

各施設・団体長様

一般社団法人沖縄県介護福祉士会

会長 金城 優子
(公印省略)

令和8年度 第1回介護福祉士基本研修 開催要綱 (ZOOMオンライン研修・4日間)

拝啓、ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。平素より本会の事業推進に格別のご高配を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、このたび介護福祉士国家資格取得後の実務経験2年未満の介護福祉士を対象として、介護過程の展開を中心に、生活支援としての介護の視点や自立支援の考え方等について学び、自職場の介護現場における個別ケアの実践につなげることを目的として、「令和8年度第1回介護福祉士基本研修」を下記の通り開催いたします。

ご多忙とは存じますが、貴施設・貴団体における介護福祉士国家資格を有する貴職員の派遣について、格別のご高配を賜りますようお願い申し上げます。

なお、介護福祉士基本研修は、公益社団法人日本介護福祉士会生涯研修制度に則り、介護福祉士ファーストステップ研修の前置研修として位置づけられています。
敬具

記

1. 期日 日程については、別紙1「介護福祉士基本研修プログラム」参照 (4日間)

2. 時間 6月6日(土)・6月20日(土)・7月4日(土)・7月18日(土) 開始9:30～終了16:30
※6月6日(土)は、オリエンテーションがありますので、9:15～開始となります。

3. 会場 ZOOMオンライン研修

※本島北部や離島等に勤務する介護福祉士の方が受講しやすいよう、ZOOMオンライン研修で開催します。

4. 対象者

おおむね介護福祉士国家資格取得後2年未満の方 (国家資格取得後2年以上の方も受講できます)
(過去に「基礎研修Ⅰ・Ⅱ(介護福祉士初任者研修)」を修了された方も受講できます)

5. 定員 20名 ※受講申込みが定員に達し次第、申込み受付を締め切らせていただきます。

※同一事業所から2名以上受講される場合は申込人数を調整させていただく場合があります。

6. 受講料 本会会員 16,000円 非会員 32,000円 テキスト代として2,200円、

本会正会員 合計18,200円 非会員 合計34,200円

※令和8年度より受講料が改定されています。

※消費税10%に伴い、テキスト代が税込2,200円(本体価格2,000円)となります。

※介護福祉士基本研修テキスト第2版(編集:公益社団法人日本介護福祉士会 発行:中央法規出版株式会社)

※過去に「基礎研修Ⅰ・Ⅱ(介護福祉士初任者研修)」を修了した受講生も改めて介護福祉士基本研修を受講して下さい。そのさい研修受講料の免除は行いません。

7. その他

※台風等の悪天候または新型コロナウイルス等の感染状況によっては、本研修が中止(途中中止含む)される可能性があります。

※ZOOMアプリのダウンロードなど操作方法につきましては別添「ZOOM基本マニュアル」を参照してください。

※研修受講にあたり、「本会オンライン研修規程」をご確認ください。

※スマートフォンでの受講はできません。事前にパソコンあるいはタブレットをご準備下さい。

※研修受講にあたり、事前課題および事前学習があります。

詳細は、別紙2<介護福祉士基本研修・事前課題および事前学習について>で内容を確認してください。

〔令和8年度 第1回介護福祉士基本研修 プログラム（案）〕

※原則すべての日程に受講できる方が対象となります。

6月6日（土） ZOOMオンライン研修

研修日程・時間	研修科目	講師
8:45～	招待メール送信	事務局
9:15～9:30	オリエンテーション	本会理事 福井 彰雄
9:30～10:30	講義1求められる介護福祉士像	本会監事 比嘉 成市
10:30～11:30	講義2生活支援としての介護の視点・自立支援の考え方	同上
11:30～12:30	講義3介護福祉士に求められる知識と技術	同上
12:30～13:30	昼食・休憩	
13:00～	招待メール送信	事務局
13:30～16:30	演習1生活支援におけるICFのとらえ方	本会講師 上原 誠
13:30～16:30	演習2ICFの概念に沿った生活の全体像のとらえ方	同上

6月20日（土） ZOOMオンライン研修

研修日程・時間	研修科目	講師
9:00～	招待メール送信	事務局
9:30～10:30	講義1介護過程とチームアプローチ	本会講師 上原 誠
10:30～12:30	講義2介護過程の意義と目的	同上
12:30～13:30	昼食・休憩	
13:00～	招待メール送信	事務局
13:30～16:30	講義3介護過程の具体的な展開	本会講師 上原 誠
13:30～16:30	演習1 事例1「自宅で生活するCさんの事例」	同上

