

ストレングスモデル に基づくケアマネジメント(演習)

ストレングスモデルは、
アメリカのカンザス大学
で開発されたよ

ストレングスは、単に本人の強
みというわけではないのよ

ストレングスモデルを
もっと深く知りたいな！

平成28年11月30日(水) 9:20~17:00

日時：平成28年12月 1日(木) 9:25~16:30

会場：川崎市高齢社会福祉総合センター2階 研修室(多摩区長沢2-11-1)

講師：ふじさわ基幹相談支援センターえぼめいく 所長 吉田 展章 氏
社会福祉法人唐池学園 貴志園 園長 富岡 貴生 氏
カビーナ貴志園 施設長 小川 陽 氏

受講料：無料

対象者：①川崎市内に所在する事業所の職員で、②相談支援従事者初任者研修を修了しており、③2日間受講できる方(※①~③をすべて満たす方が対象です。)

注) 修了証書の交付はありません。

定員：30名(定員を越えた場合は、従事経験年数の長い方を優先とします。)

申込方法：裏面の申込用紙に必要事項を記入し、下記の申込先へFAX又は郵送にてお申込み下さい。

申込締切：平成28年11月18日(金)午後5時<必着>

※受講の可否に関わらず、結果は郵送にて通知いたします。

平成28年11月28日(月)までに通知が届かない場合は下記にご連絡下さい。

【お問い合わせ・お申込み先】

川崎市高齢社会福祉総合センター 人材開発研修センター

〒214-0035 川崎市多摩区長沢2-11-1

TEL 044-976-9001

FAX 044-976-9000

【お知らせ】

本研修の他科目についても、単発受講の募集を行います。12/19に開催される「ファシリテーション(演習)」の単発受講の募集は、11月下旬頃より開始する予定です。よろしくお願いいたします。

「平成 28 年度川崎市相談支援従事者地域リーダー養成研修」
ストレングスモデルに基づくケアマネジメント（演習）

☆申込書☆

1. 受講者名	(ふりがな)
2. 受講者の 研修修了年度	▼相談支援従事者（ 初任者 ・ 現任 ）研修を、 平成_____年度に修了しました ▼相談支援従事者（ 初任者 ・ 現任 ）研修を、 平成_____年度に修了しました。
3. 所属機関名	
4. 所属機関住所	〒 (通知文は所属機関住所へお送りいたします。)
5. 所属機関 電話・FAX番号	【電話番号】 044 () 【FAX番号】 044 ()
6. その他	(研修にあたり、留意する事項等)

【締め切り】

平成 28 年 11 月 18 日（金）午後 5 時<<必着>>

【提出先（FAX、郵送可）】

川崎市高齢社会福祉総合センター 担当：中村

〒214-0035 川崎市多摩区長沢 2 - 11 - 1

電話：044-976-9001 FAX：044-976-9000