

外国人介護人材受入の
不安を解消しませんか



日本人職員向け



令和6年度 大阪府補助事業

外国人介護人材 受入支援事業研修

定員
25名

外国人人材への指導法を中心に、
講義や介護技術などの演習を通して
みなさんと一緒に学びませんか。

参加費
無料

第1回

令和6年

10月 3 日(木)

10月 18 日(金)

10月 25 日(金)

11月 7 日(木)

大阪府社会福祉会館

大阪府大阪市中央区
谷町7丁目4番15号

第2回

令和6年

11月 29 日(金)

12月 2 日(月)

12月 13 日(金)

12月 18 日(水)

東大阪商工会議所

大阪府東大阪市永和2-1-1

第3回

令和7年

1月 10 日(金)

1月 21 日(火)

1月 29 日(水)

2月 4 日(火)

社会福祉法人
キリスト教ミード社会館
大阪市淀川区十三元今里
1丁目1番52号

第4回

令和7年

2月 19 日(水)

3月 3 日(月)

3月 11 日(火)

3月 19 日(木)

大阪府社会福祉会館

大阪府大阪市中央区
谷町7丁目4番15号

お問合せ

〒542-0012

大阪市中央区谷町7丁目4番15号 大阪府社会福祉会館3階

TEL:06-6766-3633 FAX:06-6766-3632 E-mail:info@kaigo-osaka.jp

詳しい内容・最新情報はホームページでご確認ください。



プログラム

定員25名

	日 時		場 所	内 容
第1回	令和6年 10月 3日(木)	9:15~16:45	大阪市 (中央区) 大阪府 社会福祉会館	開講式 / オリエンテーション / 外国人介護人材受入事例紹介 文化の理解 / 介護の日本語
	令和6年 10月 18日(金)	9:30~16:40		介護の基本 / 介護を必要とする人の理解 / ことごとからだのしくみ コミュニケーション技術
	令和6年 10月 25日(金)	9:30~16:40		生活支援技術
	令和6年 11月 7日(木)	13:15~16:45		全体のまとめ、振り返り、閉講式
第2回	令和6年 11月 29日(金)	9:15~16:45	東大阪市 東大阪 商工会議所	開講式 / オリエンテーション / 外国人介護人材受入事例紹介 文化の理解 / 介護の日本語
	令和6年 12月 2日(月)	9:30~16:40		介護の基本 / 介護を必要とする人の理解 / ことごとからだのしくみ コミュニケーション技術
	令和6年 12月 13日(金)	9:30~16:40		生活支援技術
	令和6年 12月 18日(水)	13:15~16:45		全体のまとめ、振り返り、閉講式
第3回	令和7年 1月 10日(金)	9:15~16:45	大阪市 (淀川区) 社会福祉法人 ミード社会館	開講式 / オリエンテーション / 外国人介護人材受入事例紹介 文化の理解 / 介護の日本語
	令和7年 1月 21日(火)	9:30~16:40		介護の基本 / 介護を必要とする人の理解 / ことごとからだのしくみ コミュニケーション技術
	令和7年 1月 29日(水)	9:30~16:40		生活支援技術
	令和7年 2月 4日(火)	13:15~16:45		全体のまとめ、振り返り、閉講式
第4回	令和7年 2月 19日(水)	9:15~16:45	大阪市 (中央区) 大阪府 社会福祉会館	開講式 / オリエンテーション / 外国人介護人材受入事例紹介 文化の理解 / 介護の日本語
	令和7年 3月 3日(月)	9:30~16:40		介護の基本 / 介護を必要とする人の理解 / ことごとからだのしくみ コミュニケーション技術
	令和7年 3月 11日(火)	9:30~16:40		生活支援技術
	令和7年 3月 19日(木)	13:15~16:40		全体のまとめ、振り返り、閉講式

申し込み方法

QRコードよりお申込みください。

その他の申込方法として、申込フォームにご記入のうえFAXしていただくか、メールに必要事項を明記して右記メールアドレスへの送信でお申し込みください。



お問合せ

〒542-0012
大阪市中央区谷町7丁目4番15号
大阪府社会福祉会館3階
TEL:06-6766-3633
FAX:06-6766-3632
E-mail:info@kaigo-osaka.jp

申し込みフォーム

フリガナ			
氏 名			
住 所			
電話番号		生年月日	
e-mail			
勤務先			
勤務先住所			
電話番号		FAX	
受講希望回	第1回(大阪市中央区)・第2回(東大阪市)・第3回(大阪市淀川区)・第4回(大阪市中央区)		
所属での役職	管理職 ・ リーダー ・ 介護職員 ・ その他()		
指導経験	あり ・ なし	指導経験年数	年 ヶ月

※ご提供いただいた個人情報は、プライバシーポリシーに基づき厳重に管理し、上記目的以外には使用いたしません。