

五島老人福祉施設協議会 会長 様  
五島市居宅介護支援事業者連絡協議会 会員 様  
五島市グループホーム連絡協議会 会長 様  
五島市介護老人保健施設連絡協議会 会長 様  
五島市地域包括支援センター 様  
介護サービス事業所 管理者 様  
関係機関 管理者 様

五島市居宅介護支援事業者連絡協議会  
会長 太田 孝幸  
(公印省略)

## 介護支援専門員合同研修会のご案内

新春の候、ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。日頃より本会事業の推進につきまして、ご支援、ご協力を賜わり厚く御礼を申し上げます。

さて、このたび奥住浩代先生をお招きし標記研修会を開催することとなりましたのでご案内申し上げます。認知症の方のアセスメントについてご講義していただきます。

ご多忙中誠に恐縮に存じますが、万障お繰り合わせのうえ、関係者並びに職員の皆様多数のご参加をいただきますようお願い申し上げます。

記

**日時** 令和3年11月20日(土) 13:00～16:00 (受付12:30～)

**場所** 観光ビル はたなか (3F エクラタンホール) ※オンライン集合研修

**演題** 《主任介護支援専門員更新研修受講要件対象研修》

**認知症の方のアセスメントについて**  
～ 利用者の尊厳を守る支援のあり方～

**目的** 認知症の方のケアマネジメントを行う上で基本でありながらも大変難しいと感じているアセスメントの手法について学び、ケアマネジメント技術の向上と、利用者の尊厳を守る支援のあり方について考える

**講師** 一般財団法人 福祉サービス評価機構®  
保健福祉部門 統括理事 **奥住 浩代 氏**

●学歴

○国立小倉病院 附属看護助産学校 看護師科 卒業 ○産業医科大学 医療技術短期大学 地域看護学専攻 修了  
○国際医療福祉大学大学院 医療福祉ジャーナリズム分野 修士課程 修了

●資格

○保健師、看護師、介護支援専門員、認知症ケア専門士、福祉住環境コーディネーター2級、メンタルヘルスクエアⅡ種

●職歴

○病棟看護師、自治体職員、日本認知症ケア学会会員、SEO 現職

**主催** 五島市居宅介護支援事業者連絡協議会

**後援** 五島市老人福祉施設協議会、五島市グループホーム連絡協議会、  
五島市介護老人保健施設連絡協議会

**参加費** 無 料

**定員** 60名

**申込締切** 令和3年11月8日(月)

※研修参加希望の方は、別紙申込書にてFAXかメールでお申込みいただきますようお願い申し上げます。

# 介護支援専門員合同研修会 参加申込み書

※所属がない方は、連絡先と参加者名のみをご記入ください。

※受講証明が必要な方は参加者名欄に生年月日をご記入ください。

所属施設・事業所・医療機関名			
住 所			
連絡先 TEL		FAX	E-mail
	参加者名	職 種	参加種別 (○で囲む)
1	( . . )		五島市 CM 協・行政・老施協・GH 協・ 介護施設・その他
2	( . . )		五島市 CM 協・行政・老施協・GH 協・ 介護施設・その他
3	( . . )		五島市 CM 協・行政・老施協・GH 協・ 介護施設・その他
4	( . . )		五島市 CM 協・行政・老施協・GH 協・ 介護施設・その他
5	( . . )		五島市 CM 協・行政・老施協・GH 協・ 介護施設・その他
6	( . . )		五島市 CM 協・行政・老施協・GH 協・ 介護施設・その他
7	( . . )		五島市 CM 協・行政・老施協・GH 協・ 介護施設・その他
8	( . . )		五島市 CM 協・行政・老施協・GH 協・ 介護施設・その他
9	( . . )		五島市 CM 協・行政・老施協・GH 協・ 介護施設・その他
10	( . . )		五島市 CM 協・行政・老施協・GH 協・ 介護施設・その他

**申込み締切 : 令和 3 年 11 月 8 日 ( 月 )**

### 問合せ・送付先

五島市居宅介護支援事業者連絡協議会 事務局 (担当: 野口・大山)

〒853-0005 五島市末広町 7-5(末広荘)

TEL : 0959-74-5289      FAX : 0959-74-5333

Email : ooyama@suehirosou.jp