

令和元年度 施設ケアプラン研修 **テーマ：自立支援に資する施設ケアマネジメント**

| | |
|-------------------|--|
| 研修の趣旨 | <p>本研修は、昨年度に引き続き、広島県の「広島県地域医療介護総合確保事業」を活用して、「自立支援に資する施設ケアマネジメント」をテーマとして掲げ、施設、居住系に従事する介護支援専門員等を対象に全3日間開催します。このたびは、日本介護支援専門員協会が実施した「施設ケアマネジメント実務の手引き伝達研修」の研修内容を主にを行います。この手引きをもとに、自立支援に資するケアマネジメントが行えることを目標に、インテークからアセスメント、モニタリングまで、一連のケアマネジメントのプロセスに基づき、施設ケアプラン作成のポイントを学びます。そのほか、医療と介護、それぞれの視点からみた自立支援のポイントや、実地指導を視点とした書類準備等についてのアドバイスを行います。年度末にかけ、多忙な時期はありますが、施設・居住系に勤務する介護支援専門員同士、共に学びと交流を深める機会になれば幸いです。皆様の多数の参加をお待ちしています。</p> |
| 日 時 | <p>①第1日目：令和2年1月31日（金）10：00～16：00（受付9：30～） ②第2日目：令和2年2月12日（水）10：00～16：00（受付9：30～） ③第3日目：令和2年3月11日（水）10：00～16：00（受付9：30～）</p> |
| 会場・定員 | <p>広島県健康福祉センター 8F 大研修室（定員：100名）＊全3日間とも同じ会場です。 （住所：広島県広島市南区皆実町1丁目6-29）</p> |
| テーマ・内容 （予定） | <p>テーマ：自立支援に資する施設ケアマネジメント ①第1日目：「ケアマネジメント実務の手引き」に基づく施設ケアマネジメントのプロセス ②第2日目：医療と介護の視点からみた施設ケアマネジメント ～最期まで生き抜くための自立支援のポイント～ ③第3日目：医療と介護の視点からみた自立支援型施設ケアプランの作成 ～ケアマネジメントの有益性とは～</p> |
| 対 象 者 | <p>対象者は、次の（1）～（2）までの要件をすべて満たす者とする。 （1）介護保険施設、居住系施設において、<u>サービス計画作成を行っている者</u>。 （介護支援専門員、相談職、介護職、看護職等、職種は問いません。） （2）<u>全3日間の研修に参加可能な者</u>（効果的に研修を行うため、部分的な受講は認めないことを了承ください。）</p> |
| 生涯学習 | 申請予定 |
| 受講料 | 無料（広島県地域医療介護総合確保事業による） |
| 申込締切 | 令和元（2019）年12月13日（金）正午必着 |
| 申込方法 （当日までの流れ） | <p>1. <u>12月13日（金）正午までに別紙の申込書をFAXにより送付</u>してください。 （＊定員超過の場合、①「平成30年度施設ケアプラン研修」に申込履歴があり定員超過により参加できなかった方（当会より断った方）、②初めての申込の方、③先着順の優先順位で受講決定します。ただし、同一法人から多数申込の場合、申込者数について調整いただく場合があります。定員超過になった場合には、当会HPに掲載します。断る場合には、申込者へ速やかに連絡をします。）</p> <p>2. 12月23日（月）頃に受講決定通知を発送します。</p> <p>3. 研修当日に研修受講カード・筆記用具を持参してください。</p> |
| 主催・申込先 | <p>一般社団法人広島県介護支援専門員協会（事務局） 〒734-0007 広島県広島市南区皆実町1丁目6-29 健康福祉センター7F TEL：082-555-1450 FAX：082-250-8133 メール：info@hcma.or.jp HP：http://www.hcma.or.jp/（ケアマネの輪で検索してください）</p> |

FAX送信票 (送付状は不要)

FAX : 082-250-8133

一般社団法人広島県介護支援専門員協会宛

【 郵送の場合 : 〒734-0007 広島市南区皆実町 1-6-29 一般社団法人広島県介護支援専門員協会宛 】

『施設ケアプラン研修』参加申込書 【締切 : 12/13 (金) 正午まで】

| | | | |
|---|--|-------|--|
| 当会の会員番号 | *空欄可 | | 職種区分 |
| 介護支援専門員 資格有無・登録番号 | 介護支援専門員資格: | 有 ・ 無 | <input type="checkbox"/> 1. 介護支援専門員 |
| | 介護支援専門員登録番号: | | <input type="checkbox"/> 2. 介護支援専門員以外の関係職種 |
| | | | <input type="checkbox"/> 3. その他 () |
| フリガナ | 当会の会員区分 | | |
| 氏名 | 正会員 ・ 特別会員 ・ 賛助会員 ・ 非会員 ・ 不明 ・ 新規入会(R1年度~) | | |
| 自宅の連絡先 (住所・TEL・FAX) | 〒 | | |
| | TEL: | FAX: | |
| | 携帯電話: | | |
| 勤務先名称 | (介護保険事業者番号:) | | |
| 勤務先の サービス種別 (サービス種別毎に班を編成 するので必ず記入のこと) | 1. 介護老人福祉施設 2. 介護老人保健施設 3. 介護療養型医療施設 4. 介護医療院 5. 認知症対応型共同生活介護 6. 特定入居者生活介護 7. 地域密着型サービス 8. その他() | | |
| 勤務先の連絡先 (住所・TEL・FAX) | 〒 | | |
| | TEL: | FAX: | |
| 受講決定通知の 送付先 | 勤務先 ・ 自宅 (いずれかに○印) | | |
| 昼食について (お茶付き 600円) | 希望する・希望しない (概数把握のためいずれかに○印/当日食券購入) | | |
| 申込履歴について (わかる場合には記入・空欄可) | 1. 「平成30年度施設ケアプラン研修」に申込履歴有 (研修に参加した) 2. 「平成30年度施設ケアプラン研修」に申込履歴有 (定員超過により断られた) 3. 初めての申込 | | |
| 同意について (同意の上チェック) | <input type="checkbox"/> 次の「個人情報の取り扱いについて」に同意し、申込みます。 (↑同意いただける場合は□に必ず☑印を記入の上、申込みください。 同意いただけない場合は、申込みを受理できませんのでご注意ください。) <small>【個人情報の取り扱いについて】 申込みの際に提出いただいた個人情報につきましては、連絡のためや当会の会員・受講履歴管理システムへの登録のために使用いたします。当会以外の者が使用することおよび第三者への提供はいたしません。</small> | | |

【主催・問合せ先】 一般社団法人広島県介護支援専門員協会 (事務局)

広島県広島市南区皆実町 1-6-29 広島県健康福祉センター 7階 TEL:082-555-1450

FAX : 082-250-8133 / メール : info@hcma.or.jp / URL : http://www.hcma.or.jp/