

平成29年2月10日

相談支援専門員またはその有資格者
サービス管理責任者またはその有資格者
児童発達支援管理責任者またはその有資格者
諏訪圏域内市町村障がい福祉関係課職員
諏訪圏域内にある県障がい福祉関係課職員
諏訪圏域障がい福祉自立支援協議会相談支援部会員
諏訪圏域の福祉・教育・医療・労働分野で相談に従事している方 各位

諏訪圏域障がい福祉自立支援協議会 相談支援部会
部会長 中 村 修
(担当：スキルアップ研修ワーキンググループ)

平成28年度諏訪圏域ケアマネジメント従事者スキルアップ研修のお知らせ

残寒の候、皆様におかれましてはますますご清祥のこととお喜び申し上げます。

さて当協議会相談支援部会では、相談支援専門員の技術向上などを目的に毎年研修を行ってまいりました。研修を行うことで自らの業務や姿勢の見直しや他者からの評価など有意義な研修であったとご意見をいただいております。

今年度も研修企画の要望があり部会内のグループで検討して参りましたが、別添の通りの研修を行うことになりました。

今回は、相談支援専門員だけではなく、各事業所に配置されているサービス管理責任者・児童発達支援管理責任者やその他の相談員など、ケアマネジメント技術を活用して相談支援に従事している方々にもお声がけし、さらなる圏域内の技術向上と、機関同士の連携をはかるための研修とさせていただきます。

また、相談支援従事者を含めた全従業員の方に共通すると思われるバーンアウトについて講師をお招きし、知識を得、予防のためにどのような取り組みをしていけばよいか学べる機会にもしていければと思っております。

年度末のお忙しいところの開催ではありますが、有意義な研修にしていきたいと思っておりますので、多くの方の参加をお待ちしております

問い合わせ

事務局 オアシス(担当：笠原)

電 話 0266-54-7363

メール soudan@suwa-oasis.jp

平成 28 年度諏訪圏域ケアマネジメント従事者スキルアップ研修要綱

- 目的 諏訪圏域内の相談支援従事者のケアマネジメント・相談援助技術の向上を図るとともに、相談支援従事者等（相談員）とサービス管理責任者・児童発達支援管理責任者（サビ管等）との連携を図るために開催する
- 主催 諏訪圏域障がい福祉自立支援協議会相談支援部会（担当：スキルアップ研修ワーキンググループ）
- 対象者 諏訪圏域で活躍する 相談員・サビ管等 及びそれぞれの有資格者
県市町村障がい福祉関係課職員
その他 福祉・教育・医療・労働分野で相談に従事する者
- 開催日 平成 29 年 3 月 16 日（木） 10：00～16：00
- 会場 諏訪市総合福祉センター 3 階交流ひろば
- 研修内容（詳細は別紙）
- | | |
|-------------|--|
| 10：00 | 開始（午前受け付け開始 9：30） |
| 10：00～12：00 | 事例検討
参加者を事前申込にて 4 つのグループに分け、グループ内で検討・研修を深める
グループ A-1 相談支援専門員 参加者個別事例の検討
グループ A-2 サビ管・児発管 参加者個別事例の検討
グループ B-1 相談支援専門員 参考事例（計画）の報告
グループ B-2 サビ管・児発管 参考事例（計画）の報告 |
| 12：00～13：00 | 昼食・休憩 |
| 13：00～15：00 | 講義
「福祉従事者のバーンアウトと予防について」
講師 長野大学 准教授 遠藤 忠 氏
博士（心理学）
社会福祉学部社会心理学担当
日本大学大学院文学研究科心理学専攻博士後期課程修了
主に高齢者福祉施設における介護職員のメンタルヘルスに関する心理学的研究や人材育成などを研究テーマとしている |
| 15：00～16：00 | 報告
「相談支援専門員とサービス管理責任者との連携の実際」
利用者に対して相談支援専門員（サービス等利用計画）とサービス管理責任者（個別支援計画）がどのように連携連動しているのか事例を紹介する |
| 16：00 | 終了 |
- 申込
申込書提出締め切り 平成 29 年 3 月 3 日（金）
申込先・問い合わせ 諏訪圏域障がい福祉自立支援協議会事務局 オアシス（担当：笠原）
☎0266（54）7363 Fax（54）7723 メール soudan@suwa-oasis.jp

別紙 研修の詳細

【研修全般】

☆研修には一日参加していただいても午前のみ、午後のみ参加でもかまいません。

参加申込書にご記入ください

【午前 事例検討】

☆事前に参加を希望するグループをお伺いします（4グループ）

- ・グループAとグループBでは学ぶ内容が違いますので、どちらかをお選びください。またA Bそれぞれを相談員・サビ管等のグループに分けます
- ・相談員・サビ管以外の参加者もどちらかに参加することはできます。また相談員がサビ管等のグループに入ること、サビ管等が相談員のグループに入ることもできます。
- ・グループAは事例発表者の参加を優先します。事例発表者ではない方の参加（相談員・サビ管等以外の方も含む）も受け付けますが、参加者数、グループ数などの調整後、グループBに移ってもらうこともありますのでご了承下さい。

