

関係機関 各位

(社福) 堺市社会福祉協議会
包括支援センター統括課長

地域包括支援センター・基幹型包括支援センター職員研修
「相談援助の記録の書き方」開催のご案内について

時下、ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。
平素は、当協議会の運営につきましてご理解、ご協力を賜り、心よりお礼申し上げます。
この度、相談援助に関わる職員を対象として、「相談援助の記録の書き方」についての研修を下記のとおり開催します。
つきましては、貴センター職員の参加にご配慮いただきますようよろしくお願いいたします。

記

- 1 日 時 令和元年 8 月 9 日 (金) ①基礎編 9:30~12:30 / ②実践編 13:30~17:00
- 2 会 場 堺市総合福祉会館 5 階大研修室
- 3 内 容 テーマ「相談援助の記録の書き方」
①基礎編 記録の意義等に関する講義と SOAP での書き方の演習
②実践編 ロールプレイに基づく SOAP での書き方の演習
- 4 講 師 八木 亜紀子 氏
福島県立医科大学放射線医学県民健康管理センター特任准教授ほか
- 5 対象と定員 各地域包括支援センターおよび各基幹型包括支援センター職員等
①基礎編 100 人 / ②実践編 30 人
- 6 申込み 別紙「参加申込書」に必要事項をご記入の上、下記事務局まで FAX または E-mail にてお申し込みください。
- 7 申込締切 令和元年 7 月 26 日 (金) まで

- *実践編の受講希望者は、必ず、基礎編を受講してください。
- *実践編を受講される方は、面接場面のロールプレイを行っていただきますので、事例を用意してきてください。当日、面接役と相談役を参加者の中で選出します。
- *駐車場に限りがあるため、ご参加の際は公共交通機関のご利用をお願いします。

社会団法人堺市社会福祉協議会 包括支援センター統括課
〒590-0078 堺市堺区南瓦町 2-1 堺市総合福祉会館内
TEL 072-238-3636 / FAX 072-238-3639
E-MAIL hokatsu-t@sakai-syakyo.net (担当：斎藤)



**地域包括支援センター・基幹型包括支援センター職員研修
 受講申込書**

所 属		
連絡先		
参加者	ふりがな	参加希望に○をつけてください
	氏名	基礎編のみ (9:30~12:30)
	職種	基礎編・実践編 (9:30~17:00)
参加者	ふりがな	参加希望に○をつけてください
	氏名	基礎編のみ (9:30~12:30)
	職種	基礎編・実践編 (9:30~17:00)
参加者	ふりがな	参加希望に○をつけてください
	氏名	基礎編のみ (9:30~12:30)
	職種	基礎編・実践編 (9:30~17:00)

*** 実践編の参加希望者は、必ず基礎編も受講してください。**

(平成 30 年 11 月 9 日に基礎編の研修を受講された方で、
 今回、実践のみの申込みを希望される方は事前にご連絡ください。)

7月26日(金)までにお申込みください。