

令和2年度

「もう一度」を叶えよう。

# 介護の仕事

## カムバック

## 研修会 第1回

参加費 **無料**

定員 **100名**

介護の仕事に復帰したいけど離職してからブランクがある、資格を持っているけど環境や事情により介護の仕事に就いていないなど、介護の仕事へ復職することに不安をお持ちの方に、介護の技術や必要な知識を再修得できる研修会を開催し、介護の仕事への復職をサポートします。

日時

令和2年 **11月20日(金)**  
**10:00～16:10(受付/9:30)**

会場

愛知県社会福祉会館 5階 第1研修室  
(名古屋市東区白壁1-50)

### 参加対象者

- 介護現場への再就業や転職等を考えている方
- 介護福祉士又は研修修了者等(※)で、介護現場への就業を考えている方

※介護職員実務者研修、介護職員初任者研修、(旧)ホームヘルパー養成研修1級・2級課程、(旧)介護職員基礎研修等の修了者を指しています。

| 時間          | 日程・内容                                                                                                                                   |
|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 9:30～10:00  | 受付                                                                                                                                      |
| 10:00～12:00 | <b>講義</b> <b>介護にまつわる現在の状況 ～コロナ禍における工夫～</b><br>全国ホームヘルパー協議会会長・愛知県ホームヘルパー連絡協議会会長 神谷 洋美 氏                                                  |
| 12:00～13:00 | 昼食・休憩                                                                                                                                   |
| 13:00～16:10 | <b>説明</b> <b>介護業務を行う上で必要な知識とポイント ～認知症についても考える～</b><br><b>演習</b> 全国ホームヘルパー協議会会長・愛知県ホームヘルパー連絡協議会会長 神谷 洋美 氏<br>愛知県ホームヘルパー連絡協議会副会長 桶口 ひとみ 氏 |

### 申込方法

裏面の参加申込書により、**令和2年11月13日(金)まで**に郵送、FAX又は電話にてお申込みください。  
(電話の場合は、申込書の記載内容をお知らせください。)

社会福祉法人愛知県社会福祉協議会 **福祉人材センター**

〒461-0011 名古屋市東区白壁1-50 愛知県社会福祉会館 5階

TEL 052-212-5519 FAX 052-212-5520

愛知県福祉人材センター 行

**FAX:052-212-5520**

**令和2年度  
介護の仕事カムバック研修会(第1回)  
参加申込書**

|                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |       |       |
|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|
| ふりがな                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 生年月日  | 男 ・ 女 |
| 氏 名                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 年 月 日 |       |
| 住 所                               | 〒 -                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |       |       |
| 連絡の取れる<br>携帯電話番号                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |       |       |
| お持ちの資格<br>(修了の研修)                 | <input type="checkbox"/> 介護福祉士<br><input type="checkbox"/> 介護職員実務者研修 <input type="checkbox"/> 介護職員初任者研修<br><input type="checkbox"/> (旧)ホームヘルパー養成研修1級・2級課程<br><input type="checkbox"/> (旧)介護職員基礎研修<br><input type="checkbox"/> 生活援助従事者研修 <input type="checkbox"/> 入門的研修<br><input type="checkbox"/> その他( ) |       |       |
| 介護・福祉<br>の職歴                      | <input type="checkbox"/> 経験なし <input type="checkbox"/> 1年未満 <input type="checkbox"/> 3年未満 <input type="checkbox"/> 5年未満 <input type="checkbox"/> 10年未満 <input type="checkbox"/> 10年以上                                                                                                                     |       |       |
| 介護・福祉の<br>仕事をやめて<br>からのブランク       | <input type="checkbox"/> 介護・福祉の仕事の経験なし <input type="checkbox"/> 1年未満 <input type="checkbox"/> 3年未満 <input type="checkbox"/> 5年未満 <input type="checkbox"/> 5年以上                                                                                                                                            |       |       |
| 介護の仕事へ復職する際、不安なことがありましたら、ご記入ください。 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |       |       |

