

学 則

① 申請者の住所・事業者名、電話	住所 〒520-2279 滋賀県大津市黒津二丁目16番28号 事業者 一般社団法人よつば医療福祉総合研究所 電話 077-536-2550
② 県内の事業所の住所・事業所名、電話	住所 〒520-2279 滋賀県大津市黒津二丁目16番28号 事業所名 一般社団法人よつば医療福祉総合研究所 電話 077-536-2550 ※申し込み・資料請求先
③ 指定を受ける研修事業の名称	介護職員初任者研修(通学)
④ 研修課程および学習方法	介護職員初任者研修課程 ・通学方法 ・通信方法(対象地域:)
⑤ 開講の目的	介護保険制度のもと、高齢者の増大かつ多様化するニーズに対応した適切な介護サービスを提供するため、介護に携わる者が、業務を遂行する上で最低限の知識・技術とそれを実践する際の考え方のプロセスを身につけ、基本的な介護業務を行うことができるよう養成することを目的に開講します
⑥ 指令年月日等(記入は通知後)	平成30年 1月10日 滋賀県指令医福第 43 号 ※募集広告を行う場合は、必ずこれを明記すること。
⑦ 受講資格	・これから介護業務に従事する予定の方 ・現在、介護業務に従事しており、スキルアップを目指す方 ・研修課程の全日程に出席できる方
⑧ 定員	15名
⑨ 募集・研修期間	(募集)平成30年 2月 6日 ~ 平成30年 4月 6日 (研修)平成30年 4月 7日 ~ 平成30年 9月 8日
⑩ 研修カリキュラム	カリキュラム日程表(様式第4号-1) 研修区分表(様式第4号-2)を参照
⑪ 研修会場の名称、住所・講義・演習	(講義、演習とも) 名称:よつばライフケア研修スクール 住所:〒525-0050 滋賀県草津市南草津2-3-7 南草津メディカルツインビル2F
⑫ 実習施設の名称等	1. 実施する(実習施設利用計画書(様式第6号参照)) 2. 実施しない
⑬ 使用テキストおよび通信添削課題(出版社と名称等)	テキスト 日本医療企画「介護職員初任者研修課程テキスト」全3巻 セット価格6,480円(税込) 通信添削課題 なし
⑭ 受講手続きおよび本人確認の方法(選考方法含む)	受講希望者は②までご連絡ください。受講案内(学則、研修カリキュラム日程表と研修区分表、申込書)を郵送します。 なお、受講申し込みにあたっては、本人確認が必要なことから、受講申し込み時に下記いずれかの書類で本人確認を行います。 ・運転免許証 ・パスポート ・住民基本台帳カード ・各種健康保険証 ・年金手帳 ・マイナンバーカード 応募者多数の場合は、先着順にて受講いただきます。

⑮ 受講料、テキスト代等および支払い方法 (受講料補助制度含む。)	受講料：70,000円(税込み・テキスト代込み) 支払方法：指定期日までに以下の銀行口座にお振り込み下さい。 振込先：別途ご案内
⑯ 解約条件および返金の有無等	・受講料納入後、開講日までに受講中止された場合、受講料から事務手数料1,000円を引いた差額を返還します。 ・受講開始後に中途退校した場合、受講料は返還しません。
⑰ 欠席・遅刻・早退・受講取消の取扱基準	欠席・遅刻・早退の取扱 ・研修を受講しなかった場合、および10分以上の遅刻、早退をした場合は欠席とします。やむを得ず欠席する場合は、事前に届け出るか、電話連絡をお願いします。 取消の取扱 ・授業の進行を妨げるなど、他の受講生の迷惑となる行為や、講師、職員の指示に従わず改善が認められないと判断した場合は受講取消とし、受講料の返還はいたしません。
⑱ 研修修了の認定方法、評価方法と合格基準	認定方法：筆記試験による修了評価を実施し、修了を認定した者には修了証明書を交付します。 評価方法と合格基準：様式第11号参照
⑲ 補講の方法および補講料	やむを得ない事情の欠席等であり、当法人が許可した場合は、当法人が指定した日時に以下の方法で補講を行います。 ①別途講義、演習を実施します。 ②講師の都合で①が開催できない場合は、13時間を限度にビデオ視聴とレポート提出で代替とします。 ただし、実技演習、実習および「人権に関する基礎知識」については、欠席教科を改めて受講していただく必要があります。 (①・②とも無料)
⑳ 募集の広報の方法	・当法人、およびよつばライフケアネットワークの各施設へのポスターの掲示。 ・当法人、およびよつばライフケアネットワークのホームページに掲載等。
㉑ 情報公開の方法(ホームページアドレス等)	http://www.yotsuba-icn.or.jp/
㉒ 受講者の個人情報の取扱	個人情報保護規程作成の有無(有・無) 受講者の個人情報は、当法人が定める「個人情報保護方針及び個人情報の利用目的」に基づき厳重に管理します。 なお、修了者は滋賀県が管理する修了者名簿に記載されます。
㉓ 受講中の事故等についての対応	受講者全員を対象に、傷害保険(事業者負担)に加入します。研修中は安全実施に努めますが、万一の事故や病気等緊急を要する場合は、家族に連絡するとともに、必要な対応を適切に行います。
㉔ 研修責任者名と役職	理事長 後藤 清隆
㉕ 課程編成責任者名と役職	理事長 後藤 清隆
㉖ 情報開示責任者名、役職および連絡先	理事長 後藤 清隆

① 苦情相談担当者名、役職および連絡先	【事業者】理事長 後藤 清隆 【事業所】理事長 後藤 清隆
② 事業所の研修担当者名と連絡先	竹内 孝司 090-9218-7713
③ その他研修に関する事項	<ul style="list-style-type: none"> ・受講応募者が少人数の場合は、開講を取り止める場合があります。 ・駐車場はありませんので、公共交通機関をご利用願います。 ・研修室内で昼食をとっていただくことは可能です。

※情報開示責任者は、責任をもって常にホームページの開示内容を管理・更新すること。

※「その他研修に関する事項」欄には、事業者において特に受講予定者に提示すべき事項があれば記入すること。（求職者支援訓練等を含む。）