

「持ち上げない！」

「抱え上げない！」

「引きずらない！」

## 「抱え上げない看護・介護を

### あたりまえのケアに！（第2弾）」（第一部）

— あれから1年 医療・介護の現場が変わっています—

昨年、延べ300人以上参加し、100人が実践研修を受けた 第2弾がついに実現！！  
病院・施設責任者・管理者・行政職・現場の専門職の皆さんに聞いてほしい内容です！

日時：9月15日（土） 10：00～17：00（受付9：00～）

会場： 福岡県立大学 大講義室 （福岡県田川市大字伊田 4395 番地）

参加費： NPO 福祉用具ネット会員 2000 円 非会員 3000 円 当日、徴収いたします。

申込締切： 8月31日 所定の申込用紙にてお申し込みください。

「人手不足倒産が医療介護を襲う！解決方法はこれしかない！」 10：00～11：00

（一社）こうしゅくゼロ推進協議会 副代表 石橋 弘人 氏

「介護の現状と抱え上げない介護へ期待したいこと」 11：00～12：30

～高知での取り組み報告（第2弾）と全国の動きについて～

（一社）ナチュラルハートフルケアネットワーク 代表 下元 佳子 氏

パネルディスカッション

13：30～15：30

「変えよう、変わろう、これからの医療や介護の現場を！」

（司 会）豊田 謙二 氏 特定非営利活動法人 NPO 福祉用具ネット 理事長

（パネラー）

「施設の実践報告」

須藤 秀作 氏 特別養護老人ホーム ふじの木園 施設長

「両親の介護を通して感じたこと」

左 広美 氏 特定非営利活動法人 NPO 福祉用具ネット 理事

「大分県の取り組み 紹介」

山形 茂生 氏 特定非営利活動法人 NPO 福祉用具ネット 理事

「福祉用具貸与事業所の新たな挑戦」

川上 徳高 氏 太陽シルバーサービス（株）営業部営業支援課 課長

（コメンテーター）（一社）ナチュラルハートフルケアネットワーク代表 下元 佳子 氏

「抱え上げない介護って、具体的にはどのような方法なの？」

「最新福祉用具の紹介」と「抱え上げない介護技術」の実技指導 15：30～17：00

（担当）プロジェクトチームメンバー、福祉用具メーカー担当者、福祉用具貸与事業所

（主催）特定非営利活動法人 NPO 福祉用具ネット 電話 0947-42-2286

〒825-8585 福岡県田川市大字伊田 4395 番地 福岡県立大学内

申込み締切日 8月31日 金曜日

ファックス **0947-42-2286** (NPO福祉用具ネット) 又は郵送でお申込み下さい。

平成30年度 「抱え上げない介護技術をあたり前のケアに！第2弾」

第一部 (9月15日 土曜日) 申し込み用紙

申込日 平成30年 月 日

申込者の お名前	ふりがな _____ 職種( _____ )	
	お名前 _____ 性別 男 女	
	団体会多数の方が受講される場合は以下にお名前と職種をご記入下さい。	
	お名前	ふりがな _____ 性別 _____ 職種 _____
	お名前	ふりがな _____ 性別 _____ 職種 _____
	お名前	ふりがな _____ 性別 _____ 職種 _____
	お名前	ふりがな _____ 性別 _____ 職種 _____
自宅又は 職場の 連絡可能 な住所を お書き下 さい。	( 自宅又は職場 ) 住所 〒 _____	
	電話( _____ ) FAX ( _____ ) 連絡可能な時間もご記入下さい。( _____ )	
	事業所・施設・病院等の名称 _____	
職種	電話( _____ ) FAX ( _____ )	
	<input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 看護職 <input type="checkbox"/> 介護職 <input type="checkbox"/> PT <input type="checkbox"/> OT <input type="checkbox"/> ST <input type="checkbox"/> ケアマネ <input type="checkbox"/> 歯科衛生士 <input type="checkbox"/> 福祉用具専門相談員 <input type="checkbox"/> FJCコーディネーター <input type="checkbox"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> 福祉用具プランナー <input type="checkbox"/> 相談員( _____ ) <input type="checkbox"/> 学生(学校名 _____ ) <input type="checkbox"/> 経営者( _____ ) <input type="checkbox"/> 福祉住環境コーディネーター <input type="checkbox"/> 行政職 <input type="checkbox"/> 在宅介護者 <input type="checkbox"/> 病院・施設事務職 <input type="checkbox"/> 上記に該当しない場合は具体的に ( _____ )	
会員 区別	<input type="checkbox"/> 個人正会員 <input type="checkbox"/> 団体正会員(団体名 _____ ) <input type="checkbox"/> 30年度からの新規会員申込み予定 (個人・団体) <input type="checkbox"/> 非会員	

送付先(お問い合わせ先) 〒825-8585 福岡県田川市大字伊田4395番地 福岡県立大学内  
特定非営利活動法人 NPO 福祉用具ネット 事務局宛  
電話/ファックス 0947-42-2286