

# 地元企業の魅力発見！北九州市「インターンシップ」事業 受入企業概要書・計画書

|                    |                     |                                                                                                                                                                                                                                         |    |    |    |    |                                                                                              |
|--------------------|---------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|----|----|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 企業概要               | 企業名称                | 医療法人かん養生クリニック<br><small>注：受入れ時の書類（誓約書・覚書）に記載する「企業名称」をご記入ください。</small>                                                                                                                                                                   |    |    |    |    | QRコード<br> |
|                    | 代表者名<br>(役職・氏名)     | 理事長・院長 釜 完司郎<br><small>注：受入れ時の書類（誓約書・覚書）に記載する「代表者名」をご記入ください。</small>                                                                                                                                                                    |    |    |    |    |                                                                                              |
|                    | 本社所在地               | 〒800-0256<br>北九州市小倉南区湯川新町3丁目7-1                                                                                                                                                                                                         |    |    |    |    |                                                                                              |
|                    | 会社URL               | https://www.kanclinic.net/                                                                                                                                                                                                              |    |    |    |    |                                                                                              |
|                    | 従業員数                | 95名                                                                                                                                                                                                                                     |    |    |    |    |                                                                                              |
|                    | 事業内容                | 診療所（内科・精神科・心療内科・認知症疾患医療センター）、重度認知症患者デイケア、精神科デイケア、居宅介護支援事業所、デイサービス、グループホーム<br>小規模多機能型居宅介護施設<br>(業種：医療・介護事業)                                                                                                                              |    |    |    |    |                                                                                              |
| 書類送付先等             | 送付先<br>(上記と異なる場合のみ) | 〒                                                                                                                                                                                                                                       |    |    |    |    |                                                                                              |
|                    | 担当部署名               | 総務経理                                                                                                                                                                                                                                    |    |    |    |    |                                                                                              |
|                    | 担当者名<br>(役職・氏名)     | 小原井 由加                                                                                                                                                                                                                                  |    |    |    |    |                                                                                              |
|                    | 電話番号                | 093-931-1105                                                                                                                                                                                                                            |    |    |    |    |                                                                                              |
|                    | メールアドレス             | —                                                                                                                                                                                                                                       |    |    |    |    |                                                                                              |
| 学生の申込条件等           | 対象学生                | 大学院                                                                                                                                                                                                                                     | 大学 | 短大 | 専門 | 高専 |                                                                                              |
|                    |                     | ●                                                                                                                                                                                                                                       | ●  | ●  | ●  | ●  |                                                                                              |
|                    | 希望学部                | <input checked="" type="checkbox"/> 学部不問 <input type="checkbox"/> 希望学部 ( )<br>⇒理系学部生の受入れ <input checked="" type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可                                                                              |    |    |    |    |                                                                                              |
|                    | 受入れに伴う選考            | <input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> <u>あり</u><br>↓<br>マッチング後に <input type="checkbox"/> 書類選考あり(合否あり)<br><input type="checkbox"/> 企業面談あり(合否なし)<br><input checked="" type="checkbox"/> 企業面接あり(合否あり)            |    |    |    |    |                                                                                              |
|                    | 外国人留学生              | <input checked="" type="checkbox"/> 不可 <input type="checkbox"/> <u>可</u><br>↓<br>日本語レベル <input type="checkbox"/> 挨拶程度 <input type="checkbox"/> 日常会話ができる <input type="checkbox"/> 日本語能力レベル N2 認定 <input type="checkbox"/> 日本語能力レベル N1 認定 |    |    |    |    |                                                                                              |
|                    | 募集方法                | <input checked="" type="checkbox"/> 他媒体なし <input type="checkbox"/> 他媒体あり(媒体名: )                                                                                                                                                         |    |    |    |    |                                                                                              |
|                    | その他条件               | 介護・福祉・医療に興味のある方                                                                                                                                                                                                                         |    |    |    |    |                                                                                              |
| セールスポイント・学生へのメッセージ |                     | 外来・デイケアを拠点に介護施設を運営しております。法人内での協力体制を基に地域貢献に努めております。<br>若い方に医療・介護へ関心を持っていただく事はとても重要と考えております。<br>興味があるお気持ちがあれば始められます、是非ご参加ください。                                                                                                            |    |    |    |    |                                                                                              |

## 実 習 内 容

### 1 実習の条件等

|                     |          | 内 容                                                                                          |
|---------------------|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 実 習 期 間             |          | 冬・春季休暇中など日程は応相談（実働 5 日間 日数は相談可能です）<br>※5 日間で①～④の施設を体験予定ですが、1 つの施設を 5 日体験も可能                  |
| 商工会議所経由の<br>受 入 人 数 |          | 各日程 1～2 名まで                                                                                  |
| 受<br>入<br>場<br>所    | 部署名・職種   | 介護職員 ①高齢者デイケア<br>②デイサービス③グループホーム④小規模多機能型施設                                                   |
|                     | 所 在 地 等  | ① 〒800-0256 小倉南区湯川新町 3 丁目 7-1<br>②③④ 〒802-0814 小倉南区蛸田若園 3 丁目 4-8 または 4-10                    |
|                     | 交 通 手 段  | ◆最寄駅・最寄バス停からのアクセス<br>① JR安部山公園駅 徒歩 3 分<br>②③④ 湯川または八重洲町団地下バス停 徒歩 15 分                        |
| 受<br>入<br>条<br>件    | 1 日の実習時間 | 10 時 00 分 ～ 16 時 00 分 （うち休憩 60 分）                                                            |
|                     | 期間中の休日   | <input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（ ）                        |
|                     | 日給・時給の支給 | <input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（ 日給… 円 / 時給… 円/時 ）        |
|                     | 交通費等の支給  | <input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり（ 1,000 円/日 昼食無料で準備いたします ） |

### 2 実習プログラム

| 日程                    | 内 容                                                                                            | テ ー マ                                                                           |
|-----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| 初<br>日                | オリエンテーション<br>①デイケアでの体験<br>（自己紹介・レクリエーション参加・利用者様とのコミュニケーション・施設内お手伝い・介助時の見学・同行）                  | 法人全体の事業説明<br>認知症の疾患、症状の説明<br>認知症の方の生活を支えるケアスタッフの関わり方、コミュニケーションにおけるコツ、傾聴におけるポイント |
| 2<br>～<br>4<br>日<br>目 | ②デイサービス③グループホーム④小規模多機能型施設での体験<br>（オリエンテーション・自己紹介・レクリエーション参加・利用者様とのコミュニケーション・施設内お手伝い・介助時の見学・同行） | 各施設の特徴や役割の説明<br>利用者様・入居者様の状態や情報共有記録の重要性についての理解<br>対応・接し方の見学                     |
| 最<br>終<br>日           | ③グループホームでの体験<br>5日間の振り返り、質疑応答、意見交換などのまとめ                                                       | 同上<br>5日間の振り返り、認知症ケアについて理解の確認と感想・意見交換                                           |

※実習内容は予定です。変更の可能性もありますのでご了承ください。