

# 2018 年度障がい者の地域生活支援研修

1. 主催 一般社団法人兵庫県社会福祉士会生涯研修センター
2. 研修単位 認定社会福祉士認証・認定機構認定<認証番号 20170014>  
分野専門（障害分野/ソーシャルワーク機能別科目群 1 単位）になります。
3. 研修目標
- |  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 障害者の地域生活支援における個別支援の理念や意義を踏まえ、地域生活の実際を理解させ、地域生活における人的資源、環境整備、就労支援、家族支援、医療、教育などの支援方法を理解し個別支援を行うことが出来るようにする。</li> <li>・ 障害者自立支援協議会の役割を理解し、運営の活性化や活用を含め、地域サービスの基盤整備や地域の福祉力の向上を目指すための方法や知識、実践力を身につける。</li> </ul> |
|--|
4. 開催日 2018年7月28日（土）、7月29日（日）、8月26日（日）の3日間  
と会場 兵庫県福祉センター（神戸市中央区坂口通 2-1-1） 全日とも受付 9:15 開始  
JR「灘」、阪急「王子公園」各駅より徒歩10分、阪神「岩屋」駅より徒歩15分  
市バス上筒井1丁目バス停すぐ（阪急三宮駅前から市バス「石屋川車庫」乗車）  
※いずれも受講者向けの駐車場はありませんので公共交通機関をご利用ください。
5. 受講対象 以下の①②を満たす者とする。  
①カリキュラムの全課程に出席できること  
②自身の障害者福祉分野の実践報告が提出できること
6. 定員 60人（先着順）
7. 受講料 社会福祉士会会員・兵庫県社会福祉士会法人賛助会員：24,000円 非会員：48,000円  
※3日間通しの受講料のみの設定です。欠席があっても返金はできません
8. 申込方法 必要事項を記入し、FAXかメールにて兵庫県社会福祉士会事務局へお申込みください。  
**締切日：2018年 7月 1日（日）**  
兵庫県社会福祉士会事務局 FAX：078-265-1340 MAIL：[entry@hacsw.or.jp](mailto:entry@hacsw.or.jp)  
後日受講決定通知書をお送りします。初日は受付にて受講決定通知書を提出ください。

## 9. プログラム

	時間	プログラム	講師
7月28日（土）	9:40~9:50	オリエンテーション（受付開始9:15）	
	9:50~11:20	「障害者の地域生活支援の理念や意義」（障害者権利条約や差別解消法を含む）（講義90分）	植戸貴子氏（神戸女子大学健康福祉学部社会福祉学科教授）
	11:30~13:00	「障害者福祉をめぐる近年の動向と制度の理解（障害者総合支援法や虐待防止法、権利擁護を中心に）」（講義90分）	尾崎剛志氏（湊川短期大学人間生活学科生活福祉専攻教授）
	13:50~15:20	「当事者の想いに沿った支援の実際」（講義・演習90分）	（調整中）
	15:30~17:00	「当事者とともにケア計画を作成するⅠ（当事者本位のケア計画とは）」（演習90分）	
7月29日（日）	9:40~9:50	オリエンテーション（受付開始9:15）	
	9:50~11:20	「乳幼児期や学童期の障害児の地域生活支援・中間課題について」（講義・演習90分）	（調整中）
	11:30~13:00	「高齢期の障害者の地域生活支援と介護保険制度」（講義・演習90分）	（調整中）
	13:50~15:20	「当事者とともにケア計画を作成するⅡ（地域移行支援・地域定着支援の基礎的理解を中心に）」（演習90分）	（調整中）
	15:30~17:00	「当事者とともにケア計画を作成するⅢ（施設や病院等から地域への地域移行支援の実際）」（演習90分）	（調整中）
	17:20頃~	懇親会（2時間 実費4000円程度）	

8 月 26 日 (日)	9:40~9:50	オリエンテーション (受付開始9:15)	
	9:50~ 11:20	「地域生活支援の方法Ⅰ (障害者自立支援協議会の地域における役割と運営事例の解説)」(講義90分)	(調整中)
	11:30~ 13:00	「地域生活支援の方法Ⅱ (ケア計画の実施)」(講義・演習90分)	(調整中)
	13:50~ 15:20	「地域ネットワークの構築と社会資源の開発」(演習90分)	
	15:30~ 17:00	「地域生活支援の今後の取り組みと課題」(講義・演習90分)	(調整中)
	~17:10	まとめ 修了式	

10. 課題 事前課題・中間課題・事後課題 (合否判定あり) があります。

11. 参加者交流 2日目終了後に懇親会を開催します (当日実費4000円程度をご負担ください)。

## 2018年度障がい者の地域生活支援研修申込書 (申込日: )

締め切り2018年7月1日(日) ただし先着順です。

Mail: entry@hacsw.or.jp Fax: 078-265-1340

(ふりがな) 名 前	
住 所	〒
会員・非会員	会員 (所属県士会: No. ) 法人賛助会員 (所属法人名: ) 非会員
連絡先	TEL (自宅・職場・携帯) FAX E-Mail
職場名	
事業種別	①在宅サービス (具体的に: ) ②施設サービス (具体的に: ) ③その他 (具体的に: )
障がい者地域生活支援実践経験	○をつけてください (必須) ①未経験 ・ ②1~2年 ・ ③3年以上
名簿情報	当日は参加者名簿 (お名前・職場種別・職場名) を配布予定です。あなたの情報を名簿に掲載してもいいですか? 1つだけ○をつけてください。 ①すべてOK ・ ②職場名は× ・ ③名前だけで
懇親会	(7月29日終了後 実費4000円程度) ①参加します ・ ②参加しません
備 考	(受講に際して必要な配慮などについて具体的にお書きください)