

# 福祉用具専門相談員指定講習会

福祉用具専門相談員とは、介護保険サービスの専門職であり、ケアマネジャー・介護福祉士・看護師・理学療法士等の他の専門職と連携し、ご利用者様が病気や高齢により失った身体機能を用具で補い、住み慣れた自宅・地域で末永く生活していけるようサポートしていくお仕事です。主な業務内容は、機器の選定相談、計画書の作成、フィッティングや使用方法の説明、モニタリング等です。

介護保険法施行令第4条第1項に定める一定の有資格者（保健師、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）については、本講習会を受講しなくても福祉用具専門相談員として指定福祉用具及び指定介護予防福祉用具貸与事業所、指定特定福祉用具及び指定特定介護予防福祉用具販売事業所で勤務することが可能です。

アビリティーズでは、現場経験豊富な講師陣による、最新福祉機器を用いた充実した研修で、自立促進と福祉用具の重要性を理解した専門職を育成しています

「自立」とは、何もかもを自分であることを意味している訳ではありません。何をしたいのか、どうしたいのか、自分が主体的に望むことを選択し、行動できることこそが「自立」です。

障害のある方、ご高齢の方は、体に適した効果的な福祉用具により、自立や社会参加を実現することができます。そのために、福祉用具の正しい選定・調整ができる専門家「福祉用具専門相談員」が必要なのです。

## 日程

※下記7日間のすべての受講が必要です。

2025年3月 4日(火)、5日(水)、6日(木)	※オンライン(Zoom)
10日(月)、11日(火)	※集合研修(会場来場)
13日(木)、14日(金)	※オンライン(Zoom)

## 集合研修会場

神奈川工科大学 KAIT TOWN 市民・eスポーツホール  
住所: 神奈川県厚木市下荻野1030  
交通: 小田急線本厚木駅より、バス約25分

## 受講料

46,200円(消費税、テキスト・資料代含む)

## 申込締切日

2025年2月20日(木)



## 福祉用具専門相談員指定講習会 問合せ先

特定非営利活動法人日本アビリティーズ協会 事務局

〒151-0053 東京都渋谷区代々木4-30-3  
新宿ミッドウエストビル

電話 03-5388-7501 / FAX 03-5388-7208  
E-mail soken@abilities.jp / URL <https://abilities.jp/>

●ホームページはこちら

「福祉総合サービスのアビリティーズ」

→介護・福祉サービス

→福祉人材の育成

→福祉用具専門相談員指定講習



## 講習日程

※はオンライン研修、◎は集合研修です。

日時	内容
3月4日(火) 9:30~16:50 ※	リハビリテーション／福祉用具の役割／介護技術(体位変換、移乗・移動、更衣、整容、入浴、排泄)
3月5日(水) 9:30~18:20 ※	加齢に伴う心身機能の変化の特徴／認知症の理解と対応／住環境と住宅改修
3月6日(木) 9:30~17:20 ※	高齢者の日常生活の理解／介護技術(食事)／介護保険制度等の考え方と仕組み／介護サービスにおける視点
3月10日(月) 9:30~18:20 ◎	福祉用具の特徴・活用(起居動作、ベッド周辺機器、移乗、車いす・クッション)
3月11日(火) 9:30~18:20 ◎	福祉用具の特徴・活用(床ずれ防止用具、排泄、入浴、更衣、杖・歩行器、自助具、コミュニケーション・社会参加関連用具)
3月13日(木) 9:30~17:10 ※	福祉用具専門相談員の役割と職業倫理／福祉用具の供給の仕組み／福祉用具貸与計画等の意義と活用
3月14日(金) 9:30~17:20 ※	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／修了評価

昼休憩は、概ね12:30~13:10です(日により異なります)。

教科内容の順序につきましては、入れ替わる場合もございます。予めご了承ください。

## 修了書の発行及び補講について

所定の講習を全て受講し、修了評価で合格基準に達した方に修了証書を発行いたします。

遅刻、欠席、修了評価で合格基準に達していない方は、本講習会終了後1年以内に補講・再評価を受けていただき、合格に達した場合発行いたします。1年以上経過した方は補講を受講されても発行されませんので、予めご了承ください。

## 申込方法

申込書に必要事項をご記入いただき、FAXかEメールにて当協会事務局宛にお送りください。併せて受講料を右記口座にお振込み下さい。お申し込み後、受講に当たっての詳細を事務局よりご連絡いたします。

### <振込先>

りそな銀行 新都心営業部 (普)2207909  
特定非営利活動法人日本アビリティーズ協会  
トクヒ)ニホンアビリティーズキョウカイ

\* お振込みの際の手数料はご負担願います。  
講習会初日の6日前以降の取り消しについて

FAX : 03-5388-7208

E-mail soken@abilities.jp

## 福祉用具専門相談員指定講習会 受講申込書

ふりがな		生年月日	昭和・平成	年	月	日
申込者氏名		職業・職種				
所属 (勤務先等)						
住所	いずれかに○印をお願いします	〒	—			
	勤務先	or	自宅			
電話番号		FAX番号				
Eメール(オンライン受講の際使用するアドレスをご記入下さい)						

※個人情報の取扱いについて ご記入いただいた個人情報は、本研修に係る目的以外には使用いたしません。なお、当協会は取得した個人情報につきまして漏洩等のないよう適切な保護措置を講じます。