

社会福祉法人等が経営する社会福祉施設・事業所職員向け国内合宿研修会のご案内

(公益財団法人 中央競馬馬主社会福祉財団助成事業)

主催：公益財団法人 社会福祉振興・試験センター（後援：厚生労働省）

目的

社会福祉法人等が経営する社会福祉施設等において高齢者介護、障害者支援に従事している介護職員、生活支援員等を対象に高度な専門知識並びに介護・支援技術の習得及び参加者相互の交流の機会を提供し、見識を深めていただくこと。

日程・募集定員・会場・参加費用・研修会概要

年2回開催

1. 日程・募集定員

7月研修（高齢者介護）：2019年 7月1日（月）～7月5日（金）（5日間）定員80名

9月研修（障害者支援）：2019年 9月2日（月）～9月6日（金）（5日間）定員80名

2. 会場：ホテルルポール麹町（東京都千代田区）

3. 参加費用：無料（受講料・交通費・宿泊費をセンターが負担）

概要	7月研修（高齢者介護）	9月研修（障害者支援）
対象者	<ul style="list-style-type: none"> 公益的な取組を実施している介護報酬指定施設・事業所に勤務する生活相談員・介護職員・介助員・介護支援専門員等 <p>以下の要件を満たす者であること</p> <ul style="list-style-type: none"> 社会福祉施設等における介護・支援業務の経験が通算して3年以上かつ、本研修受講後も引き続き勤務を継続する意志を有する者 本研修に参加したことのない者 研修期間において研修会場の宿泊施設に宿泊できる者（2～3名部屋） 	<ul style="list-style-type: none"> 公益的な取組を実施している自立支援給付指定施設・事業所に勤務する生活支援員、就労支援員、サービス管理責任者、相談支援専門員等
選考基準	センター選考基準に則り書類審査にて決定（選考基準はセンターHPに掲載）	
研修カリキュラム （講義・演習）	<ul style="list-style-type: none"> 地域包括ケアシステムとは 地域福祉ガバナンスの創出 共生型サービスの取組 認知症高齢者の心理とケア 福祉人材の確保・定着 不適切ケアの改善 介護記録の書き方トレーニング 介護ロボット 	<ul style="list-style-type: none"> 自立支援協議会による地域体制づくり 地域福祉ガバナンスの創出 行動障害のある人や重症心身障害者の地域生活支援 意思決定支援の取組 就労支援事業所の役割 サービス等利用計画・個別支援計画づくりの手順・留意点 発達障害児・者の支援 知的障害のある犯罪行為者への支援
研修評価	<p>研修終了後のアンケート結果による満足度100%（平成29年度）</p> <p>昭和48年から46年続く歴史ある研修。</p> <p>受講者数は累計7,391人。</p>	



応募方法について

都道府県・政令指定都市等に推薦を受ける必要があります。

推薦を受ける先が不明な場合、下記国内合宿研修担当までご連絡ください。

（注意）直接センターへ推薦書を送付しても受付できません。

照会先

◆ 社会福祉振興・試験センター 福祉第一部 国内合宿研修担当

詳細はセンターHPをご確認頂き、ご不明な点はセンターへご照会下さい。

<http://www.sssc.or.jp/>（電話：03-3486-7511 土・日・祝日を除く9時から17時）

1 目 的

社会福祉法人等が経営する自立支援給付指定施設・事業所で働く中堅職員に対し専門知識、支援技術の修得及び参加者相互の交流の機会を提供し、職員の見識を深めることを目的とする。

- 2 主 催 公益財団法人 社会福祉振興・試験センター
〔公益財団法人 中央競馬馬主社会福祉財団助成事業〕

- 3 後 援 厚生労働省（予定）

- 4 実施期間 2019 年 9 月 2 日（月）～9 月 6 日（金）までの 5 日間

- 5 研修会場 ホテルルポール麹町
宿泊場所 東京都千代田区平河町 2-4-3 電話 03-3265-5361（代）
（交通）地下鉄有楽町線「麹町駅」下車 徒歩 3 分
（JR 山手線有楽町駅乗り換え）

6 受講者の条件

公益的な活動を実施し地域貢献に取り組んでいる、又は公益的な活動を計画し地域貢献に取り組むことを予定している社会福祉法人等が経営する自立支援給付指定施設・事業所で働く生活支援員、就労支援員、サービス管理責任者、サービス提供責任者、相談支援専門員及び児童発達支援管理責任者等で、次の（１）から（３）の全てを満たす者とする。

- （１）自立支援給付指定施設・事業所における生活支援等業務経験が通算して 3 年以上で、かつ、本研修会受講後も引き続き当該施設・事業所に勤務する意志を有する者
- （２）本研修会に参加経験のない者
- （３）研修開催期間において、研修会場の宿泊施設に宿泊できる者（2 人部屋又は 3 人部屋）

