

主催：一般社団法人 福井県介護福祉士会

令和5年 リーダー管理職研修 後期

介護福祉士を対象とした チームリーダー養成研修

☆☆ 研修内容 ☆☆

平成29年度にまとめられた「介護人材に求められる機能の明確化とキャリアパスの実現に向けて」では、一定のキャリアを積んだ介護福祉士を介護職のグループにおけるリーダーとして育成する必要があるとされています。

この研修では、リーダー業務に従事し始めた介護福祉士が、「介護職チーム内のサービスをマネジメントする役割」に関する自らの成長課題とチームの課題を認識し、解決に取り組む意欲を高めるとともに、リーダーとしての悩みを相談しあえる人脈を得る事を目的としています。

日時と会場

- ① 9月29日（金）
- ② 10月20日（金） もしくは 10月21日（土）
- ③ 11月17日（金） **※全3日間**

福井県社会福祉センター 大会議室 他

- 対象者 : ①3日間とも受講できる方
②介護福祉士であって、原則として、次のいずれかを満たす方
- ・介護職の小チームのリーダー、または予定者
 - ・初任者などの指導係についている方、または予定者
- 受講料 : 全3日分 会員・賛助団体 12,000円 一般 18,000円
- 定員 : 15名
- 申込締切 : 9月19日（火）
- 講師 : 福井県介護福祉士会 松ヶ平 朝菜
- 内容 : 別紙のとおり
- その他 : ・申し込み多数の場合は、3日目カリキュラムに上司がご参加いただける方を優先させていただきます。
※上司の方へ 受講者の学びを共有し、実践につなげる事をねらいとします。
・全日程を修了された方には修了証を発行いたします。

※申込受付後、受講決定通知書と受講料払込票をお送りいたします。

申込書 (FAX 受付用) FAX: 0776-63-5869

介護福祉士を対象とした チームリーダー養成研修

ふりがな	(いずれかに○) 会員 ・ 賛助団体 ・ 一般 ・ 入会希望		
氏名	勤務先名		
勤務先での 役割等	(いずれかに○) 主任 副主任 ユニットリーダー その他 ()	上司の参加 (3日目午後)	(いずれかに○) 参加 不参加 未定
書類送付先 住所	自宅 ・ 勤務先 (いずれかに○) 〒	TEL	緊急連絡用として携帯電話の番号を 記してください
		メール アドレス ※必須	

■主なカリキュラム内容 (変更となる場合があります)

日時	内容	形態
事前課題	○自己紹介&目標設定シート	事前提出
《1日目》 9月29日(金) 9:30~17:00	○チームマネジメントとは(講義) ○私のチーム作りの振り返り(グループワーク) ○チーム作りのポイント(講義) ○改善点に関する相談会 ○行動プランの作成・発表	集合研修
《2日目》 10月20日(金) もしくは、21日(土)	○行動プランの振り返り ○意見交換	個人面談 1人1時間
《3日目》 11月17日(金) 9:30~16:00	○実践の振り返り・共有 ○新行動プランの作成 ○新行動プランに関する相談会 ○新行動プラン発表会(上司もご参加ください)	集合研修

お問合せ先：一般社団法人 福井県介護福祉士会 事務局 TEL 0776-63-5868
福井市和田2丁目2115 コーシンI 103号

事務局 使用欄		
------------	--	--

※取得する個人情報は、本事業に関するご案内・ご連絡、当会からの情報提供のために利用します。

当会では本研修申込から取得する個人情報を第三者に提供することはありません。

（一社）福井県介護福祉士会