



## ～ 腰痛予防／安全な移乗・移動 ～



当センターでは、介護サービスに従事する方を対象に、他事業所との情報交換を含めた、専門的な研修を開催しています。

今回のテーマ『腰痛予防／安全な移乗・移動』は、昨年度3回開催し、すぐに定員に満たし、事業所様より、「職員への研修の機会にしたい」とのご意見から、26年度は、以下6回（木曜日4回・金曜日1回・土曜日1回）開催いたします。腰痛発生の原因やぎっくり腰への対処法・予防の内容を振り返りながら、安全な移乗の演習を行います。

身体を痛めてしまうと、思うような介護もできません。介護職員の安全・健康は、ご利用者様の安心につながります。

職場内での改善策や対策を考える、または個人でも身体を守りたいなど・・・ぜひこの機会に、介護業務の発展の一助として参加いただければ幸いです。

【月日】 平成26年 5月16日（金） / 7月17日（木） / 9月18日（木）  
10月18日（土） / 11月20日（木） / 2月19日（木）

【時間】 13:30 ～ 16:30

【定員】 32名（先着順）（定員になり次第締切ります。）

【会場】 ドーンセンター  
大阪市中央区大手前1丁目3番49号  
最寄駅：天満橋（地下鉄谷町線、京阪）



【受講料】 3,000円

【申込】 裏別紙をお読み下さい。

### 【講師】

大阪労災病院 治療就労両立支援センター  
運動指導部門  
主任理学療法士 浅田 史成氏

### ～ 内容～

- |               |                |
|---------------|----------------|
| I. ウォーミングアップ  | III. 安全な移乗介助演習 |
| II. 腰痛予防の基礎知識 | IV. 作業前後のIKササ  |

### ※ 講師より

『介護作業は、ご利用者様を前かがみや中腰姿勢などで持ち上げたり、支えたりすることが多く、家事援助においても中腰での作業が多くあり、介護職員の腰・腕、肩などに大きな負担が掛かっています。

ご参加いただける中で、移乗・移動などで困っていることなども伺いながら対策を一緒に深めていきたいと考えています。職場としての対策、個人的な対策も踏まえながら、腰痛発生のメカニズムを知り、今後の腰痛予防対策にぜひ活かして下さい。

当日は、移動介助の基礎演習や簡単な運動を予定していますので、動きやすい服装でご参加下さい。』

【お問合せ】 公益財団法人 介護労働安定センター 大阪支部（担当：八木・細見・横山）

〒540-0081 大阪府大阪市中央区大手前1-2-15 大手前センタービル3階

TEL:06-4791-4165 / FAX:06-4791-4166

<http://www.kaigo-center.or.jp/shibu/osaka/index.html>

私たちは介護のプロを応援します



# 受講申込書



FAX番号

06-4791-4166

○ or ×		○ or ×	
	① 5月16日(金)		④ 10月18日(土)
	② 7月17日(木)		⑤ 11月20日(木)
	③ 9月18日(木)		⑥ 2月19日(木)

太枠をご記入下さい。※印の欄は記入しないで下さい。

支部名	大阪支部	受講番号	※	受付印
フリガナ				※
氏名				
生年月日	昭和 / 平成 年 月 日 (才)	性別	女・男	
住所	〒 自宅または携帯: ( ) / FAX: ( )			
勤務先	勤務先名			
	所在地	〒 TEL: ( ) / FAX: ( )		
受講決定通知等送付先	※どちらかに○をつけてください。 自宅・勤務先			
介護関係 取得資格等	①介護分野の経験年数	経験年数 ( ) 年		
	②介護・福祉等分野での取得 している資格はありますか?	介護福祉士、実務者研修、介護職員基礎研修 訪問介護員(1級・2級・3級) その他 ( )		

※受講申込みの手順です。「受講申込書」をお送りいただく前にお読みください。

[手順1]: 『受講申込書』をFAXする。 ※『受講申込書』の太枠をご記入の上、FAXして下さい。

FAX: 06-4791-4166

[手順2]: 電話をする。 ※受講申込書FAX後に、介護労働安定センター大阪支部に連絡を下さい。

TEL: 06-4791-4165 受付番号をお知らせします。

[手順3]: 受講料を振り込む。 下記の口座へ、一週間以内にお振り込み下さい。

お振込額は、講習案内の受講料等の欄にある金額をお振込下さい。

※事業所内で複数日受講される場合は、お振り込みは一括で構いませんが、受講申込書は参加者ごとでお願いします。

◆取引銀行: みずほ銀行 天満橋支店

◆口座番号: (普) 1154889

◆口座名義: 公益財団法人 <sup>サイ</sup> <sup>カイクワウアンテイセンター</sup> <sup>オサカシフ</sup> 介護労働安定センター 大阪支部

\*お振込み人名には 受付番号、受講者名のご記入をお願いします。

## ～留意事項～

- ① 振込手数料はお振込人様の負担とさせていただきます。
- ② 振込の控え(銀行の振込票等)をもって領収書に代えさせていただきます。
- ③ 『受講申込書』による申込があっても、1週間以内に受講料のお振込みがない場合は、キャンセル扱いとなります。講習をキャンセルする場合は、必ず事前にご連絡ください。
- ④ お振込みいただいた受講料は、開講決定(講習開講日から起算して、14日前(※当該が土・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下さい。

※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。