

幼児教育アドバイザー研修（保育実践）

【保育実践】

●趣旨

広島県の「乳幼児教育支援センター」幼児教育アドバイザー訪問事業を活用する。センターの“幼児教育アドバイザー”が施設に訪問し、共に保育を参観し、実践の振り返り等に参加者全員で意見交換し、助言・指導を受ける。実践力を高めたり、OJTのあり方を学んだりする。年度の間3回訪問を行い、その内3回目に受ける時間数（保育実践）についてキャリアアップ研修として認定する。

※ この研修は、保育士等キャリアアップ研修 保育実践研修として実施しますが、施設型給付費等に係る処遇改善等加算に係る研修ではありません。確認して受講してください。

●開催期日・会場

施設の希望日時で各保育施設等にて行う。（キャリアアップ研修として受ける場合2月末まで）

●定員 希望施設で参加できる人数

●対象 希望施設の職員（初任者保育士）

●参加費（全講座受講料） 無料

●申し込み締切

- ・ 随時 原則、1回目の訪問希望日の2ヶ月前までに申し込んでください。
- ・ 幼児教育アドバイザー研修申込書に必要事項を記入の上、（一社）広島県保育連盟連合会事務局に申込み。（この研修は、当会ホームページからお申込みいただけません）
- ・ この研修をキャリアアップ研修として認定を受けたい参加希望者は、「幼児教育アドバイザー研修参加申込書及び同意書」に必要事項を記入の上併せて申込みが必要です。
※（一社）県保連事務局から広島県教育委員会事務局 学びの変革推進部 乳幼児教育支援センターへ訪問依頼書を送付し、後日、乳幼児教育支援センターから申込された施設様に日程調整等のご連絡があります。

●講座内容・講師

各施設の意向を尊重して内容を決めます。

原則的には、午前中は施設職員の保育を見ながら共に参加し、午後その振り返りや施設における保育に関わる課題について意見交換をします。

●キャリアアップ研修の認定条件

- ・ キャリアアップ研修の認定となるアドバイザー訪問は、年度内に3回行う。（3回の間隔については、アドバイスの内容を受け、園で保育実践できる期間を設けること）
- ・ 1日の研修時間は、昼食時間を除いた5時間とする。
- ・ 3回とも午前公開保育・午後意見交換に参加した者であること。
- 3回を終了した時点で、上記を満たした者にキャリアアップ研修に認定（5時間）します。
- 参加者は訪問の日に「R8年度 幼児教育アドバイザー研修 参加者名簿（3回訪問）（保育実践）」に必要事項を記入してください。この名簿は3回の研修終了まで施設長において保管していただき、その後施設長が記名をしてください。（印不要）「R8年度 幼児教育アドバイザー研修 参加者名簿（3回訪問）（保育実践）」は、研修1回目開始までにレポートとあわせてメールで参加希望施設にお送りいたします。
- 参加者名簿およびレポートは全日程が終了後1週間以内に（一社）県保連事務局にメールでご提出ください。

講師－広島県「乳幼児教育支援センター」幼児教育アドバイザー

●タイムスケジュール

9:00	9:30	12:00	13:00	15:00
開始 事前打合せ	保育	昼食	意見交換	終了

(一社)広島県保育連盟連合会 様

(申請者名) 郵便番号
住所
園・所名
園・所代表者名

幼児教育アドバイザー研修申込書
(保育実践)

- 「幼児教育アドバイザー研修」は、キャリアアップ研修分野保育実践の5時間を認定する研修です。幼児教育アドバイザー研修を希望する施設(者)は、下記の必要事項を記入して、(一社)広島県保育連盟連合会にお申込みください。なお、幼児教育アドバイザーは広島県「乳幼児教育支援センター」の幼児教育アドバイザーが訪問いたします。
- 年度の間で3回希望する日時をご記入いただき、その内3回目に受ける時間数(保育実践)について、この時間をキャリアアップ研修として認定します。参加者氏名の欄には、3回の訪問すべてに参加可能な方のみをご記入ください。

