

## 町田市通所事業所連絡会 2024年度第1回ブロック会

情報交換～2024年度改定について～

2024年度、新たに改定された内容には対応ができていますか？ 新年度が始まって2ヶ月あまりが過ぎましたが、今回の改定では事務的な内容も多く、やらなければいけないと分かっている、まだ手が回っていないところもあるのではないのでしょうか。そこで、ブロック会では、2024年度改定によって変更、新設された点に、各事業所がどのように対応しているのか、情報、意見交換を行いたいと思います。

日ごろ疑問に思っていることや、ちょっと悩んでいる事、あるいはうまくいったことなどを共有し、よりよいサービス提供につながるきっかけになればと思います。奮ってご参加ください！

日時 : 2024年6月26日(水) 18:00～19:30

対象者 : \*通所事業所連絡会会員事業所の職員(介護職員、相談員、管理者どなたでも)

参加環境 : LAN接続かWifi環境のある場所です。同じ場所で2台以上の接続する場合はハウリング防止のため、ヘッドセットなどをご使用ください。

定員 : 60端末、Zoomで実施するため、ログイン可能な方

申込方法 : 「町田市介護人材開発センター」のホームページよりお申込みください。

<https://machida-kaigo.org/organization/detail/4>

Home画面⇒「つながる」⇒「町田市介護保険関係事業所連絡会」⇒「町田市通所事業者協議会」

⇒「連絡会のお知らせ」⇒「第1回ブロック会」⇒「申込画面へ」

※「申込」フォームから申し込みができない方は下記メールアドレスへ

①Zoomにつなぐためのアドレス ②事業所名 ③電話番号 ④参加者名 ⑤職種

をお知らせください。申込締切後、①のアドレスにご案内を送付いたします。

申込締切：6月15日(土)

FAX 番号：042-860-6073（町田市介護人材開発センター事務局）

E-mail：info@machida-kjkc.jp 締切 2024年6月15日（土）まで

町田市内通所事業所連絡会

# 2024年度 第1回 ブロック会

6/26 開催 参加申込書

申込年月日：2024年 月 日

【申込担当者】 担当者氏名：	
事業所名	
連絡先電話番号	
Email	Zoom につなぐアドレス @

## 【参加者名】

	氏名	事業種 (下記の数字を記入)	職種 (○で囲む)	Zoom につなぐアドレス 上記アドレスと違う場合
1			1.管理者 2.生活相談員 3.介護職 4.その他 ( )	@
2			1.管理者 2.生活相談員 3.介護職 4.その他 ( )	@
3			1.管理者 2.生活相談員 3.介護職 4.その他 ( )	@

《事業種 No.》

1. 通所介護 2. 認知症対応型 3. 地域密着型 4. 通所リハ 5. 介護予防

※ いただいた情報は適正に管理し、連絡会の目的以外には使用いたしません。

ありがとうございました。

事務局使用欄

受付	入力