

様式 1

番 号

年 月 日

栃木県知事 様

養成施設等設置者

介護福祉士養成施設設置計画書

標記について、社会福祉士及び介護福祉士法施行令第3条の規定に基づき提出します。

介護福祉士養成施設設置計画書

1 名称						
2 位置						
3 設置者 (法人の場合は 名称・所在地)	氏名					
	住所					
4 設置年月日						
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	授業開始 予定年月日
	(1) 第1号養成施設 (養成施設指定規則第5条) (昼間課程・夜間課程)					
	(2) 第2号養成施設 (養成施設指定規則第6条) (昼間課程・夜間課程)					
	(3) 第3号養成施設 (養成施設指定規則第7条) (昼間課程・夜間課程)					
6 養成施設の長の氏名			7 専任事務 職員氏名			
8 専任教員 (教務に関する主任者には氏名の前に◎印をし、各領域の科目編成等を行う者には、○印をすること)	氏 名	年 齢	担当科目	資格名	指定規則 該当番号	教員調書 頁番号
9 医療的ケアを担当する教員						
10 その他の教員					/	
					/	
					/	
					/	

11 開講科目対照表	領域	教育内容 (時間数)	開講科目名称	時間数
	人間と社会	人間の尊厳と自立 (30)		
計				
人間関係とコミュニケーション (30)				
		計		
社会の理解 (60)				
		計		
人間と社会 に関する 選択科目				
	計			
人間と社会 合計				
介 護	介護の基本 (180)			
		計		
	コミュニケーション 技術 (60)			
		計		
	生活支援技術 (300)			
		計		
介護過程 (150)				
	計			

		介護総合演習 (120)						
				計				
		介護実習 (450)						
				(介護実習Ⅰの計)				
				(介護実習Ⅱの計)				
				計				
		介護 合計						
	こころとからだのしくみ	発達と老化の理解 (60)						
				計				
		認知症の理解 (60)						
				計				
		障害の理解 (60)						
計								
こころとからだのしくみ (120)								
		計						
こころとからだのしくみ 合計								
医療的ケア	医療的ケア (50)							
	医療的ケア 合計							
合 計								
12	土地面積	教室等 の名称 (各室毎に記 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)	
建物								

				m ²				m ²	
				m ²				m ²	
建物延面積				m ²				m ²	
				m ²				m ²	
				m ²				m ²	
				m ²				m ²	
				m ²				m ²	
13 教育用機械器具及び模型	実習用モデル人形			体	視聴覚機器				器
	人体骨格模型			体	障害者用調理器具・食器類				台
	成人用ベッド			床	和式布団一式				式
	移動用リフト			台	吸引装置一式				式
	スライディングボード・マット			台	経管栄養用具一式				式
	車いす			台	処置台又はワゴン				台
	簡易浴槽			槽	吸引訓練モデル				体
	ストレッチャー			個	経管栄養訓練モデル				体
	排せつ用具			個	心肺蘇生訓練用器材一式				式
	歩行補助つえ			本	人体解剖模型				体
盲人安全つえ			本						
14 実習施設	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	入所定員	実習指導者	実習指導者調書頁番号	実習区分	
								I II	
								I II	
								I II	
								I II	
								I II	
15 整備に要する経費	区分	整備方法					金額		
	土地	自己所有・寄付・買収・その他（ ）					千円		
	建物	自己所有・寄付・買収・その他（ ）					千円		
	設備						千円		
	合計						千円		
16 資金計画	区分	金額							
	自己資金	千円							
	借入金	千円							
	その他（具体的に）	千円							
	合計	千円							

(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、この様式に準じた設置計画書を作成すること。

(注2) 8の専任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、社会福祉士の資格を持つ者について記入すること。

(注3) 8の専任教員の指定規則該当番号の欄には、指定規則中の専任教員の要件のうち該当する条項を記入すること。(〈例〉5-5-イ)

また、医療的ケアを担当する教員の指針該当番号の欄には、

(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4) 12の建物欄には、介護実習室は、専らベッドを用いる実習室(m²)と和室(畳)を区別して記入すること。

(注5) 15の整備に要する経費及び16の資金計画については、地方公共団体が設置する場合は記入不要。