

有料老人ホーム
サービス付き高齢者向け住宅
運営管理者 様

公益財団法人東京都福祉保健財団
人材養成部長 小林 恵之

平成29年度東京都高齢者権利擁護推進事業「有料老人ホーム及びサービス付き
高齢者向け住宅運営管理者等高齢者権利擁護研修」申込み期間延長について（通知）

平素より、当財団の事業に御理解と御協力をいただき、厚く御礼申し上げます。

さて、平成29年8月31日付29財人養第1068号にて、標記「有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅運営管理者等高齢者権利擁護研修」の開催につきまして、御案内したところですが、定員に余裕がございますので、申込期間を延長してお申込みを受けられることとなりました。

本研修は、「高齢者の権利擁護及び高齢者虐待防止の視点にたった事業所運営のあり方」について御理解を深めていただき、養介護施設従事者等による高齢者虐待防止を図り、より良いケアの提供に資することを目的に実施いたします。

改めて内容を御確認いただき、まだお申込みをなされていらっしゃらない事業所におかれましては、是非御検討の上お申込みくださいますようお願い申し上げます。

記

1 研修日程

平成29年11月21日（火曜日） 10時00分から16時30分

※詳細は別紙「募集要項」を御参照ください。

2 申込書類

「受講申込書」に受講希望者名等を御記入の上、御提出ください。

3 延長後の申込期限及び方法

申込期限：平成29年11月6日（月曜日） 必着

申込方法：「受講申込書」（29財人養第1068号で送付している、施設・住宅名が印字されている申込書の使用も可能）をFAXにより、お送り願います。

FAX番号（03-3344-8593）

4 御提出先及びお問い合わせ先

公益財団法人 東京都福祉保健財団 人材養成部福祉人材養成室

高齢者権利擁護支援センター（担当：高橋・久住）

電話番号：03-3344-8628 FAX番号：03-3344-8593

〒163-0719 東京都新宿区西新宿2丁目7番1号小田急第一生命ビル19階

5 受講者の決定について

研修実施1週間前までに、お申込み連絡担当者様宛に「受講決定通知」及び受講決定者には「受講票」を送付します。

平成29年度東京都高齢者権利擁護推進事業「有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅運営管理者等高齢者権利擁護研修」募集要項

1 研修目的

本研修は、特に居住施設及び住宅事業者等の管理業務に携わる方に、高齢者虐待防止の基本的な視点と具体的な取組み等に関する理解を深めていただき、「高齢者の権利擁護・高齢者虐待防止を理解した適切な事業所運営のあり方」を再考いただくことを目的としています。研修では、講義に加えて、事業所運営における高齢者虐待防止を実践的に理解できるよう、演習等も実施いたします。

2 研修実施主体

東京都福祉保健局高齢社会対策部在宅支援課

※研修実施機関：公益財団法人東京都福祉保健財団 人材養成部 福祉人材養成室
東京都より委託を受けて実施します。

3 研修日程及び受講要件等、研修内容等

1 日程	平成29年11月21日（火曜日）
2 会場	帝京平成大学 沖永記念ホール（豊島区東池袋2-51-4）
3 時間	午前10時00分から午後4時30分（午前9時25分開場及び受付開始）
4 募集定員	600名
5 募集期間	平成29年11月6日（月曜日）※延長しました
6 参加費用	無 料
7 研修内容 （予定）	<ul style="list-style-type: none"> ・講義「高齢者虐待防止と権利擁護」（仮） 講師：公益社団法人 あい権利擁護支援ネット 理事 川村 孝俊氏 ・講義及び演習「介護サービス等事業者における虐待防止について ～リスクマネジメントと権利擁護～」（仮） 講師：株式会社フォーサイツコンサルティング 代表取締役 浅野 睦氏
8 対 象	<p>(1) 研修対象者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・有料老人ホームの管理者（または管理業務に携わる者） ・サービス付き高齢者向け住宅等の管理業務に携わる者 （ただし、従事職員（業務委託先及び提携先の職員）も受講可） <p>■有料老人ホーム（介護付及び住宅型） ■サービス付き高齢者向け住宅 ■その他、有料老人ホームに該当する住まい等</p> <p>(2) 聴講対象者 区市町村における、養介護施設従事者等による高齢者虐待対応所管課及び事業者指導所管、住宅担当所管課職員</p>

4 申込人数

原則1施設及び住宅等1名。但し、複数のお申込みについては、応相談。

5 提出期限及び提出方法について

(1) 提出期限：平成29年11月6日(月曜日)

(2) 提出方法：「受講申込書」(29財人養第1068号で送付済みの、施設・住宅名等が印字されている申込書の使用も可能)に必要事項を記入の上、当財団へ
FAX(03-3344-8593)で提出ください。

6 受講者の決定について(受講申込みの結果)

研修実施の1週間前までに、追加受講決定事業所につきましては、「受講申込結果」を送付します。

7 本研修のお問い合わせ先

公益財団法人 東京都福祉保健財団 人材養成部福祉人材養成室

高齢者権利擁護支援センター(担当：高橋・久住)

〒163-0719 東京都新宿区西新宿2丁目7番1号小田急第一生命ビル19階

電話番号：03-3344-8628

FAX番号：03-3344-8593

平成29年度「有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅運営管理者等高齢者権利擁護研修」

受講申込書

(有料・サ高住共通 申込期間延長対応)

研修実施日:平成29年11月21日(火曜日)

枠内を御記入の上、FAX(03-3344-8593)に送信してください。

申込締切日:11月6日(月曜日)

事業所名 (施設名・住宅名等)	
--------------------	--

所在区市町村名 (法人の場合は、法人所在)	区・市・町・村
--------------------------	---------

【申込希望者】

No.	(ふりがな) 氏名	所属・役職
記入例	(ざいだん はなこ) 財団 花子	法人事業部・エリアマネージャー
1	()	

【連絡先】※受講の可否等について御連絡を差し上げますので、必ずご記入ください。

連絡担当者氏名	
連絡先 (TEL)	(FAX)
受講決定送付先 宛先(事業所名等):	
住所〒	区・市・町・村
備考欄	

FAX送信先:03-3344-8593

(公財)東京都福祉保健財団 人材養成部 福祉人材養成室 高齢者権利擁護支援センター宛

担当(高橋・久住)