

# 一般教育訓練明示書(様式例)

講座の名称	ピジョン真中介護職員初任者研修通信課程													
実施方法	② 通信 および スクーリング(回数16回)													
指定講座番号	0	9	0	9	5	—	1	7	1	0	0	2	—	4
講座の創設年月日	一般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)(12人)				修了者数(12人)				
	平成28年7月1日				平成32年3月31日まで									
訓練期間	6ヶ月					総訓練時間				320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						初任者研修修了								
②①に係る資格・試験等の実施機関名称						ピジョン真中								
③当該資格等を取得するための要件または受験資格等						義務教育修了								
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						訪問介護員(同資格以上が必須要件) 通所介護介護職(望ましい)								
2. 教育訓練の内容														
教科 (カリキュラム)						時間		使用教材名						
職務の理解						6	時間	長寿社会開発センター 初任者研修テキスト						
介護における尊厳の保持・自立支援						9	時間							
介護の基本						6	時間							
介護・福祉サービスの理解と医療の連携						9	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						6	時間							
障害の理解						3	時間							
こころからだのしくみと生活支援						75	時間							
振り返り						4	時間							
計						130.0	時間							
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						なし。								
②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						なし。								
③その他														