

平成29年度 高知県介護福祉士会 第1回全体研修会

「介護福祉士に求めるもの ～リハビリテーション科医師の立場から～」

《趣旨》

介護現場において介護技術はもちろんのこと、医療に関する知識も同様に求められています。そして、ご利用者の状態観察や変化に速やかに対応するためにも、多職種と連携が円滑にできるスキルを身につける必要があります。そこで、慢性疾患の知識、介護福祉士としての関わりについて学ぶことを目的に研修会を開催いたします。

日時:平成29年4月22日(土) 14:30~16:30

場所:高知県立ふくし交流プラザ2階 多目的ホール

講師:南国中央病院 副院長 宮本 寛 氏

25歳の時にリハビリテーション科専門医になることを決意し、「高知県の脳卒中医療体制の拡充に尽力し、高知県をリハビリテーション民主共和国にします」と先輩に豪語して高知に帰ってきた。リハビリテーション科医師の他に、老人保健施設長、高知市委託の高齢者支援センター所長、高知市委託の障害者相談支援センター所長など高齢者や障害者福祉に関連する仕事をしてきた頃、「高知県リハビリテーション研究会の三代目会長の就任の打診があった時には、ついにやるべきことをやるべき時期が来たと思いき受けました。」と語る。現在は南国中央病院でリハビリテーション科医師として仕事をしながら、他にも高知県口のリハビリテーション研究会代表世話人、高知県回復期リハビリテーション病棟連絡会会長、高知県高次脳機能障害支援委員会委員長、訪問リハネットワーク高知顧問、高知県東部地区合同勉強会顧問、その他いくつかの高知県のリハビリテーションの発展に寄与するための活動に参画し、また、高知県地域ケア体制整備構想検討委員会委員、高知県高齢者保健福祉推進委員、高知県脳卒中医療体制検討会議委員など県行政にも関与することで高知県の地域包括ケア体制の拡充に尽力している。「会長が宮本ではダメだ、という声の一つでも出たら会長職に恋々とするものではない」と熱い思いで活動している。

参加対象:介護福祉士、介護職員、学生等

参加費:正会員・賛助会員・学生・当日入会…**無料** 会員外…**500円**

※参加者多数の場合は、会員優先での受付となります。

※当日入会希望の方には事前に入会申込書等をお送りさせていただきます。

申込方法:裏面「参加申込書」により、平成29年4月12日(水)までに
FAXまたは郵送にて介護福祉士会事務局までお申し込みください。

その他:①参加申込書に記載された個人情報は、本研修の運営のみに使用いたします。

②参加費は当日受付にてお支払いください。

③研修日の約1週間前に、受講決定通知書をFAXで送りますので、研修会当日受付でご提示ください。(FAX申し込みでない方にはお電話で受付完了をお知らせします)

定員

180名

〈お問合せ・申込先〉高知県介護福祉士会事務局
〒780-8567 高知市朝倉戊375-1 高知県社会福祉協議会内
Tel088-844-4611 Fax088-844-9443

平成29年度高知県介護福祉士会 第1回全体研修会
「介護福祉士に求めるもの～リハビリテーション科医師の立場から～」

参加申込書

所属施設及び団体名 _____

連絡先電話番号 _____

F A X 番 号 _____

連絡担当者名 _____

No.	ふりがな 氏名	役職名	会員区分	会員番号
1	-----		正会員・賛助会員 学生・当日入会・会員外	
2	-----		正会員・賛助会員 学生・当日入会・会員外	
3	-----		正会員・賛助会員 学生・当日入会・会員外	
4	-----		正会員・賛助会員 学生・当日入会・会員外	

※ 「会員区分」欄については、高知県介護福祉士会の正会員、賛助会員又はそれ以外（学生、当日入会、会員外）のいずれか該当する区分に○を付けてください。

※ 正会員又は賛助会員の方は、「会員番号」欄に会員番号をご記入ください。会員証がまだお手元に届いていない場合は、空欄のままでもかまいません。

※ 平成28年度に賛助会員だった方は、本研修会まで「賛助会員」とご記入ください。

[個人情報の取り扱いについて]

本研修会の参加申込書に記載された個人情報は、以下の目的のみに使用させていただきます。

- ① 本研修会の運営管理
- ② 研修会参加者名簿への掲載（氏名・所属・役職名・会員の別）

申し込み締め切り：平成29年4月12日（水）