

平成 30 年 11 月 6 日

山形県理学療法士会会員 各位

一般社団法人山形県理学療法士会
会 長 高橋 俊章
地域包括ケアシステム推進対策本部 岩田 好子

自立支援型地域ケア会議助言者マニュアル活用勉強会の開催について（ご案内）

謹啓 紅葉の候、ますます御健勝のこととお慶び申し上げます。日頃より、地域包括ケアシステム構築に向けた本会活動にご協力をいただき誠にありがとうございます。

さて、地域包括ケアシステムの中で重要な位置づけとされています地域ケア会議において、適切な助言を行うためには、理学療法士として資質向上及び日々の研鑽が求められます。その一助として、本会では『理学療法士のための自立支援型地域ケア会議マニュアル』を作成中であります。本マニュアルは地域ケア会議に臨む初心者のための入門マニュアルとして、また、地域ケア会議参加者には事前学習及び振り返りを行えるように構成しています。

標記勉強会では、本マニュアルを活用して適切なアセスメントや助言のポイントを考える力を養い、地域ケア会議の助言者としての資質向上を図りたいと思います。

つきまして、地域ケア会議参加者及び地域ケア会議推進リーダーはもとより、多くの会員の皆様に参加していただきたくご案内申し上げます。

謹白

記

日 時：平成 30 年 12 月 2 日（日）13：30～16：00（受付 13：00～）

会 場：山形県立保健医療大学 第 2 講義室

内 容：理学療法士のための自立支援型地域ケア会議マニュアルについて（説明）
本マニュアルを活用した事例検討会
意見交換会

参加費：無料

申し込み：別紙の FAX 用紙に必要事項を記入の上、FAX にて 11 月 28 日（水）までお申し込みください。

【問い合わせ先】

介護老人保健施設美の里 理学療法士 井上由香

TEL:0238-86-2117 FAX:0238-86-2118

E-mail:tiikimanager@gmail.com

FAX 送信票

送信先：介護老人保健施設美の里 井上由香 行

FAX：0238-86-2118

*上書き用紙の添付は不要です。

送信者 施設名： _____

氏名： _____

TEL： _____

FAX： _____

自立支援型地域ケア会議助言者マニュアル活用勉強会参加申し込み

施設名	氏名

*平成30年11月28日（水）までお申し込みください。