## 平成29年度 高次脳機能障害ケア研修 実施要項 案

1 研修目的

高次脳機能障害とは、主に、脳の損傷によって起こされる様々な神経心的症状です。 事故などによる脳の損傷や、脳血管障害、脳症、脳炎などの病気の後遺症として、記憶、意思、感情などの高度な脳の働き(機能)に障害が現れる場合があります。周囲の状況に見合った適切な行動がとれなく、一見わかりにくいため、周囲の理解が得られず、適切な支援が受けられない場合が多くあります。

高次脳機能障害を有する方々が、地域に関わりながら安心して生活をするためには、 医療・福祉従事者や家族等の当事者と関わる人が、高次脳機能障害の特性についての知 識向上を図り、就労等への影響と社会参加に繋げるための支援について学ぶことを目的 とします。

- 3 実施日時 平成30年1月29日(月) 12:50~17:20(受付12:20~)
- 4 実施場所 兵庫県立西播磨総合リハビリテーションセンター 研修交流センター 1階交流ホール
- 5 参加対象者 家族介護者、家族会等一般の方

看護師、保健師、介護福祉士、介護支援専門員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、訪問介護員、行政職、その他医療福祉施設職員で現任者の方、

- 6 主催 兵庫県立西播磨総合リハビリテーションセンター 研修交流センター
- 7 定 員 60名

## 8 内容等

0 114.4		
時間	内 容	講師
12:50~13:00	開会・あいさつ	研修交流センター
13:00~14:40 (100 分)	「高次脳機能障害の特徴的な症状と対応の方法 学び、ケアの糸口を見つけよう」(仮)	兵庫医療大学リハビリテーション学部 作業療法学科 准教授 佐野 恭子 氏
14:50~16:30 (100 分)	「高次脳機能障害を理解して就労に繋げるため の支援について考えよう」(仮)	NPO 法人いねいぶる 理事長 宮崎 宏興 氏
16:40~17:10 (30 分)	「高次脳機能障害家族会の活動を通して当事者 たちの声を聞こう」(仮)	高次脳機能障害家族会 ひまわりの会 代表 佐原 美津子 氏
17:10~17:20	アンケート記入・閉会	

9 参加費 2,500円

※当日徴収します(釣銭のないよう持参ください)。

10申込締切平成29年12月25日(月)締切後も下記までお問い合わせいただければ受付けますので、ご連絡お願いします。

## 11 その他

- (1) 申込締切日までに受講申込用紙に記入し、<u>82円切手を貼った返信用封筒</u>(A4用紙3枚程度が3つ折で入る大きさのもの、但し、複数名申し込みの場合は料金不足となることがありますのでご負担願います)に返信先の住所、氏名を記入の上同封していただき、下記まで<u>封書でお申し込み下さい。</u>また、研修申込用紙については、記載もれのないようにお願いいたします記載もれのある場合は、受講いただけないこともあります。
- (2) 定員を超えた場合は、当方で受講者を決定させていただきます。
- (3) 研修に関してのお問い合せは、月曜~金曜日の9:00~17:30 の間でお願いします。
- (4) 受講の可否については、応募者全員に郵送にて通知いたします。
- (5) 研修日1週間前までに受講の可否について連絡のない場合は、確認をお願いします。
- 12 問い合わせ先 社会福祉法人兵庫県社会福祉事業団

西播磨総合リハビリテーションセンター 地域支援・研修交流課 西村・木村 (月〜金 9:00 $\sim$ 17:30) TEL 0791 $^-$ 58 $^-$ 1050 FAX 0791 $^-$ 58 $^-$ 1070