

平成21年9月 吉日

介護保険サービス提供事業所
各 位

大村市在宅ケアセミナー
会長 井上博伸

<大村市在宅ケアセミナー・大村市 共催事業>

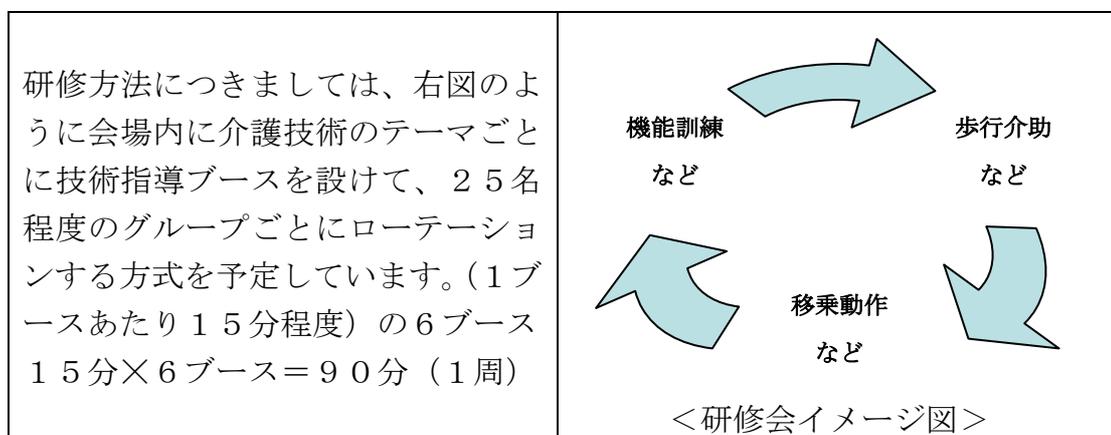
大村市在宅ケアセミナー介護技術研修会のご案内

<開催趣旨>

平成21年度の第4次介護保険改正では、介護職員の処遇改善が謳われていますがその波及効果は薄く、経験のある介護職員の人材不足は、深刻なものとなっています。その結果、各事業所では、経験年数3年未満の職員の占める割合も多く、施設内で自信を持って介護技術の指導ができる職員も限られていることから、県央地域リハビリテーション広域支援センターに所属されているPT・OTの方を講師としてお招きし介護経験年数3年未満の介護・看護職員の「介護技術の向上」を目的として標記研修会を開催致します。

- 開催日時 : 平成21年11月13日(金) 18:30(受付開始)
19:00(開会)～21:00(閉会)
- 会 場 : 大村市コミュニティーセンター 大会議室
- 参加対象 : 介護保険サービスに従事する新任の介護・看護職員(経験年数3年未満)
- 定 員 : 150名 (申し込み者数が定員になり次第、締め切りとなります)
- 講 師 : 県央地域リハビリテーション広域支援センター 協力施設
市立大村市民病院 リハビリテーション科 PT/OT 18名
- 参加費用 : 無 料 (セミナー会員・非会員共に)
- 申込方法 : 裏面FAX送信票にてお申込みください。(受付期間9/14～30まで)

<研修方法>



<指導予定項目>

- | | |
|--------------|------------------|
| ① ベット上での起居動作 | ④ 片麻痺の方の歩行介助 |
| ② ベット上での更衣介助 | ⑤ トイレでの排泄介助 |
| ③ 車椅子への移乗介助 | ⑥ セラバンドを使った機能訓練法 |

F A X 送信票

送信先：F A X 番号 0957 - 54 - 3646

送信先：大村市在宅ケアセミナー 事務局

問合せ：TEL 0957-54-0151 担当 篠塚

● 大村市在宅ケアセミナー 介護技術研修会 参加申し込み書 ●

開催日時：平成21年11月13日（金）

18：30（受付開始） 19：00（開会） ～21：00（閉会）

会 場：大村市コミュニティセンター 大会議室

参加対象：介護保険サービスに従事する新任の介護・看護職員（経験年数3年未満）

定 員：150名 参加費：無 料（セミナー会員・非会員共に）

講 師：市立大村市民病院 リハビリテーション科 PT/OT

1事業所3名以内でお願い致します。定員になり次第、受付終了となります。

参加者氏名	ふりがな	セミナー	会員 非会員	経験 年数	年 月
参加者氏名	ふりがな	セミナー	会員 非会員	経験 年数	年 月
参加者氏名	ふりがな	セミナー	会員 非会員	経験 年数	年 月
事業所名称					
事業所住所	(〒 -)				
	申込み担当者名： _____				
電話番号	- -	F A X 番号	- -		

参加申込み受付期間 H21 9/14～9/30まで（先着順）