

平成30年度 居宅介護支援事業所等管理者研修

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

【この研修の目的】

居宅介護支援事業所等の管理者または主任介護支援専門員等の管理業務に従事する者は、その責務・役割についての知識と資質向上が求められます。また、介護支援専門員の配置義務のある居宅介護支援事業所等の管理者は、介護支援専門員の資格管理を適切に行うために法定研修の受講を計画的に管理していく必要があります。

当研修は、管理業務の知識・理解を深め、法令遵守に基づいた事業運営が行われることを目的としています。

【実施要綱】

◆日時・会場（※両日とも同じ内容です）

1. 広島会場 定員：280名

平成30年4月26日（木）9:30～12:00（受付9:00～）

広島県健康福祉センター 8階 大研修室（〒734-0007 広島市南区皆実町1-6-29）

2. 福山会場 定員：180名

平成30年4月28日（土）9:30～12:00（受付9:00～）

福山市生涯学習プラザ 4階 大会議室（〒720-0812 福山市霞町1-10-1 まなびの館ローズコム内）

（※なお、午後から広島・福山会場とも「ケアマネジメント基礎研修」を開催しております）

◆研修内容

①居宅介護支援事業所等の管理者業務（運営管理、人事・労務管理、リスクマネジメントなど）

②介護支援専門員の資格管理

（法定研修の受講管理、登録・更新の資格管理とその手続き、留意事項など）

◆講師 当会常任理事：渡部貴則・平田知伯、当会事務局：登録業務グループ担当職員

◆対象者 居宅介護支援事業所の管理者または主任介護支援専門員、管理業務に従事している者 等

◆申込み方法・締切日・定員超過・受講決定通知・注意点

・次ページの申込書に必要事項を記載の上、4/18（水：正午）までに、FAXまたは郵送により申込みください。また、定員超過の場合、①当会の会員（年会費納入済みの方）、②先着の順で優先いたします。なお、定員超過でお断りをする場合は、事前に連絡させていただきます。

・研修日が近づきましたら、研修受講カードと参加費の請求書を郵送いたします。

・研修中に退出される場合は、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研修の受講者として認められませんので、ご注意ください。

・お弁当販売はございません。

◆生涯学習制度 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研修等に申請中

（研修終了後に生涯学習シートと修了証明書をお渡しいたします）

◆参加費

正会員 3,000 円（新規入会者を含む）／賛助会員 4,000 円／一般 5,000 円（非会員）

* 正会員・賛助会員・新規入会者：年会費の納入が確認された方のみ、参加費は上記の価格になります（平成30年度新規入会希望の方は、当会 HP 掲載の入会申込書に記入の上、当会まで送付ください。その後、入会金・年会費の請求書を送付いたしますので、必ず納入ください）。

* 参加費を納入後にキャンセルされた場合、返金は致しかねますのでご了承ください（資料のお渡しも不可）。

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 】

4/26 (木)・4/28 (土) 『居宅介護支援事業所等管理者研修』参加申込書

【締切 : 4/18 (水) 正午まで】

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 新規入会希望(H30年度~) (※新規入会申込書を提出ください。 入会金・年会費の支払いをもって正会員扱 いとなります)
フリガナ	希望日程(会場)に○を記載		
氏名			4/26(木)広島 4/28(土)福山
自宅の連絡先 (住所・TEL・FAX)	〒 ー		
	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 (該当種別に○印を記入)	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:	
受講決定通知の 送付先	自宅 ・ 勤務先 (希望に○印を記入)		
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 <input checked="" type="checkbox"/> 印を記入の上、申込みください。 同意いただけない場合は、申込みはお受けできませんのでご了承ください。) ※【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。		

【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) URL: <http://www.hcma.or.jp/>

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

(※当会記入欄)

受付年月日:

受付番号: