

平成 30 年 4 月 吉日

山形県理学療法士会会員 各位
新入会予定者 各位

一般社団法人山形県理学療法士会
会 長 高橋 俊章
生涯学習部理事 齋藤 高興
生涯学習部部長 中川 悠介

第 1 回生涯学習部研修会について（ご案内）

謹啓 陽春の候、会員の皆様におかれましては益々ご健勝のこととお慶び申し上げます。各施設におかれましては、新職員を迎え活気ある業務を遂行されていることと存じます。

この度、新しく入職された理学療法士を対象に、入会説明および新人歓迎会を兼ねた新人教育プログラム研修を企画致しました。新人教育プログラムは、理学療法士に必要な基礎的な知識習得、技術向上のために行われます。また、会員同士のコミュニケーションを図り、今後の連携や仲間意識を高めるためにも、是非、新人歓迎会にも参加していただきたいと思っております。

また、新人教育プログラム未修了の方も、まとめて単位が修得できる機会でありますので、ご自分の修得状況をご確認の上、是非ご参加くださいますようお願い申し上げます。

なお、会員の先生におかれましては、所属の新人理学療法士への参加促進にご協力いただきますようお願い申し上げます。

謹白

記

日 時： 平成 30 年 5 月 19 日(土) 12:50～（受付 12:30～）
5 月 20 日(日) 9:00～（受付 8:45～）

会 場： 天童グランドホテル 舞鶴荘
山形県天童市鎌田本町二丁目 4 番 51 号 TEL：023-653-3111

内 容： 必須テーマ(5 単位) 選択テーマ(2 単位)

<5 月 19 日(土)>

1. 12:50～13:00 開会式 会長挨拶
2. 13:00～14:00 「A-2 協会組織と生涯学習システム」(必須)
山形県立保健医療大学 高橋 俊章
3. 14:10～15:10 「A-1 理学療法と倫理」(必須)
山形済生病院 岩田 好子
4. 15:20～16:20 「A-4 人間関係および接遇」(必須)
北村山公立病院 今野 珠美
5. 16:30～17:30 「B-1 1 次救命処置と基本処置」(選択)
日本海総合病院 林 知明
6. 17:40～18:25 入会説明(事務部)、新人教育プログラム説明(生涯学習部)

19:00～ 新人歓迎会

歓迎会は、先輩や同期とのつながりを形成する上で非常に良い機会です。当会理事も多数参加します。新入会員の方は、是非ともご参加くださるようお願い致します。

<5月20日(日)>

7. 9:00～10:00 「A-5 理学療法における関連法規（労働法含む）」（必須）
山形大学医学部附属病院 石川 雅樹
8. 10:10～11:10 「A-3 リスクマネジメント」（必須）
三友堂リハビリテーションセンター 小関 和幸
9. 11:20～12:20 「B-2 クリニカルリーズニング」（選択）
山形医療技術専門学校 福田 守

参加費： 新人教育プログラム 1単位あたり 500 円
新人交流会（1泊2食付） 10,500 円
新人交流会のみの参加も可能です。
（7テーマの単位を取得し宿泊する場合、14,000 円）

- ・新入会の方は、お早めに日本理学療法士協会 HP より会員入会手続きを行ってください。
- ・会員カードをお持ちの方はカードによる受付となりますので、会員カードをご持参ください。
- ・新入会予定の方は、入会後に会員カードがお手元に届きますが、今回の研修会には間に合わないと思いますので、カードがなくても受付致します。

※研修会資料は、日本理学療法士協会 HP マイページより入り、左のメニュー（新プロテクスト）からダウンロードして各自印刷してお持ち下さい。マイページには ID とパスワードが必要ですので、新入会の方は職場の方にご協力頂きお持ち下さい。

※近隣に一人職場の新人の方がいらっしゃいましたら、ご連絡頂くか、この案内をお伝え下さい。

～朝活のご案内～

研修 2 日目の朝に、天童市で取り組んでいる健康ウォーキング「クアの道」舞鶴山コースの体験会を予定しております。朝 6：30 から 1 時間程度、自然豊かな舞鶴山と一緒に歩いてスッキリ目覚めて研修に臨みませんか？参加は任意ですので、興味のある方は運動できる服装と靴、タオル、飲み物をお持ち下さい。詳しくは下記 HP をご確認ください。

http://www.city.tendo.yamagata.jp/tourism/kanko/tendo_kurort.html

問い合わせ先

〒999-3792 山形県東根市温泉町 2 丁目 1 5 番 1 号

北村山公立病院 リハビリテーション室 佐伯 新太郎

TEL 0237-42-2111 FAX 0237-43-6169

申し込み方法：4月26日（木）まで別紙の FAX 用紙にて申し込みをお願いします。

*キャンセルおよび変更は、必ず早急にご連絡ください。

FAX 送信用紙

送信先 : 北村山公立病院 リハビリテーション室 佐伯 新太郎 行

FAX : 0237-43-6169

送信者 : 施設名 : _____

氏名 : _____

TEL : _____

FAX : _____

氏名・性別を記入し、参加する研修会・新人歓迎会・宿泊について○印をご記入下さい。

なお公文書が必要な方は、山形県理学療法士会 HP よりダウンロードし、ご使用いただきますようをお願いいたします。

(フリガナ) 氏名	性別	研修会 (受講テーマ)	宿泊	歓迎会
		A-1 A-2 A-3 A-4 A-5 B-1 B-2	有・無	参加・不参加
		A-1 A-2 A-3 A-4 A-5 B-1 B-2	有・無	参加・不参加
		A-1 A-2 A-3 A-4 A-5 B-1 B-2	有・無	参加・不参加
		A-1 A-2 A-3 A-4 A-5 B-1 B-2	有・無	参加・不参加
		A-1 A-2 A-3 A-4 A-5 B-1 B-2	有・無	参加・不参加
		A-1 A-2 A-3 A-4 A-5 B-1 B-2	有・無	参加・不参加
		A-1 A-2 A-3 A-4 A-5 B-1 B-2	有・無	参加・不参加
		A-1 A-2 A-3 A-4 A-5 B-1 B-2	有・無	参加・不参加

お申し込みは、平成30年4月26日(木)までお願いいたします。

参加申し込みをされた後に参加できない状況になった場合、早急にご連絡下さい。