

# 学校法人大東学園 世田谷福祉専門学校

## 介護福祉士実務者研修 募集要項

### 【介護福祉士実務者研修とは】

介護福祉士実務者研修（以下：実務者研修）は国家試験受験資格を取得するのに必要とされる450時間の研修です。

これまでは3年間の実務経験だけで受験資格を得られましたが、介護福祉士の、より高い質が求められ、体系的な介護の学習が必須となりました。そのため平成28年度より、国家試験を受験するためには3年間の介護実務経験の他、この実務者研修の修了が義務づけられています。

### 【募集要項】

|      |  |
|------|--|
| 受講資格 | ・実務経験がない方も受講できます<br>※国家試験受験には実務経験3年が必須です。                  |
| 受講期間 | ・修了している資格により異なります（2、3ページ参照）                                |
| 受講定員 | ・15～20名/1コース   |
| 入校時期 | ・日程は4ページ参照<br>・無資格の方は、修了には最短でも6ヶ月かかります。<br>余裕を持ってお申込みください。 |
| 受講料  | ・修了している資格により異なります（5ページ参照）                                  |

### 【開講コース・申込締め切り】

| 開講コース         | 申込受付締切    | 入校日<br>(オリエンテーション) |
|---------------|-----------|--------------------|
| ① 2021年 7月コース | 6/10 (木)  | 7/ 7 (水)           |
| ② 2021年 8月コース | 7/12 (月)  | 8/ 3 (火)           |
| ③ 2021年 9月コース | 8/10 (火)  | 9/ 8 (水)           |
| ④ 2021年10月コース | 9/10 (金)  | 10/ 6 (水)          |
| ⑤ 2021年11月コース | 10/12 (火) | 11/ 2 (火)          |
| ⑥ 2021年12月コース | 11/10 (水) | 12/ 1 (水)          |

※ 入校オリエンテーションは午前10時から11時です。ご都合がつかない場合はご相談ください

※ 上記日程以降も毎月開講します。

## 【受講内容】

(単位：時間)

| 科目番号    | 研修科目            | 履修方法 | 履修時間 |       |           |             |          |
|---------|-----------------|------|------|-------|-----------|-------------|----------|
|         |                 |      | 無資格  | 初任者研修 | 生活援助従事者研修 | 介護に関する入門的研修 | その他の全国研修 |
| 1       | 人間の尊厳と自立        | E    | 5    | —     | —         | 5           |          |
| 2       | 社会の理解Ⅰ          | E    | 5    | —     | —         | 5           |          |
| 3       | 社会の理解Ⅱ          | E    | 30   | 30    | 30        | 30          |          |
| 4       | 介護の基本Ⅰ          | E    | 10   | —     | —         | 10          |          |
| 5       | 介護の基本Ⅱ          | E    | 20   | 20    | 20        | 20          |          |
| 6       | コミュニケーション技術     | E    | 20   | 20    | 20        | 20          |          |
| 7       | 生活支援技術Ⅰ         | E    | 20   | —     | 20        | 20          |          |
| 8       | 生活支援技術Ⅱ         | E    | 30   | —     | 30        | 30          |          |
| 9       | 介護過程Ⅰ           | E    | 20   | —     | 20        | 20          |          |
| 10      | 介護過程Ⅱ           | E    | 25   | 25    | 25        | 25          |          |
| 11      | 介護過程Ⅲ(スクーリング)   | S    | 45   | 45    | 45        | 45          |          |
| 12      | 発達と老化の理解Ⅰ       | E    | 10   | 10    | 10        | 10          |          |
| 13      | 発達と老化の理解Ⅱ       | E    | 20   | 20    | 20        | 20          |          |
| 14      | 認知症の理解Ⅰ         | E    | 10   | —     | —         | —           | 認知症実践者研修 |
| 15      | 認知症の理解Ⅱ         | E    | 20   | 20    | 20        | 20          |          |
| 16      | 障害の理解Ⅰ          | E    | 10   | —     | —         | —           |          |
| 17      | 障害の理解Ⅱ          | E    | 20   | 20    | 20        | 20          |          |
| 18      | こころとからだのしくみⅠ    | E    | 20   | —     | 20        | 20          |          |
| 19      | こころとからだのしくみⅡ    | E    | 60   | 60    | 60        | 60          |          |
| 20      | 医療的ケア           | E    | 50   | 50    | 50        | 50          | 喀痰吸引等研修  |
| 21      | 医療的ケア演習(スクーリング) | S    | 12   | 12    | 12        | 12          |          |
| 通信授業時間数 |                 |      | 405  | 275   | 365       | 385         |          |
| 面接授業時間数 |                 |      | 57   | 57    | 57        | 57          |          |
| 合計履修時間数 |                 |      | 462  | 332   | 422       | 442         |          |
| 最短修了期間  |                 |      | 6ヶ月  | 4ヶ月   | 5ヶ月       | 5ヶ月         |          |

