

【研修会のご案内】福岡市介護保険事業者協議会 会員のみなさまへ

ハイブリッド
研修

令和6年度福岡市介護保険事業者協議会
在宅サービス部会 第1回研修会

テーマ

「2024年度介護保険法改定(介護報酬改定)について」
～改定内容の振り返りと今後の取組み～

2024年介護保険法改定(介護報酬改定)のポイントについて振り返りながら、内容について現状とあわせて確認していきます。また、これから取り組む業務や体制作り等についても考えてみましょう。

1. 日 時: 令和6年8月29日(木)
14時00分～16時00分(受付13時30分～)

2. 開催方式: **集合研修・オンライン研修のどちらかをご選択ください**
【集合研修】福岡市市民福祉プラザ6階 601 研修室
(福岡市中央区荒戸3丁目3-39)
【オンライン研修】ZOOM(後日 URL・ID・パスワードをお送りします)

3. 講 師: 溝部 一夫 氏
(介護福祉系コンサルティング WELLWAVE 代表)

4. 対 象: 主に在宅サービスに従事する職員
(在宅サービス以外の方もお申し込み可能です。)

5. 参加費: 500円
【集合研修】当日、受付にてお支払いください。
【オンライン研修】下記の口座へ研修会の前日までにお振込み下さい。

恐れ入りますが振込手数料はご負担願います。

振込先: 西日本シティ銀行 唐人町支店 普通預金0293959

福岡市介護保険事業者協議会

※振込名義人には必ず法人名と参加者氏名をお入れください。

会員法人の事業所からのみご参加できます

6. 期 切: 8月23日(金)事務局までFAXまたは e-mail にてお申し込みください。
7. 定 員: 20名程度
※応募多数の場合は選考させていただきます。選考した場合のみ8月26日(月)までにご連絡いたします。連絡がない場合はご受講できます。

※ホームページより申込用紙のダウンロード及び e-mail での申込みができます。

URL: <http://www.fukukaikyou.gr.jp>

福介協で検索ください【トップ】→【新着情報】→【申込フォーム】

(申込・問い合わせ先)福岡市介護保険事業者協議会事務局(担当:入江・國武)
電 話: 761-0883 FAX: 761-0877

在宅サービス部会 第1回研修会 参加申込書

法人名		
事業所名		
連絡先	TEL	FAX
	E-mail アドレス(ZOOMお申込みの方のみご記入ください。)	
参加方法	(希望する方に○をつけてください)	
	集合研修 <input type="checkbox"/>	オンライン(ZOOM)研修 <input type="checkbox"/>
参加者氏名	ふりがな	
	職種:	介護保険事業所に従事した通算年数:

申込先 FAX 番号: 092-761-0877

お申し込み後にキャンセルされる場合は、ご連絡をお願いいたします。

※本事業で取得した個人情報は本事業の適切な運営実施のために利用するものとし、それ以外の目的では使用しません。

※感染症の拡大状況によっては、中止、変更となる場合がございます。その場合は事前にご連絡いたします。