

## 離職者・潜在的有資格者再就職支援研修

介護の現場では今、人材不足が深刻化し、介護福祉士の資格をお持ちのあなたの力を求めています。ただ、いきなり介護の現場へ復職するのは、不安があると思います。そこで、今回はそんな心配をお持ちの皆様のための研修会を開催します！

認知症をはじめとする介護に関する基本的な知識と、施設での見学実習を通じた介護技術を学べる研修です。充実した内容の研修で、現場への就職を希望する方にとっては絶好の機会となる今回の研修、是非ご参加ください。

あなたの参加をお待ちしています！

### 1 コース

- ・ 5日コース：講義3日+見学実習2日
- ・ 10日コース：講義5日+見学実習5日

### 2 日程

講義：別紙参照

実習：施設の都合をふまえて調整

### 3 会場

講義：山口県セミナーパーク 研修室・介護実習室

実習：山口県内の福祉施設

### 4 対象者

介護福祉士有資格者で現在介護業務についていない方

### 5 受講料

無料

### 6 その他

- ・ 5日コース、10日コースとも全日程参加できる方とします。
- ・ 5日コースの講義は、初日と最終日は必ず出席いただき、その間の講義3日の内1日選択できます。(別紙申込書の「研修希望コース」から1日選択してください。)
- ・ 都合により内容等変更になる場合があります。

### 7 申込締切

平成25年8月23日(金)

### 8 申込方法

別紙申込書に必要事項を御記入の上、郵送またはFAXにて事務局にお申し込みください。本会ホームページからもお申込みいただけます。

### 9 問い合わせ・申込先

一般社団法人 山口県介護福祉士会

山口県社会福祉協議会 福祉人材研修センター

担当 杉山、光安、河内

〒754-0893 山口市秋穂二島 1062(山口県セミナーパーク)

TEL 083-987-0122 FAX 083-987-0124

E-mail [info@yamaguchi-kaigo.jp](mailto:info@yamaguchi-kaigo.jp)

HP <http://www.yamaguchi-kaigo.jp/>



## 研修会日程

研修日	研修内容				
9月17日(火) 研修室207	10:30~11:00 開講式 オリエンテーション	11:00~11:50 たん吸引について 山口県長寿社会課 生涯現役社会づくり班 種子靖美	13:00~14:30 高齢者の疾患について 林病院 看護課長 藤井三枝子	14:30~15:00 情報交換 実習オリエンテーション	
9月18日(水) 介護実習室	10:00~15:00 基本介護技術(講義・演習) 山口県介護福祉士会 会長 鳥居紀子 山口県介護福祉士会 認定介護技術指導者				
9月20日(金) 研修室207	10:00~12:00 介護記録の書き方 アイユウ長府 主任 河本 由美		13:00~15:00 認知症の基礎知識 認知症ケア専門士 小川文子 (グループホーム オアシスことしば)		
9月24日(火) 介護実習室 研修室207	10:00~12:00 基本介護技術(講義・演習) 山口県介護福祉士会 会長 鳥居紀子 山口県介護福祉士会 認定介護技術指導者		13:00~15:00 介護予防リハビリ体操 山口県介護福祉士会 介護予防リハビリ体操インストラクター		
9月26日(木) 研修室207	10:00~12:00 介護の職業倫理 山口県介護福祉士会 会長 鳥居 紀子		13:00~14:00 就職にむけて ~女性の働き方と労働関係法規 ~ うさみ労務経営事務所 宇佐美 理世	14:00~14:40 情報交換	14:40 ~ 閉校式

※ 18日と24日は演習をしますので、実技ができる服装でお越しください。

## 離職者・潜在的有資格者再就職支援研修 申込書

氏名							生年月日	昭和 平成	年	月	日
住所	〒										
	TEL ( )						携帯 ( )				
経験年数 (該当箇所に○をしてください)						離職期間 (該当箇所に○をしてください)					
なし	3年未満	3年以上 5年未満	5年以上 10年未満	なし	3年未満	3年以上 5年未満					
10年以上 15年未満	15年以上 20年未満	20年以上		5年以上 10年未満	10年以上 15年未満	15年以上					
研修希望コース (希望するコース名に○をつけてください)											
5日 コース	講義3日+見学実習2日 ※下記の9/18、20、24から参加する日を1日選択し、○をつけてください。										
	9/17	9/18	9/20	9/24	9/26						
10日 コース	講義5日+見学実習5日										

希望する 実習先	第1希望：	第2希望：
-------------	-------	-------

※ 実習先は、受講生の希望と福祉施設の都合をふまえて調整し、決定します。