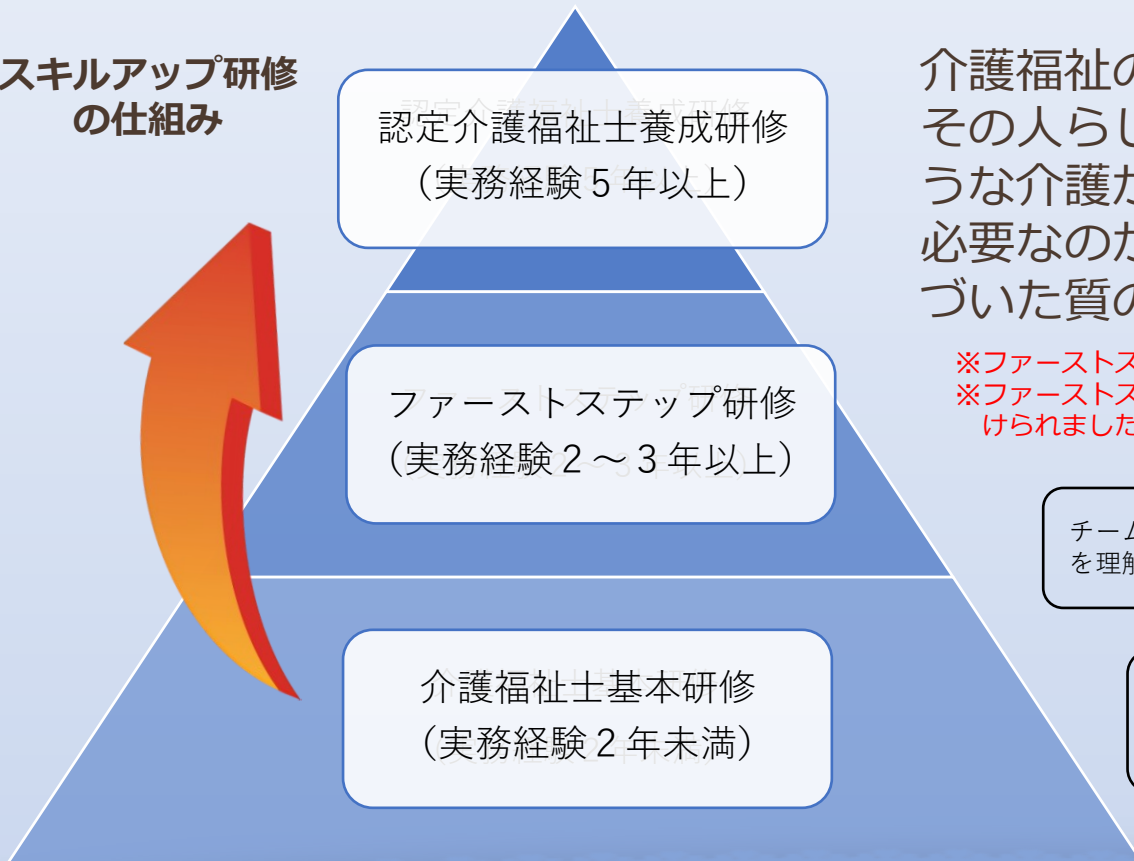




# 介護を実践する上での 思考過程を学び・整理する 「介護福祉士基本研修」

スキルアップ研修  
の仕組み



介護福祉の専門職である介護福祉士として、その人らしい生活を支えるために「どのような介護が必要なのか」「なぜその介護が必要なのか」を考える事が大切。根拠に基づいた質の高い介護の実践力を培う研修（

※ファーストステップ研修の受講は基本研修の修了が必須になります。  
※ファーストステップ研修は処遇改善の職場環境等要件の一つに位置付けられました。

チームケアにおける「介護福祉士の役割」を理解することにも繋がりますぞ！！

若手もベテランも「介護過程」を学んだことがない方にピッタリ！！



日時 **2025年** 5月22日 **木** ・ 6月23日 **月** 計4日間  
7月25日 **金** ・ 8月25日 **月** 各日 9:30-16:30

