

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Ⅱ（介護福祉士初任者研修）について（ご案内）

拝啓 初夏の候、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、厚く御礼申し上げます。

さて、このたび、「介護福祉士基礎研修Ⅱ」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Ⅱは、公益社団法人日本介護福祉士会生涯研修制度に則り、介護福祉士初任者研修の一つとして位置づけられています。

敬 具

記

1. 期 日 平成 25 年 9 月 27 日（金） 9 月 28 日（土）
2. 時 間 開始 9：00～終了 17：00（両日共）※詳しい日程は別紙 1 参照
3. 会 場 9 月 27 日（金） 沖縄県総合福祉センター東棟 401 研修室
9 月 28 日（土） 同上 東棟 404 研修室（介護実習室）
(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おおむね 3 年未満の方
原則として ①介護福祉士基礎研修Ⅰ（初任者）を修了された方。
(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 2 日間で、8,520 円（テキスト代込み）

テキスト購入済みの場合：6,000 円

沖縄県介護福祉士会非会員一人 2 日間で、14,520 円（テキスト代込み）

テキスト購入済みの場合：12,000 円

※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 25 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)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了承下さい。
8. 正会員の皆様へ 「生涯研修手帳」をお持ちの方は当日持参して下さい。

研修修了後に修了印を押します。まだ、お手元がない正会員の方は研修当日配布します。

※ 基礎研修Ⅰ（1 日）と基礎研修Ⅱ（2 日）両方で、初任者研修修了となります。
(合計 3 日＝約 21 時間)

平成25年度介護福祉士基礎研修Ⅱ参加案内書

— 平成25年9月27日（金）9月28日（土） —

1. 研修費

沖縄県介護福祉士会正会員一人2日間 8,520円（テキスト込み）

テキスト購入済みの場合：6,000円

沖縄県介護福祉士会非会員一人2日間 14,520円（テキスト込み）

テキスト購入済みの場合：12,000円

※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」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25年度にテキストの改訂は予定されていません。

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。

(1) 振込先金融機関：沖縄銀行 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)

(2) 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ください。

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 12:00~17:00（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Ⅱ申込書

申込先 FAX 098-887-3391

発信者職名 _____

発信者氏名 _____

(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
介護福祉士 登録番号	A ・ B ・ C ・ D ()	事業所名 個人名
公益社団法人 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	テキスト購入の希望 希望する 希望しない
事業所名		
事業所住所	〒	
	TEL	FAX
自宅住所	〒	
連絡先番号	自宅 携帯	FAX

※ 介護福祉士登録番号・公益社団法人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」で検索してお探し下さい。

- ※注意点
- 駐車スペースが限られておりますので、乗り合わせの上お越し下さい。
 - 領収書発行は、9月27日(金)研修会場にて行います。
なお、正会員の方は、会員証を忘れずに持参して下さい。
 - 9月27日(金)・9月28日(土)とも実技のできる服装でお越し下さい。
 - 両日の参加出席により、初任者研修修了となります。
 - ※ 1日のみの出席では修了印の押印は行いませんのでご留意下さい。
 - ※ 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。

平成25年度 介護福祉士基礎研修Ⅱ研修プログラム

平成25年9月27日（金）

時間	研修科目	講師
8:45～	受付	事務局
9:00～11:00	実技1 福祉用具の概要と活用	(株) シルバーサービス 沖縄 福祉用具専門相談員 近藤 有助
11:00～12:00	講義1 介護福祉士のための記録	本会正会員 喜納 正樹
12:00～13:00	昼食・休憩	
13:00～17:00	演習1 利用者支援のための介護過程の展開（事例演習）	同 上 喜納 正樹

平成25年9月28日（土）

時間	研修科目	講師
8:45～	受付	事務局
9:00～11:00	講義2 介護福祉士のための医学知識	理学療法士 島袋 尚美
11:00～12:00	介護福祉士のための介護技術 実技2 食事	本会会長 城間 雅己
12:00～13:00	昼食・休憩	
13:00～17:00	介護福祉士のための介護技術 実技3 排泄 実技4 移動 講義3 緊急時の対応	同上 城間 雅己
17:00～	閉講式 アンケート記入・回収 公益社団法人日本介護福祉士会入会案内	本会事務局より

- ※ 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。