

学 則 (大田原会場)

①開講の目的	本研修により、介護に携わる者が、業務を遂行する上で最低限の知識・技術とそれを実践する際のプロセスを身につけ、基本的な介護業務を行うことが出来るようにすることを目的とする。
②研修の名称	医療福祉ヘルパー学校 介護職員初任者研修(通信制)
③実施場所 (所在地 会場名)	講義 大田原市本町 1-2703-181 教室 演習 同上 実習 (別記様式第 3-7)
④研修期間	平成 29 年 6 月 2 日 ～ 平成 30 年 6 月 5 日
⑤研修日程	(別記様式 3 - 2)
⑥講師氏名	(別記様式 3 - 4)
⑦受講資格	福祉に強い関心を持ち、スクーリング、実習等に出席可能な方。定員 20 名
⑧受講者本人の確認方法	申込時又は、初回の講義の時に免許証、健康保険書等の提示、戸籍謄本、住民票を提出、その他本人であることが確認できる物の提示又は提出。
⑨受講の手続き (受講希望者多数の場合 の対応についても記載)	受講希望者は、申込書に必要事項を記入の上、提出する。ただし、定員に達した時点で申込受付は終了とする。
⑩受講料、その他諸経費	受講料・テキスト代・保険料を含み 120,000 円 但し、4 ヶ月を超える場合は保険料(3,500 円)のみ追加徴収致します。
⑪遅刻、早退、欠席、退講、未修了及び補講の取り扱い	研修期間中の遅刻、早退は認めず欠席扱いとする。欠席者は期限内で且つ、補講をもって修了ができるものとする。補講は 2 回迄とし料金は無料とする。自主退校及び未修了者は退校届の提出を義務とする。
⑫使用テキスト	介護職員初任者研修テキスト 日本医療企画
⑬研修修了の認定方法 (通信の場合は、合格基準 及び不合格時の対応方法 等も記載)	研修日程 (別紙 3-2) 全て履修すること。通信添削課題 4 回、100 点中 70 点以上取得すること。(通信課題不合格者は提出期限内の合格まで再提出をすること。) 「別記様式 3-2 研修日程表」こころとからだのしくみと生活援助技術の④から⑭(⑪,⑫を除く)の各項目に係る演習は、実技試験を行う。全科目(補講も含む)修了後 1 時間の筆記試験を行う。
⑭通信課程の場合の添削指導・面接指導体制、方法等	添削担当者は、八木沢 慎一とする。課題内容は、講義全般の内容を網羅する。また制度改正、テキストの改訂ごとに添削課題内容を見直すものとする。設問の種類は、穴埋め式、記述式等の他に各 1 問以上論述式(目安 200 文字以内)を設けるものとする。また設問方式が偏らないように留意する。面接指導は、別紙研修日程(別記様式第 3-2 号)によるスクーリングにて行う。受講者からの課題に関する質問については科目該当講師が担当し回答期限は 1 回につき 2 週間を目安とする。
⑮修了評価不合格の場合の取扱い	修了評価試験 100 点中 70 点以上を合格とし不合格者は補講を行い、再試験を行う。
⑯懲戒・罰則規定	校長及び職員は、教育上必要があると認められるときは、生徒に対して懲戒を与えることが出来る 1)学習態度が著しく悪く、カリキュラムの進行を防げる場合。 2)他の受講生の学習が著しく妨げられる場合。 3)自力での学習・実技内容を行うことが出来ない場合。 4)実習施設において、施設の施設長・指導者から実習遂行が困難と判断される場合及び、重大な過失により施設に損害を掛け若しくは故意に損害を与えた場合。 5)申し込み用紙記載に虚偽申告があった場合。