

<研修機関情報>

1. 法人情報

- (1) 法人名：株式会社 ヒューマンクリエーション
- (2) 住所：〒494-0001 愛知県一宮市開字東沼 85 番地 2F
- (3) 代表者：代表取締役 井上 鮎香

2. 研修機関情報

- (1) 研修名称：株式会社ヒューマンクリエーション介護福祉士実務者研修講座
- (2) 住所：〒491-0051 愛知県一宮市開字東沼 85 番地 2F
- (3) 研修設置の目的：高齢化社会において介護に従事する者に対し、介護初任者研修講座を開講・運営に加えて、医療・福祉に特化した職業紹介事業に取り組んでまいりました。この実務者研修では、更なる技術の向上と介護サービスの質の向上は必須です。実務経験のみでは修得できない、より専門的な知識・技術・の修得を目的とします。
- (4) 学則：別紙「学則」のとおり

<研修事業情報>

1. 研修の概要

- (1) 対象：一般公募
- (2) 研修のスケジュール（期間、日程、時間数）：別紙「研修カリキュラム」のとおり
- (3) 定員（集合研修、実習）と指導者数：1学級定員20名。
- (4) 研修受講までの流れ（募集、申し込み）
 - ①申込書に記入後、郵送にて申し込む。申込書の書類審査により受講可能か判断する。応募者多数の場合は書類選考により、受講者を決定する。
 - ②当法人は受講者の決定を行い、受講者決定通知書を受講者あてに通知する。
 - ③受講通知書を受け取った受講者は、当法人指定の申し込み用紙に必要事項を記載し、指定の期日までに受講料等を納入する。
- (5) 費用：別紙「学則」のとおり
- (6) 課程責任者：1名
- (7) 研修カリキュラム
 - ①スクーリング（面接授業）日程：別紙「スクーリング日程」のとおり
 - ②科目別時間数：別紙「研修カリキュラム」のとおり
- (8) 修了評価
 1. テキスト・eラーニングによる自宅学習（通信課程）において、受講者が必要な科目全てを履修したことを確認する。
 2. 添削課題は期限までの提出状況を確認する。
 3. 各科目の到達目標に従い、介護の知識・技術の習得度の評価を行う。

4. 「介護過程Ⅲ」 45時間、「医療的ケア演習」については、通学授業とする。
5. 「介護過程Ⅲ」において、実技試験を実施し習得度の確認を行う。
6. 「医療的ケア演習」において、喀痰吸引、経管栄養、救急蘇生法を規定回数以上行うこととする。
7. 評価は、課題の理解度及び的確性に応じて次のとおり確認することとする。
 - ① 100点を満点評価とし、
 - ② A評価：90点以上
 - ③ B評価：80点以上～89点以下
 - ④ C評価：70点以上～79点以下
 - ⑤ D評価：70点未満
 - ⑥ D評価の者については、課題の再提出等を課し、再度評価する。

(9) 在宅サービス提供現場見学施設

- ①在宅サービス提供現場見学施設名称、住所等
 - ・名称：看護小規模多機能ホーム ほほえみ開明
 - ・住所：愛知県一宮市開明郷中43番地

(10) 講師情報：名前、資格、経験年数、担当科目などは別紙「学則」のとおり

(11) 実績情報：年度別卒業人数

(12) 連絡先等

- ①申し込み・資料請求先：
〒494-0001 愛知県一宮市開明字東沼 85 番地 2F
 - ・TEL 0586-61-0022
 - ・e-mail: info@human-creation.co.jp
- ②苦情対応者名、役職、連絡先：森 隆雄
 - ・TEL 0586-61-0022