

緩和ケアを取り入れた介護

～最期のときを支える介護のポイント～

- ◆開催日時 平成29年8月19日(土) 13:00～16:30(12:30開場)
- ◆開催場所 グランシップ 会議ホール風
(静岡市駿河区池田79-4)
- ◆参加費 無料
- ◆対象者 静岡県内に勤める介護職員 300名
- ◆内容 ※ 昨年と同じ内容で実施します。

(13:05～14:05)

講 話 1「緩和ケアとは ～人はどう臨終をむかえるか～」
静岡県立静岡がんセンター 緩和ケア認定看護師 篠田 亜由美 氏

(14:05～14:45)

講 話 2「最期の時を支える介護のポイント
～痛いとき、息が苦しいとき～」
静岡県立静岡がんセンター がん性疼痛看護認定看護師 林 さとみ 氏

(14:55～16:20)

講 話 3「終末期の経口摂取と口腔ケア」
体験学習「飲み込みにくいときにどうするか」
静岡県立静岡がんセンター 摂食嚥下障害看護認定看護師 妻木 浩美 氏

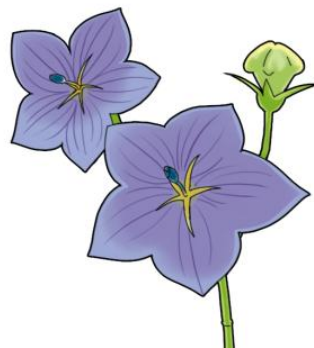
◆申込方法

(1)申込期間

7月3日(月)から8月4日(金)まで

(2) 申込方法

- ①下記webサイトからの申し込み
http://www.scchr.jp/seminar_medical
- ②FAXによるお申し込み
裏面の申込書をFAXしてください。



◆注意事項

- ・受付から1週間を目安に「受付完了メール」を送信します。メールが届かない場合はご連絡ください。
- ・定員オーバーの場合はご連絡いたします。
- ・本研修会は介護職向けです。看護職の方には別途、看護師対象の研修会をご案内しますので、そちらを受講いただきますようお願いいたします。

◆ 問合せ先

静岡がんセンター疾病管理センター(担当:日吉)
TEL 055-989-5222 内線2118

FAX番号 055-989-5557

申込締切：8月4日（金）

平成29年度がんの介護実践研修会 申込書

勤務先名：_____

勤務先住所：（〒_____）_____

連絡先： TEL _____ FAX _____

メールアドレス(代表者)：_____

(ふりがな) 氏 名	職 種 (介護福祉士・ヘルパー等)

※ 看護職の方には、別途、看護師対象の研修会をご案内しますので、そちらを受講いただきますようお願いします。