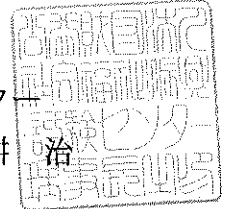


社福振福二第 26 号

平成 29 年 4 月 28 日

各 都道府県 民生主管部（局）長 様
政令指定都市

公益財団法人 社会福祉振興・試験センター
理事長 多久島 耕 治



平成 29 年度第 2 回民間社会福祉施設（障害者等施設）の処遇に直接従事している
生活支援員等合宿研修受講者の推薦について（依頼）

標記の合宿研修は、民間社会福祉施設職員の資質の向上を図ることを目的に、公益財団法人中央競馬馬主社会福祉財団の助成を受け、厚生労働省の後援により、昭和 48 年から毎年実施しているものであります。

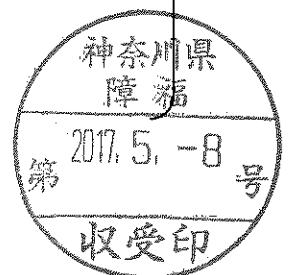
平成 29 年度におきましても、別添「平成 29 年度第 2 回民間社会福祉施設職員合宿研修会実施要綱」のとおり実施することといたしましたので、ご多用の折誠に恐縮に存じますが、管下民間社会福祉施設の職員（中核市も含む）について、別添要綱による推薦書により、平成 29 年 6 月 16 日（金）までに（必着）受講者 1 名～2 名を推薦いただきますようお願い申し上げます。

なお、推薦にあたっては本研修の趣旨に照らし、過去の参加状況も勘案のうえ、特定の施設に偏ることなく、出来るだけ多くの施設から推薦いただきますよう重ねてお願い申し上げます。

また、書類の提出が上記期限に間に合わない場合、電話・FAX・メール等で結構ですので、同期日までにご一報いただければ幸いに存じます。

追って、ご推薦いただいた中から受講者を決定し、その旨を貴職宛てご通知申し上げますので、何卒よろしくお願い申し上げます。

担 当 福祉第二部 高倉（たかくら）
電 話 03-3486-7511
F A X 03-3486-7514
住 所 〒150-0002 東京都渋谷区渋谷 1-5-6
E-mail fukushidai2@sssc.or.jp
ホームページ <http://www.sssc.or.jp/>



平成 29 年 4 月 28 日

ご担当者 様

平成 29 年度第 2 回民間社会福祉施設職員合宿研修会の
推薦依頼について（補足）

お世話になります。本文書が、担当係ではない係に届いてしまった場合は、恐れ入りますがご担当者様にお渡しください。

当研修は、障害者等施設の処遇に従事している生活支援員等を対象に実施しております。1 名～2 名のご推薦を依頼しておりますが、全国からの推薦状況により定員数を超える場合、選考となります。そのため、複数名ご推薦いただける場合、恐れ入りますが、優先順位を付けたうえでご提出いただけると幸いです。もし優先順位がない場合、当センターにて実施要綱（10_受講者の選考）に基づき、優先順位を付与させていただき選考させていただきますので、「優先順位なし」とご記載ください。

【推薦に際しご提出いただくもの】

1. 推薦書（別紙様式 1）
2. 事例研究（事前課題）（*1）

（*1）「個別援助事例」（様式 1）または「集団援助事例」（様式 2）のどちらかを提出

提出期限 平成 29 年 6 月 16 日（金）必着

書類の提出が上記期限に間に合わない場合、お手数ではありますが、電話・FAX・メール等で、同期日までにご連絡をいただきますようお願い申し上げます。

特にご連絡がない場合は、今回の研修については「推薦者なし」ということで処理させていただきますので、ご了承ください。

●受講者の決定について

推薦締切後 2 週間以内にご通知申し上げます。

●推薦書等様式の電子データ（Word）について

推薦期間中（6 月 16 日まで）、当センターホームページ「国内合宿研修」ページに推薦書等様式（Word）を掲載致します。電子データが必要な場合、当センターホームページよりダウンロードしてください。

