



私のことを
私抜きで
決めないで

患者さんの意思を

尊重できる支援とは



上のQRコードを読み取ってお申込みください。

URL : <https://forms.gle/h7BeG3dAuGAHnF6h8>

後日、メールにてオンラインID等をご案内致します。

2024/11/29 Fri

17:30 - 18:30

TEL 078-511-3131 FAX 078-511-3297

メールアドレス dct@kawasaki-hospital-kobe.or.jp

※何かご不明な点あれば地域医療連携室 戸嶋までお問い合わせください。

主催：認知症ケア・せん妄対策委員会



医療
法人

川崎病院