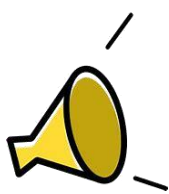


# 介護福祉士 実務者研修

## 令和8年 1月 開講



介護福祉士国家試験には  
**実務者研修の修了**  
が義務づけられています



### カリキュラム

通信課程：「通学学習（スクーリング）」と「自宅学習」を組み合わせた学習です。

通学学習（スクーリング）

通学日数は、10日間（介護課程Ⅲ8日＋医療的ケア2日）



自宅学習

### 自宅学習

2つの学習方法から選べます。

- 課題（筆記）学習コース
- WEB学習コース

### 受講料

保有資格によって受講料が違います。  
分納は、下記回数まで可能です。

保有資格	受講料＋送料代（税込）	分納可
介護職員基礎研修	33,000円	2回払まで
ホームヘルパー1級	66,000円	4回払まで
介護職員初任者研修 （ホームヘルパー2級）	89,650円	6回払まで
無資格 （介護関連の資格をお持ちでない方）	123,750円	6回払まで

### 日程

ひと月に2回程度の通学日程です！

開講月により日程が決まっています。  
詳細は、別紙の日程表を確認してください。

通学は、10日間のスクーリング

期間	時間	介護課程
8日間	9:00～16:00	介護計画書作成・介護技術実技
2日間	9:00～18:00 （予定）	医療的ケア 経鼻経管栄養・喀痰吸引

知っていますか？

便利な制度  
ご案内

※詳細は、別途添付資料で  
ご確認ください。

その1

「教育訓練給付制度」

（対象者は修了後に学費の20%程度が戻る制度）

その2

「実務者研修受講資金の貸付制度」

（最大20万円までの貸付制度）

資格を  
もっている方

※ 初任者研修（ヘルパー2級）  
ヘルパー1級  
介護職員基礎研修などの  
有資格者の方は、資格証の写しを  
添付してお申込みください。



### 受講申込方法

別紙申込書に必要事項を記入し、FAXまたは、郵送等にてお申し込みください。



# 令和7年度 介護福祉士実務者研修カリキュラム



## 令和8年1月開講 ～ 7月修了

No.	月日(曜日)	時間	教科名
オリエンテーション	1月30日(金)	10:00～11:00 (1時間)	開講式／オリエンテーション
①	2月20日(金)	9:00～16:00 (6時間)	第1回 スクーリング(介護過程Ⅲ)
②	3月6日(金)	9:00～16:00 (6時間)	第2回 スクーリング(介護過程Ⅲ)
③	3月27日(金)	9:00～16:00 (6時間)	第3回 スクーリング(介護過程Ⅲ)
④	4月10日(金)	9:00～16:00 (6時間)	第4回 スクーリング(介護過程Ⅲ)
⑤	4月24日(金)	9:00～16:00 (6時間)	第5回 スクーリング(介護過程Ⅲ)
⑥	5月15日(金)	9:00～16:00 (6時間)	第6回 スクーリング(介護過程Ⅲ)
⑦	6月12日(金)	9:00～16:00 (6時間)	第7回 スクーリング(介護過程Ⅲ)
⑧	6月26日(金)	9:00～16:00 (6時間)	第8回 スクーリング(介護過程Ⅲ) ※修了テスト含む
医療的ケア演習 2日間			
⑨	7月17日(金)	9:00～18:00 (予定)	第9回 医療的ケア 演習①
⑩	7月31日(金)	9:00～18:00 (予定)	第10回 医療的ケア 演習②／修了式

※介護職員基礎研修の資格取得者以外(無資格含む)の方は、スクーリングは①～⑧及び医療的ケア演習⑨～⑩の2日間の受講が必要です。

※介護職員基礎研修修了の方は、医療的ケア演習(2日間)のみの受講となります。

(株)西日本医療福祉総合センター

【R8年1月開講】 介護福祉士実務者研修 受講申込書

氏名	ふりがな		
	(印)		
生年月日	昭和・平成 年 月 日 (満 歳) 男・女		
自宅住所	ふりがな		
	〒 -		
※送付物が届かない場合もありますのでアパート等の名称など、できるだけ詳しくご記入下さい。			
自宅TEL		携帯TEL	
取得資格及び受講料金	○介護職員基礎研修修了 (受講料: 33,000円) (税込) ( )		
	○ヘルパー1級修了 (受講料: 66,000円) (税込) ( )		
	○ヘルパー2級修了 (受講料: 89,650円) (税込) ( )		
	○介護職員初任者研修修了 (受講料: 89,650円) (税込) ( )		
	○無資格 (受講料: 123,750円) (税込) ( )		
お支払方法	1回払い・2回払い・3回払い 4回払い・5回払い・6回払い	※入金方法等については受講申込後に受講決定書・学則等を送付致しますので詳しくはそちらでご確認下さい。	
教育訓練給付制度の利用	( 利用する ・ 利用しない )		
※教育訓練給付制度は、雇用保険に加入されている方等が対象です。詳しくは事務局へお尋ね下さい。			
研修の一部が免除になる研修	・喀痰吸引等研修修了 ( ) ※1号または2号研修のみ ・認知症実践者研修修了 ( ) ※取得資格や研修内容によっては、免除にならない場合もありますのでご了承下さい。		
自宅学習選択	WEB学習コース ( ) 課題(筆記)学習コース ( )		
勤務先名称	ふりがな	勤務先への連絡	可 不可
勤務先住所	〒 -		
勤務先TEL		勤務先FAX	
受講後の就職希望	・受講後、介護系の就職希望 ( )		
車両ナンバー	※お車でお越しになる方は必ず車両ナンバーをご記入ください。	この講座をどうやって知りましたか?	( ) 勤務先の紹介 ( ) 知人の紹介 ( ) 当社ホームページ ( ) 当社からのFAXやDM ( ) パコラ等の広報紙 ( ) 資料請求サイト ( ) その他 ( )

※申し込みの際は資格証の写しを添付してください。(無資格者除く)

( ) 内は、該当するものに○を記入して下さい。

受付日	受付番号	センター処理欄	