

令和元年8月16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

第2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 令和元年10月5日(土)
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1
住所: 埼玉県北足立郡伊奈町小針内宿1600
3. 定 員 50名(定員になり次第締め切りと致します)
4. 講 師 大橋 幸子 氏 (文京学院大学 教授)
5. 内 容 I 事故発生とリスクマネジメント
1) 事故後の対応
2) 事故後の家族対応
3) トラブルになりやすい事故の対応
II 事例と判例から考える
III グループディスカッション
・相談員とケアスタッフで考えるリスクマネジメント
・ご家族と一緒に支える利用者の安全
IV 重大事故が起こった時
6. 対象者 どなたでも参加可能です。
相談員さんと介護・看護・リハ等の現場スタッフとの連携や家族対応について、ディスカッションできればと考えております。老健で働く多職種のみなさんの参加をお待ちしております。
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、9月14日(土)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事務局より
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。

第2回 リスクマネジメント研修会 参加申込書

日時 令和元年 10月5日 (土)

10:00~16:00 受付 9:30~

施設名			
電話番号		F A X	
氏名フリガナ	(協会会員施設 ・ 一般)		
参加者① 氏名	職種		
	経験年数	年	ヶ月
氏名フリガナ	(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。

※ 9月14日(土)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。

※ 当日の欠席連絡は、研修会場ではなく下記までご連絡ください。

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