

別紙様式 1

学 則

事業者番号	200	名 称	社会福祉法人相扶会	
所 在 地	庄原市尾引町 2 6 3 番地 2			
連絡先・ 相談窓口	所 属	特養) 相扶園	職 氏 名	事務課 熊谷 美紀
	電話番号	0824-74-0530	FAX 番号	0824-74-1633
	メ ー ル	soufu@viola.ocn.ne.jp	HPアドレス	http://soufuen.or.jp

1 研修の内容

①名 称	相扶園 介護職員初任者研修			
②課 程	介護職員初任者研修課程		③講義方法	通信
④実施期間	令和7年7月12日（土）～ 令和7年11月8日（土）			
	日 程	「別紙様式2 日程表」のとおり		
⑤カリキュラム 及び講師	別紙様式4の1 通信カリキュラム（兼）講師一覧表 のとおり			
⑥使用テキスト	名 称・ 発行会社	介護職員初任者研修テキスト 中央法規出版		
⑦実施場所	講義施設	老人ホーム寿園・相 扶園 集会室	所在地	庄原市尾引町263番地2
	演習施設	老人ホーム寿園・相 扶園 集会室・浴室	所在地	庄原市尾引町263番地2
	実習施設	別紙様式5の1 実習施設一覧表 のとおり		
⑧受 講 料	①一般 金 65,000 円 ②高校生（在学中の方に限る） 金 50,000 円 ※上記の金額は、テキスト代 5,400 円，実習費 2,000 円，消費税含む。			
	支払方法	指定口座への振込み		
	解 約 条 件・ 返 金 の 有 無	開講日までにキャンセルの場合、テキスト代金 5,400 円は、受講者負担として、残りの受講料はすべて返金します。 （1）返金は受講者の指定する口座への振込みとします。振込手数料は受講者負担とします。 （2）開講日以降の返金には応じません。		
⑨定 員	20 名			
⑩そ の 他	なし			

2 受講資格

①資格要件	研修終了後、介護職員等として福祉職場で働く希望する人、介護を学びたい人
-------	-------------------------------------

3 受講の手続き

① 申込方法	所定の申込用紙に必要事項を記入の上、決められた期間中（令和7年7月2日～7月12日）に用紙を提出する。 ※申込用紙は、FAX・郵送でも受け付けるが、この場合は必ず電話で受付を確認すること。	
②申込先	〒729-6143 庄原市尾引町 263 番地 2 電話 0824-74-0530 FAX 0824-74-1633 相扶園 介護職員初任者研修係 行	
③受講決定	申込用紙を提出完了した者から先着順に受講決定とする。	
④科目免除	免除の有無	有 ・ 無
	免除科目	別紙「(学則) 免除科目の内容」のとおり
	対象者	別紙「(学則) 免除科目の内容」のとおり
	申込方法	免除対象者の証明書類提出期限は、令和7年7月8日とする。

4 受講上の注意事項

①遅刻・早退・欠席の取扱い	基本	(1) 諸事情により、指定日時の各講義及び演習科目に遅刻、早退及び欠席する場合、事前にその旨を電話等で申し出ることを義務づける。無断で遅刻、早退及び欠席した場合、受講の取り消しもあり得る。 (2) 遅刻及び早退者については、欠席とみなす。
	遅刻	遅刻はおおむね5分を超えた場合、補講の対象とする。
	早退	早退はおおむね5分を超えた場合、補講の対象とする。
	欠席	欠席者については、後日指定日時の補講を受講することで修了とみなす。
②補講の実施	実施の有無	有 ・ 無
	可能な科目	実習を除く全ての科目
	上限	補講の上限：15 時間
	方法	原則として、他の広島県指定事業者が行う研修にて実施。他事業者の研修に参加することが難しい場合は、当会が補講を行う。
	費用	当会で補講を行う場合は、教科時間数 1 時間あたり 1,000 円を徴収する。 (例) 3 時間の教科の場合 3 時間×1,000 円＝3,000 円 6 時間の教科の場合 6 時間×1,000 円＝6,000 円
	注意事項	(1) 補講により科目を履修するには、研修実施期間内に補講を終了し、修了評価を得る必要がある。 (2) 当会で補講を行う場合は当会が示す日程で対応すること。 (受講者の都合に合わせた補講の実施はできない。)
③修了の取扱い	修了評価	修了評価の方法（別紙様式10）のとおり
	修了期限	令和8年3月31日までに修了すること。

	修了認定	修了を認定した者には、修了証書を交付する。
④受講の取消し	次に該当する者は、受講を取り消すことができるものとする。 (1) 学習意欲が著しく欠け、修了の見込みがないと認められる場合 (2) 主催者の指示に従わない場合 (3) 他の受講者の迷惑となる行為を行った場合	
⑤受講中の事故等の対応	(1) 研修事業実施中に事故が発生した場合、当該受講者の家族等に連絡し、必要な措置を講ずるものとし、広島県にも報告する。 (2) 研修事業実施中に事故が発生した場合、当該受講者に対しては、主催者が加入する(株)あいおい損保の「介護保険・社会福祉事業総合保険」を利用して可能な限り対応する。 (3) 研修事業中の実習において介護者への加害事故等が起きた場合においても上記保険の対応とする。	
⑥個人情報の取扱い	(1) 個人情報保護規程策定の有無 : 有 ・ 無 (2) 事業者は受講者名簿等作成するが、「個人情報保護法」に則って適正に取り扱い、正当な理由がなく、その業務上知り得た受講者等の秘密を漏らすことがないよう、この研修会開催のためのみに使用する。なお修了者は広島県の管理する修了者名簿に記載される。	