※この研修は、保育士等キャリアアップ研修 保育実践研修として実施しますが、施設型給付費等に係る処遇改善等加算に係る研修ではありません。確認して受講してください。

施設名

施設名	施設所在地	〒
		TEL FAX

研修希望内容

内容	※①～⑪のいずれかに○を付け、必要事項を御記入ください。 ①「遊び 学び 育つひろしまっ子!」育みシート」を活用したカンファレンス ②乳幼児理解 ③乳幼児への援助 ④環境構成 ⑤保育記録(ドキュメンテーション・ポートフォリオを含む) ⑥指導計画(長期・短期) ⑦保護者対応 ⑧公開保育に関する相談 ⑨乳幼児期に育みたい「5つの力」についてのカンファレンス ⑩小学校との連携・接続(接続カリキュラムを含む) ⑪特別支援 ※記載の研修内容は令和7年度のもので、お申込みにあたっては令和8年度の「幼児教育アドバイザー訪問依頼書」をご参照ください。									
訪問対象	自園・所へ訪問希望	その他へ訪問希望	<希望場所名>(自園・所へ希望の場合は記入不要)							
参加人数	自園・所長等(管理職) ()人		教員・保育士等 ()人		その他 ()人		計 ()人			
希望日時 (3回)	1回目	第1希望	月 日()	2回目	第1希望	月 日()	3回目	第1希望	月 日()	
		第2希望	時～ 時		第2希望	時～ 時		第2希望	時～ 時	
		第3希望	月 日()		第3希望	月 日()		第3希望	月 日()	
保育参観の時間と研修時間	保育参観希望時間		:		~		:			
	園・所内研修		:		~		:			
参加者氏名	保育士証登録番号	都道府県	-							
参加者氏名	保育士証登録番号	都道府県	-							
参加者氏名	保育士証登録番号	都道府県	-							
参加者氏名	保育士証登録番号	都道府県	-							
参加者氏名	保育士証登録番号	都道府県	-							
参加者氏名	保育士証登録番号	都道府県	-							
参加者氏名	保育士証登録番号	都道府県	-							

※保育士資格をお持ちでない方は、保育士証登録番号は記入不要です。

●保育士等キャリアアップ研修としてお申込される場合、下記の欄をご記入ください。

保育士等キャリアアップ研修 保育実践研修	・保育実践()時間
-------------------------	------------

幼児教育アドバイザー研修 キャリアアップ研修申込書及び同意書

(保育実践)

●キャリアアップ研修として幼児教育アドバイザー研修に申し込まれる場合、下記を記入してください。

キャリアアップ研修申込者記入欄

申込日： 年 月 日

参加者 氏名	(フリガナ)	生年 月日	昭和 平成	年	月	日
勤務先 施設名		施設 種別	・保育所 ・認定こども園 ・地域型保育事業 (小規模・事業所内・家庭的・居宅訪問型) ・その他()			
勤務先 所在地	〒 TEL FAX	施設 形態	・公設公営 ・公設民営 ・民設民営 ・その他()			
		※会員 ・非会員	所属施設が会員 所属施設が非会員			
		連絡先 E-mail	(会員の方は記入不要です)			
※保育士 証登録 番号		都道 府県	—			
参加者 住所	〒	TEL		保育の 経験年数	・～5年 ・5年～10年 ・10年～20年 ・20年以上	

同意書

私は研修修了後、広島県以外の都道府県で勤務する場合、申込書に記載された個人情報{①保育士登録番号(受講希望者が保育士の場合に限る)、②氏名・生年月日・住所、③勤務先施設の名称・所在市町村名(現に保育施設等に勤務している者に限る)}及び修了証に記載された内容(④修了した研修分野、⑤修了証番号、⑥修了年月日)を都道府県及び市町村で共有することに同意いたします。

令和 年 月 日

署名 _____

※保育士資格をお持ちでない方は、保育士証登録番号は記入不要です。

●問い合わせ・返送先

(一社) 広島県保育連盟連合会事務局

TEL : 082-221-1563 FAX : 082-207-0667 E-mail : kenshu@kenhoren.jp

[〒730-8511 広島市中区基町 10-52 広島県健康福祉局安心保育推進課内]

参加費

同意書

レポート

出欠