

介護記録の書き方

介護記録は、ご利用者のケアを行う上で、とても大切な資料です。

- ・ 記録を書く理由
- ・ 記録に書くべきこと
- ・ 書く必要のないこと

いつも書いたり、使っている記録は
大丈夫ですか？

※セミナー参加の際には、利用者1名の
1週間分の介護記録を持参ください。
個人情報に留意し、個人が特定されない
ようなご配慮(氏名・住所などを消す)を
お願いします。

～ 講義内容 ～

- 介護記録とは？
- 介護記録の書き方、まとめ方
..5W1Hはできてますか？..
- 介護記録のポイント
- チェックポイント演習
..持参した介護記録をチェックし、振り返る..

演習で学ぶ！



★ ご受講の際、この本をご持参され
ますと、より一層理解が深まります！
伊藤亜記のねこの手シリーズ「添削
式 介護記録の書き方」(著者:伊藤亜
記/東京都介護福祉士会、出版:ひか
りのくに、定価:1,890円)

講師プロフィール

伊藤 亜記(いとう あき) / 株式会社ねこの手 代表取締役

短大卒業後、出版会社へ入社。祖父母の介護と看取りの経験を機に、社会人入学にて福祉の勉強を始める。98年、介護福祉士を取得し、老人保険施設で介護職を経験し、ケアハウスで介護相談員兼施設長代行を務める。その後、大手介護関連会社の支店長を経て、「ねこの手」を設立。
現在、旅行介助サービスや国内外の介護施設見学ツアーの企画、介護相談、介護冊子の制作、介護雑誌の監修や本の出筆、セミナー講師、TVのコメンテーター、介護事業所の運営・営業サポートなど、精力的に活躍中。2007年7月に発行された『添削式 介護記録の書き方』(ひかりのくに)は8刷となり、介護業界の書籍や雑誌販売が難しい中で1万部を突破するベストセラーとなる。2008年10月からは介護マネジメント支援隊事業部長(旧合同会社支援隊COO・副代表)、他介護関連会社の顧問も務める。・介護福祉士・社会福祉主事・レクリエーションインストラクター・学習療法士1級

TBS「ひるおび!」に『高齢化社会で増え続ける“認知症介護”あなたの家族が、ある日、突然、“認知症”になってしまったら...』にコメンテーターで出演しました。[2009. 11. 18放送]



日程

平成23年5月17日(火)10:00～16:30(受付 9:30から)

会場

ウィリング横浜 研修室 (横浜市港南区上大岡西1-6-1ゆめおおおかオフィスタワー内)
* 横浜市営地下鉄・京浜急行「上大岡駅」徒歩3分

対象者

高齢者介護サービス関係者

定員

50名(先着順、定員になり次第、受付を終了いたします。)

料金

振興会会員(※)8,000円 / 一般 10,000円(※会員とは振興会の正会員・賛助会員をいいます。)受講費(資料代含む)は、当日の受付でお支払い願います。

申込方法

指定の「受講申込書」をFAXまたは郵送にてお申込みください。当振興会ホームページからもお申込ができます。(http://www.kanafuku.jp/)

● お問い合わせ先 ●

(社)かながわ福祉サービス振興会

〒231-0005 横浜市中区本町2丁目10番地 横浜大栄ビル8階

TEL:045-210-0788 FAX:045-671-0295 担当課:教育事業課

ホームページ <http://www.kanafuku.jp/> (受付時間 9:00～18:00 土日祝祭日休み)



参 加 申 込 書

(社)かながわ福祉サービス振興会(教育事業課) 行

FAX: 045-671-0295

〒231-0005 横浜市中区本町2-10
横浜大栄ビル8階

研 修 名	介護記録の基礎を押さえる！介護記録の書き方講座【終日】
開催日時	平成23年5月17日(火)10:00～16:30(受付9:30～)
会 場	ウイング横浜 研修室(横浜市港南区上大岡西1-6-1)

お申込日	年 月 日	NO.
法人名*	※会員の方は必ず法人名をご記入下さい。	代 表 者 名
事業所名*		(ふ り が な)
会 員 有 無	() 会 員 () 一 般	担 当 者
連 絡 先	振興会法人会員の事業所にお勤めの方は、法人名、事業所名を必ずご記入ください。ご不明な方は、当振興会ホームページをご覧ください。 アドレス : http://www.kanafuku.jp/	
法人サービス詳細	① 特定施設(介護付有料老人ホーム) ② 特定施設(介護付有料老人ホーム以外) ③ 特別養護老人ホーム ④ 介護老人保健施設 ⑤ 介護療養型医療施設 ⑥ 訪問介護 ⑦ 通所介護 ⑧ 居宅介護支援 ⑨ 地域密着型サービス ⑩ その他のサービス()	
※受講申込みに登録された受講者の個人情報については、適正な管理を行い、研修等事業の円滑な運営のために利用いたします。また、登録された個人情報に基づき、当会から研修等のご案内をすることがあります。ご希望されない場合は、右に○をしてください。		
		案内を希望しない

<参 加 者 名 簿>

お申込合計人数 (名)

No.	フリガナ 氏 名 *	ご職業 *	①参加費	※フォーラムに期待すること、聞きたいことなど… ご自由にお書き下さい。
1		①経営者 ②管理者 ③介護職員 ④看護職員 ⑤ケアマネジャー ⑥公務員 ⑦学生 ⑧その他()	1.会員(¥ 8,000) 2.一般(¥10,000)	
2		①経営者 ②管理者 ③介護職員 ④看護職員 ⑤ケアマネジャー ⑥公務員 ⑦学生 ⑧その他()	1.会員(¥ 8,000) 2.一般(¥10,000)	
3		①経営者 ②管理者 ③介護職員 ④看護職員 ⑤ケアマネジャー ⑥公務員 ⑦学生 ⑧その他()	1.会員(¥ 8,000) 2.一般(¥10,000)	
4		①経営者 ②管理者 ③介護職員 ④看護職員 ⑤ケアマネジャー ⑥公務員 ⑦学生 ⑧その他()	1.会員(¥ 8,000) 2.一般(¥10,000)	
5		①経営者 ②管理者 ③介護職員 ④看護職員 ⑤ケアマネジャー ⑥公務員 ⑦学生 ⑧その他()	1.会員(¥ 8,000) 2.一般(¥10,000)	
総合計金額 ¥ _____				
今回のセミナーを 何でお知りになりましたか？		1.振興会ホームページ 2.WAMネット 3.振興会からのメール 4.FAXチラシ 5.DM 6.新聞広告 7.他の研修に参加して 8.雑誌() 9.会社からの紹介 10.その他()		

<参加方法>

- ◆この「参加申込書」に必要事項を記入のうえ、FAX又は郵送にてお送り下さい。
- 個人でのお申込も可能です。
- ◆入場券は、連絡先FAXあてにお送りいたしますので、当日ご持参下さい。
- ◆定員を超えた場合は、会場を変更する可能性もございます。参加予定者へ速やかにご連絡致します。

現在困っていることやセミナーに期待することをご記入ください。	※コメントはセミナー内での参考とし、他では一切ご使用いたしません。