

令和元年度 高次脳機能障害支援事業関係職員研修会実施要綱

1. 目 的

高次脳機能障害者の診断、評価、リハビリテーション支援など関連する諸問題について、必要な知識及び技術を習得させることを目的とする。

2. 主 催

国立障害者リハビリテーションセンター

3. 期 間

令和元年6月27日(木)～6月28日(金)

4. 場 所

国立障害者リハビリテーションセンター本館及び学院講堂(埼玉県所沢市並木4-1)

5. 受講定員

200名

6. 受講資格

都道府県・指定都市・中核市における行政担当者並びに関係機関(身体障害者更生相談所、精神保健福祉センター、保健所、病院及び福祉施設等)において、診断・評価・訓練・支援等に携わる医師及び関係する職種にある者

(初めて支援コーディネーターになった方は、できるだけ受講してください。)

7. 研修内容

別紙日程表のとおり。

なお、最終日に希望者を対象にグループワークを行います。

グループワークは、「A 退院に向けた支援」と「B 就労に向けた支援」について2会場に分かれて事例検討を行い、全体発表を行う予定です。

8. 研修会費用

2,100円(初日に現金にて徴収する。なお、宿泊費及び食費は含まない。)

9. 受講手続

受講希望者は、当センター学院ホームページ(下記URL)にアクセスし、申込案内に従いお申し込み下さい。受付終了後、確認メールが届きますのでご確認ください。確認メールが届かない場合は、お問い合わせください。

なお、6月26日(水)実施予定の令和元年度第1回高次脳機能障害支援普及全国連絡協議会に参加され、引き続いて当研修会への参加希望の方も必ず前記受講申込を行ってください。

URL:http://www.rehab.go.jp/College/japanese/kenshu/schedule_2019/

10. 申込締切

令和元年5月23日(木)

11. 受講決定

令和元年5月28日(火)までに、ご登録いただいたメールアドレス宛に通知いたします。

なお、期日を過ぎても受講決定通知書が届かない場合は、下記の連絡先までお問い合わせください。

12. 宿泊施設

- ① 本センターの研修用宿泊施設に宿泊を希望する方は、研修会申込書の宿泊希望欄の「希望する」を選択して下さい。
- ② 宿泊費用は一泊2,730円(初日に宿泊日数分を徴収します。)但し、宿泊は研修会初日からとし、初日の研修会終了後の入舎となります。(前泊不可)
- ③ 宿泊人数には制限がありますので、お申し込みいただいても宿泊できない場合があります。
- ④ 宿泊施設内での食事の提供はございません。素泊まりのみとなります。
- ⑤ 研修用宿舎のため規則があります。ご承知のうえお申し込みください。
入浴 17:30~22:00 門限 22:30 消灯 23:00 外泊不可
- ⑥ 宿泊施設の詳細については、当センター学院HPに掲載しております。
URL <http://www.rehab.go.jp/College/japanese/kenshu/kenshulodgings.pdf>

13. その他

- ①お申し込み後の入力事項の誤りに気づかれた場合は、下記連絡先へご連絡ください。
- ②研修会最終日の終了時間は、プログラムの進行上延長もしくは変更される場合があります。
お帰りの飛行機、列車等の手配は予め時間に余裕をもってご準備願います。
- ③一部聴講は受付しておりません。

【本研修会の連絡先】

〒359-8555 埼玉県所沢市並木4丁目1番地
国立障害者リハビリテーションセンター学院 研修担当
TEL 04-2995-3100 (内線 2612) FAX 04-2996-0966
電子メール: ml-gakuin-kensyu3@rehab.go.jp
URL <http://www.rehab.go.jp/College/japanese/kenshu/>

令和元年度 高次脳機能障害支援事業関係職員研修会日程表

	午前	午後
6月 27日 (木)	<p>受付 (9:00~9:40)</p> <p>開講式・オリエンテーション (9:40~9:50)</p> <p>① 高次脳機能障害及び支援普及事業の概要 (9:50~10:50) 国立障害者リハビリテーションセンター 企画・情報部 高次脳機能障害情報・支援センター長 深津 玲子</p> <p>② 神経心理学的検査の実際 (11:00~12:00) 東北医科薬科大学病院 リハビリテーション部 言語心理部門 副技師長・高次脳機能障害支援センター 支援コーディネーター 目黒 祐子</p>	<p>③ 医学的リハビリテーションの実際 (13:10~14:10) 国立障害者リハビリテーションセンター 病院 リハビリテーション部 部長 浦上 裕子</p> <p>④ 地域における相談支援の実際 (14:20~15:20) 瑞穂区障害者基幹相談支援センター 所長 小島 一郎</p> <p>⑤ 生活訓練・就労支援の実際 (15:30~16:30) 名古屋市総合リハビリテーションセンター 自立支援部就労支援課 課長 稲葉 健太郎</p>
28日 (金)	<p>⑥ 社会的行動障害への対応と支援の実際 (9:00~10:15) 京都大学精神科神経科 助教 上田 敬太</p> <p>⑦ 家族支援の実際 (10:30~11:45) 神奈川県総合リハビリテーション事業団 地域リハビリテーション支援センター 統括主査 瀧澤 学</p>	<p>⑧ 小児支援の実際 (13:00~14:00) 千葉県千葉リハビリテーションセンター リハビリテーション療法部心理発達科長 中島 友加</p> <p>⑨ 自動車運転支援の実際 (14:10~15:10) 国立障害者リハビリテーションセンター 自立支援局第二自立訓練部 肢体機能訓練課 自動車訓練室長 熊倉 良雄</p> <p>⑩ グループワーク (希望者) (15:30~16:50) A 退院に向けた支援 B 就労に向けた支援</p>

※講師の都合等により変更することがあります。

※初めて支援コーディネーターになった方は、できるだけ受講してください。

令和元年度 高次脳機能障害支援事業関係職員研修会受講申込書

申込締切: 令和元年5月23日(木)

申込先: ml-gakuin-kensyu3@rehab.go.jp

※色つきの箇所はリストから選択し、その他は必要事項をもれなく記入してください

氏名	
ふりがな	
性別	
生年月日	
勤務先名称	
勤務先住所の都道府県	
勤務先住所	
電話番号	
電話番号の種類	
mailアドレス	
mailの種類	
現職種	
現職名(肩書)	
経験年数	
グループワーク(希望の有無)	
当センターでの過去の研修参加実績	
宿泊希望 6/27(木)	
受講者への情報提供の同意	
一部同意しない項目	(性別、都道府県名、勤務先、現職種(現職名)のうちから記入してください)
備考	

※個人情報の取り扱いについて

研修会の申込に記入いただいた情報は、受講者の決定を行うために利用することを目的とし、受講決定されなかった方の情報については責任を持って廃棄するとともに、受講決定された方の情報は研修会の充実や受講者の有意義な情報交換を行っていただくため必要な範囲で本人の同意に基づき他の受講者・講師へ情報提供することとしております。その際、当センターサイトの個人情報保護方針に基づき適切に取り扱います。なお研修会修了者については、学院で管理を行うため申込時に記入いただいた情報のうち「氏名」、「性別」、「生年月日」、「都道府県名」、「勤務先」の情報は、学院で適切に管理し、その他の情報及び受講又は修了できなかった方の全ての情報については責任をもって破棄いたします。