

研修機関が公表すべき情報の内訳

研修機関 情報	法人情報	法人格・法人名称・住所等	株式会社E E 2 1 大阪府大阪市北区太融寺町 5-15 梅田イーストビル 5階
		代表者名、研修事業担当理事・取締役名	代表取締役 吉田 智寿
	研修機関情報	事業所名称・住所等	株式会社E E 2 1 未来ケアカレッジ 奈良校 奈良県奈良市本子守町 1-1 奈良上三条ビル 5階
		理念	高齢化社会の中で、介護職に携わる者の使命は年々重要度を増しており、介護員の果たす役割は計り知れない社会的責任が問われています。その中で本校は、「要介護者の視点に立った介護」「心のこもった介護」を実現できる介護員を育成することが社会的使命と考え、本講座を開設します。
		学則	別紙「学則」参照
		研修施設・設備	別紙「学則」「実技演習使用備品一覧表」参照
研修事業 情報	研修の概要	対象	介護に関心のある方。 併せて、申込コースごとの指定された日に受講することが可能な方を受講資格者とする。
		研修のスケジュール (期間、日程、時間数)	別紙「研修スケジュール」参照
		定員と指導者数	定員 別紙「研修スケジュール」参照 指導者数 別紙「講師一覧表」参照
		研修受講までの流れ (募集、申し込み)	募集手続きは次のとおりとする。 (1)資料請求は電話・FAX・当校のホームページから受付。受講申込みは下記のいずれかの方法により申込みものとする。 ①所定の申込用紙に必要事項を記入の上、当社宛に郵送して申込み。 ②当社ホームページより必要事項を入力の上申込み。 (2) 申込受付は先着順に行い、申込者へは受講決定通知書等を郵送する。 (3)受講料の支払いは、当社指定口座への銀行振込、コンビニエンスストア決済(前払い)、各種クレジットカード決済、またはショッピングクレジット(3回・10回払い)のいずれかとする。 ①当社指定口座への銀行振込、またはコンビニエンスストア決済の場合は振込期日(原則受付日から7~10日以内)までに入金していただく。

		<p>②各種クレジットカード決済の場合は、当社ホームページからの申込時に限り、カード決済処理をして頂く。</p> <p>いずれも入金または決済完了を以て受講決定とする。</p> <p>③クレジット利用の場合は、別途クレジット申込書を郵送し期日(原則受付日から7～10日以内)までに返却していただき、信販会社へ提出。信販会社の審査完了を以て受講決定とする。</p> <p>本人確認は受講申込受付時又は初回受講時において、次の①～⑧のいずれかにより受講者本人であることの確認を行う。</p> <p>①戸籍謄本、戸籍抄本若しくは住民票 ②住民基本台帳カード ③在留カード等 ④健康保険証 ⑤運転免許証 ⑥パスポート ⑦年金手帳 ⑧運転免許以外の国家資格を有する者については、その免許証または登録証</p>
	費用	(通信制)70,950円(テキスト代、消費税含む)
	留意事項、特徴、受講者へのメッセージ	介護職員初任者研修とは平成25年4月よりできた新しい研修です。従来のホームヘルパー2級は訪問介護に特化した内容であったのに対し、介護職員初任者研修はまさしく介護の仕事に就かれる方全般に向けた内容になっています。介護の世界で生涯働き続けることができるための一生ものの資格を手に入れましょう！
課程責任者	課程編成責任者名	氏名：沢田 綾 所属名：関西事業部 役職：専任講師
研修カリキュラム	科目(教科)別シラバス	別紙「シラバス」参照
	科目(教科)別時間数	別紙「講師一覧表」参照
	科目(教科)別担当講師名	別紙「講師一覧表」参照
	科目(教科)別特徴	別紙「シラバス」参照
	科目別通信・事前・事後学習とする内容及び時間	別紙「シラバス」「通信添削指導の方法」参照
	通信課程の教材・指導体制・指導方法・課題	別紙「添削指導及び面接指導の指導方法」参照

	修了評価	修了評価の方法、評価者、 再履修等の基準	修了評価の方法：筆記試験（合格点は6割以上） 評価者：別紙「講師一覧表」参照 詳細は、別紙「学則」「講師一覧表」「修了評価の方法」 参照
講師情報		名前・略歴・現職・資格等	別紙「講師一覧表」参照
実績情報		過去の研修実施回数 および参加人数 (年度ごと)	別紙「実績情報」参照
連絡先		申し込み・資料請求先	<資料請求先> ホームページアドレス： <a href="http://www.miraicare.jp/">http://www.miraicare.jp/</a> フリーダイヤル：0120-16-8351 FAX：06-6363-2403 ※お申し込みは、上記方法にて資料請求のうえ、当社 指定の申込用紙によるお申し込みもしくは当校ホーム ページからのお申し込みとなります。
		法人の苦情対応者名・役 職・連絡先	氏名：阪本 巧 所属名：教育事業部 役職：課長 連絡先：06-6363-2404
		事業所の苦情対応者名・役 職・連絡先	氏名：阪本 巧 所属名：教育事業部 役職：課長 連絡先：06-6363-2404