

令和4年度 第5回社会福祉従事者等専門研修会開催要項

1 目的

高齢者や障がい者の介護・援助に携わっている職員を対象に、現場で活用できる援助技術を学び、より一層の資質向上を図るとともに、職員、施設間の情報交換の場を提供することを目的とする。

2 主催

岩手県立福祉の里センター

3 開催日

令和4年11月22日（火）【高齢者支援に関する研修】

4 場所

旧西部デイサービスセンター「竹の里」（陸前高田市）

岩手県陸前高田市竹駒町字相川 73-30

5 受講対象

対象者 社会福祉施設従事者等

6 参加費

- ・ 受講は無料。ただし、昼食を希望される方は、650円を当日徴収致します。
- ・ 前日、または当日宿泊を希望される方は、必要事項にご記入ください。

7 定員

20名（定員になり次第締め切らせて頂きます）

※1施設2名1組でお申し込みください。コロナ感染症対策として、同施設者同士の実技を行うため。

8 持参するもの

- ・ 筆記用具、動きやすい服装（運動着等）、上靴（サンダル不可）
- ・ マスク着用のご協力をお願いします。
- ・ 水分補給できるもの
- ・ 宿泊希望者は洗面用具を持参して下さい。

10 申し込み方法

参加を希望する場合は、別紙「受講申込書」に必要事項を記入の上、郵送または FAX でお申込み下さい。

11 その他

新型コロナウイルスの感染拡大により、やむを得ず中止や時間の短縮、内容の変更の可能性がございますので、ご了承ください。

お申込み・問い合わせ先

岩手県立福祉の里センター

〒022-0006 大船渡市立根町字田ノ上 30-20

電話 0192-27-0294 F A X 0192-27-4386

担当：磯谷、三浦

【日程および内容】11月22日(火)

時間	内 容	場 所
9:00	受付	
9:30	オリエンテーション／講師挨拶	
9:40 ～10:55	講 義 <ul style="list-style-type: none"> ・ノーリフティングケアの必要性と目的の理解 ・自己管理 ・リスクマネジメント 実 技 <ul style="list-style-type: none"> ・スライディングシート横移動、上方移動 	
10:55 ～11:05	休 憩・喚 起	
11:05 ～11:55	実 技 <ul style="list-style-type: none"> ・寝返り、敷き込み、抜き取り 講師：医療法人勝久会 松原苑リハビリテーション部 理学療法士 斎 藤 真由美 氏 気仙苑リハビリテーション部 作業療法士 清 水 陽 平 氏	
11:55 ～12:55	昼 食・喚 起	
12:55 ～13:25	実 技 <ul style="list-style-type: none"> ・グローブ横移動、起き上がり 	
13:25 ～14:05	<ul style="list-style-type: none"> ・立ち上がり、座り直し ・スライディングボード 	
14:05 ～14:45	体 験 <ul style="list-style-type: none"> ・機器展示見学・体験 	
14:45 ～15:00	<ul style="list-style-type: none"> ・各グループ振り返り ・明日から取り組むこと 	
	<ul style="list-style-type: none"> ・アンケート記入 	

(別紙)

令和 4年 月 日

岩手県立福祉の里センター所長 宛

(施設名)

(住 所)

(電 話)

(F A X)

申込担当者氏名 _____

※施設長印は不要です。

令和4年度 第5回社会福祉従事者等専門研修会受講申込書

1. 次のとおり受講申し込みします。 ※2名1組の申し込みとなります。

	職 種	(フリガナ) 氏 名	年 齢	性 別	勤 務 年 数
1		フリガナ			
2		フリガナ			

※職種欄への記入例 (介護職、看護師、作業療法士、理学療法士、地域支援員、その他 () 等)

2. 昼 食 (お弁当@650 円) 希望する 希望しない

3. 前日及び当日宿泊を希望される方は、宿泊日と希望内容を○で囲んでください
宿泊希望日 (月 日) ・ チェックイン予定時間 (:)

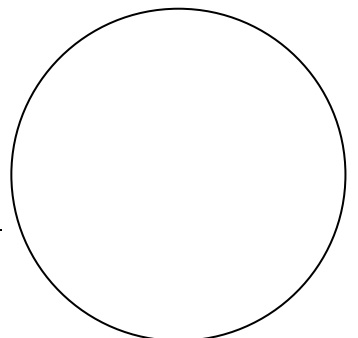
宿泊料金・・・ 素泊り(@1,820 円) ・ 朝食付(@2,390 円)

夕食付(@2,790 円) ・ 2食付き(@3,360 円)

※ 宿泊希望者は洗面用具 (タオル・歯ブラシ等) を持参して下さい

事前アンケート

Q 高齢者支援において、困っていることや悩みがあれば教えてください。



受講申込みを受理した施設には、受付印を押印し FAX にて返信いたします。

月 日 お申込みを受理しました。 送信者 _____