

添付2号様式

函館短期大学 介護職員初任者研修課程学則

1. 研修の目的

介護サービスに従事しようとする者を対象に介護職員の養成を図り、高齢化社会への対応の一助とするとともに、地域福祉の充実に資する。

2. 研修事業の名称

「函館短期大学 介護職員初任者研修課程」

3. 研修の要旨

事務所の所在地	函館市
研修形態	通学方式
修業年限	1年6か月
研修期間	3カ月
定員	40人
受講料	本学学生 : 43,000円 一般の方 : 55,000円
受講対象者	本学学生 及び 一般の方

4. 受講の手続

(1) 募集時期

開講日の10日前から募集し、3日前に締め切る。

(2) 受講料納入方法

申し込み後、指定の期日までに本学指定の金融機関に振り込む。

(3) 受講料返還方法

受講前については、本学の都合により研修を中止した場合に限り、受講料を返還する。研修開始後は、理由の如何を問わず、受講料は一切返還しない。

(4) 申し込み

本学学生等は、函館短期大学 就職支援課 (TEL : 0138-57-1800)

一般の方は、函館市社会福祉協議会 (TEL : 0138-23-2274)

5. 研修カリキュラム

区分	教科名	時間数
規定	職務の理解	6
	介護における尊厳の保持・自立支援	9
	介護の基本	6
	介護・福祉サービスの理解と医療との連携	9
	介護におけるコミュニケーション技術	6
	老化の理解	6
	認知症の理解	6
	障害の理解	3
	こころとからだのしくみと生活支援技術	6 3
	介護実習 (老人保健・福祉施設における生活支援技術等の実習)	1 2
	振り返り	4
合 計		1 3 0

6. 主要テキスト

中央法規出版株式会社発行「介護職員初任者研修テキスト」

7. 研修修了認定

(1) 出欠の確認方法

各教科の開始前に、出欠簿を用いて出欠確認を行う。

(2) 修了の認定方法

研修修了の認定は、当研修が開講するすべてのカリキュラムを受講し、修了評価試験（筆記）に合格した者とする。

- ・ 修了評価試験出題範囲

当研修カリキュラムに含まれるすべて

- ・ 合格判定基準

100点を満点とし60点以上を合格とする。

- ・ 不合格者への対応

不合格者には、評価担当講師による補習授業を課し、再評価を実施する。

(3) 修了証明書

修了が認定された者は、下記の修了証明書を交付する。

修了証明書

学校法人 函館短期大学 学長 上平幸好 印	年 月 日	氏 名 年 月 日生	第 号 修 了 証 明 書
-----------------------------------	-------------	------------------------	---------------------------------

介護保険法施行令（平成十年政令第四百十二号）第三条第一項
 第二号に掲げる研修の課程を修了したことを証明する。

修了証明書（携帯用）

第 号
修了証明書（携帯用） 氏 名 年 月 日生 介護保険法施行令（平成十年政令第四百十二号）第三条第一項第二号に掲げる 研修の課程を修了したことを証明する。 年 月 日 学校法人 野又学園 函館短期大学 学長 上平幸好 印

8. 補講についての取り扱い

(1) 講義または演習の場合

受講者が欠席した場合、開講年度内の補講は原則として認めない。

翌年度開講の研修の同一科目を受講することで補講に替えるものとする。

但し、講義の場合、法定伝染病、忌引き等やむを得ない理由と認められる欠席に限り、レポートの提出等をもって補講に代える場合がある。

(2) 実習の場合

法定伝染病、忌引き等やむを得ない理由と認められる欠席に限り、実習施設と調整の上、別途実習日を設け実施する。

9. 退学の規定

(1) 受講者が退学しようとするときは、退学届を提出すること。

(2) 受講者が本則の定める諸規定を守らず、又は受講者の本分にもとる行為のあったときは、退学を命ずることがある。

- ① 性行不良で改善の見込みがないと認められるとき。
- ② 学力劣性で修了の見込みがないと認められるとき。
- ③ 正当な理由がなくて出席が常でない者。
- ④ 研修の秩序を乱している者。

10. 講師氏名及び担当

番号	氏名	担当科目 (項目)	<資格名> 職業等
01	祐川 暢生	介護における尊厳の保持・自立支援(1) (2)(3)	<社会福祉士> 社会福祉法人侑愛会 侑愛荘 施設長
02	長谷山 哲平	介護の基本(1)(2) 介護・福祉サービスの理解と医療との 連携(1)(3)	<介護福祉士> <高等学校非常勤講 師(福祉)> 函館市(中央部地区) 地域包括支援センタ ーこん
03	石田 亮介	介護・福祉サービスの理解と医療との 連携(2)	<理学療法士> 医療法人社団 函館脳 神経外科病院 理学療 法課
04	稲川 珠美	老化の理解(1) 認知症の理解(1) こころとからだのしくみと生活支援技 術(7)(睡眠) こころとからだのしくみと生活支援技 術(8)(終末期介護)	<看護師> 元市立函館病院高等 看護学院専任教員
05	大村 和久	老化の理解(2) 認知症の理解(2) 障害の理解(1)(2)	<医師> 医療法人社団健和会 老人保健施設あかま つの里ななえ理事長 ・施設長
06	佐藤 秀臣	こころとからだのしくみと生活支援技 術(3)(住環境)	<福祉用具専門相談員> 財団法人 北海道函館 難病連函館営業所
07	神門 経之	こころとからだのしくみと生活支援技 術(4)(整容・移乗・移動・睡眠)	<介護福祉士> 株式会社ケア・スキル 代表取締役
08	削除		

