

平成29年度ケアマネジメント指導者・ファシリテーター養成研修

【この研修の目的】

地域包括ケアの構築に向け各市町で地域づくりが進むなかで、介護支援専門員のケアマネジメント力の向上や主任介護支援専門員の指導する実践力が求められています。

本研修では、各地域で高い実践力を持つ講師・ファシリテーターを養成し、研修や地域ケア会議等において研修の組み立て方や教授方法の習得・向上をめざすことを目的とします。

【実施要綱】

◆日時・会場

日時：【午前の部】平成30年2月18日（日）9：30～12：30

【午後の部】平成30年2月18日（日）13：30～16：30

※午前の部、午後の部とも同じ内容です。

場所：広島県JAビル 10階 講堂A・B（〒730-0051 広島市中区大手町4丁目7-3）

※駐車場はございませんので、公共交通機関でお越しください。

◆研修内容

1. 地域包括ケア構築に向けて介護支援専門員に期待されるその役割と機能
2. 介護支援専門員の成長ステップ段階ごとの研修目標および組み立て方
3. 研修講師・ファシリテーターの基本姿勢および伝達力・プレゼンテーション技術
4. 研修の組み立て方・シラバスの作り方

※3. 4. については、（一社）日本介護支援専門員協会主催「講師指導者養成研修」の伝達研修を兼ねる

◆講師・ファシリテーター

広島県介護支援専門員研修センター 指導者養成・ガイドライン活用検討WG
（金子努、平田知伯、岡崎美保、久保田竜二、岸川映子、邑岡志保）

◆定員

各部：120名 ※定員超過の場合は、1. 正会員・賛助会員（平成29年度会費納入済みの方）、
2. 先着順で優先いたします。

◆対象者

- ・地域で指導者（講師）、ファシリテーターの実践者または今後の予定者
- ・主任介護支援専門員
- ・法定研修の講師、ファシリテーター

◆申込み方法・締切

次の参加申込書に必要事項を記載の上、FAXまたは郵送により申込みください。

2/9（金）正午を締切といたします。

※どちらの部でもよい場合は、第2希望の項目にも○を記入ください。

（最終的な受講決定の部については、受講決定葉書にてお知らせいたします）。

※定員超過により、キャンセル待ちが発生した場合、郵便にて連絡させていただきます。

◆生涯学習制度 申請中（生涯学習手帳の新規発行も可。当日は修了証明書、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②を満たす法定外の研修等に申請中

◆参加費 無料（広島県地域医療介護総合確保事業による）

◆持参物 ①受講決定葉書 ②筆記用具

◆注意事項 キャンセルされた場合、資料はお渡しできませんのでご注意ください。

◆主催・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7階）

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

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】

2/18（日）『平成29年度ケアマネジメント指導者・ファシリテーター養成研修』

【締切：2/9（金）正午まで】

希望する部に○を記入 (どちらの部でもよい 場合は、第2希望の 項目にも○を記入)	第1希望		第2希望	
		午前の部 (9:30~12:30)		午後の部 (13:30~16:30)
		午後の部 (13:30~16:30)		午前の部 (9:30~12:30)
当会の会員番号	*空欄可		当会の会員区分	
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 介護支援専門員登録番号(8桁):		正会員 ・ 特別会員 ・ 賛助会員 非会員 ・ 不明	
フリガナ				
氏名				
受講決定通知の 送付先	自宅 ・ 勤務先 (希望に○印を記入)			
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	介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設・認知症対応型共同生活介護 特定入居者生活介護・訪問介護・訪問看護・通所介護・通所リハビリ・居宅介護支援 地域包括支援センター・地域密着型サービス・その他()			
勤務先の連絡先 (住所・TEL・FAX)	〒			
	TEL:		FAX:	
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、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、申込みは受付できませんのでご注意ください。) ※【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。			

(※当会記入欄) 受付年月日: 受付番号: