

情報開示

区分	情報開示の項目	情報開示の内容
設置者に関する情報	① 設置者の法人種別	株式会社
	名称並びに主たる事務所の所在地及び連絡先	株式会社 ほーむけあいしやま 本社事務所 〒308-0847 茨城県筑西市玉戸1602-10 TEL:0296-25-0328,FAX:0296-25-0398 E-MAIL:jimusho@hc-ishiyama.co.jp
	② 法人の代表者の氏名	代表取締役 石山 道代
介護福祉士養成施設に関する情報	③ 介護福祉士養成施設以外の実施事業	①介護保険法に基づく 居宅サービス事業 介護予防サービス事業 地域密着型介護サービス事業 地域密着型介護予防サービス事業 ②障害者総合支援法に基づく障害福祉サービス事業 ③児童福祉法に基づく児童福祉サービス事業 ④介護福祉に関する講演会・研修事業
	① 介護福祉士養成施設の名称、住所及び連絡先	ほーむけあいしやま 実務者研修校 〒308-0847 茨城県筑西市玉戸1602-10 TEL:0296-25-0328,FAX:0296-25-0398 E-MAIL:jimusho@hc-ishiyama.co.jp
	② 介護福祉士養成施設の代表者の氏名	校長 石山 道代
	③ 介護福祉士養成施設の開設年月日	平成28年7月1日
養成課程に関する情報	④ 学則	別途開示(学則)
	① 養成課程のスケジュール(期間、日程、時間数)	別途開示(カリキュラム)
	② 定員	30名
	③ 入所までの流れ(募集、申込、資料請求先)	別途開示(募集要項・受講申込書)
	④ 費用	別途開示(募集要項)
	⑤ 科目ごとのシラバス	別途開示(シラバス)
	⑥ 教員数、科目ごとの担当教員名(教員の氏名、略歴、保有資格)	別途開示(教員一覧)
⑦ 使用する教材	日本医療企画 実務者研修テキスト	
実績に関する情報	① 卒業者の延べ人数	平成28年7月1日開講
その他の情報	その他、入所者又は入所希望者の選択に資する情報	<p>1 受講資格は、介護業務に従事しようとする者または介護業務に従事している者及び介護福祉士の資格取得を目指している者とする。</p> <p>2 次の全ての手続きを得た者が、本研修を受講することができる。応募者多数の場合、応募定員に達した時点で、申込を締め切ることとする。</p> <ul style="list-style-type: none"> 一 本研修受講申込期間に応募する 二 本研修所定の申込書と資格証(写し)を提出 三 本校教員等の面談を受け、学校長が受講を許可した者 四 本研修所定期日までに受講料を納付した者