

第 28 回（平成 30 年度）
全国地域包括・在宅介護支援センター研究大会

ポスターセッション要領

第 28 回（平成 30 年度）全国地域包括・在宅介護支援センター研究大会

日程：平成 30 年 10 月 25 日（木）～26 日（金）

会場：四日市都ホテル（〒510-0075 三重県四日市市安島 1-3-38 TEL: 059-352-4131）

1. ポスターセッションとは

- 模造紙大のボード 1 枚に取り組み事例などをまとめたものを展示し、発表者と参加者がその内容に関して質疑応答などディスカッションを行うものです。

2. 事前申し込みと承認について【9 月 12 日（水）申込締切】

- 本ポスターセッションは事前登録制です。発表希望者は、「ポスターセッション参加申込用紙」により、全国地域包括・在宅介護支援センター協議会事務局（以下「事務局」）宛てにお申込みください。
- 申込用紙には次頁「テーマ区分」を参考に、必ず選択したテーマ区分コードと具体的な発表タイトルを明記してください。
- 申込用紙の送付締め切りは、9 月 12 日（水）〔必着〕です。
- 会場内の掲示スペースに限りがあるため、申込者多数の場合は、発表をお断りすることがありますのでご了承ください。
- 申し込みの承認については、9 月 21 日（金）までに事務局から申込者全員に電子メールでご連絡します。
- 発表者は、別途「参加・宿泊・情報交換会申込書」にて、本研究大会への参加申込みも行ってください。なお、ポスターセッション発表者（1 名分）の参加費は免除させていただきます。

3. 発表内容（サマリー）の提出について【10 月 4 日（木）提出期限】

- 当日参加者に配布する大会資料には、発表タイトル、センター名等のほか、発表内容のサマリーを掲載します。発表内容を 400 字以内に要約し、10 月 4 日（木）までにご提出ください（記入様式は承認通知時にあわせて送付します）。

4. 発表形態と掲示について

- 発表資料は、ホワイトボードサイズ（縦 900 mm×横 1800 mm）の範囲に収まるようにご準備ください。掲示レイアウトの指定はありませんが、参加者が見やすいよう、文字や図版の大きさにご留意ください。
- **【タイトル（副題も含む）、都道府県名、センター名、職種名及び発表者名】**を記載したボードは事務局で用意し、各掲示場所に設置します。
- 原則、大会期間（第 1 日開会前～第 2 日閉会）を通してポスターを掲示いただきます。掲示資料はご持参のうえ、指定場所に掲示ください（画びょう等は事務局で用意します）。また、第 2 日閉会後は、各自で掲示物を撤去してください。

5. 発表と質疑応答の進め方

- 本年度は、研究大会のプログラム内において、ポスターセッション発表者による質疑応答の時間を設定しています。下記時間帯には、可能な限りポスター前において、適宜参加者からの質疑応答に対応いただきますようお願いいたします。

【ポスターセッション発表者による質疑対応時間】

研究大会第2日 10月26日（金）9：00～9：30 および 11：30～12：00

- 上記時間帯以外は、「質問用紙」を用いた質疑対応により、発表者と参加者の相互交流を進めることとします。

6. 発表資料の公表

- 当日掲示いただいた発表資料は、大会終了後、本会のホームページ（会員用ページ）において公開いたします。メールにてデータ添付し、10月19日（金）までに事務局にご提出ください。
- なお、データ容量等によりメール添付が難しい場合には、データを入れたUSB等の媒体を大会当日事務局にご提出ください（お預かりした記憶媒体は後日返却いたします）。

