

令和8年度 外国人介護人材向け集合研修《介護技術編》 開催要項

1 目 的

愛媛県内の介護施設で働いている外国人介護人材が、業務中に戸惑うことがある介護場面を実際に体験し、共に学ぶことで不安を解消し、円滑に就労、定着できるようになることを目的に開催します。

また、他施設で働く外国人介護人材とともに学ぶことで、交流や情報交換の機会となることを目指します。

2 主 催

愛媛県／愛媛県外国人介護人材支援センター（社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会）

3 日 時

13:00～16:00（共通）

	コミュニケーション・移動介助	食事・排泄介助
第1回	令和8年10月 9日（金）	令和8年10月13日（火）
第2回	令和8年11月16日（月）	令和8年11月17日（火）

同じ内容の講義を10月と11月に開催します。ご希望の回にご参加ください。

いずれか1回のみのご参加も可能です。

また、第1回の1日目・第2回の2日目というようなご参加も可能です。

4 会 場

愛媛県総合社会福祉会館 3階「研修室」（松山市持田町三丁目8番15号）

5 参加対象

愛媛県内の介護施設で就労している介護職種の技能実習生及び介護分野における特定技能外国人

6 定 員

各回20名

7 参 加 費

無料

8 申込方法

別添「参加申込書」にご記入の上、下記申込先へFAX又はメールでお送りください。申込書は、「愛媛県外国人介護人材支援センター」のホームページからもダウンロードできます。

申込みが参加定員超過の場合は、一法人当たりの参加人数の調整をお願いする場合があります。その場合は、改めて参加申込事業所にご連絡します。

9 申込締切

第1回：令和8年 9月25日（金） 必着

第2回：令和8年10月30日（金） 必着

10 日程・内容

内容	「コミュニケーション・移動介助」	「食事・排泄介助」
日程 時間	【第1回】 10月 9日（金） 【第2回】 11月16日（月）	【第1回】 10月13日（火） 【第2回】 11月17日（火）
12:30～13:00	受付	受付
13:00～13:10	開会・オリエンテーション	開会・オリエンテーション
13:10～16:00 （休憩含む）	コミュニケーションの取り方 （説明と同意、視線の合わせ方、身体の触れ方） グループワーク （移動について現場で不安なこと、困っていること） 実技・移動について ①ベッドの使用方法及びズレ体験 ②端座位から車いすへの移乗（シート・ボード・回転盤等） グループワーク・確認テスト （現場でヒントになったこと等感想含む） 講師：愛媛県介護実技普及指導員	グループワーク （食事介助・排泄介助について現場で不安なこと、困っていること） 実技・食事介助について （座位での介助方法・スプーンワークなど） 実技・排泄介助について （臥位でのおむつ交換） グループワーク・確認テスト （現場でヒントになったこと等感想含む） 講師：愛媛県介護実技普及指導員
16:00	閉会	閉会

