

# 令和4年度 介護職員チームリーダー養成研修 実施要領

## 1. 趣旨

介護ニーズの多様化や高度化、また包括ケア推進の担い手として多職種連携やチーム介護の推進が求められている。

こうした背景を踏まえ、適切な介護ケアの提供と多職種連携やサービスマネジメント等の知識や技能を身に付けるとともに、介護チームの人材育成を担うことができる介護職のチームリーダーを養成する。

## 2. 実施主体および実施機関

実施主体:滋賀県

実施機関:社会福祉法人 滋賀県社会福祉協議会(以下、事務局)

## 3. 研修対象者

次に掲げるすべての要件を満たす者とする。

- (1) 介護職員として5年以上の経験を有し、現に事業所内で介護職のリーダー的立場にある者
- (2) 介護福祉士資格を有する者であること
- (3) 事業者が介護職のリーダーとして適任であると推薦する者
- (4) 階層別研修の「中堅期」または「チームリーダー」を受講済みであることが望ましい

## 4. 研修定員

各コース 30名 (定員を超える場合は、各施設・事業所1名でお願いする場合があります。)

## 5. 研修日程等

	日 程	申し込み期間
Aコース	令和4年6月7日(火)～令和4年12月2日(金)	4月4日(月)～4月25日(月) 必着
Bコース	令和4年9月6日(火)～令和5年2月17日(金)	6月30日(木)～7月20日(水) 必着

詳細は、プログラム(別添1)を参照してください。

## 6. 課題等

本研修は、研修期間前、期間中に課題提出があります。詳細は、受講決定通知や研修期間中にその都度ご案内いたします。

## 7. 受講申込方法

所属する職員の研修受講を希望する施設・事業所長は、「受講申込書(別添2)」「事業者推薦書(別添3)」および「介護福祉士登録証の写し」を下記の提出先に送付または持参してください。

なお、FAXでの申し込みは受け付けられませんので、ご了承ください。

【提出先】 滋賀県社会福祉協議会 滋賀県社会福祉研修センター  
〒525-0072 滋賀県草津市笠山七丁目 8 番 138 号

## 8. リモート対応について

本研修は集合研修を基本としておりますが、リモート対応が可能な科目に限り、集合(会場参加)とリモート(Zoom参加)の選択制とします。リモート参加のご希望の有無を、申込書(別添2)にてお知らせください。なお、詳細は研修期間中にその都度ご案内いたします。

## 9. 受講者の決定

受講の可否にかかわらず通知します。

定員を超えて応募があった場合は、申込書に記載された介護実務経験や施設・事業所における職務等を勘案して選考します。

## 10. 受講料等

(1) 受講料 無料

(2) その他 科目により副読本(有料:合計 5,000 円程度を予定)が必要となります。詳細は、受講決定通知にてお知らせします。

## 11. 認定証の交付

全日程・全課目を修了した者に修了認定証を交付します。

(遅刻・早退はレポート提出、欠席の場合は、補講修了により交付します。)

## 12. その他

(1) 受講決定後に参加できなくなった場合は、事務局あて早急に連絡をしてください。

(2) 受講態度の良くない方は、退室または修了を認めない場合があります。

(3) 昼食は各自でご用意ください。

(4) 会場敷地内(駐車場を含め敷地全体)は全面禁煙です。ご協力をお願いいたします。

(5) 集合研修にあたっては感染予防策を講じて研修を実施いたしますので、ご協力をお願いいたします。(別添4 参照)

何らかの警報が発令された場合や、県から事業の自粛勧告が出された場合、研修を延期または中止せざるを得ない状況となる可能性があります。

このような場合は、下記のホームページの「お知らせ」をご確認下さい。

《滋賀県社会福祉研修センター ホームページ》 <https://shiga-sfk.jp>

## 13. 研修会場

県立長寿社会福祉センター(草津市笠山七丁目8番138号)

※都合により外部会場となる場合がございますので、ご了承ください。



### 問い合わせ・申込み先(事務局)

〒525-0072 草津市笠山7丁目8-138 県立長寿社会福祉センター内  
社会福祉法人滋賀県社会福祉協議会 滋賀県社会福祉研修センター  
TEL 077-567-3927 FAX 077-567-3910  
E-mail:kensyu@shigashakyo.jp  
滋賀県社会福祉研修センター ホームページ <https://shiga-sfk.jp>

