

研修機関が公表すべき情報の内訳

研修機関 情報	法人情報	法人格・法人名称・住所等	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 5 階
		代表者名、研修事業担当理事・取締役名	代表取締役 依田 雅
	研修機関情報	事業所名称・住所・電話番号等	株式会社 EE21 未来ケアカレッジ 住所：福岡市博多区博多駅東 1 丁目 10-32 サンライト東口ビル 2 階 電話番号：092-409-2530
		理念	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おり、介護員の果たす役割は計り知れない社会的責任が問われています。その中で本校は、「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。
		学則	別紙「学則」参照
		研修施設・設備	別紙「学則」「実技演習使用備品一覧表」参照
研修事業 情報	研修の概要	対象	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。
		研修のスケジュール (期間、日程、時間数)	別紙「研修日程表」参照
		定員と指導者数	定員 24 名 指導者数 別紙「講師一覧表」参照
		研修受講までの流れ (募集、申し込み)	募集手続きは次のとおりとする。 (1)資料請求は電話・FAX・当校のホームページから受け付ける。受講申込みは下記のいずれかの方法により申込みものとする。 ①所定の申込み用紙に必要事項を記入の上、当社あてに郵送して申込み。 ②当校のホームページより必要事項を入力の上、申込み。 (2) 申込み受付は先着順に行い、申込み者へは受講決定通知書等を郵送する。 (3)一括前払いの場合は、受講料を振込み期日(原則受付日から 7～10 日以内)までに当社振込口座へ入金していただく。入金をもって受講決定とする。 クレジット利用の場合は、別途クレジット申込書を郵送し期日(原則受付日から 7～10 日以内)までに返却

		<p>していただき、信販会社へ提出。信販会社の審査完了をもって受講決定とする。</p> <p>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のいずれかにより受講者本人であることの確認を行う。</p> <p>①戸籍謄本、戸籍抄本若しくは住民票 ②住民基本台帳カード ③在留カード等 ④健康保険証 ⑤運転免許証 ⑥パスポート ⑦年金手帳 ⑧運転免許以外の国家資格を有する者については、その免許証または登録証 ⑨身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳</p>
	費用	(通信制) 69,660円 (テキスト代、消費税含む)
	留意事項、特徴、受講者へのメッセージ	介護職員初任者研修とは平成25年4月よりできた新しい研修です。従来のホームヘルパー2級は訪問介護に特化した内容であったのに対し、介護職員初任者研修はまさしく介護の仕事に就かれる方全般に向けた内容になっています。介護の世界で生涯働き続けることができるための一生ものの資格を手に入れましょう！
課程責任者	課程編成責任者名	氏名：山下 優記 所属名：九州事業部 役職：九州事業部 責任者
研修カリキュラム	使用テキスト	「介護職員初任者研修テキスト」学校法人未来学園
	科目別シラバス	別紙「シラバス」参照
	科目別担当講師名	別紙「講師一覧表」参照
	科目別特徴 演習科目の場合は、実技内容・備品、指導体制	別紙「シラバス」参照
	科目別通信・事前・事後学習とする内容及び時間	別紙「シラバス」「通信添削指導の方法」参照
	通信課程の教材・指導体制・指導方法・課題	別紙「添削指導及び面接指導の指導方法」参照
修了評価	修了評価の方法、評価者、再履修等の基準	修了評価の方法：筆記試験（合格点は7割以上） 評価者：科目「振り返り」担当講師 詳細は、別紙「学則」「講師一覧表」「修了評価の方法」参照

講師情報	名前・略歴・現職・資格等	別紙「講師一覧表」参照
実績情報	過去の研修実施回数 および参加人数 (年度ごと)	2013年度 実施回数：9回 参加人数：186名 2014年度 実施回数：52回 参加人数：812名 2015年度 実施回数：53回 参加人数：730名 2016年度 実施回数：52回 参加人数：791名 2017年度 実施回数：31回 参加人数：416名 2018年度 実施回数：23回 参加人数：355名 2019年度 実施回数：24回 参加人数：372名
連絡先	申し込み・資料請求先	<資料請求先> ホームページアドレス： http://www.miraicare.jp/ TEL：092-409-2530 FAX：092-409-2569 ※お申し込みは、上記方法にて資料請求のうえ、当社指定の申込用紙によるお申し込みもしくは当校ホームページからのお申し込みとなります。
	法人の苦情対応者名・役職・連絡先	氏名：山下 優記 所属名：九州事業部 役職：九州事業部 責任者 連絡先：092-409-2530
	事業所の苦情対応者名・役職・連絡先	氏名：山下 優記 所属名：九州事業部 役職：九州事業部 責任者 連絡先：092-409-2530