

学 則（離職者支援訓練） 4月開講 公職

①商号又は名称	株式会社輝ホールディングス
②研修事業の名称	かがやきヘルパースクール伊丹校
③研修の種類	介護保険法施行令に基づく介護員養成研修
④研修課程及び 学習形式	介護職員初任者研修課程 ・ 通学形式 ・ 通信形式
⑤研修実施期間	令和8年4月14日 ～ 令和8年7月13日 ※初任者研修期間となります。
⑥開講の目的	急速な高齢社会の到来を迎え、在宅サービスの担い手の一つである介護職員はますますその活躍が期待されている。 この講座は介護事業に従事するにあたり、習得すべき知識と技術を研修するだけでなく介護に最も重要な利用者と介護員の心のふれあいを大切に人に人材育成を行うことを基本とする。
⑦講義・演習室 (住所も記載)	かがやきヘルパースクール伊丹校 兵庫県伊丹市西台1丁目6-6 フォレスト伊丹203号
⑧実習施設	なし
⑨講師の氏名及び 担当科目	担当講師一覧表を参照
⑩使用テキスト	株式会社学研ココファン
⑪シラバス	介護職員初任者研修課程カリキュラムを参照
⑫受講資格	公共職業安定所長の受講斡旋を受けた者
⑬広報の方法	公共職業安定所
⑭情報開示の方法	下記ホームページにて情報開示する。 http://www.kf-college.com
⑮受講手続（応募 者多数の場合の 対応方法を含 む）	令和8年2月20日～令和8年3月19日の間に公共職業安定所に受講申込みを行なう。 ※筆記テスト及び面接選考の上決定する。 ※募集人数が半数に満たない場合は中止になる場合もあります。
⑯受講料及び支払 い方法	5,470円（初任者研修テキスト代、消費税含む） 3,100円（職業訓練生総合保険料） 企業実習先までの交通費は実費となります。 合格者は入校式の際にテキスト代を支払う。
⑰解約条件及び返 金の有無	初回授業開始前の解約の場合の納入済み受講料は全額返還します。 初回受講開始後の受講生の自己都合による解約の場合の納入済み受講料は返還しない。

⑱ 受講者の個人情報 の取扱い	個人情報保護規定策定の有無（有・無） 受講生から取得した個人情報に関しては講座に関する連絡事項や運営においてのみ使用する(希望者には当法人からの情報提供に使用する) なお修了者は兵庫県の管理する修了者名簿に記載される。
⑲ 研修修了の認定 方法	認定方法：修了を認定した者には修了証明書を交付する 研修の修了年限：8か月 演習科目修了評価の方法を参照。
⑳ 補講の方法及び 取扱い	やむを得ず研修の一部を受講できなかった者については研修時間の概ね1割を限度として当該研修の期間内に下記の通り補講を行なう。 別途当該研修科目の講師要件を満たす講師が担当する研修を実施し受講させる。受講料は1時間1,500円とする。 開講日より8ヶ月以内に修了すること。
㉑ 受講中の事故等 についての対応	研修を実施している際受講者の体調が急変した場合その他必要な場合は速やかに必要な措置を講じる
㉒ 苦情相談担当者 名及び連絡先	氏 名：安原 弘美 所属名：かがやきヘルパースクール伊丹校 役 職：事務局 連絡先：TEL 072-770-5511 : FAX 072-770-5512
㉓ 研修責任者名及 びその役職	学校長 志 隆行