7月4日（土） ZOOMオンライン研修

時間	研修科目	講師
9:00～	招待メール送信	事務局
9:20～9:30	オリエンテーション 介護過程の展開例（演習）	本会理事 福井 彰雄
9:30～12:30	演習2 事例2「生活介護事業所に通うBさんの事例」	本会理事 桑江 貴英
12:30～13:30	昼食・休憩	
13:00～	招待メール送信	事務局
13:30～16:20	演習2 事例2「生活介護事業所に通うBさんの事例」	本会理事 桑江 貴英
16:20～16:30	本日の演習のまとめ	本会理事 福井 彰雄

7月18日（土） ZOOMオンライン研修

時間	研修科目	講師
9:00～	招待メール送信	事務局
9:20～9:30	オリエンテーション 介護過程の展開例（演習）	本会理事 福井 彰雄
9:30～12:30	演習3 事例3「介護老人福祉施設で生活するAさんの事例」	本会理事 桑江 貴英
12:30～13:30	昼食・休憩	
13:00～	招待メール送信	事務局
13:30～16:20	演習3 事例3「介護老人福祉施設で生活するAさんの事例」	本会理事 桑江 貴英
16:20～16:30	本日の演習のまとめ	本会理事 福井 彰雄

* プログラムの内容・講師等に関して変更の可能性がありますので予めご了承下さい。

令和8年度 第1回介護福祉士基本研修 参加案内書

6月6日（土）・6月20日（土）・7月4日（土）・7月18日（土）ZOOMオンライン研修で実施

1. 受講料 本会会員 16,000円 非会員 32,000円 テキスト代として2,200円、

本会正会員 合計 18,200円 非会員 合計 34,200円

2. お申し込み方法

※受講申込書に必要事項をご記入のうえ、下記問い合わせ先へFAX・メール等で送ってください。またスマートフォン等の写真機能で「受講申込書」を送ることも可能です。

※受講料等については、受講申込後、下記口座まで6日以内にお振り込み下さい。

※振込領収書（受領証・振込入金票）等は紛失なさないよう大切に保管して下さい。

※振込手数料は申込者の負担となりますのでご了承下さい。

※通帳記帳の際に施設・団体名が印字されないことがありますので、施設・団体名で受講料を振込まれる場合は法人名を省いて施設・団体名のみ記入して下さい。

振込先口座記号・口座番号：ゆうちょ銀行

(加入者名) (社) 沖縄県介護福祉士会

(口座記号) 17030

(口座番号) 11842931

*他の金融機関から振り込みされる場合は、(店名) 七〇八 (読みナナゼロハチ)、(店番) 708、(口座番号) 1184293となります。

振込先金融機関：沖縄銀行 普通預金 石嶺支店

(口座名義) (社) 沖縄県介護福祉士会 会長 金城 優子

(口座番号) 1448894

(振込手数料は各自でご負担下さい)

※ 振込後の受講取り消しや欠席の場合、受講料等の返金はできません。

3. 研修受講の確認方法

受講証等の発送は行いませんので各施設・団体・会社・個人にて確認の連絡を本会事務局までご連絡下さい。

4. お問い合わせ・申込書送付先

〒903-0804 沖縄県那覇市首里石嶺町4-373-1 (沖縄県総合福祉センター内西棟4階)

一般社団法人 沖縄県介護福祉士会 事務局

TEL: 098-887-3344 FAX: 098-887-3391

E-mail: okikaigo@gmail.com

※ 対応可能時間 13:00~17:00 (月~金) ※土・日・祝日 休み

5. 申込締切：受講申込みが定員に達し次第、申込み受付を締め切らせていただきます。（定員20名）

6. その他

*台風等の悪天候または新型コロナウイルス等の感染状況によっては、本研修が中止（途中中止含む）される可能性があります。

※ZOOMアプリのダウンロードなど操作方法につきましては別添「ZOOM基本マニュアル」を参照してください。

※研修受講にあたり、「本会オンライン研修規程」をご確認ください。

※スマートフォンでの受講はできません。オンラインでの受講を希望される方は、事前にパソコンあるいはタブレットをご準備下さい。

令和8年度 第1回介護福祉士基本研修 受講申込書

申込先 FAX 098-887-3391 - 申込書送付先 -

〒903-0804

沖縄県那覇市首里石嶺町4-373-1

発信者職名

(沖縄県総合福祉センター内西棟4階)

一般社団法人 沖縄県介護福祉士会

発信者氏名

TEL: 098-887-3344 (事務局)

(必要事項を記入または○で囲んで下さい)

ふりがな			【領収書発行】	
申込者氏名			職場名	個人名
介護福祉士	※ <u>養成学校卒業者はA・B・Cのいずれかを、国家試験取得者はDを</u> ○ <u>で囲んで下さい。</u> 平成29年度以降に国家資格を取得されたかたは、登録番号のみ記入してください。 また、()内は介護福祉士登録番号を記入して下さい。			
登録番号	A · B · C · D (第 -)			
・会員 (公益社団法人日本介護福祉士会会員 NO 4700)		・非会員	・入会手続き中	
ふりがな				
勤務先				
勤務先住所	〒			
連絡先	TEL	FAX		
自宅住所	〒			
電話番号	TEL	FAX		
携帯番号	TEL			
パソコン メールアドレス	* ZOOMオンライン研修で使用するメールアドレスを記入して下さい。			

