

2024年度第2回

介護福祉士実務者研修

通信  
課程

キャリア  
アップに  
最適

# 受講生募集!!

スマホで  
手軽に  
勉強  
できる

## 経験豊かな講師が教えます!

### 日程詳細

10月: 24 (木)・31 (木)  
11月: 14 (木)・21 (木)  
12月: 12 (木)・19 (木)  
1月: 16 (木)・23 (木)  
2月: 13 (木)・20 (木) 修了式

通学日

10日間

開講時間 9:00~17:30  
(終了時間が異なる場合あり)

### 募集締切

2024年 **10月17日** (月)  
(定員15名に達した時点で受付終了)

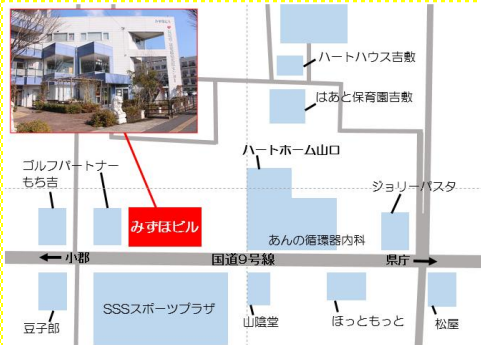
### 申込方法

受付に提出・郵送・FAX・メール  
申込用紙を、ハートホーム山口受付(青藍会本部)に  
直接ご提出いただくか、郵送またはFAXにてご送付  
ください。  
もしくは、下記のメールアドレスにご連絡ください。

### 実施場所

在宅医療支援センター  
研修センター  
みずほビル2階

### 受講料金 (テキスト代金)



保有資格なし 159,080円 (税込)

介護職員初任者研修修了者  
訪問介護職員2級修了者 129,080円 (税込)

訪問介護職員1級修了者 95,280円 (税込)

介護職員基礎研修修了者 43,080円 (税込)

### 医療的ケア実技

移動介助実習

ケアプラン作成



問い合わせ・  
申し込み先

♥ 青藍会グループ 有限会社みずほ企画 キャリア開発課 担当: ニシ タナベ 西・田鍋

〒753-0813 山口市吉敷中東1丁目1-1 青藍会本部 (ハートホーム山口内)

T 083(933)6000

F 083(933)6007

M info@seirankai.or.jp

H <https://www.seirankai.or.jp>

青藍会

青藍会在宅医療支援センター山口  
在宅マネジメントセンター

介護支援専門員、介護福祉士



介護にはエビデンスがあり、理解して実践することが重要です。これから介護職を目指す方、スキルアップを目指している方、実技やグループワークを通して、考える力、伝える力を身につけていきませんか。

青藍会在宅医療支援センター山口  
定期巡回・随時対応型訪問介護看護

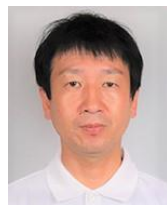
介護福祉士



幅広い年代の方が受講されるので、一般的なことから専門用語まで、受講生の全員にとってわかりやすい説明を心掛けています。介護福祉士を取りたいやる気のある方、お待ちしております。

講師紹介

青藍会在宅医療支援センター山口  
在宅マネジメントセンター  
介護支援専門員、介護福祉士



介護福祉士を目指す方、介護のより専門的な知識・技術を学びたい方に青藍会の実務者研修受講をおすすめします。根拠に基づいた介護が実践できるよう指導しますので、一緒に学び、キャリアアップしていきましょう。

老人保健施設ハートホーム山口

介護支援専門員、介護福祉士



座学だけでなく実技に重点を置いて、基本の部分と実際の業務での経験をあわせて、分かりやすく伝えることを意識しています。せっかくの機会ですので自分の成長のため、学びに来てください。

受講生の声

2023年度 国家試験「介護福祉士」合格者！



障がい者の就労支援に携わっており**介護未経験**での実務者研修は不安もありましたが講師の方々の分かりやすい授業のおかげで楽しく学ぶことができました。後の介護福祉士試験にも合格でき**実りある実務者研修**となったことは間違いありません！（2021年修了生・**介護福祉士**）



介護の知識を深めることができ、**根拠のある介護**を提供できるようになりました。実技では声掛けの仕方から手順まで丁寧に指導していただいたので、現場ですぐに活かすことができました。グループで互いに意見を交わすことで、様々な視点から**物事を考える力を**養えました！（2022年修了生・**介護福祉士**）

2024年第2回 介護福祉士実務者研修（通信） 受講申込書

講義、演習中に知り得た個人情報について、他に漏らさないことに同意し、申し込みいたします。

|                |           |        |   |  |  |
|----------------|-----------|--------|---|--|--|
| ふりがな           |           |        |   | 年齢                                       | 歳  |
| 氏名             |           |        |   | 性別                                       | 男 ・ 女  |
| ふりがな           |           |        |   | 生年月日                                     | 西暦 年   |
| 住所             |           |        |   |  | 月 日  |
| 電話番号<br>(携帯電話) | ( ) - ( ) | 実施課題形態 | <input type="checkbox"/> eラーニング (携帯) <input type="checkbox"/> 紙 | 駐車場利用                                    | 有 ・ 無  |
| メールアドレス        |           |        |   | 介護に関する<br>保有資格<br>(該当するものに○をつけて<br>ください) | 1. 介護職員初任者研修<br>2. 訪問介護職員2級<br>3. 訪問介護職員1級<br>4. 介護職員基礎研修<br>5. 保有資格なし |
| お勤め先<br>学校名等   |           |        |   |  |  |