

平成31年度 社会福祉施設役職員研修：新任職員研修

開催要綱

1 目的

社会福祉施設の新任職員に対し、職務遂行に必要な基礎知識等の習得を目的として実施します。

2 主催

社会福祉法人 福岡県社会福祉協議会

3 開催日

- (1) A日程：平成31年5月 8日（水）・5月21日（火）
- (2) B日程：平成31年5月 9日（木）・5月22日（水）
- (3) C日程：平成31年5月14日（火）・5月23日（木）
- (4) D日程：平成31年5月15日（水）・5月28日（火）
- (5) E日程：平成31年5月16日（木）・5月29日（水）

※全日程同一内容で実施。元号は便宜上、平成で表記しています。

4 会場

クローバープラザ 東棟5階 508研修室
春日市原町3-1-7

5 受講対象

社会福祉施設の新任職員（経験年数の目安：2年未満）

※2日間受講できる方に限ります。

6 定員

各日程120名

※定員に達し次第、締め切らせていただきますので、あらかじめ御承知おきください。

※定員超過等で受講をお断りする場合や日程の変更をお願いする場合は、その旨本会から連絡します。

7 受講料

6,000円（2日間）

※研修初日に受付でお支払ください。

※おつりのないようご協力ください。

※お支払いいただいた受講料は返金できませんので、御承知おきください。

8 日 程

	9:30	10:20	10:30	12:00	13:00	16:00
1日目	受付	開会	講義Ⅰ 演習Ⅰ	昼食	講義Ⅱ 演習Ⅱ	閉会

※10時20分の開会までに受付を済ませてください。

	9:20	9:50	10:00	11:30	12:20	13:50	14:00	16:30
2日目	受付	開会	講義Ⅲ	昼食	講義Ⅳ	休憩	演習Ⅲ	閉会

9 内 容

(1) 講義Ⅰ～Ⅳ・演習Ⅰ～Ⅱ

新任職員一人ひとりが、社会人としての能力を身に付け、社会福祉従事者として自覚を持つことは、利用者へ適切な支援をしていくために重要です。

本講義では、組織活動を円滑に行うためのマナー・コミュニケーション方法や社会福祉に関する基本的な知識等を学びます。

	テーマ	講師
講義Ⅰ・Ⅱ 演習Ⅰ・Ⅱ	「期待される職員のマナー・ 接遇」 「組織を円滑にするコミュニ ケーション」	オフィス新開 代 表 新 開 よ し こ 氏
講義Ⅲ	「社会福祉に携わるとい うこと」	【A・D日程】 筑紫女学園大学 人間科学科 准教授 大 西 良 氏
		【B・C・E日程】 九州大谷短期大学 福祉学科 教 授 中 村 秀 一 氏
講義Ⅳ	「人権学習」	福岡県人権・同和对策局 講師団講師

(2) 演習Ⅲ

グループ討議を通して、受講者同士の交流を図るとともに、経験豊富な先輩職員からの助言を受けながら、働く意欲の維持・向上のために、新任職員が現状や心境、求められる職員像について考え、社会福祉従事者としての役割や期待について学びます。

また、受講生から事前に受付けた質問事項を踏まえながら、実践報告を行います

テーマ	講師
「実践報告～新任職員への応援メッセージ～」	【A・B日程】 特別養護老人ホーム 八女の里 片桐 啓補 氏
	【A・B日程】 障害者支援施設 第二千歳療護園 嶋 修二 氏
	【C・D・E日程】 特別養護老人ホーム 白川園 上村 尚之 氏
	【C日程】 児童養護施設 暁の鐘学園 渡邊 美友 氏
	【D日程】 児童養護施設 清心慈愛園 牛島 勲 氏
	【E日程】 児童養護施設 嘉麻学園 田原 和義 氏

10 申込方法

- (1) 別紙「受講申込書」に必要事項を記入の上、下記事務局あてFAXか郵送でお申込みください。
- (2) FAXの送信エラーにより「受講申込書」が受信できない場合は受講できませんので、FAX送信確認について十分御注意ください。

11 締切日

平成31年4月30日(火) 必着

12 受講決定について

受講は先着順に決定し、受講できない場合のみ連絡します。

13 個人情報の取扱いについて

「受講申込書」に記載された個人情報は、本研修の運営管理の目的のみに利用させていただきます。

14 事務局（申込先）

社会福祉法人 福岡県社会福祉協議会 県民サービス部 研修課 担当 池田
〒816-0804 福岡県春日市原町3-1-7 クローバープラザ東棟4階
TEL 092-584-3401 FAX 092-584-3402

