

# 令和8年度鳥取県介護福祉士会ファーストステップ研修 開催要項

## 1 目的

日本介護福祉士会では、ファーストステップ研修を含めた「生涯研修体系の確立」に取り組んでいます。このなかで、的確な判断、対人理解に基づく、尊厳を支えるケアが実践でき、初任者等の教育係や小規模チームのリーダーとして活躍できる介護福祉士の育成を目指し開催いたします。

認定介護福祉士養成研修の前段階の研修として位置づけられていますので、認定介護福祉士を目指す方は、積極的に本研修を受講していただきますようお願いいたします。

※令和7年度より介護職員処遇改善加算の算定要件の一つである職場環境要件に本研修が追加されました。

## 2 主催

公益社団法人日本介護福祉士会、一般社団法人鳥取県介護福祉士会

## 3 開催形式

オンライン研修 (Zoom) ※受講環境を御準備のうえ御参加ください。

## 4 実施期間

5月15日(金) オリエンテーション(研修説明、接続テストを兼ねた ZOOM 利用説明)

6月4日(木)～1月21日(木)までの全16日間

## 5 対象及び定員

介護福祉士資格取得後2年以上の方 30名 ※定員になり次第受付終了

※原則、介護福祉士基本研修(旧初任者研修)修了者が対象です。

※定員になり次第締め切ります。ただし、申込者が15名に満たない場合は実施しないことがあります。

※オンライン受講に対応できる者(パワーポイント等の資料を映しますので PC の御使用をお勧めします)

## 6 研修時間

受講時間は248時間(内120時間は在宅学習、自宅での事前・事後課題)

※各教科に事前課題と事後課題(レポート作成)が設定されています。

※本研修では、1時間を45分(=1時限)として実施します。

※会員の方には、全研修修了時に生涯研修ポイント248ポイントが付与されます。

※この研修修了者は、鳥取県が実施する認知症介護実践者研修の修了者と同等の取扱いとなります。(鳥取県在住の方、または鳥取県内事業所勤務の方)

鳥取県外在住(県外の方)の取扱は、各県介護福祉士会にお問合せください。

## 7 受講料

16日間全日程

鳥取県内在住(または鳥取県内事業所勤務の方) 会員30,000円 非会員80,000円

鳥取県外在住(県外の方) 会員80,000円 非会員160,000円

※非会員の方は、申込時に入会されますと会員価格で受講できます。

入会希望の場合は各県介護福祉士会事務局へ御連絡ください。

## 8 参加申込

別紙「参加申込書」に必要事項を御記入のうえ、4月30日(木)必着で事務局へ郵送またはファクシミリにてお申し込みください(ファクシミリの場合は、送信後、必ず事務局へ御連絡ください)。

※申込締切後、受講決定者に対して決定通知を送付いたします(5月中旬予定)。その際、受講料請求についてお知らせいたします。

※決定後のキャンセル、欠席された場合等、返金はいたしません。

※県外の方は、住所地または勤務地、所属の介護福祉士会を通して参加申込みしてください。

(各県介護福祉士会事務局:4月22日(水)必着)

## 9 オンライン研修について（別紙「オンライン研修の受講について」を熟読してください）

- ◇オンライン研修を受講するにあたり、必要な受講環境・課題提出のための環境が整備できること。（パソコン・カメラ・マイク等のハードウェア、ブラウザ・office等のソフトウェア、Zoomオンラインを活用した研修に用いるアプリケーション、通信環境等）
- ◇研修受講時に研修に集中でき、守秘が徹底される環境で研修に参加できること。
- ◇受講者側の原因による通信環境の不具合等により、研修に参加できない等の場合、研修を修了できない場合があります。
- ◇研修開始10分前までに入室してください。

## 10 研修日程 全日程オンライン(ZOOM)開催

別紙「研修日程表」をご確認ください。

## 11 修了認定

日本介護福祉士会及び鳥取県介護福祉士会では、全科目の「事前課題」「講義・演習」「事後課題」を終えた受講生を対象として修了課題を課し、修了認定を行います。

なお、ファーストステップ研修は長期間を要する研修会となるため、受講生の勤務都合等に配慮し、受講開始日より3年以内にスクーリングの全日程を修了することを修了認定の要件としています。

