　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和6年1月吉日

会員各位

一般社団法人　山形県作業療法士会

庄内支部担当理事　安野　仁

置賜支部担当理事　鈴木　樹美枝

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3回　支部・地域包括ケア推進部共催研修会（庄内、置賜支部担当）

地域支援事業に関する情報交換会のご案内

大寒の候、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、例年各支部と地域包括ケア推進部が共催で開催しております、地域支援事業に関する情

報交換会を下記の通り企画いたしました。

~~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、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2月21日（水）19：00～20：30

内　容　：　1．山形県地域包括ケアシステム構築推進事業

令和5年度地域ケア会議全体研修　報告

　　2．日本作業療法士協会　地域共生社会5ヵ年戦略・市町村担当者配置事業

協会の方向性や市町村担当者の役割等について

　　3．庄内、置賜支部の地域ケア会議の現状、課題等の意見交換会

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

※本研修会は、令和5 年度山形県地域包括ケアシステム構築推進事業（地域ケア会議助言者資

質向上事業）費補助金を活用し開催いたします。

　　※参加申し込み、研修会開催に関する注意・連絡事項は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の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

　　　・下記、QRコードよりお申し込みください。

・QRコードでの申し込みが難しい場合は、お手数ですが、別紙参加申込書に必要事項をご記

入の上、下記申込先までお申し込みください。件名は**「2月21日（水）研修会申し込**

**み」**とご入力ください。

・Zoom参加URLは申し込みを頂いた方に個別にご案内いたします。

QR コード

自動的に生成された説明

申込先

介護老人保健施設シェ・モワ　山崎卓礼

E-mail ：[lasch555@outlook.jp](mailto:lasch555@outlook.jp)

電話番号：0234-22-1400

**申し込み締め切り：令和6年2月19日（月）**

注）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PC1台（1 画面）で

複数名の参加のご希望がありましたら、**事前に山崎（研修会全般に関する問合せ）までご**

**連絡をお願いいたします。**

研修会全般に関する問合せ

介護老人保健施設シェ・モワ　山崎卓礼

E-mail　：[lasch555@outlook.jp](mailto:lasch555@outlook.jp)

電話番号：0234-22-1400

第3回　支部・地域包括ケア推進部共催研修会（庄内、置賜支部担当）

地域支援事業に関する情報交換会　参加申込書

**申し込み先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、皆様のご意見ご要望をお聞かせください。

１．R6年度の地域支援事業に関する情報交換会について

２．その他