

好評につき
昨年度と同テーマ
にて開催！

令和4年度

山口県地域包括・在宅介護支援センター 職員研修Ⅱ 『伴走型リーダーのあり方とチームアプローチ』 開 催 要 項

● 趣 旨

昨今の地域における複雑化・複合化した支援ニーズに対応するため、国は地域包括ケアシステムの構築を推進しており、包括的な支援体制の整備が進められております。私たち地域包括支援センター、在宅介護支援センターに求められる機能や役割はますます大きくなっているといえます。

こうしたなかで各センターの機能を十分に発揮するためには、職員間の連携が重要となり、リーダーには、職員がお互いを信頼しながら協力し、チームとして高いパフォーマンスを発揮することが出来る環境を作ることが求められます。

今回の研修は、「リーダーとしてのあり方やスキル」「伴走型リーダーを中心としたチームアプローチ」について講義と演習を通じて学ぶことで、センター全体のレベルアップを目指すことを目的に開催します。現在リーダーの立場でない方も、対人援助職の基本やチームワークについて学べる内容になっています。

● 日 時 令和5年2月14日(火)午前9時50分から午後4時まで

● 会 場 山口県教育会館5階 第1研修室
〒753-0072 山口県山口市大手町2-18

● 参加対象 地域包括支援センター職員、在宅介護支援センター職員、居宅介護支援事業所職員、主任介護支援専門員、生活支援コーディネーター 等

● 参 加 費 山口県地域包括・在宅介護支援センター協議会 会員 3,000 円
非会員 5,000 円

● 定 員 45人
※会員優先として、定員になり次第締切となります。

● 日 程

9:30	9:50	10:00	12:00	13:00	16:00
受 付	開 会	講義・演習	昼食 休憩	講義・演習	閉 会

(休憩は、講師の指示により適宜取ります。)

● 内 容

講義・演習

「伴走型リーダーのあり方（仮）」

《講師》

コーチ・オンリーワン 代表 上野 和禎 氏

「伴走型リーダーを中心としたチームアプローチについて（仮）」

《講師》

NPO 法人コネクト・ワン 代表 藤本 真樹 氏

● 参加申込方法

下記申込フォームから必要事項を入力し、お申込みいただくか、別紙「参加申込書」に必要事項を記入の上、令和5年1月31日（火）までに事務局までFAXにてお申込みください。

【申込フォーム（Google Forms を使用しています）】 【QR コード→】

<https://forms.gle/w5g7kwgXqJddhaRg9>



● 参加費の支払

研修参加費は、研修当日に受付にてお支払いください。

● 受講証明書の発行

本研修は、「山口県主任介護支援専門員更新研修実施取扱要領」第2（1）②に定める研修です。本研修の受講証明が必要な場合は、参加申込書の「受講証明書」欄「要」にチェックしてください。受講証明書は、研修終了後に発行いたします。

● 昼食について

新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、昼食弁当のあっせんを行いません。各自でご準備ください。会場周辺には飲食店・コンビニ等はございませんので、御注意ください。

● その他

- ・参加申込書に記入いただいた個人情報は、研修の運営管理の目的のみに使用いたします。
- ・会場駐車場には限りがございますので、出来るだけ乗り合わせてお越しください。
- ・新型コロナウイルス感染拡大状況や自然災害等によるやむを得ない事態が発生した場合、研修の開催方法を変更又は中止・延期することがあります。この場合は、山口県地域包括・在宅介護支援センター協議会ホームページでお知らせします。

（ 山口県地域包括・在宅介護支援センター協議会
ホームページ QR コード ）



※欠席される場合は、早めに事務局までご連絡ください。

- 研修当日は、各自でマスクを持参してください。
- 参加者から感染者が出た場合等、参加者名簿や参加申込書に記載された連絡先、住所・電話番号等の個人情報を保健所等公的機関へ提供することがあります。
- 別添「研修参加者へのお願い」の内容について御留意の上、研修に参加いただきますようお願いいたします。

● 申込み・問合せ先

山口県地域包括・在宅介護支援センター協議会 事務局

社会福祉法人 山口県社会福祉協議会 地域福祉部

地域福祉班 担当：和田、村田

〒753-0072 山口市大手町9番6号

TEL (083) 924-2828 FAX (083) 924-2847

● 会場周辺地図



令和4年度 山口県地域包括・在宅介護支援センター職員研修Ⅱ
参加申込書

申込先

山口県地域包括・在宅介護支援センター協議会 事務局 担当: 和田

FAX 083-924-2847

TEL 083-924-2828

申込日: 令和 年 月 日

事業所名	連絡担当者	
事業所住所	〒	
		電話 () FAX ()

No.	フリガナ 参加者氏名	性別	職名	経験年数	修了証明書の 要不要 (該当するものに○)	会員・非会員 (該当するものに○)	備考
例	ヤマグチ タロウ 山口 太郎	男 女	介護支援専門員	10年	要・不要	会員 非会員	
1		男 女		年	要・不要	会員 非会員	
2		男 女		年	要・不要	会員 非会員	
3		男 女		年	要・不要	会員 非会員	

※ 当申込書に記載された個人情報、研修会運営管理の目的だけに使用いたします。なお、研修会資料に所属・名前・職種を掲載させていただきます。

※ 令和5年1月31日(火)までにFAXにて申込みをしてください。

※ 枠が足りない場合は、コピーしてください。

研修参加者へのお願いについて

研修参加者の皆さまには、新型コロナウイルス感染予防対策として次のことに御留意の上、研修に御参加いただきますようお願い申し上げます。

1 研修前の感染予防対策について

- ・研修当日の朝、参加者において体温測定による発熱や咳、強い倦怠感などの感冒症状の有無を確認いただき、体調が悪い場合は参加を遠慮ください。
- ・研修の2週間以内に、外国、緊急事態宣言対象都道府県及びまん延防止等重点措置対象地域への訪問歴がある方は、参加を遠慮ください。
- ・参加者やその同居家族等が濃厚接触者等の疑いがある場合は、研修への参加を遠慮ください。

2 研修会場・研修中の感染予防対策について

- ・会場に入る際、適宜手洗いや手指の消毒を実施してください。
- ・入室前に職員による検温を実施します。
- ・研修に参加される際は、マスクを御持参いただき着用してください。
- ・研修中に発熱や体調が悪くなった場合には、速やかに事務局職員へ申し出てください。

3 研修参加者から感染者が発生した場合の協力について

- ・感染者の周辺の参加者に対して本会から連絡を取り、症状の確認を行いますので、御協力をお願いします。なお、状況によっては、保健所などの公的機関に参加者名簿等の個人情報を提供する場合がありますので、御理解・御協力をお願いします。
- ・保健所などの聞き取りにより濃厚接触者となった場合は、自宅待機の要請の可能性があるので、御協力をお願いします。

4 その他

- ・新型コロナウイルスの感染拡大により、山口県に緊急事態宣言が発令される場合やまん延防止等重点措置対象地域の適用となる場合等、新型コロナウイルス感染拡大防止措置が必要と判断される場合は、研修を中止又は延期を検討いたします。