

シーティング研修会

「シーティング」と聞くとどのようなものをイメージしますか？そしてなぜシーティングが必要なのでしょうか？皆さんの職場では、個々の利用者に合わせた正しい姿勢で、車椅子に座ってもらうことができているでしょうか？誤った座位姿勢は、やがて痛みを引き起こし、変形や拘縮の原因となっていきます。

そこで、今回の研修では、山口県コ・メディカル学院の吉村静馬先生と村上博子先生をお招きし、シーティングについての理解を深め、私たちが、どのように支援していけば良いのかを学びます。多くの皆様のご参加をお待ちしております。

1 主催

一般社団法人 山口県介護福祉士会

2 日時

平成27年1月18日（日） 午前10時から午後4時まで

3 会場

山口県セミナーパーク 社会福祉研修棟 社会福祉研修室

4 講師

学校法人山口コア学園 山口コ・メディカル学院

副校長 吉村 静馬 氏

理学療法学科 専任教師 村上 博子 氏



5 日程

9:20 9:50 10:00 12:00 13:00 16:00

| | | | | |
|----|---------------|--|----|---|
| 受付 | オリエン テーション | 【シーティングについて 総論】 講師：学校法人 山口コア学園 山口コ・メディカル学院 副校長 吉村 静馬 氏 | 昼食 | 【シーティングについて 演習】 講師：学校法人 山口コア学園 山口コ・メディカル学院 理学療法学科 専任教員 村上 博子 氏 |
|----|---------------|--|----|---|

※午後より車椅子を使用するの演習を予定しております。動きやすい服装でお越しください。

6 定員

100名 ※先着順とさせていただきます。

7 申込締切日

平成27年1月5日（月）

8 申込方法

ホームページからお申込みいただくか、別紙参加申込書にご記入のうえ、郵送又はFAXで本会事務局へお申込みください。

9 参加費

正会員 2,000円 / 準会員 3,000円 / 一般 8,000円

※ 当日受付にてお支払いください。(おつりのないようお願いします)

※ 研修受講券をご利用の際は、裏面に必要事項をご記入のうえ、当日受付に提出してください。

10 生涯研修手帳について

(1) 正会員の方は当日、生涯研修手帳を必ず持参してください。

(2) 手帳へ下記のように事前に記入して参加してください。

| 修了年月日 | 研修名 | 主催者 | 研修時間 | 修了印 | 単位 |
|------------|----------|----------|--------|-----|----|
| 平成27年1月18日 | シーティング研修 | 山口 支部 | 5時間00分 | | 3 |

11 その他

(1) 定員に達し、受講できない方のみ連絡します。

(2) 正会員・準会員は会員証を持参してください。最近正会員の入会手続きをせれてまだ会員証をお持ちでない方は、「日本介護福祉士会入会申込書・預金口座振替依頼書」の3枚目(会員控)または、本会発行の仮会員証を持参してください。

(3) 当日、正会員・準会員へ入会することができます。

(4) 正会員へ当日入会される方は、会費引き落としのための預金口座番号と口座に使用する印鑑を必ず持参してください。

当日、手続きが完了された方のみ、正会員として受講できます。

(5) 準会員へ当日入会させる方は、受付にて会費(5,000円)をお支払いください。

(6) 昼食は各自で準備していただくか、施設併設の食堂を利用してください。

(7) 申込まれた方でやむを得ない事情によりキャンセルされる場合は、研修当日より1週間前までに必ず連絡してください。それ以降のキャンセルは遠慮願います。

12 問い合わせ・申込み先

一般社団法人 山口県介護福祉士会

(社福) 山口県社会福祉協議会 福祉人材研修センター内

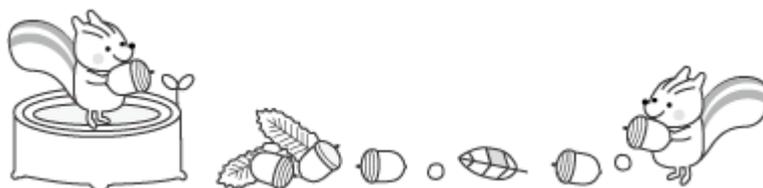
担当 杉山・高木・櫛崎

〒754-0893 山口県秋穂二島1062

TEL 083-987-0122 FAX 083-987-0124

E-mail info@yamaguchi-kaigo.jp

HP <http://www.yamaguchi-kaigo.jp/>



シーティング研修会 参加申込書

申込日：平成 年 月 日

| | | |
|--|---|-------|
| ふりがな | | 研修受講券 |
| 氏名 | | 使用します |
| 自宅住所 | 〒 | |
| 所属先 | | |
| 日中連絡のつく 電話番号 | | |
| 該当する番号を○で囲んでください | | |
| 1 正会員 (会員番号) (ブロック) | | |
| 2 準会員 (ブロック) | | |
| 3 一般 | | |
| 4 当日入会希望 (正会員 ・ 準会員) ※会員種別を○で囲んでください | | |

- ※ 必要事項を記入の上、本会事務局あて郵送またはFAXでお申込みください。
- ※ 申込締切日：平成27年1月5日(月)
- ※ 参加申込書に記載された個人情報は、研修運営管理のみに使用させていただきます。

《申込・問い合わせ先》

一般社団法人 山口県介護福祉士会

(社福)山口県社会福祉協議会 福祉人材研修センター

担当 杉山・高木・櫛崎

〒754-0893 山口市秋穂二島 1062 (山口県セミナーパーク)

TEL 083-987-0122 FAX 083-987-0124

E-mail info@yamaguchi-kaigo.jp

HP <http://www.yamaguchi-kaigo.jp/>