

# 基幹研修 I in 群馬県

精神保健福祉士としての専門的諸活動は、国家資格に基づく最低限の質の担保とともに、専門職として生涯に渡って続けられる研鑽によるものであると認識されます。群馬県精神保健福祉士会では、精神保健福祉分野における専門職団体として、より多くの精神保健福祉専門職に研鑽の機会を提供し、職務に関する知識・技術ならびに倫理・資質の向上を図ることを目的として、公益社団法人日本精神保健福祉士協会（以下、日本協会）における生涯研修制度の基礎となる「基幹研修 I」を委託事業として実施します。

「基幹研修 I」は、日本協会が独自に認定する「研修認定精神保健福祉士」となる第一歩です。「研修認定精神保健福祉士」を受ける意志のある方、これから日本協会に入会予定の方（2023 年 2 月末までに入会すると生涯研修制度の研修履歴として認められます）には、ぜひ参加をお勧めします。

主催	群馬県精神保健福祉士会
日程	11 月 13 日（土）9:45～（受付開始 9:30）
受講費	1,000 円（日本精神保健福祉士協会構成員、群馬県精神保健福祉士会会員は無料です）
テキスト代	2,500 円（第 1 版をお持ちの方は 1,500 円）
会場	前橋市総合福祉会館 三階 第 4・5 会議室 〒371-0017 群馬県前橋市日吉町二丁目 17 番地 10

## プログラム

2021 年 11 月 13 日（土）（受付開始 9:30～）	
9:45	開講式、オリエンテーション
9:50	<b>講義 1. 「精神保健福祉士の専門性 I」</b> (90 分) 講師：横澤 岳志 先生（くわのみハウス）
11:20	休憩 (10 分)
11:30	<b>講義 2. 「精神保健福祉士の実践論 I」</b> (90 分) 講師：白鳥 浩丈 先生（インクルード株式会社）
13:00	休憩 (60 分)
14:00	<b>講義 3. 「公益社団法人日本精神保健福祉士協会の役割と課題」</b> (90 分) 講師：中嶋 淑子 先生（群馬県立精神医療センター）
15:30	休憩 (10 分)
15:40	<b>演習 I. グループワーク</b> (90 分) コーディネーター：神尾 美樹 先生（群馬労働局）
17:10	閉講式、修了証書授与
17:30	終了

※都合によりプログラムを変更する場合がありますが、ご了承ください。  
※新型コロナウイルス感染症の感染拡大状況により、研修を中止する場合があります。

## ■開催概要

【定員】15人（先着順です。定員になり次第締切ります。）

【研修に係る費用】金額は、すべて税込です。

受講費 1,000円（日本協会構成員、群馬県精神保健福祉士会会員は無料）  
テキスト代 2,500円（第1版をお持ちの方は1,500円）※



←生涯研修制度共通テキスト  
(第2版または改訂第2版)

受講には本テキストの購入が必須です

### ※生涯研修制度共通テキストについて

当日のテキストとなる「生涯研修制度共通テキスト」は、全1冊・B5サイズの第2版（2013年度発行：白地に青色の表紙）または改訂第2版（2021年度発行：白地に緑色の表紙）となります。ご受講の方は必ずご購入いただきます。

過去に第1版（全3巻・A4ピンク色表紙）をご購入済みの方は、定価2,500円のところ、1,500円での販売となります。本割引につきましては、（公社）日本精神保健福祉士協会構成員のみが対象となりますのでご注意ください。また、既に第2版のテキストをお持ちの場合、改訂第2版の購入は任意です。

第1版および第2版、改訂第2版のテキスト所持の有無を申込書にてお知らせください。テキストは、当日会場でのお渡しとなります。

## 【対象】

1. 公益社団法人日本精神保健福祉士協会構成員（必要な会費を納めている者）
2. 群馬県精神保健福祉士会 会員
3. 他都道府県精神保健福祉士協会 構成員
4. その他

※日本協会構成員は、ご所属の都道府県支部が属するブロック内での受講が原則です。

※非構成員の方で2023年2月末までに入会手続きを済ませた方は、本研修修了が生涯研修制度の研修履歴として認められます。日本協会入会申込書と合わせて、修了証書のコピーをお送りください。

## 【お申込方法】

1. お申し込みは、「受講申込書」に必要事項をご記入のうえ個人ごとに下記申し込み先まで郵送・FAX・メールにてお送りください（原本は必ず保管してください）。
2. 「申し込み」の締め切り **2021年10月16日（土）必着**（定員になり次第締め切り）
3. 受講決定通知等は、**2021年10月30日（土）までに発送**します。内容をご確認のうえ、研修当日にご持参ください。

