

介護員養成研修重要事項説明書

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いたします。

説明年月日 令和 7 年 月 日

説明責任者 平畠 みどり
所 属 人材研修センター長

説明者
所 属 人材研修センター
氏 名 木村 美由紀

研修 実施 事業 者の 概 要	事 業 者 指 定	平成13年2月26日 3高第181号					
	名 称	社会福祉法人 京都福祉サービス協会					
	所 在 地	京都市中京区壬生御所ノ内町 39 番 5					
	代 表 者 の 氏 名	理事長 宮 路 博					
	連 絡 先	(TEL) 075－406－6330 (FAX) 050-3153-1502					
	基本財産・資本金	2,071,465 円					
	公益法人の場合 主 務 官 庁	〔担当官庁名〕 京都市役所保健福祉局 〔担当部署名〕 保健福祉部監査指導課 (TEL)075-744-1153					
	担 当 役 員 名						
	研修担当部署	〔担当部署名〕 人材研修センター 〔担当者氏名〕 木村美由紀 (TEL)075－823－3341 (FAX)075－823－3349					
	その他の主な事業	訪問介護・居宅介護支援・介護老人福祉施設・通所介護等					
過去に京都府内で 実施した訪問介護 員養成研修の実績	修了証明書発行者延数	基礎研修	初任者研修	1 級	2 級	3 級	
	通 学	0 名	660 名	2483 名	5601 名	0 名	
	通 信	0 名	411 名	0 名	0 名	0 名	

研修受講料の支払方法及び苦情等の窓口	研修指定	令和7年 2月 6日 (7高第 96号)		
	課程・実施方法	介護職員初任者研修課程 通信形式(直営)		
	通信の場合のみ記入	添削指導及び面接指導実施要領 参照		
	委託の場合のみ記入			
	受講料等			
	受講料	55,000 円 *当協会にて研修修了後、当協会のヘルパーとして就労した者については勤務実績により受講料が返還される場合あり。 *受講料割引、受講料免除及び分割納付制度あり。		
	その他全ての諸費用	なし		
	テキスト代	実費負担		
	消費税	(込み)		
	計	55,000 円+テキスト代金実費		
	支払い方法等			
	支払い方法	一括、もしくは分割(3回まで)で指定口座に振込む。		
	支払い期日	*一括については、令和7年4月30日(水)まで。 *分割については、令和7年7月2日(水)まで。 (ただし、初回支払い分は令和7年4月30日(水)まで)		
	教育訓練給付制度等	㊦(制度名：一般教育訓練)・無		
	解約条件等			
利用者からの解約	研修開始前までは可。研修開始後の返金は一切行わない。分納の方で中途解約された場合も、残金は期日までにお支払いいただきます。			
事業者からの解約	① 受講中に著しく公序良俗に反する言動・行動があり、研修の秩序を著しく乱すと当協会が判断した場合。 ② 受講料を支払期日までに支払わなかった場合。 ③ 正当な理由なく、無断で研修を欠席した場合。 ④ 正当な理由なく、レポート等を期日までに提出しなかった場合。 ⑤ 正当な理由なく、無断で研修を撮影・録音した場合。 ⑥ 受講者が4名に満たない場合。(⑥に限り納付済み受講料は全額返金します)			
苦情等の窓口	〔担当部署名〕人材研修センター 〔担当者氏名〕木村 美由紀 (TEL)075-823-3341 (FAX)075-823-3349			

不測の事態等の代行事業者	名 称	〔事業者名〕			
	所 在 地	〔所在地〕			
	代表者の氏名				
	連絡先	(TEL)	(FAX)		
	事業者指定	平成 年 月 日	高第	号	
	直近の研修指定	平成 年 月 日	高第	号	
	基本財産・資本金				
	公益法人の場合 主 務 官 庁	〔担当官庁名〕 〔担当部署名〕 (TEL)			
	担 当 役 員				
	研修担当部署	〔担当部署名〕 〔担当者氏名〕 (TEL) (FAX)			
過去に京都府内で 実施した訪問介護 員養成研修の実績	修了証明書発行者延数	1 級	2 級	3 級	
	通 学				
	通 信				

〔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) |
| 3 実習施設の利用計画書(様式第3号-9) | 4 添削指導要領等(通信の場合) |