

福祉用具専門相談員指定講習

1. 福祉用具専門相談員とは

福祉用具専門相談員指定講習を修了した方のことを言います。介護保険制度では福祉用具貸与が保険給付の対象となっているため、指定居宅サービスとして福祉用具貸与事業を行う場合、各事業所に2名以上の福祉用具専門相談員を配置することが定められています。

福祉用具専門相談員の主な仕事

選定相談	利用者の心身状態や使用環境などを考慮して、利用者が福祉用具を選ぶ手伝いをする。
計画作成	相談内容にもとづいて、福祉用具の利用計画を立てる。
適合・取扱説明	ご利用者の心身状態や使用環境に合わせて福祉用具の調整を行うとともに、福祉用具を安全かつ有効に使えるように取り扱い方法を説明する。

2. 受講資格

介護サービス事業に従事しようと思っておられる方、又は介護支援に関わっていこうと考えておられる方で、全講習に出席可能な方。

※福祉用具専門相談員指定講習を修了していない方でも、福祉用具に関する知識を有している国家資格保持者（保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、社会福祉士、介護福祉士、義肢装具士）は、介護保険の指定福祉用具貸与・販売事業所における福祉用具専門相談員の業務にあたるすることができます。

3. 募集人数 40人

4. 受講料 35,000円（テキスト代込み）

テキスト：中央法規 福祉用具専門相談員研修テキスト



5. 研修会会場 大阪千代田短期大学 教室・演習室・実習室

6. お申し込み

下記申込書の所定の欄に必要事項を記入し、FAX または郵送ください。
後日、受講料の振込み方法（振込口座等）を、ご本人宛にご連絡いたします。
受講料の振込みの確認を持って、正式な申し込みとなります。

申込み期限 平成29年12月8日（金）

なお、受講キャンセルの場合の手数料等は次のとおりとなります。

開講日の7日前まで 入金金額の全額を返金（振込手数料等の実費は控除）

開校日の前日まで 入金金額の50%を返金（振込手数料等の実費は控除）

なお、受講申込者が、開講7日前までに15名に満たない場合には、開講を中止することがあります。

その場合には、全学返金させていただきます。

また、災害等やむをえない事情により開講できない場合には、全学返金させていただきます。

(振込手数料等の実費は学校法人千代田学園が負担)

7. 受講者の本人確認について

受講手続は、受講申込書類に必要事項を記載の上、本人確認書類（下記の公的証明書2種類）を添えて提出して頂くこととなりますので、予めご準備下さいますようお願いいたします。

(原本を確認のうえ、当校で証拠資料としてコピーいたします。)

