

# 介護職員初任者研修

## 資料ご請求の皆様へ

社会福祉法人 ほたか会  
介護研修センター  
センター長 林 章弘

拝啓 時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、このたびは、第35期介護職員初任者研修にお問い合わせいただきまして、誠にありがとうございました。

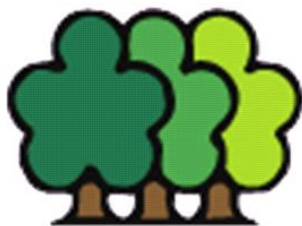
つきましては、下記の書類を送付させていただきますのでご査収下さい。  
この機会にぜひ受講をご検討いただき、お申込みいただければ幸いです。

敬具

### 記

(月曜日・木曜日コース)

1. 第35期 介護職員初任者研修 受講案内 (P1)
2. お申込みについて (P2)
3. 一般教育訓練給付制度・免除科目、授業料減免について (P3)
4. 第35期 介護職員初任者研修 カリキュラム及び日程表 (P4)
5. 地図 (P5)
6. 受講申込書 (P6)



### 《お問い合わせ先》

社会福祉法人ほたか会 介護研修センター  
〒371-0034 前橋市昭和町三丁目12番21号  
TEL (027) 212-5020  
FAX (027) 212-5562  
E-mail [kensyu-c@hotakakai.or.jp](mailto:kensyu-c@hotakakai.or.jp)

～お問い合わせ時間 (月曜日～金曜日) 9:00～17:00です～

# 受講案内

## ～第35期 介護職員初任者研修～

### ◎厚生労働省一般教育訓練給付制度対象講座

(指定番号 100631310010)

1. 受講資格 ・年齢・性別・学歴などの条件はありません。(但し義務教育修了以上の方)
2. 受講内容 ・テキストに基づいた基礎を学習、及び現場の実例を用いた講義・演習を通して、率先力につながる介護職の育成を目指します。
3. 研修期間 平成30年12月3日(月) ～ 平成31年2月21日(木)  
AM9:00 開始～概ねPM5:00 終了  
うち実習期間 12月4日(火)～12月9日(日) 1日のみ(6時間)
4. 補講について
  - ・欠席した講義については、後日補講を受けていただきます。  
(遅刻・早退した場合も補講の対象となる場合があります)
  - ・補講は当法人主催の次期研修で無料受講ができます。補講定員を超えた場合は外部補講を受けて頂くことがあります。(有料)
5. 修了評価
  - ・各演習において、技術習得状況確認の評価を行います。
  - ・講義及び演習の全てを履修後に、修了試験を実施いたします。
  - ・修了評価ポイントの、一定水準に到達することが求められますので、各講義の最後に修了試験に向けての振り返りテストを行います。
6. 修了証明書の交付について
  - ・全カリキュラムを終了し、群馬県知事宛修了報告を行い、承認が得られたら、A4サイズと携帯用(名刺サイズ)の「修了証明書」を発行いたします。
7. 研修会場 《講義・演習》社会福祉法人ほたか会 介護研修センター 前橋教室  
《実習》 特別養護老人ホーム・介護老人保健施設、グループホーム等
8. 定員 ・40名(定員を超えた際には、ご入金順となります。)
9. 受講料 59,400円(テキスト代・消費税を含みます。)

※受講開始日前7日以内にキャンセルのお申し出があった場合、受講料の半額29,700円頂戴いたします。  
受講開始日後においてのご返金はいたしません。

#### ※その他費用

※初日「職務の理解」の講義を欠席いたしますと、その後の受講が無効となります。  
欠席者は、初日(開講日)から一週間以内に「職務の理解」の補講が必須となります。

①特別補講料 初日「職務の理解」: 個別補講を行う場合 8,640円(消費税込)

②再試験受験料 筆記試験が不合格: 再試験を行う場合 2,160円(消費税込)

※初任者研修履修期間は、原則として8ヶ月以内です。病気等やむを得ない理由がある場合については、研修履修期間を1年6ヶ月以内とする。  
(診断書その他証明できるものを提出となります。)

