

令和7年度「サービス提供責任者研修」

今後ますます重要となる訪問介護サービスの質の向上のために、サービス提供責任者の果たす役割はとりわけ重要であることは言うまでもありません。表記研修は公益社団法人日本介護福祉士会が構築した「サービス提供責任者の役割と位置づけ」を基準にサービス提供責任者の業務確認を行うものです。そして介護リーダーとして専門性の認識を高め、利用者や家族とのかかわり、『訪問介護の魅力』を各訪問介護員に伝え育成していく6日間の研修です。

また、昨年、好評を得ました「サ責に必要な身体に関する基礎知識と腰痛予防のための介護技術」をオプションで日程に追加しました。

ぜひこの機会に技術研修にもご参加いただき、ヘルパー会議等にご活用ください。

尚、本研修修了者には公益社団法人日本介護福祉士会より「修了証書」が発行されます。

日 時	令和7年7月5日（土）～令和7年12月6日（土）全6回 + <u>オプション1回（希望者のみ）</u>
会 場	講義会場：ハートピア京都：4階 第5会議室 オプション会場：京都福祉サービス協会人材研修センター （京都市中京区壬生花井町23 四条柴ビル2階）
申込方法	「別紙1」申込書に必要事項記入の上、受講料払込受領書を添付しFAXまたは郵送にてお申込み下さい
申込要件	①訪問介護事業所においてサービス提供責任を担っている方又は予定されている方 ②サービス提供責任者の仕事・役割について学びたい方
定 員	30名
受 講 料	<会 員> ①オプションなし：30,500円 ②オプション <u>あり</u> ：33,500円 <非会員> ③オプションなし：45,500円 ④オプション <u>あり</u> ：50,500円 (受講料+修了証+テキスト代含む) *この機会にご入会いただくと「会員」価格でお申込みいただけます。 詳しくは事務局までお問合せ下さい。
そ の 他	<u>令和5年・令和6年度において本研修を受講された方で欠席等による補講受講をご希望の方は別途事前にご連絡下さい（受講料不要）</u>

【問い合わせ先】

〒604-0874 京都市中京区竹屋町通烏丸東入清水町375番地 ハートピア京都6階
一般社団法人京都府介護福祉士会 事務局
電話番号：075-708-6461 FAX番号：075-708-6462

令和7年度サービス提供責任者研修 研修日程

回数	開催日		科目名	講師	時間	
			オリエンテーション		9:15~9:30	
1	7月5日(土)	午前	介護保険制度の方向性について 訪問介護	各務 勝博 氏 (クロスジョブ草津)	9:30	12:30
		午後			沼田 康史 氏 (ケアプランセンターさんぼみち)	13:30
2	8月23日(土)	午前	訪問介護計画書・手順書の作成 (1)	山本 英樹 氏 (京都福祉サービス協会)	9:30	12:30
		午後	訪問介護計画書・手順書の作成 (2)		13:30	16:30
3	9月6日(土)	午前	訪問介護計画書・手順書の作成 (3)	青木 早苗 氏 (特別養護老人ホーム御陵洛東園)	9:30	12:30
		午後	訪問介護計画書・手順書の作成 (4)		藤塚 忍 氏 (洛東園ホームヘルプサービス)	13:30
4	10月11日(土)	午前	ホームヘルパーの育成・研修の 方法(1)	木村 美由紀 氏 (京都福祉サービス協会)	9:30	12:30
		午後	ホームヘルパーの育成・研修の 方法(2)		13:30	16:30
5	11月8日(土)	午前	他職種との連携及び コミュニケーション リスクマネジメント(1)	※調整中	9:30	12:30
		午後	他職種との連携及び コミュニケーション リスクマネジメント(2)		13:30	16:30
6	12月6日(土)	午前	個別事例への関わり方	小野 節子 氏 (京都福祉サービス協会)	9:30	12:30
		午後	サービス提供責任者に必要 な医療知識や緊急時対応		江守 葉子 氏(WOCナース)	13:30
	<オプション> 令和8年 1月17日(土)		サ責に必要な身体に関する 基礎知識と腰痛予防のための 介護技術(予定)	木村 美由紀 氏 (京都福祉サービス協会)	10:00~16:00	

令和7年度「サービス提供責任者研修」申込書

1) 参加申込書の記載

「別紙1」に必要事項を記入及び該当の受講料(①～④)をお振込みの上お申込みください。

2) 受講料の振込みについて

先に該当の受講料をお振込みいただき、申込書に払込受領書(利用明細書)を貼付の上、FAXまたは郵送にてお申込みください。(振込手数料は各自ご負担願います)

申込み締切後、受講票を送付させていただきます。

研修日、3日前になっても受講票(はがき)が届かない場合はご連絡ください。

3) キャンセルについて

申込み締切日以前に参加キャンセルのご連絡をいただいた場合は振込手数料を差し引いた受講料全額のご返金をさせていただきますが、それ以降のご返金はいたしかねますのであらかじめご了承ください。

4) 振込み口座について

研修受講料振込専用口座

受講料振込先

京都銀行 府庁前支店

普通 口座番号 4122800

口座名義 一般社団法人 京都府介護福祉士会

代表理事 柏本 英子 (カシモト エイコ)

5) 申込締切日 : 令和7年6月23日(月) 必着

6) 申込み問い合わせ先

〒604-0874

京都市中京区竹屋町通烏丸東入清水町 375 番地 ハートピア京都 6 階

一般社団法人京都府介護福祉士会事務局

電話番号 : 075-708-6461 FAX 番号 : 075-708-6462

受付時間 月～金 9:00～17:00

令和7年度「サービス提供責任者研修」申込書

参加申込書

氏名	(会員番号) ※会員のみ記入		
勤務先(事業所名)			
自宅住所	(〒 -)		
連絡先(電話番号) *勤務先・自宅・携帯 いずれかに○印を	(勤務先・自宅・携帯)		
介護福祉士 登録年月日	平成・令和 年 月 日	介護福祉士 登録番号	
受講料該当に○印を してください。	①会員(オプションなし) 受講料 30,500 円		③会員(オプションあり) 受講料 33,500 円
	③非会員(オプションなし) 受講料 45,500 円		④非会員(オプションあり) 受講料 50,500 円
受講料払込受領書(利用明細書)添付欄			