（様式７）

　番　　　　　号

　年　　月　　日

文 部 科 学 大 臣

　　　　　　　　　　　　殿

近 畿 厚 生 局 長

申　　請　　者

介護福祉士実務者学校変更承認申請書

　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項の規定に基づき申請します。

**介護福祉士実務者学校変更承認申請書**

|  |  |
| --- | --- |
| １　名　称 |  |
| ２　位　置 |  |
| ３　設置者（名称・所在地） | 名　称 |  |
| 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 |
| 第５号学校(学校指定規則第7条の2)（昼間課程・夜間課程・通信課程） |  |  |  |  |
| ６　開講期間 |  |
| ７　学校の長の氏名 |  | ８　事務職員　　の氏名 |  |
| 9　専任教員（専任教員のうち教務に関する主任者には、氏名の前に◎印をすること） | 氏　　　　名 | 年齢 | 担当科目 | 資格名 | 該当番号 | 教員調書頁番号 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 10　介護過程Ⅲ（面接授業）を担当する教員 |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 11　医療的ケアを担当する教員  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 12　その他の教員 |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 13開講科目 | 　指定規則上の科目名（時間数） | 時間数 | 教育の内容の一部を他の養成施設等に実施させる場合にあっては実施先の名称 |
| 人間の尊厳と自立（５） |  |  |
| 社会の理解Ⅰ（５） |  |  |
| 社会の理解Ⅱ（３０） |  |  |
| 介護の基本Ⅰ（１０） |  |  |
| 介護の基本Ⅱ（２０） |  |  |
| コミュニケーション技術（２０） |  |  |
| 生活支援技術Ⅰ（２０） |  |  |
| 生活支援技術Ⅱ（３０） |  |  |
| 介護過程Ⅰ（２０） |  |  |
| 介護過程Ⅱ（２５） |  |  |
| 介護過程Ⅲ（４５） |  |  |
| こころとからだのしくみⅠ（２０） |  |  |
| こころとからだのしくみⅡ（６０） |  |  |
| 発達と老化の理解Ⅰ（１０） |  |  |
| 発達と老化の理解Ⅱ（２０） |  |  |
| 認知症の理解Ⅰ（１０） |  |  |
| 認知症の理解Ⅱ（２０） |  |  |
| 障害の理解Ⅰ（１０） |  |  |
| 障害の理解Ⅱ（２０） |  |  |
| 医療的ケア（５０） |  |  |
| 合計（４５０） |  |  |
| 14建物 | 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） |
|  | 　 ㎡ |  |  | 　 ㎡ |  |
|  | 　 ㎡ |  |  | 　 ㎡ |  |
| 建物延面積 |  | 　 ㎡ |  |  | 　 ㎡ |  |
|  | 　 ㎡ |  |  | 　 ㎡ |  |
|  | 　 ㎡ |  |  | 　 ㎡ |  |
|  | 　 ㎡ |  |  | 　 ㎡ |  |
|  | 　 ㎡ |  |  | 　 ㎡ |  |
| 15教育用機械器具及び模型 | 実習用モデル人形人体骨格模型 成人用ベッド移動用リフト ｽﾗｲﾃﾞｨﾝｸﾞﾎﾞｰﾄﾞ・ﾏｯﾄ車いす簡易浴槽ストレッチャー排せつ用具歩行補助つえ 盲人安全つえ  | 体 体床台台台槽個個　　　 本 本  | 視聴覚機器 障害者用調理器具・食器類和式布団一式吸引装置一式経管栄養用具一式処置台又はワゴン吸引訓練モデル経管栄養訓練モデル心肺蘇生訓練用器材一式人体解剖模型 |  器 台 式式式台体体式体  |
| 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 | 入所定員 | 担当教員 |
|  |  |  |  |  |  |

（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、この様式に準じた指定申請書を作成すること。

（注２）６の開講期間には、授業開始年月日及び授業修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の学校の長の氏名には、設置者が学校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っては、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。

