

令和3年8月吉日

会員、賛助会員各位

「理学療法評価指標の説明と解釈」研修 ご案内

日出町介護支援専門員協会
会長 久保 裕子
(公印省略)

日頃より、当協会の活動へのご理解とご支援をありがとうございます。

ケアマネジャーが、リハビリを実施するサービス事業所から、運動機能に関する報告書を受けた際に、評価方法や内容をよく把握しておらず、見方が分かり難い、という意見が時々聞かれます。最近ではケア会議において、運動機能評価の数値に基づいて専門職から助言を受ける機会も多くなっており、評価方法についての詳しい理解が、非常に重要になってきています。

そこで、当協会では、リハビリに対しての深い専門的知識をお持ちの大分県理学療法士協会 徳丸 桂介 氏を講師としてお招きし、理学療法評価について学ぶ、研修会を実施いたします。

実際の動きも交えた、オリエンテーション形式での講義内容となっております。

お申し込みは別紙に記入していただき「日出町包括支援センター近藤 宛て」まで **8月24日までにFAXにて**お申し込みください。講師に特に講義頂きたい項目や、ご質問がある方は事前にお受けいたしますので「申込書」にご記入ください。

当日会場は、飲食物の持ち込み一切禁止となっております。ご理解とご協力をお願い致します。

記

日時：令和3年9月22日（水） 18：30～20：30（受付 18：00～）

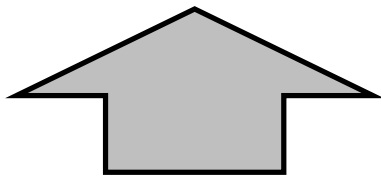
テーマ：「理学療法評価指標の説明と解釈」

講師：鈴木病院 リハビリテーション部 徳丸 桂介 氏

場所：日出町保健福祉センター 研修室

対象：日出町介護支援専門員協会会員、日出町介護支援専門員協会賛助会員

※本研修では「研修受講証明書」を交付いたします。



「理学療法評価指標の説明と解釈 研修」 申込書

令和3年8月24日まで

事業所名	申し込み代表者氏名	連絡先	
		TEL	
		FAX	

氏名	会員種別
	賛助会員 会員
	賛助会員 会員
	賛助会員 会員
	賛助会員 会員
	賛助会員 会員

【 理学療法評価に関して講師に特に講義頂きたい項目や、事前のご質問がある方は、ご記入ください 】

※ 研修当日は、別途添付している「研修出席票」をご記入の上、ご持参ください。研修受講証明書は参加者全員に発行致します。
※ 新型コロナウイルスクラスター感染防止の必要があると判断された場合は研修を中止いたします。中止の際には、前日までに申し込み代表者にご連絡をさせていただきます。ご理解とご協力をお願いいたします。

FAX : 0977-72-7915

日出町包括支援センター 近藤 和也 宛て

当日持参用

※ 必要事項をご記入のうえ、当日お持ちください。

日出町介護支援専門員協会研修会出席票

当協会では、研修の開催に際し、政府の「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」を踏まえた対応をしていますので、ご理解とご協力をお願いいたします。なお、いただいた個人情報については、適切に管理し、目的外の使用はしないことを申し添えます。

1. 研修名：「理学療法評価指標の説明と解釈」研修会
2. 開催日時：令和3年9月22日（水） 18:30～20:30
3. 出席者氏名：_____
4. 所属：_____
5. 当日の体調について
 - ☐ 体温測定：_____・_____度
 - ☐ 自覚症状（ なし ・ あり ）

※ ありの場合は枠内の項目に○印をつけてください。

発熱（37.5度以上 又は 平熱より1度以上超過）
咳 / 鼻水・鼻づまり / 呼吸困難 / のどの痛み
吐き気・嘔吐 / 頭痛 / 全身倦怠感 / 関節痛・筋肉痛
下痢 / 味覚障がい / 嗅覚障がい
その他（ _____ ）

- ☐ 新型コロナウイルス感染者又は感染が疑われる方と過去14日以内の接触
（ なし ・ あり ）
- ☐ 大分県外への過去14日以内の訪問（ なし ・ あり ）

※当日体温測定していない場合のみ記入。

- ☐ 受付時体温測定_____・_____度