

介護予防に役立つ栄養と認知機能低下予防プログラムを学ぶ

「高齢期に必要な食生活」「高齢期における口腔ケア」

「認知機能低下予防」で取り組む介護予防

(平成28年度介護福祉士現任研修)

記

1. 日 時 平成29年 1月21日(土) 9:30~16:30
受 付 9:10~

2. タイムスケジュール

時 間	内 容	講 師
9:30~ 11:30	『栄養』 高齢期における食生活改善 ・ 高齢期の現状 ・ バランスの良い食事とは? ・ 高齢期に必要な食生活 ・ 事例別栄養改善方法	NPO法人 かえるハーモニー代表 管理栄養士 佐々木 夏子 氏
11:30~12:30	昼 食	
12:30~ 14:20	『口腔ケア』 高齢期における口腔ケア ・ お口の役割について ・ 器質的口腔ケアと機能的口腔ケアについて ・ お口の元気度チェック ・ 口腔体操他	
14:30~ 16:30	『認知機能低下予防』 認知症機能低下プログラム (やってみようシナプソロジー) ・ 脳の機能とは? ・ 認知機能とは(物忘れと認知症の違い) ・ 脳を活性化するシナプソロジーとは? ・ 事例紹介	

3. 会 場 北とぴあ 7階 第1研修室(申込書地図参照)

4. 定 員 80名 〆切り 1月13日(金)または定員になり次第

5. 受講料 会 員 4,000円 非会員 6,300円
新卒会員 1,000円 学 生 500円

※ 新卒者とは27年度卒業生で会員の方です。
キャンセル等による受講料の返金はいたしません。

6. 申込方法 ①裏面申込書にご記入の上、FAX・郵送でお送りください。

(当会のホームページからもお申し込みいただけます)

②事務局からFAX・郵送・メールにて受講票をお送りいたします。

③受講票に記載してあります振込み先へ受講料をお振込みください。

※複数で受講希望される場合は、用紙を必要枚数コピーの上、お申し込みください。

7. 申し込み・問合せ先

公益社団法人 東京都介護福祉士会

〒135-0003 東京都江東区猿江1-3-7 パーク・ノヴァ猿江恩賜公園102号

TEL 03-5624-2821 / FAX 03-5624-9650

メール info@tokaigo.jp / 受付時間 月~金 9時~18時

裏表を間違えずに送信してください。

送信先 公益社団法人 東京都介護福祉士会 FAX 03-5624-9650

H

申込用紙

介護予防に役立つ栄養と認知機能低下予防プログラムを学ぶ（介護福祉士現任研修）	
ふりがな	
氏名	
会員（公益社団法人 東京都介護福祉士会会員No. _____） ・ 非会員 新卒者会員（ _____ ） ・ 学生（学校名 _____）	
住所	〒 _____ 携帯☎ _____
ポイント利用	40ポイント利用（○をしてください。会員のみ）
受講票送付先	※FAX又はPCメールアドレスの無い方は、郵送でお送りいたします 受講票送付先 職場 自宅
	FAX又はPCメールアドレス
職場から研修参加の場合ご記入ください	職場名
	連絡電話番号
	職場FAX番号
	担当者名

【会場案内図】 北とぴあ

