

## 令和2年度 介護職種の技能実習指導員講習

### 『開催要綱』

厚生労働省から受託した補助事業（介護の日本語学習支援等事業）は、介護職種の技能実習生の技能修得等が円滑に図られるよう、適切な実習体制を確保すること等を目的としています。

本事業の一環として、今年度も介護現場で技能実習生の指導に当たる技能実習指導員等に対し、技能実習生の指導に必要な知識・技術を修得頂くことを目的に介護職種の技能実習指導員講習を開催致します。

1. 主 催 公益社団法人 日本介護福祉士会
2. 実 施 一般社団法人 埼玉県介護福祉士会
3. 日 時 令和2年10月24日（土） 受付開始8:30～  
オリエンテーション9:00～
4. 会 場 学校法人秋草学園 秋草学園福祉教育専門学校 多目的ホール  
〒359-0021  
埼玉県所沢市東所沢1丁目11番11号
5. 研修内容（予定）

時間	科目名	時間数	目標及び主な内容
9:15 ～ 11:55 (休憩10分含む)	技能実習指導員の役割	2.5	○技能実習指導員が求められる役割を担うために技能実習制度について理解する ・技能移転の意義 ・技能実習生の権利擁護 等 ○労働基準法及び関係労働法令について理解する。
11:55～ 12:40 昼食休憩（45分）			
12:40 ～ 13:25	移転すべき技能の理論と指導方法	1.5	○技能実習の対象とされる「介護」について理解する ・必須業務、関連業務、周辺業務について 等 ○移転すべき技能と指導のポイントを理解する
13:25 ～ 14:10	技能実習指導の方法と展開		○技能実習計画の作成と指導方法を理解する ・技能実習計画と実習プログラムの作成 等
14:10 ～ 14:20 休憩（10分）			
14:20 ～ 16:45 (休憩10分含む)	技能実習指導における課題への対応	2.25	○技能実習生受入の留意点 ・技能実習生との向き合い方 ・コミュニケーションの取り方の留意点 ・生活習慣や文化の理解 ・日本語学習支援について 等
16:50 ～ 17:35	理解度テスト	0.75	・理解度テストの実施及び解説
	合計	7.0	

6. 受講対象者 以下のいずれかに該当する者とする。

- ① 技能実習指導員

- ② 技能実習指導員になる予定の者
- ③ 実習生を受け入れる施設・事業所関係者
- ④ 監理団体関係者
- ⑤ 受講により一定水準の知識を習得し、理解を深めることを目的とする者

7. 定 員 40名程度

8. 申込方法 別紙専用フォームによりお申込みください。  
申し込みフォーム URL ( <http://saitama-kaigo.org/> )  
お申し込みは、メール及びファックスにてお願いします。お申込み 1 週間以内に「申し込み完了」をメール及びファックスにてお知らせいたします

9. 募集期間 令和 2 年 8 月 1 日 ( 土 ) ~ 9 月 30 日 ( 水 )

10. 受講料 無料

11. 決定通知 締切後、10 月 5 日 ( 月 ) までにメール及びファックスにてご案内致します。

↓

\* 「申し込み完了」メール及びファックスが受信できていない場合は申し込みが無効となっておりますのでご注意ください。

**\* 講習 1 週間前になっても受講決定通知書が届かない場合はお問い合わせ下さい。**

12. 受講当日 ・ 当日は、顔写真付き公的証明書 ( 運転免許証・パスポート等 ) を持参ください。

《 顔写真付き公的証明書がない場合 》

顔写真付き社員証等の身分証明書に加えて国民健康保険証等公的証明書 2 点を持参ください。

( 公的証明書の例 )

介護福祉士登録証の写し、国民年金手帳、公共料金の領収書等

※本人確認資料がない場合、受講することができません。

- ・テストに合格された受講者には受講証明書を交付致します。
- ・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 ( 4.5pt ) 。
- ・テキストはお持ち帰りいただけます。

