

# 介護福祉士 実習指導者講習会

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公布されたことに伴い、  
介護福祉士養成カリキュラムが大きく変更されました。  
弊社は上記法令に基づき、実習指導者育成のための介護福祉士実習指導者講習会を開催いたします。

## [開催要項]

【日 時】全 4 回 (25 時間)

【定 員】30 名 ※注 1

【会 場】ミレ・ジョブカレッジ博多駅前校

【受講料】

◆本校の登録実習受入施設の職員様 25,000 円

◆3 年以内に実習受入をされた施設の職員様 30,000 円

◆その他の方 35,000 円

## [受講要件]

- ① 介護福祉士として 3 年以上実務に従事した経験のある方であって実習施設において今後実習指導となる方及び現に実習指導を担っている方
- ② プログラム全日程に参加できる方

※注 1)  
応募者が 8 名に満たない場合は、中止となる場合があります。  
その場合、次回開催講座へご案内いたします。

## [講習会日程]

① 11 月 18 日 (日) 9:30~17:10

② 11 月 25 日 (日) 9:20~16:30

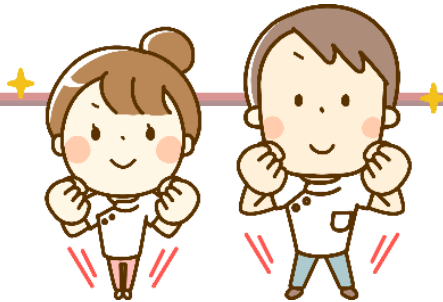
③ 12 月 9 日 (日) 9:20~17:50

④ 12 月 16 日 (日) 9:20~16:30

※研修内容により多少の時間変更がある場合があります。

研修に関するお申し込みやお問い合わせはこちら

☎092-292-7218 (平日 9:30~16:00)



九州厚生局介護福祉士実務者養成施設指定校 ミレ・ジョブカレッジ博多駅前校

〒812-0013 福岡市博多区博多駅東 2 丁目 5-28 博多偕成ビル 8 階  
TEL (092) 292-7218 / FAX (092) 292-7219



## 介護福祉士実習指導者講習会 受講申込書

### 記入上の注意

- 受講申込書にご記入いただいた氏名や生年月日、住所をもとに修了証を作成いたしますので各項目の完全記入をお願いいたします。
- 項目内の□は該当する項目に✓を入れてください。

### ●お申込者情報

申込日：平成      年      月      日

1	フリガナ			男・女	生年月日	
	氏名				S・H	年
2	住所	〒				
		TEL 自宅： (      )		携帯： (      )		
3	勤務先 (法人名から記入)	フリガナ				
		勤務先名				
		所在地	〒			
		施設・事業所の対象	<input type="checkbox"/> 高齢者 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 児童 <input type="checkbox"/> 低所得者 <input type="checkbox"/> その他 (      )			
		職場の種類	<input type="checkbox"/> 施設福祉 <input type="checkbox"/> 在宅福祉 <input type="checkbox"/> 医療機関 <input type="checkbox"/> 行政機関 <input type="checkbox"/> その他 (      )			
4	連絡先 (受講決定通知先)	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先   (必ずいずれかに✓を記入してください)				
5	介護福祉士登録番号	取得年	年	登録番号	第      号	
6	介護実務経験年数	介護福祉士取得後      年				
7	介護実習Ⅱとの 関わり (※注1)	<input type="checkbox"/> ①今後実習指導をする予定がある <input type="checkbox"/> ②未定				
8	所属長署名 及び公印 (※注2)	上記の者は介護実習Ⅱにおいて実習指導する予定であることを証明します。 施設名 所属長（役職名）及び氏名 <div style="text-align: right; border: 1px solid black; border-radius: 10px; width: 50px; height: 20px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">公印</div>				

(※注1) 定員を超える場合、要件①のかたを優先させていただきます。

(※注2) 定員を超える場合、署名のあるかたを優先させていただきます。

◎受講者の個人情報（氏名、住所、電話番号等）は、当該講座に関する通知等の送付および講座実施に関する連絡、講座受講の際の本人確認、新規講座等のご案内の送付の範囲で利用させていただきます。ただし、次のいずれかに該当する場合、必要最小限の範囲で第三者に開示することがございますので、あらかじめご了承ください

(ア) 個人情報の開示についてご本人に同意をいただいた場合

(イ) 法令または官公庁の要請により開示が必要な場合

(ウ) 受講希望者や第三者の生命、身体、自由、財産、権利及び名誉を保護する必要があると弊社が判断した場合

◎ご提供いただいた個人情報は、プライバシーポリシーに基づき、厳重に管理し、上記目的以外には使用いたしません。

# 平成 30 年度 介護福祉士実習指導者講習会

## 開 催 要 項

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公布されたことに伴い、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・指導者についても下記のような要件が定められることとなりました。

### 【介護実習Ⅰの実習施設の要件】

・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の実習施設の要件】

・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の講習会であって厚生労働省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。

・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。

- ・介護サービスの提供のためのマニュアル等は整備され、活用されていること。
- ・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。
- ・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。

弊社は上記法令に基づく実習指導者講習会を開催いたします。

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。

### 1. 主 催

株式会社ミレ・クリエーション

### 2. 日時及び会場

	日 時	会 場
1 日 目	平成 30 年 11 月 18 日（日） 9：30～17：10（6.5 時間）	ミレ・ジョブカレッジ 博多駅前校 809 号室
2 日 目	平成 30 年 11 月 25 日（日） 9：20～16：30（6 時間）	ミレ・ジョブカレッジ 博多駅前校 809 号室
3 日 目	平成 30 年 12 月 9 日（日） 9：20～17：50（7 時間）	ミレ・ジョブカレッジ 博多駅前校 809 号室
4 日 目	平成 30 年 12 月 16 日（日） 9：20～16：30（5.5 時間）	ミレ・ジョブカレッジ 博多駅前校 809 号室

