

平成29年度 職業倫理と権利擁護研修（中堅職員向け）

開催要領

【目的】 福祉の現場で求められる「質の高い支援」の一番の基本は、利用者一人ひとりの尊厳の尊重と権利擁護です。社会福祉に携わるプロとして備えておかなければならぬこれらの倫理的責務について今一度考え、それぞれの現場での実践に生かす視点を学ぶことを目的として研修を開催します。

【目標】 ①利用者（当事者）主体、権利擁護の支援について、自らの実践を振り返った上で、現場実践に生かす視点を学ぶ。
②社会福祉の現場で働く人の職業倫理とは何か、なぜ必要なのかについて、演習を通して理解を深める。

【主催】 兵庫県社会福祉協議会 社会福祉研修所

【日時】 平成30年1月19日（金）10：20～16：30

【会場】 兵庫県社会福祉研修所 地階 大研修室（裏面・会場案内図参照）

【受講対象】 県内（神戸市・姫路市除く）社会福祉施設・事業所に勤務する職員で経験年数が概ね3年以上の中堅職員（施設長・課長等の管理者を除く）

【定員】 100名（原則、先着順）
※申込状況によっては、1施設当たりの参加人数を制限させていただく場合があります。

【プログラム】

日時	研修科目	研修内容
10：20	開講／オリエンテーション	(9：30～受付開始)
10：30 ～ 12：00	【講義】 「権利擁護って何だ？ 私たちの支援の根本を見つめなおす」	・人権とは ・利用者（当事者）主体とは ・エンパワメントアプローチとは ・権利保障と各種制度
12：00	昼食休憩	
13：00 ～ 16：30	【講義・演習】 「事例から考えよう 社会福祉従事者の職業倫理と権利擁護」	・ケースを通じた権利擁護と社会福祉従事者に求められる職業倫理、虐待予防について
16：30	閉講／アンケート記入	

【講師】 上田 晴男氏（特定非営利活動法人PASネット 理事長）

日本福祉大学卒業。桃山学院大学大学院社会学研究科修士課程終了。東京都や神奈川県内の知的障害者（児）の入所、通施設等の職員・施設長として勤める。2002年以降は兵庫県西宮市を拠点に全国各地の社会福祉法人等で組織運営・個別ケースのスーパーバイズを行う。2006年以降は、これらに加えて各地の自治体で高齢者・障害者の虐待対応や権利擁護支援システム構築等のスーパーバイズや研修会の講師等も務めている。社会福祉士。社会学修士。

現在 いわき市（福島県）権利擁護アドバイザー、西宮市（兵庫県）障害福祉サービス等評価調整会議委員長、篠山市（兵庫県）権利擁護委員会委員長、中土佐町（高知県）権利擁護支援システム推進委員会委員長、関西学院大学非常勤講師（「権利擁護と成年後見」を担当）、日本福祉大学権利擁護研究センター嘱託研究員、特定非営利活動法人PASネット理事長ほか

【受講料】 4,000円

【申込締切】 平成29年12月18日(月) 必着

【申込方法】 別紙の受講申込書と「事前アンケート」に必要事項をご記入のうえ、下記宛、原則郵送によりお申込みください。
やむを得ずFAXで申込みされる場合は、必ず送信確認の電話をお願いします。

