

平成24年度視覚障害福祉セミナー実施要綱

1. 目的

福祉・医療・学校・教育機関等の職員（関係者）を対象に、視覚障害福祉・リハビリテーションの基本的な知識や視覚障害者への接し方等の講義及び実技を行い、視覚障害者支援者の資質向上を目的とします。

2. 実施主体

愛媛県社会福祉事業団
愛媛県視聴覚福祉センター

3. 実施場所

愛媛県視聴覚福祉センター
愛媛県松山市本町6丁目11番5号
TEL 089-923-9093
FAX 089-923-9224

4. 実施期間

平成24年6月30日（土）、7月1日（日）、7日（土）

5. 定員

定員20名

6. 研修カリキュラム

別紙のとおり

7. 講師

歩行訓練士、社会福祉士等の資格を有するセンター職員

8. 受講料

3,000円（テキスト代含む）

9. 申込み方法

別紙受講申込書に必要事項を記入し提出してください。

なお申し込み多数により定員を超えた場合は選考のうえ決定いたします。

受講決定者には受講決定通知書を送付いたします。

10. 申込み締切り

平成24年6月20日（水）

11. 修了者

全日程に参加、履修した者に対して修了証を交付します。

視覚障害福祉セミナーカリキュラム

【講義】

- | | |
|-------------------|--------|
| 1. 視覚障害者の福祉 | 1時間30分 |
| 2. 視覚障害者の障害、疾病、心理 | 1時間 |
| 3. 基礎的な移動介護技術 | 1時間 |
| 4. 日常生活動作 | 40分 |
| 5. スポーツ | 30分 |
| 6. コミュニケーション | 1時間 |

【演習】

- | | |
|----------------------------|-----|
| 1. 視覚障害者体験と移動技術の基本 | 2時間 |
| 2. ロービジョン体験 | 1時間 |
| 3. 屋外歩行体験 | 2時間 |
| 4. 日常生活動作体験（アイマスクによる飲食等） | 1時間 |
| 5. コミュニケーション機器体験（点字・パソコン等） | 1時間 |
| 6. スポーツ体験 | 1時間 |

【講演】

- | | |
|-------------------------|-----|
| 東海光学株式会社による「遮光眼鏡」に関する講演 | 1時間 |
|-------------------------|-----|

視覚障害福祉セミナー日程

日 時	講義・演習内容	担当講師	
6月30日 (土)	9:30～10:00	受 付	
	10:00～10:10	開講式・オリエンテーション	
	10:10～11:40	【講義】視覚障害者の福祉	中川
	11:40～12:40	昼食・休憩	
	12:40～14:40	【講義・演習】基礎的な移動介護技術	中川
	14:40～14:50	休 憩	
	14:50～16:20	【講義・演習】視覚障害者のスポーツ	中川
7月1日 (日)	10:00～11:00	【講義】視覚障害者の障害、疾病、心理	中川
	11:00～11:10	休 憩	
	11:10～12:10	【演習】ロービジョン体験	中川
	12:10～13:10	昼食・休憩	
	13:10～14:10	【演習】視覚障害者体験	中川
	14:10～14:20	休 憩	
	14:20～16:20	【演習】屋外歩行体験	中川
7月7日 (土)	10:00～11:40	【講義・演習】日常生活動作・体験	中川
	11:40～12:40	昼食・休憩	
	12:40～13:40	【講演】遮光眼鏡	東海光学
	13:40～13:50	休 憩	
	13:50～15:50	【講義】コミュニケーション 【演習】コミュニケーション機器体験	中川 タイムズ
	15:50～16:00	休 憩	
	16:00～16:30	質疑応答・閉講式	

※7月7日【講演】遮光眼鏡は、東海光学株式会社ロービジョンケア事業部に依頼

※7月7日【演習】コミュニケーション機器体験は、株式会社タイムズコーポレーションに各種機器展示を依頼

第 号

修了証

氏名

あなたは愛媛県視聴覚福祉センターが実施
した平成24年度視覚障害福祉セミナーに
参加し本カリキュラムを修了したことを証
します

平成24年 7月 7日

愛媛県視聴覚福祉センター

所長 高魚貞利

平成24年度視覚障害福祉セミナー

視覚障害者の支援に役立てませんか？

視聴覚福祉センターでは、視覚障害者の福祉・リハビリテーションの基本や視覚障害者への接し方等についての福祉セミナーを実施いたします。

つきましては、視覚障害者に関する方々の参加をお待ちしています。

- 開催日時 平成24年6月30日(土)、7月1日(日)、7日(土)の3日間
- 開催場所 愛媛県視聴覚福祉センター
(松山市本町6丁目11-5)
- 受講料 3,000円(資料代含む)
- 日程 裏面
- 定員 20名
- 申込方法 別紙受講申込書に必要事項を記入し6月20日までに提出してください。
なお申し込み多数により定員超過の場合は先着順にて決定させていただきます。



【申込み・問合せ先】

愛媛県視聴覚福祉センター

〒790-0811

松山市本町6丁目11番5号

TEL (089) 923-9093

FAX (089) 923-9224



視覚障害福祉セミナー日程

日	時	講義・演習内容
6月30日 (土)	9:30~10:00	受 付
	10:00~10:10	開講式・オリエンテーション
	10:10~11:40	【講義】視覚障害者の福祉
	11:40~12:40	昼食・休憩
	12:40~14:40	【講義・演習】基礎的な移動介護技術
	14:40~14:50	休 憩
	14:50~16:20	【講義・演習】視覚障害者のスポーツ
7月1日 (日)	10:00~11:00	【講義】視覚障害者の障害、疾病、心理
	11:00~11:10	休 憩
	11:10~12:10	【演習】ロービジョン体験
	12:10~13:10	昼食・休憩
	13:10~14:10	【演習】視覚障害者体験
	14:10~14:20	休 憩
	14:20~16:20	【演習】屋外歩行体験
7月7日 (土)	10:00~11:40	【講義・演習】日常生活動作・体験
	11:40~12:40	昼食・休憩
	12:40~13:40	【講演】遮光眼鏡
	13:40~13:50	休 憩
	13:50~15:50	【講義】コミュニケーション 【演習】コミュニケーション機器体験
	15:50~16:00	休 憩
	16:00~16:30	質疑応答・閉講式

※7月7日【講演】遮光眼鏡は、東海光学株式会社ロービジョンケア事業部にご講演いただきます。

※7月7日【演習】コミュニケーション機器体験は、株式会社タイムズコーポレーションに各種機器展示のご協力をいただきます。



平成24年度視覚障害福祉セミナー申込書

平成 年 月 日

愛媛県視聴覚福祉センター所長 様

貴施設における視覚障害福祉セミナーを下記のとおり申込みいたします。

ふりがな 氏名			
自宅住所	〒 ー		
電話番号	()		
性別	男 女	年齢	歳
勤務先	名称		
	住所	〒 ー	
	電話番号	()	
	職種		

※今回知り得た個人情報は、申込みのあった研修会以外に
使用することのないよう管理を行います。

