令和元年９月吉日

静岡県老人保健施設協会　会員各位

看護・介護部会　担当施設

　梅名の里

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　坂の上ろうけん曳馬野

**令和元年度　看護・介護部会のご案内**

　清秋の候、会員の皆様方にはますますご健勝のこととお喜び申し上げます。

また、日頃は当協会の活動につきましては、格別なるご理解とご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

　さて、令和元年度 看護・介護部会を下記の通り計画いたしました。

ご多忙のところ誠に恐縮ですが、**１０月１８日（金）**までに参加の有無に関わらず、別紙出席連絡表をFAXにて返信して頂けますようお願い申し上げます。

.記

日時：　令和元年11月1日（金）　13:30～16:00（受付13:00～）

場所：　静岡県総合社会福祉会館　シズウェル６０１

　　　　静岡県静岡市葵区駿府町１－７０

　　　　℡　054－245－5221

内容：　**高齢者の「食生活」を支える**

講師：　田中　直美　氏（摂食・嚥下障害看護認定看護師）

　　　　社会福祉法人 聖隷福祉事業団 浜松市リハビリテーション病院

目的：　入所者（利用者）のほとんどが高齢者である介護老人保健施設において、摂食・嚥下障害の仕組みについて学び、より良いサービスの提供ができるようにと考えています。

静岡県介護老人保健施設協会

（看護・介護部会担当）

介護老人保健施設　坂の上ろうけん曳馬野　**FAX　０５３（４１６）２０２５**

**看護・介護部会　出欠席連絡表**

**開催日：令和元年１１月１日（金）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 施設名 |  | |
| 電話　　　　　　　（　　　　） | |
| 出 欠 | 出 席　　・　　欠 席 | |
| 氏　名 | | 職　種 |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |

出欠席連絡表は、**１０月１８日(金)**　までに**参加の有無に関わらず**、FAXにてお送りください。

申し込み先　静岡県浜松市中区幸４丁目３６－３

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　介護老人保健施設　坂の上ろうけん曳馬野

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　TEL　053－416－2015

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　FAX　053－416－2025

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事務長　原田