15 天災等の災害による研修の延期等について（ホームページの掲載について）

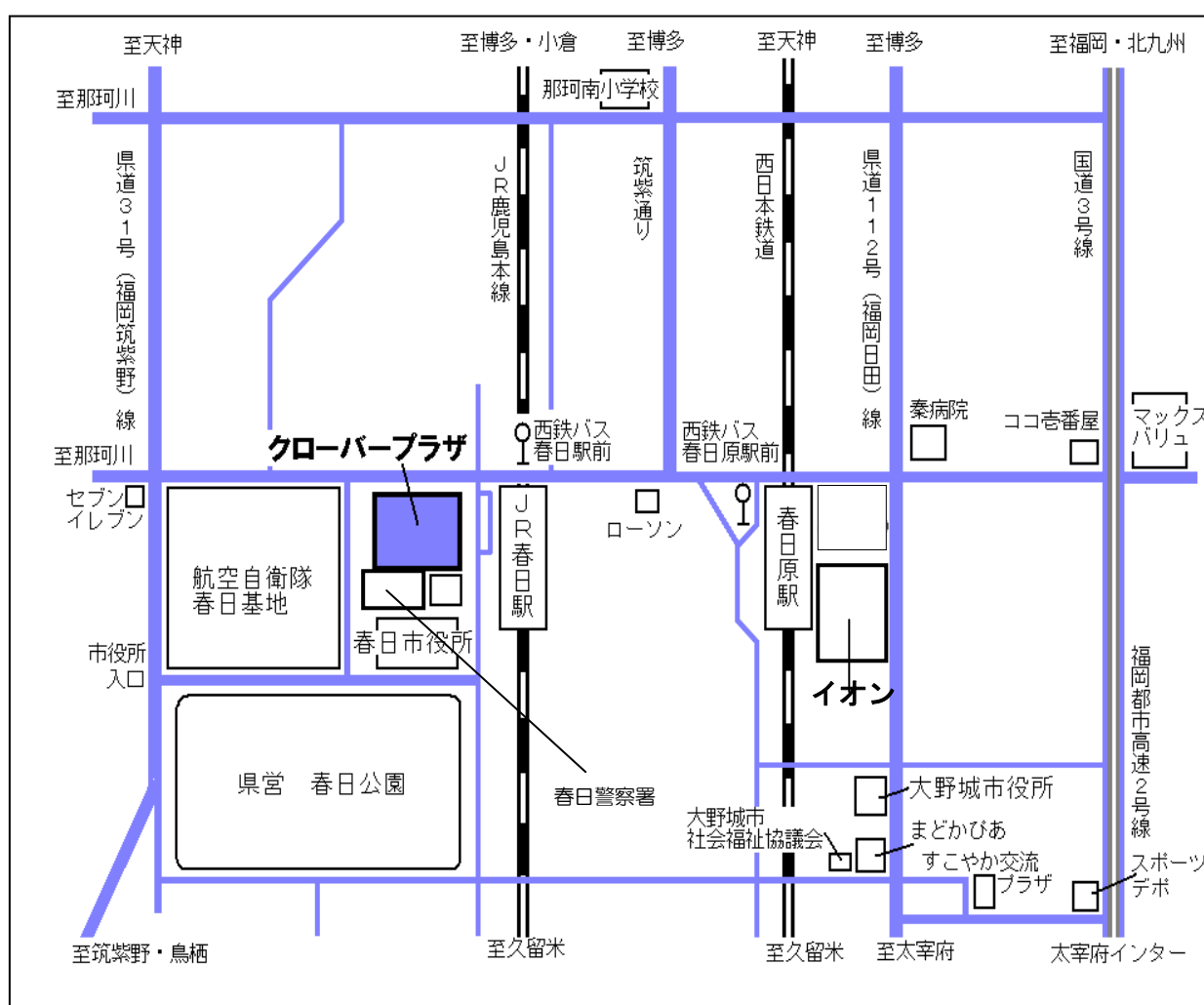
- (1) 天候不良等のため、研修会の開催が危ぶまれる場合には、研修前日の17時までに本会研修課ホームページに延期する等を掲載しますので、各自確認をお願いします。
- (2) 施設等でのホームページ閲覧ができない方についてのみ、申込書に記載の緊急連絡先に連絡しますので、必ず御記入ください。

16 その他

- (1) 昼食は各自御準備ください。
- (2) 当日は主催者による駐車場の確保はできません。研修会場へは、できる限り公共の交通機関を御利用いただきますようお願いいたします。
- (3) 研修会場は、個人の状況に合わせた室内温度調整はできません。温度調節が可能な服装で御参加ください。
- (4) 1日目の講義・演習中に名刺を使用しますので、持参ください。
※名刺をお持ちでない方は、当日用紙を会場に準備します。

【会場案内図】

会場：クローバープラザ



※ JR春日駅前 ※ 西鉄春日原駅から徒歩8分

※ 春日公園への駐車は公園利用者の妨げとなりますので御遠慮ください。

平成31年度 社会福祉施設役職員研修
新任職員研修 受講申込書

福岡県社会福祉協議会長 様

施設種別 高齢・障害・児童・保護・社協・その他
※○で囲んでください。
施設名 _____
担当者名 _____
〒 _____
住所 _____
電話番号 (_____) _____
FAX番号 (_____) _____

◎研修期日

- (1) A日程：平成31年5月 8日(水)・5月21日(火) 東棟5階 508研修室
- (2) B日程：平成31年5月 9日(木)・5月22日(水) //
- (3) C日程：平成31年5月14日(火)・5月23日(木) //
- (4) D日程：平成31年5月15日(水)・5月28日(火) //
- (5) E日程：平成31年5月16日(木)・5月29日(水) //

No. 県社協 記入欄	日程 ※希望の日程に○印	ふりがな 氏名	職種	経験年数
	A・B・C・D・E			年 ヶ月

福岡県社協研修課のホームページを閲覧できない方の緊急連絡先
※ホームページを閲覧できない方のみ緊急連絡先をお知らせください。

(_____)

★実践報告や講義の参考とするため、新任職員になって、あなたが抱えている不安、悩みや期待、日常業務の中で疑問に思っていること等を簡潔に御記入ください。

.....

- 1 定員になり次第、締め切らせていただきます。定員超過等で受講をお断りする場合や日程の変更をお願いする場合は、その旨本会から連絡します。
- 2 経験年数は、社会福祉施設従事年数(平成31年5月1日現在)を御記入ください。
- 3 2名以上申込み希望の方は、お手数ですが、この用紙をコピーして御使用ください。