

市町村高齢福祉担当課長 様
市町村社会福祉協議会事務局長 様
地域包括支援センター長 様
在宅介護支援センター長 様
居宅介護支援事業所長 様

社会福祉法人新潟県社会福祉協議会
常務理事・事務局長 関 谷 政 友

平成 29 年度高齢福祉相談担当職員研修会の開催について（通知）

日ごろ、本会の業務運営にご理解とご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、このたび高齢者に関する相談業務に携わる県内関係機関等の職員の資質向上を図るため、別紙案内のとおり「平成 29 年度高齢福祉相談担当職員研修会」を開催します。

については、ご多忙のことと存じますが、関係業務担当職員の参加についてご配慮くださるようお願いいたします。

記

- 1 日 時 平成 29 年 10 月 20 日（金）13:30 ～ 16:30
- 2 会 場 新潟ユニゾンプラザ4階「大研修室」新潟市中央区上所 2-2-2
- 3 テーマ 人の話を聞くということ ～心の病や認知症など気になる人への対応～

担当 新潟県高齢者総合相談センター 所長 山田 修一 囑託 内藤 八重子 TEL.025-285-4165 FAX.025-281-5610
--

平成 29 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

平成 29 年 10 月 20 日（金）13：30 ～ 16：30

4 会 場

新潟ユニゾンプラザ 4 階「大研修室」 新潟市中央区上所 2 丁目 2 番 2 号

5 テーマ

人の話を聞くということ ～心の病や認知症など気になる方への対応～

6 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の高齢者相談業務に携わる職員

7 定 員 100 名程度（予定）

1 事業所 1 名を原則として申込みください。なお、2 名以上希望の場合は、定員にゆとりがある場合のみ、調整の上、受講可能者を順次連絡します。

8 参加費 無 料

9 研修日程 裏面参照

10 申込方法

① 8 月 21 日（月）から先着順で受付し、定員になり次第締め切らせていただきます。

② 締切日は、開催日の 2 週間前とし、別紙「研修申込書」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「受付け終了」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

11 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。

<10月20日(金) 人の話を聞くということ 日程>

時 間	内 容
12:30 ~	< 受 付 >
13:30 ~ 16:30	< 開会・挨拶 > 新潟県高齢者総合相談センター 所長 山田 修一 < 講義1 > “聞く” ことの意義と価値 < 講義2 > 効果的な聞き方の心得 < 演 習 > 聞き方トレーニング < 講義3 > 聞く能力をさらに高めるために 株式会社話し方教育センター 講師 佐藤 敬子
16:30 ~	< 閉 会 >

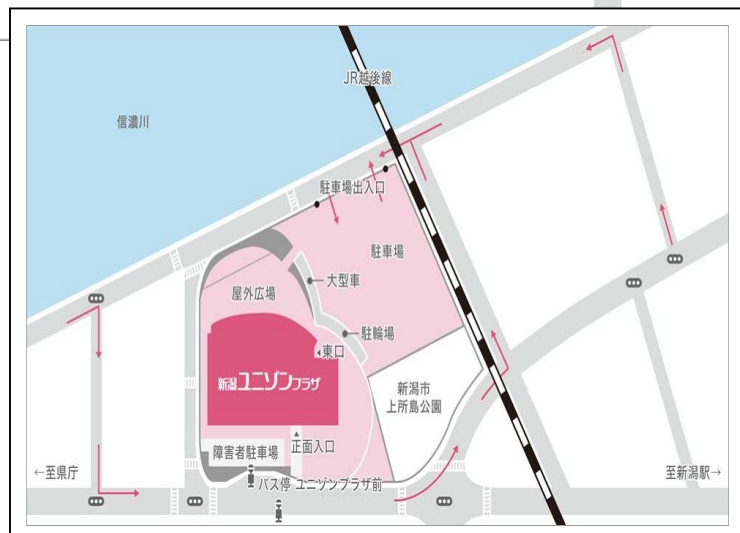
新潟ユニゾンプラザアクセス



お車でのご来館推奨ルート

信濃川右岸道路の交通量が多く、
駐車場出入口付近及び周辺道路で
交通渋滞が多発しております。

上所公園を過ぎ、左折、左折で
入場する右記のルートをお勧めし
ます。ご協力をお願いします。



高齢福祉相談担当職員のための研修会

新潟県高齢者総合相談センター

相談業務や日常生活において相談者や家族との会話時間が長時間となる場合、相手が何を求めているのか、何を訴えているのか課題を整理する力は、相手の意識形成などに大きく影響します。また、職場においても、仕事を円滑に進める力となります。本研修では、質問力・傾聴力を身につけ「相談力を高め」円滑な業務遂行の実現を目指します。



人の話を聞くということ

～心の病や認知症など気になる方への対応～

会場 「新潟ユニゾンプラザ」4階「大研修室」
新潟市中央区上所2丁目2番2号
定員 100名 参加費 無料

株式会社話し方教育センター 講師 佐藤 敬子

受講を希望される方は、開催要項を確認のうえ、お申込みください。

研 修 申 込 書

受付開始8月21日(月)から

法 人 名			
事 業 所 名			
事業所種別 該当するものに○印を付けて下さい。	☐ 地域包括支援センター ☐ 在宅介護支援センター ☐ 居宅介護支援事業所 ☐ 行政窓口 ☐ 社会福祉協議会 ☐ その他 ()		
事業所住所			
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	氏名 (ふりがな)	職名(職種)	現職経験年数
	ふりがな		
他に受講希望者が いる ・ いない ※ 該当に○印を付して下さい			
※ 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。 ※ 1事業所1名を原則としますが、2名以上希望の場合は、定員に余裕のある場合のみ、調整の上受けし受講可能者を順次連絡しますので、該当欄に丸印を付けてください。			
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 行 送信先Fax番号 025-281-5610			

質 問 票

- 1 ご記入いただいた内容は、事前に講師にお知らせします。貴方自身が特定されることに支障がある場合は、名前をご記入の上、通知不可に○を付けて下さい。その際は、名前を伏せた上で講師へお知らせします。
- 2 ご質問の内容や当日の進行状況により、助言等いただけない場合もありますことをご了承ください。

ふりがな	
氏 名	(通知不可)
職 名	
事業所名	

ご助言いただきたい内容や質問をご記入下さい。

※ 参加申込書と一緒にご提出願います。