

送信日：平成 28 年 2 月 28 日



(公社) 沖縄県理学療法士協会 FAX 通信

宛先：リハビリテーション科(理学療法部門責任者) 御中

送信者：公益社団法人 沖縄県理学療法士協会

TEL・FAX 098-930-5023 URL <http://www.oki-pt.jp>

担当 城間定治(E-mail:chikutantou@oki-pt.jp)



下記のとおり、**訪問リハビリテーション実務者研修会**を開催致します。訪問リハビリテーション専門職を取り巻く情勢を踏まえた研修内容に加え、「沖縄慢性呼吸サポートの会」による在宅におけるリスク管理、「沖縄障害者職業センターカウンセラー」による職場復帰についての講演など、大変貴重な機会となっています。是非、ご参加下さい。

敬具

日 時：平成28年**3月12日(土)・13日(日)**

12日(13:30～17:50) 13日(9:15～17:10)

内 容

学ぶ！訪問リハビリテーションの実践 ～地域包括ケアの中で考える‘活動・参加’とは～

主なプログラム

3月12日(土)

- ・訪問リハビリの心構え ・新人 ST さん、ST と働いていない PTOT さんへ伝えたいこと
- ・在宅におけるリスク管理(沖縄慢性呼吸サポートの会)

3月13日(日)

- ・職業復帰について(沖縄障害者職業センター)・活動・参加についての事例報告
- ・活動・参加についてグループワーク

場 所：大浜第一病院(那覇市天久1000番地)

対 象：リハビリテーション専門職(理学療法士・作業療法士・言語聴覚士等)

在宅リハビリに興味のある方大歓迎です。

参加費：会員1,000円 非会員2,000円 リハ職以外の方5,000円

定 員：80名(定員に達し次第〳切ります。)

〳 切：**平成 28 年3月4日迄**

申し込み：下記の内容を記載の上、メールにてお申し込み下さい。

- ①氏名(フリガナも含む)
- ②所属と所属先の所在市町村
- ③職種
- ④経験年数
- ⑤訪問リハビリ経験年数
- ⑥県士会 会員・非会員
- ⑦協会会員番号
- ⑧生年月日(記入例：1999年〇月〇日)(西暦での記入*協会会員番号の照会補助手段として必要な為)
- ⑨3月12日・13日の両日参加の有無

申し込み・問い合わせ E-mail：houmonreha58@gmail.com

※ 2日間(10時間)の研修修了者には受講証明書を発行致します。(県士会会員に限りです)

※ 平成28年度の「訪問リハビリテーション管理者養成研修会 STEP1(訪問リハ振興財団主催)」の受講条件には、前年度(平成27年度開催)までの実務者研修会受講証明書を取得されていることが、必須条件となります。受講予定の方は是非、ご参加下さい。

※送信先に(公社)沖縄県理学療法士協会会員がいない場合はお手数ですが、送信者(担当城間)までご連絡頂きますようお願いいたします。FAX番号の変更についてもご連絡ください。