



FAX送信先

022-727-8737

「第12回気づきを築くユニットケア全国実践者セミナー」実践発表 申込用紙

1. 発表申込欄

①発表希望部門【希望する部門の記入欄に○をつけてください】

部 門	記 入 欄	発 表 形 態	テ ー マ
第1部門		ステージ	私たちがはじめた、一人ひとりを大切にするケアの取り組みで変わった施設ケア(初級編)
第2部門		ステージ	一人ひとりへの3大介護のあり方とその工夫(基礎編)
第3部門		ステージ	“食”の工夫で目指す、その人らしい豊かな暮らし
第4部門		ステージ	これまでの暮らしの継続を大切にした生活環境づくり
第5部門		ステージ	介護者家族との協働で実現する、その人らしい暮らし方
第6部門		ステージ	ターミナルケアから学んだこと、考えたこと、伝えたいこと
第7部門		ステージ	リーダーの悩みと工夫、育成と支援の方法
第8部門		ステージ	一人ひとりの暮らしを支えるためのチームケアや多職種との連携
第9部門		ステージ	ユニットケアを支える職員育成・組織づくりや管理者の役割
第10部門		ステージ	職員のやる気とやりがいを大切にする工夫とその評価
第11部門		ステージ	災害に備える・取り組む一施設の役割や地域との関わり方
ポスター		ポスター	自由設定

②発表テーマ・発表概要(テーマは30字以内、概要は100字以内)

【テーマ】

--

【発表概要】

--

③施設名

施設種別	特養・老健・医療施設・グループホーム・小規模多機能型居宅介護・その他()		
施設名		都道府県	

2. 使用希望視聴覚機材

■ステージ発表の方

パワーポイントの 使用有無	有 ・ 無	パワーポイント バージョン	2003 ・ 2007 ・ 2010
------------------	-------	------------------	--------------------

※パワーポイントの使用を希望される方は、パワーポイントのバージョンに○印をお書きください。

3. 発表代表者連絡先

氏 名		電 話	()
		FAX	()
住 所	〒		

	発表者氏名	施設名	職 名
1			
2			