## 令和4年度 介護職員チームリーダー養成研修（Aコース）プログラム

## 【目的】

介護ニーズの多様化や高度化、また包括ケア推進の担い手として多職種連携やチーム介護の推進が求められている。こうした背景を踏まえ、適切な介護ケアの提供と多職種連携やサービスマネジメント等の知識や技能を身につけるとともに、介護チームの人材育成を担うことができる介護職のチームリーダーを養成する。

<初日> 受付9:00~9:15 オリエンテーション9:15~9:30 休憩12:30~13:30  
<第2回以降> 受付9:10~9:25 オリエンテーション9:25~9:30 休憩12:30~13:30

	月日/ 会場(※)	時間	科目番号 / 科目名	講師等
第1回	6月7日(火) 介護実習室	9:15 - 9:30	オリエンテーション	事務局
		9:30 - 12:30	専門職への途 研修のすすめ方	南海福祉看護専門学校 介護社会福祉科 科長 野村 脩 氏
		13:30 - 16:30	1 尊厳の保持と自立支援 ①	大阪人間科学大学 社会福祉学科 教授 武田 卓也 氏
第2回	6月13日(月) 介護実習室	9:30 - 12:30	1 尊厳の保持と自立支援 ②	国際医療福祉大学大学院 准教授 小平 めぐみ 氏
		13:30 - 16:30	2 障害者の理解と介護 ①	大阪健康福祉短期大学 介護福祉学科 専任教員 河野 和美 氏
第3回	6月27日(月) 介護実習室	9:30 - 12:30	3 介護の専門職能（基本） 介護過程 ①	大阪人間科学大学 社会福祉学科 教授 杉原 久仁子 氏
		13:30 - 16:30	2 障害者の理解と介護 ②	大阪健康福祉短期大学 介護福祉学科 専任教員 河野 和美 氏
第4回	7月4日(月) 介護実習室	9:30 - 12:30	3 介護の専門職能（基本） 介護過程 ②	大阪人間科学大学 社会福祉学科 教授 杉原 久仁子 氏
		13:30 - 16:30	—	—
第5回	7月12日(火) 介護実習室	9:30 - 12:30	4 介護予防と生活リハビリ ①	社会福祉法人六心会 介護老人保健施設 ここの郷 課長 小菅 知子 氏
		13:30 - 16:30	6-1 感染症の理解と介護	社会福祉法人 生活クラブ風の村 執行役員 東京大学大学院 学術専門職員 佐野 けさ美 氏
第6回	8月1日(月) 介護実習室	9:30 - 12:30	5 認知症の理解と介護 ①	大阪人間科学大学 社会福祉学科 教授 杉原 久仁子 氏
		13:30 - 16:30	6-2 難病の理解と介護 ①	社会福祉法人 生活クラブ風の村 執行役員 東京大学大学院 学術専門職員 佐野 けさ美 氏
第7回	8月8日(月) 介護実習室	9:30 - 12:30	5 認知症の理解と介護 ②	大阪人間科学大学 社会福祉学科 教授 杉原 久仁子 氏 社会福祉法人こぼと会 グループホームたんぼぼ ホーム長 佐々木 政布 氏
		13:30 - 16:30	6-2 難病の理解と介護 ②	社会福祉法人 生活クラブ風の村 執行役員 東京大学大学院 学術専門職員 佐野 けさ美 氏
第8回	8月23日(火) 介護実習室	9:30 - 12:30	4 介護予防と生活リハビリ ②	社会福祉法人六心会 介護老人保健施設 ここの郷 課長 小菅 知子 氏
		13:30 - 16:30	6-3 「原則として医行為でないと考えられる行為」 の実践 ①	社会福祉法人 生活クラブ風の村 執行役員 東京大学大学院 学術専門職員 佐野 けさ美 氏
第9回	9月5日(月) 介護実習室	9:30 - 12:30	6-3 「原則として医行為でないと考えられる行為」 の実践 ②	社会福祉法人 生活クラブ風の村 執行役員 東京大学大学院 学術専門職員 佐野 けさ美 氏
		13:30 - 16:30	6-4 医療を継続する利用者の理解と介護 ①	大阪健康福祉短期大学 介護福祉学科 専任教員 河野 和美 氏

