

令和2年度 生活支援コーディネート実践セミナー（オンライン）

～ 助け合いによる生活支援を広げ、発展させていくために ～

開催要項

1. 趣 旨 改正介護保険法の施行に伴い、各市町村において、生活支援コーディネーターや協議体が配置・設置をはじめ、高齢者を含む住民同士の支え合いや地域づくりを進めるために、各地域において様々な展開が進められております。
このような中、地域で活躍する生活支援コーディネーターや専門職には、住民の多様な生活課題を把握し、住民や専門職等の連携による支援の仕組みづくりなど、地域支援の実践が求められております。
本会でも、地域住民相互の支え合い活動による社会的孤立の解消・防止に向けたTHANKS（サンクス）運動を展開しており、本セミナーは、誰もが住み慣れた地域で暮らし続ける支え合いの体制づくりを継続・発展させていくために、実践例を中心に学び合い、今後の活動のあり方について考えることを目的として開催します。
2. 主 催 (福) 沖縄県社会福祉協議会、沖縄県地域包括・在宅介護支援センター協議会
3. 日 時 令和3年2月15日（月）14:00～17:00
4. 開催方法 オンラインセミナー（Zoom）
5. 対 象 行政職員、市町村社協職員、介護保険広域連合職員、地域包括・在宅介護支援センター職員、生活支援コーディネーター、他
6. 定 員 80事業所（オンラインの設備上、制限を設けます）
※定員に達し次第締め切りますので、お早めにお申し込みください。
7. 参加費 1事業所あたり 3,000円
(沖縄県地域包括・在宅介護支援センター協議会会員センターは無料)
※参加申込後、下記指定口座へお振り込みください。
※会員・非会員についてのお問い合わせは参加費振込前にお問い合わせください。

【銀行名】琉球銀行 石嶺支店

【口座番号】普通預金 316116

【口座名義】(福) 沖縄県社会福祉協議会 会長 湧川昌秀

【フリガナ】フク. オキナワケンシャカイフクシキョウギカイ

※振込手数料は、振込者負担となります。

※振込にあたっては、振込人名義が確認できるよう、社会福祉法人等は省略してお書きください。(フク. ○○○会 など)

※一旦お申し込みの上、参加費のお振り込みをいただいた場合は、一切取り消しができませんので、予め御了承ください。

8. 日程／内容

14:00 ~ 14:10	開会・ 事業説明 「THANKS (サンクス) 運動について」 (福) 沖縄県社会福祉協議会 地域福祉部長 新崎 盛信
14:10 ~ 14:50 (40分)	講義 ① 「地域包括ケアシステム構築に向けた地域の取り組み」 講師 社会福祉法人 名護学院 理事長 比嘉 達也 氏
14:50 ~ 15:20 (30分)	実践報告 「住民主体の支え合いについて ～シルバー生き生きライフサポート事業の取り組み～」 報告者 (福) 与那原町社会福祉協議会 主事 新垣 秀吾朗 氏
15:20 ~ 15:30	休憩
15:30 ~ 17:00 (90分)	講義 ② 「住民主体の取り組みを促すための実践を学ぶ」 住民の主体的な取り組みを促し活動を継続・発展させていくために、実践事例を交えながら生活支援コーディネーターや専門職として支え合いの体制づくりの手法、その課題や行政、社協等による支援への期待等について講演を行います。 講師 田中 将太 氏 琉球大学 人文社会学部 人間社会学科 専任講師 特定非営利法人 地域たすけあいの会 副代表理事
17:00	閉会

9. 申 込

本会のホームページからお申込みください。

「受講申込入力フォーム (フォームズ)」へアクセスし、必要事項を入力の上、送信してください。

<https://www.okishakyo.or.jp/workshop/>

※ 入力画面の内容確認の際に「自分にも送信内容のコピーメールを送る。」を**必ずチェックを入れてください**。
コピーメールからご自身で入力した内容を確認することができます。(確認メールが届かない場合、入力内容に誤りがあった場合は必ずお問合せください。)

※ 申込みフォームの情報をもとにオンライン受講に必要なアドレス (URL)、資料データをお送りしますので、事業所名・アドレス等誤りがないよう入力してください。

※ 郵送・FAX・E-mail 等でのお申し込みは受け付けをしております。

QRコードからも
アクセスできます



10. 申込締切

令和3年2月3日 (水) 17時まで

※ただし、定員に達し次第受付を終了させていただきます。

11. 個人情報の取扱い及び「オンライン研修受講利用規約」への同意について

- ・ 申込フォームに入力された個人情報は、法令に基づく場合または本人の同意がある場合を除き、他の目的に利用することはありません。
- ・ お申し込みの際、掲載している「本会オンライン研修受講利用規約」に同意された方を受講対象とさせていただきます。

