

平成29年度全国講習会・交流会実施要領 ＜ 大阪会場 ＞

1. 開催目的

ファミリー・サポート・センターの円滑な運営に資するため、アドバイザーを対象とした唯一の全国規模の研修会として、アドバイザー業務に必要な専門分野の知識やスキルの習得およびセンター間の情報交流の場を提供し、相互援助活動の全国的なレベルアップを目指す。

2. 開催日時

- ①平成29年10月5日(木) 10:00～17:00
- ②平成29年10月6日(金) 10:00～17:00

3. 開催場所

ホテル大阪ベイタワー 4階 金枝の間

所在地：大阪市港区弁天1-2-1 TEL：06-6577-1111

4. 内容(予定)

【テーマ】『ファミリー・サポート・センターにおける事故防止と事故対応の取り組み
～より安全に、より安心な活動をめざして～』

第1部 10:00～12:00

(1) 厚生労働省より説明

(2) 基調講演

《テーマ》『ファミリー・サポート・センターにおける事故防止と事故対応の取り組み』

《講師》梶浦 勉先生 株式会社インターリスク総研

マネージャー・上席コンサルタント

第2部 13:00～15:30

(3) 講演&グループワーク

「救急救命講習の基礎とファミリー・サポート・センターでの実践」

「ファミリー・サポート・センターが行うべきリスクマネジメントとは」

第3部 16:00～17:00

(4) 意見交換「より安全・安心な活動のために、あなたのセンターはどうしてる？」

*内容は変更する場合がございます。

5. 定員および参加費用

各回160人

① ネットワーク事業参加センター

: 無料

② その他のファミリー・サポート・センター

: 29,700円(税込)/センター

*申込書受領後、請求書を送付致します。

6. 日程別対象地域

①10月5日(木)【中部、北陸、四国、九州、沖縄地方】

岐阜県・愛知県・富山県・石川県・徳島県・愛媛県・香川県・高知県・福岡県

長崎県・熊本県・佐賀県・大分県・宮崎県・鹿児島県・沖縄県

②10月6日(金)【近畿、中国地方】

鳥取県・島根県・岡山県・広島県・山口県・三重県・滋賀県・京都府・大阪府

兵庫県・和歌山県・奈良県

*該当する対象地域での日程のご都合がつかない場合は、他の日程でお申込みいただくことも可能です。

7. お申込期限

平成29年 7月21日(金)

※定員に達した時点で受付終了となります。 ※受付票等は発行しません。予めご了承ください。

<大阪会場 地図>

最寄り駅 JR大阪環状線 弁天町駅



最寄り駅から会場まで、北口より徒歩3分



※当日ご都合が悪くなった場合、道に迷われた場合は女性労働協会（03-3456-4410）までご連絡ください。

※ご昼食はお席でもお召し上がりいただけます。

平成29年度 ファミリー・サポート・センター 全国講習会・交流会 参加申込書

申込締切：平成29年7月21日（金） ※すべての項目にご記入ください

都道府県・市区町村名	都道 府県	市区 町村
センター名 *該当する方にレ印をつけて下さい（以下同）	<input type="checkbox"/> ファミリーサポートネットワーク事業 参加センター及び自治体 <input type="checkbox"/> その他のファミリー・サポート・センター及び自治体	
センター電話番号		
センター基本情報	運営方法 <input type="checkbox"/> 直営 <input type="checkbox"/> 委託 <input type="checkbox"/> その他（ ）	設立後経過年数 設立後[年 カ月]経過
	病児・病後児の預かり <input type="checkbox"/> 病児緊急対策強化事業として実施 <input type="checkbox"/> 基本事業の中で実施 <input type="checkbox"/> 実施していない（基本事業のみ）	設置自治体人口 []名程度 *H29.3月末現在
	乳幼児の預かり <input type="checkbox"/> 行っている <input type="checkbox"/> 行っていない	会員数 []名 *H29.4月末現在
	車での送迎 <input type="checkbox"/> 行っている <input type="checkbox"/> 行っていない	活動件数 []件 *H28年度計
参加希望日 *該当する希望日に○をつけて下さい	大阪会場 10月5日（木）	10月6日（金）
	東京会場 10月19日（木）	10月20日（金）
参加者 合計[]名 *参加人数が5名以上の場合は、本紙をコピーしてお送り下さい *参加人数が10名以上のセンター様には、申込状況により、人数のご調整をお願いする場合がございます。予めご了承ください。	参加者氏名 ※担当を○で囲み、経験年数をご記入ください	
	① アドバイザー ・ 自治体 () 年	
	② アドバイザー ・ 自治体 () 年	
	③ アドバイザー ・ 自治体 () 年	
	④ アドバイザー ・ 自治体 () 年	
	⑤ アドバイザー ・ 自治体 () 年	
[第3部] センター近況報告	<input type="checkbox"/> 第3部に参加、近況報告を希望する（※発表は2～3分程度です） <input type="checkbox"/> 第3部に参加する <input type="checkbox"/> 第3部に参加しない	
センター紹介資料 ※展示はネットワーク事業参加センターのみ	<input type="checkbox"/> 展示を希望する <input type="checkbox"/> 展示を希望しない ※別添の展示申込書もお送りください	
アンケート	Q1. 貴センターでは「救急救命講習」を行っていますか？ <input type="checkbox"/> はい（Q2へ） <input type="checkbox"/> いいえ（Q3へ）	
	Q2. 「救急救命講習」の中で、実施している内容すべてに○をつけてください。 ・心肺蘇生 ・人工呼吸 ・AED ・気道異物除去 ・エピペンの使用方法 ・応急手当 ・負傷者の搬送 ・医療機関への引継ぎ ・その他（ ）	
	Q3. 事故やヒヤリ・ハットへの対応について過去に困ったこと、知りたいこと、今後の課題等について教えてください。 〔 〕	
通信欄		

