

各施設・団体長 様

一般社団法人沖縄県介護福祉士会
会 長 城 間 雅 己
(公 印 省 略)

平成 25 年度 介護福祉士基礎研修 I (介護福祉士初任者研修) について (ご案内)

拝啓 立秋の候、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、「介護福祉士基礎研修 I (初任者研修)」を下記の通り開催いたしますので、ご多忙とは存じますが、貴行における介護福祉士の資格を有する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、介護福祉士基礎研修 I は、公益社団法人日本介護福祉士会生涯研修制度に則り、初任者研修の一つとして位置づけられています (現任者研修ではありません)。 敬具

記

1. 期 日 平成 25 年 11 月 23 日 (土)
2. 時 間 受付 8 : 45 ~ 開始 9 : 15 ~ 終了 17 : 00 ※詳しい日程は別紙 1 参照
3. 会 場 沖縄県総合福祉センター東棟 401 研修室 (研修会場は変更される可能性があります)
〒903-0804 那覇市首里石嶺町 4-373-1

4. 対象者

介護福祉士国家資格取得後 1 年未満の方、介護福祉士国家資格取得後 3 年未満の方 (平成 22 ~ 24 年度に介護福祉士国家資格を取得された方) も申込可能ですが、研修内容は介護業務経験 1 年未満の方を想定したものとなりますので予めご了承ください。 (詳細は、本会事務局までお問合せ下さい。)

5. 定 員 **30 名** ※定員に達し次第、締め切らせていただきます。ご了承下さい。
6. 研 修 費 沖縄県介護福祉士会正会員一人 5,520 円 (テキスト代込み)
" 非会員一人 8,520 円 (テキスト代込み)

※すでにテキスト「介護福祉士初任者のための実践ガイドブック (中央法規出版株式会社)」を購入されている方は当日持参して下さい。お手元がない方は購入となります。平成 24 年度にテキストの改訂は予定されていません。

7. その他 天候等諸事情 (台風等) により本研修が開催されない場合がありますので予めご承
下さい。

〔平成25年度 介護福祉士基礎研修Ⅰ（初任者研修） プログラム（案） 〕

平成25年11月23日（土）

研修会場：東棟401研修室（予定）

時間	研修科目	講師
8:45～	受付	
9:15～9:45	講義1 介護専門職団体の役割と生涯研修制度	本会理事 福井 彰雄
9:45～10:45	講義2 介護福祉士の専門性と職業倫理	同上 福井 彰雄
10:45～12:15	講義3 介護福祉士の法律と関連する制度施策	本会理事 横山 圭子
	昼食・休憩	
13:15～14:45	講義4 介護過程の展開	同上 横山 圭子
14:45～15:45	講義5 ① 介護福祉士の仕事とコミュニケーション ② 介護福祉士の基本的態度	本会正会員 羽鳥 訓秀
15:45～16:45	実技1 介護福祉士のための介護技術	同上 羽鳥 訓秀
16:45～17:00	アンケート記入、事務局からのお知らせ、	

* 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。

* プログラムの進行状況により適宜休憩をとります。

平成25年度介護福祉士基礎研修Ⅰ（初任者研修）参加案内書

— 平成25年11月23日（土） —

1. 研修費	沖縄県介護福祉士会正会員一人	5,520円（テキスト代込み）
	〃 非会員一人	8,520円（テキスト代込み）

2. お申し込み方法

別紙申込書に必要事項をご記入のうえ、FAXまたは郵送・メールにてお申し込み下さい。

研修費については、参加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）等は紛失なされ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。

振込先口座番号・口座番号：ゆうちょ銀行

（加入者名）（社）沖縄県介護福祉士会 会長 城間 雅己

（口座記号）17030

（口座番号）11842931

（振込手数料は各自でご負担下さい）

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 城間 雅己

（口座番号）1448894

（振込手数料は各自でご負担下さい）

※ 振込後の参加取り消しや欠席の場合、研修費の返金はできません。

3. 研修参加の確認方法

参加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入れて下さい。

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：okinawakaigo@woody.ocn.ne.jp

※ 対応可能時間 13:00～17:00（月～金）※土・日・祝休み

5. 申込締切：定員になり次第締め切らせていただきます。（定員30名）

6. 昼食のご案内 ※ 近くにレストラン等がありませんので、お弁当等の準備をおすすめいたします。

平成25年度介護福祉士基礎研修Ⅰ（介護福祉士初任者研修）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 申込者名	<領収書発行>
		職場名 ・ 個人名
介護福祉士 登録番号	A・B・C・D ()	<テキスト購入の希望>
		希望する・希望しない
日本介護福祉 士会会員番号	会員証の会員番号あるいはニュース発送時の住所ラベルの中の会員番号 ① (470) 6桁の数字です	
事業所名		
事業所 住所	〒	
事業所 連絡先番号	TEL	FAX
自宅住所	〒	
連絡先番号 自宅	TEL	FAX
	携帯	TEL

※ 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)

<研修会場案内図省略>

インターネットにて「 沖縄県総合福祉センター 」で検索してお探して下さい。

※注意点

- 駐車スペースが限られていますので同じ職場の方等は乗り合わせて来ていただきますようお願いします。
- 領収書発行は11月23日(土)の受付時に行います(なお正会員の方は会員証を忘れずに持参して下さい)。
- 11月23日(土)は実技の出来る服装で来て下さい(スカート・ジーパン・サンダル等不可)。
- 研修会場は個人の希望による空調温度調節が不可能ですので、必要な方は上着の用意をお願いいたします。
- 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る場合は研修会の途中で退席を命じることがあります。

※ 研修に関する個人情報、本会の生涯研修制度等の目的以外には使用しません。