

平成 23 年 12 月 28 日

障害福祉関係事業者各位

神奈川県保健福祉局福祉・次世代育成部障害福祉課長  
(公 印 省 略)

平成 23 年度全国障害者総合福祉センター(戸山サンライズ)で実施する  
研修会について (通知)

このことについて、全国障害者総合福祉センター (戸山サンライズ) から別添のと  
おり平成 23 年 12 月 26 日付け戸山発第 70 号で通知がありましたので、お知らせします。

つきましては、関係者への周知等をよろしくお願いします。

また、受講申し込みにあたっては、直接戸山サンライズ宛てに申し込むこととなっ  
ておりますので、ご注意ください。

(受講申込書等提出先)

〒162-0052 東京都新宿区戸山 1-22-1

全国障害者総合福祉センター (戸山サンライズ)

ファクシミリ 03-3232-3621 (要受信確認)

(申込期限)

各研修会により異なりますので、ご注意ください。

問い合わせ先

社会参加推進グループ 荻野

電話 045-210-1111 内線 4711

ファクシミリ 045-201-2051

戸山発第70号  
平成23年12月26日

各  
都道府県  
指定都市  
中核市  
障害保健福祉関係主管課長 殿

全国障害者総合福祉センター  
(戸山サンライズ)  
館長 片石修三  
(公印省略)

### 研修会の実施について

当センターの運営につきましては、平素より格別のご高配を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、平成23年度の研修事業につきましては、平成23年4月8日付日障者戸発第5号で通知いたしましたところでありますが、このたび下記研修会の実施要領を定めましたのでお知らせいたします。

大変お手数を煩わし恐縮に存じますが、貴職管内市町村、関連する障害者福祉施設、障害者福祉関係団体、その他障害者福祉に携わる関係機関に対しまして、ご周知賜りますようお願い申し上げます。

なお、今回お送りする書類一式は、今年度回報にてご連絡いただきましたメールアドレスへPDFファイルにて送信いたします。ご担当者・メールアドレス等に変更があります場合は、kensyu@abox3.so-net.ne.jpまでご連絡くださいますようお願い申し上げます。

### 記

○平成23年度 第2回 障害者福祉センター等職員研修会  
平成24年2月16日(木)～17日(金)

○平成23年度 第3回 『個別支援計画』作成および運用に関する研修会  
平成24年3月3日(土)～4日(日)

※「実施要綱」「カリキュラム」「申込用紙」は当センターのホームページにも掲載しております。

<http://www.normanet.ne.jp/~ww100006/index.htm>



担当：養成研修課  
TEL 03-3204-3611  
FAX 03-3232-3621

# 平成23年度 第2回 障害者福祉センター等職員研修会 実 施 要 項

1. 目 的 身体障害者福祉センター等の施設長等幹部職員に対し、国の障害者福祉行政等新しい情報を提供するとともに地域の障害者生活支援および施設経営等の知識について研修し、施設運営の充実、強化を図ることを目的とする。
2. 主 催 全国障害者総合福祉センター（戸山サンライズ）  
（厚生労働省委託事業）
3. 開催場所 全国障害者総合福祉センター（戸山サンライズ）  
〒162-0052 東京都新宿区戸山1-22-1  
TEL 03(3204)3611（代） FAX 03(3232)3621
4. 期 間 平成24年2月16日（木）～2月17日（金）
5. 対 象 者 身体障害者福祉センターA型、B型及び従来障害者デイサービス事業を実施していた障害者自立支援法に基づく生活介護事業所、地域活動支援センター等の施設長等幹部職員及び中間管理職員。
6. 定 員 50名
7. 加 料 別紙1「日程表」のとおり。講師等は決まり次第、当センターホームページにて掲載します。
8. 必要経費 

①研修費	8,500円
②懇親会費	2,000円（希望者のみ）
③宿泊費（1泊2食）	5,000円（希望者のみ・相部屋）
〃	6,500円（〃・個室・健常者）
〃	5,000円（〃・個室・障害者）

（宿泊費は、宿泊する日数分ご用意いただきます。）
9. 申込方法 参加申込書（別紙2）を全国障害者総合福祉センター（戸山サンライズ）へ送付してください。  
FAXにて申し込む場合は、FAX送信後に必ず当センター養成研修課まで受信の可否を確認してください。
10. 申込締切 平成24年1月25日（水）
11. 参加決定 平成24年1月31日（火）頃、参加決定通知を発送致します。
12. 宿泊申込 当センターに宿泊を希望する方は、宿泊申込書によりお申し込みください。  
なお、できる限りキャンセル等変更がないようにお願いします。
13. 分科会事前レポートについて  
本研修会に参加される方は、下記の要領にて分科会事前レポートを必ずご提出ください。このレポートは各分科会の参考資料として各参加者に配布させていただきますので、あらかじめご了承ください。
  - 作成要領：様式は自由です。A4用紙1枚程度にまとめてお書きください。
  - テ ー マ：『危機管理～防災対策、事故対応を中心に～』
  - 提出方法：できる限り、メールにて下記アドレスに送信してください。  
メールアドレス：kensyu@abox3.so-net.ne.jp  
メール以外の場合は、下記へFAXにてお送りください。  
▼FAX：03-3232-3621 養成研修課宛て  
※防災マニュアル・事故対応マニュアル等をご提供いただける場合は、大変お手数ですがレポートと一緒にお願いします。
  - 締め切り：平成24年2月10日（金）

