

平成29年度 下元佳子先生の「抱え上げない介護技術」研修会

三部（10月22日）リーダー養成編

地域で活動を共にしてくれるリーダー養成講座



～介護をする人、受ける人、双方にやさしいケアを学ぼう～
緊張や苦痛を与えないケアを！
持ち上げない、抱え上げない、引きずらないケアを！

地域や病院、施設で実践をする指導者とともに活動をしてくれる仲間づくりがねらいです。
この機会に、技術を理解し、共に輪を広げてくれることに賛同して動いてくれる仲間を募集いたします。
(二部の指導者を目指す方は、地域や職場の仲間を誘ってください。)

	三部 技術を共有できる仲間づくり
テーマ	地域で活動を共にしてくれるリーダー養成講座
講師	一般社団法人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（理学療法士） 指導者育成コースで学んだ方を中心に実技の体験学習です。
日時	平成29年10月22日日曜日
	9時～受付 9時30分～17時
会場	福岡県立大学附属研究所 大セミナー室（福岡県田川市大字伊田4395番地）
受講対象者	セラピスト・看護職・介護職・福祉用具専門相談員・福祉用具プランナー・ケアマネ等の方で、今後、二部の指導者コースで学んだ方と協力して、施設や病院、さらに地域で活動を共にして下さる方が対象です。指導者コースの受講者の方は仲間づくりの機会です。仲間を誘って下さい。もしも、周辺に指導者がいない方はNPO福祉用具ネット事務局にご相談ください。
定員	68名
受講費用	三部のみ参加する方
会員	¥3,000
非会員	¥4,000
申込締切	平成29年9月29日 金曜日 厳守のこと。
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
受講の確定通知について	受講確定者の方には、10月10日までに通知致します。 受講費用は事前振込をしていただきますが、振込等のご案内は受講確定通知とともに郵送致します。

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

申込み締切日 平成 29 年 9 月 29 日 厳守

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。

3

平成29年度 下元佳子先生の「抱え上げない介護技術」研修会

三部 リーダー養成講座 申し込み用紙

申込日 平成 29 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 _____		
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。(_____)		
職種	事業所・施設・病院等の名称 _____		
	電話(_____) FAX (_____)		
職種	<input type="checkbox"/> 理学療法士 <input type="checkbox"/> 作業療法士 <input type="checkbox"/> ケアマネ <input type="checkbox"/> 福祉用具専門相談員 <input type="checkbox"/> 看護職 <input type="checkbox"/> 介護職 <input type="checkbox"/> 福祉用具プランナー		
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"/> 29年度からの新規会員申込み予定 (個人・団体) <input type="checkbox"/> 非会員		
	共に活動をする指導者名をご記入ください。		

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

