

2020年

新任職員・スタッフの定着と育成を目指す

福祉施設 新任職員フォローアップ研修

一泊二日研修 2コース *「通い受講」コースも設定

日時：2020年 Aコース 8月26日(水)～27日(木)

Bコース 9月10日(木)～11日(金)

会場：OAAはりまハイツ(加古川市加古川町大野字日岡山)

福祉現場で、新たに社会人生活をスタートした新任の方を対象に、これまでのふり返し、そして明日からの新たなリセットをめざすセミナーです。

新型コロナウイルス感染症禍、様々な不安や困難に見舞われる今日、福祉サービスはこれまでも増して期待を受け、それを担う立場に置かれています。その現場を支え機能させるのは、スタッフのリーダーシップとチームワークです。意識と行動を伴いながらのこの状況は、スタッフを育てる貴重な機会でもあります。本研修は、これまでの職場生活を互いにふり返し、社会人や組織人としての自身を見つめ直し、福祉のプロとしての今後を互いに確認し合う機会をめざします。同様の立場にある他施設の仲間からも、きっと多くの刺激やヒント、そして励ましを受ける機会となることでしょう。

昭和35年(1960年)より、勤労青少年の職場定着、育成そして人を育てる職場づくりに携わるOAA(野外活動協会)が主催します。明日の職場を担う期待の新任スタッフを、どうぞこの機会に、ぜひご派遣ください。

*宿泊が基本の研修ですが今回、二日間「通い受講」も可能としました。

主催：一般財団法人OAA(野外活動協会)


後援：兵庫県・(社福)兵庫県社会福祉協議会

福祉施設
新任職員フォローアップ研修

- ◇日 時 2020年 Aコース 8月26日(水)～27日(木) 初日10:30開講
Bコース 9月10日(木)～11日(金) 一泊二日 2コース
*「通い受講」は、初日17:30まで、二日目 9:00スタートの受講です。
- ◇会 場 宿泊研修施設 O A A はりまハイツ (加古川市日岡山) ☎079(424)3846
<JR神戸線加古川より加古川線乗換 次駅日岡下車 徒歩8分>
施設情報は、HP: <http://www.harima-heights.com/> にて
- ◇対 象 勤務経験、概ね2～3年程度内の新任職員(職種、年齢は問いません)
- ◇募集定員 各コース40名程度(先着順にて定員締切)
- ◇受講料 16,500円(講習費、テキスト資料、1泊4食等)、「通い受講」は13,500円
*各コース実施1週間前までに下記口座へ
三井住友銀行神戸営業部 普通 No.8360359 口座名:一般財団法人野外活動協会
ゆうちょ銀行 通常貯金 No.14250-2822501 口座名:ザイカクイカクウキョウカイ
※お願い: 申込の施設名(例:〇〇苑・〇〇荘)を明記してお手続き願います
- ◇申込方法 受講申込書に必要事項記入の上、FAX、E-mailまたは郵送にて。参加費は各期日
迄にお振込み下さい。FAX申込は送信後、確認電話をお願いします。
※受講票は特にありません。当日、会場受付に直接お越しください。
- ◇受講決定 FAXはいただいた確認電話でお返事いたします。メールは返信連絡します。
郵送申込みは連絡担当者名宛ご連絡します。
期日(各コース1週間前 8/19、9/3)までに受講料を納入下さい。
※期日当日含め、以降のキャンセルは受講料を返金できません。
- ◇目 標 ① 福祉のプロ、専門職としてのこれまでを点検・評価そしてあり方を確認
② 組織、チームの一員としての基本動作、業務の基本を再チェック
③ 他施設スタッフとのワークショップ(交流、相互学習)を経て視野を広める
④ 施設コンプライアンスを担うスタッフとしての明日からの行動指針を作成
- ◇主 催 一般財団法人 O A A (野外活動協会)
- ◇後 援 兵庫県(健康福祉部 少年高齢局)・(社福)兵庫県社会福祉協議会
- ◇そ の 他 ・一泊二日の研修で、宿泊含め全プログラム参加が原則ですが、今回「通い受講」
を可能としました。希望者は申込時(事前)にご通知下さい。(申込書に記載)
・討議、グループ演習を実施します。マスクは一応持参の上、ご着用下さい。
・駐車場(約30台)があります。満車時は施設下公園駐車場(無料)が利用できます。
・宿泊は和室(定員6人を3人で利用)、洗面用具は持参下さい。入浴用ソープ、シャンプー、
浴衣は備えつけがありますがタオル、バスタオル等はありません。
・受講生の方々には健康管理にご留意の上、ご参加いただきます様ご協力下さい。

お申込み・お問い合わせ先: O A A 事務局 ☎078(754)8631 FAX(754)8632 研修担当まで
Eメール: czg03047@nifty.com 〒650-0011 神戸市中央区下山手通4丁目16-3 兵庫県民会館8階

