

(様式第3号)

学 則

①申請者の住所・事業者名、電話	〒520-2144 滋賀県大津市大萱6丁目4番10号 社会福祉法人 華頂会 華頂社会福祉専門学校 電話 077-544-5171
②県内の事業所の住所・事業者名、電話	〒520-2144 滋賀県大津市大萱6丁目4番10号 社会福祉法人 華頂会 華頂社会福祉専門学校 電話 077-544-5171 ※申し込み・資料請求先
③指定を受ける研修事業の名称	華頂社会福祉専門学校
④研修課程および学習方法 (該当項目に○)	○ 介護職員初任者研修課程 (通学・通信) ・生活援助従事者研修課程 (通学・通信) (対象地域:)
⑤開講の目的	離・求職者が本訓練を修了することにより、介護の基本的知識と技術を身につけ、修了後早期に介護施設・事業所に就職し、介護分野における人材不足を解消することに資する。
⑥指令年月日等 (記入は通知後)	令和3年1月14日 滋賀県指令 医福 第 49 号 ※募集広告を行う場合は、必ずこれを明記すること。
⑦受講資格	滋賀県公共職業訓練事業の知識等習得コースの受講対象者(滋賀県商工観光労働部労働雇用政策課) ※求職者支援訓練等の場合は、ここに資格を記入すること。
⑧定員	15名
⑨募集・研修期間	(募集) 令和3年2月8日 ~ 令和3年2月22日 (研修) 令和3年4月2日 ~ 令和3年6月30日 ※研修期間の初日は開校式の日を言う。
⑩研修カリキュラム	カリキュラム日程表(様式第4号-1) 研修区分表(様式第4号-2) を参照
⑪研修会場の名称・住所 ・講義 ・演習	講義・演習ともに 〒520-2144 滋賀県大津市大萱6丁目4番10号 華頂社会福祉専門学校
⑫実習施設の名称等	1. 実施する(実習施設利用計画書(様式第6号参照)) ② 実施しない
⑬使用テキストおよび通信添削課題 (出版社と名称等)	テキスト 「介護職員初任者研修テキスト」 (中央法規出版社) 第1巻(第2版)・第2巻(初版)
⑭受講手続きおよび本人確認の方法 (選考方法含む)	受講者には、学則、研修カリキュラム日程表と研修区分表を配布する。 なお、受講申し込みにあたっては、本人確認が必要なことから、開講初日に以下の方法で本人確認を行うので、必ずいずれかの写しを持参。 ※本人確認方法 運転免許証、健康保険証、戸籍抄本、年金手

	<p>帳、住民票 住民基本台帳カード、パスポート、在留カード 国家資格の免許証又は登録証、 など</p> <p>学生カードを作成し、本人の顔写真を貼る。</p>
⑮受講料、テキスト代等および支払い方法（受講料補助制度含む。）	<p>受講料 無料 テキスト代のみ負担（テキスト代：5,500円）</p> <p>※研修初日に学校事務室に持参（一括）。</p>
⑯解約条件および返金の有無等	<p>テキストは発注した後は買取り。</p>
⑰欠席・遅刻・早退・受講取消の取扱基準	<p>理由の如何にかかわらず、遅刻・早退・欠席は認めない。但し、公共交通機関の遅延による遅刻の場合、遅延証明書の提出があれば30分以内の遅刻は出席とみなす。</p> <p>その他、滋賀県委託訓練事業として実施するため、委託訓練事業の定めるところによる。</p>
⑱研修修了の認定方法、評価方法と合格基準	<p>認定方法：修了を認定した者には修了証明書を交付する。</p> <p>評価方法と合格基準：様式第11号参照</p>
⑲補講の方法および補講料	<p>研修の一部を欠席・遅刻・早退した者については、その欠席・遅刻・早退した教科の全時間の補講を受けることにより、当該科目を修了したものとみなす。補講の内容は、同一内容の講義・演習の受講、又は、ビデオ視聴とレポート提出とする。</p> <p>やむを得ない理由以外の理由で欠席・遅刻・早退した場合には補講料金が発生する。補講料金は、本校の他の付帯事業（実務者研修科内規）に準じ、30分2,500円とする。</p>
⑳募集の広報の方法	<p>滋賀県労働雇用政策課を通して行う。</p> <p>※広報は指定を受けてから行うこと。</p>
㉑情報公開の方法（ホームページアドレス等）	<p>http://www.kacho-fukushi.ac.jp/</p>
㉒受講者の個人情報の取扱	<p>個人情報保護規程作成の有無（㊤・無）</p> <p>なお、修了者は県の管理する修了者名簿に記載される。</p>
㉓受講中の事故等についての対応	<p>受講中、万が一、事故が発生した場合は、関係者及び関係部署に速やかに連絡し必要な措置を講ずるものとする。</p>
㉔研修責任者名と役職	<p>実務者研修科 教務主任 赤岡 千明</p>
㉕課程編成責任者名と役職	<p>実務者研修科 教務主任 赤岡 千明</p>
㉖情報開示責任者名、役職および連絡先	<p>実務者研修科 教務主任 赤岡 千明</p>
㉗苦情相談担当者名、役職および連絡先	<p>【事業者】社会福祉法人 華頂会 【事業所】華頂社会福祉専門学校 介護職員初任者研修 担当 赤岡 千明 077-544-5171</p>