11 服装

介護実技研修ですので、介護ができる服装（普段施設等で業務を行う際の服装）で、サンダル・スリッパ等ではなく靴を着用の上、ご参加ください。

12 感染症対策について

本研修は、重症化リスクの高い高齢者と接する機会が多い受講者が参加しますので、ご自身の体調管理を含めて、感染対策にご協力をお願いします。

13 個人情報

参加申込書で取得した個人情報は、その取扱いに十分注意し、本研修会の参加者管理以外の目的では使用しません。

14 その他

ご不明な点等がありましたら、下記までお問合せください。

15 問合せ先

愛媛県外国人介護人材支援センター（担当：武田・小西）

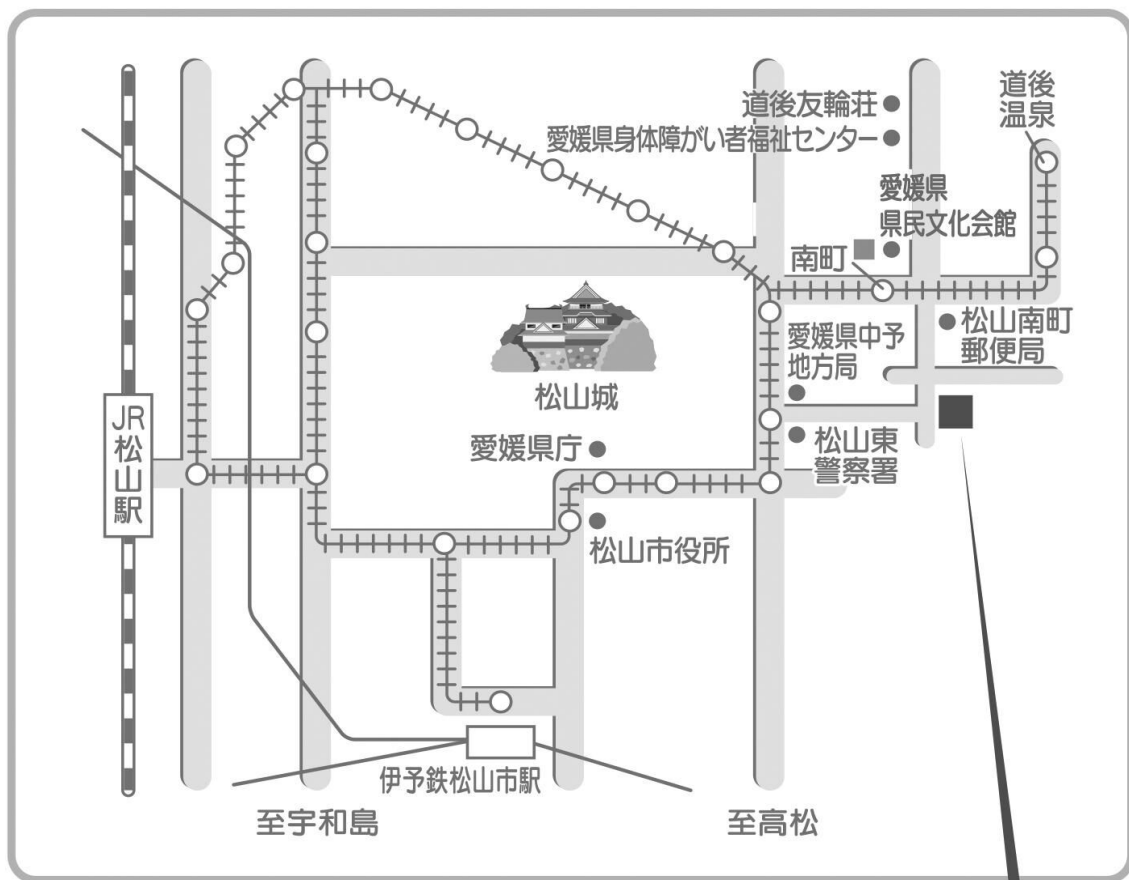
愛媛県社会福祉協議会 福祉人材部 人材研修課

〒790-8553 松山市持田町三丁目8番15号

TEL 089-921-5560 FAX 089-921-3398

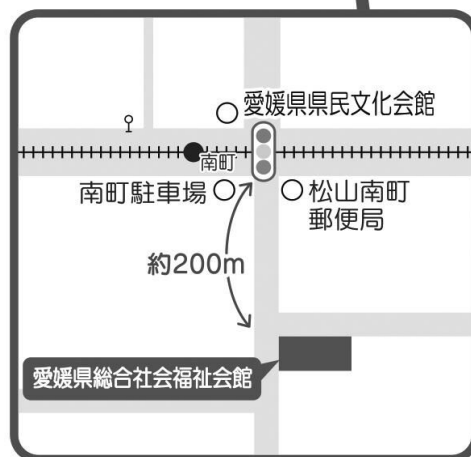
Eメール efcsc@ehime-shakyo.or.jp

会場案内図



交通のご案内

- JR松山駅から……伊予鉄市内電車＜道後温泉行＞で20分。
「南町」で下車して徒歩3分。
- 伊予鉄松山市駅から……伊予鉄市内電車＜道後温泉行＞で15分。
「南町」で下車して徒歩3分。



愛媛県総合社会福祉会館 3階「研修室」(松山市持田町三丁目8番15号)

会場の駐車場には限りがありますので、公共交通機関又は周辺の有料駐車場をご利用ください。

令和8年度 外国人介護人材向け集合研修 参加申込書 《介護技術編》

申込日：令和8年 月 日

法人名				
事業所名				
所在地	〒			
連絡先	TEL		FAX	
	Eメール			
申込担当者氏名	役職： 氏名：			

《参加者》

参加希望日 1日目：移動／2日目：食事排泄		氏 名 (職場での呼び方：在職期間)	在留資格	出身国	日本語 能力
第1回	1日目 10/9	(:)	技能実習		N4 N3
	2日目 10/13		特定技能		N2 N1
	1日目 10/9	(:)	技能実習		N4 N3
	2日目 10/13		特定技能		N2 N1
	1日目 10/9	(:)	技能実習		N4 N3
	2日目 10/13		特定技能		N2 N1
	聴講職員 10/9	氏名：			
	聴講職員 10/13	氏名：			
第2回	1日目 11/16	(:)	技能実習		N4 N3
	2日目 11/17		特定技能		N2 N1
	1日目 11/16	(:)	技能実習		N4 N3
	2日目 11/17		特定技能		N2 N1
	1日目 11/16	(:)	技能実習		N4 N3
	2日目 11/17		特定技能		N2 N1
	聴講職員 11/16	氏名：			
	聴講職員 11/17	氏名：			

《送り先》

愛媛県外国人介護人材支援センター

FAX：089-921-3398（送信紙不要）Eメール efcsc@ehime-shakyo.or.jp

《申込書記入要領》

- 「参加希望日」、「在留資格」、「日本語能力」欄は、該当する項目に○をつけてください。
- 「聴講職員」欄は、付添いの方で聴講する方をご記入ください。
- 用紙が足りない場合は、コピーしてお使いください。

※申込書を受領後、1週間以内に受付確認のメールをお送りします。

申込後1週間を過ぎてもメールが届かない場合は、お手数ですがセンターまでご連絡ください。

《申込締切》

第1回 令和8年9月25日（金）必着

第2回 令和8年10月30日（金）必着