

第2号様式 新旧対照表

改正後	現 行				
<p>推薦依頼書兼受講要件該当確認書（受講希望者本人記載用）</p>	<p>推薦依頼書兼受講要件該当確認書（受講希望者本人記載用）</p>				
<p>1 推薦基準</p>	<p>1 推薦基準</p>				
<p>(1) 必須要件</p>	<p>(1) 必須要件</p>				
<p>ア 勤務する事業所等の要件（当てはまる場合に○）</p>	<p>ア 勤務する事業所等の要件（当てはまる場合に○）</p>				
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 80%;">(ア)現在、運営基準違反・運営基準減算等に該当しておらず、 実地検査や運営指導等の結果判明した誤請求等があった場合、その報酬の返還（過誤申立）が終了している。</td> <td style="width: 20%;"></td> </tr> </table>	(ア)現在、運営基準違反・運営基準減算等に該当しておらず、 実地検査や運営指導等の結果判明した誤請求等があった場合、その報酬の返還（過誤申立）が終了している。		<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 80%;">(ア)現在、運営基準違反・運営基準減算等に該当しておらず、 実地検査や運営指導等の結果判明した誤請求等があった場合、その報酬の返還（過誤申立）が終了している。</td> <td style="width: 20%;"></td> </tr> </table>	(ア)現在、運営基準違反・運営基準減算等に該当しておらず、 実地検査や運営指導等の結果判明した誤請求等があった場合、その報酬の返還（過誤申立）が終了している。	
(ア)現在、運営基準違反・運営基準減算等に該当しておらず、 実地検査や運営指導等の結果判明した誤請求等があった場合、その報酬の返還（過誤申立）が終了している。					
(ア)現在、運営基準違反・運営基準減算等に該当しておらず、 実地検査や運営指導等の結果判明した誤請求等があった場合、その報酬の返還（過誤申立）が終了している。					
<p>(イ)削除</p>	<p>(イ)現在、特定事業所集中減算に該当していない。（居宅介護支援事業所のみ）</p>				
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 80%;">(イ)前年度に八王子市で実施された集団指導に参加した。（地域包括支援センター及び前年度以降に新規指定を受けた事業所を除く。）</td> <td style="width: 20%;"></td> </tr> </table>	(イ)前年度に八王子市で実施された集団指導に参加した。（地域包括支援センター及び前年度以降に新規指定を受けた事業所を除く。）		<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 80%;">(ウ)前年度に八王子市で実施された集団指導に参加した。（地域包括支援センター及び前年度以降に新規指定を受けた事業所を除く。）</td> <td style="width: 20%;"></td> </tr> </table>	(ウ)前年度に八王子市で実施された集団指導に参加した。（地域包括支援センター及び前年度以降に新規指定を受けた事業所を除く。）	
(イ)前年度に八王子市で実施された集団指導に参加した。（地域包括支援センター及び前年度以降に新規指定を受けた事業所を除く。）					
(ウ)前年度に八王子市で実施された集団指導に参加した。（地域包括支援センター及び前年度以降に新規指定を受けた事業所を除く。）					
<p>イ 受講を希望する介護支援専門員の要件（当てはまる場合に○）</p>	<p>イ 受講を希望する介護支援専門員の要件（当てはまる場合に○）</p>				
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 80%;">(ア)東京都の定める受講要件を満たし、提出書類に不備がない。</td> <td style="width: 20%;"></td> </tr> </table>	(ア)東京都の定める受講要件を満たし、提出書類に不備がない。		<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 80%;">(ア)東京都の定める受講要件を満たし、提出書類に不備がない。</td> <td style="width: 20%;"></td> </tr> </table>	(ア)東京都の定める受講要件を満たし、提出書類に不備がない。	
(ア)東京都の定める受講要件を満たし、提出書類に不備がない。					
(ア)東京都の定める受講要件を満たし、提出書類に不備がない。					
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 80%;">(イ)地域包括支援センターと連携し、過去1年間において て虐待などの支援困難事例のケアマネジメントを担当したことがある。</td> <td style="width: 20%;"></td> </tr> </table>	(イ)地域包括支援センターと連携し、 過去1年間において て 虐待などの支援困難事例のケアマネジメントを担当したことがある。		<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 80%;">(イ)地域包括支援センターと連携し、過去1年間において、虐待などの支援困難事例のケアマネジメントを担当したことがある。</td> <td style="width: 20%;"></td> </tr> </table>	(イ)地域包括支援センターと連携し、過去1年間において、虐待などの支援困難事例のケアマネジメントを担当したことがある。	
(イ)地域包括支援センターと連携し、 過去1年間において て 虐待などの支援困難事例のケアマネジメントを担当したことがある。					
(イ)地域包括支援センターと連携し、過去1年間において、虐待などの支援困難事例のケアマネジメントを担当したことがある。					

2 研修修了後の協力について（同意する場合に○）

(1) 当該研修修了後、市が行う研修事業及びケアプラン点検事業等への派遣依頼があった場合は協力する。	
(2) 当該研修修了後、市及び地域包括支援センター等からの支援困難事例の受入に積極的に取り組む。	
(3) 地域貢献や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。	
(4) 当該研修修了後、研修の成果を活かして活動する。	
(5) 勤務先の変更・退職時には、八王子市福祉部介護保険課総務・給付担当まで、その旨を連絡する。	

2 研修修了後の協力について（同意する場合に○）

(1) 当該研修修了後、市が行う研修事業等への派遣依頼があった場合は協力する。	
(2) 当該研修修了後、市及び地域包括支援センター等からの支援困難事例の受入に積極的に取り組む。	
(3) 地域貢献や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。	
(4) 当該研修修了後、研修の成果を活かして活動する。	
(5) 勤務先の変更・退職時には、八王子市福祉部介護保険課給付担当まで、その旨を連絡する。	