

ご案内状

介 援 隊[®]

Caremax Corporation

『福祉用具展示会2018 in 熊本』

拝啓 盛夏の候、貴社いよいよご隆盛のこと存じます。
さて、このたび熊本において福祉用具展示会を開催する運びとなりました。
本展示会では、**総勢約110社**のメーカーが最新の福祉用具、食品を展示いたします。
ぜひご参加いただき、皆様のお仕事や生活にお役立て頂ければ幸いです。

参加費
無料

サンプル
無料

開催
日時

2018年
10月17日(水)
10:00 ~ 16:00

開催
場所

グランメッセ熊本
〒861-2235
熊本県上益城郡益城町福富1010
URL: <http://www.grandmesse.jp/access/>

駐車場のご案内

2,200台収容無料駐車場完備！（※コンサート等により有料となる場合がございます。）



会場アクセス↑

ご来場特典として、プレゼント&抽選会を開催

商品券10000円
午前・午後 各2名

午前・午後 計2回

午前の部
◆12:15~
抽選開始

午後の部
◆15:15~
抽選開始

その他 素敵な景品をご用意し、お待ちしております。
詳細は当日までのお楽しみ♪♪♪

特賞

※イメージです。

素敵な商品

先着200名様！

☆展示会当日
先着200名様にプレゼントいたします♪

★展示会場にて抽選会を開催 景品多数をご用意しております！！★

◆出展予定企業一部抜粋：50音順 敬称略
 アイルリンク・アサヒグループ食品・アロン化成・イーストアイ・いすら・カムラサイクル・ケーブ・幸和製作所・シコク・島製作所・星光医療器製作所・象印ペーパー
 タカ・竹虎・近澤製紙所・テクスジャパン・特殊衣料・徳武産業・日進医療器・ハカルプラス・パナソニックエイジフリー・パラマウントベッド・フェニックス
 松永製作所・マツ六・ミキ・リッチェル・リフトワークコーポレーション

お申し込みは下記まで

(株)ケアマックスコーポレーション

FAX : 088-820-4157

【会社名】 _____ 【来場予定者数】 _____ 名様

【電話番号】 _____ 【FAX】 _____

【住所】 -

※事前お申し込みに関しまして、抽選券の配布は1名様につき+1枚の贈呈となります。（合計2枚）
 ☆展示会・講演会に関するお問合せは、展示会窓口(TEL: 088-820-6090)までお願いいたします。

当日受付が簡単になる【Web申込】もございます♪ Web 申込はこちらからGO! →



特別講演会

◇日時：2018年10月17日(水) ☆各講演時間の30分前から受付いたします。
◇会場：グランメッセ熊本



開催時・定員	テーマ・内容	講師
① 午前の部 10:30～11:30 (60分) 福祉用具相談員 研修ポイント制度 申請中 定員 100名	①「在宅レンタルと施設販売における見守り機器についての基礎知識」 年々増加し続けている高齢者の認知症患者。 今後も増え続け2025年には5人に1人が認知症患者になるとも言われております。 これと同時に、今、市場で注目されているのが「徘徊感知機器」です。 様々なタイプの感知機器があり、ご利用者様や使用環境に合ったものが選べ、 ご利用者様や介護者様の強い味方になってくれます。 また、身体拘束や転倒リスクを避ける手段としても注目されており、幅広い シーンで活躍できる魅力をご紹介致します。	玉田 晋平 -プロフィール- 株式会社テクノス ジャパン 在宅製品営業部 在宅製品担当 課長
② 午後の部 13:00～15:00 (120分) 福祉用具相談員 研修ポイント制度 申請中 定員 100名	②ノーリフトケア® ～抱え上げ・持ち上げ・引きずりをゼロにするために～ 力任せの介助は、介護者の腰痛や対象者の二次障害を引き起こします。 介護される側・する側双方において安全で安心な、抱え上げない・持ち上げない・引き ずらないケアをノーリフトケア®と呼びます。安全で安心な看護・介護を提供するには、 身体の間違った使い方を無くし、対象者の状態に合わせて福祉用具を有効に活用し 取り組むことが必要です。どのようなケアがいけないのか、どのようなケアをするべきなのか を実技を交え、そしてノーリフトケア®を組織のスタンダードケアにするためにはどのような 取り組みをすればよいのかをお伝えします。	下元 佳子 -プロフィール- 一般社団法人 ナチュラルハートフルケア ネットワーク代表理事 日本ノーリフト協会理事 日本褥瘡学会・在宅ケア 推進協会理事 理学療法士

お申し込みは **FAX : 088-820-4157** まで 又は・・・

FAXでの申込が不要で、当日受付が簡単になる
【 Web 申込 】もございます♪ Web 申込はこちらからGO! →



FAX ↓		参加申込書		WEB ↑	
<small>※お申込者が4名様以上の場合、この用紙をコピーして使用をお願いいたします。</small>					
会社名		TEL			
住所	〒	FAX (必須)			
氏名 特に、修了証をご希望の方は、 楷書でのご記入をお願いします。		特別講演会の参加および修了証 (○をご記入ください。)			
		① 午前の部 (10:30～11:30)		② 午後の部 (13:00～15:00)	
		講演会参加	修了証	講演会参加	修了証
フリガナ:			必要 ・ 不要		必要 ・ 不要
フリガナ:			必要 ・ 不要		必要 ・ 不要
フリガナ:			必要 ・ 不要		必要 ・ 不要