

# 令和元年度記録技術研修（高齢者分野） 開催要綱

## 1 目的

高齢者福祉施設において、職員間で情報を共有し、共通認識のもとで支援を提供するために、日々の記録を適切に残すことは大変重要です。また、リスクマネジメントの観点からも適切な記録方法が求められています。

本研修では、記録の目的や意義、押さえるべきポイント、自立支援につなげるために必要な観察力、リスクマネジメントの視点、ケアプランと連動した記録の作成方法等の知識・技術を習得することで、日常業務の円滑な遂行やサービスの質の向上を図ることを目的として開催します。

## 2 主催

社会福祉法人 福岡県社会福祉協議会

## 3 期 日

(1) A日程 令和2年1月 9日（木）

(2) B日程 令和2年1月10日（金）

## 4 会 場

クローバープラザ 東棟5階 508研修室  
春日市原町3-1-7

## 5 受講対象者

高齢者福祉施設等の職員

**※研修当日、指定書類の提出が必要です。**

## 6 定 員

各日程 90名

※定員に達し次第、締め切らせていただきますので、あらかじめ御了承ください。

※定員超過等で受講をお断りする場合は、その旨本会から連絡します。

## 7 受講料

各日程 5,000円

※研修当日に受付でお支払いください。

※おつりのないよう御協力ください。

※お支払いいただいた受講料は返金できませんので、御承知おきください。

## 8 日 程（各日程共通）

9:20	10:00	12:00	13:00	16:00	
受付	開会	講義・演習	昼食 休憩	講義・演習	閉会

9:50

※9時50分までに受付を済ませてください。

## 9 内容・提出書類について

### (1) 内 容

	内 容
講 義	◆高齢者福祉施設従事者の役割 ◆記録の目的と意義 ◆記録の書き方の基本・ポイント ◆限られた時間で効率良く、十分な記録を残すには ◆利用者理解の視点とポイント（ストレングスモデル） ◆チームケアに活かす記録、多職種協働の重要性 ◆ケアプランと連動した記録 ◆リスクマネジメントと記録
演 習	◆事例で学ぶ記録の書き方

### (2) **重 要** 提出書類について

ア 研修当日にヒヤリハット報告書（様式）を7部持参し、受付で1部提出、残り6部はグループワークで使用します。

イ 持参するヒヤリハット報告書（様式）は様式のみです。内容を記載したものを持参する必要はありません。

ウ ヒヤリハット報告書（様式）は普段、所属先で使用している様式を持参してください。

エ ヒヤリハット報告書（様式）は所属先の承認を得て持参してください。

オ ヒヤリハット報告書（様式）の右上に、受講者の「施設・事業所名」「氏名」を記入してください。

## 10 講 師

S o c i a l w o r k らぼ

代表 田畑 寿明 氏（介護支援専門員、社会福祉士）

## 11 講師紹介

田畑氏は、現職の傍ら、日本相談支援専門員協会アドバイザー、日本社会医療学会理事を務められています。

また、看護専門学校の講師の他、全国各地において相談支援や記録に関する講義を行う等、多方面で御活躍されています。

## 12 申込方法

### (1) W e b 申込の場合

ア 受講申込にあたっては、事業所登録が必要です。本会研修課ホームページから登録を行ってください。

イ I D、パスワードを取得し、研修受講管理システムにログイン後、受講申込みができます。

### (2) F A X 申込の場合

ア 別紙「受講申込書」に必要事項を記入のうえ、下記事務局あてF A Xでお申込みください。

イ FAXの送信エラーにより「受講申込書」が受信できない場合は受講できませんので、FAX送信確認について、十分御注意ください。

13 締 切 日

令和元年12月20日（金）必着

14 個人情報の取り扱いについて

「受講申込書」に記載された個人情報は、本研修の運営管理の目的のみに利用させていただきます。

15 事務局（申込先）

社会福祉法人 福岡県社会福祉協議会 県民サービス部 研修課 担当 松田、鳥居  
〒816-0804 春日市原町3-1-7 クローバープラザ東棟4階  
TEL 092-584-3401 FAX 092-584-3402