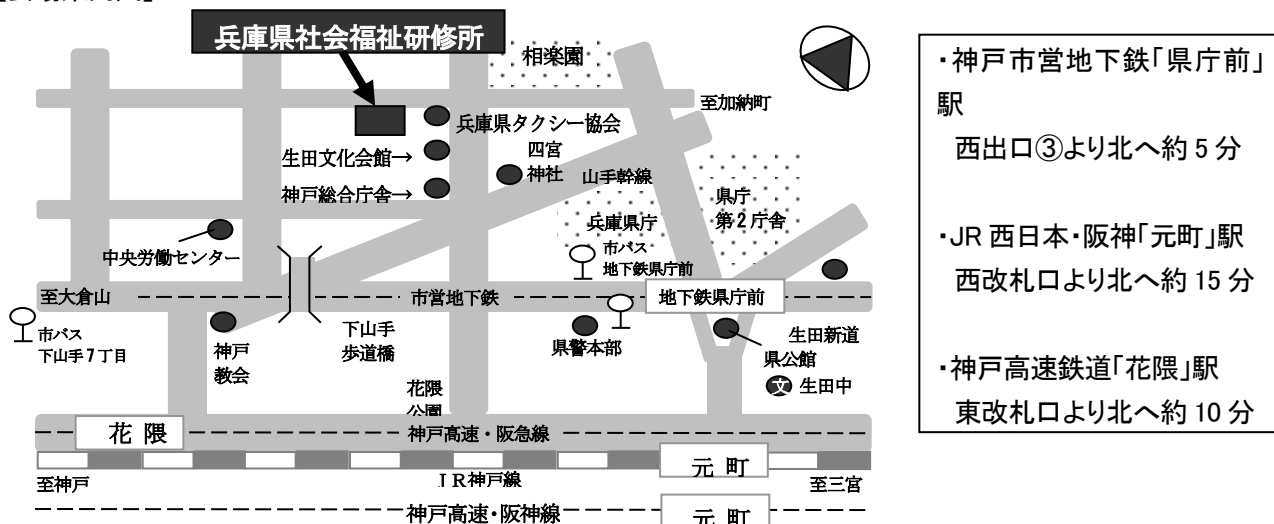
【受講決定】

- 受講の可否は、申込者本人に受講決定通知にてお知らせします。
- 受講料は、受講決定通知に同封する払込取扱票にて、期限までに郵便局でお支払い願います。

【キャンセル等について】

- 1月12日(金)までにキャンセルされる場合は、受講料を返金します。
- 1月13日(土)以降のキャンセルの場合は、受講料の返金はいたしません。研修資料の送付をもって代えさせていただきます。
- 天候の状況(大雪等)により研修を延期・中止する場合は、前日午後6時に社会福祉研修所ホームページ(<http://www.hyogo-f-kensyu.jp/>)でその旨お知らせします。

【会場案内図】



【申込み・問合せ先】

兵庫県社会福祉協議会 社会福祉研修所 研修第1部

〒650-0004 神戸市中央区中山手通6-1-30

TEL: 078-367-3001 / FAX: 078-367-4522

URL: <http://www.hyogo-f-kensyu.jp/>

*ホームページから、現在募集している研修事業の開催要領のダウンロード等ができますので、ご活用ください。なお、ホームページを介してのお申込みはできませんので、ご了承ください。

平成29年度 職業倫理と権利擁護研修（中堅職員向け） 受講申込書

兵庫県社会福祉協議会
社会福祉研修所長 様

事業所名 _____

所属長名 _____ (印)

下記のとおり申込みます。

(平成29年12月1日現在)

ふりがな			性別	年齢層	
氏名			1. 男 2. 女	歳代	
法人名					
勤務先 事業所名					
勤務先 所在地	〒				
	TEL :		FAX :		
職種 (業務内容)	例：介護職員、支援員				
福祉業務 従事年数	年	ヵ月	現在の所属事業所 での業務年数	年	ヵ月
事業所種別 ※当てはまるものすべ てに○をつけてくだ さい。	児童	1. 児童養護施設 2. 乳児院 3. 母子生活支援施設 4. 保育所・認定こども園 5. 障害児施設（入所・通所） 6. その他（ ）			
	障害者	7. 施設入所支援 8. 共同生活介護 9. 療養介護 10. 生活介護 11. 共同生活援助 12. 自立訓練（機能訓練） 13. 自立訓練（生活訓練） 14. 就労移行支援 15. 就労継続（雇用型） 16. 就労継続（非雇用型） 17. 地域活動支援センター 18. その他（ ）			
	高齢者	19. 特別養護老人ホーム 20. 養護老人ホーム 21. デイサービスセンター 22. その他（ ）			
	社協	23. 社会福祉協議会	そ の 他	24. 救護施設 25. その他（ ）	
備考					

《ご記入に際しての注意事項》

※該当する事項・番号に○をつけていただくか、直接ご記入をお願いします。

※事前アンケートとともに、受講申込みをしてください。

※個人情報保護法に基づく取り扱い

- (1) 「受講申込書」に記載された個人情報は、本研修業務の運営以外の目的に使用することはない、また、その管理については、兵庫県社会福祉協議会「個人情報保護規程」に基づき適正に行い、無断で第三者に提供することはありません。
- (2) 演習等への活用及び受講者相互の情報交換、交流を円滑に行うことを目的として、氏名、所属名（事業所名）、事業種別を記載した「受講者名簿」を作成し、当日受講者に配付します。

申込締切：平成29年12月18日（月）必着

平成29年度 職業倫理と権利擁護研修（中堅職員向け）

事前アンケート

所属名（ ）

氏名（ ）

研修の事前課題として、受講希望者は開催要領を熟読の上、次の設問にお答えいただき、受講申込書とともにご送付ください。

<事前アンケートの目的>

- ① 受講者の研修参加目的を明確にする。
- ② 受講者、派遣法人が受講後、研修効果を確認するための資料とする。

設問1 当研修の受講にあたって、あなた自身が研修を通じて学びたいことは何ですか。下欄に箇条書きでご記入ください。

(自身が学びたいこと)

設問2 支援の場面で、利用者にとっての最善の利益を考えた場合に、「この支援で果たして良いのだろうか」と判断や行動に悩んだり、迷ったりしたケースがあれば、ケースの概要と判断に迷った場面を記入してください。

※利用者や家族の思いが違ったり利用者自身の自己決定と支援者側のアセスメントが異なる場合、自分自身の価値観と専門職としての価値に葛藤がある場合、どこまでを支援すれば良いのか判断が難しい場合などについて、具体的なケースがあれば1～2記載してください。