プログラム

第1日目	第2日目
<p>10:00 受付開始 10:30 開講/挨拶・オリエンテーション 10:40 講義 『フォローアップ研修のねらい』 ～安心、信頼、期待を受けるスタッフをめざす～ 11:30 演習（体感学習） 『コミュニケーション・ワーク』 ～人間関係をあなた自身が作る～ 12:30 昼食 13:30 演習・討議＜問題点から課題を探す＞ 『今日までの自分を振り返る』 ・職場で体験した困難、苦勞、気づいた事 ・今の働き方で明日のあなたが見えますか？ 16:00 講義 『現在の、そしてこれからの あなたのために必要なこと』 ～目標が無ければ、現状に流されるだけ～ 17:30 (チェック・イン) *「通い受講」ここまで 18:00 夕食 19:00 演習 『チームワークって何や！』 ～行動学習で学ぶチームワーク～ 20:30 終了・入浴・自由交流</p>	<p>*7:20～ 公園内モーニング・ウォーク 8:00 朝食 (チェック・アウト) 9:00 演習・グループ発表・全体セミナー 『めざす自分へのチャレンジプラン』 ～問題をグループで選択、課題形成～ 例)・スタッフ間連携、日常業務能力の向上 ・先輩、上司とのコミュニケーションの取り方 ・利用者対応、理解と接し方 ・コンプライアンスの実践 等 ～グループ討議、発表&全体セッション、講評～ 12:00 昼食 13:00 まとめの講義 『福祉のプロを目指すあなたに』 ～今からの数年であなたの将来が決まる～ 14:00 演習＜個人プランの作成・発表＞ 『明日からの私をプランニング』 ～明日からの行動指針作成、各自発表～ 15:00 セミナーふり取り 15:30 閉講・解散</p> 

* 随時、休憩が入ります * 進行の都合等により、予定時間が前後することがあります

【前回の受講生の感想から】

- ・他の事業所の話聞いて気付いた事、考えさせられる事が多かった、外から自分の施設が見えた。
- ・宿泊は気が重かったが、自分と同じ位の経験年数の人が多く、色々な現場の話が聞けて良かった。
- ・ちょっと前向きになれた。「人間関係は出来るものではなく、作るもの」という言葉が響いた。
- ・グループで話す、考える、作る、動く、発表といろんな体験が出来た。仕事に全て生かせると思った。
- ・討議で、自分の考え方がけっこう偏っていることに気づいた。間違いなく自分より頑張っている人がいました。それと、いつもよりおいしいご飯が、ゆっくりと食べられました。
- ・3年目、仕事にも慣れが出て、自分の世界だけでやりかけていました、そんな自分を見直せました。

講師・トレーナー紹介

- 清水勲夫** OAA専務理事。職域地域の青少年育成、指導者養成、組織開発、またボランティア育成や生涯学習活動の講師・トレーナーとして県内外で活動。企業、福祉事業所のスタッフ教育に長年携わる。2019年度県社協主催新任職員ステップアップ研修を担当する等、福祉人材の研修・講習会等を担当。神戸常盤大学講師、(公財)兵庫県生きがい創造協会理事、2014年より兵庫県教育委員をつとめる。
- 下前康夫** OAA理事・事務局長。在学当時よりOAA学生ボランティアとして活動。勤労青少年、地域青少年の育成、指導者養成、組織化活動に携わる。(公財)兵庫県青少年本部理事、NPO法人こうべユースネット副理事長、西神看護専門学校、姫路市医師会看護専門学校講師。神戸市子ども子育て会議委員、神戸市総合児童センター運営委員会健全育成部会委員等をつとめる。

【OAAとは】

OAAは1960年、勤労青少年の育成を願い兵庫県・神戸市・神戸新聞社・神戸商工会議所等の提唱により設立(後に財団法人化)。今日では兵庫県下をはじめ県外広域の職域、地域を対象に組織・リーダーシップの開発、指導援助に関わり、社会人教育から町づくり、地域の青少年育成など生涯学習活動の援助機関として活動。OAAはO(野外)A(活動)A(協会)の略称、仲間作りを野外活動を手掛かりに、その運動をスタートさせたことで命名。(2013年4月より一般財団法人) OAAホームページ：<http://oaa.hyogo.jp/>

(Aコース)8月19日・(Bコース)9月3日 締切

(一財)O A A fax 078(754)8632

2020年 福祉施設 新任職員フォローアップ研修
受講申込書 (E-mail: czg03047@nifty.com にても可)

法人名
事業所名

申込責任者
所 属 ()
電話/FAX ()

連絡先氏名 ()

* 受付確認通知できる方を記入ください。

ふりがな		性 別	年 齢
氏 名		1. 男 2. 女	歳
受講希望 コース	Aコース 8月26日～27日	Bコース 9月10日～11日	「通い受講」 の希望 ・希望する ・しない
ふりがな		T E L	
法人名 事業所名		F A X	
職種等	(介護・保育・事務等・他) (貴事業所在職 年 ヶ月) (他に経験年数ある場合 年)		
勤務先 所在地	〒		
事業所 種 別 (該当するものすべてに ○印)	児 童	1. 児童養護施設 2. 乳児院 3. 母子生活支援施設 4. 保育所 5. 認定こども園 6. 障害児施設(入所・通所) その他 ()	
	障害者	7. 施設入所支援 8. 共同生活介護 9. 生活介護 10. 共同生活援助 11. 就労移行・就労継続 12. 地域活動支援センター 13. 相談支援事業所 その他 ()	
	高齢者	14. 特別養護老人ホーム 15. 養護老人ホーム 16. 介護老人保健施設 17. デイサービスセンター 18. 居宅介護支援 19. 地域包括支援センター その他 ()	
	社 協	20. 社会福祉協議会	その他

※個人情報保護法施行に伴うお知らせ

「受講申込書」に記載された個人情報は、本研修業務の運営以外の目的に使用することはありません。

* 受付確認後も受講票の送付はありません。当日、会場へお越しください。

* この申込書を(A 4)コピーいただき、1人につき1枚ご記入、送付下さい。