

令和4年度 岩手県リハビリテーション専門職
介護予防従事者連絡会 開催要領

1 目的

高齢者の自立支援・重度化防止を図るために市町村が行う介護予防事業へのリハビリテーション専門職（「理学療法士、作業療法士、言語聴覚士」をいう。以下同じ。）の積極的な参画が求められている。

そのため、リハビリテーション専門職が市町村の地域ケア会議や介護予防事業へ参画・支援するための情報共有を図るとともに、市町村等介護予防事業担当職員との情報交換を目的として開催する。

2 主催

岩手県(運営:公益財団法人いきいき岩手支援財団)

3 協力

公益財団法人いわてリハビリテーションセンター、一般社団法人岩手県理学療法士会
一般社団法人岩手県作業療法士会、岩手県言語聴覚士会

4 対象者

リハビリテーション専門職、市町村・地域包括支援センターの職員など

5 日程

令和5年3月5日(日) 13時から15時30分まで

6 内容

(1) 情報提供(13:00~14:30)

- ・「シルバーリハビリ体操について」 いわてリハビリテーションセンター
機能回復療法部長 佐藤 英雄 氏
- ・「自立支援型地域ケア会議の取組」 矢巾町地域包括支援センター
所長 吉田 均 氏
- ・「オンライン交流の場活用の取組」 岩手医科大学衛生学公衆衛生学講座
高梨 信之 氏

(2) 意見交換(14:30~15:30)

テーマ:介護予防事業へのリハビリテーション専門職の参加促進のためには
ファシリテーター 岩手県作業療法士会 介護予防班長 水尻 圭介 氏

7 開催方法

オンライン開催(Web会議システム「Zoom」使用)

8 定員及び受講料

定員:50名(定員となりしだい締切します。) / 受講料:無料

9 申し込み等

別紙申込用紙に必要事項を記入の上、令和5年2月17日(金)までに当財団担当者あてメール(m-kudo@silverz.or.jp)にてお申し込みください。

開催の1週間前頃にメールアドレスあてにZoomミーティングのID、留意事項、資料等を送ります。

※申込用紙の様式は当財団のホームページ(高齢者総合支援センター)に掲載します。

(https://www.silverz.or.jp/silver_center_cat/silver_shien/)

10 担当者・問合せ先

(公財)いきいき岩手支援財団

高齢者総合支援センター 担当:工藤、高橋

TEL:019-625-7490 FAX:019-625-7494 E-mail:m-kudo@silverz.or.jp

令和4年度岩手県リハビリテーション専門職
介護予防従事者連絡会議 申込書

所属先の 所在市町村名			
所属施設 (所属部署) 名		TEL	
		Fax	
参加者	職 名		
	氏 名		
	メール アドレス		
職 種 (該当番号に○印)		1 理学療法士	3 言語聴覚士
		2 作業療法士	4 市町村等職員
市町村の 介護予防事業 (該当番号に○印)		1 参加したことがある	2 参加したことがない

※ 必要事項を御記入のうえ、令和5年2月17日(金)までに申込み願います。

開催の1週間前頃にメールアドレスあてにZoomミーティングのID、留意事項、資料等を送りますのでメールアドレスは正確に記載してください。

なお、メール連絡できない場合のためにTEL・FAX番号を記入願います。

本様式(Wordファイル)は当財団高齢者総合支援センターのホームページに掲載しますのでご利用ください。

〔担当・問合せ先〕

(公財) いきいき岩手支援財団
工藤 雅志
◇電 話 : 019-625-7490
◇FAX : 019-625-7494
◇E-mail : m-kudo@silverz.or.jp