

認定更新生涯研修（C 特定○在宅医療の基礎） 計2単位 申請中  
 VIII-A 口腔ケアプランの必要性と構成要素 VIII-D 口腔ケアプランの立て方

## 「根拠に基づいた口腔ケアについて」

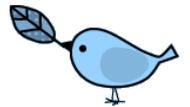
講師 岩城 一栄先生 日本歯科衛生士会 認定歯科衛生士

講師 山下 政代先生 日本歯科衛生士会 認定歯科衛生士

訪問口腔ケアを始めた当初は、ケアの進め方や対処方法など、困る事が多々あります。今回、ベテラン歯科衛生士の岩城先生、山下先生にご講義、実習をお願いしました。「歯科衛生ケアプロセス」を学び、より質の高い口腔ケアを目指しましょう。

### 講師からのコメント

歯科衛生士が対象者の問題を明確にし、計画的論理的にケアを行うための「歯科衛生ケアプロセス」をグループワークで学び、モデルケースを基に根拠に基づいたケアを相互実習します。☆ケア時の姿勢の補整や脱感作の実習も含まれます。



### 1. 開催日時・定員

日程	時間	定員
6月25日(日)	10:00~12:00	80名

### 2. 会場

大阪市社会福祉研修・情報センター（ウェルおおさか）5階 大会議室  
 大阪市西成区出城2丁目5-20

### 3. 受講料

大阪府歯科衛生士会会員	4,000円
他府県歯科衛生士会会員	6,000円
会 員 外	8,000円

受講料は前納になります。受講決定案内が届きましたら期日までに受講料の振り込みをお願いいたします。

### 4. 受講申し込み方法

往復はがきに以下の内容を記入のうえ大阪府歯科衛生士会宛にお申し込みください。

#### （往信面の裏側）

- ①訪問口腔ケア研修会（姿勢初級）
- ②氏名・会員番号（大阪府会員外の方は住所）
- ③携帯電話番号
- ④口腔ケア実務経験数 a3年未満 b3年以上
- ⑤パルスオキシメーター持参 a可能 b無し

#### （返信面の表側） 申込者の住所・氏名

#### （往信面の表側）

〒543-0073  
 大阪市天王寺区生玉寺町4-16  
 藤和シティホームズタ陽ヶ丘四天王寺101  
 （公社）大阪府歯科衛生士会

※申し込み多数の場合は到着順で「訪問経験年数3年未満の方」を優先とさせていただきます。

### 5. 申し込み期間

平成29年 5月14日(日)～5月25日(木) 消印有効

※消印厳守でお願いします（5月14日以前の消印は無効）