

# 平成29年度 チームアプローチ実践研修 開催要領

## ～いきいきしたチームづくりに役立つファシリテーションを学ぼう～

**【目的】** 利用者の質の高い暮らしの実現を支援する上で必要なチームアプローチの視点を学ぶとともに、チームメンバー間で目標を共有し、協働関係を築く場の運営方法の習得を目的とします。

**【目標】** ①チームアプローチに必要な視点を理解する  
②チーム形成を図る日常のカンファレンスやミーティング等の会議運営の進め方とスキルを習得する

※ここでのチームアプローチとは、同じ施設・事業所で勤務するスタッフ間のチーム、多職種連携のチーム、他法人・事業所との連携チームづくりへの応用を想定しています。

**【主催】** 兵庫県社会福祉協議会 社会福祉研修所

**【日時】** 平成29年9月28日(木) 10:20～17:00

**【会場】** 兵庫県社会福祉研修所 地階 大研修室(別紙・会場案内図参照)

**【受講対象】** 県内社会福祉法人の施設・事業所に勤務する職員で、チームアプローチを実践する立場にあるチームリーダー(係長や主任等)や中堅職員(概ね経験年数3年以上の職員)

### 【日程表】

日時	研修科目	研修内容
10:20	開講／オリエンテーション	(9:30～受付開始)
10:30 ～ 12:00	<b>【講義・演習】</b> 「チームアプローチを促進する効果的な会議の進め方」	・チームアプローチの意義 ・チームメンバー間で相互作用がおこる場づくりに必要な視点とスキル
12:00～	昼食休憩	
13:00 ～ 17:00	<b>【演習】</b> 「具体的な会議の進め方を学ぶ」	・カンファレンスやミーティング等の会議運営の方法
17:00	閉講／アンケート記入	

**【講師】** 青木将幸ファシリテーター事務所 代表 青木将幸氏

1976年生まれ。熊野出身。環境NGO・A SEED JAPANに関わる傍ら「それぞれの持ち味が発揮される組織づくり」に関心をよせる。95年よりNPO向けの団体運営トレーニングの開発に関わる。企画会社ワークショップ・ミューに参画した後、2003年に青木将幸ファシリテーター事務所を設立。以来、毎年100回ほどのペースで会議・ワークショップ・参加体験型研修の進行役をつとめている。

#### ■著書

『市民の会議術 ミーティング・ファシリテーション入門』(ハンズオン埼玉)

『アイスブレイク・ベスト50』(ほんの森出版)

『NGO運営の基礎知識 市民活動のための実践ガイドブック』(アルク) 共著

**【定員】** 100名 (先着順)

※申込状況によっては、1施設当たりの参加人数を制限させていただくことがあります。

※申込多数の場合は、定員に達し次第、受講募集を締切ることがあります。

**【受講料】** 6,100円

**【申込方法】** 受講申込書とともに「事前アンケート」に必要事項をご記入いただき、下記宛、原則郵送によりお申込みください。やむを得ずFAXでお申込みされる場合は、必ず送信確認の電話をお願いします。

**【申込締切】** 平成29年9月7日（木）必着

**【受講決定】** 受講の可否は、申込者本人に受講決定通知にてお知らせします。  
・受講料は受講決定通知に同封する払込取扱票にて、期限までに郵便局でお支払い願います。

**【キャンセルについて】**

- ・9月21日（木）までにキャンセルされる場合は、受講料を返金します。
- ・9月22日（金）以降のキャンセルの場合は、受講料を返金いたしません。研修資料の送付をもって代えさせていただきます。

**【申込・問合せ先】**

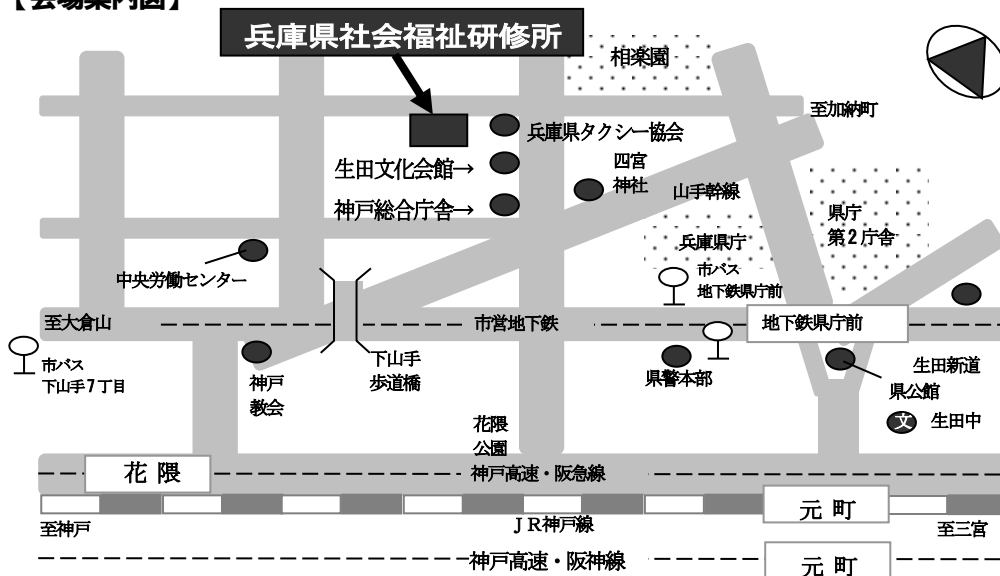
兵庫県社会福祉協議会 社会福祉研修所 研修第1部（担当：塩谷・荻田）  
〒650-0004 神戸市中央区中山手通6-1-30