	月日/ 会場(※)	時間	科目番号 / 科目名	講師等
第10回	9月12日(月) 介護実習室	9:30 - 12:30	6-4 医療を継続する利用者の理解と介護 ②	大阪健康福祉短期大学 介護福祉学科 専任教員 河野 和美 氏
		13:30 - 16:30	6-5 医療的ケアを必要とする利用者の介護 ①	社会福祉法人 生活クラブ風の村 執行役員 東京大学大学院 学術専門職員 佐野 けさ美 氏
第11回	9月22日(木) 介護実習室	9:30 - 12:30	6-5 医療的ケアを必要とする利用者の介護 ②	社会福祉法人 生活クラブ風の村 執行役員 東京大学大学院 学術専門職員 佐野 けさ美 氏
		13:30 - 16:30	6-6 終末期の理解と介護 ①	社会福祉法人 生活クラブ風の村 執行役員 東京大学大学院 学術専門職員 佐野 けさ美 氏
第12回	10月7日(金) 第1研修室	9:30 - 12:30	6-6 終末期の理解と介護 ②	社会福祉法人 生活クラブ風の村 執行役員 東京大学大学院 学術専門職員 佐野 けさ美 氏
		13:30 - 16:30	7-1 (1) 介護の質の向上・指導 (1) ①	南海福祉看護専門学校 介護社会福祉科 科長 野村 脩 氏  社会福祉法人天心会 特別養護老人ホーム ヴェルディ八戸ノ里 施設長 植北 康嗣 氏
第13回	10月14日(金) 第1研修室	9:30 - 12:30	7-1 (1) 介護の質の向上・指導 (1) ②	南海福祉看護専門学校 介護社会福祉科 科長 野村 脩 氏  社会福祉法人天心会 特別養護老人ホーム ヴェルディ八戸ノ里 施設長 植北 康嗣 氏
		13:30 - 16:30	7-2 職場の安全衛生管理	日本福祉大学 健康科学部 リハビリテーション学科 介護学専攻 講師 富田川 智志 氏
第14回	10月24日(月) 介護実習室	9:30 - 12:30	7-1 (2) 介護の質の向上・指導 (2) ①	国際医療福祉大学大学院 准教授 小平 めぐみ 氏  社会福祉法人正吉福祉会 介護老人福祉施設 きたざわ苑 施設長 齊藤 貴也 氏
		13:30 - 16:30	7-1 (2) 介護の質の向上・指導 (2) ②	国際医療福祉大学大学院 准教授 小平 めぐみ 氏  社会福祉法人正吉福祉会 介護老人福祉施設 きたざわ苑 施設長 齊藤 貴也 氏
第15回	11月8日(火) 介護実習室	9:30 - 12:30	7-4 生産性の向上 ①	社会福祉法人リガーレ暮らしの架け橋 地域密着型総合ケアセンターきたおおじ 施設長 杉原 優子 氏
		13:30 - 16:30	7-3 コンプライアンス・リスクマネジメント ①	株式会社かいごらぼ 代表取締役 及川 ゆりこ 氏
第16回	11月21日(月) 介護実習室	9:30 - 12:30	7-4 生産性の向上 ②	社会福祉法人リガーレ暮らしの架け橋 地域密着型総合ケアセンターきたおおじ 施設長 杉原 優子 氏
		13:30 - 16:30	7-3 コンプライアンス・リスクマネジメント ②	株式会社かいごらぼ 代表取締役 及川 ゆりこ 氏
第17回	12月2日(金) 第1研修室	9:30 - 12:30	7-4 生産性の向上 ③	社会福祉法人リガーレ暮らしの架け橋 地域密着型総合ケアセンターきたおおじ 施設長 杉原 優子 氏
		13:30 - 16:30	研修振り返り 閉校式	南海福祉看護専門学校 介護社会福祉科 科長 野村 脩 氏  日本福祉大学 健康科学部 リハビリテーション学科 介護学専攻 講師 富田川 智志 氏  大阪健康福祉短期大学 介護福祉学科 専任教員 河野 和美 氏  滋賀県介護福祉士会

(※) 会場は、変更となる可能性があります。

# 令和4年度 介護職員チームリーダー養成研修（Bコース）プログラム

## 【 目 的 】

介護ニーズの多様化や高度化、また包括ケア推進の担い手として多職種連携やチーム介護の推進が求められている。こうした背景を踏まえ、適切な介護ケアの提供と多職種連携やサービスマネジメント等の知識や技能を身につけるとともに、介護チームの人材育成を担うことができる介護職のチームリーダーを養成する。

