

定員  
50名

(公社)新潟県介護福祉士会 介護福祉士現任研修

# 看取り介護 「介護士の心構えと 不安の解消法」

死に直面する看取り介護に対し、不安な気持ちを持つ介護士もいる中、看取りの流れや看取り介護の不安を軽減する方法等を知る。

## ★ 講師

元気がでる介護研究所

代表 高口 光子 氏

理学療法士・介護支援専門員・介護福祉士  
現：介護アドバイザー



理学療法士として病院に勤務するも、老人医療の現実と矛盾を知る。より生活に密着した介護を求め、特養に介護職として勤務。介護部長、デイサービスセンター長、在宅部長を歴任した後、2002年に医療法人財団の教育推進室・生活リハビリ推進室室長を兼務する傍ら介護アドバイザーとして全国を回る。2006年、2012年に老健の立ち上げに携わり看介護部長を兼任する。現場を守りながら若い運営スタッフやリーダー育成に取り組む一方で、講演・執筆・NHK等に出演し、現場からの等身大の発言・提案で現場を変革させようと精力的に日々を送った。現場からの学びの集大成として『介護施設で死ぬということ（講談社）』『介護の毒は孤独（コドク）です（日総研）』を刊行した。2022年4月「元気がでる介護研究所」を設立し代表となる。『認知症の人の心に届く、声の掛け方・接し方（中央法規）』『おひとりさまの老後が危ない（上野千鶴子共著、集英社新書）』が話題となり、最新刊に『介護リーダー7つの勘所（中央法規）』を発行。

## ★ 日時

2025年 9月6日 土

13:30-16:30

## ★ 会場

長岡市立劇場  
大会議室  
(長岡市幸町2-1-2)

## ★ 受講料

公益社団法人  
新潟県介護福祉士会  
会員2,530円  
非会員6,600円

最新刊「介護リーダー 7つの勘所」等も販売する予定です。

<元気がでる介護研究所>  
公式ホームページ：genki-kaigo.net



※お申込み方法、注意事項等は裏面をご確認ください。

申込締切日：令和7年8月22日（金）

ご予約  
お問い合わせ

公益社団法人 新潟県介護福祉士会 事務局

TEL：025-281-5531 FAX：025-281-7710

HP：http://www.kaigo-niigata.or.jp



## 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。
- ・ 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

## 2025. 9. 6「 介護士の心構えと不安の解消法 」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:8月22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**

(Googleフォームから申し込む)



受付者	受付番号