

緊急告知

学研メディカルサポート 院内教育支援事業 教育講演
看護部長様、副看護部長様、教育責任者様

参加費
無料
※先着順

もしかしたら発達障害? ～基礎知識から支援の方法まで～

地域	大阪（東梅田）
日時	2018年 11月3日（土）
会場	TKPガーデンシティ東梅田 7F (大阪府大阪市北区曾根崎2丁目11-16 梅田セントラルビル)
定員	150名



学研グループでは、数多くの医学書、看護書などで看護師の教育を側面的に支援してまいりましたが、お客様から院内研修に関する多くのお悩みをいただきました。そこで現在、看護部の院内研修を支援するインターネットを使った研修配信事業「学研ナーシングサポート」「ビジュアルナーシングメソッド」などを配信しております。このたび、教育講演と題して、草地仁史先生を講師にお招きして看護管理者対象の講演会を開催いたします。多くの看護部長様、副看護部長様、教育責任者様のご参加をお待ちしております。

●講演内容

●第一部

発達障害傾向にある人は、障害特性による生活のしづらさを抱えているものの、障害とは気づかれにくいいため、サポートを受けられずに困っていることがよくあります。彼らへのサポートは、私たちが彼らの特性に気づくことから始まります。

第一部では、発達障害を正しくとらえるための考え方やかわり方について解説します。

●第二部

看護管理や人材育成の視点から、発達障害傾向がある人への教育支援やサポートのあり方について、事例を交えて解説します。

また、特性だけでなく、併発することの多い二次障害への対応を含め、組織としてどのような支援体制を整えることができるのかについても紹介します。

●講師紹介

一般社団法人 日本精神科看護協会
業務執行理事(政策企画)

草地 仁史 先生

●職歴

2004年に精神科認定看護師を取得し、病院内で看護コンサルタント業務を担当。2007年より病院の看護師と専門学校のスクールカウンセラーを兼務。2011年より山口大学大学院医学系研究科の講師として赴任。2014年より山陽学園大学大学院看護学研究科の准教授として赴任し、専門看護師教育課程(精神看護)も担当。2017年より現職



●スケジュール（予定）

13:00～	開場・受付
13:25～13:30	オリエンテーション
13:30～14:30	講演 [第一部]
14:30～14:45	教育支援事業の紹介
14:45～15:00	休憩
15:00～15:50	講演 [第二部]
15:50～16:00	質疑応答
16:00	終了

※スケジュールは変更となる場合がございます

●お申し込み

参加ご希望の方は、ホームページよりお申し込みください >>>

<https://gakken-meds.jp/koen/>

なお、裏面の参加申込書にて、FAXでもお申し込みいただけます。



学研メディカルサポート

もしかしたら発達障害？ ～基礎知識から支援の方法まで～

2018

WEB <https://gakken-meds.jp/koen/>

FAX 03-6431-1414

学研メディカルサポート

検索



STEP 1

申込書に必要事項を記入し、WEBもしくはFAXでお申し込みください



STEP 2

回答を、WEB申し込みの方はメールで、FAX申し込みの方はFAXで返信します



STEP 3

代表者へ参加証を郵送します。講演当日は、参加証をご持参のうえ、受付にご提出ください

ご注意

- *参加される方全員のお名前をご記入ください。
- *お申し込みは、先着順とし、定員になりしだい締め切らせていただきます。ご希望により、キャンセル待ちとしてお預かりいたします。
- *1施設につき2名様までの参加となります。

参加申込書 (FAX用) 1施設につき2名様までの参加となります

会場	11月3日(土) 大阪	合計参加人数 (○印をご記入ください)
		1名 または 2名

【個人情報の取扱いについて】

本講演をお申込みに記載の個人情報につきましては、①講演の参加受付・連絡、②商品・サービスのご案内や企画開発、に利用致します。本講演をお申込みに際し、小社ホームページ 個人情報について (https://gakken-meds.jp/privacypolicy) に同意の上、お申し込みください。

■個人情報の取扱いについて 同意します 同意しません
問い合わせ先：弊社 個人情報保護管理者 (電話：03-6431-1228)



フリガナ			
(代表者) 氏名	様 (女性・男性)		
勤務先			
所属			
役職名	経験年数		
住所	〒 - 1. 勤務先 2. ご自宅 (ご連絡先となりますのでどちらかに○をつけてください)		
日中連絡がとれる連絡先 TEL	() <勤務先・ご自宅・携帯>	連絡先 FAX	() ※FAX 番号も必ず記入してください
Eメール アドレス			
受講No.			(事務局使用欄)

フリガナ			
氏名	様 (女性・男性)		
勤務先			
所属			
役職名	経験年数		
住所	〒 - 1. 勤務先 2. ご自宅 (ご連絡先となりますのでどちらかに○をつけてください)		
日中連絡がとれる連絡先 TEL	() <勤務先・ご自宅・携帯>	連絡先 FAX	() ※FAX 番号も必ず記入してください
Eメール アドレス			
受講No.			(事務局使用欄)

小社からの回答・返信

お申し込みいただき、ありがとうございました。

11月3日(土)
大阪

講演名：もしかしたら発達障害？ ～基礎知識から支援の方法まで～ 合計参加人数： 名

- ご予約を承りました
- 満席のため、キャンセル待ちでお預かりいたします
- 満席かつキャンセル待ち多数のため、お預かりできません (キャンセル待ち不可)

*状況が変わりましたらご連絡いたしますが、ご希望に添えない場合もございますのでご了承ください