本研修の推薦依頼についてご不明な点等ありましたら、下記担当者までご連絡いただきますようお願いいたします。

公益財団法人 社会福祉振興・試験センター

担 当 福祉第二部 高倉（たかくら）

電 話 03-3486-7511

F A X 03-3486-7514

住 所 〒150-0002 東京都渋谷区渋谷 1-5-6

E-mail fukushidai2@sssc.or.jp

ホームページ <http://www.sssc.or.jp/>

平成 29 年度 第 2 回民間社会福祉施設職員合宿研修会受講者推薦書

標記 民間社会福祉施設職員合宿研修会の受講希望者を実施要綱に基づき
次の通り推薦いたします。

顔 写 真

(胸から上の顔写真)

縦 4.5 cm×横 3.5 cm

(パスポートサイズ)

※この写真は研修報告書の
写真として使用します。

| | | | | | | | | |
|---|-------|---|-------|-----------|--------------|-------------|----|---|
| ふりがな 受講希望者 氏 名 | | 性別 | 男・女 | 生年 月 日 | 昭和 平成 | 年 月 日 | 年齢 | 歳 |
| ふりがな 所属法人名 | | 利用区分 | | 知的・身体 | | 入所・通所 | | |
| | | 施設・事業種類 | | | | | | |
| | | ふりがな 所属施設名 | | | | | | |
| ふりがな 法人代表者 氏 名 | | ふりがな 施設長名 | | | | | 定員 | |
| 施設の所在地 | 〒 - | | | | 施設の 電話番号 | 市外局番 - - | | |
| 受講者 自宅住所 | 〒 - | | | | 受講者 自宅最寄駅 | ※JR または私鉄駅 | | |
| 職種又は役職名 (例)生活支援員 介護職員 | | 社会福祉施設 通算経験年数(3年以上のもの) | | | | 年 ヶ月 | | |
| | | うち障害者等施設で障害者等の処遇に従事した経験年数 (複数施設経験の場合は合算) | | | | 年 ヶ月 | | |
| 学 歴 等 最終学歴 福祉関係資格 他施設種類・ 職種の経歴 | | | | | | | | |
| 資格の有無 | 介護福祉士 | | 社会福祉士 | | 精神保健福祉士 | | | |
| | 有 ・ 無 | | 有 ・ 無 | | 有 ・ 無 | | | |
| <p>平成 29 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">都・道 府・県 市 部(局)長</p> <p style="text-align: center;">主 管 課 担当者氏名</p> <p style="text-align: center;">電 話 番 号 (内線)</p> <p>公益財団法人 社会福祉振興・試験センター</p> <p style="text-align: center;">理事長 多久島 耕 治 様</p> | | | | | | | | |

(注意)ここに記載の個人情報は、公益財団法人社会福祉振興・試験センターが行う事業に使用するものであり、第三者に提供することはありません。

※ 年齢、経験年数は、研修初日現在(平成 29 年 9 月 5 日)を基準に記載してください。

様式 1

事前課題：「事例研究」【個別援助事例】について

■研修を受講するに際し本事前課題を提出願います。

■検討・相談したい事例を具体的に記載願います。

■事前課題の留意事項は以下のとおりです。

①事例研究にかかる記載内容は以下の項目を記載願います。

②提出フォーム:A4 版用紙(縦)、横書き(字数 40 字×30 行)にて記載願います。

③原則、添付フォーム(様式 1:フォーム)を使用してください。

④文体は、常体(「…だ。…である。」)にしてください。

■記載内容の項目

1. 受講者情報

①都道府県・市名:〇〇県(□□市)

②施設名:〇〇苑

③職種名:

④受講者氏名:

2. 事例研究 「 題 名 」(事例の内容がわかるように工夫すること)

