

宇城認知症地域連携懇話会学術講演会 認知症疾患医療センター事例検討会

のご案内

(日本医師会生涯教育講座 2 単位)

13・医療と介護及び福祉の連携・0.5 単位 29・認知能の障害・1.5 単位

謹啓

時下、益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、地域住民の高齢化が進み、認知症が地域の大きな問題となってきました。病院・診療所、行政、種々の施設間の連携が益々大切なものとなってきております。“地域で顔の見える医療、福祉、介護”の連携を目指して学術講演会を開催致します。多くの方々の参加を歓迎致します。

謹白

日時:令和 4 年 6 月 17 日(金) 18:30~20:30

場所:Web開催 (オンライン会議アプリ「Zoom」を使用)

1) 事例検討 18:30~

(取得カリキュラムコード) 13・医療と介護及び福祉の連携・0.5 単位

「外出欲求の強い認知症のある入居者様への 継続的なケアの取り組み」

事例提供：サービス付き高齢者向け住宅 きらり舞原
施設師長 白石 りつ子 氏

2) 特別講演 19:00~

(取得カリキュラムコード) 29・認知能の障害・1.5 単位

座長：金森医院 理事長 金森 正周 先生

「認知症の医学的理解」

講師：医療法人再生会 くまもと心療病院
理事長 荒木 邦生 先生

共催 宇城認知症地域連携懇話会
くまもと心療病院地域拠点型認知症疾患医療センター
宇城薬剤師会
後援 下益城郡医師会 宇土地区医師会 熊本市医師会

*申し込みをされた方に、IDとパスワードをお知らせします。

申込用紙にFAX番号の記載をお願いします。

問い合わせ先：0964-32-7772 (宇城認知症地域連携懇話会事務局：あおば病院内)

オンライン会議アプリ Zoom(ズーム) を使った講演会開催にあたってのお願い

- ◇ 今回の講演会はオンライン会議アプリ「Zoom」を使用したインターネットを介しての開催です
- ◇ 参加(視聴)は所属機関単位を基本とします。参加(視聴)を希望される方は事前に FAX で所属機関・職種・お名前を事務局へお知らせください
- ◇ 公共の場(飲食店、待合所等)からの参加(視聴)はご遠慮ください
- ◇ 当日は講演会開始 30 分前からアクセスを受け付けます。混雑を避けるため、早めのアクセスをお願いします
- ◇ 使用される機器にカメラ・マイクがある場合は、主催者側でオン・オフを管理する場合があります
- ◇ 講演会の録画、録音、撮影、スクリーンショット等はお控えください

～Zoom(ズーム)って、何？ どうすればいいの？～

「Zoom」は、離れた場所にいる複数の人々が、パソコンやスマートフォン等を使ってテレビ電話の様に話し合いや研修会等ができるよう、アメリカの会社が開発したアプリです。無料版と有料版がありますが、今回の講演会は無料版で参加できます

【使い方】

- ◆ パソコン、タブレット、スマートフォンで「Zoom」と検索し「Zoom Meetings」を選んでホームページを開く
- ◆ 「Zoom」のホームページの上部にある「ミーティングに参加する」の文字をクリックする
- ◆ 「ミーティング ID または個人リンク名を入力して」の枠に主催者から送られたミーティング ID の番号を入力して「参加」ボタンをクリック。Zoom アプリがインストールされていない場合は右下の Download Now」の青い文字をクリックしてアプリをインストールする。アプリがインストールされている機器では「Launch Meeting」の青いボタンをクリックする
- ◆ Zoom Meetings プログラムの「リンクを開く」ボタンをクリックし、「名前とミーティングパスコードを入力」ウィンドウの上段に所属機関名と参加者名前(※必須)、下段にミーティングパスコードを入力する
- ◆ パスワードを入力する画面が出たら主催者から送られたミーティングのパスコードを入力して「ミーティングに参加」をクリックする
- ◆ 「まもなくミーティングのホストがミーティングへの参加を許可します。」と表示されるので、主催者が参加を許可するまで待つ(許可されたら映像が映し出される)

※ インターネット環境が必要です。
モバイル回線の方は契約状況により別途パケット料が発生する場合がありますので、有線 LAN または wi-fi 環境でのアクセスをお勧めします

返信先：

宇城認知症地域連携懇話会事務局（あおば病院）行

Fax: 0964-32-7333

宇城認知症地域連携懇話会学術講演会

(Web 講演会)

認知症疾患医療センター事例検討会

参 加 ・ 不 参 加

* ○をおつけ下さい。

また、不参加の場合も機関及び事業所名をご記入下さい。

医療機関及び介護保険事業所名	参加者氏名
FAX番号をご記入下さい。 FAX :	_____ (職名)
	_____ (職名)
	_____ (職名)
	_____ (職名)

*参加者が多数の場合は、コピーしてお使い下さい。

*同じプロジェクター画面や、同じパソコン画面から複数人数で視聴される場合は、参加者全員のお名前をお知らせください。

*Zoom 設定にご不明の点のある方は、事務局までご連絡下さい。

*今回はWeb会議となりますので、参加申し込みのあった機関及び事業所には事前にFAXでIDとパスワードを配布致します。
必ず、FAX番号を記入して下さい。

提出期限：令和4年6月6日（月）まで