

(様式第13号)

公表情報の内訳

平成25年5月28日作成

情報の種類		公表の有無	内容
研修機関情報	法人情報 ☆	<input checked="" type="checkbox"/> ● <input checked="" type="checkbox"/> ● <input type="checkbox"/> △ <input type="checkbox"/> △ <input type="checkbox"/> △ <input type="checkbox"/> △ <input type="checkbox"/> △ <input type="checkbox"/> △	● 法人格・法人名称・住所等 ● 代表者名、研修事業担当理事・取締役名 △ 理事等の構成、組織、職員数等 △ 教育事業を実施している場合・事業概要 △ 研究活動を実施している場合・概要 △ 介護保険事業を実施している場合・事業概要 △ その他の事業概要 △ 法人財務情報
	研修機関情報 ☆	<input checked="" type="checkbox"/> ● <input checked="" type="checkbox"/> ● <input checked="" type="checkbox"/> ● <input checked="" type="checkbox"/> ● <input type="checkbox"/> △ <input type="checkbox"/> △ <input type="checkbox"/> △ <input type="checkbox"/> △	● 事業所名称・住所等 ● 理念【様式第3号⑤】 ● 学則【様式第3号】 ● 研修施設、設備【様式第3号⑪】【様式第10号】 △ 沿革 △ 事業所の組織、職員数等 △ 併設して介護保険事業を実施している場合・事業概要☆ △ 財務セグメント情報
研修事業情報	研修の概要	<input checked="" type="checkbox"/> ● <input checked="" type="checkbox"/> ● <input checked="" type="checkbox"/> ● <input checked="" type="checkbox"/> ● <input checked="" type="checkbox"/> ● <input checked="" type="checkbox"/> ●	● 対象【様式第3号⑦】 ● 研修のスケジュール（期間、日程、時間数）【様式第4号-1】 ● 定員（集合研修、実習）と指導者数【様式第3号】【様式第4号-1】 ● 研修受講までの流れ（募集、申し込み）【様式第3号】 ● 費用【様式第3号】 ● 留意事項、特徴、受講者へのメッセージ等
	課程責任者	<input checked="" type="checkbox"/> ● <input type="checkbox"/> △	● 課程編成責任者名【様式第3号】 △ 課程編成責任者の略歴、資格
	研修カリキュラム  (通信)  修了評価	<input checked="" type="checkbox"/> ● <input checked="" type="checkbox"/> ● <input checked="" type="checkbox"/> ● <input type="checkbox"/> ● <input type="checkbox"/> ● <input checked="" type="checkbox"/> ●	● 科目別シラバス【様式第4号-2】 ● 科目別担当教官名【様式第4号-1】 ● 科目別特徴【様式第4号-2】 演習の場合は、実技内容・備品、指導体制 ● 科目別通信・事前・事後学習とする内容及び時間【様式第4号-2他】 ● 通信課程の教材・指導体制・指導方法・課題 【様式第1号提出書類-覧の⑩~⑭又は様式第18号提出書類-覧の⑩~⑭】 ● 修了評価の方法、評価者、再履修等の基準【様式第11号】

	実習施設 （実習を行う場合）	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 協力実習機関の名称・住所等☆【様式第6号】</li> <li>● 協力実習機関の介護保険事業の概要☆</li> <li>● 協力実習機関の実習担当者名【様式第6号】</li> <li>● 実習プログラム内容、プログラムの特色【様式第4号-2】</li> <li>● 実習中の指導体制・内容（振り返り、実習指導等【様式第4号-2】</li> <li>△ 実習担当者の略歴、資格、メッセージ等</li> <li>● 協力実習機関における延べ人数</li> </ul>
講師情報	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 名前【講師一覧表】</li> <li>● 略歴、現職、資格【講師一覧表】</li> <li>△ 受講者向けメッセージ等</li> <li>△ 受講者満足度調査の結果等</li> </ul>	
実績情報	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 過去の研修実施回数（年度ごと）</li> <li>● 過去の研修延べ参加人数（年度ごと）</li> <li>△ 卒業率・再履修率</li> <li>△ 卒後の就業状況（就職率／就業分野）</li> <li>△ 卒後の相談・支援</li> </ul>	
連絡先	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 申し込み・資料請求先【様式第3号】</li> <li>● 法人の苦情対応者名・役職・連絡先【様式第3号】</li> <li>● 事業所の苦情対応者名・役職・連絡先【様式第3号】</li> </ul>	
質を向上させるための取り組み	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> <li>△ 自己評価活動、相互評価活動</li> <li>△ 実習の質の向上のための取り組み、研修機関と実習機関との連携</li> <li>△ 研修活動、研究活動</li> <li>△ 研修生満足度調査情報（アンケート、研修生の声など）</li> <li>△ 事業所満足度調査情報（アンケート、事業所の声など）</li> </ul>	

※内容欄のマークは、●：必須、△：可能な限り公表、☆：他のページにリンクで対応可とする。

※公表する情報にチェックを入れること。

※公表の資料については、事業所独自で作成するか県の様式で代用することができる。

※県の様式で公開する場合は、ホームページのプレビュー画面のプリントアウトの添付は不要とする。