

平成24年度 社会福祉法人 人事・労務管理研修 開催要領

【目的】 社会福祉法人・施設において、魅力ある福祉現場づくりや慢性的な人材不足解消のために、職員の育成の可視化と定着率の向上が課題の一つとなっています。
今回の研修では、人事管理の取り組みの一環である人事評価制度について、その導入の意義や目的を理解するとともに、導入にあたっての基礎的な知識の習得を目的とします。

【目標】

- ・人事評価制度を導入する意義・目的を理解する。
- ・人事評価制度の導入にあたっての制度設計の基礎的な知識を習得する。
- ・人事評価の考え方と手法を習得する。

【主催】 兵庫県社会福祉協議会 社会福祉研修所

【日時】 平成25年1月29日（火）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】 県内社会福祉法人の役員、施設長、事務長等の管理職、人事管理の責任者
※ただし、人事評価制度を導入予定の場合は、導入可否の判断をされる立場の方が望ましい

【日程表】

時間	研修科目	研修内容
10：20	開講／オリエンテーション	
10：30 ～ 12：00	【講義1】 「人事評価制度の目的と法人経営との関係性を学ぶ」	・評価制度導入のメリットを考える ・事業経営とのかかわりを考える
12：00	昼食休憩	
13：00 ～ 16：30	【講義2】 「人事評価制度の基本的な設計を学ぶ」 【演習】 「人事評価の考え方と手法を学ぶ」 ※午後は途中休憩あり	・評価制度の基本フレームを考える ・評価項目と評価要素の組合せを考える ・ケーススタディで評価の仕組みを理解する ・ケーススタディで評価の運用方法を理解する
16：30	閉講／アンケート記入	

【講師】 清水 泰史 氏（株式会社クリエイション 中小企業診断士）

【受講定員】 100名（原則、先着順）
*申込状況によっては、1施設あたりの参加人数を制限させていただく場合がありますので、ご了承ください。
*申込多数の場合は、定員に達し次第、受講募集を締め切ることがあります。

【受講料】 8,000円

【申込方法】 受講申込書とともに「事前アンケート」に必要事項をご記入いただき、下記宛、原則郵送によりお申し込みください。やむを得ずFAXでお申し込みされる場合は、必ず送信確認のお電話をお願いします。

【申込締切】 平成24年12月7日（金）必着

- 【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。（12月11日頃発送予定）
- *上記受講決定通知は、法人・施設宛に送付します。
 - *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。
 - *なお、やむを得ずお断りさせていただく場合も、その旨を通知させていただきます。

【キャンセルについて】

- *1月22日（火）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23日（水）以降のキャンセルの場合は、受講料を返金いたしません。研修資料の送付をもって代えさせていただきますので、ご了承くださいますようお願いいたします。

