施設長　事務長　理事長　　様　　　貴重なFAX用紙を拝借してもうしわけありません。

東海北陸厚生局認可　３回実務者研修教員講習会

自前で職員の介護福祉士資格取得の道筋を付けておくことが他事業者との差別化になります

|  |
| --- |
| 1. これから「自前で実務者研修養成」を立ち上げるご予定の介護・福祉事業者の方。 2. ご自分のキャリアップを目指している方。 3. 実務者研修養成の専任教員や講師に興味のある方。 |

◆実務者研修教員講習会の受講対象者◆

|  |  |
| --- | --- |
| 下記1又は2のいずれかに該当する方。  1．介護福祉士資格・看護師資格取得後5年の実務経験　□  2．介護に関する科目を教授する資格を有する者であって、以下のいずれかに該当  　　(ア) 大学、高等専門学校の教授、准教授、助教または講師　□  　　(イ) 養成施設、福祉系高校（一般）での教歴3年以上　□  　　(ウ) 福祉系高校（特例）での教歴5年以上　□  申し込みの際、該当する上記□にレ点をつけてください。 | ＊実務者研修教員講習会には参加要件はありません。実務者研修を開講申請するときに介護福祉士取得後5年の実務経験が必要です。つまり、当該講習会を先に受講し実務経験年数を満たした時点で講師として申請できるということになります。 |

◆日程◆

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | １日目 | ２日目 | ３日目 | ４日目 | ５日目 | ６日目 | ７日目 | ８日目 |
| 第３回□ | 12/4（日） | 12/10（土） | 1/15（日） | 1/29（日） | 2/11（土） | 2/19（日） | 2/26（日） | 3/5（日） |

◆内容◆

|  |  |
| --- | --- |
| 1日目 介護教育法１ （6時間)9：30～17:00  2日目 介護教育方法２ （6時間)9：30～16:50  ３日目 介護教育方法３ (6時間)9：30～16:50  ４日目 介護教育方法４ （6時間)9：30～16:50  ５日目 介護教育方法５ （6時間)9：30～16:50  ６日目 介護過程の展開方法１ （7時間)9：30～18:10  ７日目 介護過程の展開方法２ （7時間)9：30～18:10  ８日目 介護過程の展開方法３ （1時間)9：30～10:30  ８日目 実務者研修の目的・評価方法 (5時間)10:30～16:50 | ◆場所 桜華会館  住所 愛知県名古屋市中区三の丸一丁目７番２号  ★受講できない日があっても次クールにスライドできるので安心です。  ★全日程参加で実務者研修教員講習会修了証を授与します。  ★申し込み後、会場案内図、参加証、コンビニ収納用紙を送付いたします。 |

◆受講料 **68,644円**（資料込）★**東海地域最安＝弊社調べ　テキスト代込　　定員40名　最低開催人数12名**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 施設名 | お名前 | お電話番号 | 参加証送付先住所□施設□ご自宅 |
|  | １．  ２． |  |  |

□申し込み　**FAX　052-209-9258**この用紙をそのままFAXしてください。参加地区を上記地区前の□にレ印をお願いします。

****□Faxは今後いらない←この場合でも大変申し訳ありませんが貴施設のFAX番号をお知らせください。「　　　－　　　　　－　　　　　　　　」

名古屋市中区錦2丁目17-30河越ビル403　0120-4165-42　担当　森