

平成25年度相談員研修会

「住まいと生活相談」

(生活援助員等研修会・サービス付き高齢者向け住宅相談員研修会含む)

「シルバーハウジング」や「サービス付き高齢者向け住宅」は、日常生活や介護に不安を抱く高齢者が、安心して暮らせるよう、住宅に相談員を配置しサービスを提供しています。

近年、高齢者のライフスタイルの多様化に伴い、相談内容も多様化し、生活相談等の課題や問題は山積んでいます。そこで、本研修会は、2日間コースとし、1日目は、「住まいを支える生活相談員と地域包括ケア」と題し、地域包括ケアの構築と相談員の関係などについて、当財団理事長高橋紘士（国際医療福祉大学大学院教授）・厚生労働省担当官山口義敬氏より講演の後、相談対応・サービスの実態と課題等を相談員から報告、地域住民主体の相互支援を組織化するすずの会代表鈴木恵子氏、地域包括支援センター長、厚生労働省担当官、それぞれの立場からご報告・問題提議の後、参加される皆さまと一緒に「住まいにおける生活相談と支援のあり方」について考えたいと思います。

2日目は「相談援助能力を高める」と題し、国際医療福祉大学小野寺敦志准教授の講演、事前にご提出いただく問題点や課題などのテーマに基づきグループでディスカッション・発表を行います。

1日目は「シルバーハウジング」「サービス付高齢者向け住宅」をはじめ、さまざまな高齢者住宅や施設の相談員、管理運営に携わる方々や今後開設や管理運営を企画する方々に大変役立ち、2日目は、相談員のレベルアップに寄与するプログラムになっておりますので、この機会に是非ご参加くださいますようお願い申し上げます。

【1日目】—10:20 開始—

シンポジウム テーマ 「住まいにおける生活相談と支援のあり方を考える」

1) 10:30~11:30 基調講演 「住まいを支える生活相談員と地域包括ケア」 高齢者住宅財団 理事長 高橋紘士
11:30~12:00 「高齢者福祉施策の動向と相談員への期待」

厚生労働省 老健局 高齢者支援課 高齢者居住福祉専門官 山口義敬氏

2) 13:00~16:15 パネルディスカッション「住まいにおける生活相談と支援のあり方を考える」

座長 高橋紘士

発表者 相談員からの活動報告「相談対応・サービスの実態と課題等」 西山敬子氏 三浦佳幸氏
すずの会 代表 鈴木恵子氏
立川市南部西ふじみ地域包括支援センター センター長 山本繁樹氏

質疑応答

【2日目】—10:00 開始—

テーマ「相談援助能力を高める」

講演 「相談援助能力を高める」 国際医療福祉大学大学院 准教授 小野寺敦志氏

グループワークの進め方 小野寺敦志氏

グループワーク・発表・質疑応答（昼食休憩 60分を含む）

講評：高橋紘士・小野寺敦志氏

—15:00 終了—

平成26年2月3日(月)・4日(火) 【2日間】

■第1日目 10:20~16:15 (会場内は飲食禁止)
すまい・るホール 東京都文京区後楽1-4-10

■第2日目 10:00~15:00 (会場内は飲食可能)
日本教育会館 東京都千代田区一ツ橋2-6-2

定員150名

※研修内容、講師等につきましては変更する場合がございます。

※第1日目の会場は飲食禁止となっておりますのでご協力をお願いします。

※受付は先着順です。定員になり次第、締め切りとさせていただきます。

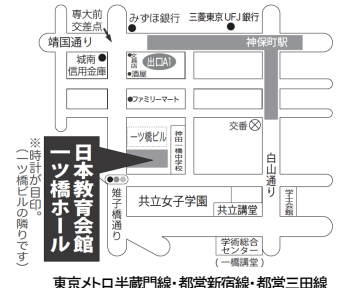
※第1日目については、上記定員に加え100名程度追加で受け付けいたします。

参加費用 11,000円

※生活援助員等ハンドブック1,570円含む

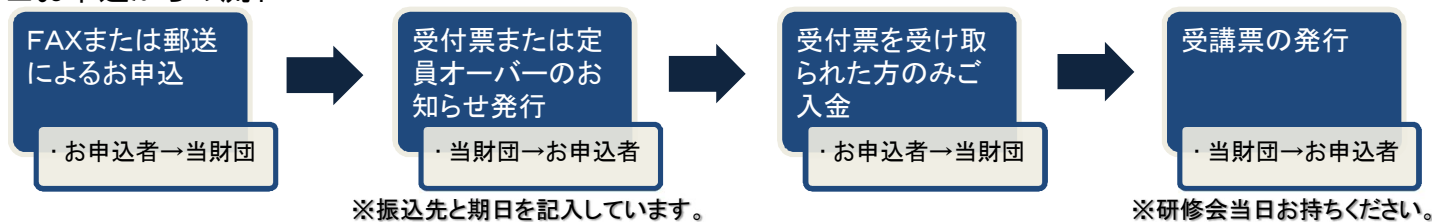
対象 生活援助員(LSA)、サービス付き高齢者住宅相談員、
地方公共団体担当者、民間事業者等

後援 (予定) 国土交通省、厚生労働省、(一社) 高齢者住宅推進機構、
人にやさしい建築・住宅推進協議会



平成25年度相談員研修会「住まいと生活相談」申込書

■お申込からの流れ



- ・請求書は原則として発行しておりません。御入用の方はその旨本申込書の通信事項欄にご記入下さい。
- ・受講料入金を確認した後のキャンセル又は当日欠席の場合でもご返金致しません。
- ・定員になり次第締め切りとさせていただきますので、お早めにお申込み下さい。
- ・何名かお申込みされる場合、お手数ですが本用紙をコピーしてご使用ください。
- ・第2日目(2月4日)のみのお申込みの受け付けはできません。

**2月3日・4日
開 催**

■参加日 参加される日に○、参加されない場合は×をつけてください。

2月3日(月) 10:20~16:15	参加○ 不参加×	2月4日(火) 10:00~15:00	参加○ 不参加×
------------------------	----------	------------------------	----------

※両日参加される場合も必ず○をつけてください。

■お申込み・ご連絡担当者

団体・会社名		ご住所	(〒 -)
ご担当部署		電話番号	()
(ふりがな) ご連絡担当者名		FAX番号	()
		E-mail	

■参加者

ふりがな 参加者氏名	参加者 生年月日	昭和 年 月 日
勤務先名称		
業 種	<input type="checkbox"/> 医療 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 福祉 <input type="checkbox"/> 団体職員 <input type="checkbox"/> 不動産関連 <input type="checkbox"/> その他()	役 職
どちらかに☑をつけてください。 <input type="checkbox"/> 相談員 ・ <input type="checkbox"/> 相談員以外		
職 種 (相談員の方のみいずれかに○をおつけください。1. 2. の場合経験年数をご記入ください)		
1.生活援助員(LSA) 経験年数 年 月	2.ワーデン 経験年数 年 月	3.サービス付き高齢者向 け住宅相談員 経験年数 年 月
4.その他 () 経験年数 年 月		
資 格・技 能 (福祉・住宅関連の資格等お持ちでしたらお書きください)		

■通信事項 (請求書・領収証等の発行をご希望の方はその旨ご記入下さい。また、宛名や但書・日付・金額等にご指定がある場合もお書き添え下さい。)

◎ご記入頂いた個人情報につきましては、当財団が策定しましたプライバシーポリシーに基づき適正に取り扱います。また、当財団が開催するセミナーやイベント等に関する情報提供等に利用させて頂く場合もございます。