

令和元年度介護対応研修会実施要領

1. 目 的

要介護者の口腔機能を維持することは、口から食べる楽しみを維持するだけでなく、口腔疾患を予防し、誤嚥性肺炎の発症を減少させて、健康で安定な生活を送るために必要不可欠です。しかしながら要介護者のケアは歯科医師のみでできるものではなく、関連多職種の相互理解と強い連携が求められます。その方途を探り、実践の足掛かりを得ることが極めて重要な課題であります。そこで本研修会を開催し、要介護者の健康保持を促進し、もって介護対応の円滑なる実施を図ることを目的とする。

2. 主 催 福島県歯科医師会

3. 後 援

福島県、(一社)福島県医師会、(一社)福島県病院協会、(一社)福島県薬剤師会、(公社)福島県看護協会、(公社)福島県栄養士会、(一社)福島県歯科衛生士会、(一社)福島県介護支援専門員協会、(福)福島県社会福祉協議会、(一社)福島県理学療法士会、(一社)福島県作業療法士会、(一社)福島県言語聴覚士会、(一社)福島県社会福祉士会、(一社)福島県介護福祉士会、(一社)福島県老人保健施設協会(法人名略称表記)

4. 日 時 令和2年2月16日(日)午後1時～午後2時50分

5. 会 場 郡山市本町一丁目20-24 「福島県看護会館みらい」

6. 講 演 『食べる力』の解き方と組み立て方！

～ 医療と生活のはざままで考える食支援とは ～

講師：公立能登総合病院 歯科口腔外科部長 長谷 剛志 先生

7. 対 象 者 歯科医師、歯科衛生士、行政関係者、医療関係者、保健師、看護師、管理栄養士、介護施設職員、介護支援専門員、介護支援事業者等

8. 申込方法 申込用紙に必要事項をご記入のうえ、FAXにてお申し込みください。 (福島県歯科医師会FAX：024-524-1323)

9. 参 加 費 無 料

10. 申込期限 令和2年2月7日(金)

11. そ の 他 会場の駐車場(有料)には限りがありますので、なるべく公共交通機関をご利用願います。

令和元年度介護対応研修会申込書

(FAX番号 024-524-1323)

締切 2/7 (金)

令和 年 月 日

所属名 (勤務先)

担当者氏名

電話番号

()

F A X

()

No.	所 属 (勤務先)	職 種	氏 名
1			
2			
3			
4			
5			

※ お手数でも枠内をすべてご記入いただき、FAXにてご送付ください。