

公益社団法人 福岡県介護支援専門員協会 福岡支部

～お互いの専門性を再認識してみませんか～

皆様におかれましては、益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、今回福岡支部で企画した研修会は、私たち介護支援専門員は、住み慣れた地域で安心して暮らしていくための支援の一つとして、利用者の自立と安全に配慮した福祉用具の選定、住宅改修の提案を行い在宅生活の暮らしやすさを支援しています。

そのため、連携すべき職種として福祉用具専門相談員との連携は日頃どのように行われているかについて事例を通してお互いの専門性を学ぶ機会を作りたいと計画いたしました。

事例検討を行うにあたっては作業療法士の方をアドバイザーとしてお招きし専門的な視点で助言いただき研修会を開催します。

つきましては、下記の通り実施いたしますのでぜひ参加くださいますようお願い申し上げます。ご多忙のこととは存じますが、皆さまのご参加を心よりお待ちしております。

記

- 【日 時】 2020年2月1日(土)
13:00～16:30 頃(受付12時30分～)
- 【場 所】 地域活性化センター オイコス 1階 (レクレーションルーム)
(糟屋郡須恵町上須恵1167-3) ※駐車場は十分ございます。
- 【講 師】 福岡県作業療法士会の方を予定しています。
- 【内 容】 『福祉用具と住宅改修が必要な利用者の支援』
グループワーク形式による事例検討会
- 【会 費】 会 員 500円 非会員 2,000円
- 【定 員】 80名(先着順)
- 【申込み】 参加をご希望の方は、申込用紙に必要事項を記入の上、1月20日(月)までにFAXでお申し込みください。
*応募多数の場合は事務局にて調整し、お断りする方のみご連絡します。
- 【その他】 主任介護支援専門員更新研修受講要件の研修となります。
- 【注 意】
- 交通機関の乱れや講師の体調不良による中止の場合は、前日19時までに福岡介護支援専門員協会のホームページにてお知らせいたします。
 - 参加申し込み後のキャンセルは研修会前日までに、事務局にご連絡願います。諸事情により当日キャンセルの場合の連絡は不要です。

FAX:092-431-4577

福岡県介護支援専門員協会 福岡支部研修会

「福祉用具専門相談員との連携」申込用紙

【資格】 該当する資格に○をお付けください

- ・介護支援専門員 ・福祉用具専門相談員

【協会会員の場合】

ふりがな

氏名 _____

住所 _____

Tel _____ Fax _____

【非会員・又は事業所にて申し込みの場合】

事業所名 _____ 入会申し込み する しない

住所 _____ Tel _____

ふりがな

参加者名 _____ Fax _____

【主任介護支援専門員更新に伴う研修の証明書】 必要 ・ 不要

(修了証明書が必要な方は「必要」に○を付けてください。研修後お渡しします。)

申込〆切 1月20日(月)

※掌握の都合上、1人1枚の申込み
をお願いいたします。

※必ず連絡がつく電話番号を記載願
います

(公社)福岡県介護支援専門員協会

〒812-0016

福岡市博多区博多駅南2丁目9番30号

福岡県メディカルセンタービル 2階

電話 (092)431-4585

FAX (092)431-4577

お問い合わせにつきましては、福岡県介護支援専門員協会事務局まで