

平成22年1月～3月

主催:福祉住環境コーディネーター協会 協力:福祉住環境ネットひろしま

FJC

## 福祉住環境スキルアップセミナーのご案内

このセミナーは会員の皆様に最新の専門知識を習得していただき、実務対応能力を向上させていただくために開催する「基本編」セミナーです。皆様のご参加をお待ちしています。

HR

初心者のための“見て、触って、体験する短時間・集中講座”

### 「福祉用具の基礎知識と体験実習コース」

住宅改修とともに福祉住環境整備に大きな役割を果たすのが各種の福祉用具です。

今回は、日頃この福祉用具に触れる機会の乏しい福祉住環境コーディネーターの皆様向けに広島県健康福祉センターの福祉用具展示場の数々の用具を実際に体験しながら、是非とも知っておいていただきたい基礎知識を疾患別に短時間で学んでいただくための新たなコースを開講いたします。

基本的疾患やそこから生ずる生活上の具体的な障害を理解するとともに、用具の面から高齢者・障がい者の個別のニーズに応え、ADLを向上させる知識を専門スタッフから学びます。

コース名	テーマ	内 容
HR 1	「脳血管障害（脳出血・高次脳機能障害等）の理解と生活支援」	脳血管障害の理解（片麻痺等の体験）、生活拡大のために必要な用具紹介と、用具を活用した動作方法や介護方法の指導（実技）
HR 2	「脊髄損傷の理解と生活支援」	脊髄損傷（対まひ・四肢まひ）の理解、生活拡大のために必要な用具紹介と、用具を活用した動作方法や介護方法の指導（実技）や改修案
HR 3	「難病（パーキンソン病・多発性硬化症等）の理解と生活支援」	生活拡大のために必要な用具紹介と、用具を活用した動作方法や介護方法の指導（実技）とケアプランニング

#### 講 師

山本 京子 氏（広島市総合リハビリテーションセンター：作業療法士）  
江草 典政 氏（島根大学医学部附属病院リハビリテーション部：理学療法士）

#### 受講料/定員

1コースにつき 会員 3,500円（消費税込・資料代含む） 一般 5,000円（同）  
/各回 20名

#### 会場・日時

HR 1 1月17日（日） 13:30～16:30  
HR 2 2月14日（日） 13:30～16:30  
HR 3 3月14日（日） 13:30～16:30

広島県健康福祉センター

広島市南区皆実町 1-6-29（電話：082 - 254 - 7111）

広島電鉄バス 仁保(路線番号 7) (皆実町1丁目下車)

広島バス 旭町(路線番号 26)(比治山橋下車) 大学病院(路線番号 23)(比治山橋下車)

市内電車 宇品(路線番号 5) (南区役所前下車)

できるだけ公共交通機関をご利用ください。

(会場が変更になる可能性もあります。)

**参加される方には受講票に地図を記載して、お送りいたします。**

# お申込の手順

## STEP 1 受講申込書に必要事項をご記入下さい

下記の点にご注意のうえ、ご記入下さい。

「電話番号」「FAX 番号」は、必ずご本人にご連絡のつく番号をご記入下さい。

「受講票送付先住所」は、入金確認後に受講票(ハガキ)が送付される住所です。必ずご本人の自宅か勤務先の住所を正確にご記入下さい。勤務先を選んだ方は必ず勤務先名をご記入下さい。

「申込コース」は受講希望日、受講料(会員/一般)欄を必ずチェックして下さい。「コース名」を選ぶ際は、必ず案内状をご覧下さい。

## STEP 2

### 受講のお申込み **FAX: 03-3283-7488**

申込書を FAX または郵送(〒100-0005 東京都千代田区丸の内 3-2-2 東商ビル 3F)で当協会にお送り下さい。

## STEP 3 受付確認通知書をお送りします

受付後、確認通知を FAX でお送りします。FAX のない方には郵送でお送りいたします。内容をよくご確認の上(お名前、受講日、金額等)支払期日までに記載の銀行口座にお振込下さい。

## STEP 4

### お振込確認後、受講票の発送

お振込を確認後、セミナー開催の一週間前までに受講票を郵送いたします。

受講票(受講番号、会場案内図、開始時刻等が記載)は受講日まで大切に保管し、当日は必ずご持参下さい。

### ご注意

各コースとも開催日の二週間前までにお申込下さい。それ以降については協会にご確認願います。

お申込コースが定員超過の場合は、事務局より折り返しご連絡いたします。

お申込後のコース日程の変更は原則としてお受けできません。あらかじめご了承下さい。

定員超過の場合を除き、お振込後のキャンセルおよび返金には応じられませんので、ご注意下さい。

障がいをお持ちの方および付き添いの方を伴って受講される方はお申込の際に必ずお申し出下さい。

### 「福祉用具の基礎知識と体験実習コース」セミナー 申込書 (太字枠内を記入してください)

申込書に記入する際は、必ず申込手順をご確認下さい。

協会会員 ID	一般	申込日	平成 年 月 日	協会使用欄
フリガナ		電話番号	( ) -	
受講者名		性別(年齢)	男・女 (才)	
FAX 番号	受付確認通知書送付先 ( ) -			
受講票送付先住所	自宅 勤務先 (勤務先名) 〒			
職種・経験年数	建築系 介護系 医療系 その他( ) / 経験年数( 年)			
保有資格	FJC以外の資格名を記入ください( )			
コース名 ( をチェックしてください。)			受講料[ をチェックし、( ) にご記入ください]	
HR 1	1 / 17 (日) 「脳血管障害(脳出血など)の理解と生活支援のための用具」	1コースにつき 3,500円 会員料金		
HR 2	2 / 14 (日) 「脊髄損傷の理解と生活支援のための用具」	5,000円 一般料金		
HR 3	3 / 14 (日) 「難病(パーキンソン病・多発性硬化症等)の理解と生活支援のための用具」	( )コース受講 (合計 円)		