

## 令和7年度 介護職員等訪問指導研修開催要領

### 1 目的

職員に対する研修機会を設けることが難しい小規模等の介護保険事業所に出向いて研修を行うことにより、介護従事者の基本的な介護技術等の修得を支援することを目的とします。

### 2 主催

社会福祉法人 福井県社会福祉協議会(福井県委託事業)

### 3 対象

福井県内の小規模等の介護保険事業所 ※50事業所(先着順)

\* 介護技術向上研修を受講された方の所属事業所は通常1テーマ受講のところを最大2テーマ受講できます。

### 4 研修方法

#### (1)研修会場

事業所もしくは事業所が指定する会場

#### (2)研修時間

1回 2時間

#### (3)研修実施期間

令和7年5月1日から令和8年2月28日まで ※お申込みは令和7年4月1日～令和8年1月31日まで

\* 講師調整の都合等によりご希望に添えない場合があります。

\* 感染症拡大防止の観点等で、事業所から訪問者(講師)に求める事項があればお知らせ願います。

#### (4)準備物等

パソコン、モニターの他、研修に必要な福祉用具等については、原則として申込者にてご準備いただきます。

\* 一部の福祉用具等については、本会で貸出しできる場合がありますのでご相談ください。

### 5 研修テーマ内容

例話7年度介護職員等訪問指導研修メニュー 一覧表 (参照)

### 6 研修実施料

無 料

### 7 申込方法

「申込書」を本会ホームページ(<https://www.f-shakyo.or.jp/>)からダウンロードし、必要事項を入力(記入)しメールに添付して事務局までお申込みください。

なお、お申込み後の受講キャンセルや欠席の場合は、必ず事前に事務局にメールでご連絡ください。

申込みの確認後、概ね3日以内(土日祝日を除く)に申込受付完了のご連絡をします。

### 8 個人情報の取り扱い

参加申込書に記載された個人情報については、個人情報保護に関する法令、本会個人情報保護に関する基本方針および同規程により取扱うこととし、受講者名簿作成等、本事業の目的の範囲内でのみ使用します。

### 9 申込先・問合せ先(事務局)

福井県介護実習・普及センター (福井県社会福祉協議会 嶺南支所(櫻本・加藤))

〒917-0069 小浜市小浜白鬚 112 再開発ビル3階

TEL:0770-52-7832 FAX:0770-52-7834 E-mail:r-kaigo@f-shakyo.or.jp