

豊中市型コミュニティソーシャルワーカー（CSW）実践研修会 ～社会資源開発編～ 開催要項

1. ねらい

平成16年(2004年)から大阪で始まったコミュニティソーシャルワーカー配置事業は、今や全国に広がっており、平成27年度より生活困窮者自立支援事業がスタートしたことで、「制度の狭間」に向き合う専門職が全国でますます活躍するようになりました。さらに、平成27年度介護保険法改正での地域支援事業の充実が今年度本格実施される市町村も多く、地域づくりのスキルが求められています。

また、本会は、平成26年(2014年)にNHKドラマ「サイレントプア」のモデルとなり、全国から視察や、具体的な支援者のスキルアップなどについての実践研修を求める声をいただくようになりました。そこで、それらの多くの声にお応えして、コミュニティソーシャルワーカーの具体的な役割や、地域活動の現場などを視察いただく機会として、下記の通り実践研修会を開催いたします。ふるってご参加ください。

2. 主 催 社会福祉法人 豊中市社会福祉協議会

3. 日 程 平成29年7月30日（日）10時～17時30分 ※終了後情報交換会
～ 7月31日（月）9時30分～16時30分

4. プログラム内容 ※裏面のスケジュール参照

5. 会 場 豊中市すこやかプラザ1階 多目的室
(豊中市岡上の町 2-1-15) ※裏面の会場アクセス参照

6. 対 象 ①コミュニティソーシャルワーカー（CSW）
②地域福祉コーディネーター ③生活困窮者自立支援事業相談員
④その他、豊中の地域福祉に触れたい方 など

7. 定 員 50名 （定員になり次第、締切とさせていただきます）

8. 参加費 10,000円（税込）※研修当日、会場にてお支払いください。
・参加費に食事は含まれていません。各自でご用意ください。
・情報交換会の費用は別途5,000円程度が必要となります（希望者のみ）。

9. 参加申込 別紙申込み用紙にてお申込みください。（電話・メールも可）
申込み用紙は豊中市社協HPよりダウンロードできます。
※お申込みの際、下記の項目が必要となります。
①氏名 ②住所 ③連絡先 ④所属・団体(職業・職種)、
⑤フィールドワークの希望(第2希望まで) ⑥参加理由 ⑦期待する事

10. プログラム内容

【1日目／7月30日（日）】

時 間	テーマ・内 容
10:00～12:00	①【講義】「豊中市におけるコミュニティソーシャルワーカーの概要 講師：豊中市社会福祉協議会 福祉推進室長 勝部麗子
13:00～17:30	②【CSWの基本①】地域アセスメント ③【CSWの基本②】住民へのアプローチ（ロールプレイ） ④【CSWの基本③】社会資源開発Ⅰ ⑤【CSWの基本④】社会資源開発Ⅱ ②～⑤講師：豊中市社会福祉協議会 福祉推進室長 勝部麗子 他、豊中市社会福祉協議会職員（CSW）
18:00～20:30	情報交換会（希望者のみ）※別途費用 5,000 円程度 ゲスト：関西学院大学名誉教授 牧里毎治さん

【2日目／7月31日（月）】

時 間	テーマ・内 容
9:30～12:00	【地域フィールドワーク】 講師：各担当職員他 ①豊中びーのびーの（引きこもり支援） ②空き店舗利用なんでも相談 ③見守りローラー作戦 ④民家を使ったサロン ⑤豊中あぐり（都市型農園・介護予防） ⑥ぐんぐん元気塾（総合事業/通所型住民主体サービス） ⑦福祉便利屋事業（総合事業/訪問型住民主体サービス） ⑧マンション交流会 ①～⑧の内 1か所 ※第2希望ま で選択くだ さい。都合に より変更の 際はご了承 ください。
13:00～15:00	【体験報告会】 講師：豊中市社会福祉協議会 福祉推進室長 勝部麗子
15:00～16:30	【まとめ】 講師：豊中市社会福祉協議会 福祉推進室長 勝部麗子

11. 問合せ

社会福祉法人 豊中市社会福祉協議会（担当：石川）

〒560-0023 豊中市岡上の町 2-1-15（豊中市すこやかプラザ2階）

TEL：06-6848-1279 / FAX：06-6841-2388

メール：tcpvc@gold.ocn.ne.jp

12. 申込締切

平成29年7月21日（金）

13. 会場アクセス

- ・お車でお越しの場合：とよなかハートパレットの
有料駐車場をご利用ください
- ・電車でお越しの場合：阪急宝塚線 豊中駅下車
南改札口から約500m
- ・バスでお越しの場合：岡上の町2丁目バス停下車すぐ



豊中市社会福祉協議会 行

FAX : 06-6841-2388

豊中市型 コミュニティソーシャルワーカー (CSW)
実践研修会(7/30・31) 参加申込書

①氏 名	(ふりがな)
②住 所	
③連絡先	
④所属・団体 (職業・職種)	
⑤希望フィールド ワーク (1ヶ所)	※①～⑧の番号でご記入ください 第1希望 () 第2希望 ()
⑥情報交換会(1日目 終了後)について	・参加します () ※どちらかに○を ・参加しません () ご記入ください
⑦参加の理由	
⑧この研修に期待 すること	

※定員になり次第、申込みを閉め切らせていただきます。

※参加申込書に記載いただきました個人情報 は 運営管理の目的のみ利用させていただきます。

申込期日 : 平成29年7月21日 (金)