

高住連 経営者・管理者向けセミナー 平成30年度 介護報酬改定説明会

高齢者住まい事業者団体連合会（高住連）は、平成30年度介護保険制度・報酬改定を踏まえ、下記の全国7会場にて「平成30年度介護報酬改定説明会」を開催いたします。

四団体（有老協・介ホ協・サ住協・高齢者住宅推進機構）会員は無料で参加いただけます。

【主催】
高齢者住まい事業者団体連合会（高住連）

公益社団法人全国有料老人ホーム協会
一般社団法人全国介護付きホーム協会
一般財団法人サービス付き高齢者向け住宅協会
一般社団法人高齢者住宅推進機構

【講演】「高齢者向け住まいに関する介護報酬改定」

講師：厚生労働省老健局高齢者支援課 課長補佐 上野 翔平 氏

【解説】「介護付きホーム（特定施設）に関する介護報酬改定の留意点」

講師：高齢者住まい事業者団体連合会 事務局

【解説】「住宅型有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅に関する介護報酬改定の留意点」

講師：高齢者住まい事業者団体連合会 事務局

【意見交換会】 当日講師陣も含めた意見交換会・質疑応答 等

	仙台	札幌	名古屋	大阪	広島	福岡	東京
日程	2月19日(月) 13:30～17:30 * 13:00開場	2月26日(月) 13:30～17:30 * 13:00開場	2月28日(水) 13:30～17:30 * 13:00開場	3月2日(金) 13:30～17:30 * 13:00開場	3月8日(木) 13:30～17:30 * 13:00開場	3月9日(金) 13:30～17:30 * 13:00開場	3月13日(火) 13:30～17:30 * 13:00開場
会場	ショーケー本館ビル 3階BCD 地下鉄五橋駅より 徒歩1分 	北農健保会館 3階大会議室 JR札幌駅より 徒歩5分 	ウインクあいち 10階大会議室 JR名古屋駅より 徒歩5分 	CIVI研修センター 新大阪東 5階E5ホール JR新大阪駅東口すぐ 	広島YMCA国際 文化センター2号館 4階大会議室 市内電車「立町」電停 より徒歩3分 広島バスセンターより 徒歩5分 	福岡センタービル 10階会議室 JR博多駅より 徒歩1分 	日本消防会館 1階ホール 東京メトロ虎ノ門駅より 徒歩5分 
定員	100名	100名	150名	200名	150名	150名	500名
締切	2月5日(月)	2月13日(火)	2月14日(水)	2月16日(金)	2月20日(火)	2月23日(金)	2月27日(火)
参加費	四団体（有老協・介ホ協・サ住協・高齢者住宅推進機構）会員は 無料 * 本説明会は 会員限定 です。非会員の方は、是非この機会にご入会をお勧めします						

※このご案内は、各団体から個別に、法人又は事業所にお送りしております。

そのため、1法人に複数のご案内が到達する場合がございますが、悪しからずご了承ください。

申込方法

下記いずれかの方法にてお申込ください。

- ① 下記参加申込書に必要事項をご記入の上、説明会事務局宛にFAXで申込み
- ② 四団体Webサイトより必要事項を入力し申込み

- ▶ <http://www.yurokyo.or.jp/> (公益社団法人全国有料老人ホーム協会 TEL 03-3272-3781)
- ▶ <https://www.kaigotsuki-home.or.jp/> (一般社団法人全国介護付きホーム協会 TEL 03-5733-9363)
- ▶ <https://kosenchin.jp/> (一般財団法人サービス付き高齢者向け住宅協会 TEL 03-6433-2200)
- ▶ <http://www.shpo.or.jp/> (一般社団法人高齢者住宅推進機構 TEL 03-6682-3685)

※原則「1法人当たり3名」までのお申込みとさせていただきます

※申し込み受付は先着順です。お早目のお申込みをおすすめいたします

問合せ先

本説明会の事務局は「日本福祉大学社会福祉総合研修センター」に委託しています。
説明会の申込みやご不明な点は下記までご連絡ください。

説明会事務局 (日本福祉大学社会福祉総合研修センター)

TEL : 052-242-3069 FAX:052-242-3020 (Open 月～金 10:00～17:00)

高住連 平成30年度 介護報酬改定説明会 参加申込書

F A X : 052-242-3020

※本申込書が参加証を兼ねますので、当日必ずご持参ください

法人名		加入団体	※加入団体全てにチェックしてください				
施設名 部署名			<input type="checkbox"/> 全国有料老人ホーム協会(有老協) <input type="checkbox"/> 全国介護付きホーム協会(介ホ協) <input type="checkbox"/> サービス付き高齢者向け住宅協会(サ住協) <input type="checkbox"/> 高齢者住宅推進機構				
施設住所 部署住所	都道 府県		市区 町村				
フリガナ 連絡担当者		電話番号	()	—			
中心となる 事業所	<input type="checkbox"/> 介護付きホーム(特定施設) <input type="checkbox"/> 住宅型有料老人ホーム <input type="checkbox"/> サービス付き高齢者向け住宅(介護付きホーム以外) <input type="checkbox"/> その他()						
会場	※ご希望の会場に○をつけてください						
	仙台 2/19	札幌 2/26	名古屋 2/28	大阪 3/2	広島 3/8	福岡 3/9	東京 3/13
フリガナ 参加者氏名		職名					
フリガナ 参加者氏名		職名					
フリガナ 参加者氏名		職名					