

(様式第3号-3)

学 則

| | | |
|-----------------------------|----------|--|
| | 事業者指定 | 平成25年 10月 23日 (5高第804号) |
| 実施 機 関 の 概 要 | 名称 | 医療法人社団 洛和会 |
| | 所在地 | 〒604-8405 京都市中京区西ノ京車坂町9番地 |
| | 代表者の氏名 | 理事長 矢野 一郎 |
| | 連絡先 | (TEL) 075-801-0351 (代) (FAX) 075-812-4293 |
| | 研修担当部署 | [担当部署名] 介護事業部 No.1 課 [担当者氏名] 永井 試行 [連絡先] (TEL) 075-353-5802 (代) (FAX) 075-353-5810 |
| | その他の主な事業 | 医療機関・介護保険サービス提供事業者・福祉関連事業・保育事業 ほか |

| | | |
|----------------------------|---|---|
| | 研修指定 | 平成28年 3月 31日 (8高第319号) |
| 研 修 の 概 要 | 実施方法 | 通学・通信 直営 |
| | 通信の場合のみ記入 | [添削指導方法] レポート70点以上を合格とする 69点以下の場合は合格点に達するまで再提出する [答案提出期限] 課題(1)・・・3回目の講義に教室にて提出 課題(2)・・・6回目の講義に教室にて提出 課題(3)・・・9回目の講義に教室にて提出 [レポートの返却] 各レポート提出から1週間後の講義日に返却 |
| | 委託の場合のみ記入 | |
| | 研修の名称 | 洛和会介護職員初任者研修 |
| | 研修の目的 | 急速に進行する高齢社会の担い手として、より専門的な知識や技術を取得した介護職員を養成し、国家の緊急課題である介護分野の人材確保に向け、教育機関としての役割を發揮し、社会へ貢献することを目的とする。 |
| | 取得できる資格の名称 | 介護職員初任者研修課程 |
| | 実施場所 | 講義 〒600-8461 京都市下京区仏光寺通油小路東入ル木賊山町171 洛和木賊山ビル2階 演習 〒600-8461 京都市下京区仏光寺通油小路東入ル木賊山町171 洛和木賊山ビル2階 |
| | 募集期間 | 京都府指定の日～平成28年7月26日 |
| | 研修期間 | 平成28年7月30日～平成28年11月19日 |
| | カリキュラム・日程 | 別添様式第3号-5のとおり |
| 講師の氏名 | 別添様式第3号-6のとおり | |
| 研修修了の認定方法 (欠席者の取り扱いを含む) | 修了の評価方法 ①カリキュラムにおいて、知識と技術の評価が修了基準を満たしていること A：80点以上 } A・B・Cの3区分で評価し、B以上を合格とする B：70～79点 } なお、上記の評価は、通学・通信の講義の習得状況 C：69点以下 } や受講態度等を総合的に評価し、判断する 知識・技術評価チェック不合格者への補講費用は2回目以降有料(2,000円)とする | |

| | |
|------------------|---|
| | <p>②修了試験に合格していること (70 点以上を合格とする) 修了試験不合格者の再受験費用は有料とする (2,000 円)</p> <p>③研修日程に全回に出席していること</p> <p>④受講料が完納されていること</p> <p>欠席者の取り扱い：講義・演習の欠席者には13時間を上限として補講を実施</p> |
| 受講資格 | 介護に従事することを希望する者であり、16歳以上の心身ともに健康である者 |
| 受講定員 | 24人 |
| 申込・支払方法等 | <p>申込方法：当会指定の申込用紙に記入して郵送、または、ホームページの申込フォームに入力して申し込む</p> <p>支払方法：現金一括振込み</p> |
| 受講料等 | 68,040円 (消費税：4,640円, テキスト代：5,400円含む) |
| 使用するテキスト | 中央法規出版『介護職員初任者研修テキスト全2巻』 |
| 教育訓練給付制度等 | 有 (制度名：) ・ (無) |
| 不測の事態等の 代行事業者 | <p>株式会社 日本教育クリエイト</p> <p>〒160-0023 東京都新宿区西新宿 1-23-7 新宿ファーストウエスト</p> <p>(TEL) 03-5909-1514 (FAX) 03-3343-2912</p> |