

1 目 的

福祉用具を必要とする高齢者等に対して、その選定の援助、適合状況の確認、その後のモニタリングから効果等の評価までを行うために必要な知識、技能を有する「福祉用具専門相談員」の養成を目的に開催します。

2 主 催

一般社団法人茨城県福祉サービス振興会

3 開催期間 (年1回実施)

平成31年 5月17日(金)、18日(土)、19日(日)、20日(月)
6月7日(金)、8日(土)、9日(日) } 計7日間(50時間)

4 日程・研修内容・講師

<別紙-1>のとおり

5 研修会場

〒310-0851

茨城県水戸市千波町1918 茨城県総合福祉会館 5階研修室

6 募集人数

35人

7 研修費用

・受講料 47,000円 (テキスト、サブテキスト代含む)

(銀行振込：受講決定者には、後日連絡します)

お振込の後ご辞退にあたっては、10,000円を通信費、手数料としていただきます。

8 受講対象者

(1)福祉用具事業所などで、販売、貸与、相談業務等に従事している方

(2)福祉用具専門相談員として従事することを希望している方、福祉用具に関心のある方、福祉の勉強をしている学生等

(3)研修開催月に満18歳以上であること

(4)研修期間(7日間)全ての講義を受講できる方

*「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」(平成11年厚生省令第37号)第194条に定める一定の有資格者(※-1参照)については、本講習会を受講しなくても、福祉用具専門相談員として指定福祉用具貸与事業所、指定介護予防福祉用具貸与事業所、指定特定福祉用具販売事業所及び指定特定介護予防福祉用具販売事業所で勤務することが可能です。

※-1 一定の有資格者とは… 保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、社会福祉士、介護福祉士、義肢装具士

※-2 到達目標に達することが困難とみられる方の受講をお断りする場合があります。

9 受講申込み受付期間

平成31年4月1日(月)～平成31年4月19日(金)

10 申込み方法

講習会の受講を希望される方は、次の書類に必要事項をご記入後、申込み締切日までに（一社）茨城県福祉サービス振興会宛、FAX、郵送、又は茨城県総合福祉会館2F福祉用具展示ホールまでご持参ください。

- (1) 平成31年度 福祉用具専門相談員指定講習会 受講申込書<別紙-2>
受付期間を過ぎたものは受け付けませんのでお早めにお申込みください。
郵送の場合は、平成31年4月19日の消印のあるものまで受け付けます。
- (2) 受講申込者が30名に達しない時は、
 - ・講習会を実施できないことがあります。予めお含みおき下さい。
 - ・その旨は、申込者各人にご連絡します。

11 講習受講決定通知

- (1) 講習受講決定者には4月26日(金)迄に通知します。
但し受講希望者が定員を超過した場合は受講者の要件を審査した上で抽選により、受講の可否を決定します。
- (2) 受講が出来ない方についても4月26日(金)迄に通知します。

12 修了評価の実施方法

- (1) 全科目受講終了後に学習内容の習得度を確認するため、選択式による修了評価を1時間程度実施します。（*参照）
- (2) 出題の難易度に関しては、福祉用具専門相談員の入り口に位置する研修であることに留意し「列挙（知っている）、概説（だいたいのところを説明）できるレベル」を想定します。
- (3) 修了評価問題の7割以上の正答で、講習会修了とします。
*研修期間中に遅刻、早退、欠席のある場合は原則として修了評価を受けられません。
*修了評価に於いて、到達目標に示す知識・技術が十分でない場合は、補講等が必要となることもあります。

