平成２８年６月吉日

介護福祉士及び介護職員等の

「訪問介護事業・サービス提供責任者研修」

一般社団法人　京都府介護福祉士会　会長　杉原　優子

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。「地域包括ケアシステム」において、訪問介護サービスの重要性はさらに増していくことから、是非多くの方々の参加をお待ちしています。

なお、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　　平成 28 年 8 月 20 日（土）～平成 29 年 1 月 21 日（土）全 6 回

会　　場　　京都社会福祉会館（二条城　北側）　３階第５会議室

内　　容　　裏面参照

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者を担っている者又は予定されている者
②サービス提供責任者の仕事・役割について学びたい方
（但し、介護福祉士実務経験 3 年が必要です）

定　　員　　100 名

受 講 料　　会　員　30,000 円　　会員外　45,000 円（この機会に入会していただくと会員価格になります）
（受講料＋修了証書＋テキスト代含む）

そ の 他　　26・27 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ご連絡下さい（受講料不要）

申込締切　　**平成 28 年 8 月 5 日（金）必着**

【お問い合わせ先】〒６０２－８１４３
京都市上京区猪熊通丸太町下る仲之町　京都社会福祉会館２階
一般社団法人京都府介護福祉士会　事務局
電話番号：０７５－８０１－８０６０　　ＦＡＸ番号：０７５－８０１－８０８３

平成２８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	8月20日（土）	午前	介護保険制度の方向性について	宮坂　佳紀　氏 （メディカルテン代表）	9:30	12:30
		午後	訪問介護	各務　勝博　氏 （京都医健専門学校）	13:30	16:30
2	9月10日（土）	午前	訪問介護計画書・手順書の作成（1）	浅田　ゆかり　氏 （京都福祉サービス協会） 京都府介護福祉士会会員	9:30	12:30
		午後	訪問介護計画書・手順書の作成（2）	鈴鹿　ひろみ　氏 （京都福祉サービス協会） 京都府介護福祉士会会員	13:30	16:30
3	10月8日（土）	午前	訪問介護計画書・手順書の作成（3）	辻　さかゑ　氏 （京都福祉サービス協会） 京都府介護福祉士会会員	9:30	12:30
		午後	訪問介護計画書・手順書の作成（4）	本好　則子　氏 （京都福祉サービス協会） 京都府介護福祉士会会員	13:30	16:30
4	11月13日（日）	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） 京都府介護福祉士会会員	9:30	12:30
		午後	ホームヘルパーの育成・研修の方法（2）	木村　美由紀　氏 （京都福祉サービス協会） 京都府介護福祉士会会員	13:30	16:30
5	12月17日（土）	午前	他職種との連携およびコミュニケーション リスクマネジメント（1）	辻　智典　氏 （老健　おおやけの里） 京都府介護福祉士会会員	9:30	12:30
		午後	他職種との連携およびコミュニケーション リスクマネジメント（2）	辻　智典　氏 （老健　おおやけの里） 京都府介護福祉士会会員	13:30	16:30
6	平成29年 1月21日（土）	午前	個別事例への関わり方	吉良　厚子　氏 （京都介護医療総研株式会社） 代表取締役	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	吉良　厚子　氏 （京都介護医療総研株式会社） 代表取締役	13:30	16:30

「訪問介護事業・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受講料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　４１２２８１８

口座名義　一般社団法人　京都府介護福祉士会

代表理事　杉原　優子（スギハラ　ユウコ）

5）申込み締切日　：　平成 28 年 8 月 5 日（金）必着

6）申込み先と問い合わせ先

〒602-8143

京都市上京区猪熊通丸太町下る仲之町 519 番地　京都社会福祉会館２階

一般社団法人京都府介護福祉士会事務局

電話　075-801-8060　・　FAX　075-801-8083

受付時間　月～金　9：00～17：00

別紙１

「訪問介護事業・サービス提供責任者研修」申込書

参加申込書

<table>
<tr><td>氏　　名</td><td colspan="2">（会員番号　　）※会員のみ記入</td></tr>
<tr><td>勤務先（事業所名）</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>自宅住所</td><td colspan="2">（〒　　－　　）</td></tr>
<tr><td>連絡先（電話番号）
*勤務先・自宅・携帯
いずれかに〇印を</td><td colspan="2">電話番号
（勤務先・自宅・携帯）</td></tr>
<tr><td rowspan="2">受講料該当に〇印をしてください。</td><td></td><td>会員
受講料 30,000 円</td></tr>
<tr><td></td><td>会員外
受講料 45,000 円</td></tr>
<tr><td colspan="3">受講料払込受領書（利用明細書）添付欄</td></tr>
<tr><td colspan="3"></td></tr>
</table>