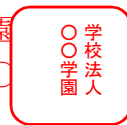


別記様式第10号（規格A4）（第17条（第18条）関係）

第 号
〇〇年〇〇月〇〇日

群馬県知事 様

申請者 住 所 群馬県前橋市〇〇町1-1-1
氏 名 学校法人〇〇学園
理事長 〇〇 〇
電 話 027-223-1111



介護福祉士実務者養成施設変更承認申請書(届出書)

標記について、社会福祉士及び介護福祉士法施行令第4条第1項
(第2項)の規定に基づき申請(届出)します。

介護福祉士実務者養成施設変更承認申請書(届出書)

1 名称	〇〇福祉専門学校 介護福祉士実務者研修通信課程					
2 位置	群馬県前橋市〇〇町1-1-1					
3 設置者(法人の場合は名称・所在地)	氏名	学校法人〇〇学園		実務者養成施設の学級数は年間開講数を記載すること		
	住所	群馬県前橋市大手町一丁目1番1号				
4 設置年月日	平成〇〇年〇〇月〇〇日					
5 種類等	種類	1学年の定員	学級数	1学級の定員	修業年限	
	該当する課程を選択すること	第5号養成施設(養成施設指定規則第7条の2) (昼間過程・夜間過程・通信課程)	20	1	20	6月
6 開講期間	平成〇〇年〇〇月〇〇日～平成〇〇年△△月△△日					
7 養成施設の長の氏名	〇〇 〇〇	8 専任事務職員氏名	△△ △△			
9 専任教員(教務に関する主任者には氏名の前に◎印を添えること) 専任教員に係る要件 →指定規則第7条の2第1号ハ(通信課程の場合) →指定規則第7条の2第2号ロ	氏名	年齢	担当科目	資格名	該当番号	教員調書頁番号
	◎ 〇〇 〇〇	〇〇	介護過程Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ	介護福祉士	(1)	1
	△△ △△	△△	こころとからだのしくみⅠ、Ⅱ 医療的ケア	看護師	(1)	2
10 介護過程Ⅲ(面接授業)を担当する教員	〇〇 〇〇	〇〇	介護過程Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ	介護福祉士	(1)	1
	□□ □□	□□	介護過程Ⅱ、Ⅲ	介護福祉士	(1)	3
11 医療的ケアを担当する教員	△△ △△	△△	こころとからだのしくみⅠ、Ⅱ 医療的ケア	看護師	(1)	2
	□□ △△	□△	医療的ケア	看護師		4
12 その他の教員 その他教員は、科目を教授するのに適当な人物であること	〇〇 〇〇	〇〇	人間の尊厳と自立、コミュニケーション技術	介護福祉士		
	〇〇 〇〇	〇〇	社会の理解Ⅰ、Ⅱ	社会福祉士		
	〇〇 〇〇	〇〇	介護の基本Ⅰ、Ⅱ、生活支援技術Ⅰ	介護福祉士		
	〇〇 〇〇	〇〇	生活支援技術Ⅱ、障害の理解Ⅰ、Ⅱ	看護師		
	〇〇 〇〇	〇〇	認知症の理解Ⅰ、Ⅱ	看護師		
	〇〇 〇〇	〇〇	発達と老化の理解Ⅰ	臨床心理士		
	〇〇 〇〇	〇〇	発達と老化の理解Ⅱ	看護師		
指定規則上の科目名(時間数)		時間数	教育内容の一部を他の養成施設等に実施させる場合にあつては実施先の名称			
人間の尊厳と自立(5)		5				
社会の理解Ⅰ(5)		5				
社会の理解Ⅱ(30)		30				
介護の基本Ⅰ(10)		10				
介護の基本Ⅱ(20)		20				
コミュニケーション技術(20)		20				
生活支援技術Ⅰ(20)		20				
生活支援技術Ⅱ(30)		30				
介護過程Ⅰ(20)		20				

学部、学科、コース名等最小単位まで記載すること。

1学級の定員は50名以下とすること

修業年限は6月以上とすること

複数回開講する場合は、全ての日程を記載すること

教務に関する主任の要件
→指定規則第7条の2第1号ホ

介護過程Ⅲを担当する教員の要件
→指定規則第7条の2第1号ヘ

資格名は、要件となっている資格のみを記載すること

開講科目	介護過程Ⅱ (25)	25	
	介護過程Ⅲ (45)	45	
	こころとからだのしくみⅠ (20)	20	
	こころとからだのしくみⅡ (60)	60	
	発達と老化の理解Ⅰ (10)	10	
	発達と老化の理解Ⅱ (20)	20	
	認知症の理解Ⅰ (10)	10	
	認知症の理解Ⅱ (20)	20	
	障害の理解Ⅰ (10)	10	
	障害の理解Ⅱ (20)	20	
	医療的ケア (50)	50	
合計 (450)		450	

