

平成29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、都道府県・指定都市・中核市（以下「都道府県等」）における行政担当者並びに関係機関の担当者（病院の医師及び関係する職種並びに福祉施設の担当者等）が、必要な知識と技術を習得す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

平成29年6月29日（木）～6月30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丁目1番地）

5. 受講定員

200名

6. 受講資格

都道府県等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. 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。なお、6月28日（水）実施予定の平成29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。

9. 申込締切

平成29年5月22日（月）

10. 受講決定

5月26日（金）までに、ご本人宛（ご登録いただいたメールアドレス宛）に通知します。

11. 研修会費用

3,000円（初日に徴収する。なお、宿泊費及び食費は含まない。）

12. 宿泊施設

本センターの研修用宿泊施設（宿泊費用一泊2,060円）に宿泊を希望する方は、受講申込書の宿泊希望欄の「希望する」にチェックをして下さい。なお、宿泊希望者が定員を超えた場合には抽選となります。

また、入舎は初日の研修会終了後になり、前泊はできませんのでご留意下さい。

13. その他

①お申し込みの際はお名前の文字等、正しくご入力ください。なお、お申し込み後入力事項の誤りに気づかれた場合は「14」へ連絡下さい。

②受付時の費用の支払いは、釣り銭のないよう、ご協力願います。

14. 本研修会の受講申込先、照会先等

〒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

TEL04-2995-3100 (内線2612) FAX04-2996-0966

電子メール ml-gakuin-kensyu3@rehab.go.jp

URL <http://www.rehab.go.jp/College/japanese/training/29train.html>