

# 令和元（2019）年度兵庫県子育て支援員研修 社会的養護コース

募

集

要

項

**このコースは、児童養護施設や乳児院等で、補助的職員として、保護者のいない児童や保護者に監護させることが適当でない児童を養育・保護する業務に従事することを希望される方のための研修です。**

## 申込受付期間

令和元年5月31日（金）～6月28日（金）  
《市町窓口必着》

## 本研修についてのお問合せ先

- 研修の申込み、基本研修に関すること  
兵庫県社会福祉協議会 福祉人材研修センター 子育て支援員研修担当  
電話：078-367-3001 平日8時45分～17時30分
- 研修制度及び修了証書の交付に関すること  
兵庫県健康福祉部こども政策課  
電話：078-341-7711（内線2864） 平日8時45分～17時30分
- 専門研修に関すること  
一般社団法人兵庫県児童養護連絡協議会事務局  
電話：078-855-5915 平日9時～17時

## 1. 目的

児童養護施設や乳児院等で、補助的職員として従事することを希望される方に対し、必要な知識や技能等を修得してもらい、「子育て支援員」として養成することを目的とします。

※「子育て支援員※」とは、本研修を修了することにより、子育て支援分野で働く際に必要な知識や技能を修得したと認められる方のことです(※国家資格ではありません)。

## 2. 対象者

本コースは、以下の条件を満たす方を対象としています。

- (1) 令和元（2019）年度兵庫県子育て支援員研修（以下「本研修」という）に参加する市町（以下「参加市町」という）に在住又は在勤（(2) ①記載の業務に限る）の方
- (2) 地域において保育や子育て支援等の仕事に関心を持ち、次の職務に従事することを希望する方

①社会的養護関係施設等（児童養護施設、乳児院、児童過程支援センター等）における補助的職員

※現在勤務している方で勤務地が参加市町内でない場合及び現在勤務していない方で住所地が参加市町内でない場合は、受講対象外となります。

## 3. 実施主体

兵庫県

※本研修のうち、「基本研修」は社会福祉法人兵庫県社会福祉協議会（以下「県社協」という）が、「専門研修」は一般社団法人兵庫県児童養護連絡協議会が、それぞれ兵庫県から委託を受けて実施します。

## 4. 研修内容

「別表1 子育て支援員研修カリキュラム【社会的養護コース】」のとおり

## 5. 日程及び会場

「別表2 子育て支援員研修日程表【社会的養護コース】」のとおり

## 6. 募集定員

20名

※申込多数の場合は受講できない場合がありますので、ご了承ください。

## 7. 受講料

無料。ただし、研修に要する交通費、昼食費は自己負担。

## 8. 研修の受講免除

### (1) 「基本研修」受講免除

ア 次の①から③に掲げる各資格を持っている方は、基本研修の免除が可能となるので、申込書に免除の希望の有無を記入してください。あわせて次の書類の写し（A4サイズでコピーしてください）を申込書に添付してください（氏名が変わっている方は戸籍抄本も同封してください）。

- ① 保育士・・・保育士証の写し（保育士（保母）資格証明書、指定保育士養成施設校卒業証明書、保育士養成課程修了証明書、保育士試験合格通知書は不可）
- ② 社会福祉士・・・社会福祉士登録証の写し
- ③ 幼稚園教諭、看護師又は保健師の資格を持ち、保育所、幼稚園、認定こども園、地域子育て支援拠点、放課後児童クラブ、家庭的保育、小規模保育、事業所内保育で日々子どもと関わる業務に携わる者・・・資格の証明（写し）及び在職証明書（実務経験1年以上）

### (2) 一部科目免除

他の都道府県や市町村で実施をしている子育て支援員研修又は兵庫県子育て支援員研修において「基本研修」又は「専門研修」の一部科目を修了した方は、修了した科目について受講の免除が可能となります。免除を希望される場合は、受講申込書の一部科目の免除欄の有の方に○を入れ、「一部科目修了証書」の写しを添付してください。

## 9. 申込方法

参加市町を通じてのお申込みとなります。

- (1) 現在勤務していない方は、住所地の参加市町を通じてお申込みください。
- (2) 現在勤務している方は、勤務地の参加市町を通じてお申込みください。
- (3) 受講希望者は、受講申込書に必要事項を記入してください。
- (4) 本人確認書類として運転免許証又は健康保険証の写しをA4サイズの用紙にコピーして、受講申込書に同封してください（健康保険証は、氏名、生年月日、住所が記載されている部分をすべてコピーしてください）。
- (5) 8の「研修の受講免除」に必要な資格証や修了証書等の写しを添付する必要がある場合は、A4サイズの用紙にコピーしてください。
- (6) 受講申込書並びに（4）及び（5）の書類は、封筒に入れて、参加市町担当課窓口へ直接提出されるか、【簡易書留】での郵送により提出してください。

受講申込書及び市町担当窓口は、下記 URL により兵庫県福祉人材研修センターのホームページからダウンロードできます。<https://hfkensyu.com/>

