

令和6年度

名古屋市地域サロン活動等支援事業

無料!

身近な場所で介護予防・健康づくりを!

# リハビリテーション 専門職派遣

リハビリの専門家が  
集いの場で  
介護予防・健康づくりをお手伝い



下記テーマで1時間ほど各専門職がお話をします

職種	番号	テーマ	内容
理学療法士	1	転倒予防	転倒予防の7つのポイントを説明し、効果的な運動を行います。
	2	腰痛予防	腰痛の種類や姿勢のタイプによって、どんな運動がよいか説明し、運動の方法を紹介します。
	3	膝関節痛予防	膝の健康チェックを行い、膝の健康に効果的な運動を行います。
	4	脳卒中予防	脳卒中予防10ヶ条の紹介、予防方法、脳卒中の初期症状をわかりやすく説明します。
	5	自宅でできるトレーニング	家庭で簡単にできる姿勢の改善方法や正しい姿勢を保つ筋力トレーニングを行います。
	6	体力チェックでフレイル予防	なごや八〇フレイルテストでご自身の体力を確認することで、フレイル予防の意識を持ちましょう。
作業療法士	7	脳トレで認知症予防	脳トレをしながら楽しく認知症について学びましょう。
	8	料理で認知症予防	炊事をちょっと工夫するだけで認知症を予防する事ができます。
	9	高齢者に多い「うつ」を予防しましょう	認知症に間違われやすい「うつ」について、予防、向き合い方、接し方などをお話します。
	10	足腰が弱ってきたときの生活の知恵	やり方や道具を工夫することで、足腰が弱っても今の生活を続けることができます。
	11	新しいことに挑戦して若さを保とう	年を重ねると新しいことを敬遠しがちですが、「何をどうやって」挑戦するか、皆さんと一緒に考えます。
言語聴覚士	12	食べる機能を保ちましょう	①食べること・話すこと・呼吸との関係 ②呼吸・発声練習 ③口の体操 ④食べられなくなったらどうするか
	13	聞こえと認知症	①難聴とは ②早期ケアの大切さ ③ケアの方法 ④周りの対応方法などをお話します。

※申し込み方法等詳細は裏面をご覧ください。 ※感染症対策を踏まえて実施いたします。

## リハビリテーション専門職派遣依頼書

依頼者

住所：  
.....

氏名：

連絡先：  
.....派遣  
希望日

派遣希望日は第3希望までご記入ください

第1希望： 年 月 日 時 分～ 時 分

第2希望： 年 月 日 時 分～ 時 分

第3希望： 年 月 日 時 分～ 時 分

派遣場所

住所：  
.....名称：  
.....

団体名

名称：

人数：  
.....依頼  
テーマ

表紙より希望のテーマを2つ迄選んで番号とテーマをご記入ください

第1希望テーマ：  
.....第2希望テーマ：  
.....

## ご案内

## 申込前に必ずご確認ください

派遣希望日の2ヶ月前迄の  
お申込が必要となります

《年度内の申込回数の上限：6回まで》

## ●複数回まとめてのお申込も可能

依頼書をコピーいただき

「1回の派遣依頼につき依頼書を1枚」ご提出ください。

## ●派遣日時・講師決定の目安：開催日の1ヶ月前程度

\*日時・講師の調整にはお時間をいただきます。

\*複数回まとめて申込の場合、日時・講師は  
順次調整・決定となりますのでご了承ください。依頼書受領後、3営業日以内に  
依頼者様宛に受領(受付)連絡をします

数日中に「愛知県理学療法士会」からの連絡がない場合は依頼書が届いていない可能性がありますので恐れ入りますが改めて送付をお願いします。

\*郵送された場合は依頼書受領(受付)までにお時間を要しますので予めご了承ください。

## 対象

65歳以上の方が誰でも参加できる

住民主体の集いの場

(高齢者サロン、老人クラブ、認知症カフェ、自主サークル等)

## 申込

この依頼書をFAXにてご送付ください。

(※FAXがない場合は郵送にてご送付ください。)

受付先 公益社団法人 愛知県理学療法士会

Fax: 052-972-6295

〒460-0002

名古屋市中区丸の内3-18-1 三晃丸の内ビル601

申込受付時間：月曜日～金曜日 9:00～17:00

(土日祝・お盆・年末年始除く)