

会員各位

公益社団法人滋賀県栄養士会
会 長 小 澤 恵 子
(公 印 省 略)

平成 30 年度栄養ケア・マネジメント講座の開催について (案内)

深秋の候、会員の皆様におかれましては益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、標記研修会を下記のとおり開催いたします。何かとご多用とは存じますが、多数ご参加下さいますようご案内申し上げます。

記

1. 趣 旨

今年度、医療・介護報酬・障害福祉サービス等報酬の同時改定がなされました。私たちには、栄養ケア・マネジメントの精度を上げ、ご家族・ご利用者に信頼されるマネジメント能力が求められています。児童においても、10年ぶりに保育所保育指針が改定されました。より一層の食育の推進や個別の対応が求められています。

一人職場が多い中、症例を基に皆で共有し合えるよう、個別の栄養管理を実施するために必要となる基本的な知識・技術を習得することを目的とした研修会を開催いたします。

2. 日 時 2019年1月19日(土) 受付 13:00～

3. 場 所 栗東芸術文化会館さくら 研修室
栗東市縷二丁目1番28号 (JR 栗東駅東口より徒歩5分)

4. 日 程 13:00～ 受付
13:30～14:20 栄養ケア・マネジメントの流れの説明
今回の改訂のポイント
14:20～14:30 休 憩
14:30～16:00 事例発表・症例検討会 (3症例程度) (グループワーク含む)
16:30～17:00 発表・まとめ
17:00 閉 会

5. 受講料 会 員 無 料
非会員 1000 円

受講料の納入 (改めての請求はありませんので、受講申し込み次第納入願います。)

振込み先 滋賀銀行 守山支店 普通 口座番号 357913

口座名義 公益社団法人 滋賀県栄養士会会長 小澤恵子

振込み方法 振込み時、振込み人の氏名の前に「**ケー**」を付けて下さい。
会費等他の収入と区分するためのもの。(入力例)「**ケー**ピワハナコ」

納付期限 平成 30 年 12 月 21 日 (金) (申し込み受付期限と同日)

6. 申し込み方法 申込書により平成 30 年 12 月 21 日 (金) までに滋賀県栄養士会事務局あてに送付してください。 TEL・FAX 077-581-1366

*駐車場は有料となります。

送付状は不要です

FAX 077-581-1366

公益社団法人滋賀県栄養士会事務局

栄養ケア・マネジメント講座受講申込書

福祉事業部研修会

日時：2019年1月19日（土）

場所：栗東芸術文化会館さきら 研修室

栗東市糺二丁目1番28号（JR栗東駅東口より徒歩5分）

会員・非会員（どちらかに○をしてください）

参加者氏名：	所属事業部：
勤務先：	連絡先(電話番号)：

～アンケートにご協力お願いします。～

貴施設での取り組みで該当されるものに ○ をお願いします。

- () 栄養ケア・マネジメント加算
- () 療養食加算
- () 経口維持加算（Ⅰ）
- () 経口維持加算（Ⅱ）
- () 経口移行加算
- () 低栄養リスク改善加算
- () 再入所時栄養連携加算
- () 栄養改善加算
- () 栄養スクリーニング加算