

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 吉田 智寿
	研修機関情報	事業所名称・住所等	株式会社E E 2 1 未来ケアカレッジ 大宮校 埼玉県さいたま市大宮区宮町 3 丁目 11-4 オリエンタル大宮ビル2・6階
		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」「演習を行う施設の住所及びその仕様」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「日程表」参照
		定員と指導者数	定員 別紙「日程表」参照 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) 申込受付は先着順に行い、申込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。 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。 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運転免許証 ⑤パスポート ⑥年金手帳 ⑦個人番号カード 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

	費用	(通信制)70,950 円 (テキスト代、消費税含む) (内訳) 受講料 64,350 円 テキスト代 6,600 円 (税込)	
		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：大島 英章 所属名：教育事業部 関東教育サービス課 役職：教育事業部 関東教育サービス課 責任者
	研修カリキュラム	科目(教科)別シラバス	別紙「シラバス」参照
		科目(教科)別時間数	別紙「科目・カリキュラム」参照
		科目(教科)別担当講師名	別紙「講師一覧表」参照
		科目(教科)別特徴	別紙「シラバス」参照
	通信	科目別通信・事前・事後学習とする内容及び時間	別紙「学則」「科目・カリキュラム」参照
		通信課程の教材・指導体制・指導方法・課題	別紙「初任者使用教材一覧表」「学則」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 5 分以上） 評価者：別紙「講師一覧表」参照 詳細は、別紙「学則」「講師一覧表」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)	埼玉県内で実施の初任者研修 平成 25 年度：15 コース 210 名 平成 26 年度：58 コース 957 名 平成 27 年度：56 コース 667 名 平成 28 年度：36 コース 428 名 平成 29 年度：32 コース 370 名 平成 30 年度：27 コース 330 名 平成 31 年度：28 コース 306 名 令和 2 年度：29 コース 490 名 令和 3 年度：39 コース 573 名 令和 4 年度：30 コース 450 名 令和 5 年度：30 コース 429 名 令和 6 年度：27 コース 313 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/ フリーダイヤル：0120-16-8351 FAX：06-6363-2403 ※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：松橋 利一 所属名：教育事業部 関東教育サービス課 関東教育エリア 2 連絡先：03-5957-3501	
	事業所の苦情対応者名・役職・連絡先	氏名：松橋 利一 所属名：教育事業部 関東教育サービス課 関東教育エリア 2 連絡先：048-658-7337	