

平成 30 年度 企画研修（主任ケアマネジャーフォローアップ研修）

スーパービジョンの実践と振り返り

平成 28 年度より主任介護支援専門員の更新制度が新設され、平成 30 年 1 月の省令改正において、指定居宅介護支援事業所の管理者要件として主任介護支援専門員の資格が必要となりました。質の高いケアマネジメントの推進のために、今後一層主任介護支援専門員に求められる役割は重要となっていきます。そのような状況を踏まえ、主任介護支援専門員のスーパービジョンの研修として、スーパーバイズの実践的な内容や記録方法などを学びながら、日ごろの振り返りができる研修を企画しました。主任更新研修の提出事例のまとめ方にお悩みの方にも役立つ研修です。

参加ご希望の方はメールまたは FAX にて下記内容をご記入のうえ、お申込みください。多数のご参加をお待ちしております。

記

1. 日 時：平成 30 年 9 月 8 日（土）10：30～16：30（10：00～受付開始）
2. 場 所：ハートピア京都 4 階 第 4・5 会議室（京都市中京区清水町 375）
3. 定 員：72 名（定員になり次第締切）
4. 対 象 者：主任介護支援専門員
※受講決定後、研修に必要な課題を作成のうえ当日持参する必要があります。
5. 受 講 料：会員 4,320 円（税込） 非会員 7,560 円（税込）
※お支払い方法は、受講決定通知にてご連絡いたします。
※受講料お支払い後のキャンセルについては、返金できませんのでご了承ください。
後日、研修当日の資料を送付いたします。
※当日現金支払いの方は、会員 6,480 円、非会員 9,720 円となります。
6. 講 師：高木 はるみ 氏／公益社団法人京都府介護支援専門員会 常任理事
7. 主 催：公益社団法人京都府介護支援専門員会 ☎075-741-7504（研修担当）

以上

◆申込先〔メール〕ckca@kyotocm.jp〔FAX〕075-254-3971

◆件名 申込 9 月 8 日開催 スーパービジョン研修

◆本文 次の必要事項をご記入ください（メールの場合は⑥不要）

①氏名（かな）：（ ）

②所属先名称：

③連絡先電話 ※： / 所属先・個人

④介護支援専門員番号（8 桁）：

⑤会員番号（4 桁）※： ・ 入会手続き中 ・ 非会員

⑥FAX 番号： / 所属先・個人

⑦受講料振込名義 ※：

※③連絡先電話の記入がない申込みは無効となります。

※⑤上記の情報と当会会員登録情報に相違がある場合、異動届のご提出に替えて、本紙の提出をもって会員登録情報を更新します。

※⑦…①に記入した名義以外で受講料を振り込まれる場合のみ記入してください。

※受講決定通知書兼受講証明書は、〔満席になった時点〕または〔8 月 24 日〕までに⑥の FAX、またはお申込みいただいたメールアドレスへ送信します。