10. 営業時間 ・平日(月曜日～金曜日)のAM9:00～PM5:00

※お問い合わせいただく際には、上記時間内にお問い合わせください。

## 第35期 介護職員初任者研修

### 申込み手続きについて

I. 申込み方法 : 受講申込書に所要事項をご記入、ご捺印の上、本人確認書類（運転免許証、または健康保険証の写し）を必ず添えて返信用封筒にてご返送または直接研修センターにご来訪ください。

II. 受講料支払い方法 : 受講料59,400円（テキスト代・消費税込）を下記振込み先にお振込みください。

(1) 振込み先 : **東和銀行 本店営業部 普通預金 3210109**  
**社会福祉法人ほたか会 介護研修センター**

※ 受講者名の前に **35期** と記入して下さい。

**例：35キ ヤマダ ハナコ**

申込書の送付後、7日以内に受講料をお支払ください。

※ 申込み及び受講料の支払について、介護研修センターにご持参いただく場合は、事前に電話連絡をしてください。

連絡先：**027-212-5020**

来訪時間：平日 **AM9:00~PM5:00**

III. 受講決定 : 申込書及び受講料の確認が出来次第、「受講決定通知書」「受講の手引き」を送付いたします（「受講の手引き」に関しては、開講日に持参してください）

IV. 申込み期限 : **11月30日（金）**

※ ただし、期限内であっても定員になりしだい締め切らせていただきます。

V. 申込み後の連絡方法 : 申込み後、介護研修センターよりご連絡させていただく場合は、電話または、メールにて行います。  
下記のメールアドレスの登録をお願いいたします。

**[kensyu-c@hotakakai.or.jp](mailto:kensyu-c@hotakakai.or.jp)**

※ また、ご自身のメールアドレスを申込書のメールアドレス欄に必ずご記入ください。

## 一般教育訓練給付制度について

- (1) 本講座は、一般教育訓練給付制度の指定講座となっております。
- ① 雇用保険の一般被保険者である方のうち、支給要件期間が3年以上ある方（但し、初回に限り、支給要件期間が1年以上でも受給可能）
- ② 一般被保険者でない方のうち一般被保険者資格を喪失した日以降、1年以内であり、かつ支給要件期間が3年以上ある方。
- 上記①、②の方が対象になります。  
(受給資格の有無につきましては、ハローワークにお問い合わせ下さい。)
- (2) 支給申請手続は、本講座修了後、ご本人の住所を管轄するハローワークに所定の書類を提出することによって行います。

## 母子家庭自立支援教育訓練給付について

- (1) 母子家庭の母の主体的な能力開発の取組みを支援するもので、雇用保険の教育訓練給付の受給資格を有していない人が本講座を受講し、修了した場合、市または、町村（窓口は県）に申請していただくと、後日経費の一部が支給されます。  
※ただし、申込み前に申請が必要となる場合がございます。対象者は、お住まいの市町村にお問い合わせください。
- (2) 対象者（要件）
- ① 児童扶養手当の支給を受けているか又は同様の所得水準にあること
  - ② 雇用保険法による教育訓練給付の受給資格を有していないこと
  - ③ 就業経験、技能、資格の取得状況や労働市場の状況などから判断して、当該教育訓練が適職に就くために必要であると認められること他

## 免除科目、授業料減免について

### ○介護業務従事経験者

…… 介護に関する実務経験の期間が、研修開始日時点で3ヶ月以上あり、かつ従事日数が45日以上ある場合は、『実習を含む科目のうち実習部分』を免除することができ、受講料が2,000円減免されます。

### ※ 減免額のご返金について

免除申請に必要な書類（受講中当センターからお渡しします）をご提出いただき、講義期間中にご返金いたします。

提出して頂く書類がありますので、お問合せください。

## 事業所内託児所(コフレ)について

- 子育て中の方も安心して受講していただけるように、未就学児に限り、施設内にある託児所を利用することができます。
- お子様の状態によってはご利用できない場合もありますので、事前にご相談ください。  
あらかじめ提出して頂く書類がありますので、お問合せください。