※ 介護福祉士登録番号・日本介護福祉士会会員番号を忘れずに記入して下さい。

養成学校卒業者はA・B・Cのいずれかを、国家試験による資格取得者はDを○で囲んで下さい。

平成29年度以降に国家資格を取得されたかたは、登録番号のみ記入してください。

※注意点

○社会福祉士及び介護福祉士法に定める定義規定及び義務規定を遵守しない言動が見られた場合は研修会の途中で退席を命じることがあります。

○本会オンライン研修規程を遵守しない言動が見られた場合は研修会の途中で受講を取り消します。
(スクリーンショットでの撮影、スマートフォン等による撮影・録音等)

そのさいは受講料の返金には応じませんのであらかじめご承知おきください。

○原則すべての日程に受講できる方が対象となります。

※ 本会正会員の方は、生涯研修制度におけるポイント制度として24ポイントが研修履歴として加算されます。

※ 本研修に関する個人情報は、本会の生涯研修制度等の目的以外には使用しません。

<介護福祉士基本研修・事前課題および事前学習について>

【事前課題の内容】

本会ホームページ【会員専用】サイト内の動画「求められる介護福祉士像」・「介護福祉士の倫理」を事前に視聴した上で、生活支援の専門職として求められる介護福祉の基礎的価値・態度、知識・技術、倫理について自分の意見をまとめて下さい。文字数800文字程度(750~800文字以内)

※【会員専用】サイトのIDおよびパスワードは、あらかじめ事務局より受講生へメール等でお伝えします。

※動画「求められる介護福祉士像」・「介護福祉士の倫理」の資料は、本会ホームページ【会員専用】サイト内よりダウンロードできます。

●事前課題のねらい

介護福祉の理念・目的を中心概念として捉え、生活支援の専門職として求められる介護福祉の基礎的価値・態度、知識・技術、倫理を再認識してもらう。

<提出方法>

事前課題の様式指定はありませんが、本会指定の事前課題提出用紙を必ずつけて事務局まで提出してください。

ワード等の文字入力ソフトで作成しても手書きでもどちらでも構いません。

FAX・メール等で事務局まで提出して下さい。

メールで提出する場合は、事前課題のデータをPDFに変換して送って下さい。

提出期限 令和8年5月29日（金）当日消印有効

※提出期限までに事前課題の提出がない場合、本研修は受講できませんのであらかじめご承知下さい。

<提出先>

〒903-0804 沖縄県那覇市首里石嶺町4-373-1（沖縄県総合福祉センター内西棟4階）

一般社団法人 沖縄県介護福祉士会 事務局

TEL：098-887-3344 FAX：098-887-3391

E-mail：okikaigo@gmail.com

事務局対応可能時間 13:00~17:00（月~金）※土・日・祝日 休み

※提出された事前課題は、研修1日目の講義1「求められる介護福祉士像」において使用します。当日受講生の手元に準備しておいて下さい。

【事前学習の内容】

本会ホームページ【会員専用】サイト内の動画「生活支援としての介護の視点」・「自立支援の考え方」・「介護福祉士に求められる知識と技術」・「ICFの視点」・「多職種連携・記録・コミュニケーション」を事前に視聴した上で、ワークシートの課題に沿って取り組んで下さい。

※【会員専用】サイトのIDおよびパスワードは、あらかじめ事務局より受講生へメール等でお伝えします。

※動画「生活支援としての介護の視点」・「自立支援の考え方」・「介護福祉士に求められる知識と技術」・「ICFの視点」・「多職種連携・記録・コミュニケーション」の資料は、本会ホームページ【会員専用】サイト内よりダウンロードできます。

※ワークシートの様式は、本会ホームページ【会員専用】サイト内よりダウンロードできます。

※作成されたワークシートは、研修1日目の講義2「生活支援のための介護の視点・自立支援の考え方」・講義3「介護福祉士に求められる知識と技術」・演習1「生活支援におけるICFのとらえ方」・演習2「ICFの概念に沿った生活の全体像のとらえ方」において使用します。当日受講生の手元に準備しておいて下さい。

令和8年度 第1回介護福祉士基本研修

事前課題提出用紙

科目名 求められる介護福祉士像受講No. 記入なし

受講者氏名

施設名・職名

講師名	課題作成時間
比嘉 成市	時間 分

< 事前課題作成に要した時間を記入して下さい。>

※講師評価（受講者は記入しないで下さい）

A	B	C	D	E
---	---	---	---	---

科目名：

求められる介護福祉士像

受講番号： 記入なし

科目名：

求められる介護福祉士像

受講番号： 記入なし