

舞病リ第 35 号  
平成 26 年 9 月 17 日

各施設の長 様  
連携窓口担当者 様

中丹東地域リハビリテーション支援センター長  
(舞鶴赤十字病院) (公印省略)  
中丹西地域リハビリテーション支援センター長  
(福知山市立福知山市民病院) (公印省略)

平成 26 年度地域リハビリテーション実践交流会「ひといき庵」  
演題募集のお知らせ

平素より地域リハビリテーションコーディネート事業にご理解及びご尽力を賜り厚く御礼申し上げます。

この度、各施設で取り組まれている内容や成果を共有し、スキルアップのための研修会を以下の通り開催いたします。

つきましては、ご発表いただける演題がございましたら、平成 26 年 12 月 12 日(金)までに、別紙「FAX」演題申込書でお知らせ下さい。

また、参加申し込みに関しましては、後日あらためて、ご案内させていただきます。

記

- 日 時：平成 27 年 2 月 13 日 (金) 午後 1 時 30 分～午後 4 時  
場 所：綾部市林業センター 大会議室  
対 象：中丹圏域の地域リハビリ連携窓口担当者、リハビリ従事者等  
(医療機関、介護保険事業所、各種支援センター、行政機関等)  
内 容：1) 実践報告  
①地域リハビリテーション支援センターより  
②各事業所様より  
2) グループワーク

担 当	中丹西地域リハビリテーション支援センター 福知山市民病院リハビリテーション科 田和
	Tel : 0773-22-6348 FAX : 0773-22-6334

# 平成26年度リハビリテーション実践交流会 参加申込書(FAX)

1月30日(金) ㄨ切

送信先 : 中丹西地域リハビリテーション支援センター 担当:田和 行 (FAX 0773-22-6334)		
送信日 : 平成 年 月 日		
送 信 元	所属名	
	事業所種別 ○をつけてください	地域包括支援センター 居宅介護支援事業所 訪問看護 通所介護 通所リハ 特養 老健 医療機関 障害者施設 その他( )
	担当者	
	連絡先	

参加者氏名	職 種
1)地域リハビリ支援センターに、聞いてみたいことがありましたらご記入ください。	

# 平成26年度地域リハビリ実践交流会 発表演題申込書(FAX)

12月12日(金) ㄨ切

送信先 : 中丹西地域リハビリテーション支援センター 担当:田和 行 (FAX 0773-22-6334)		
送信日 : 平成 年 月 日		
送 信 元	所属名	
	事業所種別 ○をつけてください	地域包括支援センター 居宅介護支援事業所 訪問看護 通所介護 通所リハ 特養 老健 医療機関 障害者施設 その他( )
	担当者	
	連絡先	

発表演題名	発表者
<p><b>【発表者の皆様へ】</b></p> <p>皆さんの職場や在宅で、リハビリの視点で実践、取り組まれていることを、「こんな取り組みしてます！」といった感じで気軽に発表してください。</p> <p>「こんな工夫してます」、「こんな効果がありました！」の発表では、参加者のみなさんは「これならできそう」、「参考にしてみたい」と元気になられますし、「すこし困ってます」では、みんなで知恵を出し合い、みんなで元気になれる研修会にしたいと思います。</p> <p>パワーポイントを使い、1人、15分程度の発表を予定しております。</p> <p>資料の作成等でお手伝いが必要な方は、リハビリ支援センターまで遠慮なくおっしゃってください。発表者のみなさまには後ほど、担当者から連絡させていただきます。</p> <p>みなさまのご応募をお待ちしております。</p>	