

必ず期日までに提出してください。
提出期日：10月23日（火）必着

平成30年度神奈川県障害者相談支援従事者 現任研修（横浜市）事前課題について

この研修では、実際に皆さんが関わっている事例を用いて演習を行います。グループ全員で事例の共有化を図り、スーパーバイザーと共にこれからの支援について深めていきたいと考えています。また、実際の事例を用いて演習を行うことで、受講者の皆さんに、グループスーパービジョンの体験をしていただきます。

受講される方は、必ず指定期日までに次の様式をご提出ください。期日までに提出いただかない場合は、研修を受講できない場合もありますのでご注意ください。

1 グループスーパービジョンのための共有シート

様式に記載している項目は、全てご記入ください。まず始めに「提出した事例を通して自分が考えたいこと」について記載してください。この内容を軸にグループ演習を展開していきます。これらの項目が今後の支援への気づきに重要な役割を果たします。なお、このシートは、A4用紙1枚に収まるようご配慮ください。

2 基礎調査資料 1～4

「基礎調査資料1（共通）」、「基礎調査資料2（児童・知的障害・発達障害）」「基礎調査資料4（共通）」は、全員作成してください。

「基礎調査資料3」は、選択した事例の障害に合わせて、様式を選択して作成してください。重複障害等で、複数書いた方が分かりやすい場合は、複数のシートにご記入ください。

【作成にあたっての注意】

- ・事例をご提出いただくにあたっては、必ず対象者の同意を得るようお願いいたします。
- ・様式を作成いただく際には、対象者や利用機関など固有名詞は伏せるか、実在とは別のアルファベットを用いるなど、個人情報保護へのご配慮をお願いします。
(例：Xクリニック、グループホームZ 等)
- ・提出いただいた事例は、2・3日目の演習時にグループ内で資料として配付し、共有します。印刷をしますので、ペン等で濃く、鮮明に記入してください。

【 提出方法および提出先 】

事前課題は原本・コピー合わせて2部ご用意ください。原本はご自身の手持ち資料として保管し、コピーをご提出ください。

提出資料は「グループスーパービジョンのための共有シート」を表紙にして、次に「基礎調査資料一式」を合わせてクリップで止めて提出してください。（ホチキス不可）

提出していただいた事例は、返却いたしません。（書類不備の場合を除く）

提出期日 平成30年10月23日（火） 必着

※ 郵送でご提出ください。

締切厳守

<提出・問い合わせ先>

〒233-0002

横浜市港南区上大岡西 1-6-1 ゆめおおおかオフィスタワー内

福祉保健研修交流センターウィリング横浜 人材開発担当

「相談支援従事者現任研修担当」

電話 045-847-6674 FAX 045-847-6676

（電話での問い合わせ時間：土日祝を除く9時～17時）

提出の前にご確認ください

- ケース事例対象者の同意を得ていますか？
- 必要な欄には全て記入していますか？（事例を他者に伝えるにあたって、必要な項目は全て記入してください。）
- 個人情報や固有名詞は伏せてありますか？（実在とは別のアルファベット等で記載してください。）
- ケース事例を把握できていますか？（演習で説明していただきます。）
- 様式はペン等で濃く、鮮明に記入していますか？（事務局が印刷して配付します。）
- 提出するものはコピーですか？（原本は2日目の研修当日にご持参ください。）
- 「グループスーパービジョンのための共有シート」と基礎調査資料一式をクリップ止めていますか？（ホチキスは不可です。）