

社会福祉法人敬和会 介護職員初任者研修（通学）学則

| | |
|--|---|
| 1 事業者の名称及び所在地 | 社会福祉法人 敬和会 〒243-0203 神奈川県厚木市下荻野字三ツ沢 2 1 1 7 - 2 番地 |
| 2 研修事業の名称 | 介護職員初任者研修（通学） |
| 3 研修課程及び形式 | 介護職員初任者研修課程（ 通学 ・ 通信 ） |
| 4 開講の目的 | 社会福祉法人敬和会が地域社会に貢献できるよう、実務経験が豊富な当法人職員を講師とし、机上の学習に留まらない、実践の介護・援助の学びの場を実現し、地域全体で高齢者、障害者の生活を支えられるよう介護人材の育成を目指すことを目的とする。 |
| 5 研修責任者及び研修コーディネーターの氏名 研修担当部署 研修担当者及び連絡先 | 研修責任者 矢部 明子 研修コーディネーター 畑 武子 研修担当部署 法人本部 総務課 研修担当者 鈴木 英樹 事務所：神奈川県厚木市下荻野字三ツ沢 2 1 1 7 - 2 番地 電話番号：046-241-7771 |
| 6 受講対象者（受講資格）及び定員 | 本研修の受講対象者は、次に該当する者であって、社会福祉法人敬和会が適当と認めた者とする。 (1)満 15 歳以上で介護・福祉の仕事への就業を希望している者。 (2)社会福祉法人敬和会従事者または従事予定者。 (3)実際介護業務に携わることができる心身ともに健康な人。 定員 10 名 |
| 7 募集方法（募集開始時期・受講決定方法を含む） 受講手続及び本人確認方法 | (1)一般公募の形で行う。 (2)開講日の概ね 1 ヶ月前より募集を開始し、法人ホームページ上で受講生を募集する。 (3)受講申込書を期日までに郵送または直接法人事務局に持参する。その際、必ず写真貼付に上、記載事項にもれがないこと。 (4)選考については原則先着順とするが、受講動機等資格取得についての意欲や現在の就労状況等を勘案する。 (5)社会福祉法人敬和会従事者および従事予定者を優先とする。 (6)受講決定後、受講許可書および「個人情報の取り扱いに関する誓約書」を送付します。 (7)受講決定後、受講料の振込をお願いします。 (8)開講日当日①～③の提出をお願いします。 ①受講料振込控 ②本人確認のための身分証明書のコピー（運転免許証・住民票・パスポート・健康保険証・年金手帳等） ③「個人情報の取り扱いに関する誓約書」 |
| 8 受講料、テキスト代 その他必要な費用 | 45,500 円 (内訳) ・受講料 40,000 円 ・テキスト代 5,500 円 ・実習費 受講料に含む ・消費税込み ※資格取得後当法人に就職した場合は全額返還。 ※当法人職員の受講は無料。 ※学生（高校生・専門学校・大学生）の受講は半額を補助。 |
| 9 研修カリキュラム | 別添様式 3 のとおり |
| 10 通信形式の場合 その実施方法 | 通学形式につき記載なし |

| | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・添削指導及び面接指導の実施方法 ・評価方法及び認定基準 ・自宅学習中の質疑等への対応方法 | |
| <p>11 研修会場 (名称及び所在地)</p> | <p>社会福祉法人敬和会 新館 3 階会議室 (研修会場) 別館 3 階多目的ホール (演習会場) 高齢者生活支援施設けいわ荘 1 階一般浴室 〒243-0203 神奈川県厚木市下荻野字三ツ沢 2 1 1 7-2 番地</p> |
| <p>12 使用テキスト (副教材も含む)</p> | <p>介護職員初任者研修テキスト (出版社: 中央法規出版株式会社)</p> |
| <p>13 研修修了の認定方法 (習得度評価方法含む)</p> | <p>(1)技術演習における習得度評価 「こころとからだのしくみと生活支援技術」の次の項目について、各演習時間内で技術習得度の評価を行う。 チェックリストにより A～D の 4 区分で評価を行い、A～C の者を一定レベルに達した者とする。 ⑥整容に関連したこころとからだのしくみと自立に向けた介護 ⑦移動・移乗に関連したこころとからだのしくみと自立に向けた介護 ⑧食事に関連したこころとからだのしくみと自立に向けた介護 ⑨入浴、清潔保持に関連したこころとからだのしくみと自立に向けた介護 ⑩排泄に関連したこころとからだのしくみと自立に向けた介護 ⑪睡眠に関連したこころとからだのしくみと自立に向けた介護 ⑬総合生活支援技術研修 (評価区分) A: 基本的な介護 (介助) が完璧にできる。 B: 基本的な介護 (介助) が的確にできる。 C: 基本的な介護 (介助) が概ねできる。 D: 技術が不十分。 評価において技術等の修得が十分でない場合には、必要に応じて補講等を行い、到達目標に達するよう努め、再評価を行う。上記の各項目における技術演習評価については、チェックリストに沿って合格レベルに達するまで再評価を行う。</p> <p>(2)修了評価筆記試験 全科目の修了時 (欠席時の補講を修了している者を含む) に、筆記試験による修了評価を実施する。 次の評価基準により C 以上の評価基準を満たしたものとして認定する。 (評価基準) A: 90 点以上 B: 80 点～89 点 C: 70 点～79 点 D: 70 点未満</p> <p>(3)通学のカリキュラム全課程出席し、尚且つ上記の(1)・(2)において評価認定基準を超えている受講者に対し、修了証明書を発行する。 (修了評価筆記試験基準以下時及び習得度評価基準以下時の取り扱い) 習得度評価基準以下の者: 担当講師による個別演習及び技術習得度の再評価を行う。 補 講 無 料 修了評価筆記試験基準以下の者 再試験 無料</p> |
| <p>14 欠席者の取り扱い(遅刻・早退の扱い含む) 補講の取り扱い</p> | <p>(1)欠席者の取り扱い ・理由の如何にかかわらず、5 分以上の遅刻・早退は欠席扱いとする。 (2)補講の取り扱い</p> |

| | |
|-----------------------------|---|
| (実施方法及び費用等) | <ul style="list-style-type: none"> ・研修の一部を欠席した者で、やむを得ない事情があると認められる者については、補講を行う。 ・補講の実施は、原則として当法人において実施する同カリキュラムのコースの同じ授業を振替受講することにより行う。 <p>(3)補講に要する費用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・振替受講 無料 ・補 講 無料 |
| 15 科目免除の取り扱いとその手続き方法 | <p>神奈川県介護職員初任者研修指定要綱の規定に従い、実習科目については、過去3年間に1年以上（通算180日以上）の実務経験が認められる場合には、実習を免除する。 （受講料の減額なし）</p> |
| 16 解約条件及び返金の有無 | <p>(1)受講者からのキャンセル 開講日10日前：受講料全額返金 開講後の退校：受講料返金なし</p> <p>(2)当法人からのキャンセル 当法人の諸事情により中止する場合・・・受講料全額返金 授業態度不良等による退校処分の場合・・・受講料返金なし</p> <p>(3)受講取り消し（退校処分の取り扱い） 以下の項目に抵触する場合は、受講を取り消すことがある。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 受講相談、受講申し込み、受講中などにおいて受講適否に関する虚偽の回答をしたとき、若しくは回答拒否した場合。 2. 本研修あるいは法人の名誉を毀損し、または秩序を乱した場合。 3. 故意に法人の施設設備、あるいは本研修先の施設・設備等を毀損した場合。 4. 受講証を他人に貸与し、貸与を受けた者が本研修を受講した場合。 5. 講義の進行を妨げるなど、他の受講生の迷惑になる行為を行い、講師・職員の指示に従わず、改善が見られないと法人が判断した場合。 6. 受講中に怪我、疾病などにより法人の定める講習期間内に修了できない場合。 7. やむを得ず法人の定める研修期間内に修了できない場合。 8. 受講申し込み後、通常の介護業務に支障をきたすと認められる心身の疾患が判明した場合。 9. 学習意欲が著しく欠け、修了の見込みがないと認められる場合。 |
| 17 情報開示の方法 (ホームページアドレス等) | <p>開示情報は、当法人ホームページで確認することができる。 http://k-keiwakai.com/</p> <p>(1)研修機関情報</p> <ul style="list-style-type: none"> ・法人情報 <ol style="list-style-type: none"> (a)法人格 (b)法人名称 (c)代表者名 (d)住所 (e)電話番号 (f)法人事業内容 (g)併設の介護保険事業所の事業概要 ・研修機関情報 <ol style="list-style-type: none"> (a)事業所の名称 (b)住所 (c)理念 (d)学則 (e)研修施設、設備 |

