

令和2年度 職場定着・人事労務管理研修

～人を活かし人が育つ職場づくりのコツを学ぶ～

開催要領

《オンライン研修》

1 目的

- (1) 福祉職場の人材確保、定着の状況及び職員間の人間関係の構築の重要性について、理論や事例及びマネジメントの手法等を学び、職場定着率を高めるためにリーダーとして取り組むべき手法やポイント等を習得する。
- (2) 働き方改革関連法令の内容とその対策を学ぶとともに、職場の活性化及び職員の能力向上につながる人事・労務管理制度、手法及びコツ等を理解する。

2 目標

- (1) 職場定着率を高めるためにリーダーとして必要な手法等が使えるようになる。
- (2) 職場の活性化及び職員の能力向上に資する人事・労務管理の手法等が使えるようになる。

3 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）

4 日時

- [1日目] 令和2年12月8日（火）13：00～16：30
 [2日目] 令和3年2月16日（火）10：00～16：30

5 実施方法 オンラインにて実施（Zoomを使用予定。詳細は受講決定時にお知らせします。）

6 受講対象

県内の社会福祉施設・事業所で勤務する管理職（例：施設長・社協事務局長、部課長・部門管理者等）

7 日程表

[1日目] (12/8)

時間	研修科目	研修内容
13：00	開講／オリエンテーション	
13：10 ～ 14：30	【講義】 「人材の確保及び定着状況と職員間の人間関係構築の重要性」	・職員満足を高めるための「4つの観点」 ・事例紹介 ・各階層別の定着・マネジメントポイント
	休憩	
14：00 ～ 16：00	【ワークショップ】「個人（説明含む。）」 【ワークショップ】「グループワーク」	・職場定着に関する各事業所等の取組
16：00 ～ 16：30	【総括】（質疑応答を含む。）	

〔2日目〕(2/16)

日時	研修科目	研修内容
10:20	開講／オリエンテーション	
10:30 ～ 12:00	【講義】 「キャリアパスと人材育成」	・運用できるキャリアパス ・階層別の育成計画の作り方
	昼食休憩	
13:00 ～ 16:30	【講義】 「人材育成を目的とする人事考課」 「働きやすい職場環境」 「働き方改革と納得して選択できる働き方」	・福祉職場向けの人事考課制度 ・育成で重要な面談の進め方 ・ワークライフバランス、両立支援の課題と対応策 ・働き方改革法改正とその対応策 ・育児・介護等で働き方に制限がある職員のモチベーションを下げない多様な働き方の設計

8 講師

〔1日目〕(株)リクルートキャリア HELPMANJAPAN グループ 坂本 宗庸 氏

〔2日目〕(株)エイデル研究所 経営支援部 主任人事・労務コンサルタント 勝本 康司 氏

9 受講定員 90名(原則、先着順)

10 受講料 8,300円

11 申込締切日 令和2年12月2日(水) 締切(両日受講の場合)

ただし、2日目を受講する場合は令和3年2月2日(火)

12 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」からお申込みください。(申込を受信した場合は、送信いただいたアドレスに「申込確認メール」を自動送信します。)

※ホームページからの申し込みが困難な場合には、FAXでも受け付けます。

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。なおその際、必ず電話でFAXの受信を確認してください。

13 受講決定 事業所宛に受講決定通知を郵送します。(注)受講決定後のキャンセルはできません。

14 その他

(1) お申込みの際は、必ず受講に使用するパソコンのE-mailアドレスを記載して下さい。当該アドレスに、受講決定者宛てに受講に必要な情報を送ります。受講決定者以外の聴講は固くお断りします(転送及び録画は認めません)。

(2) 研修中止その他の関連情報は必要に応じて、当研修センターのホームページでお知らせしますので、適宜ご確認ください。

(3) 研修中止の場合は、受講料を返金いたします。(振込手数料：受講者負担)

【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
〒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
TEL: 078-367-3001/FAX: 078-367-4522
URL: <https://hfkensyu.com/> E-mail: kensyu@hyogo-wel.or.jp

令和 年 月 日

職場定着・人事労務管理研修 受講申込書 (FAX 用)

できる限り研修センターホームページ「研修の検索&お申込み」からの申込みをお願いします。

(令和2年10月1日現在)

推薦順位 (1事業所で2名以上申込みの場合のみ)		推薦順位		申込者数	
		/			
フリガナ					
氏 名					
法人名					
施設・事業所名					
施設等住所 (受講決定送付先)		(〒 -)			
年齢層 (いずれかに○印)		・10歳代 ・20歳代 ・30歳代 ・40歳代 ・50歳代 ・60歳以上			
当該業務の 通算経過年数		年		職名	
施設種別 (受講者が所属する種別 を1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	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	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			
	その他	19. 社会福祉協議会 20. 救護施設 21. 行政 22. その他 ()			
この研修で 学びたい事項 (箇条書きで 3項目程度)					
連絡先	フリガナ			TEL	
	担当者名			FAX	
				E-mail	
保育士キャリアアップ 研修として受講する方 は記入してください	生年月日(西暦)			保育士証 登録番号 (保育士資格所 有者のみ)	(例:兵庫県○○○○○○) 県
	職 種				

＊ 1事業所2名以上お申込みの場合は、受講申込者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、当日受講者に配付することがあります。