**平成30年度　長野県精神保健福祉士協会**

実践・研究報告会及び研修会

本研修は午前午後の2部構成となっております。第1部では講師に長野大学の端田篤人さんを招いて「当事者の強みを引き出す面接スキル～解決志向の対話を中心に～」と題して実践ワークを盛り込んだ講義を予定しております。『面接とは、ソーシャルワークの目的に沿った意図的な会話である（日本精神保健福祉士協会業務指針より抜粋）』とありますが、本研修では「強みを引き出す」視点に着目したソーシャルワーカーとしての「面接」についてたっぷり学ぶ機会と致しました。第2部の午後には会員の実践・研究報告会を行います。協会員各位の日頃の業務（支援）について報告しあい、顧みる機会としています。

多数の皆様のご参加をお待ちしております。

**主　催 長野県精神保健福祉士協会**

**日　時 平成３１年２月１７日（日）１０：００～（受付９：３０～）**

**会　場 松本市庄内公民館　松本市出川1丁目５-9**

（会場に研修にかんするお問い合わせはしないでください！）

**参加費 協会員無料（非会員の方はお問い合わせください）**

**内　容**スケジュールは変更となる場合があります。

|  |  |
| --- | --- |
| 時　　　　間 | 内　　　　　容 |
| ９：３０～ | 受　付 |
| ９：５５～１０：００ | 開　会 |
| １０：００～１２：３０ | 第一部　研修会「当事者の強みを引き出す面接スキル～解決志向の対話を中心に」　講師　端田篤人さん（長野大学准教授） |
| １２：３０～１３：３０ | **昼食会　情報交換、意見交換、名刺交換など懇親しましょう** |
| １３：３０～１５：３０ | 第二部　会員実践・研究報告会 |
| １５：３０～１５：４５ | 閉　会 |

【対象者】 本協会員（平成３０年度までの年会費を納めていること）

【定員】 なし（但し、会場の都合上、調整を行う場合があります。）

【申込方法】

１　「参加申込書」に必要事項をご記入の上、**メール**又は**FAX**でお申込みください。（原本を必ず保管しておいてください）

２　メールの場合は本協会ホームページ**（http://www.napsw.sakura.ne.jp)**より申込書フォーマットをダウンロードしてください。

３　ご希望連絡先に申込受付通知をいたします。メールが受信拒否設定してある場合には発信元アドレス **kenshu@napsw.sakura.ne.jp** の受信が可能になるように設定をお願いします。

５　申込締切　**平成31年2月８日（金）必着**

【変更・参加取消】お申込後の変更やキャンセルはメールのみで受付いたします。

**メールアドレス： kenshu@napsw.sakura.ne.jp**

【当日連絡方法】本研修当日のみ緊急時携帯電話　　**080-4445-3995**（研修当日のみ）

【その他】

１　今後実践報告内容等が決定次第、協会ホームページで詳細をお知らせいたします。

２　昼食のご用意はありませんので、ご自身でご用意くださいますようお願いいたします。

|  |
| --- |
| 平成30年度長野県精神保健福祉士協会  実践・研究報告会及び会員研修会 |
| **参 加 申 込 書** |

**※申込期限 平成31年2月8日（金）必着**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | | 経験年数 | 年　　　か月 |
| 氏名 |
| 会費納入状況（※１） | 平成30年度年会費を　　　納付した　・　当日納付予定 | | | |
| ご連絡先  ※お申込内容の確認やその他ご連絡に使用する場合があります | 住所 | 〒 | | |
| メール |  | | |
| 電話 |  | | |
| FAX |  | | |
| 希望連絡先 | メール　・　電話　・　FAX | | | |
| 所属・職名  ※グループ分けをする場合に参考にします |  | | | |
| 参加区分  ※いずれかに〇をしてください | 一日　・　午前のみ　・　午後のみ | | | |
| 研修事前アンケート  （※２）面接場面でこまったこと、悩んだ場面をかんたんにお書きください。 |  | | | |

【お申し込みの際のご注意】

※１　会費納入状況につきましては申込み要件となっておりますので、申告いただいた上で事務局で確認をさせていただく場合があります。あしからずご承知下さい。**なお、平成３０年度会費は当日会場にてお支払いいただくことができます。**それ以前の分につきましては事務局にご確認ください。

※２　この用紙に記載いただいた課題内容等は、研修終了後に教育部（研修担当）が責任をもって廃棄いたしますことを申し添えます。

**ＦＡＸ番号、メールアドレスの間違いにはくれぐれもお気を付けください。**

**【申込・問い合わせ先】**

株式会社さくら福祉会（研修担当　櫻井健太郎）

FAX送信先　**0267-78-3563**

メールアドレス　**kenshu@napsw.sakura.ne.jp**

**平成30年度　長野県精神保健福祉士協会 実践・研究報告会**

**演題発表申込書**

**平成31年１月３１日（木）必着**

**FAX：0267-78-3476　E-mail：kenshu@napsw.sakura.ne.jp**

|  |  |
| --- | --- |
| 発表者氏名（フリガナ）  （合同発表は全員記入） |  |
| 所属・発表グループ名 |  |
| 電話番号／FAX番号 |  |
| メールアドレス |  |
| 演題 |  |
| 発表の要旨  （概要のみで結構です） |  |
| ※個別事例の場合のみ回答ください。（発表可否条件ではありません）  今回の事例提出にあたって対象者の了解を  **得ている ・ 得ていない** |
| PC・デバイス使用 | あり（Windows・Mac） ・ 自身で持込　・なし  ※協会PCはPowerPoint　です |
| データ媒体・提出方法 | メールにて送信　・　　その他（　　　　　　　　　　） |
| データ提出時期（予定） | ※当日の機材トラブル回避のため、事前提出にご協力ください。  平成３１年　　　月　　　日頃 |
| 連絡事項・配慮事項等 |  |

※１　エントリ状況等によってはお断りや調整をさせていただく場合がありますのであしからず

ご了承くださいませ。

※２　資料の提出方法等詳細につきましては上記ご連絡先にご連絡いたします。

※３　発表の持ち時間は、お一人当たり20分（質疑含む）を予定しています。

**エントリーいただき、まことにありがとうございました。**