

介護は、要介護の方にとっても家族介護者にとっても連続する生活の一部

家族介護の実際

～毎日という文脈での家族介護を考える～



講師：村瀬 孝生 氏

定員

先着50名様

[日時] **10月5日(土)**
PM13:30～PM16:30

[会場] 新潟ユニゾンプラザ大研修室
(新潟市中央区上所2-2-2)

[受講料] 会員:2,530円・非会員:6,600円

申込締切日

令和6年9月20日(金)
お申込方法、注意事項等は裏面をご確認ください。

お問合わせ
はこちらへ

公益社団法人 新潟県介護福祉士会
TEL:025-281-5531 FAX:025-281-7710
URL <http://www.kaigo-niigata.or.jp>

プロフィール

- 特別養護老人ホーム「よりあいの森」「宅老所よりあい」「第2宅老所よりあい」の統括所長 ● 1964年生まれ
- 東北福祉大学卒業後、出身地である福岡県飯塚市の特別養護老人ホームに生活相談員として8年勤務。その後福岡市で下村恵美子さんから3人が設立した「宅老所よりあい」にボランティアとしてかかわる
- よりあい設立する。経緯については、鹿子裕文「へろへろ」に詳しく記載
- 著書として「おしこの放物線」(雲母書房)「ぼけてもいいよ」(西日本新聞社)、「増補新版、おばあちゃんがぼけた」(よりみちパン!セ、新曜社)、「シンクロと自由」(医学書院)、「ぼけと利他」(伊藤亜紗との共著、ミシマ社)、「死に場所づくりに取り組んでいます。」「自身の老いと向き合う居場所づくりに取り組んでいます。」

この研修は動画撮影を行い、当会ホームページで配信(有料)される予定です。

注意事項(必ずお読み下さい)

- ・申込受付後、受講料納入振込用紙をお送り致します。受講料納入が確認出来次第、申込受理となります。
- ・郵送でのお申込の方は、控えとして各自で必ずコピーを行い手元に保管してください。
- ・定員を越えるお申込があった場合は、ご連絡させて頂く場合がございます。
- ・会場には無料駐車場がございますが、他研修等により混雑する場合も予想されますので、なるべく公共交通機関をご利用ください。
- ・**オリエンテーションを開始10分前に行いますので、会場にてお待ちください。**
- ・内容によっては演習(グループワーク等)も含まれますので、予めご了承ください。
- ・研修の進行状況によって終了時間が前後する場合がございますので、予めご了承ください。
- ・この研修は動画配信(有料)を予定しております。参加申込みをもって承諾いただいたこととさせていただきます。ご理解ご承諾の程、よろしくお願い申し上げます。
- ・動画配信の詳細(お申込み等)については当会ホームページをご覧ください。
- ・新型コロナウイルス感染拡大防止の対策にご協力をお願い致します。
- ・新型コロナウイルス感染拡大の状況により、中止または延期になることがあります。
- ・感染拡大の状況により、当会ホームページに開催の可否が掲載されることもございます。

新潟県介護福祉士会 介護福祉士現任研修

2024. 10. 5 「家族介護の実際 ～毎日という文脈での家族介護を考える～」参加申込書

◆下記の必要事項を記入して、FAXまたは郵送でお申込みください。

締切:9月20日(金)

ふりがな		申込区分 (該当に ○)	・ 介護福祉士会会員 (会員番号15 -)
参加者氏名			・ 非会員
勤務先 サービス種別 (該当に☑)	<input type="checkbox"/> 訪問介護 <input type="checkbox"/> デイサービス <input type="checkbox"/> ショートステイ <input type="checkbox"/> 特別養護老人ホーム <input type="checkbox"/> 介護老人保健施設 <input type="checkbox"/> 有料老人ホーム <input type="checkbox"/> ケアハウス <input type="checkbox"/> グループホーム <input type="checkbox"/> 小規模多機能 <input type="checkbox"/> その他 ()	介護職 経験年数	<input type="checkbox"/> 1年以内 <input type="checkbox"/> 1年以上3年未満 <input type="checkbox"/> 3年以上5年未満 <input type="checkbox"/> 5年以上10年未満 <input type="checkbox"/> 10年以上

受講料納入振込書 送付先 (該当に☑)	<input type="checkbox"/> 参加者自宅	・	<input type="checkbox"/> 勤務先
受講料納入振込書 送付先住所	〒	-	
勤務先名			
電話番号	※日中連絡可能な連絡先		
メールアドレス			

*会員の方で日本介護福祉士会から配布された研修受講券を使用される方は事務局にご連絡ください。
※本研修は、申込後「受講票」を発行いたしません。受講料の納入確認が出来次第、申込完了となります。あらかじめご了承ください。ご記入頂きました個人情報、本研修の運営管理以外では使用いたしません。
研修終了後は、当会事務局で責任を持って破棄いたします。

(申し込み先)

新潟県介護福祉士会事務局
〒950-0994 新潟市中央区上所2-2-2 ユニゾンプラザ3F
TEL 025-281-5531 担当 五百川・真保

FAX 025-281-7710

受付者	受付番号