<初 日> 受付9:00~9:15 オリエンテーション9:15~9:30 休憩12:30~13:30  
<第2回以降> 受付9:10~9:25 オリエンテーション9:25~9:30 休憩12:30~13:30

	月日/ 会場(※)	時間	科目番号 / 科目名	講 師 等
第1回	9月6日(火) 介護実習室	9:15 - 9:30	オリエンテーション	事務局
		9:30 - 12:30	専門職への途 研修のすすめ方	南海福祉看護専門学校 介護社会福祉科 科長 野村 脩 氏
		13:30 - 16:30	1 尊厳の保持と自立支援 ①	大阪人間科学大学 社会福祉学科 教授 武田 卓也 氏
第2回	9月12日(月) 介護研修室	9:30 - 12:30	1 尊厳の保持と自立支援 ②	国際医療福祉大学大学院 准教授 小平 めぐみ 氏
		13:30 - 16:30	2 障害者の理解と介護 ①	大阪健康福祉短期大学 介護福祉学科 専任教員 河野 和美 氏
第3回	9月26日(月) 介護実習室	9:30 - 12:30	3 介護の専門職能（基本） 介護過程 ①	大阪人間科学大学 社会福祉学科 教授 杉原 久仁子 氏
		13:30 - 16:30	2 障害者の理解と介護 ②	大阪健康福祉短期大学 介護福祉学科 専任教員 河野 和美 氏
第4回	10月3日(月) 介護研修室	9:30 - 12:30	3 介護の専門職能（基本） 介護過程 ②	大阪人間科学大学 社会福祉学科 教授 杉原 久仁子 氏
		13:30 - 16:30	—	—
第5回	10月17日(月) 介護実習室	9:30 - 12:30	4 介護予防と生活リハビリ ①	社会福祉法人六心会 介護老人保健施設 ここの郷 課長 小菅 知子 氏
		13:30 - 16:30	6-1 感染症の理解と介護	社会福祉法人 生活クラブ風の村 執行役員 東京大学大学院 学術専門職員 佐野 けさ美 氏
第6回	10月31日(月) 介護研修室	9:30 - 12:30	5 認知症の理解と介護 ①	大阪人間科学大学 社会福祉学科 教授 杉原 久仁子 氏
		13:30 - 16:30	6-2 難病の理解と介護 ①	社会福祉法人 生活クラブ風の村 執行役員 東京大学大学院 学術専門職員 佐野 けさ美 氏
第7回	11月7日(月) 介護実習室	9:30 - 12:30	5 認知症の理解と介護 ②	大阪人間科学大学 社会福祉学科 教授 杉原 久仁子 氏  社会福祉法人こぼと会 グループホームたんぼぼ ホーム長 佐々木 政布 氏
		13:30 - 16:30	6-2 難病の理解と介護 ②	社会福祉法人 生活クラブ風の村 執行役員 東京大学大学院 学術専門職員 佐野 けさ美 氏
第8回	11月22日(火) 介護実習室	9:30 - 12:30	4 介護予防と生活リハビリ ②	社会福祉法人六心会 介護老人保健施設 ここの郷 課長 小菅 知子 氏
		13:30 - 16:30	6-3 「原則として医行為でないと考えられる行為」 の実践 ①	社会福祉法人 生活クラブ風の村 執行役員 東京大学大学院 学術専門職員 佐野 けさ美 氏
第9回	11月30日(水) 介護実習室	9:30 - 12:30	6-3 「原則として医行為でないと考えられる行為」 の実践 ②	社会福祉法人 生活クラブ風の村 執行役員 東京大学大学院 学術専門職員 佐野 けさ美 氏
		13:30 - 16:30	6-4 医療を継続する利用者の理解と介護 ①	大阪健康福祉短期大学 介護福祉学科 専任教員 河野 和美 氏

