令和4年度サービス提供責任者研修会 実 施 要 領

1. 趣 旨 訪問介護サービスにおいて、サービス提供責任者の担う役割が要であることは周知の 通りです。サービス提供責任者には適切なアセスメント、それに基づく訪問介護計画書 作成、自事業所の訪問介護員の調整・指導・教育など多くのことが求められています。 サービス提供責任者の仕事に必要となる内容を学び質の向上を図ります。

2. 開 催 公益社団法人神奈川県介護福祉士会 • 公益社団法人日本介護福祉士会

3. 日 時 令和 4 年 12 月 8 日(木)、12 月 16 日(金)、1 月 19 日(木) 1 月 27 日(金)、2 月 1 2 日(日)、2 月 16 日(木) 9:20~16:50

4. 研修時間 36 時間(6日間)24 ポイント

5 会 場 ウィリング横浜 903 研修室 (2/16 904 研修室) 〒233-002 横浜市港南区上大岡西 1-6-1

ゆめおおおかオフィスタワー内

6.内 容 裏面参照

7.受講要件 介護福祉士資格を有し、かつ訪問介護事業所に於いてサービス提供責任者を担っている者、及び今後サービス提供責任者になろうとする者

8.定 員 8.名 先着順

9.修了認定 受講を修了した者には、日本介護福祉士会会長名の修了証書を発行します

10.受講料 46,000円(会員33,000円)(テキスト代含む)

11.申込方法 参加費を下記口座に事前にお振込の上FAX又は郵送にて事務局にお申し込み下さい。

<振込先> ゆうちょ銀行 (口座番号) 00270-5-139924

(名義)公益社団法人神奈川県介護福祉士会

他金融機関からの振込用 口座番号ゆうちょ銀行 〇二九店(支店名) 029(店番号)当座 0139924 *振込人氏名の後に、1 文字あけてサセキとつけてください。<例>カナガワ カイゴ サセキ

12.申込締切 **令和4年11月21日(月)**

(注意) 振り込まれた参加費は定員超過で 当会がお断りする以外は返金致しません。

申込先・問合せ

公益社団法人神奈川県介護福祉士会事務局

〒221-0825 横浜市神奈川区反町 3-17-2 神奈川県社会福祉センター内 5 階 電話 045-319-6687 FAX045-322-6678 サービス提供責任者は、 訪問介護サービスを提供 する上で重要な存在。 少人数で研修会を行いま すので、この機会に一緒に 学びませんか?



サービス提供責任者研修会 カリキュラム

	科 目 名	項目
1 日目 12/8 (木)	介護保険法と訪問介護	・訪問介護事業の意義と魅力・制度上の位置づけ・通知等の理解・利用者の特性
2日目 12/16 (金)	事業所内で部下を指導、教育する方法	・訪問介護計画に基づく仕事の仕方・ケアチームのあり方・スーパービジョン
3日目 1/19 (木)	訪問介護計画、手順書の作成及び記録	・法を遵守した訪問介護計画
4日目 1/27 (金)	訪問介護計画、手順書の作成及び記録	介護予防を重視した訪問介護計画医療依存度の高い利用者の介護計画事業所内での記録
5日目 2/12 (水)	多職種との連携及びコミュニケーション	・他職種との連携・コミュニケーション
6日目 2/16 (木)	サービス提供責任者に必要な医療知識緊急時対応	介護事故やクレームへの対応と予防日常的な利用者の健康管理と緊急対応
	困難事例への関わり方	ケースカンファレンス困難事例への関わり方

令和 4 年度サービス提供責任者研修会参加申込書

ふりがな	一般・会員(会員No)	
氏 名		
自宅連絡先	(〒 一) <u>TEL</u> <u>FAX</u> 携 帯	
勤務先名	TEL	
備考欄		

- * 11月21日迄に、当会事務局へFAX又は郵送にてお申し込み下さい。
- *応募者が一定数に満たない場合は、開講を中止する場合があります。
- * 受講案内通知はいたしませんので、事務局よりお知らせのない限り当日会場へお越し下さい。

FAX 045-322-6678

FAX・住所などはお間違えのない様にお願いします