

## 公益社団法人 福岡県介護支援専門員協会 主任介護支援専門員フォローアップ研修のご案内

### テーマ：「主任介護支援専門員が実践すべきスーパービジョン」

新春の候、皆様におかれましては、新型コロナウイルス感染症対策の中、日々ご活躍のことと拝察いたします。表題の通り、研修会のご案内を申し上げます。

当協会では、地域包括ケアシステム推進の中、介護支援専門員の資質向上のための研修会を企画しております。今回、主任介護支援専門員更新研修にて展開しております「スーパービジョンの視点」について、研修会を企画いたします。主任介護支援専門員として「スーパービジョンを身につけておく必要」とその具体的方法について、事例検討、ロールプレイなど演習方式で展開する予定です。（緊急事態宣言等により、内容を変更する場合があります。）

本研修講師の衣笠一茂先生は、社会福祉場面での臨床・実践に密着しながら様々な対人援助職の独自性と人を支える対人援助システムについて、大きな示唆を頂ける研究者でもあります。

皆様のご参加をお待ちしております。

#### 記

- 【内 容】 『スーパービジョン演習』（5時間）
- 【講 師】 衣笠 一茂 先生 （臨床ソーシャルワーク研究所（CSWRI）代表）
- 【日 程】 同内容の研修を福岡圏域と北九州圏域の2カ所で開催します。  
※開催時間はいずれも10：00～16：00（受付開始9：30～）となります。  
※日程の詳細は、申込書欄にてご確認ください
- 【受講対象者】 次の要件を全て満たすことができる方が受講対象者となります。  
○主任介護支援専門員であること  
○メールによる連絡が可能であること  
○課題提出ができること
- 【事前課題】 スーパービジョン実践事例（指導事例）の提出  
※本会ホームページに事前課題様式をアップしますので、各自、ダウンロードして  
取り組み、メールにて提出して下さい。  
※必ず、ご自身用の控えもご持参下さい。
- 【参加費】 無料
- 【申込方法及び申込期限】  
○PC・スマホからの申込みの場合、申込書掲載の二次元コードなどを利用してお申し込み下さい。  
○書面での申込みの場合、申込書に必要事項を記入の上、FAXにてお申し込み下さい  
FAX 092-431-4577（公社）福岡県介護支援専門員協会  
○定員になり次第締め切ります。  
※受講決定通知書などの発送は致しません。お断わりする場合のみ事務局よりご連絡致します。
- 【留意事項】  
○開催会場の所在地及びアクセスにつきましては、各自にてご確認ください  
○駐車場の確保が十分にできませんので、できる限り、公共交通機関ご利用の上、お越し下さい。  
○咳、発熱、倦怠感、息苦しさ、風邪症状などある場合は、受講をお控え下さい。  
○受講時は、マスクの着用をお願いします。

FAX 092-431-4577 ★可能な限りパソコン・スマホ等からお申込み下さい★

**研修コード** L

**研修日程表 兼 研修申込書** 申込日 2023 年 月 日

研修名	主任介護支援専門員フォローアップ研修
-----	--------------------

↓パソコン・スマホからの申し込みはこちらからどうぞ↓

- パソコン用フォーム URL  
<https://ws.formzu.net/sfgen/S50260456/>
- スマホ用フォーム URL  
<https://ws.formzu.net/dist/S50260456/>



この二次元コードからも  
申込できます

↓FAXでの申し込みはこちらどうぞ↓

[申込者]

フリガナ		会 員 区 分	<input type="checkbox"/> 会員
氏名			<input type="checkbox"/> 非会員 → <input type="checkbox"/> 入会希望する → <input type="checkbox"/> 入会希望しない
所属先 種別	<input type="checkbox"/> 居宅介護支援事業所 <input type="checkbox"/> 地域包括支援センター <input type="checkbox"/> 小規模多機能居宅介護事業所 <input type="checkbox"/> 認知症対応型 GH <input type="checkbox"/> 特別養護老人ホーム <input type="checkbox"/> 老人保健施設 <input type="checkbox"/> 有料老人ホーム <input type="checkbox"/> その他( )		
所属先 名称			

[開催希望日程、開催場所等]

**希望コースに○印**

コース	開催圏域	日程及び会場		定員	希望コース
A コース	北九州	令和5年 3月14日(火)	毎日西部会館 5階 1~3号室	50名	
B コース	福岡	令和5年 3月16日(木)	リファレンス大博多ビル 11階 1120	50名	

※2日間とも同一コースの受講を原則とします。

[緊急時等連絡先] ※携帯番号をご記入の方には、緊急連絡時にはショートメールにてご連絡します。

TEL	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 所属先	FAX	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 所属先
特記 事項			

[受講証明書希望の有無]

<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない	※受講証明書は、主任更新研修申込時に必要となる書類です。 必要な方は、「希望する」に✔を入れて下さい
--	---