

(別添2-10)

## 通信学習実施計画書（介護職員初任者研修課程）

### 1 講義を通信の方法によって行う地域

大阪府内在住者

その他協議により認める場合がある

### 2 添削指導の方法

当校初任者研修担当講師が行う

質問がある場合は電話にて確認をお願いします。

問い合わせ先

特別養護老人ホーム加賀屋の森

電話 06-6686-5301

担当 初任者研修講師 まで

受付時間

月～土曜日 9:00～17:30

### 3 科目別通信学習時間

科目番号・科目名	通信学習時間	通信形式で実施できる上限時間 (別紙3より)
(2) 介護における尊厳の保持・自立支援	5時間	5時間
(3) 介護の基本	3時間	3時間
(4) 介護・福祉サービスの理解と医療の連携	7.5時間	7.5時間
(5) 介護におけるコミュニケーション技術	3時間	3時間
(6) 老化の理解	3時間	3時間
(7) 認知症の理解	3時間	3時間
(8) 障がいの理解	1.5時間	1.5時間
(9) こころとからだのしくみと生活支援技術	12時間	12時間

### 4 通信学習課題配布・提出標準日程

配布日 申し込み時に配布（初回講義2週間前まで）

提出日 科目講義日に持参

## 5 通信学習課題

- ①課題の種類 1種類
- ②出題形式 出題形式は全問択一形式 1問につき1点とする（備考参照）
- ③出題数 330問

## 6 評価基準

各科目60%以上の正解で通信学習終了とする

備考

- 2.介護における尊厳の保持自立支援 22問 合格14点以上
- 3.介護の基本 27問 合格17点以上
- 4.介護・福祉サービスの理解と医療の連携 39問 合格24点以上
- 5.介護におけるコミュニケーション技術 24問 合格15点以上
- 6.老化の理解 32問 合格20以上
- 7.認知症の理解 29問 合格18以上
- 8.障がいの理解 33問 合格20以上
- 9①.こころとからだのしくみと生活支援技術 43問 合格26以上
- 9②.こころとからだのしくみと生活支援技術 81問 合格49以上

## 7 通信添削業務受託事業者

(1) 自社で実施する。

(2) 委託先研修機関

法人名称	株式会社〇〇商事	
所在地	〒000-0000 大阪府中央区・・・	
連絡先	06-0000-000	
ホームページ	http://	
指定番号	大阪府知事指定 第〇〇号	
研修実績	研修実施期間	年 月 日～ 年 月 日
	コース名	
	修了者数	名
委託契約期間	年 月 日 から 年 月 日まで	

※委託期間は1事業年度内（4月1日から翌年3月31日までの間）とすること。