

平成 29 年度 相談支援実践研修 I

サービス等利用計画書の作成等に関する研修

相談支援専門員の皆さんへ

障害のある方が本人がわくわくできるサービス等利用計画書を作成できていますか？

サービス等利用計画書は、障害のある方が主役となり、ご本人の希望する生活の実現に向けた人生の設計図になるものです。

つまり、その計画は、ご本人がわくわくできるものになっているはずですが、

しかし、日ごろの実践の中で、「対象者は違うのに同じような計画書になっている…」「何年経っても支援目標が達成されない…」という状況はありませんか？

そこで、本研修では、【ご本人が主役のサービス等利用計画書の作成の考え方に基づき、計画相談支援の実践】について、講義と演習を交えながら学んでいきます。

今一度、原点に立ち戻り、一緒に学び直していきましょう！

※昨年度の本研修とほぼ同じ内容です。



1 日時及び会場 (計 1.5 日間：両日の参加が必須)

【1日目】日時：平成30年2月14日(水) 10:00~13:30

会場：横浜市総合保健医療センター4階講堂(港北区烏山町1735)

【2日目】日時：平成30年2月16日(金) 10:00~17:30

会場：横浜ラポール2階大会議室(港北区烏山町1752)

※ 1日目と2日目の会場が異なりますので、ご注意ください。

※ 公共交通機関にてお越しください。

※ 受付は、両日ともに午前9時45分より行います。

初任者研修を修了していない方は、
ご受講いただけません。

2 対象者及び定員

- 市内の指定特定相談支援事業所で計画相談支援を実施している相談支援専門員
- 今後計画相談支援への従事を予定している相談支援専門員

合計48名

3 申込み

指定の申込書に必要事項をご記入の上、申込書に記載している提出先に平成30年1月23日(火)
(必着)までにFAXにてお申込みください。受講料は、
無料です。

4 受講者の確定

- 申込者数が定員を大きく上回る場合は、受講していただけないことがあります。
- 受講いただけない場合のみ、2月1日(木)までに連絡させていただきます。連絡がない場合は受講いただけますので、研修会場に直接お越しください。

<担当>

健康福祉局障害福祉課地域活動支援係 松浦・和栗

TEL: 045-671-3602 FAX: 045-671-3566

研修のカリキュラム(予定)

≪1日目：2月14日(水) @横浜市総合保健医療センター4階講堂≫

時間	内容	担当
10:00	開講	健康福祉局障害福祉課
10:05 ~13:25	本人が主役のサービス等利用計画書の作成の考え方	南区基幹相談支援センター 主任相談員 逸見 久氏
13:25 ~13:30	次回のアナウンス	健康福祉局障害福祉課

≪2日目：2月16日(金) @横浜ラポール2階大会議室≫

時間	内容	担当
10:00 ~10:10	1日目の振り返り	南区基幹相談支援センター 主任相談員 逸見 久氏
10:10 ~13:00	サービス等利用計画(案)をどのように作成するか	旭区基幹相談支援センター 主任相談員 箕輪 佳代氏
休憩		
14:00 ~14:30	週間計画表をどのように作成するか	旭区基幹相談支援センター 主任相談員 箕輪 佳代氏
14:30 ~17:20	モニタリングをどのように行うか	南区基幹相談支援センター 主任相談員 逸見 久氏
17:20 ~17:30	まとめ	

