

学 則

| | | | | |
|--------------|--------------------|--|---------------|---|
| 事業所番号 | 第23101008号 | 名称 | 社会福祉法人ともいき福祉会 | |
| 所在地 | 愛知県犬山市羽黒安戸南一丁目55番地 | | | |
| 連絡先・ 相談窓口 | 所 属 | 社会福祉法人ともいき福祉会 法人本部 | 職 氏 名 | 事務長 山口聖司 |
| | 電話番号 | 0568-48-2255 | FAX番号 | 0568-48-2256 |
| | メー ル | honbu@tomoiki.or.jp | HPアドレス | https://www.tomoiki.or.jp |

1. 開講の目的

急速な少子・高齢化が進展する中、福祉に対するニーズはますます増大かつ多様化している。このような中で、社会福祉法人ともいき福祉会は、地域の皆様方が抱えている様々な福祉課題を地域全体の問題としてとらえ、皆で支えあい・学びあい”誰もが安心して暮らせる福祉のまちづくり”を目指しています。その活動の一環として、介護職員初任者研修事業を起ち上げ、より多くの方々に介護の基礎・基本を学んでいただくことを、開講の目的とします。

2. 研修の内容

| | | | | |
|-----------------|--|---|-------|---|
| ①名 称 | 社会福祉法人ともいき福祉会 介護職員初任者研修 令和8年2月24日通信コース | | | |
| ②課 程 | 介護職員初任者研修課程 | | ③講義方法 | 通信 |
| ④実施期間 | 令和8年2月24日 ～ 令和8年10月6日 | | | |
| | 日 程 | 日程表(別紙1)のとおり | | |
| ⑤カリキュラム 及び講師 | カリキュラム及び講師一覧表(別紙2・別紙3)のとおり | | | |
| ⑥使用テキスト | 名称・発行会社 | 介護職員初任者研修テキスト 株式会社QOLサービス | | |
| ⑦実施場所 | 講 義 施 設 | 特別養護老人ホームぬく森 会議室 特別養護老人ホームぬく森・第二 会議室 住宅型有料老人ホームぬく森の家・橋爪 会議室 養護老人ホームぬく森 集会室 | 所在地 | 犬山市大字前原字橋爪山15番地121 犬山市羽黒安戸南一丁目57番地 犬山市橋爪東一丁目29番地 犬山市羽黒安戸南一丁目55番地 |
| | 演 習 施 設 | 特別養護老人ホームぬく森 会議室 特別養護老人ホームぬく森・第二 会議室 住宅型有料老人ホームぬく森の家・橋爪 会議室 養護老人ホームぬく森 集会室 | 所在地 | 犬山市大字前原字橋爪山15番地121 犬山市羽黒安戸南一丁目57番地 犬山市橋爪東一丁目29番地 犬山市羽黒安戸南一丁目55番地 |
| | 実 習 施 設 | 実習予定なし | | |
| ⑧受 講 料 | Aコース 金30,000円 Bコース 金80,000円(コースについては、⑩その他 の欄を参照) ※テキスト代及び消費税を含む | | | |
| | 支 払 方 法 | 現金または銀行振込にて支払うものとする。 | | |
| | 解 約 条 件 返金の有無 | 研修前のキャンセルについては、講座開始日の前日までの場合キャンセル料(1万円)を差し引いた金額で受講料を返金する。それ以降のキャンセルについては応じない。また、受講の取り消しに該当した場合、受講料の返金は一切ない。 | | |
| ⑨定 員 | 20名 | | | |

| | |
|--------|--|
| ⑩そ の 他 | Aコースは下記の①～④をすべて満たしている者、Bコースは①～③を満たしている者 ①原則として、今後介護員職員としての業務につくことを目的とする者。 また、福祉・介護業務に携わるか、ご家族を介護する可能性のある者。 ②就学に支障のない心身ともに健康である者 ③犬山市近郊に在住または在勤で通学可能な者 ④ぬく森グループにて就職する者 |
| ⑪募集の期間 | 令和8年2月9日～令和8年2月23日 |