※ 定員に達した時点で受付終了となります。あらかじめご了承ください。

※ 申込後、参加者や合計参加人数に変更がある場合は、お電話にてご連絡をお願いします。

※ 参加証は発行しておりません。証明書等が必要な場合は通信欄にご記入ください。

* 問い合わせ先：一般財団法人 女性労働協会 03-3456-4410 *

平成29年度ファミリーサポートネットワーク事業
「全国アドバイザー講習会・交流会」におけるセンター紹介資料の展示について

「ファミリー・サポート・センター 全国アドバイザー講習会・交流会」当日、各会場入り口付近に、参加センター（希望センターのみ）にて発行する会報などを展示いたします。

展示コーナーへの資料設置をご希望の場合は、別紙「センター紹介資料の設置申込書」へ必要事項をご記入の上、女性労働協会までFAXにてお送りください。

■設置概要

1. 対象センター

「全国アドバイザー講習会・交流会 参加申込書」にて、資料の展示を希望するセンター
 ※平成29年度ファミリーサポートネットワーク事業参加センターのみ

2. 展示場所

「ファミリー・サポート・センター 全国アドバイザー講習会」会場前の展示スペース

3. 展示物

【種類】各センターの広報誌・事業リーフレットなど、**1センターにつき3種類まで**

【数量】・持ち帰り自由の展示物 → **展示物1種類につき100部まで**

・持ち帰り不可の展示物（見本・バックナンバーなど）→**1つまで**

【大きさ】**展示物1種類につきA4サイズ以内**

4. 展示期間

・東京日程：10月19日（木）、20日（金）の2日間

・大阪日程：10月5日（木）、6日（金）の2日間



昨年度の展示の様子

5. 資料の送付先等

以下、「資料送付先・到着指定日」に従い、資料をお送りください。

展示期間	大阪日程（10/5・6）	東京日程（10/19・20）
送付先 伝票：お届け先	〒552-0007 大阪市港区弁天1-2-1 ホテル大阪ベイタワー 上岡様 【TEL】06-6577-1111	〒108-0074 東京都港区高輪3-13-3 ザ ランドマークスクエア東京 廣瀬様 【TEL】03-5447-1245
到着指定日 伝票：お届け希望日	<u>平成29年10月3日（火）中</u>	<u>平成29年10月17日（火）中</u>
	※送料は、センター様にてご負担をお願いいたします。	
品名 伝票：品名 （ ）内もご記入下さい	資料・パンフレット（10/5、6開催「全国アドバイザー講習会・交流会」にて使用）	資料・パンフレット（10/19、20開催「全国アドバイザー講習会・交流会」にて使用）

※必ず、上記日付を指定してください。上記指定日以外に到着した場合や品名の記入がない場合には、荷物の受取ができない場合がありますので、ご注意ください。

ご不明点などがございましたら、担当までご連絡ください。

【担当】 一般財団法人 女性労働協会
 第一事業部 小林・吉水・平野・小泉
 TEL：03-3456-4410 / FAX：03-3456-4420

平成29年度 全国アドバイザー講習会・交流会 センター紹介資料の展示申込書 ＜申込み受付期限:平成29年7月21日(金)＞				
都道府県・市区町村名		都道 市区 府県 町村		
センター名				
ご担当者名				
電話番号		FAX 番号		
展示物	種類 *例)センター広報誌	①	②	③
	*該当する方にレ印をつけてください	<input type="checkbox"/> 持ち帰り自由 <input type="checkbox"/> 持ち帰り不可(展示のみ) → <input type="checkbox"/> 参加日に返却 → <input type="checkbox"/> 後日着払にて返送	<input type="checkbox"/> 持ち帰り自由 <input type="checkbox"/> 持ち帰り不可(展示のみ) → <input type="checkbox"/> 参加日に返却 → <input type="checkbox"/> 後日着払にて返送	<input type="checkbox"/> 持ち帰り自由 <input type="checkbox"/> 持ち帰り不可(展示のみ) → <input type="checkbox"/> 参加日に返却 → <input type="checkbox"/> 後日着払にて返送
	厚さ/1冊 *「冊子」の場合はご記入ください			
	部数 *1種類につき上限 100 部	()部 予定	()部 予定	()部 予定
展示会場 *参加する会場に○をつけてください	大阪会場 (10/5・6)		東京会場 (10/19・20)	
備考 *展示物について注意事項等ある場合はこちらへご記入ください				

*「持ち帰り不可」の展示物につきましては、参加当日にお持ち帰りいただくか、後日着払いにて返送するかの返却方法をお選びください。