

在宅医療研修のご案内

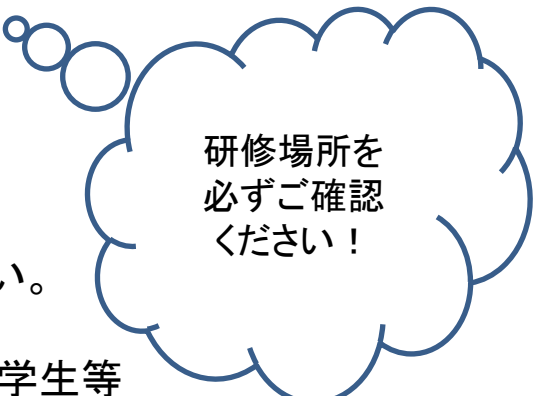
「在宅医療」

大切さは良くわかっているつもり。でも、中身がよくわからない。
実際の訪問診療の場で、色々な疑問を聞いてみましょう。

訪問リハビリ・訪問看護等、もりおか往診ホームケアクリニックと連携する
事業所での研修、在宅医療連携拠点事業所チームもりおかでの研修も可
能ですので、ご希望の方はお問い合わせください。

【研修場所】医療法人葵会もりおか往診ホームケアクリニック
盛岡市北飯岡3丁目20-3

【日時】 8:30～17:30
平日、月～金曜日
年末年始・お盆休み除く
* 詳しくはお問い合わせください。



研修場所を
必ずご確認ください！

【対象】 医療職・介護職・行政職・医療系学生等

【研修内容】

- 認知症・褥創のケア・嚥下障害など総合的に学べます。
- 在宅緩和ケア ● 神経難病・人工呼吸器装着者のケア
- 在宅医療連携システム ● 多職種連携の取り組み等

【申し込み方法】

参加申し込み用紙にご記入の上、研修希望日の3週間前までに必ずFAXでお申し込み下さい。日程調整後にご連絡します。



在宅医療連携拠点事業所

チームもりおか
Team Morioka

【お問い合わせ】 ※研修場所とは異なります。

住所：〒020-0832

盛岡市東見前6-85-1

TEL: 019-681-7653 平日9時～16時

FAX: 019-681-7667

mail: team-morioka@cyber.ocn.ne.jp

ホームページ: <http://www.mhcclinic.jp/TM/index.html>

FAX送信先 019-681-7667

在宅医療研修申込用紙

締め切り: 研修希望日の3週間前

在宅医療研修に申し込みます。

所 属		職種 学年
氏 名	ふりがな	
連 絡 先	電話番号	
	FAX番号	
	メールアドレス	
希望する 連絡方法	電話	FAX メール
	* 電話の場合は、平日日中に連絡可能な方に限ります。	
希望する 研 修 日	第1希望	月 日 ()
	第2希望	月 日 ()
	第3希望	月 日 ()
	第4希望	月 日 ()
	第5希望	月 日 ()
特に研修したいこと		
その他		