☆グループA

- ・ご自身が担当するケース事例を提出し、その事例をグループ内参加者で検討します。ご自身が担当しているケースを持参し検討を希望する方はこちらをお選びいただけたらと思います
- ・1グループ4人程度、1事例20分間で検討します
- ・提出する事例は、支援に行き詰まっているケースや他者の意見を聞きたいケースなどで、「事例の概要（指定様式）」「サービス等利用計画または個別支援計画（個人情報に配慮）」を作成し、当日持参してください。提出資料は回収し返却します

☆グループB

- ・事前にお問い合わせの方にケース事例を提出してもらい、ケースの概要や作成方法、作成意図などを報告してもらいます。どのような思いで計画を作成したかなどを学びたい方はこちらをお選びいただけたらと思います
- ・3事例報告します。1事例30分程度です

【午後 講義】【午後 報告】

☆講義・報告は、相談員・サビ管等に限らずどなたでも参加できます

平成 28 年度諏訪圏域ケアマネジメント従事者スキルアップ研修参加申込書

3月16日に行われます、スキルアップ研修に参加します。

事業所名 _____ (担当者: _____)

連絡先 電話番号 _____ (_____) _____

○参加者

属性	氏名	午 前				午 後
		A-1	A-2	B-1	B-2	
相談員・サビ管等 その他 ()						
相談員・サビ管等 その他 ()						
相談員・サビ管等 その他 ()						
相談員・サビ管等 その他 ()						
相談員・サビ管等 その他 ()						

A-1…事例提出者で相談員グループ

A-2…事例提出者でサビ管等グループ

B-1…サービス等利用計画の作成学習希望者

B-2…個別支援計画の作成学習希望者

- ・午前のみ、午後のみ参加もできます
- ・午前に参加される方は、どのグループに参加するか選択して下さい
A-1、A-2を選択された方は、別紙「事例の概要」「サービス等利用計画（個別支援計画）」を当日5部持参して下さい（事例の提出・進め方については別紙をご覧ください）
- ・B-2を選択された方で、サビ管等の方はご自身の事業所の個別支援計画（白紙）を1部ご持参頂けたら研修が深まると思います
- ・一日参加される方は昼食をご持参下さい。1階の売店でも販売しております
- ・グループAの参加者数によっては、報告時間や内容が変更する場合がありますのでご了承下さい

締め切り 平成29年3月3日（金）

申込先・問い合わせ 諏訪圏域障がい福祉自立支援協議会事務局 オアシス（担当：笠原）

☎0266 (54) 7363 Fax (54) 7723 メール soudan@suwa-oasis.jp

別紙 事例の提出・事例検討の進め方について（グループ Aを選択した方はお読み下さい）

【事例検討の目的】

- ①支援の方法に困っているケースや他職種・他機関と協働して支援を行う必要があるケースを検討することで、事例提出者の支援への悩みを解消する
- ②援助方法の検討を通し、事例提出者の技術向上を図る
- ③様々な事例を通し、ケアマネジメント技術の向上と自らの役割などを学ぶ

【事例の提出】

- ①研修当日 「事例の概要（指定様式）」「サービス等利用計画または個別支援計画（任意様式）」を5部持参する
- ②事例提出には当該研修で利用することを事例当事者に確認する
ただし、同意をとる方法の指定は行わず、当事者の署名も求めない
- ③提出する事例は、個人情報保護の観点から、当事者が特定される事項についてはイニシャルや記号などを用いて加工する
事例当事者の氏名・生年月日・住所等の他、利用サービス事業者名、担当者名（事例発表者の氏名は可）など

【事例検討の進め方について】

- ①グループに分かれ、自己紹介を行う。1グループ4人程度。研修スタッフが入ることもある
- ②事例発表者は、持参した「事例の概要」「計画書」を配布し、事例の説明と検討課題について発表する
- ③他の参加者は検討課題について一言ずつ意見・感想・助言等を行う
- ④③を受け、事例発表者が今後どのように対応していくかをまとめ報告する
- ⑤終了後配布した事例を回収し、次の発表者に移る。1事例20分程度

【注意事項】

- ・ここで検討された事例については個人情報の保護の観点から他に漏らさないこと
- ・事例発表者、またはある特定の事業所・個人の誹謗中傷にあたる発言は行わないこと
- ・全参加者は提出された事例に真摯に向き合い、事例発表者に寄り添えるような、発言を行うこと

事例の概要（指定様式）

事例発表者	氏名	
	事業所名	
	担当事業種	
	立場	相談支援専門員・サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者
検討課題	<p>※このようなことを皆で検討したい、このように困っているなど端的に記載</p>	

対象者 (検討に 必要な 部分の 未記入)	氏名	Aさん	性別	男・女
	年代	10代以下・20代・30代・40代・50代・60代以上		
	生活拠点	自宅 ・ 施設入所 ・ グループホーム ・ その他（ ）		
	障がい種			
	身体の状況・ 制限			
	活動の状 況・制限			
	コミュニケーションの 状況・制限			
	生活歴 学歴・職歴			
利用福祉サ ービス等				
支援経過				
その他検討に必要な事項				