



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活用

～根拠に基づく実習生の受け入れ指導～

平成 28 年度より介護支援専門員実務研修で受講者の見学実習が開始されています。

しかし、個々の事業所や実習指導者（主任ケアマネジャー）によって、指導の視点や力量が異なるとの声を耳にします。また、実習指導に悩まれている方も多いのではないのでしょうか。

今回の研修では、我流ではない“必要とする指導”が行えるスーパービジョンについて企画しました。今後、どのような準備と視点・根拠に基づいて指導を行うべきかを学びます。

これからのケアマネジャー育成のためにも多数の申し込みお待ちしております。

参加ご希望の方はメール・FAX にて下記内容を記載のうえ、お申込みください。

記

1. 研修日程：＜南部＞平成 30 年 12 月 8 日（土）10：30～16：30（10：00～受付開始）
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）
＜北部＞平成 30 年 12 月 11 日（火）10：30～16：30（10：00～受付開始）
中丹勤労者福祉会館 2 階 中会議室（福知山市昭和新町 105 番地）
2. 対 象：主任介護支援専門員の方、平成 30 年度主任介護支援専門員研修受講中の方
3. 定 員：60 名（平成 29 年度実務研修実習生の受け入れ指導担当経験者優先）
4. 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。
5. 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
6. 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 12 月 8 日南部（11 日北部）スーパービジョン活用

◆本文 次の必要事項をご記入ください（メールの場合は⑧不要）

受講希望日：[] 南部 12 月 8 日（土）・[] 北部 12 月 11 日（火）

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主任介護支援専門員研修：受講中 ・ 平成 _____ 年度修了（受講地 _____）

⑥平成 29 年度京都府介護支援専門員実務研修実習生担当人数： _____ 名

⑦会員番号（4 桁）※： _____ ・ 入会手続き中 ・ 非会員

⑧FAX 番号： _____ / 所属先・個人

⑨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。

※⑦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。

※⑨…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。