㊦事業所の研修担当者名と連絡先	【事業所】華頂社会福祉専門学校 介護職員初任者研修 担当 赤岡 千明 077-544-5171
㊦その他研修に関する事項	令和3年度（2021年度）滋賀県公共職業訓練（委託訓練）知識習得等コースの一部として実施 昼食は各自で用意。 講義・演習の講師は1人とする。

※情報開示責任者は、責任をもって常にホームページの開示内容を管理・更新すること。

※「その他研修に関する事項」欄には、事業者において特に受講予定者に提示すべき事項があれば記入すること。（求職者支援訓練等を含む。）

演習使用備品一覧表

令和3年1月6日現在

区分	台数	設置済・レンタル・その他の別	合計数
① ベッド	8	設置済	8
		レンタル	
		その他 ()	
② 簡易浴槽	3	設置済	3
		レンタル	
		その他 ()	
③ ポータブルトイレ	8	設置済	8
		レンタル	
		その他 ()	
④ 車椅子	10	設置済	10
		レンタル	
		その他 ()	

※①の備品は、受講者7名に1台以上あること。ただし、受講者6名に1台以上あることが望ましい。

※②～④の備品は、適時揃えること。ただし、受講者8名に1台以上あることが望ましい。

※その他消耗品等については、適宜定員分揃えること。

I 介護職員初任者研修・・・①②③④全て必要

II 生活援護従事者研修・・・④のみ

1. 出題範囲

講義を実施したすべての範囲

2. 出題形式

択一式筆記試験

3. 出題数と配点方法

出題数 25 問

各問配点 4 点

満点 100 点

4. 合否判定基準

合格基準 72 点以上

不合格基準 72 点未満

5. 不合格になったときの対応方法

1 時間の補講を実施し、再評価試験を 1 時間実施する。

再評価にかかる合格基準は、上記 4 に同じ。

再評価試験にかかる費用は、2,000 円とする。

※出題範囲：科目の範囲、テキストの範囲等を記載する。

※出題形式：選択式、記述式等形式を記載する。

※出題数と配点：出題形式の数とその配点（合計は 100 点）を記載する。

※合否判定基準：基準点数を記載する。

※不合格対応：補講・再評価（いつ、時間数）を行うか。補講料・再評価料の有無と金額等を記載すること。

公表情報の内訳

令和3年1月4日作成

情報の種類		公表の有無	内 容
研修機関情報	法人情報 ☆	<input type="checkbox"/>	● 法人格・法人名称・住所等
		<input type="checkbox"/>	● 代表者名、研修事業担当理事・取締役名
		<input type="checkbox"/>	△ 理事等の構成、組織、職員数等
		<input type="checkbox"/>	△ 教育事業を実施している場合・事業概要
		<input type="checkbox"/>	△ 研究活動を実施している場合・概要
		<input type="checkbox"/>	△ 介護保険事業を実施している場合・事業概要
		<input type="checkbox"/>	△ その他の事業概要
		<input type="checkbox"/>	△ 法人財務情報
研修機関情報	研修機関情報 ☆	<input type="checkbox"/>	● 事業所名称・住所等
		<input type="checkbox"/>	● 理念【様式第3号⑤】
		<input type="checkbox"/>	● 学則【様式第3号】
		<input type="checkbox"/>	● 研修施設、設備【様式第3号⑪】【様式第10号】
		<input type="checkbox"/>	△ 沿革
		<input type="checkbox"/>	△ 事業所の組織、職員数等
		<input type="checkbox"/>	△ 併設して介護保険事業を実施している場合・事業概要
		<input type="checkbox"/>	☆
		<input type="checkbox"/>	△ 財務セグメント情報
