（様式第3号－3）

学　則

	事業者指定	平成 13 年 8 月 23 日　　3 高第 959 号
実施機関の概要	名称	株式会社ニチイ学館
	所在地	〒101-0062 東京都千代田区神田駿河台四丁目6番地
	代表者の氏名	代表取締役社長 社長執行役員　　中川 創太
	連絡先	tel.03-5834-5100
	研修担当部署	[研修部署名] 京都支店　ヘルスケア事業 教育・人材課 [住　　所] 京都市下京区西洞院通塩小路上ル東塩小路町608－9 日本生命京都三哲ビル4F
		[担当者氏名]　余田 亮太
	連絡先	tel.075-342-5382　fax.075-341-2346
	その他の主な事業	保育事業 ・ 医療関連事業 ・ ヘルスケア事業

	研修指定	令和　　年　　月　　日　　高第　　号
研修の概要	課程・実施方法	介護職員初任者研修課程 通信・直営方式
	通信方式	[添削指導方法] レポート70点以上を合格とする 69点以下の場合は合格点に達するまで再提出する [答案提出期限] レポート1･･･4回目の講義に教室にて提出 レポート2･･･6回目の講義に教室にて提出 レポート3･･･8回目の講義に教室にて提出 レポート4･･･10回目の講義に教室にて提出 [レポートの返却] 各レポート提出から1週間後の講義に返却
	研修の名称	介護職員初任者研修課程
	研修の目的	介護に従事しようとする者を対象とした基礎的な養成研修として、介護に携わるものが業務を遂行する上で求められる専門的な基本姿勢、基本的な知識・技術を習得するための研修とすることを目的とする。
	取得できる資格の名称	介護職員初任者研修課程
	実施場所	別紙参照
	募集期間	京都府の指定を受けた日～　　令和8年11月18日
	研修期間	令和8年11月26日～　令和9年7月25日
	カリキュラム・日程	別添のとおり
	講師の氏名	別添のとおり
	研修修了の認定方法	(1)規定カリキュラム科目において、知識と技術の評価が修了評価基準を満たしていること A:80点以上 B:70点～79点 C:69点以下 A･B･Cの3区分で評価し、B以上を合格とする 尚、上記評価は、通信・通学の講義内容の習得状況、 受講態度等を総合的に評価し、判断する 知識・技術評価チェックの不合格者への補講費用は2回目以降有料(3,148円)とする (2)修了試験を合格していること(70点以上を合格とする) 修了試験不合格者の再受験費用は有料(3,148円)とする (3)スクーリング日程全回出席のこと (4)受講料等が完納されていること (5)講義の欠席者には13時間を上限とし、補講を実施(振替受講)

研修の概要	受講資格		介護に従事することを希望する者であり、16歳以上の演習を含む全ての課程を受講・遂行することが可能な者とする。 (ただし、母性保護のため、妊娠している者は除く)
	受講定員		28名
	申込方法		当社指定の申込用紙またはWebの申込フォームに必要事項を記入・入力し、 郵送・Web手続きにより申し込む。
	支払方法等		
		支払方法	現金一括(郵便振込) クレジットカード一括 ニチガククレジット分割(3・6・10・15・20・24回)
		支払期日	原則として受講料等支払いのための書類に記載された支払期日(クレジットの場合は契約成立とする)
	受講料等		88,000円(税込み)　　割引制度あり ※科目免除の者は、定価受講の場合に限り以下の額を値引きする。 1.「生活援助従事者研修の修了者」は、16,700円 2.「入門的研修の修了者」は、11,500円
	使用するテキスト等の教材		発行　ニチイ学館　　オリジナルテキスト　4版　介護員初任者研修テキスト1～5 レポート問題No.1～4　　修了試験　　スクーリングノート
	教育訓練給付制度		有
	不測の事態等の代行事業者		[事業者名]　　医療法人　啓信会
			[所在地]　京都府城陽市平川西六反26番地1
			tel.0774-56-8131　　fax.0774-56-8132

（様式第3号－4）

介護員養成研修重要事項説明書

受講生各位

介護員養成研修事業について、「京都府介護員養成研修に関する要綱」に基づき、次のとおり説明します。
この内容は重要ですから、十分御理解の上、受講いただきますようお願いします。

説明年月日　　令和　　年　　月　　日
説明責任者
所属　　株式会社ニチイ学館　京都支店
氏名　　支店長　　森岡　大
説明者
所属　　株式会社ニチイ学館　京都支店
氏名

