

一般社団法人全国介護事業者連盟 全国大会 in 東京 2023

実践発表者募集要項

1. 日時 令和5年10月11日(水) 10:00~18:00

※うち実践発表は14:50~18:00の間

プログラム:

10:00	10:10	11:10	12:30	13:30	14:30	14:50		18:00	18:30	20:00
開 会 挨 拶	式 典	活動 報告	昼食 休憩	記念 講演	休 憩	分科会① 分科会② 分科会③	実践発表 実践発表 実践発表	休 憩 移 動	交 流 会	

2. 会場及び参加費

※実践発表者についても下記参加費が必要です。

【全国大会】東京国際フォーラム

〒100-0005 東京都千代田区丸の内3丁目5番1号

参加費は1名につき6,000円(税込)

【交流会】第一ホテル東京 ※参加希望者のみ

〒105-8621 東京都港区新橋1丁目2番6号

交流会参加費は1名につき10,000円(税込み)

3. 実践発表対象者

一般社団法人全国介護事業者連盟 一般会員(役職、職種は問いません)

4. 実践発表募集内容

①分科会は3会場にテーマを設定し、分散して行いますので希望するカテゴリの分科会での実践発表をお申込みください。

分科会① 実践発表「テーマ：持続可能な介護保険制度と経営改革」

分科会② 実践発表「テーマ：高品質サービスの追求と介護の生産性向上」

分科会③ 実践発表「テーマ：障害福祉事業の運営とサービス提供の実践」

- ②発表時間は1演題につき10分+質疑5分の15分でお願いします。
- ③資料はPowerPointで作成いただき、スライドは10枚以内（厳守）とします。
※動画、音声についてはスライド上の操作で再生可能なデータのみとします。
- ④発表内容は、(1)課題抽出、(2)課題解決に向けた取り組み、(3)取組の内容、(4)取組の成果と評価の項目で構成してください。
(4)取組の成果と評価については、できるだけ数値による分析と参考にした先行研究や文献を記載するなど、客観的な評価の基準を示してください。
- ⑤発表者は1名のみとします。
ただし、パソコン操作の担当者として1名のみ発表者と一緒に登壇が可能です。
- ⑥発表内容に法令違反等が含まれていないか、事前に発表者及び所属事業所の責任で確認を行ってください。
- ⑦利用者の名前、写真等を掲載する場合は、個人情報保護の観点から必ず本人またはご家族の承諾を得てください。

5. お申込み方法

別紙「実践発表申し込み書」にご記入いただき、FAXもしくはメールにてお送りください。

6. 実践発表申し込み締切

令和5年8月21日（月）

※各分科会とも実践発表題数上限に達した時点で締め切ります

7. 実践発表スライドデータ提出締切

令和5年9月22日（金）

8. お申込み後の流れ

- ①実践発表お申込み完了の通知と全国大会 in 東京 2023 及び交流会(参加希望者のみ)の参加費の請求書を全国介護事業者連盟事務局からメールでお送りします。
※請求書の郵送が必要な場合はその旨ご連絡ください。
- ②実践発表スライドデータの提出方法について、全国介護事業者連盟事務局からご案内します。
- ③提出いただいた発表データはPDF化し、当日参加者にはクラウド上でQRコードからアクセスできるようにします。
- ④全国大会 in 東京 2023 当日は、『実践発表者受付』へお越しください。

9. その他

会場までの交通機関及び宿泊ホテル等については、自己手配とします。

問い合わせ先：

一般社団法人全国介護事業者連盟 事務局

〒102-0083 東京都千代田区麹町 4-1-4

西脇ビル 4 階

TEL.03-5215-5063 FAX.03-5215-5064

Mail:kaiziren_tyousa@kaiziren.or.jp

FAX 送信先 03-5215-5064

Mail 送信先 kaiziren_tyousa@kaiziren.or.jp

一般社団法人全国介護事業者連盟 全国大会 in 東京 2023 実践発表申し込み書

注※ 下記申し込み書に記入された方は一般参加申し込みは不要です。
参加費は、全国介護事業者連盟事務局から請求書をお送りさせていただきますので、請求書到着後お振込みにてお支払いください。

1	発表者	フリガナ	交流会参加	
		名前	あり ・ なし	
	所属先（事業所名）			
	役職または職種			
	所属先住所			
	連絡先	TEL	FAX	
	連絡先メールアドレス			

2	パソコン操作等で発表者と一緒に登壇する方がいる場合のお名前	フリガナ	交流会参加	
		名前	あり ・ なし	
	所属先（事業所名）			
	役職または職種			
	所属先住所			
	連絡先	TEL	FAX	
	連絡先メールアドレス			

※パソコン操作等で発表者と一緒に登壇する方も全国大会 in 東京 2023 の及び交流会（参加希望者のみ）参加費が必要です。

3	実践発表を希望する分科会	分科会①	分科会②	分科会③
	※いずれかひとつに○	持続可能な介護保険制度と 経営改革	高品質サービスの 追求と介護の生産性向上	障害福祉事業の運営と サービス提供の実践

4	発表タイトル	
---	--------	--

5	参加費請求書の宛名	
---	-----------	--

6	参加費請求書の郵送	希望する ・ 希望しない
---	-----------	--------------

※申込書に記載された個人情報は本事業の目的にのみ使用し、当連盟以外の第三者に提供・開示等はいたしません。