※ “E” …e-レポート(通信授業)、“S” …スクーリング(面接授業)、“—” …免除科目

※科目番号4,6,7,9,10が終了すると11『介護過程Ⅲのスクーリング』を受講することができます

※科目番号20が終了すると21『医療的ケア演習スクーリング』を受講することができます

| 科目番号    | 研修科目                | 履修方法 | 履修時間 |             |     |     |              |              |
|---------|---------------------|------|------|-------------|-----|-----|--------------|--------------|
|         |                     |      | 無資格  | 訪問介護養成研修修了者 |     |     | 介護職員<br>基礎研修 | その他の<br>全国研修 |
|         |                     |      |      | 3級          | 2級  | 1級  |              |              |
| 1       | 人間の尊厳と自立            | E    | 5    | —           | —   | —   | —            |              |
| 2       | 社会の理解Ⅰ              | E    | 5    | —           | —   | —   | —            |              |
| 3       | 社会の理解Ⅱ              | E    | 30   | 30          | 30  | —   | —            |              |
| 4       | 介護の基本Ⅰ              | E    | 10   | 10          | —   | —   | —            |              |
| 5       | 介護の基本Ⅱ              | E    | 20   | 20          | —   | —   | —            |              |
| 6       | コミュニケーション技術         | E    | 20   | 20          | 20  | —   | —            |              |
| 7       | 生活支援技術Ⅰ             | E    | 20   | —           | —   | —   | —            |              |
| 8       | 生活支援技術Ⅱ             | E    | 30   | 30          | —   | —   | —            |              |
| 9       | 介護過程Ⅰ               | E    | 20   | 20          | —   | —   | —            |              |
| 10      | 介護過程Ⅱ               | E    | 25   | 25          | 25  | —   | —            |              |
| 11      | 介護過程Ⅲ(スクーリング)       | S    | 45   | 45          | 45  | 45  | —            |              |
| 12      | 発達と老化の理解Ⅰ           | E    | 10   | 10          | 10  | —   | —            |              |
| 13      | 発達と老化の理解Ⅱ           | E    | 20   | 20          | 20  | —   | —            |              |
| 14      | 認知症の理解Ⅰ             | E    | 10   | 10          | 10  | —   | —            | 認知症実<br>践者研修 |
| 15      | 認知症の理解Ⅱ             | E    | 20   | 20          | 20  | —   | —            |              |
| 16      | 障害の理解Ⅰ              | E    | 10   | 10          | 10  | —   | —            |              |
| 17      | 障害の理解Ⅱ              | E    | 20   | 20          | 20  | —   | —            |              |
| 18      | こころとからだのしくみⅠ        | E    | 20   | 20          | —   | —   | —            |              |
| 19      | こころとからだのしくみⅡ        | E    | 60   | 60          | 60  | —   | —            |              |
| 20      | 医療的ケア               | E    | 50   | 50          | 50  | 50  | 50           | 喀痰吸引<br>等研修  |
| 21      | 医療的ケア演習<br>(スクーリング) | S    | 12   | 12          | 12  | 12  | 12           |              |
| 通信授業時間数 |                     |      | 405  | 375         | 275 | 50  | 50           |              |
| 面接授業時間数 |                     |      | 57   | 57          | 57  | 57  | 12           |              |
| 合計履修時間数 |                     |      | 462  | 432         | 332 | 107 | 62           |              |
| 最短修了期間  |                     |      | 6ヶ月  | 5ヶ月         | 4ヶ月 | 1ヶ月 | 1ヶ月          |              |

