

令和3年度 OJT 担当者実践研修

～職員の意欲を引き出し高める、OJT の実践方法を学ぶ～

【 開 催 要 項 】

- 1. 目的** 新任職員や後輩の OJT を担う OJT 担当者が、OJT の効果的な実践方法を理解し、職員とコミュニケーションを図りながら、その役割を遂行できるための知識や技術を習得することを目的とします。
- 2. 主催** 社会福祉法人 奈良県社会福祉協議会
- 3. 対象者** 県内福祉施設・事業所および社会福祉協議会等の職員で、新任職員や後輩の育成・指導を担う方、または担うことを予定されている方（OJT の経験年数が概ね3年以上の方や、令和2年度・3年度のOJT 担当者基礎研修修了者を想定）
- 4. 開催期日** 令和3年 9月24日（金） } 両日とも 10:00～17:00 計2日
12月10日（金） }
- 5. 定員** 40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** 奈良県社会福祉総合センター 5階 研修室 B・C
橿原市大久保町320-11
（近鉄橿原線畝傍御陵前東出口より北東へ徒歩約3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。（予定）
※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、下記あて郵送または FAX でお送りください。
- 9. 申込期限** 令和3年 8月 6日（金） 必着 <先着順>
※申込締切後、受講決定通知をお送りいたします。
9月3日（金）を過ぎても受講決定通知が届かない場合は、下記までお問い合わせください。
- 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：西田】
TEL：0744-29-0130（直通）
FAX：0744-29-6114
URL：<https://nara-shakyo.jp/>

講師プロフィール

津田 耕一 氏

(関西福祉科学大学 社会福祉学部 教授)

< 経 歴 >

- ・ 関西学院大学大学院 社会学研究科 博士前期課程修了。身体障害者授産施設職員を経て、現職。博士（臨床福祉学）。社会福祉士。全社協キャリアパス研修テキスト編集委員会委員。
- ・ 全国で、OJT関係研修やキャリアパス対応生涯研修をはじめとする、福祉職員研修の講師活動を展開され、好評を博している。

研修カリキュラム概要

<第1日目> 9/24 (金) 10:00~17:00

OJT実践計画を作成してみよう!

講義/演習	<ul style="list-style-type: none">・ 職員育成上の課題整理と目標の検討・ OJT実践計画の作成（課題様式「OJT実践シート」をお渡しします）
-------	--

◆ OJT実践期間 9/25 (土) ~ 12/9(木) ◆
研修1日目で作成したOJT実践計画を、各職場内で実践してみよう!

<第2日目> 12/10 (金) 10:00~17:00

実践で得た「気づき」を検証し、計画を改善しよう!

講義/演習	<ul style="list-style-type: none">・ 上記実践期間における、職場でのOJT実践の振り返り（確認・検証）・ 職員とのコミュニケーションの図り方
-------	--

※講義内容は予定であり、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。

事後課題

本研修修了後2ヶ月程度、「改善計画（研修2日目に作成）」に基づき、さらにOJT実践

新たな「気づき」や、職場での活用・成果をふまえ、2月末日までに「OJT実践シートステップアップ版」を作成し事務局あて提出

事務局から、**受講生全員のOJT実践シートステップ版と講師の総評**をつけて本研修修了者に配布

～前回受講者の声～

- ・ 事後課題が適量であり、明確。業務の一環（実践形式）として、課題をすることができて良かった。（社会福祉協議会・管理職）
- ・ 添付資料や課題があり、具体的なイメージを持つことができ、今後の業務に生かせると思えた。（障害者関係・主任支援員）
- ・ 他の施設の方とお話できて、知らないからこそ相談できることがあり、嬉しかった。講義も分かりやすかった。（高齢者関係・介護職）
- ・ 単に指導を伝えるだけでなく、OJT担当者の感じてることや思い、また、なりたい姿を知ることで何が必要なのか、どのような指導が必要としているかを把握することができたので良かった。（高齢者関係・副主任）

<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、研修が中止・延期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・延期する場合は、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。（こちらからはご連絡いたしませんので、ご了承ください。）

※感染症対策にご協力をお願いします。

- ・ 体調管理チェックシートを作成し、記載の風邪症状等がある場合は受講をお控えいただきます。
- ・ 検温、マスク+フェイスシールドの着用（ご自身で準備）、換気、手指消毒等にご協力ください。

令和3年度 OJT担当者実践研修 受講申込書

(福)奈良県社会福祉協議会 事務局長 宛

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 <small>(1名の場合もご記入ください)</small>
		性別	男 ・ 女		
勤務先名称	機関(施設等)の種類別 (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><small>※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。</small></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>				
職員育成に関わる担当業務内容	※簡潔にご記入ください。				
学びたい事	※本研修で学びたい事等について、簡条書きで3つ程度ご記入ください。(受講申込者本人がご記入ください。)				

※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:8月6日(金)】