※各市町の提出先がわからない場合は次の問合せ先におたずねください。

兵庫県こども政策課子育て支援員研修担当 電話 078-341-7711(内線 2864)

## 10. 申込み受付期間

令和元年5月31日（金）～ 6月28日（金）《各参加市町必着》

## 11. 受講決定通知

受講決定は、7月中旬頃に兵庫県福祉人材研修センターのホームページ (<https://hfkensyu.com/>) に受講決定者一覧を掲載することにより行います。受講決定者一覧に掲載するのは、参加市町から連絡する「申込番号」とします。

ホームページをご覧になることができない場合は、お申し込みいただいた参加市町にお問い合わせください。

なお、「受講決定通知」は個別に発送しませんのでご了承ください。

## 12. 修了証書の交付

専門研修のすべての科目を修了した方に対し、兵庫県知事から「子育て支援員研修修了証書」が交付されます。

## 13. 個人情報の取扱

受講申込書又は添付書類に記載された個人情報については、本事業の実施に必要な範囲で兵庫県及び参加各市町、本会以外の研修受託事業者に提供する場合があるほかは、適正な管理を行い、本事業以外の目的に利用することはありません。なお、申込み時に提出された書類（申込書、本人確認書類・資格証の写し）は返却いたしません。

## 14. 注意事項

- (1) 受講申込書の記載内容について、福祉人材研修センター（電話番号：078-367-3001）から電話で問合せをする場合があります。
- (2) 受講申込書の記載内容が事実と異なる場合、受講決定及び修了認定が取消しとなる場合があります。
- (3) 本研修は、修了後の雇用先を紹介するものではありません。

## 15. 本研修についてのお問合せ先

○研修の申込み及び基本研修に関すること

兵庫県社会福祉協議会福祉人材研修センター 子育て支援員研修担当  
電話：078-367-3001 平日 8時45分～17時30分

○研修制度、市町担当部署及び修了証書の交付に関すること

兵庫県健康福祉部 子ども政策課  
電話 078-341-7711（内線 2864） 平日 8時45分～17時30分

○専門研修に関すること

一般社団法人兵庫県児童養護連絡協議会事務局  
電話：078-855-5915 平日 9時～17時

別表1 子育て支援員研修カリキュラム【社会的養護コース】

○基本研修

	研修科目	時間	内容
①	子ども・子育て家庭の現状	講義 60分	①子どもの育つ社会・環境 ②子育て家庭の変容 ③子どもの貧困及び子どもの非行についての理解
②	子どもの障害	講義 60分	①障害の特性についての理解 ②障害の特性に応じた関わり方・専門機関との連携 ③障害児支援等の理解
③	子ども家庭福祉	講義 60分	①子ども・子育て支援新制度の概要 ②児童家庭福祉施策等の理解 ③児童家庭福祉に係る資源の理解
④	児童虐待と社会的養護	講義 60分	①児童虐待と影響 ②虐待の発見と通告 ③虐待を受けた子どもに見られる行動 ④子どもの権利を守る関わり ⑤社会的養護の現状
⑤	対人援助の価値と倫理	講義 60分	①利用者の尊厳の遵守と利用者主体 ②子どもの最善の利益 ③守秘義務・個人情報の保護と苦情解決の仕組み ④保護者・職場内・関係機関・地域の人々との連携・協力 ⑤子育て支援員の役割
⑥	子どもの発達	講義 60分	①発達への理解 ②胎児期から青年期までの発達 ③発達への援助 ④子どもの遊び
⑦	保育の原理	講義 60分	①子どもという存在の理解 ②情緒の安定・生命の保持 ③健康の保持と安全管理
⑧	総合演習	演習 60分	①子ども・子育て家庭の現状の考察・検討 ②子ども・子育て家庭への支援と役割の考察・検討 ③特別な支援を必要とする家庭の考察・検討 ④子育て支援員に求められる資質の考察・検討 ⑤専門研修の選択など今後の研修に向けての考察・検討

○専門研修

	研修科目	時間数	内容
①	社会的養護の理解	講義 60分	①社会的養護とは ②子ども家庭福祉、社会的養護の理念 ③社会的養護体系について ④社会的養護の課題と将来像 ⑤社会的養護と自立支援
②	子ども等の権利擁護、対象者の尊厳の遵守、職業倫理	講義 60分	①子どもの最善の利益 ②子ども・保護者の意見表明、苦情解決の仕組み ③被措置児童等虐待の防止 ④養育者・支援者の資質、メンタルヘルス
③	社会的養護を必要とする子どもの理解	講義・演習 90分	①発達段階ごとの理解 ②発達支援を必要とする子どもの理解 ③虐待が子どもに及ぼす影響 ④保護者からの分離を体験した子どもの理解 ⑤支援者からの二次被害
④	家族との連携	講義 60分	①家族との連携の意義 ②支援を必要とする保護者との連携 ③家族再構築支援の実際
⑤	地域との連携	講義 60分	①関係機関の理解 ②地域との連携の意義 ③より専門的な支援を必要とする場合の関係機関(医療機関等)との連携について
⑥	社会的養護を必要とする子どもの遊びの理解と実際	講義・演習 90分	①「遊び」の意義 ②年齢に応じた遊びの内容 ③配慮すべきこと
⑦	支援技術	演習 60分	①子どものニーズに応じたコミュニケーションスキル ②生活における支援 ③記録(日誌を含む)の書き方 ④個人情報の保護
⑧	緊急時の対応	講義 60分	①子どもの発達段階における事故防止 ②緊急時の連絡・対応について ③配慮を要する対応について ④現場で起こりうる危機場面について
⑨	施設等演習	演習 120分	①社会的養護の現場の理解(画像等) ②演習

