

福祉用具専門相談員研修ポイント制度 対象

令和元年度第1回 福祉用具専門相談員スキルアップ講習会

障害別福祉用具の選び方と使い方

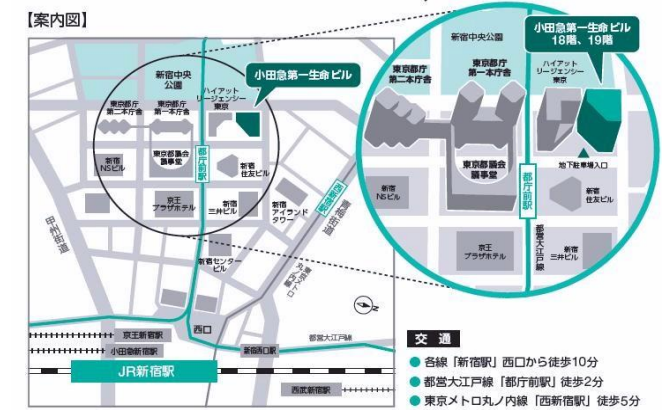
講師：一般社団法人東京都作業療法士会
事務局長 中里 武史 氏（作業療法士）

脳血管障害、パーキンソン、認知症等、高齢者に多くみられる症例のそれぞれの特性に即して、福祉用具の選び方、使い方を学びます。個々の利用者の症状に合った適切な福祉用具を選択することで、病気を原因に低下した身体機能を補い、高齢者の生活環境を改善し、これまでできなかったこと、大変だったことを可能にし、安全性を高めるとともに、機能低下の進行を防止する可能性も広がります。

- 【日時】 令和元年10月17日（木） 午前9時30分～午後4時30分
- 【会場】 新宿区西新宿2-7-1 小田急第一生命ビル19階
公益財団法人 東京都福祉保健財団
「研修室3・4」および「福祉用具実習室」
- 【対象】 福祉用具専門相談員指定講習会修了者、福祉用具貸与・販売店等で貸与・販売や相談などの業務に従事している方、その他、特に受講を希望する方
- 【定員】 30名（先着） ◆受講料◆ 3,000円
※受講決定を送付します。確認後、納入してください。

問合せ先 公益財団法人 東京都福祉保健財団
福祉情報部福祉情報室 地域支援担当 TEL:03-3344-8514

※ 当日はなるべくスーツ、スカート、ハイヒールは避け、作業しやすい服装でお越しください。



【交通案内】
 ○各線「新宿駅」西口から徒歩10分
 ○都営大江戸線「都庁前駅」徒歩2分
 ○東京メトロ丸の内線「西新宿駅」徒歩5分

記入された個人情報は、本講習の受講に関する事務に限り使用いたします。

福祉用具専門相談員 スキルアップ講習会 受講申込書		FAX送付先 03-3344-8594		切り離さずにFAXにて9月26日（木）までにお申込みください。郵便による申し込みも受け付けます。下記送付先にご送付ください。 郵送先：公益財団法人東京都福祉保健財団 福祉情報部 福祉情報室 地域支援担当 〒163-0719東京都新宿区西新宿2-7-1 小田急第一生命ビル19階			
ふりがな氏名		電話	-	福祉用具専門相談員 指定講習会受講状況	1 受講済 _____年修了 2 未受講（実務経験_____年）		
		FAX	-				
自宅住所	〒	受講決定送付先等			チェックしてください（宛名は受講者本人となります）		
					① 送付先	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 会社	② 送付方法
勤務先称名		所在地	〒	電話	-		
				FAX	-		