

一般社団法人神戸市ケアマネジャー連絡会
平成 25 年度 第 2 回施設ケアマネジャー研修会
**権利擁護の視点より、施設ケアマネジメント
在り方について学ぶ。PART2**

時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

この度の施設ケアマネジャー研修は、「権利擁護の視点より、施設ケアマネジメントの在り方について学ぶ PART2」と題して、10 月に引き続き神戸市介護指導課の担当者及び福井県立大学奥西教授を迎えて下記の日程で開催します。

今回は、神戸市における養介護施設従事者等による高齢者虐待防止の現状と課題に基づき、ケアマネジャーの倫理や高齢者虐待を防止するための必要な施設ケアマネジメントの在り方について学びましたが、今回は実際の事例を想定して、その人らしい生活を支えるためのケアマネジメントやケアの在り方を検討し、積極的な権利擁護の視点を高める研修にしたいと思います。

つきましては、下記の要項で研修を実施しますので、お忙しいこととは思いますが、積極的にご参加下さいますようお願い致します。

◇日 時：平成 26 年 3 月 3 日（月）13:30～16:30（受付 13:00）

◇場 所：神戸市総合福祉センター第 1 研修室（予定）

◇テーマ：「権利擁護の視点より施設ケアマネジメントの在り方について学ぶ PART2」

◇ファシリテーター

福井県立大学看護福祉学部教授 奥西栄介・神戸市介護指導課担当者

◇定 員：先着 80 名 ※定員になり次第、締め切ります。

◇対 象：当会会員及び下記後援予定三団体所属の施設介護支援専門員など

◇参加費：会員 1,000 円 非会員 4,000 円

◇後援予定：一般社団法人神戸市老人福祉施設連盟

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

◇申込方法：参加ご希望の方は、別紙の申込用紙に必要事項と事前アンケートをご記入の上、**平成 26 年 2 月 24 日（月）迄に、FAXにてお申込みください。**

◇入金方法：申込み受付後、事務局から振込用紙を送付致します

振込み期限までにご入金ください。手数料は各自ご負担ください。尚、お振込みいただいた参加費はお返してできません、ただし最低催行人数に満たずに、中止となった場合、参加費は返金させていただきます。ご了解ください。

注意

※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。

※兵庫県介護支援専門員協会の認定シールを配布する予定です。

※申し込み受付後、当日不参加の方には資料の送付をさせていただきます。

※お申し込み後キャンセルされる方は、お手数ですが事務局までご連絡ください。

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

FAX 362-5277

神戸市ケアマネジャー連絡会 事務局

お問い合わせ電話番号：362-6222

業務時間 月・水・金曜日 10時～16時



平成 25 年度 第 2 回施設ケアマネジャー研修会

「権利擁護の視点より施設ケアマネジメントの在り方について学ぶ。PART2」

平成 26 年 3 月 3 日 (月) 13:30～16:30 神戸市総合福祉センター

－ 参加申込書 － 締切日：2月24日(月)

氏名				
所属区 もしくは市町村	神戸市 区 市・町・村	区分 (○印)	①神戸市ケアマネジャー連絡会・会員 ②兵庫県介護支援専門員協会・会員 ③一般(非会員)	
施設名				
振込用紙送付先 住所	〒			
連絡先	電話		FAX	

※申込書が不足する場合は、コピーしてお使いください。

※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。

◇事前アンケートのお願い◇ (○で囲んでください)

※このアンケートを元にしてグループ分けをしますので、申込時に必ずご記入願います。

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その他()

Q2 施設ケアマネジャーとしての経験年数はいかがですか。

① 1年未満 ② 1～3年未満 ③ 3年以上

Q3 現在の施設ケアマネジャー兼務状況はいかがですか ①専任 ②兼任

*兼任の場合は ①看護職 ②OT・PT等 ③介護職 ④生活相談員

⑤その他()

Q2 施設ケアマネジャーとして、困っていること、悩んでいることやこの度の研修に対する希望等自由に記述して下さい