

④ 令和8年度更新研修（主任更新研修）申込時のチェックシート		26SKK-
申込書類を整えた後、下記へ <input checked="" type="checkbox"/> チェック・記入し、申込書類とともに、提出してください。		
登録番号	氏名	
研修の申込みは、今後のご自身の就業や資格の有効期間等を十分考慮し、受講要件を踏まえた上で、受付期間内に申込みを行ってください。 本申込締切 令和8年3月31日（火） まで *当日消印有効		
共通要件 YESの場合のみ <input checked="" type="checkbox"/> チェックしてください		
添付書類【主任（更新）研修修了書の写し】を添付してください。	<input type="checkbox"/> YES	修了日（ 年 月 日）
	<input type="checkbox"/> YES	満了日（ 年 月 日）
添付書類【介護支援専門員証の写し】を添付してください。	<input type="checkbox"/> YES	満了日（ 年 月 日）
提出事例	<input type="checkbox"/> 提出する事例【介護支援専門員を指導した事例（他の介護支援専門員が作成）】 提出する事例の内容に該当する次の項目を、 <input checked="" type="checkbox"/> チェックしてください。（「事例提出について」参照）	
	提出事例の項目（「事例提出について」参照のうえ、事例に該当する複数の項目をチェックしてください。） <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> G	
個別要件 申込書に記入した個別要件へ <input checked="" type="checkbox"/> チェックを入れ、その質問項目に回答し、添付書類を添えてください。 ※個別要件の対象期間については必ず別紙「主任介護支援専門員更新研修の個別の要件の詳細基準」を確認してください。		
質問項目		個別要件の添付書類
<input type="checkbox"/>	① 介護支援専門員に係る研修の企画、講師やファシリテーターの経験がある者 対象期間内に実施された介護支援専門員の <u>法定研修</u> の講師ですか？ <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> 講師実績申告書（講師依頼書の写しを添付） ⑥-1「様式1」 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員法定研修講師実施証明書（写し）
<input type="checkbox"/>	② 地域包括支援センターや職能団体等が開催する法定外の研修等に年4回以上参加した者 「年4回以上、12時間以上」受講した（ ）年4月1日～（ ）年3月31日 受講対象期間内における全ての法定外研修の受講回数、時間数の合計を記入してください。 合計（ ）回 （ ）時間	<input type="checkbox"/> 「介護支援専門員資質向上研修（法定外研修）受講記録」（写し） <input type="checkbox"/> 「修了証」（研修IDがあるものに限る）（写し） ※1年度内4回12時間以上、且つ合計8回以上24時間以上必須
<input type="checkbox"/>	③ 日本ケアマネジメント学会が開催する研究大会等において、演題発表等の経験がある者 対象期間内に開催された、介護支援専門員を対象としたブロック（近畿、東海など）以上の規模の研究大会等ですか？ <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> 介護支援専門員を対象とする学会・研究大会カリキュラム（写し） <input type="checkbox"/> 発表内容の抄録等（写し）
<input type="checkbox"/>	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 認定ケアマネジャーの認定証の有効期間内ですか？ <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO	研修修了日まで有効期間のある認定証（写し）
<input type="checkbox"/>	⑤ 地域包括支援センターで、主任介護支援専門員として業務をしていると証明される者 現在地域包括支援センター主任介護支援専門員として位置づけられている者である	現在地域包括支援センター主任介護支援専門員として位置づけられている者である 在籍証明書 ⑥-2「様式2」
<input type="checkbox"/>	⑥ 実務研修等において、指導した実績がある主任介護支援専門員である者 対象期間内（前回主任又は主任更新研修修了後から申込時点まで）に、指導した実務研修における見学実習の様式Bは原本ですか？ <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO	第19回以降の大阪府介護支援専門員実務研修において、対象期間内（前回主任又は主任更新研修修了後から申込時点まで）に受講者が見学・観察実習に持参した「様式B」の原本 （受講者名、主任名、評価が記載されたもの）
<input type="checkbox"/>	⑦ その他、主任介護支援専門員の業務に十分な知識と経験を有する者であり、大阪府が適当と認める者	大阪府登録かつ大阪府下の事業所・施設で現に専任の介護支援専門員として勤務している者 ⑥-3「様式3」