※ “E” …e-レポート（通信授業）、“S” …スクーリング（面接授業）、“—” …免除科目

※科目番号4,6,7,9,10が終了すると11『介護過程Ⅲのスクーリング』を受講することができます

※科目番号20が終了すると21『医療的ケア演習スクーリング』を受講することができます

## 【スクーリング日程】

|   | 介護過程Ⅲ   |         |          |          |          | 医療的ケア    |          |
|---|---------|---------|----------|----------|----------|----------|----------|
|   | 1回目     | 2回目     | 3回目      | 4回目      | 5回目      | 6回目      | 7回目      |
| ① | 8/23(月) | 8/24(火) | 8/25(水)  | 8/26(木)  | 8/27(金)  | 8/30(月)  | 8/31(火)  |
| ② | 9/6(月)  | 9/7(火)  | 9/13(月)  | 9/14(火)  | 9/21(火)  | 9/27(月)  | 9/28(火)  |
| ③ | 10/4(月) | 10/5(火) | 10/12(火) | 10/18(月) | 10/19(火) | 10/25(月) | 10/26(火) |
| ④ | 11/4(木) | 11/5(金) | 11/11(木) | 11/12(金) | 11/18(木) | 11/25(木) | 11/26(金) |
| ⑤ | 12/6(月) | 12/7(火) | 12/8(水)  | 12/9(木)  | 12/10(金) | 12/16(木) | 12/17(金) |
| ⑥ | 2/1(火)  | 2/7(月)  | 2/8(火)   | 2/14(月)  | 2/15(火)  | 2/21(月)  | 2/22(火)  |
| ⑦ | 3/14(月) | 3/15(火) | 3/16(水)  | 3/17(木)  | 3/18(金)  | 3/22(火)  | 3/23(水)  |

※ 上記以降の日程は、決まり次第ご案内いたします。

※ スクーリングを受講するには、介護過程Ⅲと医療的ケアそれぞれの初回前日までに、E-レポートの前提科目（2、3ページ参照、          の科目）を終了しておく必要があります。

| スクーリング科目    | 受講条件（前提科目）        |
|-------------|-------------------|
| 11. 介護過程Ⅲ   | 科目番号4,6,7,9,10が終了 |
| 21. 医療的ケア演習 | 科目番号20が終了         |

※ スクーリングの基本時間は、介護過程 午前 9時30分～午後5時30分  
医療的ケア 午前10時40分～午後4時10分

※ 「介護過程Ⅲ」と「医療的ケア」はそれぞれ別のコースで受講できます。

※ コースをまたいで受講することもできます。

| 【例1】 | 申込みコース   | 介護過程Ⅲ  |        |                   |                                   |     |
|------|----------|--------|--------|-------------------|-----------------------------------|-----|
|      |          | 1回目    | 2回目    | 3回目               | 4回目                               | 5回目 |
|      | ②のコースを受講 | 9/6(月) | 9/7(火) | ③のコース<br>10/12(火) | 以降は③コースの日程を受講<br>(②コースの日程には戻れません) |     |

\* 希望するコースのスクーリング申請締切日(各回初日の約1週間前)までにお申し込みください。

## 【受講料】

| 修了資格  | 一般の方   | 世田谷区内<br>在住在勤の方                                      | 学生の方  |
|---|--|--|---|
| 無資格<br>介護に関する入門的研修<br>生活援助従事者研修<br>訪問介護員養成研修3級<br>(ホームヘルパー) | <b><u>139,700</u></b><br>分割 1回目:82,000<br>2回目:57,700 | <b><u>118,800</u></b><br>分割 1回目:72,000<br>2回目:46,800 | <b><u>97,900</u></b><br>分割 1回目:60,000<br>2回目:37,900 |
| 介護職員初任者研修<br>訪問介護員養成研修2級<br>(ホームヘルパー)                       | <b><u>110,000</u></b><br>分割 1回目:67,000<br>2回目:43,000 | <b><u>93,500</u></b><br>分割 1回目:59,000<br>2回目:34,500  | <b><u>77,000</u></b><br>分割 1回目:50,000<br>2回目:27,000 |
| 訪問介護員養成研修1級<br>(ホームヘルパー)                                    | <b><u>88,000</u></b><br>分割 1回目:52,000<br>2回目:36,000  | <b><u>74,800</u></b><br>分割 1回目:45,000<br>2回目:29,800  | <b><u>61,600</u></b><br>分割 1回目:39,000<br>2回目:22,600 |
| 介護職員基礎研修  | <b><u>55,000</u></b>                                 | <b><u>46,750</u></b>                                 | <b><u>38,500</u></b>                                |

