

令和 6年 1月 26日

宇佐高田介護支援専門員協会 各位

宇佐高田介護支援専門員協会  
会 長 山 村 宇 津 美  
(公印省略)

令和5年度宇佐高田介護支援専門員協会 第2回研修会の開催について (ご案内)

厳寒の候、時下ますますご清祥のことと拝察申し上げます。

さて標記につきまして、下記のとおり令和5年度第2回研修会を開催することになりましたのでご案内致します。今回の内容は前年度に引き続き口腔ケアをテーマに、歯科衛生士会の長野久美子氏と前畑幸子氏に実技を踏まえたご講義をいただきます。

4月の介護報酬改定でも口腔管理に係る加算が創設され、また自立支援促進の観点からも口腔ケアに対してより一層の知識が求められています。

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お願い申し上げます。

#### 記

- 日 時 令和6年2月20日(火) 15:00~17:00
- 場 所 ウサノピア小ホール
- 内 容 第1部「命を救う口腔ケア」  
講師：大分県歯科衛生士会 長野 久美子 氏  
第2部「口腔ケアの手法」  
講師：大分県歯科衛生士会 前畑 幸子 氏
- 開催方法 集合研修方式
- 参加対象 宇佐高田介護支援専門員協会 個人会員及び賛助会員
- 申込方法 別紙申込書に必要事項を記入の上、事務局にFAXでお申込み下さい。
- 申込締切 令和6年2月2日(金) 必着

遅刻や早退なく受講された方には「研修受講証明書」を交付します。

#### 【お問合せ先】

宇佐高田介護支援専門員協会事務局  
(和光園居宅介護支援事業所内)

担当：高松 薫

TEL：080-3949-1848 (担当者携帯)

FAX：0978-37-3882

E-mail：usatakadacma@gmail.com



宇佐高田介護支援専門員協会事務局 宛



FAX:0978-37-3882

～お願い～

参加状況把握のため、お手数ですが事業所内全員のお名前と参加の有無を記載し、この用紙での FAX 返信をお願い致します。

### 第2回研修会「命を救う口腔ケア、口腔ケアの手法」参加申込書

事業所名	
連絡先	
窓口担当者氏名	

※ 研修受講証明書交付のため、必ず丁寧に記入ください

氏名	参加の有無 (該当に○)	会員区分 ※該当に○	備考欄
1	参加・不参加	会員・賛助会員	
2	参加・不参加	会員・賛助会員	
3	参加・不参加	会員・賛助会員	
4	参加・不参加	会員・賛助会員	
5	参加・不参加	会員・賛助会員	
6	参加・不参加	会員・賛助会員	
7	参加・不参加	会員・賛助会員	
8	参加・不参加	会員・賛助会員	

※会員区分の会員とは「宇佐高田介護支援専門員協会」の会員です

申込期限:令和6年2月2日(金)

○非会員の方は参加できません。予めご了承ください。

○遅刻、早退なく受講された方には「研修受講証明書」を交付します。

※賛助会員の方には交付は行いません。ご了承ください。

【問い合わせ先】宇佐高田介護支援専門員協会事務局

(和光園居宅介護支援事業所内)

担当:高松(携帯:080-3949-1848 FAX:0978-37-3882)