	月日/ 会場(※)	時間	科目番号 / 科目名	講師等
第10回	12月9日(金)	9:30 - 12:30	6-4 医療を継続する利用者の理解と介護 ②	大阪健康福祉短期大学 介護福祉学科 専任教員 河野 和美 氏
	第1研修室	13:30 - 16:30	6-5 医療的ケアを必要とする利用者の介護 ①	社会福祉法人 生活クラブ風の村 執行役員 東京大学大学院 学術専門職員 佐野 けさ美 氏
第11回	12月21日(水)	9:30 - 12:30	6-5 医療的ケアを必要とする利用者の介護 ②	社会福祉法人 生活クラブ風の村 執行役員 東京大学大学院 学術専門職員 佐野 けさ美 氏
	介護実習室	13:30 - 16:30	6-6 終末期の理解と介護 ①	社会福祉法人 生活クラブ風の村 執行役員 東京大学大学院 学術専門職員 佐野 けさ美 氏
第12回	1月13日(金)	9:30 - 12:30	6-6 終末期の理解と介護 ②	社会福祉法人 生活クラブ風の村 執行役員 東京大学大学院 学術専門職員 佐野 けさ美 氏
	第1研修室	13:30 - 16:30	7-1 (1) 介護の質の向上・指導 (1) ①	南海福祉看護専門学校 介護社会福祉科 科長 野村 脩 氏  社会福祉法人天心会 特別養護老人ホーム ヴェルディ八戸ノ里 施設長 植北 康嗣 氏
第13回	1月24日(火)	9:30 - 12:30	7-1 (1) 介護の質の向上・指導 (1) ②	南海福祉看護専門学校 介護社会福祉科 科長 野村 脩 氏  社会福祉法人天心会 特別養護老人ホーム ヴェルディ八戸ノ里 施設長 植北 康嗣 氏
	介護実習室	13:30 - 16:30	7-2 職場の安全衛生管理	日本福祉大学 健康科学部 リハビリテーション学科 介護学専攻 講師 富田川 智志 氏
第14回	1月30日(月)	9:30 - 12:30	7-1 (2) 介護の質の向上・指導 (2) ①	国際医療福祉大学大学院 准教授 小平 めぐみ 氏  社会福祉法人正吉福祉会 介護老人福祉施設 きたざわ苑 施設長 齊藤 貴也 氏
	介護実習室	13:30 - 16:30	7-1 (2) 介護の質の向上・指導 (2) ②	国際医療福祉大学大学院 准教授 小平 めぐみ 氏  社会福祉法人正吉福祉会 介護老人福祉施設 きたざわ苑 施設長 齊藤 貴也 氏
第15回	2月3日(金)	9:30 - 12:30	7-4 生産性の向上 ①	社会福祉法人リガーレ暮らしの架け橋 地域密着型総合ケアセンターきたおおじ 施設長 杉原 優子 氏
	第1研修室	13:30 - 16:30	7-3 コンプライアンス・リスクマネジメント ①	株式会社かいごらぼ 代表取締役 及川 ゆりこ 氏
第16回	2月10日(金)	9:30 - 12:30	7-4 生産性の向上 ②	社会福祉法人リガーレ暮らしの架け橋 地域密着型総合ケアセンターきたおおじ 施設長 杉原 優子 氏
	第1研修室	13:30 - 16:30	7-3 コンプライアンス・リスクマネジメント ②	株式会社かいごらぼ 代表取締役 及川 ゆりこ 氏
第17回	2月17日(金)	9:30 - 12:30	7-4 生産性の向上 ③	社会福祉法人リガーレ暮らしの架け橋 地域密着型総合ケアセンターきたおおじ 施設長 杉原 優子 氏
	第1研修室	13:30 - 16:30	研修振り返り 閉校式	南海福祉看護専門学校 介護社会福祉科 科長 野村 脩 氏  大阪人間科学大学 社会福祉学科 教授 杉原 久仁子 氏  滋賀県介護福祉士会