※お電話でお申込みの場合は、参加申込書の記載内容をお知らせください。

社会福祉法人愛知県社会福祉協議会 **福祉人材センター**

〒461-0011 名古屋市東区白壁1-50 愛知県社会福祉会館 5階

**TEL** 052-212-5519   **FAX** 052-212-5520

## 令和２年度介護の仕事カムバック研修会（第１回）開催要項

### 1 目 的

介護の職場へ再就職を希望する方等を対象に、介護の技術や必要な知識など再就職に必要な事柄を再修得することにより、現場復帰への不安を払拭し、介護の職場への復帰と定着を促進することを目的に開催します。

### 2 主 催

社会福祉法人愛知県社会福祉協議会 愛知県福祉人材センター

### 3 日 時

令和２年１１月２０日（金）午前１０時～午後４時１０分

### 4 会 場

愛知県社会福祉会館 ５階 第１研修室（名古屋市東区白壁一丁目５０番地）

### 5 対 象 者

（１）介護現場への再就業や転職等を考えている方

（２）介護福祉士又は研修修了者（※）で、介護現場への就業を考えている方

※ 介護職員実務者研修、介護職員初任者研修、（旧）ホームヘルパー養成研修１級・２級課程、（旧）介護職員基礎研修、入門的研修の修了者を指しています。

### 6 日 程・内 容

| 時 間   | 内 容                                                                                                                                |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 9：30  | 受 付                                                                                                                                |
| 10：00 | 開 会                                                                                                                                |
|       | 講 義 介護にまつわる現在の状況～コロナ禍における工夫～<br>全国ホームヘルパー協議会会長・愛知県ホームヘルパー連絡協議会会長<br>神谷 洋美 氏                                                        |
| 12：00 | 昼 食・休 憩                                                                                                                            |
| 13：00 | 説 明・（簡易な演習含む）<br>介護業務を行う上で必要な知識とポイント～認知症についても考える～<br>全国ホームヘルパー協議会会長・愛知県ホームヘルパー連絡協議会会長<br>神谷 洋美 氏<br>愛知県ホームヘルパー連絡協議会副会長<br>桶口 ひとみ 氏 |
| 16：00 |                                                                                                                                    |
| 16：10 | 閉 会・事務連絡等                                                                                                                          |

### 7 定 員

１００名

### 8 参 加 費

無 料

## 9 申込方法

別紙の参加申込書により、令和2年11月13日（金）までに郵送、ファクシミリ又は電話にてお申込みください（電話の場合は、申込書の記載内容をお知らせください）。

## 10 その他

- (1) 受付は先着順とします。ご希望に添えない場合のみ、申込者本人にご連絡いたします。
- (2) 愛知県新型コロナウイルス感染拡大防止対策指針を参酌し講ずるべき対策を実施し開催することにしておりますが、今後の状況により中止・延期・内容が変更になる場合がありますのでご了承ください。
- (3) 新型コロナウイルス感染拡大防止に考慮した簡易な実技も体験しますので、動きやすい服装でご参加ください。
- (4) 参加時にはマスクの着用をお願いします。
- (5) 会場へは、公共交通機関をご利用ください。
- (6) 研修会当日、県内に震度5弱以上の地震が発生した場合及び東海地震の予知情報（警戒宣言）又は注意情報が発表され、解除されていない場合は研修会を中止します。  
また、荒天の場合は、名古屋市において特別警戒情報、暴風警報のいずれかが、研修会開始2時間前までに解除されていない場合についても研修会を中止します。
- (7) 研修の中止・延期・変更等については、県社協HP「<https://blog.goo.ne.jp/aichifukushi>」をご確認ください。
- (8) 申込者の個人情報、職場環境改善研修のみに使用し、他の目的には使用しません。

## 11 申込先・問合せ先

社会福祉法人愛知県社会福祉協議会 愛知県福祉人材センター  
〒461-0011 名古屋市東区白壁 1 丁目 50 番地  
TEL 052-212-5519 FAX 052-212-5520

【アクセス】



- 地下鉄名城線「市役所」2番出口から東へ徒歩約10分
- 名鉄瀬戸線「東大手」から東へ徒歩約6分
- 基幹バス「清水口」から徒歩約2分
- 市バス「清水口」から徒歩約1分