



介護福祉士 実務者研修 ～募集要項～

募集学科	介護福祉士実務者研修 通信課程
修業期間	6ヶ月
定員	15名/1コース (年間3コース:9月・11月・2月)
受講資格	義務教育修了者であり、介護福祉士となる意志のある方
面接授業 (スクーリング会場)	江別市西野幌92番地16 社会福祉法人英寿会「かっこうの杜」会議室(2階)
受講料	

保有資格	修了時間数	受講料
無資格(全科目履修)	458時間	140,000円
訪問介護職員養成研修1級	103時間	60,000円
訪問介護職員養成研修2級	328時間	100,000円
介護職員初任者研修	328時間	100,000円
介護職員基礎研修	58時間	30,000円

(分割払い可・消費税・テキスト代含)

申込方法	<ol style="list-style-type: none">①受講申込書に必要事項を記載して下さい。②受講申込書と必要書類を提出して下さい。③受講申込書を受理後、受講料お支払案内を送付致します。④指定期日までに受講料を納入下さい。 <p>※上記①～④の手続きで完了となります。ご不明な点はお問い合わせ下さい。</p>
------	---

提出書類	
受講申込書	黒のボールペン等で本人ご本人が記入して下さい (写真添付 縦4cm×横3cm)
公的証明書	運転免許証・保険証・住民票等の写しをいずれか提出して下さい
その他 (該当者)	科目の免除を受ける方は、修了証の写しを必ず添付して下さい ・訪問介護職員養成研修1級・2級 ・介護職員初任者研修 ・介護職員基礎研修

お問い合わせ先	〒069-0832 江別市西野幌92番地16 社会福祉法人英寿会 『英生塾』 事務局 実務者研修係 電話番号:011-375-7757 FAX 番号:011-375-7767 Eメールアドレス:eiseijuku@ejukai.org
---------	--

免除科目について

研修科目名	修了方法	無資格者	訪問介護員		初任者 研修	基礎研修
			1級	2級		
人間の尊厳と自立	通信	5	免除	免除	免除	免除
社会の理解Ⅰ	通信	5	免除	免除	免除	免除
社会の理解Ⅱ	通信	30	免除	30	30	免除
介護の基本Ⅰ	通信	10	免除	免除	免除	免除
介護の基本Ⅱ	通信	20	免除	免除	20	免除
コミュニケーション技術	通信	20	免除	20	20	免除
生活支援技術Ⅰ	通信	20	免除	免除	免除	免除
生活支援技術Ⅱ	通信	30	免除	免除	免除	免除
介護課程Ⅰ	通信	20	免除	免除	免除	免除
介護課程Ⅱ	通信	25	免除	25	25	免除
介護課程Ⅲ(スクーリング)	面接授業	45	45	45	45	免除
発達と老化の理解Ⅰ	通信	10	免除	10	10	免除
発達と老化の理解Ⅱ	通信	20	免除	20	20	免除
認知症の理解Ⅰ	通信	10	免除	10	免除	免除
認知症の理解Ⅱ	通信	20	免除	20	20	免除
障害の理解Ⅰ	通信	10	免除	10	免除	免除
障害の理解Ⅱ	通信	20	免除	20	20	免除
こころとからだのしくみⅠ	通信	20	免除	免除	免除	免除
こころとからだのしくみⅡ	通信	60	免除	60	60	免除
医療的ケア	通信	50	50	50	50	50
医療的ケア演習	面接授業	8	8	8	8	8
通信学習時間数		405	50	320	320	50
面接授業時間数		53	53	53	53	53
合計修了時間数		458	103	328	328	58

