

生活保護新任ケースワーカー研修

開催要領

1 目的

生活保護のケースワークを新たに担当する職員が、利用者の理解と対応に必要な知識・技術を身につけることを目的とします

2 主催

兵庫県社会福祉協議会 福祉人材研修センター

3 日時

9月15日(水) 10:00~17:00

4 会場

兵庫県福祉人材研修センター 2階研修室 (神戸市中央区中山手通7-28-33)

5 受講対象

令和3年4月1日現在で経験年数が1年未満の生活保護担当のケースワーカー

6 受講定員

60名(原則、先着順)

7 日程表

時間	内容
9:30	受付開始
10:00	開講・オリエンテーション
10:10	講義「生活保護制度について」 (講師) 兵庫県健康福祉部社会福祉局地域福祉課 生活保護班長 野村 武志 氏 (内容) ケースワーカーとして理解しておくべき基本的な事項を学んでいただきます。
10:40	講義「生活保護ケースワーク 支援の基本～漫画・ドラマ『健康で文化的な最低限度の生活』から～」 (講師) 神戸市垂水区役所保健福祉部健康福祉課 衛藤 晃 氏
12:30	昼食休憩
13:30	実践報告「先輩ケースワーカーの実践に学ぶ」 (講師) 県健康福祉事務所又は市福祉事務所の先輩ケースワーカー 3名 (内容) ケースワーカー事務について、日常心がけていることや受講生からの質問事項などについて、先輩ケースワーカーから経験に基づいた話を伺います。
15:00	休憩
15:15	演習「グループ討議」 (助言者) 兵庫県健康福祉部社会福祉局地域福祉課職員 県健康福祉事務所又は市福祉事務所の先輩ケースワーカー (内容) いくつかのテーマの中から議題を選定し、グループでそのテーマについて解決策等を議論してもらいます。
16:55	アンケート記入
17:00	閉講

8 受講料

無料

9 申込方法

- 申込にあたっては、当研修センターが定める「研修実施方針」「研修受講ルール」が適用されますので、あらかじめ内容をご確認ください。申込完了した場合は、これらに同意いただいたものとして取り扱います。
- 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。

10 申込締切日

8月25日（水）締切

11 受講決定

受講の可否は、申込市町ごとに受講決定通知（文書）を郵送します。

12 キャンセル

お申し込み後にキャンセルされる場合は、下記までご連絡ください。

【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 研修企画部

〒650-0004 神戸市中央区中山手通 7-28-33

T E L : 078-367-3001 / F A X : 078-367-4522 / U R L : <https://hfkensyu.com/>

【「研修実施基本方針」「研修受講ルール」をご確認ください】

兵庫県福祉人材研修センター（以下、研修センター）では、研修運営にあたって少しでも安心してご受講いただけるよう、下記のとおり「研修実施基本方針」・「研修受講ルール」を定め運営しています。ご受講にあたっては、下記の「基本方針・受講ルール」が適用されますので、ご同意のうえ、お申し込みください。詳細は、当研修センターホームページをご確認ください。

【研修実施基本方針】



【研修受講ルール】



【研修センターにおける新型コロナウイルス感染拡大防止対策】

研修センターでは、兵庫県の「新型コロナウイルス感染症に係る兵庫県対処方針」を踏まえ、皆様に少しでも安心してご受講いただけるよう対応方針を定め対策を講じております。詳細は、当研修センターホームページをご確認ください。

【感染防止対策】

※それぞれのQRコードを読み込むと、
ホームページ内の各ページへアクセスが可能です



令和3年度 生活保護新任ケースワーカー研修 受講申込書

■下記の項目に必要事項をご記入ください。

(令和3年9月1日現在)

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 通算経験年数		年	福祉関係業務 通算経験年数 年
福祉に関する 資格の有無		1. 社会福祉主事 2. 社会福祉士 3. 介護福祉士 4. その他() 5. なし	
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()	
連絡先	フリガナ		TEL
	担当者名		FAX
			E-mail
グループ討議に おいて話し合 いたい議題	議 題	※必ず1題は記入してください。議題が複数ある場合は別紙(様式不問)で提出してください。	
	提案の 理由		
講師への質問 (任意)			
備考欄		上記以外で、研修受講時に配慮等が必要な事項がある場合は、この欄にご記入ください。	

* 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ありません。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、当日受講者に配布します。