

令和元年度 新任職員ステップアップ研修

開催要領

【目 的】 社会福祉施設・社協・事業所等に勤務する概ね3年未満の新任職員が、専門職・組織人として習得すべき仕事の基本姿勢とセルフマネジメントの基本を身につけるとともに、今後、中堅職員にステップアップするうえでの目標を描くことを目的とする。

【目 標】 ①自身のこれまでを振り返り、社会人、組織人として専門職としての目標を再設定する
②チームの一員としての基本姿勢の確認と、将来のキャリアデザインの重要性を学ぶ
③職場における人間関係のあり方、そしてその作り方の基本を学ぶ
④職務上でもプライベートでも避けることのできないストレスに対処するセルフケアの考え方と方法を学ぶ

【主 催】 兵庫県福祉人材研修センター（兵庫県社会福祉協議会）

【日 時】

コース	日程	時間
A	9月4日（水）	10:20～17:00
B	10月8日（火）	

【会 場】

コース	会場
A	兵庫県福祉人材研修センター 3階 研修室AB
B	

【受講対象】

県内社会福祉法人の施設・社協・事業所等で勤務する1年以上、概ね3年未満の職員
※4年目以降の職員も受講可能です。

【受講定員】

各コース 定員100名（原則、先着順）

※申込状況によっては、締切日前でも定員を超えた場合は受付を終了する場合があります。また、1施設あたりの参加人数を制限させていただく場合があります。

【受 講 料】

4,100円

【申込締切】

Aコース：令和元年 8月16日（金）必着 ※定員に達するまで受け付けます。

Bコース：令和元年 9月20日（金）必着

【申込方法】

研修センターホームページの「研修の検索＆お申込み」からホームページ上でお申込みください。
ホームページ上でお申込された場合、申込確認のメールが返送されますので、必ずご確認ください。
FAXでお申込みされる場合は、別紙の受講申込書に必要事項をご記入のうえ送信ください。
その場合、必ずFAXの到着確認の電話をお願いします。

【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。

*ホームページで申込みの場合も、受講決定通知は郵送でお知らせしますのでご留意ください。

*受講料は、受講決定通知時に同封する払込用紙にて、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】

*Aコースは8月28日（水）まで、Bコースは10月1日（火）までにキャンセルされる場合は、受講料を返金します。上記期限を過ぎてキャンセルされる場合は、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。

【プログラム】

日時	研修科目／講師	研修内容
10：20	開講／オリエンテーション 【講義・演習】 「福祉のプロ・組織人に求められる仕事の基本姿勢」 <講師> 一般財団法人野外活動協会（O A A） 専務理事・生涯学習コーディネーター 清水 眞夫氏	(9：30～受付開始) 1 戸惑いや疑問を含めて自身の業務を振り返り、問題点や課題を明らかにする 2 専門職・組織人として求められる価値・知識・技術について理解する 3 受講者間で、これまでをふり返り共有する
12：00	昼食休憩	
13：00 ～ 15：30	【講義・演習】 「中堅職員へのステップアップに向けて、はじめの一歩を踏み出そう」 <講師> 一般財団法人野外活動協会（O A A） 専務理事・生涯学習コーディネーター 清水 真夫氏	1 職務におけるリーダーシップを学び、メンバー育成や業務の円滑な推進について学ぶ 2 連携を促進するコミュニケーションの基本を学ぶ 3 自身の今後の課題や目標を見出す
15：40 ～ 17：00	【講義・演習】 「対人援助職だからこそ気をつけよう 自分自身のメンタルヘルス（心の健康）」 <講師> なにわ生野病院 大阪メンタルヘルス総合センター 公認心理師・臨床心理士・医療心理士 高橋 美智子氏	いつも元気ではつらつと仕事に取り組むために、ストレスに対するセルフケアを学ぶ 1 ストレスに気付く 2 ストレスに対処する
17：00	閉講／アンケート記入	

【その他】

- * 近隣の飲食店は混雑が予想されますので、昼食は持参されることをお勧めします。
- * 欠席・遅刻等の場合は、必ず事前にご連絡をお願いいたします。
- * 駐車場はありませんので、会場へは公共交通機関をご利用の上、お越しください。
- * 空調設備の微調整が難しいため、着脱して体温調整が可能な服装でお越しください。
- * 天候の状況等により研修を延期・中止する場合は、前日午後6時に福祉人材研修センターホームページ (<https://hfkensyu.com/>) でその旨お知らせします。

【会場】 兵庫県福祉人材研修センター（Aコース・Bコース共通）

〒650-0004 神戸市中央区中山手通7-28-33



【申込・問合せ先】

兵庫県社会福祉協議会 福祉人材研修センター 研修第1部（宿院・菊澤）

〒650-0004 神戸市中央区中山手通7-28-33 兵庫県福祉人材研修センター

T E L : 0 7 8 - 3 6 7 - 3 0 0 1 / F A X : 0 7 8 - 3 6 7 - 4 5 2 2

U R L : <https://hfkensyu.com/>

令和元年度 新任職員ステップアップ研修 受講申込書

■申込者情報 ※受講決定通知を送付する先となります。

(令和元年8月1日現在)

法人名			
施設・事業所名			
ふりがな			
申込担当者名			
住 所	〒		
T E L		F A X	
E-mail			

■受講者情報

ふりがな				推薦順位
氏 名				推薦順位／申込総数 /
性 別	1. 男 2. 女	年齢層	歳代	
勤務先住所	※申込者情報に記載住所と同じ場合は記入不要 〒			
福祉関係業務の通算経験年数	年	職 名		
施設種別 (受講者が所属する種別を一つ選択してください)	児童	1. 児童養護施設 4. 保育所	2. 乳児院 5. 認定こども園	3. 母子生活支援施設 6. 障害児施設(入所・通所)
	障害	7. 施設入所支援 10. 共同生活援助 12. 地域活動支援センター	8. 共同生活介護 11. 就労移行・就労継続 13. 相談支援事業所	9. 生活介護
	高齢	14. 特別養護老人ホーム 16. デイサービスセンター 18. 地域包括支援センター	15. 養護老人ホーム 17. 居宅介護支援	
	その他	19. 社会福祉協議会 21. その他()	20. 救護施設	
希望コース (「○」をしてください)	Aコース (9月4日)	Bコース (10月8日)	コース変更の可否 可 · 否	
研修で学びたい事項	当研修で学びたい事項を箇条書きで3つ程度ご記入ください。			
備考欄				

*該当する事項・番号に○をつけていただきか、直接ご記入をお願いします。

*優先順位は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、2名以上お申込みの場合は、申込書をコピーいただき、1人につき1枚ご記入ください。

※個人情報保護法施行に基づく取り扱い

- (1) 「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で使用することなく、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。
- (2) 演習等への活用及び参加者相互の情報交換、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。