

# 平成29年度 社会福祉施設等接遇講習会 開催要綱

## 1. 目的

福祉サービスの需要が高まるなか、選ばれる施設となるためには、利用者に満足してもらえるサービスを提供する必要があります。

そこで、対人処遇の基本となる接遇（マナー）を、新任職員（入社1年以内）を育成する目的で1日研修を行う。

## 2. 主催

社会福祉法人 福利厚生センター

一般財団法人 岐阜県民間社会福祉事業従事者共済会(ソウェルクラブ岐阜)

## 3. 参加対象者

法人代表者が推薦するソウェルクラブ会員で、過去に福利厚生センターが主催する接遇講習会に参加していない者

原則として、1事業所1名（ただし、定員に余裕がある場合は、2名以上の参加も可能とします）

今回は、各施設に採用1年以内の職員の接遇向上を目的としていますことをご考慮願います

## 4. 開催期日等

開催日	平成29年5月24日（水） 午前9時45分～午後4時45分
定員	50名
会場	長良川国際会議場 5階 国際会議室 岐阜市長良福光2695-2 電話 058-296-1200

## 5. 講習内容

・福利厚生センター主催の講師を招き、新任職員の接遇向上を目的とした接遇に関する基本事項について学ぶ（詳細については、別紙プログラムを参照ください）

## 6. 参加者負担について

・講習会参加費、テキスト代は無料です

（会場までの交通費については参加者負担です）

・昼食希望者は、1000円（税込・お茶付）で事前注文できます。

## 7. 参加申込方法

・別添の「社会福祉施設等接遇講習会参加申込書」を、岐阜県民間社会福祉事業従事者共済会あてFAXください

・定員に余裕がある場合は2名以上の参加も可能としますので、2名以上申込される場合は法人で優先順位をつけてください

## 8. 申込み受付期間

平成29年4月17日（月）～4月21日（金）必着

※先着順ではありません

## 9. 参加者の決定

参加申込者数が定員を越えた場合は、岐阜県民間社会福祉事業従事者共済会で参加者の選定をしたうえで、4月27日（水）までに参加の可否をお知らせします

(別紙)

平成29年度福利厚生センター  
「社会福祉施設等接遇講習会」プログラム

時 間	講 習 内 容
9 : 3 0	<b>集合・受付</b>
9 : 4 5	<b>開 会</b> あいさつ オリエンテーション 講師紹介
10 : 0 0	<b>講 習①</b> 「新任職員としての心構え」 ・学生と社会人の違い ・マナーの必要性・重要性
10 : 3 0	<b>講 習②</b> 「服装と身だしなみのマナー」 ・服装と身だしなみの重要性 ・服装と身だしなみのチェック
11 : 0 0	<b>講 習③</b> 「笑顔とあいさつ」 ・笑顔とあいさつの重要性 ・笑顔とあいさつの実践《DVD視聴》 「行動に言葉を 言葉に行動を」
11 : 3 0	<b>講 習④</b> 「お辞儀（実演あり）」 ・お辞儀の使い分け（3種） ・お辞儀のポイント ・お辞儀の実技（ビデオ撮り） ・ビデオ撮りリピート
12 : 0 0	<b>昼食休憩</b> （昼食は、事前の申込者のみ準備します） ※講習日程の都合上、昼食休憩が短くなる場合がありますがご了承ください

13:00	<p><b>講習⑤</b></p> <p>「言葉づかいのマナー」</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・敬語の種類、敬語の基本</li> <li>・敬称</li> <li>・子どもからお年寄り・ご家族などへの使い分け</li> <li>・クッション言葉、婉曲表現</li> <li>・対応の基本用語</li> </ul>
14:00	<p>休憩（日程の都合上短くなる場合がありますがご了承ください）</p>
14:10	<p><b>講習⑥</b></p> <p>「職場のマナー（実演）」</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・職員同士のあいさつ、言葉づかい</li> <li>・指示の受け方、報告の仕方</li> </ul>
15:00	<p>休憩（日程の都合上短くなる場合がありますがご了承ください）</p>
15:10	<p><b>講習⑦</b></p> <p>「ご家族・お客様への対応（実演）」</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・基本の受付</li> <li>・案内の仕方</li> <li>・応接室の受付</li> <li>・お見送り</li> </ul>
16:30	<p>研修会アンケート記入</p>
16:45	<p><b>閉会</b></p>

平成 年 月 日

平成29年度 社会福祉施設等接遇講習会申込書

ソウエル  
契約者コード

--	--	--	--	--	--	--

法人名 \_\_\_\_\_

代表者名 \_\_\_\_\_ (印)

電話番号 \_\_\_\_\_

記入者名 \_\_\_\_\_

標記について下記会員の参加を申込みます

参加者氏名	ソウエル会員番号	職種	申込順位
(フリガナ)			
(漢字)			
(男・女)			
勤務先施設名			
勤務先住所	〒		
勤務先電話番号			
勤務先FAX番号			

<申込先> 岐阜県民間社会福祉事業従事者共済会 総務課 担当 日比野・曾我  
FAX 058-275-5508

<申込受付期間> 平成29年4月17日(月)～4月21日(金) 必着  
※先着順ではありません