

# 令和3年度 地域包括支援センター職員向け 困難事例対応力向上研修

～様々な「困難」に対応できるチームを考えよう～

【共通研修】  
オンライン  
(Zoom) 開催

1. 主催 兵庫県
2. 主管 一般社団法人兵庫県社会福祉士会 地域包括支援センター支援委員会

### 3. 研修目標・内容

老老介護等の生活が困難な高齢者世帯や、子の引きこもり、ヤングケアラー等家族支援の必要性が高い世帯が増加しています。複合的な課題を抱える高齢者や家族に対して適切かつ継続的な支援を行うために、地域包括支援センター職員の資質向上及び、地域包括支援センター職員の定着促進を図ることを目的として、地域包括支援センター職員のため研修を実施します。

「共通研修」では、困難事例に対応するためのチームアプローチのあり方について学びます。「演習1」では、ケアマネジャー支援が求められる事例について、地域包括支援センターとしての立ち位置、支援のプロセスをチームアプローチで考えます。また、「演習2」では、精神疾患が疑われる方への対応について、事例を通じて学びます。「管理者向け研修」では、管理者等を対象としたセンターのマネジメントについて学びます。

4. 受講対象 地域包括支援センター職員・地域包括支援センター管理責任者  
ならびにコミュニティーワークに関わる方
5. 定員 A・B日程（研修内容は両日同じ） 各40人程度（先着順）
6. 受講料 500円（資料代） ★裏面の入金方法をご確認ください。

共通研修	日程	内容 ※両日内容は同じ	講師
A日程： 7月22日（木・祝）	10:00 ～	【講義と演習】 困難事例に対応するためのチ ームアプローチのあり方 ※令和2（2020）年度と同内容	山内賢治氏（兵庫大学生涯福祉 学部社会福祉学科非常勤講師） 兵庫県社会福祉士会地域包 括支援センター支援委員会
B日程： 8月24日（火）	16:30		

※ 本研修受講には、Zoom を利用できるオンライン環境及び機器が必要です。

- ・研修日前に Zoom アプリをダウンロードしてください。
- ・長時間、映像を視聴いただくため、安定したインターネット回線での受講を推奨いたします。
- ・受講者の通信環境、通信機器の原因により、当日参加できない場合の返金はありませんので、予めご了承ください。
- ・その他、詳細については受講決定通知書にてお知らせします。

※ 本研修ではグループワークを行いますので、おひとり一台の機器をご用意ください。  
(一台で複数の方が共有してのご参加はできません。)

※ 「困難事例対応力向上研修」は4種類のプログラムがあります。  
1種類から受講可能ですが、研修効果を高めるためには3種類、または4種類の受講を推奨します。（「管理者向け研修」のみ、センターの管理責任者やマネジメントを担当する方を対象としています。）

※ 本研修は、「主任介護支援専門員更新研修受講要件 B③（法定外研修受講）」の対象研修となります。但し、2種類以上の研修を受講した場合でも、研修履修証明書は1通のみの発行となります。履修証明書を希望される方は、3ページ目をご確認ください。

※ 演習1・2、管理者向け研修の日程については、後日ご案内いたします。  
新型コロナウイルス感染拡大の状況により、集合型またはオンラインで開催します。

7. 申込方法・受講までの流れ

Step 1) 右の QR コードを読み込むか、下記の URL から Google フォームに入り、お申込みください。

【申込み URL】 <https://forms.gle/5AA3LmP9x3PdMaKw9>

どうしても難しい場合は、下記の申込書に必要事項を記入し、FAXかメールにて兵庫県社会福祉士会事務局まで、お申込みください。

(メールアドレスは読みやすくご記入ください。)

受講者1名につき、1枚の受講申込書が必要です。



Step 2) 受付後、「受講決定通知」を、お申込み頂いたメールアドレスにお送りいたします。(Googleからの自動返信メールとは別です。) 資料代振込先を記載しておりますので、期日までにお振込みをお願いいたします。

Step 3) 入金確認後、研修開催1週間前までに、お申込み頂いたメールアドレスに Zoom の招待メールをお送りいたします。

※招待メールが届かない場合は、社会福祉士会事務局まで連絡をお願い致します。

8. お問い合わせ先 兵庫県社会福祉士会事務局 Tel : 078-265-1330

兵庫県社会福祉士会事務局宛 Mail : [entry@hacsw.or.jp](mailto:entry@hacsw.or.jp) / Fax : 078-265-1340

令和3年度地域包括支援センター職員向け困難事例対応力向上研修 申込書

申込日：2021年 月 日

氏名 (ふりがな)	( )	
職場住所	〒	
職場名		
ご連絡先 (職場)	TEL :	FAX :
メールアドレス	*ハイフン、アンダーバー、等、わかりやすくご記入ください。	
職種 (いずれかに○)	① 社会福祉士    ② 保健師・看護師    ③ 主任ケアマネジャー ④ 行政職    ⑤ その他 ( )	
地域包括支援センター経験 (申込み時点) : [ ] 年 [ ] か月 *複数センターで勤務されている場合、通算経験年数を記載してください。		
受講希望日 (希望日を○で 囲ってください) どちらも同内容です。	A 日程 : 7月22日 (木・祝)	主任介護支援専門員更新研修にかかる 履修証明書の希望の有無 (次ページ参照)  希望する ・ 希望しない
	B 日程 : 8月24日 (火)	
受講に際して必要な配慮などがあれば記入してください。		

「主任介護支援専門員更新研修」にかかる【受講要件B③】（法定外研修受講）  
～『履修証明書』発行を希望される方へ～

本研修は、「主任介護支援専門員更新研修」にかかる【受講要件B③】（法定外研修受講）の対象研修です。

但し、2種類以上の研修を受講した場合でも、研修履修証明書は1通のみの発行となります。

「履修証明書」の発行を希望される方は、研修受講後、下記をご記入いただき、  
**84円切手を貼った返信用封筒**と共に、下記まで郵送してください。

後日、履修証明書をお送りいたします。

尚、締め切りは、研修開催日から一週間後（必着）とさせていただきます。

（郵送・問合せ先）一般社団法人 兵庫県社会福祉士会事務局

〒651-0062 兵庫県神戸市中央区坂口通2-1-1

兵庫県福祉センター5階

TEL:078-265-1330 FAX:078-265-1340

希望者は、研修受講後、一週間以内に郵送してください。

主任介護支援専門員更新研修のため、研修履修証明書の発行を希望します。

氏名	
介護支援専門員 登録番号	
所属先	
連絡先	
受講日	令和3年 月 日( )
内容	共通研修

★ **84円切手を貼った、返信用封筒も同封してください。**

後日、履修証明書を送付いたします。