

## 札幌市介護支援専門員連絡協議会 西区支部主催

# 「MSW・ケアマネ交流会」のご案内

札幌市介護支援専門員連絡協議会  
西区支部長 甲斐 洋平 （公印省略）

晩秋の候、皆様におかれましてはますますご健勝のこととお喜び申し上げます。また、日頃より当会の運営につきまして、ご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、このたび札幌市介護支援専門員連絡協議会西区支部では、下記の内容で研修会を開催することとなりました。

時節柄ご多用のこととは存じますが、多数の皆様にご参加いただけるようお願い申し上げます。

1. 日時・場所 令和元年 12 月 11 日（水） 18:30～20:00  
西区民センター 第1・2会議室  
（札幌市西区琴似2条7丁目 電話：011-641-4791）

### 2. 交流会の目的

身近な病院の紹介をしていただき、各病院機能の理解を高める。又それぞれのソーシャルワーカーと意見交換を行い今後、より良い連携ができるようになる事を目的として開催致します。

※札幌市西区内の4～6病院のMSWが参加予定ですが、スケジュールによって増減する可能性があります。

### 3. 参加対象

札幌介護支援専門員連絡協議会役員に属している、居宅介護支援事業所、地域密着型サービス事業所、介護保険4施設、特定施設入居者生活介護を実施している施設に勤務する介護支援専門員及び地域包括支援センターに勤務する職員

4. 参加費用 無料 （札幌市介護支援専門員連絡協議会会員・限定）

5. 申し込み 別紙「交流会申込書」に従い申し込み手続きを進めて下さい。なお、**申し込み期日は令和元年12月4日（水）**までとなっております

### 6. その他

- ① 各MSWより病院紹介
- ② それぞれグループ（MSW・ケアマネ混同）にて事前に用意したお題について意見交換を実施・発表

### 7. 問い合わせ

【事務局】札幌市介護支援専門員連絡協議会

〒001-0010 札幌市北区北10条西4丁目1 SCビル2F  
電話 792-1811 FAX 792-5140

札幌市介護支援専門員連絡協議会事務局 行

<FAX 011-792-5140 >

**札幌市介護支援専門員連絡協議会  
西区支部交流会 参加申込み表  
<令和元年度 >  
(令和元年12月11日 開催)**

**参加申込書**

事業所名称			
住所			
電話		FAX	

ふりがな 参加者氏名	ケアマネ連協 会員・非会員の別	会員番号 (封筒に記載)
	会員限定	

※申込みにあたり、会員番号を必ずご記入いただきますようお願い申し上げます。

**※令和元年12月4日(水)までにFAXにて返信してください。**

※これらの個人情報は、適切・安全に取扱い本研修会以外の目的では使用いたしません。

**【アンケートへのご記載にご協力お願いいたします！】**

今後、研修テーマとして取り上げて欲しいテーマやケアマネ連協へのご要望などございましたら、  
ご自由にご記載下さい！