

氏名		有効期間満了日	年	月	日満了
----	--	---------	---	---	-----

①はい又は②いいえに○をつけて、受講する研修を確認してください。

介護支援専門員資格更新のための研修フローチャート

介護支援専門員として、「神奈川県」に登録している

① はい

② いいえ

登録地が神奈川県以外の方は、登録都道府県にお問い合わせください。

研修修了時点（12月末）で、有効期間内の介護支援専門員証を持っている

① はい

② いいえ、期間が過ぎている。

本研修は受講できません。「再研修」の受講対象です。

研修開始時点で、介護支援専門員証の有効期間満了日まで1年未満である

① はい

② いいえ、1年以上あります。

※研修開始時点は、
 専門Ⅰ（更新56）は、9月1日
 専門Ⅱ（更新32）は、11月9日
 となります。

申込み時点で実務に従事している

申込み時点で
 介護支援専門員として実務に従事している
 または
 介護支援専門員証の有効期間に実務経験がある

① はい

② いいえ、実務に従事していない

現時点で受講できる研修はありません。
 有効期間満了日が研修開始時点で1年未満になったら、実務経験者に対する更新研修を受講出来ます。

① はい

② いいえ、全く経験なし

本研修は受講できません。「実務未経験者向け更新研修」の受講対象です。

申込み時点で、実務経験6か月以上

① はい

② いいえ

資格更新のためには、
実務経験者に対する更新研修
 （専門Ⅰと同内容）※詳細は実施要項 P1
 （専門Ⅱと同内容） 受講対象者 4-②へ
 両方の研修を受講してください。

「**専門研修課程Ⅰ**」
 を受講できます。
 ※詳細は実施要項 P1
 受講対象者 4-①へ

現時点で受講できる研修はありません。
 有効期間満了日が研修開始時点で1年未満になったら、実務経験者に対する更新研修を受講出来ます。

「**専門研修課程Ⅱ**」
 を受講できます。
 ※詳細は実施要項 P1
 受講対象者 4-①へ

① はい

申込み時点で、
専門研修課程Ⅰを
 既に修了し、
 実務経験3年以上

② いいえ