# 平成 26 年度 第 1 回 介護福祉士養成実習指導者講習会

## ~ 開催要綱~

催: 公益社団法人 日本介護福祉士会 / 一般社団法人 鹿児島県介護福祉士会 1. 主

2. 日 時:● 1日目 平成26年 5月24日(土) 9:30~17:00

> " 5月25日(日)10:00~17:00 ● 2日目

> 6月 7日(土) 9:00~17:00 ● 3日目

> ● 4日目 " 6月 8日(日) 9:00~15:40

3. 会 場: 全日程、県社会福祉センター7F 大会議室

4. 研修内容: 別紙プログラムのとおり

- 5. 参加対象: ① 介護福祉士の資格を取得してから3年以上実務に従事した経験のあるものであっ て実習施設において実習指導者となる者及び現に実習指導を担っている方。
  - ② 介護福祉士の資格を取得し3年以上実務に従事し、現に新人職員等の教育担当を 行っている方。または、今後担う予定の方。
  - ③ 介護福祉士の資格を取得し3年以上実務に従事し、人材育成に興味のある方。

上記①・②・③のいずれかを満たしている方。但し、いずれも介護福祉士資格取得 以前の実務経験は含まない。

- 6. 募集人員: 50人(先着順とします。)
- 7. 申込み受付期間: 平成26年4月30日(水) 5月1日(木)

## 30日 午前9:30より受付致します。(時間厳守)

- ※ 30日12:00以降のお申込みに関しては、一度事務局までご連絡下さい。
- ※ いかなる理由におきましても、受付開始時間以前のお申込みに関しては、受 付を致しませんので期日・時間を厳守して下さい。
- 8. 申込み方法: FAX. 099-299-1888 にて受け付けます。(別紙、参加申込書) ※ 定員になり次第締め切らせていただきます。
- 9. 参加決定の通知:**受付終了後、1 週間以内に書面にてお知らせ致します。** ※通知の書面が届かない場合は、電話にてお問合せ下さい。
- 10.参加費用: 参加費等の入金方法は、参加受付け後にご案内いたします。

【参加費】 鹿児島県介護福祉士会 会員20、000円(資料代を含む) 一般31,000円(資料代を含む)

※一般の方は、受講と同時に鹿児島県介護福祉士会の会員になることもできます。

# ~平成26年度 実習指導者講習会プログラム~

## 【第1回】

#### 1日目 5月24日(土)

会場:県社会福祉センター7階

会場:県社会福祉センター7階

会場:県社会福祉センター7階

会場:県社会福祉センター7階

時 間	科目
	介護の基本
9:30~11:30	介護保険
	支援法
12 : 30~17 : 00	実習指導の理論と実際

#### 2日目 5月25日(日)

時 間	科 目
10:00~12:00	介護過程の理論と指導方法
13:00~17:00	介護過程の理論と指導方法

### 3日目 6月7日(土)

時 間	科目
9:00~12:00	スーパービジョンの意義と活用及び学生理解
13:00~17:00	スーパービジョンの意義と活用及び学生理解

#### 4日目 6月8日(日)

時 間	科目
9:00~12:00	実習指導の方法と展開
13:00~14:30	実習指導における課題への対応
14:40~15:40	実習指導者に対する期待

# FAX. 099-299-1888

【平成26年度】

# 第 1 回 実 習 指 導 者 講 習 会 参 加 申 込 書

平成 26 年 4 月 30 日 (水) 9:30 から申込受付です

	,			
フリガナ				
氏 名				
参加者住所	〒			
電話番号	TEL 自宅: 携帯:			
介護福祉士免許取得して からの実務経験年数	年			
施 設 名 (職 場)				
住 所	〒 TEL. FAX.			
鹿児島県介護福祉士会	1. 会 員 2. 一 般 (※ 介護福祉士資格登録と介護福祉士会 会員は異なります)			
資料等送付先	1. 自 宅 2. 勤 務 先 (※ 資料等送付先が勤務先の方も、送付宛名は申込者名となります)			
申込内容等の連絡先	○ ご本人様がお申込みの場合 ① 携帯電話 ② 事業所			
(右記の①または②のいずれ	○ 事業所様にてお申込みの場合 ① お申込者様へ連絡			
かに○をしてください。)	② ご担当者様へ連絡 ご担当( )			