

# 介護福祉士実習指導者講習会

日程 4日間

平成 19 年 12 月、社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律が交付されたことに伴い、介護福祉士養成カリキュラムが大きく変更されました。

その中で実習施設については、① 利用者の生活の場である多様な介護現場において、利用者の理解を中心とし、これに併せて利用者・家族との関わりを通じたコミュニケーションの実践、他職種協働の実践、介護技術の確認等を行うことに重点を置いた「実習施設・事業等(I)」、② 一つの施設・事業所等において一定期間以上継続して実習を行う中で、利用者ごとの介護計画の作成、実施後の評価やこれを踏まえた計画の修正といった一連の介護過程のすべてを継続的に実践することに重点を置いた「実習施設・事業等(II)」の2つに区分されます。

実習指導者の資格についても、実習施設・事業等(II)では、介護福祉士の資格を有する者又は 3 年以上介護業務に従事した経験のある者とし、実習施設・事業等(I)では、介護福祉士として 3 年以上実務に従事した経験があり、かつ、厚生労働大臣が別に定める研修課程を修了した者となります。

実習施設において実習指導者となる皆様のご参加をお待ちしております。

日程/時間	第1回	第2回
1 日目 9:00~17:30	9月1日(金)	平成30年1月10日(水)
2 日目 9:00~16:30	9月8日(金)	1月17日(水)
3 日目 9:00~17:20	9月15日(金)	1月24日(水)
4 日目 9:00~16:00	9月26日(火)	1月30日(火)
申込受付締切日	8月17日(木)	12月26日(火)

【受講料】 20,000 円 (税込/テキスト代含)

【定員】 40 名 ※定員になり次第申込受付は終了します。

## 実習施設の要件

### ◆介護実習Ⅰ

介護保険法その他の関係法令に基づく基準を満たす施設又は事業であって、介護福祉士の資格を有する者又は介護職員として 3 年以上の実務経験を有する者が実習指導者であることとする。

### ◆介護実習Ⅱ

- 1) 介護福祉士の資格を取得後 3 年以上の実務経験を有する者であって、かつ、実習指導者を養成するために行う講習会であって厚生労働大臣が別に定める基準を満たすものとしてあらかじめ厚生労働大臣に届け出られたもの(以下「実習指導者講習会」という)を修了した者が実習指導者であること。
- 2) 実習における指導のマニュアルを整備するとともに、実習指導者を中核とした実習の指導の体制が確保されるよう、介護実習施設等における介護職員(常勤の介護職員とする)の人数に対する介護福祉士の人数の割合が3割以上であること。
- 3) 介護サービスの提供のためのマニュアル等が整備され、活用されていること。
- 4) 介護サービスの提供の過程に関する諸記録が適切に整備されていること。
- 5) 介護職員に対する教育、研修等が計画的に実施されていること。

平成29年度  
介護福祉士実習指導者講習会 受講申込書

申込日 平成 年 月 日

申込研修	□第2回		
フリガナ		性別	男 ・ 女
氏名		生年月日	昭和・平成 年 月 日 ( 歳)
住所	〒 - <small>マンション名等・号棟・部屋番号等は正確にご記入下さい</small>		
電話番号	自宅 ( )	携帯	( )
資格種別 取得時期	介護福祉士・訪問介護員養成基礎研修 訪問介護員1級・訪問介護員2級・ 訪問介護員3級・初任者研修		昭和・平成 年 月 ※資格証のコピーを必ず提出して下さい
本校卒業生の場合はご記入下さい		平成 年卒業(第 期)	
車通学希望	□はい □いいえ		駐車場に限りがある為、お断りする場合がありますので 予めご了承願います。
勤務先	名称		
	住所	〒 -	
	電話	( )	FAX ( )
職歴	施設・事業所名称		業務内容
			期間
			~
			~
			~
介護業務実務年数合計(要3年以上)		通算 年 ヶ月	
受講料 振込日	平成 年 月 日 ( )		
振込人 名義	フリガナ (本人名義以外の場合は必ずご記入下さい)		

本受講申込書をFAXまたは郵送後、10日以内に受講料をお振込み下さい。

## 各研修・講習会共通事項

FAX : 048-542-4000

## 【研修・講習会会場】

関東福祉専門学校 鴻巣市中央 23 番 10 号

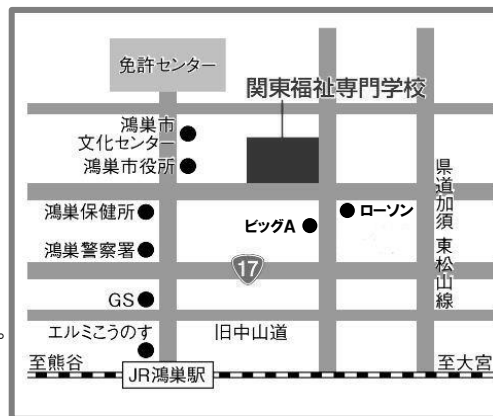
高崎線鴻巣駅 東口より徒歩約 20 分

「鴻巣免許センター」行きバスにて

「保健所前」下車 徒歩5分

※駐車場有。ご利用の場合は申込み時にご予約下さい。

但し、駐車場に限りがある為、お断りする場合がありますので予めご了承願います。



## 【申込方法】

本校ホームページ、もしくは本書掲載の各申込書を切取またはコピーし、FAX または郵送で申込む

申込後10日以内に  
指定口座に受講料を納入

開講2週間前までに受講の案内が届く

受講

## ＜各研修・講習会 振込先＞

金融機関 埼玉懸信用金庫 鴻巣支店

口座番号 普通預金 3290067

口座名義 福)元気村 関東福祉専門学校

## 【注意事項】

- ・窓口で、現金のお取り扱いはありません。
- ・申込後10日以内に受講料の振込が確認出来ない場合はキャンセルとなりますのでご了承下さい。
- ・お振込後の返金は出来かねますので、ご注意下さい。
- ・恐れ入りますが、振込手数料はご負担下さい。
- ・振込依頼書をもって領収書に代えさせていただきます。  
また、領収書の再発行は出来かねますので、予めご了承下さい。
- ・喀痰吸引等研修、実務者研修をお申込みの方は、資格証も必ずFAXして下さい。

## ＜教育訓練給付金対象講座につきまして＞

研修・講座終了後に必要書類等を発行いたしますので、お申込時に利用の有無を必ずお知らせ下さい。

対象講座を修了後、最寄りのハローワークにてお手続きをお願い致します。

なお、給付金制度のご利用は、下記2項が条件となります。

1) 受講する講座が制度の対象であること

※ 講座名下の「教育訓練給付金制度指定講座」の記載をご確認下さい。

2) 受講する本人が給付金制度の対象になっていること

※ 最寄りのハローワークにてご自身でのご照会をお願い致します