

事例検討を通じて学ぶ

ケアマネジメントの基本

共催：日本ケアマネジメント学会認定ケアマネジャーの会

日本福祉大学九州・沖縄地域ブロックセンター福岡では、利用者の増加に伴い今後さらにニーズが高まるケアマネジメント業務に従事されている方を対象にした現任者研修会を開催いたします。

テーマは「ケアマネジメントの基本」。さまざまな事例が飛び込む現場においては、しっかりとした技術の基礎、すなわちインターク(受理面接)→アセスメント(事前評価)とプランニング(援助計画)→インターベンション(具体的サービスの提供)とモニタリング(サービス効果の分析)→エバリュエーション(評価)とターミネーション(援助の終結)という「ケアマネジメントにおけるプロセス」を展開することが重要になります。

本講座では、全国のケアマネジャー向け研修で多くの指導講師実績のある奥田亜由子先生を講師に迎え、講義と演習(事例検討)を通じ、基本技術を学びます。初心者のスキルアップや、ベテランの方が基本に立ち返る好機として、ぜひご参加ください。多数のご参加をお待ちしております。

講師

奥田 亜由子(おくだ あゆこ) 氏 [日本福祉大学非常勤講師・主任介護支援専門員・社会福祉士]

愛知県介護支援専門員協会理事、日本福祉大学社会福祉学部非常勤講師、日本ケアマネジメント学会理事、認定ケアマネジャーの会副会長。全国のケアマネジャー向け研修での講師実績多数。主な著書に「サービス担当者会議マニュアル 準備から終了後まで」(担当者会議向上委員会(奥田共著)、中央法規出版)、「ケアマネジメントの実務-Q&Aと事例」(野中猛監修、ケアマネジメント事例研究会編集(奥田共著)、新日本法規出版)などがある。

日時

2014年10月26日(日) 10:00～16:00 (9:30より受付開始)

会場

福岡ビル9F 大ホール

〒810-0001 福岡県福岡市中央区天神1-11-17 TEL:092-737-7108(日本福祉大学福岡オフィス)

内容

- 講義「ケアマネジメント技術の基本」～インターク(受理)からターミネーション(終結)までのプロセスのポイント～ 他
- 事例検討会

定員・受講対象

70名 (先着順)

ケアマネジメント業務に従事されている方
その他本研修会受講を希望する方

受講料

本学関係者(卒業生・在学生)の方 5,500円

一般の方 6,000円

(納入方法は受講決定通知にてお知らせします)

※この研修会は、日本ケアマネジメント学会認定ケアマネジャー更新時の研修ポイントになります。


事例検討を通じて学ぶケアマネジメントの基本

●お申し込み方法●

- 1 下記申込用紙を使ってFAXまたは郵送、もしくは下記ホームページにてお申し込みください。
受付は、先着順とし、定員になり次第締め切りますのでご注意ください。
- 2 申込受付後、事務局より「受講決定の可否」及び「受講料の振込方法」をE-mailまたはFAXで送付いたします。(E-mail・FAXが無い方には郵送で送付します。)
- 3 申込後7日を過ぎても前述書類が届かない場合は下記までお問い合わせください。
- 4 事務局から送付する文書に記載している指定の期日までに受講料をお振り込みください。なお、振込手数料は申込者負担でお願いします。
- 5 ご入金の確認をもって、正式な受付とさせていただきます。ご入金確認後、講座日の10日前後を目処に「受講票」を送付しますので、講座当日は受講票をお持ちください。
- 6 ご入金後のキャンセル・返金はお受けできませんので予めご了承ください。やむを得ずご欠席の場合は代理の方のご出席が可能ですので、事務局までお知らせください。

【ホームページから申し込む場合】 <http://www.n-fukushi.ac.jp/block/seminar/index.html>

日本福祉大学 人材養成事業

検索 

●申し込み先・事務局●

日本福祉大学 九州・沖縄地域ブロックセンター福岡 (福岡オフィス)

〒810-0001 福岡県福岡市中央区天神1-11-17 福岡ビル7F

TEL092-737-7108/FAX092-714-3019 【open】月曜～金曜 10:00～18:00 【close】土曜・日曜・祝日

●FAXでのお申し込み先●

日本福祉大学 九州・沖縄地域ブロックセンター福岡 **092-714-3019**

(ふりがな) お名前	日本福祉大学		<input type="checkbox"/> 在学 <input type="checkbox"/> 卒業 (どちらかに☑)
	関係者の方		学籍番号
「受講決定の可否」と 「振り込み方法」 の送付先	希望の方法に☑	<input type="checkbox"/> E-mail	<input type="checkbox"/> FAX (☐郵送:※)
	E-mailアドレス もしくは FAX番号		
受講票の郵送先	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先 (どちらかに☑・勤務先をご希望の方は、勤務先名まで必ずご記入ください。) 〒		
勤務先名		電話	
職種・基礎資格	現職の経験年数 年		

※「受講票の郵送先」に記載いただいた宛先に送付します。

◆通信欄 (連絡事項等がありましたらご記入ください。)