

中途視覚障害者緊急生活訓練事業 「支援者研修会」のご案内

1. 目的

視覚障害者に関わる支援者を対象に視覚障害者の障害特性や援助方法(手引き歩行の方法など)を説明し、市内に居住する視覚障害者の生活の質の向上を図ることを目的としています。

2. 対象

視覚障害者に関わる支援者(視覚障害者の家族、ボランティア、福祉関係職員、医療関係職員、教育関係職員、行政職員など)、または視覚障害者支援に関心のある方。

3. 内容

基礎コース

(1) 講義

- ① 視覚障害者の移動について
- ② 視覚障害者のコミュニケーションについて
- ③ 視覚障害者の日常生活動作について
- ④ 視覚障害に関する福祉用具
- ⑤ 視覚障害者と接する際に配慮するポイント
- ⑥ 視覚障害者の当事者団体・支援機関・相談機関の紹介 など

(2) 実技講習

簡単で安全な誘導の仕方を学ぶ実技講習

実践コース

基礎コース修了者には、「視覚障害当事者のつどい」にて、視覚障害者の方々から日常生活の様子や福祉機器の活用状況などを学んだり、視覚障害者の方々へ誘導などを体験したりすることもできます。

4. 日時

(1) 基礎コース

① 福祉用具プラザにて実施

平成 23 年 10 月 6 日 (木) 10:00 ~ 15:00

平成 24 年 1 月 29 日 (日) 10:00 ~ 15:00

※一回受けきりの講座で、同じ内容の講座です。

(2) 実践コース

毎月 第3木曜日 13:00~15:30

5. 場所

北九州市小倉北区馬借1-7-1 福祉用具プラザ北九州(アシスト1階)

6. 参加費

600円(体験時のお弁当・お茶代、基礎コースのみ必要)

7. 定員

各回の定員20名(基礎コース)。定員になり次第、締め切ります。(先着順)

8. お申込み方法

裏面の申込用紙にて福祉用具プラザ北九州まで、FAXまたは郵送でお申込みください。



F A X 送 信 票

「視覚障害者支援者研修会」参加申込用紙

【送信先】福祉用具プラザ北九州 中村・武田・伊東 まで

FAX:093-522-8771

※下記に必要事項を記入し、送信してください。

希 望 日	1. 第一回 2. 第二回 ※ 実践コース参加については、希望者に別途お知らせします。
氏 名	
所属・住所	
電話・FAX	電話(—) FAX(—)
所属区分	1. 家族 2. 福祉関係 3. 医療関係 4. 教育関係 5. 行政 6. ボランティア 7. その他()
参加理由	

<お問合せ先> 北九州市小倉北区馬借一丁目7-1 総合保健福祉センター1F

福祉用具プラザ北九州(北九州市立介護実習・普及センター)

電話 522-8721 FAX 522-8771 担当:中村・武田・伊東

