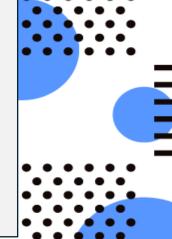


理想を力タチに

日々の実践から倫理綱領に触れる

令和 7 年 11 月 29 日(土)·30 日(日)

あいち健康の森プラザホテル



申込〆切 令和7年11月7日 ※参加費振込も同日

スケジュール

1日目 12:30 受付

13:00 開会·挨拶

13:30 シンポジウム【理想をカタチに~日々の実践から倫理綱領に触れる~】

コーディネーター: 社会福祉法人輪音 相談支援事業所 ON 武藤 徹氏

シンポジスト:社会福祉法人憩の郷 ライムぷらす 武田 直樹氏

名古屋市役所健康増進課 小池 京祐氏

医療法人仁精会 三河病院 山本 真利依氏

15:10 実践報告会 演題・発表者に関しては、次ページをご参照ください

18:00 懇親会・宿泊

2日目 9:00 受付

9:30 分科会

- ① ワーカーとしての「私」の課題や成長を共に考える ~スーパービジョンを通して~
- ② 病院への訪問支援が当たり前の愛知に~根付かせよう!入院者訪問支援事業~
- ③ 精神保健福祉士が実践する成年後見制度~クローバー・成年後見センターの立場から~

11:45 閉会·挨拶

※スケジュールは変更となる可能性がございます





【問い合わせ先】

Email: taikai@aichi-psw.com(大会専用アドレス)

【主催】

一般社団法人 愛知県精神保健福祉士協会

【企画·運営】

令和 7 年度 愛知県精神保健福祉士大会 担当委員(五十音順)

尾割 由佳子、加藤 達洋、後藤 紋香、後藤 晃司、清水 洸一、都筑 由起子、中川 正詞、中川 学、中山 祐一

実践報告会 演題発表者

A グループ *** * * * * * * * * * * * * * * * * *
宮沢 和志 氏
●地域移行支援における「自立生活体験部屋」の活用 ~体験部屋を中心とした医療・福祉・行政の連携~ 山北 佑介 氏(株式会社カサマイ)
●A 型事業所における在宅支援の事例 〜双極性障害を抱える方への支援〜

竹内三紀子氏(多機能型事業所わかた)
●アルコール依存症を持つ女性の治療グループの取り組み 西永 しおり 氏(西山クリニック)
●就労の相談支援において精神保健福祉士ができること~2年目の精神保健福祉士が相談支援や就労支援について考えたこと~山本 晃平 氏(社会福祉法人半田市社会福祉協議会 半田市障がい者相談支援センター)
C グループ ************************************
大城 佑丞 氏(医療法人 豊和会 南豊田病院)
●市職として障がい者虐待に携わる葛藤と割り切りと ~なんでも屋じゃないけど、なんでも屋が求められる~ 戸澤 奏 氏(岡崎市役所 障がい福祉課)
●重層的支援による多問題家族への支援について ~改めて地域でくらすことを考える~ 寺田 浩和 氏(社会福祉法人 伊賀市社会福祉協議会)
Dグルーブ ************************************
名古屋市における児童相談所と精神科医療の連携の現状と課題大野 由香里 氏(名古屋市中央児童相談所)

●「医療」と「福祉」の分厚い壁

吉田 和史 氏(医療法人桜桂会 相談支援事業所せせらぎ)

<大会会場>

あいち健康の森プラザホテル

所在地 知多郡東浦町森岡源吾山1-1 アクセス (車の場合)東海大府 IC より国道 155 号にて 10 分 (電車の場合)大府駅西口より知多バスで 15 分



<留意事項>

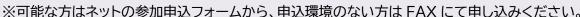
- ●スケジュールは変更する可能性があります。参加申込された方にはあらためてご案内致します。
- ●オンライン配信はありません。
- ●実践報告は、演題をもとにグループを分け、お申込み後に、参加するグループをお尋ねします。運営上、やむを得ず希望に添えない場合がありますので、あらかじめご了承ください。
- ●大会内容の録音・撮影、および資料の二次利用、SNS への投稿は固くお断りします。
- ●ご記入いただいた個人情報は、本大会以外の目的で使用することはありません。
- ●お申し込み後、大会委員専用アドレス(taikai@aichi-psw.com)からご案内のメール・実践報告の グループ分けなどをご案内します。<u>令和7年11月20日までに届かなかった場合は、大会専用のア</u> ドレスへご連絡ください。
- ●シンポジウム・実践報告登壇者の方も、もれなく大会申込をお願いします。
- ●ご不明な点がありましたら、大会専用アドレス taikai@aichi-psw.com へご連絡ください。



令和7年度 愛知県精神保健福祉士大会 参加申込書

申込先 参加申込フォーム(https://forms.gle/UQe25o1j6qdHDcve8) 右の QR コードから、参加申込フォームへつながります。

FAX:052-684-6145



公可能な方は不少下の参加中述フォームから、中述環境のない方は FAX にて中し込めへださい。							
1	名前·年齢	(ふりがな	2)		(年齢)		※大会開催時点
0						歳	
2	経験年数		年		カ月 ※大会開	催時点	
		実践報告会のグループ分けの参考にさせていただきます					
3	所属機関	(所属機関) (勤務部署)					
	※自宅会員の	(1)> -			_ / _ ^ 5	_	
	方は記載不要。	(住所)〒	_		□自宅会員		
	自宅会員に図						
		□ 個人 □ 所属に同じ(電話番号記載不要) どちらかに図					
	本研修に関する連絡先	(電話番号		こ190(电の田でに)')/J' C <u> </u>	
		(нешач	()		_	
4							
		例:数字のゼロ(0)とアルファベットのオー(o)、ハイフン(一)とアンダーバー(_)					
		@					
5	協会所属	□ (愛知県 ・ 岐阜県 ・ 三重県)精神保健福祉士協会 会員 / □ 非会員					
6	名簿への所属	□ 載せる・・□ 載せない ※「載せる」を選択した場合					
	掲載	当日配布予定の参加名簿に所属機関を掲載します。					
7	実践報告	参加するグループを第3希望までお答えください					
		()A グループ ()B グループ ()C グループ ()D グループ					
8	分科会	希望する分科会を第三希望までお答えください。					
		()①スーパービジョン ()②入院者訪問支援事業 ()③成年後見制度					
	参加方法及び 参加費用				<u>員</u>		:会員 - T
			<u> </u>	該当に〇	参加費	該当に〇	参加費
		:	全日程 Tanana		18,000円		20,000円
9		15.0	1日目研修		4,000円		5,000円
		部分	宿泊		7,000円		7,000円
		参加	懇親会		7,000円		7,000円
		分和弗人	2日目研修		3,000円	TT ()/ +½=	4,000円
		参加費合計: 円(必ず記入すること)					
		参加費振込先:あいち知多農業協同組合(6531) 東栄支店(260) 口座番号:0091902					
					ひょ。		