

(別添2-10)

## 通信学習実施計画書（介護職員初任者研修課程）

### 1 講義を通信の方法によって行う地域

### 2 添削指導の方法

### 3 科目別通信学習時間

科目番号・科目名	通信学習時間	通信形式で実施できる上限時間 (別紙3より)
(2) 介護における尊厳の保持・自立支援	○時間	5 時間
(3) 介護の基本	○時間	3 時間
(4) 介護・福祉サービスの理解と医療の連携	○時間	7.5 時間
(5) 介護におけるコミュニケーション技術	○時間	3 時間
(6) 老化の理解	○時間	3 時間
(7) 認知症の理解	○時間	3 時間
(8) 障がいの理解	○時間	1.5 時間
(9) こころとからだのしくみと生活支援技術	○時間	12 時間

### 4 通信学習課題配布・提出標準日程

### 5 通信学習課題

### 6 評価基準

## 7 通信添削業務受託事業者

(1) 自社で実施する。

(2) 委託先研修機関

法人名称	株式会社〇〇商事	
所在地	〒000-0000 大阪府中央区・・・	
連絡先	06-0000-000	
ホームページ	http://	
指定番号	大阪府知事指定 第〇〇号	
研修実績	研修実施期間	年 月 日～ 年 月 日
	コース名	
	修了者数	名
委託契約期間	年 月 日 から 年 月 日まで	

※委託期間は1事業年度内（4月1日から翌年3月31日までの間）とすること。

## 記載例

(別添2-10)

# 通信学習実施計画書

## 1 講義を通信の方法によって行う地域

- ・大阪府全域（ただし、〇〇市を除く）、京都市、神戸市、奈良市及び和歌山県北部地域とする。 等々

## 2 添削指導の方法

- ・自宅学習期間の質問方法

質問は〇〇及び〇〇によるものとする。

添削担当講師：別添カリキュラム参照

電話番号 〇六-〇〇〇-〇〇〇〇（受付時間 午前9時～午後5時）

ファックス番号 〇六-〇〇〇-〇〇〇〇

メールアドレス info〇〇@〇〇.ne.jp

〒〇〇〇-〇〇〇〇 大阪府中央区・・・

## 3 科目別通信学習時間

科目番号・科目名	通信学習時間	通信形式で実施できる上限時間 (別紙3より)
(2) 介護における尊厳の保持・自立支援	〇時間	5時間
(3) 介護の基本	〇時間	3時間
(4) 介護・福祉サービスの理解と医療の連携	〇時間	7.5時間
(5) 介護におけるコミュニケーション技術	〇時間	3時間
(6) 老化の理解	〇時間	3時間
(7) 認知症の理解	〇時間	3時間
(8) 障がいの理解	〇時間	1.5時間
(9) こころとからだのしくみと生活支援技術	〇時間	12時間

## 4 通信学習課題配布・提出標準日程

添削課題は〇回に分けて配布する。

なお、第1回目の配布日は開講式の日到手渡しする。第2回の配布は、1回目の配布から〇日後に郵送便で発送する。第3回の配布も同様の日程の取扱いとする。 等々

## 5 通信学習課題

- ① 課題種類数 ○種類
- ② 出題形式 A課題 択一形式○問、記述式○問 全○問  
B課題 択一形式○問、記述式○問 全○問 等々
- ③ 出題数 「(2) 介護における尊厳の保持・自立支援」 ○問  
「(3) 介護の基本」 ○問 等々

## 6 評価基準

○点以上を「合格・優・可・良・適・A評価 等々」とする。  
基準を満たさなかった場合は、再評価を実施するため、別途添削課題を配布する。  
なお、再提出日は、発送日から起算して○週間以内とする。 等々

## 7 通信添削業務受託事業者

(1)

or

(2) 委託先研修機関 **※添削業務を委託する場合は、下表の項目をすべて記載すること。**

法人名称	株式会社○○商事	
所在地	〒000-0000 大阪府中央区・・・	
連絡先	06-0000-000	
ホームページ	http://	
指定番号	大阪府知事指定 第31号	
研修実績	研修実施期間	年 月 日～ 年 月 日
	コース名	梅田教室夏季コース
	修了者数	28名
委託契約期間	年 月 日から 年 月 日まで	

※委託期間は1事業年度内（4月1日から翌年3月31日までの間）とすること。