

愛媛県介護福祉士会 主催  
介護福祉士実習指導者 フォローアップ研修

# 介護過程の理解と指導方法

※こんな方におすすめです！！

- 実習指導において「介護過程」の指導に苦勞している
- 指導スキルを向上させたい
- 改めて介護過程について学びたい
- 施設で個別援助計画書の作成に取り組みたい
- 介護福祉士の専門性を深めるため介護過程を学びたい

実習指導者フォローアップとしていますが、介護福祉士実習指導者を受講していない方でも受講可能

1. 主 催 一般社団法人愛媛県介護福祉士会
2. 日 時 令和7年2月22日(土)
3. 会 場 聖カタリナ大学 一号館 3階 136教室

4. 研修内容

時間(例)	プログラム	講師
9:30~	受付	—
10:00~16:00	■ 介護過程の理解と指導方法	養成校教員

4. 定 員 40名

5. 申込方法 以下のいずれかの方法でお申込ください。
- ・Webからの申込 (<http://e-kaishikai.net/>)
  - ・『申込書』Faxにて送付(送付用紙不要)またはQRコード

6. 締め切り 令和6年2月10日(月)

7. 受講料 会員:無料 非会員:5,000円

※受講決定通知書及び振込先を送付いたします。



裏面または2枚目につづく→

8. 受講当日
- ・介護福祉士会の会員には生涯研修ポイントが付与されます
  - ・昼食は適宜ご準備ください。
9. その他
- ・感染状況や参加状況によって、ZOOM や中止の可能性ある旨ご理解ください。
  - ・受講者数 10 人以下の場合中止とさせていただきます。
10. 問い合わせ先 〒790-0804 愛媛県松山市中一万町 7 番地 8
- 「一般社団法人愛媛県介護福祉士会」事務局（担当／南）
- TEL 089-987-8123 FAX 089-987-6047
- URL : <http://www.e-kaishikai.net/> Mail : [info@e-kaishikai.net](mailto:info@e-kaishikai.net)
- Facebook : 愛媛県介護福祉士会

<b>【フローアップ研修】参加申込書</b> (そのまま FAX してください)		
(ふりがな) 氏名		会員 非会員
住所		
連絡先	決定通知書送付先住所 〒	
会員希望	<input type="checkbox"/> 入会希望する ※入会希望者本研修無料となります	