(※) 会場は、変更となる可能性があります。

令和4年度 介護職員チームリーダー養成研修 受講申込書

Aコース

滋賀県社会福祉協議会会長 あて

施設・事業所名

代表者名



下記の者について、標記研修(Aコース)の受講を申し込みます。

記入日	令和4年 月 日	記入者	
ふりがな		役職名	
氏名			
生年月日	昭和・平成 年 月 日 (満 歳)		
自宅住所	〒 -		
所属の法人名 および 施設・事業所名			
所属の住所 および 連絡先	〒 -  TEL ( ) - FAX ( ) -  <small>※通知文の送付先が異なる場合は、事務局あてご連絡ください。</small>		
事業種別	1. 介護老人福祉施設 2. 介護老人保健施設 3. 訪問看護 4. 訪問介護 5. 通所介護 6. 短期入所生活介護 7. 居宅介護支援 8. 通所リハビリテーション 9. その他( )  <small>※番号に○印をつけてください。「9. その他」を選択された場合は、介護予防事業もしくは 介護保険事業における事業種別を( )内にご記入ください。</small>		
氏名および所属の掲載について <small>※講師との共有や会場でのグループ名簿等に使用します。</small>	同意する ・ 同意しない		
リモート対応が可能な科目について、リモート(Zoom) 受講の希望の有無 <small>※リモート受講にあたっては、パソコン・通信環境・カメラ機能・マイク 機能・スピーカー機能・静かな受講環境が必要となります。</small>	希望する ・ 希望しない		

主な資格	介護福祉士(必須) 介護支援専門員 社会福祉士 社会福祉主事 保育士 その他( )	
介護経験年数	期 間	施設・事業所名
	年 月～ 年 月( 年 か月間)	
	年 月～ 年 月( 年 か月間)	
	年 月～ 年 月( 年 か月間)	
	年 月～ 年 月( 年 か月間)	
<合 計>	年 か月間	
「介護福祉士」の 登録状況	登録年度 登録番号	平成・令和 年度 第 号 ※登録証の写しを添付してください。
現在の職務内容	1. 複数の部署(係)を統括しているリーダーである (約 年) 2. 複数の部署(係)のリーダー補佐をしている 3. チーム(係)のリーダーをしている (約 年) 4. チーム(係)のリーダー補佐をしている 5. その他( )	
研修受講希望理由		
備 考		

※事務局への連絡事項等ありましたら、ご記入ください。

上記に相異なることを証明します。(受講者ご本人が自署してください)

令和4年 月 日

氏名 \_\_\_\_\_ 生年月日 昭和・平成 年 月 日)

\*申込書に記載された個人情報は、本事業の実施のみ使用することとし本人の許可なくその他の用途に使用することはありません。

\*施設・事業所名の印については、私印ではなく施設・事業所名の印を押印してください。

令和4年度 介護職員チームリーダー養成研修 受講申込書

**Bコース**

滋賀県社会福祉協議会会長 あて

施設・事業所名

代表者名



下記の者について、標記研修(Bコース)の受講を申し込みます。

記入日	令和4年 月 日	記入者	
ふりがな		役職名	
氏名			
生年月日	昭和・平成 年 月 日 (満 歳)		
自宅住所	〒 -		
所属の法人名 および 施設・事業所名			
所属の住所 および 連絡先	〒 -  TEL ( ) - FAX ( ) -  ※通知文の送付先が異なる場合は、事務局あてご連絡ください。		
事業種別	1. 介護老人福祉施設 2. 介護老人保健施設 3. 訪問看護 4. 訪問介護 5. 通所介護 6. 短期入所生活介護 7. 居宅介護支援 8. 通所リハビリテーション 9. その他( )  ※番号に○印をつけてください。「9. その他」を選択された場合は、介護予防事業もしくは 介護保険事業における事業種別を( )内にご記入ください。		
氏名および所属の掲載について ※講師との共有や会場でのグループ名簿等に使用します。	同意する ・ 同意しない		
リモート対応が可能な科目について、リモート(Zoom) 受講の希望の有無 ※リモート受講にあたっては、パソコン・通信環境・カメラ機能・マイク 機能・スピーカー機能・静かな受講環境が必要となります。	希望する ・ 希望しない		

主な資格	介護福祉士(必須) 介護支援専門員 社会福祉士 社会福祉主事 保育士 その他( )		
介護経験年数	期 間	施設・事業所名	
	年 月～ 年 月( 年 か月間)		
	年 月～ 年 月( 年 か月間)		
	年 月～ 年 月( 年 か月間)		
	年 月～ 年 月( 年 か月間)		
	<合 計>	年	か月間
「介護福祉士」の 登録状況	登録年度 登録番号	平成・令和 年度 第 号	※登録証の写しを添付してください。
現在の職務内容	1. 複数の部署(係)を統括しているリーダーである (約 年) 2. 複数の部署(係)のリーダー補佐をしている 3. チーム(係)のリーダーをしている (約 年) 4. チーム(係)のリーダー補佐をしている 5. その他( )		
研修受講希望理由			
備 考			
※事務局への連絡事項等ありましたら、ご記入ください。			

