

2016年度 地域包括支援センター社会福祉士 実務研修 実践報告会 開催要項

1. 研修の狙い

地域包括支援センター（以下、「包括センター」）が設置されて11年目を迎え、各包括センターで様々なソーシャルワーク実践が展開されています。

本会では、包括センターに従事する社会福祉士が、「地域包括ケア」構築に向けて何を課題として捉え、どう支援すべきかを考察した上で言語（可視）化し、次にソーシャルワーク実践を振り返って省察した上で、共有・蓄積する事を目的に実践報告会を開催致します。

2. 開催期日・場所

- 2016年7月9日（土） 10時00分～16時00分（受付は9時35分～）
- 大分県総合社会福祉会館 3階 中研修室（301・302室）
（住所；大分県大分市大津町2丁目1番41号、電話；097-558-2945）

3. 主催

- 公益社団法人 大分県社会福祉士会 （地域包括支援センター支援委員会）

4. 定員

- 50名程度 ※定員を超えた場合、本会会員を優先させていただきます。

5. 参加費（資料代含む）

※会員とは、社会福祉士会会員の事です。

- 会員・一般； 1,000円
- 非会員； 2,000円

6. プログラム

| 時 間 | 内 容 ・ 講 師 |
|-----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 9：35～ | 受け付け |
| 10：00 | オリエンテーション、開会挨拶（地域包括支援委員会 担当理事） |
| 10：15 ～11：45 | 実践報告 発表者： ①地域創り事例；梶原 貴久（地域包括支援委員会 委員） 座 長：新納 真介（地域包括支援委員会 委員） コメンテーター： 山本 琢也氏（永富脳神経外科病院 MSW） |

| | |
|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| | 小倉 亮一氏（府内総合在宅ケアセンター センター長） 谷口 仁美（地域包括支援委員会 委員） |
| 11:45~12:45 | < 会場設営・昼食休憩 > |
| 12:45 ~ 15:00 | グループ討議（意見・情報交換） 「包括の社会福祉士としての地域創り」 講 師：新納 真介（地域包括支援委員会 委員） ファシリテーター：大分県社会福祉士会会員 |
| 15:00~15:10 | < 休 憩 > |
| 15:10 ~16:00 | 「ネットワーク（実践力養成研修）について」とまとめの講義 講 師：佐渡 志保（地域包括支援委員会 委員） 兵頭 和浩（地域包括支援委員会 委員長） |

※プログラムは予定です。時間・内容は変更する事があります。

7. 参加申し込み（締切日：6月29日必着）

- 別紙参加申込書にご記入頂き、FAX又は郵送でお申し込み下さい。
※但し、定員になりしだい締め切らせて頂きます。
- 昼食を希望される場合は、当日（受け付け終了時まで）弁当を斡旋しています
⇒1食お茶付き500円程度。希望される場合、申込書にご記入下さい。

8. 研修種別・単位数

- 全てのプログラムを修了する事で、新制度では「生涯研修制度独自の研修5時間」となり、旧制度では「共通研修過程5単位」となります。

9. 懇親会について

- 研修終了後、JR大分駅近辺で懇親会を行います。会場は当日ご案内致します。
- 参加希望の場合、申込書にご記入下さい。なお、参加を希望される方は、懇親会費を当日受付にてお支払い下さい。

<予 定> ◆ 開始時間：18時頃より ◆懇親会費：4千円程度

<お問い合わせ・お申し込み先>

公社) 大分県社会福祉士会 事務局

〒870-0907 大分県大分市大津町2丁目1番地41号 大分県総合社会福祉会館2階

電話・FAX:097-576-7071 E-mail:oita-jacsw@axel.ocn.ne.jp

【注】研修当日は、会場に直接電話をして下さい！

2016年度 地域包括支援センター社会福祉士 実務研修**実践報告会****参加申込書**

| | | | | |
|---------------|----------------------------------------------------------------------------------|-----------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ふりがな | | | | <会員ですか?> |
| お名前 | | | | <input type="checkbox"/> 会員 (No.) <input type="checkbox"/> 非会員 (社会福祉士) <input type="checkbox"/> 準・賛助会員 <input type="checkbox"/> 一般 |
| 日中の連絡先 | <自宅・職場・携帯> 電話:() - | | | |
| ご自宅 | 〒 (-) | | | |
| | 電話:() - | FAX:() - | | |
| | E-mail: | | | |
| 勤務先名 | | | | |
| 勤務先住所・ 連絡先 | 〒 (-) | | | |
| | 電話:() - | FAX:() - | | |
| | E-mail: | | | |
| 職種(資格) | | 経験年数 | | |
| 備考 | <input type="checkbox"/> 懇親会参加 (4千円程度) <input type="checkbox"/> 弁当希望 (お茶付500円/食) | | | |
| 通信欄 | | | | |

<参加者名簿の作成について>

※ 社会福祉士のネットワーク創りを目的として、参加者名簿を作成して全員に配布します。掲載内容は、氏名及び勤務先、職種(資格)です。なお、参加申込書に記載された個人情報、本研修会を運営する目的の範囲で使用致します。

※ 氏名は必須とし、勤務先名(電話番号を含む)と職種(資格)については、ご了解を得られた方に限り掲載します。参加申込書にご記入頂き、これに基づき作成します。

★ 掲載不可のものにチェックをして下さい!

⇒ 勤務先の名称&電話 職種(資格)