研修事業情報	研修の概要	<input type="checkbox"/>	● 対象【様式第3号⑦】
		<input type="checkbox"/>	● 研修のスケジュール（期間、日程、時間数）【様式第4号-1】
		<input type="checkbox"/>	● 定員（集合研修、実習）と指導者数【様式第3号】【様式第4号-1】
		<input type="checkbox"/>	● 研修受講までの流れ（募集、申し込み）【様式第3号】
		<input type="checkbox"/>	● 費用【様式第3号】
		<input type="checkbox"/>	● 留意事項、特徴、受講者へのメッセージ等
研修カリキュラム	課程責任者	<input type="checkbox"/>	● 課程編成責任者名【様式第3号】
		<input type="checkbox"/>	△ 課程編成責任者の略歴、資格
（通信）	研修カリキュラム	<input type="checkbox"/>	● 科目別シラバス【様式第4号-2】
		<input type="checkbox"/>	● 科目別担当教官名【様式第4号-1】
		<input type="checkbox"/>	● 科目別特徴【様式第4号-2】 演習の場合は、実技内容・備品、指導体制
		<input type="checkbox"/>	● 科目別通信・事前・事後学習とする内容及び時間【様式第4号-2他】
		<input type="checkbox"/>	● 通信課程の教材・指導体制・指導方法・課題 【様式第1号提出書類一覧の⑩～⑫又は様式第18号提出書類一覧の⑩～⑫】
修了評価		<input type="checkbox"/>	● 修了評価の方法、評価者、再履修等の基準【様式第11号】

	実習施設 (実習を 行う場合)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> ● 協力実習機関の名称・住所等☆【様式第6号】 ● 協力実習機関の介護保険事業の概要☆ ● 協力実習機関の実習担当者名【様式第6号】 ● 実習プログラム内容、プログラムの特色【様式第4号-2】 ● 実習中の指導体制・内容（振り返り、実習指導等【様式第4号-2】 △ 実習担当者の略歴、資格、メッセージ等 ● 協力実習機関における延べ人数
講師情報	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> ● 名前【様式第5号】 ● 略歴、現職、資格【様式第5号】 △ 受講者向けメッセージ等 △ 受講者満足度調査の結果等 	
実績情報	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> ● 過去の研修実施回数（年度ごと） ● 過去の研修延べ参加人数（年度ごと） △ 卒業率・再履修率 △ 卒後の就業状況（就職率／就業分野） △ 卒後の相談・支援 	
連絡先	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> ● 申し込み・資料請求先【様式第3号】 ● 法人の苦情対応者名・役職・連絡先【様式第3号】 ● 事業所の苦情対応者名・役職・連絡先【様式第3号】 	
質を向上させるための取り組み	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> △ 自己評価活動、相互評価活動 △ 実習の質の向上のための取り組み、研修機関と実習機関との連携 △ 研修活動、研究活動 △ 研修生満足度調査情報（アンケート、研修生の声など） △ 事業所満足度調査情報（アンケート、事業所の声など） 	

※内容欄のマークは、●：必須、△：可能な限り公表、☆：他のページにリンクで対応可とする。

※公表する情報にチェックを入れること。

※公表の資料については、事業所独自で作成するか県の様式で代用することができる。

※県の様式で公開する場合は、ホームページのプレビュー画面のプリントアウトの添付は不要とする。