

(公 印 省 略)
公社兵看協発第 290 号
令和 4 年 6 月 14 日

各位

公益社団法人兵庫県看護協会
会 長 成田 康子

令和 4 年度 兵庫県看護協会 訪問看護師・訪問介護員等に対する暴力等対策検討会議
訪問看護師・訪問介護員等への利用者・家族からの暴力等対策研修

兵庫県の現場からの発信：在宅ケアの場における暴力の問題を考える

～訪問診療医・訪問看護師・訪問介護員・ケアマネジャーの立場から～

オンライン研修開催について（ご案内）

時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は、本会活動にご理解ご協力をいただき、厚くお礼申し上げます。

さて、在宅ケアの現場では、利用者・家族からの心無い言葉やセクシャルハラスメント等を受けることがあり、報道されるような事件も発生しています。暴力等の被害が相次ぐ中、本会の『訪問看護師・訪問介護員等に対する暴力等対策検討会議』のメンバーが、各職種の立場から暴力等への対策について発表し、弁護士を交えて意見交換を行います。

ご多用中とは存じますが、是非、ご参加いただきますようご案内いたします。

なお、オンラインで参加できない方は、下記電話番号までお問い合わせください。

開 催 日：令和 4 年 7 月 28 日（木） 14：00～16：00 （受付 13：30～）

対 象 者：訪問看護・訪問介護事業所、居宅介護支援事業所等の在宅ケアに関わる職員、
兵庫県下市町の職員等

定 員：480 名 （兵庫県以外の方は、人数の都合上お断りする場合がございます）

申込方法：別紙 1 の URL からお申し込みください。

（上記方法が使用できない場合は、別紙 2 を郵便でお送りください。）

※Fax でのお申込みはできません。また、受講できない場合のみご連絡いたします。

申込締切：令和 4 年 7 月 20 日（水）

参 加 費：無料

発 表 者：兵庫県福祉部高齢政策課	課長	田畑 司 氏
清水メディカルクリニック	副院長/理事長	清水 政克 氏
西宮市訪問看護センター	管理者	山崎 和代 氏
ヘルパーステーション紫苑	管理者	杉本 和子 氏
兵庫県介護支援専門員協会	副会長	友清 正雄 氏
福田法律事務所	弁護士	福田 大祐 氏
座 長：関西医科大学看護学部・看護学研究科	教授	三木 明子 氏

別紙 1

◆オンライン研修参加申し込み

下記 URL を読み取り、申込フォームに入力後、送信してください。いただいたメールアドレスに、研修を視聴する際に必要な参加 URL、ID、パスワード等をお送りします。

申込フォーム URL: https://www.hna.or.jp/mailform/shokunou_kenshu/form.html



こちらから



※参加 URL 等の案内メールが届いた方は、研修にご参加いただけます。

メールの受信拒否設定をされている方は、jigyo@hna.or.jp を受信許可に設定していただくようお願い申し上げます。

◆オンライン研修参加に必要なもの

- ・パソコン、タブレット、スマートフォン等(できる限りスマートフォン以外をご使用ください)
(パソコンのカメラ、マイク機能は必須ではありません)
- ・インターネットに接続できる環境(有線での接続をお勧めします)
- ・メールアドレス(研修を受講するための登録に必要です)

配信には **Zoom** を利用します。アプリのダウンロードあるいはブラウザから(パソコンのみアプリ不要)参加が可能です。

7月26日頃にお送りするメールの参加 URL をクリックし、ID とパスワードを入力していただくだけで視聴いただけます。

また、研修当日7月28日(木) 13時から13時30分頃の間、研修参加用 URL、ID、パスワードを用いて、テスト接続が可能です。ご不明な点は、お問い合わせください。

《アプリをダウンロードしない場合:パソコンのみ》

お送りした URL をクリック → 「Zoom Meetings を開きますか?」という画面で「キャンセル」をクリック → 次の画面で「ブラウザから起動してください」をクリック → 「ミーティングに参加」画面で申込者名を入力 → 「私はロボットではありません」にチェック、「参加」をクリック

《問い合わせ先》

公益社団法人 兵庫県看護協会 事業部 村田・細目
TEL 078-371-4165

別紙2

公益社団法人 兵庫県看護協会 訪問看護師・訪問介護員等に対する暴力等対策検討会議
訪問看護師・訪問介護員等への利用者・家族からの暴力等対策研修

兵庫県の現場からの発信：在宅ケアの場における暴力の問題を考える
～訪問診療医・訪問看護師・訪問介護員・ケアマネジャーの立場から～
(オンライン研修)

【申込み締切り】令和4年7月20日(水)

【申込者】 下の表に、必要な内容または☑(左クリック)を入力してください。

お名前	ふりがな ()
勤務地	<input type="checkbox"/> 兵庫県内 <input type="checkbox"/> 県外 () 都道府県 ※兵庫県以外の方は、人数の都合上、お断りする場合がございます。
E m a i l	※このアドレスに、研修参加用 URL、ID、パスワード等をお送りします。 「0」(ぜろ)と「0」(オー)、「1」(イチ)と「1」(アイ)、「-」(ハイフン)と「_」(アンダーバー)等、間違えやすい数字等には、フリガナをお願いします。
電話番号	
役職	<input type="checkbox"/> 管理職 <input type="checkbox"/> 職員
職種 (主なもの1つ)	看護職 (<input type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 施設) 介護職 (<input type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 施設) リハビリ職 (<input type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 施設) <input type="checkbox"/> ケアマネジャー 行政 (<input type="checkbox"/> 市区町 <input type="checkbox"/> 県) <input type="checkbox"/> その他 ()
看護協会開催の暴力等対策研修会への参加経験	<input type="checkbox"/> はじめて <input type="checkbox"/> 令和3年度までに受講したことがある
質問	※時間の都合上、お答えできないことがあります

※個人情報の取り扱いについて、当協会の個人情報保護規程に基づき、個人情報の取得・利用を適切に行います。研修申込に際して得た情報は、研修会の運営のために用い、これ以外の目的で使用しません。