

平成 29 年度介護実践リーダー研修実施要領

1 目的

介護現場の中堅職員を対象に、他の職員を指導・支援し、チームケアのための調整役やメンタルヘルス等の健康づくりの推進役を担える人材の育成を目指すとともに、現場で実践できるリーダーとして知識の習得を図る。

2 実施主体

兵庫県但馬県民局但馬長寿の郷

3 対象者

経験年数 5～10 年の介護職員で 2 日間の研修に出席できる者

4 開催日時及び内容

日 程	時 間	内 容
1 日目 11 月 15 日 (水)	11:00 ～16:00	講義・演習：「信頼関係を築くコミュニケーション」 ・マナーについて ・人間関係の作り方 など 講師：有限会社 カナルプランニング 代表取締役 藤井 順子 氏
2 日目 11 月 30 日 (木)	10:00 ～15:30	講義・演習：「コーチング的リーダーシップのすすめ」 ・スタッフを知ること ・理想のリーダー像とは 講師：但馬長寿の郷 理学療法士 小森 昌彦

5 募集人数

30 名

6 場 所

兵庫県立但馬長寿の郷 第 3・4 研修室

7 修了証の発行

2 日間全ての課程を受講した者に但馬県民局長の修了証を交付する

8 受講料

2,000 円とし研修初日に徴収する。受講者の都合により欠席した場合の受講料の返還は行わないものとする。

9 申込み方法

平成 29 年 10 月 25 日 (水) 17:00 までに別紙申込用紙により FAX で申込み。

受講希望者多数でお断りする場合のみ、10 月 30 日 (月) までに連絡をいたします。

10 問合せ先

但馬長寿の郷 地域ケア課 (担当) 小森・白岩

TEL 079-662-8456

FAX 079-662-9959

別紙

但馬長寿の郷 地域ケア課 (小森・白岩あて)

FAX 079-662-9959

平成29年度介護実践リーダー研修受講申込書

フリガナ お名前		性別：男・女
職 種	主に勤務している職種をご記入下さい ()	
経験年数	(介護現場での現職での経験年数 年 か月)	
勤務先名称 及び連絡先	名称 TEL () — FAX () —	
<u>本研修 (介護実践リーダー研修) の受講動機についてご記入下さい。</u>		

・複数の方が申し込みされる場合は、コピーをしてお使い下さい。

・締切り 平成29年10月25日 (水) 17:00 必着

受講希望者多数でお断りする場合のみ、10月30日 (月) までに連絡をいたします。