

令和2年度 対人援助コミュニケーション力向上研修

～ 対人場面でのコミュニケーション・スキルの向上を目指そう ～

- 1. 研修のねらい** 日常の対人援助の場面で、どのような関わりをされていますか？
福祉専門職の対人援助において、コミュニケーション力は非常に重要です。
本研修は、頭と心と身体を使ってコミュニケーションの楽しさと大切さを学びながら、
対人場面で役立つコミュニケーション・スキルを習得していただくことをねらいとし
て開催します。今年度は、新型コロナウイルス感染症の拡大への対応、現場業務や地
域福祉活動における情報共有や対応等についても、一緒に考えていきましょう！
- 2. 主 催** 社会福祉法人 奈良県社会福祉協議会
- 3. 対 象 者** 対人援助業務の経験を概ね3年以上有する、県内社会福祉施設・事業所等の職員
(実務経験年数3年以上の方や本会主催のキャリアパス対応生涯研修課程中堅職員コース修了者相当)
- 4. 開 催 期 日** 令和2年11月9日(月) } 両日とも 10:00～16:30 計2日
12月7日(月)
- 5. 定 員** 30名(先着順。ただし、申込多数の場合、多くの職場から受講していただくた
め、優先順位2位以下の方の受講をお断りすることがあります。)
- 6. 会 場** 大和信用金庫八木支店ビル3階 第1会議室
橿原市八木町1丁目6-23 (近鉄八木駅より南へ徒歩約5分)
- 7. 受 講 料** 6,000円/人 ※後日受講決定者に送付する払込書にてお支払いください。
※本来は10,000円の設定ですが、奈良県介護人材確保総合支援補助金を活用し、6,000円に減額します。
※受講料払込後に受講者側の理由によるキャンセルが生じた場合、返金はいたしかねます。
- 8. 申 込 方 法** 別紙申込書に必要事項を記載の上、郵送またはFAXでお送りください。
※申込書の様式は本会HPよりダウンロード可能です。
- 9. 申 込 期 限** 令和2年 9月 30日(水) 必着 <先着順>
※申込締切後、受講決定通知をお送りしますが、10月16日(金)を過ぎても通知が届かない場合は下記へご連絡ください。
- 10. 申 込 ・ 照 会 先** 〒634-0061 橿原市大久保町320-11
社会福祉法人奈良県社会福祉協議会 福祉人材センター【担当：芳井】
TEL：0744-29-0130(直通) FAX：0744-29-6114
URL：<http://www.nara-shakyo.jp/>

<留意事項>

※新型コロナウイルス感染症の拡大状況等により、研修が急遽中止となる可能性がありますので、予めご承知おきください。

※上記を含め、自然災害等、不測の事態により研修を中止する場合は、研修当日、研修開始時刻の2時間前に、奈良県社会福祉協議会ホームページに掲載いたします。(こちらからご連絡はいたしませんので、ご了承ください。)

講師プロフィール

新崎 国広 氏

大阪教育大学 教育学部 教育協働学科 教育心理学部門 特任教授
大学院 教育学研究科 健康科学専攻（夜間大学院）特任教授

< 経 歴 >

- ・桃山学院大学社会福祉学科卒業。大阪教育大学院教育研究科修士課程修了。社会福祉士。
- ・肢体不自由児施設にてソーシャルワーカー兼ボランティアコーディネーターに従事し、中部学院大学社会福祉学部准教授等を経て現職に至る。専門分野は福祉教育・ソーシャルワーク・地域福祉・ボランティアコーディネーション。
- ・福祉現場の経験を活かし、各地でキャリアパス対応生涯研修をはじめとする、福祉従事者研修の講師活動を展開。

◆研修カリキュラム概要 実践課題方式を採用した、福祉現場直結型研修です！

<第1日目> 11/9(月) 10:00~16:30

※講義内容は若干変更する可能性があります。あらかじめご了承ください。

対人援助職に求められるコミュニケーション・スキルを学ぼう！

講義/演習

- ・対人援助における専門性の三要素
- ・信頼形成プロセスにおけるコミュニケーションの重要性
- ・スーパービジョンの役割と意義
- ・対人援助に必要なリーダーシップとは

