

令和7年度

大阪市介護相談研修

後期

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。



回	日程・会場	内 容	講 師
第1回	令和7年10月1日(水) 大阪市立社会福祉センター	特殊詐欺被害防止	大阪府天王寺警察署 生活安全課担当者
第2回	令和7年10月7日(火) 大阪市立社会福祉センター	地域における権利擁護支援	大阪市成年後見支援センター所長 仲村 千秋 大阪市民後見人連絡協議会会長 米澤 靖雄
第3回	令和7年10月16日(木) 大阪市立社会福祉センター	高齢者や認知症の人を守る多職種連携 ～医療・看護・介護と地域の役割～	大阪府医師会 介護・高齢者福祉委員会 医師 安田 健司
第4回	令和7年10月24日(金) 大阪市立社会福祉センター	おひとりさまの終活	大阪弁護士会 弁護士 松宮 良典
第5回	令和7年10月31日(金) 大阪市立社会福祉センター	地域活動とサクセスフル・エイジング	四天王寺大学大学院人文社会学研究科 教授 笠原 幸子
第6回	令和7年11月4日(火) 大阪市立社会福祉センター	穏やかな最期	大阪信愛学院大学看護学部 教授 長尾 匡子
第7回	令和7年11月12日(水) 大阪市立社会福祉センター	高齢者虐待防止	大阪市福祉局生活福祉部 地域福祉課担当者
第8回	令和7年11月19日(水) ATCエイジレスセンター	暮らしを支える福祉用具 ATCエイジレスセンター体験学習	ATCエイジレスセンター フロアスタッフ

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)
ATCエイジレスセンター(ニュートラム南港ポートタウン線「トレードセンター前」すぐ)

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 9月10日(水)までに

裏面の申込書で、FAXによりお申し込みください。

※開講1週間前頃までに、ご案内を送付します。

(会場参加からオンラインへの変更については、研修日の4日前までに連絡してください。)

受講料
無料

定員
各30名
先着順



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・午前9時～午後5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7年度 大阪市介護相談研修 後期・基本講座
参加申込書

令和7年 月 日

氏 名	フリガナ	TEL	—	—																														
		FAX	—	—																														
住 所	〒 — 大阪市 区 ※ ご案内や研修資料を確実にお届けするために、建物名等についても必ずご記入ください																																	
希望講座	○ 参加希望講座及び参加方法に ✓ を入れてください <table><thead><tr><th></th><th>会場 参加</th><th>オン ライン</th><th></th><th>会場 参加</th><th>オン ライン</th></tr></thead><tbody><tr><td>第1回【10月 1日(水)】</td><td>☐</td><td>☐</td><td>⋮</td><td>第5回【10月31日(金)】</td><td>☐</td></tr><tr><td>第2回【10月 7日(火)】</td><td>☐</td><td>☐</td><td>⋮</td><td>第6回【11月 4日(火)】</td><td>☐</td></tr><tr><td>第3回【10月16日(木)】</td><td>☐</td><td>☐</td><td>⋮</td><td>第7回【11月12日(水)】</td><td>☐</td></tr><tr><td>第4回【10月24日(金)】</td><td>☐</td><td>☐</td><td>⋮</td><td>第8回【11月19日(水)】</td><td>☐ 会場のみ</td></tr></tbody></table>					会場 参加	オン ライン		会場 参加	オン ライン	第1回【10月 1日(水)】	☐	☐	⋮	第5回【10月31日(金)】	☐	第2回【10月 7日(火)】	☐	☐	⋮	第6回【11月 4日(火)】	☐	第3回【10月16日(木)】	☐	☐	⋮	第7回【11月12日(水)】	☐	第4回【10月24日(金)】	☐	☐	⋮	第8回【11月19日(水)】	☐ 会場のみ
	会場 参加	オン ライン		会場 参加	オン ライン																													
第1回【10月 1日(水)】	☐	☐	⋮	第5回【10月31日(金)】	☐																													
第2回【10月 7日(火)】	☐	☐	⋮	第6回【11月 4日(火)】	☐																													
第3回【10月16日(木)】	☐	☐	⋮	第7回【11月12日(水)】	☐																													
第4回【10月24日(金)】	☐	☐	⋮	第8回【11月19日(水)】	☐ 会場のみ																													
オンライン 希望者	○ オンライン参加を希望される場合は、メールアドレスをご記入ください イチ エル ハイフン アンダーバー (1やし、 - 、 _ などはフリガナもお願いします) [] ○ Zoomネームをご記入ください(オンライン出席確認のため必要です) [] ○ オンライン参加の際の使用機器について ✓ を入れてください ☐ パソコン ☐ タブレット ☐ スマートフォン ○ ご自宅以外でオンライン参加予定の方は、所属団体名をご記入ください []																																	
受講歴	○ 令和4年度・5年度・6年度の大阪市介護相談研修受講歴について ✓ を入れてください ☐ ある(☐ 令和4年度 ☐ 5年度 ☐ 6年度) ☐ なし																																	
福祉活動	○ 地域での高齢者支援活動について該当するものに ✓ を入れてください ☐ 民生委員児童委員 ☐ 町会・女性会等での高齢者支援活動 ☐ 上記以外で活動されている場合は、具体的にご記入ください []																																	
備 考	○ 車いすをご利用の方、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ご事情のある方は、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。