

令和7年度広島県相談支援従事者現任研修

事前課題の手引き

- 事前課題について

必ず、受講される方ご自身で、課題に取り組んでください。

課題について、未提出、他者が作成した書類のコピーを提出する等、広島県が悪質と判断した場合には修了証を交付しません。研修の途中であっても受講不可とします。(受講料はお返しできません。)

なお、複数の受講者が同一の当事者について相談することは差し支えありませんが、書類の作成にあたっては、受講者それぞれがご自身の言葉で記載してください。必要に応じて、取り組み状況等を確認することがあります。

- 事前課題作成について

事前課題は、県のホームページからダウンロードし、作成をお願いします。研修申込後、受講決定前から事前に取り組んでいただいて構いません。

(受講対象外の方は、申込時に事務局から連絡をします。連絡が無い方は、事前課題に取り組んでください。)

- 提出について

提出先は、下記の URL にアクセスし提出をお願いします。

事前課題提出先 受講決定通知にてお知らせします。

提出期間 受講決定通知後 ～ 令和7年6月2日(月) 17:00まで

※ 事前課題内 **グループ番号欄** の記入は、不要です。

※ 手引きを熟読して作成してください。

※ 提出期限までに提出が無い場合は、受講が認められません。

1 課題協力者について

(1) 対象者について

次のア～ウを全て満たす方に協力を依頼してください。

ア 障害福祉サービス、地域相談支援、障害児通所支援のいずれかを現在利用している方、又はこれから利用しようとしている方

イ 計画相談支援及び障害児相談支援の支給対象者

ウ アのサービス等に加えて、保健医療サービス、地域生活支援事業、介護保険サービス等を組み合わせて利用している方

※ 既にサービス等利用計画又は障害児支援利用計画が作成されている方でも構いませんが、あらためてアセスメント等を行い、受講者自身で課題を作成してください。各種サービス内容についてはご自身でお調べください。

(2) 課題協力者の紹介について

実習に御協力頂ける方を探す際には、次のような手段が考えられます。

- ア 所属している事業所等の利用者等に依頼する
- イ 知人等に課題協力者の紹介を依頼する
- ウ 相談支援事業所や障害福祉サービス事業所等に相談し、課題協力者の紹介を依頼する

※ 課題協力者が見つからない場合は、4月25日(金)までに研修事務局(082-275-5445)にご連絡ください。

2 誓約書・承諾書について

(1) 誓約書・承諾書とは

この実習を行う目的、留意事項及び課題協力者に対して守るべきこと等を受講者が課題協力者に対して伝え、承諾をいただくための書類です。

(2) 課題協力者に対して

- 手順1：「お願い」の内容を説明する。(様式6-1 または 様式7-1)
- 手順2：受講者が、課題協力者に対して守ることを重ねて伝える。
- 手順3：了承を得て、署名をもらう。(様式6-2 または 様式7-2 / 様式6-3 または 様式7-3)
- 手順4：「受講者用」誓約書・承諾書は、受講者が保管する。(様式6-2 または 様式7-2)
- 手順5：「当事者用」誓約書・承諾書を、課題協力者に送付する。(様式6-3 または 様式7-3)

- ◆ 説明は、課題協力者にわかりやすく伝えましょう。
- ◆ 誓約書・承諾書の様式は、障害者用(様式6)と、障害児用(様式7)と選択様式になっています。
- ◆ 受講者が、課題協力者に対して守ること
 - ① 実習に必要な情報以外のことは聞かないこと
 - ② 個人情報、本人の了解なしに伝えたり、他の目的のために使わないこと
 - ③ 書類作成の際は、個人名や関係機関名等がわからないようにすること
 - ④ 課題協力者が答えたくないときには、答えを強いないこと
 - ⑤ 課題協力者に不利益となることは行わないこと
 - ⑥ 課題協力者から申入れ(不満等)があれば、誠意を持って対応すること 等

(3) 提出について

「受講者用」誓約書・承諾書(様式6-2 または 様式7-2)は、事前課題と併せて研修事務局に提出してください。原本は受講者自身で保管してください。

署名確認のため PDF 形式にて提出してください。

3 聴き取りについて

(1) 重要な視点

課題を作成する際には、次のポイントを満たすように心がけてください。また、そのためにはどのような内容を聴きとるとよいか、どのような話し方をするとよいかなどを事前に考えてから、課題協力者の方への聴き取りを行いましょう。

- 本人の思いを受け止めているか(主訴は本人のものか)
- 本人の意思や、目標・希望が明確になる整理ができているか
- 問題や課題よりも、本人のストレングスに着目できているか
- 必要な情報を収集できているか
- 意思決定支援を意識した関わりになっているか
- 本人にとってわかりやすい言葉で書かれているか
- 本人が前向きになれるプランか
- アセスメント結果を活かし、矛盾のないプランか
- モニタリング期間の設定は適切か(本人の想いの実現や支援の満足度などを意識した設定期間であるか)

