

「持ち上げない！」

「抱え上げない！」

「引きずらない！」

「抱え上げない介護を あたりまえのケアに！」(第二部) —活動報告会と新たな挑戦に向けて—

日時：9月16日(日) 9:30~15:30(受付9:00~)

会場：福岡県立大学 附属研究所大セミナー室

参加費：NPO福祉用具ネット会員 500円 非会員 2000円(プロジェクトメンバー1000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。

昨年、「抱え上げない介護技術」をあたりまえのケアにするため、
考え方、技術を学んだ、約100人のメンバーが、
福岡、佐賀、熊本、大分の各地での普及・啓発活動を1年間実施。

1年の活動

できた事・できなかったこと

次の活動

したいこと・取り組みたいこと

各地のプロジェクトメンバーが



発表します！

「活動の実際を知りたい」、「取り組みに興味ある」、「一緒に活動したい」など、
皆様お気軽にご参加ください！

(プログラム)

- 9:30~12:30 各地域からの活動報告
総勢6チーム(佐賀、北九州、大分、熊本、福岡県域2チーム)
- 12:30~13:30 昼食
- 13:30~14:30 6チームのエリアごとでのグループ討議
参加者全員がエリアごとに集まり、意見交換をします。
- 14:30~15:30 今後の活動計画発表
(進行) 山形 茂生 氏
コネクトリナビリテーション 代表/ NPO福祉用具ネット 理事 /
こうしゆくゼロ推進協議会 教育部長

(アドバイザー) 下元 佳子 氏

(一社) ナチュラルハートフルケアネットワーク 代表

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」

第二部 (9月16日 日曜日) 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	
	団体に複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 _____ 性別 _____ 職種 _____	
	お名前 _____ 性別 _____ 職種 _____	
	お名前 _____ 性別 _____ 職種 _____	
	お名前 _____ 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 _____ 電話(_____) FAX (_____)	
職種	<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
NPO 福祉用具ネット 事務局宛
電話/ファックス 0947-42-2286