



# 賛助会員の皆様へ リーダー養成・組織マネジメント研修

## ① 職場のリーダーに求められる統率力の向上

7月20日(木) 9:30 ~ 16:30

ウィリング横浜 研修室124

【定員:15~20名】  
(申込期限:6月28日迄)

講師:柴垣 竹生 氏

株式会社エクセレントケアシステム  
執行役員 人材開発部 部長  
兵庫県立大学経営専門職大学院(MBA)  
非常勤講師

近著に『老いに優れる』(社会保険研究所)、  
『介護現場をイキイキさせるマネジメント術』  
(日本ヘルスケアテクノ)等



## ② DX(デジタルトランスフォーメーション)の推進

~ゼロから始める介護事業者のためのカイゼンDX入門~

8月29日(火) 9:30 ~ 16:30

ウィリング横浜 研修室122

【定員:15~20名】  
(申込期限:8月7日迄)

講師:松本 典子 氏

経営コンサルタント・中小企業診断士

柔らかい物腰とメンタリングによる企業の強みを  
引き出すコンサルティングに定評がある。  
共著「これで失敗しない!介護事業所の経営・  
運営ノウハウ」



## ③ ITツールを活用した業務改善 ~ICT化で失敗しないための取組みポイント~

9月13日(水) 9:30 ~ 16:30

ウィリング横浜 研修室901

【定員:15~20名】  
(申込期限:8月22日迄)

講師:沖本 崇 氏

& Consulting Firm 代表

介護システムベンダーで培った業務改善の  
ノウハウから業務の仕分け、改善取組み等、  
豊富なICT知見の提供を主として、全国でセ  
ミナー講師、コンサルタントとして活躍



## ④ チーム力強化と中堅・ベテラン従業員の役割

10月17日(火) 9:30 ~ 16:30

ウィリング横浜 研修室901

【定員:15~20名】  
(申込期限:9月25日迄)

講師:藤田 潮 氏

and-Cs(アンドシーズ)代表

職場コミュニケーション、プレゼンテーション、  
コーチング等、研修&講演250回以上の実績  
をもつ。著書に『『聴く』の本』(幻冬社ルネッサ  
ンス)等



## ⑤ リスクマネジメントによる損失防止対策 ~カスタマーハラスメント対策と予防~

11月15日(水) 9:30 ~ 16:30

ウィリング横浜 研修室901

【定員:15~20名】  
(申込期限:10月24日迄)

講師:山田 隆史 氏

山田隆史法律事務所 弁護士

医療・介護に関するあらゆる法的解決  
をサポート。事業所向けの講演も多数。



《会員以外の事業所》 賛助会員(年会費20,000円)にご入会いただくか、有料(各回3,300円(税込)/名)となります。  
参加ご希望の方は、以下までご連絡ください。

実施  
機  
関



公益財団法人 介護労働安定センター 神奈川支部

〒231-0007 神奈川県横浜市中区弁天通 6-79 港和ビル 8F  
TEL:045-212-0015 FAX:045-212-0016

主催



独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構神奈川支部  
関東職業能力開発促進センター

ポリテクセンター関東

生産性向上支援訓練とは、厚生労働省所管の公的な職業能力開発施設であるポリテクセンター関東の生産性向上人材育成支援センターが、地域の中小企業の実業性向上に関する課題やニーズに対応した知識・スキルを習得するために実施する公的な職業訓練です。今回、当介護労働安定センター神奈川支部が事業取組団体としての選定を受け、ポリテクセンター関東から業務委託により、賛助会員企業の皆様のために生産性向上支援訓練を実施するものです。

公益財団法人介護労働安定センター 神奈川支部  
メールアドレス：kanagawa@kaigo-center.or.jp  
FAX：045-212-0016

賛助会員無料 生産性向上支援訓練 参加申込書

| 講習 | 日 時                         | 会場             | テーマ                                          | 対象者           |
|----|-----------------------------|----------------|----------------------------------------------|---------------|
| 1  | 令和5年7月20日(木)<br>9:30~16:30  | ウィリング<br>横浜124 | 職場のリーダーに求められる統率力の向上                          | リーダー、<br>管理者層 |
| 2  | 令和5年8月29日(火)<br>9:30~16:30  | ウィリング<br>横浜122 | D X (デジタルトランスフォーメーション) の推進<br>～ゼロから始めるD X入門～ | リーダー、<br>管理者層 |
| 3  | 令和5年9月13日(水)<br>9:30~16:30  | ウィリング<br>横浜901 | ITツールを活用した業務改善                               | 中堅職員層         |
| 4  | 令和5年10月17日(火)<br>9:30~16:30 | ウィリング<br>横浜901 | チーム力強化と<br>中堅・ベテラン従業員の役割                     | 中高齢者層         |
| 5  | 令和5年11月15日(水)<br>9:30~16:30 | ウィリング<br>横浜901 | リスクマネジメントによる<br>損失防止対策                       | リーダー、<br>管理者層 |

1つの講習に1法人(事業所)から複数名(3名程度)のご参加が可能です。ただし、応募者多数の場合は、先着順となります。  
参加申込書を当支部にて送付後、内容を確認のうえ、メールにて受講決定通知を送信します。

|        |         |  |     |                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                      |
|--------|---------|--|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 法人名    |         |  |     |                                                                                                                                                              | 会社規模<br>(いずれかに✓)                                                                                                                                                                                                     |
| 事業所名   |         |  |     |                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> 30人未満<br><input type="checkbox"/> 30～99人<br><input type="checkbox"/> 100～299人<br><input type="checkbox"/> 300～499人<br><input type="checkbox"/> 500～999人<br><input type="checkbox"/> 1000人以上 |
| 所在地    | 〒       |  |     |                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                      |
| 申込担当者名 |         |  |     |                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                      |
| 連絡先    | E-mail  |  |     |                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                      |
|        | TEL     |  | FAX |                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                      |
| フリガナ   |         |  | 役職等 | 参加希望講習                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                      |
| 参加者氏名  | ( 歳 )   |  |     | (希望の番号をチェック)<br>講習 1、2、3、4、5<br><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |                                                                                                                                                                                                                      |
|        | E-mail: |  |     |                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                      |
| フリガナ   |         |  | 役職等 | 参加希望講習                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                      |
| 参加者氏名  | ( 歳 )   |  |     | 講習 1、2、3、4、5<br><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>                 |                                                                                                                                                                                                                      |
|        | E-mail: |  |     |                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                      |
| フリガナ   |         |  | 役職等 | 参加希望講習                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                      |
| 参加者氏名  | ( 歳 )   |  |     | 講習 1、2、3、4、5<br><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>                 |                                                                                                                                                                                                                      |
|        | E-mail: |  |     |                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                      |

※当センターのプライバシーポリシーに基づき申込書等の内容は厳重に管理し、個人の権利利益を保護いたします。  
※新型コロナウイルス感染拡大防止のため、会場へご参加者の皆様に、入室前の手洗い・うがい、検温、マスクの着用等にご協力をお願いします。  
※ご記入いただいた個人情報は、生産性向上支援訓練の実施に関する事務処理(主催機関への提供、本訓練に関する各種連絡等)及び業務統計に利用させていただきます。

お問い合わせ・申込先:公益財団法人 介護労働安定センター 神奈川支部

〒231-0007 神奈川県横浜市中区弁天通 6-79 港和ビル 8階 TEL:045-212-0015

