

令和元年度喜多方市社会福祉協議会介護職員初任者研修(通学昼コース)学則

(事業の目的)

第1条 急速な高齢化の進展に伴い高齢者及び障害者等の多様な介護が望まれており、その介護ニーズに対応するため、必要な職業倫理及び実務的知識並びに技能等を修得した介護人材の養成を図り、慢性的な介護人材の不足に悩む喜多方市内の介護事業所、施設等の人材確保に寄与することを目的とする。

(事業の実施者の名称・所在地)

第2条 この研修を実施する事業所の名称及び所在地は次のとおりとする。

- (1) 名称 社会福祉法人 喜多方市社会福祉協議会 (以下、「本協議会」という。)
- (2) 所在地 福島県喜多方市字上江3646番地1

(研修の名称)

第3条 本研修の名称は、「令和元年度喜多方市社会福祉協議会介護職員初任者研修」とする。

(実施課程及び方法)

第4条 本研修の実施課程は、介護職員初任者研修(通学式 昼コース)とする。

(研修実施期間)

第5条 本研修の実施期間は研修日程表(別紙1)のとおりとする。

(研修実施場所)

第6条 この研修を実施する場所は次のとおりとする。

- (1) 開講・閉講式、講義・演習
 - ①喜多方市塩川公民館
所在地：喜多方市塩川町字東岡320-1
 - ②喜多方市塩川体育館
所在地：喜多方市塩川町字東岡320-1
 - ③喜多方市塩川保健福祉センターいきいきセンター
所在地：喜多方市塩川町字身神300-1
 - ④介護老人保健施設 天心ケアハイツ
所在地：喜多方市松山町村松字北原3656-3

⑤特別養護老人ホームほほえみ

所在地：喜多方市塩川町藤の木1番地1

⑥特別養護老人ホームけいわ苑

所在地：喜多方市塩川町字下前田2番

(2) 施設実習

本協議会が運営する4ヶ所のデイサービスセンター及び市内社会福祉法人が運営する特別養護老人ホーム、老人保健施設・・・(別紙2)

(受講対象者及び定員)

第7条 受講対象者は心身ともに健康で下記の各号に全て該当する者とし、定員は20名とする。

(1) 原則として18歳以上65歳未満の者

(但し、現に介護職員として従事している者、従事することが内定している者等は
この限りでない)

(2) 喜多方市内又は喜多方市近郊に居住する者

(3) 介護職員として従事する予定又は従事することを希望する者

2 前項の規定に関わらず、本協議会長がこの研修目的を達成するために受講させることが
妥当と認めた者は、受講対象者とすることができる。

(受講手続き及び本人の確認方法)

第8条 受講手続き及び本人確認方法は次のとおりとする。

(1) 受講申込み方法

「喜多方市社会福祉協議会介護職員初任者研修受講申込書」(別紙3)に必要事項
を記載のうえ、郵送又は持参する。

(2) 申し込み先

社会福祉法人 喜多方市社会福祉協議会

〒966-0043 福島県喜多方市字上江 3646 番地 1

(3) 申込期間

令和元年6月28日 ～ 令和元年7月26日

(4) 選考方法

判定基準をもとに審査し受講者20名を上限として選考する。

(5) 本人の確認方法

公的機関の発行する書類(運転免許証、健康保険証等)での確認は申込時に行う。

本人確認ができない場合は、受講決定を取り消すことができる。

(研修参加費用)

第9条 研修参加費用は次のとおりとする。

- | | | |
|---------|-------------------|---------|
| (1) 受講料 | 喜多方市民・西会津町民・北塩原村民 | 11,069円 |
| | 上記以外 | 16,069円 |

(※テキスト代6,069円を含む)

- (2) 補講料 外部機関に補講受入を依頼する場合の研修機関の定めによる実費分
(本協議会が実施する補講を受講する場合は1時間1,000円とする)

- 2 受講決定後に本人都合による受講取り止め又は第10条に規定する受講の取り消しの場合は研修参加費用の一切を返金しない。
- 3 受講料及び資料代は受講決定後に指定の期日までに納入すること。
- 4 補講料の納入は課程編成責任者が別に指定する期日までに納入すること。

(受講の取り消し)

第10条 受講生として次の各号の一に該当する不適切な行動等があり、注意・指導をしても改まらない場合は受講の継続を中止または取り消しする場合がある。

- (1) 個人情報守秘義務に違反し、漏洩が確認された場合
- (2) 度重なる遅刻、早退があった場合
- (3) 受講生としての不適切な行動又は言動、態度等により、研修の実施に妨げがあると認めるとき
- (4) カリキュラム総時間数の1割を超える欠席、早退、遅刻があった場合

(研修カリキュラム及び担当講師名)

第11条 研修を修了するために履修しなければならないカリキュラム及び担当する講師は別紙2のとおりとする。尚、公益財団法人 介護労働安定センターが発行する「2018年版介護職員初任者研修テキスト」を教材として使用する。

(研修修了の認定方法)

第12条 修了認定は、学則第11条に定めるカリキュラムを全て履修し、修了試験に合格した者を修了と認める。

- 2 修了試験の評価は「A(90点以上)」「B(89点~80点)」「C(79点~70点)」「D(69点以下)」の4段階とし、A、B、Cを合格とする。尚Dは不合格とし再試験を実施するものとする。

(出欠及び遅刻、早退の取扱い)

第13条 研修の出欠確認は、各講義前の出席簿への押印により確認する。遅刻並びに早退の場合は如何なる理由であろうと認めない。

- 2 研修の一部を欠席又は遅刻、早退した者で、やむを得ない事情があると認められる者については、補講を行うことにより当該科目を修了したものとみなす。但し、補講の上限はカリキュラム総時間数の1割とする。
- 3 補講にかかる受講料等については、学則第9条の定めによる。

(修了証書等の交付)

第14条 第12条により修了を認定された者は、本協議会において福島県介護員養成研修事業実施要綱第24条に規定する修了証明書及び修了証明書(携帯用)を交付する。

(課程編成責任者及び連絡窓口)

第15条 課程編成責任者及び連絡窓口は次のとおりとする

社会福祉法人 喜多方市社会福祉協議会 総務事業課長 須藤俊弘

〒966-0043 福島県喜多方市字上江3646番地1 TEL0241-23-3231

(相談窓口)

第16条 相談窓口は次のとおりとする

<法人> 社会福祉法人 喜多方市社会福祉協議会 常務理事兼事務局長 遠山権司

〒966-0043 福島県喜多方市字上江3646番地1 TEL0241-23-3231

<事業所> 社会福祉法人 喜多方市社会福祉協議会 地域福祉課長 清野洋一

〒966-0043 福島県喜多方市字上江3646番地1 TEL0241-23-3231

(その他受講にかかる留意事項)

第17条 受講生は次の各号の事項に留意すること。

- (1) 受講生は受講中の傷病及び事故があった場合は、遅滞なく連絡窓口担当者に届け出ること
- (2) 受講中に知りえた個人情報を受講中及び受講後も守秘しなければならない
- (3) 受講並びに実習時の事故については、本協議会が加入する「ボランティア行事用保険」(社会福祉法人全国社会福祉協議会)の範囲内で保障する