

かいごきそ
介護の基礎コース

じゅこうりょう
受講料
むりょう
無料

かいごつかにほんご
介護で使う日本語コース

オンライン
開催

たいしゅう
対象

にいがたけんないはたらかいごしょくしゅぎのうじっしゅうせいおよかいごぶんや
新潟県内で働く介護職種の技能実習生及び介護分野における
ごとうていぎのうがいこくじんかた
1号特定技能外国人の方

もくてき
目的

かいごきそにほんごとうまなかいごげんばえんかつしゅうろう
介護の基礎や日本語等を学び、介護現場での円滑な就労
しえんけんしゅう
を支援するための研修です。

ないよう
内容

にゅうしよくおおむねんめかたむけんしゅうないよう
入職から概ね2年目までの方向け※の研修内容となっています。

※にゅうしよくねんけいかかたもうしこていいんちようかばあい
入職から2年を経過した方も申込みいただけますが、定員を超過した場合は、
にゅうしよくねんすうみしかかたゆうせんほうえら
入職からの年数が短い方を優先させていただきますのでご了承ください。

コース	ないよう 内容
かいごきそ 介護の基礎コース	かいごきそほんぎじつついでうしょくじいふく 介護の基本、コミュニケーション技術、移動・食事・衣服の ちゃくだつはいせつおよにゅうしよくかいごにんちしゅうりかいぶんか 着脱・排泄及び入浴の介護、認知症の理解、文化の理解など
かいごつかにほんご 介護で使う日本語コース	かいごせんもんようごにちじょうせいかつかいごげんばしやうかんじこえ 介護の専門用語、日常生活や介護現場で使用する漢字、声かけ、 もうおくきろくほうげん 申し送り、記録、方言など

- 研修は全てオンライン形式(Zoom)で実施します。通信環境は各自でご準備ください。通信費は各自のご負担となります。
- 研修は講義だけでなく、演習なども取り入れながら実施します。
- 内容は予告なく変更となる場合があります。

にっぺいれいわねん
日程(令和7年)

※①～③の計3回の受講が必要ですが、日程の都合上やむを得ない場合は、特定回のみ受講も可能です。
※午前・午後のクラスは、日によってご都合の良い方を選ぶことができます。

コース	かいごきそ 介護の基礎コース		かいごつかにほんご 介護で使う日本語コース	
	ごぜん 午前クラス	ごご 午後クラス	ごぜん 午前クラス	ごご 午後クラス
ていいん 定員	めい 10名	めい 10名	めい 10名	めい 10名
①	2/18(火) 9:30～12:30	2/18(火) 14:00～17:00	2/19(水) 9:30～12:30	2/19(水) 14:00～17:00
②	2/25(火) 9:30～12:30	2/25(火) 14:00～17:00	2/27(木) 9:30～12:30	2/27(木) 14:00～17:00
③	3/4(火) 9:30～12:30	3/4(火) 14:00～17:00	3/5(水) 9:30～12:30	3/5(水) 14:00～17:00

- 申込み状況により日程が変更となる場合があります。

もうしこみしめきり
申込締切
れいわねん
令和7年2/10(月)

- お申込み後、開講までにアンケートや確認テストなどの提出物がある場合もありますので
よゆうとくとくしめきりかかはやもうしこ
余裕をもって取り組んでいただくためにも締切に関わらずお早めにお申込みください。

お申込み方法

お申込みは、申込書に必要事項をご記入の上、下記のメールに添付またはFAXにてお送りください。

メール：kaigo@sage.ocn.ne.jp FAX：025-281-7710

※送信誤りのないように、十分にご注意ください。

開講までの流れ

- 申込みの受信及びメールアドレスの確認のため、申込書にご記入いただいたメールアドレス宛に確認メールを送信しますので、ご返信をお願いいたします。なお、お申込み後概ね5日以内に当会からメールが届かない場合は、その旨をご連絡ください。
- 受講決定された方に、使用テキスト等関係書類を送付します。受講時にご使用ください。
- 第1回目の授業のZoomについては、2月14日(金)までに上記のメールアドレス宛にご案内します。この日までに届かない場合はご連絡ください(迷惑メールフォルダに振り分けられていないかを念のためご確認ください)。
- 研修終了後に、研修後アンケート及び確認テストを郵便でお送りします。研修前と同様にご返送をお願いします。

授業への参加方法

本研修は、「Zoomミーティング」を使用して開催します。インターネット環境があれば、パソコン・タブレット端末などから参加できます。お申込みの前に下記の事項をご確認ください。

