

保育士等キャリアアップ研修受講管理シート

【V. 保健衛生・安全対策分野】

氏名： _____ 印 _____

生年月日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

住所： _____

職種： _____ 保育士登録番号等(※)： _____

勤務先施設名： _____ (施設種別) _____

施設所在市町： _____ 神戸市 _____

(※)保育士資格を有しない場合は、保有する資格等に応じ、幼稚園教諭免許状番号、栄養士名簿登録番号、調理師名簿登録番号、看護師免許登録番号等を記入すること。これらの資格を有しない場合は「なし」と記載。[記載例：兵庫県-999999]

ねらい	内容(科目)	具体的な研修内容
・保健衛生に関する理解を深め、適切に保健計画の作成と活用ができる力を養う。 ・安全対策に関する理解を深め、適切な対策を講じることができる力を養う。 ・他の保育士等に保健衛生・安全対策に関する適切な助言及び指導ができるよう、実践的な能力を身に付ける。	①保健計画の作成と活用	・子どもの発育・発達の理解と保健計画の作成 ・保健活動の記録と評価 ・個別的な配慮を必要とする子どもへの対応(慢性疾患等)
	②事故防止及び健康安全管理	・事故防止及び健康安全管理に関する組織的取組 ・体調不良や傷害が発生した場合の対応 ・救急処置及び救急蘇生法の習得 ・災害への備えと危機管理 ・他職種との協働
	③保育所における感染症対策ガイドライン	・保育所における感染症対策ガイドラインの理解 ・保育所における感染症の対策と登園時の対応
	④保育の場において血液を介して感染する病気を防止するためのガイドライン	・保育の場において血液を介して感染する病気を防止するためのガイドラインの理解 ・保育所における血液を介して感染する感染症の対策と対応
	⑤教育・保育施設等における事故防止及び事故発生時の対応のためのガイドライン	・教育・保育施設等における事故防止及び事故発生時の対応のためのガイドラインの理解 ・安全な環境づくりと安全の確認方法

<修了の要件>

- (1)保健衛生・安全対策分野の研修を合計15時間受講すること。
- (2)①～⑤の内容(科目)の研修を少なくとも1回(できるだけ均等に)受講すること。
- (3)研修を受講するごとに、主催者から一部受講証明書の交付を受けること。
- (4)15時間の受講完了後に、修了証交付申請と合わせてレポートを提出すること。
- (5)また、15時間の受講完了後、勤務する施設の代表者の確認を受け、施設長印を押印すること。

研修受講状況

内 容	受講年月日 (A)	受講時間数 (B)	研修名 (C)	研修実施機関名 (D)	備 考
① 保健計画の作成と活用					
② 事故防止及び健康安全管理					
③ 感染症対策ガイドラインにおける感					
④ 保育の場において血液を介して感染する病気を防止するためのガイドライン					
⑤ 教育・保育施設等における事故・防犯のためのガイドライン					
/	受講時間 合計	時間	レポート記入日 年 月 日	勤務先施設長 職・氏名	公印

※受講した研修全ての「一部受講証明書」を添付すること。

また、上の(A)～(D)は、添付する一部受講証明書の(A)～(D)と記載内容を合わせること。