

代表者様  
リハビリテーション担当者様

「地域連携ミーティング」開催のご案内

熊本地域リハビリテーション広域支援センター

青磁野リハビリテーション病院

拝啓 向寒の候、益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

当センターは、熊本市西区を担当する地域リハビリテーション広域支援センターとして、行政、地域包括支援センター、地域密着リハビリテーションセンターと連携して活動しております。

この度、熊本市西区内の医療機関、介護保険事業所、行政・地域包括支援センターの皆様とともに地域リハビリテーションに対する理解を深め、連携を強化することを目的として「地域連携ミーティング」を開催する運びとなりました。

対面での開催を目標としておりますが、出席者数や感染状況などにより対面とオンラインによるハイブリッド対応とさせていただく場合がございますので何卒ご了承ください。皆様のご出席を心よりお待ちしております。

敬具

記

日 時：令和 4 年 12 月 16 日（金）午後 6 時～7 時

場 所：青磁野リハビリテーション病院 北棟 4 階ホール

- 内 容： 1 「地域リハビリテーションとは」 熊本県健康福祉部認知症対策・地域ケア推進課  
2 「地域リハビリテーションへの専門職の関わり（仮）」 熊本県医師会  
3 「西区の現状について（仮）」 熊本市西区福祉課  
4 質疑応答、意見交換

※ 誠に恐れ入りますが、ご出席につきましては、同封の申し込み用紙にご記入の上、12月7日（水）までに、

メールもしくは FAX にてお送りいただきますようお願い申し上げます。

（お問い合わせ先）地域リハビリテーション広域支援センター担当 田口、吉武、徳丸

TEL 096-354-1731/ FAX 096-354-1736 mail : [kouiki@seijino.or.jp](mailto:kouiki@seijino.or.jp)

青磁野リハビリテーション病院 行 (FAX 354-1736)

熊本地域リハビリテーション広域支援センター 青磁野リハビリテーション病院

「地域連携ミーティング」

ご出席者回答

日時 令和4年12月16日(金) 午後6時

場所 青磁野リハビリテーション病院 北棟4階ホール

(熊本市西区島崎2-22-15)

所属・事業所名	
出席者名	
職種	<input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員 <input type="checkbox"/> 管理栄養士 <input type="checkbox"/> 介護福祉士 <input type="checkbox"/> 理学療法士 <input type="checkbox"/> 作業療法士 <input type="checkbox"/> 言語聴覚士 <input type="checkbox"/> 他
役職	
TEL / FAX	/
メールアドレス	@
出欠確認	ご出席 ・ ご欠席
オンライン時に使用するメールアドレス	※感染状況等によりハイブリット形式で開催する場合があります。その際に必要になりますので記入をお願いします。

誠に恐れ入りますが、ご出席につきましては、12月7日(水)までに、

メールもしくはFAXにてお送りいただきますようお願い申し上げます。

FAX 096-354-1736 mail : kouiki@seijino.or.jp