

令和元年度 **現任者研修** <コミュニティワーク研修>



～コミュニティ・アセスメント演習～

個別事例の気づきを地域課題発見に繋ぐために

1.目的 地域包括支援センターが地域包括ケアと地域ネットワークの中核として、総合相談支援等の包括的支援事業や支援業務を実施するために必要な知識と技術を習得し、業務のレベルアップに資するための研修として開催します。

2.日時 令和元年 **11月27日** (水) 10:00～16:30

3.会場 きらめきプラザ 4階401会議室 (岡山市北区南方2丁目13-1)

4.対象 地域包括支援センター在宅介護支援センター職員、市町村行政職員、社会福祉協議会職員等

5.定員 60名 *申込者多数の場合は、会員センターを優先します。

同一施設複数お申込みの場合は、優先順位をご記入ください。

なお、お断りする場合にのみご連絡いたします。

6.内容/プログラム

9:30	10:00	10:10	12:10	13:10	16:30
受付	開会	(1) 講義・演習	昼食	(2) 演習	閉会

(1) 講義・演習 「コミュニティワークに必要なアセスメントとその方法」

(2) 演習 「個別事例から地域課題への展開」

目標:個別相談事例からコミュニティワークへ活動展開するために、「地域課題の発見」
「背景環境要因の明確化」その考え方を学ぶ。

講師 橋本 真紀 氏 岡山県地域包括・在宅介護支援センター協議会学識

演習支援:岡山県地域包括・在宅介護支援センター協議会研修委員

7.参加費: 会員 3,000円 / 非会員 5,000円

*会員とは主催団体(岡山県地域包括・在宅介護支援センター協議会)の会員です。

8.参加申込方法および締め切り

参加申込書より 10月31日(木) 必着で、FAX または Eメールにてお申し込みください。

9. 事前提出資料

本研修会への参加にあたっては、**参加者全員に事前資料「事例シート」をご提出いただきます。**
10月31日（木）までに参加申込書と併せて、下記事務局まで FAX または Eメールにてご提出ください。なお、市町村職員、社会福祉協議会職員の事例提出は任意です。

10. 参加費の支払いについて

研修参加費は、当日、ご持参ください。なお、請求書による銀行口座振込をご希望の場合は、お手数ですが、参加申込書にご記入ください。追って、請求書を郵送いたします。

11. その他

(1) 本研修会は、主任介護支援専門員更新研修の受講要件として示されている

「地域包括支援センターや職能団体等が開催する法定外の研修等」に該当します。

本研修会の受講証明が必要な場合は、参加申込書の「受講証明書の発行について」欄の

「発行を希望する」にチェックをお願いします。受講証明書は、研修会終了後に発行いたします。

(2) 参加申込書に記載された個人情報、運営管理の目的のみに使用します。

(3) 昼食の販売等は致しませんので、各自でご用意ください。

(4) 会場の駐車場は、ご利用いただけませんので、公共交通機関もしくは近隣の有料駐車場をご利用ください。

12. 研修内容についてのお問い合わせ先

岡山県地域包括・在宅介護支援センター協議会 事務局／田口 都

(福) 岡山県社会福祉協議会 地域福祉部

〒700-0807 岡山市北区南方2丁目13-1 きらめきプラザ3階

T E L : 086-226-2835 F A X : 086-225-6602

E - m a i l : oka.sienkyou@gmail.com

〔会場案内図〕 きらめきプラザ (岡山市北区南方2丁目13-1)



タクシー 岡山駅前から約5分

徒歩 岡山駅前から約15分

駐車場

研修会での会館駐車場のご利用はできませんので、公共交通機関をご利用下さいますよう、お願い致します。

岡山県地域包括・在宅介護支援センター協議会

令和元年度 **現任者研修 参加申込書** 【11/27(水)開催】

申込日:令和 年 月 日

市町村名		事業所名	
事業所住所	〒 ー		
連絡担当者		電話 FAX メール	() () Eメール

NO	参加者氏名	職種	業務担当年数 (19.11.1時点)	備考
1				
2				
3				

参加応募者多数の場合は、会員センターを優先し、お断りすることがございます。
お手数ですが、同一施設よりお申込みの場合は、優先順位をご記入ください。

参加者数	合計金額
	①会員 3,000 円 ②会員外 5,000 円
	円

★請求書による振込希望★ 請求書宛名を下記にご記入ください。

請求書宛名

◀ 参加申込締切 ▶ 10月31日(木)必着 *事前シート提出資料も併せてご提出ください。

◀参加費の支払いについて▶

研修参加費については、当日ご持参ください。なお、請求書による振込をご希望の場合は、上記に請求書宛名をご記入ください。*納入後に参加を取り消した場合は、すでに納入された参加費は返金いたしかねますのでご了承ください。欠席される場合は、資料をもってかえさせていただきます。

■研修内容についてのお問い合わせ先■

岡山県地域包括・在宅介護支援センター協議会 事務局／

(福)岡山県社会福祉協議会 地域福祉部 (担当:田口 都)

〒700-0807 岡山市北区南方2丁目13-1 きらめきプラザ3階

T E L : 086-226-2835 F A X : 086-225-6602 E - m a i l : oka.sienkyou@gmail.com

コミュニティ・アセスメント演習用事例の概要

事例提出者 氏名 _____

(所属: _____ 職種 _____)

テーマ	
事例選定理由 (クライアント・家族・地域について、気がかり・困っていること等この事例を選んだ理由)	
事例の概要	
ライフイベントと病・障害の歴史	ジェノグラム&エコマップ (年齢・職業・健康状態等記入し同居を囲む)
地域コミュニティの状況	
会議等で検討した場合はその内容と、想定される地域の課題	
考察	