



# 災害支援活動者養成研修

公益社団法人神奈川県社会福祉士会 主催

No.	コース名	日時・受講料
1	<b>認証取得コース 科目名：災害対応・支援（分野共通）</b> <b>認証研修番号：20170024</b>  対象者：下記の両方を満たす方 1.各都道府県社会福祉士会に所属していること 2.研修受講後に各都道府県社会福祉士会にて災害支援活動を行う意思があること  事前課題・事後課題 <sup>※注3</sup> があります	<b>2月22日～23日</b> 2月22日（土） <sup>※注1</sup> 9:30～17:20 （オンライン講義）  2月23日（日） <sup>※注2</sup> 9:30～17:30 <u>※1 日ずつの参加及び代理での参加はできません</u>  受講料 ¥11,000（税込）
2	<b>災害対応・支援の知識を深めるコース</b>  対象者：災害対応・支援に興味のある方  事前課題・事後課題はありません	<b>2月22日（土）<sup>※注1</sup></b> 9:30～17:20 （オンライン講義） 受講料 ¥3,300（税込）

【申込締切】 2025年2月17日（月）  
※先着順、定員となり次第締め切ります  
※受講の可否は、順次文書にて通知します

【申込方法】  
必要事項をご記入の上、ホームページ、メール添付、  
または FAX 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

【申込み・問合せ先】  
公益社団法人神奈川県社会福祉士会事務局  
〒221-0825 横浜市神奈川区反町3-17-2  
神奈川県社会福祉センター 4階  
TEL 045-317-2045 / FAX:045-317-2046  
E-mail : [web@kacsw.or.jp](mailto:web@kacsw.or.jp)  
(月～金 9:00-17:00)

【定員】 コースNo.1 認証取得コース 30名  
コースNo.2 知識を深めるコース 50名

※注1：2月22日（土）の研修は、Zoomによるオンラインでのリモート講義とします。

※注2：2月23日（日）の研修は集合研修です  
オンライン講義は行いません  
研修会場：ウィリング横浜 121号室

〒233-0002 横浜市港南区上大岡西 1-6-1  
ゆめおおおかオフィスタワー内  
TEL 045-847-6666(代表)

※注 3：認証研修コース希望の方は、事前課題と事後課題の提出が必須となります

受講番号・名前を明記し、公益社団法人神奈川県社会福祉士会までメールにてご送付ください。

事前課題・事後課題のメール送付先：[web@kacsw.or.jp](mailto:web@kacsw.or.jp)

**事前課題**

避難所生活をするクライアントに対して行うべき支援方策を一つあげ、その方法や活用すべき社会資源についてまとめてください。(600字から1,000字)

**事後課題**

修了レポート「災害支援活動における社会福祉士の役割について」学んだ内容を基にしながらまとめてください。(600字から1,000字)

**研修内容**

1日目(2月22日)「認証取得コース」及び「災害対応・支援の知識を深めるコース」共通プログラム

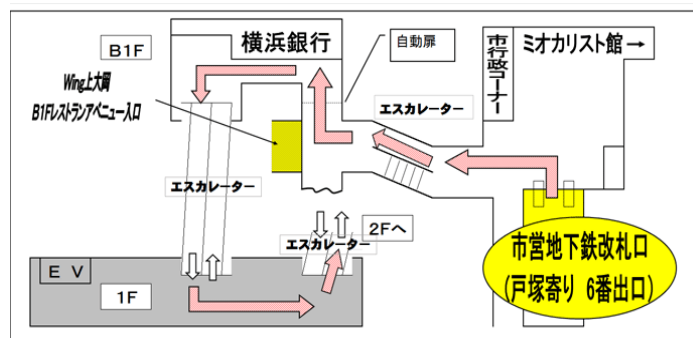
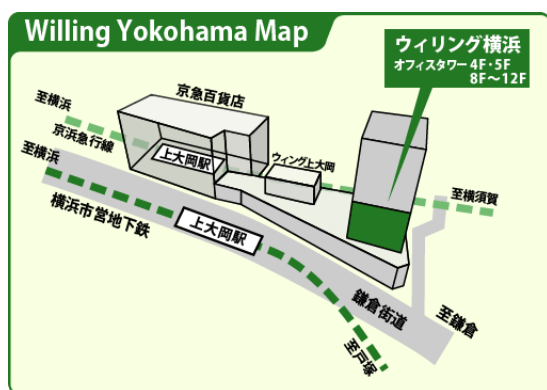
9:30-9:40	オリエンテーションと開会挨拶		
9:40-10:40 (60分)	日本社会福祉士会の被災地支援活動について 岡本 達也 氏 (日本社会福祉士会 災害担当理事・危機管理室長)	講義	- 社会福祉士の支援 - 日本社会福祉士会の東日本大震災における支援活動
10:40-10:50	休憩		
10:50-11:50 (60分)	災害対応ガイドライン・マニュアルの理解 谷川 謙 (本会災害対策委員会 副委員長)	講義	- 災害対応ガイドライン・マニュアルを理解する - 災害支援活動者として活動するために必要な姿勢とは何かを理解する - 災害支援活動者として災害発生時の対応、及び減災目的の体制整備について理解する
11:50-12:50	昼休憩		
12:50-14:20 (90分)	ソーシャルワーカーによる災害支援 平野 裕司 氏 (文教学院大学 人間学部 助手)	講義	- 災害時における支援(ソーシャルワーク)について、社会福祉士の倫理綱領・行動規範に照らし、その価値・原則に基づいた社会福祉士(支援者)としての立ち位置、支援方法などについて獲得する
14:20-14:30	休憩		
14:30-16:00 (90分)	被災者心理の基本的理解 逢沢 詳子 氏 (ソクラテスプロジェクト代表)	講義	- 被災者の心理の基礎的理解
16:00-16:10	休憩		
16:10-17:10 (60分)	災害救助法と支援制度 岡本 正 氏 (弁護士・銀座パートナーズ法律事務所)	講義	- 災害時における法・制度の理解 - 災害時における情報収集方法について - 被災地でネットワークを構築するために必要な知識などを学ぶ
17:10-17:20	閉会		合計 360分

