

# 介護職員初任者研修 (通信) 日程表

日数	研修時間	コース名 科目 (項目・科目名)	9月	10月	11月	R4 1月	R4 2月
			出雲 週1回 土曜 受付中	松江 週1回 木曜 受付中	出雲 週3回 月・水・金 受付中	出雲 週1回 木曜 受付中	出雲 週3回 月・水・金 受付中
1	9:30~10:30	開講式・オリエンテーション					
	10:40~12:40	職務の理解	9/4(土)	9/30(木)	11/10(水)	1/20(木)	2/7(月)
	13:20~17:30	職務の理解					
2	9:30~11:00	介護における尊厳の保持・自立支援	9/11(土)	10/7(木)	11/12(金)	1/27(木)	2/9(水)
	11:10~12:40	介護の基本					
	13:20~14:50	介護の基本					
	15:00~16:30	介護・福祉サービスの理解と医療との連携					
3	9:30~12:40	介護におけるコミュニケーション技術	9/18(土)	10/14(木)	11/15(月)	2/3(木)	2/14(月)
	13:20~16:30	老化の理解					
4	9:30~12:40	認知症の理解	9/25(土)	10/21(木)	11/17(水)	2/10(木)	2/16(水)
	13:20~14:50	障害の理解					
	15:00~16:30	ア.基本知識の学習 基本的な考え方					
5	9:30~12:40	ア.基本知識の学習 ころ	10/2(土)	10/28(木)	11/19(金)	2/17(木)	2/18(金)
	13:20~16:30	ア.基本知識の学習 からだ					
6	9:30~16:30	イ.生活支援技術の講義・演習 睡眠	10/9(土)	11/4(木)	11/22(月)	2/24(木)	2/21(月)
7	9:30~17:30	イ.生活支援技術の講義・演習 移動・移乗	10/16(土)	11/11(木)	11/24(水)	3/3(木)	2/25(金)
8	9:30~16:30	イ.生活支援技術の講義・演習 整容	10/23(土)	11/18(木)	11/26(金)	3/10(木)	2/28(月)
9	9:30~16:30	イ.生活支援技術の講義・演習 食事	10/30(土)	11/25(木)	11/29(月)	3/17(木)	3/2(水)
10	9:30~16:30	イ.生活支援技術の講義・演習 排泄	11/6(土)	12/2(木)	12/1(水)	3/24(木)	3/4(金)
11	9:30~17:30	イ.生活支援技術の講義・演習 入浴	11/13(土)	12/9(木)	12/3(金)	3/31(木)	3/7(月)
12	9:30~16:30	イ.生活支援技術の講義・演習 終末期介護	11/20(土)	12/16(木)	12/6(月)	4/7(木)	3/9(水)
13	9:30~16:30	ウ.生活支援技術演習 介護過程	11/27(土)	12/23(木)	12/8(水)	4/14(木)	3/11(金)
14	9:30~16:30	ウ.生活支援技術演習 演習	12/4(土)	1/6(木)	12/10(金)	4/21(木)	3/14(月)
15	9:30~12:40	振り返り	12/11(土)	1/13(木)	12/13(月)	4/28(木)	3/16(水)
	13:20~14:20	振り返り					
	14:30~15:30	修了試験					
受講料 (テキスト代・税込)			¥83,513	¥83,513	¥114,068	¥83,513	¥114,068

※一般教育訓練給付制度指定講座 (要件有り)。詳しくは、最寄りのハローワークにおたずねください。

※都合により日程変更、閉講になる場合がございます。

※お申込みは、お電話、FAX、ホームページで承っております。

※受講会場: 出雲 (小山町 榎おはつ)・松江 (東出雲町 山陰セキスイ商事 松江(営)(サンセキ館松江))

※受講料のお支払い: 分割又は一括、個人お支払い(現金・振込)又は勤務先お支払い(現金・振込:請求書発行)

※裏面がお申込書になっております。

お問い合わせ先

株式会社 おはつ  
 まなぶところ 御はつ  
 〒693-0051 島根県出雲市小山町63番地  
**Tel 0853-25-8976**  
 (平日 9:00~17:00)  
 Fax 0853-25-8978  
 Mail izumo@ohatsu.jp  
 Web ohatsu.jp 



まなぶところ 御はつ

## 講座申込書

[お申込み日/方法] 20 年

月 日 / HP・電話・FAX・来訪

受講希望講座

\*下記の該当欄に チェック  および 印をつけ、必要事項をご記入ください 介護職員初任者研修( 開講 年 月 日 / 週 1・2・3 回 / 出雲 大田  
予定日 松江 浜田 )→  受講料無料の[0コース]希望 (※条件があるため、要相談) 福祉用具専門相談員( 開講 年 月 日 / 毎週 曜日 / 出雲  
予定日 松江 )

ふりがな	性別	男	昭和	年	月	日
お名前	性別	女	平成	年	月	日
ご住所	〒 - (マンション名等も記載願います)					
電話番号	( )	FAX 番号	( )			
携帯番号	( )	メールアドレス				
保護者署名*	印		※18歳未満の方は必ず保護者の署名と捺印をお願いいたします。			
お支払方法	<input type="checkbox"/> お振込：お支払口座 → <input type="checkbox"/> 本人名義 / <input type="checkbox"/> その他お勤め先等の名義( )					
	<input type="checkbox"/> 現金（ご持参）：日時について要事前ご連絡			<input type="checkbox"/> 一括払い <input type="checkbox"/> 分割払い		
一般教育訓練給付制度	<input type="checkbox"/> 利用を希望する場合はチェック		※条件がありますので、利用可能かは管轄のハローワークに ※対象講座については弊社へご確認ください。お問合せください。受講者ご本人が支払う場合に限ります。			
この講座を何でお知りになりましたか？	<input type="checkbox"/> ホームページ <input type="checkbox"/> Facebook <input type="checkbox"/> パンフレット <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> 広告(折込チラシ) <input type="checkbox"/> 知人の紹介 <input type="checkbox"/> 職場の紹介 <input type="checkbox"/> その他 ( )					
お勤め先						
備考	質問、ご要望等ございましたらご記入ください					

■まなぶところ御はつでは、講座の申し込みをされた方の住所・氏名・電話番号及びe-mailアドレスなど、個人を識別できる情報（個人情報）を、次の目的でご提供いただいております。弊社の個人情報保護規定に従い厳重に管理し他の目的には使用いたしません

- ・ 講座受講を円滑に行うため
- ・ 受講中または受講後の就職（進路）または転職に関する情報提供、アンケート調査のため
- ・ 受講中の講座カリキュラム、講師、講座運営に関するアンケート調査のため
- ・ 関連の講座等その他サービスに関する案内、資料送付のため

**FAX【24時間受付】**  
**0853-25-8978**

**株式会社 おはつ**  
〒693-0051 島根県出雲市小山町63番地  
Tel 0853-25-8976  
Fax 0853-25-8978