※申込期日以降のキャンセルは、受講料の返金できませんのでご注意ください。

※「喀痰吸引等研修」修了者は10,000円減額になります。

※分割払いの場合、2回目の振込みは参加するスクーリングの開始前日までにお願いします。

※中央法規出版のテキストを使用します。すでにお持ちの方はお申し出ください。

## 【振込先】

銀行名 東日本銀行 八幡山支店

口座番号 普通預金 266168

口座名義 がっこうほうしん 学校法人 だいてうがくえん 大東学園 せんもんがっこうぐち 専門学校

※ 振込みの際、必ず名前の前に「J」と記入してください。また、名前は受講者名をお願いします。

振込人記入例 → Jセタ フクタロウ

記入もれや受講者名以外の名前で振り込まれますと入金の確認がとれませんのでご注意ください。

## 【申し込み方法】

- ① 「受講申込書」に必要事項をご記入のうえ本校まで郵送してください。修了している資格がある方は修了証の写しもご提出ください。  
※資格修了証に記載されている氏名、住所等が申込書の氏名と異なる場合は免許証、保険証、ポート等のいずれかの写し（免許証裏面に記載がある場合はその部分も）を添付してください。
- ② 申込期日までに受講料をお振り込みください。
- ③ 受講料振込の確認が取れ次第、受講決定通知書とオリエンテーション等の案内書を郵送します。
- ④ お申込みは完了です。オリエンテーションにご参加ください。（本校に登校していただきます）

# 記入例

学校法人大東学園 世田谷福祉専門学校  
 介護福祉士実務者研修 受講申込書

## 写真

- ・カラー・背景なし
- ・脱帽・上半身正面
- ・3か月以内に撮影したもの
- ・縦4cm 横3cm

太枠内をご記入ください。

|                    |   |   |                                   |
|--------------------|---|---|-----------------------------------|
| 記入年月日              | 2021 年 7 月 1 日  | 受講者番号：  |                                   |
| フリガナ               | セタ フクタロウ  | 性別  | 生年月日                              |
| 氏名<br>(自署・押印)      | 世田 福太郎 (世田印)  | 男   | (西暦) 1990 年 10 月 5 日生<br>(満 30 歳) |
| 現住所                | 固定電話：( 03 - 1111 - 1111 )<br>携帯電話：( 090 - 2222 - 2222 )<br><b>東京都世田谷区船橋 1-2-3 セタふくマンション 405</b><br><small>(番地・マンション名等も正確に記入してください)</small>  |   |                                   |
| メールアドレス            | <u> a b c - d e f g - h i j - k l m </u> @ <u> 〇〇〇. n e. j p </u><br><small>(jitsumu@setagayafukushi.ac.jp からメールを受け取れるように設定してください)</small>  |   |                                   |
| 勤務先名称<br>または学校名    | <b>特別養護老人ホーム<br/>セタふくの里</b> 電話番号： 03 - 3333 - 3333  |   |                                   |
| 日中の連絡先<br>(いずれかに☑) | <input type="checkbox"/> …上記と同じ ( <input type="checkbox"/> …固定 <input type="checkbox"/> …携帯 <input type="checkbox"/> …勤務先 )<br><input checked="" type="checkbox"/> …その他：( 080 - 1111 - 2222 ) <b>【 勤務先 携帯 】</b>   |   |                                   |
| 希望コース<br>(いずれかに☑)  | <input type="checkbox"/> … 4月コース <input type="checkbox"/> … 5月コース <input type="checkbox"/> … 6月コース <input type="checkbox"/> … 7月コース<br><input checked="" type="checkbox"/> … 8月コース <input type="checkbox"/> … 9月コース <input type="checkbox"/> … 10月コース <input type="checkbox"/> … 11月コース<br><input type="checkbox"/> … 12月コース <input type="checkbox"/> … 1月コース <input type="checkbox"/> … 2月コース <input type="checkbox"/> … 3月コース   |   |                                   |
| 確認項目               | <input checked="" type="checkbox"/> …資格なし <input type="checkbox"/> …初任者研修<br><input type="checkbox"/> …ヘルパー1級 <input type="checkbox"/> …ヘルパー2級<br>① 取得資格名<br>・修了した研修等に <input checked="" type="checkbox"/><br>・複数回答可 <input type="checkbox"/> …ヘルパー3級 <input type="checkbox"/> …生活援助従事者研修<br><input type="checkbox"/> …介護に関する入門的研修 <input type="checkbox"/> …介護職員基礎研修<br><input type="checkbox"/> …喀痰吸引等研修 <input type="checkbox"/> …認知症実践者研修<br><input type="checkbox"/> …その他 (    ) |   |                                   |
|                    | ② 介護業務の実務経験年数 (申込時)   |   | ( 3 年 10 ヶ月 )                     |
|                    | ③ <input checked="" type="checkbox"/> 介護福祉士国家試験の受験予定  |   | ( 西暦 2022 年 1 月 )                 |
|                    | ④ 受講料   | <input checked="" type="checkbox"/> …一括 <input type="checkbox"/> …分納 <input type="checkbox"/> …テキスト不要 |                                   |

