



現場で使える介護技術研修

技術の基礎から応用（リフトリーダー養成研修資格取得）まで

平成25年6月に、厚生労働省より「職場における腰痛予防対策指針」の改訂版が発表されました。利用者を守る事、そして自分自身を守る事は介護職員にとって重視すべき点となっています。また、介護技術や道具（用品・用具）の進歩などにより、介護技術は変化していることも事実です。そこで、基本的な介護技術と、福祉用具を使用した介護技術をそれぞれ段階的に習得してもらえるカリキュラムを提供することで、現任の介護業務従事者の定着及び、潜在介護福祉士の技術の再確認・再取得を促進するために本研修会を開催いたします。

【日程】 本研修は平成30年度地域医療介護総合確保基金により開催致します。

開催日	内容	定員	会場
	申込締切日		
①H30年 8月26日(日)	介護基礎講習会（介護基礎・スライディングボード、シート）	40名	宮崎県福祉総合センター 4F 大研修室
	締切日 平成30年8月1日(水)		
	研修時間 10:00～16:00 受付 9:30～		
③H31年 2月16日(土) ～2月17日(日)	リフトリーダー養成研修【2日間セット】	40名	宮崎県福祉総合センター 4F 大研修室
	締切日 平成31年1月21日(月)		
	研修時間 2月16日 10:00～17:00 受付 9:30～ 2月17日 9:00～16:00 受付 8:30～		

※ 研修の日程により申込締切日が異なりますので、ご確認のうえお申込み下さい。

※ 会場の詳細につきましては、後日送付する受講票に記載させていただきます。

※ 受講決定通知は各研修の申込締切日以降に発送いたします。

【受講要件】

受講希望者は、当会が定める優先順位に応じて選定させていただきます。なお、本研修は宮崎県が定めた「介護職員スキルアップ・再就業支援事業」において開催し、介護職員の技術の習得及び潜在的な介護福祉士等の再就業促進を目的としております。

主たる受講対象者は、介護業務従事者及び未就業の介護福祉士等の有資格者です。

(但し、資格のない方も応募状況等により受講可能です。)

・受講希望者の優先順位について

- ① 申し込み時点において、未就業もしくは介護現場以外で就業している方で、介護現場への再復帰を希望しておられる方（介護現場への就職活動中の方）
 - ② 介護現場にて介護業務に従事しており、介護技術のスキルアップを目指している方
 - ③ 施設等に所属する事業主・管理職が認めた者で、職場の人材の確保と定着に資することを目的としている方
 - ④ 施設等に所属する職員又は事業主で、福祉用具に関心を持ち、リフト等を積極的に導入して職場内の介護労働者に対し腰痛予防対策を積極的に推進しようとする方
 - ⑤ 施設等へリフトをはじめとする福祉用具を導入することによって、当該職場内の介護労働者に対し、腰痛予防対策を積極的に推進しようとする福祉用具関連事業者
 - ⑥ その他、特に研修受講の有効性があり実施機関(当宮崎県介護福祉士会)が認める方
- ※ リフトリーダー養成研修に申し込みをされる方は、基本的に1つの法人より1名様とさせていただきます。ただし、定員に達しなかった場合、順次受付いたします。

【受講料】

内 容	受講料（内訳）
介護技術基礎講習会 研修区分：①（介護基礎・スライディングボード、シート）	無料
リフトリーダー養成研修 研修区分：②（2日間セット） ☆2日間受講者のみ修了証が発行されます。	2,500円 *テキスト代 *修了証書発行手数料

【注意事項】

※申込締切日前でありましても、定員になり次第締切らせていただきます。

※受講が決定いたしましたら、受講票を発送させていただきます。

※駐車場につきましては、参加申込書にてお申しいただいた方のみ、駐車可能となります。

（受講票発送時に駐車許可証を同封いたします。当日、駐車許可証の提示が必要となりますので、必ずご持参下さい。）

【実施機関】

一般社団法人 宮崎県介護福祉士会

〒880-0007 宮崎市原町2番22号 宮崎県福祉総合センター 人材研修館 内

TEL 0985-22-3710 FAX 0985-22-3711



平成 30 年度現場で使える介護技術研修参加申込書

(介護基礎、スライディングボード・シート研修)

問1、駐車場の希望について ○印をご記入ください。駐車場は希望者のみ駐車可能です。

区分	駐車場	開催日	内 容
①		H30年 8月 26日 (日)	介護基礎、スライディングボード・シート研修 (会場：宮崎県福祉総合センター)

問2、資格の状況について該当番号に○をご記入ください。(複数回答可)

I 介護福祉士 ・ II 実務者研修修了者 ・ III 初任者研修修了者 ・ IV ホームヘルパー(1級2級3級) ・ V 看護師 ・ VI福祉用具プランナー ・ VII 資格は保有していない ・ VIIIその他()

