

先着順

日々の実践の積み重ねから構築する 「リスクマネジメント」のポイント！

～福祉用具の安全な利用から考える～

★日時：平成30年 **1月15日**（月） 10:00～16:00

★会場：川崎市産業振興会館9階第3研修室【最寄駅：川崎駅・京急川崎駅】

研修内容

※「午前の部」のみ参加も可能です



「川崎市地域リハビリテーションシステム」を構築してきた講師の経験から、分かりやすくお話しいただきます！



【午前の部】10:00～12:00
「専門職として、チームとして、
リスクマネジメントに必要な視点」



「記録」「クレーム対応」等、多くの場面における『気づき』の積み重ねが、専門職として、チームとしてのリスクマネジメントの構築へとつながります！



午前は、講義・演習（危険予知トレーニング等）を中心に、リスクマネジメント総論に関する内容です！

高齢センターキャラクター 企画部長プランちゃん

【午後の部】13:00～16:00
「福祉用具の安全な利用から
リスクマネジメントを学ぶ」



午後は、厚生労働省「福祉用具ヒヤリハット事例集」、テクノエイド協会作成のDVDを視聴し、「ベッド」「車いす」等の実習から理解を深めます！

「事故を起こさない」、そして「事故を予測できる」ためのポイントを福祉用具の安全な利用から考えていきましょう！



高齢センターキャラクター 宣伝部長ケンケン

★講師：【午前の部】平田雅之氏（れいんぼう川崎所長・社会福祉士）

【午後の部】長澤充城子氏（れいんぼう川崎リハ係長・理学療法士）

★対象：市内在住・在勤の介護保険事業所・高齢者福祉施設及び障害者支援施設等に
お勤めで、従事年数3年以上の方

★費用：4,000円（午前の部のみ参加：2,000円）

★定員：30名（午前の部参加定員：50名）【それぞれ先着順】

★申込方法：裏面の申込用紙に必要事項を記入し、下記へFAXまたは郵送にて申込み

★申込期限：定員に達し次第、申込みを締め切ります。

※受講の可否にかかわらず、結果を郵送またはFAXで通知いたします。

※申込みから1週間を過ぎても通知が届かない場合は、下記へご連絡ください。

【問合せ・申込先】社会福祉法人 川崎市社会福祉協議会

川崎市高齢社会福祉総合センター 人材開発研修センター

〒214-0035 川崎市多摩区長沢2-11-1 TEL 044(976)9001 FAX 044(976)9000

| | |
|-----------|-------------------------------|
| F A X 送信先 | 川崎市高齢社会福祉総合センター 研修担当 宛 |
| F A X 番号 | 0 4 4 - 9 7 6 - 9 0 0 0 【先着順】 |

研 修 申 込 書

| | | |
|---------------------|---------------------------------------|---------------------------|
| 【研修テーマ】 | 日々の実践の積み重ねから構築する 「リスクマネジメント」のポイント！ | |
| ※どちらかに ○を付けて下さい。 | 全日程受講 (10時~16時) ・ 午前の部 (10時~正午) のみ受講 | |
| フリガナ | | 年齢 |
| 氏 名 | | 歳 |
| 勤務先名称 | ※介護・福祉の現場で働く方を対象とした講座ですので、必ずご記入下さい。 | |
| 領収書宛名 | ※受講料と引き換えにお渡す領収書の宛名となりますので、正確にご記入下さい。 | |
| 通知文送付先 | 〒 | 自宅・勤務先 (どちらかに○をして下さい。) |
| 連絡先 | — | — |
| F A X 番号 | — | — |

| | | | | | | | |
|----------------------------------|-------------------------------|--------|----------|-----------|-------|-------|-----------|
| 申込者情報 | それぞれの項目について、該当するところに○を付けて下さい。 | | | | | | |
| 職 種 | 介護職 | 相談援助職 | 看護職 | 管理職 | 事務職 | ケアマネ | その他 () |
| 従事経験年数 | 3年~5年 | 5年~10年 | 10~15年 | 15年以上 | | | |
| 資 格 (複数該当の方は全て チェックしてください) | 介護職員初任者研修 (ヘルパ-2級) | ヘルパ-1級 | 介護職員基礎研修 | 介護職員実務者研修 | 介護福祉士 | 社会福祉士 | 介護支援専門員 |
| 勤務先種別 | 訪問介護事業所 | 特養 | 老健 | デイサービス | デイケア | 有料ホーム | 居宅介護支援事業所 |
| ア ン ケ ー ト | 病院 | 小規模多機能 | その他 () | 受講動機 | | | |
| | 今回の研修で知りたいこと | | | | | | |

※ 個人情報の保護について 当研修の申込に関して事務局が知り得た住所・電話番号等の個人情報は、適切な研修事業の運営のために活用いたします。