## 3. 研修内容

別紙プログラムのとおり

## 4. 受講対象者

- (1) 介護福祉士として3年以上実務に従事した経験のある者であって、実習施設において今後、実習指導者となる者及び現に実習指導を担っている者
- (2) 別紙プログラムの全日程に参加できる者

## 5. 受講定員

30名

## 6. 受講許可について

- (1) 弊社にて書類審査の後、受講者の決定を行います。
- (2) 受講の可否については、後日通知書を、所属長宛へ送付します。
- (3) 受講定員を超える申込があった場合は、弊社の規定する受講条件により受講を決定します。受講決定優先順位は、以下のとおりです。

優先順位	内 容
1位	本校の実習受入施設として、ご登録いただいている施設の職員
2位	過去3年以内に、実習生の受入を行っている施設の職員
3位	申込書を受け付けた順番

※なお、多くの施設に実習指導者が配置されるよう、上記の優先順位の要件以外で、同一施設からの複数名の申込があった場合、1施設1名とさせていただく場合がありますので、受講申込書に受講優先順位を記入してください。(実習施設と同一法人の施設・事業所であれば可)

※実習施設の種別に偏りが無いよう、弊社で調整させていただく場合があります。

## 7. 受講料 (テキスト代・資料代・消費税を含む)

対象区分	受講料
本校の実習担当職員	20,000円
本校の実習受入施設として、ご登録いただいている施設の職員	25,000円
過去3年以内に、実習生の受入を行っている施設の職員	30,000円
その他の方	35,000円

## 8. 受講料納入方法

所定の受講料を研修初日に受付にてお支払いください。

## 9. 申込方法

別紙受講申込書により、必ず郵送で弊社事務局へお申込みください。

## 10. 申込締切

平成30年11月12日(月)【必着】

11. 修了者の取扱いについて

4日間の全プログラムを修了された方には、厚生労働大臣の定める研修を修了したことを認める修了証書を株式会社ミレ・クリエーションより発行します。それにより、実習指導者として登録されることとなります。

なお、研修中に出された課題が提出されない方には修了証書は発行されませんのであらかじめ御了承ください。

※遅刻の場合も未受講扱いとなりますので、御注意ください。

12. 個人情報の取扱いについて

受講申込書に記載された個人情報は、研修会の運営管理のみに使用させていただきます。

13. お申込み・お問合わせ先

株式会社ミレ・クリエーション 事務局 担当：高橋

〒812-0013 福岡市博多区博多駅東二丁目 5-28 博多偕成ビル 8階

TEL:092-292-7218 FAX:092-292-7219

## プログラム

### 【1日目】 日時：平成30年11月18日（日）

時 間	科 目	内 容
9:00～9:20	受付	
9:20～9:30	オリエンテーション	開講式・伝達事項
9:30～11:30 (120分)	講義「介護の基本」	介護福祉士が働く場で必要とされる法や制度の動向を理解する。
11:30～12:30	昼食休憩	
12:30～17:10	講義・演習 「実習指導の理論と実際」 (途中休憩10分)	実習指導の基本と実習指導者のあり方等について理解する。(意義・目的、実習指導者の役割、介護実習の目標、介護福祉士養成校との連携)

### 【2日目】 日時：平成30年11月25日（日）

時 間	科 目	内 容
9:00～9:20	受付	
9:20～11:20 (120分)	講義 「介護課程の理論と指導方法」①	介護過程の意義と目的を理解する。
11:20～12:20	昼食休憩	介護過程展開のプロセスを理解する。(アセスメント、課題の明確化、介護計画の立案、介護の実施、評価と修正)
12:20～16:30 (240分)	演習 「介護課程の理論と指導方法」② (途中休憩10分)	介護過程における計画の作成と指導方法を理解する。

### 【3日目】 日時：平成30年12月9日（日）

時 間	科 目	内 容
9:00～9:20	受付	
9:20～12:30 (180分)	講義・演習 「スーパービジョンの意義と活用及び学生の理解①」 (途中休憩10分)	実習におけるスーパービジョンの意義と目的を理解する。 事例を通して実習生の理解及び指導方法について学ぶ。
12:30～13:30	昼食休憩	
13:30～17:40 (240分)	演習 「スーパービジョンの意義と活用及び学生の理解②」 (途中休憩10分)	

## 【4日目】 日時：平成30年12月16日（日）

時 間	科 目	内 容
9：00～9：20	受付	
9：20～12：30 (180分)	講義・演習 「実習指導の方法と展開」 (途中休憩10分)	指導計画の作成と指導方法を理解する。(介護実習指導計画の作成と指導目標、実習記録の書き方と指導方法、カンファレンスの持ち方、評価方法等)
12：30～13：30	昼食休憩	
13：30～15：00 (90分)	演習 「実習指導における課題への対応」	実習指導における自職場の課題への対応方法について理解する。
15：00～16：00 (60分)	講義 「実習指導者に対する期待」	専門職に求められる倫理、資質、能力等を理解する。 介護福祉士のキャリアアップと生涯研修制度を理解する。 自職場における実習受け入れ効果の活用を理解する。
16：00～16：30	閉講式	閉講式・修了証授与