

ケースカンファレンス

～援助の質を高め、職員が学び合う「すすめ方」とは?～

こんな方にお勧めです

- ケースカンファレンスの基本的姿勢を学びたい
- 実践に役立つモデルを学びたい
- ケースカンファレンスの進め方が分からない
- ケースカンファレンスを通じて援助者としての資質向上を図りたい
- 助言者（スーパーバイザー）がいない



～有意義なケースカンファレンスとは～

- ①ケースカンファレンスの全体像が見える。
- ②事例提供者が「課題」を意識できる。参加者がそれをサポートできる。
- ③事例を読み解くことができる。
- ④仮説をもとに、グループで検証していくことができる。

【日程】平成24年2月16日（木）・3月16日（金）9:30～16:30（2日間）

【会場】ひと・まち交流館 京都 第4会議室（3階）

（京都市下京区河原町通五条下る東側）

*別紙会場案内図または会場ホームページ（ 参照）

【内容】

1日目 (2/16)	<p>講義「ケースカンファレンスの概要」</p> <ul style="list-style-type: none"> ○援助者が習得すべき基礎的知識・技術 ○ケースカンファレンスの具体的進め方・基本姿勢 ○ケースカンファレンスのプロセス・枠組み <p>演習「ミニ ケースカンファレンス」</p> <ul style="list-style-type: none"> ○模擬カンファレンスの演習
2日目 (3/16)	<p>講義「ケースカンファレンスを進める上でのポイント」</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ケースカンファレンスにおける役割確認 <p>演習「ケースカンファレンスの実際」</p> <p>*グループに分かれて、全員がケースカンファレンスを体験します。</p>

【講師】真辺 一範 氏

特別養護老人ホーム嵐山寮 施設長
京都市嵐山地域包括支援センター センター長

織田 卓美 氏（3月16日講師補助）

ナイトウメディックス居宅介護支援事業所 主任介護支援専門員

受講者の
皆さんの声！

・職場全体に「学ぶ楽しさ」を伝えていきたい。

・実践的に事例検討ができ大変勉強になった。

・「気づき」に気づかせてもらったことは大きな発見。アセスメントの重要性もわかった。

（平成21年度受講者アンケートより）

【定員】市内社会福祉施設・団体の

中堅・指導的職員 30名（先着順）

【受講条件】以下の条件を満たす方

- ①講座の全日程に出席できる方
- ②現に利用者および家族への相談・支援を行っており、事例の概要・経過の記録がある方
- ③1日目研修終了後、期日までに課題として必ず事例提出できる方（事例の対象者が特定できないようご配慮願います）

★重要★

事例の提出ができない方は、2日目の受講をご遠慮いただく場合がございますのでご了承ください。

【主催】京都市洛西ふれあいの里保養研修センター 【協賛】京都市社会福祉施設連絡協議会

【申込み】下記の受講申込書をFAXでお送りください。締切：平成24年2月2日(木)

- *折り返し、「仮受講決定通知書」をFAXまたはE-Mailでお送りします。
- お申込み後1週間たっても「仮受講決定通知書」が届かない場合は、ご連絡ください。
- *定員になり次第、締め切らせていただきます。定員に空きがある場合、締め切り後も受付をいたします。お問い合わせください。

<申込み・問合せ先>洛西ふれあいの里保養研修センター(事業部 社会福祉研修担当)

TEL 075-333-4653 / FAX 075-333-4664

E-Mail: kenshu@kcsw.jp

*「京・福祉の研修情報ネット」ホームページ (みやこけんしゅう 検索) からもお申し込みができます。研修情報メールマガジンもご登録ください!

【受講料】8,000円(2日間)

*「仮受講決定通知書」に記載の振込先にお振込みください。締切：平成24年2月3日(金)

【昼食】各自でご用意ください(会場周辺に飲食店・コンビニ等あり)

ケースカンファレンス～援助の質を高め職員が学び合うすすめ方とは?～受講申込書

★正確にご記入ください

	ふりがな	職 種	資 格	福祉職員 経験年数	現施設・団体 での経験年数
受講者氏名	年齢 () 歳代			年 ヶ月	年 ヶ月
演習において希望するグループに○をつけてください <div style="display: flex; justify-content: space-around; text-align: center;"> 高齢者福祉分野 障害者福祉分野 児童・家族福祉分野 </div> <p style="font-size: small;">*演習グループの編成の参考にさせていただきます。受講者の施設種別のバランスにより調整させていただく場合がございます。ご了承くださいませよう、よろしく願い申し上げます。</p>					
法人名			施設名		
TEL			FAX		
経理ご担当者名					

- (経験年数・年齢等は参考にお聞きするものですので、おおよそで結構です)
- *上記のことは、本センターの資料及び研修の参考にするためにお聞きするものです。
- *ご記入いただいた事項は、本センターの事業以外に使用することはありません。

送付先：333-4664 (ふれあい会館FAX)