="checkbox"/> 薬剤師
<input type="checkbox"/> 保健師	<input type="checkbox"/> 助産師	<input type="checkbox"/> 看護師
<input type="checkbox"/> 准看護師	<input type="checkbox"/> 理学療法士	<input type="checkbox"/> 作業療法士
<input type="checkbox"/> 歯科衛生士	<input type="checkbox"/> 言語聴覚士	<input type="checkbox"/> 栄養士(管理栄養士含む)
<input type="checkbox"/> その他相談援助職種等		

基礎資格等その他

前問「基礎資格等」で「その他」を選択された方はご入力ください。

必須 介護支援専門員としての就労状況  
現任

備考

全ての入力が終了しましたら「内容を確認する」をクリックしてください。  
※入力漏れや入力ミス等がないか確認をしてください。

内容を確認する



