

平成 30 年度 『ファーストステップ研修』事業 開催要綱

1. 目 的

本研修は、平成 18 年 3 月に出された厚生労働省老健局の補助事業として全国社会福祉協議会で行われた、『介護サービス従事者研修体系のあり方に関する研究会(委員長:堀田 力氏)』の最終報告書において位置づけられた事業であり、小規模チームのリーダーや初任者等の指導係として任用することが期待できる職員を養成することを目的としています。

介護福祉士は、介護・福祉人材の中核的役割であるとされ、より一層の高い専門性やマネジメントスキルが求められる時代となっています。

日本介護福祉士会としては、専門職としての自己研鑽とキャリアアップの仕組みとして、介護福祉士基本研修(旧 初任者研修)⇒介護福祉士ファーストステップ研修⇒認定介護福祉士養成研修(H28年よりスタート)という流れを主軸としてイメージしています。

本研修は日本介護福祉士会の生涯研修制度に位置付けられており、今後、介護福祉士のキャリア形成の第一歩となることが期待されています。

2. 主 催

(公社) 日本介護福祉士会

(一社) 富山県介護福祉士会 (一社) 石川県介護福祉士会

3. 日程・内容・会場

平成 30 年 6 月 23 日(土)～平成 31 年 2 月 2 日(土)(予定)

全 16 回開催 (別紙参照)

4. 対 象 者

介護福祉士資格取得後 2～3 年の実務経験を持ち、公益社団法人日本介護福祉士会生涯研修制度による介護福祉士基本研修(旧 介護福祉士初任者研修)を終了している方。

5. 受講定員 60 人

※ただし、受講生が 20 名に達しない場合は、開催中止とさせていただきます。

6. 修了登録について

(1) 全 16 回の講義受講に加え、各科目ごとに事前レポートと事後レポートを提出することが本研修の修了要件です。

(2) 修了者には、公益社団法人日本介護福祉士会発行の修了証書が授与されます。

7. レポートの提出について

(1) 全科目の事前レポートと事後レポートの締切日

- ・事前レポート：各科目の講義開催 10 日前
- ・事後レポート：各科目の講義終了 1 か月後

(2) レポートは各科目の講師が A・B・C で評価を行います。

※C 評価は、再提出の場合もあります。

(3) 受講した科目の事前・事後レポートの未提出について

原則として平成 32 年度までに未提出の事前・事後レポートを再提出することによって、修了要件を満たすことができます。

8. 受講申し込み

- (1) 本研修における主担当事務局は石川県介護福祉士会です。申込書に必要事項を記入の上、FAX または郵送で石川県介護福祉士会事務局にお申し込みください。
- (2) 科目ごとの申し込みはできませんが、領域ごとの申し込みは可能です。その際、申込書に希望領域をご記入ください。
- (3) 平成 28 年度の本研修で一部の科目を受講済みの方は、研修の修了に必要な科目のみ申し込みができます。
- (4) 今年度の修了を見込めない場合、受講開始から 3 年の間に本研修の全科目を修了してください。

9. 申込締切日 平成 30 年 5 月 7 日(月)

10. 受講の決定について

- (1) 受講の可否については、締切日後に書面にて連絡いたします。
※5 月 14 日(月)までに連絡がない場合は、石川県介護福祉士会事務局までご連絡ください。日程に関しては、確認してください。
- (2) 受講者選考基準として過去の研修履歴を優先させる場合があります。

11. 受講料 会員 85,000 円 (1 科目 5,000 円×16 科目、登録料 5,000 円)
※研修受講券使用できます。
非会員 125,000 円 (1 科目 7,500 円×16 科目、登録料 5,000 円)

12. 支払い方法

- (1) 受講決定通知が到着後、指定の口座に受講料をご入金ください。
- (2) 支払方法は、①一括支払い ②領域に分けての分割支払い を選択できます。
各領域別受講料 (日本介護福祉士会への登録料 5,000 円は第 1 領域 に含みます。)

	第 1 領域	第 2 領域	第 3 領域	計
	個別ケア (6 科目)	チームケア・連携 (3 科目)	運営管理基礎 (7 科目)	
会 員	35,000 円	15,000 円	35,000 円	85,000 円
一般(非会員)	50,000 円	22,500 円	52,500 円	125,000 円

- (3) 平成 28 年度に本研修を申し込み、受講料を支払済の方について
欠席した科目について、追加受講料のお支払いはありません。

13. 欠席・未受講の取扱いについて

講義の欠席、遅刻、早退は原則認められません。
ただし、慶弔・病気静養・業務の都合などのためにやむなく欠席した科目については、平成 32 年度までの開催時に振り替え、または他県による受講が可能です。

14. 問合せ先・申込み先

石川県介護福祉士会事務局
〒920-0964 金沢市本多町 3 丁目 1 番 10 号 (石川県社会福祉会館 3 階)

平成 30 年度 ファーストステップ研修 申込書

申込日 平成 30 年 月 日

フリガナ		性別	生年月日
氏名		男・女	昭和 平成 年 月 日
参加種別	会員 ・ 一般 (非会員)	会員番号	※介護福祉士の会員の方のみご記入ください。
自宅住所	〒 - * 日中連絡が取れる電話番号 TEL () - FAX () -		
勤務先名称			
勤務先住所	〒 - TEL () - FAX () -		
職種			
経験年数	介護福祉士国家資格取得後の業務経験年数をご記入ください。 年		
承認通知等の送付先	いずれかに○を付けてください。 自宅を希望 ・ 勤務先を希望		
【初めて受講される方】希望領域	いずれかに○を付けてください。 ・ 全領域 ・ 第 1 領域 ・ 第 2 領域 ・ 第 3 領域 (ただし、第 1 領域から順番に受講していただきます。)		
希望支払方法	① 一括支払い ② 領域に分けての分割支払い		
※研修受講券	研修受講券を使用される方は、枚数をご記入ください。 1,000 円券 枚		

※研修受講券の使用について

①お釣りの返金はありません。有効期限の過ぎた受講券は使用できません。

②受講券は、研修申込時に事務局に持参もしくは郵送してください。

* お申し込みいただいた個人情報の取り扱いにつきましては、本研修および富山県・石川県介護福祉士の事業の中で連絡する場合にのみ使用させていただきます。

【送付先】一般社団法人 石川県介護福祉士会 事務局

〒920-0964 金沢市本多町 3 丁目 1 番 10 号 (石川県社会福祉会館 3 階)

FAX (076) 223-2672 TEL (076) 255-2572