

北海道介護職員初任者研修実施要項に基づく情報の開示

◎情報開示の方法及び内容

情報開示の方法 北海道介護職員初任者研修実施要綱に定める研修機関が公表すべき情報は、自社ホームページにより公表する。

<https://www.houseikai.or.jp/>

法人情報

法人名称 社会医療法人 豊生会
郵便番号 061-0232
所在地 北海道札幌市東区東苗穂3条1丁目2-18
代表者名 理事長 星野 豊
電話 011-783-7777
FAX 011-789-6733

研修機関情報

事業所名称 パレットケアカレッジ
郵便番号 〒007-0809
所在地 北海道札幌市東区東苗穂9条3丁目1-33
地域よりそい相談プラザ みなえーる

教育方針（理念）

「未来のカタチは、十人十色 あなたのこれからを全力で応援します」

学則

「添付2号様式 学則」を参照

研修施設・設備

介護ベッド1台、車椅子5台、ポータブルトイレ2台 プロジェクター・zoom カメラ、演習用スロープ1セット、机15台、椅子30脚、ホワイトボード1台他

◎研修事業情報

研修の概要

対象 一般公募

研修のスケジュール

期間 令和7年8月1日から日程が決まり次第順次、自社ホームページにて開示をおこなう。

時間 9:00から17:00(6.5時間)※カリキュラムにより(6時間)

時間数 北海道介護職員初任者研修実施要綱に定める（130 時間）

定員 20 名

指導者数 22 名

研修受講までの流れ

■募集方法 自社ホームページに広報する。

■申込み方法 受講申込書に必要事項を記入し、FAXや郵送により申込を受ける。受講料の振り込みが確認された段階で、最終的な受講決定とする。

費用 80,000 円(テキスト代含む) キャンペーンにより受講料割引あり

留意事項

講座は、全講義、演習、通信による課題を全て修了しなければ、修了証を発行しない やむを得ず欠席する場合は、講義開始前に連絡をすること。

講座日程、講師等については都合により変更させていただく場合がある。

開講式、修了式、講義・演習場所までの交通費、食費、演習等に必要な材料費は受講者が別途負担すること。

本人の申し出により、急病等、やむを得ない事情と事務局が判断した場合にのみ、修年限を1年6か月まで延長することができる。

課程編成責任者

社会医療法人 豊生会 近江谷伸一郎、田中邦和

研修カリキュラム

別紙 「研修カリキュラム」 を参照

講師情報

「添付3号様式 講師一覧」、「講師一覧別紙を参照」

実績情報

過去の実績なし

終了評価

「添付2号様式 学則」 を参照

連絡先等

申し込み・資料請求先

パレットケアカレッジ

〒007-0809

所在地 北海道札幌市東区東苗穂9条3丁目1-33

地域よりそい相談プラザ みなえーる

電話番号 011-790-8880

F A X 011-790-8580

メール palette@houseikai.or.jp

法人の苦情対応者名・役職・連絡先

社会医療法人 豊生会 パレット事業部

部長 田中邦和

電話番号 (連絡先) 011-790-8880

F A X (〃) 011-790-8580

事業所の苦情対応者名・役職・連絡先

社会医療法人 豊生会 パレット事業部

部長 田中邦和

電話番号 (連絡先) 011-790-8880

F A X (〃) 011-790-8580