- (添付資料) ※ 修了している資格のある方は、各資格の修了証等の写しを添付してください。  
 ※ 資格修了証に記載されている氏名、住所等が申込書の氏名と異なる場合は免許証、保険証、パスポート等のいずれかの写し (免許証裏面に記載がある場合は裏面も) を添付してください。

ご不明な点はお問い合わせください。

学校法人大東学園 **世田谷福祉専門学校** (担当：中村)  
〒156-0055 東京都世田谷区船橋7-19-17

TEL：03-3483-4106

FAX：03-3483-4107

MAIL：[jitsumu@setagayafukushi.ac.jp](mailto:jitsumu@setagayafukushi.ac.jp)



学校法人大東学園 世田谷福祉専門学校  
介護福祉士実務者研修 受講申込書

写 真  
・カラー・背景なし  
・脱帽・上半身正面  
・3か月以内に  
撮影したもの  
・縦4cm 横3cm

太枠内をご記入ください。

|                    |   |  |  |
|--------------------|---|--|--|
| 記入年月日              | 年      月      日   | 受講者番号：   |  |
| フリガナ               |   | 性別   | 生年月日                                     |
| 氏名<br>(自署・押印)      | (印)   |  | (西暦)      年      月      日生<br>(満      歳) |
| 現住所                | (〒      -      )  | 固定電話：(      -      -      )  | 携帯電話：(      -      -      )              |
|                    | (番地・マンション名等も正確に記入してください)  |  |  |
| メールアドレス            | _____ @ _____<br>(jitsumu@setagayafukushi.ac.jp からメールを受け取れるように設定してください)   |  |  |
| 勤務先名称<br>または学校名    | 電話番号：      -      -   |  |  |
| 日中の連絡先<br>(いずれかに☑) | <input type="checkbox"/> …上記と同じ ( <input type="checkbox"/> …固定 <input type="checkbox"/> …携帯 <input type="checkbox"/> …勤務先 )<br><input type="checkbox"/> …その他：(      -      -      )【      】   |  |  |
| 希望コース<br>(いずれかに☑)  | <input type="checkbox"/> … 4月コース <input type="checkbox"/> … 5月コース <input type="checkbox"/> … 6月コース <input type="checkbox"/> … 7月コース<br><input type="checkbox"/> … 8月コース <input type="checkbox"/> … 9月コース <input type="checkbox"/> … 10月コース <input type="checkbox"/> … 11月コース<br><input type="checkbox"/> …12月コース <input type="checkbox"/> … 1月コース <input type="checkbox"/> … 2月コース <input type="checkbox"/> … 3月コース |  |  |
| 確認項目               | <input type="checkbox"/> …資格なし <input type="checkbox"/> …初任者研修<br><input type="checkbox"/> …ヘルパー1級 <input type="checkbox"/> …ヘルパー2級<br><input type="checkbox"/> …ヘルパー3級 <input type="checkbox"/> …生活援助従事者研修<br><input type="checkbox"/> …介護に関する入門的研修 <input type="checkbox"/> …介護職員基礎研修<br><input type="checkbox"/> …喀痰吸引等研修 <input type="checkbox"/> …認知症実践者研修<br><input type="checkbox"/> …その他 (      )           |  |  |
|                    | ① 取得資格名   |  |  |
|                    | ・修了した研修等に☑  |  |  |
|                    | ・複数回答可  |  |  |
|                    | ② 介護業務の実務経験年数 (申込時)   | (      年      ヶ月 )   |  |
|                    | ③ 介護福祉士国家試験の受験予定  | ( 西暦      年      1月 )  |  |
|                    | ④ 受講料   | <input type="checkbox"/> …一括 <input type="checkbox"/> …分納 <input type="checkbox"/> …テキスト不要 |  |

- (添付資料) ※ 修了している資格のある方は、各資格の修了証等の写しを添付してください。
- ※ 資格修了証に記載されている氏名、住所等が申込書の氏名と異なる場合は免許証、保険証、パスポート等のいずれかの写し (免許証裏面に記載がある場合は裏面も) を添付してください。