

自らの気づきが組織を変える！
福祉サービス第三者評価基準を活用した
自己評価研修会（高齢編）開催要項

1 目的

福祉サービスの質の向上については、各事業者においてさまざまな取組が行われており、北海道福祉サービス第三者評価事業推進機構では、高齢者福祉分野におけるサービスに対する自己評価の手法の一つとして、福祉サービス第三者評価基準を活用する方法を楽しく学び、元気になれる研修会を、以下のとおり開催いたします。

2 主催

北海道福祉サービス第三者評価事業推進機構（公益社団法人北海道社会福祉士会）

3 後援（予定）

北海道、札幌市、北海道社会福祉法人経営者協議会、北海道老人福祉施設協議会

4 日時

2017年（平成29年）12月2日（土）午前10時～午後5時

5 会場

札幌市社会福祉総合センター4階大研修室
（札幌市中央区大通西19丁目 地下鉄東西線西18丁目駅1番出口から徒歩3分）

6 受講対象者

- ・ 各高齢者福祉施設等の施設長や生活相談員等及び福祉サービス第三者評価事業評価調査者
- ・ 定員100名（定員になり次第締め切ります）

7 受講料

5,000円

8 受講申込の方法

(1) 申込期限

2017年（平成29年）11月17日（金）

(2) 申込方法

受講料は前払いとなります。振込票控えを申込書に添付し、FAX又は郵送でお申込ください。振込用紙は郵便局に備え付けの「青色 振込取扱票」（振込手数料各自負担）をご使用ください。

(3) 受講票について

当機構において受講料の納入を確認できた方から、順次受講票を送付します。受講票は受講当日に必ず持参して下さい。

- ・ 受講料納入先：郵便振替口座：02710-0-97697
- ・ 加入者名：北海道福祉サービス第三者評価事業推進機構

9 内容（予定）

9：30～10：00	受付
10：00～10：15	主催者あいさつ、オリエンテーション
10：15～11：15	講義「福祉サービス第三者評価と自己評価の関係について」 講師：北海道福祉サービス第三者評価事業推進機構
11：15～12：00	実践報告「特別養護老人ホームにおける福祉サービス第三者評価を活用した自己評価について」 報告者：介護老人福祉施設手稲ロータス
12：00～13：00	休憩
13：00～17：00	演習「福祉サービス第三者評価を活用した自己評価」 グループごとの討議、各グループからの発表、質疑応答 ※ 調査者は各グループに入っただき、事業所からの参加者への助言をお願いいたします。

※ 各事業所から参加される方は、以下のホームページにて公開しております「福祉サービス第三者評価基準（共通 45 項目）」を各自印刷してお持ちください。なお、実費（500 円）での提供を希望する場合は事務局までご連絡ください。

→ <http://3sya.hokkaido-csw.or.jp>（規定集の「2014/12/02 福祉サービス第三者評価 評価基準（共通 45 項目）」をご覧ください。）

10 申込・問合せ先

公益社団法人北海道社会福祉士会事務局（月曜日～金曜日 9:30～16:30）

〒060-0002 北海道札幌市中央区北 2 条西 7 丁目かでの 2.7 4 階

電話 011-213-1313 FAX 011-213-1314 E-mail: info@hokkaido-csw.or.jp

自らの気づきが組織を変える！
福祉サービス第三者評価基準を活用した
自己評価研修会（高齢編）受講申込書（FAX011-213-1314）

フリガナ		提出日
氏名		平成 29 年(2017 年) 月 日
申込区分	<input type="checkbox"/> 高齢者福祉施設（事業所名） <input type="checkbox"/> 福祉サービス第三者評価調査者（評価調査者番号）	
受講票送付先 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 職場	〒 —	
平日日中の 連絡先	<input type="checkbox"/> 自宅：電話（ ） <input type="checkbox"/> 職場：電話（ ）	

【記入上のお願い】

- ・ 申込区分については、受講を希望される方が高齢者福祉施設に所属する場合は、「高齢者福祉施設」の横に、福祉サービス第三者評価調査者である場合は、「福祉サービス第三者評価調査者」の横にそれぞれチェックを入れ、括弧内を御記入ください。両方該当する場合には、両方にチェックを入れ、御記入ください。
- ・ 受講票の送付先については、郵便が確実に届くよう、地番、建物名や号室等まで御記入ください。
- ・ 平日日中の連絡先については、受講票の送付先と同じである必要はありません。受講に際して、当機構からの連絡が可能な電話番号を御記入ください。

<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">受領証貼り付け欄</div> 郵便振替払込金受領証のコピーを貼り付けてください。	北海道社会福祉士会 記入欄
	受付番号
	入金確認
	入力確認

※ご記入いただきました内容につきましては研修のみに利用させていただきます。