	事業者指定	平成 13 年 8 月 23 日　　3 高第　　959　　号				
研修実施事業者の概要	名称	株式会社ニチイ学館				
	所在地	〒101-0062 東京都千代田区神田駿河台四丁目6番地				
	代表者の氏名	代表取締役社長 社長執行役員　　中川 創太				
	連絡先	tel.03-5834-5100				
	基本財産・資本金	約1億円				
	担当役員名	取締役 常務執行役員 永江 竜太				
	研修担当部署	[研修部署名] 京都支店　ヘルスケア事業 教育・人材課 [住　　所] 京都市下京区西洞院通塩小路上ル東塩小路町608－9 日本生命京都三哲ビル4F				
		[担当者氏名] 余田 亮太				
		tel.075-342－5382 fax.075-341－2346				
	その他の主な事業	保育事業 ・ 医療関連事業 ・ ヘルスケア事業				
	過去に京都府内で実施した介護員養成研修の実績	修了証書発行者延数	初任者研修	基礎研修	1級	2級
		通学	29			27
		通信	2404	129	191	25,337

	研修指定	令和　年　月　日　　高第　号
研修受講料の支払方法等及び苦情等の窓口	課程・実施方法	介護職員初任者研修課程　通信・直営方式
	通信方式	[添削指導方法]　レポート70点以上を合格とする 69点以下の場合は合格点に達するまで再提出する [答案提出期限]　レポート1･･･4回目の講義に教室にて提出 レポート2･･･6回目の講義に教室にて提出 レポート3･･･8回目の講義に教室にて提出 レポート4･･･10回目の講義に教室にて提出 [レポートの返却]　各レポート提出から1週間後の講義に返却
	受講料等 受講料 テキスト代 計	71,540円 16,460円 88,000円(税込み)　　割引制度あり ※科目免除の者は、定価受講の場合に限り以下の額を値引きする。 1.「生活援助従事者研修の修了者」は、16,700円 2.「入門的研修の修了者」は、11,500円
		知識・技術評価チェックの不合格者への補講費用は2回目以降有料(3,148円)とする 修了試験不合格者の再受験費用は有料とする(3,148円)
	支払方法等 支払方法	現金一括(郵便振込) クレジットカード一括 ニチガククレジット分割(3･6･10･15･20･24回)
	支払期日	原則として受講料等支払いのための書類に記載された支払期日(クレジットの場合は契約成立とする)
	教育訓練給付制度	有
	解約条件等 利用者からの解約	教材受領後8日以内の解約申出であれば「クーリングオフ」を適用し、受講生へ受講料全額の返還を行う。 クーリングオフ期間を経過した後に受講契約を解除する場合、原則として受講料の返還は行わない。ただし、初回通学日の前日までに解約の申出があった場合、教材の返送を確認後、事務手数料15,000円(税込)を除いた受講料の返還を行う。
	事業者からの解約	進捗状況により受講料＋解約手数料が必要 入金済みの場合は進捗状況により返金 次の(1)～(4)に該当する者は、受講取り消しをする (1)学習意欲が著しく欠け、修了の見込みがないと認められる者 (2)学習態度が著しく悪くカリキュラムの進行をさまたげる者 (3)他の受講生の学習を著しくさまたげる者 (4)その他、事業者が不適当とみなした者
	苦情等の窓口	[担当部署名]　京都支店　　ヘルスケア事業　教育・人材課 [担当者氏名]　　森岡　大 tel.075-342－5382　　fax.075-341－2346

不測の事態等の代行事業者	名称	[事業者名]　　医療法人　啓信会
	所在地	[所在地]　京都府城陽市平川西六反26番地1
	代表者の氏名	理事長　　中野　博美
	連絡先	tel.0774-56-8131　　fax.0774-56-8132
	事業者指定	平成 13 年　3 月　9 日　　3 高第　248 号
	直近の研修指定	令和 8 年　5 月　11 日　　8 高　第　478 号
	基本資産・資本金	8,500万円
	公益法人の場合 主務官庁	
	担当役員名	常務理事　　原　政幸
	研修担当部署	[研修部署名]　ケアスクールリエゾン大久保校(旧ヘルパースクール萌木の村)
		[担当者氏名]　播摩　理奈
		tel.0774－41－2451　fax.0774－43－6111

過去に京都府内で実施した介護員養成研修の実績	修了証書発行者延数	初任者研修	基礎研修	1級	2級
	通学	457	85		633
	通信	1526	149	14	3,013

[添付書類]

1　研修カリキュラム・日程(様式第3号－5)

2　講師一覧表(様式第3号－6)