

会員各位

平成 31 年 1 月 10 日

豊後大野市介護支援専門員協議会
会長 穴見 浩美

豊後大野市介護支援専門員協議会
地域包括ケア関係者研修会の開催について（案内）

厳寒の候、ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素から在宅医療・介護連携の推進に対してご理解とご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて当会では、医療・介護職の方を対象に資質向上を目的に様々な研修を企画開催しており、今回下記の研修会を豊後大野市民病院多職種職員と合同の研修会を開催します。

大変お忙しいとは存じますが皆様のご参加をお待ちしております

なお、お手数ですが参加人員を把握するため、平成 31 年 2 月 15 日（金）までに、別紙参加者名簿の提出をお願いします。

記

1. 日 時 平成 31 年 3 月 6 日（水） 18：30～20：30（受付 18：00～）

2. 場 所 豊後大野市民病院会議室

3. 内 容 『在宅介護について』のグループワーク

主 催 豊後大野市介護支援専門員協議会

共 催 豊後大野市民病院

4. 対象者 医療介護施設職員、介護保険事業所職員、介護支援専門員等

*当研修は、主任介護支援専門員の更新時必須要件でもある「法定外の研修」及び 2018 年度介護保険改正により定められた特定事業所加算要件のひとつ「他法人が運営する居宅介護支援事業所と共同での事例検討会、研修会」に該当します。研修終了後に研修受講証明書を発行いたします。

【お問い合わせ】

豊後大野市介護支援専門員協議会事務局 長吉

TEL：0974-42-2228 FAX：0974-42-3311

豊後大野市介護支援専門員協議会研修 申込書

申込日：平成30年 月 日

開催内容	医療機関と連携した『在宅介護について』のグループワー
開催 日時：	平成31年3月6日(水) 18:30～20：30（受付18:00～）
開催 場所：	豊後大野市民病院会議室

*申し込みはFAX **0974-42-3311** までよろしくお願ひいたします。

事業所名 _____

電話番号 _____

	氏 名	会員非会員	研修会出欠
①		<input type="checkbox"/> 会員 <input type="checkbox"/> 非会員	<input type="checkbox"/> 出席 <input type="checkbox"/> 欠席
②		<input type="checkbox"/> 会員 <input type="checkbox"/> 非会員	<input type="checkbox"/> 出席 <input type="checkbox"/> 欠席
③		<input type="checkbox"/> 会員 <input type="checkbox"/> 非会員	<input type="checkbox"/> 出席 <input type="checkbox"/> 欠席
④		<input type="checkbox"/> 会員 <input type="checkbox"/> 非会員	<input type="checkbox"/> 出席 <input type="checkbox"/> 欠席
⑤		<input type="checkbox"/> 会員 <input type="checkbox"/> 非会員	<input type="checkbox"/> 出席 <input type="checkbox"/> 欠席

*研修会での質問事項及びご意見等ございましたらご記入ください。

(用紙が足りない場合は各自別紙にてご用意して送信ください)