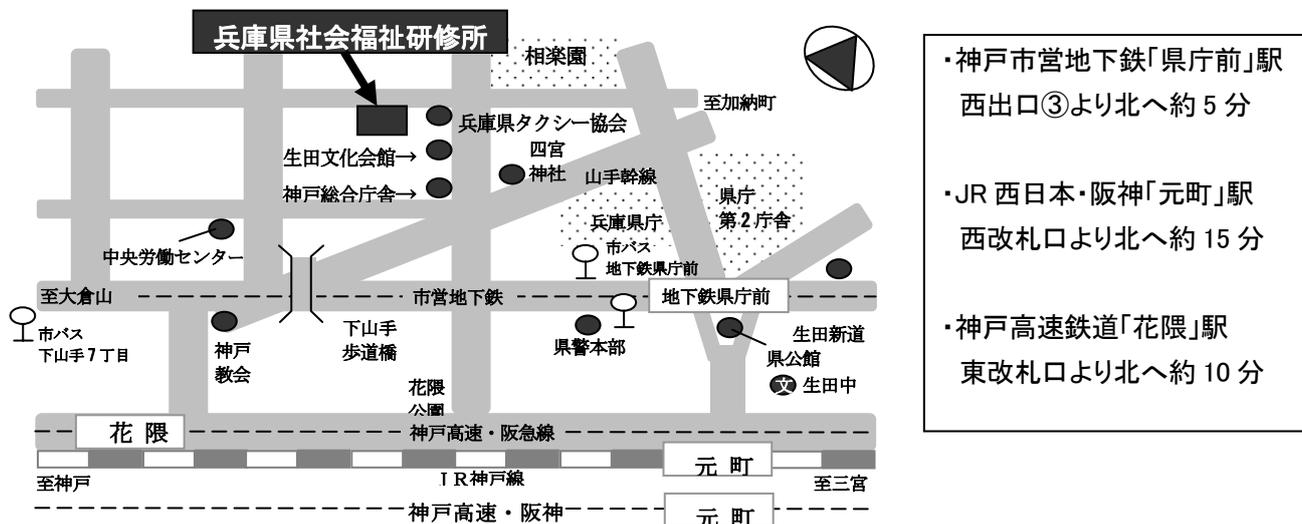
【その他】

- ・当研修では、昼食はご用意しておりません。お手数ですが、お弁当をご持参いただくか、研修会場付近の食堂にておとりいただきますようお願いいたします。
- ・欠席・遅刻等の場合は、必ず事前にご連絡をお願いいたします。
- ・駐車場がございませんので、公共交通機関をご利用ください。
- ・空調設備の微調整が難しいため、着脱して体温調整が可能な服装でお越しください。

【個人情報保護法施行に伴うお知らせ】

- (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」に基づき適切に行い、無断で第三者に提供することはありません。
- (2) 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）を記載した「受講者名簿」を作成し、当日受講者に配布します。

【会場案内図】



【申込み・問い合わせ先】

兵庫県社会福祉協議会 社会福祉研修所 研修第1部（担当：松本・宮崎）
〒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24年度 社会福祉法人 人事・労務管理研修
受講申込書

兵庫県社会福祉協議会
社会福祉研修所長 様

法人（施設）名 _____

所属長名 _____ ⑩

下記のとおり申込みます。

（平成24年12月1日現在）

ふりがな				複数名お申込みの場合の推薦順位	
氏名				推薦順位	位 / 申込者数 名
役職名 ※法人または施設における位置付け				性別	
				年齢層	
				1. 男 2. 女	
				歳代	
（同一法人・施設等での）役職員 経験年数	年	カ月	人事管理業務 経験年数	年	カ月
ふりがな					
法人・施設名					
法人・施設の所在地	〒			TEL :	
				FAX :	
実施している事業の種別等	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 5. 障害児施設（入所・通所） 6. その他（ ）			
※当てはまるものすべてに○をしてください。	障害者	新体系（新体系へ移行した事業所のみご記入ください。旧体系の区分も記入してください）			
※当方の都合により分類させていただきます。		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（ ）			
※当方の都合により分類させていただきます。	高齢者	旧体系（新体系へ移行した事業所は上記もご記入ください）			
		19. 知的障害者更生施設（入所・通所） 20. 知的障害者授産施設（入所・通所） 21. 身体障害者療護施設 22. 身体障害者授産施設（通所） 23. その他（ ）			
	社協	28. 社会福祉協議会	その他	29. 救護施設 30. その他（ ）	
人事評価制度の導入状況	1. 導入を検討している 2. 導入している（導入時期 年から） 3. 未定				
備考					

《ご記入に際しての注意事項》

- * 該当する事項に記入または○印をつけてください。
- * 事前アンケート（裏面）にご記入の上、本受講申込書とともに送付ください。
- * 複数名お申込みの場合は、申込書をコピーし、1人につき1枚にご記入ください。

※個人情報保護法施行に伴うお知らせ

- (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なく、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」に基づき適切に行い、無断で第三者に提供することはありません。
- (2) 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（事業所名を記載した「受講者名簿」を作成し、当日受講者に配布します。

申込締切：平成24年12月7日（金）必着

平成24年度 社会福祉法人 人事・労務管理研修 事前アンケート

法人・施設名 ()

氏名 ()

標記研修の事前課題として、受講希望者は開催要領を参照し、次の内容にお答えいただき、受講申込書とともにご送付ください（なお、同アンケートは1部コピーのうえ受講者がお持ちください）。

<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。
- ③受講者が施設・法人への復命を行うための資料とする。

設問1 人事評価について、あなた自身が課題と考えることや質問があればご記入下さい。

設問2 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と思われることについて、ご記入下さい。

☆アンケート記載内容は、研修以外には一切使用いたしません。