

令和2年度 高齢者住宅相談員研修会

テーマ「新型コロナウイルス感染症禍での高齢者対応について」

WEBセミナー（オンデマンド配信）

新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、高齢者の暮らしにも大きな変化があり、従来の入居者の見守り・相談支援に加え、感染防止への対応と相談員の役割はさらに重要となっています。

今回の研修会は日常的に入居者と関わる職員の方々が新型コロナウイルス禍にあって、様々な面でサービスが困難になっている中、生活相談や支援を低下させないための対応法、適切なコミュニケーション技術を習得し、日々の業務に役立てて頂くプログラムとなっております。

また、今年度は感染拡大防止のため、WEBセミナー（オンデマンド配信）での開催となります。

本研修会は「シルバーハウジング」、「サービス付き高齢者向け住宅」等の相談員をはじめ、管理運営に携わる方々、今後、企画運営をされる方々も対象としております。この機会にぜひご参加くださいますよう、何卒よろしく願いいたします。

【プログラム】

1. 主催者挨拶
一般財団法人高齢者住宅財団 理事長 那珂 正
2. 「厚生労働省における高齢者福祉施策の最新動向」
厚生労働省老健局高齢者支援課 課長補佐 森岡 信人氏
3. 「コロナ時代の今、つながりをどう生み出していくか？継続していくか？
～高齢者のコロナ禍の暮らしの変化・考え方の変化を踏まえて～」
社会医療法人財団仁医会牧田総合病院 地域ささえあいセンター センター長 澤登 久雄氏
4. 「新型コロナウイルス感染症禍での高齢者対応の現状と工夫について」
日本女子大学家政学部住居学科 助教 大塚 順子氏
5. 閉会挨拶
一般財団法人高齢者住宅財団 専務理事 村山 浩和

■配信日：令和3年3月10日（水）10時～3月31日（水）17時

■開催方法：WEBセミナー（オンデマンド配信）

動画配信サイトVimeoを經由して配信します

■申込締切日：令和3年3月24日（水）

※研修内容、講師等につきましては変更する場合がございます。

※申込方法は裏面をご覧ください。

参加費 3,000円

対象 生活援助員(LSA)、サービス付き高齢者向け住宅相談員、地方公共団体担当者、民間事業者等

後援 厚生労働省、国土交通省、（一社）高齢者住宅協会

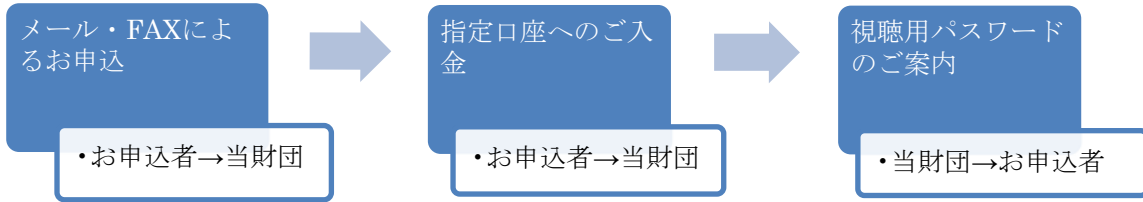
一般財団法人高齢者住宅財団（ポナージュ横浜生活サービスセンター内）担当/シニア住宅部 小川

〒224-0041 神奈川県横浜市都筑区仲町台5-7-8 Tel.045-943-1465 Fax.045-943-1467

受付時間 9:00～17:00 E-mail lsa19@koujuuzai.or.jp URL <http://www.koujuuzai.or.jp/>

令和2年度 高齢者住宅相談員研修会 申込書

■ 申込方法



- ・ご入金いただいた方のみ、視聴用パスワードをお送り致します。
- ・振込手数料はお客様側でのご負担となります。
- ・受講料の入金後キャンセルされた場合、参加費のご返金は致しかねます。
- ・複数名でお申込みされる場合、お手数ですが本用紙をコピーしてご使用ください。

■ お申込み・ご連絡担当者

団体・会社名				賛助会員	<input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 法人 会員No. ()
ご担当部署					
ご住所	(〒 -)				
(ふりがな) ご連絡担当者名		E-mail 電話番号 FAX番号	() @ () ()		

■ 参加者

ふりがな 参加者氏名		参加者 生年月	昭和・平成 年 月			
勤務先名称						
業 種	<input type="checkbox"/> 医療法人 <input type="checkbox"/> 社会福祉法人 <input type="checkbox"/> 不動産業 <input type="checkbox"/> 設計事務所・コンサルタント <input type="checkbox"/> 住宅メーカー <input type="checkbox"/> 建設会社 <input type="checkbox"/> 民間福祉サービス事業者 <input type="checkbox"/> NPO法人 <input type="checkbox"/> 地方公共団体・公的団体 <input type="checkbox"/> その他()				役職	
どちらかに☑をつけてください。 <input checked="" type="checkbox"/> 相談員 <input type="checkbox"/> 相談員以外						
職 種 (相談員の方のみいずれかに○をおつけください。1. 2. の場合経験年数をご記入ください)						
1.生活援助員(LSA) 経験年数 年 月	2.ワーカー 経験年数 年 月	3.サービス付き高齢者向け住宅相談員 経験年数 年 月	4.その他 () 経験年数 年 月			
資 格・技 能 (福祉・住宅関連の資格等お持ちでしたらお書きください)						
業務における悩み事や困りごとがございましたらご自由にお書きください。						

※お振込み明細書をもって領収書とかわさせていただきます。

※視聴用パスワードは、入金確認後、5日以内にメールにてお送りさせていただきます。

メールが届かない場合は、事務局までご連絡下さい。

※お送りした視聴用パスワードは他人とは共有しないでください。また、無許可で録音・録画する行為は法律で禁止されておりますのでご遠慮ください。

◎ご記入頂いた個人情報につきましては、当財団が策定しましたプライバシーポリシーに基づき適正に取り扱います。また、当財団が開催するセミナーやイベント等に関する情報提供等に利用させて頂く場合もございます。