

助け合い研修のご案内



北信圏域の障がい者福祉に関わる事業所の皆さん、支援でちょっとヒントが欲しい、勉強したい、そんな時にその分野を得意とする事業所を講師として紹介します。また、勉強するだけでなく、悩んだときに抱えずに相談し合えるつながりを作るための研修会です。

研修メニュー一覧

	テーマ	担当事業所・講師
1	強度行動障害の理解 ～現場で使える実践方法～	のぞみの郷高社 山崎立太さん
2	精神障がいの方への関わりについて ～障がいの理解と対応～	北信総合病院精神科デイケアここぼ 小崎晶子さん
3	発達障がいの方への理解 ～事例を通したワークショップ～	むぎとはな 綿谷元恵さん
4	意思決定支援について ～事例を通して～	きなり 有賀瑠菜さん
5	権利擁護の視点 ～後見人制度とは～	権利擁護センター 宮崎摂子さん
6	子どもの力を伸ばす ～サービス事業所と相談の連携体制～	ながでんハートネットカラー's中野 富井由美さん
7	災害時の対応について ～能登半島地震のボランティア活動を通して～	未来工房つむぎ 宮崎由美子さん
8	相談支援の仕組みと理解	主任相談支援専門員

実施期間: 令和6年度3月末まで 研修日時は講師と相談して決定します。

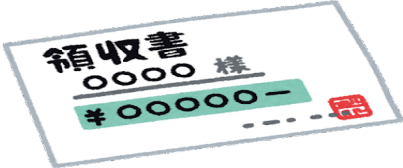
申込み: 学びたいメニューを見つけたら事務局にご連絡ください。

講師のご紹介と申請のご案内をします。(裏面をご覧ください)



事務局: 北信圏域障害者総合相談支援センター
0269-38-0774 池田・中嶋

地域生活支援拠点等事業 助け合い研修 申請手順

1	○受講したい事業所は、研修会のメニューを見て選択する	
2	○受講したい事業所は、事務局に連絡し講師派遣を申請する(様式第1号)	
3	○講師となる事業所は事務局から講師派遣の決定を受ける	
4	○受講したい事業所と講師で研修日時など具体的な打ち合わせをする	
5	○受講事業所で研修会を実施する(Webでも可)	
6	○受講者した事業所は、事務局に研修会の実施を報告する(様式第2号)	
7	○講師に事務局から謝金を渡す	

(様式第1号)

地域生活支援拠点等事業 助け合い研修会講師申請書兼決定通知書
令和 年 月 日

北信地域障がい福祉自立支援協議会
地域生活支援拠点等事業検討会長 様

下記のとおり、研修会講師の招聘を申請します。

申請者	記	
	事業所名・団体名	
	住所	
	代表者氏名	
	担当者氏名	
	電話・FAX	
	アドレス	
研修会担当事業所・講師		
研修会日時	令和 年 月 日 時 分から 時 分まで(時間 分)	
研修会実施場所		参加人数 (見込)
研修会目的		

地域生活支援拠点等事業 助け合い研修会 講師決定通知書	
上記申請について、地域で障がい児者を支える力や体制を向上させることを目的に、研修会講師の招聘を認めます。	
令和 年 月 日() 時 分から 時 分まで(時間 分)	
令和 年 月 日 北信地域障がい福祉自立支援協議会 地域生活支援拠点等事業検討会長	

(様式第2号)

地域生活支援拠点等事業 助け合い研修会講師招聘実施報告書兼謝金支払い証明書

令和 年 月 日

北信地域障がい福祉自立支援協議会
地域生活支援拠点等事業検討会長 様

下記のとおり、研修会講師を招聘しました。

研修会実施者	事業所名・団体名	印
	住所	
	代表者氏名	
	担当者氏名	
	電話・FAX	
	アドレス	
研修会実施事業所・講師		
研修会日時	令和 年 月 日 時 分から 時 分まで(時間 分)	
研修会実施場所		
活動内容実績		

(以下、事務局記入欄)

項目	積算内訳	金額
謝金金額	1回あたり 円	円
源泉徴収額	源泉徴収税額表による額	円
実支払(振込)額	A—B	円