

公益社団法人 日本認知症グループホーム協会 新潟県支部
経営者・管理者研修会

「今後の認知症ケアと 認知症グループホームの役割」

平成27年度介護報酬改定における新たな介護報酬が示され、我々グループホームにとって大変厳しい結果となりました。これを踏まえ今後どのように運営していけば良いのか、あらためてグループホームの役割などについて学びたいと思います。
この度、厚生労働省老健局高齢者支援課 認知症・虐待防止対策推進室 桜井様をお迎えしご講演いただきますので、ぜひ経営者や管理者の皆様からご参加いただきたいと思ひます。

日時： 平成27年3月14日(土)
午後2時30分～4時00分

会場： 燕三条地場産業振興センター
メッセピア 4階 大会議室

内容： 講演及び質疑応答（意見交換）

講師： 厚生労働省老健局高齢者支援課
認知症・虐待防止対策推進室 室長補佐
桜井 宏充 氏

対象者：グループホーム経営者・管理者・計画作成担当者等

定員： 40名

参加費： 会員 1,000 円 非会員 1,500 円

申し込み期限：3月10日(火)(定員になり次第締め切らせて頂きます)

研修当日の午後1時30分からは代議員改選及び支部役員選任の総会が行われます。代表者様にはぜひご参加いただきたいと思ひますが、都合のつかない場合は代理人の出席もしくは委任状・書面表決書の提出が必要となります。なお、総会資料は2月下旬に発送いたします。

主催：公益社団法人 日本認知症グループホーム協会 新潟県支部

住所：燕市分水旭町二丁目2番17号 グループホーム縁内

TEL：0256-77-7222 FAX：0256-77-7223



メールまたはFAXでお申し込み下さい。 E-mail: enishi-asahi@aroma.ocn.ne.jp

FAXの場合は矢印の方向に送信してください。FAX 0256-77-7223

(FAX送信票不要)

申し込み方法

- ① 必要事項をご記入のうえ、上記事務局までお送りください。
申し込み期限は表面の記載のとおりですが、定員になり次第締め切らせていただきます。
申込多数の際は、参加おことわりのご連絡をさせていただきます。
- ② 申し込み人数が複数になる場合は、申込書をコピーして、お申し込みください。

★定員オーバーした時には3月12日までにおことわりのご連絡をいたします。
ことわりのない方は当日この申込書をご持参ください。参加証として確認致します。

公益社団法人 日本認知症グループホーム協会 新潟県支部
経営者・管理者研修会

「今後の認知症ケアと認知症グループホームの役割」 参加申込書（当日受付票）

参加希望

氏 名 _____ 性別（男・女） 役職等 _____

経験年数 _____ 年 _____ か月

法 人 名 _____

事業所名（グループホーム名） _____

住 所 〒 _____

TEL 番号 _____（ ）_____ FAX 番号 _____（ ）_____

E-mail _____

※すでにメールアドレスのご登録をされている場合、記載は不要です。

個人情報保護法に基づき、この申込書は参加者確認に使用するものであり、他の目的に使用することはありません。