事前に通読されると理解が深まります。日本介護福祉士会 HP にテキストを掲載中です。

13. 問い合わせ先 一般社団法人 埼玉県介護福祉士会 事務局 ( 担当 : 寺澤・町田 )  
〒 330-0056 埼玉県さいたま市浦和区東仲町 4 番 16 号 ベルゾーネ K・M 1-D 号室  
TEL : 048-871-2504 携帯 : 080-1023-6201 FAX : 048-771-1239  
E-mail : [kaigo.saitama@oasisu.ocn.ne.jp](mailto:kaigo.saitama@oasisu.ocn.ne.jp)

14. その他

- ・事務員が常時おりません。電話でのお問合せの際は、誠に申し訳ございませんが電話をした方が確認できるように留守番電話に会員番号、お名前などを入れておいてください。後程こちらからお電話を差し上げます。
- ・新型コロナウイルス感染症の拡大防止などにより講習会が中止となることもあります。

一般社団法人 埼玉県介護福祉士会 御中

令和2年度介護職種の技能実習指導員講習

10月24日(土)実施分 『講習申込書』 (9/30締切)

ふりがな		性別	生年月日
氏名	証明書に印字されるため、漢字など正確に記入してください	男・女	西暦 年 月 日
会員・非会員	(いずれかに○をつけ、会員の方は会員番号をご記載ください) 1. 会員 (会員番号: ) 2. 非会員		
自宅住所 〒		TEL	
		E-MAIL	
勤務先名称	(監理団体の方は監理団体名称を記載ください)		
勤務先住所 〒		TEL	
		FAX	
受講要件	(いずれかに○をつけてください) 1. 技能実習指導員 2. 技能実習指導員になる予定の者 3. 実習生を受け入れる施設・事業所関係者(技能実習指導員を除く) 4. 監理団体関係者 5. 受講により一定水準の知識を習得し、理解を深めることを目的とする者		
資格及び 経験年数	(いずれかに○をつけ、経験年数をご記載ください) 1. 介護福祉士 経験年数( )年程度 2. 看護師 経験年数( )年程度 3. 准看護師 経験年数( )年程度 4. 介護福祉士以外の介護職 経験年数( )年程度 5. その他( ) 経験年数( )年程度		

問い合わせ先

一般社団法人 埼玉県介護福祉士会 事務局 (担当: 寺澤・町田)

〒330-0056

埼玉県さいたま市浦和区東仲町4番16号 ベルゾーネK・M 1-D号室

TEL: 048-871-2504 携帯: 080-1023-6201 FAX: 048-771-1239

E-mail: [kaigo.saitama@oasisu.ocn.ne.jp](mailto:kaigo.saitama@oasisu.ocn.ne.jp)



# 新型コロナウイルス感染症拡大防止対策について

ご来場いただきます皆様には、新型コロナウイルス感染症拡大防止対策として、下記の注意事項をお読みいただき、各自ご留意下さいますようお願い申し上げます。

## 1. 講習会参加時の注意事項

- 講習前2週間における以下の事項の有無が1つでも該当する場合には参加をご遠慮ください
  - ・平熱を超える発熱（おおむね 37.5℃以上） ・咳、のどの痛みなどの風邪の症状の有無
  - ・だるさ（倦怠感）、息苦しさの有無 ・臭覚や味覚の異常の有無
  - ・新型コロナウイルス感染者陽性とされた者との濃厚接触の有無
  - ・同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいるかどうかの有無
  - ・過去14日以内に政府から入国制限や入国後の観察期間を必要とされている国
  - ・地域等への渡航、または該当する国・地域在住者との濃厚接触があったかどうかの有無
- 講習会后2週間以内に新型コロナウイルス感染症を発症した場合は、主催者に対して速やかに報告してください
- 講習会当日は必ずマスクを着用して頂きます
- 当日受付の際、ご来場の方全員に検温（非接触）をお願いしております。その結果、37.0℃以上の方につきましては、接触型体温計で再検査をさせていただく場合もございます
- 校内の出入りの際には、手指をアルコール消毒してください。
- 換気の悪い密閉空間を避けるため、一部の窓を開放するほか講習中に空気の入替えを行うこともございます

## 2. 感染症の報告があった場合の対応

- 講習会后に参加者から新型コロナウイルス感染症を発症した場合は、参加者にお知らせします