3. この事例を取り上げた理由・動機

4. 事例の概要 (※利用者個人が特定できないように配慮すること)

| | |
|--------------------|---------------------------------|
| (1) 氏名・性別・年齢 | (例) A 氏・男性・67 歳 |
| (2) 入所年月 | 平成〇年〇月入所(在所期間〇年〇か月) |
| (3) 入所理由 | |
| (4) 現在の心身の状況 | 障害支援区分、パーソナリティの傾向を含む |
| (5) 既往病歴 | |
| (6) 生活歴の概要 | 最終学歴・職歴・家族歴等を含む |
| (7) 家族構成図 | 家系図の様式。入所前の家族は点線で囲む(女○、男□、死亡●■) |
| (8) 施設内友人との交流関係 | |
| (9) 趣味・クラブ活動等の参加状況 | |
| (10) その他 | 事例を理解するために必要な事項等を記載する |

5. 援助経過の要約(この部分がメインとなるので、具体的に記述すること)

① 初期の状況(問題の発生、アセスメント、支援計画、実施結果 等)

② 中期の状況(その後の変化、アセスメント、支援計画、実施結果 等)

③ 現在の状況・今後の見通し

6. 評価と反省

様式 1

【記入例】

1. 受講者情報

東京都 渋谷苑 生活支援員 福祉 花子

2. 事例研究 「強度行動障害に対するグループホームでの支援について」

3. この事例を取り上げた理由・動機

A氏は入居当初より自傷行為や他害行為があり、他の利用者への影響も大きく支援方法について試行錯誤している状況である。A氏が落ち着いて過ごしていただくために支援者による支援方法の統一化を図るなどの対応をしているが改善が見られないのでこの事例を取り上げた。

4. 事例の概要 （※利用者個人が特定できないように配慮すること）

| | |
|--------------------|--|
| (1) 氏名・性別・年齢 | (例) A氏・男性・30歳 |
| (2) 入所年月 | 平成27年5月入所（在所期間1年11か月） |
| (3) 入所理由 | 母親/父親は精神疾患があり、家庭環境にも問題があり児童相談所に保護される。その後、乳児院を経て知的障害児施設へ入所となる。 |
| (4) 現在の心身の状況 | 障害支援区分：判定6。療育手帳は判定○A（重度） 言葉は単語での会話のみであり、…… |
| (5) 既往病歴 | 緑内障（左目）、白内障（右目）等の視力低下 |
| (6) 生活歴の概要 | 特別支援学校の高等部卒業。就労経験はなく、グループホームに入居してから一人でも外出することは難しい状況である。 |
| (7) 家族構成図 | <pre> graph TD G1((祖母)) --- G2[祖父] G1 --- P1((母)) G2 --- P2[父] P1 --- P2 P1 --- P3((妹)) P2 --- P4[本人] P3 --- P4 </pre> |
| (8) 施設内友人との交流関係 | 友人はなく、本人から人に関わろうとしない。 |
| (9) 趣味・クラブ活動等の参加状況 | 趣味はなく。好きなテレビ番組を視聴して過ごすことが多い。 |
| (10) その他 | 支援者が関わることも拒む傾向がある。 |

5. 援助経過の要約（この部分がメインとなるので、具体的に記述すること）

① 初期の状況（問題の発生、アセスメント、支援計画、実施結果 等）

グループホーム入居当初は自閉症傾向が強いため、ある程度1日の行動をスケジュール化し支援を行った。……
 (中略) ……支援員の指示を聞けるようになった。

② 中期の状況（その後の変化、アセスメント、支援計画、実施結果 等）

身体には不自由な部分はないため、テレビ鑑賞の時間を減らして公園などでウォーキング時間を取り入れるようにした。……(中略) ……体を動かすことで精神的な落ち着きが見られるようになった。

③ 現在の状況・今後の見通し

自傷行為は減少傾向にあるが、精神的に不安定な状況の時の他害行為は減少していない。……(中略) ……
 落ち着いて過ごしてもらうための支援を試行錯誤している現状である。

