

学 則

	事業 者 指 定	平成 13 年 8 月 23 日	3 高第 959 号
実 施 機 関 の 概 要	名 称	株式会社 ニチイ学館	
	所 在 地	〒101-8688 東京都千代田区神田駿河台四丁目6番	
	代 表 者 の 氏 名	代表取締役 森 信介	
	連 絡 先	tel.03-5834-5100	
	研 修 担 当 部 署	[研修部署名] 京都支店 ヘルスケア事業 教育・人材課 [住 所] 京都市下京区西洞院通塩小路上ル東塩小路町608－9 日本生命京都三哲ビル4F	
		[担当者氏名] 宮本 小枝子	
	連 絡 先	tel.075-342-5382 fax.075-341-2346	
	その他の主な事業	保育事業 ・ 医療関連事業 ・ ヘルスケア事業	

	研 修 指 定	令和 4 年 6 月 1 日	4 高第 569 号
研 修 の 概 要	課 程 ・ 実 施 方 法	介護職員初任者研修課程 通信・直営方式	
	通 信 方 式	[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] レポート1・・・4回目の講義に教室にて提出 レポート2・・・6回目の講義に教室にて提出 レポート3・・・8回目の講義に教室にて提出 レポート4・・・10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週間後の講義に返却	
	研 修 の 名 称	介護職員初任者研修課程 9月生	
	研 修 の 目 的	介護に従事しようとする者を対象とした基礎的な養成研修として、介護に携わるものが業務を遂行する上で求められる専門的な基本姿勢、基本的な知識・技術を習得するための研修と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	別紙参照	
	募 集 期 間	京都府の指定を受けた日～令和4年9月15日	
	研 修 期 間	令和4年9月23日～令和5年5月22日	
	カリキュラム・日程	別添のとおり	
	講 師 の 氏 名	別添のとおり	
	研修修了の認定方法	(1) 規定カリキュラム科目において、知識と技術の評価が修了評価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点～79点 } 尚、上記評価は、通信・通学の講義内容の習得状況、 C:69点以下 } 受講態度等を総合的に評価し、判断する 知識・技術評価チェックの不合格者への補講費用は2回目以降有料(3,148円)とする (2) 修了試験を合格していること(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(3,148円)とする (3) スクーリング日程全回出席のこと (4) 受講料等が完納されていること (5) 講義の欠席者には2回を上限とし、補講を実施(振替受講)	

研修の概要	受講資格	介護に従事することを希望する者であり、16歳以上の演習を含む全ての課程を受講・遂行することが可能な者とする。 (ただし、母性保護のため、妊娠している者は除く)
	受講定員	48名
	申込方法	当社指定の申込用紙またはWebの申込フォームに必要事項を記入・入力し、郵送・Web手続きにより申し込む。
	支払方法等	
	支払方法	現金一括(郵便振込) クレジットカード一括 ニチガククレジット分割(3・6・10・15・20・24回)
	支払期日	原則として受講料等支払いのための書類に記載された支払期日(クレジットの場合は契約成立とする)
	受講料等	税込 88,000円(うちテキスト代16,460円) 割引制度あり
	使用するテキスト等の教材	発行 ニチイ学館 オリジナルテキスト 4版 介護員初任者研修テキスト1～5 レポート問題No.1～4 修了試験 スクーリングノート
	教育訓練給付制度	有
	不測の事態等の 代行事業者	[事業者名] 医療法人 啓信会 [所在地] 京都府城陽市平川西六反26番地1 tel.0774-56-8131 fax.0774-56-8132

介護員養成研修重要事項説明書

受講生各位

介護員養成研修事業について、「京都府介護員養成研修に関する要綱」に基づき、次のとおり説明します。
この内容は重要ですから、十分御理解の上、受講いただきますようお願いします。