- 7 受講定員 80 人

8 受講希望者の推薦

受講希望者にかかる都道府県・政令指定都市等の推薦は、「社会福祉法人等が経営する社会福祉施設・事業所職員向け国内合宿研修会 2019 年度 9 月開催（障害者支援）受講者推薦書」（別紙様式）の提出によるものとする。

9 受講者の選考

次の選考基準により受講者を選考する。

【選考基準】

- （１）都道府県・政令指定都市等の推薦者のうち各 1 名
ただし、推薦のあった都道府県・政令指定都市等の優先順位 1 位の推薦者の合計が定員を超える場合は、基準の（３）以降により選考する。
- （２）都道府県・政令指定都市等の推薦者のうち優先順位 2 位の者を、基準の（３）以降により選考する。（優先順位 3 位以下の者も同様に選考する）
- （３）本研修会に参加履歴のない施設・事業所に勤務する者
- （４）利用者数の多い施設・事業所に勤務する者

- (5) 生活支援等業務の経験年数の長い者

10 研修費用等

研修にかかる研修費（含むテキスト代）、旅費、宿泊費、食費を以下の範囲で当センターが負担する。

(1) 旅 費

当センターの旅費規程に基づいた金額を指定の口座へ振込むものとする。

※受講者自宅所在地の最寄り駅から研修会場までの実費（領収書の提出）

(2) 宿 泊

研修期間内の宿泊（前泊及び後泊は除く。）は、当センターが手配する。

(3) 食 事

研修初日の懇談会及び研修2日目から5日目までの朝食及び昼食は、当センターが手配する。

11 研修内容

研修科目及び時間（予定）

科 目	時間	科 目	時間
障害者福祉行政の動向	1 時間 45 分	発達障害児・者の支援	1 時間 30 分
特別講義 障害者施設を訪ねて－海外事情－	1 時間 30 分	意思決定支援の取り組み・合理的配慮	1 時間 45 分
自立支援協議会による地域体制づくりと相談支援の専門性	3 時間 00 分	重症心身障害者の地域生活支援	1 時間 45 分
地域福祉ガバナンスの創出	2 時間 00 分	サービス等利用計画・個別支援計画づくりの手順・留意点	7 時間 00 分
行動障害のある人の地域生活支援	2 時間 00 分	行動援護とアセスメント	3 時間 00 分
就労支援事業所の役割	1 時間 30 分	知的障害のある犯罪行為者への支援	1 時間 30 分
(注) 科目名・時間は今後変更が有り得ること。		12 科目	28 時間 15 分

12 事前課題の提出

「サービス等利用計画・個別支援計画づくりの手順・留意点」では、自身が担当している利用者について、個別支援計画の作成につながるニーズ整理の演習を予定している。このため受講希望者は、演習の題材として、自身が担当する利用者のアセスメントシート（「参考様式」による）を作成し、推薦書に添付すること。

13 レポートの提出

- (1) レポートについては、研修期間中に当センターから必要事項を提示する。
- (2) 受講者は、研修終了後、当センターが指定する期日までにレポートを提出すること。
- (3) 提出されたレポートは、報告書としてまとめ、関係機関に配付する。なお、併せて、公益財団法人中央競馬馬主社会福祉財団のホームページに掲載する。

以上

社会福祉法人等が経営する社会福祉施設・事業所職員向け国内合宿研修会 2019 年度 9 月開催（障害者支援）受講者推薦書

2019 年 月 日

2019 年度 9 月開催（障害者支援）の受講者として次の者を推薦します。

1. 受講希望者

氏 名	ふりがな		性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; text-align: center;"> 顔 写 真 （胸から上の顔写真） 縦 4.5 cm×横 3.5 cm （パスポートサイズ） ※この写真は研修報告書の 写真として使用します。 </div>
生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和	年 月 日生	年齢	満 歳	
	<input type="checkbox"/> 平成				
職 種	役職名				
支援業務経験年数	年	ヵ月	現在の施設での経験年数	年	
保有する資格					

2. 受講希望者の所属施設・事業所

法人名	ふりがな		法人格	
施設・事業所名	ふりがな		施設種別	
			障害福祉 事業者指定	有 ・ 無
推薦者氏名	ふりがな		推薦者役職	
	印			
所在地	〒			利用者数 名
連絡先	担当者名	ふりがな	(電話番号)	
			(メールアドレス)	
地域における 公益的な取組の内容				

3. 推薦団体先記入欄

2019 年 月 日	都・道 府・県 市	課（部）長
(推薦団体) _____		
(主管課) _____	担当者氏名 _____	
電 話 番 号 _____		(内線) _____
公益財団法人 社会福祉振興・試験センター 理事長 根 本 嘉 昭 様		

○推薦書に記載された個人情報は、公益財団法人社会福祉振興・試験センターが行う事業に使用するものであり、第三者に提供することはありません。

(センター記入欄) 推薦団体 No. 確認欄 受講者 No.

