平成28年度第3回認知症推進委員養成研修会

岩手県作業療法士会 会長 藤原 瀬津雄

謹啓

平素より士会活動にはご支援・ご協力いただき誠にありがとうございます。平成27-28年度推進委員養成研修会を下記にて開催いたします。ふるってご参加いただきますようよろしくお願い致します。 なお、留意点も加えておりますので確認いただけますと幸いです。

謹白

記

日時 平成28年11月13日(日)

10:30-16:10 3コマ実施予定

内容 認知症疾患医療センターにおける認知症に対する取り組み ワークショップ含む

タイムスケジュール

10:00~ 受付

 $1\ 0\ :\ 3\ 0\ -\ 1\ 0\ :\ 4\ 5$

①「認知症の人へのチームアプローチを考える」 講師 岩手県認知症疾患医療センター 臨床心理士 赤坂 博 氏

- 10:45-12:00
 - ②「認知症医療のチームアプローチ」 講師 岩手県認知症疾患医療センター 精神保健福祉士 近藤 昭恵 氏
- 13:00-14:30
 - ③「チームの共通認識を深める」

講師 岩手県認知症疾患医療センター 臨床心理士 赤坂 博 氏 精神保健福祉士 近藤 昭恵 氏

- 14:50-16:00
 - ④「チームとしての地域」

講師 岩手県認知症疾患医療センター 臨床心理士 赤坂 博 氏

16:00 質疑

講師

岩手県認知症疾患医療センター (基幹型)

精神保健福祉士 近藤 昭恵 氏

臨床心理士 赤坂 博 氏

会場 岩手リハビリテーション学院 4F講堂

020-0062 盛岡市長田町15-16

参加費

1,500円

**今回は3 コマ1 セットにて受講要件とします。 申込方法

FAXまたはメールにて

FAX 019-654-2779

メール okazaki@rehab.iwate-saiseiikai.jp

締切 平成28年11月11日(金)

担当

岩手県作業療法士会

岡崎謙治

 $0\ 1\ 9-6\ 5\ 4-2\ 7\ 8\ 8$

平成28年度 第3回 認知症推進委員養成研修会 申込み用紙(FAX番号 019-654-2779)

認知症特設委員会 岡崎 謙治 行

注:添付用紙不要

このまま送信ください

※恐れ入りますが返信の都合上ファックス番号をお願いします。

Fax番号 ()—	
------------	--

所属(職場名)	県士会会員番号
	所属(職場名)

締切 平成28年11月11日(金)