

24 長寿第 54188 号
24 高介第 939 号
平成 25 年 2 月 14 日

各居宅介護支援事業管理者 様

香川県健康福祉部長寿社会対策課長
(公 印 省 略)

高松市健康福祉局介護保険課長
(公 印 省 略)

平成 24 年度集団指導 (居宅介護支援事業) について

標記について、次のとおり開催しますので、担当者の出席につき御配慮くださいますようお願いいたします。

また、香川県と高松市の合同での集団指導になりますので、香川県内に住所を有する居宅介護支援事業を実施している事業所を対象として実施します。

なお、会場の都合上、1 事業所あたり原則 2 名までの出席とさせていただきます。

記

1. 日 時 次のとおり (会場の都合上、事業所所在地で割り振りさせていただきましたので、御協力願います。)

月日	時間	事業所所在地
3 月 18 日 (月)	9 : 20 ~ 11 : 50	高松市内に住所地を有する居宅介護支援事業所
	13 : 30 ~ 16 : 00	高松市以外に住所地を有する居宅介護支援事業所

2. 場 所 県庁ホール (県庁東館 2F) 高松市番町 4 丁目 1 番 10 号

3. 内 容 (1) 介護報酬請求に係る留意事項について
(2) 平成 24 年度実地指導・監査における主な指摘事項について
(3) 居宅サービス計画作成チェックリストについて

4. その他 ①対象事業所のうち参加可能な事業所については、別紙の「参加申込書」を 2 月 28 日 (木) までに FAX (又はメール) で御連絡ください。(電話による申込は受け付けません) [高松市内の事業所についても県に参加申込をしてください。]

②当日は資料の配布はいたしません。後日、「かがわ介護保険情報ネット」に掲載予定の資料をダウンロードして持参くださいますようお願いいたします。

③当日のタイムスケジュールについても、後日、資料とあわせて掲載しますので、御確認ください。

申込先
香川県健康福祉部長寿社会対策課
在宅サービスグループ TEL 087-832-3269
FAX 087-806-0206

(別紙)

申込締切
2月28日(木)

香川県長寿社会対策課

在宅サービスグループ 行

(FAX 087-806-0206 ; FAX 送信の場合、**送信票不要**)

(E-mail sm4538@pref.kagawa.lg.jp)

平成24年度集団指導（居宅介護支援事業）参加申込書

申込日	平成25年 月 日
事業所所在地	<input type="checkbox"/> 高松市内に住所を有する居宅介護支援事業所 <input type="checkbox"/> 高松市外に住所を有する居宅介護支援事業所
日時	<input type="checkbox"/> 3月18日(月)(9:20~11:50) <input type="checkbox"/> 3月18日(月)(13:30~16:00)
事業所名 (事業所番号)	
参加者職氏名	
連絡先電話番号	

(留意事項)

- ①該当項目の「□」を黒く塗りつぶすか「○」をつけること
- ②申込日、事業所名、参加者職氏名、連絡先電話番号を記載すること
- ③FAX 又はメールで提出すること (FAX での申込の場合、本票のみ送付し、送信票は不要)
- ④参加申込は、1事業所あたり2名までとすること