【遅刻・早退】本研修では、各科目（講義及び演習）とも、**15分の遅刻・早退がありますと修了したことになります。**くれぐれもご注意ください。研修修了者には修了証書を発行いたします。

【変更・参加取消】変更、取り消しのご連絡は、各自保管されている申込書（原本）を訂正のうえ、改めて下記申し込み先まで郵送・FAX・メールにてお送りください。

## 【新型コロナウイルス感染症対策等】

1. 定員数を例年の半数にし、受講者間の距離を確保します。
2. 会場入り口に消毒薬を設置します。また、各自マスク着用にご協力ください。
3. 感染拡大状況により研修を中止する場合があります。受講決定通知発送後に中止を決定した場合は、速やかにご連絡申し上げます。

## 【その他】

1. 昼食はご用意しておりませんので、ご自身で手配くださいますようお願いいたします。
2. 災害保険等は各自ご加入ください。
3. 会場までの交通案内（別紙参照）

〒371-0017 群馬県前橋市日吉町二丁目17番地10

● 上毛電鉄城東駅より徒歩15分

● 永井運輸「総合福祉会館」下車、マイバス「北循環25・総合福祉会館前」下車（玄関前にバス停あり）

### <申し込み・問合せ先>

群馬県精神保健福祉士会 事務局（担当：狩野、原島）

医療法人群栄会 田中病院 〒370-3603 北群馬郡吉岡町陣場98番地

電話：0279-54-2106 FAX：0279-26-2332 メールアドレス：kikan@psw-gunma.com

FAX 送信するとき、送信面が裏表逆ではないか、確認ください

※再送の場合は、変更点を明記のうえ、いずれかに○をつけて送信してください（追加・変更・取消）

<b>受講申込書</b> <b>&lt;申込締切 2021 年 10 月 16 日&gt;</b>
<b>(公社) 日本精神保健福祉士協会「基幹研修Ⅰ」(群馬県精神保健福祉士会)</b> <b>F A X . 0279-26-2332</b>

年 月 日 発信

氏名	<small>修了証書に使うため楷書でご記入ください。</small>	ふりがな	性別	年齢	歳
勤務先機関名 <small>※受講決定通知などに使うため正式名称を記入ください。</small>					
勤務先所在地 (〒 — ) <small>※郵便番号は必ずご記入ください。</small> 都道 府県					
TEL			FAX		
自宅現住所 (〒 — ) <small>※ご自宅を参加証等の送付先としない方は記入不要。</small> 都道 府県					
TEL		参加証送付先		<input type="checkbox"/> 勤務先 ・ <input type="checkbox"/> 自宅	
参加要件  該当する項目全てを☑してください	<input type="checkbox"/> 日本精神保健福祉士協会構成員 構成員番号 ( 〇 ) <small>★構成員番号は封筒の宛名ラベルに記載されています</small>				
	<input type="checkbox"/> 群馬県精神保健福祉士会会員				
	<input type="checkbox"/> 他都道府県精神保健福祉士協会				
	<input type="checkbox"/> その他 ( )				
共通テキスト (第1版・第2版) の所持の有無 (該当に☑してください)	<input type="checkbox"/> 第2版または改訂第2版 (全1巻・B5版)を購入済 ⇒再購入不要です。当日お持ちください。		購入時期・方法 <small>※わかる範囲で</small> ご記入ください <input type="checkbox"/> 基幹研修受講		
	<input type="checkbox"/> 第1版(全3巻・A4版)を購入済 ⇒1,500円での販売です。※日本協会構成員のみ		20 年 都道府県 会場 <input type="checkbox"/> その他 _____		
	<input type="checkbox"/> 持っていない、または (公社)日本精神保健福祉士協会非構成員		⇒2,500円での販売です		
研修中止の場合 共通テキストを		<input type="checkbox"/> 購入します ・ <input type="checkbox"/> 購入しません			
領収書	宛名は <input type="checkbox"/> 個人名 ・ <input type="checkbox"/> 勤務先				
その他	グループワークの班分けの参考として伺います 1. PSW としての経験年数 ( 年 ) / PSW 以外の経験年数 ( 年 )				
事務局への連絡事項					
ご記入に漏れがないかご確認のうえ、FAXください(特に参加証送付先、共通テキスト所持の有無)。					

