

平成24年度 福祉用具専門相談員指定講習会 実施要綱

1. **講習概要** 本講習は、平成15年4月に施行された介護保険法における保険給付の対象となる在宅サービスのひとつである福祉用具貸与事業、及び平成18年4月の介護保険法改正により定められた特定福祉用具販売事業及び特定介護予防福祉用具販売事業において、事業所としての指定を受けるために必要な人員基準（*）のひとつである福祉用具専門相談員の資格取得を目的として開催する講習会です。
講習は全5日間で行い、定められた全課程を履修した者に、当財団の理事長名で修了証書を発行いたします。
*・・・福祉用具販売貸与事業所ごとに管理者1名、専門相談員2名の設置が定められています。
2. **受講資格** 受講に際し、資格・経験は必要ありません。
※介護福祉士、義肢装具士、保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、社会福祉士の資格を所有している方、本講習課程の修了者と同等以上の講習を受けたと認められる者（ホームヘルパー養成研修1級課程及び2級課程修了者）は、福祉用具貸与（販売）事業所に勤務する限りにおいて福祉用具専門相談員の資格を所有するものと見なされます。
3. **研修内容** 講義及び実習形式。（試験はありません。）
 - ①老人保健福祉に関する基礎知識
 - ②介護と福祉用具に関する知識
 - ③関連領域に関する基礎知識
 - ④福祉用具の活用に関する実習計40時間（5日間）
4. **講習費用** 38,000円（テキスト代・消費税込み）
5. **受講定員** 各会場 約50名
6. **開催期間** [5日間]
各会場の日程は、別紙①開催日程表にてご確認ください。
7. **申込方法** 別紙申込書に必要事項を記入の上、FAXまたは郵送で当事務局にお申込下さい。
尚、定員になり次第締め切ります。受講確定後、受講通知書を発行します。
8. **事務局** 公益財団法人総合健康推進財団九州支部 福祉用具講習会係
〒862-0926 熊本県熊本市中央区保田窪1-10-38
TEL:096-285-7010 FAX:096-386-7127
9. **備考** 全5日間の課程をすべて修了後、受講生に修了証書を発行します。

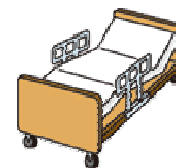
■平成24年度 福祉用具専門相談員指定講習会 開催日程表

| 開催地/会場 | 1日目 | 2日目 | 3日目 | 4日目 | 5日目 |
|---------------------------|--------------|--------------|--------------|----------------|--------------|
| 九州地区 | | | | | |
| 熊本①/ くまもと森都心プラザ | 5月19日 (土) | 6月2日 (土) | 6月9日 (土) | 6月10日 (日) | 6月16日 (土) |
| 鹿児島①/ 鹿児島市福祉コミュニティセンター | 6月9日 (土) | 6月17日 (日) | 6月23日 (土) | 6月24日 (日) | 6月30日 (土) |
| 福岡①/ 福岡商工会議所 | 6月23日 (土) | 6月30日 (土) | 7月15日 (日) | 7月16日 (月・祝) | 7月21日 (土) |

※ 講義時間は全会場共通で9:30~18:30となっておりますが、1日目のみ9:10~となりますのでご注意ください。(会場によっては異なる場合もございます。)その他、当講習会につきましてご不明な点等ございましたら、お気軽に事務局までお問い合わせください。

※ 各地区の開催につきましては決定次第HP上にて募集開始致します。

FAX: 096-386-7127 までお早めにお申込みください。定員になり次第締め切ります。



平成24年度 福祉用具専門相談員指定講習会 参加申込書

事務局記入欄

| | | | | |
|--------------|-----------------|---------------|-------------------|--------|
| 希望会場 | 会場 | 受講通知書送付先 FAX: | | |
| フリガナ | | 性別 | 生年月日 | 連絡先 |
| 氏名 | | 男・女 | 大正・昭和・平成 年 月 日 | 勤務先/自宅 |
| 自宅住所 | 〒 都 道 府 県 | Tel | | |
| 勤務先住所 ・電話 | 〒 | Tel | | |
| 勤務先名 | | 所有資格 | | |

※本研修で知り得た個人情報は、受講手続きもしくは関連する業務以外の利用目的では使用いたしません。