6. 評価と反省

支援員の失敗事例や成功事例を共有しながら対応を行うも大きな成果が得られていない状況である。……
 (中略) ……精神科医と相談しながら支援を行っていきたい。

様式 1**1. 受講者情報**

- ①都道府県・市名:
- ②施設名:
- ③職種名:
- ④受講者氏名:

2. 事例研究 「 題 名 」 (事例の内容がわかるように工夫すること)**3. この事例を取り上げた理由・動機****4. 事例の概要 (※利用者個人が特定できないように配慮すること)**

| | |
|--------------------|--|
| (1) 氏名・性別・年齢 | |
| (2) 入所年月 | |
| (3) 入所理由 | |
| (4) 現在の心身の状況 | |
| (5) 既往病歴 | |
| (6) 生活歴の概要 | |
| (7) 家族構成図 | |
| (8) 施設内友人との交流関係 | |
| (9) 趣味・クラブ活動等の参加状況 | |
| (10) その他 | |

5. 援助経過の要約 (この部分がメインとなるので、具体的に記述すること)

- ① 初期の状況 (問題の発生、アセスメント、支援計画、実施結果 等)
- ② 中期の状況 (その後の変化、アセスメント、支援計画、実施結果 等)
- ③ 現在の状況・今後の見通し

6. 評価と反省

様式 2**事前課題：「事例研究」【集団援助事例】について**

- 研修を受講するに際し本事前課題を提出願います。
- グループ活動・地域福祉支援活動・施設処遇体制の改善活動等や施設内の委員会活動等
- 事前課題の留意事項は以下のとおりです。

- ①事例研究にかかる記載内容は以下の項目を記載願います。
- ②提出フォーム:A4 版用紙(縦)、横書き(字数 40 字×30 行)にて記載願います。
- ③原則、添付フォーム(様式 2:フォーム)を使用してください。
- ④文体は、常体(「…だ。…である。」)にしてください。

■記載内容の項目

1. 受講者情報

- ①都道府県・市名:〇〇県(□□市)
- ②施設名:〇〇苑
- ③職種名:
- ④受講者氏名:

2. グループ活動の名称 「 題 名 」(事例の内容がわかるように工夫すること)**3. この活動を取り上げた理由・動機****4. 活動経過の概要(この部分がメインとなるので、具体的に記述すること)**

- ① 初期の状況(ニーズの調査、動機付け、活動の計画等)
- ② 中期の状況(メンバーの状態、活動経過、その他)
- ③ 後期の状況(結果と終結)

5. 評価と今後の課題

様式2

【記入例】

1. 受講者情報

東京都 渋谷区 生活支援員 福祉 花子

2. グループ活動の名称 「口腔ケアの勉強会を通じ入院者数を減少させた」

3. この活動を取り上げた理由・動機

誤嚥性肺炎は菌の留まった唾液や胃逆流物等を誤嚥してしまうことから発生する。その予防として職員が口腔ケア知識・技術を上げ・・・(中略)・・・職員全体で取り組んだ事例により、肺炎での入院患者を減らすことに成功し成果につながった事例である。

4. 活動経過の概要（この部分がメインとなるので、具体的に記述すること）

① 初期の状況（ニーズの調査、動機付け、活動の計画等）

事業所における優先目標に掲げ、口腔ケアの重要性について職員勉強会を実施した。勉強後は利用者が見やすい資料を職員が作成し目の届く場所に掲示し意識付けを行った。・・・(中略)・・・現在、歯科医にも往診に来院いただきながら、利用者の歯科チェックと同時に口腔ケアに関する職員勉強会にも講師として対応いただいている。

② 中期の状況（メンバーの状態、活動経過、その他）

口腔ケアを意識することで肺炎での入院患者は減少傾向にある。・・・(中略)・・・義歯ケースの定期的な消毒を行うことでも口腔内に細菌が混入しないよう努力している。

③ 後期の状況（結果と終結）

口腔ケアの勉強会実施以降は、職員及び利用者共に口腔ケアへの意識が高まっている。・・・(中略)・・・口腔ケアを実施することの効果や意味を理解・周知することで職員の意識の変化にもつながっている。

