

## 学則

1 事業者の名称及び 所在地	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5F
2 研修の名称及び形式	介護職員初任者研修講座 ( 通学 ・ <input type="checkbox"/> 通信 )
3 事業者が用いる研修 の名称	未来ケアカレッジ介護職員初任者研修
4 研修責任者名	道城 恵介
5 研修の目的	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います。介護職員の果たす役割は居宅介護支援の必要性の高まりと相まって、計り知れない社会的責任が問われています。その中で当社は、「要介護者の視点に立った介護」「心のこもった介護」を実現できる介護職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。
6 受講資格及び定員	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。 定員：24名
7 研修参加費用 ・受講料 ・テキスト代 ・その他必要な経費	合計 69,660円 (内訳) ・受講料： 63,180円 ・テキスト代： 6,480円 ・その他： 0円
8 使用教材	「介護職員初任者研修テキスト」学校法人 未来学園
9 研修カリキュラム	※研修日程表(様式第3号) ※研修区分表(通信の方法の場合)(様式第4号) ※通信学習の科目別レポート提出期限整理表(様式第5号)
10 研修会場一覧	※講義及び演習会場一覧表(省略)
11 科目ごとの担当講師名一覧	※担当講師一覧表(様式第7号)
12 見学及び実習施設一覧 ※実習を行う場合のみ	
13 受講者募集手続	(1)一般公募とし、下記のいずれかの方法により申し込むものとする。 ①所定の申し込み用紙に必要事項を記入の上、当社あてに郵送にて申し込む。 ②当社のホームページより必要事項を入力の上、申し込む。 (2)受講決定通知書と受講料振込の案内を受講者あてに郵送する。 (3)受講料の入金確認により最終受講決定となる。

14 科目の一部の免除の 取扱いとその手続	科目の免除についてはこれを認めない。
15 通信学習の実施方法  ア 学習方法 イ 添削指導及び面接指導の実施方法 ウ 評価方法 エ 通信の方法によって 行う地域	<p>(ア) 学習方法 添削課題を提出期限までに提出することとする。ただし、合格点に達しない場合は、合格点に達するまで再提出を求める。</p> <p>(イ) 添削指導及び面接指導の実施方法 受講生の質問については、FAX（番号：092-409-2569）又は電子メールアドレス：(hakata@miraicare.jp) により受付け、必要に応じて担当講師に照会する。</p> <p>(ウ) 評価方法 添削課題については、課題の理解度及び記述の的確性・論理性に応じて、担当講師が評価を行うこととする。合格点は100点満点中70点以上とする。</p> <p>(エ) 通信の方法によって行う地域 福岡県近郊在住、在勤で通学可能な者</p>
16 研修修了者の認定方法  (修了評価の実施方法等)	<p>(1) 修了評価は、筆記試験により行う。</p> <p>(2) 認定基準は、次のとおり、理解度の高い順にA、B、C、Dの4区分で評価した上で、C以上の評価の受講者を評価基準を満たしたものと認定する。評価基準に達しない場合には、必要に応じて補講等を行い、基準に達するまで再評価を行う。</p> <p>認定基準（100点満点とする） A=90点以上、B=80～89点、C=70～79点 D=70点未満</p>
17 研修欠席者の取扱い ※遅刻者及び早退者の取扱いを含む。	理由の如何にかかわらず、研修開始から10分以上遅刻した場合は欠席とする。また、やむを得ず欠席する場合には必ず「欠席届」を提出する。
18 補講の取扱い  (実施方法及び費用の有無等)	研修の一部を欠席した者で、やむを得ない事情があると認められる者については、補講を行うことにより当該科目を修了したものとみなす。なお補講については無料で行うものとする。
19 受講の取消し	次に該当する者は、受講を取り消すことができる。  (1) 学習意欲が著しく欠け、修了の見込みが無いと認められる者  (2) 研修の秩序を乱し、その他受講者としての本分に反した者
20 修了証明書の交付	当社において福岡県介護職員初任者研修実施要領15に規定する修了証明書及び修了証明書（携帯用）を交付する。
21 研修修了者の名簿の管理	修了者を修了者台帳に記載し、永久保存するとともに、福岡県が指定した様式に基づき知事に報告する。

22 受講者の個人情報の取扱い	受講生の個人情報について本人の許可なく第三者への情報提供は一切しない。 なお、修了者は福岡県の管理する修了者名簿に記載される。
23 研修の実施担当部署	本研修事業は、当社教育事業部にて執行する。 研修実施担当責任者 道城恵介 連絡先：092-409-2530 FAX：092-409-2569
24 その他研修実施に係る留意事項	<p>研修事業の実施に当たり、次の通り必要な措置を講じることとする。</p> <p>(1) 研修に関して下記の苦情等の窓口を設けて研修実施部署と連携し、苦情及び事故が生じた場合には迅速に対応する。 苦情対応部署：教育事業部 道城恵介 電話：092-409-2530 FAX：092-409-2569</p> <p>(2) 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①～⑨のいずれかにより確認を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①住民基本台帳カード</li> <li>②在留カード等</li> <li>③健康保険証</li> <li>④運転免許証</li> <li>⑤パスポート</li> <li>⑥年金手帳</li> <li>⑦国家資格の免許証又は登録証</li> <li>⑧身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳</li> <li>⑨個人番号カード</li> <li>⑩その他官公庁や特殊法人等が発行した身分証明書で写真付のもの</li> </ul> <p>(3) 修了証明書の紛失等があった場合は、修了者の申し出により再発行を行う。 修了証明書再発行に係る費用：事務手数料2,000円（税込）別途郵送料</p>