

## 令和３年度一関市社会福祉協議会介護職員初任者研修開催要項

### 1. 目的

この研修は、地域における介護・福祉を理解し、福祉の仕事を希望する方を対象に介護に関する知識や理解を深めるとともに、介護の担い手を育成することを目的として開催する。

### 2. 研修の名称及び研修の方法

この研修の名称は、令和３年度一関市社会福祉協議会介護職員初任者研修とする。  
研修の方法は、「通学制」とする。

### 3. 実施主体

社会福祉法人一関市社会福祉協議会

### 4. 共 催

一 関 市

### 5. 開催期間

令和３年７月２５日（日）～令和３年１１月２８日（日）

### 6. 研修カリキュラム

講義ならびに演習 130 時間（講義・演習等 23 回）修了試験 1 時間（必須）

### 7. 研修・施設会場

東山保健センター及びデイサービスセンター東山  
（一関市東山町長坂字西本町 139-1）

### 8. 受講対象者

介護職への従事を希望される方、既に介護職として就労しておられる方で、講義、演習、修了試験をすべて受講可能な方。ただし、介護福祉士、ホームヘルパー養成研修２級課程以上修了者、看護師、准看護師等の有資格者、介護福祉士試験の受験要件として位置づけられた実務者研修の修了者を除く。

### 9. 募集人員

定員 15 名

### 10. 受講申し込み方法（本人確認の方法）

別紙受講申込書に必要事項を記入し、本人確認書（住民票、運転免許証、健康保険証、年金手帳のいずれかより選択）を添えて令和３年７月１６日（金）までに、市社協へ FAX または郵送か直接持参ください。なお定員を超えた場合は書類選考を行います。

### 11. 申し込み期間

令和３年６月１日（火）～令和３年７月１６日（金）

12. 受講決定

受講決定者には、決定通知書を送付します。

13. 受講料

10,000 円

研修初日に現金で納めていただきます。受講料の納入が済みましたら返金はありませんので、予めご了承ください。なお、テキスト代 (7,000 円) は別納となります。開講直前に受講をキャンセルした場合は、テキスト代のみ、お支払い頂きます。

14. 個人情報について

受講申し込みをもって取得した個人情報は、研修会の運営のみに使用します。

15. 使用するテキスト名及び作成者

「介護職員初任者研修テキスト」 介護職員関係養成研修テキスト作成委員会  
発行 一般財団法人 長寿社会開発センター 出版管理部

16. 研修修了の認定及び評価方法について

修了評価の方法は、①筆記試験（1 時間）と実技確認テスト（個別 15 分）、さらに、②演習と受講態度を評価した上で、修了の認定基準は①と②において総合 70 点以上を満たしている者としします。なお、3 回以上の遅刻、また、著しく他の受講生に迷惑をかける行為を行ったと判断した場合は、除籍とします。

17. 研修を欠席した者に対する補講の実施方法

欠席は、緊急やむを得ない場合のみ例外的に認め、130 時間すべてを受講して頂くことが基本です。特例として認められた欠席者には、補講を実施します。

18. 修了証書の授与

全課程修了後、認定評価を受け判定基準を満たした者に「介護職員初任者研修課程修了証明書」及び携帯用「介護職員初任者研修課程修了証明書」を交付します。

19. その他

昼食は各自ご準備ください。

20. 申し込み・問い合わせ先

〒021-0877 岩手県一関市城内 1 番 3 6 号

社会福祉法人 一関市社会福祉協議会 介護事業課

電話 0191-23-6020 FAX 0191-23-6024

e-mail : [zaitaku@ichinoseki-shakyo.com](mailto:zaitaku@ichinoseki-shakyo.com)