※全日程修了した受講者には、日本介護福祉士会より修了証が発行されます。

## 12 申込先・問合せ先

【一般社団法人鳥取県介護福祉士会事務局】

〒689-0201 鳥取市伏野1729-5(県立福祉人材研修センター)

鳥取県社会福祉協議会 福祉人材部

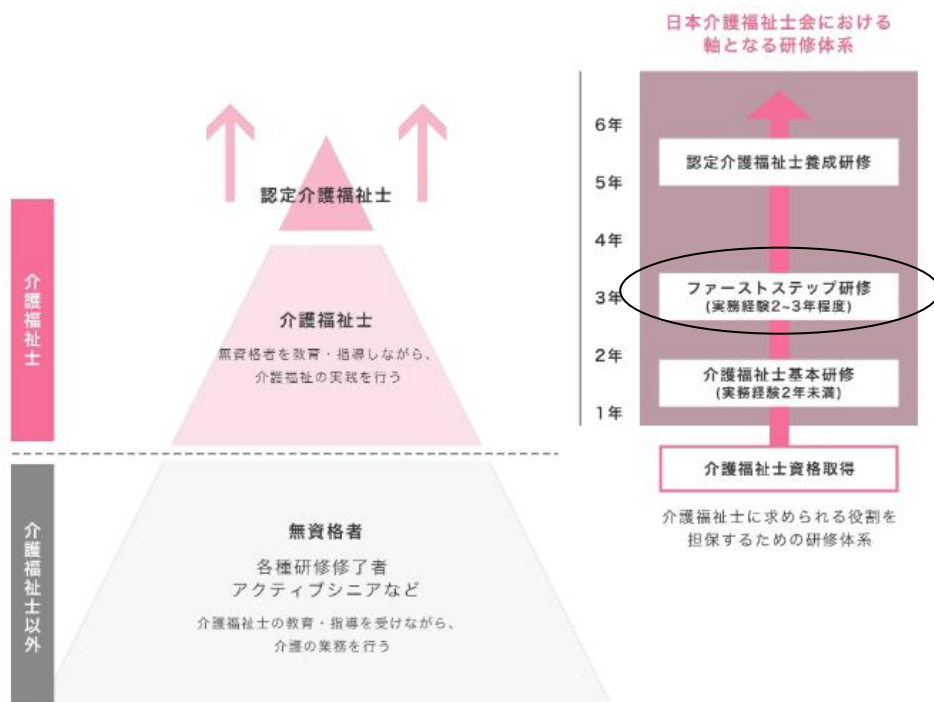
電話0857-59-6336 ファクシミリ0857-59-6341

メールアドレス：tori-kaigo@tottori-wel.or.jp

**※鳥取県外の方は、住所地または勤務地、所属の各県介護福祉士会事務局を通してお申し込みください。**

## 参考資料

### 日本介護福祉士会における介護職チームの在り方を踏まえた生涯研修体系



◇ 研修日程表 オンライン(ZOOM)開催

領域	受講日	時間	受講科目	担当講師
	5月15日(金)	9:40～	受付(入室開始)	
		10:00～11:00	オリエンテーション ・研修説明、ZOOM 利用説明	鳥取県介福会花原事業委員長、事務局
「ケア」領域	6月4日(木)	9:10	受付(入室開始)	
		9:30～16:30	1 利用者の全人性・尊厳の実践的理解と展開	日本介護福祉士会 会長 及川ゆりこ
	6月22日(月)	9:10	受付(入室開始)	
		9:30～16:30	2 介護職の倫理の実践的理解と展開	日本介護福祉士会 会長 及川ゆりこ
	7月7日(火)	9:10	受付(入室開始)	
		9:30～16:30	3 コミュニケーション技術の応用的な展開①	OFFICE IMAGINE 代表 林原豊(鳥取県介護福祉士会)
	7月8日(水)	9:10	受付(入室開始)	
		9:30～16:30	4 コミュニケーション技術の応用的な展開②	OFFICE IMAGINE 代表 林原豊(鳥取県介護福祉士会)
	7月21日(火)	9:10	受付(入室開始)	
		9:30～16:30	5 認知症の理解	OFFICE IMAGINE 代表 林原豊(鳥取県介護福祉士会)
8月6日(木)	9:10	受付(入室開始)		
	9:30～16:30	6 ケア場面での気づきと助言①	NPO 法人ホットスペース中原 代表 佐々木炎	
8月7日(金)	9:10	受付(入室開始)		
	9:30～16:30	7 ケア場面での気づきと助言②	NPO 法人ホットスペース中原 代表 佐々木炎	
「連携」領域	8月25日(火)	9:10	受付(入室開始)	
		9:30～16:30	8 家族や地域支援力の活用と強化	医療法人真誠会 法人本部 山根賢一(鳥取県介護福祉士会)
	9月10日(木)	9:10	受付(入室開始)	
9:30～16:30		9 職種間連携の実践的展開	鳥根県介護福祉士会 会長 山本克哉	
9月25日(金)	9:10	受付(入室開始)		
	9:30～16:30	10 観察・記録の的確性とチームケアへの展開	実践ソーシャルワーク塾 塾長 菊池健志	
「運営管理基礎」領域	10月8日(木)	9:10	受付(入室開始)	
		9:30～16:30	11 チームのまとめ役としてのリーダーシップ	OFFICE IMAGINE 代表 林原豊(鳥取県介護福祉士会)
	10月29日(木)	9:10	受付(入室開始)	
		9:30～16:30	12 セーフティマネジメント	小規模特別養護老人ホーム きたやま 施設長 岡垣一樹 (鳥取県介護福祉士会)