会場  
新潟ユニゾンプラザ4階 小研修室  
(新潟市中央区上所2-2-2)

プログラム  
1日目 介護過程を展開する前提として  
2日目 介護過程の基礎的理解  
3日目 介護過程の展開の実践①  
4日目 介護過程の展開の実践②

受講料  
公益社団法人新潟県介護福祉士会  
新規入会：無 料 (R7年度入会者)  
会 員：11,000円 (現任研修無料券1回分付き)  
非 会 員：33,000円

定 員  
18名 ※応募者が少ない場合、中止もしくは延期する  
可能性があります。

※お申込み方法、注意事項等は裏面をご確認ください。 申込締切日：令和7年5月8日（木）

ご予約  
お問い合わせ

公益社団法人 新潟県介護福祉士会 事務局  
TEL：025-281-5531 FAX：025-281-7710  
HP：http://www.kaigo-niigata.or.jp



## 注意事項（必ずお読み下さい）

- ・ 申込受付後、受講料納入振込用紙をお送り致します。受講料納入が確認出来次第、申込受理となります。研修日が近付きましたら受講票を発送致します。
- ・ 郵送でのお申込の方は、控えとして各自で必ずコピーを行い手元に保管してください。
- ・ 定員を越えるお申込があった場合は、ご連絡させて頂く場合がございます。
- ・ 会場には無料駐車場がございますが、他研修等により混雑する場合も予想されますので、なるべく公共交通機関をご利用ください。
- ・ 昼食は各自でご用意下さい。
- ・ 内容によっては演習（グループワーク等）も含まれますので、予めご了承ください。
- ・ 研修の進行状況によって終了時間が前後する場合がございますので、予めご了承ください。
- ・ 新型コロナウイルス感染拡大防止の対策にご協力をお願い致します。
- ・ 新型コロナウイルス感染拡大の状況により、中止または延期になることがあります。
- ・ 感染拡大の状況により、当会ホームページに開催の可否が掲載されることもございます。

### 新潟県介護福祉士会

## 2025. 5.22～8.25 「 介護福祉士基本研修 」 参加申込書

◆下記の必要事項を記入して、FAXまたは郵送でお申込みください。

締切：5月8日（木）

ふりがな		申込区分 (該当に ○)	・ 介護福祉士会会員 (会員番号15 - )
参加者氏名			・ 非会員
勤務先 サービス種別 (該当に☑)	<input type="checkbox"/> 訪問介護 <input type="checkbox"/> デイサービス <input type="checkbox"/> ショートステイ <input type="checkbox"/> 特別養護老人ホーム <input type="checkbox"/> 介護老人保健施設 <input type="checkbox"/> 有料老人ホーム <input type="checkbox"/> ケアハウス <input type="checkbox"/> グループホーム <input type="checkbox"/> 小規模多機能 <input type="checkbox"/> その他 ( )	介護職 経験年数	<input type="checkbox"/> 1年以内 <input type="checkbox"/> 1年以上3年未満 <input type="checkbox"/> 3年以上5年未満 <input type="checkbox"/> 5年以上10年未満 <input type="checkbox"/> 10年以上

受講料納入振込書送付先 (該当に☑)	<input type="checkbox"/> 参加者自宅      ・ <input type="checkbox"/> 勤務先
受講料納入振込書送付先住所	〒      -
勤務先名	
電話番号	※日中連絡可能な連絡先
メールアドレス	

\* 会員の方で日本介護福祉士会から配布された研修受講券を使用される方は事務局にご連絡ください。  
 ※ご記入頂きました個人情報、本研修の運営管理以外では使用いたしません。  
 研修終了後は、当会事務局で責任を持って破棄いたします。

(申し込み先)

新潟県介護福祉士会事務局  
 〒950-0994 新潟市中央区上所2-2-2  
 ユニゾンプラザ3F  
 TEL 025-281-5531 担当 五百川・真保

**FAX 025-281-7710**

(Googleフォームから申し込む)



受付者	受付番号