

2016年度 地域包括支援センター ネットワーク実践力養成研修

本研修は、認定社会福祉士認証・認定機構の認証研修です。

1. 研修のねらい

地域包括支援センターの主要業務のひとつに、ネットワーク構築業務があります。地域での生活支援を進めるにあたっては、当事者、家族、地域住民、民生委員、専門職、行政等、地域の関係者とのネットワーク構築進めることとなりますが、その組織化自体が目的でなく、「地域を基盤としたソーシャルワークを展開するためのネットワーク構築・活用」という視点が重要となります。

そこで、大阪社会福祉士会では、地域を基盤とするソーシャルワーク実践に必要となるネットワーク構築・活用スキルを習得目的に「地域包括支援センターネットワーク実践力養成研修」を開催します。

2. 日程・会場・研修内容

| | | |
|------|---|--|
| 1 日目 | 日 程 | 2016年11月26日（土） |
| | 会 場 | アネックスパル法円坂 A棟1号室 大阪市中央区法円坂1丁目1-35 TEL：06-6941-0951 交通：JR環状線「森ノ宮」駅西へ徒歩10分（約600メートル） |
| 2 日目 | 日 程 | 2016年11月27日（日） |
| | 会 場 | 大阪社会福祉会館 大阪市中央区谷町7丁目4-15 TEL：06-6762-5681 交通：大阪市営地下鉄谷町線「谷町6丁目」駅徒歩5分 |
| 3 日目 | 日 程 | 2017年3月12日（日） |
| | 会 場 | 大阪社会福祉会館 大阪市中央区谷町7丁目4-15 TEL：06-6762-5681 交通：大阪市営地下鉄谷町線「谷町6丁目」駅徒歩5分 |
| 研修内容 | 3日間の集合研修、事前課題、中間課題の提出 (中間課題は、自らの地域でのネットワーク構築の企画と試行、報告書の作成が課されます) | |

● 研修単位について ●

本研修は、認定社会福祉士認証・認定機構の認証研修です。(研修認証番号：20160006／研修単位：1単位／科目：分野専門／高齢分野／ソーシャルワーク機能別科目群／地域包括ケア、地域包括支援センター)。

なお、日本社会福祉士会の生涯研修制度の単位は、本研修の全課程を修了することで、新生涯研修制度では「専門課程1単位」、旧生涯研修制度では「共通研修課程15単位」になります。

3. 受講対象

- ① 地域包括支援センター職員、市町村職員、社会福祉協議会職員、障がい者相談支援専門員等の地域を基盤としたソーシャルワーク実践をしている方
- ② カリキュラムを全課程出席出来る事
- ③ 事前課題、中間課題を提出できること
上記①～③をすべて満たす社会福祉士

● 受講にあたって ●

※中間課題には、自らの地域でのネットワーク構築の企画、試行、報告等が含まれます。課題が提出されない場合、研修は継続できなくなります。

※課題について、修了評価の基準に達しない場合は、レポートの再提出を求めますが、それでも修了評価の基準に達しない場合は、研修を修了できないことになります。

※演習では地域包括支援センター事例を活用します。

4. 定員：50名

※定員を越えた場合は、日本社会福祉士会会員を優先します。

5. 申込期限：10月16日（日）まで

※申込締切日前でも定員となり次第、締め切ります。

6. 受講費：日本社会福祉士会会員：30,000円

日本社会福祉士会会員以外：40,000円

※日本社会福祉士会会員には入会手続中の方も含みます。

※受講費には、全日程の資料代を含みます。食費・宿泊費・旅費は含みません。

7. 宿泊・昼食：各自手配をお願いします。

8. 懇親会：11月26日（土）17：30～

9. 申込方法：所定の「受講申込書」に必要事項を記入の上、FAXにてお申し込みください。

10. 受講通知：受講通知書発送は11月上旬頃を目途に発送します。併せて、事前課題、会場案内、受講費の納入方法、キャンセルの扱い等についてもご案内します。なお、受講申し込み者が少ない場合は、当研修を開催しない場合がありますのでご了承ください。

11. 修了要件：3日間すべてのプログラムに出席し、課題の提出ができること。

12. 主催：公益社団法人 大阪社会福祉士会

**市町村職員、社会福祉協議会職員、障がい者相談支援専門員
生活困窮者自立支援相談員等の地域包括ケアに携わる皆様も是非ご参加ください**

2016年度 地域包括支援センターネットワーク実践力養成研修
研修プログラム(予定)