(2) 留意点

- あらかじめ聞くことを整理し、聴き取りの流れのイメージを作りましょう。
- 最初に、体調や予定等の確認、聴き取りの概要・必要時間を説明しましょう。
- 聴き取りには、ノートやメモを活用しましょう。
- 聴き取りは、課題協力者に対して、必要なことを聴き取るためだけではなく、関係構築のための支援や関係を深めるための支援のひとつと位置付けて、実施しましょう。
- ケアマネジメントは、傾聴や観察等、様々なコミュニケーション手段を利用し、課題協力者の伝えようとすること、状況等を見出しながら行いましょう。
- 疲れや不調の様子が見られた場合には、機会をあらためるなど配慮しましょう。
- 相手に不快感を与えるような言動(一方的に質問する、指示的に接する、聞くことよりも書くことに一生懸命である等)にならないよう、配慮しましょう。
- 「当事者に学ぶ」という謙虚な姿勢で臨みましょう。
- 聴き取り終了後は、協力に対して、お礼の気持ちを伝えましょう。
- 感染症対策には、心がけてください。

4 課題の作成について

(1) 提出書類の作成について

聴き取りの内容と社会資源等を資料としながら、講義や演習で学習したことを踏まえて、アセスメント表やニーズ整理表、サービス等利用計画案又は障害児支援利用計画案等を作成してください。

(2) 記載の表現について

個人が特定されないように、氏名、地域、事業所、組織名称等は、記載に配慮してください。

イニシャルや頭文字などではなく、特定されないアルファベット等で表記してください。

特に、独自様式で作成される方はご注意ください。

実際の名称	×特定される記載例	○特定されない記載例
湯崎英彦さん	Y. Hさん	Aさん
広島県広島市	H県 H市	A県 B市
広島県立病院	H県立病院	A病院
広島大学工学部の教授	H大学の教授	A大学で教えていた
マツダ株式会社	M株式会社	自動車製造業
スナックロビンのマスター	スナックRのマスター	飲食業経営者
障害者支援施設あけぼの	障害者支援施設A	社会福祉施設

※個人が特定されるまたは特定されるおそれのある場合、その内容や表現について訂正・削除をお願いすることや、研修事務局においてマスキングをする場合があります。

※年齢は と記載してください。特に家族構成の年齢についても同様の記載をしてください。

(例) 48歳 ➡ 40歳代、10歳未満については小学生か未就学児を記載

(3) 記載例等について

課題の一部の記載例が、[改訂]障害者相談支援従事者研修テキスト(現任研修編)に掲載されています。(2025年2月改訂版) テキストをお持ちでなくとも、課題の作成は可能ですが、研修当日にはこのテキストを使用しますので、研修開始前に必ず入手してください。

テキストに掲載されている様式は、広島県で使用している様式と異なるものがありますので、記載例は参考としてご覧ください。また、提出する書類の指示については、テキストと異なるものがございますので、テキストではなく、この事前課題の手引きに従ってください。

様式種別	参考ページ
実践報告書	P11～16
ストレングス・アセスメント票	P21～22 P220～221

5 事前課題の提出について

(1) 事前課題一覧と提出における注意点

次の書類を、提出期間 **受講決定通知後～令和7年6月2日（月）17:00**まで
に、提出してください。

実 習 ①	
<input type="checkbox"/> 実習作成書類表紙	所属長の押印 (PDF 形式にて送信)
<input type="checkbox"/> 受講者用 誓約書・承諾書 <使用様式> どちらかに☑をつける <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 障害者用 (様式 6-2) <input type="checkbox"/> 障害児用 (様式 7-2)	ご本人の署名 (または所属長署名) (PDF 形式にて送信)
<input type="checkbox"/> ● 実践報告書 <input type="checkbox"/> 書式1-① 2枚 <input type="checkbox"/> 書式1-② 2枚 <hr/> <input type="checkbox"/> ● 基本情報帳票(申請者の現状) <input type="checkbox"/> 様式 1-1 <input type="checkbox"/> 様式 1-2 <hr/> <input type="checkbox"/> ● アセスメント帳票 様式 A または B(または独自様式) <input type="checkbox"/> ● ストレngths・アセスメント票 様式 2 <input type="checkbox"/> ● ストレngths4つの側面 様式 3 <hr/> <input type="checkbox"/> ● ニーズ整理表 様式 4(または独自様式) <hr/> <input type="checkbox"/> ● サービス等利用計画案 or 障害児支援利用計画案 様式 5-1 <input type="checkbox"/> ● 週間計画表 様式 5-2	<div style="border: 2px solid black; border-radius: 20px; padding: 10px; background-color: #f0f0f0;"> <p><u>個人が特定されないよう</u> <u>に、氏名・地域・事業所・</u> <u>組織名称 等</u> <u>記載がないか、必ず提出前</u> <u>に確認してください。</u> 特に、<u>独自様式</u>で作成され る方は<u>ご注意ください。</u></p> </div>
<p>【注意点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◎ 実習作成書類表紙(<u>所属長の署名と押印が必要</u>です) ◎ <u>課題協力者御本人が特定されるような記載がないか確認</u>してください。 ◎ <u>グループ番号</u> の記入は、<u>不要</u>です。 	

- ※ 課題がすべて揃ったら、実習作成書類表紙にて提出物をチェック☑する
- ※ 課題提出後、事務局への確認はご遠慮ください。未提出の場合は、事務局からご連絡いたします。
- ※ 原則、課題に関する質問にはお答えしかねますが、不明な点等がある場合は、事務局より講師に依頼をしますので、必ず詳細を下記アドレスまでメールにてお知らせください。

問い合わせ用メールアドレス

kensyu@satukikai.com