

福岡市介護保険事業者協議会 会員のみなさまへ

令和4年度福岡市介護保険事業者協議会 施設サービス部会 第2回研修会

テーマ 「身体拘束と権利擁護について (不適切なケアを防ぐために)」

身体拘束についての基礎的な内容や、判例の紹介等を踏まえ、不適切なケアとならないよう手続きをしっかりとっていくことは利用者・事業所の双方を守ることにつながることについて学びます。

1. 日 時：令和4年12月13日(火)
14時00分～16時00分（受付13時30分～）
2. 講 師：岩城 和代 氏 岩城法律事務所 弁護士
3. 開催方法：オンライン(ZOOM 使用)
4. 対 象：主に施設サービスに従事している職員
(施設サービス以外の方もお申し込み可能です。)
5. 参加費：500円/1人
下記の口座へ研修会の前日までにお振込み下さい。
(恐れ入りますが振込手数料はご負担願います。)
※振込名義人には必ず法人名をお入れください。
振込先：西日本シティ銀行 唐人町支店 普通預金 0293959
福岡市介護保険事業者協議会 会長 渡邊 恭順(わたなべやすのぶ)
6. メ 切：12月6日(火)事務局まで FAX または e-mail にてお申し込みください。
7. 定 員：20名程度
8. その他：オンライン環境が十分に設定できない方は下記会場にてオンライン受講ができます。感染症予防対策を実施して会場を準備しております。
福岡市市民福祉プラザ6階601研修室 福岡市中央区荒戸3丁目3-39
なおご来場の方の参加費 500 円は通常通り会場でお支払いください。
※応募多数の場合は選考させていただきます。選考した場合のみ 12月8日(木)ま

でに連絡いたします。 連絡がない場合、ご受講できます。

※ホームページより申込用紙のダウンロード及びe-mailでの申込みができます。

URL:<http://www.fukukaikyou.gr.jp>

福介協でご検索ください【トップ】→【新着情報】→【申込フォーム】

(申込・問い合わせ先)福岡市介護保険事業者協議会事務局(担当:入江・松尾)

電 話：761-0883 FAX：761-0877

施設サービス部会 第2回研修会 参加申込書

法人名		
事業所名		
参加形態はどちらかを○で囲んでください。		
参加形態	オンライン受講	市民福祉プラザ受講
連絡先	オンラインご希望の方は資料を送信しますのでパソコンのメールアドレスをご記入ください。	
	TEL	FAX
参加者氏名	ふりがな	
	職種：	介護保険事業所に従事した年数

※本事業で取得した個人情報は本事業の適切な運営実施のために利用するものと、それ以外の目的では使用しません。

FAX 送信先:092-761-0877