

令和元年度 チームアプローチ実践研修 ～いきいきとしたチーム作りに役立つファシリテーションを学ぼう～ 開催要領

【目的】 社会福祉施設・事業所でファシリテーションを実践する立場にある職員に必要な、個人やチーム内におけるコミュニケーション力やファシリテーション技術を高める方法を学ぶとともに、効率的・効果的な会議やミーティングの場の運営方法を習得することを目的として開催します。

※ここでのファシリテーションとは、チーム内の会議やミーティング等の場で発言を促したり、話の流れを整理し、参加者の認識の一致を確認したりすることで、チームの合意形成や相互理解をサポートすることを想定しています。

【目標】 ①ファシリテーションに必要な視点を理解する
②チーム力を高める日常の会議やミーティング等の運営の進め方とスキルを習得する

【主催】 福祉人材研修センター（兵庫県社会福祉協議会）

【日時】 令和2年1月22日（水）10：20～16：30

【会場】 兵庫県福祉人材研修センター3階 研修室3AB

【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、原則としてチームアプローチを進め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	【講義・演習】 「チームという“場”を活かした基本的な ファシリテーションの視点」	・ファシリテーションの意義と目的 ・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 ～ 16：30	【演習】 「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
16：30	閉講／アンケート記入	

【講師】 株式会社ふくなかまジャパン 代表取締役社長 眞辺 一範 氏

【受講定員】 100名（原則、先着順）

【受講料】 6,100円

【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。

【申込締切】 令和2年1月9日（木）必着 ※期間を延長して募集中です。

【受講決定】

- * 受講の可否は、受講決定通知を郵送いたします。
- * WEB 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注意ください。
- * 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】

- * 1月9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。
- * 1月10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。

【その他】

- * 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。
- * 駐車場がありませんので、会場へは公共交通機関をご利用の上、お越してください。
- * 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てください。
- * 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。

【会場案内図】

兵庫県福祉人材研修センター（神戸市中央区中山手通7-28-33）



- 神戸市営地下鉄大倉山駅から徒歩7分
- 阪急電鉄花隈駅から徒歩7分
- 阪神西元町駅から徒歩約12分
- JR元町駅・神戸駅から徒歩約16分



〔兵庫県福祉人材研修センター 概観〕

【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（担当：菊澤・宿院）
〒650-0004 神戸市中央区中山手通7-28-33
TEL：078-367-3001 FAX：078-367-4522

令和元年度 チームアプローチ実践研修 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2年1月1日現在)

法人名		施設・事業所名	
ふりがな			
申込担当者名			
勤務先住所	〒		
TEL		FAX	
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	
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 2. 乳児院 3. 母子生活支援施設 4. 保育所 5. 認定こども園 6. 障害児施設(入所・通所)			
	障害者	7. 施設入所支援 8. 共同生活介護 9. 生活介護 10. 共同生活援助 11. 就労移行・就労継続 12. 地域活動支援センター 13. 相談支援事業所			
	高齢者	14. 特別養護老人ホーム 15. 養護老人ホーム 16. デイサービスセンター 17. 居宅介護支援 18. 地域包括支援センター			
	社協	19. 社会福祉協議会	その他	20. 救護施設 21. その他()	
研修で学びたい 事項	当研修で学びたい事項等があれば箇条書きで3つ程度ご記入ください。				
備考欄					

* 該当する事項・番号に○をつけていただくか、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ではなく、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。
- (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。