

介護職員初任者研修

法人情報	法人名	社会福祉法人 名北福祉会	
	住所	名古屋市北区御成通3-20-4	
	代表者	理事長 黒川富子	
	研修担当役員	常務理事 小林正己	
研修機関情報	事業所名	社会福祉法人 名北福祉会 本部	
	住所	名古屋市北区御成通3-20-4	
	理念	わたくしたちは、平和で、豊かな住みよい街づくりをすすめ、福祉の充実をめざします。	
	学則	別紙*	
	研修施設、設備	講義会場	めいほく鳩岡の家(北区鳩岡町1-1-5)
演習会場		同上	
研修の概要	対象	<ul style="list-style-type: none"> ・介護職員として活動する意志のある18歳以上の者 ・講義・演習・実習の全過程を必ず出席できる者 ・修学に支障のない心身ともに健康である者 	
	研修のスケジュール (期間、日程、時間数)	別紙*	
	定員と指導者数	定員 10名 指導者数 19名	
	募集、申し込み	受講申込書・募集要項は各名北福祉会事業所、研修事務局(ヘルパーステーションそら)にて配布しています。名北福祉会ホームページからもダウンロードできます。研修事務局へ持参もしくは郵送して下さい。先着順に、受講決定通知書を郵送いたします。	
	費用	30,000円(テキスト代、資料代、消費税を含む) *分割払い有り	
	留意事項など	介護施設やヘルパーとして働くために必要な基礎的知識と技術を習得する研修です。この研修で資格取得した後、名北福祉会の居宅訪問介護事業所で一定時間以上働くと受講料の一部をキャッシュバックする制度もあります。	

研修カリキュラム	課程編成責任者	岩橋和裕
	科目別シラバス (講義の概要、特徴など)	別紙*
	科目別 担当教官名	別紙*

	修了評価について	各科目に定める「修了時の評価ポイント」に沿って、担当講師により各受講生の知識・技術等の習熟度を確認して行う。評価基準に満たしていない場合は、基準に達するよう支援いたします。全科目の研修終了後、筆記試験による修了評価を行い、70点以上の方を修了認定といたします。
--	----------	--

問い合わせ先	ヘルパーステーション そら 研修事務局	担当 岩橋 大村 052-910-0712
--------	------------------------	--------------------------

法人および事業所の苦情対応者	名北福社会 本部	常務理事 小林正己 052-910-3066
----------------	----------	------------------------

実績情報	過去の研修修了者	<table border="0"> <tr> <td>第 1回</td> <td>H 27年度</td> <td>12名</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2回</td> <td>H 28年度</td> <td>8名</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3回</td> <td>H 29年度</td> <td>12名</td> <td></td> </tr> <tr> <td>4回</td> <td>H 30年度</td> <td>8名</td> <td></td> </tr> <tr> <td>5回</td> <td>R 1年度</td> <td>6名</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>合計 46名</td> </tr> </table>	第 1回	H 27年度	12名		2回	H 28年度	8名		3回	H 29年度	12名		4回	H 30年度	8名		5回	R 1年度	6名					合計 46名
第 1回	H 27年度	12名																								
2回	H 28年度	8名																								
3回	H 29年度	12名																								
4回	H 30年度	8名																								
5回	R 1年度	6名																								
			合計 46名																							