

# 口腔ケアとリスクマネジメント講座2018

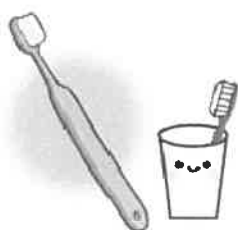
～介護現場に今、何が起きているの？～

●講師

## 上田 均 氏

医療法人社団 上田歯科医院 理事長  
富山県歯科医師会 理事  
富山県歯科医師会立富山歯科総合学院 副学院長  
元富山市介護認定審査委員

### ● 講義の内容 ●



- ・口腔内乾燥と唾液（ドライマウス）
- ・認知症高齢者の食支援と口腔ケア
- ・嚥下について
- ・唾液腺マッサージ
- ・口腔ケアの実際

●日 時 平成30年10月4日（木） 10:00～16:00（受付 9:30～）

●会 場 サンシップとやま 601 富山市安住町5-21

●参加対象 口腔ケアに関心のある方は、どなたでもご参加いただけます。

●定 員 60名（定員になり次第締め切ります）

●使用テキスト 『認知症高齢者への食支援と口腔ケア』  
税込 1,080円（株式会社ワールドプランニング）

●受講料 介護福祉士会会員 6,080円（テキスト代含む）  
一般（非会員） 8,580円（テキスト代含む）



**※会員価格は、会費納入済みの方に限ります。**

※振り込まれた受講料は原則として返金いたしません。

※会員の方で研修受講券をお持ちの方は、受講券の使用が可能です。

本研修で使用する場合は、申込書に必要事項を記入し、受講申込時までに事務局まで郵送または持参してください。

●申込方法 別紙申込書に必要事項を記入の上、9月13日（木）までにFAXで  
下記事務局へお申し込みください。

※申込締切後、受講票（官製はがき）を郵送いたします。

申込締切日（9月13日）を一週間過ぎても受講票が届かない場合は  
当会事務局までご連絡ください。

《申込書送付・問合せ先》

一般社団法人 富山県介護福祉士会

〒939-8084 富山市西中野町1丁目1-18 オフィス西中野ビル1F

TEL 076-422-2442 FAX 076-422-0440

# FAX 076-422-0440

## 口腔ケアとリスクマネジメント講座 2018

ふりがな		性別	生年月日
氏名		男・女	昭和 平成 年 月 日
参加種別 ○をつけてください	会員 ・ 一般（非会員）	会員番号	16
自宅住所	(〒 - ) TEL : FAX :		
勤務先名			
勤務先住所	(〒 - ) TEL : FAX :		
希望送付先 及び 連絡先 ○をつけてください	受講票送付先	自宅 ・ 勤務先	
	記載内容等 連絡先	※申込書の記載内容等について、ご本人に電話連絡させていただく場合がありますので、ご了承ください。 自宅 ・ 携帯電話 ・ 勤務先 ( TEL: ) 携帯電話の場合は ( ) 内に携帯電話番号を記入してください。	
研修受講券 ○をつけてください	使用します ・ 使用しません	※会員の方のみ記入してください。 ※使用しますに○をつけた方は、以下も記入してください。	
・ 受講券使用枚数	_____ 枚		
・ 受講券番号	No. _____ No. _____ No. _____		
(複数枚使用する場合はすべての番号を記入してください)			
◀ 事前質問コーナー ▶ 職場で今、口腔ケアに関してどんなことが起こっているのか問題・質問等を書いてください。			

※申込書に記入していただいた個人情報は本研修のみ使用し、他の目的には使用しません。  
※申込締切後、受講票（官製はがき）を郵送します。申込締切日（9月13日）を一週間過ぎても受講票が届かない場合は、当会事務局までご連絡ください。（受講をお断りする場合は、必ず連絡いたします。）

**【申込締切】 平成 30年9月13日（木）**

◀ 申込書送付・問い合わせ先 ▶

一般社団法人 富山県介護福祉士会

〒939-8084 富山市西中野町1丁目1-18 オフィス西中野ビル1F

TEL : 076-422-2442

FAX : 076-422-0440