

令和 7 年度 第 2 回 高知県介護支援専門員連絡協議会 研修会

受講証明書
対象研修

現場で活用できるスーパービジョンの基本を学ぼう

～ケアマネジメント実践における資質向上のための研修会～

対人援助職である私たち介護支援専門員は、より良い実践を行うために常に業務を振り返って学び続けることが求められます。ケアマネジャーの専門性を高め、質のよい介護サービスを提供できるようにする、ケアマネジャーの精神的なサポートや、事業所や地域における連携促進の目的でもスーパービジョンが行われます。

今回は、スーパービジョンの基礎を学んでもらい、日ごろの業務の中で活用していただけるための研修を開催します。

日 時： 令和 7 年 8 月 5 日(火) 午前10時～午後5時まで

(受付開始 9 時 30 分から)

会 場： いの町総合保険センター すこやかセンター伊野 大会議室

講 師： 高知県立大学社会福祉学部 教授 西梅 幸治 氏

対象者： 介護支援専門員 (定員 80 名)

参加費 会員 2,000 円 ・ 非会員 6,000 円

◎事例の提出が必要になります。(添付資料を参照ください。)

◎昼食は各自、ご準備ください。昼食場所として、食生活改善教室を利用いただけます。

申し込み方法 右記 QR コード、または Fax でお申し込みください。

お支払い方法 振込 ゆうちょ銀行 169 店 口座番号 0037249

ゆうちょ銀行振込用紙 01620-8-37249

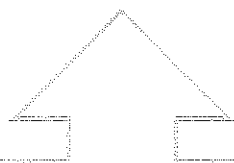
名義 高知県介護支援専門員連絡協議会

申し込み及び振込み締め切り 令和 7 年 7 月 25 日(金)

※当日キャンセルの返金は致しかねますので、ご了承ください。

お問い合わせ先 高知県介護支援専門員連絡協議会事務局 TEL：088-856-6277





高知県介護支援専門員連絡協議会 事務局

Fax : 0887-53-9332

8月5日(火)研修会：現場で活用できるスーパービジョンの基本を学ぼう

研修の申し込み期限：令和7年7月25日(金)まで

氏 名	
ふりがな	
所属・事業所名	
連絡先電話番号	
メールアドレス	
会員種別	☐ 会員 ☐ 非会員・その他職種（ ）
受講証明書希望	あり ・ なし
介護支援専門員番号	

※複数人数参加の場合は本紙を複製してご使用ください。

※必要に応じて申し込みをいただいたメールアドレスに案内等を送信することがあります。

準備していただく事例について

（事例は事前提出の必要はありませんが、GW で利用します。）

1. 事例について。

- ・現在担当しているケース、または終結したケースでも良い。
- ・困ったり、悩んでいるもの又は、実践を振り返って考えたい。
- ・うまくいったケースだが、何が良かったのか考えたい。
- ・検討してほしいと思ったケース。
- ・何か引っかかっている、気になっているケース。

（※この他以外でも、ご自身が自由に選んでまとめてみてください。）

2. 以下の項目を A4 用紙 1 枚 にまとめて記載してください。

- ① 事例提供者氏名
- ② 介護支援専門員の経験年数
- ③ 基礎資格
- ④ 事例のタイトル「 」
- ⑤ SV で検討したいこと
- ⑥ 支援開始のきっかけ
- ⑦ 事例の概要
- ⑧ 本人や家族のニーズ・要望
- ⑨ アセスメント・支援方針
- ⑩ その他、気になる点

3. 準備していただいた事例については、研修終了後に各自で持ち帰り処分していただきますようお願いいたします。