

施設ケアマネジャーの業務分析

～日々の業務を振り返り、時間の使い方を考える～

昨年度の施設ケアマネジャー研修は、「施設ケアマネジャーの職務と役割」をテーマとして、運営基準のあらためて読み込むこと、そしてICFモデルを通してケアプランの振り返ることで施設ケアマネジャーの役割を再確認し、施設ケアマネジャーの皆さま方との交流も深めることができました。

今回は、ケアマネジャーの皆さまとの意見交換を通して、施設ケアマネジャーの業務分析をし、皆さまの業務を振り返り、困っていること、悩んでいること等を話し合いながら時間の使い方等について学びを深めたいと考えています。つきましては、下記の要項で開催しますので、ご参加くださいますようお願いいたします。

◇日時：平成30年10月19日（金）13:30～16:45（受付13:00）

◇会場：神戸市総合福祉センター 第5会議室（中央区橘通3-4-1）

◇アドバイザー：福井県立大学看護福祉学部社会福祉学科教授 奥西 栄介氏
神戸市保健福祉局高齢福祉部介護指導課虐待防止担当係長 南谷 千絵氏

◇協力：神戸市

◇後援：一般社団法人神戸市老人施設福祉連盟
一般社団法人神戸市介護老人保健施設協会
公益社団法人神戸市民間病院協会

◇定員：先着60名
最低催行人数40名 ※定員になり次第、締め切ります

◇参加費：神戸市ケアマネジャー連絡会 1,000円
兵庫県介護支援専門員協会（神戸市以外） 2,000円
一般の方（非会員） 4,000円



◇申込み：裏面の参加申込用紙に必要事項をご記入の上、FAXにてお申込みください

◇締切：平成30年10月5日（金曜日）※先着順、定員になり次第、締め切らせて頂きます

◇受講申込・手続き

① 申込方法と受講票について

参加申込書に必要事項をご記入の上事務局までFAXをお送りください。受講要件を確認の上、折返しこちらから受講票をFAX送信させていただきます

※1週間を過ぎても受講票が届かない場合は恐れ入りますが、事務局までご連絡をください

② 受講票が届きましたら、振込み期限までにご入金ください。

※当会はゆうちょ銀行のみ取り扱っております（郵便局にてお手続きください）

※手数料は各自ご負担ください。お振込みいただいた参加費はお返しできません

※会員の方は当日、受付にていずれかの会員証をご提示ください

※入金後、当日不参加の方には資料の送付をさせていただきます

※キャンセルされる方は、お手数ですが事務局迄ご連絡ください

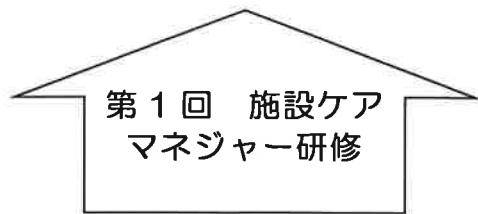
修了証 主任介護支援専門員更新研修の受講要件となる受講証明書発行の対象となる研修です

※必ず、申込書にその旨を記載ください（当日配布予定、後日発行はできません）

神戸市ケアマネジャー連絡会事務局行

FAX 078-362-5277

締切日 平成30年10月5日〆切



第1回 施設ケア
マネジャー研修

《平成30年度第1回施設ケアマネジャー研修・参加申込書》

(申込者)

フリガナ		介護支援専門員登録番号						
氏名								
		(男・女)						
会員区分	1. 神戸市ケアマネジャー連絡会 2. 兵庫県介護支援専門員協会(神戸市外)		3. 一般					
所属事業所名								
所属事業所住所	〒	神戸市			区			
日中に連絡がつく電話番号								(携帯・自宅・勤務先)
受講票が受取れるFAX番号								(自宅・勤務先)
主任介護支援専門員研修受講証明書発行	<input type="checkbox"/> 希望する			<input type="checkbox"/> 希望しない				
	※必ずチェックをお願いします。チェックが無い場合は、希望しないものとして、証明書は発行しません。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。							

※この用紙に記入いただいた情報は、研修会の運営以外の目的では使用いたしません。

◇グループ分け事前アンケート 必ずご記入ください◇ (〇で囲んでください)

Q1 所属施設の種類 ①介護老人福祉施設 ②介護老人保健施設 ③介護療養型医療施設
④介護付有料老人ホーム等 ⑤その他 ()

Q2 施設ケアマネジャーとしての経験年数 ①1年未満 ②1～3年未満 ③3年以上

Q3 現在の施設ケアマネジャー兼務状況 ①専任 ②兼任

*兼任の場合 ①看護職 ②OT・PT等 ③介護職 ④生活相談員

⑤その他 ()

問い合わせ先：一般社団法人 神戸市ケアマネジャー連絡会
事務局(月・水・金 10時～16時まで)

電話 078-362-6222