

長岡駅近!!

# 介護職員初任者研修

受講生  
募集

長岡市内で介護事業を行っている太陽メディケアサービスです。  
平成28年度もメッツ長岡ケアスクールにて初任者研修講座を開講します。  
現場に即した介護が学べます。様々な職場で活躍できます。

## ■ 受講期間・定員・受講料

	開講月	受講期間	定員	受講費用	申し込み期間
通学 (1.5ヵ月) 月・火・ 木・金曜日 9時から 17時まで	4月	4月4日～5月17日	各回 5名	80,000円 ※テキスト代 込	2月1日～3月28日まで
	6月	6月2日～7月11日			3月1日～5月25日まで
	8月	8月1日～9月12日			5月1日～7月25日まで
	10月	10月3日～11月14日			7月1日～9月26日まで
	12月	12月1日～平成29年1月19日			9月1日～11月25日まで
	平成29年 2月	2月2日～3月13日			12月1日～平成29年1月25日まで

	開講月	受講期間	定員	受講費用	申込期間
通信 (4ヵ月) 土曜日 9時から 17時まで	4月	4月2日～7月16日	各回 5名	80,000円 ※テキスト代 込	2月1日～3月31日まで
	8月	8月6日～11月26日			5月1日～7月28日まで
	12月	12月3日～平成29年3月25日			9月1日～12月1日まで

## ■ 受講対象者

介護に従事する希望があり、心身ともに健康な16歳以上の方。  
研修会場に通学可能な方。研修が必要な当社社員。

## ■ 会場

講義・演習：メッツ長岡ケアスクール（長岡市千歳3-2-35）

見学・実習：デイサービスセンターメッツ川崎（長岡市川崎2-2475-1）

ナーシングホームメッツ中島（長岡市中島4-16-4）

■ カリキュラム(総時間130時間)

1.職務の理解 (6時間)	6.老化の理解 (6時間)
2.介護における尊厳の保持・自立支援 (9時間)	7.認知症の理解 (6時間)
3.介護の基本 (6時間)	8.障害の理解 (3時間)
4.介護・福祉サービスの理解と医療との連携 (9時間)	9.こころとからだのしくみと生活支援技術 (75時間)
5.介護におけるコミュニケーション技術 (6時間)	10.振り返り (4時間)

■ 科目免除について

訪問介護員養成研修3級課程を修了している方は「2.介護における尊厳の保持・自立支援」(9時間)、「4.介護・福祉サービスの理解と医療との連携」(9時間)を免除します。申し込み時に、修了証を添付してください。

■ 研修の申し込みについて

- ①所定の申込用紙に必要事項を記入し、本人確認できる書類(運転免許証、戸籍抄本・謄本など)のコピーを添え、期日までに当スクールに郵送か直接持参してください。
  - ②提出された書類を審査し、受講決定通知書を郵送します。
  - ③受講決定通知書が届きましたら、研修開始3日前までに研修参加費用を納入してください。
  - ④開講日にテキストを配布します。
- ※受講開始以前に受講しないことを申し出た場合のみ、テキスト代以外の費用をお返しします。受講開始後はいかなる場合であっても返還いたしませんのでご了承ください。

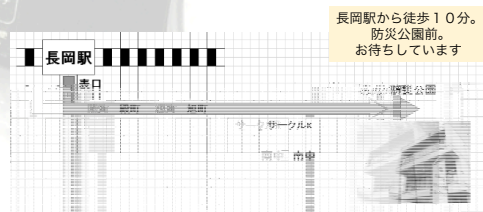
メッツ長岡ケアスクール



〒940-0082 長岡市千歳3-2-35

TEL : 0258(86)8966

URL : <http://kawasaki.medic-taiyo.jp/>



初任者研修担当 まで

## 介護職員初任者研修 受講申込書

■黒のボールペン(消える筆記用具は不可)で太枠内を記入し、写真を貼付し、本人確認書類のコピーを添えて提出して下さい。

申込日	平成 年 月 日	希望開講年月/コース 平成 年 月 開講/通学・通信	写真貼り付け
フリガナ		性別	<input type="checkbox"/> 本人単身 <input type="checkbox"/> 胸から上 <input type="checkbox"/> 36mm×30mm
氏名		男・女	
生年月日	昭和 平成	年 月 日 ( )歳	
住所	〒 -		
連絡先 電話番号	自宅	-	-
	携帯	-	-
	緊急連絡先	-	- 続柄( )
勤務先 (学校)	勤務先(学校)名:		
	〒 - 電話番号 - -		
最終学歴			
介護経験	あり ( 年 か月)	施設介護・在宅介護・家族の介護	
	なし その他( )		
ボランティア等の経験			
資格取得後の予定	就職希望・その他( )		
受講動機			
この講座をどのようにしてお知りになりましたか?			
広告 ・ ホームページ ・ 紹介(知人・家族・その他) 法人職員( )から・その他( )			

※当法人で開催する介護職員初任者研修に際して提出いただいた個人情報については  
当法人の個人情報管理規定に従い厳重に管理し、本研修以外には使用いたしません。

※以下、記入不要

本人確認	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 戸籍謄本又は抄本 <input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> 住民基本台帳カード <input type="checkbox"/> その他		
受付No.	受付日	受付者	備考
	平成 年 月 日		