（別記様式第３－２号）

研修日程表

研修課程名：　　第　　回

事業者名：

研修日 （提出期限）	時間 （通信はその旨記載）	時間数	科目・細目番号、細目名	講師名	研修会場
／	：　～　：	h			

（別記様式第３－２号）

研修課程名：　介護職員初任者研修課程　　第３回

事業者名：　株式会社　とちまるケア

研修日 （提出期限）	時間 （通信はその旨記載）	時間数	科目・細目番号、細目名	講師名	研修会場
４／１	9:00　～　16:00	6ｈ	①(1)多様なサービスの理解	栃木　太郎	とちまる介護専門学校
			①(2)介護職の仕事内容や働く現場の理解		
４／５	9:00　～　16:00	6ｈ	③(1)介護職の役割・専門性と多職種との連携	栃木　花子	
			③(2)介護職の職業倫理	栃木　太郎	
			③(3)介護における安全の確保とリスクマネジメント		
			③(4)介護職の安全		
			・		
			・		
			・		
			・		
			・		
			・		
			・		
			・		
			・		
			・		
５／１	15:00　～　16:00	1ｈ	実習オリエンテーション	－	
5/2～7	10:00　～　17:00	6ｈ	⑨施設サービス実習	－	
5/10～19	10:00　～　17:00	6ｈ	⑨訪問通所サービス実習	－	
5/29	15:00　～　17:00	2ｈ	⑩(1)振り返り	栃木　花子	
5/30	9:00　～　11:00	2ｈ	⑩(2)就業への備えと研修修了後における継続的な研修		
	11:00　～　12:00	1ｈ	修了評価		
４／５～	通信	3ｈ	⑤(1)介護におけるコミュニケーション	栃木花子	
			⑤(2)介護におけるチームのコミュニケーション	栃木太郎	
４／10～	通信	3ｈ	⑥(1)老化に伴うこころとからだの変化と日常	栃木太郎	
			⑥(2)高齢者と健康		

プルダウンリストから選択可能
※先に研修課程名を選択すること

通信部分は通学部分と分けてまとめて記載
※研修日欄に「提出期限」、時間欄に「通信」を記載