

茨城県障害相談支援事業所マネジメント協会
令和5年度相談支援専門員（現任）フォローアップ研修
開催要項

- 1 目的 相談支援専門員が実践の中で関係する専門職と、どうつながるのか、また相談支援専門員として求められるつながりを考える。
- 2 主催 茨城県障害相談支援事業所マネジメント協会
- 3 対象者 茨城県内の相談支援専門員（※初任研修修了者、現任研修修了者、主任相談支援専門員）、基幹相談支援センター担当者、市町村担当者 等
50名程度
※相談支援専門員として、1年以上の勤務経験者（現任研修は未受講可）
※当研修は、対面としては初めての開催になりますので、基幹相談支援センター及び市町村担当者は、県央地域（水戸障害福祉圏域、ひたちなか市、那珂市、東海村）の市町村とさせていただきます。
- 4 日時 令和6年1月25日（木）13：30～16：00
- 5 場所 水戸市福祉ボランティア会館 大研修室
水戸市赤塚1丁目1番地 MIOS 2階（JR赤塚駅北口徒歩1分）
（駐車場は、会館に隣接の市営赤塚駅北口駐車場をご利用ください。）
- 6 内容 ①実践報告1
講師 茨城県スクールソーシャルワーカー 竹内 玲奈 氏
②実践報告2
講師 医療法人碧水会 医療相談室 海老沢 洋子 氏
③対談
コーディネーターを交え講師の方との対談
④交流会
名刺を交換しながらつながりましょう
- 7 参加費 ・茨城県障害相談支援事業所マネジメント協会会員：無料
・上記以外：1人1,000円(税込)(参加費は当日会場でお支払いください。)

◇申込方法 別添「申込書」(Excel)を下記メールに添付し送信してください。

- ・ 申込先：茨城県障害相談支援事業所マネジメント協会

E - mail kensyuu2@harness.jp

- ・ 申込書 (Excel) のファイル名を「申込事業所の名称」に変更してください。
- ・ メール の 件名 は、「相談現任フォローアップ研修」としてください。
- ・ Excel のままお送りください。PDF 変換はしないでください。
- ・ 受付完了の返信メールはお送りいたしませんのでご了承ください。

- ・ 締切日：令和 6 年 1 月 1 5 日 (月)

- ・ 参加決定：先着順とさせていただき、参加の可否について申込書に記載のメールアドレスあてに 1 月 1 8 日 (木) までにご連絡する予定です。

連絡先

茨城県障害相談支援事業所マネジメント協会
(片岡)

〒310-0851 水戸市千波町 1918 番地

セキショウ・ウェルビーイング福祉会館 1F

(一社) 茨城県心身障害者福祉協会内

TEL：029-350-2770 FAX：029-243-4429

E - mail kensyuu2@harness.jp