問3、就業状況について該当記号に○をご記入ください

ア 介護現場への就職活動中である イ 就職活動はしていないが、介護現場への就職を考えている ウ 介護現場への転職を希望している エ 介護職として勤務している オ 介護を主とする職場で介護以外の仕事をしている(相談員・管理職等) カ 介護福祉関係の職場で介護以外の仕事をしている(福祉用具販売) キ その他()

問4、以下の受講要件で合致する番号に○をご記入ください

① 申し込み時点において、未就業もしくは介護現場以外で就業している方で、介護現場への再復帰を希望しておられる方(介護現場への就職活動中の方) ② 施設等に所属する事業主・管理職が認めた者で、職場の人材の確保と定着に資することを目的としている方 ③ 施設等に所属する職員又は事業主で、福祉用具に関心を持ち、リフト等を積極的に導入して職場内の介護労働者に対し腰痛予防対策を積極的に推進しようとする方 ④ 施設等へリフトをはじめとする福祉用具を導入することによって、当該職場内の介護労働者に対し、腰痛予防対策を積極的に推進しようとする福祉関連事業者 ⑤ その他、特に研修受講の有効性があり実施機関(当宮崎県介護福祉士会)が認める方
--

ふりがな		
氏 名		
連絡先	連絡先区分 (○印をしてください)	自宅 ・ 勤務先(勤務先名:)
	住 所 (自宅または勤務先)	〒 _____
	電話番号 (自宅または勤務先)	TEL () _____ FAX () _____
法人記入欄		番目
(就業中の方は必ずご記入ください)		同一法人から複数人申し込む場合の優先順位を数字の番号で右記にご記入ください 上記内容に相違ありません。 役職: _____ 御氏名: _____

※ 記入漏れなくご記載ください。記入漏れがあった場合、キャンセルさせて頂く場合があります。この申込書に記載された内容は、標記研修会以外には使用しません。また後日、受講票を送付いたします。

送付先:FAX(0985) - 22 - 3711 注意！！ 市外局番の確認をお願いいたします。

平成 30 年度現場で使える介護技術研修参加申込書

(リフトリーダー養成研修)

問1、駐車場の希望について ○印をご記入ください。駐車場は希望者のみ駐車可能です。

区分	駐車場	開催日	内 容
②		H31 年 2 月 16 日 (土)	リフトリーダー養成研修 ※リフトリーダー養成研修は各法人より基本1人まで
		2 月 17 日 (日)	

問2、資格の状況について該当番号に○をご記入ください。(複数回答可)

I 介護福祉士 ・ II 実務者研修修了者 ・ III 初任者研修修了者 ・ IV ホームヘルパー(1級2級3級) ・ V 看護師 ・ VI福祉用具プランナー ・ VII 資格は保有していない ・ VIIIその他()

問3、就業状況について該当記号に○をご記入ください

ア 介護現場への就職活動中である イ 就職活動はしていないが、介護現場への就職を考えている ウ 介護現場への転職を希望している エ 介護職として勤務している オ 介護を主とする職場で介護以外の仕事をしている(相談員・管理職等) カ 介護福祉関係の職場で介護以外の仕事をしている(福祉用具販売) キ その他()

問4、以下の受講要件で合致する番号に○をご記入ください

① 申し込み時点において、未就業もしくは介護現場以外で就業している方で、介護現場への再復帰を希望しておられる方(介護現場への就職活動中の方) ② 施設等に所属する事業主・管理職が認めた者で、職場の人材の確保と定着に資することを目的としている方 ③ 施設等に所属する職員又は事業主で、福祉用具に関心を持ち、リフト等を積極的に導入して職場内の介護労働者に対し腰痛予防対策を積極的に推進しようとする方 ④ 施設等へリフトをはじめとする福祉用具を導入することによって、当該職場内の介護労働者に対し、腰痛予防対策を積極的に推進しようとする福祉関連事業者 ⑤ その他、特に研修受講の有効性があり実施機関(当宮崎県介護福祉士会)が認める方
--

ふりがな		
氏 名		
連絡先	連絡先区分 (○印をしてください)	自宅 ・ 勤務先(勤務先名:)
	住 所 (自宅または勤務先)	〒 _____
	電話番号 (自宅または勤務先)	TEL () _____ FAX () _____
法人記入欄 (就業中の方は必ずご記入ください)		番目
同一法人から複数人申し込む場合の優先順位を数字の番号で右記にご記入ください 上記内容に相違ありません。 役職: _____ 御氏名: _____		

※ 記入漏れなくご記載ください。記入漏れがあった場合、キャンセルさせて頂く場合があります。この申込書に記載された内容は、標記研修会以外には使用しません。また後日、受講票を送付いたします。

送付先:FAX(0985)－22－3711 注意！！ 市外局番の確認をお願いいたします。