14 建物	登記簿上の面積を記載すること	教室等の名称(各教室毎に記入すること)	面積	共用先(共用する場合についてのみ記入)	教室等の名称(各教室毎に記入すること)	共用先(共用する場合についてのみ記入)
	土地面積 1,500㎡	前橋市大手町〇-〇	1,500㎡			
建物延面積 1,000㎡	101教室	150㎡	実務者養成施設として使用する教室等は漏れなく記載すること ・実務者養成施設として使用する教室等は漏れなく記載すること ・通信課程については、面接授業(スクーリング)会場について記載すること			学内全ての学部、学科が共有する場合は「学内共有」と記載すること ・他学部、他学科が共有する場合は、「〇〇学科」と記載すること ・養成施設単独の場合は記載不要
	教務室	200㎡				
	登記簿上及び建設予定の建物の面積を合算して記載すること					

13 教育用 機械器具 及び 模型	実習用モデル人形	2 体	視聴覚機器	1 器
	人体骨格模型	1 体	障害者用調理器具・食器類	1 台
	成人用ベッド	9 床	和式布団一式	1 式
	移動用リフト	1 台	吸引装置一式	4 式
	スライディングボード・マット	1 台	経管栄養用具一式	4 式
	車いす	9 台	処置台又はワゴン	4 台
	簡易浴槽	2 槽	吸引訓練モデル	4 体
	ストレッチャー	4 個	経管栄養訓練モデル	4 体
	排せつ用具	1 個	心肺蘇生訓練用器材一式	4 式
	歩行補助つえ	1 本	人体解剖模型	1 体
	盲人安全つえ	1 本		

16 面接授業	施設名及び施設種	氏名(法人にあっては名称)	設置年月日	位置	入所員	担当員
	〇〇福祉専門学校	学校法人〇〇学園	H〇.〇.〇	前橋市〇〇町1-1-1	20	〇〇 〇〇

(注1) 記載事項が多いため、この様式によることができないときは、適宜様式の枚数を増加し、この様式に準じた変更承認申請書(届出書)を作成すること。

(注2) 6の開講期間には、授業開始年月日及び授業終了年月日を記載すること。なお、1年間に複数回実施する場合については、複数回分の開講期間を記載すること。

(注3) 7の養成施設の長の氏名には、設置者が養成施設でない場合にあっては設置者の長の氏名を記載すること。

(注4) 9の教務に関する主任者、10の面接授業を担当する教員及び11の医療的ケアを担当する教員の資格名欄には、介護福祉士、医師、保健師、助産師、看護師の資格を持つ者について記入すること。

(注5) 9の専任教員のうち教務に関する主任者の該当番号の欄には、指定規則第7条の2第1項ホ(1)、(2)、(3)、(4)、(5)のうち該当する条項を記入すること。(例(1))

また、医療的ケアを担当する教員の該当番号の欄には、

(1) 医療的ケア教員講習会修了者であって、かつ医師、保健師、助産師、看護師の資格を取得した後5年以上の実務経験を有する者

(2) 介護職員によるたんの吸引等の試行事業又は研修事業(不特定多数の者を対象としたものに限る。)における指導者講習会を修了した者であって、かつ医師、保健師、助産師、看護師の資格を取得した後5年以上の実務経験を有する者

のうち、いずれか該当する番号を記載すること。

(注6) 10の面接授業を担当する教員については、面接授業を担当する教員に関する調書を作成すること。また、医療的ケアを担当する教員については、医療的ケアを担当する教員に関する調書を作成すること。ただし、9の専任教員のうち教務に関する主任者が医療的ケアを担当する教員を兼ねる場合または面接授業を担当する教員を兼ねる場合にあつては、教務に関する主任者に係る教員調書のみ作成すれば足りるものとし、この場合、教務に関する主任者、医療的ケアを担当する教員又は面接授業を担当する教員である旨がそれぞれ確認できるようにすること。