

令和3年度 兵庫県主任相談支援専門員養成研修 事前課題について

■ 本研修及び事前課題の目的

主任相談支援専門員は、地域の障害者等の意向に基づく地域生活を実現するために必要な保健、医療、福祉、就労、教育などのサービスの総合的かつ適切な利用支援等の援助技術を向上させ、困難事例に対する支援方法について修得するとともに、地域の相談支援体制において、地域課題についての協議や相談支援に従事する者への助言・指導等を実施するなど中核的な役割を担う人材の養成を図ることを目的としており、本事前課題については、その目的及びカリキュラムに準じた内容であり、作成することは研修修了の必須要件です。

■ 課題作成上の留意事項

- ・事前課題一覧は、福祉のまちづくり研究所研修センターホームページよりダウンロードしてください。URL→ <http://www.hwc.or.jp/kensyuu/?cat=22>
- ・初任者研修も同ページに掲載しておりますので、間違いのないようにしてください。
- ・各課題様式を作成後、必ず申込責任者に確認していただき、確認書と一緒に郵送してください。

■ 課題等提出するもの

①	事前課題1 運営管理について
②	事前課題2 人材育成の地域での展開について
③	事前課題3 スーパービジョンについて
④	事前課題4 多職種協働について
⑤	事前課題確認書

■ 課題の提出について

提出期限: **令和3年 8月 10日(火) 正午必着**

- ・未提出、提出期限を過ぎたものは一切受け付けず、研修の受講ができませんので、ご注意ください。
- ・提出書類は、上記⑤の確認書にて確認してください。
- ・課題に沿って書かれていない場合は再提出をしていただく場合がありますので、余裕を持って提出してください。

■ 提出方法

- ・提出方法は郵送のみです。※提出物の着・不着はご連絡いたしません。
- ・郵送料金に不足がないようにしてください。不足の場合は返送いたします。
- ・提出書類は、ホッチキスでは留めず、クリップで留めて提出してください。
- ・提出書類は、全て A4用紙、片面印刷でお願いします。

【郵送先】 〒651-2181 神戸市西区曙町 1070

総合リハビリテーションセンター福祉のまちづくり研究所 研修センター
「令和3年度主任相談支援専門員養成研修 事前課題 在中」 朱書き

令和3年度兵庫県主任相談支援専門員養成研修 事前課題
【相談支援事業所における運営管理】

所属先： _____ 整理番号： _____ 氏名： _____

相談支援を展開する上で、相談支援の質は大切ですが、相談支援専門員として業務が行えるよう組織の体制も必要です。本研修の「運営管理」は事業所としての組織について力点が置かれています。事前課題は運営管理のイメージを持っていただくことを目的としています。

1. 相談支援専門員として相談支援を実施、展開している中で、リスクと思われることについて自由にご記入ください。(同事業所の相談員のご意見や思いも取り込んでください。)

2. 相談支援専門員として相談支援を実施、展開している中で、苦情が発生したこと（苦情になりそうだと感じたこと）について自由にご記入下さい。(同事業所の相談員やお近くの相談支援事業所が経験された事もぜひご聴取いただき、ご記入ください。)

3. 相談支援専門員として相談支援を実施、展開している中で、①「組織のバックアップのあり方」、②「後方から支援、理解してほしいこと」、③「組織の枠を超えて他事業所などにバックアップできそうなこと」についてご自身の思いを自由にご記入下さい。

8月10日(火)正午までに郵送してください。

研修当日もお手元にご準備ください。

令和3年度兵庫県主任相談支援専門員養成研修 事前課題
【人材育成の地域での展開】

所属先： _____ 整理番号： _____ 氏名： _____

【現状について】

1. 自身が所属する「事業所または法人内」での人材育成の取り組みの実施状況について、①具体的な方法やアピールポイント②課題と感じていることをご記入ください。また、③自身がそこにどのように関わっているかをご記入ください。

①具体的な方法／アピールポイント
②課題
③自身の関わり度

2. 自身の「地域」の相談支援体制の中で行われている人材育成の取り組みについて、①具体的な方法やアピールポイント②課題と感じていることをご記入ください。また、③自身がそこにどのように関わっているかをご記入ください。

①具体的な方法／アピールポイント
②課題
③自身の関わり度

8月10日（火）正午までに郵送してください。
研修当日もお手元にご準備ください。

令和3年度兵庫県主任相談支援専門員養成研修 事前課題
【スーパービジョンによる相談支援専門員支援】

所属先: _____ 整理番号: _____ 氏名: _____

スーパービジョン経験確認シート

ご自身のこれまでの経験に照らし、該当する□に☑又は■し、()の中は具体的にご記入下さい。

1. これまで研修会等でスーパービジョン(個人・グループ)を受けた経験はありますか？
(スーパーバイザーの経験)
□A ある ・ □B ない

2. 「A ある」と答え方にお聞きます。その経験はどの程度のものですか？
□①研修会等で数回受けた程度
□②業務内外で定期的に受けてきた
(その頻度は _____ 回程度/年)

3. 「A ある」と答え方にお聞きます。スーパービジョンを受けてみて得られたことは何でしたか？
(複数回答可)
□①新たな視点、気づきが得られた
□②自信が持てた、不安が解消された
□③視野が広がった、考え方の幅が広がった、客観的に見られるようになった
□④専門職としての意識や技術の向上につながった
□⑤ふりかえり、自己覚知ができた
□⑥その他(_____)
□⑦得られたものは特になかった

4. 「B ない」と答えた方にお聞きます。受けられなかった主な理由はなんだと考えますか？
(複数回答可)
□①スーパービジョンを受ける機会がなかった
□②スーパーバイザーが見つからなかった
□③職場や上司などがスーパービジョンの必要性を感じていない
□④スーパービジョンで検証されるのが嫌だから
□⑤わからない
□⑥その他 (_____)

5. これまでスーパービジョン(個人・グループ)を行った経験はありますか？
(スーパーバイザーの経験)
□A ある ・ □B ない

令和3年度兵庫県主任相談支援専門員養成研修 事前課題
【多職種協働（チームアプローチ）の考え方と展開方法】

所属先： _____ 整理番号： _____ 氏名： _____

【地域援助技術】

皆さんが日常の業務の中で取り組まれている他職種との連携において、良好な関係づくりのために意識していることをご記入ください。

① 介護保険関係

② 教育関係

③ 医療関係

④ 雇用関係

⑤ 司法関係

⑥ 行政関係

⑦ 地域住民

⑧ その他

8月10日（火）正午までに郵送してください。

研修当日もお手元にご準備ください。

令和3年度 兵庫県主任相談支援専門員養成研修
事前課題確認書

項目をチェックし、漏れがなければ本書式と一緒に郵送してください。研修当日も使用しますので、お手元にコピーを取っておいてください。

- 課題1 運営管理
- 課題2 人材育成の地域での展開
- 課題3 スーパービジョンによる相談支援専門員支援
- 課題4 多職種協働（チームアプローチ）の考え方と展開方法

提出年月日 ※提出期限：令和3年 8月 10日（火）正午必着

令和3年 月 日

整理番号 受講者氏名 印

上記課題の作成した内容を確認しました。

申し込み責任者氏名 印

※受講者ご本人が申し込み責任者の場合は、ご本人の氏名、押印をお願いいたします。