認定介護福祉士養成研修受講対象者の要件について

一般社団法人沖縄県介護福祉士会（以下「本会」とする）が定める認定介護福祉士養成研修受講

対象者及び一般社団法人認定介護福祉士認証・認定機構（以下「機構」とする）が定める受講要件は下記のとおりである。

※本会が定める受講要件

(1)次のア～ウのいずれも満たしていること。

ア　介護福祉士資格取得後の実務経験５年以上

（実務経験の考え方は介護福祉士国家試験の受験資格に準ずる）

　イ　介護職員を対象とした現任研修の受講歴として、

100時間以上の履歴を有していること。

　ウ　当会の課すレポート課題又は受講試験において一定水準の成績を修めていること。

ただし、認定介護福祉士認証・認定機構の定める研修を修了している場合は免除する。

（ファーストステップ研修等）

※機構が定める受講要件（認定介護福祉士研修認証基準第2条（3）受講要件「参考」）

(1)次のア～ウのいずれも満たしていること。

ア　介護福祉士資格取得後の実務経験５年以上

（実務経験の考え方は介護福祉士国家試験の受験資格に準ずる）

　イ　介護職員を対象とした現任研修の受講歴として、

100時間以上の履歴を有していること。

　ウ　研修実施団体の課するレポート課題又は受講試験において一定水準の成績を修めていること。

ただし、機構の定める研修を修了している場合は免除する。

なお、レポート課題又は受講試験の実施は「認定介護福祉士概論」を実施する研修団体において行うこと。

(2)次のエ又はオを満たすことが望ましいこと。

　エ　介護職の小チーム（ユニット等、5～10名の介護職によるサービス提供チーム）の

リーダー（ユニットリーダー、サービス提供責任者等）としての実務経験を有すること。

　オ　居宅、居住（施設）系サービス双方での生活支援の経験があること。

●受講要件について、本会事務局より確認、照会する場合があります。

その際に別紙①「実務経験証明書」の書類提出をお願いしております。

●実務経験証明書の提出について

（1）提出締め切り：別紙①「実務経験証明書」は研修開始日の１週間前までに返送して下さい。

（2）返送方法：同封されている返信用封筒に「実務経験証明書」を同封して本会まで返送して下さい。

《記入に関する留意事項》

①職歴については、専任、兼務にかかわらず全て記載して下さい。

②従事期間における端数の日数は30日を1ヵ月として計算して下さい。

③介護等の業務以外の職種を兼務している事実が、辞令交付等によって明確な場合に限り対象となります。「職名」欄は「介護職員兼生活相談員」のように、「介護職員兼〇〇」と記載して下さい。

④施設長または事業所の長が、介護等の業務を兼務している場合、介護等の業務に従事した日数に限り対象となります。「職名」欄は、「介護等の業務を兼務する施設長」のように「介護等の業務を兼務する〇〇」と記載して下さい。

認定介護福祉士養成研修実務経験証明書　　　　　　　　　　　　　　　　別紙①

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 介護福祉士登録番号 | 第　　　―　　　号 |
| 申込者署名 |  |

■介護福祉士に関する職歴

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 従事期間 | 勤務先事業所名称 | 専任　兼務 | 職名及び兼任の内容 |
| 昭和・平成・令和　　年　　月　　日から | 年　ヵ月　　日 |  | 専任　兼務 |  |
| 昭和・平成・令和　　年　　月　　日まで |
| 昭和・平成・令和　　年　　月　　日から | 年　ヵ月　　日 |  | 専任　兼務 |  |
| 昭和・平成・令和　　年　　月　　日まで |
| 昭和・平成・令和　　年　　月　　日から | 年　ヵ月　　日 |  | 専任　兼務 |  |
| 昭和・平成・令和　　年　　月　　日まで |
| 昭和・平成・令和　　年　　月　　日から | 年　ヵ月　　日 |  | 専任　兼務 |  |
| 昭和・平成・令和　　年　　月　　日まで |
| 昭和・平成・令和　　年　　月　　日から | 年　ヵ月　　日 |  | 専任　兼務 |  |
| 昭和・平成・令和　　年　　月　　日まで |
| 昭和・平成・令和　　年　　月　　日から | 年　ヵ月　　日 |  | 専任　兼務 |  |
| 昭和・平成・令和　　年　　月　　日まで |
| 昭和・平成・令和　　年　　月　　日から | 年　ヵ月　　日 |  | 専任　兼務 |  |
| 昭和・平成・令和　　年　　月　　日まで |
| 合　計 | 年　ヵ月　　日 |  |