

学 則

	事 業 者 指 定	平成 1 3 年 2 月 2 6 日 3 高第 1 8 1 号
実施機関の概要	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
	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
	連 絡 先	(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

	研 修 指 定	令和 7 年月日 7 高第 9 6 号
研修の概要	実 施 方 法	通信（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	
	研 修 の 名 称	介護職員初任者研修（令和 7 年度春 3 ヶ月コース）
	研 修 の 目 的	知識・技能・態度をバランスよく兼ね備えた人材を育成することで、地域福祉への貢献を目指します。
	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 人材研修センター研修室
		演習 同上
		実習 別添様式第 3 号－9 のとおり
	募 集 期 間	京都府の指定した日 ～令和 7 (2025) 年 4 月 30 日（水）
	研 修 期 間	令和 7 (2025) 年 5 月 9 日（金）～令和 8 (2026) 年 1 月 8 日（木）
	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） ①講義、演習とも科目ごとにレポートを提出し講師の認定を受けること（通学課程）。 ②介護技術について、実習場面において修得した旨、講師の認定を受けること（通学課程）。 ③通信課題は、A（80 点以上） B（70～79 点） C（60～69 点） 以上で合格とする。 （D（60 点未満）の場合は再提出を求める。） ④全課程受講後、筆記試験を受験し、7 割以上の正答率を得ること（7 割未満の場合は、補講を受講のうえ、再受験とする）。 （欠席者の取扱い） 全カリキュラムの 1 割（13 時間）を超えない範囲で、やむを得ない事情で欠席した者が、当該研修の期間内に行われる次の補講を受講した時は出席したものみなす。 ①当該研修期間内で実施されている他のコースにおける当該研修科目と同一の科目を受講し、レポートを提出した場合。 ②当該研修の内容をすべて撮影、収録した映像を視聴し、レポートを提出した場合（講義にかかる補講）。
	受 講 資 格	おおむね 16 歳以上の心身ともに健康な方。
	受 講 定 員	20 名 ただし受講者が 4 名に満たない場合は開講しない。
	申込・支払方法等	募集期間中に電話またはホームページから申し込み。
	受 講 料 等	55,000 円（別途、テキスト代金実費）
	使用するテキスト	財団法人介護労働安定センター「介護職員初任者研修テキスト」
	教育訓練給付制度等	有（制度名：一般教育訓練）
	不測の事態等の 代 行 事 業 者	〔事業者名〕 〔所在地〕 (TEL) (FAX)

〔注意事項〕 本学則は公開するものとし、受講希望者に配布すること。