13 修了証書の交付

所定の講習会カリキュラムを修了され、最終日の修了評価に於いて、一定の水準に達した受講者には下記の修了証が交付されます。

○福祉用具専門相談員指定講習会修了証

発行者 一般社団法人茨城県福祉サービス振興会会長 鈴木 一良

14 受講申込書の送り先・問合せ先

〒310-0851

茨城県水戸市千波町1918番地 茨城県総合福祉会館5階

（一社）茨城県福祉サービス振興会 （担当 荒井）

*郵送の方は、封筒表に（福専講習会受講申込み）とお書きください。

TEL 029-244-4425

FAX 029-244-4463

15 その他

受講決定者には、改めて諸事項についてご連絡します。

受講初日に本人を確認できる証明書（運転免許証、健康保険証、パスポート等）をご持参ください。

平成31年度「福祉用具専門相談員指定講習会」日程・研修内容・講師

茨城県総合福祉会館 5階研修室

一般社団法人茨城県福祉サービス振興会

| | 講義科目及び時間 | 科目 | 研修内容 | 講師 |
|----------------------------------|---------------------------------------|--|--|------------------------------|
| 第1日目 5月17日 (金) 7H | 受付【8:45～】 開講式【9:20～】 | オリエンテーション | | |
| | 福祉用具と福祉用具専門相談員の役割 | 福祉用具の役割 (1H) 9:30～10:30 | ・福祉用具の定義と種類 ・福祉用具の役割 ・福祉用具の利用場面 | 松崎 佐一郎 福祉用具プランナー 管理指導者 |
| | | 福祉用具専門相談員の役割と職業倫理 (1H) 10:30～11:30 | ・介護保険制度における福祉用具専門相談員の位置付けと役割 ・福祉用具専門相談員の仕事内容 ・職業倫理 | |
| 個別の福祉用具に関する知識・技術 (福祉用具の特徴・活用) | 移乗・移動関連用具 (5H) 12:30～17:30 | ・福祉用具の種類、機能及び構造 ・基本的動作と日常生活場面に応じた福祉用具の特徴 | | |
| 第2日目 5月18日 (土) 8H | 高齢者と介護・医療に関する基礎知識 (からだとこころの理解) | 加齢に伴う心身機能の変化の特徴 (4H) 9:00～12:00 13:00～14:00 | ・身体機能の変化の特徴 ・心理機能の変化の特徴 | 松岡 佳美 看護師 |
| | | 認知症の理解と対応 (2H) 14:00～16:00 | ・認知症の症状 ・認知症高齢者の心理、行動の特徴と対応 | |
| | 高齢者と介護・医療に関する基礎知識 | 住環境と住宅改修 (2H) 16:10～18:10 | ・高齢者の住まい ・住環境の整備 ・介護保険制度における住宅改修 | 柳下 文江 建築士 |
| 第3日目 5月19日 (日) 7H | 介護保険制度等に関する基礎知識 | 介護保険制度等の考え方と仕組み (2H) 10:00～12:00 | ・介護保険制度等の目的と仕組み ・地域包括ケアの考え方 | 能本 守康 介護福祉士 |
| | | 介護サービスにおける視点 (2H) 13:00～15:00 | ・人権と尊厳の保持 ・ケアマネジメントの考え方 | |
| | 個別の福祉用具に関する知識・技術 (福祉用具の特徴・活用) | 食事・更衣・整容・コミュニケーション 社会参加関連用具 (3H) 15:10～18:10 | ・福祉用具の種類、機能及び構造 ・基本的動作と日常生活場面に応じた福祉用具の特徴 | 大場 耕一 作業療法士 |
| 第4日目 5月20日 (月) 8H | 個別の福祉用具に関する知識・技術 (福祉用具の特徴と活用) | 排泄・入浴関連用具 (4H) 9:00～12:00 13:00～14:00 | ・福祉用具の種類、機能及び構造 ・基本的動作と日常生活場面に応じた福祉用具の特徴 | 江幡 卓司 福祉用具プランナー |
| | | 起居・床ずれ防止用具 (4H) 14:00～18:00 | 〃 | |
| 第5日目 6月7日 (金) 6H | 高齢者と介護・医療に関する基礎知識 | 高齢者の日常生活の理解 (2H) 9:00～11:00 | ・日常生活について ・基本的動作や日常生活動作 (ADL) の考え方 | 黒木 勝紀 介護福祉士 |
| | | 介護技術 (4H) 11:00～12:00 13:00～16:00 | ・日常生活動作 (ADL) における基本的な介護技術 ・各介護場面における動作のポイントと用いる福祉用具の役割 | |
| 第6日目 6月8日 (土) 7H | 福祉用具に係るサービスの仕組みと利用の支援に関する知識 | 福祉用具貸与計画等の意義と活用 (5H) 9:00～12:00 13:00～15:00 | ・福祉用具による支援の手順の考え方 ・福祉用具貸与計画等の意義と目的 ・福祉用具貸与計画等の記載内容、活用方法、モニタリングの意義と方法 | 松崎 理紗 福祉用具プランナー |
| | 高齢者と介護・医療に関する基礎知識 | リハビリテーション (2H) 15:10～17:10 | ・リハビリテーションの基礎知識 ・リハビリテーションにおける福祉用具の役割 | 直井 洋明 理学療法士 |
| 第7日目 6月9日 (日) 7H 1H | 福祉用具に係るサービスの仕組みと利用の支援に関する知識 | 福祉用具の供給の仕組み (2H) 9:00～11:00 | ・福祉用具供給の流れ ・福祉用具の整備方法 | 江幡 卓司 福祉用具プランナー |
| | 福祉用具の利用の支援に関する総合演習 | 福祉用具による支援の手順と福祉用具貸与計画等の作成 (5H) 12:00～17:00 | ・事例演習 | 松崎 理紗 福祉用具プランナー |
| | 修了評価試験 | 17:20～18:20 (1H) | | |
| | *事務連絡 | | | |

(FAX:029-244-4463)

〈別紙-2〉

平成31年度「福祉用具専門相談員指定講習会」
受講申込書

| | | | |
|-----------------------------|--|--------------|-------|
| | | 申込日 平成 年 月 日 | |
| (一社)茨城県福祉サービス振興会会長 殿 | | | |
| 福祉用具専門相談員指定講習会の受講を希望し申込みます。 | | | |
| 受講者氏名 自宅住所等 | フリガナ | 性別 | 男 ・ 女 |
| | 氏名 | 生 年 月 日 | |
| | | 昭和・平成 年 月 日生 | |
| | 住所 | 〒 _____ | |
| メールアドレス | _____ | | |
| *緊急時に連絡の取れる番号 TEL _____ | | | |
| 勤務先 または学校名 | 名称 | _____ | |
| | 住所 | 〒 _____ | |
| | TEL | FAX _____ | |
| 仕事の内容 | 1. 福祉用具貸与、販売 2. 市町村等公的機関の職員 3. 介護職（在宅、施設含む） 4. 介護支援専門員 5. 医療関連 6. リハビリ関連 7. 学生 8. 建築関連 9. その他(_____) | | |
| 1.とお答えの方 | 具体的な仕事内容(_____) | 経験年数 | _____ |
| 福祉・介護関連の所持資格 | _____ | | |
| 受講の動機 | 1. 現在の仕事に生かしたい 2. 転職し福祉の仕事を考えている 3. 家族、将来のため 4. これからの勉強のため 5. 直接現在の仕事には関係ないが、興味がある 6. その他(_____) | | |
| 受講通知郵送先 | 1. 自宅 | 2. 勤務先 | |

※受講者氏名等の記入は、修了証書の記載の基本となりますので楷書で正確、丁寧にご記入ください。

※お預かりいたしました情報は、個人情報保護法を遵守し、目的以外には使用いたしません。

※申込締切後2週間以内に、受講決定の可否について郵送にてご連絡差し上げます。