

平成 25 年度 社会福祉施設職員階層別研修「中堅職員研修Ⅱ」開催要領

追加募集

1. 目的 福祉施設の中堅職員として、倫理や職場における役割を再認識し、サービスの向上を図るため、さまざまな業務改善や工夫について学び、自己啓発を図ることを目的とする。
2. 対象者 大阪市内の社会福祉施設に勤務する福祉業務経験年数が、概ね5年以上10年未満の中堅職員
3. 日程 平成25年9月10日(火)、11日(水)、19日(木)  
いずれも午前9時30分～午後5時
4. 会場 大阪市社会福祉研修・情報センター 大会議室(5階)
5. 内容 別紙「カリキュラム」のとおり
6. 定員 50人(申し込み多数の場合は抽選により決定します)
7. 申込方法 申込期限： 8月16日(金)午後5時まで
  - (1) FAXで申し込む  
受講申込書(別紙)に必要事項を記入し、FAXする
  - (2) ホームページから申し込む  
<http://www.wel-osaka.jp/>
8. 受講決定 受講の可否については、8月23日頃に所属長あて郵送でお知らせします。
9. 受講料 6,000円
10. 修了証 全課程出席者に、大阪市社会福祉研修・情報センター所長名の「修了証書」を交付します。
11. 問合せ先 大阪市社会福祉研修・情報センター (企画研修担当)  
／主催 〒557-0024 大阪市西成区出城2-5-20  
電話 (06) 4392-8201 FAX (06) 4392-8272

\*研修の情報はホームページ<http://www.wel-osaka.jp/>からもダウンロードできます。

今年度の階層別研修予定 (変更の可能性があります)

- ①新任職員 実務経験 概ね2年未満 終了しました。
  - ②中堅職員Ⅰ 実務経験 概ね2年以上5年未満 8月27日(火)、8月28日(水)
  - ③中堅職員Ⅱ 実務経験 概ね5年以上10年未満 今回のご案内です。
  - ④指導的職員 実務経験 概ね10年以上で役職のある職員 11月27日(水)、12月3日(火)
  - ⑤施設長等運営管理職員 施設長、副施設長、事務長等の管理職 2月13日(木)、2月14日(金)
- \*研修のご案内は、開催月の約1.5~2か月前頃に当センターホームページにて募集及び関係事業者様に FAXにてお知らせします。

「中堅職員研修Ⅱ」カリキュラム

業務経験年数 概ね5年以上10年未満

日程・会場	時間	研修科目		講師
9月10日（火） 大会議室 （5階）	9:30～9:45	開講式/オリエンテーション		大阪国際福祉専門学校 教務主任  川東 光子  （全国社会福祉協議会 「福祉職員生涯研修課程」指導講師）
	9:45～17:00	（演習） 組織活動の自律的遂行	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職場のマナー、基本動作を再確認する</li> <li>・業務管理サイクルの基本ステップを確認する</li> <li>・業務標準とPDCAの意義を理解する</li> <li>・職場における問題解決の意義を理解する</li> <li>・問題解決当事者意識を醸成する</li> <li>・問題解決のプロセスを理解する</li> <li>・効果的な問題解決の技法を身につける</li> </ul>	
	（演習） 職場の問題解決			
9月11日（水） 大会議室 （5階）	9:30～17:00	（演習） 創意工夫と企画提案 ①②	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職場における課題形成の意義を理解する</li> <li>・利用者サービスの改善や業務の見直しを考える</li> <li>・創意工夫、企画提案の進め方を習得する</li> <li>・創造性開発技法を身につける</li> </ul>	
9月19日（木） 大会議室 （5階）	9:30～16:30	ソーシャルワーカーとしての専門性と専門職倫理	ソーシャルワーカーとしての価値を実現するための具体的な行動指標・規範である倫理について学ぶ。	同志社大学社会学部 教授 小山 隆
	16:30～16:45	閉講式（修了証書交付）		

※研修時間等は、進捗状況により若干変更する場合があります。

◆受講申込書◆

送付先：大阪市社会福祉研修・情報センター 企画研修担当

研修名：社会福祉施設職員階層別研修 「中堅職員研修Ⅱ」（締切:8月16日 午後5時）

FAX：4392-8272

記入者名：

法人名							
勤務先名							
勤務先種別	(記入例：特別養護老人ホーム、児童養護施設、救護施設、法人本部など)						
連絡先	〒		所在地				
電話番号				FAX番号			
受講希望者名	ふりがな					年齢	歳
*大きく正確にご記入ください。						性別	男 ・ 女
職種	番号	①相談員・支援員 ②介護支援専門員 ③介護職 ④保育士 ⑤保健師・看護師 ⑥事務職・管理職 ⑦その他		役職	(記入例:主任、係長、チーフ、なし)		
福祉業務経験年数 *積算基準日 平成25年7月1日	年 月 日			現在の職種経験年数 *積算基準日 平成25年7月1日	年 月 日		
備考欄 (車いす使用の方、拡大文字資料、手話通訳等を必要とする方はその旨、ご記入ください。)							

\*提供していただきました個人情報、名簿の作成、資料の送付等研修事業の運営のためにのみ使用し、他の目的で使用したり、第三者へ提供することはありません。