5. 評価と今後の課題

誤嚥性肺炎等での入院者数が減少していることで、口腔ケアの勉強会の実施は成功したといえる。・・・(中略)・・・利用者の意識付けに関しては、まだまだ不足していると感じることがある。今後は、口腔ケアに対する意識付けの継続が課題である。・・・(中略)・・・新入社員が増えることも考慮しつつ、言語聴覚士による口腔ケアの再指導やお互いに口腔ケアの確認を実施できる環境作りも必要である。利用者に関しても・・・(中略)・・・。

全体での口腔ケアの勉強会を実施するだけでなく、利用者の障害レベルに合わせたグループ毎に口腔ケア指導を行う等の個別に合わせた支援も必要になってくる。

様式2

1. 受講者情報

- ①都道府県・市名:○○県(□□市)
- ②施設名:○○苑
- ③職種名:
- ④受講者氏名:

2. グループ活動の名称「 題 名 」(事例の内容がわかるように工夫すること)

3. この活動を取り上げた理由・動機

4. 活動経過の概要(この部分がメインとなるので、具体的に記述すること)

- ① 初期の状況(ニーズの調査、動機付け、活動の計画等)
- ② 中期の状況(メンバーの状態、活動経過、その他)
- ③ 後期の状況(結果と終結)

5. 評価と今後の課題

平成 29 年度第 2 回民間社会福祉施設職員合宿研修会実施要綱

1 目 的

民間の障害者等施設で障害者等の処遇に従事している中堅職員に対し、必要な専門知識、技術を修得させるとともに、参加者相互の交流により、職員の資質の向上を図ることを目的とする。

2 主 催 公益財団法人 社会福祉振興・試験センター

〔公益財団法人 中央競馬馬主社会福祉財団助成事業〕

3 後 援 厚生労働省（予定）

4 実施期間 平成 28 年 9 月 5 日（火）～9 月 8 日（金）までの 4 日間

5 研修会場 ホテルルポール麹町

東京都千代田区平河町 2-4-3 電話 03-3265-5361（代）

（交通）地下鉄有楽町線「麹町駅」下車 徒歩 3 分

（JR 山手線有楽町駅乗り換え）

6 宿泊場所 上記に同じ

7 受講者の資格

民間（公設民営を含む）の障害者等施設において、障害者等の処遇に直接従事する生活支援員・介護職員等で、次の各号のいずれにも該当する者とする。

- （1）社会福祉施設における業務経験が通算して 3 年以上で、かつ、当研修受講後も引き続きその施設に勤務する意思のある者
- （2）当研修に参加したことのない者
- （3）研修開催期間において、研修会場に宿泊できる者（2 人部屋または 3 人部屋）

8 受講定員 50 人

9 受講希望者の推薦

受講希望者にかかる都道府県・指定都市の推薦は、「平成 29 年度第 2 回民間社会福祉施設職員合宿研修会受講者推薦書」（別紙様式 1）の提出によるものとする。

- 7
- (2) なお、「事例研究」において発表する事例は、受講者として決定された者の体験事例の中から、当センターが担当講師と打合せのうえ 4～5 ケースを選定し、資料としてまとめ、別途、受講者全員に事前に配付する。

1.4 受講者の携行品

- (1) 印鑑
- (2) ノート、筆記用具
- (3) 健康保険証
- (4) スポーツウェア、スニーカーの類
- (5) 施設パンフレット・名刺等

1.5 レポートの提出

- (1) レポートのテーマは、研修期間中に提示すること。
- (2) 受講者は、研修終了後、当センターが指定する期日までにレポートを提出すること。
- (3) 提出されたレポートは、報告書としてまとめ、関係機関に配付する。なお、併せて、公益財団法人中央競馬馬主社会福祉財団のホームページに掲載するものとする。

