

# 令和5年度第1回社会福祉従事者等専門研修会開催要項

## 1 目的

高齢者や障がい者の介護・援助に携わっている職員を対象に、現場で活用できる援助技術を学び、より一層の資質向上を図るとともに、職員、施設間の情報交換の場を提供することを目的とする。

## 2 主催

岩手県立福祉の里センター

## 3 開催日

令和5年5月30日（火） 【面接技術に関する研修】

## 4 場所

岩手県立福祉の里センター 研修室 CD

## 5 講師

星雲工房 工房長

精神保健福祉士 吉田 展泰 氏

## 6 受講対象者

社会福祉施設等に従事し、概ね2年未満の職員

## 7 参加費

- ・ 受講は無料。ただし、昼食を希望される方は、700円を当日徴収致します。
- ・ 前日、または当日宿泊を希望される方は、必要項目にご記入ください。

## 8 定員

30名（定員になり次第締め切らせて頂きます）

※1施設最大2名までとさせていただきます。

## 9 持参するもの

- ・ 筆記用具
- ・ 飲み物

## 10 申し込み方法

参加を希望する場合は各施設にて参加を取りまとめ、別紙「受講申込書」に必要事項を記入の上、郵送又はFAXでお申込み下さい。

## 11 その他

研修中はマスク着用のご協力をお願いいたします。

《 申込み・問い合わせ先 》

岩手県立福祉の里センター

〒022-0006 大船渡市立根町字田ノ上 30-20

電話 0192-27-0294 FAX 0192-27-4386

(担当：三浦、鈴木、小畑)

## 【面接技術に関する研修】

5月30日（火）

●テーマ『面接技術～信頼関係を築く基本技術 傾聴技術～』

| 時間              | 内 容   | 場 所    |
|-----------------|---|--------|
| 9:30            | 受付  | ロビー    |
| 9:50            | 開講式／オリエンテーション   | 研修室 CD |
| 10:00<br>～12:00 | <p><b>講義：面接技術の基礎 傾聴技術について Part1</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>・言語コミュニケーションと非言語コミュニケーション</li><li>・聞き上手・語らせ上手のテクニック</li></ul> <p><b>演習：傾聴技術 聞き上手・語らせ上手のテクニック Part1</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>・聴く「態度」</li><li>・相づち</li><li>・閉じられた質問・開かれた質問</li></ul> <p>講師： 星雲工房 工房長<br/>精神保健福祉士 吉田 展泰 氏</p> |        |
| 12:00<br>～13:00 | 昼 食   |        |
| 13:00<br>～15:30 | <p><b>講義：面接技術の基礎 傾聴技術について Part2</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>・要約技法</li><li>・感情の反映</li></ul> <p><b>演習：傾聴技術 聞き上手・語らせ上手のテクニック Part2</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>・「要約技法」のテクニックを試してみる</li><li>・「感情の反映」のテクニックを試してみる</li></ul> <p><b>質疑応答</b></p> <p>講師： 星雲工房 工房長<br/>精神保健福祉士 吉田 展泰 氏</p>         |        |
| 15:40～          | 閉講式／研修振り返り・アンケート記入<br>終了  |        |

(別紙)

令和 5年 月 日

岩手県立福祉の里センター所長 宛

(施設名)

(住 所)

(電 話)

(F A X)

申込担当者氏名 \_\_\_\_\_

※施設長印は不要です。

令和5年度 第1回社会福祉従事者等専門研修会受講申込書

1. 次のとおり受講申し込みします。(1施設2名までとさせていただきます)

|   | 職 種 | (フリガナ)<br>氏 名 | 年 齢 | 性 別 | 勤 務 年 数 |
|---|-----|---------------|-----|-----|---------|
| 1 |     | フリガナ          |     |     |         |
| 2 |     | フリガナ          |     |     |         |

※職種欄への記入例(介護職、看護師、作業療法士、理学療法士、地域支援員、その他( )等)

2. 昼 食(お弁当@700円) 希望する 希望しない

3. 前日及び当日宿泊を希望される方は、宿泊日と希望内容を○で囲んでください  
宿泊希望日( 月 日 ) ・ チェックイン予定時間( : )

宿泊料金・・・ 素泊り(@1,530円) ・ 朝食付(@2,180円)

夕食付(@2,530円) ・ 2食付き(@3180円)

※ 宿泊希望者は洗面用具(タオル・歯ブラシ等)を持参して下さい

事前アンケート

|  |
|--|
| Q 傾聴において、困っていることや悩みがあれば教えてください。          |
| <br><br><br><br><br><br><br><br><br><br> |

受講申込みを受理した施設には、受付印を押印し FAX にて返信いたします

月 日 お申込みを受理しました。 送信者 \_\_\_\_\_