(別紙1)

## 平成23年度 第2回 障害者福祉センター等職員研修会 日程表

9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00
2 / 16 木		総会受付 10:30～	障害者福祉センター等 全国連絡協議会 第26回総会 11:00～12:00	研修会受付 12:30～	厚生労働省 最新行政情報 13:20～14:20	分科会 「危機管理」 ～防災対策、事故対応を中心に～ 14:30～17:00		全体会 17:15～17:45		懇親会 18:00～19:30
2 / 17 金		基調講演 「障害者総合福祉法 (仮称)の方向性」 筑波大学大学院 小澤 温 氏 10:00～11:30	閉会式 11:00～12:00	昼食 移動 13:00～14:00	施設見学 13:00～14:00					

### ■分科会

●第1分科会  
身体障害者福祉センター(A型)

●第2分科会  
身体障害者福祉センター(B型)  
障害福祉サービス事業所 等

### ■施設見学

東京都障害者総合スポーツセンター  
〒114-0033 東京都北区十条台1-2-2  
TEL 03-3907-5631 FAX 03-3907-5613

講師、時間割等は都合により変更することがあります。

(別紙2)

## 全国障害者総合福祉センター（戸山サンライズ）研修会 参加申込書

研修会名	平成23年度 第2回 障害者福祉センター等職員研修会		
ふりがな	男 女	昭和・平成	年 月 日生
氏名			歳
勤務先名			役職名
事業種別			現事業所勤務年数 年 ヶ月
所在地	〒 TEL ( ) FAX ( )		
今回の研修会で 学びたいこと			
障害の有無	無 ・ 有 ( ) 車いす使用 手話通訳必要		
メールアドレス (任意) ※携帯電話のアドレスは不可	職場： 個人：		
全国連絡協議会総会	参 加		不参加
分 科 会	第1分科会		第2分科会
懇 親 会	参 加		不参加
施 設 見 学	参 加		不参加

※参加決定通知の書類一式（参加決定通知文書、日程表、連絡事項等）は参加者ご本人宛て（勤務先住所）に 郵送いたします。

※本書に記載いただいた個人情報、研修会以外の目的には使用いたしません。

氏名、勤務先名、役職名を記載した参加者名簿につきましては、参加者間の情報交換等を目的として各参加者に配布いたしますので、ご了解ください。差し障りのある場合は、お手数ですが事前に事務局までご連絡ください。

※今後当センターが実施する研修会等の案内を希望される方はメールアドレスをご記入ください。

## 宿 泊 申 込 書

宿泊日程	月 日 月 日
個室希望	有 ・ 無
禁煙室希望	有 ・ 無

①個室希望の希望に添えない場合もあります。

※洋室・和室の割り当ては当方に一任ください。

②禁煙室の希望に添えない場合もあります。

③宿泊の希望に添えない場合は連絡いたします。

平成23年度 第3回  
『個別支援計画』作成および運用に関する研修会  
～誰もが生き甲斐を感じて暮らせる社会を実現するために～

【実 施 要 項】

1. 目 的 個別支援計画に対する考え方、手法などを検討し、より利用者に寄り添った個別支援計画が作成され、利用者の個性に合わせた計画が作成されることにより、より豊かな日常生活をおくることができるようになることを目的としています。
2. 主 催 全国障害者総合福祉センター（戸山サンライズ）  
（厚生労働省委託事業）
3. 開催場所 全国障害者総合福祉センター（戸山サンライズ）  
〒162-0052 東京都新宿区戸山1-22-1  
TEL 03(3204)3611（代） FAX 03(3232)3621
4. 期 間 平成24年3月3日（土）～3月4日（日）
5. 対 象 者 各事業所の個別支援計画作成担当者及びサービス管理責任者などで、現在、個別支援計画の作成および運用に関わっている方
6. 定 員 70名（申込状況により、定員を調整する場合がございます。）  
※応募者多数の場合は抽選とさせていただきます。
7. カリキュラム 別紙1参照
8. 必要経費 

