**介護技術コンテスト　～ケアコン2019～**

◎開催趣旨

　　介護職員が日頃の業務で身につけた介護技術を発表し、その技術の高さや専門性を競うことにより、介護技術の向上を

図ると共に、県民の皆さまの介護への理解を深めることを目的としてコンテストを開催します。

◎応募資格

　　介護福祉士又はホームヘルパー（2級）以上もしくは初任者研修課程以上修了者で、介護業務に従事している方。

過去、静岡県が実施した介護技術コンテストにおいて最優秀賞を受賞していない方。

◎開催日／部門　　　　11月9日（土） 　●食事部門　　　●入浴部門　　　●排泄部門

◎募集人数　　　　　　　各部門8名　　計24名　　　※応募者数が募集人数を上回る場合には書類選考を行います。

◎競技内容　　　　　　　●実技（10分以内）　●ディスカッション（3分以内）

◎参加賞　　　　　　　　マルチグローブ

◎表彰・副賞　　　　　　最優秀賞（各部門1名、計3名）副賞:トロフィー

静岡県介護福祉士会会長賞（個別援助計画書の審査により1事業所）副賞:福祉用具

◎応募方法

　　応募用紙にご記入の上、郵送又はFAXでご応募下さい。保有資格（登録証又は修了証）の写しを添付して下さい。

応募用紙は「静岡県介護福祉士会」ホームページからダウンロードすることもできます。

〇応募用紙　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　お申込み日　　　　月　　　　日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 希望部門 | （　　　）食事部門　　　　　（　　　）入浴部門　　　　　　（　　　）排泄部門 | | | | | | | | |
| ※エントリ―希望の順位を数字でご記入下さい。（第2希望まで必須） | | | | | | | | |
| フリガナ |  | | | | 年齢 | 歳 | 性別 | 男性　・　女性 | |
| 氏　　　名 |  | | | |
| 住　　　所 | （〒　　　　－　　　　　） | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| 連絡先 | 本人　　　　　　　　（　　　　）　　　　　　　　　　緊急連絡先　　　　　　　（　　　　） | | | | | | | | |
| Email | | | | | | | | |
| 保有資格等 | □介護福祉士　□ホームヘルパー2級課程以上修了者　□初任者研修課程以上修了者 | | | | | | | | 介護業務経験  年 |
| 法人名 |  | | 所属施設事業所名 |  | | | | | |
| ※日々の介護業務で大切にしていること、気をつけていること、自分にとっての介護とは何かなど　介護への想いを自由にご記入下さい。 | | | | | | | | | |
| 所属長の出場承諾サイン　(職名・氏名) | |  | | | | | | | |

※本コンテストにおいて取得した個人情報については、同コンテスト実施のために使用し、それ以外の目的には使用しません。 但し、最優秀賞受賞者の氏名等については、必要に応じて公表する場合があります。

◎応募・問い合せ先　【一般社団法人静岡県介護福祉士会】　　TEL　054‐253-0818　／　　FAX　054‐253‐0829

　　　　　　郵送の場合　　　〒420‐0856　　静岡市葵区駿府町1‐70　静岡県総合社会福祉会館4階

<http://shizukai>.jp 　　　　　　　　　e-mail　 shizukai@cy.tnc.ne.jp