

(様式第5号)

【精神障がい者ピアサポーター登録継続申込書兼同意書】

福島県精神保健福祉センター 所長 様

- 1 私は、裏面の事項に同意し「精神障がい者ピアサポーター」として活動したいので、県名簿への登録継続を希望します。
- 2 「精神障がい者ピアサポーター登録継続申込書兼同意書」に記載した情報について、精神保健福祉センター、ピアサポーター活動支援事業委託事業所、保健福祉事務所及び所属するピアサポーター協力事業所に情報提供することに同意します。
- 3 精神障がい者ピアサポーターとして活動する際は、活動中知り得た精神障がい者の方の個人情報を他に漏らすことはしません。
- 4 「精神障がい者ピアサポーター」として著しく不適切な行為があった場合は、登録を抹消されても異論ありません。

令和_____年_____月_____日

(署名) 氏名_____

フリガナ		性別	※いずれかに○
氏名			男 ・ 女
生年月日	昭和・平成 年 月 日 (歳)		
住所	〒		
電話番号	— —		

※下欄にあなたが所属を希望する協力事業所の担当者の署名を記載してもらった上で申し込んでください。(協力事業所については「協力事業所登録名簿」をご覧ください。)

協力事業所の担当者署名欄	上記の者を当協力事業所所属のピアサポーターとすることを推薦します。 協力事業所名 : _____ 担当者氏名 : _____
--------------	--

○登録及び活動方法と個人情報の管理について

- 1 活動方法は別紙フローチャートのとおりです。
- 2 この「登録申込書兼同意書」は、精神保健福祉センター及びあなたが所属する協力事業所が保管し、精神障がい者ピアサポーターの活動要請があった際、活動の調整をするために使用します。
- 3 「登録申込書兼同意書」に記載された個人情報に関しては、精神保健福祉センター、ピアサポーター活動支援事業委託事業所、保健福祉事務所及びあなたの所属する協力事業所が管理し、秘密を厳守いたします。
ただし、活動を調整する際に必要な情報については、あなたのご了承を得て、活動依頼をした相手方に連絡をする場合があります。
- 4 登録をしたからと言って、必ずしも活動が約束されるものではありません。
- 5 登録した方は、日頃から自分の体調管理に留意し、活動に備えてください。万が一、体調不良等、あなたの都合で活動を断ることもできますが、その場合、依頼した相手方になるべく早目に連絡をして迷惑がかからないよう配慮してください。
- 6 ピアサポーターの活動を実施する際は、依頼内容を確認し、合意の上実施してください。
- 7 活動内容について不安・不明な点があれば、協力事業所に相談することができます。
- 8 登録内容の変更又は削除を希望する場合は、あなたの所属する協力事業所に速やかに届出てください。
- 9 日頃より「精神障がい者ピアサポーターの活動における心得」を念頭に置いて活動してください。

○精神障がい者ピアサポーターの活動における心得

- 1 自分自身のリカバリーを目指し、常に品位を保った行動をするよう心がけます。
- 2 支援されるピアの個別支援計画と自己決定を尊重し実行推進します。
- 3 支援されるピア一人一人が自分の選択で、社会復帰することができるよう支援し、そこでの各人の価値を向上させるように努めます。
- 4 自分自身の生活におけるリカバリーを積極的に追求するとともに、他人のリカバリーモデルになるように努めます。
- 5 ピアサポーターとしての知識の向上に努めます。
- 6 支援されるピアのプライバシーと秘密を尊重し守ります。
- 7 いかなる時も支援されるピアの権利と尊厳を尊重します。
- 8 人種、性、性的志向、年齢、宗教、国籍、精神の状況、政治的信条、精神的又は身体障がい、その他いかなる好み、個人的特徴、状態又は状況に基づきいかなる差別についても、実行、許容、促進、あるいは協力しません。
- 9 支援されるピアを決して脅えさせず、脅迫せず、嫌がらせをせず、特定の価値観や考えを強要せず、物理的な力や言葉の暴力を用いず、保証のない約束をしません。
- 10 支援されるピアと決して性的な、又は、親密な関係になりません。
- 11 支援されるピアと高価な贈り物の交換をしません。