説明年月日 令和 年 月 日
説明責任者
所属 株式会社ニチイ学館 京都支店
氏名 支店長 村田 亜希
説明者
所属 株式会社ニチイ学館 京都支店
氏名

	事業者指定	平成 13 年 8 月 23 日 3 高第 959 号				
研修実施事業者の概要	名称	株式会社 ニチイ学館				
	所在地	〒101-8688 東京都千代田区神田駿河台四丁目6番				
	代表者の氏名	代表取締役 森 信介				
	連絡先	tel.03-5834-5100				
	基本財産・資本金	約1億円				
	担当役員名	取締役副社長執行役員統括本部長 井出 貴子				
	研修担当部署	[研修部署名] 京都支店 ヘルスケア事業 教育・人材課				
		[住所] 京都市下京区西洞院通塩小路上ル東塩小路町608－9				
		日本生命京都三哲ビル4F				
	研修担当部署	[担当者氏名] 宮本 小枝子				
		tel.075-342－5382 fax.075-341－2346				
	その他の主な事業	保育事業 ・ 医療関連事業 ・ ヘルスケア事業				
	過去に京都府内で実施した介護員養成研修の実績	修了証書発行者延数	初任者研修	基礎研修	1級	2級
		通 学	29			27
		通 信	1466	129	191	25,337

	研 修 指 定	令和 4 年 6 月 1 日 4 高第 569 号				
研修受講料の支払方法等及び苦情等の窓口	課 程 ・ 実 施 方 法	介護職員初任者研修課程 通信・直営方式				
	通 信 方 式	[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] レポート1・・・4回目の講義に教室にて提出 レポート2・・・6回目の講義に教室にて提出 レポート3・・・8回目の講義に教室にて提出 レポート4・・・10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週間後の講義に返却				
	受 講 料 等	71,540円 16,460円 88,000円(税込み) 割引制度あり				
	受 講 料 テキスト代 計					
	支 払 方 法 等	現金一括(郵便振込) クレジットカード一括 ニチガククレジット分割(3・6・10・15・20・24回)				
	支払方法					
	支払期日					
	教育訓練給付制度	有				
	解 約 条 件 等	教材受領後8日以内の解約申出であれば「クーリングオフ」を適用し、受講生へ受講料全額の返還を行う。 クーリングオフ期間を経過した後に受講契約を解除する場合、原則として受講料の返還は行わない。ただし、初回通学日の前日までに解約の申出があった場合、教材の返送を確認後、事務手数料15,000円(税込)を除いた受講料の返還を行う。				
	利用者からの解約					
	事業者からの解約	進捗状況により受講料＋解約手数料が必要 入金済みの場合は進捗状況により返金 次の(1)～(4)に該当する者は、受講取り消しをする (1)学習意欲が著しく欠け、修了の見込みがないと認められる者 (2)学習態度が著しく悪くカリキュラムの進行をさまたげる者 (3)他の受講生の学習を著しくさまたげる者 (4)その他、事業者が不適当とみなした者				
	苦 情 等 の 窓 口	[担当部署名] 京都支店 ヘルスケア事業 教育・人材課				
		[担当者氏名] 村田 亜希				
		tel.075-342-5382 fax.075-341-2346				

不測の事態等の代行事業者	名 称	[事業者名] 医療法人 啓信会				
	所 在 地	[所在地] 京都府城陽市平川西六反26番地1				
	代 表 者 の 氏 名	理事長 中野 博美				
	連 絡 先	tel.0774-56-8131 fax.0774-56-8132				
	事 業 者 指 定	平成 13 年 3 月 9 日 3 高第 248 号				
	直 近 の 研 修 指 定	令和 3 年 11 月 30 日 3 高第 1199 号				
	基本資産・資本金	8,500万円				
	公益法人の場合 主 務 官 庁	京都府健康福祉部医療課 075-414-4743				
	担 当 役 員 名	常務理事 原 政幸				
	研 修 担 当 部 署	[研修部署名] ケアスクールリエゾン大久保校(旧ヘルパースクール萌木の村)				
		[担当者氏名] 播摩 理奈				
		tel.0774-41-2451 fax.0774-43-6111				
	過去に京都府内で 実施した介護員 養成研修の実績	修了証書発行者延数	初任者研修	基礎研修	1級	2級
		通 学	395	85		633
		通 信	1163	149	14	3,013

[添付書類]

- 1 研修カリキュラム・日程(様式第3号－5)
- 2 講師一覧表(様式第3号－6)