

令和4年2月21日

各関係機関の皆様

市川市障がい者支援課
市川市自立支援協議会 相談支援部会

令和3年度 市川市障がい児・者相談支援ガイドライン研修 開催のご案内

市川市及び市川市自立支援協議会相談支援部会では、昨年度に開催できなかった市川市障がい児・者相談支援ガイドライン研修を、オンライン形式（Zoom）で開催することといたしました。

出席をご希望の方は、**令和4年3月9日(水)までに** shogaishashien@city.ichikawa.lg.jp に必要事項をお送りください（下記6にある内容をメールにご記載ください）。

記

1 日時

令和4年3月18日(金) 14時～16時

2 概要

自立支援協議会が担う機能の一環として、相談支援専門員等の相談支援における質の向上と、さらなる地域連携構築を目的として、実務に即した研修会を実施します。

3 内容

	備考
(1) 本日の流れの説明 オリエンテーション	
(2) 【実践報告】障がい者と高齢者が同居している世帯への支援についての事例報告	報告者 市内事業所
(3) 【グループワーク】各参加者からの実践報告	Zoom 小グループにて実施 参加者・ファシリテーター
(4) まとめ 事務連絡等	

※ 研修当日にご用意していただく事例については別紙参照

※ 当日は、市川市自立支援協議会相談支援部会の構成メンバーが中心となって運営する予定です。このため、出席者氏名・事業者名・事業所名・事業内容につきましては、市と当該メンバーとで共有させていただきますので、ご了承ください。

4 対象者

相談支援専門員等：障がい者本人や、障がい者のいる世帯の支援に関わっている方
(介護支援専門員など高齢者支援に関わる職員・障害福祉サービス事業所等の職員含む)

5 開催形式

Zoom にて開催 (ミーティング ID 等は、お申込みいただいた方にメールで数日前にお送りします)

6 申込方法

(次の内容を申込みの際のメールに記載してください)

- (1) 事業者名 (法人名)
- (2) 事業所名
- (3) 事業内容 (例：計画相談支援、居宅介護支援、放課後等デイサービス など)
- (4) 連絡先電話番号
- (5) 連絡先メールアドレス (Zoom ミーティング ID 等の送付先)
- (6) 出席者氏名 (よみがな) (複数名可)

7 問合せ先

障がい者支援課 夏見 (なつみ)

047-712-8516

shogaishashien@city.ichikawa.lg.jp

事例の取扱いについて

参加者各自で、グループワークで紹介していただく事例をご準備ください。

グループワークにおいて、参加者それぞれから事例を紹介していただいて、皆で共有し、知識や経験の幅を広げていけたらと思っております。

事例は、事前に提出していただく必要はありません。当日までにご準備ください。

また、事例の紹介は、当日口頭で行っていただくため、ご自身でお手元にご用意いただければ大丈夫です（紙やデータで配布することはありません）。

個人が特定されることのないよう、紹介の際はご注意ください。

障がい福祉分野以外からご参加の方についても、現場で関わっている事例であれば構いません。
障がい・高齢・こどもなど、分野をこえて支援者が関わっている事例があれば、優先的にご紹介ください。

グループワークについて

小グループ毎に、各参加者順番に事例を紹介していただきます。

事例報告（１０分くらい） グループメンバーから質問（１０分くらい）

お話しいただく事例の内容について

性別 年代 おおまかな住まい（市川北部、市川南部、市川中部など）

支援の経過

関わる前の様子 関わり当初の様子 関わってからの様子 現在の様子

サービスや関係機関 支援方法 の変更

関わりの中で起こった課題や、解消できた課題について

現在利用しているサービスや支援等の状況

うまく進んだこと

困っていること

事例を通じて感じていること など