

訓練カリキュラム

訓練実施機関名： 熊本YMCA学院東部校舎

訓練の種別	<input type="checkbox"/> 基礎コース <input checked="" type="checkbox"/> 実践コース (介護福祉分野)		想定する就職先の職務・仕事 (※基礎コースの場合は記載不要)				
訓練科名	介護サービス科 ※40文字以内で記入してください。		病院、介護施設、訪問介護事業所 通所介護事業所、グループホーム 福祉施設等				
募集期間(予定)	平成23年11月14日～平成23年12月13日						
選考日(予定)	平成23年12月19日						
選考方法	<input checked="" type="checkbox"/> 面接 <input type="checkbox"/> 筆記試験 <input type="checkbox"/> その他()						
選考結果通知日	平成23年12月22日						
訓練期間	平成24年1月10日～平成24年4月9日 (3 か月)(訓練日数 53日)						
訓練時間	9時 20分 ~ 16時 50分	訓練定員	30名				
訓練対象者の条件	不問						
訓練推奨者 <small>(特定の者を想定する場合のみ)</small>	<input type="checkbox"/> 新規学校卒業者 <input type="checkbox"/> ニート等の若者 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 母子家庭の母等 <input type="checkbox"/> 被災者 <input type="checkbox"/> 外国人 <input type="checkbox"/> その他()						
訓練目標 (仕上がり像)	人手不足が深刻な介護分野のマンパワーとして活躍できるよう介護に関する知識と技術を身につける。 簡単なビジネスソフト操作を学び、パソコンで記録入力や計画書の作成ができるようになる。						
訓練修了後に取得 できる資格	名称(ホームヘルパー2級) 認定機関(熊本県)						
訓練 内容	科目		科目の内容		訓練時間		
	学 科	入校式 オリエンテーション 修了式 福祉の基本知識	入校式 オリエンテーション 修了式 社会福祉の基礎知識、障害・疾病の理解、介護概論、職業倫理、 高齢者・障害者の心理、福祉サービス、介護保険制度、相談援助		9 24		
		介護の知識	介護技術、家事援助の方法、		27		
		関連知識(医学等)	医学等の関連する領域の基礎的な知識について		18		
		パソコンの基礎	文書の編集、校正		24		
		職業能力基礎研修	自己理解、仕事理解、職業意識、挨拶や返事、冠婚葬祭マナーの一般常識、同僚や上司との 関係づくり、接遇マナー、コミュニケーション		30		
		介護実技	介護技術 実習指導		66		
	実 技	パソコン演習	文字入力、文書作成、表の作成、グラフィック機能		36		
			関数と計算、データ処理、グラフの作成		36		
	<input type="checkbox"/> 職場体験 <input type="checkbox"/> 職業人講話 <input type="checkbox"/> 職場見学 <input type="checkbox"/> その他						
企業実習	<input type="checkbox"/> 実施しない <input checked="" type="checkbox"/> 実施する ※実施する場合、カリキュラムは別途作成し、総時間のみ記入してください。		30				
訓練時間総合計	300時間	学科	132時間	実技	138時間	職場体験等	30時間
受講者の負担する費用	教科書代 8,400円 その他(実習日誌、保険) 3,200円		合計	11,600 円			
指導 方法	訓練形態(個別指導・補講を除く)	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての受講者を一堂に集め、講師が直接指導する					
	施設設備や教材等を有効に活用 した効果的な指導のための工夫	介護福祉士養成施設の設備が有効活用できる。介護技術等が映像や見学ではなく、演習として実施できる。 職務経歴書はもちろん個人カードや実習日誌の作成などパソコンが活用できる。					
	受講者ごとの特質及び習得状況 に応じた指導のための工夫	介護福祉士養成施設(専門学校)開設から23年の実績、経験、介護教員による介護職員の多様な資質を見極め、 実習先を選定し実習後に就職に向けた方向性の修正、指導を個別面談により行う。					

※1 企業実習を予定している場合は、様式第10～14号を作成のうえ提出してください。

※2 様式第6号の「日別計画表」を添付してください。

※3 訓練推奨者欄には、特に訓練を推奨する対象がある場合に、当てはまるもの全てにチェック(レ)を記入してください。
 「その他」の場合は、「訓練対象者の条件」欄に内容を記入してください。特にない場合はチェックは不要です。

※4 「職場体験」、「職業人講話」、「職場見学」、「その他」については、それぞれの時間数が分かるように記入してください。

※5 訓練時間には、キャリア・コンサルティングの時間は含まれませんので、除いて記入してください。