

介護職員初任者研修 情報開示

研修機関情報	法人情報	<ul style="list-style-type: none"> ●法人格・法人名称・住所等 学校法人 都城コア学園 宮崎県都城市吉尾町77番8 ●代表者名 理事長 児玉 隆次 ●研修事業担当理事・取締役名 理 事 上村 光昭
	研修機関情報	<ul style="list-style-type: none"> ●事業所名称・住所等 都城デンタルコアカレッジ 宮崎県都城市吉尾町77番10 ●理念 本校は、歯科衛生士に関する専門知識、技術の教授及び一般教養に関する教育を行い、もって有能な人材を育成するため、学校教育法に基づき、専修学校教育を行うことを目的とする。 ●学則 資料1－学則のとおり ●研修施設、設備 都城デンタルコアカレッジ 鉄骨造3階建て 普通教室×3、基礎実習室、実験室、図書室、介護実習室、視聴覚室他 都城コアカレッジ 介護実習棟 介護実習室、入浴実習室
研修事業情報	研修の概要	<ul style="list-style-type: none"> ●対象 都城デンタルコアカレッジ歯科衛生士科2年生 ●研修のスケジュール 平成29年5月から9月まで（資料2－研修日程のとおり） ●定員と指導者数 定員（集合研修）：30名 指導者数：5名 ●研修受講までの流れ 特になし ●費用 受講料は無料（学生が納付する授業料等学費をもって充てる） テキスト代は自己負担（実費） ●留意事項、特徴、受講者へのメッセージ 当研修は、歯科衛生士に関する専門的な知識・技術に加え、介護技術や医療事務、コンピュータ操作技術等を学び、高度化・多様化する歯科医療・保健分野で活躍できる人材の育成することを目指しており、本校歯科衛生士2年生の履修科目の一つとして、実施するものです。
	課程責任者	<ul style="list-style-type: none"> ●課程編成責任者名 佐々木 美鈴（教務主任）

研修事業情報	研修カリキュラム	<ul style="list-style-type: none"> ●科目別シラバス 資料3－シラバスのとおり ●科目別担当教官名 資料4－講師名簿のとおり ●科目別特徴 講義は、採光やロケーション抜群の都城デンタルコアカレッジの教室で行います（冷暖房完備）。 演習は、介護福祉士養成施設として厚生労働大臣から指定を受けた都城コアカレッジの介護実習室・入浴実習室にて行います（介護専門設備と冷暖房完備）。
	修了評価	<ul style="list-style-type: none"> ●修了評価の方法、評価者、再履修等の基準 <ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムを全て履修し、修了試験をもって認定を行う。 ・試験成績は6割以上を合格とする。 ・評価者は本校専任教員が行う。 ・不合格の場合は、再試験を受けることができる。 ・再試験を受ける者は、所定の再試験願を提出し、校長の許可を受けなければならない。
講師情報		<ul style="list-style-type: none"> ●名前、略歴、現職、資格 資料4－講師名簿のとおり
実績情報		<ul style="list-style-type: none"> ●過去の研修実施回数（年度ごと） 平成26年度 1回 平成27年度 1回 平成28年度 1回 ●過去の研修延べ参加人数（年度ごと） 平成26年度 16名 平成27年度 23名 平成28年度 21名
連絡先等		<ul style="list-style-type: none"> ●申し込み・資料請求先 本校歯科衛生士科の学生が対象であるため、公募は行っておりません。 ●苦情対応者名・役職・連絡先 対応者名：長友 真二（事務長） 連絡先：0986－38－4812