

## 動画再配信（令和2年度分）のお知らせ

令和2年度に配信した研修会を再配信いたします。施設内研修会等でご活用ください。

希望する研修会・配信月を別紙申込書に記載し、福島県老施協事務局までFAXでお申込みください。

### 1、再配信する研修会一覧

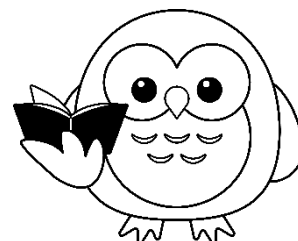
No.	テーマ	講師	時間
1	生活支援に活かすリスクマネジメント ～施設ケアマネジャーに 求められる思考と行動～	社会福祉法人東白川福祉会 菅原 俊博 氏	110分
2	認知症の中核症状と行動・心理症状	特定非営利活動法人豊心会 統括介護長 橋本 好博 氏	110分
3	食形態の種類と一人一人に合った 種類の見極め方	公益財団法人星総合病院 栄養科副主任 石澤 歩 氏 摂食・嚥下障害認定看護師 菊池 知美 氏	120分
4	拘縮の予防と対処（実技遍） ～その方法と道具の工夫を 具体例を通して考える～	一般社団法人 ふくしまをリハビリで元気にする会 岡本 宏二 氏	120分
5	施設ケアにおける“看取り”を考える ～生活の延長線にある看取りケア～	社会福祉法人東白川福祉会 菅原 俊博 氏	120分

### 2、配信期間

・令和3年5月～令和4年3月までの間で、ご希望の1か月間

### 3、料金

・研修1本につき（1か月配信） 会 員 3,000円  
非会員10,000円



### 4、申込方法

・別紙「動画再配信申込書」に必要事項を記入の上、福島県老施協事務局までFAXでお申込みください。

※配信希望月の前月20日までに、お申込みください。

例) 6月配信希望→5/20までお申込み

※送付状不要

送信先 F A X 0 2 4 - 5 7 2 - 3 6 6 4

到着確認捺印

再

## 動画再配信（令和2年度分） 申込書

テーマ名			
配信希望月	令和 年 月の 1 か月間		
施設情報	法人名		
	施設名		
	所在地	〒	
	申込み担当者		
	電話番号		F A X

※ F A X 番号は到着確認送信先をお書きください。

今年度、福島県老人福祉施設協議会の会員ですか？ ※いずれかに○をしてください。	会員 (配信料 3,000円)	非会員 (配信料 10,000円)
--	--------------------	----------------------

1. 申込期間 配信希望月の前月20日まで
2. 受 理 申込を受理した場合は、本用紙上部の「到着確認印」欄に受付印を捺印し記載された F A X 番号に返信いたします。  
返信 F A X が、土日祝日を除く平日で2日たっても届かない場合は、お手数ですが下記連絡先までご連絡ください。
3. その他
  - ①複数の施設で視聴する場合は、施設ごとにお申込みください。  
申込み施設以外での視聴が確認された場合は、追加で視聴料を請求させていただきます。
  - ②視聴は配信期間内であれば、何度でもご覧いただけます。また、申込み施設の職員であれば、何名で視聴して頂いても構いません。

### 申込み・連絡先

一般社団法人 福島県老人福祉施設協議会  
〒960-8141 福島市渡利字七社宮111  
TEL: 024-572-3654