№

**教務に関する主任者に関する調書**

|  |  |
| --- | --- |
| 学校名 |  |
| 氏名 |  |
| 生年月日 |  　　　　年齢（　　　歳） |
| 最終学歴（学部、学科、専攻） |  |
| 担当予定科目 |  |
| 該当番号 |  |
| 実務者研修教員講習会 | １．修了　　（修了年月：　　年　　月）２．未修了 |
| 介護教員講習会 | １．修了　　（修了年月：　　年　　月）２．未修了 |
| 実務者研修教員講習会の講師 | 講習会実施主体名　　　　　　　　　　　 |
| 医療的ケア教員講習会 | １．修了　　（修了年月：　　年　　月）２．未修了 |
| 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 | １．修了　（　年　月　日　～　年　月　日）２．未修了 |
| 介護過程Ⅲにおける修了講習会 | １．実習指導者講習会　　（修了年月：　　年　　月）２．介護教員講習会　　　（修了年月：　　年　　月）３．実務者研修教員講習会（修了年月：　　年　　月）４．主任指導者養成講習会（修了年月：　　年　　月）５．指導者養成講習会　　 （修了年月：　 年　 月）６．未修了 |
| 教育歴・職歴 | 名　　　称 | 教育内容又は業務内容 | 年　　月 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 合　　　　　　　　　　計 |  |
| 資格・免許・学位 | 名　　　称 | 取得機関 | 取得年月日 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

（注１）　教務に関する主任者ごと作成すること。

（注２）　修了した講習会の修了証の写しを添付すること。

（注３）　「資格・免許・学位」欄に記載した資格等については、当該資格証等の写しを添付すること。

（注４）　実務経験の対象となる業務は、「指定施設における業務の範囲等及び介護福祉士試験の受験資格の認定に係る介護等の業務の範囲等について」（昭和63年２月12日付け社庶第29号）を参照のこと。

№

**介護過程Ⅲ（面接授業）を担当する教員に関する調書**

|  |  |
| --- | --- |
| 学校名 |  |
| 氏名 |  |
| 生年月日 | 年齢（　　　歳） |
| 最終学歴（学部、学科、専攻） |  |
| 担当予定科目 |  |
| 該当番号 |  |
| 修了講習会 | １．実習指導者講習会　　（修了年月：　　年　　月）２．介護教員講習会　　　（修了年月：　　年　　月）３．実務者研修教員講習会（修了年月：　　年　　月）４．主任指導者養成講習会（修了年月：　　年　　月）５．指導者養成講習会　　 （修了年月：　　年　　月）６．未修了 |
| 教育歴・職歴 | 名　　　称 | 教育内容又は業務内容 | 年　　月 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 合　　　　　　　　　　計 |  |
| 資格・免許・学位 | 名　　　称 | 取得機関 | 取得年月日 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

（注１）面接授業を担当する教員ごとに作成すること。

（注２）修了した講習会の修了証の写しを添付すること。

（注３）「資格・免許・学位」欄に記載した資格等については、当該資格証等の写しを添付すること。

（注４）実務経験の対象となる業務は、「指定施設における業務の範囲等及び介護福祉士試験の受験資格の認

定に係る介護等の業務の範囲等について」（昭和63年２月12日付け社庶第29号）を参照のこと。

（注５）他の養成施設等に実施させる場合は、実施先の面接授業担当教員ごとに作成すること。

№

**医療的ケアを担当する教員に関する調書**

|  |  |
| --- | --- |
| 学校名 |  |
| 氏名 |  |
| 生年月日 |  　　　　年齢（　　　歳） |
| 最終学歴（学部、学科、専攻） |  |
| 該当番号 |  |
| 医療的ケア教員講習会 | １．修了　　（修了年月：　　年　　月）２．未修了 |
| 　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 | １．修了　（　年　月　日　～　年　月　日）２．未修了 |
| 教育歴・職歴 | 名　　　称 | 教育内容又は業務内容 | 年　　月 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 合　　　　　　　　　　計 |  |
| 資格・免許・学位 | 名　　　称 | 取得機関 | 取得年月日 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

（注１）　各教員ごとに作成すること。

（注２）　修了した講習会の修了証の写しを添付すること。

（注３）　「資格・免許・学位」欄に記載した資格等については、当該資格証等の写しを添付すること。