

令和7年度

# 地域で暮らす精神障害者を 支えるための研修

～暮らしの中の「障害」について、  
当事者の方々と一緒に考えてみませんか～

参加費  
無料

〈内容〉 3人の当事者の方によるディスカッション

- 1 地域で暮らすときの「障害」を知る～当事者の声からみえること～
- 2 座談会
- 3 安心できる暮らしを考える（グループワーク）

【日時】 令和7年 12月1日(月)14:00～16:00

【場所】 鎌倉市福祉センター第1、2会議室



対 象

定員 50 名

鎌倉市、逗子市、葉山町在住、在職の方で、興味関心のある方

民生委員、相談支援事業所、地域包括支援センター、居宅介護事業所（障害福祉ヘルパー）、訪問介護事業所、訪問看護ステーション、精神科病院、社会福祉協議会、地域福祉関係職員、自治体職員 等

申込方法

二次元コードからお申込みいただくか、裏面「参加申込書」にご記入のうえファクシミリにてお申し込みください。

申込締切

令和7年 11月21日（金）

【問合せ先】 鎌倉保健福祉事務所保健予防課

電 話 0467-24-3900（代）

ファクシミリ 0467-24-4379

申込みはこちらから  
（電子申請二次元コード）



主催：鎌倉保健福祉事務所

協力：鎌倉市基幹相談支援センター（鎌倉市障害者支援協議会 精神保健福祉部会）

逗子市・葉山町基幹相談支援センター

地域生活サポートセンターとらいむ、相談支援事業所カモミール

## 地域で暮らす精神障害者を支えるための研修 参加申込書

必要事項をご記入のうえ**令和7年11月21日（金）まで**

申込日： 月 日 ( )

|                       |                                                                                        |                    |              |  |
|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------|--|
| ふりがな<br>氏 名           |                                                                                        |                    |              |  |
| 連絡先<br>(緊急時用)         | 所 属                                                                                    |                    |              |  |
|                       | 電 話                                                                                    |                    | 携 帯<br>(PHS) |  |
|                       | E-mail                                                                                 | ※事前に資料を送ることはありません。 |              |  |
| 所属の所在地<br>(または支援対象地域) | 鎌倉市      逗子市      葉山町      その他（                      ）                                 |                    |              |  |
| 職 種                   |                                                                                        |                    |              |  |
| 経験年数                  | 年                                                                                      |                    |              |  |
| 聞きたい<br>こと            | <div>※記載いただいた内容は、研修講義や意見交換で参考にさせていただきます。お時間の都合上すべてのご質問にお答えできない場合があります。予めご了承ください。</div> |                    |              |  |

【申込書送付先】 鎌倉保健福祉事務所 保健予防課 精神保健福祉担当 宛  
ファクシミリ: 0467-24-4379



ともに生きる社会  
かながわ憲章

KANAGAWA CHARTER for an Inclusive Society

- ・ 私たちは、あなたがいのちをもって、すべての人のいのちを大切にします
- ― 私たちは、誰もがその人らしく暮らすことのできる地域社会を実現します
- ― 私たちは、障がい者の社会への参画を妨げるあらゆる壁、いかなる偏見や差別も排除します
- ・ 私たちは、この宣言の言葉に向けて、国民総ぐるみで取り組みます