

保育所等新任保育士研修

開催要領

1 目的

社会、地域における保育所・認定こども園の役割及び保育士・保育教諭に期待される姿勢・視点を理解するとともに、保育現場での意欲的な実践につなげることを目的として開催します。

2 目標

- ① 社会、地域における保育所・認定こども園の役割を理解する
- ② 保育士・保育教諭に期待される姿勢・視点を理解する
- ③ 自身の保育観を深めるヒントを得て、今後の自身の姿を描く

3 主催

兵庫県社会福祉協議会 福祉人材研修センター

4 日時

コース	日程	時間
A	5月20日(木)	10:20~16:30
B	6月24日(木)	

5 会場

兵庫県福祉人材研修センター 3階 研修室3AB (神戸市中央区中山手通7-28-33)
(※会場へのアクセスは、当研修センターホームページをご確認ください)

6 受講対象

令和3年4月1日現在、県内(神戸市・姫路市内除く)公立・民間保育所(園)に勤務する保育士および認定こども園に勤務する保育教諭で、下記の要件を満たす者

- ① 保育の経験年数が通算で1年未満の者
- ② 保育の経験年数が通算で2年未満の者で、昨年度本会主催の新任職員研修を受講していない者

7 受講定員

各コース100名(原則、先着順)

8 受講料

4,800円

9 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、入力されたメールアドレスに「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。
- ホームページでご入力いただいた申込者情報(法人・事業所情報)は、次回入力時に自動で入力され、便利です。ぜひホームページよりお申込みください。
- 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。

令和3年度

10 受講決定 (注)受講決定後のキャンセルはできません。

- 受講の可否は、申込事業所宛に受講決定通知(文書)を郵送してお知らせします。
- 受講料は、受講決定通知時に同封の払込用紙にて、期限までに郵便局でお支払い願います。

11 申込締切日

Aコース：令和3年 4月30日(金) 締切

Bコース：令和3年 6月 4日(金) 締切

※定員に余裕がある場合は、引き続き募集を行います。

12 日程表

	研修科目/講師	研修内容
10:20	開講/オリエンテーション	(受付開始 9:30~)
10:30 ~ 12:00	【講義】 「保育士に求められる役割と専門性」 <講師> Aコース：武庫川女子大学 教授 鶴宏史氏 Bコース：神戸親和女子大学 准教授 猪田裕子氏	1 保育士の役割 2 子ども理解と健やかな成長 3 新任保育士として大切に する視点 4 安心、信頼される保育士 になるために
12:00	昼食休憩	
13:00 ~ 16:10	【実践発表・演習】 「子どもの健やかな成長を支える保育士を目指して~先輩保育士の話を聴こう~」 <登壇者> Aコース：調整中 Bコース：調整中 ※兵庫県保育協会会員施設保育士2名 <助言者> Aコース：武庫川女子大学 教授 鶴宏史氏 Bコース：神戸親和女子大学 准教授 猪田裕子氏	先輩保育士から仕事上、大切 にしていることを聴き、今後の自 身の姿を描く
16:10 ~ 16:30	【振り返り】 「自分の保育観を深めよう」	3年後になりたい保育士像を描く
16:30	閉講/アンケート記入	

13. その他

- 新型コロナウイルスの感染状況によっては、演習(集合型で実施)もオンラインでの実施に変更する場合があります。関連情報については、適宜、当研修センターのホームページでお知らせしますので、各自でご確認願います。
- 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。
- 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、お越しく下さい。

【申込・問合せ先】

〒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/>

保育所等新任保育士研修 受講申込書

■「兵庫県福祉人材研修センター ホームページ」からも直接お申込みが可能です。

下記の項目に必要な事項をご記入ください。

(令和3年5月1日現在)

推薦順位 推薦順位/申込総数 /	希望コース (いずれかに○印)		コース変更の可否 可 ・ 否
	Aコース (5月20日)	Bコース (6月24日)	
フリガナ			
氏名			
法人名			
勤務先 施設・事業所名			
郵便番号	〒		
住所	※受講決定書をお送りする先になります		
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 通算経験年数	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 ()	
TEL		FAX	
フリガナ			
申込担当者名			
E-MAIL			
備考欄			
研修で学びたい 事項	当研修で学びたい事項を、簡条書きで3つ程度ご記入ください。		

*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。