

令和元年度 介護福祉士実習指導者講習会 開催要綱

1. 趣旨

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。

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、多職種協働の実践、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つに区分されています。

実習指導者の資格についても、実習施設・事業等(I)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(II)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っています。

本講習会は上記基準を満たすものとして、今年度も、引き続き「一般社団法人北海道介護福祉士会」が「公益社団法人日本介護福祉士養成施設協会北海道ブロック会」と共催して実施いたします。

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。

【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。
- 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が整備され、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。

2. 主 催 一般社団法人北海道介護福祉士会

3. 共 催 公益社団法人日本介護福祉士養成施設協会北海道ブロック会

4. 日 時 1回目：令和元年 8月24日(土)、25日(日)、9月7日(土)、8日(日)
2回目：令和元年 9月28日(土)、29日(日)、10月12日(土)、13日(日)
3回目：令和元年11月16日(土)、17日(日)、30日(土)、12月1日(日)
(各回の開始時間等スケジュールの詳細は別紙プログラムをご参照ください)

5. 会 場 1回目・3回目：札幌開催
会場：学校法人西野学園 札幌医学技術福祉歯科専門学校
(札幌市中央区南5条西11丁目1289-5)※公共交通機関をご利用下さい。
2回目：帯広開催
会場：学校法人帯広コア学園 帯広コア専門学校
(帯広市西11条南41丁目3-5)※公共交通機関をご利用下さい。

6. 研修内容 別紙プログラムのとおり
7. 参加対象 原則として、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、実習施設において実習指導者となる方及び現に実習指導を担っている方
8. 定員 各回 60名（先着順）
9. 申込方法 別紙申込書により **FAX** で、事務局へお申込みください。
10. 申込締切日（各回とも） **令和元年 7月 20日（土）まで**
各回とも**先着順**と致します。但し、定員に達しない場合は、締切日以降も受付を致しますので、事務局にお問い合わせください。
11. 参加費用 参加費等は、申込み受付後、当方から送付いたします受講決定書に記載してある口座へお振込をお願いいたします。
（※振込みの手数料は申込者のご負担にてお願い致します。）

参 加 費	会 員 20,000円（テキスト・資料代を含む） 賛助会員・非会員 31,000円（テキスト・資料代を含む） （この研修についての賛助会員価格の設定は出来ません。 申し訳ありません。）
-------	---

※会員の方へ・・・当研修会は、研修受講券使用対象研修です。

12. その他 修了者には厚生労働大臣の定める研修を終了したことを認める修了証書を発行いたします。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、本会会員は生涯研修手帳をご持参ください。
13. 問い合わせ先 一般社団法人 北海道介護福祉士会 事務局（担当：大久保、小野）
〒060-0002 札幌市中央区北2条西7丁目1-10 かでの2・7 4階
電話番号：011-222-5200 FAX：011-222-5200
メールアドレス：info@hokkaido-kaigo.jp

※担当は、月曜日～木曜日の午後1時から午後5時までです。
その他の日の問い合わせ先—携帯電話 090-1645-9407（事務局長、羽山）まで。
（電話に出ない場合は、留守番電話に、氏名・電話番号・用件を録音して下さい。
こちらから掛け直し致します。）

(別紙) プログラム (※各講義の講師は現在調整中です)

1日目 (土曜日)

時 間	科 目
9:00～	施設開場・受付 (この時間より早く着いた場合、受付開始までお待ち頂くことがあります)
9:20～ 9:30	オリエンテーション
9:30～11:30	介護の基本
11:30～12:30	実習指導者に対する期待
12:30～13:30	昼食
13:30～18:00	実習指導の理論と実際

2日目 (日曜日)

時 間	科 目
9:00～	施設開場 (この時間より早く着いた場合、受付開始までお待ち頂くことがあります)
9:30～12:00	介護過程の理論と指導方法
12:00～13:00	昼食
13:00～17:30	介護過程の理論と指導方法

3日目 (土曜日)

時 間	科 目
9:30～	施設開場 (この時間より早く着いた場合、受付開始までお待ち頂くことがあります)
9:45～12:45	スーパービジョンの意義と活用及び学生理解
12:45～13:45	昼食
13:45～17:45	スーパービジョンの意義と活用及び学生理解

4日目 (日曜日)

時 間	科 目
9:00～	施設開場 (この時間より早く着いた場合、受付開始までお待ち頂くことがあります)
9:30～12:30	実習指導の方法と展開
12:30～13:30	昼食
13:30～15:00	実習指導における課題への対応
～15:20	終了

令和元年度 介護福祉士実習指導者講習会 受講申込書

1回目 (8/24~9/8 : 札幌開催) 2回目 (9/28~10/13 : 帯広開催)

3回目 (11/16~12/1 : 札幌開催) に申し込みます (□にレ印を付けてください)

下記必要事項にご記入又は○印及びレ印をお付け下さい

申込日 月 日

フリガナ				性別	
氏名				男 ・ 女	
職名 (役職名)					
実習指導 経験年数	年	月	介護福祉士資格取得 後の勤務年数	年	月
自宅住所	(〒 -)				
	TEL :		FAX :		
	携帯電話 :				
勤務先	法人名	勤務先名			
勤務先住所	(〒 -)				
	TEL :		FAX :		
受講決定書 送付先	<input type="checkbox"/> 自宅住所 <input type="checkbox"/> 勤務先住所				
申込種別	<input type="checkbox"/> 日本介護福祉士会会員 (会員番号 :) <input type="checkbox"/> 賛助会員施設 <input type="checkbox"/> 非会員				
研修受講券使用 (会員のみ)	※研修受講券を使用する会員の方は、下記 () に、使用する枚数をご記入下さい。 私は、 研修受講券 1, 000円分 () 枚を使用します。				

※下記のどれかにレ印を付けて下さい。

- 申し込み者は実習指導者である
- これから実習指導者になる
- 実習指導者になる予定はない (グループ分けの参考にしておりますので、必ずご記入下さい。)

【申込方法】

この受講申込書により FAX で、一般社団法人 北海道介護福祉士会 事務局へお申込みください。

◎ FAX : 011-222-5200

◎ 申込締切日 : 令和元年7月20日 (土) 必着

(各回とも定員となり次第締め切りといたします)