

医療・介護施設の人材育成と助成金活用セミナー

「サービスの質の向上」と「遣り甲斐のある職場づくり」に欠かせない職員教育研修の充実のために、助成金を活用!!
助成金・奨励金活用のための制度や申請手続きを完全マスターするために、様式記入の実際を分かり易く解説指導!!

教育訓練で助成金活用の法人増加!!、経営幹部や担当者が知らなければ機会損失!!

魅力ある病院・施設経営に求められる 教育研修体制構築と助成金申請の実務

～増大する教育研修予算を助成金・奨励金等を最大限に活用し
効果的な教育研修を進める人材育成システム構築の実際～

東京会場

平成25年 **5月30日(木)**
PM1:30～PM5:30
銀座同和ビル2F(セミナールーム)
東京都中央区銀座7-2-22 TEL03-6228-5995

福岡会場

平成25年 **7月20日(土)**
PM1:30～PM5:30
福岡建設会館
福岡市博多区博多駅東3-14-18 TEL 092-477-6736

大阪会場

平成25年 **9月28日(土)**
PM1:30～PM5:30
チサンホテル新大阪
大阪市淀川区西中島6-2-19 TEL 06-6302-5571

講師



保健・医療・福祉サービス研究会
診療・介護報酬指導講師
ヘルスケア経営研究所 専門研究員
酒井麻由美 氏



社会保険労務士法人
九州人事マネジメント
代表(特定社会保険労務士)
三原 靖氏

無料個別相談受付中!!

参加のご案内

今や医療・介護事業には、人材確保受難時代を目前に人材の確保と定着は、喫緊の課題となっております。また、サービスの質向上のために、多くの教育研修実施が義務付けられてきております。つまり、各種基本報酬や加算報酬算定を行うには、研修計画の策定及び実施を必須要件として、OJT、OFFJT等多くの研修を行い、人材のキャリアアップが求められます。従って、今後、成長発展する事業体となるためには、魅力ある職場づくりとして、人材育成のための教育研修は、必要不可欠となります。そこで本セミナーでは、医療・介護施設における教育研修の実施について公的助成金を活用し、効果的な教育研修を実施するための教育計画策定から助成金申請の実務を学んでいただくものです。どうぞ人材育成(サービスの質向上)と公的助成金活用を考えられる皆様方多数のご参加をお待ち申し上げます。

参加料

※参加料には資料・コーヒー代・消費税を含みます。

HMS会員 **22,500円** 23,750円
(法人・個人会員) (購読会員)
一般 **25,000円**

プログラム

- I. 魅力ある医療・介護施設経営に求められる
教育研修体制構築と効果的な人材育成の進め方**
～「サービスの質向上」「やり甲斐ある職場づくり」の取り組みと
教育研修計画の実践事例を解説指導～
保健・医療・福祉サービス研究会 診療・介護報酬指導講師 ヘルスケア経営研究所 専門研究員 酒井麻由美 氏
- II. 医療・介護施設のエデュケーションで活用できる
助成金・奨励金制度の解説と受給認可申請・支給申請の実務**
～成長分野の日本再生人材育成支援事業・キャリア形成促進助成金・複数事業所連携事業
介護労働環境向上奨励金の記載例を用い交付申請の進め方の実際を解説指導～
社会保険労務士法人 九州人事マネジメント 代表(特定社会保険労務士) 三原 靖氏
- III. 全体質疑・全体討論** 保健・医療・福祉サービス研究会 代表 田中 優至 氏
保健・医療・福祉サービス研究会 診療・介護報酬指導講師 ヘルスケア経営研究所 専門研究員 酒井麻由美 氏
社会保険労務士法人 九州人事マネジメント 代表(特定社会保険労務士) 三原 靖氏

申込日 平成 年 月 日 ※参加ご希望の日付にチェックをお願いいたします。

FAX.03-6228-5996

<input type="checkbox"/> 平成25年5月30日(木)【東京】 <input type="checkbox"/> 平成25年7月20日(土)【福岡】 <input type="checkbox"/> 平成25年9月28日(土)【大阪】 医療・介護施設の人材育成と助成金活用セミナー申込書						
住所	〒			HMS会員の方は、会員区分に✓を付けて下さい。 <input type="checkbox"/> 法人会員 <input type="checkbox"/> 個人会員 <input type="checkbox"/> 購読会員 ※参加料は 月 日送金します。 ※入金照合のために口座名義を下記にご記入ください。 振込名義 () 振込先:三井住友銀行 本店営業部 普通預金 7577162 名義:ホケンイリョウフクシサービスケンキュウカイ		
法人及び施設名						
TEL	FAX		e-mail			
参加者氏名	所属	役職	参加者氏名	所属	役職	
※希望の方は <input type="checkbox"/> を付けてください。 <input type="checkbox"/> 無料個別相談 <input type="checkbox"/> CD受講希望						