

平成30年度

# 小規模事業所サポート・出前研修のお知らせ

主催 宮城県・宮城県介護人材確保協議会

対象：①開設5年未満の訪問介護事業所及び通所介護事業所等

②職員10名以下の単独小規模事業所（複数・全国展開事業所を除く）

※①②の両方またはいずれかに該当する事業所となります（応募多数の場合は、両方の条件に当てはまる事業所を優先します）。

## 概要

### 期待される成果と目標

① 集合研修会への参加が困難な事業所に講師を派遣し、事業所の個別ケアへの支援として研修を実施します。事業所の人材育成とサービスの質の向上が実現できるようお手伝いします。

### 募集事業所数・研修回数・期間・費用

① 県内20事業所

・圏域バランス・事業所の種類を考慮し決定いたします

・集合研修会場まで遠方などの理由で、研修への職員派遣が困難な事業所を優先します。

② 各事業所1回（2時間程度）

※研修日程及び開催時間は決定通知後に打合せをさせていただきます。

③ 平成30年8月～平成31年1月

④ 費用：無料

## 研修メニュー

研修	内容	時間・派遣人数
介護技術	事業所の事例をもとに個別援助に役立てられるよう介護技術を学びます。	2時間程度 1～2名
ケースカンファレンスなど	事業所の困難事例等の利用者のカンファレンスを通して、利用者理解を深め支援の在り方を探ります。	2時間程度 1～2名

## 実施・申込み

（一社）宮城県介護福祉士会  
TEL022（398）5767  
FAX022（399）6570

## 電子メール

jimukyoku01@m-kaishikai.or.jp

## 締切

平成30年12月15日必着

発信日 平成 年 月 日

FAX⇒022-399-6570 小規模事業所研修事務局宛			
一般社団法人宮城県介護福祉士会			
平成30年度 小規模事業所サポート・出前研修 申込書			
連絡先	事業所名		電話番号
	所在地		( )
			FAX
	担当者名		( )
	連絡可能な曜日・時間		
	E-mail:		
研修希望	第一希望	年 月 日 ( )	: ~
	第二希望	年 月 日 ( )	: ~
	第三希望	年 月 日 ( )	: ~
受講人数	名		
備考	事業所開設日	年 月 日 ( 年 ヶ月)	
希望研修内容			

\*研修の日程や内容等、決定後詳細の打合せを電話等にてさせていただきます。

\*連絡を取るのに都合のよい曜日・時間等あれば必ずご記入ください。