

社会福祉援助入門講座

～福祉の職場で働きはじめた方・働きつづけたい方のために～

【プログラムのねらい】

- 社会福祉の仕事の基本を理解し、やりがいをもって働き続けるための基礎を学びます。
- 日々の援助や自身のこれまでを振り返る機会とします。

【プログラムの特徴】

社会福祉の様々な分野・職種の方々と交流を図る機会にもなります。

【日程】 **A日程 平成23年5月31日（火）・6月11日（土）9：30～16：30**
 * 10月に同じ内容でB日程を開催します。

【会場】 **5/31 ひと・まち交流館 京都 第4会議室（3階）**
6/11 京都アスニー 第3研修室（3階）

※1日目・2日目の会場が異なりますのでご注意ください。別紙会場案内図またはホームページ「[京都アスニー](#) [検索](#)」「[ひとまち](#) [検索](#)」でご確認ください。

【内容】 講義・演習 (昼食・休憩) 12：30～13：30（予定）

5/31	<p>社会福祉援助の基本と福祉職員の心構え</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 社会福祉って何ですか？ 2 近年の社会福祉の動向について 3 専門職って何ですか？ 4 あなたは、この仕事に就くことで何を得ようとしているのですか？ 5 イギリスの職員研修より～利用者の立場になることの重要性～ 6 バーンアウトに気をつけて <p>講師 花園大学社会福祉学部 教授 福富 昌城 氏</p>
6/11	<p>対人援助の基本姿勢～利用者や家族に「かかわり続ける」ために～</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 価値があってはじめて成立する「相談援助活動」・・・「価値」ということ 2 「価値」の実践を可能にするために 3 日常生活を支援するということ 4 生活支援のためのコミュニケーション・面接の技法 5 援助者としての自分に働きかけること（「自己覚知」の意味） 6 利用者を「理解する」ということ 7 利用者「かかわり続ける」ということ・・・かかわり続ける意味とは？ <p>講師 同志社大学社会学部 教授 空閑 浩人 氏</p>

【対象・定員】 市内社会福祉施設・団体の新任職員（職務経験が概ね2年未満の方）40名（先着順）
 * 新任職員以外の方でも、研修の趣旨をご理解いただき、内容に関心のある方は受講可能です。

【主催】 京都市洛西ふれあいの里保養研修センター
 【協賛】 京都市社会福祉施設連絡協議会

【申込み】 下記の受講申込書をFAXでお送りください。 **締切：5月17日(火)**

* 折り返し「仮受講決定通知書」をFAXまたはE-Mailにてお送りします。

お申し込みから1週間以内に「仮受講決定通知書」が届かない場合はお問い合わせください。

* 定員に空きがある場合、締め切り後も受付をいたします。お問い合わせください。

＜申込み・問合せ先＞ 洛西ふれあいの里保養研修センター(ふれあい会館) (事業部 社会福祉研修担当)
TEL 075-333-4653 / FAX 075-333-4664 / E-Mail: kenshu@kcsw.jp

* 「京・福祉の研修情報ネット」ホームページ (**みやこけんしゅう** **検索**) からもお申し込みができます。研修情報メールマガジンもご登録ください!

【受講料】 8,000円 (2日間)

「仮受講決定通知書」に記載の振込先にお振込みください。 **締切：5月18日(水)**

【昼食】 各自で予めご用意ください。

受講者の声 (平成22年度受講者アンケートより)

- ・ 専門職としてのあり方を改めて振り返るよい機会となりました。
- ・ 利用者の立場に立って考え、行動する事が、難しいけれども介護において一番大切であると思いました。
- ・ 大学時代に傾聴や共感について学びましたが、本日改めて、これらがとても大切だということを感じました。
- ・ 私はまだ新人なので、色々怒られては落ち込む毎日でしたが、思いが間違っていないこと、また反省し振り返ることを教えて頂き、また励まして頂くことができ、研修に参加させていただいて良かったと思いました。

社会福祉援助入門講座 (A日程) 受講申込書

受 講 者	(ふりがな) 氏 名	職 種	資 格	福祉職員としての 経験年数	貴施設・団体 での経験年数
	年齢 () 歳代			年 ヶ月	年 ヶ月
<p>事前アンケート (必須)</p> <p>■ 受講のきっかけ 1 業務命令・上司のすすめ 2 自分で希望 (希望して認められた業務命令を含む)</p> <p>■ 今回の研修に関して、あなたが現在課題だと感じていること、または研修で深く学びたいことは何ですか? 開催要項の【内容】欄をご覧ください、<u>具体的</u>にご記入ください。</p>					
法人名			施設名		
TEL			FAX		
経理ご担当者名					

(経験年数・年齢等は参考におききするものですので、およそで結構です)

* 上記のことは、本センターの資料及び研修の参考にするためにお聞きするものです。

* ご記入いただいた事項は、本センターの事業以外に使用することはありません。

送付先：333-4664 (ふれあい会館 FAX)