

若者向け介護体験・イメージアップ講座
教員・指導員向け介護講座

学生・教員のための 介護体験講座

高齢者の生活や
介護について学びましょう！



Program —プログラム— ※複数選択可

- ① 高齢者疑似体験
- ② 車いす体験
- ③ 認知症VR体験 ※対象:中学生以上
- ④ 認知症サポーター養成講座
- ⑤ 住宅改修モデルルーム見学・体験
- ⑥ 自助具・福祉用具体験
- ⑦ 介護ロボット見学・体験
- ⑧ 介護のお話 (介護保険制度等)
- ⑨ ヤングケアラーに関するお話

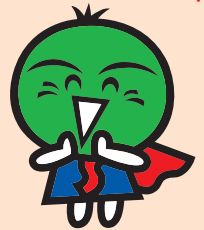
AまたはB、
もしくはAとBの
両方でもOKです！

介護に関する
ご相談も
お気軽に！

A 若者向け介護体験・イメージアップ講座
対象:小学生・中学生・高校生・大学生

B 教員・指導者向け介護講座
対象:小・中・高校の教職員等、指導者

受講料
テキスト代
無料です！



※進行の都合上、予め希望されるプログラムと参加人数、所要時間を相談させていただきます。

お申込み方法



申込フォーム・詳細はこちら →

https://www.kenshokai.group/jisshu-fukyu-center/seminar_info/trial/



裏面に必要事項をご記入いただき、
お申し込みください。

徳島県介護実習・普及センター

徳島市国府町東高輪字天満356番地1 (健祥会プレゼンテーション内)

TEL.088-642-5113 (担当/新居・宮崎)

FAX.088-642-5003

<https://www.kenshokai.group/jisshu-fukyu-center/>

■休館日/日・祝

■営業時間/8:30~17:30

●車椅子、シルバーカーなどの福祉用具、
介護ロボットの展示もしています。

Instagramは
コチラ→



健祥会プレゼンテーション内
・徳島県介護実習・普及センター
・とくしま介護現場DXサポートセンター



明日を想う
健祥会グループ

健祥会グループ本部 〒779-3105 徳島市国府町東高輪字天満356番地1

FAX.088-642-5003

学生・教員のための介護体験講座
申込書

●ご希望のプログラムに○をつけてください（複数選択可）

	プログラム	内容	目安	若者向け	教員・指導者向け
①	高齢者疑似体験	80歳片麻痺の方の身体状況を体験できます。2人1組で高齢者役と介助役の体験ができます。	45～60分		
②	車いす体験	車いすの操作方法・簡単な介助方法を学びます。2人1組で車いすに乗る人と、押す人の体験ができます。	30分		
③	認知症VR体験 ※対象：中学生以上	認知症VRを通じて、認知症の人の気持ちを体験できます。	60～90分		
④	認知症サポーター養成講座	認知症の症状やコミュニケーション方法について学び、認知症の方やそのご家族への適切な支援方法を習得できます。	60～90分		
⑤	住宅改修モデルルーム 見学・体験	介護実習・普及センターにある、高齢者の暮らしやすいモデルルームの見学・体験ができます。	30分		
⑥	自助具・福祉用具体験	日常的な作業を助ける道具「自助具」「福祉用具」にはどんなものがあるのか実際に触れることができます。	25分		
⑦	介護ロボット見学・体験	「歩行アシストロボット」や「コミュニケーションロボット」など介護現場に導入されている様々な介護ロボットを見学・体験できます。	30分		
⑧	介護のお話（介護保険制度等）	専門職から、介護保険制度や、介護現場での経験、エピソード等を聞いてみましょう。	希望		
⑨	ヤングケアラーに関するお話	ヤングケアラーの日常や困難事例について解説し、当事者やそのご家族への支援についてお話をします。	希望		

※④⑤⑥⑧⑨は、オンライン可。 ※⑤⑦は、オンラインの場合は見学のみ。

●希望の講座にご記入ください（④、⑨同時申し込み可）

④ 若者向け介護体験・イメージアップ講座

受講方法	☐ 来場	☐ 出張型	☐ オンライン
希望日時	第1希望 月 日 時～ 時	第2希望 月 日 時～ 時	
受講予定人数	人		

⑨ 教員・指導者向け介護講座

受講方法	☐ 来場	☐ 出張型	☐ オンライン
希望日時	第1希望 月 日 時～ 時	第2希望 月 日 時～ 時	
受講予定人数	人		

※その他ご希望のテーマや内容があればご相談ください。 ※進行の都合上、予め希望されるプログラムと参加人数、所要時間を相談させていただきます。

※装具や機器の数に限りがあるため、プログラム・お申し込み人数によっては、複数グループに分けての実施や代表者による体験をお願いする場合がございます。

●全項目にご記入をお願いします

学 校 名	学 年	申込担当者名
住 所		
電 話	FAX	

《 感染予防のご協力のお願い 》

当日、体調がすぐれない場合は参加をご遠慮いただきますよう、お願いいたします。