

令和4年度 保育士スキルアップ研修
主任保育士研修（後期） 開催要領
～主任保育士の役割と責務～

1. 目 的

保育所等は、子どもの養護や教育はもとより、保護者に対する支援および地域の子育て家庭に対する支援等の役割の発揮が求められています。

本研修は、保育所等において中心的立場にある主任保育士等が、果たすべき役割と責務を再確認し、様々な課題に対し指導的役割を果たすために必要な実践能力の向上を図ることを目的とします。

2. 主 催 社会福祉法人 福井県社会福祉協議会

3. 日 時	1 日目	令和4年11月2日（水）	9：30～16：20
	2 日目	令和4年12月19日（月）	9：30～14：45
	3 日目	令和5年1月26日（木）	9：30～16：20

<全3日間 詳細は別紙1日程・内容のとおり>

4. 実施方法 「Zoom」(Web会議アプリ)を使用したオンライン研修です。

原則、「Zoom」アプリをダウンロードしたマイク・カメラ機能付きのパソコンを1名につき1台ご用意ください。自施設にて受講いただきます。

5. 受講対象 県内児童福祉施設（保育所・園、幼保連携型認定こども園、児童養護施設等）に勤務する主任保育士・主幹保育教諭またはそれに準ずる者のうち、3日間とも受講できる者。

6. 定 員 50人 ※定員を超えた場合、受付を締め切らせていただくことがございます。

7. 参加費 3,000円/人

8. 申込方法等（ウェブ上でお申込みください）

- (1) 本会ホームページ 福井県社会福祉研修所にある『研修受講サポートシステム』にアクセスし、10月12日(水)までにウェブ上でお申込みください。（別紙2参照）
研修番号「412」を入力してお申し込みください。
申込に記載された事項については、参加者名簿として研修運営に使用します。
- (2) 参加の可否については、申込の都度メールにてお知らせするとともに、締め切り後に受講決定通知を郵送いたします。
- (3) 決定通知到着後は、すみやかに指定口座に受講料をお振込みください。なお、受講承認後は、主催者都合による中止、変更等の場合を除き、受講料は返金いたしません。自己都合によるキャンセルについては、受講料は返還せず、資料の発送をもって代えさせていただきますので、予めご了承ください。

9. 個人情報の取扱い

受講申込書等本事業において本会が取得した個人情報は、個人情報保護法および本会個人情報保護に関する基本方針、個人情報保護規程を遵守し、適正に取扱いいたします。

10. 研修を延期する場合等について

地震等の自然災害の発生等の状況により研修を延期する場合の受講者への情報提供は、本会ホームページ上で行います。 <https://www.f-shakyo.or.jp>

11. 申込み・問合せ先

福井県社会福祉協議会 人材研修課 研修グループ
〒910-8516 福井市光陽 2-3-22
TEL 0776-21-2294/FAX 0776-24-4187/Email:manp@f-shakyo.or.jp

12 研修申込みから修了までの流れ

日程		内容	
10/12 (水)	申込締切日までに	事業所→県社協	本会ホームページ上の『研修受講サポートシステム』よりお申込みください。(別紙2 参照) 受付完了のメールが送信されます。
10/26(水) までに	申込締切後	県社協→事業所	受講決定通知を郵送します。 (希望者のみ振込用紙を郵送)
11/2(水) までに	受講初日 までに	事業所→県社協	受講料のお振込み
各研修 2 日前	資料送付	県社協→事業所	研修資料をメール送信します。
	URL 送信	県社協→事業所	ZOOM 入室のための URL をメール送信します。
11/2 (水) 12/19(月) 1/26 (木)	研修当日	受講者	送信された URL・ミーティング ID・パスワード から ZOOM のミーティングルームに入室し受講してください。
各研修修了後 1 週間以内	アンケート提出	受講者→県社協	資料に印刷された 2 次元コードを読み取り、Web アンケートに回答してください。

