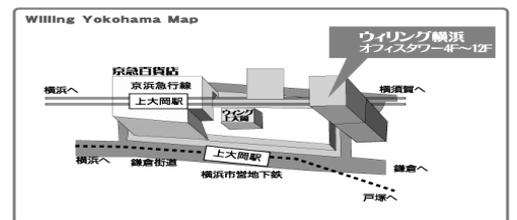


## 令和2年度サービス提供責任者研修会 実施要領

- 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な内容を学び質の向上を図ります。
- 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
- 日 時 令和2年9月9日(水)、9月15日(火)、9月23日(水)  
10月7日(水)、10月13日(火)、10月22日(木) 9:20~16:50
- 研修時間 36時間(6日間) 24ポイント
- 会 場 ウィリング横浜 903 研修室 (下記地図参照)  
〒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
- 内 容 裏面参照
- 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
- 定 員 8名 先着順
- 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
- 受講料 46,000円(会員 33,000円)(テキスト含む)
- 申込方法 参加費を下記口座に事前にお振込の上、その受領書のコピーを申込用紙に添付しFAX又は郵送にて事務局にお申し込み下さい



### <郵便振込み> 郵便振替

口座番号： 00270-5-139924

口座名義： 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

〇二九(ゼロニキュウ)店 (029) 当座 0139924

(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。

12. 申込締切 令和2年7月31日(金)

### 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

〒 231-0002

横浜市中区海岸通 4-23 マリンビル 305

電話 045-319-6687 FAX 045-222-6676

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。  
今回は、少人数での研修会  
です。この機会と一緒に学  
び、ご利用者の幸せ探しを  
しませんか？



## 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 9/9 (水)	介護保険法及び障害者総合支援法と訪問介護 介護福祉士の専門性と職業倫理	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 通知等の理解</li> <li>• 訪問介護事業の意義と魅力</li> <li>• 制度上の位置づけ</li> <li>• 利用者の特性</li> </ul>
2日目 9/15 (火)	訪問介護計画、手順書の作成及び記録	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 法を遵守した訪問介護計画</li> </ul>
3日目 9/23 (水)	訪問介護計画 手順書の作成及び記録Ⅱ	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 介護予防を重視した訪問介護計画書</li> <li>• 医療依存度の高い利用者の訪問介護計画</li> <li>• 事業所内での記録</li> </ul>
4日目 10/7 (水)	事業所内で部下を指導、教育する方法他 スーパービジョン	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ケアチームのあり方</li> <li>• 介護事故やクレームへの対応と予防</li> </ul>
5日目 10/13 (火)	他職種との連携	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 担当者会議における情報の共有</li> <li>• 他職種連携の仕方</li> <li>• 連携のための記録の在り方</li> <li>• サービス提供責任者の役割と理解と各サービスとの連携</li> <li>• 事業所内での報告・連携・相談の重要性</li> </ul>
6日目 10/22 (木)	サービス提供者に必要な医療知識 緊急時対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 利用者の健康管理と緊急対応</li> <li>• 訪問介護に必要な医学の基本知識</li> <li>• 緊急対応マニュアルの必要性</li> <li>• 医療依存度の高い利用者への対応（リスク管理も含む）</li> </ul>
	困難事例への関わり方	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ケースカンファレンスの持ち方</li> <li>• 担当者会議での役割の理解と情報共有からの活用</li> <li>• 困難事例の関わり方</li> </ul>

## 令和2年度サービス提供責任者研修会参加申込書

ふりがな 氏名	一般 ・ 会員（会員No _____）
	_____
自宅連絡先	（〒 _____）
	TEL _____
	FAX _____
	携帯 _____
勤務先名	TEL _____
備考欄	_____

郵便振替払込請求書兼受領書

貼付

\* 7月31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 045-222-6676**

FAX・住所などはお間違えのない様をお願いします