

各施設長 様

独立行政法人 国立病院機構
やまと精神医療センター
院長 紙野 晃人
(公 印 省 略)

平成 30 年度 第 1 回 包括的暴力防止プログラム(CVPPP)
トレーナーフォローアップ研修の開催について

時下益々清祥のこととお慶び申し上げます。

平素より当院の運営にご理解ご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

このたび、精神科医療での CVPPP 技術の普及と質の高い医療の提供の為、各施設におけるトレーナーのスキルアップを図る目的で標記研修を別添開催要項のとおり実施する事となりました。

諸事ご多忙のところ恐縮ですが、貴院職員の本研修への参加について、ご配慮の程よろしく申し上げます。

記

○添付書類

1. 包括的暴力防止プログラムトレーナーフォローアップ研修 募集要項
2. 包括的暴力防止プログラムトレーナーフォローアップ研修 日程表
3. 包括的暴力防止プログラムトレーナーフォローアップ研修 受講申込書

○応募受付期間

平成 30 年 12 月 3 日 (月) ～平成 30 年 12 月 21 日 (金) 12 : 00

○申し込み方法

下記のメールアドレス宛にメールにてお申し込み下さい

【照会・連絡先】

〒639-1042 奈良県大和郡山市小泉町 2815

独立行政法人 国立病院機構

やまと精神医療センター

担当：鮎川 篤 (庶務係長)

TEL : 0743-52-3081

FAX : 0743-52-8879

メールアドレス : 417sy01@hosp.go.jp

平成 30 年度 CVPPP トレーナーフォローアップ研修募集要項

1. 研修目的

CVPPP とは包括的に暴力を予防・防止するプログラムです。

このプログラムでは主に精神医療施設の現場で暴力に対し専門的な知識と技術に基づいた対処技術を獲得することを目的としています。

フォローアップ研修ではトレーナー養成研修を受講した認定者を対象とし CVPPP 技術の質の維持及び向上を図ります。また技術の普及により医療環境の向上を図ることを目的としています。

2. 研修期間

平成 31 年 2 月 21 日（木） 13 時 00 分～16 時 30 分

（12：30 から作業療法棟にて受付開始となります）

平成 31 年 2 月 22 日（金） 8 時 30 分～16 時 30 分

3. 応募期間

平成 30 年 12 月 3 日（月）～平成 30 年 12 月 21 日（金） 12：00

※申し込み先着順（男女比の調整あり）で定員になり次第受付を終了します。

4. 研修内容

やまと精神医療センターのインストラクター・トレーナーの指導のもと技術練習を行います。自施設研修における課題の共有化を行います。当院より修了証を発行します。

5. 定員 15 名

※1 施設 1～3 名まで応募が可能です。

6. 対象者

医師 保健師 看護師 准看護師 精神保健福祉士 心理療法士 作業療法士 保育士 療養介助員など医療に従事しており、CVPPP トレーナー資格を取得した人（職種・性別は問わず）

※腰や肩、関節等に痛みがある方はご遠慮下さい。尚、当日の症状の程度により研修をお断りさせていただく事があります。

7. 受講について

1) 受講手続きについて

受講申込書に必要事項を記入し、PDF にしてメールに添付して下記のアドレス宛にメールにてお申し込み下さい。

PDF にして添付できない場合は必要事項（①勤務先名、②勤務先の住所、③氏名〔フリガナも記載〕、④性別、⑤年齢、⑥身長、⑦連絡先用のメールアドレス）を記入の上、下記メールアドレス宛にメールにてお申し込み下さい。受講申込書は研修当日、受付

の際に提出して下さい。

メールアドレス：417sy01@hosp.go.jp

2)受講許可等の通知について

平成31年1月18日(金)までに受講の可否について決定し、速やかに可否についての通知をメールにてお知らせさせていただきます。

3) 研修参加費について

受講費：1500円(スポーツ保険代含む)

受講決定通知とともに振込先をメールにてお知らせします

4)必要物品

- ・受講申込書(受付の際に提出して下さい)
- ・トレーニングウェア
- ・上履き用の運動靴(マットを使用するため底が汚れてない運動靴)
- ・筆記用具
- ・USBメモリスティック(1GB程度の空きのあるUSB)
※事前にウイルスチェックをお願いします。
- ・健康保険証

5)昼食について

当院に売店はありますが品数は少ない為、事前の準備をお勧めします。

当院周辺にはコンビニがあります。

6)宿泊について

宿泊施設は各自で手配して下さい。参考までに当院近隣のホテルをご紹介します。

- ・サンホテル大和郡山(当院から車で15分)
- ・スーパーホテル奈良・大和郡山(当院から車で20分)

7)研修会場、お問い合わせについて

〒639-1042 奈良県大和郡山市小泉町2815番地

独立行政法人やまと精神医療センター

TEL：0743-52-3081

FAX：0743-52-8879

メールアドレス：417sy01@hosp.go.jp

担当：鮎川 篤(庶務係長)

※交通機関については、やまと精神医療センターのホームページをご参照ください。

※駐車場、駐輪場あります。外来駐車場への駐車はご遠慮下さい。

CVPPP トレーナーフォローアップ研修日程表

第1日目 2/21		午後 13:00～16:30 12:30～ 受付開始 13:00～14:00 導入 14:00～16:30 実技練習 ・ブレイクアウェイ ・チームテクニクス <div style="text-align: right;">【作業療法棟】</div>
第2日目 2/22	午前 8:30～12:00 8:30～12:00 実技練習 ・チームテクニクス ・オプション <div style="text-align: right;">【作業療法棟】</div>	午後 13:00～16:30 13:00～14:00 ロールプレイ用事例作成 14:00～15:15 ロールプレイ 15:15～16:15 振り返り・意見交換 16:15～16:30 修了証授与 <div style="text-align: right;">【作業療法棟】</div>

CVPPP トレーナーフォローアップ研修 受講申込書

研修期間	平成 31 年 2 月 21 日 (木) ~ 2 月 22 日 (金)
施設名	
連絡先 (勤務先で可)	住所 〒 - TEL : FAX : メールアドレス :
(ふりがな) 氏名	(ふりがな)
性別	男性・女性
身長	c m
生年月日	年 月 日生 () 歳
職種	
職務経験年数	年 (うち精神科経験年数 年)
現在勤務する病棟	一般精神 急性期 老人 重心 薬物 アルコール 医療観察法 その他 ()
トレーナー資格 取得年月日	平成 年 月 取得 取得施設()
練習したい内容・CVPPP を実際に導入した事 例・質問等あれば記載し てください。	

やまと精神医療センター

※受付の際に提出して下さい