

学 則

1 開講の目的	<p>少子高齢化に伴う要介護者の増加に対して、介護人材の育成と教育を目的とする。 専門的知識に関する講義、演習、実習を行い、受講者が介護職員初任者研修資格を取得するための研修を行う。</p>	
2 課程及び形式	介護職員初任者研修課程 (通学)・通信)	
3 県内事業所の所在地	株式会社 四国ライフケア 管理本部 高知市横浜新町4丁目2205番地	
4 開催期間	6ヶ月	
5 開催回数(年間)及び開催時期	回数	年 1 回
	時期	7 月 ~ 12 月
6 研修内容	別紙「研修カリキュラム」のとおり	
7 講師の氏名及び担当科目並びに専任又は兼任の別	別紙「講師一覧表」のとおり	
8 研修実施場所	講義	にじいろホーム上町 高知市井口町11 にじいろホーム(虹の夢+IV) 高知市長浜1349-1
	演習	にじいろホーム上町 高知市井口町11 にじいろホーム(虹の夢+IV) 高知市長浜1349-1
	実習	別紙「実習施設一覧表」のとおり
9 受講対象者	高知県内の希望者	
10 受講定員	10 名	
11 受講手続及び本人確認の実施方法	受講手続	別紙「申込書類」による。
	本人確認	<ul style="list-style-type: none"> ・研修申込時または、初回の講義時等研修日程の早い段階で下記に例示する公的機関発行の証明書等により受講者の本人確認を行う。なお、受講者に対しては、募集時に事前に周知して実施する。 ・戸籍謄本、戸籍抄本若しくは住民票の写し・住民基本台帳カード・在留カード・健康保険証・運転免許証・パスポート・年金手帳・生活保護受給証明書・国家資格を有するものについては、免許証または登録証等 ・証明書は原本を確認の上、その写しを保管する。 ・研修の受講申込等をおこなった者が本人であるかどうか等を公的証明書により確認する趣旨であるため、受講申込書等に記載された現住所と本人確認書類の住所が同一であることまでは求めない。 ・家庭内暴力の被害者等事情により公的機関の発行する証明書の掲示または提出が困難な受講者については、県に連絡をする。

12 受講料、教材費等、受講者が負担すべき費用	<p>(一般)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・講習期間における受講料 121,000円(税込) ・講習テキスト代金 実費 6,600円(税込) <p>(グループ事業所)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・講習期間における受講料 50,000円(税込) ・講習テキスト代金 実費 6,600円(税込) <p>(職員割引)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・講習期間における受講料 23,000円(税込) ・講習テキスト代金 実費 6,600円(税込) <p>・その他、講習に要する必要品等の費用負担は特に定めなく、通常の講習期間内における費用は発生いたしません。但し、日中講習における昼休みの飲食代及び自身の判断によるその他日用品等につきましては実費のご負担をお願いいたします。</p>
13 実技評価の方法等	別紙「実技評価基準等」のとおり
14 修了評価の方法等	別紙「修了評価基準等」のとおり
15 未修了者又は辞退者の取扱方法及び費用等	<ul style="list-style-type: none"> ・疾病等、特段の理由による未修了者は別途講義時間を設けて対応する。 ・受講者から辞退の申し出があった場合、面談を行ったうえで本人の意向に変わりがなければ研修辞退とする。 ・未修了日が5日以上で、受講者から辞退の申し出があった場合は研修辞退とする。 ・受講者に連絡が付かない場合で、未修了日が5日以上となった場合は研修辞退とする。 ・研修辞退に係る費用は無料とする。 ・講習テキスト代金は返金を行わない。
16 補講を実施する場合の実施方法及び費用等	<ul style="list-style-type: none"> ・日程等調整し随時実施する。 ・補講に係る費用は無料とする。
17 問合せ・申込み先	<p>高知県地域福祉部障害保健福祉課 株式会社 四国ライフケア 〒781-0241 高知市横浜新町4丁目2205番地 電話088-837-9330</p>
18 情報の開示を行うためのインターネット上の事業者のホームページアドレス	<ul style="list-style-type: none"> ・四国ライフケア(虹の夢グループ) https://nijinoyume-g.jp/lifecare/
19 その他	-