

観察の視点を生かした 介護記録の書き方

「介護記録」は、質の高いサービスを提供する上で、とても重要です。職員間の情報の共有はもちろんのこと、利用者の状態や変化、実際のサービス提供の経過等を適切に記録することは、利用者に体系的なサービスを提供するためには必要不可欠です。

本講習では、当センター発行の「介護記録の書き方」をテキストにして、**記録の適切な表現や、介護事故、訴訟等のリスク回避**に向けた記録の書き方について学びます。

【日時】令和2年9月16日(水)
10時00分～16時00分

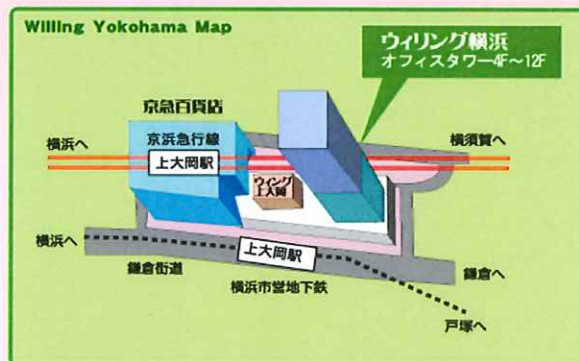
【会場】ウィリング横浜 502、503
(横浜市港南区上大岡西 ゆめおおおかオフィスタワー内)

【人数】50名(先着順)

【受講料】4,500円(テキスト代・消費税込み)

※本講習会受講料には下記図書1冊分のテキスト代金を含みます。
「介護記録の書き方」(公財)介護労働安定センター発行
価格1,600円(賛助会員1,400円)

【講習会場アクセス】



- ・京浜急行 上大岡駅 より 徒歩3分
- ・横浜市営地下鉄 上大岡駅 より 徒歩3分



講師 プロフィール



近藤 真名美 氏

医療・介護アドバイザー

資格:看護師、介護支援専門員

学歴:日本赤十字中央女子短期大学(現在日本赤十字看護大学)看護学科卒業
産業能率大学 経営学科卒業

経歴:医療現場(急性期病院・療養型病院・訪問看護)で看護師として勤務
2000年4月より
福祉職(介護福祉士・社会福祉士・精神保健福祉士等)を養成する専門学校
企業や行政等の依頼を受け介護現場のスタッフ研修
介護福祉士国家試験・介護支援専門員試験の受験対策講座 等で講師を勤める

現職:日本福祉専門学校 講師
第一生命経済研究所ウェルライフ研究室 講師
東京アカデミー 講師

●参加をご希望の方は、裏面の「申込書」に必要事項を記入の上、FAXまたは郵便にてご送付下さい。

【お問い合わせ先】



公益財団法人 介護労働安定センター 神奈川支所
TEL 045-212-0015 FAX 045-212-0016
〒231-0007 横浜市中区弁天通6-79 港和ビル8階
<http://www.kaigo-center.or.jp/>



【講習のお申込方法】

短期専門コース 第1回 4,500円
(賛助会員 4,300円)

- ① 申込書をFAXする FAX 045-212-0016
受講申込書に必要事項をご記入のうえ、FAXしてください
- ② 電話をする 受講申込書をFAX後に介護労働安定センター神奈川支所にご連絡ください
- ③ 受講料を振り込む
- ④ 受付完了です 受講料をお振込みいただいた時点で「受講申込」が完了となります

～留意事項～

- * 振込手数料はお振込人様の負担とさせていただきます。
- * 振込控（銀行の振込票等）をもって領収書にかえさせていただきます。
- * お振込みがない場合は、キャンセル扱いとなります。講習をキャンセルされる場合は必ず事前にご連絡ください。
- * お振込みいただいた受講料等は、開講開始日の14日前（当該日が土日祝日の場合はその前日）以降は、原則として返金いたしませんので予めご了承ください。
- * 講習が定員に満たない場合等、当センター理由で講習を中止する場合は、電話等でご本人に連絡の上、お振込額を返金いたします。なお、ご入金の際のお振込手数料はご返金致しかねますので、予めご了承ください。
- ◎当センターのプライバシーポリシーに基づき、申込書の内容は、厳重に管理し、ご本人の了解なしに第三者へ提供されることはありません。

受講希望の方は、FAXしてください。詳細をお知らせします。

介護記録の書き方 9月16日(水) 10:00～16:00 短期①				
事業所名	フリガナ	研修ご担当者名		
住所 (勤務先・自宅)	〒			
TEL・Fax	TEL. () Fax. ()			
	携帯電話			
	<input type="checkbox"/> 個	←個人でのお申し込みの方はこちらにチェックをお願いします。		
	<input type="checkbox"/> 賛	←賛助会員の方はこちらにチェックをお願いいたします。		
氏名	フリガナ	生年月日 昭和/平成 年 月 日	取得資格	・ホームヘルパー（1級・2級・3級） ・介護職員基礎研修終了 ・介護福祉士・介護支援専門員 ・看護師・准看護師 ・その他（ ）
	(男・女)	介護分野の経験年数 年		
氏名	フリガナ	生年月日 昭和/平成 年 月 日	取得資格	・ホームヘルパー（1級・2級・3級） ・介護職員基礎研修終了 ・介護福祉士・介護支援専門員 ・看護師・准看護師 ・その他（ ）
	(男・女)	介護分野の経験年数 年		
氏名	フリガナ	生年月日 昭和/平成 年 月 日	取得資格	・ホームヘルパー（1級・2級・3級） ・介護職員基礎研修終了 ・介護福祉士・介護支援専門員 ・看護師・准看護師 ・その他（ ）
	(男・女)	介護分野の経験年数 年		
受講動機、質問等ご記入ください				

FAX 送信 045-212-0016

FAX送信後、確認の電話をしてください
TEL 045-212-0015 (平日 8:30～17:00)

※当センターのプライバシーポリシーに基づき申込書等の内容は、厳重に管理し、ご本人の了解なしに第三者へ提供されることはありません。

【お申込み・お問い合わせ】

(公財) 介護労働安定センター神奈川支所
〒231-0007 横浜市中区弁天通 6-79 港和ビル8階
tel 045-212-0015 fax 045-212-0016

