

## 株式会社マザーズ 介護職員初任者研修指定事業者情報公表

研修期間情報	法人名称	株式会社マザーズ
	法人住所	愛知県名古屋市西区新道一丁目2番5号
	代表者名	野口恵介
研修期間情報	事業所名称	株式会社マザーズ 介護職員初任者研修
	事業所住所	愛知県名古屋市西区新道一丁目2番5号
	学則	別紙参照（別紙① 初任者研修学則）
	研修施設	東進養蜂ビル2階 名古屋市西区那古野二丁目12番5号
	研修設備	ベッド1台・車椅子2台・スライドボード・ポータブルトイレ
研修の概要	対象者	(1)介護に従事することを希望するもの (2)株式会社マザーズ並びにグループ企業の職員で研修を必要とする者 (3)16歳以上で演習を含む全ての過程を自分一人の力で受講・遂行することが可能な者
	研修スケジュール	別紙参照（別紙② 初任者研修研修日程表（通学））
	定員	10名
	研修受講までの流れ	(1)所定の申込用紙に必要事項を記入し、申込む。 その際、次条に基づき、運転免許証等の写しを添付することとする。 (2)事業者は申込み内容を確認後、受講料及びテキスト代を徴収し、引換にテキストを送付する。これをもって受講申込手続き完了とする。
	留意事項・特徴・受講者へのメッセージ	(1)理由の如何に関わらず、10分以上遅刻した場合は欠席とする。また、やむを得ない理由で欠席する場合には、電話等による連絡を入れることとする。 (2)研修の一部を欠席した者でやむを得ない事情があると認められる者については、補講を行うことで当該科目を修了したものとみなす。  次の各号の一に該当する者は、事業所の判断により当該受講生の受講を取り消すことができる。 (1)学習意欲が著しく欠け、修了の見込みがないと認められる者 (2)他の受講生の学習を著しく妨げる者 (3)介護職員としての資質に著しく欠ける者 (4)自力で演習内容を行うことができない者 受講を取り消されるに至った者は、その間履修した当該研修については、全て無効とする。
課程責任者	課程編成責任者名	二村直人
研修カリキュラム	科目別シラバス	別紙参照（別紙③ 初任者研修シラバス）
	科目別担当教官名	別紙参照（別紙② 初任者研修研修日程表（通学））
	科目別特徴	別紙参照（別紙④ 初任者研修指導の手引）
修了評価	修了評価の方法	択一問題 出題数40問（1問2.5点）
	評価者	二村直人
	再履修等の基準	満点 = 100点 合格 = 70点以上 不合格 = 70点未満
講師情報	名前・略歴・資格	別紙参照（別紙⑤ 初任者研修講師一覧）
実績情報	過去の研修実施回数（年度ごと）	該当なし
	過去の研修延べ参加人数（年度ごと）	該当なし
連絡先等	申し込み・資料請求先	株式会社マザーズ 経営企画本部
	法人の苦情対応者名・役職・連絡先	平井（総務部 総務部長）052-583-6111
	事業所の苦情対応者名・役職・連絡先	二村（総務部企画グループ リーダー） 052-583-6111