

## 研修機関が公表すべき情報の内訳

平成28年3月1日作成

情報の種類		公表の有無	内 容
研修機関情報	法人情報 ☆	○	●法人格・法人名称・住所等 法人格： 医療法人社団 法人名称：西村医院 住 所： 兵庫県加古川市野口町水足1852 電 話： 079-421-9296
		○	●代表者名、研修事業担当理事・取締役名 代表者名： 理事長 西村正二
		○	△介護保険事業を実施している場合・事業概要 ⇒詳細
	研修機関情報 ☆	○	●事業所名称・住所等 事業所名称：医療法人社団 西村医院 住 所： 兵庫県加古川市野口町水足1852 電 話： 079-421-9296
		○	●理念 診療所機能（家庭医機能）を最大限生かした地域密着型医療
		○	●学則 学則参照
研修事業情報	研修の概要 ☆	○	●対象 ①今後、介護職に従事することに意欲的な方、または、家庭で介護技術を生かしたい方 ②カリキュラム全日程に出席可能な方 ③16歳以上
		○	●研修のスケジュール（期間、時間数） 期間：平成28年 5月12日（木）～平成28年7月24日（日） 時間数130時間（講義・演習）※実習8時間含む 1時間（終了評価）
		○	●定員（集合研修、実習）と指導者数 定員：集合研修20名、実習20名 指導者数：23名
		○	●研修受講までの流れ（募集、申し込み） 募集：HP、市内福祉施設・包括支援センターへチラシ配布 申し込み：開講前に説明会を開催、その後、募集期間内に所定の申込書を記入し、事務局に持参。

情報の種類		公表の有無	内 容
		○	●費用 58,000円
		○	●留意事項、特徴、受講者へのメッセージ等 留意事項：申込者が募集予定人数を上回る場合は、選考の上、決定する。また、早期に受付を終了する場合がある。 特 徴： 現場で働く職員が直接指導します。 受講者へのメッセージ等：にしむら介護職員初任者研修では経験豊富な講師陣が現場での体験談やすぐに実践できるような演習の授業を行っています。また介護をする上で必要不可欠な「福祉の心」を学んでいただくことが出来ます。
	課程責任者	○	●課程編成責任者名 梅谷 公子
	研修カリキュラム ☆	○	●科目別シラバス ⇒介護職員初任者研修課程カリキュラム表 参照
		○	●科目別担当講師名 ⇒担当講師一覧表 参照
		○	●科目別特徴 演習の場合は、実技内容・備品、指導体制 ⇒科目別特徴(演習)参照
	修了評価	○	●修了評価の方法、評価者、再履修等の基準 修了評価の方法：全科目を履修した者に対して筆記試験により1時間以上実施する。修了試験において合格点数を獲得した者を修了者と認める。 評価者：梅谷公子 再履修等の基準：基準に満たない場合は、研修期間内に再評価を行い、合格点を獲得すれば修了者とみなす。
	実習施設 ☆	○	● 協力実習機関の名称・住所等 ⇒実習受入施設一覧表 参照
		○	● 協力実習機関の介護保険事業の概要 参照 ⇒協力実習機関の介護保険事業の概要 参照
		○	● 協力実習機関の実習担当者名 グループホーム にしむら：白石雅和
○		● 実習プログラム内容、プログラムの特色 介護実習：施設内で見学実習を行い、介護技術や現場におけるノウハウを学習します。	
○		● 実習中の指導体制・内容（振り返り、実習指導等） 内容：科目別特徴(演習) 参照 振り返り・実習指導：事前に実習オリエンテーションをし、実習終了後は、レポートの提出にて振り返りを行う。	
講師情報	○	● 協力実習機関における延べ人数 23名	
	○	● 名前 ⇒担当講師一覧表 参照	
	○	● 略歴、現職、資格 ⇒担当講師一覧表 参照	

情報の種類		公表の有無	内 容
	実績情報	○	● 過去の研修実施回数（年度ごと） なし
	連絡先	○	● 申し込み・資料請求先 グループホームにしむら 担当：梅谷 連絡先：079-456-8855
		○	● 法人の苦情対応者名・役職・連絡先 苦情対応者名：梅谷公子 役職：西村医院包括ケア担当 連絡先：079-456-8855
		○	● 事業所の苦情対応者名・役職・連絡先 苦情対応者名：梅谷公子 役職：西村医院包括ケア担当 連絡先：079-456-8855