

# 平成 28 年度堺市障害者グループホーム事業者研修

～ サービス管理責任者等のスキルアップ・ネットワーク構築に向けて ～

障害者の地域での暮らしを支える重要な社会資源の一つである障害者グループホームの運営を担うサービス管理責任者等を対象に、「移動介助」、「当事者の声」、「グループディスカッション」の三部構成で研修を行います。今後のより良いサービス提供に向けて共に考えていく機会としたいと思いますので、是非ご参加ください。

**参加無料**

日時： 平成28年9月5日（月）  
13:30～16:30（13:00 開場）  
会場： 堺市健康福祉プラザ 3階大研修室  
対象： 障害者グループホームのサービス管理責任者・  
世話人・生活支援員 **定員48名**  
主催： 堺市



## ※会場へのアクセス

電車の場合：「百舌鳥」「上野芝」から徒歩15分

バスの場合：堺東駅から「旭ヶ丘」又は「塩穴通」下車

駐車台数に限りがありますので、できる限り公共交通機関をご利用ください。

## 【プログラム】

13:30	(1) 移動介助講演：障害者の移動介助について、アクティブ訪問看護ステーション泉北 理学療法士 杉山正幸氏からお話いただきます。
14:40	(2) 当事者部会より：堺市障害者自立支援協議会障害当事者部会が今年1月に開催した「交流会」であがった「利用者の生の声」をもとに、障害当事者（サービス利用者）の視点をご紹介します。
15:10	休憩
15:20	(3) グループディスカッション（交流を兼ねて…）：(1)(2)の内容を受け、障害者の移動介助や支援のあり方について考えます。グループに分かれて話し合い、その結果をグループごとに発表します。また、参加者間の交流の機会となればと考えています。

● 申込方法：裏面にご記入の上、FAXにて送信して下さい。

● 問合せ先：堺市障害者支援課（出廻）

電話 072-228-7510 FAX 072-228-8918

# FAX 申 込 書

平成28年度堺市障害者グループホーム事業者研修

申込期限：平成28年8月10日（水）

（太枠内のみご記入ください）

法人（施設） 名称			
申込担当者名			
TEL			
FAX			
参加希望者 施設名・名前	職種 （該当するものに○）	左の職種 における 経験年数	優先順位 （※）
施設名  名前	1. サービス管理責任者 2. 世話人 3. 生活支援員		
施設名  名前	1. サービス管理責任者 2. 世話人 3. 生活支援員		
施設名  名前	1. サービス管理責任者 2. 世話人 3. 生活支援員		

※ 参加希望者が複数の場合、優先順位の高い順に「1～3」の数字を「優先順位」欄に記入してください（法人単位・施設単位いずれでも結構です）。

※ 参加希望者が3名を超える場合は、本紙をコピーしてご記入ください。

※ 申込者数が定員（48名）を超えた場合は、上記「優先順位」等を参考に調整させていただくこととなりますので予めご了承ください。

※ 満席となった場合以外はこちらからご連絡はいたしません。直接会場にお越しください。

申込み受付等の返信はいたしませんのでご了承ください。