



9月～  
11月開講

# 夢を叶える旅を実現し、幸せを提供できるプロフェッショナルな介護士 国内旅行介護士講座 1 級

高齢者の外出や旅行に関する専門的な知識やケアの仕方を、実地研修も交えながら徹底的に学ぶことができます。知識と経験を持ったプロの旅行介護士が旅行に付き添いサポートすることは、個人や会社が保険外サービスとして報酬をいただくことに繋がり、新しいビジネスができるようになります。外出・旅行ジャンルのプロを育成し、高齢者が安心して、旅行ができる世界を創造していきます。本当の価値を見出すことができる、プロの旅行介護士を目指しましょう！

## 国内旅行介護士講座 1 級の学習内容

9:30～16:50

国内旅行介護士講座 2 級修了後は 3 日目から受講となります。

|  |   |
|--|---|
| <b>9/1 (水)</b><br><b>講義</b><br>・外出サポート・介護旅行の基本的考え方<br>・旅行介護士の心構え<br>・グループワーク「外出計画を立てよう！」<br><b>Day 1</b> | <b>10/13 (水)</b><br><b>実地</b><br>・飛行機での旅行に関して②<br>・現地研修<br>・飛行機旅行後のアフターフォロー<br><b>Day 4</b> |
| <b>9/15 (水)</b><br><b>実地</b><br>・外出の注意点<br>・実施研修<br>・振り返り<br><b>Day 2</b>                                | <b>10/27 (水)</b><br><b>講義</b><br>・メディカル研修①<br>・メディカル研修②<br>・飛行機での旅行に関して①<br><b>Day 5</b>    |
| <b>9/29 (水)</b><br><b>講義</b><br>・日帰り旅行の考え方<br>・宿泊旅行の考え方<br>・グループワーク「日帰り・宿泊旅行の計画を立てよう！」<br><b>Day 3</b>   | <b>11/10 (水)</b><br><b>実地</b><br>・実地試験<br>・学科試験<br>・振り返り<br><b>Day 6</b><br>(学科試験) (実地試験)   |

<教室講座> 3 回 <実施研修> 3 回 <自宅学習> レポート課題 12 回

【国内旅行介護士講座 1 級】  
時間割 (70 分)

★レポート課題は 4 日目までに提出

修了証の交付

|       |             |
|-------|-------------|
| 1 時限目 | 9:30～10:40  |
| 2 時限目 | 10:50～12:00 |
| 3 時限目 | 13:00～14:10 |
| 4 時限目 | 14:20～15:30 |
| 5 時限目 | 15:40～16:50 |

資格取得後は、日本旅行介護士協会の「高齢者のための外出サポーター」として、国内旅行まで同行サポート（安心の協会の外出保険あり）のお仕事をすることができます。介護のお仕事と複業することも可能です。

## 料金

受講料 **66,000 円** (税込・テキスト代込) ※分割も可能です (最大 3 分割)

★国内旅行介護士講座 2 級修了者は、44,000 円 (税込・テキスト代込) になります。

お申し込み・お問い合わせは裏面をご覧ください。



# 夢の実現を通じて、関わる全ての人々が幸せな時間を過ごしてもらおう 旅行介護士だからこそできる、ワクワクな未来を実現しよう！



本企画は、一般社団法人 日本旅行介護士協会の認定講師による研修です。

高齢者の方が介護状態になっても行きたいところに行かせてあげたい！ お墓参り、孫の結婚式、思い出の場所、温泉旅行、海外旅行など、行きたいけど声に出すことができなかった、いつも行っていたあの楽しい外出や旅行を叶えてあげるために。



## さらに上位の「海外旅行介護士」へステップアップの道も！

海外旅行にも同行サポートできる研修を取ることで、さらに活躍することも可能です。

国内旅行介護士講座 1 級  
(6 日間)



海外旅行介護士講座  
(3 日間)



むさし介護アカデミー  
MUSASHI KAIGO ACADEMY

☎042-349-6444

www.musashi-academy.com

FAX. 042-349-6448 E-mail: info@musashi-academy.com

〒185-0021 東京都国分寺市南町 3-23-2 MD8 ビル 3・4F (JR 中央線・西武線「国分寺」駅南口より徒歩 3 分)



【国内旅行介護士講座 1 級】お申し込み欄

FAX : 042-349-6448

|         |       |               |
|---------|-------|---------------|
| 施設名：    | ご職業：  | 介護職の方は○ → ( ) |
| お名前：    | 電話番号： |               |
| e-mail： | 介護歴：  |               |
| ご住所：    | 所持資格  |               |