

# 明 示 書

講座の名称	介護職員初任者研修課程													
実施方法	① 通学 ( 昼間・夜間・土日 ) ② 通信 スクーリング(回数 回)													
指定講座番号	0	1	2	3	2	—	1	3	1	0	0	1	—	6
講座の創設年月日	教育訓練給付金対象講座の指定期間		過去一年の講座実績	入講者数(累積) ( 人)		修了者数 ( 2 人)								
25年4月1日	32年3月31日まで													
訓練期間	6 ヶ月			総訓練時間	132 時間									
1、教育訓練目標														
①取得目標とする資格の名称、目標レベル				介護職員初任者研修課程										
②①に係る資格・試験等の実施機関名称				北海道										
③当該資格等を取得するための要件または受験資格等				別に定められた講義、演習、実習を受講し修了した者										
④当該技能・知識の習得が必須又は有利となる職種・職務及び習得された技能・知識が活用されている業界と活用状況				病院、介護福祉施設等の介護員、訪問介護員等										
2、教育訓練の内容														
教科 (カリキュラム)				時間			使用教材名							
1 職務の理解				6 時間			介護職員初任者研修テキスト							
2 介護における尊厳の保持・自立支援				9 時間			介護職員初任者研修テキスト							
3 介護の基本				6 時間			介護職員初任者研修テキスト							
4 介護・福祉サービスの理解と医療との連携				9 時間			介護職員初任者研修テキスト							
5 介護におけるコミュニケーション技術				6 時間			介護職員初任者研修テキスト							
6 老化の理解				6 時間			介護職員初任者研修テキスト							
7 認知症の理解				6 時間			介護職員初任者研修テキスト							
8 障害の理解				3 時間			介護職員初任者研修テキスト							
9 こととからだのしくみと生活支援技術				77 時間			介護職員初任者研修テキスト							
10 振り返り				4 時間			介護職員初任者研修テキスト							
3、受講者となるための要件 (この講座を受講するために必要とされている条件など)														
①受講するに当たって必要な実務経験等				無し										
①受講者が受講に最低限有しておくべき資格・技能・知識等の内容及びその水準				無し										
③その他				18歳以上の十勝管内在住者										

# 明 示 書

<b>4. 教育訓練の受講の実績及び目標達成の状況</b>						
<b>(1) 資格取得状況</b>						
① 昨年度内の受講修了者数		7	人			
② ①のうち目標資格の受験者数		7	人	受験率(②/①)	100.0	%
H29年4月1日	H30年3月31日まで	7	人	合格率(③/②)	100.0	%
④ 上記②・③の回答者数		6	人			
<b>(2) 受講修了者による講座の評価等</b>						
① 回答者総数		6	人			
② 受講開始時の就業状況等	1 正社員	0	人	②A: 就業者計	5	
	2 非正社員、派遣社員	5	人			
	3 その他の就業(自営業等)		人			
	4 学生		人	②B: 非就業者計	1	
	5 求職中		人			
	6 その他(主婦、無職等)	1	人			
③ 就業中の受講者による講座の評価	1 処遇の向上(昇進、昇格、資格手当等)に役立つ	4	人	③の回答数合計 ※②Aと同数(又はそれ以下)	5	
	2 配置転換等により希望の業務に従事できる	1	人			
	3 社内外の評価が高まる		人			
	4 円滑な転職に役立つ		人			
	5 趣味・教養に役立つ		人			
	6 その他の効果		人			
	7 特に効果はない		人			
④ 就業していない受講者による講座の評価	1 早期に就職できる	1	人	④の回答数合計 ※②Bと同数(又はそれ以下)	1	
	2 希望の職種・業界で就職できる		人			
	3 より良い条件(賃金等)で就職できる		人			
	4 趣味・教養に役立つ		人			
	5 その他の効果		人			
	6 特に効果はない		人			
⑤ 受講者の就業状況	1 受講中又は受講修了後3か月以内に就職した	1	人	⑤の回答数合計 ※②Bと同数(又はそれ以下)	2	
	2 受講修了後3～6か月以内に就職した		人			
	3 受講修了後6～12か月以内に就職した		人			
	4 就職していない	1	人			
⑥ 講座の全体評価	1 大変満足	1	人	⑥の回答数合計 ※①と同数(又はそれ以下)	6	
	2 おおむね満足	5	人			
	3 どちらとも言えない		人			
	4 やや不満		人			
	5 大いに不満		人			
<b>5. 教育訓練の受講による効果の把握及び測定の方法並びにそのレベルを受講者に対して明らかにするための具体的な方法</b>						
1に掲げた教育訓練目標に対する技能・知識のレベル到達度の把握・測定方法		講義、演習、実習を各講師が評価する				
(通信制講座の場合) スクーリングの実施場所、時期、期間・回数						
<b>6. 修了を認定するための基準並びに修了を認定する時期及びその方法</b>						
全科目を受講した者			講師による評価及び筆記試験を6割以上正答した者			

## 明 示 書

7. 受講中又は修了後における受講者に対する指導及び助言並びに支援の方法	
(1) 受講中の者に対する習得度・理解度に関する具体的な助言・指導の方法	各講師、各施設管理者等による指導助言
(2) 受講中又は修了時における資格取得・就職への具体的なバックアップ体制 (例：資格取得関連情報や資格関連職種の求人情報の提供方法、早期就職に向けた具体的な相談体制の整備状況)	博愛会法人各施設への就労希望アンケートを実施して希望者と面談
25 年 10 月 5 日	
指定教育訓練実施者名 及び代表者名	医療法人社団博愛会 <span style="float: right;">(施設長 理事長 細川 吉† )</span>
住所及び連絡先	帯広市西23条南2丁目16番地27      TEL      0155-38-7204
施設名称及び施設長名	医療法人社団博愛会 <span style="float: right;">(施設長 理事長 細川 吉† )</span>
住所及び連絡先	帯広市西23条南2丁目16番地27      TEL      0155-38-7204
給付制度担当部署・者	医療法人社団博愛会 法人本部 人事担当 <span style="float: right;">(担当者 牧野・大野 )</span>
連絡先	TEL      0155-38-7204
教育訓練経費 支払い方法	1. 教育訓練給付金の対象となる経費 (① + ②) <span style="float: right;">68,000 円</span>
① 一括払	① 入学料 (税込額) (※割引・還元措置を実施した場合にはその差引き後の税込額とすること。) <span style="float: right;">0 円</span>
② 分割払	② 受講料 (税込額) (※割引・還元措置を実施した場合にはその差引き後の税込額とすること。) <span style="float: right;">68,000 円</span> (うち、必須教材費 <span style="float: right;">0 円</span> )
③ 両方可能	2. 教育訓練給付金の対象外となる経費 (① + ② + ③ + ④) <span style="float: right;">0 円</span>
	① 副読本代(税込額) <span style="float: right;">0 円</span>
	② 実習等に伴う交通費・宿泊費(税込額) <span style="float: right;">0 円</span>
	③ 施設維持費(税込額) <span style="float: right;">0 円</span>
	④ その他(法人への寄付金、PCの損害保険料、情報誌代) (税込額) <span style="float: right;">0 円</span>
	3. 総額 (1+2) (税込額) <span style="float: right;">68,000 円</span>

[ 特記事項 ]

--