※ 詳しくは本会ホームページの申込フォームを参照ください。

12. オンラインによるセミナー参加について

- ・ 各所属の事業所等において参加ください。
 - ・ オンライン参加事業所には、研修会前日までに、申込時に入力されたアドレス宛に申込事業所限定の専用アドレス（URL）をお知らせいたします。
 - ・ 配信はZoomにて行います。各事業所におけるインターネット環境の確認をお願いします。
- ※ インターネットにおいてZoomが閲覧できる環境があれば問題ありません。タブレット端末による視聴も可能です。
- なお、パソコンでZoomを利用される場合、次の2つの機器が必要です。
- ①ウェブカメラ
 - ②スピーカー（相手の声を聴くために必要です。ヘッドホンやイヤホンでも構いません）
- ・ 事前にパソコン端末等にZoomアプリのダウンロードをお願いします。

13. セミナー受講にあたっての留意点

- ・ 受講者は、以下のいずれに該当する行為または該当すると本会が判断する行為を行わないでください。
 - ①本会または第三者の知的財産権、肖像権、プライバシーの権利、名誉、その他の権利または利益を侵害する行為。
 - ②本セミナーの利用形態を超えて利用する行為（録画、録音、転載、撮影等）。
 - ③SNSや各種ホームページサイト上での本会または本セミナーに対する誹謗中傷や他の受講者への嫌がらせの書き込むなどの行為等、本研修会の健全な運営を妨げること。
 - ④その他本会が不適切と判断する行為。
- ※ 原則として、各事業所等のインターネット環境による不具合等に基づいた返金は対応できませんので、予め御了承ください。
- ※ 申込後に受講できない事業が生じた場合は、速やかに本会まで御連絡ください。

14. 本セミナーにかかる資料の配布について

- ・ 資料については、配信アドレス（URL）のお知らせの際に併せてお送りいたします。

15. お問い合わせ先

沖縄県社会福祉協議会・地域福祉部（担当：仲村・志伊良）

TEL：098-887-2000 FAX：098-887-2024

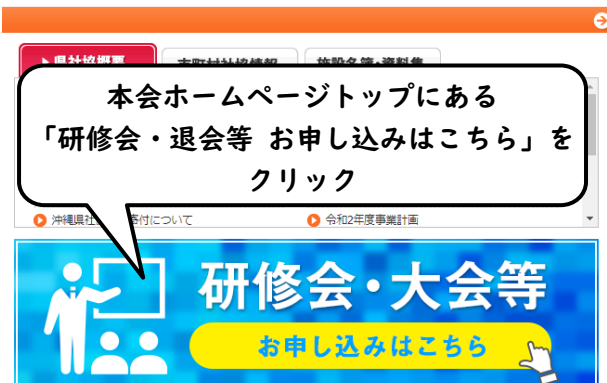
E-mail：houkatsuzaikai@okishakyo.or.jp

■本会のホームページからお申し込みする方法

(本会ホームページアドレス <https://www.okishakyo.or.jp/>)

Step 1

 沖縄県社会福祉協議会



Step 2 (QRコードはこのページにリンクしています)

研修会・大会等一覧

研修名	研修日程	開催要項・日程表	申込み	申込み状況
生活福祉資金貸付制	①10/21 (水)		WEB申込み>	募集中
		要項 (PDF)	WEB申込み>	募集中
		要項 (PDF)		
令和2年度 沖縄県障	10/20(火)	要項 (PDF)		
害児者支援施設等				
課題別WEB研修				

本セミナーの開催要項はこちらをクリック

受講希望者は「WEB申込み」をクリック

Step 3

生活支援コーディネート実践セミナー 申込フォーム

団体・所属等の種類 <small>必須</small>	<input type="radio"/> 市町村行政 <input type="radio"/> 市町村社協 <input type="radio"/> 介護保険広域連合 <input type="radio"/> 地域包括・在宅介護支援センター <input type="radio"/> その他
法人名	<input type="text"/>
団体・事業所等の名称 <small>必須</small>	<input type="text"/>
部署名	<input type="text"/> <small>市役所等の場合は部署名を御記入ください。</small>
申込担当者氏名 <small>必須</small>	姓 <input type="text"/> 名 <input type="text"/>
メールアドレス <small>必須</small>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <small>入力いただいたメールアドレスへ、配信用アドレス (URL) や資料データを送信します。 迷惑メール受信拒否設定等をしている場合は、お手数ですが「@okishakyo.or.jp」のドメイン受信登録をお願いいたします。</small>
団体・事業所等の住所 <small>必須</small>	〒 <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 都道府県 <input type="text"/> 市区町村 <input type="text"/> 町名番地等 <input type="text"/> 建物名 <input type="text"/>
電話番号 <small>必須</small>	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>

申込フォームの必須事項は全て入力してください

Step 4

団体・事業所等の住所

[郵便番号]: 〒903-8603
[都道府県]: 沖縄県
[市区町村]: 那覇市
[町名番地]: 首里石嶺町4-373-1
[建物名]: 県総合福祉センター西棟4階

電話番号

098-887-2000

参加者1名

3. 自分にも送信内容のコピーメールを送る

オ

下記の内容に同意します。
研修受取規約に同意します。

自分にも送信内容のコピーメールを送る。
内容に間違いがなければ「送信する」ボタンを押してください。

申込フォームの入力内容に誤りがなければ、「自分にも送信内容のコピーメールを送る」にチェックを入れると、登録したメールアドレスに確認メールが届きます。

前に戻る

送信する