

主催：公益社団法人 日本介護福祉士会

平成 29 年度サービス提供責任者研修

1. 趣旨

介護保険制度の改定に伴い、今後さらに在宅サービスの柱として訪問介護の役割は重要になります。サービス提供責任者としての役割を確認し、事業所内の訪問介護員の調整、指導・教育などの仕事や業務に必要となる内容を学ぶことで、訪問介護サービスの質の向上を図るために、本研修を実施します。

2. 開催内容

主催	公益社団法人 日本介護福祉士会 一般社団法人 福井県介護福祉士会
日時	1日目：平成 29 年 6 月 15 日（木）9:30～16:30 2日目：平成 29 年 7 月 13 日（木）9:30～16:30 3日目：平成 29 年 8 月 17 日（木）9:30～16:30 4日目：平成 29 年 9 月 14 日（木）9:30～16:30 5日目：平成 29 年 10 月 19 日（木）9:30～16:30 6日目：平成 29 年 11 月 16 日（木）9:30～16:30
研修会場	福井県社会福祉センター
研修内容	介護保険と訪問介護 事業所内の指導と教育 訪問介護計画、手順書の作成と記録 連携とコミュニケーション 必要な医療知識と緊急時対応 他
受講要件	6 日間全日程受講できる者 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 及び今後予定している者
申込締切	平成 29 年 6 月 2 日（金）
受講定員	20 名
受講料	会員 25,000 円 一般 35,000 円（テキスト代含む）
修了認定	全課程を修了した介護福祉士には、日本介護福祉士会会長による修了証書を発行いたします

3. 申し込み方法

①別紙の申込書に必要事項をご記入の上、FAX でお申込下さい。

受講決定通知書と払込票（ゆうちょ銀行）をお送りいたしますので、受講料をお振込みください。払込手数料はご負担願います。欠席の場合、受講料の返金はいたしかねます。

②受講希望の方が7名以下の場合には開講できない場合があります。その際には、6月5日（月）にご連絡すると同時に、受講料を返金させていただきます。

申込締切り

平成29年6月2日（金）

申込・お問合せ 一般社団法人 福井県介護福祉士会

〒918-8238 福井市和田2丁目2115 コーシンI 103号

TEL: 0776-63-5868 FAX: 0776-63-5869

4. 研修プログラム

日	研修科目	内容	担当講師
6月15日	介護保険法と訪問介護	訪問介護の魅力・介護保険制度における訪問介護の位置づけ・サービス提供責任者の業務と役割の理解・指定居宅サービスの運営基準・守秘義務と個人情報管理	福井県介護福祉士会 山内 富美枝 松ヶ平 朝菜
7月13日	訪問介護計画、手順書の作成及び記録（1）	訪問介護計画の作成の方法 訪問介護手順書の作成 モニタリングと評価	福井県介護福祉士会 山内 富美枝 松ヶ平 朝菜
8月17日	訪問介護計画、手順書の作成及び記録（2）	ケアプランと訪問介護計画書の理解 訪問介護事業所に必要な記録 よりよい訪問介護の記録	福井県介護福祉士会 山内 富美枝 松ヶ平 朝菜
9月14日	サービス提供責任者に必要な緊急時対応や医療知識	緊急時の対応 医療行為外の医療的側面の強い介護を行うにあたって	調整中
	他職種との連携及びコミュニケーション①	利用者の一般的な心の理解 技法としてのコミュニケーションの理解	福井県介護福祉士会 山内 富美枝 松ヶ平 朝菜
10月19日	他職種との連携及びコミュニケーション②	他職種連携の仕方 担当者会議における情報の共有	福井県介護福祉士会 山内 富美枝 松ヶ平 朝菜
	個別事例へのかかわり方	ケースカンファレンスの運営・事業所としてのかかわり方	
11月16日	事業所内で部下を指導、教育する方法	チームケアのあり方 スーパービジョンの意味と職員教育	福井県介護福祉士会 山内 富美枝 松ヶ平 朝菜

※講師の都合により、科目の順番の変更がある場合があります。

申込書 (FAX 受付用)

FAX : 0776-63-5869

サービス提供責任者研修 申込書

書類送付先 自宅 ・ 事業所 (どちらかに○をしてください)

受講者名	フリガナ		会員 ・ 一般	
			保有資格 ○をしてください ・ 介護福祉士 ・ その他 ()	
生年月日		昭和 ・ 平成 年 月 日生まれ		男 ・ 女
自 宅	住所	〒		資格取得年 平成 年
連絡先			携帯電話	
勤 務 先	名称			
	住所	〒		
	TEL		FAX	
サ責の経験について (該当するところに、○をつけてください)	・ 現在、サ責として勤務している () 年間 ・ 今後、サ責として勤務予定である ・ 過去にサ責として勤務をしていたが、現在はしていない () 年間 ・ サ責として勤務することはないが、個人の資質向上のために受講した ・ その他 ()			

※本会の入会ご希望のお申し出の場合、会員料金で受講することができます。資料等を送付させていただきます。

資料送付 希望します ・ 希望しません

お問合せ先 : 一般社団法人 福井県介護福祉士会 事務局
 福井市和田2丁目2115 コーシンI 103号
 TEL : 0776-63-5868

(電話に出られないことがありますので、留守番電話にメッセージを残してください)