

平成 30 年 9 月 21 日

県民の皆様  
研修会連絡担当者様

(公社) 埼玉県介護老人保健施設協会  
担当理事 五島 敏郎

## 平成 30 年度第 1 回「リスクマネジメント研修」のご案内

拝啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、このたび下記のとおり研修のご案内を申し上げます。ご多忙中かと存じますが、皆様の参加をお待ちしております。

敬具

### 記

1. 日 時 平成 30 年 11 月 23 日 (金)  
10 : 00 ~ 16 : 00 (受付開始 9 : 30 ~)
2. 場 所 埼玉県県民活動総合センター セミナーホール 2  
住所 : 北足立郡伊奈町内宿台 6-26
3. 定 員 90 名 ~ 100 名
4. 講 師 大橋 幸子 氏  
(文京学院大学 教授)
5. 内 容 **I. 高齢者介護施設リスクマネジメントの 5 ステップ**  
**II. 情報交換グループディスカッション**  
**III. ひやりはつとを活用した事故予防対策の検討**
  1. 原因究明シートを使った事故予防対策について
  2. グループ演習
6. 対象者 どなたでも参加可能
7. 参加費 協会会員施設参加者無料 (昼食は各自でご用意下さい)  
※会員以外及びその他一般参加者は資料代として 1000 円となります。
8. 申込み 別紙参加申込用紙に必要事項をご記入の上、10 月 23 日 (火)までに FAX にてお知らせ下さい。

※ 申込み多数により研修の参加を受け付けられない場合は  
締切日から 1 週間以内にお断りの連絡をさせて頂く場合があります  
ので、予めご了承下さい。

# 平成30年度第1回 リスクマネジメント研修会 参加申込書

日時 平成30年11月23日(金)

10:00~16:00 受付 9:30~

施設名			
電話番号		FAX	
フリガナ			( 協会会員施設 ・ 一般 )
参加者① 氏名	職種		
	経験年数	年	ヶ月
フリガナ			( 協会会員施設 ・ 一般 )
参加者② 氏名	職種		
	経験年数	年	ヶ月

※FAXで送付した際、字が不明瞭になる事がありますので、大き目にご記入下さい。

※協会会員施設参加者は参加費無料、一般参加者の場合は1000円の参加費が別途必要になります。

研修時に聞きたい事、質問、疑問等ございましたらご記入下さい。

※ 10月23日(火)までにFAXにてお申し込み下さい。定員上限に達し次第、締め切りとさせていただきます。その場合のみ、こちらからご連絡致しますのでご了承下さい。

介護老人保健施設 高齢者ケアセンターのぞみ 堀 正樹

TEL 048 (680) 1111

FAX 048 (680) 1114