

あなたの力が必要です。  
Your power needs

介護福祉士へ必須研修！！ ※定員 20 名になり次第  
締め切りとなります。

平成 29 年 6 月 11 日開校！  
あらた介護福祉士  
実務者養成学校

共催：東北公益文科大学 協力機関：医療法人宏友会

お問合せ先

0234-25-8380  
(担当：登坂)



特定非営利活動法人 あらた

〒998-0875

山形県酒田市東町 1 丁目 15-25 未来創造館内

FAX: 0234-25-8385 Mail: info@npo-arata.com

H P: <http://www.npo-arata.com>



赤ちゃんからお年寄りまで 障がいのある人も無い人も共に胸襟をひらいて ふれあう街づくりをめざします

## ★国家資格『介護福祉士』を取得するには♪

【3年以上の実務経験】と、【実務者研修の修了】が、必須受験資格となります。



実務経験3年とは、介護職員初任者研修やヘルパー2級を取得、無資格の方でも所属施設での介護経験が3年以上の方となります。

## ★実務者研修の大きなメリット♪

働きながらも学びやすい、半年間の通信教育と9回のスクーリング（実技指導）で修了が可能です。

## ★こんな方におすすめです♪

- ☆介護のプロ「介護福祉士」をめざす方
- ☆未知の世界「私の家族に訪れる介護」を知りたい人
- ☆キャリアアップ「自分自身を高める」ことを望む人

**期間** H29年6月11日（日）～12月23日（日）

**授業料** 次項参照。学生3割引き。その他、補助制度有り。詳しくは、お問合せ願います。

## ★多彩な講師陣♪



「コミュニケーション技術」 あらた介護福祉士実務者養成学校校長 齋藤 緑先生	「医療の基礎・認知症について」 医療法人宏友会 矢島 恭一先生	「ボデイメカニクス」 医療法人宏友会 佐藤 裕邦先生	「人間の尊厳 自立ICFの理解」 東北公益文科大学教授 澤邊 みさ子先生	「地域包括ケアシステムと介護保険」 東北公益文科大学教授 武田 真理子先生	NPO 法人あらた 小嶋 由美講師	NPO 法人あらた 登坂 久子講師	NPO 法人あらた 渡部 雅美講師	NPO 法人あらた 阿部 博子講師
---	------------------------------------	-------------------------------	---	--	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------

## 親身に指導

16年間で約400名のスクーリング生を養成☆

## 受講者の声

利用者さんの立場になって考えるということが、とても重要だと感じました!!

上手にコミュニケーションを取れるように、自分を愛してあげる重要さを学べ、教科書にはない素敵な内容でした。「言葉にする」「今を大事にする」ということを忘れないようにしたいです♪

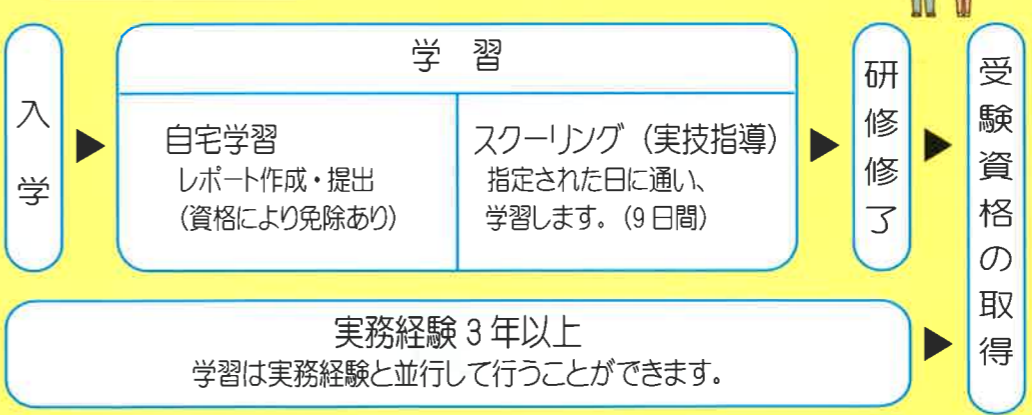
### ○出願書類

- ①入学願書
- ②授業料振込控え（原本）
- ③住民票（原本）
- ④証明写真2枚（免許証サイズ）  
（3ヶ月以内にとった証明書用の顔写真約3.0×3.0×2.4cm）
- ⑤証明書 以下の証明書をコピーして添付してください。  
・取得済資格証（資格をお持ちの方）・卒業証明書（見込み可）  
\* 証明書、証書は旧姓でも可。
- ⑥健康診断書（各自医療機関にて健康診断）  
※健康診断書は3か月以内であれば、学校・職場のもので可能です。また健康診断にかかる費用は自己負担となります。

