一般社団法人　兵庫県介護支援専門員協会
2019 年度　パワーアップセミナー③

「認知症ケアマネジメントの視点」

～ケアマネジメントにおける予防的視点を学ぶ～

日　時　：　令和元年 10 月１２日（土）１３：３０～１６：３０
（受付　13：00～）

会　場　：　兵庫県立のじぎく会館　３階大ホール〔裏面地図参照〕

内　容　：
１．講義　　講師　　藤田医科大学医学部
認知症・高齢診療科　　武地　一　氏
２．パネルディスカッション
コーディネーター：武地　一　氏
パネラー：主任介護支援専門員・作業療法士
グループホームスタッフ等　　（調整中）

認知症の人がもつ力を最大限に活かしながら、地域社会の中でなじみの暮らしや関係が継続できるように支援していくことは、本人主体の医療・介護等の基本理念となっています。日常生活における取組が認知機能低下の予防に繋がる視点（ケアマネジメント）を関係者の方にご登壇頂き、一緒に考える機会になればと思います。

※　施設系計画作成担当者、小規模多機能居宅介護やグループホームの皆様もご参加ください。

定　　員：　２００名〔先着順　定員になり次第 締切り〕

参 加 費：　会　員　3,０００円（税別）
非会員　6,０００円（税別）

申込方法：　別紙申込書に必要事項を記入し、お送りください。
先着順で受付後、「払込票」をお送りしますので、期日までにお振込み下さい。お振込みがない場合はキャンセル扱いとさせていただきます。

申込締切：　令和　元年　9月　２７日(金)必着

＜問合せ先＞
〒651－0062
神戸市中央区坂口通２丁目１番１号　兵庫県福祉センター５階
一般社団法人　兵庫県介護支援専門員協会 事務局
Tel（０７８）２２１－４１０２　Fax（０７８）２２１－４１２２
【受付時間】 月曜日～金曜日（土・日・祝日は除く） 9:00～17:00

メルマガ登録はこちら！

一般社団法人　兵庫県介護支援専門員協会宛

Fax（078）221－4122

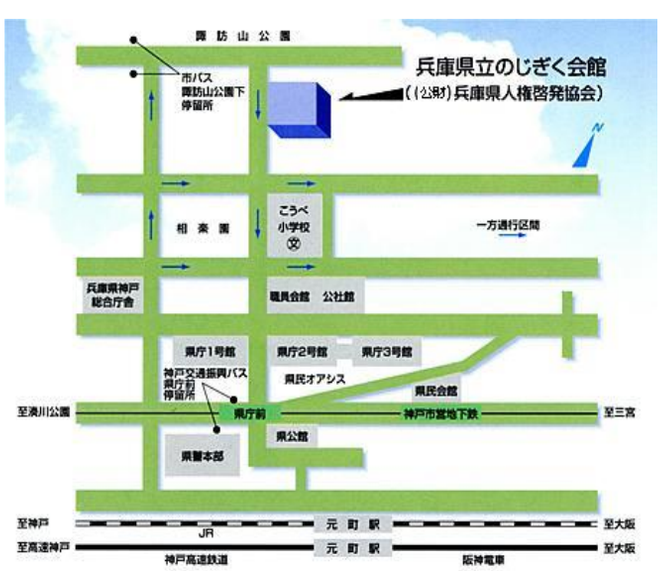
２０１９年度　パワーアップセミナー③　参加申込書

氏（ふり）　名（がな）	
払込票送付先 （※勤務先をご希望の場合、勤務先名もお書きください）	□自宅・□勤務先（払込票の送付先について、どちらかを明記願います） 〒　　－
日中の連絡先 （自宅か携帯を選択し連絡先の優先順位を書き込んでください）	（　　）携帯電話　　TEL（　　）　　－
	（　　）勤務先　　TEL（　　）　　－
	（　　）自　宅　　TEL（　　）　　－
当協会会員の有無	□正会員　　□賛助会員　　□非会員
研修受講証明書の発行	□希望する　　□希望しない *※どちらかにチェックをお願いします。チェックなき場合は、希望しないものとして、取扱いたします。研修当日及び研修終了後にお申出いただいても、発行できかねます。*
介護支援専門員登録番号	□□□□□□□□

締切　令和　元年　９月　２７日(金)必着

※申込書にご記入いただいた個人情報は、本研修以外の目的では使用いたしません。
※申込み後、キャンセルされる場合は、お手数ですが事務局までご連絡ください。
※一旦お支払い頂いた受講料はお返しできませんので、ご了承ください。
※期日までにお振込みいただかずに、当日会場にお越しになられても入場できない場合があります。なお、ご入場いただける場合でも、事務手数料として 1,０００円（税別）の追加料金をいただきます。

＝会場地図（兵庫県立のじぎく会館）＝



・＜新神戸からの行き方＞

神戸市営地下鉄西神・山手線西神中央行き

「新神戸」駅→「県庁前」下車　北（山側）へ徒歩約７分（新神戸駅→三宮駅→県庁前）

・＜JR または私鉄からの行き方＞

ＪＲ「元町」駅又は阪神電鉄「元町」駅から北（山側）へ徒歩 15 分