令和元年１２月吉日

松江市歯科医師会

松江市薬剤師会

訪問看護ステーション協会　　　　　　　　　　　　　松江市医師会

松江市及び松江保健所　　　　　各位　　　　　　　　　　　　　会長　泉　　明夫

松江市医師会　　　　　　　　　　　　　　　　　　　松江地域介護支援専門員協会

松江地域介護支援専門員協会　　　　　　　　　　　　　　　　　会長　岡田　昌治

主任介護支援専門員　　　　　　　　　　　　　　　　　　（公印省略）

**第16回松江市医師会・松江地域介護支援専門員協会合同研修について（ご案内）**

拝啓　時下ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。

さて、今年度の合同研修会を下記の通り開催したいと存じます。今回は、テーマを「医療と連携を取りながら適切なケアプランを作ろう！」とし、ケアプランを作成する際の多職種との連携について、事例を通してそれぞれの立場から検討を行いたいと思います。また、誤嚥性肺炎予防マニュアルについての説明を予定しています。

ぜひ多数の皆様のご参加をお待ちしております。

記

日　時：令和2年2月5日（水）19：00～20：50　（受付18：30～）

場　所：いきいきプラザ島根403研修室

　　　　（住所）松江市東津田町1741-3　（電話）0852-32-5911

テーマ：医療と連携を取りながら適切なケアプランを作ろう！

内　容： ①医療系サービスの導入、介護保険区分変更申請の事例について

グループワーク

②誤嚥性肺炎予防マニュアルの説明

　　　　当日は、この申込書と一緒に送信された事例を持参して、研修会に参加していただくようお願いします。

対　象：医師・歯科医師・薬剤師・訪問看護師・松江市職員、介護支援専門員

主任介護支援専門員等

定　員：150名（定員を超えた場合はお断りをすることがあります）

駐車場：無料

参加費：医師、歯科医師、薬剤師、訪問看護師、松江市職員は無料

介護支援専門員はケアマネ協会の会員は無料、非会員は500円

申し込み：1月17日（金）までに別紙にてFAXでお申し込み下さい。

FAX送信票（このままお送り下さい）

FAX　 88-9012　　湖北ふれあい居宅介護支援事業所　山本宛て

（電話　88-9019）

参加締め切り：令和2年1月17日（金）

第16回松江市医師会・松江地域介護支援専門員協会合同研修

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 参加者名 | 所属事業所 | | | | 職種  〇を付けて下さい | ケアマネで  協会会員の有無 |
|  |  | | | | 医師　歯科医師  薬剤師　看護師  ケアマネ　市職員　その他 | 会員  非会員 |
| 電話番号 | | |  |
| FAX番号 | | |  |
|  |  | | | | 医師　歯科医師  薬剤師　看護師  ケアマネ　市職員　その他 | 会員  非会員 |
| 電話番号 | | |  |
| FAX番号 | | |  |
|  |  | | | | 医師　歯科医師  薬剤師　看護師  ケアマネ　市職員　その他 | 会員  非会員 |
| 電話番号 | |  | |
| FAX番号 | |  | |
|  |  | | | | 医師　歯科医師  薬剤師　看護師  ケアマネ　市職員　その他 | 会員  非会員 |
| 電話番号 |  | | |
| FAX番号 |  | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 氏　　　名 | 会　員　種　別 |
|  | 研修参加証明書　必要□ |
| □日本介護支援専門員協会会員  （会員番号：　　　　　）  □島根県介護支援専門員協会会員  （会員番号：　　　　　）  □非会員 |
| （生年月日）  　　　年　　　月　　日 |

この研修会は、主任介護支援専門員更新研修の受講要件に該当する研修（法定外の研修）のため、研修参加証明書が必要な方は生年月日をご記入し、お申し込み下さい。