

延期しておりました実務者研修教員講習会の開催日が決定いたしました！  
恐れ入りますが、前回申し込みをいただいた方も、今回受講する場合は、再度お申込みをお願いいたします。

## 令和2年度 実務者研修教員講習会 開催要綱

2016年度の介護福祉士国家試験から実務経験3年以上の受験者は「実務者研修」(最大450時間)の修了が必須となります。実務者研修の実施機関「実務者養成施設」の要件として専任教員の1人は原則として厚生省が定める「実務者研修教員講習会」(50時間)を修了することなどが求められています(但し、介護教員講習会修了者は除く)。そこで、当会でも後輩育成並びに講師の質の向上の為に、実務者研修教員講習会を全8日間(50時間)で開催いたします。

- 【開催日程】 令和2年9月5日(土) ～ 令和2年12月3日(木)(全7日)
- 【会場】 ふくふくプラザ(福岡県福岡市中央区荒戸3丁目3番39号)  
※都合により前回より研修会場を変更させていただきました。ご注意ください
- 【研修時間】 50時間 ※詳しくは右表参照
- 【受講要件】 介護福祉士の資格を取得後5年以上の実務経験を有する者であり、本講習修了後に実務者研修において専任教員(責任者)になる者、および「介護過程Ⅲ」を教授する者または教授する予定の者。
- 【受講定員】 40名程度  
※受講者の決定に際しては、福岡県介護福祉士会会員を優先させていただきます。  
※受講者が15名以下の場合は中止することがあります。
- 【受講料】 会員・・・40,000円(テキスト代込み)  
会員外・・・80,000円(テキスト代込み)  
※受講決定後に請求書を送付致します。原則入金後の返金はいたしません。  
※期限内に入金がない場合は、受講キャンセルとなり、テキスト代として12,980円をご負担いただきます。(テキストは事前注文し取消が出来ない為)  
※本研修は「研修受講券」を使用することができます。ご希望の方は申込書にご記入下さい。
- 【申込締切】 令和2年8月7日(金)必着  
※定員を超えた場合は、締切日前に申し込みを終了することがあります。
- 【申込方法】 右記から読み取ってお申込みください。  
または、裏面申込書に必要事項を記入し、当会まで郵送又はFAXにてお申し込み下さい。  
※受講が決定した方には、後日受講決定通知と受講料請求書を送付致します。



【修了証】 実務者研修教員講習における全カリキュラムを修了した方は、「社会福祉士介護福祉士養成施設指定規則第7条の2第1号ホ及び社会福祉士介護福祉士学校指定規則第7条の2第1号ホに規定する厚生労働大臣が別に定める基準」(平成23年厚生労働省告示第414号)に定める様式による実務者研修教員養成講習会修了証を交付いたします。

【その他】 ①開催要綱をご理解・承知の上お申し込みください。  
②本研修が定めるカリキュラムを全て修了しなければ、修了証を発行することはできません。遅刻・早退等があった場合も同様です。  
③補講等は一切行いません。ご注意ください。(但し、事前災害等の理由で講座を開講できなかった場合は、この限りではありません)

【問合せ先】 公益社団法人 福岡県介護福祉士会(担当:黒木)  
〒812-0013 福岡県福岡市博多区博多駅東1-1-16-2F  
TEL 092-474-7015 FAX 092-436-5234

### 【日程・内容】

※下記カリキュラムは都合により一部順番を変える場合もあります。

回	日程	科目	内容
1	令和2年9月5日(土) 9:30～16:45 (6.5時間)	介護教育方法 (30時間)	・実務者研修の目的 ・教育とは ・カリキュラム・シラバス・授業案とは ・シラバスとは ・シラバス作成の注意事項 ・シラバス作成 ・授業案とは ・授業案作成の注意事項 ・授業案作成 ・模擬授業 ・模擬授業の評価 ・模擬授業、模擬授業の評価 ・介護教育方法のまとめ
2	令和2年9月22日(火・祝) 9:30～17:45 (7.5時間)		
3	令和2年10月10日(土) 9:30～18:15 (8時間)		
4	令和2年10月19日(月) 9:30～18:15 (8時間)		
5	令和2年11月8日(日) 9:30～18:15 (8時間)	介護過程の展開 方法 (15時間)	・介護過程とは(介護過程の展開) ・アセスメントの方法と留意点 ・個別援助計画の作成 ・実施・モニタリング・評価 ・介護過程授業案の作成
6	令和2年11月23日(月・祝) 9:30～17:15 (7時間)		
7	令和2年12月3日(木) 10:00～16:00 (5時間)	実務者研修の目的、評価方法 (5時間)	・実習指導者研修の評価について ・評価表等の作成 ・全体のまとめ

【申し込み先】公益社団法人 福岡県介護福祉士会 黒木行 (FAX 092-436-5234)



※左のコードまたは、URL (<https://forms.gle/y8fYXwKxithg6zBY8>) からもお申込みいただけます。

令和2年度 実務者研修教員講習会 申込用紙 (9月開催)

ふりがな				・会員番号 (40 ) ・非会員
氏名				
生年月日	昭和・平成 年 月 日	性別	男 ・ 女	
自宅住所	〒			
自宅連絡先	TEL	FAX	携帯	
職場名				
職場連絡先	TEL	FAX		
受講決定通知 送付先	〒 ※上記自宅と同じ場合は未記入で結構です。			
メールアドレス (任意)	※緊急の連絡等がある場合に使用します			
職 歴	職場名称	業務内容	従事期間 (年) ※和暦記載	
	(例) 特別養護老人ホーム〇〇	介護職	平成25年4月～平成30年5月 (5年1か月)	
※本研修は介護福祉士取得後実務経験年数が5年以上の方が対象です。介護職としての経験年数が5年以上となっており、ケアマネジャー・相談員・管理者・講師等は実務経験年数には換算されません。				
介護福祉士 取得年月日 (※登録日)		昭和・平成 年 月 日		
備考	※研修受講券を使用する方はご記入ください。(例：研修受講券〇〇〇円分使用)			

※ご記入頂いた個人情報は本研修開催に係る事務のほか、新型コロナウイルス対策のため、必要に応じて保健所等の公的機関への情報提供に使用される場合があります。