

平成 30 年度岩手県高次脳機能障がい者支援普及事業

「行動に障害のある方を理解・支援していくための研修会」開催要綱

1 目的

高次脳機能障害や発達障害を持つ方の中には感情や欲求のコントロールがうまく出来なかったり意欲や発動性が低下したり、場にそぐわない言動をする等の行動障害がみられるケースが少なくありません。行動障害がみられる場合は他者とのコミュニケーションで問題になることが多く、事業所でも対応に苦慮しているのが現状ですが、適切な支援や環境調整、医療機関等の関係機関と連携を図ることにより、社会復帰を果たしたり、安定した生活が送れるようになるなど支援の有効性も報告されています。

本研修会はこれらの行動障害の特性とその対応について理解を深めるとともに、地域の支援者の方々に支援の実際について理解していただき、今後の支援の質の向上を図っていくことを目的に開催します。

2 主催

いわてリハビリテーションセンター

3 日時

平成 31 年 3 月 9 日（土） 9：30～15：30

4 会場

岩手県自治会館 第 1 会議室 〒020-8510 盛岡市山王町 4-1 TEL：019-622-6171

5 対象

福祉施設・相談支援事業所職員及び医療機関職員

※参加申し込みが多数の場合は、高次脳機能障害者の支援経験がある方を優先して調整致します。

6 日程及び内容

時間	内容	担当
9：30～ 9：35		開会・挨拶
9：35～ 11：05	講義 「行動障害の概要と支援のあり方」 ～高次脳機能障害と発達障害を中心に～	国立障害者リハビリテーションセンター 高次脳機能障害情報・支援センター センター長 深津 玲子 氏
11：05～ 11：15		休憩
11：15～ 12：15	講義 「行動障害のある方の社会復帰支援について」 ～高次脳機能障害と発達障害の事例から～	国立障害者リハビリテーションセンター 自立支援局総合相談支援部総合支援課 (併任) 第一自立訓練部生活訓練課 精神障害者社会復帰指導専門職 和田 愛祐美 氏
12：15～ 13：15		昼食・休憩
13：15～ 15：15	グループワーク 「高次脳機能障害の事例」	いわてリハビリテーションセンター 高次脳機能障害支援コーディネーター
15：15～ 15：30		質疑応答・閉会

7 参加費：無料

8 参加申込み

別紙の参加申込書により、**平成 31 年 3 月 1 日(金)までに**下記あてに FAX 又は郵送にてお申し込み下さい。

いわてリハビリテーションセンター 〈担当：上田・石鉢〉

〒020-0503 岩手郡雫石町七ツ森 16-243 TEL：019-692-5800 FAX：019-692-5807



「行動に障害のある方を

理解・支援していくための研修会」

高次脳機能障害や発達障害を持つ方の中には感情や欲求のコントロールがうまく出来なかったり、意欲や発動性が低下したり、場にそぐわない言動をする等の行動障害がみられるケースが少なくありません。

本研修会はこれらの行動障害の特性とその対応について理解を深めるとともに、地域の支援者の方々に支援の実際について理解していただき、今後の支援の質の向上を図っていくことを目的に開催します。

平成 31 年

3/9 (土)

9:30~15:30

■ 会 場 ■

岩手県自治会館 第1会議室
盛岡市山王町 4-1 Tel 019-622-6171

■ 定 員 ■

100名

■ 受 講 料 ■

無料

■ 対 象 ■

福祉施設・相談支援事業所職員
医療機関職員

※申込多数の場合は、高次脳機能障害者の支援経験がある方を優先して調整致します。

■ 当日のプログラム～都合により変更になる場合がございます～ ■

◆ 講義 1 ◆

「行動障害の概要と支援のあり方」
～高次脳機能障害と発達障害を中心に～

【講師】

国立障害者リハビリテーションセンター
高次脳機能障害情報・支援センター
センター長 深津 玲子 氏

◆ 講義 2 ◆

「行動障害のある方の社会復帰支援について」
～高次脳機能障害と発達障害の事例から～

【講師】

国立障害者リハビリテーションセンター
自立支援局総合相談支援部総合支援課
精神障害者社会復帰指導専門職 和田 愛祐美 氏

午後は高次脳機能障害の方の事例を用いたグループワークを行います。

※お申し込みは裏面の FAX 用紙をご利用ください。

● お問い合わせ ●

公益財団法人いわてリハビリテーションセンター
高次脳機能障がい担当 (上田・石鉢)

〒020-0503 岩手郡雫石町七ツ森 16-243
TEL : 019-692-5800
FAX : 019-692-5807

E-mail : koujinou-shien-reha@irc.or.jp

平成 年 月 日

いわてリハビリテーションセンター
高次脳機能障害支援担当 宛
(FAX 019-692-5807)

※添書不要

岩手県高次脳機能障がい者支援普及事業
「行動に障害のある方を理解・支援していくための研修会」参加申込書

市町村名 _____

機関名 _____

記入担当者名 _____

電話番号 _____

氏名	職名	高次脳機能障害者の支援経験
		有り・無し
		有り・無し
		有り・無し

※参加申し込みが多数の場合は、高次脳機能障害者の支援経験がある方を優先して調整致します。

参加申込期限：平成 31 年 3 月 1 日（金）必着

提出先：いわてリハビリテーションセンター 総合相談科〈担当：上田・石鉢〉

FAX 019-692-5807