

アルファ医療福祉美容専門学校

精神保健福祉士通信科実習あり令和9年度募集について

医療機関ソーシャルワーク実習配属に関する規約

1. 目的

1. 本規約は、精神科・心療内科等の医療機関で実施する医療機関実習（原則12日間）について、居住地から広域の範囲で医療機関に配属される場合の重要事項を定め、事前に出願者が内容を理解・同意したうえで本学精神保健福祉士養成コースへ入学し修学を目指すことを目的としています。

2. 適用範囲

1. 本規約は、精神保健福祉士通信科実習ありのコースに入学し、医療機関実習を実施するすべての学生に適用されます。

3. 配属の原則（学校指定）

1. 実習地域を学生都合で選ぶことはできません。必ず学校が指定した医療機関で実習を行っていただきます。
2. 配属先の決定は、受入体制・教育的配慮・実習条件等を総合的に勘案し、学校が行います。

4. 費用負担（交通費・宿泊費等）

1. 実習に伴う交通費、宿泊費等は全額自己負担となります。
2. 費用負担の内容は配属先によって異なる場合があります。

5. 日程変更・中断等に伴う取扱い

1. 自己の都合、医療機関側の都合を問わず、実習日程が直近で変更となった場合でも、学校による宿泊費等のキャンセル料の補償はありません。ご自身にて宿泊予定先とご相談ください。
2. 実習中に感染症等に罹患するなどして実習が一時中断となった場合、実習が延期となり、宿泊費等が追加で必要となる可能性があります。

6. 事前オリエンテーション（事前訪問の可能性）

1. 事前オリエンテーションとして、医療機関への事前訪問が必要となる可能性があります。
2. 事前訪問にかかる交通費も負担いただきます。

7. 個人情報等の管理

1. 宿泊施設の内外を問わず、実習日誌やメモ等、個人情報に抵触する資料・記録物の管理を徹底してください。

8. 相談・面談等の実施方法

1. 教員への相談や面談等を希望する場合、遠方であるため、電話や Zoom 等で代替する場合があります。

9. 規約違反時の取扱い

1. 規約違反があった場合、正規に修了できない可能性があります。

10. 同意・誓約

1. 本規約は、WEB 出願時に全て同意・誓約していただく必要があります。出願された時点で、本内容に同意・誓約したものとみなします。

重要事項の確認

- 出願前に、以下の内容を確認してください。
- 交通費・宿泊費等は全額自己負担であること
- 費用負担の内容が配属先により異なる場合があること
- 日程変更が直近に発生しても、宿泊等のキャンセル料の補償がないこと
- 事前訪問が必要となる可能性があること
- 実習地域は学生都合で選べず、学校指定の医療機関で実施すること
- 感染症等で実習が中断・延期となった場合、追加費用が発生する可能性があること
- 実習記録物等（個人情報を含む）の管理を徹底すること
- 教員との相談・面談は電話や Zoom 等となる場合があること
- 規約違反があった場合、正規に修了できない可能性があること