



大阪市社会福祉研修・情報センターから研修のお知らせ

平成22年度「大阪市介護職員研修」実施要領

1. 目的 高齢者の尊厳を支えるケア、チームケアを推進するために人間理解を深め、専門職としての倫理を高める。
2. 対象者 大阪市内の介護保険通所施設に勤務する介護専門職員及び訪問介護事業所に勤務する訪問介護員（常勤・非常勤を問わない）
ただし、申し込みしていただけるのは1事業所1人。
3. 日程・内容 別紙カリキュラムのとおり
4. 会場 大阪市社会福祉研修・情報センター 大会議室および介護実習室
5. 定員 別紙カリキュラムのとおり（応募者多数の場合は抽選）
 - ・介護技術 60人（各選択とも20人）
 - ・レクリエーション 40人
6. 受講料 科目NO. ①、③、④・・・各2,000円
科目NO. ②・・・1,000円
7. 申込方法等 所定の申込用紙に記入の上、FAXで申し込みをする
カリキュラムの科目NO. ①～④のうち、希望の科目を選択し申し込む
（複数選択可）
カリキュラムの科目NO. ④については第2希望までを記入する
8. 申込期間 平成22年12月5日(日) 午後5時まで（期日厳守）
9. 受講決定 受講決定通知書を12月15日に各事業所あてに郵送する
10. 主催 大阪市社会福祉協議会（社会福祉研修・情報センター）
11. 問合せ先 大阪市社会福祉・研修情報センター（担当：企画研修課 すざわ 洲澤）
〒557-0024 大阪市西成区出城 2-5-20
電話 06-4392-8201 Fax 06-4392-8272

平成22年度 介護職員研修 カリキュラム

科目NO.	科目	形式	日時・場所	担当講師(敬称略)	定員	受講料	内容
①	対人援助技術	講義・演習	1月12日(水) 9:50~16:30 大阪市社会福祉研修・情報センター 大会議室(5階)	社団法人 大阪介護福祉士会 石村 陽一	80人	2,000円	演習などを通じて、対人援助の基礎技術やコミュニケーション技法を学ぶ。
②	高齢者ケアに必要な医療知識	講義	1月19日(水) 14:00~16:00 大阪市社会福祉研修・情報センター 大会議室(5階)	財団法人 大阪府医師会 介護・高齢者福祉委員会委員 東淀川区医師会理事 辻 正純	80人	1,000円	高齢者に多くみられる症状・処置等についての基礎的な医療知識を学ぶ。
③	認知症高齢者のケア	講義・演習	1月24日(月) 9:50~16:00 大阪市社会福祉研修・情報センター 大会議室(5階)	泉尾特別養護老人ホーム 第二大正園 介護統括主任 武田 千鶴子	80人	2,000円	認知症高齢者ケアの基礎的な視点及び実際を学ぶ。 演習を通じ理解を深め、ケアに活かす。
④ ア～エの いずれか 1つ	ア. 介護技術 《移動》	講義・実技	1月26日(水) 9:50~16:00 大阪市社会福祉研修・情報センター 介護実習室(4階)	社団法人 大阪介護福祉士会	20人	2,000円	介護技術とは何か。 基本を確認し、具体的な移動の介助方法を学ぶ。
	イ. 介護技術 《排泄》	講義・実技	1月27日(木) 9:50~16:00 大阪市社会福祉研修・情報センター 介護実習室(4階)	社団法人 大阪介護福祉士会	20人	2,000円	介護技術とは何か。 基本を確認し、具体的な排泄の介助方法を学ぶ。
	ウ. 介護技術 《食事》	講義・実技	1月28日(金) 9:50~16:00 大阪市社会福祉研修・情報センター 介護実習室(4階)	社団法人 大阪介護福祉士会	20人	2,000円	介護技術とは何か。 基本を確認し、具体的な食事の介助方法を学ぶ。
	エ. レクリエーション 援助技術	講義・実技	2月8日(火) 9:50~16:00 大阪市社会福祉研修・情報センター 大会議室(5階)	南海福祉専門学校 専任講師 水流 寛二	40人	2,000円	レクリエーション技術とは何か。 援助者の基本姿勢やレクリエーションの意義・効果を学ぶ。 演習ではレクリエーション財の開発やアレンジ法を学ぶ。

平成22年度介護職員研修申込書

◎すべての欄にもれなく記入してください。

記入もれのあるものは受付できませんので、ご注意ください。

★希望科目に、○をつけてください。（複数選択可）			
科 目	定 員	希望科目欄に○を記入	受講料
① 対人援助	80人		2,000円
② 医療知識	80人		1,000円
③ 認知症高齢者のケア	80人		2,000円
④はア～エのうち、1つしか受講できません。第2希望まで記入してください。			
④-ア 移動	20人	第()希望	2,000円
④-イ 排泄	20人	第()希望	
④-ウ 食事	20人	第()希望	
④-エ レクリエーション	40人	第()希望	

事業所の名称			
事業所番号			
住 所	〒		
電話番号		FAX番号	
(ふりがな)		年齢	
受講希望者名			
所持資格	介護福祉士 ・ ヘルパー1級 ・ ヘルパー2級 ・ 看護師 その他()		
雇用形態	常勤 ・ 非常勤 ・ パート ・ その他()		
介護職員としての 実務経験	1年未満 ・ 3年未満 ・ 5年未満 ・ 5年以上		
☆手話通訳等が必要な方はその旨、ご記入ください。			

《申込先》 大阪市社会福祉研修・情報センター 企画研修課

FAX番号 06-4392-8272

《申込方法》 **1事業所につき1人のみ。**
本申込書に記入し、ファックスで送信してください。

《申込受付期間》 平成22年12月5日(日)午後5時まで。(期日厳守)

《個人情報の取り扱いについて》

当センター主催の研修・講座に受講申込みされる際には、名前、住所その他の個人情報を提供していただきますが、これらの情報は、名簿の作成、資料の送付等研修事業の運営と賠償責任保険加入(名前・年齢を保険会社に提出)のためにのみ使用し、他の目的で使用したり、第三者へ提供することはありません。

このFAXは、WAM NET、大阪府介護サービス情報公表システム等の公開情報に基づいて関係事業者様あてにお送りしています。

今後、FAXによる情報提供を希望されない場合は、お手数ですが、当センターまでご連絡ください。