

平成27年4月14日

公益社団法人 日本医師会 会長 横倉 義武
公益社団法人 全国老人保健施設協会 会長 東 憲太郎
一般社団法人 日本慢性期医療協会 会長 武久 洋三
一般社団法人 日本リハビリテーション病院・施設協会 会長 栗原 正紀
一般社団法人 全国デイ・ケア協会 会長 齊藤 正身

平成27年度
生活行為向上リハビリテーション研修会（日慢協主催分） 開催のご案内

本研修会は、介護報酬改定に伴い新設された「生活行為向上リハビリテーション」を適切に実施するための研修です。当該研修の算定要件として「生活行為の内容の充実を図るための専門的な知識若しくは経験を有する作業療法士又は生活行為の内容の充実を図るための研修を修了した理学療法士若しくは言語聴覚士が配置されていること」とあり、内容の充実を図るための研修の実施が急務となっております。

日本医師会、全国老人保健施設協会、日本慢性期医療協会、日本リハビリテーション病院・施設協会、全国デイ・ケア協会の5団体共催として、研修会を実施いたしますので、ご案内申し上げます。

【日 時】 ※下記のどちらかのご希望の日程をお選び下さい。

日慢協研修 I	平成27年7月 7日 (火)	13:00 ~ 17:40 (12:00受付開始)
	平成27年7月 8日 (水)	9:30 ~ 16:30 (9:00受付開始)
日慢協研修 II	平成27年8月26日 (水)	13:00 ~ 17:40 (12:00受付開始)
	平成27年8月27日 (木)	9:30 ~ 16:30 (9:00受付開始)

【会 場】 東京研修センター

〒162-0067 東京都新宿区富久町 11-5 シャトレ市ヶ谷 2階

※東京メトロ丸ノ内線 新宿御苑前駅より徒歩10分

【定 員】 I・IIの日程ともに各100名

※I、IIの日程ともに定員に達した段階で受付を終了致します。

※定員となり受付不可の場合、お申込みをいただいてから3営業日以内に御連絡差し上げます。

【対 象】 通所リハビリで勤務する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士

※通所リハビリ開設予定の病院・施設も可

【受講料】 共催団体会員施設 27,000円 (資料代・消費税込み)

非会員 43,200円 (資料代・消費税込み)

【昼 食】 研修2日目(7月8日、8月27日)に昼食のお弁当をご希望の方は、事前に申込用紙の項目にチェックをお願い致します。ご昼食はお茶代込みで1,200円です。

※1日目(7月7日、8月26日)のご昼食のご準備はございません。

【修了証の発行】 全課程を受講された方に修了証を交付いたします。

※遅刻、早退、途中退席の場合、修了証の交付はいたしません。

【プログラム】 I（7月7、8日）、II（8月26、27日）の日程ともに共通

	時間	講義項目
1 日 目	12:00～13:00	受付開始、開場
	13:00～13:10	オリエンテーション・挨拶
	13:10～14:10（60分）	講義① 通所リハビリテーションの目的と機能
	14:20～15:20（60分）	講義② リハビリテーション・マネジメント論
	15:30～16:30（60分）	講義③ 通所リハビリテーションの諸活動とその視点
	16:40～17:40（60分）	講義④ 通所リハビリテーション計画の立案方法
2 日 目	9:00～9:30	受付開始、開場
	9:30～10:30（60分）	講義⑤ 生活行為に対する理解とニーズ把握
	10:40～12:10（90分）	講義⑥ 生活行為リハビリテーション概論
	12:10～13:00（50分）	休憩
	13:00～14:00（60分）	講義⑦ 生活行為向上リハビリテーション実施計画書とその書き方
	14:10～16:10（120分）	演習⑧ 事例を通じた生活行為向上リハビリテーション計画の立案・演習
	16:10～16:30（20分）	修了書授与

【申込方法】 3枚目の申込用紙の項目にご記入の上、下記までFAXをお願い致します。

FAX.03-3355-3122（日本慢性期医療協会 事務局）

【申込締切】 締切日は特に定めておりませんが、定員100名に達した段階で受付を終了いたしますので、ご注意ください。

【受講者へのご案内等の送付】

※連絡担当者様宛に「受講票」、「参加費請求書」、「昼食引換券（申込者のみ）」を5月下旬ごろに、
郵送にてお送りいたします。

※受講料の入金方法やキャンセル規定につきましては、「受講票」、「参加費請求書」に記載いたします。

※交通・ご宿泊の手配などにつきましては、各自でお願いいたします。

【後援】

公益社団法人 日本理学療法士協会、一般社団法人 日本作業療法士協会、一般社団法人 日本言語聴覚士協会、
特定非営利活動法人 在宅ケアを支える診療所・市民全国ネットワーク

【問い合わせ先】 一般社団法人 日本慢性期医療協会 事務局 竹内

〒162-0067 東京都新宿区富久町11-5 シャトレ市ヶ谷2階

TEL.03-3355-3120 FAX.03-3355-3122

ホームページ <http://jamcf.jp>

生活行為向上リハビリテーション研修会（日慢協主催分）
参加申込用紙

I、IIの日程ともに定員に達した段階で受付を終了致します。

申込先 03-3355-3122（日本慢性期医療協会 事務局）

御所属			
勤務している病院・施設が 入会している団体	入会している団体すべてにチェックして下さい。 <input type="checkbox"/> 全国老人保健施設協会 <input type="checkbox"/> 日本慢性期医療協会 <input type="checkbox"/> 日本リハビリテーション病院・施設協会 <input type="checkbox"/> 全国デイ・ケア協会 フリガナ <input type="checkbox"/> 日本医師会 ⇒ 医師名: _____ 生年月日: S・H _____年 _____月 _____日 医籍番号: _____ <input type="checkbox"/> いずれも非会員		
施設住所	(〒 _____)		
連絡担当者 氏名		連絡担当者 部署	
TEL.		FAX.	

※連絡担当者様宛に「受講票」、「参加費請求書」、「昼食引換券(希望者のみ)」を5月下旬ごろに、郵送にてお送りいたします。

《下記に参加者の御氏名等をご記入下さい。》

No.	(ふりがな) 氏名	職種	2日目の昼食の申込 (有の場合 1,200円)	参加日程 (どちらかを選択)
1		<input type="checkbox"/> 理学療法士 <input type="checkbox"/> 作業療法士 <input type="checkbox"/> 言語聴覚士	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> I. 7/7・8 <input type="checkbox"/> II. 8/26・27
2		<input type="checkbox"/> 理学療法士 <input type="checkbox"/> 作業療法士 <input type="checkbox"/> 言語聴覚士	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> I. 7/7・8 <input type="checkbox"/> II. 8/26・27

※定員となり受付不可の場合、お申込みをいただいてから3営業日以内に御連絡申し上げます。

一般社団法人 日本慢性期医療協会 事務局 竹内
〒162-0067 東京都新宿区富久町 11-5 シヤトレ市ヶ谷 2 階
TEL.03-3355-3120 FAX.03-3355-3122
ホームページ <http://jamcf.jp>