

(1) 研修事業担当部署の名称、所在地、電話番号及び担当者名

所在地 : 〒900-0006 沖縄県那覇市おもろまち4-16-28
グランツおもろビル6F

担当者名 : 仲松 恵美

高齢者、障害者（児）の増大かつ多様化するニーズに対応した適切な介護サービスを提供するため、必要な知識、技術を有する介護職の養成を行い、広く福祉社会に貢献することを目的とする。

定員： 1クラス 20名×11コース＝220名

2024年4月1日～2024年12月7日（スクーリング期間）

(i) 2023年12月1日より募集を開始する。

(ii) 募集広告及び施設などへの案内により開講を告知する。

(iii) 受講対象資格の確認後、受講受入可能者に対して受講可能の旨、教材及び受講料振込用紙の発送をもって通知する。

(iv) 受講料振込の案内を書面にて通知。

(8日以内に教材等返却の場合は申込解除とし、クーリングオフができる。)

また、定員以上に達した場合は、受講条件を満たす申込者のうち先着順にて受講していただく。

(v) 振込確認をもって受講手続きを完了とする。

2024 年 1 月 15 日

(4) 研修のカリキュラム 別表1 参照

(5) 研修の日程表 別表2参照

(6) 研修会場（会場名、所在地及び使用備品を置いた平面図）

別表 3 参照

(7) 参加費及び収支予算書

参加費：1名あたり 45,000 円（テキスト代含む）

収支予算書 別表 4 参照

(8) 使用テキスト

介護職員初任者研修テキスト 一般財団法人 長寿社会開発センター発行

介護職員初任者研修 自宅学習課題集 三幸福祉カレッジ発行

(9) 主な使用備品

電動ベッド×3 車椅子×3、ポータブルトイレ×3、

差込便器×2、尿器×2

紙オムツ×3、浴衣×3、パジャマ×3、T字杖×3、白杖×2、洗面器×3

シーツ×3、ピッチャー×3 等

(10) 実習に利用しようとする施設の名称、所在地及び設置者の氏名（法人名）並びに
実習施設承諾書及び実習計画書、実習日誌の様式（実習を行う場合）

実習は行わない

(11) 講師の氏名、履歴及び担当科目並びに選任又は兼任の別

別表 5 参照

(12) 研修修了の認定方法及び修了証明書の様式

定められている必要なカリキュラムの全科目を履修し、かつ通信添削課題の提出
および「介護職員初任者研修における目標、評価の指針」中の「各科目の到達目標、
評価、内容」において定める「修了時の評価ポイント」に沿って、知識・技術等の
習得度の評価を行い、一定水準以上の評価を得た者を修了認定の基準とする。

なお修了評価は筆記試験により 1 時間程度実施するものとし、修了評価に要する
時間はカリキュラムの時間数には含めないものとする。

「修了時の評価ポイント」に示す知識・技術等の習得が十分でない場合には、到
達目標に達するように必要に応じて補講等を行う。

研修履修期間

研修の修了年月は原則 8 ヶ月以内とする。

ただし、やむを得ない場合については 1 年 6 ヶ月の範囲内で修了することができる
ものとする。

修了証明書の様式 別表 6 参照

(13) 研修責任者及び研修コーディネーターの履歴

別表 7 参照

(14) 研修の一部免除の有無（有の場合はその対象者と免除科目範囲）

有

「指定施設における業務の範囲及び介護福祉士試験の受講資格の認定に係る介護等の業務の範囲等について」(昭和63年2月12日社庶第29号厚生省社会局長、児童家庭局長通知) 別表8参照「介護福祉士試験の受験資格の認定に係る業務の範囲等」に定める業務従事期間が365日以上であり、かつ、180日以上介護業務に従事したものは下記の研修項目を免除することができることとする。

1. 職務の理解（6時間）

(1) 多様なサービスの理解

(2) 介護職の仕事内容や働く現場の理解

研修を欠席した者に対する補講の実施方法及び補講に係る費用等の取扱い

受講者が欠席した場合、下記の方法により補講を実施する。

・補講は項目単位で実施することとする。

・補講は①同一内容・時間数の講義・演習を別の日に新たに設定し、個別の対応で行う方法(1時間あたり3000円)

②同時期に開講している別の研修の講義・演習で再受講させる方法

(15) 向こう2年間の研修計画及び財政計画

別表9参照

(16) 申請者の事業概要及び組織概要

別添参照

(17) 申請者の収支状況及び資産状況

別添参照

(18) 申請者の定款、寄附行為又はその他の規約

別添参照

(19) 損害賠償についてわかる書類

別添参照