別紙「(学則) 免除科目の内容」

対象者及び免除内容

対 象 者	免除科目		免除時間
●介護保険サービス提供施設と障害者福祉サービス提供施設での実務経験者(※1)	実習	・「職務の理解」 ・「認知症の理解」(※2) ・「障害の理解」(※2)・「振り返り」	各研修事業者が実施する実習時間
●3級課程の修了者	講義 演習 実習	・「職務の理解」の一部(3時間) ・「介護における尊厳の保持・自立支援」の一部(3時間) ・「こころとからだのしくみと生活援助技術」の一部(7時間)(※3)	13 時間
●居宅介護職員初任者研修修了者	講義 演習 実習	・「認知症の理解」及び「障害の理解」を除く、全ての科目	121 時間
●生活援助従事者研修	講義 演習 実習	・「職務の理解」の一部(2時間) ・「介護における尊厳の保持・自立支援」の一部(6時間) ・「介護の基本」の一部(4時間) ・「介護・福祉サービスの理解と医療との連携」の一部(3時間) ・「介護におけるコミュニケーション技術」(6時間) ・「老化の理解」(6時間) ・「認知症の理解」の一部(3時間) ・「障害の理解」(3時間) ・「こころとからだのしくみと生活援助技術」の一部(24時間)(※4) ・「振り返り」の一部(2時間)	59 時間
●知事が別に認めた研修の修了者	講義 演習 実習	・知事の認める科目	知事の認める時間数

※1 実務経験者は、実習施設での従事期間が365日以上、介護業務への従事日数が180日以上をいう。

※2 「認知症の理解」と「障害の理解」は、研修事業者が実習を実施する場合のみ免除可能とする。

※3 免除対象は、「こころとからだのしくみと生活援助技術」のうち「Ⅱ.生活支援技術の学習」の一部(4時間)及び「Ⅲ.生活支援技術演習」の一部(3時間)

※4 免除対象は、「こころとからだのしくみと生活援助技術」のうち「Ⅰ.基礎知識の学習」の一部(7.5時間)、「Ⅱ.生活支援技術の学習」の一部(14.5時間)及び「Ⅲ.生活支援技術演習」の一部(2時間)

通信カリキュラム（兼）講師一覧表

広島県事業者番号		200	研修の名称		相扶園 介護職員初任者研修	
研 修 責 任 者	所 属	特別養護老人ホーム相扶園				
	役 職	施設長			氏 名	尾野 素子
課程編成・実 習責任者	所 属	相扶の郷居宅介護支援事業所				
	役 職	係長			氏 名	長瀬 並
事 務 担 当 者	所 属	特別養護老人ホーム相扶園				
	役 職	事務員			氏 名	熊谷 美紀

科 目 名	必須履 修時間	上 限	通信講 義時間	面接・指導等時間			担当講師名 (講義・演習講師)	課題 番号	添 削 問 題 数			
				講義 演習	実習	計			選択	記述	論述	計
1 職務の理解	6	—	—	4.0	2.0	6.0	長瀬 並	—				
2 介護における尊 厳の保持・自立支援	9	7.5	7.5	1.5		1.5	阿舎利夏枝	1	1	7	1	9
3 介護の基本	6	3.0	3.0	3.0		3.0	桑原 直子	2	1	7	1	9
4 介護・福祉サ ービスの理解と医 療との連携	9	7.5	7.5	1.5		1.5	藤原 昌也 山西 友規 鍋倉 謙二	3	4	3	1	8
5 介護におけるコ ミュニケーション技術	6	3.0	3.0	3.0		3.0	徳山 拓史	4	1	4	1	6
6 老化の理解	6	3.0	3.0	3.0		3.0	山西 友規	5	1	5	1	7
7 認知症の理解	6	3.0	3.0	3.0	0	3.0	井上 優樹 山西 友規	6	4	3	1	8
8 障害の理解	3	1.5	1.5	1.5	0	1.5	和田 恭知 石田 礼子	7	2	3	1	6
9 こころとからだのしくみと生活 支援技術	75	12.0	12.0	63.0		63.0	長瀬 並 正畑 知里 清原ひとみ 阿舎利夏枝 高野 廣子 深川 唯 中原恵理子 新丸 高弘 中村 健太 中 美香 猫田 和史 湯浅 祐香 箱田 朋子 佐野 洋 田守いつみ 大場 鈴香 加藤 巳徳 長里 剛 徳山 佳奈 荒木 和美 中田 彩 井上 優樹 清原 明彦	8	3	16	3	22
10 振り返り	4	—	—	2.0	2.0	4.0	長里 剛 荒木 和美					
合計時間数	130	40.5	40.5	85.5	4.0	89.5		添削問題 数の合計	17	48	10	75

注 1 実習を担当する「実習指導責任者」の名前は、「実習施設一覧表」（別紙様式5）に記載すること。

実習施設一覧表

事業者名 社会福祉法人相扶会

科目	実習内容	実習施設名	所在地	実習指導責任者
職務の理解	現場見学 介護実習	特別養護老人ホーム相扶園	庄原市尾引町 263 番地 2	中村 健太
	現場見学 介護実習	養護老人ホーム寿園 (特定施設入居者生活介護)	同 上	長里 剛
	現場見学 介護実習	ビハーラ相扶 (認知症対応型共同生活介護事業所)	同 上	箱田 朋子
振り返り	現場見学 介護実習	特別養護老人ホーム相扶園	同 上	中村 健太
	現場見学 介護実習	養護老人ホーム寿園 (特定施設入居者生活介護)	同 上	長里 剛
	現場見学 介護実習	ビハーラ相扶 (認知症対応型共同生活介護事業所)	同 上	箱田 朋子

注 「実習内容」には、介護現場見学、介護実習等の内容を記入すること。