

令和5年度 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A日程

本研修課程は、福祉分野(保育・児童・障がい・高齢等)に共通する能力を向上させるため全国社会福祉協議会が開発した全国共通の基礎的研修です。事前課題提出ならびに2日間の研修修了者には**【修了証書】**を発行いたします。

キャリアパス研修とは

チームリーダーとしての役割・求められる能力を学び、
自らのキャリアの道筋を考えていく研修です。

- その1** アクティブ・ラーニングにより深い「気づき」が得られます。その気づきを種別・職種をこえた仲間と共有できます。
- その2** 「他者期待」の中での「現状の自分」を分析できます。その上で自らの「向かいたいところ」が明確になります。目標達成のための「課題」に向き合う方法も習得できます。
- その3** キャリアの段階ごとに必要な能力・心構えについて、確認し準備していくことができます。
- その4** 受講者の「これから」を上司と共有することで共に育つ機会となります。

◆日時 令和5年

6月6日(火)・13日(火)

9:30～17:00 〈受付9:15～〉

◆会場 1日目:京都リサーチパーク 4号館 ルーム1
2日目:ひとまち交流館京都 第4・5会議室

◆対象 京都市内社会福祉施設・団体の
(保育・児童・障がい・高齢等)
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
現に主任・係長等に就いている職員

◆定員 **50名** 〈先着順〉

◆受講料 **2,000円** ◆テキスト代 **1,210円**

◎1日目の研修をご欠席の場合は2日目の受講はできません

B日程:10月20日(金)・27日(金)

★社会的養護処遇改善加算(Ⅱ)(Ⅲ)(Ⅳ) 対象研修

対象施設:母子生活支援施設、乳児院、児童養護施設、児童心理治療施設、児童自立支援施設の受講者は、処遇改善加算の申請に活用できます。
※加算の詳細は、京都市にお問い合わせください。

講師

社会福祉法人 世光福祉会
ベテスタの家・イマジン

統括管理者 **中西昌哉氏**

社会福祉法人 京都障害者福祉センター
京都市ふしみ学園

施設長 **竹内竜也氏**

*講師は全社協「福祉職員キャリアパス対応生涯研修課程
指導者養成研修」修了者

受講者の行動が変わることで、職場に良い影響があります

〈研修受講3ヶ月後アンケートより〉(R04A日程)

【受講者の声】

研修受講後、利用者への対応に困っている職員を見かけた時には、率先して対応をして見せるといった率先垂範を実践するようになりました。

【派遣者の声】

利用者・職員とともに歩む姿勢が見られるようになりました。経過報告もしてくれてよりよい効果がみられます。

【プログラム】

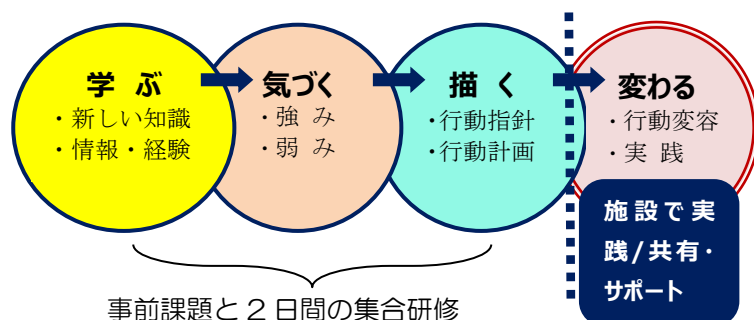
【1日目】自己期待と他者期待の融合

- 1章 キャリアデザインとセルフマネジメント
- 2章 福祉の理念と倫理
- 3章 メンバーシップ・リーダーシップ
～他者期待を知る中で自分の思いに気づく一日です～

【2日目】自らの啓発課題を見つけ、

行動指針・行動計画を策定する

- 4章:能力開発 5章:業務課題の解決と実践研究
- 6章:リスクマネジメント 7章:チームアプローチと
多職種連携・地域協働 8章:組織運営管理



お申込み締切：5月8日（月）

お振込み締切：5月9日（火）

《ネット》

「京・福祉の研修情報ネット」

みやこけんしゅう 検索

* メールマガジンに登録するといち早く
ご希望の研修情報が配信されます。



《FAX》下記の申込書をお送りください。

* 折り返し「申込受付のお知らせ」をE-mail
またはFAXにてお送りします。
* お申込みから1週間以内に「申込受付のお知らせ」
が届かない場合はお問い合わせ下さい。

* 定員になり次第、締め切りとなります。

事前
課題

* 「申込受付のお知らせ」記載の振込先にお振込み下さい。
* テキストは全社協発行「改訂2版 福祉職員キャリアパス
対応生涯研修課程テキスト チームリーダー編」を使用します
。

* テキストをお持ちでない方は下記受講申込書にて必ず
お申し込みください。

⇒入金いただいた方にテキストをお送りします。

①受講者：テキストの通読・重要箇所の記入等
プロフィールシートの作成
（就労動機・福祉職員としての価値観等）

②派遣者：上司コメントの記入

事前課題を使って研修を進めますので、必ずお取り組み
ください。詳細はテキスト送付の際にお知らせいたします。

* 課題はあらかじめ提出していただきます

⇒事前課題 様式は、「京・福祉の研修情報ネット」の該当
研修ページからダウンロードが可能です。

＜申込み・問合せ先＞ 京都市社会福祉協議会 社会福祉研修・介護実習普及センター（研修担当）
TEL 075-354-8771 / FAX 075-354-8808 / E-Mail kenshu@kcsww.jp

キャリアパス研修（チームリーダーコースA日程）受講申込書

受 講 者 氏 名	ふりがな	生年月日（修了証書発行に必要です）	
	* 修了証書に記載しますので正確にご記入下さい	●西暦で記載 ↓ 年 月 日（ 歳）	
福祉職員経験年数		現所属経験年数	職 種
年 ヶ月		年 ヶ月	資 格
法人名		施設名	
TEL		FAX	
研修派遣者名（上司コメント記載者） ←忘れずご氏名お書き下さい		必須 メールアドレス（URL等の送付、連絡ができるアドレス）	
テキストを （ ） 申込む （ ） 申込まない	テキスト/事前課題送付先住所（施設住所を記入） 〒 施設住所		
* 受講の際に、手話通訳・要約筆記・車いす使用など特段の配慮が必要な方はその旨をご記入ください。			

* 上記は、修了証書作成・名簿作成配布・資料及び研修の参考に使用し、無断で第三者に提供することはありません。

送信先：354-8808（社会福祉研修・介護実習普及センターFAX）