

介護技術に自信のない…あなたを全力でサポートします！！

受講者募集のご案内

ホームヘルパービギナーズ講習

「介護の職場に勤めたいけど介護技術に自信がないので、就労の一步を踏み出せない…」
 「介護職として勤めはじめたばかり。現場経験が少ないので、もう一度介護技術を勉強したい…」
 この講習会はホームヘルパーの有資格者で近々就労したいと考えている方、ホームヘルパーとして勤めて間もない方で介護技術に自信の持てない方を対象とし、介護技術実習を中心に実施します。
 ホームヘルパービギナーズの皆さん、介護技術のスキル向上を目指し、ぜひご参加ください。

●対象

大阪市内に在住・在勤・在学で、

①ヘルパー資格があり、近々介護現場に就労する意欲のある人

②介護業務経験年数が通算1年未満で、
 (勤務年数基準日平成24年7月1日現在) 介護技術に自信の持てない現役ホームヘルパー
 ※①、②のいずれかで、

右記の全日程参加可能な方

	日 程	内 容
1	9月16日(日)	共感的理解(グループワーク) 寝具の整え方、体位変換①
2	9月23日(日)	体位変換②、移乗の介助 排泄の介助
3	9月30日(日)	歩行の介助 移動の介助
4	10月6日(土)	衣服着脱の介助 入浴の介助
5	10月13日(土)	食事の介助・口腔ケア 緊急時の対応

●定 員 20人(申込多数の場合は抽選)

●受講料 10,000円

研修時間はすべて10:00~15:00

★受講を希望される方には、事前説明を行います。

9月7日(金)までに、当センターへご来所いただき、事務局からの事前説明をお聞きください。

まずは、事前説明のお申込みをお願いします。お電話でのお問い合わせも受け付けています。電話番号 06-4392-8201

●事前説明申込方法

(1) FAX 2枚目の事前説明申込書にご記入のうえ、送信してください。

(2) ハガキ ハガキの裏面に下記の項目をご記入の上、お送りください。

①名前(ふりがな) ②年齢 ③電話番号 ④資格の種類(ヘルパー1級もしくは2級)

⑤郵便番号・住所(自宅・勤務先のどちらか)

⑥事前説明参加希望日時

⑦現在ヘルパーとして介護現場に勤務

されている方は通算業務経験年数、
勤務先事業所名と所在地

⑧大阪市外の方は勤務先名または学校名と所在地(⑦で記入した場合は不要)

(3) ホームページ <http://www.wel-osaka.jp/>

ハガキ宛先 〒557-0024 大阪市西成区出城2-5-20
 大阪市社会福祉研修・情報センター
 ビギナーズ講習会事前説明 係

〈申込・問合せ先・会場〉

大阪市社会福祉研修・情報センター
 〒557-0024 大阪市西成区出城 2-5-20
 TEL (06) 4392-8201
 FAX (06) 4392-8272

- (交通のご案内) ●市バス「長橋 2 丁目」バス停すぐ
 ●JR環状線・大和路線「今宮」駅(西出口)から徒歩約 10 分
 ●地下鉄四つ橋線「花園町」駅③出口から徒歩約 1 5 分



整った施設設備で実技指導!

第一線で活躍中の講師陣があなたをサポート!



《ホームヘルパービギナーズ講習会 事前説明 申込書》

FAX 06-4392-8272 (切り取らずにこのままFAXでお送りください)

(フリガナ) 名前		年齢		資格の 種類	ヘルパー 1 級 ・ 2 級
どちらかに○を 自宅 ・ 勤務先	〒 住所		電話		
			F A X		
事前説明 希望日	9月7日(金)まででご都合のよろしい日時をご記入ください。				
現役ホームヘルパーの方は記入してください⇒	介護業務経験年数 (通算1年未満が受講対象) 勤務年数基準日 平成24年7月1日現在	勤務先事業所名、所在地			
備考	自宅住所が大阪市外の方は勤務先名または学校名と所在地(上記で記入ずみの場合不要) (手話通訳、拡大文字資料などが必要な方は、その旨ご記入ください)				

◆提供していただきました個人情報につきましては、名簿の作成、資料の送付等研修事業の運営、賠償責任保険加入(名前・年齢を保険会社に提出)のためにのみ使用し、他の目的で使用したり、第三者へ提供することはありません。