

平成24年度 中国ブロック研修会「医療と介護の連携」

第12回ケアマネジメント広島大会

みんなで学び合おう！初心者から管理者まで ～制度の解釈と法令遵守～

速報

日時：平成25年2月16日（土）～2月17日（日）【広島】

【 ＊詳細が確定次第ホームページ等によりご案内いたします 】

～お申込みは別紙の参加申込書によりFAXまたは郵送にて受付ます～

◆実施要綱

趣旨・目的	このたび、平成24年度中国ブロック研修（一般社団法人日本介護支援専門員協会）および「第12回目ケアマネジメント広島大会」（NPO法人広島県介護支援専門員協会）を次のとおり同時開催いたします。地域包括ケアシステムにおける医療と介護の連携の重要性、法令に基づいたケアマネジャーに求められる資質などを共に考え、ケアマネジメントに関わる介護支援専門員の皆様、関係団体、関係職種の皆様方と地域の在り方を共有し、サービスの質の向上を目指すことを目的とします。
対象者	介護支援専門員、保健・医療・福祉関係者、行政関係者、一般県民・学生、その他
日時	第1日目）平成25年2月16日（土） 10:00～15:30（予定） 第2日目）平成25年2月17日（日） 9:30～16:00（予定）
会場	第1日目）広島市南区民文化センター2F（広島市南区比治山本町16-27） 第2日目）広島県健康福祉センター7～8F（広島市南区皆実町1-6-29）
テーマプログラム（予定）	◆第1日目 テーマ：医療と介護の連携 開会式（挨拶） 基調講演 「医療と介護の連携」 高杉 敬久 氏（日本医師会常任理事・日本協会理事） シンポジウム 「医療と介護の連携についての実践報告」（調整中） ◆第2日目 テーマ：みんなで学び合おう！初心者から管理者まで～制度の解釈と法令遵守～ 開会・オリエンテーション 講義「みんなで学び合おう！初心者から管理者まで～制度の解釈と法令遵守～」 講師：厚生労働省（予定） ①制度について講義（法改正部分のポイント説明） ②指導監督について講義（主に実地指導） 演習「法令遵守と実地指導～その課題と解決～」グループワーク・発表 （実地指導での困りごと・課題／現状の取り組み・法令確認作業等） 閉会式（挨拶） （*第2日目は一般社団法人日本介護支援専門員協会が平成24年3月17日に実施した「平成23年度介護支援専門員研修改善事業居宅介護支援事業所等管理者研修」の内容を踏まえた研修です）
生涯学習制度	申請中
定員	第1日目：500名 / 第2日目：250名（※先着順）
参加費	①正会員・特別会員：6,000円 ②賛助会員：10,000円 ③一般のケアマネジャー：16,000円 ④学生・一般県民：4,000円 （*2日間の価格・1日のみは半額） （1）正会員とは主催および共催団体の正会員といたします。 （2）当会（NPO法人広島県介護支援専門員協会）への新規入会希望者も正会員価格でご参加いただけます。 （3）参加申し込みを受理した後、研修会が近づきましたら請求書を送付させていただきます。
主催	一般社団法人 日本介護支援専門員協会・NPO法人広島県介護支援専門員協会
共催	NPO法人島根県介護支援専門員協会・山口県介護支援専門員協会
運営事務局（広島県支部）	NPO法人広島県介護支援専門員協会（事務局） 〒734-0007 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7F TEL:082-555-1450 FAX:082-250-8133 メール：info@hcma.or.jp HP（ケアマネの輪）： http://www.hcma.or.jp/

平成24年度中国ブロック研修会・第12回ケアマネジメント広島大会
参加申込書

【参加ご希望日】	1. 両日(2/16~2/17) ・ 2. 第1日目のみ(2/16) ・ 3. 第2日目のみ(2/17)
-----------------	--

①ふりがな		
②氏名		
③自宅住所	〒 ー	
④TEL・FAX	TEL	FAX
⑤メールアドレス	(自宅 ・ 職場 ・ 携帯)	
⑥当会の会員区分・参加費(1日のみは半額)	<input type="checkbox"/> 正会員・特別会員 (6,000円) <input type="checkbox"/> 賛助会員 (10,000円) <input type="checkbox"/> 一般のケアマネジャー (16,000円) <input type="checkbox"/> 学生・一般県民 (4,000円)	
⑦会員番号(会員のみ)	会員番号: _____ ※不明な場合空欄可	
⑧所属名称	(介護保険事業者番号: _____)	
⑨所属サービス種別	1. 居宅介護支援事業所 ・ 2. 介護老人福祉施設 ・ 3. 介護老人保健施設 4. 介護療養型医療施設 ・ 5. 地域包括支援センター ・ 6. 小規模多機能型居宅介護 7. 認知症対応型共同生活介護 ・ 8. 特定施設入居者生活介護 9. その他 : _____	
⑩所属住所	〒	
⑪ケアマネ資格有無・ケアマ登録番号	無 / 有 (介護支援専門員登録番号: _____)※8桁	
⑫保有資格	※介護支援専門員以外の保有資格	
⑬受講票送付先	ご自宅 ・ ご所属 (ご希望に○印を記入)	
⑭生涯学習手帳の保有状況	※広島県支部の方のみ (該当に○印を記入) すでに取得済 / 新規取得を希望	
⑮同意について ※ (同意の場合チェック)	<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。【個人情報のお取り扱いについてのお問合せ先：NPO法人広島県介護支援専門員協会 TEL：082-555-1450】	

(※当会記入欄 受付年月日: _____ 受付番号: _____)