

令和元年7月吉日

秋田県県北地区介護支援専門員協会 会員各位

秋田県県北地区介護支援専門員協会
会長 佐藤 昌子（公印省略）

秋田県県北地区介護支援専門員協会 令和元年度
グループスーパービジョン研修開催について（ご案内）

本会の事業推進につきましては、日頃より特段のご協力を賜り感謝申し上げます。
さて標記の研修について、別紙のとおり開催いたしますので、ご多忙のところとは存じますが、是非ご参加ください。

参加申込みは、別紙FAXにて 7月 19日金曜日まで（※必着）にお申込みください。
多数の皆様のご参加をお待ちしております。

締め切りまで期間が短く、大変申し訳ございません。

●問い合わせ・申込み先●

秋田県県北地区介護支援専門員協会

事務局 佐藤 満寿美

〒018-4613

北秋田市阿仁銀山字下新町 41 番地 1

電話 0186-82-3374 FAX0186-69-1008

秋田県県北地区介護支援専門員協会
令和元年度 グループスーパービジョン研修開催要項

1. ねらい

介護支援専門員のスキルについては、更新研修の見直しや課題整理総括表の活用、また地域ケア個別介護への参加等、その資質向上を前提に活動する事が期待されている。また、主任介護支援専門員においては、更新制度が導入され、ケアマネジメントにおけるスーパーバイザーの実践力が問われるようになった。

そこで現在介護支援専門員として職についているものに対して、グループスーパービジョン研修を企画実施し、支援者である自らの課題に気付くとともに、専門知識・専門技術専門職としての力と倫理を踏まえた実践力の向上につなげていく。また、介護支援専門員同士が支えあいながら高めていく仕組みを導入する事で、所属する事業所内での活力ある仕事につながっていく事を期待し、本研修を行う。

2. 対象

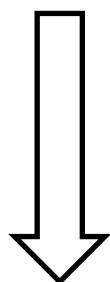
- ・ 介護支援専門員として勤務しているもの（施設系・居宅系は問わない）
- ・ 3回のすべての研修に参加できること（遅刻・欠席はしない）
- ・ 課題の提出が出来ること
- ・ 所属組織の同意を得ていること

3. 内容

能代山本・鷹巣阿仁・大館鹿角の三地区において、それぞれ3回研修を行う。事例を取り扱う場合においては個人及び事業所名が特定されない状態で取り扱うとともに、守秘義務を受講者に課す。

●研修の流れ●

※会場・スーパーバイサーならびに何回目の研修かによって、変更の可能性あり



- ・ 事例紹介（提供者から）
- ・ 事例共有（質問にて共有）
- ・ 取り扱う課題の特定（提供者・参加者・講師の合意による）
- ・ 課題の検討。場面練習
- ・ 介護支援専門員としての視点・仕事の進め方等の共有（講師から）
- ・ 振り返り（提供者及び参加者から）

4. 日程・場所・講師等

地区	大館・鹿角	鷹巣・阿仁	能代・山本
日程	令和元年 8 月 2 日(金) 令和元年 9 月 5 日(木) 令和元年 10 月 18 日(金)	令和元年 8 月 22 日(木) 令和元年 9 月 19 日(木) 令和元年 10 月 17 日(木)	令和元年 9 月 19 日(木) 令和元年 10 月 17 日(木) 令和元年 11 月 21 日(木)
時間	18:30 ~ 20:30	18:30 ~ 20:30	18:30 ~ 20:30
場所	ケアプランセンター おおたき 〒018-5601 大館市十二所字大水口 4-5 電話 0186-47-7222	北秋田市 地域福祉センター 〒018-3315 北秋田市宮前町 9-68 電話 0186-63-2558	あかしや ケアプランセンター 〒016-0844 能代市花園町 2 3 - 5 電話 0185-52-6999
講師	佐藤 昌子 氏 (居宅介護支援事業所 おおだてハチ公) 十二林 一元 氏 (大湯リハビリ温泉病 院指定居宅介護支援事 業所)	高橋 トモ子 氏 (ケアプランセンター ひだまり) 加藤 真紀 氏 (上小阿仁村社会福祉 協議会)	高橋 タ子 氏 (ケアプランセンターみ んなの家) 村岡 佐由里 氏 (藤里町社会福祉協議会)

5. 受講費

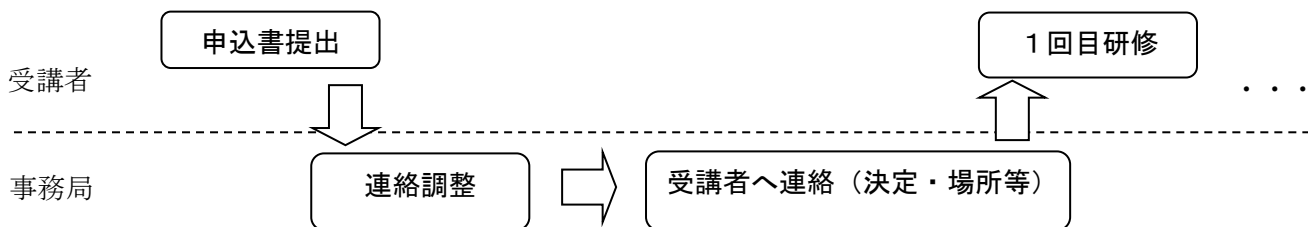
本会会員：無料

非会員：6,000 円（受講料については、初回研修時にお預かりします）

提出してもらう課題のイメージ例

(提出者) ●● ●● (表題)「△△・・・△△○○」 (このテーマにした理由)
--

6. 申込からの流れ



7. その他

実施人数としては、2名～6名程度と考えています。人数が満たない場合は地区移動の可能性もありますが、その場合は個別に連絡調整いたします。また、申し込みが多数になった場合においても同様に連絡調整(受講可否のお知らせ)をいたしますので、ご了承ください。

(※送信票不要)

令和元年度 スーパービジョン研修 受講申込書

(FAX送信先)

大館・鹿角地区→居宅介護支援事業所おおだてハチ公 0186-44-5352

能代山本・鷹巣阿仁地区→あに社協居宅介護支援事業所 0186-69-1008

申込期限：令和元年 7月 19日 (金) ※必着

《以下の※印は必須》

※氏名 (性別)	(男・女)
※所属機関名称・職名	(職名)
※連絡先 (日中連絡が取れるところ)	所属先・携帯 (- -)
※所属機関の経験	年 月
※会員・非会員の別	会員 ・ 非会員
※研修に期待すること (または現状感じている 悩み・課題等) ※どんな悩みでも率直な 気持ちで構いませんので、 必ずご記入ください	
その他要望や配慮してほしいことなど (自由記載)	