

主任介護支援専門員更新研修の受講要件②に該当する研修です。

1科目につき、1回としてカウントします。

(両方の科目を受講された場合は、2回としてカウントします)。

1科目 (午前の部)

日程：平成29年9月16日(土)

時間：10:00～12:00

講演：「高齢者がかかりやすい病気の特
性(呼吸器疾患)について」

本研修では、高齢者に多い呼吸器疾患を中心に、主任介護支援専門員として知っておくべき、呼吸器系疾患の理解を深め、その対応方法についてご講義いただきます。また、医師の立場より、介護支援専門員に期待すること、求めることや、さらに広島県で行われているACPについても触れていただきます。

講師：有田 健一 先生

(三原赤十字病院 呼吸器内科 非常勤医師)

2科目 (午後の部)

日程：平成29年9月16日(土)

時間：13:00～15:00

講演：「ケアマネが知らないといけない障害
福祉サービス～地域共生社会の実現
に向けて～」

本研修では、障害者総合支援法の概要をはじめ、主任介護支援専門員としての必須知識や相談支援専門員との連携の考え方等の講義を行います。また平成30年度の介護保険制度改正における「地域共生社会」の動きにも触れていきます。

講師：池本 善典 先生

(一般社団法人広島県介護支援専門員協会事業部会 部会員)
(社会福祉士・介護支援専門員・相談支援専門員)

場所：広島県健康福祉センター 8F 大研修室 (広島市南区皆実町1-6-29)

定員：各280名(午前・午後) ※午前の部の終了後、一旦会場をご退出いただきます。

(※定員超過の場合、①当会の会員かつ主任介護支援専門員(平成29年度会費納入済みの方)、②当会の会員、主任介護支援専門員、③先着の順で優先いたします)

生涯学習：申請中(2単位) *生涯学習シート配布

主任介護支援専門員更新研修の受講要件を満たす法定外の研修等：該当する

*本研修は、1科目につき、1回としてカウントします。

対象者：主に主任介護支援専門員

参加費：会 員…3,000円(1科目のみ)・5,000円(2科目とも)

一 般…6,000円(1科目のみ)・10,000円(2科目とも)

◆お申込方法・締切・参加申込書・注意事項

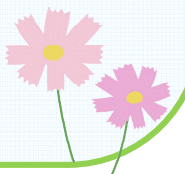
次頁の申込書に必要事項を記載の上、FAXまたは郵送によりお申込みください(締切日：9/1正午まで)。

*定員超過によりお断りする場合のみ、ご連絡いたします。

*研修が近づきましたら研修受講カード、地図、請求書等を送付いたします。

*キャンセルされた場合、資料は郵送いたしかねますのでご了承ください。

*参加費を納入後キャンセルされた場合は、返金できません。



F A X 送信票 (送付状は不要) **F A X : 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 】

参加申込書【締切 : 9/1 (金) 正午まで】

※太枠部分は該当の方のみご記入ください。

介護支援専門員 登録番号				介護支援専門員有効期間満了日		
				平成	年	月
フリガナ				主任介護支援専門員研修修了年度		
ご氏名				平成	年度	
当会の会員区分	正会員・特別会員・賛助会員・一般・不明 新規入会希望(H29年度～) ※当会 HP 掲載の入会申込書にご記入いただき、当会までお送りください。 ※入会金・年会費のお支払いをもって正会員となります。					
当会の会員番号						
受講希望科目 (希望に○をご記入) (2科目とも受講希望の場合 は、2つともに○をご記入)	1科目目 : 呼吸器疾患			2科目目 : ケアマネが知らない といけない障害福祉サービス		
郵送先 (どちらかに○をご記入)	自宅 ・ 勤務先					
ご自宅の連絡先 (住所・TEL・FAX)	〒					
	TEL:			FAX:		
	携帯電話:					
勤務先名称	(介護保険事業者番号:)					
勤務先の連絡先 (住所・TEL・FAX)	〒					
	TEL:			FAX:		
昼食(弁当)希望 (どちらかに○をご記入)	希望する ・ 希望しない (概数把握のためご記入ください。当日の朝、食券を購入することで確定となります。)					
※個人情報の同意について (同意の上チェック)	<input type="checkbox"/> 次の「個人情報のお取り扱いについて」に同意して申し込みます。 (↑ご同意いただける場合は□に必ず☑印をご記入の上、お申し込みください。 ご同意いただけない場合は、お申込はお受けできませんのでご了承下さい。) ※【個人情報のお取り扱いについて】 お申込みの際にご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致します。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。					

◆主催・お問い合わせ先 一般社団法人広島県介護支援専門員協会

〒734-0007 広島市南区皆実町 1-6-29 (広島県健康福祉センター7F)

TEL : 082-555-1450 FAX : 082-250-8133 メール : info@hcma.or.jp HP : http://www.hcma.or.jp

(※当会記入欄)

受付年月日 :

受付番号 :