

平成 29 年 9 月 26 日

関係各位

福島県訪問リハビリテーション研究会

代表 風岡 都

第 8 回福島県訪問リハビリテーション研修会のご案内

拝啓

秋晴の候、皆様におかれましてはますますご健勝のこととお喜び申し上げます。

本研究会は、①訪問リハビリテーション従事者のネットワーク確立の為の基盤作り、②訪問リハビリテーションの質の向上を目的とした研修会の開催を活動目的として、理学療法士会、作業療法士会、言語聴覚士会の 3 士会共同により平成 22 年に設立され、毎年研修会を実施しております。

今年度の研修内容は、フィジカルアセスメント等を学び、ケアマネジャーのケアマネジメントプロセスの理解を深め、急性期に従事されているリハ専門職より在宅につなげる工夫を学び、訪問リハ従事者としてのインテークからアセスメントの視点の強化を図れるものとなりました。

本研修会の趣旨をご理解いただき、多数の皆さまにご参加いただけますようご案内申し上げます。

敬具

記

- 1 開催日： 平成 29 年 12 月 16 日（土）～17 日（日）*どちらか 1 日の参加も可能です
- 2 内 容： 別紙プログラム参照
- 3 会 場： 両日とも、総合南東北病院 大講堂（4 階）
住所：郡山市八山田 7 丁目 161
- 4 募集人数： 80 名
- 5 参加対象： 言語聴覚士、作業療法士、理学療法士の訪問リハビリテーション従事者および訪問リハビリテーションに興味のある方（各協会会員の方）
- 6 参加費： 1,000 円（福島県外の方は 3,000 円） *どちらか 1 日参加の方も同額です
- 7 申込方法： E-mail でお願ひします。（宛先：fukushima.houmonreha@gmail.com）
件名は、必ず「第 8 回福島県訪問リハビリテーション研修会申し込み」とし、本文に下記の①～⑩の事項をご記入の上、お申込ください。①氏名（ふりがな）②所属施設名（事業所名）③所在地④連絡先（電話番号・FAX 番号・メールアドレス）⑤職種⑥PT・OT・ST 協会の会員番号⑦生年月日⑧現職種の経験年数⑨訪問リハ業務の経験年数（経験ある場合）
- 8 申込締切： 平成 29 年 12 月 3 日（日）
- 9 その他：
 - ・全プログラムを受講された方に修了書を発行します。管理者研修を受講する際に本修了書が必要となります。
 - ・二日間を通しての受講を基本としますが、事情により一日のみを希望する方はメールにてお知らせください。
 - ・PT・OT・ST 協会の履修ポイント取得等に関しては後日ご連絡します。 以上