

## 訪問介護フォーラム2021

# 住み慣れた我が家で 幸せな最期を迎えるために

### チームにおける訪問介護の役割

「訪問介護フォーラム」は、介護保険下の訪問介護員(ホームヘルパー)の実情を把握し、業務の質の向上とホームヘルパーの社会的地位確立を目指して、2000年から毎年開催している、学びと成長の場です。

令和3年の介護報酬改定で、訪問介護における看取り期の対応の評価が加えられたことあたり、今年度のフォーラムでは、看取り期におけるホームヘルパーの役割りを学びます。「住み慣れた我が家で暮らし続け、幸せな最期を迎えたい」と願う高齢者の願いを叶えるために私たちが目指すべきことを、このフォーラムを通して一緒に考えていきましょう。

令和4年 **2/13日** 13:00~16:30 (開場12:30)

## オークラ千葉ホテル

〒260-0024 千葉市中央区中央港1-13-3



●JR京葉線・千葉都市モノレール「千葉みなと駅」、千葉都市モノレール「市役所前駅」より徒歩5分 ●JR千葉駅よりタクシーで約5分

定員：70名(会場40名・オンライン30名)

※オンライン参加の方は、講演・実践報告のみの視聴とさせていただきます。

参加対象：訪問介護員、サービス提供責任者、事業所管理者、介護支援専門員、介護サービス利用者・ご家族、市町村職員など

参加費：無料

#### 申込方法

●会場参加の方 ●案内チラシ裏面の申し込み書にご記入の上、FAXにてお申し込みください。お断りの連絡が行かない限り、当日、直接会場にお越しください。

●オンライン参加の方 ●千葉県介護福祉士会 アドレス kai5niji@poem.ocn.ne.jp宛てに、件名に「訪問介護フォーラム2021」参加申し込みと明記し、①住所 ②氏名 ③当日使用するメールアドレス ④電話番号 ⑤所属事業所名を入力の上、送信してください。※右の二次元コードでお申し込みの方は、当日使用する端末のアドレスを必ず入力してください。※受講決定後、令和4年2月10日頃までに「受講案内メール」をお送り致します。



申込締切日：1月31日(月)

※定員になり次第、締め切らせていただきます。

### 主催・お問い合わせ 訪問介護フォーラム実行委員会事務局

〒260-0026 千葉市中央区千葉港4-3 千葉県社会福祉センター 一般社団法人千葉県介護福祉士会内

TEL 090-2463-6757 FAX 043-248-1515 ■担当：松下■

- 新型コロナウイルス感染症の感染状況によっては、開催方法等の変更があることをお含みおきください。
- マスク装着など、新型コロナウイルス感染対策にご協力ください。

## 訪問介護フォーラム2021

## 住み慣れた我が家で幸せな最期を迎えるために

13:00 開会あいさつ

13:15~15:00 **講演・実践報告**住み慣れた我が家で幸せな最期を迎えるために  
～チームにおける訪問介護の役割～[演者] 訪問医：医療法人社団惇徳会 安孫子内科胃腸科クリニック  
院長 大久保裕司氏訪問看護師：有限会社フレンズ印西  
所長 杉山光枝氏訪問介護経験者：株式会社トミオケアトミオ 印西コスモステラス  
介護支援専門員 曾我敦子氏

15:00~15:15 休憩

15:15~16:25 **グループワーク**

## 心に寄り添うケアを目指して、私たちヘルパーができること

16:25 閉会あいさつ

## 後援・協賛団体

## 後援団体等(依頼中)

\*順不同

千葉県／千葉市／船橋市／千葉県社会福祉協議会／千葉市社会福祉協議会／千葉県医師会／  
千葉県歯科医師会／千葉県薬剤師会／千葉県看護協会／千葉県訪問看護ステーション協会／  
千葉県栄養士会／千葉県理学療法士会／千葉県作業療法士会／千葉県社会福祉士会／  
千葉県介護支援専門員協議会／千葉県たすけあい協議会／認知症のひと家族の会千葉県支部

## 協賛団体等(依頼中)

\*順不同

千葉県ホームヘルパー協議会／千葉県介護福祉士会／千葉県在宅サービス事業者協会／船橋市訪問介護事業者連絡会／  
千葉県生活協同組合連合会／千葉県厚生農業協同組合連合会／生活協同組合コープみらい／生活協同組合パルシステム千葉／  
社会福祉法人生活クラブ風の村／パラメディカル株式会社／株式会社中山総合福祉マネジメント／有限会社ケア・サービス虹／  
公益財団法人船橋市福祉サービス公社／株式会社トータルケアサービス 訪問介護 まごのて／  
ケアサポート ナース桂／有限会社あさりケアサービス／有限会社なのはなメイド

FAX用

## 参加申込書

申込締切日：1月31日(月)

訪問介護フォーラム実行委員会事務局

必要事項をご記入のうえ、切り取らずに右記までFAXしてください。

FAX:043-248-1515

お名前	①(ご連絡代表者)	②	③	④
	(職種)			
所属先				連絡先 電話番号

\*「職種」欄には「訪問介護員」「サービス提供責任者」「管理者」「介護支援専門員」「その他」の該当するいずれかをご記入ください。  
※お預りした情報は、当フォーラム以外には使用しません。