令和４年1月吉日

一般社団法人山形県作業療法士会

会員　各位

一般社団法人　山形県作業療法士会

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　地域包括ケア推進部担当

奥山典子　山崎卓礼　三原裕子

令和３年度第２回地域ケア会議助言者資質向上研修会

「　松木塾　～地域で活きる助言をしよう！～　」のご案内

皆様には常日頃より地域支援事業へのご協力を賜り、感謝申し上げます。

今年度最後の地域包括ケア推進部主催研修会は、昨年度に引き続き「松木塾」です。今年度は、地域ケア会議の現場からの声をもとに「精神疾患及び認知症に関連する事例への対応」を研修会テーマとして取り上げてきました。

その必要性と重要性、そして私たち作業療法士こそが対応できる職種であることを改めて認識し、「作業療法の視点」・「自立支援の視点」で「事例の生活に役立つ」・「自立につながる」質問や助言ができるよう、精神疾患、認知症の特徴的な症状や対応例と具体的支援について、事例を用いたグループワーク等で学ぶ機会にしたいと考えております。

また、協会地域包括ケアシステム推進委員会主催研修会で今年度取り上げてきた通所C

事業に関する事例も検討予定です。

助言指導者・助言者対象の研修会となりますが、今後地域ケア会議デビュー予定の会員、地域支援事業に関心のある会員の参加も大歓迎です。ケア会議未経験の場合、聴講のみの参加も可能です。お気軽にお申込みください。なお、Zoomを使用してのweb研修会となりますのでご了承ください。ご多用中とは存じますが、万障お繰り合わせのうえ、奮ってご参加くださいますようお願い申し上げます。

記

　日時：令和４年2月2６日　土曜日　13時15分～16時30分（13時～受付）

塾長：一般社団法人山形県作業療法士会　会長　松木信氏

内容：事例1　　グループワーク①「精神疾患または認知症関連事例」

講義　課題の焦点化・自立支援の考え方　解説

グループワーク②「質問・助言検討」

講義　質問例・具体的支援と助言例の提示

事例2　　グループワーク③「通所C適応事例」

事例概要・視点のポイント（課題、方向性）提示

グループワーク④「地域課題の提示」

個人ワーク・グループワーク⑤「助言の検討」

講義　通所C関連

　　　　まとめ・質疑など

　開催方法：Zoom使用によるWeb開催（無料）

参加申し込み：別紙申し込み書にて2月1４日（月)までメールでお申し込みください

研修会開催に関する注意・連絡事項

1．オンライン研修について

・Zoom使用の詳細は県士会ホームページ会員専用「2020/08/11オンライン模擬

研修会」「別紙1.Zoomマニュアル」「別紙2．Zoomの使い方」をご参照ください。

・スマートフォンでの参加も可能ですが、資料閲覧のためPC 等での参加をお勧め

します。また、安定したWi-Fi 環境での接続をお勧めいたします。なお、通信料は

自己負担となりますので、ご了承ください。

2．参加による受講証等の発行、協会生涯教育ポイント等について

・研修会参加を地域ケア会議など地域支援事業への派遣要件としております。

・当士会地域支援事業派遣登録に関する受講証は今年度も発行いたしません。

・本研修は日本作業療法士協会生涯教育ポイント（2ポイント）対象となる予定です。

・受講記録は協会ポータルサイトにてご確認ください。（サイトへの反映まで少し時間が

かかる場合があります。）

3．その他

・本研修会は山形県地域包括ケアシステム構築推進事業費補助金を活用し開催します

参加申し込み

・別紙参加申込書を添付し、**メール**にてお申し込みください。

メール件名は「2月2６日研修会申し込み」としてくださいますようお願いします。

・お申し込み頂いた方には、下記について随時メールにてご案内いたします。

＊ZoomIDなど参加に関する案内　＊宿題に関する連絡　＊その他

・研修会関連の連絡確認のため適宜メールチェックをお願いします。

　　　　＊申し込み後2、3日たってもメール連絡がない場合には、お手数ですが

申込先まで電話でお問い合わせください。

・申し込み先

米沢市立病院　情野裕子　　電話：0238-22-2450

e-mail：rehabili@yone-city-hp.jp

・申し込み締め切り

令和４年2月1４日　月曜日

研修会全般の問合せ先：

社会医療法人二本松会山形さくら町病院　奥山典子

電話：023－631-2321

e-mail：y-sagyou@nihonmatsukai.or.jp

一般社団法人山形県作業療法士会

「第２回地域ケア会議助言者資質向上研修会～松木塾～」参加申込書

申し込み先／米沢市立病院　情野裕子　　e-mail：rehabili@yone-city-hp.jp

**申し込み先宛のメールに添付してお申し込みください**

**メール件名は「2 月2６ 日研修会申し込み」としてください**

研修日時　令和４年2月2６日　土曜日　13：30　～16：30

　　　　　 ※申し込み締め切り　　令和４年2月1４日　月曜日

参加申込者

参加形式　　助言者未経験で聴講参加ご希望の方は〇をつけてください（　　）

所属施設

氏 名（フリガナ） 　　 　　　（　　　　　　　　　）

　　　　　　　　　　　　　※協会生涯教育ポイント申請の際必要です。協会に申請している

正式な漢字でご入力ください。　　フリガナもご入力ください。

連絡先/電話番号

連絡先/メールアドレス

※お申し込み受け付け後、担当より随時ご連絡いたしますので

適宜メールチェックをお願いします

　　　　　　　　　　　　※申し込み後2、3日たってもメール連絡がない場合は、お手数

ですが申し込み先まで電話でお問い合わせください

日本作業療法士協会会員番号

　　連絡事項、また、地域ケア会議で感じていること、今回の研修で聞きたいことなどのご意見が

ありましたらご記入ください