平成28年9月30日

山梨県理学療法士会員各位

山梨県リハビリテーション専門職団体協議会

会　　　　長　　　 　中 　 　村　 　　晴 　　江

　訪 問 リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン委 員 会

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　委　員　長 　 　　小 　林 　　伸　 　一

　　（公印省略）

第７回訪問リハビリテーション実務者研修会のご案内

拝啓　時下ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。平素は、訪問リハビリテーション委員会の活動にご協力いただき、誠にありがとうございます。

さて、「第７回訪問リハビリテーション実務者研修会」の開催につきましてご案内させて頂きます。

今年度は、医師・地域行政との連携や復興特区における訪問リハステーションの活動報告などを予定しております。訪問リハビリテーションに従事する方だけではなく多くの方々に参加して頂き、今後の山梨県における訪問リハビリテーションをより充実したものにしていきたいと考えております。ご多忙とは存じますが、ご参加の程よろしくお願いいたします。

尚、開催準備の都合上、研修会・懇親会共に、事前に参加人数を確認させていただきます。

別紙申込書に必要事項を記入しFAXかE-mailにて平成28年10月20日（木）迄にお申し込み頂きますようお願い申し上げます。

敬具

記

日　時　　平成28年11月12日（土）　13：20～17：45（13：00～受付開始）

11月13日（日）　 9：00～16：10

会　場　　石和温泉病院健康増進施設　クアハウス石和

〒406-0023　笛吹市石和町八田330-5（電話055-263-7071）

定　員　　30名程度（希望多数の場合は、先着順とさせていただきます）

参加費　　①会　員：1，000円（山梨県理学療法士・作業療法士・言語聴覚士会）

　　　　　②非会員：5，000円

＊参加費は、参加日数に関わらず一律になります

主　催　　山梨県リハビリテーション専門職団体協議会　訪問リハビリテーション委員会

事務局：甲府共立診療所　訪問リハビリテーション事業所　柴田　佳介

〒400-0034　山梨県甲府市宝1丁目　10-5

℡：055‐221‐1000 　　 FAX：055‐226‐3158

研修会内容　　テーマ「地域から求められる訪問リハビリテーションを目指して」

　　　　　　　　　　　～訪問リハビリテーションの役割と実践～

|  |
| --- |
| 1日目：11月12日（土） |
| シンポジウム　「地域から求められる訪問リハビリテーションを目指して」　　　　　　　　　　　～訪問リハビリテーションの役割と実践～（座長：小林伸一　山梨県理学療法士会　会長）　テーマ①「甲府市における介護医療連携」講師：保坂　卓　氏　　　　　（甲府市　長寿支援室　高齢者福祉課　地域包括ケア担当）テーマ②「医師の立場からリハ専門職に期待すること」講師：小俣　二也　氏　（富士厚生グループ　会長）（山梨県医師会　理事　介護保険担当）テーマ③「リハ専門職による訪問リハを通じた事例報告」　　　　　事例①：テーマ「活動と参加に資するリハビリテーション」間野　善行　氏　竜王リハビリテーション病院　理学療法士　　　　　事例②：テーマ「難病支援」芦澤　歩　氏　甲州リハビリテーション病院　作業療法士　　　　　事例③：テーマ「失語症者への関わり」　　　　　　　　　和泉　裕二　氏　山梨市立牧丘病院　言語聴覚士ワークショップ「活動と参加に対する考え方と事例収集」　　　　　講師：小林　司　氏　　　　　（訪問リハビリテーション振興財団　組織化班）　　　　　（石和温泉病院　訪問リハビリテーション　理学療法士） |
| 2日目：11月13日（日） |
| 講義①「精神科訪問看護ステーションの一員として働く」　　　　　講師：早川　佳珠子　氏　（公益財団法人　住吉偕政会　訪問看護ステーションきらり　作業療法士）講義②「復興特区での訪問リハビリステーションにおける言語聴覚士の活動」　　　 　講師：熊谷　大　氏　（一般財団法人訪問リハビリテーション振興財団　浜通り訪問リハビリステーション　言語聴覚士）講義③「BLS」講師：浅川　英一　氏　（甲府共立病院　救急医療検討委員会　医師）講義④「在宅療養者の口腔ケア」　　　　　講師：牛山　京子　氏　歯科衛生士　　　　（山梨県歯科衛生士会　監事） |

以上

平成28年度訪問リハビリテーション実務者研修会　申込書

|  |  |
| --- | --- |
| 送信先 | 甲府共立診療所　訪問リハビリテーション事業所　柴田佳介宛FAX番号 　　055-226-3158E-Mail　　　　28-houriha@yamanashi-min.jp |
| 送信元 | 施 設 名 |  |
| 代 表 者 |  |
| E-Mail |  @ |
|  | 出席者氏名 | 職種 | 訪問リハ経験年数 | 参加（両日、一日目、二日目） | 懇親会参加（○か×） |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |

＊　2日間受講された場合には、「訪問リハ実務者研修会受講証」を発行いたします。

＊　会場は地図をご参照ください。

＊　1日目の講義終了後懇親会を予定しております。山梨県内の訪問リハに携わる方々や訪問リハに興味をお持ちの方々との交流の場にしたいと考えておりますので、是非ご参加ください。尚、懇親会参加費として別途5000円を頂戴いたします。キャンセルは平成28年10月31日（月）までにご連絡いただきますようお願いいたします。

**平成28年10月20日（木）　必着**