3. 受講資格

| | |
|-------|--|
| ①資格要件 | 原則として、今後介護員職員としての業務につくことを目的とする者。 また、福祉・介護業務に携わるか、ご家族を介護する可能性のある者。 |
|-------|--|

4. 受講の手続き

| | | | |
|--------|--|-------|--|
| ①申込方法 | 所定の申込用紙に必要事項を記入の上、身分証明書(欄外参照)のコピーと一緒に提出する。 受講代金については、開校式の前日までに全額支払うものとする。ただしAコースの受講生については分割払いを認める(支払回数等は当法人の指定による)。 | | |
| ②申 込 先 | 社会福祉法人ともいき福祉会 介護職員初任者研修事務局 | | |
| ③受講決定 | 面接により受講を決定する。 | | |
| ④科目免除 | 免 除 の 有 無 | 有 (無) | |
| | 免 除 科 目 | | |
| | 対 象 者 | | |
| | 申 込 方 法 | | |

5. 受講上の注意事項

| | | |
|-------------------|-------|--|
| ①遅刻・早退・ 欠席の取扱い | 遅 刻 | 講義・演習は、一切の遅刻は原則として認めない。 |
| | 早 退 | 講義・演習は、一切の早退は原則として認めない。 |
| | 欠 席 | 合計13時間までの欠席については、レポートの提出または演習などによる補講を実施する。 |
| ②補講の実施 | 実施の有無 | (有) 無 |
| | 可能な科目 | すべての講義・演習 |
| | 方 法 | レポートの提出または演習などによる補講を実施する。 |
| | 費 用 | 補講の費用は発生しない。 |
| | 注意事項 | 補講により科目を履修するには、修了試験までにすべてのカリキュラムを修了すること。 |

| | | |
|------------------|---|--|
| ③修了の取扱い | 修了評価 | すべての講義・演習を修了後、修了試験を実施し、A=90点以上、B=80～89点、C=70～79点、D=70点未満とし、C評定以上をもって合格とする。 |
| | 修了期限 | 令和8年11月6日までに修了すること。 ただし、やむを得ず修了期限までに修了できない場合は修了期限を令和9年1月31日までとする。 |
| | 修了認定 | 修了を認定した者には、修了証書を交付する。 |
| | D評価の場合の対応について | 修了評価がD評定の人については、再試験を実施する。 |
| ④受講の取消し | 次に該当するものは、受講を取り消すことがあるものとする。 (1)無断欠席が著しく受講態度の不良な者 (2)学習能力が著しく欠け、修了の見込みがないと認められる者 (3)研修の秩序を乱し、他の受講生に影響を及ぼす者 | |
| ⑤延期・中止・不慮の事故等の対応 | 当該受講者及びその家族等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じる。また事業所としては、他人(受講生同士、施設職員等以外)の身体・財物に損害を与え、施設が法律上の賠償責任を問われた場合に支払われる「施設賠償責任保険」に加入している。 対応者:事務局 丹羽・山口 連絡先:0568-48-2255 | |
| ⑥個人情報の取扱い | (1)受講者の個人情報の適正な管理を実施する。 また、事業実施により知りえた個人情報を他者に知らせたり、不当な目的に使用しない。 (2)受講者等が講義等で知りえた個人情報を他者に知らせたり、不当な目的に使用することのないよう受講生の指導を行う。 (3)なお、介護員養成研修事業者事業実績の報告義務があるため、愛知県知事へ介護員養成研修了者名簿ほか、修了者の個人情報を提供する。 | |

注 身分証明書は下記とする

- ・ 戸籍謄本、戸籍抄本若しくは住民票の提出
- ・ 住民基本台帳カードの提示
- ・ 在留カード等の提示
- ・ 資格確認書の提示
- ・ 運転免許証の提示
- ・ パスポートの提示
- ・ 年金手帳の提示
- ・ 国家資格を有する者については、免許証又は登録証の提示
- ・ マイナンバーカード表面の提示

附 則

この学則は令和 7年 12月 22日から施行する。