

令和6年度

山形県失語症者向け意思疎通支援者養成講座

受講者募集

【講座】令和6年7月～令和7年1月 全8回(40時間) *昼1時間休憩あり

【会場】米沢市すこやかセンター(実習の場合は会場変更あり)

【定員】10名(先着順)

【受講料】1,000円 *交通費、昼食代は自己負担です



【申込方法】問い合わせ先へメールまたはFAXをお願いします

＜申込内容＞ 1,氏名(ふりがな) 2,住所 3,生年月日 4,ご職業 5,電話番号 6,FAX
7,失語症者との関わりの有無 8,受講動機

申し込み締め切り：6月21日(金) 必着

失語症とは脳卒中等により、
話す・聞く・読む・書くといった
ことばの障がいが起こることを
いいます。

失語症者向け意思疎通支援者の役
割とは、失語症者の方の症状や困
難さを理解し、社会支援やコミュニケ
ーションのサポートを行うことです。

山形県委託事業 主催団体：山形県言語聴覚士会

＜講座の日程及び内容(予定)＞

日程	講座内容
7月6日	オリエンテーション 失語症概論 事業説明
8月3日	失語症のある人の日常生活とニーズ 意思疎通支援者について コミュニケーション支援技法 実習
9月7日	コミュニケーション支援技法 実習
10月5日	外出同行支援 身体介助方法 実習
11月2日	身体介助実習 外出同行支援 実習
12月7日	実習
1月11日	外出同行支援 必要時補講あり 実習

＜申し込み (FAX 用) ＞

氏名		申し込み日	
		生年月日	
		ご職業	
住所			
電話番号		FAX	
メールアドレス			
過去または現在、失語症者との関わりの経験はありますか？			

<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ			
受講動機を教えてください			

＜問い合わせ・申し込み先＞ 山形県失語症者向け意思疎通支援者養成事業 事務局

財団法人三友堂病院 言語聴覚士 大友美香

TEL:0238-24-3700 FAX:0238-24-3709 E-mail:okitama.st@gmail.com