社会福祉法人等が経営する社会福祉施設・事業所職員向け国内合宿研修会 2019年度9月開催(障害者支援)受講者推薦書 記入例

社会福祉法人等が経営する社会福祉施設・事業所職員向け国内合宿研修会
2019年度9月開催(障害者支援)受講者推薦書

2019年度9月開催(障害者支援)受講者として次の者を推薦します。

2019年 月 日

1. 受講希望者

氏名	ふりがな			性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	顔写真 (縦4.5cm×横3.5cm (パスポートサイズ) ※この写真は研修会参加者の 写真として使用します。
生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成	○年 10月 23日生	年齢	満 ○○歳		
職 種	生活支援員	従事名	係長			
支援業務経験年数	7年	3ヵ月	現在の施設での経験年数	7年	3ヵ月	
保有する資格	介護福祉士					

2. 受講希望者の所属施設・事業所

法人名	ふりがな	法人格	社会福祉法人
施設・事業所名	△△ 福祉会	施設種別	障害者支援施設
	障害者支援施設	障害福祉 事業所指定	○ 有 ○ 無
推薦者氏名	ふりがな	推薦者役職	施設長
	□□ ○○		
所在地	〒	利用者数	60名
		(電話番号)	
		(メールアドレス)	

連絡先	担当者名	ふりがな	(電話番号)	(メールアドレス)
	○○ ○○			

3. 推薦団体記入欄

2019年 月 日

(推薦団体) 東京 (都) 道 市 区 町 村

(主幹) 福祉第一課

担当者氏名 □□ ○○

電話番号 (内線)

公益財団法人 社会福祉振興・試験センター 理事長 根本 義昭 様

○推薦者に記載された個人情報は、公益財団法人社会福祉振興・試験センターが行う事業に使用するためであり、第三者に提供することはありません。

(センター記入欄) 推薦団体 No. □□□□ 確認欄 □□□□ 受講者 No. □□□□

はじめに
□ 本研修は所属施設・事業所の推薦により申込されるものです。個人での申込は受付できませんのでご了承ください。
□ 受講申込には都道府県等の推薦を受ける必要があります。都道府県等が指定する期限までに必要事項を記入し、推薦の依頼をしてください。(～県 障害福祉課etc..)

(記入日について)
推薦書の作成日をご記入ください。

(受講希望者欄について)
各項目について記入漏れがないようご注意ください。
・顔写真は申込6ヵ月以内に撮影した、縦4.5cm×横3.5cmの鮮明な写真を貼付してください。
・経験年数は研修会開催日(2019年9月2日)を基準としてください。
・職種は各施設・事業所の人員に関する基準に基づき記入してください。
・保有する資格については、介護福祉士、社会福祉士、精神保健福祉士、介護支援専門員のうち、保有する資格を記入してください。

(受講希望者の所属施設・事業所欄について)
法人格は社会福祉法人・財団法人等を記入してください。
施設種別は社会福祉法第2条に規定されている施設または事業を記入してください。
利用者数は直近の入所者数又は利用者数を記入してください。

(連絡先について)
・本研修に関し窓口となる施設担当者名・電話番号・メールアドレスを記入してください。

(地域における公益的な取組の内容について)
・活動の目的と具体的な活動内容を記入してください。

(推薦団体記入欄について)
・推薦団体先は都道府県・政令指定都市・中核市が記入する欄です。法人・施設担当者は記入しないでください。
(都道府県・政令指定都市・中核市ご担当者様へ)
・日付欄は推薦日を記入してください。
・1及び2の各欄に不備がないかご確認の上、記入欄へのご記入をお願いいたします。

※個人情報の取り扱いについて
推薦書に記載された個人情報、公益財団法人社会福祉振興・試験センターが実施する事業に使用するためであり、第三者に提供することはありません。

参考様式

アセスメントシート

1 調査実施者（記入者）

実施日	年 月 日（付の情報）		
記入者名		所属機関	

2 調査対象者 ※対象者名は個人が特定できないようイニシャルや仮名にする等工夫すること。

対象者名	男・女	生年	T・S・H	年（ 歳）
------	-----	----	-------	-------

3 障害手帳等級及び程度区分

手帳種別	身体・療育・精神	等級等	種 級・	判定・	級	支援区分	
障害名 (状態像)							