(TEL) 078-367-3001 (FAX) 078-367-4522

(URL) <http://www.hyogo-f-kensyu.jp/>

※ホームページから、現在募集している研修事業の開催要領等のダウンロードができますので、ご活用ください。なお、ホームページを介してのお申込みはできませんので、ご了承ください。

**【会場案内図】**



- \*神戸市営地下鉄「県庁前」駅  
西出口③より徒歩約5分
- \*神戸高速鉄道（阪急）「花隈」駅  
東改札口より徒歩約10分
- \*JR・阪神「元町」駅  
西改札口より徒歩約15分

## 平成29年度 チームアプローチ実践研修 受講申込書

兵庫県社会福祉協議会  
社会福祉研修所長 様

事業所名 \_\_\_\_\_

所属長名 \_\_\_\_\_ ⑩

下記のとおり申込みます。

(平成29年9月1日現在)

フリガナ		性別	男・女	福祉現場での 通算経験年数	年
氏名					
役職名 ※事業所における 位置付け		年齢層	歳代	現在の役職の 経験年数	年 月
複数名 お申込みの場合	推薦順位 位 / 申込者数 名				
資格取得 状況	1. 社会福祉士 2. 介護福祉士 3. 精神保健福祉士 4. 看護師・准看護師 5. 介護支援専門員 6. 社会福祉主事 7. 保育士 8. 資格なし 9. その他 ( )				
フリガナ		フリガナ			
施設名		法人名			
事業所種別 ※当方の都合により分 類させていただいて おりますので、ご了承 ください。	児童	1. 児童養護施設 2. 乳児院 3. 母子生活支援施設 4. 保育所・認定こども園 5. 障害児施設(入所・通所) 6. その他 ( )			
	障害者	7. 施設入所支援 8. 共同生活介護 9. 療養介護 10. 共同生活援助 11. 自立訓練(機能・生活) 12. 就労移行支援 13. 就労継続(A・B) 14. 地域活動支援センター 15. 生活介護 16. その他 ( ) 【主たる対象者(複数選択可)】1. 身体障害者、2. 知的障害者、3. 精神障害者、4. 障害児			
	高齢者	17. 特別養護老人ホーム 18. 養護老人ホーム 19. デイサービスセンター 20. その他 ( )			
	社協	21. 社会福祉協議会	その他	22. 救護施設 23. その他 ( )	
勤務先 事業所 所在地	〒		TEL:	( )	
			FAX:	( )	
備考					

《ご記入に際しての注意事項》

\*該当する事項に記入または○印をつけてください。

\*事前アンケート(裏面)にご記入の上、本受講申込書とともに送付ください。

\*推薦順位は1事業所で2名以上お申込みの場合のみご記入ください。なお、複数名お申込みの場合は、申込書をコピーし、1人につき1枚にご記入ください。

## 【個人情報保護法に基づく取り扱い】

- 「受講申込書」に記載された個人情報は、本研修業務の運営以外の目的に使用することはなく、また、その管理については、兵庫県社会福祉協議会「個人情報保護規程」に基づき適正に行い、無断で第三者に提供することはありません。
- 演習等の活用及び受講者相互の情報交換、交流を円滑に行うことを目的として、氏名、所属名(事業所名)、事業種別を記載した「受講者名簿」を作成し、当日受講者に配付します。

申込締切：平成29年9月7日(木) 必着

## 平成29年度 チームアプローチ実践研修 事前アンケート

事業所名 ( )

氏 名 ( )

標記研修の事前課題として、受講希望者は開催要領を参照し、次の内容にお答えいただき、参加申込書とともにご送付ください（なお、同アンケートは1部コピーのうえ受講生がお持ちください）。

### <事前アンケートの目的>

- ①受講者の研修参加目的を明確にする。
- ②受講者、派遣法人が受講後、研修効果を確認するための資料とする。

設問1 現在、あなたが感じておられるチームアプローチ実践上の問題点や課題について、下欄に簡潔に箇条書きでご記入ください。

- 
- 
- 
- 

設問2 あなたが今回の研修を通じて学びたいこと・解決したいことは何ですか。下欄にご記入ください。

☆ アンケート記載内容は、本研修以外には一切使用いたしません。