

【P-1】高次脳機能障害研修

～評価方法と生活を見据えたリハビリテーション～

1 目的

高次脳機能障害のリハビリテーションに係わる際、重要になるのが評価です。研修前半では、評価方法を知り、必要な検査を選択できるようになることを目的としています。

後半では、限られた入院期間の中で機能訓練だけでなく退院後の生活をイメージしたリハビリテーションを提供し、院外関係先との効果的な連携ができるようになるためのヒントを学びます。

2 実施主体

社会福祉法人 兵庫県社会福祉事業団 総合リハビリテーションセンター

(兵庫県から委託を受け、高次脳機能障害及びその関連障害に対する支援普及事業として実施します)

3 日時

平成31年1月26日(土) 13:00～16:30 (受付 12:30～)

4 会場

総合リハビリテーションセンター 福祉のまちづくり研究所1階 介護実習室

5 募集者

[定員] 50名 (先着順) ※定員に達した場合はその旨ホームページに掲載します。

[対象者] 作業療法士 言語聴覚士 臨床心理士 理学療法士 等

※専門的な内容のため、医療従事者の方を優先させていただきます。

6 研修内容(プログラム)(予定)

時間	内容	講師
13:00～13:10	オリエンテーション	
13:10～14:40	【講義】高次脳機能障害検査について	リハビリテーション中央病院 心理判定員 白川 雅之氏
14:40～14:50	休憩	
14:50～16:20	【講義】退院後の生活を見据えたリハビリテーション	特定非営利活動法人いねいぶる 理事長 作業療法士 宮崎 宏興氏
16:20～16:30	質疑応答	

7 参加費

無料

8 申込締め切り日 締め切り日は、平成31年1月11日(金) 12:00(必着) です。

9 申込方法

①福祉のまちづくり研究所 研修課のホームページ (<http://www.hwc.or.jp/kensyuu/?cat=16>)



←こちらのQRコードよりホームページをご覧ください

②受講申込書(別紙)に必要事項を記入し下記の宛先に郵送または持参(返信用封筒は必要なし)

③受講申込書(別紙)に必要事項を記入し、FAX(078-925-4657)

〒651-2181 神戸市西区曙町 1070

社会福祉法人兵庫県社会福祉事業団 総合リハビリテーションセンター

福祉のまちづくり研究所 研修課 行

10 受講可否通知方法

先着順に郵送にて通知します。締め切り日以後7日以内に連絡がない場合は、お問い合わせ下さい。

11 問合せ先

TEL: 078(927)2727(代) 内線 3711・3731 関本・吉田(月～金 祝日除く 9:00～17:00)

12 その他

受講決定後の受講者の変更はできません。この研修は兵庫県より委託を受けて実施しています。

◇平成 30 年度 研 修 受 講 申 込 書◇

研修記号	【P-1】	研修名	高次脳機能障害研修 ～評価方法と生活を見据えたリハビリテーション～			
		研修日	平成 31 年 1 月 26 日(土)	締切日	平成 31 年 1 月 11 日(金)	
ふりがな					性別	男 : 女
受講者 氏名					年齢	歳
職種 (○をつけて ください)	1. 作業療法士 2. 言語聴覚士 3. 臨床心理士 4. 理学療法士 5. 医師 6. 看護師 7. 医療ソーシャルワーカー 8. 精神保健福祉士 9. 社会福祉士 10. 保健師 11. その他()					
現職での経験年数	年 ヶ月 (現在の職種の他事業所での経験も通算してください)					
勤務先名称・部署						
勤務先種別 (○をつけてく ださい)	1. 医療機関 2. 高齢福祉施設 3. 障害者福祉施設 4. 訪問系事業所 5. 市町行政等 6. その他()					
勤務先住所・TEL	〒 TEL() — FAX() —					
※上記と異なる連絡先・ 郵送先を希望する場合 は記入してください	氏名: 住所: 〒 TEL() —					
研修の質疑の時間に知りたい事や聞いてみたい事を簡単に書いてください。 (※記入必須事項)						

※当センターからの受講可否通知は、勤務先住所の受講本人宛てに郵送します。宛先が御本人と異なる場合(管理者・担当者・代表者など)や自宅などに郵送を希望される場合は、その旨を記入して下さい。(申込時に返信用封筒を同封する必要はありません)

●受講申込用紙に、記載漏れがないようお願いいたします。

●研修ごと、申込者ごとに1枚の用紙を使用し、郵送もしくは持参、FAXにて下記までお申込みください。

なお、福祉のまちづくり研究所 研修課のホームページ

(<http://www.hwc.or.jp/kensyuu/?cat=16>) から申し込みができます。



←こちらのQRコードよりホームページをご覧ください

●申し込みに記載等の個人情報は、名簿の作成等、研修事業以外の目的には使用しません。

【申込先】〒651-2181 神戸市西区曙町 1 0 7 0

兵庫県社会福祉事業団 総合リハビリテーションセンター 福祉のまちづくり研究所 研修課

FAX(078-925-4657)

担当：関本 吉田