

## 学 則

	事業者指定	平成25年7月19日 (5高第595号)
実施機関の概要	名称	社会福祉法人京都府社会福祉事業団
	所在地	京都府京都市中京区竹屋町通烏丸東入る清水町375番地 京都府立総合社会福祉会館6階
	代表者の氏名	金谷 浩志
	連絡先	(TEL)075-222-2212 (FAX)075-222-2236
	研修担当部署	[担当部署名] 法人事務局 [担当者氏名] 西川 佑樹
	連絡先	(TEL)075-222-2212 (FAX)075-222-2236
	その他の主な事業	障害者支援施設、養護老人ホーム、救護施設、母子生活支援施設、障害児入所施設、児童養護施設、児童発達支援センター、発達障害者支援センター等

	研修指定	平成29年9月27日 (9高第831号)	
研修の概要	実施方法	通学形式のみ	
		通信の場合のみ記入	
		委託の場合のみ記入	
	研修の名称	平成29年度 介護職員初任者研修	
	研修の目的	高齢社会において、多様化するニーズに対応した介護福祉サービスを提供するため、介護に携わる者の専門知識及び技術の習得と地域福祉に貢献する介護職員を養成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	講義	京田辺市商工会館
		演習	京都府立城南勤労者会館、京都府立洛南寮
		実習	京都府立心身障害者福祉センター、京都府立洛南寮、在宅福祉支援センター
	募集期間	京都府指定の日～平成29年11月9日	
	研修期間	平成29年11月16日～平成30年2月22日	
	カリキュラム・日程	別添様式第3号-5のとおり	
	講師の氏名	別添様式第3号-6のとおり	
	研修修了の認定方法 (欠席者の取扱いを含む)	(研修修了の認定方法) 全課程受講後に筆記試験を受験し、7割以上の正答率で合格とする。(正答率が満たない場合は、補講の上、再試験を行う)※再試験は2回までとし、不合格の場合は未修了となり、修了証明書は発行しない。 (欠席者の取扱い) 全カリキュラムの1割の時間(13時間)を超えない範囲に限り、当法人が指定した日時に当該研修の内容をすべて撮影、収録した映像を視聴し、レポート提出することにより出席したものとみなす。ただし、演習についての補講は介護技術の実技演習を行う。	
	受講資格	介護の業務に従事しようとする人	
受講定員	15名		

申込・支払方法等	受講希望者には募集要項、日程表及び申込書を送付する。募集期間中に当事業団法人事務局に申込書を持参してもらう。受講料は振り込みとする。
受講料等	54,000円
使用するテキスト	日本医療企画「介護職員初任者研修課程テキスト」
教育訓練給付制度等	<input checked="" type="radio"/> (制度名： 教育訓練給付制度 ) ・ 無
不測の事態等の	[事業者名] [所在地]
代 行 事 業 者	(TEL) (FAX)