

# 令和元年度 新カリキュラム対応介護実習指導研修 開催要綱

(旧 介護実習指導フォローアップ研修)

2017（平成29）年10月にまとめられた、福祉人材確保専門委員会の報告書を踏まえ、今後、求められる介護福祉士像に即した介護福祉士を養成するといった観点から介護福祉士養成教育内容の見直しが行われました。

そこで、適切な実習指導を行うためには、介護実習関係者を対象とした研修を受講する必要があること等が明らかとなりました。日本介護福祉士会では、今回の見直し内容等についての周知及び理解の促進を図ることを目的に介護実習指導フォローアップ研修を開催いたします。

1. 主 催 公益社団法人 日本介護福祉士会
2. 実 施 公益社団法人 東京都介護福祉士会
3. 日 時 2020年2月16日（日）9：30～16：50（受付9：00～）
4. 会 場 貸教室・貸会議室 内海 別館内海ビル 101会議室
5. 研修内容

時 間	プログラム	講 師
9：30～10：00	はじめに プログラム、研修の目的	田園調布学園大学 教授 東京都介護福祉士会 理事 浦尾 和江  介護老人保健施設 フロリール調布 東京都介護福祉士会 理事 小幡 真也
10：00～11：30	介護福祉士養成課程見直しの全体像	
12：20～14：20	介護実習を受け入れる体制づくり	
	「介護実習」の教育に含むべき事項	
	①介護過程の実践的展開 ②多職種協働の実践 ③地域における生活支援の実践	
14：20～16：20	グループワーク	
16：20～16：50	発表とまとめ おわりに	

6. 受講対象者 下記の①②のいずれかに該当し、かつ③が可能な者。  
①介護福祉士実習指導者講習会の修了者であって、現に介護実習指導者として実習指導にあたっている者、又はあたる予定のある者  
②介護実習に携わる（携わる予定のある者も含む）介護福祉士養成校の教員、教諭  
③事業の効果測定を目的とした研修後の Web アンケート調査に回答できる者【インターネット環境は必須です】  
※なお研修後、好事例があった場合に、事例の詳細を提供いただける者が望ましい。

7. 定 員 40名（先着順・会員優先）
8. 受 講 料 無料
9. 申込方法 ・申込書に必要事項をご記入のうえ、FAX又は郵送でお申し込みください。  
・受講要件を確認後、事務局からFAX・メール・郵送にて受講票をお送りします。
10. 当日の注意 ・受講票は必ずお持ちください。  
・日本介護福祉士会の会員には生涯研修ポイントが付与されます（4pt）。  
・昼食は適宜ご準備ください。  
・研修修了者には修了証が発行されます。

11. 申し込み・問い合わせ先（研修会場への直接のお問い合わせは控えてください）

公益社団法人 東京都介護福祉士会（月～金 9～18時）

〒135-0003 東京都江東区猿江1-3-7 パーク・ノヴァ猿江恩賜公園102

TEL 03-5624-2821 FAX 03-5624-9650

表裏間違えないよう、確認してお送りください。

公益社団法人東京都介護福祉士会 FAX 03-5624-9650

H

### 令和元年度新カリキュラム対応介護実習指導研修（2月16日）申込書

ふりがな		男・女	昭和・平成			年	月	日生
氏名								
会員番号	会 員（会員番号：				） 非会員			
自宅住所 〒	TEL							
	メールアドレス※							
勤務先名称								
勤務先所在地 〒	TEL							
	FAX							
受講要件	該当する方に○	要 件					経験年数	
		① 介護福祉士実習指導者講習会の修了者であって、現に介護実習指導者として実習指導にあっている者、又はあたる予定のある者					年	
		② 介護実習に携わる（携わる予定のある者も含む）介護福祉士養成校の教員、教諭					年	
受講票送付先 ○をつけてください	自宅 ・ 勤務先 ・ メールアドレス							

※受講者は事業の効果測定を目的とした研修後の Web アンケート調査をお願いしますので、メールアドレスは必ずご記入ください。好事例があった場合に事例詳細についてご提供いたします。

【会場地図】貸教室・貸会議室 内海 東京都千代田区神田三崎町 3-6-15