公的証明書の例

運転免許書、パスポート、健康保険証、年金手帳、住民基本台帳カード、在留カード

戸籍謄本・戸籍抄本・住民票 等 国都道府県市町村は発行する書類等です。

8. 講習修了の認定

全講座を欠席なく所定のカリキュラムを受講し、且つ修了テストに合格した方を講習修了者とみなし、「修了証書」を交付いたします。

また、欠席者には補講・修了テスト不合格者はレポート課題を提出し、合格することで修了者とみなします。

9. 講習スケジュール

No	年 月 日	科目番号・科目名	時 間	講師氏名	備考
	H30年 1月 14日(日)	オリエンテーション	9:00 ~ 9:15 0.25H	杉村奈三江	
1	H30年 1月 14日(日)	1(1) 福祉用具の役割	9:20 ~10:20 1H	杉村奈三江	
2	H30年 1月 14日(日)	1(2) 福祉用具専門相談員の役割と職業倫理	10:30 ~11:30 1H	杉村奈三江	
3	H30年 1月 14日(日)	2(1) 介護保険制度等の考え方と仕組み	11:40 ~14:30 2H	青木淳英	
4	H30年 1月 14日(日)	2(2) 介護サービスにおける視点	14:40 ~16:50 2H	青木淳英	
5	H30年 1月 27日(土)	3(3) 高齢者の日常生活の理解	9:20 ~11:30 2H	西本房乃	
6	H30年 1月 27日(土)	3(4) 介護技術	11:40 ~16:50 4H	西本房乃	
7	H30年 2月 4日(日)	3(1) からだとこころの理解①	9:20 ~12:40 3H	松井順子	
8	H30年 2月 4日(日)	3(1) からだとこころの理解②	13:30 ~16:50 3H	熊崎大輔	
8	H30年 2月 10日(土)	4(1)① 福祉用具の特徴	9:20 ~15:40 5H	山下協子	
9	H30年 2月 17日(土)	4(1)② 福祉用具の特徴	9:20 ~ 12:40 3H	都倉史明	
10	H30年 2月 17日(土)	4(2)① 福祉用具の活用	13:30 ~ 16:50 3H	都倉史明	
11	H30年 2月 24日(土)	4(2)② 福祉用具の活用	9:20 ~15:40 5H	都倉史明	
12	H30年 3月 3日(土)	5(1) 福祉用具供給の仕組み	9:20 ~11:30 2H	熊崎大輔	
13	H30年 3月 3日(土)	3(2) リハビリテーション	11:40 ~14:30 2H	熊崎大輔	
14	H30年 3月 3日(土)	3(5) 住環境と住宅改修	14:40 ~16:50 2H	鈴木みどり	
15	H30年 3月 10日(土)	5(2) 福祉用具貸与計画等の意義と活用	9:20 ~15:40 5H	杉村奈三江	
16	H30年 3月 17日(土)	6 福祉用具による支援の手順と福祉用具貸与計画等の作成	9:20 ~15:40 5H	杉村奈三江	
	H30年 3月 17日(土)	確認テスト(修了評価)	15:50 ~16:50 1H	杉村奈三江	
	H30年 3月 17日(土)	修了証交付	17:30 ~18:00	杉村奈三江	

本用紙を FAX または郵送願います

の 場 合	ファクス	★FAX の場合は必ずお電話にて受信のご確認をお願いいたします。	の 場 合	郵送	<封筒の書き方> 〒586-8511 大阪府河内長野市小山田町1685 大阪千代田短期大学 福祉実務研修センター 福祉用具専門相談員指定講習係 宛
		FAX 0721-52-4747 電話 0721-52-4141			

平成 29 年度 福祉用具専門相談員指定講習申込書

正確にご記入下さいます様お願いいたします。

申込日:平成 年 月 日

ふりがな		生			
ご氏名		年		年	月 日
現住所	〒	—			
連絡先電話番号	()	—			
FAX 番号	※ご案内等送付先(記載なき場合は、郵送いたします)			性別	男・女
	()	—			
勤務先法人名					
施設・事業所等名					
所在地	〒	—			
受講目的	1、現在、指定福祉用具の貸与・販売事業所に勤めており、資格が必要なため。 2、指定福祉用具の貸与・販売事業所に勤める予定であり、資格が必要なため。 3、介護の仕事に携わっており、仕事で生かすため。 4、その他(ご記入ください:)				
所持資格等の番号を ○ で囲んでください。					
1、所持資格なし 2、訪問介護員1級 3、訪問介護員2級 4、訪問介護員3級 5、介護職員初任者研修 6、介護職員基礎研修 7、認知症実践者研修 8、喀痰吸引等研修					
該当する方は番号を ○ で囲んでください。					
1、本学「訪問介護員2級課程」または「介護職員初任者研修」修了 2、本学「介護技術講習会」修了					

個人情報、本学運営以外の目的に使用することはありません。また、法令に従って責任をもって管理いたします。

<本学使用欄>

受 付	平成	年	月	日	受付者	受理番号
-----	----	---	---	---	-----	------

大阪千代田短期大学 福祉実務研修センター
〒586-8511 河内長野市小山田町1685
FAX 0721-52-4747
電話 0721-52-4141