

健康維持
無料講習会オンライン講習も
対応OK!!

健康維持とメンタルヘルスケア

専門家による**無料講習**のご案内

産業カウンセラー、看護師、理学療法士等専門家が講師になり、**無料**の講習を行います。以下5つのテーマよりひとつお選びください

1事業所 年度内1回のみ

1. メンタルヘルスケアのための**コミュニケーション**

メンタル不調者を出さないため、利用者や職員間のコミュニケーションのポイントを学ぶ



2. メンタルヘルスケアのための**ストレス対策**

ストレスにどう対応するか、メンタル不調者を出さない為にセルフケアのポイントと対策を学ぶ

3. メンタルヘルスケアのための**カスタマーハラスメント対策**

利用者の安全と職員のメンタルを守るため、カスタマーハラスメント対策による強い組織づくり

4. **転倒・腰痛**予防対策

転倒・腰痛が発生するメカニズムと身体への負担のかからない介護技術を学ぶ



5. 基礎から学ぶ**感染症対策**

感染症について基礎知識の習得と予防対策を学ぶ

【お申し込み前に必ずご確認ください】

- ★ 裏面の申込書に記入のうえ、実施希望日の前月1日～10日の間にFAXにてお申し込み願います。（多数のお申し込みをいただいた場合には、ご希望に添えない場合もありますのでご了承ください。）
- ★ 参加者10名以上でお申込みください。★ 1法人のご利用は、1事業年度1回です。
- ★ 夕方からの開始もOK！ただし終了時間は20時までです。（土/日/祝日は除きます。）
- ★ 国の交付金事業で運営されている為、再来年（令和7年度末）に定着率に関する簡単なアンケート調査がありますのでご協力願います。
- ★ 講師は、当センターが選任・決定します。
- ★ 1回1テーマにつき所要時間は2時間までです。（講師があらかじめ用意した資料で進めます。）
- ★ 参加者には終了後講習内容についての簡単なアンケートを記載いただきます。
- ★ 最寄り駅まで徒歩15分以上の場合は送迎をお願いする場合があります。
- ★ 研修の録画・録音・撮影・スクリーンショット等及び資料の無断複写や転用、掲載は著作権侵害となるおそれがありますので固くお断りします。



公益財団法人 介護労働安定センター 東京支部

〒170-0004 東京都豊島区北大塚1-13-8 啓成会ビル3F

TEL 03-5972-1410 FAX 03-5972-1418 Email : tokyo@kaigo-center.or.jp

9:00～17:30（土/日/祝日 休） 担当：佐藤、松原、坂井、山口、近藤（章）、近藤（政）



東京支部HP

FAX 03-5972-1418

専門家による無料講師派遣の申込書

下記所定事項にご記入のうえFAXしてください

下記に必要事項を記載のうえFAX送信願います。

申込日 令和 年 月 日

法人(団体)名および 貴事業所名		(法人名)	(事業所名)
賛助会員入会状況 (該当に○印)		会員 ・ 非会員 ・ 入会検討中	
事業内容 (該当に○印、複数可)		・訪問サービス ・通所サービス ・短期入所サービス ・多機能サービス ・施設系サービス ・居住系サービス ・福祉用具サービス ・居宅介護支援 ・障害福祉サービス(障害者総合支援法・児童福祉法(障害児)のサービス)	
所在地		〒	
担当者	氏名	フリガナ	役職
	e-mail	@ ★必ずご記入ください	
	連絡先	TEL	FAX
事業開始年月		年 月	
希望日時	第1希望	令和 年 月 日() 時 分より 2時間	
	第2希望	令和 年 月 日() 時 分より 2時間	
	第3希望	令和 年 月 日() 時 分より 2時間	
希望テーマ 希望に○印 (1回1テーマです)		<input type="checkbox"/> ①メンタルヘルスケアのためのコミュニケーション <input type="checkbox"/> 対面 <input type="checkbox"/> オンライン <input type="checkbox"/> ②メンタルヘルスケアのためのストレス対策 <input type="checkbox"/> 対面 <input type="checkbox"/> オンライン <input type="checkbox"/> ③メンタルヘルスケアのためのカスタマーハラスメント対策 <input type="checkbox"/> 対面 <input type="checkbox"/> オンライン <input type="checkbox"/> ④転倒・腰痛予防対策 <input type="checkbox"/> 対面 <input type="checkbox"/> オンライン <input type="checkbox"/> ⑤基礎から学ぶ感染症対策 <input type="checkbox"/> 対面 <input type="checkbox"/> オンライン ★対面またはオンラインの区別は必ずチェックしてください	
受講予定者数	()事業所 ()名	<職種・経験年数・年齢構成等>	
実施会場 (どちらかに ○印 および 名称等)	()事業所内	名称	
	()事業所外	所在地	
		TEL	FAX
		最寄駅	
	<送迎・待ち合わせについて>		

【特定商取引法改正に伴う有料講習FAX等広告送信の承諾について】

R8-DM1

今後開催予定の有料講習・セミナーの募集チラシに関して、いずれかにチェックをお願いします。

DM・メール・FAX等による送信・送付案内を 承認する 承認しない

※当センターのプライバシーポリシーに基づき申込等の内容は、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。