

各介護サービス事業所 様

令和元年10月15日
特定非営利活動法人
江戸川区ケアマネジャー協会
理事長 三田 友和

平成31年度 江戸川区委託研修
『第1回 在宅医療・介護連携研修』開催について(通知)

紅葉の候、皆様方におかれましてはますますご清栄のこととお喜び申し上げます。
さて、標記の通り江戸川区より受託しました研修会を開催致します。
つきましては、貴事業所職員の出席のご配慮を何卒よろしくお願い致します。

この通知は、江戸川区内の介護サービス全事業所を対象としております。
施設の各事業所内でご回覧いただくよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

記

- 1 開催日時 令和元年11月15日(金) 午後6時30分から午後8時30分まで
- 2 会場 江戸川区総合文化センター 3階 研修室(江戸川区中央4-14-1)

3 テーマ 「高齢者の口腔ケア」

昨年度は、通院が難しくなる前に口腔ケアに注目する、という内容で研修を行いました。
今年度は実際に対応が難しい方に対してどう対応するのか、を中心にお話をさせていただきます。前半では、口腔ケアの介護予防について、昨年度から実施している口腔ケア健診のことを中心に、後半では区内の実際の事例を用いてお話させていただきます。

- 4 講師 江戸川区歯科医師会 広瀬 芳之 氏
江戸川区歯科医師会 福田 喜則 氏

5 対象者 江戸川区内の介護サービス全事業所

6 定員 180名程度

7 申し込み 申込書にて、11月8日(金)までに、FAXでお申し込みください。

※受講決定の通知は致しません。

※定員を超えた場合に調整のご連絡をさせて頂く場合があります。

※申し込み後の出席者の変更、欠席される方は、必ずご連絡ください。

(問い合わせ)江戸川区ケアマネジャー協会
電話:03-5679-1751 FAX:03-5679-1882

平成31年度 江戸川区委託研修
第1回 在宅医療・介護連携研修(11月15日) 参加申込書

〔事業所名〕 _____

〔所在地〕 _____

〔TEL〕 _____ 〔担当者名〕 _____

●参加希望者の氏名・職種をご記入ください

No.	氏名	職種
1	(フリガナ)	
2	(フリガナ)	
3	(フリガナ)	
4	(フリガナ)	
5	(フリガナ)	
6	(フリガナ)	

今回のテーマについて、講師への質問が事前にありましたらご記入ください。
(ご意見を取りまとめ、可能な限り講師にお伝え致します)

11月8日(金)までにお申し込みください

FAX(5679)1882

ファックス送信面の裏表の間違えにご注意ください