### ○証明書について

- (1) 証明書について  
①卒業証書、取得済み資格、研修の修了証明書については、コピーを添付してください。  
コピーのサイズはA4サイズでコピーを添付してください。
- (2) 学歴について  
以下の卒業証書のコピー、または卒業証明書（卒業見込み証明書）を添付してください。  
証明書については原本のみ可、6か月以内発行のもの。  
①高等学校  
②高等学校の上級学校  
（専門学校・高等専門学校・短期大学・大学）  
③高等学校卒業程度認定試験（旧大学入学資格検定）  
④高校在学中の方は学生証のコピー、中学校卒業のみの方はご相談してください。

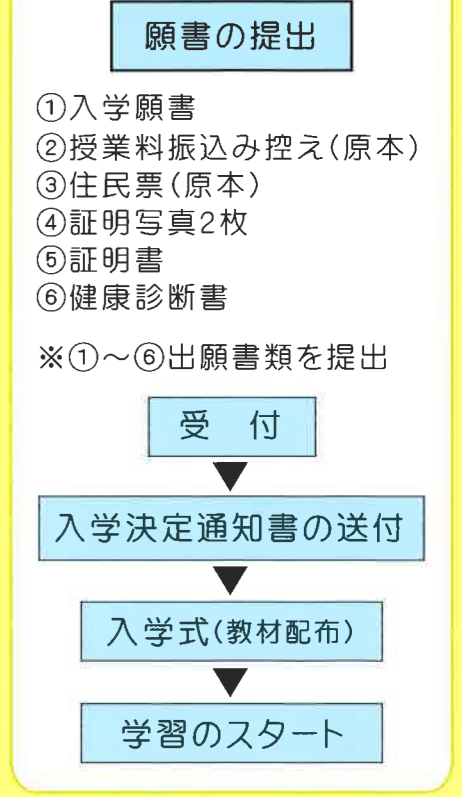
### ○学習の流れ



### ○入学に関する諸注意

- ◆学習期間：6ヵ月
- ◆在学年限：入学してから2年間
- ◆手続き：受付順に決定します。入学決定通知書を順次郵送にて送付します。
- ◆出席義務：次項記載の日程表に全日出席できることが入学条件です。

### 手続の流れ



### 授業料 (注1)テキスト代が別途必要です。

取得済み資格・研修	授業料
ホームヘルパー1級	87,500円
ホームヘルパー2級	185,000円
介護職員初任者研修	185,000円
ホームヘルパー3級	222,000円
取得資格無し	230,000円

◆授業料お振込先  
 荘内銀行 酒田中央支店  
 預金種目 普通預金  
 口座番号 131245  
 口座名義 特定非営利活動法人あらた  
 代表理事 齋藤 緑

定員になり次第 締切となります。  
 (※定員 20名)

# 平成29年 あらた介護福祉士実務者養成学校(通信課程) 日程表

主 催:特定非営利活動法人あらた  
共 催:東北公益文科大学  
協力機関:医療法人宏友会

\* 研修場所:特定非営利活動法人あらた・世代交流館あらた1階

日 時	内 容
6月11日 (日)	入学式、オリエンテーション 介護過程Ⅲ「コミュニケーション技術・地域包括ケアシステム・介護保険」
7月2日 (日)	介護過程Ⅲ「介護過程の展開」(ボディメカニクス・人間の尊厳自立・ICFの理解・障がいの理解、家族心理・福祉用具)
8月6日 (日)	介護過程Ⅲ「介護過程の展開」(整容・睡眠・環境・更衣・着脱)
9月3日 (日)	介護過程Ⅲ「介護過程の展開」(入浴・清拭・排泄)
10月1日 (日)	介護過程Ⅲ「介護過程の展開」(ケアマネジメント・個別援助計画作成、評価)
11月5日 (日)	介護過程Ⅲ「介護過程の展開」(食事・口腔ケア・救命救急AED)
11月19日 (日)	介護過程Ⅲ「介護過程の展開」(医療の基礎、認知症について・医療的ケア、バイタルサイン、急変時、感染予防)
12月2日 (土)	医療的ケア
12月3日 (日)	医療的ケア
12月23日 (土)	修了試験・修了式

## レポート課題と提出期限

科目名	対象者			提出期間
	無資格者	初任者研修 修了者	ヘルパー2級 修了者	
人間の尊厳と自立	○	-	-	6月12日～7月31日
社会の理解Ⅰ	○	-	-	
社会の理解Ⅱ	○	○	○	
介護の基本Ⅰ	○	-	-	
介護の基本Ⅱ	○	○	-	
コミュニケーション技術	○	○	○	8月1日～8月31日
生活支援技術Ⅰ	○	-	-	
生活支援技術Ⅱ	○	-	-	
介護課程Ⅰ	○	-	-	
介護課程Ⅱ	○	○	○	9月1日～9月30日
発達と老化の理解Ⅰ	○	○	○	
発達と老化の理解Ⅱ	○	○	○	
認知症の理解Ⅰ	○	-	○	
認知症の理解Ⅱ	○	○	○	10月1日～10月31日
障害の理解Ⅰ	○	-	○	
障害の理解Ⅱ	○	○	○	
こころとからだのしくみⅠ	○	-	-	11月1日～11月30日
こころとからだのしくみⅡ	○	○	○	
医療的ケア	○	○	○	

