

愛泉会日南病院発第33号
平成30年2月10日

障害福祉サービス事業所等管理者 殿

社会福祉法人愛泉会日南病院
院長 布井博幸
(公印省略)

平成29年度重症心身障がい児(者)受入れ事業所への研修会の実施について

当施設の運営につきまして、平素より格別のご高配を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、当施設では宮崎県の委託事業として、平成29年度重症心身障がい児(者)受入れ事業所への研修会を別添実施要綱により開催することと致しましたので、お知らせいたします。

つきましては、受講希望者がある場合は、平成30年2月28日(水)までに下記までお申し込みいただきますようお願い致します。

(申し込み先)

社会福祉法人愛泉会日南病院
地域連携課 作本和弘

TEL 0987-23-3131

FAX 0987-23-8130

E-mail:kbn@aisenkai - nichinan.jp

平成29年度 重症心身障がい児(者)受入れ事業所への研修 実施要綱

1、目的

県内の障害福祉サービス等を提供する事業所(以下「事業所」という)において、重症心身障害児(者)に対する支援を行う事業所に対して重症心身障がい児(者)の受け入れに必要な知識及び対応等の技術の習得を図る。

2、対象者及び定員

新たに重症心身障がい(者)を受け入れる事業所及び受け入れを強化する事業所、その他障害福祉サービス等を提供されている事業所等の職員。

定員 20名

3、日程

平成30年3月15日(木) ～ 平成30年3月16日(金) 2日間

4、研修内容

研修詳細は別紙日程参照

5、会場

社会福祉法人愛泉会 日南病院

会議室、重心病棟及び療育訓練室

〒887-0034 宮崎県日南市大字風田3649番2

TEL 0987-23-3131(代表) FAX0987-23-8130

ホームページアドレス <http://aisenkai-nichinan.jp>

6、提出書類

別添「申し込み書」

7、その他

1) 持参するもの

筆記用具、実習できる服装、上履き(日頃使用している上履き可)

2) 昼食

- ・希望の方は弁当の手配可能。受付時に現金徴収(日替わり弁当400円)
- ・施設内売店なし。自動販売機のみあります。
- ・施設から100メートル以内にセブンイレブンがあります。

平成29年度 重症心身障がい児(者)の受入れ事業所への研修日程

3月15日 (木)	8:30~9:00	9:00~9:30	9:40~10:10	10:15~10:45	10:50~11:20	11:30~12:30		
	受付 会議室	オリエンテーション 開校式 布井 院長 西島 事務部長	重症心身障がい児(者)の 感染症 峰松 疾病制御研究所所長	重症心身障がい児(者)の 看護 田中 総括部長 萩本 認定看護師	重症心身障がい児(者)の 医療 丸山 重心医長	障がい児の親の心理 首藤 臨床心理士		
	12:30~13:30		13:30~16:30					
	昼食		(病棟実習) ・人工呼吸器使用者の入浴見学・体験 ・重症心身障がい児(者)の医療・看護・生活状況見学体験					
3月16日 (金)	8:30~9:00	9:00~9:30	9:35~10:05	10:10~10:40	10:45~11:15	11:20~12:30		
	受付 会議室	重症心身障がい児(者)の リハビリ 立川 主任理学療法士	重症心身障がい児(者)の 療育活動 松本 保育士	成年後見人制度利用に伴う 利用者に対する支援内容 ばあとなあ宮崎 社会福祉 士 由良 麻美	重症心身障がい児(者)の 医療のまとめ 布井 院長	(管理栄養士の説明後病棟実習) ・重症心身障がい児(者)の食事形態等の説明 ・重症心身障がい児(者)の食事介助等体験 小村・阿部 管理栄養士		
	12:30~13:30		13:30~15:30				15:30~16:00	16:00~16:30
	昼食		(病棟実習) ・重症心身障がい児(者)の療育活動体験 ・重症心身障がい児(者)のリハビリ等見学 ・在宅重症児(者)の日中一時支援・短期入所利用受け入れ体験等				愛泉会の在宅支援の現状 作本 地域連携課長	【意見交換会】 布井 院長 山口 副院長 柳園 副院長 閉校式

平成29年度 重症心身障がい児(者) 受入れ事業所向け研修参加申し込み書

事業所名 : _____

サービスの種類 : _____

連絡先

住所 〒

電話番号

申し込み責任者

氏名

	(フリガナ)	性別	年齢	職 種	経験年数
	氏 名				
1					
2					
3					
4					
5					

1、 申込期限は、平成30年2月28日（水）14:00までとします。

提出先は、愛泉会日南病院 地域連携課 作本和弘

F A X 0 9 8 7 - 2 3 - 8 1 3 0

E - m a i l : kbn@aise n kai-nichinan.jp

受講決定は後日、御連絡致します。