2日目 (2月23日)「認証取得コース」専用プログラム

9:30-12:10 (180分 ・休憩 10分)	支援に赴いた立場からⅠ～災害ソーシャルワークにおける積極ニーズ把握・アセスメントの実際～(グループワーク) 橋本 由香子 (本会災害対策委員長)	講義 演習	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 避難所から仮設住宅への転居時における積極的なニーズキャッチ・アセスメントの実際</li> <li>- 各ステージで求められているアセスメントの視点の違い、支援対象の違いを理解し、次のステージで求められる地域支援の演習へとつなぐ</li> <li>- 演習①(訪問準備) 演習②(面接対応)</li> <li>- 演習③(地域包括支援センターへの引き継ぎ)</li> </ul>
12:10-13:10	休憩		
13:10-14:20 (70分)	講義「支援を受け入れた立場から」(45分)・グループワーク「被災地が求める支援とは」(25分) 服部 明氏 (千葉県社会福祉士会災害対策委員長)	講義 演習	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 被災地支援を受け入れた立場からの思いや、実際の活動などについて学ぶ。</li> <li>- 講義に基づき、テーマ「被災地が求める支援とは」についてグループワークを行う。</li> <li>- 災害発生時(初期段階)で支援展開過程に則り行われるアウトリーチ実施のなかでニーズキャッチ、アセスメントの実際</li> </ul>
14:20-17:20 (180分 ・休憩 10分)	支援に赴いた立場からⅡ～地域ネットワークの構築の実際～(グループワーク3時間) 横山 昂 (本会災害対策委員会 担当理事)	講義 演習	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 被災地ネットワーク再構築における支援の実際のイメージ化</li> <li>- 企画シートの作成</li> <li>- 事業の効果の共有</li> </ul>
17:20-17:30	閉会		合計 400分

研修会場

ウィリング横浜 〒233-0002 横浜市港南区上大岡西 1-6-1  
ゆめおおおかオフィスタワー内 TEL 045-847-6666(代表)  
2025年2月22日(土): オンライン (Zoom) でのみ受講可能です。  
2025年2月23日(日): 121号室



- ※ 京浜急行/横浜市営地下鉄「上大岡」駅下車 徒歩3分
- ※ 駐車場のご用意はございませんので、公共交通機関にてお越しください

# 2024年度 災害支援活動者養成研修 申込書

【申込方法】 下記の Web フォームからお申し込みください。



認証取得コース  
(2日間)

お申し込みフォーム

<https://ws.formzu.net/fgen/S7435715/>



災害対応・支援の知識を  
深めるコース (1日目のみ)

お申し込みフォーム

<https://ws.formzu.net/fgen/S3659019/>

【申込先】 公益社団法人神奈川県社会福祉士会 FAX:045-317-2046 E-mail : [web@kacsw.or.jp](mailto:web@kacsw.or.jp)

【申込期限】 2025年2月17日(月)

下記のとおり申込みます ※氏名、所属先については当日の名簿に掲載させていただきますので、ご了承ください

希望 コース	希望するコースに☑してください		
	<input type="checkbox"/> <b>1.認証取得コース</b> - 認証研修番号 : 20170024 - (2日間)		
	<input type="checkbox"/> <b>2.災害対応・支援の知識を深めるコース</b>		
会員区分	日本社会福祉士会が発行した会員番号 1. <input type="checkbox"/> 会員 (会員No. _____ ) 2. <input type="checkbox"/> 非会員	所属する 都道府県 社会福祉 士会名	_____ 社会福祉士会 ※会員の方のみご記入下さい
ふりがな 氏名	_____		勤務先名 職 種
分野	1. 障害 2. 高齢 3. 児童 4. 行政・社協 5. その他( )		
実務経験	1) <input type="checkbox"/> 1年未満 2) <input type="checkbox"/> 3年未満 3) <input type="checkbox"/> 5年未満 4) <input type="checkbox"/> 10年未満 5) <input type="checkbox"/> 10年以上		
連絡先	住所 (□自宅 □勤務先) 〒 _____		
	TEL : _____		FAX : _____
	E-mail アドレス (ある場合のみ)		
備考 (配慮を要することなど)	_____		

- ※ 受講の可否及び受講料振込先は、順次文書にて通知します
- ※ 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、当研修の運営目的以外には使用いたしません。