| | 時 間 | 内 容 |
|-------------|---------------------------|---|
| 1 日 目 | 10:00 ～12:00 (120分) | 講義1「ソーシャルネットワーク実践におけるネットワーク構築・活用の意義」(講師:土屋幸巳氏、公益社団法人さわやか福祉財団戦略アドバイザー) |
| | 12:00 ～13:00 | 昼食休憩 |
| | 13:00 ～16:15 (195分) | 演習1「個と地域の一体的アプローチ」※休憩20分含む (講師:塚本鋭裕氏、日本福祉大学・人間環境大学非常勤講師) |
| | 17:30～ | 懇親会 |
| 2 日 目 | 9:00 ～12:00 (180分) | 演習2「組織・関係機関のネットワークづくり」※休憩10分含む (講師:新宮進氏 吹田市片山地域包括支援センター) |
| | 12:00 ～13:00 | 昼食休憩 |
| | 13:00 ～16:00 (180分) | 演習3「地域ネットワークづくり」※休憩10分含む (講師:山田美代子氏 地域包括支援センター向日葵) |
| | 16:10 ～17:00 (50分) | 講義2「中間課題」 (講師:田村満子氏 (有)たむらソーシャルネット 取締役) |
| 中間課題 | | 自らの地域でのネットワーク構築の企画、実施 (企画シート作成し3日目に 部印刷し持参) |
| 3 日 目 | 9:00 ～13:10 | 演習4「中間課題の報告会」※休憩15分含む (講師:田村満子氏) |
| | 13:10 ～14:00 | 昼食休憩 |
| | 14:00 ～14:50 | 演習5「総括演習」 (講師:加藤久美氏、特別養護老人ホームいくとく施設長) |

※ プログラムは変更の可能性があります

問い合わせ・申込先

公益社団法人 大阪社会福祉士会 事務局

〒542-0012 大阪府中央区谷町7丁目4-15 大阪社会福祉会館内(1階)

TEL: 06-4304-2772

FAX: 06-4304-2773

2016年度 地域包括支援センターネットワーク実践力養成研修 受講申込書

記入日 2016年 月 日

| | | | |
|---|--|--|------------------------------------|
| 会員区分 | 社会福祉士会会員 | 会員番号： | 社会福祉士登録番号 |
| | 会員以外 | <input type="checkbox"/> 社会福祉士 <small>〔□ 入会申請中の方はチェック〕</small> <small>※申込時に社会福祉士登録証のコピーを添付してください。</small> | |
| | | <input type="checkbox"/> 社会福祉士以外 | |
| 都道府県社会福祉士会名 | | | |
| 氏名・ふりがな・性別 | | ふりがな（ ） 氏名（男・女） | |
| 勤務先名 | | 運営形態 (当てはまるものに○) | 地域包括支援センターの方 1. 直営 2. 委託 3. その他 |
| 職種 受講要件 区分 (該当する□ にチェック) | 地域包括支援センター職員の <input type="checkbox"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> 市町村職員 <input type="checkbox"/> 生活困窮者自立支援事業関連職員 <input type="checkbox"/> 主任介護支援専門員 <input type="checkbox"/> 社会福祉協議会職員 <input type="checkbox"/> その他 <u>具体的に</u> <input type="checkbox"/> 保健師等 <input type="checkbox"/> 障害者相談支援専門員 | | |
| 送付先住所 (ニュース送付先住所) <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先 ※受講決定通知送付先です。 ※社会福祉士会会員は、ニュー ス送付先を記載ください。 | 住所 〒 勤務先名 (連絡先が勤務先の場合のみ) | | |
| 日中連絡先 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先 | TEL： FAX： E-mail アドレス (ある場合のみ) | | |
| 懇親会への参加 | <input type="checkbox"/> 参加します (希望者のみ参加費 4,000 円を受講費と共にご請求します。) | | |
| キャンセル待ち | <input type="checkbox"/> キャンセル待ちを希望します (申込数が定員を超えた場合) | | |
| 備考 (受講にあたって特に配慮が 必要な事などありましたら ご記入ください) | | | |

※ お預かりした個人情報には当研究集会の運営目的以外には使用いたしません。

※ 本研修は、認定社会福祉士認証・認定機構の認証された研修のため、社会福祉士会会員以外の社会福祉士の方が受講される際には、社会福祉士登録証(コピー)の提示が必要となります。研修申込時に添付してください。

【申込方法】 必要事項をご記入の上、以下の申込先まで、**FAXにて**お申し込みください。

(電話では申込できません) 申込書の控えは、必ずお手元にお持ちください。

後日、受講書と振込通知書を郵送しますので期限まで必ずお振込みください。

【申込先】 公益社団法人 大阪社会福祉士会 事務局

〒542-0012 大阪市中央区谷町7丁目4-15 大阪社会福祉会館内(1階)

TEL：06-4304-2772 FAX：06-4304-2773

【申込締切】 **2016年10月16日（日）必着** (先着順) ※申込締切日前でも定員になり次第締め切ります。

【受講可否の連絡】 **受講できない場合のみ個別に連絡させていただきます**

【自然災害による中止】 自然災害等発生によりやむを得ず研修会を中止する場合がございます。

中止の場合は個別連絡しますので必ず申込書に連絡の取れる番号を記載ください。

中止の場合、受講料返金は行いませんので了承ください。