

## 平成29年度重度障害者のコミュニケーション支援研修会開催要領

### 1 目的

A L S等のコミュニケーションに障害のある方への支援に関わる職員が、コミュニケーション支援機器の機能を活用できるための知識を習得し、実際の機器操作を体験することで、支援技術の向上を図ることを目的とする。

### 2 主催

宮城県リハビリテーション支援センター

### 3 開催日時

平成30年3月19日（月）午後6時から午後8時まで  
（集合時間：午後5時50分）

### 4 開催場所

社会医療法人将道会 総合南東北病院 講堂  
（住所：宮城県岩沼市里の杜一丁目2-5）

### 5 研修内容

(1) 講義：宮城県における重度障害者等のコミュニケーション支援体制について

時間：午後6時から午後6時20分まで

講師：宮城県リハビリテーション支援センター職員

(2) 実習：重度障害者用意思伝達装置の操作について

時間：午後6時20分から午後8時まで

講師：特定非営利活動法人 せんだいアビリティネットワーク 木島 真央 氏

特定非営利活動法人 せんだいアビリティネットワーク 堀米 香菜 氏

宮城県リハビリテーション支援センター職員

内容：①重度障害者用意思伝達装置「オペレートナビ」もしくは「伝の心」の操作

②対象者の身体状況、ニーズに併せた設定及びその変更方法

### 6 対象者

仙南、仙台保健福祉圏域に所在する肢体不自由児者や難病等の重度障害者のコミュニケーション支援に関わる障害者支援事業所、訪問事業所、医療機関のリハビリテーション専門職、保健福祉事務所職員等

### 7 定員 20名

ファクシミリ送信

宮城県リハビリテーション支援センター リハビリテーション支援班 佐々木あて  <b>FAX : 022-784-3593</b>  e-mail:rehabilis@pref.miyagi.lg.jp	平成30年3月19日(月) 平成29年度 重度障害者の コミュニケーション支援研修 会  <b>参加申し込み</b>	発信日 発信者 所属:  氏名:
---	---	------------------------------

申し込み〆切 平成30年3月7日(水)

平成30年3月19日(月)開催の「平成29年度重度障害者のコミュニケーション支援研修会」について、下記のとおり申し込みます。

所属	職種	氏名	体験機器の選択 (どちらかに○を付けてください)
(例) 宮城県リハビリテーション支援センター	作業療法士	真名 ウェル夫	○オペナビ・伝の心
			オペナビ・伝の心
			オペナビ・伝の心
			オペナビ・伝の心

研修の中で学びたいこと、聞いてみたいことがありましたらご記載ください。

- \* 会場案内の都合上、午後5時50分に入口の病院受付前に集合をお願いいたします。(講堂まで病院職員がご案内します)
- \* 会場や体験準備の都合により定員(20名)を超過した場合は、同一機関内での人数の調整をお願いする場合があります。その際は、別途ご連絡致しますので連絡先のご記入をお願いいたします。

連絡先電話番号 : —  
 e-mail アドレス :  
 連絡担当者名 :

用紙が足りない場合は、コピーしてご使用ください。