※修了認定については、各資格の保有する修了証明書のコピーを必ずご用意ください

令和元年度開講・面接授業(スクーリング)日程

コース	開講日	科目	面接授業(スクーリング)日程					修了日
			回数	日にち	時間	内容	計	
9 月 度 コ ー ス	令和元年 9月2日 月曜日	介護課程Ⅲ	1	11月15日(金)	10:00~17:50	介護課程の基礎知識と応用	9日間	令和2年 2月28日 金曜日
			2	11月18日(月)	10:00~17:50	演習(事例を用いたグループワーク・ロールプレイ)		
			3	11月20日(水)	10:00~17:50	演習(事例を用いたグループワーク・ロールプレイ)		
			4	11月22日(金)	10:00~17:50	演習(事例を用いたグループワーク・ロールプレイ)		
			5	11月25日(月)	10:00~17:50	演習(事例を用いたグループワーク・ロールプレイ)		
			6	11月27日(水)	10:00~17:50	演習(事例を用いたグループワーク・ロールプレイ)		
			7	11月29日(金)	10:00~17:50	演習(事例を用いたグループワーク・ロールプレイ)		
		医療	1	2月18日(火)	13:00~16:50	喀痰吸引・経管栄養の基礎的知識と実施手順の確認 シュミレーターによる実技演習・救急蘇生法演習		
			2	2月20日(木)	13:00~16:50			
11 月 度 コ ー ス	令和元年 11月1日 金曜日	介護課程Ⅲ	1	1月13日(月)	10:00~17:50	介護課程の基礎知識と応用	9日間	令和2年 4月30日 木曜日
			2	1月15日(水)	10:00~17:50	演習(事例を用いたグループワーク・ロールプレイ)		
			3	1月17日(金)	10:00~17:50	演習(事例を用いたグループワーク・ロールプレイ)		
			4	1月20日(月)	10:00~17:50	演習(事例を用いたグループワーク・ロールプレイ)		
			5	1月22日(水)	10:00~17:50	演習(事例を用いたグループワーク・ロールプレイ)		
			6	1月24日(金)	10:00~17:50	演習(事例を用いたグループワーク・ロールプレイ)		
			7	1月27日(月)	10:00~17:50	演習(事例を用いたグループワーク・ロールプレイ)		
		医療	1	4月21日(火)	13:00~16:50	喀痰吸引・経管栄養の基礎的知識と実施手順の確認 シュミレーターによる実技演習・救急蘇生法演習		
			2	4月23日(木)	13:00~16:50			
2 月 度 コ ー ス	令和2年 2月3日 月曜日	介護課程Ⅲ	1	4月15日(水)	10:00~17:50	介護課程の基礎知識と応用	9日間	令和2年 7月31日 金曜日
			2	4月17日(金)	10:00~17:50	演習(事例を用いたグループワーク・ロールプレイ)		
			3	4月20日(月)	10:00~17:50	演習(事例を用いたグループワーク・ロールプレイ)		
			4	4月22日(水)	10:00~17:50	演習(事例を用いたグループワーク・ロールプレイ)		
			5	4月24日(金)	10:00~17:50	演習(事例を用いたグループワーク・ロールプレイ)		
			6	4月27日(月)	10:00~17:50	演習(事例を用いたグループワーク・ロールプレイ)		
			7	4月29日(水)	10:00~17:50	演習(事例を用いたグループワーク・ロールプレイ)		
		医療	1	7月7日(火)	13:00~16:50	喀痰吸引・経管栄養の基礎的知識と実施手順の確認 シュミレーターによる実技演習・救急蘇生法演習		
			2	7月9日(木)	13:00~16:50			

※上記の日程は、無資格者を基準としたスクーリング日程となっております。有資格者については、変更となります。

受講申込書

(介護福祉士実務者研修通信課程)

社会福祉法人英寿会 英生塾 様

フリガナ				昭和・平成		
氏名				生年 月日	年 月 日	
				(西暦 年) (満 歳)		
現住所						
	自宅Tel			携帯Tel		
	E-mail					
現在の勤務先	名称				※平日9:00~17:00の連絡先 (必須)	
	(Tel)				<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 勤務先 (希望連絡先の <input type="checkbox"/> 欄にレ点をすること)	
確認項目	介護の実務経験年数 (*申込時)			年 月	昼食 ※1食500円 (必須)	
	介護福祉士国家試験の受験 (筆記) 予定			令和 年 1月	注文 <input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない	
支払い方法	一括払い	分割払い	受講希望コース	9月コース	11月コース	2月コース

写真貼付
(4cm × 3cm)

1.正面上半身無帽
2.撮影後3ヶ月以内のもの

区分	チェック	取得資格名	取得資格終了日
(1)	<input type="checkbox"/>	介護職員基礎研修修了	修了証発行日 : 平成 年 月 日
(2)	<input type="checkbox"/>	訪問介護員養成研修1級課程修了	修了証発行日 : 平成 年 月 日
(3)	<input type="checkbox"/>	訪問介護員養成研修2級課程修了	修了証発行日 : 平成 年 月 日
(5)	<input type="checkbox"/>	介護職員初任者研修修了	修了証発行日 : 平成 年 月 日
(6)	<input type="checkbox"/>	取得資格なし	
(7)	<input type="checkbox"/>	認知症介護実践研修	修了証発行日 : 平成 年 月 日
(8)	<input type="checkbox"/>	喀痰吸引等研修	修了証発行日 : 平成 年 月 日

※該当する取得資格の欄にチェック (レ点) をすること。なお、取得資格終了日も必ず記入すること。

※欄にチェック (レ点) した資格の修了証の写し (コピー) を必ず添付してください。

上記の記載事項は、すべて事実と相違ありません。

令和 年 月 日 氏名 _____
(本人自署のこと)

受講料お支払いのご案内

平成30年度開講3コース、介護福祉士実務者研修の受講料のお支払につきまして、一括払い、分割払いを用意しておりますのでご利用下さい。
また、分割回数、分割金額につきましては、下記の表以外にも別途ご相談お受けいたします。

保有資格	受講料	分割	分割金額
無資格	140,000円	6回	20,000×5 30,000×1
訪問介護職員養成研修1級	60,000円	3回	20,000×3
訪問介護職員養成研修2級	100,000円	5回	20,000×5
介護職員初任者研修	100,000円	5回	20,000×5
介護職員基礎研修	30,000円	なし	

受講料お支払は、1回目は受講開始5日前までに、2回目以降は月末までに下記の口座までお振込み下さい。

お振込み先

金融機関	北洋銀行
支店名	江別中央支店
口座名義	フク)エイジュカイ 社会福祉法人 英寿会
店番号	3 1 7
口座番号	普通 3 6 0 5 3 1 5

※振込手数料はご負担ください。

※請求書を送付させていただきますので、ご確認下さい※

クーリングオフについては、学則の第26条（受講料の返還）をご覧ください。
ご不明な点が御座いましたら、遠慮なく事務局へお尋ねください。

社会福祉法人英寿会『英生塾』事務局
介護福祉士実務者研修係
TEL 011-375-7757
FAX 011-375-7767