

平成30年9月14日

地域包括支援センター  
居宅介護支援事業所 御中  
介護保険施設

八王子市福祉部介護保険課  
八王子介護支援専門員連絡協議会

平成30年度10月開催介護支援専門員研修会について（通知）

日頃より、本市の介護保険事業に御理解、御協力をいただきありがとうございます。  
標記の件について下記のとおり通知します。受講を希望される方は、お申込みくださいますようお願いいたします。

記

- |     |       |  |
|-----|-------|--|
| (1) | 研修名称等 | 現任研修Ⅱ 自立支援に資するケアプランの作成方法2                      |
|     | 開催日時  | 平成30年10月13日（土） 午前9時30分から午後0時30分まで              |
|     | 開催場所  | 八王子市役所 本庁舎 8階 801・802会議室                       |
|     | 定員    | 八王子市での介護支援専門員経験年数が概ね5年以上の者、120名                |
|     | 研修内容  | 事例をもとに、自立の概念に基づいた目標設定及び支援方法を検討し、実際にケアプランを作成する。 |
|     | 講師    | 認知症介護研究・研修東京センター 副センター長 佐藤信人氏                  |
- 
- |      |  |   |
|------|--|---|
| (2)  | 研修名称等  | 現任研修Ⅰ チームを創るファシリテーション2-2                      |
|      | 開催日時   | 平成30年10月18日（木） 午後1時00分から午後5時00分まで             |
|      | 開催場所   | 八王子労政会館（八王子市明神町3-5-1）第4会議室                    |
|      | 対象・定員  | 八王子市での介護支援専門員経験年数が概ね2年以上5年未満、60名              |
|      | 研修内容   | 多職種協働の相互理解や合意形成のサポート及び効果的な会議運営を行うための知識と技術を学ぶ。 |
|      | 講師   | 公立大学法人 埼玉県立大学 保健医療福祉学部 看護学科<br>准教授 柴山 志穂美氏    |
| 注意事項 | ・本研修の受講が「現任研修Ⅰ チームを創るファシリテーション 2-1」の修了要件となります。 |   |
- 
- |     |       |                                    |
|-----|-------|------------------------------------|
| (3) | 研修名称等 | 主任研修 地域援助技術 ～新しい地域資源としてのフードバンク～    |
|     | 開催日時  | 平成30年10月19日（金） 午後6時30分から午後9時00分まで  |
|     | 開催場所  | 八王子市役所 本庁舎 8階 801・802会議室           |
|     | 対象・定員 | 主任介護支援専門員の資格を有する者 100名             |
|     | 研修内容  | 地域資源の活用に必要な視点を学ぶ。                  |
|     | 講師    | 八王子市福祉部高齢者福祉課職員・フードバンク八王子代表 國本 康浩氏 |

(4) 研修名称等	医療連携研修 医療連携2 ～人生の最終段階における意思決定を支えるには～
開催日時	平成30年10月22日(月) 午後6時30分から午後9時00分まで
開催場所	八王子市役所 本庁舎 8階 801会議室
定員	120名
研修内容	納得した看取りになるようにするには専門職としてどのようにしたら良いのか、具体的な事例を提示しながら、ともに考える。
講師	(株)ケアーズ 白十字訪問看護ステーション 統括所長 暮らしの保健室室長 認定NPO マギーズ東京センター長 秋山 正子氏

- 1 対象者 八王子市地域包括支援センター職員、八王子市をサービス提供地域とする居宅介護支援事業所及び介護保険施設等（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、及び特定施設入居者生活介護）に所属する介護支援専門員等
- 2 申込方法 下の受講申込票に必要事項をご記入のうえ、**9月21日(金)(必着)**までに介護保険課へファクシミリ（FAX 042-620-7418）にてお申込みください。
- 3 受講決定 受講決定通知書の交付をもって受講決定とします。受講決定通知書は、申込みした者のうち、受講決定者にのみ9月28日(金)までにファクシミリにて送付します。参加申込者が定員を超えた場合は、抽選を行い受講者の決定をします。受講決定通知書の届かない方は、研修会当日お越しいただいても受講することができませんので、ご注意ください。
- 4 問合せ先 八王子市介護保険課 給付担当 中山・下平・吉井・高鳥 電話 042-620-7459  
八王子介護支援専門員連絡協議会 電話 042-686-3850

----- 切らずにこのまま送信してください -----

## 平成30年度10月開催研修会受講申込票

ひと枠内1名の氏名記載とします。受講を申込み研修の番号を記入してください。  
申込票の枠が足りない場合は、用紙をコピーのうえお申込みください。

受講申込研修名	(1) 現任研修Ⅱ 自立支援に資するケアプランの作成方法2	申込番号記入欄
	(2) 現任研修Ⅰ チームを創るファシリテーション2-2	
	(3) 主任研修 地域援助技術～新しい地域資源としてのフードバンク～	
	(4) 医療連携研修 医療連携2	
*受講を申込み研修の番号を記入してください。(両方も可) →		
事業所名称		
受講カード番号		
フリガナ		
氏名		
電話番号		
FAX番号		

【注意】「受講カード番号」とは、受講カードのバーコードの下に書かれたアルファベットaにはさまれた数字8桁です。（「受講カード」は、平成25年5月以降開催の研修会で交付しています。お持ちでない方は、受講カード番号の記載は必要ありません。）

FAX送信先：042-620-7418 介護保険課