

介護ロボット等体験講座Ⅱ実施要項

1. 目的 介護現場で実際に使用する介護ロボット等を体験し、理解を深める。また、現場での導入や活用に向けた不安の払拭を図る。
2. 実施主体 富山県社会福祉協議会 富山県福祉カレッジ とやま介護テクノロジー普及・推進センター
3. 対象者 介護福祉士養成校学生、施設職員、専門職
4. 日時 火曜日～金曜日(随時)
5. 場所 〒930-0094 富山市安住町 5-21
富山県総合福祉会館(サンシップとやま)2階
とやま介護テクノロジー普及・推進センター
TEL076-432-6305 FAX076-432-6307
6. 申込方法 **[事前の電話予約(日程調整)が必要です。] 受講希望日の 1 か月前までにお申し込み下さい。**
 - ・ 16名までの団体でお申し込み下さい。
 - ・ 受講申込書(様式1)に**団体名、連絡先、担当者等必要事項**を記入のうえ、とやま介護テクノロジー普及・推進センター講座担当者までお申し込み下さい。
 - ・ 受講者名簿(様式2)は、受講 10 日前までに送付下さい。
7. 受講料 無料(ただし、保険料等実費を徴収する場合があります。)
8. コース及び時間【ご希望のコースをお選び下さい】

介護ロボット・福祉用具体験コース (2 時間)

| 内 容 | 講 師 |
|--|------------|
| ・介護ロボットや福祉用具等の紹介及び体験 移動支援、移乗支援、入浴支援、排泄支援、見守り等 | 保健師 看護師 |

介護ロボット・高齢者疑似体験コース (1.5～2 時間)

| 内 容 | 講 師 |
|---|------------|
| ・高齢者疑似体験セットを装着し、介護ロボットや入浴動作、階段昇降、飲み物の摂取動作等の体験 | 保健師 看護師 |

介護ロボット・移動関連用具体験コース (1 時間)

| 内 容 | 講 師 |
|----------------------------------|------------|
| ・歩行車等の移動支援介護ロボットや移動関連用具(車いす等)の体験 | 保健師 看護師 |

9. 受講時の留意事項

- ・動きやすい服装(スラックス等)や靴(ズックまたはローヒール)を着用して下さい。
- ・高齢者疑似体験コースの場合は、上記の他に、マジックテープの付いている装具を装着しますので、セーター等のニット製品の着用はお避け下さい。(洋服がいたむ事があります。)
- ・何らかの警報が発令された場合や県からの事業自粛指示が出された場合、講座の開催の延期、または中止の可能性があります。その際にはご連絡いたします。

受講申込書

【 介護ロボット等体験講座 I・II 】

| | |
|------------------------------------|-------------------------------|
| 受講日時 | 令和 年 月 日 (曜日) 時 分 ~ 時 分 |
| 団体名・学校名 | 団体名・学校名 |
| | 学校の場合 学科 年生 |
| 人数 | 人 (※受講者名簿は受講 10 日前までに送付して下さい) |
| 連絡先 | 住所 |
| | 電話番号 - - ご担当者 |
| ご希望のコース (ご希望のコースに ○印をご記入下さい) | 介護ロボット・福祉用具等体験コース |
| | 介護ロボット・高齢者疑似体験コース |
| | 介護ロボット・移動関連用具体験コース |
| 備考 | マイクロバス駐車場 要 ・ 否 |
| | 保険 要 ・ 否 |

あて先 とやま介護テクノロジー普及・推進センター

担当：橋本

FAX 076-432-6307

受講者名簿

| No. | お名前 | 備考 |
|-----|-----|----|
| 1 | | |
| 2 | | |
| 3 | | |
| 4 | | |
| 5 | | |
| 6 | | |
| 7 | | |
| 8 | | |
| 9 | | |
| 10 | | |
| 11 | | |
| 12 | | |
| 13 | | |
| 14 | | |
| 15 | | |
| 16 | | |