

熊老健第 20 号
令和 5 年 10 月 31 日

会 員 各 位

一般社団法人 熊本県老人保健施設協会
会 長 金 澤 知 徳
【公 印 省 略】

令和 5 年度介護ロボット・ICT 研修会のご案内

拝啓 時下ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。

さて、標記研修会につきまして、別紙開催要項により開催致しますのでご案内申し上げます。

昨年度、ご協力いただきました「介護ロボット・ICT 導入に関するアンケート調査」に最新の動向を加えた調査報告を行った後、パネルディスカッションとして介護ロボットを導入し、すでに活用している 3 事業所から「介護ロボット活用の実践報告」をしていただきます。

また、テーマを「介護ロボット・ICT を導入していますか？～その利点と欠点～」としたグループワークを行います。他施設のスタッフとの交流を深め、今後の業務の改善やご利用者処遇に繋げられるような研修にできればと考えております。

用務ご多忙とは存じますが、貴施設職員のご参加につきましては、何卒格別のご高配を賜りますようお願い申し上げます。

つきましては、別紙参加申込書により**令和 5 年 11 月 20 日（月）までに**、県老健事務局へ FAX（096-200-3670）にてお申し込みください。

研修内容については別添プログラムをご参照いただきますようお願いいたします。

敬具

令和5年度介護ロボット・ICT研修会〔開催要項〕

日 時 : 令和5年12月6日(水) 受付: 12時15分～

会 場 : 熊本県医師会館 2F 大ホール
熊本市中央区花畑町1番13号 (Tel 096-354-3838)

主 催 : 一般社団法人 熊本県老人保健施設協会

参加費 : 2,000円/1人
※参加費のお支払い方法については、申込受付後に改めてご連絡いたします。

内 容 : 別添プログラムをご参照ください。

参加申込 : 別紙参加申込書により、参加申込締切日 **11月20日(月)** までにFAXにてお申込下さい。

そ の 他 : 研修当日の駐車場利用につきましては、近隣のパーキングもしくは公共の交通機関をご利用くださいますようお願い致します。

参加申し込み後のキャンセルは11月27日(月)まで受付けます。

※締切日以降のキャンセル、及び当日欠席された場合は、代金の返却はいたしかねますので予めご了承ください。

一般社団法人熊本県老人保健施設協会

事務局/〒860-8515 熊本市西区島崎2丁目21-10 介護老人保健施設 青翔苑 内
電話: 096-200-3670 FAX: 096-200-6027 代表 e-mail: kmrouken@uma.bbq.jp

令和5年度介護ロボット・ICT研修会

日時：令和5年12月6日（水）13：00～17：00

場所：熊本県医師会館 2F 大ホール

熊本市中央区花畑町1番13号

TEL 096-354-3838

【プログラム】

13：00～13：10	開 会 会長挨拶 熊本県老人保健施設協会 会長 金澤 知徳
13：10～13：40 (30分)	調査報告 「介護ロボット・ICT導入に関するアンケート結果と最近の動向」 報告者：熊本県老人保健施設協会 研修企画委員長 當利 賢一
13：40～13：50	休憩
13：50～15：20 (90分)	パネルディスカッション 「介護ロボット活用の実践報告」 パネラー：介護老人保健施設 青翔苑 野田 和宏（リハビリ主任） 介護老人保健施設 清雅苑 田中 昭成（理学療法士） 介護老人保健施設 白藤苑 甲斐 将誉（介護福祉士） 座 長：熊本県老人保健施設協会 理事 津野田 尚子
15：20～15：30	休憩
15：30～16：50 (80分)	グループワーク テーマ：介護ロボット・ICTを導入していますか？～その利点と欠点～ 各グループからの発表 質疑・コメント
16：50～17：00	閉 会

一般社団法人熊本県老人保健施設協会

事務局／〒860-8515 熊本市西区島崎2丁目21-10 介護老人保健施設 青翔苑 内
電話：096-200-3670 FAX：096-200-6027 代表 e-mail：kmrouken@uma.bbq.jp

F A X 送 付 状

(F A X の送付案内状は不要です。この用紙にご記入の上送信して下さい)

熊本県老人保健施設協会 事務局 行

FAX / 096-200-6027 (TEL / 096-200-3670)

令和5年 月 日

施設名

TEL

FAX

発信者名

熊本県老人保健施設協会

令和5年度介護ロボット・ICT研修会

参加申込書

開催日：令和5年12月6日(水) (会場：熊本県医師会館 2F 大ホール)

フリガナ 氏 名	職 種	担当部署	老健 経験年数	性 別
		入所・通所	年 ヶ月	男・女
		入所・通所	年 ヶ月	男・女
		入所・通所	年 ヶ月	男・女
		入所・通所	年 ヶ月	男・女

※ 申し込み締切日：令和5年11月20日(月)

申込み締切後のキャンセルは11月27日(月)まで受け付けます。

— お問い合わせ先 —

一般社団法人 熊本県老人保健施設協会 事務局

TEL (096) 200-3670

FAX (096) 200-6027