　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和5年12月吉日

会員各位

一般社団法人　山形県作業療法士会

村山支部担当理事　樋口　　淳

地域包括ケア推進部担当理事　奥山　典子

山崎　卓礼

三原　裕子

令和5年度　第2回支部・地域包括ケア推進部共催研修会（村山支部担当）

地域支援事業に関する情報交換会のご案内

師走の候、会員の皆様におかれましては、益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。平素より

県士会活動にご協力賜り、感謝申し上げます。

さて、例年各支部・地域包括ケア推進部共催で開催している地域支援事業に関する研修会を下

記の通り企画いたしました。今回は第2回目、村山支部担当での開催です。

協会と県士会の地域包括ケア推進に関しての情報提供、村山地域の社会福祉協議会における地域支援事業・活動を知り、地域で作業療法士ができることについて共に検討する機会としたく考えております。

~~各~~地域ケア会議助言者・助言指導者に限らず、今後の地域での作業療法のニーズに対応していくために、まだ地域ケア会議に携わっていない方、関心のある方、これから携わりたいとお考えの方の参加も歓迎いたします。ご多忙中とは存じますが、万障お繰り合わせの上多数ご参加下さいますようご案内申し上げます。

記

日　時：令和6年1月17日（水）18：30～20：30

内　容：①開会、オリエンテーション

　　　　②協会と県士会の地域包括ケア推進に関しての情報伝達（20分）

　　　　　山形県作業療法士会　副会長　三原裕子　氏

③講義：「社会福祉協議会で取り組まれている活動についての報告」

山辺町社会福祉協議会　社会福祉士　吉田建太　様（15分）

　　　　　大江町社会福祉協議会　主事　相澤亜里　様（15分）

　　　　　上山市社会福祉協議会　主任兼主任相談支援員　加藤律子　様（15分）

④質疑応答・情報交換

⑤閉会

※内容は一部変更になる場合がございます。

開催方法：Zoom（Web会議ツール）を使用したオンライン研修会

参加費：無料

　　※参加申し込み、研修会開催に関する注意・連絡事項：別紙をご参照ください。

以上

（別紙）

研修会開催に関する注意・連絡事項

1．オンライン研修について

・Zoom使用に関する詳細は、県士会ホームページ会員専用「2020/08/11オンライン模擬研修会」、「別紙1.Zoomマニュアル」、「別紙2．Zoomの使い方」をご参照ください。

・スマートフォンでの参加も可能ですが、資料閲覧のため、PC 等での参加をお勧めします。

また、安定したWi-Fi 環境での接続をお勧めいたします。なお、通信料は自己負担となりますので、ご了承ください。

2．参加による受講書等の発行、協会生涯教育ポイント等について

・今年度の地域包括ケア推進部研修会（今回以降も開催予定）参加にあたっては受講証の発

行は致しません。

・**原則として2年に1回以上関連研修会に参加することが、地域ケア会議など地域支援事業への派遣要件となっております。昨年度の研修会に参加されていない方は、今年度中の参加をお願いします。本研修会も該当いたしますので、派遣登録されている方はぜひご参加ください。**

　　　・本研修は日本作業療法士協会生涯教育ポイント（2ポイント）対象となります。

　　参加申し込み

・参加申込書を添付し、メールにて申し込み先までお申し込みください。

・件名には「村山1月17日（水）研修会申し込み」と入力ください。

・Zoom参加URLは申し込み頂いた方に個別にご案内いたします。

申し込み先

山形医療技術専門学校　作業療法学科　武田祐児

TEL・FAX：023－645－1245

E-mail　：y-takeda@ymisn.ac.jp

申し込み締め切り：令和6年1月12日（金）

※個人申し込み、個人参加が原則となりますが、Wi-Fi 環境などの事情から、職場のパソコ

ン1 台（1 画面）での複数名の参加等のご希望がありましたら、事前に武田（研修会全般に関

する問合せ先）までご相談下さい。

研修会全般に関する問合せ

山形医療技術専門学校　作業療法学科　武田祐児

TEL・FAX：023－645－1245

E-mail　：y-takeda@ymisn.ac.jp

令和5年度　支部・地域包括ケア推進部共催研修会　参加申込書

**申し込み先へのメールに添付してください**

参加申込者

所属

分野　 病院 ・ 施設（入所 ・ 通所） ・ 訪問 ・ その他（　　　　　　　　）

氏名（フリガナ） （　　　　　　　　　　　）

　　　　　　　　　　※協会に申請している正式な漢字でご記入下さい。

連絡先/電話番号

　　　　　　　　　　※研修会当日に連絡のつく番号をご記入ください。

連絡先/メールアドレス

　　　　　　　　　　　　　※研修に関するご連絡をいたしますので随時メールチェック願います。

協会会員番号

以下、当日意見交換したいこと、業務やかかわり方で困っていることや感じていることなどご自由にご記入ください。

１地域ケア会議、地域支援事業について

２その他