

第4回 作業療法士のための 組織マネジメントセミナー（基礎コース）

開催日 : 2019年 6月1日（土），2日（日）
会場 : 東京 全水道会館 4階大会議室（水道橋駅すぐ）

組織マネジメントは実践している人にしかわからないことが沢山あります
私たちは、現役の組織マネジメントリーダーとして皆様にお伝えします



土井 勝幸
（作業療法士）
介護老人保健施設
せんだんの丘施設長



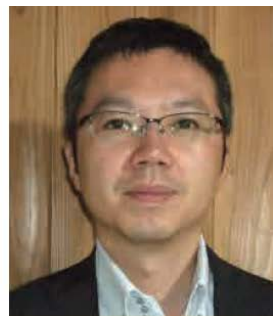
太田 睦美
（作業療法士）
一般財団法人 竹田健康財団
介護福祉本部長代理



谷川 真澄
（作業療法士）
有限会社なるぞ
代表取締役



佐藤 孝臣
（作業療法士）
株式会社ライフリー
代表取締役



寺門 貴
（作業療法士）
志村大宮病院・茨城北西総合
リハビリテーションセンター
科長

組織マネジメントは作業療法そのものです。今中間管理職で悩んでいる方、これからリーダーになろうとしている方がマネジメントをどう考え、どのように展開すれば良いのか、具体的に学べるセミナーです。

先駆者の取り組みやノウハウを吸収し、参加者同士の日頃の悩みを共有し、明日からの取り組みに生かしてみませんか！

プログラム 6/1（土）		プログラム 6/2（日）	
10：30～	受付開始	9：00～	受付開始
11：00 ～12：00	組織マネジメントの基本 （太田睦美）	9：30 ～10：50	地域包括ケアシステムにおける作業療法士の可能性 （佐藤孝臣）
12：20 ～13：10	昼食（お弁当付）	11：00 ～12：20	組織を作業療法する -医療・介護・障害福祉・地域 から見えてくる作業療法の役割と可能性（寺門貴）
13：10 ～14：30	目標思考型組織マネジメントの実践 （谷川真澄）	12：20 ～13：10	昼食（お弁当付）
14：40 ～16：00	OTが管理職をすることの意味 -活性化する組織 と介護事業経営（土井勝幸）	13：10 ～15：00	全員参加型シンポジウム
16：00 ～17：00	意見交換		5人の講師と参加者が本音で 組織マネジメントを語ろう！
18：00～	懇親会（参加費を安くします、是非参加を！）		

※尚、講義の詳細については、HPでも確認いただけます。

主催 : OT組織マネジメント・ネットワーク（代表 土井勝幸）
<https://ot-manage.seikaisha.blue/>

開催概要

日時 1日目：2019年6月1日(土) 11:00～17:00 (昼食付)
 2日目：2019年6月2日(日) 9:30～15:00 (昼食付)
 ※1日目と2日目でプログラムが異なります。

場所 全水道会館 4階大会議室

〒113-0033 東京都文京区本郷 1-4-1 / TEL：03-3816-4196
 (JR「水道橋駅」東口2分, 都営地下鉄三田線「水道橋駅」A1 出口1分)
 URL：http://www.mizujoho.com/zensuido/tabid/66/Default.aspx

定員 120名 (定員になりましたら締め切らせていただきます)

対象 作業療法士でリーダーを目指す方、中間管理職にいる方

参加費 ① 1日目のみ **8,000**円(税込)
 ② 2日目のみ **8,000**円(税込)
 ③ 2日間両日 **15,000**円(税込)

※ ①～③ともに昼食代・資料代込み。
 ※ 参加希望日を申込時にご記入ください。

下記申込書にて
**FAX・メールでの
 お申込み受付中!!**

Webからのお申込み
 はこちらから ↓



基礎コースの受講者を優先に「応用実践コース」を1泊2日で予定しています。セミナー終了後にご案内いたします。

参加申込書

申込先

OT組織マネジメントネットワーク

Fax：03-5832-6172

Mail：seminar@seikaisha.blue

Tel：03-5832-6171 / URL：http://ot-manage.seikaisha.blue/

申込締切

2019年
5月17日(金)

下記に必要事項をご記入の上、FAXまたは必要事項をメールでお送りください。
 お申込み受付後に事務局からセミナー代金のお振込口座をご連絡いたします。セミナー代金の入金を確認後に受講票をお送りいたします。

参加者氏名(代表者)※ ふりがな※			勤務先※		
参加希望日※			部署	役職	
性別※	年齢※	経験年数※	ご住所※		
男・女	歳	年			
OT協会会員番号			日中繋がる※ 電話番号	勤務先電話※	
			E-Mail※		

※は必須事項ですので必ずご記入ください。

※同施設から複数名で参加の場合は、上記に代表者氏名をご記入のうえ、下記に参加者名をご記入ください

参加者氏名(ふりがな)※	OT協会会員番号	役職	経験年数※	性別※	年齢※
			年	男・女	歳
			年	男・女	歳
			年	男・女	歳