4 本人の訴え（願い・困りごと）

--

5 本人のストレングス

【個人のストレングス】
【環境のストレングス】

6 アセスメント結果 ※各項目欄に示しているもの以外に必要な項目があれば空欄に追加し、

①生活基盤に関する領域 項目によって記入すべき分量が多ければ行を追加してください。

項目	チェック（○・×）		実際の状況	備考
	支援の 必要	支援の 希望		
経済環境				
住居環境				
家族関係				

②健康に関する領域

健康状態				
食事内容				
服薬管理				
体力等				

③ 日常生活に関する領域

起床・就寝				
着脱衣				
洗顔・整容				
調理				
食事				
排泄				
入浴				

移動(屋内)				
移動(屋外)				
洗濯				
掃除				
整理・整頓				
書類整理				

④ コミュニケーション・スキルに関する領域

意思表示				
言語理解				
コミュニケーション方法				
パソコン				
電話				

⑤ 社会生活技能に関する領域

対人関係				
交通機関				
金銭管理				
買物				
危機管理				

⑥ 社会参加に関する領域

レクリエーション参加				
趣味				
外出				
当事者活動				
休日活動				
旅行等				

⑦ 教育・就労・経験に関する領域

教育(経験)				
就労(経験)				
社会経験				

7 関係機関・関係者からの情報

--

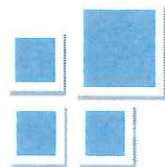
8 調査実施者所見（注目すべき点、気になる点を含む）

--

2019年度 9月開催 社会福祉法人等が経営する社会福祉施設・事業所職員向け合宿研修会日程

9:00		12:30	13:00	13:30	15:15	15:30	17:00	17:45	19:00
9/2 (月)		受付	オリエンテーション	障害者福祉行政の動向 厚生労働省社会・援護局 障害保健福祉部	休憩	特別講義 障害者施設を訪ねてー海外事情ー 医療法人ふらて会 地域包括ケア推進室 課長補佐 武智 兼 (中央競馬馬主社会福祉財団海外研修参加者報告)		懇談会	
9/3 (火)	自立支援協議会による地域体制づくりと相談支援の専門性 社会福祉法人 唐池学園 貴志園 園長 雷岡 貴生	昼食 休憩	重症心身障害者の地域生活支援 社会福祉法人 訪問の家 理事長 名里 晴美	休憩	行動障害のある人の地域生活支援 社会福祉法人 北摂杉の子会 理事長 松上 利男				
9/4 (水)	就労支援事業所の役割 社会福祉法人新冠ほくと園 サポートセンターえましあ 管理者 成田英司	休憩	発達障害児・者の支援 上智大学 総合人間学部 教授 大塚 晃	昼食 休憩	意思決定支援の取り組み・合理的配慮 社会福祉法人 育成会 理事 古川 敬	休憩	地域福祉ガバナンスの創出 関西学院大学 人間福祉学部 教授 藤井 博志		
9/5 (木)	サービス等利用計画・個別支援計画づくりの手順・留意点 (ソーシャルワークの実践) 華頂短期大学 教授 武田 康晴		昼食 休憩	サービス等利用計画・個別支援計画づくりの手順・留意点 (ソーシャルワークの実践) 華頂短期大学 教授 武田 康晴					
9/6 (金)	行動援護とアセスメント NPO法人 たんと。 理事長 飯島 尚高	12:00	13:00	14:30	15:00				

(注) 演題は今後変更が有り得ること。



公益財団法人

社会福祉振興・試験センター

Social Welfare Promotion and National Examination Center

**国家試験
&
資格登録**

国からの指定を受け、国家資格である
介護福祉士・社会福祉士・精神保健福祉士の
国家試験と資格登録を国に替わって実施しています。

※各種試験及び資格登録に関しては、当センターのホームページをご確認下さい。

登録者数（2019年3月末）

社会福祉士	介護福祉士	精神保健福祉士	合計
233,517 人	1,624,829 人	85,122 人	1,943,468 人

**保険事業
&
年金事業**

社会福祉施設で働く役職員の万が一に備える「社会福祉施設従事者相互保険」、急速な人口減少等を考慮し退職後に備える「社会福祉施設従事者確定拠出年金制度」（社会福祉施設従事者 DC プラン）への加入を推進しています。

※詳細は、当センターホームページ及びパンフレット等でご確認ください。



国内

海外

研修事業

社会福祉施設職員等に対し、無料または低廉な参加費で介護技術の向上等に寄与するための国内研修、海外研修・調査を実施しています。

※研修内容等については、当センターホームページ等で確認ください。



※当センターが実施する事業の一部を掲載しております。詳細に関してはホームページでご確認下さい。

※ホームページアドレス：<http://www.sssc.or.jp/> 〒150-0002 東京都渋谷区渋谷 1-5-6 TEL 03-3486-7511

※ 2019.5 (改定)