7. その他

- 承認後、やむを得ず研究大会参加ができなくなった場合は事務局までご連絡ください。なお、発表をせずに研究大会に参加する場合は、参加費を申し受けます。

◆ポスターセッションテーマ区分・コード

A. 総合相談と相談体制の強化 (センター休所日の相談体制の構築、多分野の相談受付・支援等)	F. 介護予防・生活支援に向けた取り組み (総合事業、生活支援体制整備、生活支援コーディネーター、地域の担い手養成等)
B. 権利擁護の仕組みづくり (成年後見制度利用促進・普及、虐待や消費者被害防止等の対応、啓発、ネットワークづくり等)	G. 認知症に関する取り組み (初期集中支援チーム、地域支援推進員、若年性認知症の支援、認知症カフェ等)
C. ケアマネジメント支援の取り組み (ケアマネジャーの個別支援や専門職連携体制の構築、地域におけるケアマネジメントの理解促進等)	H. センターの機能強化 (センター職員の人材育成、在宅介護支援センターと地域包括支援センターとの連携、機能強化型・基幹型センターの取り組み等)
D. 地域ケア会議の取り組み	I. その他
E. 医療・介護連携の取り組み	

【問合せ・申込み先】

全国地域包括・在宅介護支援センター協議会事務局（担当：松山）

〒100-8980 東京都千代田区霞が関3-3-2 新霞が関ビル

全国社会福祉協議会 高年・障害福祉部内

Tel03-3581-6502 FAX03-3581-2428 Email:z-konen@shakyo.or.jp

ポスターの掲示例

上部看板は事務局で用意します。

F1

「いきいき教室」開催による職 場単位の介護予防事業実践

▲□地域包括支援センター

保健師 ○○ ○○

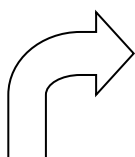
スペース内であれば、文章やイラスト・写真・図版のレイアウトは自由です。(下図はイメージ)

「質問用紙」投函用のポスト(封筒)を右隅に取りつけます。発表者は回答を記入し、ボードの空きスペースに貼りつけてください。

展示
用
・
約
9
0
0
ミ
リ

はじめに

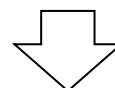
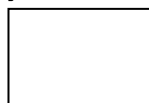
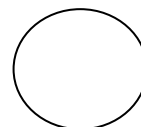
- ・地域の概況
- ・地域包括支援センターの体制等



事業の成果と考察

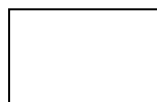
○変化と傾向

○考察



事業の実施内容

○ポイント



目標



課題と今後に向けて

- 地域に現れた兆し
- 次期に向けた改善点

等

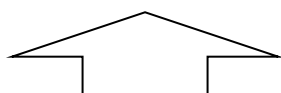
脚
部
高
さ
・
約
9
0
0
ミ
リ

幅約1800ミリ

(参考)

- ・掲示スペースは、A3のシートを横に用いて最大12枚分です。
- ・参加者配布用のちらし等を持参される場合は机を準備しますので事前にご相談ください。

質問用紙
投函用
ポスト
(事務局設置)



全国地域包括・在宅介護支援センター協議会 事務局宛て

FAX 03-3581-2428 (添書不要)

第28回(平成30年度)全国地域包括・在宅介護支援センター研究大会

ポスターセッション申込用紙

標記研究大会のポスターセッションに、下記のとおり発表を希望します。

当日発表者氏名		職種
センターの概要	センター名	
	センター所在地	〒 _____ TEL _____ FAX _____
	電子メール (承認連絡先)	_____@_____
	いずれかに○をつける 運営主体	1.市区町村直営 2.(社協以外の)社会福祉法人 3.社会福祉協議会 4.医療法人 5.株式会社・有限会社 6.その他()
	類 型	1.地域包括支援センター 2.地域包括支援センターのサブセンター 3.地域包括支援センターのブランチ 4.(法人独自の)在宅介護支援センター 5.その他()
併設施設	1.特養 2.老健 3.病院 4.デイサービスセンター 5.その他() 6.なし	
発表タイトル (具体的に)		
テーマ区分 (A~I)		
上記代表者以外のグループ発表者名 (資料等に氏名を掲載いたします)		