

(様式第5号別紙2)

介護員養成研修事業実施日程表
(介護職員初任者研修過程・生活援助従事者研修過程)

研修事業名：介護職員初任者研修（通学）

通し番号(同時に複数研修事業を申請する場合)：1

区分	日付	時間		通信	通学	計	科目番号	講師名	
講義・演習	10月3日	9:00	～	16:00	0	6:00	6:00	(1)-①②	① 安居 道彦
	10月4日	9:00	～	16:00	0	6:00	6:00	(2)-①② (4)-①②③	⑤ 平野 颯
	10月5日	9:00	～	16:00	0	6:00	6:00	(2)-①② (4)-①②③	⑤ 平野 颯
	10月6日	9:00	～	16:00	0	6:00	6:00	(2)-①② (4)-①②③	⑤ 平野 颯
	10月7日	9:00	～	16:00	0	6:00	6:00	(3)-①②③④	⑥ 下川 亜也加
	10月11日	9:00	～	16:00	0	6:00	6:00	(5)-①②	② 大橋 愛
	10月12日	9:00	～	16:00	0	6:00	6:00	(6)-①②	⑧ 中園 和也
	10月13日	9:00	～	16:00	0	6:00	6:00	(7)-①②③④	② 大橋 愛
	10月14日	9:00	～	16:00	0	6:00	6:00	(8)-①②③ (9)-①	③ 児玉 義典
	10月17日	9:00	～	16:00	0	6:00	6:00	(9)-②③	③ 児玉 義典
	10月18日	9:00	～	16:00	0	6:00	6:00	(9)-③④	③ 児玉 義典
	10月19日	9:00	～	16:00	0	6:00	6:00	(9)-⑤⑥	⑤ 平野 颯
	10月20日	9:00	～	16:00	0	6:00	6:00	(9)-⑦	⑤ 平野 颯
	10月21日	9:00	～	16:00	0	6:00	6:00	(9)-⑦	⑤ 平野 颯
	10月24日	9:00	～	16:00	0	6:00	6:00	(9)-⑧	⑧ 中園 和也
	10月25日	9:00	～	16:00	0	6:00	6:00	(9)-⑨	⑧ 中園 和也
	10月26日	9:00	～	16:00	0	6:00	6:00	(9)-⑩	⑥ 下川 亜也加
	10月27日	9:00	～	16:00	0	6:00	6:00	(9)-⑩	⑥ 下川 亜也加
	10月28日	9:00	～	16:00	0	6:00	6:00	(9)-⑪⑫	③ 児玉 義典
	11月7日	9:00	～	13:00	0	4:00	4:00	(10)-①②	① 安居 道彦
	小計			0	118:00	118:00			
区分	実習期間			通信	通学	計	実習番号	実習先	
実習	10月31日～11月4日			/	8:00	8:00	⑩	①せんけい苑 (老人保健施設)	
					6:00	6:00		②せんけい苑 (通所リハビリ)	
					6:00	6:00		③いちごの家・楽園すもと (通所介護)	
	小計			/	14:00	14:00			
修了評価	実施日：		11月8日	/	1:00	1:00			
合計				0	133:00	133:00			

※1 カリキュラム等によって1枚に収まらない場合は、複数枚になっても構わない。

※2 実習の欄については、研修で実習を行う場合のみ記入すること。

※3 科目番号は、「介護職員初任者研修課程カリキュラム表（様式1号別紙1-1、または様式第1号別紙1-2）」から選択すること。

※4 講師名は、「担当講師一覧表（様式1号別紙2）」から選択すること。

※5 実習番号は、「要領14の（1）および（2）」の組み合わせから選択すること。

※6 実習先は、「実習受入施設一覧表（様式1号別紙4）」から選択すること。

※7 講義・演習欄は日付順に並べること。（通信はこの限りではない。また、同一日は複数行になっても構わない。）