※ カリキュラムは現時点での予定であり、変更が生じる可能性があります。
あらかじめご了承ください。

＊ ＊ 横浜市が実施する相談支援実践研修Ⅰについて ＊ ＊

Q 計画相談支援を担当していないが、この研修を受講できますか。

相談支援専門員の方を対象として実施しますので、計画相談支援を担当していない方でも資格を有していれば受講いただけます。

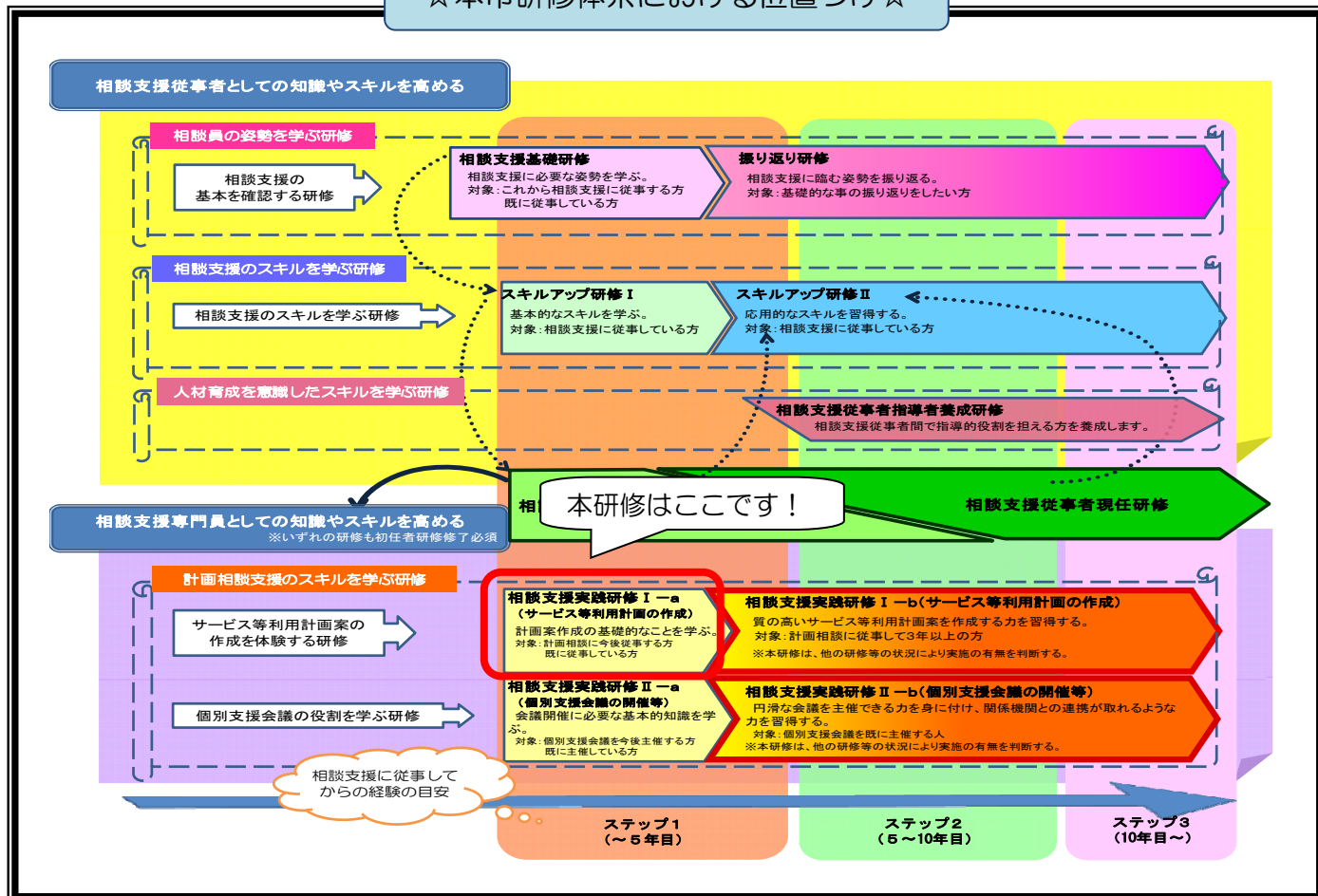
Q 計画相談支援をやる相談支援専門員になるために必要な研修ですか。

相談支援専門員になるために修了が必須の研修ではありません。

Q 修了証は発行されますか。

資格を取得するための研修ではないため、修了証は発行しません。

☆本市研修体系における位置づけ☆



<提出先>

健康福祉局障害福祉課地域活動支援係 和栗
 FAX：045-671-3566（送付状は不要です。）

相談支援実践研修Ⅰ 受講申込書

法人名 _____ 事業所名 _____

担当者 _____ 連絡先 _____

受講者氏名	年齢	現職	計画相談支援従事年数	初任研修了年度※	現任研修了有無	受講優先順位
		①相談支援専門員 ②その他（ ）	年 月	()年度	有・無 ↓ ()年度	
		①相談支援専門員 ②その他（ ）	年 月	()年度	有・無 ↓ ()年度	
		①相談支援専門員 ②その他（ ）	年 月	()年度	有・無 ↓ ()年度	

※ 初任者研修を修了していない方は、ご受講いただけません。

この研修を何でお知りになりましたか。

(該当する番号に○をつけてください。)

- 1 障害福祉情報サービスかながわ（らくらく）
- 2 区協議会
- 3 その他（ ）

※申込書は、平成30年1月23日（火）必着までにFAXにてご提出ください。

※申込者が定員を大幅に超過するなどの理由により受講いただけない場合のみ、記載していただいた連絡先に連絡いたします。連絡が入らない場合は、受講可能とご理解ください。