09	後藤 大輔	こころとからだのしくみと生活支援技術(6) (食事・入浴・排泄)	<介護福祉士> 社会福祉法人函館厚生院 特別養護老人ホーム函館百楽園 介護係長
10	福士 恵子	職務の理解(1)(2) 振り返り	<介護福祉士> 社会福祉法人函館市 社会福祉協議会
11	杉本 悦子	介護におけるコミュニケーション技術(1)(2) こころとからだのしくみと生活支援技術(2) (生活と家事)	<介護福祉士> 社会福祉法人函館市 社会福祉協議会
12	中山 智巳子	こころとからだのしくみと生活支援技術(1) (基本知識の学習)	<介護福祉士> 社会福祉法人函館市 社会福祉協議会
13	有賀 友香	こころとからだのしくみと生活支援技術(5) (食事)	<管理栄養士> 社会福祉法人貞信福祉会 函館深堀保育園 管理栄養士

11. 実習施設

実習科目名：介護実習

承諾書 番号	施設名	郵便番号	住所	電話番号
		設置者名		実習指導者 氏名
01	社会医療法人 高橋病院	040-0054	函館市元町32番18号	0138-23-7221
		社会医療法人 高橋病院		二ッ森 真奈美
02	養護老人ホーム 永楽荘	042-0955	函館市高丘町3番1号	0138-27-0077
		社会福祉法人 函館厚生院		伊藤 往生
02	介護老人福祉施設 函館百楽園	042-0955	函館市高丘町3番1号	0138-31-3113
		社会福祉法人 函館厚生院		藪 ゆかり
03	函館おしま病院	040-0021	函館市的場町19番6号	0138-57-1366
		医療法人 敬仁会		工藤 美可
08	グループホーム にしぼり神山	041-0832	函館市神山1丁目25番9号	0138-57-7418
		一般社団法人 仁生会にしぼり		関 大樹
08	グループホーム にしぼり	041-0844	函館市川原町5番1号	0138-56-2308
		一般社団法人 仁生会にしぼり		倉部 善友
05	老人保健施設 あかまつの里ななえ	041-1111	七飯町本町4丁目6番10号	0138-52-0247
		医療法人社団 健和会		沼畑 香織

06	介護老人保健施設 ロイヤルヒルズ日吉	041-0841	函館市日吉町4丁目7番81号	0138-31-3113
		医療法人富田病院		工藤 幸
07	デイサービスセンター 永楽荘	042-0955	函館市高丘町3番1号	0138-27-0077
		社会福祉法人 函館厚生院		伊藤 往生

実習科目名：ホームヘルプサービス同行訪問

承諾書 番号	施設名	郵便番号	住所	電話番号
		設置者名		実習指導者 氏名
01	社会福祉法人 函館市社会福祉協議会 指定訪問 介護事業	040-0063	函館市若松町33番6号	0138-23-2274
		社会福祉法人 函館市社会福祉協議会		福士 恵子

12. 本人確認について

研修の実施にあたり下記の書類等による本人確認を行う。

確認書類

自動車運転免許証、パスポート

上記を保持しない場合、健康保険証、戸籍抄本、戸籍謄本等に代える場合がある。

13. 個人情報の取り扱いについて

当介護員養成研修は函館短期大学が社会福祉法人函館市社会福祉協議会との共催で行うものである。

受講者の個人情報は研修期間中、本学と社会福祉法人函館市社会福祉協議会とで共有する他、必要に応じて担当講師及び実習施設に開示する場合がある。

尚、研修終了後は、修了証の再発行等のため、本学においては当該情報を継続して保有するものとする。

1 4. その他必要な事項

(1) 情報開示

本則は、本学ホームページより閲覧することができる。

URL <http://www.hakodate-jc.ac.jp/kaigoclass/>

(2) 連絡先

函館短期大学

〒042-0955 函館市高丘町 52 番 1 号

Tel : 0138-57-1800 fax : 0138-59-5549

課程編成責任者：林原 和哉（はやしはら かずや）

(附則)

この学則は、平成 25 年 11 月 25 日より施行する。

(附則)

1. この学則の一部改正（講師の削除・追加及び実習施設の追加）は、平成 26 年 2 月 19 日より施行する。

(附則)

1. この学則の一部改正（実習施設の追加、実習施設設置者の変更及び実習指導者の変更）は、平成 27 年 2 月 20 日より施行する。