	11月11日(水)	9:10	受付(入室開始)	
		9:30～16:30	13 問題解決のための思考法	鳥取社会福祉専門学校 教員 花原伸子 (鳥取県介護福祉士会)
	11月26日(木)	9:10	受付(入室開始)	
		9:30～16:30	14 介護職員の健康・ストレスの管理	介護老人保健施設ル・サンテ リオン北条 岩床淳宏 (鳥取県介護福祉士会)
	12月16日(水)	9:10	受付(入室開始)	
		9:30～16:30	15 自職場の分析	熊本県介護福祉士会 会長 石本淳也
1月21日(木)	9:10	受付(入室開始)		
	9:30～16:30	16 総合学習	熊本県介護福祉士会 会長 石本淳也	

敬称略

※講師の都合等により、カリキュラムの順番や日程を変更する場合があります。ご了承ください。

【鳥取県の方】鳥取県介護福祉士会事務局：(ファクシミリ) 0857-59-6341

【鳥取県外の方】各県介護福祉士会事務局へお申し込みください

### 令和8年度鳥取県介護福祉士会ファーストステップ研修 参加申込書

以下の項目内容をよく御確認いただき、記入漏れのないように御記入ください。

フリガナ			
氏名	(会員番号 )←介護福祉士会会員の方は御記入ください。例)3100001		
自宅	〒 ー		
	電話番号(自宅・携帯) (※連絡のつきやすい番号)	ファクシミリ番号	
勤務先	法人名		
	事業所名		
	〒 ー		
	電話番号	ファクシミリ番号	
メールアドレス	※大きく正確にご記入ください。		
希望連絡先 (決定通知等送付先)	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先 ← <input checked="" type="checkbox"/> をつけてください。		
生年月日	昭和・平成 年 月 日	介護職 経験年数	
介護福祉士 登録年月日	昭和・平成 年 月 日	介護福祉士 登録番号	ー (例:D-0△000)
■受講費用区分			
<県内在住もしくは県内事業所に勤務している方>			
会員、非会員の別	<input type="checkbox"/> 会員 30,000円 <input type="checkbox"/> 非会員 80,000円 ← <input checked="" type="checkbox"/> をつけてください。 <input type="checkbox"/> 入会希望(入会金3,000円、年会費11,500円) ※後日、入会申込書を送付します。申込と同時に入会されますと、会員価格で受講していただけます。		
<県外在住の方>			
会員、非会員の別	<input type="checkbox"/> 会員 80,000円 <input type="checkbox"/> 非会員 160,000円 ← <input checked="" type="checkbox"/> をつけてください。 <input type="checkbox"/> 入会希望(入会金3,000円、年会費 5,500+各県会費円) ※申込と同時に入会されますと、会員価格で受講していただけます。 入会希望の方は各県介護福祉士会にお問い合わせください。		

※申し込みに関する情報は、個人情報保護法に基づきこの研修連絡等以外には使用することはありません。

※申請の際に必要な為、介護福祉士登録年月日及び登録番号も必ずご記入ください。