令和4年度 保育士スキルアップ研修 主任保育士研修（後期）日程 Zoomによるオンライン研修

	開催日	時間・テーマ・講師					
第1日目	令和4年 11月2日(水)	9:00~9:20	9:20~9:30	9:30~10:55	11:05~12:30	13:20~14:45	14:55~16:20
		ミーティング ルーム入室 (受付)	オリエン テーション	子どもの栄養と食育①	子どもの栄養と食育②	マネジメントの理解①	マネジメントの理解②
				仁愛大学 教授 佐藤 真実 氏	金沢星稜大学 教授 開 仁志 氏		
第2日目	令和4年 12月19日(月)	9:00~9:20	9:20~9:30	9:30~10:55	11:05~12:30	13:20~14:45	
		ミーティング ルーム入室 (受付)	オリエン テーション	保育所における リーダーシップの理解	幼児教育① -3歳以上児に対する視点-	幼児教育② -3歳未満児に対する視点-	
				仁愛大学 教授 森 俊之 氏	仁愛大学 准教授 鈴木 智子 氏	仁愛大学 准教授 鈴木 智子 氏	
第3日目	令和5年 1月26日(木)	9:00~9:20	9:20~9:30	9:30~10:55	11:05~12:30	13:20~14:45	14:55~16:20
		ミーティング ルーム入室 (受付)	オリエン テーション	気がかりな子への理解と 発達の援助① -気がかりな子の理解と支援-	気がかりな子への理解と 発達の援助② -保護者への対応と小学校への接続-	保育者養成と保育実習	保育士のメンタルヘルス
				福井県立大学 教授 清水 聡 氏	県特別支援教育センター 指導主事 馬田 美紀 氏	仁愛大学 教授 石川 昭義 氏	臨床心理士 宮沢 好美 氏

～令和4年度 主任保育士研修「研修受講サポートシステム」お申し込みの流れ～

令和4年度の研修より「**研修受講サポートシステム**」からお申込みいただきます。
次の手順に従い、必要事項を入力してお申し込みください。

- このシステムは**所属する事業所**より**ログイン**して頂く必要がございます。
- **事業所ID**と**パスワード**は事業所の担当者に聞いてください。

申込み手順

手順 1 本会ホームページの「**研修受講サポートシステム**」を開いてください。
(↓ **こちらをクリック**)
https://f-shakyo.or.jp/by_purpose/purpose04/sub01/alias002

手順 2 「**研修受講サポートシステム**」のアイコンをクリック



手順 3 **ID,パスワード**を入力してログインをクリック



手順 4 **研修申込**をクリックして、研修番号は、**412**を検索

「利用者メニュー」画面より「研修申込」ボタンを押します。



手順 5 必要項目を入力し、**登録ボタン**をクリックして申込完了。
完了メールも自動的に届きます。**お1人1画面ずつ**入力してください。



詳しくは
本会ホーム
ページの
操作説明書
をご覧ください。

■「研修申込」画面入力時の注意点■

研修申込

研修番号*	998 ①	検索	一覧選択
研修名称	テスト研修998		
研修種別	現任研修 初任者研修		
研修対象者			
受講条件	条件A、条件B、条件C		
氏名(カナ)*	例) ケンシュウ ハナコ (全角カナ)		
氏名*		性別*	<input checked="" type="radio"/> 男性 <input type="radio"/> 女性 <input type="radio"/> 未回答
生年月日*	例) 1980/03/12 (西暦8桁)		
現在職種*	②	現職年数*	③ 年
職歴通算年数*	④ 年	↓ 弁当の申込みは当日になります。	
駐車許可証	<input type="radio"/> 不要 <input type="radio"/> 必要	弁当購入予定	<input type="radio"/> なし <input type="radio"/> あり
受講条件 自己申告	#申込番号A: ⑥ #申込番号B: #申込番号C: #申込番号D:		
備考	⑤		
添付ファイル	ファイルの選択	ファイルが	

登録 保存 クリア 戻る

①研修番号「412」を入力してください。

②現在職種
プルダウンから**選択**してください。③現職年数
現在の職場での経験年数を入力してください。④職歴通算年数
通算経験年数を入力してください。⑤備考欄
振込用紙について
「**使用する/使用しない**」のいずれかを入力してください。
(福井銀行よりお振込みいただく場合のみ、
振込手数料は 100 円 + 消費税)

⑥受講条件 (公立園のみ)

下記入力要件に従い、**担当主管課**の情報を「:」マーク以降に入力してください。

入力項目はデータ化されますので、行を削除したり、順番を変えたりしないでください。

お 1 人 1 画面ずつ入力してください。 ※公立園…受講決定通知と請求書は担当主管課に郵送します。

# 市町担当課名 :	例のように市町名から入力してください。 例) ○○市△△課
# 市町担当課郵便番号 :	半角数字で例のように入力してください。 例) 910-8516
# 市町担当課住所 :	担当課の住所を入力してください。 ※市町名を必ず入力してください。 例) ○○市△△町 3-22
# 市町担当課電話番号 :	半角数字で例のように入力してください。 例) 0776-21-2294
# 市町担当者名 :	担当課の担当者名を入力してください。
# 請求書 :	「 必要 」または「 不要 」のいずれかを入力してください。
# 請求書の宛名 :	請求書が必要な場合 は、市長名、担当課など宛名を入力してください。