| | |
|-------------------------|--|
| | <p>(2)研修事業情報</p> <ul style="list-style-type: none"> ・研修の概要 <ul style="list-style-type: none"> (a)対象 (b)研修スケジュール（期間、日程、時間数） (c)定員（講義、実習）と指導者数 (d)研修受講の流れ (e)費用 (f)留意事項、特徴、受講生へのメッセージ ・課程責任者 <ul style="list-style-type: none"> (a)課程編成責任者名 ・研修カリキュラム <ul style="list-style-type: none"> (a)科目別シラバス (b)科目別担当講師名 (c)科目別特徴 (d)修了評価の方法、評価者、再履修等の基準 ・実習施設 <ul style="list-style-type: none"> (a)協力実習機関の名称・住所等 (b)協力実習機関の介護保険事業の概要 (c)協力実習機関の演習担当者名 (d)実習プログラムの内容と特色 (e)実習中の指導体制・内容 <p>(3)講師情報</p> <ul style="list-style-type: none"> (a)氏名 (b)略歴 (c)現職 (d)資格 <p>(4)実績情報：</p> <ul style="list-style-type: none"> (a)過去の研修実施回数（年度毎） (b)過去の研修延べ参加人数（年度毎） <p>(5)連絡先</p> <ul style="list-style-type: none"> (a)申し込み・資料請求先 (b)法人及び事業所の苦情対応者名・役職・連絡先 <p>(6)質を向上させるための取り組み</p> <ul style="list-style-type: none"> (a)自己評価、相互評価活動 (b)修了生満足度調査の実施とその情報公開 <ul style="list-style-type: none"> ・講義内容について <ul style="list-style-type: none"> 「分かり易かったか」 「分かり難しかったか」 「学びたかったことを得ることができたか」 「講義の中で役に立ったことは何か」 「講師へのメッセージ」 「希望・提案」 ・研修生の修了後の相談に対応 ・研修不足の場合、担当講師等による補講の実施 (c)実習の質の向上について実習機関との連携を図る <ul style="list-style-type: none"> 実習機関担当者と事前及び事後の打合せ、実習機関からの情報を的確に捉え、実習の質の向上に役立たせる |
| <p>18 受講者の個人情報の取り扱い</p> | <p>(1)介護職員初任者研修における個人情報の取り扱いは、原則として社会福祉法人敬和会「個人情報保護規程」に準ずる。</p> <p>(2)法人は、事業実施により知り得た受講者等の個人情報を第三者に漏洩または不当な目的で使用しない。</p> |

| | |
|------------------------|---|
| | <p>(3)受講生が受講中に知り得た情報を他者に漏洩または不当な目的で使用しない。</p> <p>(4)但し、修了者名簿に関しては、介護保険法施行令第3条第2項第2号イの規定により県に提出することとする。</p> |
| 19 修了証明書を亡失・き損した場合の取扱い | <p>(1)修了証明書亡失・毀損した場合、修了者本人が『再発行申請書』を提出し、再発行することができる。</p> <p>(2)代理申請は如何なる理由であっても認めない。</p> <p>(3)再発行手数料：1通 500円</p> |
| 20 その他研修実施に係る留意事項 | <p>(1)この学則に必要な細則ならびにこの学則に定めのない事項で必要があると認めた場合は法人がこれを定める。</p> <p>(2)退校処分の取り扱い 「16 解約条件及び返金の有無」を参照。</p> |