

令和 5 (2023) 年度栃木県精神障害者地域移行・地域定着支援関係者研修 (基礎編)
実施要項

1 目的

精神障害者が円滑に地域生活に移行し、地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けて必要となる基本的知識及び技術等の理解を図るとともに、医療と福祉等の関係機関の連携を強化する。

2 実施主体

栃木県精神保健福祉士協会 (栃木県委託事業として実施)

3 研修概要

(1) 日時

令和 5(2023)年 10 月 24 日 (火) 9:45~16:30

(2) 開催場所

県庁舎 6 階 会議室 I (栃木県宇都宮市塙田 1 丁目 1 - 2 0)

駐車場は県庁舎地下駐車場を用意していますが、参加者は乗り合わせのうえお越してください。

【対面研修方式】

感染対策を十分に図り、県庁ガイドラインに則った安全対策の実施を行います。但し、予期せぬ感染症増加の傾向がある場合は、Web アプリ ZOOM 等によるオンライン研修に変更いたします。

(3) 内容

別紙 1 カリキュラムのとおり

4 対象者

精神科病院職員 (看護師、作業療法士、精神保健福祉士、その他退院支援に携わる職員等)、訪問看護ステーション職員、相談支援事業所職員、市町職員 (基幹・委託相談含む)、健康福祉センター職員、ピアサポーター、その他本事業に携わる者

5 定員 50 名

6 受講料 無料

7 受講申込

受付期間：令和5(2023)年9月1日(金)～10月6日(金) ※締切厳守

申込方法：以下のアドレスかQRコードにある申し込みフォームからお申し込みください。

<https://forms.office.com/r/AeMb9JtimK>



8 受講決定（メールでの通達のみ）

申込み者が定員を超えた場合は、調整させていただく場合がございます。なお、本研修を受講したことの無い方を優先させていただきますので、御了承ください。

9 修了証書の交付

本研修の全課程を受講した方に対し「修了証書」を当日配布します。

そのため、申込み時に氏名、生年月日、所属、送付先住所にお間違いのないよう十分に御確認ください。※過日に修了証書の再発行等は対応できません。

10 その他

(1) 開催の約2週間までに研修参加の決定の連絡を行います。

受講申し込み時のメールアドレスのご確認をお願いします。

(2) 「受講申込書」に記入いただいた個人情報については、研修の実施に必要な連絡や受講決定、修了者名簿に用いる以外の目的に使用しません。

(3) 本研修は障害福祉サービス等報酬改定で新設された計画相談支援及び障害児相談支援の精神障害者支援体制加算並びに地域移行支援サービス費(I)(II)の算定要件に該当します。

11 問い合わせ先

宇都宮市若草 1-10-6 とちぎ福祉プラザ

とちぎソーシャルワーク共同事務所内

T E L 028-600-1725 F A X 028-600-1730

栃木県精神保健福祉士協会 研修担当：高橋（メールでの対応です。）

E-Mail：011341@tamhsw.or.jp