

平成30年度 愛知県失語症者向け意思疎通支援者講習会 募集要項

1. 目的

失語症の症状やコミュニケーション方法を理解し、失語症の方が外出時等（社会参加場面）に必要なコミュニケーションの援助ができる失語症者向け意思疎通支援者を養成する。

2. 対象者

愛知県内に在住、在勤、在学中の方

満18歳以上の方

講習修了後、県内で失語症者向け意思疎通支援派遣事業の活動ができる方

3. 定員 30名

4. 講習日程及び会場

	日時	時間	会場
1日目	11月3日（土）	10:00～11:00 開講式 11:10～15:05 講義	吹上ホール会議室
2日目	11月17日（土）	10:00～16:15 講義	名古屋市内会議室
3日目	12月1日（土）	10:00～16:15 講義、実習	吹上ホール会議室
4日目	12月2日（日）	10:00～16:15 講義、実習	鵜飼リハビリテーション病院
5日目	12月15日（土）	10:00～15:15 実習	名古屋市内会議室
6日目	1月12日（土）	10:00～16:15 講義、実習、 実習先の説明	吹上ホール会議室
7～9日目	1月19日～2月	実習 全9時間（約3回実施）	実習先
10日目	3月2日（土）	10:00～16:15 実習	吹上ホール会議室
11日目	3月9日（土）	10:00～12:00 総括、修了式	吹上ホール会議室

*1月19日～2月末までの実習については講習が始まり次第、日時や場所を調整し決定します。

実習先は失語症友の会、あなたの声「サロン」などを予定しています。

*現在あなたの声会員として活動中の方および関連資格をお持ちの方は、一部免除できる場合がありますので、申込書にご記載ください。

*講習を修了した方には愛知県より修了証が交付され、講習修了者名簿に登録されます。

5. 受講料

受講料は無料です。

テキスト代の2,000円および実習地までの交通費は、各自でご負担していただきます。

6. 講習修了要件

講習の8割以上の受講が必要。

※参加必須項目がありますのでご注意ください。詳細は開講式にてお伝えいたします。

7. 災害補償

ボランティア保険未加入の方については、加入させていただきます。

8. 申込方法、期限

愛知県言語聴覚士会ホームページ、E-mail、FAXでお申込み下さい。

申込み期限 10月15日必着

9. 問い合わせ先

① 愛知県言語聴覚士会 事務局 : FAX 052-339-0201

② コミュニケーション障害支援局 : E-mail communication@aichi-st.com

② 愛知県障害福祉課 : (052) 954-6697 (ダイヤルイン)