

公益財団法人 介護労働安定センター和歌山支部

令和7年度 介護セミナーのご案内

(能力開発関連)

R7.4

★ 短期専門講習

高度化・多様化する介護サービスに対応した知識・技術を習得して、レベルアップを目指す

	テーマ	日時	場所	様式	講師	受講料	定員
①	介護における接遇	定員に満たなかったため中止とさせていただきます				一般 4,500円 賛助 4,000円	20
②	介護施設の 口腔衛生管理の実施ポイント	5月21日(木) 13:30～16:30	和歌山市 プラザホープ	対面	和歌山県歯科衛生士会 稲垣 厚子 氏	一般 4,200円 賛助 3,300円	20
③	介護予防指導士が教える 福祉レクリエーション	5月27日(火) 13:30～16:30	和歌山市 プラザホープ	対面	介護福祉士 介護予防指導士 薄波 高德 氏	一般 4,200円 賛助 3,300円	30
④	梅雨時に起こりやすい 食中毒の知識 及び 予防法	6月26日(木) 13:30～16:30	和歌山市 プラザホープ	対面	和歌山県栄養士会 井内 たか子 氏	一般 4,200円 賛助 3,300円	20
⑤	基本を学ぶ 介護技術(移動・移乗)	9月27日(土) 10:00～16:00	和歌山市 プラザホープ	対面	介護福祉士 吉田 公章 氏	一般 4,500円 賛助 4,000円	20
⑥	介護職に必要な職業倫理 ～身体拘束・虐待防止～	10月15日(水) 13:30～16:30	和歌山市 プラザホープ	対面	和歌山県社会福祉士会副会長 認定社会福祉士 新野 佳世子 氏	一般 4,200円 賛助 3,300円	30
⑦	リスクマネジメント 介護事故を未然に防ぐ	12月10日(水) 13:30～16:30	和歌山市 プラザホープ	対面	NPO法人よつば福祉会 会長 井端 智子 氏	一般 4,200円 賛助 3,300円	20
⑧	医学的側面から見た 認知症の知識	1月20日(火) 13:30～16:30	和歌山市 プラザホープ	対面	看護師・認知症ケア専門士 山崎 美和 氏	一般 4,200円 賛助 3,300円	20

★ 資格取得講習

専門的な知識・技術を習得して、自身の、職場のスキルアップに貢献！

	テーマ	日時	場所		講師	受講料	定員
①	実務者研修【通信制】(医療的ケア通信) 320時間コース・450時間コース	令和7年7月1日(火)～ 9月26日(金)の8日間	和歌山市 プラザホープ	通信	実務者研修講師 医療的ケア教員	※別紙 リーフレット	20
②	同行援護従業者養成研修【応用課程】 (取得資格:同行援護従業者養成研修【応用課程】修了)	調整中	和歌山市 プラザホープ	対面	調整中	調整中	
③	第1回 医療的ケア教員講習会 (取得資格:喀痰吸引の実地研修指導看護師 等)	11月27日(木) 9:30～18:00	和歌山市 プラザホープ	対面	主任介護支援専門員・看護師 救急救命士 山崎 美和 氏	15,000円 テキスト 2,420円	20
④	第2回 医療的ケア教員講習会 (取得資格:喀痰吸引の実地研修指導看護師 等)	R8年2月19日(木) 9:30～18:00	和歌山市 プラザホープ	対面	主任介護支援専門員・看護師 救急救命士 山崎 美和 氏	15,000円 テキスト 2,420円	20
⑤	行動援護従業者養成研修 (取得資格:行動援護従業者養成研修修了)	調整中	和歌山市 プラザホープ	対面	介護福祉士、社会福祉士 看護師等、現役講師陣	23,000円 テキスト 3,520円	30

※ 上記の具体的なセミナーの詳細、お申込み方法等は、後日、ご案内の予定です。

～受講をご希望の皆さまへ 下記お申込み手順等をご確認のうえ、メール・FAX等でお申込みください～

【手順1】「受講を申し込む」ホームページからもしくは受講申込書に下記項目全てご記入(入力)の上、メール又はFAX等でお申込みください。  
FAXの場合は、右記番号あてに本状をFAXしてください。(FAX 073-436-9170)

【手順2】「請求書(振込票付き)」を郵送でお送りいたします。  
【注意事項】開催日の2週間前までに請求書が届かない場合は、必ずご連絡ください。

【手順3】「受講料を振込む」請求書に記載の支払期日までに、受講料をお振込みください。  
【注意事項】①ご参加いただく方ごとにお申し込みをお願いいたします。  
②振込手数料はお振込人様の負担とさせていただきます。  
③払込票の控えをもって領収書に代えさせていただきます。  
④『受講申込書』による申込があっても受付完了とはなりません。受講をキャンセルされる場合は、必ず事前にご連絡ください。なお、お申込者様の都合によるキャンセルの場合は、振込手数料を差し引いてのご返金となります。  
⑤お振込みいただいた受講料は、開催決定の開催日から起算して14日前以降は、原則として返金いたしませんので予めご了承ください。

【手順4】「受付完了」お振込みいただいた時点で、「受講申込」が完了となります。

下記の項目は受講に必要な情報となりますので、ご記入漏れのないようお願いいたします。

申込者名※	フリガナ	ご連絡先		ご担当者
		自宅 ・ 勤務先		( )
法人名※				賛助会員の確認欄 (該当項目に○)
事業所名				会員 ・ 非会員
住所・連絡先※	〒			TEL FAX
請求書宛先※ 上記以外の場合 ご記入ください	〒	TEL FAX		
取得資格 該当するものに☑を つけてください	<input type="checkbox"/> 介護福祉士 <input type="checkbox"/> 実務者研修 <input type="checkbox"/> 介護職員基礎研修 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員 <input type="checkbox"/> 初任者研修、訪問介護員 <input type="checkbox"/> ガイドヘルパー <input type="checkbox"/> 看護師・准看護師 <input type="checkbox"/> その他 ( )			
	福祉・医療分野の経験年数			経験年数 年
【特定商取引法改正に伴う有料講習 広告送信の承諾について】※	今後開催予定の有料講習・セミナーの募集チラシの送信の許諾に関して、チェックをお願いします。 <input type="checkbox"/> メール送信 <input type="checkbox"/> FAX送信 <input type="checkbox"/> 承諾しない			

受講を希望されるコースの「申込」欄に○を付けてください。(複数可)※講習日等は表面をご確認ください。

No.	申込	コース名	No.	申込	コース名
1		中止	7		リスクマネジメント
2		介護施設の口腔衛生管理の実施ポイント	8		医学的側面から見た認知症の知識
3		福祉レクリエーション			
4		食中毒の知識及び予防法			
5		介護技術(移動・移乗)の基本を学ぶ			
6		介護職に必要な職業倫理			

※当センターのプライバシーポリシーに基づき申込書等の内容は、厳重に管理し、ご本人の了解なしに第三者へ提供されることはありません。  
※お問合せ先等は、本案内の表面をご確認ください。