

2019 年 3 月 5 日

会 員 各 位

一般社団法人 熊本県老人保健施設協会

会 長 山 田 和 彦

【公印省略】

一般社団法人 熊本県老人保健施設協会
「2019 年 新人職員研修会」のご案内

拝啓 時下ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。

さて、例年通り標記研修会を下記の日程で、別紙開催要領により開催いたしますのでご案内申し上げます。本年度もできるだけ多くの方々に研修をお受けいただくために、同一内容の研修会を2回行います。用務ご多忙とは存じますが、貴施設職員様のご参加につきまして、ご高配賜りますようお願い申し上げます。

なお、内容につきましては別紙プログラムをご参照いただきますようお願い申し上げます。

敬具

記

【1 回目】

日 時 : 2019年5月24日(金)

会 場 : 熊本県医師会館 2階 大ホール

熊本市中央区花畑町 1-13 TEL/096 - 354 - 3838

【2 回目】

日 時 : 2019年6月14日(金)

会 場 : グランメッセ熊本 2階「大会議室」

上益城郡益城町福富 1010 TEL/096 - 286 - 8000

【添付資料】

- ・開催要項
- ・プログラム
- ・参加申込書

以上

2019年 新人職員研修会〔開催要領〕

【1回目】

日 時 : 2019年5月24日(金)
会 場 : 熊本県医師会館 2階 大ホール
 熊本市中央区花畑町1-13 TEL/096-354-3838
定 員 : 130名
申込締切日 : 5月10日(金)

【2回目】

日 時 : 2019年6月14日(金)
会 場 : グランメッセ熊本 2階「大会議室」
 上益城郡益城町福富1010 TEL/096-286-8000
定 員 : 130名
申込締切日 : 5月31日(金)

内 容 : 別添/プログラム

※ プログラムについては、当日講義の順番等が変更になることもありますので、あらかじめご了承ください。

参加費 : 3,000円/一人(申込確認後、お振込用紙を郵送いたします)

参加申込 : 別紙 **参加申込書** により申込締切日までにFAXにてお申込みください。

その他 : 参加申し込み後のキャンセルは

締切日/※1回目 : 5月20日(月)まで受付けます

締切日/※2回目 : 6月10日(月)まで受付けます

※ 締切日以降のキャンセル及び、当日欠席された場合は、参加費の返還はいたしかねますのでご注意ください。

※ 参加者の方は、昼食は各自でご準備ください

2019年 熊本県老人保健施設協会
「新人職員研修会」プログラム

第1回／2019年5月24日(金)
 第2回／2019年6月14日(金)

会場:熊本県医師会館 2階「大ホール」
 会場:グランメッセ熊本 2階「大会議室」

時間	講義内容	講師
9:25～	開会	
9:30～10:30 (60分)	I. 介護老人保健施設の理念と役割 (新しい仲間を知っておいてほしいこと)	熊本県老人保健施設協会 会長／山田 和彦
休憩(10分)		
10:40～11:40 (60分)	II. 働くという事(社会人基本) ～ 老健で働くという事～ (仮題)	介護老人保健施設 青翔苑 副施設長／永廣 研二
昼食休憩(60分)		
12:40～13:40 (50～60分)	III. 身体拘束・虐待防止について	介護老人保健施設 阿房宮 介護職主任／佐伯 耕一
休憩(10分)		
13:50～14:40 (50分)	IV. 老健における多職種協働について	介護老人保健施設 あさひコート 施設課長・相談室室長／中嶋 健一
休憩(10分)		
14:50～15:40 (50分)	V. 認知症高齢者の理解とケア	介護老人保健施設 フォレスト熊本 療養棟科長／高木 啓司
休憩(10分)		
15:50～16:50 (60分)	VI. グループワーク ・オリエンテーション及びチューター紹介 ・グループワーク テーマ「仕事上の悩み・ 疑問点とこれからの目標」 ・質疑、コメント等	(1回目進行) 介護老人保健施設 清雅苑 理学療法士主任／當利 賢一 (2回目進行) 介護老人保健施設 桔梗苑 介護主任／田上 育美

〈敬称略〉

* 時間配分については多少変更することもあり、時間調整により休憩時間が短縮される場合もあります。

F A X 送 付 状

(FAXの送付案内状は不要です。この用紙にご記入の上送信してください。)

熊本県老人保健施設協会 事務局 行
FAX:0966-26-3680

2019年 月 日

施設名

T E L

発信者名

2019年 新人職員研修会 参加申込書

1回目:5/24(金)

2回目:6/14(金)

会場:熊本県医師会館

会場:グランメッセ熊本

※ 開催日(参加日)の欄は、必ずいずれかに○をつけてください。

開催日(参加日) 参加費:3,000円		ふりがな 氏名	職 種	担当部署	経験年数	性 別
1回目 5/24	2回目 6/14			入所・通所	年 ヶ月	男・女
1回目 5/24	2回目 6/14			入所・通所	年 ヶ月	男・女
1回目 5/24	2回目 6/14			入所・通所	年 ヶ月	男・女
1回目 5/24	2回目 6/14			入所・通所	年 ヶ月	男・女
1回目 5/24	2回目 6/14			入所・通所	年 ヶ月	男・女
1回目 5/24	2回目 6/14			入所・通所	年 ヶ月	男・女
1回目 5/24	2回目 6/14			入所・通所	年 ヶ月	男・女
1回目 5/24	2回目 6/14			入所・通所	年 ヶ月	男・女
1回目 5/24	2回目 6/14			入所・通所	年 ヶ月	男・女
1回目 5/24	2回目 6/14			入所・通所	年 ヶ月	男・女

※申込み締め切り日 [1回目:5/10(金)] [2回目:5/31(金)]