

定期巡回・随時対応型訪問介護看護  
(看護) 小規模多機能型居宅介護  
起業セミナー

地域包括ケアシステムの中核を担う「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」と「(看護) 小規模多機能型居宅介護」について、介護サービス事業者や当サービスへの新規参入を検討されている法人、市町村(保険者)職員を対象に、当サービスの意義や開設時・運営上の留意点、成功の秘訣等についてお伝えする起業セミナーを **オンライン (Zoom)** にて **参加費無料** で開催いたします。

また、定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、新規開設にあたり個別に講師にオンラインにて相談できる「**アドバイザー派遣**」の説明会もあわせて実施します。

(看護) 小規模多機能型居宅介護 起業セミナー

|     |                                   |
|-----|-----------------------------------|
| 開催日 | 令和6年9月30日(月) 10:00~11:30 起業セミナー   |
| 講師  | 福岡市小規模多機能ケアネットワーク<br>代表世話人 党 一浩 氏 |

定期巡回・随時対応型訪問介護看護 起業セミナー

|     |   |
|-----|---|
| 開催日 | 令和6年9月30日(月) 13:00~14:30 起業セミナー<br>14:30~14:45 アドバイザー派遣 説明会   |
| 講師  | 株式会社エイプレイス<br>ホームケア事業本部副本部長 兼 営業部部长<br>和田 篤昌 氏<br><a href="https://www.a-place.co.jp/">https://www.a-place.co.jp/</a> |

委託：長野県 受託：全国定期巡回・随時対応型訪問介護看護協議会

お問い合わせ

一般社団法人 全国定期巡回・随時対応型訪問介護看護協議会  
☎03-6630-7488 (平日9:00~18:00) mail : office@24h-care.com

▼ お申込み方法は裏面をご覧ください ▼

# 令和6年度 長野県 起業セミナー 参加申込書

(送信票不要)

セミナーに参加をご希望の方は、以下の必要事項をご記入の上、

【申込先】に Web または FAX にて **9月26日(木) 中まで** にお申込みください。

【申込先】 一般社団法人 全国定期巡回・随時対応型訪問介護看護協議会

**FAX 03-3380-5625**

**Web** <https://forms.gle/aE1obbssDW4HbXXKA>



QRコードをスマートフォン等で読み取り、申込フォームに必要な事項をご入力ください。

|      |  |
|------|--|
| 法人名  |  |
| 事業所名 |  |
| 電話番号 |  |

|      |         |  |    |                               |                              |
|------|---------|--|----|-------------------------------|------------------------------|
| 参加者① | 氏名      |  | 参加 | <input type="checkbox"/> 定期巡回 | <input type="checkbox"/> 小多機 |
|      | メールアドレス |  |    |                               |                              |
|      | 役職      | <input type="checkbox"/> 経営層（理事、取締役等） <input type="checkbox"/> 管理職（部長、課長、管理者等） <input type="checkbox"/> 一般社員（事務員、介護員等）<br><input type="checkbox"/> 専門職（ケアマネジャー、看護師等） <input type="checkbox"/> その他（ ） |    |                               |                              |

|      |         |  |    |                               |                              |
|------|---------|--|----|-------------------------------|------------------------------|
| 参加者② | 氏名      |  | 参加 | <input type="checkbox"/> 定期巡回 | <input type="checkbox"/> 小多機 |
|      | メールアドレス |  |    |                               |                              |
|      | 役職      | <input type="checkbox"/> 経営層（理事、取締役等） <input type="checkbox"/> 管理職（部長、課長、管理者等） <input type="checkbox"/> 一般社員（事務員、介護員等）<br><input type="checkbox"/> 専門職（ケアマネジャー、看護師等） <input type="checkbox"/> その他（ ） |    |                               |                              |

|      |         |  |    |                               |                              |
|------|---------|--|----|-------------------------------|------------------------------|
| 参加者③ | 氏名      |  | 参加 | <input type="checkbox"/> 定期巡回 | <input type="checkbox"/> 小多機 |
|      | メールアドレス |  |    |                               |                              |
|      | 役職      | <input type="checkbox"/> 経営層（理事、取締役等） <input type="checkbox"/> 管理職（部長、課長、管理者等） <input type="checkbox"/> 一般社員（事務員、介護員等）<br><input type="checkbox"/> 専門職（ケアマネジャー、看護師等） <input type="checkbox"/> その他（ ） |    |                               |                              |

●今後、定期巡回サービスまたは（看護）小多機を新規開設する計画はありますか。

|                          | 定期巡回                     | (看護) 小多機                 |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 具体的な計画があり、開設したい時期も決まっている | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 具体的な計画はないが、前向きに検討したい     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 具体的な計画はなく、開設するかは未定       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 今後、開設することはない             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| その他                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

|  |  |
|--|--|
| セミナーについて、何か質問したいこと・確認したいことなどがあればご記入ください。 |  |
|--|--|

✓ 申込書に記載された個人情報は、セミナーの運営管理の目的にのみ利用いたします。