

施設長・管理者・リーダー研修会

ノーリフティングケア 導入への取組み

～課題と向き合い実践に繋げるために～



受講料 500円

「持ち上げない介護」と言われるノーリフティングケア。介護者の身体的負担を軽減するだけでなく、利用者にとっても安心して安全な介護に繋がります。労働の安全性向上と効率化を図り、さらに利用者の負担軽減、満足度アップを目指して、ノーリフティングケアの理解を深めましょう。

日時

令和5年12月5日（火）

9：30～16：00

会場

松山市総合福祉センター
1階 大会議室（若草町8-2）

内容

9：30～11：30 講義

11：30～12：30 昼休憩

12：30～16：00 実技

実技内容 すべて体験していただきます

- ①体重移動・座り直し
- ②ベッド上介助
- ③スタンディングリフト
- ④床走行リフト

裏面の申込書または
右記申込みフォームから
お申込みください。

講師

米子 香苗 氏

- ・なちゅは愛媛代表
（ナチュラルハートフルケアネットワーク
愛媛ピース）
- ・ノーリフトケア® コーディネーター

実技サポート
なちゅは愛媛スタッフ

対象・定員

- ・40名
1事業所2名まで。応募多数の場合、調整します。
- ・介護サービス事業所の施設長、管理者、リーダー
などの指導的立場の職員及び人事担当者など

締切 令和5年11月26日（日）

お問合せ

社会福祉法人
松山市社会福祉協議会
事業部 調査支援課
Tel：089-941-7426
Fax：089-943-6544
申込みフォーム
<https://forms.gle/YpS5e8FUXQynfPrSA>
お問合せは平日8：30～17：00に受付けます。

申込みフォーム





FAX:089-943-6544 (松山市社会福祉協議会 調査支援課 行)



(送信状不要)

申込日 令和 年 月 日



ノーリフティングケア導入への取組み
～課題と向き合い実践に繋げるために～



受講申込書

事業所名		サービス種類	
1	ふりがな	生年月日	S 年 月 日 ・ H
	氏名		
	役職	経験年数	年 介護職としての経験年数を記載
2	ふりがな	生年月日	S 年 月 日 ・ H
	氏名		
	役職	経験年数	年 介護職としての経験年数を記載
事業所住所			
電話番号			
メールアドレス			
事業所内で ノーリフティング ケアに関する 課題・困りごと			

※楷書で分かりやすく記入してください。

※メールアドレス記入時、間違えやすい文字は分かるように記載してください。

例「0 (ゼロ)・0 (オー)」「1 (イチ)・1 (エル)」「- (ハイフン)・_ (アンダーバー)」

※この参加申込みで得た個人情報については、松山市社会福祉協議会が定める「個人情報保護規程」に基づき、本研修以外で使用しないことを申し添えます。



公共交通機関のご案内



駐車場に限りがありますので、公共交通機関をご利用ください。

- ・伊予鉄古町駅から徒歩約10分
- ・市内電車本町4丁目から徒歩約5分