①研修費	12,000円
②懇親会	2,000円
（講義終了後の17:30～18:00頃開始の予定です。）	
③宿泊費（1泊朝食付き）	5,000円（希望者のみ・相部屋）
〃	6,500円（〃 ・個室・健常者）
〃	5,000円（〃 ・個室・障害者）
（宿泊費は、宿泊をする日数分ご用意いただきます。）	
9. 申込方法 受講申込書（別紙2）を全国障害者総合福祉センター（戸山サンライズ）宛に直接お申し込みください。FAXにて申し込む場合は、送信後、必ず当センター養成研修課まで受信の可否を確認してください。
10. 申込締切 平成24年1月27日（金）必着
11. 受講決定 平成24年2月3日（金）頃、受講者決定通知を発送予定。  
（受講申込者宛てに受講決定・受講不可を問わず通知いたします。）
12. 修了証書 全課程修了者には修了証書を授与します。（遅刻・欠席・早退の著しい者には授与しない場合がありますのでご注意下さい。）
13. 宿泊申込 当センターに宿泊を希望する受講者は、宿泊申込書によりお申し込みください。個室利用はご希望に添えられない場合がございますので、ご了承ください。なお、できる限りキャンセル等変更がないようお願いいたします。

(別紙1)

平成23年度 第3回 「個別支援計画」作成および運用に関する研修会  
～誰もが生き甲斐を感じて暮らせる社会を実現させるために～

【カリキュラム】

	テーマ	内 容	時間数 (H)
1日目	【講義】 「個別支援」とは何か？	今、どうして「個別支援計画」なのでしょう。障害者自立支援法の中での位置付けや意味を確認する。	1
	【講義】 個別支援計画作成の現状と課題の整理	「個別支援計画」の重要性を認識し、効果的に実践していくには、どのような組織体制が必要なのかを知り、今の課題を解決する方法を知る。	1
	【講義】 本人中心の支援とは何か？	本人中心の個別支援の考え方はどのようなものか？(パーソン・センタード・プランニング)	1
	【演習ガイダンス】 「個別支援計画」で用いる様式解説と演習の進め方	研究班で開発した様式を提示し、アセスメントから計画立案までを解説する。そして、演習事例を説明しながら読み上げる。	1
	【演習①】 「個別支援計画」の作成に関するバズセッションと計画立案	各班毎に「個別支援計画」と「週間支援プログラム」を作成する演習を実施し、バズセッションを繰り返す中で、「個別支援計画」を立案していく。そして、立案後に計画を実践していく「週間支援プログラム」を作成する。 表題にもあるように、生き甲斐が持てるような生活が実現できるような計画を立てることが目標である。	3
2日目	【演習②】 本人ニーズの再整理	演習①のつづき	0.5
	【演習③】 「個別支援計画」の作成に関するバズセッションと計画立案	演習①のつづき	2.5
	【演習の発表】 「個別支援計画」の発表	各班から「個別支援計画」および「週間支援プログラム」を発表していただく。その内容に関して講師から質問する。	1
	【振り返り】	評価された各班の「個別支援計画」および「週間支援プログラム」の整理	1.5
	まとめ	この研修の全体を通して、総括的なまとめを話して、全体を講評して、受講者との質疑応答の時間を設ける。	0.5

※カリキュラムは都合により変更することがあります。

(別紙2)

## 全国障害者総合福祉センター（戸山サンライズ）研修会 受講申込書

研修会名	平成23年度 第3回 「個別支援計画」作成および運用に関する研修会		
ふりがな	男	昭和・平成 年 月 日生	
氏名	女	歳	
勤務先名	役職名		
事業種別	個別支援計画に関する業務に従事している年数		年 ヶ月
所在地	〒 TEL ( )		
個別支援計画作成にあたって問題と感じていることがありましたらお書き下さい (必ずご記入ください)			
障害の有無	無 ・ 有 ( ) 車いす使用 手話通訳必要		
受講決定通知文書の宛名	所属長	本人	その他 ( )
メールアドレス (任意) ※携帯電話のアドレスは不可	職場 :		
	個人 :		
懇 親 会	参 加 不参加		

※受講決定通知の書類一式（受講決定通知文書、日程表、連絡事項等）は受講者ご本人宛て（勤務先住所）に郵送いたします。

※本書に記載いただいた個人情報は、研修会以外の目的には使用いたしません。

氏名、勤務先名、役職名を記載した受講者名簿につきましては、受講者間の情報交換等を目的として各受講者に配布いたしますので、ご了解ください。差し障りのある場合は、お手数ですが事前に事務局までご連絡ください。

※今後当センターが実施する研修会等の案内を希望される方はメールアドレスをご記入ください。

## 宿 泊 申 込 書

宿泊日程	月 日 月 日 月 日
個室希望	有 ・ 無
禁煙室希望	有 ・ 無

- ①個室希望の希望に添えない場合もあります。  
※洋室・和室の割り当ては当方にご一任ください。  
②禁煙室の希望に添えない場合もあります。  
③宿泊の希望に添えない場合は連絡いたします。

戸山サンライズ処理欄

1	2	