

# 福祉職員キャリアパス対応生涯研修課程 初任者コース

8月15日(火)・9月14日(木)・9月19日(火) 午前10時～午後5時

チームの一員としての基本を習得して、福祉職員のキャリアパスの方向性を学びます。※全国社会福祉協議会・中央福祉学院が開発した福祉職員対象の生涯研修課程で、あらゆる事業種別・職種を横断した福祉職員全般を対象にしています。

【講師】 関西福祉科学大学 教授 橋本 有理子 氏  
大和大学白鳳短期大学部 講師 西川 友理 氏



- 1 受講対象 ◇大阪市内の福祉関係施設・事業所に勤務する以下の職員
- ・新卒入職後3年以内の職員
  - ・他業界から福祉現場へ入職後3年以内の職員
  - ・3日間出席が可能な方（同一グループでのワークを実施するため）

2 会場 大阪市社会福祉研修・情報センター 5階 大会議室

3 内容 事前学習：事前学習およびプロフィールシート作成  
面接授業：別紙カリキュラムのとおり  
奨励事項：キャリアデザインシートの職場への提出

4 定員 36人（申し込み多数の場合は抽選）

5 申し込み FAXまたはホームページからお申込みください。  
申込期限：6月27日(火) 午後5時必着

6 受講決定 7月上旬に、事業所あてテキストを同封し発送します。  
・テキスト使用後の返品は応じかねますので、受講決定通知後のキャンセルの際はご注意ください。  
・通知が届かない場合は、7月20日までにお問い合わせください。

7 受講料 9,000円 + テキスト代1,000円

8 修了証書 全課程出席者には、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。

9 問合せ先 大阪市社会福祉研修・情報センター  
〒557-0024 大阪市西成区出城2-5-20  
電話：(06) 4392-8201 FAX：(06) 4392-8272  
ホームページ：https://www.wel-osaka.com

研修成果を高めるため「事前学習およびプロフィールシート」の取組みが、研修受講の必須条件となります。  
「テキスト」と「事前学習およびプロフィールシート」は研修の約1カ月前に送付いたします。



令和3年度からテキストが『改訂2版』になっています。ご注意ください!!

本研修は、感染症対策を講じたうえで実施する予定です。詳しくはホームページにてご確認ください。

## ～令和4年度 研修実施後(3か月後)アンケートより～

- ☺ 入職した時の思いや自分自身について改めて振り返り、考えることができました。
- ☺ 他の福祉職員の方とグループワークでお話できたことが新鮮でとても良かったです。
- ☺ 新任職員として、どのように今後働いていくかの具体的なイメージを持つことができました。
- ☺ 研修を受講してから、普段の仕事に対する意識が明確になり、より良いケアと自分の目指す人物像に向かって働くことができるようになったと感じています。



## 福祉職員キャリアパス対応生涯研修課程（初任者コース）カリキュラム

日程	時間	研修科目	内容	講師
8月15日 (火)	10:00~10:10	開講式／オリエンテーション		関西福祉科学大学 教授 橋本 有理子 氏  大和大学白鳳短期大学部 講師 西川 友理 氏  全国社会福祉協議会 「福祉職員キャリアパス 対応生涯研修課程」 指導者
	10:10~17:00	【基軸科目の講義と演習】 ・キャリアデザインとセルフマネジメント  【基礎科目の講義と演習】 ・福祉サービスの基本理念と倫理 ・メンバーシップ	・福祉職員としてのキャリアデザインと自己管理  ・福祉サービスの基本理念・倫理の基礎を理解する ・組織の一員としてのフォローアップの醸成	
9月14日 (木)	10:00~17:00	【重点科目の講義と演習】  【啓発科目の講義と演習】 ・能力開発 ・業務課題の解決と実践研究 ・リスクマネジメント ・チームアプローチと多職種連携・地域協働 ・組織運営管理	・初任者としての能力開発 ・業務を振り返り、問題解決の必要性を理解する ・福祉サービスとリスクマネジメント ・組織のなかでの多職種連携・協働 ・組織運営管理の基礎を知る	
9月19日 (火)	10:00~16:50	【行動計画指針の策定】 【キャリアデザインとアクションプランの策定】		
	16:50~17:00	修了式		

※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

FAX：(06) 4392-8272

記入者名:

法人名												
事業所名						事業所種別	(記入例：特別養護老人ホーム、児童養護施設など)					
連絡先	〒				所在地							
電話番号						FAX番号						
受講希望者名	ふりがな					生年月日 (西暦)	年	月	日	年齢	歳	
*大きく正確にご記入ください						<input type="checkbox"/> 割引クーポン利用希望	「キャリアデザインノート」(1冊600円で販売中)の「受講料割引クーポン」をご利用の方は、申込時にご記入ください。					
						No.						
メールアドレス	受講希望のご本人さまが確認可能なメールアドレスを、大きくご記入ください。1(イチ)やL(エル)などフリガナもご記入ください。											
職種	(記入例：事務職、相談職、保育士など)					【テキスト】 どちらかの□に必ず☑してください	<input type="checkbox"/> テキスト購入希望					
現職 経験年数	積算基準日 2023年8月1日	年	月	福祉職場 経験年数	積算基準日 2023年8月1日	年	月	<input type="checkbox"/> 持参する				
「福祉職員キャリアパス対応生涯研修」を今までに受講したことがありますか？ <input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない →あると回答した方は、受講したコース名とその実施団体をご記入ください(分かる範囲で結構です) (コース名： _____ 実施団体： _____ )												
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は、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。