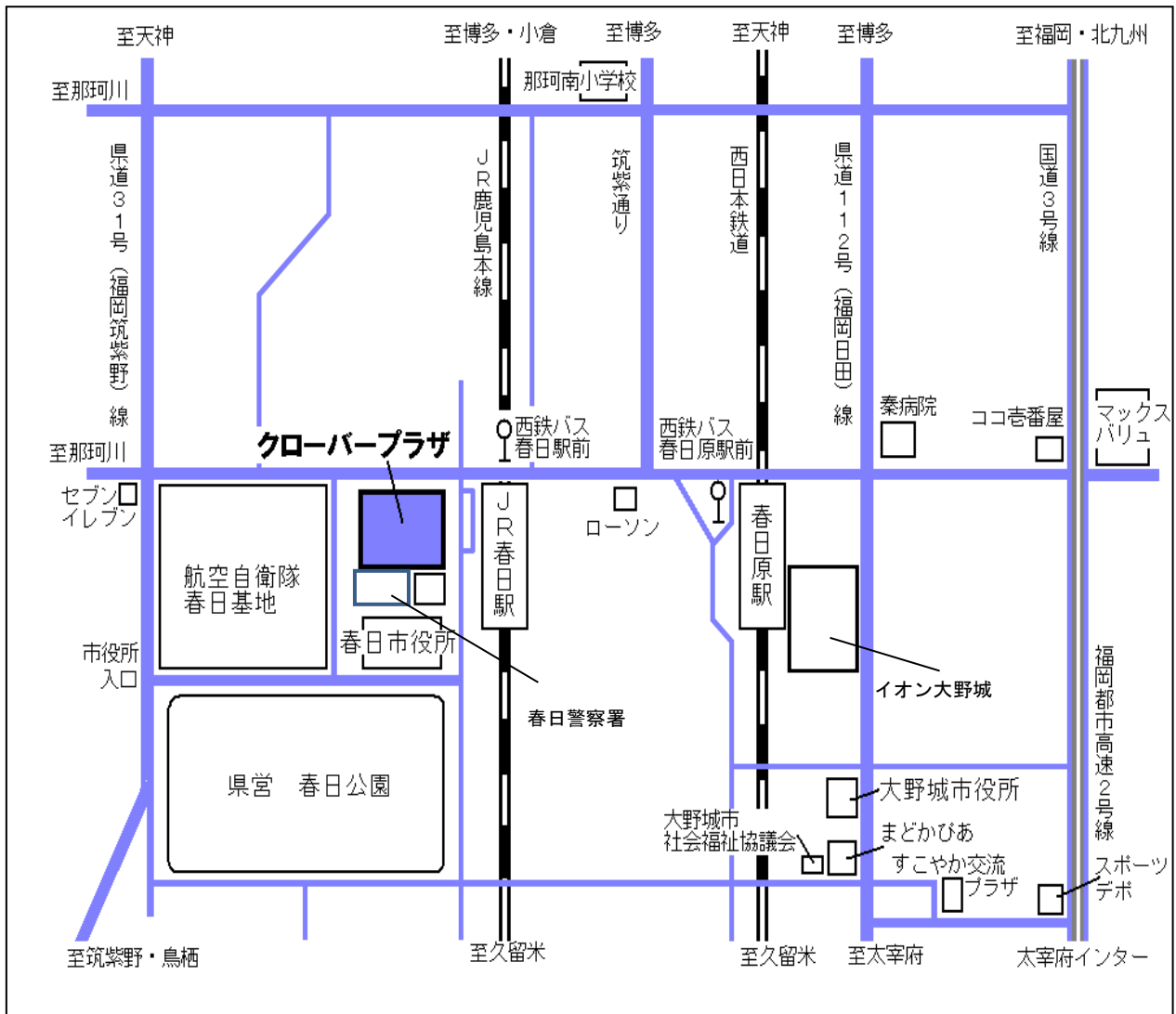
16 天災等の災害による研修の延期等について（ホームページの掲載について）

- (1) 天候不良等のため研修の開催が危ぶまれる場合には、研修前日の17時までに本会研修課のホームページに延期する等のお知らせを掲載しますので、各自確認をお願いします。
- (2) ホームページ閲覧ができない方についてのみ、本会から受講申込書に記載の緊急連絡先に連絡を行いますので、必ず御記入ください。

17 その他

- (1) 昼食は、各自御準備ください。
- (2) 当日は、主催者による駐車場の確保はできません。研修会場へは、できる限り公共交通機関を御利用ください。なお、クローバープラザは駐車場の利用料減免はありません。
- (3) 研修会場は、個人の状況に合わせた室内温度調節はできません。温度調節が可能な服装で御参加ください。

**会場案内** クローバープラザ（春日市原町3-1-7）



※JR春日駅から徒歩1分

※西鉄春日原駅から徒歩8分

※春日公園への駐車は、公園利用者の妨げとなりますので御遠慮ください。

## 令和元年度記録技術研修 (高齢者分野) 受講申込書

施設種別 介護老人福祉施設、養護老人ホーム  
軽費老人ホーム・ケアハウス  
介護老人保健施設、介護付有料老人ホーム  
グループホーム、小規模多機能型居宅介護事業所  
通所介護支援事業所、その他  
(※○で囲んでください。)

法人名 \_\_\_\_\_

施設・事業所名 \_\_\_\_\_

担当者名 \_\_\_\_\_

〒 \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

電話番号 ( ) \_\_\_\_\_

FAX番号 ( ) \_\_\_\_\_

- 期 日 (1) A日程 令和2年1月 9日 (木)  
(2) B日程 令和2年1月10日 (金)

No. 県社協 記入欄	日程 (希望の日程に○印)	ふりがな	職 種	経験年数
		氏 名		
	A ・ B			年 月

ホームページを閲覧できない方の緊急連絡先  
※ホームページを閲覧できない方のみ緊急連絡先をお知らせください。

( - - )

- ★この研修に参加して、学びたい・知りたいと思っていることはどのようなことですか。  
簡潔に記入してください。(この欄は、受講者御本人が記入してください。)

..... .....
----------------

- 1 本研修を受講するにあたり提出書類がありますので、詳細は開催要綱を御確認ください。
- 2 定員になり次第、締め切らせていただきます。定員超過等で受講をお断りする場合は、その旨本会から連絡します。
- 3 経験年数は社会福祉施設の従事年数(令和2年1月1日現在)を御記入ください。
- 4 2名以上申込み希望の方は、この用紙をコピーして御使用ください。