

一般社団法人全国介護事業者連盟 全国大会 in 東京 2024

実践発表者募集要項

1. 日時 令和6年11月6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 19:00 20:30

開 会 挨 拶	式 典	活 動 報 告	昼 食 休 憩 (ラ ン チ ョ ン セ ミ ナ ー)	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
------------------	--------	------------------	---	------------------	--------	--	--	------------------	-------------

ランチョンセミナー a テーマ:生産性向上 協賛:株式会社 Rehab for JAPAN

ランチョンセミナー b テーマ:人材確保対策 協賛:株式会社タイミー

記念講演 (調整中)

分科会① テーマ:持続可能な介護保険制度と経営改革

助言者:株式会社ウエルビー 代表取締役 青木正人氏

分科会② テーマ:高品質サービスの追求と介護の生産性向上

助言者:東洋大学 福祉社会デザイン学部社会福祉学科 教授 高野龍昭氏

分科会③ テーマ:障害福祉事業の運営とサービス提供の実践

助言者:株式会社 安藤経営 代表取締役 安藤大輔氏

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】 TOKYO DOME CITY HALL

〒112-0004 東京都文京区後楽 1-3-61 東京ドームミーツボード1F

【分科会・ランチョンセミナー】 プリズムホール

〒112-0004 東京都文京区後楽 1-3-61

【全国大会参加費】 1名につき10,000円(税込)

※ランチョンセミナー(昼食弁当付)は先着順となります。※定員300名

【交流会】 ベルサール汐留

〒104-0061 東京都中央区銀座8丁目21-1 住友不動産汐留浜離宮ビル

【交流会参加費】 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）

※同じ法人からの発表は1名までとします。

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分をお願いします。

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、メールにてお送りください。

6. 実践発表申込み締切

令和6年8月30日（金） ※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6年10月11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 2024 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 2024 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 東京都千代田区麴町 4-1-4

西脇ビル 4 階

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

Mail:kaiziren_tyousa@kaiziren.or.jp

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 2024 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	
		名前	
	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		
	交流会参加	あり ・ なし ※いずれかひとつに○	
ランチョンセミナー参加 ※いずれかひとつに○	a 生産性向上 ・ b 人材確保対策 ・ 参加しない		

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	
		名前	
	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		
	交流会参加	あり ・ なし ※いずれかひとつに○	
ランチョンセミナー参加 ※いずれかひとつに○	a 生産性向上 ・ b 人材確保対策 ・ 参加しない		

※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 2024 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 ※いずれかひとつに○	分科会① 持続可能な介護保険制度と 経営改革	分科会② 高品質サービスの 追求と介護の生産性向上	分科会③ 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	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。