

令和3年度

大阪市介護相談研修

前期

基本講座

地域福祉活動に取り組んでいる方々を対象に、高齢者支援の知識を学び、日頃の活動で生じる課題について考える講座を開催します。介護保険サービスの理解を深めていただく機会にもなります。

◎今回の講座は、会場参加又はオンライン (Zoom) の選択制とします。



※新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、状況により変更または中止する場合があります。

回	日時	内容	講師
第1回	令和3年6月21日(月)	ケアプランの目的、ケアマネジャーの役割①	公益社団法人大阪介護支援専門員協会 主任介護支援専門員 村山 尚紀
第2回	令和3年6月29日(火)	個人情報保護について	大阪弁護士会 弁護士 森本 哲平
第3回	令和3年7月2日(金)	成年後見制度について①	大阪弁護士会 弁護士 井上 雅人
第4回	令和3年7月6日(火)	成年後見制度について②	大阪弁護士会 弁護士 井上 雅人
第5回	令和3年7月12日(月)	地域包括支援センターの役割、地域ケア会議について	大阪大谷大学人間社会学部教授 神部 智司 地域包括支援センター 管理者
第6回	令和3年7月20日(火)	認知症の基礎について	関西医科大学看護学部 講師 金原 京子
第7回	令和3年7月27日(火)	高齢者の特性について	京都橘大学看護学部 専任講師 長尾 匡子
第8回	令和3年8月5日(木)	ケアプランの目的、ケアマネジャーの役割②	公益社団法人大阪介護支援専門員協会 主任介護支援専門員 村山 尚紀

時間 各講座とも 午後2時～4時

対象 市内の各地区・校下など地域で福祉活動に取り組まれる方が対象です。

会場 大阪市立社会福祉センター 第3・4会議室

(大阪メトロ「谷町九丁目」東へ10分、天王寺区東高津町12-10)

定員 各30名 先着順 (オンラインは定員制限なし)

修了証 6回以上出席された方に修了証を交付します。

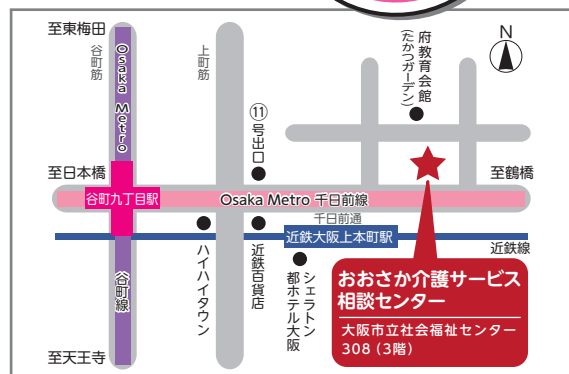
主催 大阪市社会福祉協議会 (おおさか介護サービス相談センター)

申込み 6月4日(金)までに、

裏面の申込書で、FAXによりお申し込みください。

※お申込みの方には、開講1週間前頃までに、ご案内をお送りいたします。

(会場参加からオンラインへの変更については、研修日の7日前までに連絡願います。)



お問合せ おおさか介護サービス相談センター ☎06-6766-3800 (月～金・9時-17時)

お申込みFAX番号 おおさか介護サービス相談センター あて

FAX 06-6766-3822

※番号のお間違いがないようご注意ください

令和3年度

大阪市介護相談研修 **前期** 基本講座

参加申し込み書

令和3年 月 日

◆ (フリガナ) 氏名	TEL	-	-	
	FAX	-	-	
◆ 住所 〒 - 区 (小学校下名)				
◆ オンライン参加を希望される場合は、メールアドレスを記入してください				
◆ 全講座ご参加の場合、 <input checked="" type="checkbox"/> を入れて、お申込みください <input type="checkbox"/> 第1回～第8回の全講座 (<input type="checkbox"/> 全て会場参加 <input type="checkbox"/> 全てオンライン)				
◆ 参加される講座に限られる場合は、講座回・参加方法に <input checked="" type="checkbox"/> を入れて、お申込みください				
	会場 参加	オン ライン	会場 参加	オン ライン
<input type="checkbox"/> 第1回 6月21日(月)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 第5回 7月12日(月)	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 第2回 6月29日(火)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 第6回 7月20日(火)	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 第3回 7月2日(金)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 第7回 7月27日(火)	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 第4回 7月6日(火)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 第8回 8月5日(木)	<input type="checkbox"/>
◆ 平成30年度・令和元年度・2年度の大阪市介護相談研修に参加されたことはありますか? ○をお付けください (ある ・ ない)				
◆ 地域活動での所属団体がある方は、○をお付けください ・ 民生委員児童委員 ・ 町会 ・ 上記以外()				
◆ 備考 (車いす使用の方、手話通訳・拡大資料が必要な方など、受講にあたり配慮すべき事情のある方は、その旨ご記入ください)				

※このデータは、本研修の目的のみに使用します。