

## 平成 27 年度高齢福祉相談担当職員研修会開催要項

### 1 研修の目的

高齢者等の相談に応じる職員の資質向上を図ることを目的に開催します。

### 2 実施機関

社会福祉法人新潟県社会福祉協議会 高齢者総合相談センター（新潟県委託事業）

### 3 日時・会場及び定員等

	第 1 回開催	第 2 回開催	第 3 回開催
日 時	9 月 16 日 (水) 13:30～16:30	10 月 20 日 (火) 13:00～16:30	11 月 6 日 (金) 13:00～16:30
テーマ	コミュニケーション力向上研修 ～相談者の思いを汲み取るための～	モチベーション向上研修 ～相談対応者としての 気持ちを持ち続けるための～	メンタルヘルスケア研修 ～相談業務に携わる自身のための～
会 場	新潟ユニゾンプラザ 新潟市中央区上所 2-2-2	新潟ユニゾンプラザ 新潟市中央区上所 2-2-2	アトリウム長岡 長岡市弓町 1-5-1
定 員	各 198 人	各 198 人	各 150 人
参加費	無 料		

### 5 対象者

市町村高齢福祉担当者、地域包括支援センター職員、居宅介護支援事業所職員、市町村社会福祉協議会職員等 高齢者相談業務に携わる職員

### 6 日 程 裏面参照

### 7 参加申込・締切等

締切日は、各開催日の 2 週間前とし、別紙「参加申込書」に必要事項を記入の上、FAX 又は郵送にてお申し込みください。定員を超え参加をお断りする場合のみご連絡します。

なお、締切日前でも、定員になり次第締め切らせて頂きますので予めご了承ください。この場合、県社協ホームページに「受付終了」のご案内を掲載しますが、この掲載前の申込みであっても定員を超えていて受講できない場合があります。

### 8 その他

- ① 講師に質問や助言いただきたい事柄がある場合は、別紙「質問票」にご記入の上、参加申込書と併せてお送り下さい。
- ② 受講者の皆様に関する個人情報、この研修会の運営管理の目的にのみ利用いたします。
- ③ 会場には駐車場はありますが、催事により混み合いますので、出来るだけ公共交通機関のご利用等ご協力をお願いします。
- ④ 開催要項・参加申込書等については、新潟県社会福祉協議会のホームページからダウンロードできます。

<9月16日(水)研修日程> コミュニケーション力向上研修

時 間	内 容
12:30~13:25	< 受 付 >
13:25~	< 開会・挨拶 > 新潟県高齢者総合相談センター 所長 山田 修一
13:30~16:30	< 講義・演習 > コミュニケーションとは コミュニケーションスキルのレベルチェック ツーウェイコミュニケーションとは 傾聴スキルの重要性 相談者の心情心理とは < 質疑応答 > S Z E (エスゼットイー) 代表 高橋 尚也 東京ディズニーリゾートOJT、研修担当 (元東京ディズニーランド)
16:30~	< 閉 会 >

<10月20日(火)研修日程> モチベーション向上研修

時 間	内 容
12:00~12:55	< 受 付 >
13:00~	< 開会・挨拶 > 新潟県高齢者総合相談センター 所長 山田 修一
13:00~16:30	< 講義1 > 『モチベーションを高めることの必要性』 < 演習1 > 『傾向分析～”やる気“が高まるとき・下がるとき～』 < 講義2 > 『モチベーション向上のための条件』 < 演習2 > 『モチベーションを高めるために』 < 講義3 > 『明日へ向けての自己啓発』 < まとめ/質疑応答 > 株式会社話し方教育センター 講師 伊丹 明子
16:30~	< 閉 会 >

<11月6日(金)研修日程> メンタルヘルスケア研修

時 間	内 容
12:00~12:55	< 受 付 >
13:00~	< 開会・挨拶 > 新潟県高齢者総合相談センター 所長 山田 修一
13:00~16:30	< 講義1 > 『メンタルヘルスの基礎知識』 < 講義2 > 『「心の不調」とはどのようなものか』 < 演習1 > ①個人ワーク『自己診断』 ②グループ討議『自己診断結果の相互チェック』 < 講義3 > 『心の健康を保つコミュニケーションの方法』 < 演習2 > 『コーピング方法の検討』 < まとめ/質疑応答 > 株式会社話し方教育センター 講師 伊槻 紀子
16:30~	< 閉 会 >

必要事項を記入のうえ、郵送又はFAXを送信いただくか、Eメール(soudan@fukushiniigata.or.jp)で、①希望会場、②法人名、③事業所名、④事業所種別、⑤事業所市町村 ⑦参加者氏名、⑧職名をご記入のうえ、件名は『高齢福祉相談担当職員等研修会参加希望』でご送信下さい。

なお、参加をお断りする場合のみご連絡します。

## 高齢福祉相談担当職員等研修会参加申込書

①参加希望会場 ○印を付して下さい。	新潟会場 第1回 9月16日(水)	新潟会場 第2回 10月20日(火)	長岡会場 11月6日(金)
②法人名			
③事業所名			
④事業所種別	(特別養護老人ホーム・地域包括支援センター・市町村行政・社会福祉協議会・居宅支援事業所等)		
⑤事業所市町村			
⑥申込記入者名	《印》		
参加者氏名 氏名にはふりがなを ご記入ください	⑦氏名(ふりがな)		⑧職名
	ふりがな -----		
	ふりがな -----		
	ふりがな -----		

※ 講師への質問等がある場合は「質問票」に必要事項をご記入の上、本申込書と共にご返送下さい。