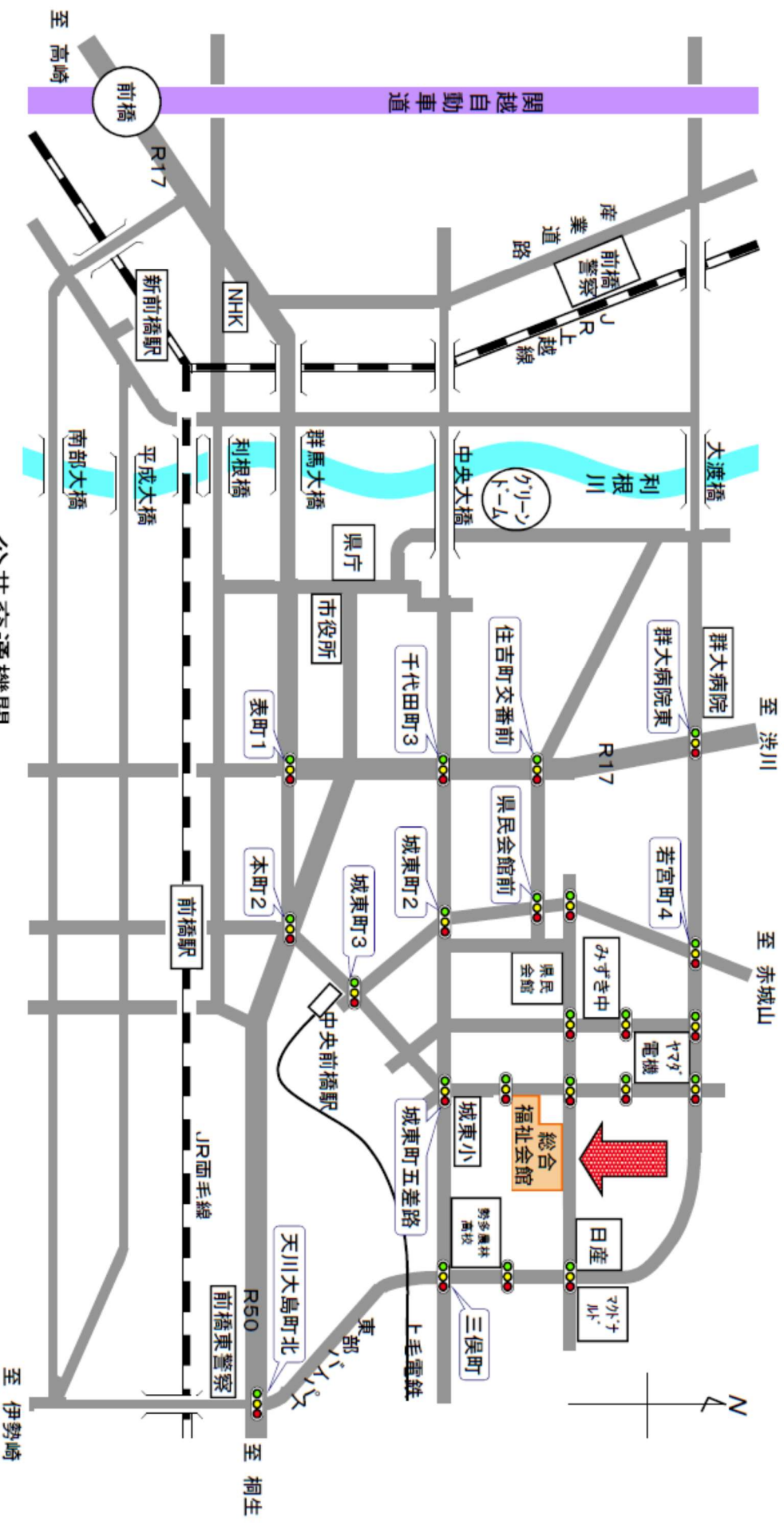
<個人情報の取り扱い> 本研修申し込みにおいて得た個人情報は、本研修実施に伴う書類発送、研修の運営、研修評価に伴う調査の確認に用い、この利用目的の範囲を超えて取り扱うことはありません。この範囲を超えて利用する場合は、本人の同意を得た上で行います。

**※事務局記入欄** (以下は記入しないでください)

受付確認	年 月 日
受講の可否	可 ・ 不可 / 受講決定通知の発送 月 日 発送
入金確認	年 月 日 / 受講番号 第 番
備考欄	受付印      完了印

# 前橋市総合福祉会館の案内図

(〒371-0017 前橋市日吉町二丁目17-10 電話(027)237-0101)



## 公共交通機関

- JR「前橋駅」北口から(約2.3km)
- ・永井ノバス:「小坂子・荻窪公園」行き⇒「総合福祉会館前」下車(約9分)
- 上毛電鉄「中央前橋駅」から(約1.5km)
- ・永井ノバス:「小坂子・荻窪公園」行き⇒「総合福祉会館前」下車(約5分)
- マイノバス(前橋市コミュニティバス)
- ・北循環⇒総合福祉会館前下車(北25)

## 自動車

- 関越自動車道「前橋I.C.」から約20分