

介護保険課長  
介護支援課長  
高齢福祉課長 殿  
長寿福祉課長  
包括支援課長

一般社団法人 日本経営協会  
理事長 平井 充則

**NOMA行政管理講座開催(ご案内)**

介護保険担当職員のための

# 介護保険施設等における指導監督のポイント

<平成31年1月28日(月)・29日(火)>

拝啓 時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

本会事業活動には、平素より格別のご支援・ご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、介護保険制度の健全かつ適正な運営の確保を図るためには、介護保険施設等の指導監督は非常に重要な業務です。厚生労働省による実地指導マニュアル等はあるものの、実地指導等の体制や運用は各自治体に任されているところが大きく、地域の実情に即したきめ細やかな指導ができる反面、自治体により実地指導の内容に少なからず差が生じているという指摘があります。

そこで今回、グループホームを中心とした実地指導のポイントについて、基礎的なところから解説・確認し、参加者どうしのディスカッション等を通じて、求められる実地指導のあり方や、今後の方向性を見出すことをねらいとした標記講座を下記の通り開催いたします。

時節柄、公務ご多忙の折とは存じますが、この機会に関係者各位のご参加をおすすめ申し上げます。

敬 具

記

日 時：平成31年1月28日(月) 13:00～17:00  
1月29日(火) 10:00～16:00  
(12:30から受付)

講 師：あたご研究所 代表 後藤 佳苗氏

会 場：NOMA ホール(日本経営協会内専用教室)  
(東京都渋谷区千駄ヶ谷 3-11-8)

|            |         |   |         |
|------------|---------|---|---------|
| 受講料：会員(1名) | 29,000円 | } | 31,320円 |
| (参加料) 消費税  | 2,320円  |   |         |
| 一般(1名)     | 32,000円 | } | 34,560円 |
| 消費税        | 2,560円  |   |         |



申込方法：①FAXまたは郵送申込…裏面申込書に必要事項をご記入の上、下記へお送り下さい。

②Web申込…本会ホームページ上の「セミナーお申込ボタン」を押し、必要事項をご入力下さい。

- ・受付次第、参加券および請求書をご連絡担当者宛にお送りいたします。
- ・開催3営業日前までに参加券が届かない場合は、お手数ですがご連絡下さい。
- ・お申込みは開催日の3営業日前までをお願いいたします。
- ・本講座は、定員になり次第締め切らせていただきます。

入金方法：参加料は、請求書にもとづき銀行振込にてお納め下さい。領収書は「振込金受領書」をもってかえさせていただきますのでご了承下さい。

キャンセル：お申し込み後、キャンセルされる場合は必ず事前(3営業日前まで)にご連絡下さい。

開催日の3営業日前～前日のキャンセルは受講料の30%、開催当日のキャンセルは100%をキャンセル料として申し受けます。

なお、当日までに連絡なくご欠席の場合も、100%のキャンセル料となりますので、あらかじめご了承下さい。

その他：参加者が少数の場合、天災の場合などにおいては、中止・延期させていただく場合があります。

お申込み  
お問合せ先



一般社団法人 日本経営協会

(お電話でのお問合せは月曜日～金曜日の9:15～17:15にお願いします)

東京本部 公務研修グループ

〒151-8538 東京都渋谷区千駄ヶ谷3-11-8

TEL(03)3403-1891(直) FAX(03)3403-1130

URL <http://www.noma.or.jp>

▶プログラム◀

1. 介護保険を取り巻く状況
2. 指導監督の仕組み
3. 指導監督の実際  
～実地指導場面を使って～
  - 1) 事前準備
  - 2) 当日（運営指導・報酬請求指導）
    - ① 基本方針
    - ② 人員に関する基準
    - ③ 設備に関する基準
    - ④ 運営に関する基準
    - ⑤ 報酬に関する基準
  - 3) 事後の事務
4. 情報交換

持ち物・特記事項

- ※当日は下記の2点をご持参ください。
- ①事前ワークシート（市町村の概要や事業所数等  
がわかるもの。申込後に送付いたします。  
ご記入の上、計3部ご持参ください。）
  - ②業務で使用している実地指導マニュアル等

講師紹介

あたご研究所 代表 後藤 佳苗氏

略歴：保健師として千葉県に入職後、県型保健所、精神科救急病院、県庁母子保健主管課、県庁介護保険担当課等に勤務し、2005(平成17)年4月～現職。全国でケアマネジャー等の介護福祉職、行政職、医療職などを対象とするセミナー講師を年200回以上担当している。

保有資格：保健師、介護支援専門員、介護支援専門員指導者、認知症介護指導者など

近 著：◆改訂 法的根拠に基づくケアマネ実務ハンドブック(中央法規 2018)

◆ケアプランの書き方(中央法規 2018)

◆ケアマネジャーのための介護報酬加算・減算ハンドブック(ナツメ社 2015)

◆ワークブック自立支援型ケアプラン作成ガイド(ぎょうせい 2016)

◆サービス担当者会議の取扱説明書(第一法規 2018)

◆2018年改定対応 記載例で学ぶ居宅介護支援経過(第一法規 2018)

◆実践で困らない! 駆け出しケアマネジャーのためのお仕事マニュアル 第2版(秀和システム 2018)

講座申込み：FAX (03) 3403-1130

60011964 『介護保険施設等における指導監督のポイント』参加申込書

31.1/28～29

※NOMA記入

|  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

会員 一般(該当欄にレ印)

|       |       |      |     |    |          |
|-------|-------|------|-----|----|----------|
| 役所名   |       | 電話   | ( ) | 内線 | <ご連絡担当者> |
|       |       | FAX  | ( ) |    |          |
| 所在地   | 〒     |      |     |    | 所属       |
| フリガナ  |       | 所属部課 |     | 経験 | フリガナ     |
| 参加者氏名 | ----- | 役職名  |     | 年数 | 氏名       |
|       |       |      |     | ヶ月 | メールアドレス  |
| フリガナ  |       | 所属部課 |     | 経験 | <通信欄>    |
| 参加者氏名 | ----- | 役職名  |     | 年数 |          |
|       |       |      |     | ヶ月 |          |
| フリガナ  |       | 所属部課 |     | 経験 |          |
| 参加者氏名 | ----- | 役職名  |     | 年数 |          |
|       |       |      |     | ヶ月 |          |

申込書にご記入いただいた情報は、以下の目的に使用させていただきます。

①参加券・請求書の発送および参加者名簿の作成などの事務処理 ②本会主催のセミナー、展示会、通信教育などのご案内

②がご不要の場合は□にチェックしてください。—— □不要

(経験年数は、現在の部課での年数をご記入ください)