

研修コード C	新型コロナウイルス感染症の状況によっては、中止・延期の場合もございます。ご了承下さい。
----------------	---

※本研修は、主任更新研修の受講要件を満たすための研修に <input checked="" type="checkbox"/> 該当します <input type="checkbox"/> 該当しません				
研修名	権利擁護に関する研修会			
テーマ	成年後見制度における意思決定支援と介護支援専門員に求められる「本人情報シート」の記載について			
概要	成年後見制度利用促進基本計画の理解と地域連携ネットワークの必要性、2019年4月より新たに導入されました「本人情報シート」の目的と書き方のポイントなど、介護支援専門員に求められている基本的な考え方を中心に研修します。			
開催時間	研修時間	10:00 ~ 16:00 (実5時間)	受付開始時間	9:30 ~
講師	◆福岡家庭裁判所 書記官 ◆福岡県社会福祉士会 ぱあとなあ福岡			
受講対象者	地域包括支援センター職員・居宅介護支援事業所ケアマネ・サービス提供事業所職員			
研修プログラム	09:30~10:00	受付		
	10:00~11:00	介護支援専門員として、知っておきたい成年後見制度の基礎知識、その活用		
	11:00~12:00	成年後見制度利用促進基本計画 診断書改定・本人情報シートの目的と活用		
	12:00~13:00	休憩		
	13:00~16:00	専門職に求められる意思決定支援と、「本人情報シート」の書き方		
備考	令和2年3月3日北九州会場で延期となった研修の振替研修に該当します。 令和2年3月12日筑後会場で延期となった研修の振替研修に該当します。			

[申込方法及び申込期限]

○書面での申込みの場合、申込書に必要事項を記入の上、FAXにてお申し込み下さい

FAX 0944-41-2672 大牟田市介護支援専門員連絡協議会 事務局

※開催日程は、申込書に掲載しています。ご確認の上、お申し込み下さい。

○定員になり次第締め切り

※受講決定通知書などの発送は致しません。お断わりする場合のみ事務局よりご連絡致します。

[参加費]

○無 料

[留意事項]

○開催会場の所在地及びアクセスにつきましては、各自にてご確認ください

○駐車場の確保が十分にできませんので、できる限り、公共交通機関ご利用の上、お越し下さい。

○咳、発熱、倦怠感、息苦しさ、風邪症状などある場合は、受講をお控え下さい。

○受講時は、マスクの着用をお願いします。

研修コード C 研修日程表 兼 研修申込書 申込日 20 年 月 日

研修名	権利擁護に関する研修会
-----	-------------

[申込者]

フリガナ		会員 区分	<input type="checkbox"/> 会員
氏名			<input type="checkbox"/> 非会員 → <input type="checkbox"/> 入会希望する → <input type="checkbox"/> 入会希望しない
所属先 種別	<input type="checkbox"/> 居宅介護支援事業所 <input type="checkbox"/> 地域包括支援センター <input type="checkbox"/> 小規模多機能居宅介護事業所 <input type="checkbox"/> 認知症対応型 GH <input type="checkbox"/> 特別養護老人ホーム <input type="checkbox"/> 老人保健施設 <input type="checkbox"/> 有料老人ホーム <input type="checkbox"/> その他()		
所属先 名称			

[開催希望日程、開催場所等]

希望日に○印

附番	開催圏域	日程及び会場		定員	参加希望日
①	北九州圏域	令和2年 7月22日(水)	パークサイドビル 9階 大会議室	40名	
②	筑後圏域	令和2年 8月6日(木)	久留米リサーチパーク 2階 研修室A	30名	
③	福岡圏域	令和2年 10月28日(水)	南近代ビル 7階 2号室	40名	
④	筑豊圏域	令和2年 11月17日(火)	飯塚研究開発センター 2階 多目的ホール	20名	

[緊急時等連絡先] ※携帯番号をご記入の方には、緊急連絡時にはショートメールにてご連絡します。

TEL	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 所属先	FAX	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 所属先
特記 事項	大牟田市		

[受講証明書希望の有無]

<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない	※受講証明書は、主任更新研修申込時に必要となる書類です。 必要な方は、「希望する」に✓を入れて下さい
--	---

[振替研修としての受講証明書希望の有無]

※令和元年度分の同研修の申込みをされた方で研修中止のために振替受講とする方へ
→令和元年度分の単位として有効な主任更新研修受講要件に必要な受講証明書を希望する場合は、
以下に✓を入れて下さい。

令和元年度中止となった研修の振替分としての受講証明書を希望します。(令和元年度の研修単位として計上予定)