

# 福祉従事者中堅職員研修（アセスメント技術）

## 開催要項

### 1 目的

中堅職員が、自らの実践を振り返るとともに、支援に必要なアセスメント（事前評価）の視点を学び、社会福祉の現場で働く人の職業倫理と「仮説と検証」の方法を身につけることを目的とする。

### 2 目標

- ① 利用者（当事者）主体のケアを自らが振り返るための視点と力を身につける。
- ② 社会福祉の現場で働く人の職業倫理とは何か、なぜ必要なのかを日々の実践で対応するケースの検討を通して理解する

### 3 主催

兵庫県社会福祉協議会

### 4 日時

令和5年1月16日（月） 10:20～16:30

### 5 会場

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）

※新型コロナウイルス感染症に関する県からの措置等によってはオンライン（Zoom）での実施に変更する場合があります。

### 6 受講対象

県内の高齢・障害分野の社会福祉施設・事業所に勤務する職員で経験年数が概ね3年以上の中堅職員（管理者を除く）

### 7 日程表

日時	研修科目	研修内容
9:30	受付開始	
10:20	開講／オリエンテーション	
10:30 ～ 12:30	【講義】 アセスメントの基本を学ぼう	1 アセスメントとは何か 2 人を理解すること 3 援助職中心ではなく利用者（当事者）中心のアセスメントの視点と方法
	昼食休憩	
13:30 ～ 16:30	【演習・講義】 事例から学ぼう！ アセスメントの実践ポイント	高齢・障害者への支援事例を通して、アセスメントに必要な基本的な視点と方法を理解する
16:30	閉講	

## 8 講師

稲松 真人 氏（兵庫県対人援助研究所 主宰）

## 9 受講定員

90名（原則、先着順）

## 10 受講料

4,800円（受講決定通知時に払込用紙を同封）

## 11 申込締切日

12月19日（月）

## 12 事前課題（事例）の提出

本研修では、受講者からの提出事例に基づいた演習を実施します。提出がない場合は、受講できないことがありますのでご注意ください。

- ① 事前課題のテーマ：受講者自身が支援にあたって「困難さ」や「引っかけり」を感じるケース1つ。※現在支援が継続しているケースをまとめてください（困難な場合は、支援が終了した過去の事例でも構いません）。
- ② 事前課題の様式および提出方法：受講決定通知の際に、指定様式と提出先を案内します。

## 13 申込方法

- ① 申込にあたっては、当研修センターが定める「研修実施基本方針」「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。
- ② 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。
- ③ 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、次回の研修申込時に自動で入力されるため、便利です。

## 14 受講決定

- ① 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。
- ② 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。

## 15 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

(TEL) 078-367-3001 (FAX) 078-367-4522 (URL) <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」を定めて運営しています。

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】**



※それぞれの二次元バー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4年度 福祉従事者中堅職員研修(アセスメント技術)受講申込書 (FAX用)

■下記の項目に必要事項をご記入ください。

(令和4年12月1日現在)

フリガナ			
氏名			
法人名			
勤務先 施設・事業所名			
勤務先住所 (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	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)	障害	1 居宅介護      2 重度訪問介護      3 同行援護      4 行動援護 5 短期入所      6 療養介護              7 生活介護      8 自立訓練 9 就労移行・就労継続      10 共同生活援助      11 施設入所支援 12 相談支援      13 移動支援      14 福祉ホーム      15 地域活動支援センター	
	高齢	16 養護老人ホーム      17 特別養護老人ホーム      18 軽費老人ホーム 19 老人福祉センター      20 デイサービスセンター      21 短期入所 22 在宅介護支援センター      23 老人保健施設 24 介護療養型医療施設・介護医療院      25 有料老人ホーム 26 居宅介護支援      27 認知症対応型共同生活介護 28 地域包括支援センター      29 小規模多機能型居宅介護事業所	
この研修で学びたい 事項 (箇条書きで3項目 程度)【必須】			
連絡先	フリガナ		TEL
	担当者名		FAX
	E-mail 【必須】	上記 E-mail アドレスを「兵庫県福祉人材研修センターメールマガジン」へ登録します。登録を希望しない場合は下記にチェックを入れてください。 <input type="checkbox"/> メールマガジンへの登録を希望しません	
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。	

\* 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い、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。