- Zoomで研修に参加するために必要な環境
パソコンまたはタブレット(それぞれ、カメラ・マイク内蔵、インターネットに接続可能なもの)
※ スマートフォンでも参加は可能ですが、画面が小さく見にくいいため、可能な限りパソコン又はタブレットをご用意ください。
※ 研修の受講にあたり、施設の通信設備や環境をご活用いただき、通信費等が受講者本人の負担とならないようご配慮いただけますようお願いいたします。
- 研修当日、パソコンへの表示は「お名前(カタカナ)」としてください。お名前が長い、何人かの方が1台で受講される場合は、職場での呼び名等で短く表示いただいても結構です。
- 授業は長時間になりますので、接続電源を確保してください。
- 授業中は、受講者のカメラ映像をオンにし、ご自身のお顔を映して受講いただきます。
- 参加される環境下の通信状況により、映像や音声がかかる場合がございます。
- 授業中の画面の録画、キャプチャ、SNS等での二次利用、本研修のURLの第三者への転送、掲載、シェア等は禁止いたします。

お問い合わせ・お申込み

公益社団法人新潟県介護福祉士会

〒950-0994 新潟県新潟市中央区上所2丁目2番2号 新潟ユニゾンプラザ3階

TEL：025-281-5531 FAX：025-281-7710

<https://kaigo-niigata.or.jp/>



じぎょうしょおよ urenらくたんとしや かた きにゆう
1. 事業所及び連絡担当者となる方についてご記入ください

ほう じん めい 法 人 名			
し せつ じ ぎょう しょ めい 施設・事業所名			ぶしょとう 部署等
たん とう しゃ し めい 担当者氏名	フリガナ		
メール アドレス			
でん わ ばん ごう 電話番号			
しょ ざい ち 所在地	〒		

じゅこう きにゆう
2. 受講される方についてご記入ください

りめ 1人目				
し めい 氏名(カタカナ)				
し めい 氏名(アルファベット)				
き ぼう 希望クラス ○をつけてください	かいご きそ 介護の基礎コース		かいご つか にほんご 介護で使う日本語コース	
	ごぜん 午前クラス	ごご 午後クラス	ごぜん 午前クラス	ごご 午後クラス
	<input type="checkbox"/> 2/18(火)	<input type="checkbox"/> 2/18(火)	<input type="checkbox"/> 2/19(水)	<input type="checkbox"/> 2/19(水)
	<input type="checkbox"/> 2/25(火)	<input type="checkbox"/> 2/25(火)	<input type="checkbox"/> 2/27(木)	<input type="checkbox"/> 2/27(木)
<input type="checkbox"/> 3/4(火)	<input type="checkbox"/> 3/4(火)	<input type="checkbox"/> 3/5(水)	<input type="checkbox"/> 3/5(水)	
しゅつ しん こく 出身国			れい わ ねん まつげんざい 令和6年12月末現在 しゅうろう きかん の就労期間	ねん かげつ 年 月
に ほん ご けん てい 日本語検定 ○をつけてください	N1	N2	N3	N4 その他 ()
りめ 2人目				
し めい 氏名(カタカナ)				
し めい 氏名(アルファベット)				
き ぼう 希望クラス ○をつけてください	かいご きそ 介護の基礎コース		かいご つか にほんご 介護で使う日本語コース	
	ごぜん 午前クラス	ごご 午後クラス	ごぜん 午前クラス	ごご 午後クラス
	<input type="checkbox"/> 2/18(火)	<input type="checkbox"/> 2/18(火)	<input type="checkbox"/> 2/19(水)	<input type="checkbox"/> 2/19(水)
	<input type="checkbox"/> 2/25(火)	<input type="checkbox"/> 2/25(火)	<input type="checkbox"/> 2/27(木)	<input type="checkbox"/> 2/27(木)
<input type="checkbox"/> 3/4(火)	<input type="checkbox"/> 3/4(火)	<input type="checkbox"/> 3/5(水)	<input type="checkbox"/> 3/5(水)	
しゅつ しん こく 出身国			れい わ ねん まつげんざい 令和6年12月末現在 しゅうろう きかん の就労期間	ねん かげつ 年 月
に ほん ご けん てい 日本語検定 ○をつけてください	N1	N2	N3	N4 その他 ()

※受講者が3人以上いる場合は、コピーしてお使いください。

もうし こみ さき
申込先

メール : kaigo@sage.ocn.ne.jp FAX : 025-281-7710

※メール添付か FAX にてお申し込みください。送信誤りのないように、十分にご注意ください。