

# 在宅生活の限界点を引き上げる介護サービス普及事業 【小規模多機能型居宅介護 運営アドバイザー派遣要綱】

## 1. 主 催

北海道（委託：介護サービス普及事業受託コンソーシアム 代表者 一般財団法人 つしま医療福祉研究財団）

## 2. 目 的

平成29年度「在宅生活の限界点を引き上げる介護サービス普及事業」の一環として、小規模多機能型居宅介護事業の運営事業者と運営を予定している事業者の運営上の様々な課題に対して、すでに運営実績のある事業所からのアドバイザー派遣により、それら課題を克服するヒント等を得て、更なる小規模多機能型居宅介護事業の内容充実と、事業の普及促進を図ります。

## 3. 要 件：原則として、次の2項目の要件を満たした事業者にアドバイザーを派遣します。

- ①現在、小規模多機能型居宅介護事業を運営しているか、運営を実際に予定している事業者の方
- ②北海道主催の平成29年度 在宅生活の限界点を引き上げる介護サービス普及事業の「普及促進説明会」に参加した、且つ実地研修に参加した事業者の方

## 4. 費 用 無料

## 5. 時 期 平成29年7月中旬～平成30年3月末まで

## 6. 人数と期間 基本は1事業所に1名の運営アドバイザーが4日間を目途にアドバイスします。

## 7. アドバイザー

社会福祉法人 美瑛慈光会	理事長	安倍 信一
社会福祉法人 ノテ福祉会	執行役員	板垣 貴宏

- ## 8. 備 考
- 各事業所、各地域によって異なる運営上の課題について、現場に赴いたアドバイザーが事業者と一緒に考え、アドバイスいたします。
  - アドバイザー派遣に係わる経費（旅費・滞在費）の事業者側負担はありません。
  - 派遣日程については、事業者とアドバイザーの調整のもとで決定します。

## 9. 問い合わせ先

一般財団法人 つしま医療福祉研究財団	事務局	檜崎・糸田
電話	011-885-8244	FAX 011-885-8288
E-mail	<a href="mailto:info@tsushima-zaidan.org">info@tsushima-zaidan.org</a>	HP <a href="http://tsushima-zaidan.org">http://tsushima-zaidan.org</a>

※派遣終了後、研修報告書・アンケート等のご提出にご協力いただくことがございますのであらかじめご了承ください。

**在宅生活の限界点を引き上げる介護サービス普及事業**  
**【定期巡回・随時対応型訪問介護看護 運営アドバイザー派遣要綱】**

**1. 主 催**

北海道（委託：介護サービス普及事業受託コンソーシアム 代表者 一般財団法人 つしま医療福祉研究財団）

**2. 目 的**

平成29年度「在宅生活の限界点を引き上げる介護サービス普及事業」の一環として、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の運営事業者と運営を予定している事業者の運営上の様々な課題に対して、すでに運営実績のある事業所からのアドバイザー派遣により、それら課題を克服するヒント等を得て、更なる定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業の内容充実と、事業の普及促進を図ります。

**3. 要 件**：原則として、次の2項目の要件を満たした事業者にアドバイザーを派遣します。

- ①現在、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業を運営しているか、運営を実際に予定している事業者の方
- ②北海道主催の平成29年度 在宅生活の限界点を引き上げる介護サービス普及事業の「普及促進説明会」に参加、且つ実地研修に参加した事業者の方

**4. 費 用** 無料

**5. 時 期** 平成29年7月中旬～平成30年3月末まで

**6. 人数と期間** 基本は1事業所に1名の運営アドバイザーが4日間を目途にアドバイスします。

**7. アドバイザー** 社会福祉法人 美瑛慈光会 理事長 安倍 信一  
社会福祉法人 ノテ福祉会 執行役員 板垣 貴宏

**8. 備 考**

- 各事業所、各地域によって異なる運営上の課題について、現場に赴いたアドバイザーが事業者と一緒に考え、アドバイスいたします。
- アドバイザー派遣に係わる経費（旅費・滞在費）の事業者側負担はありません。
- 派遣日程については、事業者とアドバイザーの調整のもとで決定します。

**9. 問い合わせ先** 一般財団法人 つしま医療福祉研究財団 事務局 檜崎・糸田  
電話 011-885-8244 FAX 011-885-8288  
E-mail [info@tsushima-zaidan.org](mailto:info@tsushima-zaidan.org) HP <http://tsushima-zaidan.org>

※派遣終了後、研修報告書・アンケート等のご提出にご協力いただくことがございますのであらかじめご了承ください。

主催：北海道〔委託：介護サービス普及事業受託コンソーシアム（代表 一般財団法人 つしま医療福祉研究財団）〕

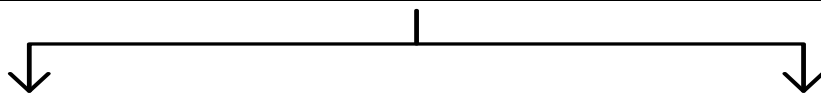
## 実地研修・運営アドバイザー派遣 申込書

### ■お客様情報

<b>会社名／団体名</b>			
<b>代表者</b>		<b>電話</b>	
<b>住所</b>	〒 _____		
<b>担当者</b>		<b>電話</b>	
<b>住所</b>	〒 _____		
<b>E-mail</b>			

### ■申し込み希望選択

<b>選択してください (複数可)</b>	A. 「小規模多機能型居宅介護」実地研修への参加 B. 「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」実地研修への参加 C. 「小規模多機能型居宅介護」運営アドバイザー派遣希望 D. 「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」運営アドバイザー派遣希望
---------------------------	--



上記で A、B 実地研修参加を選んだ場合	
研修場所	第1希望 ( _____ )
	第2希望 ( _____ )
※資料 I 参照	

※事前に可能な範囲で、おおまかな地域事情、事業所の抱える課題について聞き取りを行います。その上で、相方の相談の上でパーソナルな研修プログラムを提案し、提供します。

※研修費用は無料、但し、交通費・宿泊費は各自負担となります。  
 ※研修場所と日程は、研修法人と受講者の調整のもと当財団が決定します。

上記で C、D 運営アドバイザー派遣を選んだ場合	
希望日程	第1希望 ( _____ 月 _____ 日 ~ _____ 月 _____ 日 )
	第2希望 ( _____ 月 _____ 日 ~ _____ 月 _____ 日 )

※各事業所、各地域によって異なる運営上の課題について、現場に赴いたアドバイザーが事業者と一緒に考え、アドバイスいたします。  
 ※アドバイザー派遣に係わる経費（旅費・滞在費）の事業者側負担はありません。  
 ※派遣日程については、事業者とアドバイザーの調整のもとで決定します。

### その他質問など

申込書に必要事項を記入のうえ FAX またはメール、郵送でお申込みください。  
 ホームページより「お申し込みフォーム」にて申し込みも可能です。

