

【南予地区研修受講申込書】

必要事項をご記入の上、申し込み締め切り日までに事務局までファックスにてご返送下さい。

■日 時：平成 29 年 1 月 18 日（水）13：00～15：00

いつもと時間が異なります
のでご注意ください。

■場 所：西予市教育保健センター 4 F 大ホール

西予市宇和町卯之町三丁目 439 番地 1 電話 0894-62-6407

■研修内容：『アセスメントの行い方、ケアプランの立て方、ケアの実践』

■講師：株式会社アクティブサポート 主任介護支援専門員 作業療法士 藤田 健次 氏

■参加人数：70 名（定員になり次第、締め切らせていただきます。）

■受講料：会員一人 1,000 円（非会員一人 2,000 円）

ご 案 内

介護スタッフや家族は、利用者の日々の活動や生活動作の行い方などと共に発する言葉も見聞きしますが、アセスメントは利用者とのやり取りも踏まえて完成するものです。つまりアセスメントは一方的な観察や聞き取りで出来るものではありません。また、ケアプランも同様に利用者・家族とのやりとりが必ず存在します。すると、利用者・家族の思いにマッチしたケアプランになり、具体的なかかわり方となります。アセスメントやケアプランを一緒に考えてみましょう。

事業所名	(会員 ・ 非会員)	
連絡先	(TEL)	(FAX)
氏名		
氏名		
氏名		
氏名		

※締め切り 1 月 11 日（水）

送付先 FAX 番号：089-989-2557
一般社団法人 愛媛県地域密着型サービス協会事務局

FAX 受付確認印 希望する
(確認印が必要な場合のみ○印をつけてください。)