上記に相異なることを証明します。(受講者ご本人が自署してください)

令和4年 月 日

氏名 \_\_\_\_\_ 生年月日 昭和・平成 年 月 日)

\*申込書に記載された個人情報は、本事業の実施のみ使用することとし本人の許可なくその他の用途に使用することはありません。

\*施設・事業所名の印については、私印ではなく施設・事業所名の印を押印してください。

(別添 3)

令和4年 月 日

滋賀県社会福祉協議会会長 あて

法人名  
施設・事業所名

代表者名



## 推薦書

下記の者について、下記の研修を受講させたいので推薦します。

研修名	令和4年度 介護職員チームリーダー養成研修 (Aコース)
受講者氏名	
職種	
所属長推薦理由	※記入後、推薦理由を受講者ご本人と共有願います。  所属長氏名 ⑩ 連絡先(TEL) - -
備考	

記入担当課名 \_\_\_\_\_

記入担当者名 \_\_\_\_\_

連絡先TEL(上記と異なる場合) - -

\*所属長の印については、私印で結構です。

令和4年 月 日

滋賀県社会福祉協議会会長 あて

法人名  
施設・事業所名

代表者名



## 推薦書

下記の者について、下記の研修を受講させたいので推薦します。

研修名	令和4年度 介護職員チームリーダー養成研修 (Bコース)
受講者氏名	
職種	
所属長推薦理由	※記入後、推薦理由を受講者ご本人と共有願います。  所属長氏名 ⑩ 連絡先(TEL) - -
備考	

記入担当課名 \_\_\_\_\_

記入担当者名 \_\_\_\_\_

連絡先TEL(上記と異なる場合) \_\_\_\_\_

\*所属長の印については、私印で結構です。

## 研修受講時における新型コロナウイルス感染症の 感染予防対策へのご協力のお願い

本会開催の研修では、新型コロナウイルス感染症の感染予防対策の徹底を図りながら実施いたします。つきましては下記内容の徹底にご協力をお願いします。

1. 受講当日朝の検温、健康観察

○研修当日朝に検温と健康観察をお願いします。また、発熱、咳・味覚異常等の症状がみられる場合は研修受講の自粛にご協力をお願いします。

○健康観察は、(別添5)「研修受講にあたっての健康観察票」に記入し毎回研修の受付に提出をお願いします。

2. 不織布マスクの着用

○受講に際しては不織布マスク着用をお願いします。

3. 会場の換気

○研修時は換気の為、出入口、窓を開放して行いますので、ご自身で衣類調整等を行っていただくようお願いします。

4. 手洗い、手指消毒の徹底

○手指消毒液を設置しますので、こまめな手洗い・手指消毒をお願いします。

5. 密の回避

○受付時、トイレ、休憩時には密にならないよう一定間隔をあげ、適正な距離をとっていただくようお願いします。

6. その他

○物品の共有を避けるため、受付やグループワーク等で使用する際の筆記用具(色マジック サインペン、ボールペン等)の持参をお願いします。

## 研修受講にあたっての健康観察票

研修名 : 介護職員チームリーダー養成研修

研修日 : 令和\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

受講No. \_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_

- 研修受講に際して、当日の健康チェックをお願いいたします。
- この健康チェックは、研修の場を介する感染拡大防止目的として実施しております。皆様のご理解とご協力をお願いいたします。
- このため、以下の項目に該当がある場合の出席については、自粛のご協力をお願いいたします。

(1) 本日の朝の体温を記入してください。 ( \_\_\_\_\_ °C)

(2) 症状がある場合は「はい」の欄、無い場合は「いいえ」の欄にチェックをしてください。

質問項目	はい	いいえ	備考
① 咳嗽症状がありますか			
② 鼻汁・鼻閉がありますか			
③ 咽頭痛がありますか			
④ 頭痛がありますか			
⑤ 下痢症状がありますか			
⑥ 味覚異常がありますか			
⑦ 嗅覚異常がありますか			
⑧ 胸痛がありますか			
⑨ 息がしにくい感じがありますか			

この健康観察票は、研修当日に受付で提出をお願いします。