

## 研修コード C

|   |   |  |        |        |
|---|---|--|--------|--------|
| ※本研修は、主任更新研修の受講要件を満たすための研修に <input type="checkbox"/> 該当します <input checked="" type="checkbox"/> 該当しません |   |  |        |        |
| 研修名   | 介護保険施設等の初任者向けケアマネジメント実践力向上研修会                                   |  |        |        |
| テーマ   | 施設ケアマネジメントプロセスの理解と施設ケアマネジャーの役割や存在意義について                         |  |        |        |
| 概要  | 施設ケアマネジャーの役割や存在意義について考える。施設ケアマネジメントを進めていく上で、留意すべき視点について事例を通じて学ぶ |  |        |        |
| 開催時間  | 研修時間  | 10:00 ~ 16:00 (実5時間)                       | 受付開始時間 | 9:30 ~ |
| 講師  | 藤上 祐二 氏 (福岡県介護支援専門員協会 常任理事)<br>小山田 望 氏 (特別養護老人ホーム 桜ヶ丘 施設長)      |  |        |        |
| 受講条件  | 受講対象者   | 主に特養・特定施設に従事する介護支援専門員(兼務でも可)               |        |        |
|   | 受講制限  | 特になし                                       |        |        |
|   | その他   | 特養・特定施設向けの研修内容ですが、他の施設等に従事する介護支援専門員も参加可能です |        |        |
| 研修プログラム   | 9:30~10:00  | 受付   |        |        |
|   | 10:00~12:00   | インテーク・アセスメント点検 担当者会議・ケアプラン作成点検             |        |        |
|   | 12:00~13:00   | 休憩   |        |        |
|   | 13:00~15:00   | モニタリング点検 事例演習(施設ケアプラン作成)                   |        |        |
|   | 15:00~16:00   | 意見交換・施設ケアマネジャーの役割と存在意義(まとめ)                |        |        |

## 【申込方法及び申込期限】

○PC・スマホからの申込みの場合、申込書掲載の二次元コードなどを利用してお申し込み下さい。

○書面での申込みの場合、申込書に必要事項を記入の上、FAXにてお申し込み下さい

FAX 092-431-4577 (公社)福岡県介護支援専門員協会

※開催日程は、申込書に掲載しています。ご確認の上、お申し込み下さい。

○定員になり次第締め切り

※受講決定通知書などの発送は致しません。お断わりする場合のみ事務局よりご連絡致します。

## 【参加費】

○無 料

## 【留意事項】

○開催会場の所在地及びアクセスにつきましては、各自にてご確認ください

○駐車場の確保が十分にできませんので、できる限り、公共交通機関ご利用の上、お越し下さい。

○受講時は、マスクの着用をお願いします。

研修コード C

研修日程表 兼 研修申込書

申込日 20 年 月 日

|     |                               |
|-----|-------------------------------|
| 研修名 | 介護保険施設等の初任者向けケアマネジメント実践力向上研修会 |
|-----|-------------------------------|

★可能な限りパソコン・スマホ等からお申込み下さい★

↓パソコン・スマホからの申し込みはこちらからどうぞ↓

- パソコン用フォーム URL

<https://ws.formzu.net/fgen/S76529109/>

- スマホ用フォーム URL

<https://ws.formzu.net/sfgen/S76529109/>

この二次元  
コードからも  
申込できます

↓FAXからの申し込みはこちらからどうぞ↓ FAX 092-431-4577

[申込者]

|           |   |                  |  |
|-----------|---|------------------|--|
| フリガナ      |   | 会<br>員<br>区<br>分 | <input type="checkbox"/> 会員  |
| 氏名        |   |                  | <input type="checkbox"/> 非会員<br>→ <input type="checkbox"/> 入会希望する → <input type="checkbox"/> 入会希望しない |
| 所属先<br>種別 | <input type="checkbox"/> 居宅介護支援事業所 <input type="checkbox"/> 地域包括支援センター <input type="checkbox"/> 小規模多機能居宅介護事業所 <input type="checkbox"/> 認知症対応型 GH<br><input type="checkbox"/> 特別養護老人ホーム <input type="checkbox"/> 老人保健施設 <input type="checkbox"/> 有料老人ホーム <input type="checkbox"/> その他( ) |                  |  |
| 所属先<br>名称 |   |                  |  |

[開催希望日程、開催場所等]

希望日に○印

| 附番 | 開催圏域          | 日程及び会場           |                         | 定員  | 参加希望日 |
|----|---------------|------------------|-------------------------|-----|-------|
| ①  | 北九州<br>(北九州市) | 令和6年<br>1月27日(土) | 毎日西部会館<br>5階 1-3号室      | 40名 |       |
| ②  | 筑後<br>(久留米市)  | 令和6年<br>2月3日(土)  | 久留米リサーチパーク<br>2階 研修室E   | 40名 |       |
| ③  | 福岡<br>(福岡市)   | 令和6年<br>2月17日(土) | リファレンス大博多ビル<br>11階 1109 | 40名 |       |
| ④  | 筑豊<br>(飯塚市)   | 令和6年<br>3月2日(土)  | 飯塚研究開発センター<br>2階 大研修室   | 40名 |       |

[緊急時等連絡先] ※携帯番号をご記入の方には、緊急連絡時にはショートメールにてご連絡します。

|          |  |     |  |
|----------|--|-----|--|
| TEL      | <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 所属先 | FAX | <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 所属先 |
| 特記<br>事項 |  |     |  |