

令和元年度

訪問介護サービス提供責任者初任者研修

○日 時 2019年7月11日(木)・8月12日(月)・9月14日(土)

受 付 9:30~

受講時間 10:00~17:00(全3日間・単日受講可)

※修了証明書は全3日間受講者された方のみ^に交付いたします。

○会 場 ●7/11・8/12(第1日目・第2日目)

仙台市市民活動サポートセンター 6階 セミナーホール
仙台市青葉区一番町4-1-3

※会場先への直接のお問い合わせについてはご遠慮願います。

必ず本会事務局宛にお問い合わせ願います。

●9/14(第3日目)

一般社団法人宮城県介護福祉士会研修室

仙台市青葉区上杉1丁目7-1 山谷物産ビル202

○研修内容

《1日目》

- 1) 制度の理解(講義) ※運営基準の理解
- 2) サービス提供責任者の責務と業務(講義)

《2日目》

- 3) ケアチームと医療・看護連携(講義)
- 4) サービス提供責任者に必要な医学的知識と緊急時対応

《3日目》

- 5) 訪問介護計画書作成と展開方法(講義・演習)
- ※各自の事例にて演習を行いますので、事前に資料準備があります。

○講 師 栗石 理枝 氏(宮城県介護福祉士会会長)ほか

○対 象 者 原則、介護福祉士資格を所有し、現在サービス提供責任者を担っている方
及び今後サービス提供責任者になろうとする方
その他キャリア形成をされたい方等

○定 員 30名(先着順)

○参 加 費 ①いずれか1日間のみ受講 4,500円(税込)

②全3日間受講

・介護福祉士会会員 9,000円(税込)

・非会員 12,000円(税込)

〈お問合せ・お申込み先〉

一般社団法人宮城県介護福祉士会 事務局(平日9時から18時)

TEL022(398)5767 FAX022(399)6570 Email:jimukyoku01@m-kaishikai.or.jp

◆カリキュラム（3日間）

科目名	大項目	中小項目	時間数
介護保険法と訪問介護	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問介護の意義と期待 ・指定居宅サービスの運営基準 ・訪問介護とコンプライアンス 	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問介護事業の意義と期待 ・介護保険制度における訪問介護の位置づけ ・通知等の理解 ・サービス提供責任者の業務と役割の理解 ・訪問介護サービスの内容（介護サービスと予防サービス） ・守秘義務・個人情報管理 ・利用者の特性 	6
サービス提供責任者に必要な医療知識や緊急時対応	<ul style="list-style-type: none"> ・日常的な利用者の健康管理と緊急対応 ・介護事故やクレームへの対応と予防 	<ul style="list-style-type: none"> ・リスクマネジメントと自立支援 ・利用者の健康管理と緊急対応 ・訪問介護に必要な医学の基本知識 ・緊急対応マニュアルの必要性 	3
事業所内で部下を指導、教育する方法	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問介護計画に基づく支援 ・ケアチームのあり方 ・スーパービジョン 	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問介護員の業務とサービス提供責任者 ・ケアチームの意義とつくり方 ・訪問介護員の健康管理とメンタルヘルス ・接遇と技術指導（在宅での生活支援や介護技術） ・訪問介護員の育成・研修の方法 	3
訪問介護計画、手順書の作成及び記録	<ul style="list-style-type: none"> ・法を遵守した介護計画 ・ケアプランと訪問介護計画書 ・事業所内での記録 	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問介護計画の作成の方法 ・訪問介護手順書の作成 ・モニタリング、評価 ・ケアプランと訪問介護計画書の理解 ・訪問介護事業所に必要な記録 	6

○お支払い方法

郵便局に備え付けの青い通常振込用紙をお使いください。

振込指定口座： 口座記号番号 No.02220-4-133588

受取人名：一般社団法人 宮城県介護福祉士会

*振込手数料は振込人負担でお願いします。

*振込通信欄に①サービス提供責任者初任者研修②受講者名③施設名④受講者数をご記入ください。

※一度納入頂きましたら返金は致しません（当日の資料は後日お送りします）。

《会場案内図》 ※7/11（木）8/12（月）

仙台市市民活動サポートセンター（仙台市青葉区一番町 4-1-3）

（交通案内）

- 地下鉄広瀬通駅 西5番出口すぐ
- 市営バス「商工会議所前」徒歩3分



●9/14（第3日目）

一般社団法人宮城県介護福祉士会研修室

仙台市青葉区上杉1丁目7-1 山谷物産ビル202

FAX⇒022-399-6570 宮城県介護福祉士会事務局宛

件名「令和元年度訪問介護サービス提供責任者初任者研修」申込書

発信日 平成 年 月 日

連絡先	所属名	申込担当者氏名 ()	電話番号 ()
	※個人の場合は住所		FAX ()

*定員に達した場合など急きょ、日中に連絡をする場合がございますのでTEL, FAX番号は、必ず記入漏れがないように御記入ください。

受講日 ・全3日 ・7月11日(木) ・8月12日(月) ・9月14日(土)

※受講希望日に○を付けて下さい。

フリガナ 参加者氏名	資格	介護福祉士会会員の有無 会員番号(会員の方必須)	経験年数
		有・無 04-	
		有・無 04-	
		有・無 04-	
		有・無 04-	
		有・無 04-	

(いずれかに○印をおつけください。)

★研修参加費の領収書は 必要 ・ 不要

領収書の宛名
