

# 福祉職員キャリアパス対応生涯研修課程

## チームリーダーコース【オンライン研修】

8月5日（木）・9月1日（水）午前10時～午後5時 9月13日（月）午後1時～4時

【講師】大阪教育大学 特任教授 新崎 国広、関西学院 聖和短期大学 准教授 立花 直樹

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・介護職員全般を対象にしています。今年度は新型コロナウイルス感染症拡大への対応についても取り上げます。

**保育士等キャリアアップ研修とは別の研修体系となりますので、ご注意ください。**

- 1 受講対象
- ◆大阪市内の福祉関係施設・事業所に勤務する、おおむね5年以上の業務経験を有する
    - ・近い将来チームリーダー等の役割を担うことが想定される職員
    - ・現在、チーフ・リーダーや主任・係長等の役職に就いている職員
  - ◆3日間、同じグループでワークを行います。ワークに支障をきたすため、初日の8月5日は必ずご出席をお願いします。



- ◆オンライン研修全日程にマイク・カメラ付PCやタブレットで参加できること（1日当たり5GBを使用できるネット環境が必要）
- ◆インターネットへの有線接続またはWi-Fi環境が準備できること（通信環境の安定を考え、有線接続での参加を推奨します）

2 会 場 自宅又は職場でのZOOMによるオンライン講義・演習

3 内 容 事前学習：事前学習及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28日（月）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14日までにお問い合わせください。

7 受講料 7,500円 + テキスト代1,000円  
（当日の受講者側による通信環境のトラブルがあった場合は返金致しかねます）

8 修了証書 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。

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

◆研修は「Word」を使用する場面があります。タブレットで参加される方は「Wordアプリ」のインストールをお願いします。

◆PCのOS（WindowsやiOS等）は、最新バージョンに更新をお願いします。



### ～ZOOMによるオンライン研修の練習会～

- ◆研修はZOOMによるオンライン形式で行います。
- 研修の一環として行うため、必ずご出席をお願いします。

7月28日（水）13:30～14:30

8月2日（月）10:00～11:00

（いずれか1回以上）

※仕事や用事などで他の日時を希望する場合は、お問い合わせください。

### 3ヶ月後アンケートより



【所属長の声】

日々、自分のあり方について振り返りもできており、上司と部下のつなぎ役として活躍されると思う。

【受講者の声】

“助けられ上手”、本当にこの言葉で色々と見方が変わった。自分一人で抱え込まず、みんなで同じ方向をむいて、やっていこうと思う。

福祉職員キャリアパス対応生涯研修課程（チームリーダーコース）カリキュラム

| 【講師】                |             | 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<br>1日目 / 関西学院 聖和短期大学 准教授 立花 直樹<br>2・3日目 / 大阪教育大学 特任教授 新崎 国広                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|---------------------|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 日程・会場               | 時 間         | 研修科目                                                                                                                  | 内容（ねらい）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 8月5日（木）<br>オンライン講義  | 10:00～10:10 | 開講式/オリエンテーション                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|                     | 10:10～17:00 | 【基軸科目の講義と演習】<br>・キャリアデザインとセルフマネジメント<br><br>【基礎科目の講義と演習】<br>・福祉サービスの基本理念と倫理<br>・メンバーシップ                                | ・オンライン講義のオリエンテーション<br>・チームリーダーとしての役割を確認しながら、キャリアデザインと自己管理のあり方を検討する<br>・チームリーダーとして社会福祉の理念に基づいて仕事を自律的に、現場チームの育成を図ることができるよう学びを深める<br>・チームリーダーの責務、果たすべき役割と使命を学ぶ<br>【特別演習①】<br>・グループワーク「新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受けて現場対応で困ったこと、工夫したこと」を情報共有する<br>・2日目までに課題ワークシートを作成し、提出。個々の施設で取り組んだこと、とても困ったことを整理する                                                                  |
| 9月1日（水）<br>オンライン講義  | 10:00～17:00 | 【重点科目の講義と演習】<br>【啓発科目の講義と演習】<br>・チームリーダーとしての能力開発<br>・業務課題の解決と実践研究<br>・リスクマネジメント<br>・チームアプローチと多職種連携<br>地域協働<br>・組織運営管理 | ・2日目【特別演習②】グループワーク課題ワークシートの共有とスーパーバージョン<br>・チームリーダーに求められる能力開発のあり方と、職員育成・人材育成のあり方と方法を「職場研修」という視点で捉え、その目標や方法を検討する<br>・業務課題を把握・分析し、解決すべき目標を示し、チームの問題解決力を高める関わりについて考える<br>・福祉サービスの質の確保のために必要な視点を学ぶとともに、事業継続に関し、福祉サービス固有の利用者重視の視点を理解する<br>・役割を確実に遂行できるよう、チームアプローチと多職種連携・地域協働の推進に必要な知識を習得する<br>・監督者としての自身のキャリアと職場のキャリアビジョンの実現を図り、部下と上司と同僚を連結するチームリーダー像について検討する |
| 9月13日（月）<br>オンライン講義 | 13:00～15:50 | 【行動指針の策定】<br>【キャリアデザインとアクションプランの策定】                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|                     | 15:50～16:00 | 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                                                                                        |                                                           |    |                                                                                            |   |
| 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                                                                  | 年                                                                                            | 月                                                         | 日生 | 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<br>No.                            |                                                                                              | 「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。 |    |                                                                                            |   |
| メールアドレス                               | 当センターのパソコンから届く本人が確認できる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)                                                   |   |     | 練習参加希望日                                                               | <input type="checkbox"/> 7月28日（水）13:30～14:30<br><input type="checkbox"/> 8月 2日（月）10:00～11:00 |                                                           |    |                                                                                            |   |
| 現職経験年数                                | 積算基準日 2021年8月1日                                                     | 年 | 月   | 福祉職場経験年数                                                              | 積算基準日 2021年8月1日                                                                              | 年                                                         | 月  | パソコンとタブレットのどちらで参加されますか？<br><input type="checkbox"/> パソコン<br><input type="checkbox"/> タブレット |   |
| オンラインでの講義、研修に参加したことはありますか             |                                                                     |   |     | <input type="checkbox"/> 参加したことがある <input type="checkbox"/> 参加したことがない |                                                                                              |                                                           |    |                                                                                            |   |
| 備考欄（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。