

令和元年 5 月 15 日

会員 各位

(公社) 新潟県作業療法士会
生活行為向上マネジメント委員会
布川 恭平

令和元年度 生活行為向上マネジメント実践者研修 事例検討会のご案内

時下益々ご清栄のこととお喜び申し上げます。

さて、平成 31 年度 生活行為向上マネジメント実践者研修 事例検討会を下記のとおり開催致します。(本検討会での事例発表は「現職者共通研修 10. 事例報告の修了」に読替え可能です。)作業療法の質の保証、より組織的な生涯教育体制の整備にご理解を頂き、会員の皆様にご参加頂きますようお願い申し上げます。

記

1. 日程・会場

令和元年 8 月 4 日 (日) 新潟西蒲メディカルセンター病院
6 階 デイルーム
〒953-0041 新潟市西蒲区巻甲 4368

2. スケジュール

8:30~受付開始 9:00~12:00 事例検討会
※参加人数によって終了時間の変更があります。

3. 定員: 9 名

4. 参加費: 1000 円

5. 参加申込み

メールでのお申し込みになります。件名に「令和元年.MTDLP 事例検討会申し込み」と記入していただき、内容欄に必要事項を記入してください。

【内容欄記入事項】 ①氏名②所属施設③日本作業療法士協会番号④県士会番号
※今年度協会・県士会入会の方でまだ会員証が届かない方は、
申し込み用紙に「申請中」と記入下さい (申請中でも参加は可能です)。

【申し込み先】訪問看護ステーションこいで 作業療法士 本田 勲 宛
Email : houkan-koide@uonokai.or.jp

【問い合わせ先】新潟県立 新発田病院 作業療法士 布川恭平
TEL 0254-22-3121 FAX 0254-26-3874
Email : nunokawakyouhei@gmail.com

6. 参加申し込み締め切り

令和元年7月11日（木）厳守

7. 抄録・マネジメントシート送付先と締め切り

令和元年7月18日（木）厳守。参加申込みと同じEmailにお送りください。

8. 当日の流れ

当日の事例検討会の流れ、方法は、別紙の手引きを参照して下さい。

9. その他

氏名・施設名・会員番号明記の上、必ず生涯教育手帳をご持参下さい。

事例検討会 手引き

1. 目的

- 1) MTDLP を用いた事例発表を通してその使い方を理解する。
- 2) 事例発表聴講・検討を通して
 - ①生活行為に焦点をあてた介入方法を学び、個別対応力を高める。
 - ②他職種等の連携方法を学び、作業療法士としてのマネジメント力を高める。
 - ③具体的な MTDLP の実践に学び、継続的な MTDLP の実践に活かす。
- 3) 事例発表することで、自己の介入を客観的に振り返る。
- 4) 事例発表聴講・検討、事例発表することで、生涯教育 MTDLP 事例報告の参考とし、実践に努める。

2. 事例検討会の進め方（都道府県士会共通基準）

- 1) 1 事例当たりの所要時間は 45 分を標準とする。

＜時間配分の目安＞

事例発表…10 分

（発表者は MTDLP 実施で悩んだり、迷ったりした点などの課題をあげる）

質疑応答…3 分

グループ（4 人）討議…20 分

グループ討議の結果発表…7 分

まとめ…5 分

- 2) 参加者全員が参加するグループディスカッションを行う。

討議する内容は基本的に各県士会の裁量に委ねる。ディスカッションは発表者以外の参加者も含めて、MTDLP の理解を深め「30 c m ものさし」を共有化するための意義を念頭に置く。

＜ディスカッションの内容例＞ 発表者が挙げた課題について討議する

- 3) 発表者は決められた書類（下記 A. B）を作成し、事例検討会時の資料にする。

A：事例の概略や MTDLP の経過をまとめた抄録…A4 で 1 枚

- ①事例のテーマ
- ②基本情報（事例紹介）
- ③作業療法評価
- ④作業療法計画
- ⑤介入経過
- ⑥結果
- ⑦考察

B：マネジメントシート…A4 で 1 枚

（協会ホームページにて word 形式の書類をダウンロードできます。）

3. 注意点

発表者は対象者から事例発表に関する説明と同意を必ず得ること。

4. 現職者共通研修 10. 事例報告への読替えについて

希望される方は、受付に「事例報告履修申請書」を用意しております。必要事項を記入頂き検討会終了後受付に提出下さい。

※「事例報告履修申請書」は、（一社）新潟県作業療法士会ホームページ「各種手続きについて」をご参照下さい。

令和元年 5 月 15 日

施設長様

(公社)新潟県作業療法士会

会長 四方 秀人

(公印省略)

令和元年度(公社)新潟県作業療法士会
生活行為向上マネジメント実践者研修 事例検討会への参加について

拝啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は当県士会の活動に対して格別のご理解、ご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、この度標記研修会を下記の要領で開催致しますので、ご案内申し上げます。

つきましては、貴施設の作業療法士 氏 の出席につきまして、
ご高配賜りますようお願い申し上げます。

敬具

記

1. 日時 令和元年 8 月 4 日(日) 9:00~12:00
2. 会場 新潟西蒲メディカルセンター病院
6階 デイルーム
〒953-0041 新潟市西蒲区巻甲 4368
3. 参加費 1,000 円
4. 問い合わせ 新潟県立 新発田病院 作業療法士 布川恭平
TEL 0254-22-3121 FAX 0254-26-3874
Email : nunokawakyouhei@gmail.com

以上