

番 号
年 月 日

千葉県知事 殿

申 請 者

介護福祉士養成施設変更承認申請書

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。

介護福祉士養成施設変更承認申請書（定員増等）

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	領 域	教 育 内 容 (時 間 数)	開 講 科 目 名 称			時間数	

開 講 科 目 対 照 表	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(60)				
			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	こころとからだのしくみ (120)						
			計					
		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 合計							
	医療的ケア	医療的ケア (50)						
			医療的ケア合計					
	合 計							
12 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)	
			m ²			m ²		
			m ²			m ²		

			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	
13	実習用モデル人形 教育用人体骨格模型 成人用ベッド 移動用リフト 機械器具及び模型 スライディングボード・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 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
14	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
実習施設								I II
								I II
								I II
								I II
								I II

(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) 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。