# あらた介護福祉士実務者養成学校 入学願書

フリガナ						(写真貼付)																																			
名 前	Ⓜ																																								
現 住 所	〒																																								
電話番号	自宅	e-mail																																							
	携帯																																								
生年月日	昭和 平成	年	月	日生	年齢	歳	性別	男 · 女																																	
本人以外の 緊急連絡先	フリガナ 氏名				電話 番号			関係																																	
取得済み 資格・研修 /実務経験	<p>■取得済み資格・研修について、該当する番号に○を付けてください (テキスト代別)</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 5%;">1</td> <td style="width: 65%;">ホームヘルパー1級</td> <td style="width: 15%;">:</td> <td style="width: 15%;">87,500 円</td> <td style="width: 5%;"></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>ホームヘルパー2級</td> <td>:</td> <td>185,000 円</td> <td>・実務経験</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>介護職員初任者研修</td> <td>:</td> <td>185,000 円</td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>ホームヘルパー3級</td> <td>:</td> <td>220,000 円</td> <td>年 月</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>取得資格なし</td> <td>:</td> <td>230,000 円</td> <td></td> </tr> </table>								1	ホームヘルパー1級	:	87,500 円		2	ホームヘルパー2級	:	185,000 円	・実務経験	3	介護職員初任者研修	:	185,000 円		4	ホームヘルパー3級	:	220,000 円	年 月	5	取得資格なし	:	230,000 円									
1	ホームヘルパー1級	:	87,500 円																																						
2	ホームヘルパー2級	:	185,000 円	・実務経験																																					
3	介護職員初任者研修	:	185,000 円																																						
4	ホームヘルパー3級	:	220,000 円	年 月																																					
5	取得資格なし	:	230,000 円																																						
学 歴	<p>■学歴を記入してください</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">昭和 平成</td> <td style="width: 15%;">年</td> <td style="width: 15%;">月</td> <td style="width: 15%;">①</td> <td style="width: 15%;">高等学校</td> <td style="width: 15%;"></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>②</td> <td>高等学校卒業程度認定試験</td> <td rowspan="4" style="font-size: 2em; vertical-align: middle;">}</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>③</td> <td>専門学校</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>④</td> <td>短期大学</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>⑤</td> <td>大学</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td> <input type="checkbox"/>卒業  <input type="checkbox"/>卒業見込  <input type="checkbox"/>合格                 </td> </tr> </table>								昭和 平成	年	月	①	高等学校					②	高等学校卒業程度認定試験	}				③	専門学校				④	短期大学				⑤	大学						<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込 <input type="checkbox"/> 合格
昭和 平成	年	月	①	高等学校																																					
			②	高等学校卒業程度認定試験	}																																				
			③	専門学校																																					
			④	短期大学																																					
			⑤	大学																																					
					<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込 <input type="checkbox"/> 合格																																				
実務経験	種類	①老人関係    ②障害者関係    ③児童関係    ④医療関係    ⑤その他																																							
誓 約 書	入学の際は建学の精神を尊重し、学則を遵守します 平成 年 月 日 氏名 Ⓜ																																								

**添付書類チェックリスト**

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> あらた介護福祉士実務者養成学校 申込書<br><input type="checkbox"/> 取得済資格証(コピー)<br><input type="checkbox"/> 卒業証明書(コピー)<br><input type="checkbox"/> 証明写真2枚(最近3ヶ月以内に撮った証明書用の顔写真タテ3.5×ヨコ2.5cm)<br>(うち1枚はこの願書に貼り付けて下さい) | <input type="checkbox"/> 授業料振込み控え(原本)<br><input type="checkbox"/> 住民票(原本)<br><input type="checkbox"/> 健康診断書 |
|--|---|

**※ アンケートにご協力ください。**

- (1) この資格を取得したい理由をお教えてください。
- |                         |             |          |
|-------------------------|-------------|----------|
| 1. 仕事上のスキルアップのため        | 2. 家族の介護のため | 3. 就職のため |
| 4. 介護福祉士受験のため 5. その他( ) |             |          |
- (2) 資格を取得後、就職先の紹介を希望しますか。
- |         |          |
|---------|----------|
| 1. 希望する | 2. 希望しない |
|---------|----------|
- (3) この講座についてどのようにお知りになりましたか。
- |             |          |            |              |
|-------------|----------|------------|--------------|
| 1. チラシ・ポスター | 2. 知人の紹介 | 3. 新聞・メディア | 4. インターネットHP |
| 5. その他( )   |          |            |              |

# 健康診断書

ふりがな		生年月日	S H	年	月	日	健診 月日	年	月	日
氏名		性別		男		女	年齢			才
内科診察	所見									
胸部X線 検査	<div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-bottom: 10px;"> <span>直接</span> <span>間接</span> </div> 撮影日                      年                      月                      日  フィルムNO.  所見									
健診実施医療機関										
医師										