※1日目終了後に実践課題をお渡しします。

実践期間 11/10(火) ~ 12/6(日)

実践現場への応用（1日目に学んだことを各職場で実践し、意識し、確認しよう！）

<第2日目> 12/7(月) 10:00~16:30

実践期間で得た「気づき」を確認・検証しよう！

講義/演習

- ・グループワークを通して、課題について検討しよう。
- ・実践現場で活かしていくためのポイントとは？
- ・日常業務を見直し、よりよい対人援助のスキルを身につけるためには？

【 前年度受講者の声 】

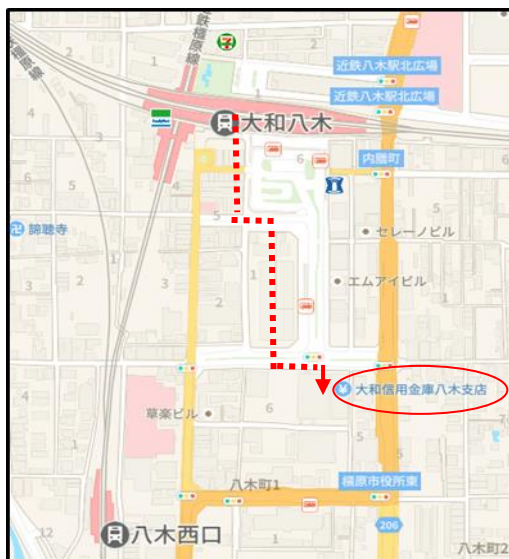
【 会場案内図 】

会場入口は、信用金庫正面入口の左側 外通路を奥（南）に進んでください

グループワークで同じ悩みや意見を持つ方と話ができて良かった！
(高齢者関係・介護職)

今の相談業務にすぐに役立つと思えた！ (高齢者関係・介護職)

自分が抱えている問題の解決に活かせる内容が多かった
(障害者関係・支援員)



令和2年度 対人援助コミュニケーション力向上研修 受講申込書

(福)奈良県社会福祉協議会 事務局長 様

下記の者に標記研修を受講させたいので申込みます。

法人名 _____

所属名 _____

役職
所属長名 _____

受講希望者氏名	(フリガナ) _____	生年月日	S・H 年 月 日生	同一所属内での優先順位(※)	人中 番目 (1名の場合もご記入ください)
		性別	男 ・ 女		
勤務先名称	機関(施設等)の種別 (該当するものに○をつけてください)				
勤務先所在地	<p>〒 _____</p> <p>TEL: ()</p> <p>FAX: ()</p> <p>連絡ご担当者: _____ ・ 本人</p> <p>※担当が決まっていない場合は、「本人」に○印をつけてください。</p>				
現在の職種	介護職 ・ 相談職 ・ 支援員 ・ 管理職 その他()	現職場での経験 福祉職経験(通算)	年	ヶ月	年
保有資格 <small>(該当するものに○印をつけてください)</small>	<p>ア. 介護福祉士 イ. 社会福祉士 ウ. 精神保健福祉士 エ. 社会福祉主事任用資格</p> <p>オ. 介護職員初任者研修修了(旧訪問介護員養成研修1級～3級及び旧介護職員基礎研修を含む)</p> <p>カ. 介護職員実務者研修修了 キ. 介護支援専門員 ク. 保育士 ケ. 看護師・准看護師</p> <p>コ. その他() サ. 保有資格なし</p>				
担当業務内容	※簡潔にご記入ください。				
学びたい事	※本研修で学びたい事、日々の仕事に反映したいと考えておられる事について、 <u>受講申込者本人</u> がご記入ください。				

※同一所属内で複数の受講希望者がいる場合は、本申込書を複写してお申込みください。その場合、所属内での優先順位を記入してください。(例:3人中2番目)

【個人情報の取り扱い】

受講申込書に記載いただいた個人情報は、当該研修に関する通知等の送付及び研修実施に関する連絡以外には一切、使用いたしません。

FAX: 0744-29-6114

【 申込期限:9月30日(水) 】