

## ケアマネジメント研修会

皆様におかれましては、益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

この度、福岡県介護支援専門員協会福岡県支部では、現任ケアマネジャーを対象に、下記の日程で研修会を開催いたします。

これまで多職種連携をテーマに、医師、リハビリ職、看護職、薬剤師、歯科医師、栄養士の視点について学んで参りました。

今回の研修は、2部構成で企画しました。第1部では「事例検討」を通してそれぞれの領域において活躍されているリハビリ専門職、栄養士の立場から助言を頂きながら『ケアマネジャーとして知っておきたい自立支援の視点と知識』の習得を目標として開催いたします。

第2部ではケアマネジメントにおける自己点検の実際を学び、受講される皆さんご自身のケアマネジメントを振り返り、『自己点検できる』ことを習得目標として開催いたします。

皆さまのご参加お待ちしております。

### 記

【日時】 平成30年11月10日（土）

10:00~16:00頃（受付30分前、昼休み1時間）

【場所】 大野城まどかびあ（大野城市曙町2丁目3番1号）303会議室

【講師】 午前の部：地域ケア会議で助言者として活躍されている  
専門職の方を予定しています。

午後の部：福岡県介護支援専門員協会 常任理事 松永幸代 氏

【進行】 （公社）福岡県介護支援専門員協会 福岡支部理事

【会費】 会員 500円 非会員 2,000円

【定員】 80名

【申込み】 参加をご希望の方は、申込用紙に必要事項を記入の上、11月6日（火）までにFAXでお申し込みください。

\*応募多数の場合は事務局にて調整し、お断りする方のみご連絡します。

【注意】 ・交通機関の乱れや講師の体調不良による中止の場合は、前日19時までに福岡介護支援専門員協会のホームページにてお知らせいたします。

・参加申し込み後のキャンセルは研修会前日までに、事務局にご連絡願います。

諸事情により当日キャンセルの場合は連絡は不要です。くれぐれも、大野城まどかびあに直接連絡されないようお願いいたします。

【その他】 主任介護支援専門員更新研修受講要件の研修となります。

**FAX:092-431-4577**

福岡県介護支援専門員協会 福岡支部研修会

「ケアマネジメント研修会」申込用紙

【会員の場合】

ふりがな

氏 名 \_\_\_\_\_

(連絡先)  事業所  自宅 \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

【非会員・又は事業所にて申し込みの場合】

ふりがな

参加者名 \_\_\_\_\_ 入会申し込み  する  しない \_\_\_\_\_

事業所名 \_\_\_\_\_

(連絡先)  事業所  自宅 \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

【主任介護支援専門員更新に伴う研修の証明書  必要  不要】

申込〆切 11月6日(火)

※掌握の都合上、1人1枚の申込み  
をお願いいたします。

※必ず連絡がつく電話番号を記載願  
います。

(公社)福岡県介護支援専門員協会  
〒812-0016  
福岡市博多区博多駅南2丁目9番30号  
福岡県メディカルセンタービル 2階  
電話 (092)431-4585  
FAX (092)431-4577

お問い合わせにつきましては、福岡県介護支援専門員協会事務局まで  
FAX(092-431-4577)にてお願いします。