

# 2016年度 多文化ソーシャルワーク全国実践研究集会 「言葉」の壁をこえる支援のあり方と多機関連携

## 開催目的

滞日外国人の生活問題は、多様化・複雑化する傾向にあり、諸制度を理解した上で適切な対応が求められています。

多文化ソーシャルワークでは「言葉」の違いによる意思疎通の難しさが支援につきものです。また、支援者のみならず、支援者と通訳者等異なる職種が、それぞれの強みや特色を理解し合い、連携して支援にあたるのが、当事者のための支援を実施する上で必要となります。

そこで、今回は「言葉」の課題を切り口として、異文化を背景にもつ滞日外国人支援の視点及び多機関との連携のあり方について考える機会とするために、本実践研究集会を開催します。

1. 開催日：2017年2月12日（日）

2. 会場：昭和女子大学

（〒154-8533 東京都世田谷区太子堂 1-7-57 東急田園都市線「三軒茶屋駅」より徒歩7分）

3. プログラム（予定）：

時間	内容
10：30～10：40	オリエンテーション、開会挨拶
10：40～12：10 基調講演（90分）	<b>テーマ</b> 当事者主体の相談援助における多機関連携～言葉と文化の壁をこえて～ <b>講師</b> 鶴田 光子 氏（鎌倉リハビリテーション聖テレジア病院福祉医療相談室）
12：10～13：10	昼食休憩（60分）
13：10～14：10 実践報告（60分）	<b>テーマ</b> ソーシャルワーク実践における通訳者との連携 <b>報告者</b> 村松 紀子 氏（公益財団法人 兵庫県国際交流協会 スペイン語相談員 社会福祉士）
14：10～14：20	休憩（10分）
14：20～16：50 シンポジウム （150分）	<b>テーマ</b> 支援の現場からの報告 コーディネーター：坂間 治子 氏（公益財団法人 日本キリスト教婦人矯風会） シンポジスト：檜府 憲太 氏（ふじみ野市役所 福祉部 福祉課 保護2係） 薦田 庸子 氏（公益財団法人 武蔵野市国際交流協会） 長谷川 リナ 氏（公益財団法人 日本キリスト教婦人矯風会）
16：50～17：00	閉会挨拶
17：30～19：30	懇親会（参加希望者のみ・事前申込制）（120分）

4. 参加対象：滞日外国人支援に携わる方もしくは関心がある方

5. 定員：130名（申込数が少ない場合、当研究集会を開催しない場合があります。予めご了承ください。）

6. 参加費：会員9,000円（資料代を含む）会員以外11,000円

7. 懇親会：研究集会終了後に懇親会を開催します。参加費用は4,000円程度を予定しています。

8. 申込方法：所定の申込書にてFAXまたは郵便によりお申し込みください。（電話では受付できません。）

9. 申込締切：2017年1月10日（火）まで（先着順）

10. 参加可否：参加の可否は1月末日迄に文書にて通知します。併せて、会場案内、参加費の納入案内、キャンセルの扱い等についてもご案内します。

11. 研修単位：生涯研修制度の単位は、1日間すべてのプログラムを修了することで、新制度では「生涯研修制度独自の研修5時間」となり、旧制度では「共通研修課程5単位」になります。

12. 主催：公益社団法人 日本社会福祉士会

13. 後援：一般財団法人 自治体国際化協会、社会福祉法人 全国社会福祉協議会

14. 問い合わせ先：（公社）日本社会福祉士会 生涯研修センター TEL：03-3355-6541 FAX：03-3355-6543

FAX : 03-3355-6543

(公社)日本社会福祉士会 生涯研修センター 宛 ☆

## 2016年度 多文化ソーシャルワーク 全国実践研究集会 参加申込書

※ 社会福祉士会会員の方は、必ず、会員番号、都道府県士会名をご記入ください。

会員区分	<input type="checkbox"/> 会員 <small>（日本社会福祉士会が発行した 会員番号）</small> <input type="checkbox"/> 会員以外	都道府県社会福祉士会	
(ふりがな) 氏名	( )	勤務先名	
勤務先 (最も当てはまる数字1つに ○印をつけてください)	1. 医療関係 2. 福祉事務所 3. 自立相談支援機関 4. 社協(自立相談支援機関を除く) 5. 地域包括支援センター 6. 高齢福祉関係(地域包括除く) 7. 障害者福祉関係 8. 児童福祉関係 9. 国際交流協会 10. 国際支援団体(NPO・NGO) 11. 行政(1～10以外) 12. 独立型社会福祉士 13. 通訳 14. 大学教員 15. その他(具体的に) ( )		
送付先住所 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先 ※受講決定通知送付先です。	住所 〒 _____ 勤務先名 (連絡先が勤務先の場合のみ)		
日中連絡先 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先	TEL : _____ FAX : _____ E-mail アドレス (ある場合のみ)		
参加者名簿への掲載 (研究集会当日に参加者の 名簿を配布します)	参加者名簿には、参加者番号、氏名、都道府県、勤務先名、会員区分等を記載します。 <u>掲載を希望しない方(参加者番号のみが表示されます)は、□にチェックを入れてください。</u> <input type="checkbox"/> 参加者名簿への掲載を希望しません。		
懇親会への参加希望	<input type="checkbox"/> 参加する		
キャンセル待ち	申込数が定員を超えた際 <u>キャンセル待ちを希望する方は、□にチェックを入れてください。</u> <input type="checkbox"/> キャンセル待ちを希望します。		
備考 (参加にあたって特に配慮 が必要な事などがありま したらご記入ください)			

※一旦お申込みいただきました内容に変更等が生じた場合は、必ず書面にてご連絡ください。

※お預かりした個人情報、当研究集会の運営目的以外には使用いたしません。

※受講申込みが少ない場合、開催しないことがあります。また、自然災害等発生によりやむを得ず研修を中止することもあります。なお、中止となった場合、受講料の返金はいりませんのでご了承ください。

※請求書を希望する方は、備考欄へ請求書の希望と請求書宛名を記載ください。なお、請求は、送付先住所へ発送させていただきますのでご了承ください。

【申込方法】必要事項をご記入の上、以下の申込先までFAXまたは郵便にてお申し込みください。お申し込みの際は、必ず控えをお持ちください。

【申込先】(公社)日本社会福祉士会 生涯研修センター

〒160-0004 東京都新宿区四谷 1-13 カタオカビル 2階 TEL03-3355-6541 FAX03-3355-6543

【申込締切】2017年1月10日(火)(先着順)