別表2 子育て支援員研修日程表【社会的養護コース】

◎「基本研修」はA又はB日程のいずれかを受講

○基本研修

●A日程

日数	開催月日	時間	会場
1日目	8月6日(火)	10時50分～16時20分	兵庫県福祉人材研修センター2階 (神戸市中央区中山手通7-28-33)
2日目	8月7日(水)	10時50分～16時20分	

●B日程

日数	開催月日	時間	会場
1日目	9月2日(月)	10時50分～16時20分	兵庫県福祉人材研修センター2階 (神戸市中央区中山手通7-28-33)
2日目	9月3日(火)	10時50分～16時20分	

○専門研修

日数	開催月日	時間	会場
1日目	9月17日(火)	10時15分～16時10分	兵庫県社会福祉センター (神戸市中央区坂口通2-1-1)
2日目	9月24日(火)	10時15分～15時55分	
3日目	10月2日(水)	10時15分～12時15分	尼崎学園 (神戸市北区道場町塩田3083番地)

令和元（2019）年度兵庫県子育て支援員研修受講申込書

【社会的養護コース】

年 月 日

兵庫県社会福祉協議会  
福祉人材研修センター所長 様

申込者住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

(記名押印願います)

私は、標記の研修について、次のとおり申し込みます。また、下記※1に定められた個人情報<sup>※1</sup>の取扱いに同意します。

フリガナ				証明写真 (上半身) 写真の裏に氏名を記入し、 全面のり付けしてください。 (6か月以内に撮影したも のに限る)	
氏名					
生年月日	昭和・平成	年 月 日	性別		男・女
電話番号	(日中、連絡のつく電話番号を記入してください)				
住所	〒 _____				
基本研修 希望する番号に○を入れてください	1 A日程を受講 2 B日程を受講		3 基本研修免除希望 ※3をご覧ください		
一部科目の免除 該当する番号に○を入れてください	1 有 2 無				
免許資格等について お持ちの資格の番号に○を入れてください	1 保育士 2 社会福祉士 3 幼稚園教諭		4 看護師 5 保健師		
※就業している方のみ 就業している事業所名 [ _____ ]	事業所所在地				

※1 受講申込書及びこれに添付された書類に記載された個人情報については、本事業に必要な範囲に限り、兵庫県及び県内各市町に提供する場合があるほかは、社会福祉法人兵庫県社会福祉協議会個人情報保護規程に基づき、適正な管理を行い、本事業以外の目的に利用することはありません。

※2 本人確認書類として運転免許証、健康保険証の写し(A4サイズの用紙にコピー)を必ず同封してください。

※3 基本研修免除希望者は募集ちらしに記載された必要書類を必ず同封してください。

※4 一部科目免除希望者は「一部科目修了証書」の写しを添付してください。

※受講申込書は福祉人材研修センターホームページ(<https://hfkensyu.com/>)からもダウンロードできます。

【参加市町記入欄】

申 込 番 号

※参加市町ご担当者様は、この申込書を受付された際に左枠に申込番号(市町名の後にアラビア数字)を記入し、必ず当該申込者にその番号を伝えてください。受講決定者については、当センターのホームページにこの「申込番号」を記載した受講決定者一覧を掲載し、受講決定の可否をお知らせします。

# 在職証明書

(幼稚園教諭・看護師・保健師用)

平成 年 月 日

兵庫県社会福祉協議会  
福祉人材研修センター所長 様

所在地  
名 称

代表者職・氏名



(担当者名 )  
連絡先電話番号

下記の者は以下のとおり日々子どもと関わる業務に携わる者であることを証明します。

## 記

1 氏名及び生年月日

(1) 氏名

(2) 生年月日 年 月 日

2 事業所名及び所在地

(1) 事業所所在地

(2) 事業所名

3 施設の種類の種類 (該当欄にレ点を入れてください)

保育所、 幼稚園、 認定こども園  放課後児童クラブ  地域子育て支援拠点  
 家庭的保育事業  小規模保育事業  事業所内保育事業

4 勤務者の業務内容及び就業期間

(1) 業務内容

(2) 就業期間 (実務経験1年以上)

年 月 日 ~ 年 月 日

※在職証明書は福祉人材研修センターホームページ(<https://hfkensyu.com/>)からもダウンロードできます。