

FAX 24-2281

【送り先】(日上市高齢福祉課 担当 白木) 行き

「市民向け出前講座」申込書

団体・代表者名	団体名	代表者名
申込者名	氏名	連絡先 TEL
希望日時 ※希望日2か月前までにお申し込みください。	第1希望	令和 年 月 日 () 時 分～ 時 分
	第2希望	令和 年 月 日 () 時 分～ 時 分
参加予定人数 ※15名以上	() 人程度 ※会場の収容人数の1/2の人数でお願いします。	
開催予定場所 ※市内限定	施設名 ()	部屋名 ()
	住所 ()	
内容の希望	内容希望(番号記入) ※詳しい内容等については、別途連絡調整します。	
	第1希望 (-) 第2希望 (-) 第3希望 (-)	
	<p>1 歯科医師・歯科衛生士等による口腔ケア等に関すること</p> <p>(1) 「高齢者のための口腔ケア」について</p> <p>(2) 「全身疾患(糖尿病・腎臓病他)と歯周病」について</p> <p>(3) 「噛む力と筋力アップ」について</p> <p>(4) 「噛むことで認知症予防」について等</p> <p>2 薬剤師による薬に関すること</p> <p>(1) 「薬の正しい使い方」について</p> <p>(2) 「サプリメントの効果と選び方」について</p> <p>(3) 「生活習慣病の予防と治療」について</p> <p>(4) 「薬物濫用(麻薬・覚醒剤・酒・タバコ)」について等</p> <p>3 言語聴覚士による嚥下機能や失語等に関すること</p> <p>(1) 「口腔、嚥下機能の維持」について</p> <p>(2) 「失語症の方との関わり方」について</p> <p>(3) 「脳機能の維持のために生活の中で行える脳トレ」について</p> <p>4 管理栄養士による栄養に関すること</p> <p>・高齢者の食事、栄養に関すること</p> <p>5 理学療法士による健康寿命の延伸に関すること</p> <p>・健康寿命を延ばそう(転倒予防・痛みの予防・認知症予防・脳卒中予防等)</p> <p>6 地域包括支援センター職員等による各種サービス等について</p> <p>(1) 「介護保険制度」「福祉サービス」「心づもりとは」「人生会議」等</p> <p>(2) 「骨粗鬆症について」(講師:骨粗鬆症マネジャー)</p> <p>(3) 「介護方法について」(講師:介護福祉士)</p> <p>8 【その他】(要相談)</p> <p>(希望)</p>	

【問い合わせ先】日上市高齢福祉課 22-3111 (内線:246) 担当:白木