

# 平成30年度 第2回

## 高齢者住みかえ支援相談員養成講座

高齢者向け住宅の住み替えに関する専門的な知識を学びます！

開催日

全3日間の講座＋施設見学1日（有料老人ホーム等）  
（※講義日、施設見学日は変更となる場合がございます。）

### <講義日（計3日間）>

2月 4日(月)

2月 18日(月)

2月 28日(木)

### <施設見学日（1日）>

3月（期日・場所調整中）

※日程は変更となる場合がございます。

少子高齢化の急激な進行に伴い、単身高齢者や高齢夫婦のみの世帯が増加しており、介護・医療と連携して高齢者を支援するサービスを提供する高齢者向け住宅の果たす役割がますます重要性を増しています。

このような状況の中「サービス付き高齢者向け住宅」や「有料老人ホーム」などの高齢者向け住宅が急増しており、様々な高齢者向け住宅の中から入居を検討する場合、これらの住宅の紹介を専門とする紹介センターの支援を受ける場合が少なくありません。

入居を検討する利用者の方々が、安心して住み替えに関する相談ができるよう、介護保険や高齢者向け住宅等の知識を習得し、相談員の専門的知識の維持向上、養成を目的として、本講座を開催し、受講者を募集します。

対象

介護職及び相談業務に係る実務経験1年以上の方  
（業種に関わらず電話やカウンター等での相談実務経験含む）

定員

35名（応募者多数の場合は、先着順になります）

受講料

35,000円（税込・全4日間の受講料）

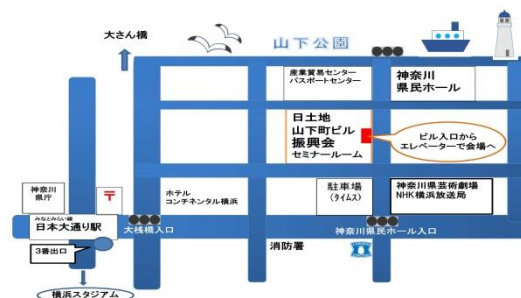
※施設見学に係る交通費、食費等は各自ご負担下さいますようお願い致します。  
※施設見学に係る保険料等も含まれます。

会場

かながわ福祉サービス振興会「セミナールーム」  
※研修会場の都合により会場が変更となる場合がございます。予めご了承ください。

住所：〒231-0023 横浜市中区山下町23番地  
日土地山下町ビル9階

（みなとみらい線「日本大通り駅」徒歩4分）



本講座を修了した相談員を配置した事業所については、「高齢者住みかえ支援事業所」として登録し、（公社）かながわ福祉サービス振興会が運営する「生活支援情報サービスかながわ」において公表します。

公表先は、<http://living.rakuraku.or.jp/>

お申し込みは、<https://www.kanaju.org/> から！

生活支援情報サービスかながわ

検索

主催：一般社団法人かながわ福祉居住推進機構 共催：公益社団法人かながわ福祉サービス振興会

〒231-0023 横浜市中区山下町23番地 日土地山下町ビル9階

TEL：045-264-4784 FAX：045-264-4785

## 講座の内容（予定）

| 日程               | 時間          | 科目  |
|------------------|-------------|---|
| 2/ 4(月)          | 9:30～17:00  | 1. オリエンテーション<br>2. 高齢者住みかえ支援事業所の役割<br>3. 介護保険に関する基礎知識<br>4. 法令遵守・職業倫理に関する事項<br>5. 成年後見制度に関する基礎知識                  |
| 2/18(月)          | 9:30～17:10  | 1. 高齢者向け住宅に関する基礎知識<br>2. 有料老人ホームに関する基礎知識<br>3. サービス付き高齢者向け住宅に関する基礎知識<br>4. 高齢者虐待防止法に関する基礎知識<br>5. 個人情報保護法に関する基礎知識 |
| 2/28(木)          | 9:30～16:50  | 1. 宅地建物の取引に関する基礎知識<br>2. トラブル事例とその解決方法<br>3. 高齢者の身体機能の特性<br>4. 修了テスト  |
| 3月<br>(期日・場所調整中) | 10:00～15:00 | 1. サービス付き高齢者向け住宅の見学<br>2. 介護付き有料老人ホームの見学<br>3. 修了証の授与式  |

※講師の都合等により予定が変更される場合がございますのでご了承ください。

平成30年度第2回高齢者住みかえ支援相談員養成講座

### 申込書

(□に✓をつけてください)

|             |  |   |             |   |   |
|-------------|--|---|-------------|---|---|
| 申 込 日       | 平成   | 年 | 月           | 日 |   |
| フリガナ        |  |   |             |   |   |
| お 名 前       |  |   |             |   |   |
| 生 年 月 日     | (西暦) 年 月 日   |   |             |   |   |
| 職 業         | <input type="checkbox"/> 経営者 <input type="checkbox"/> 管理者 <input type="checkbox"/> 介護職員 <input type="checkbox"/> 生活相談員 <input type="checkbox"/> 看護職員 <input type="checkbox"/> ケアマネジャー<br><input type="checkbox"/> 不動産業者 <input type="checkbox"/> 施設紹介業者 <input type="checkbox"/> その他 ( ) |   |             |   |   |
| 勤 務 先       |  |   |             |   |   |
| 勤 務 先 住 所   | 〒  |   |             |   |   |
| 業 種         | <input type="checkbox"/> 居宅介護支援 <input type="checkbox"/> 訪問介護 <input type="checkbox"/> 通所介護 <input type="checkbox"/> 特定施設 <input type="checkbox"/> 特別養護老人ホーム<br><input type="checkbox"/> 施設紹介業 <input type="checkbox"/> 不動産業 <input type="checkbox"/> その他 ( )                            |   |             |   |   |
| 連 絡 先 T E L | -  | - | 連 絡 先 F A X | - | - |
| E - m a i l |  |   |             |   |   |

※先着順に受付をいたします。受付後、事務局から連絡をいたします。

※ご記入いただきました個人情報は、当機構の個人情報保護方針に基づき厳重に管理し、本研修の運営のために適切に取り扱います。

### 申込先

かながわ福祉居住推進機構 高齢者住みかえ支援相談員養成講座事務局宛てに F A X でお申込みください。

送信先 F A X : **045-264-4785**

申込期限を延長しています。

申込期限：1月15日(火)