

# 雇用管理改善や相談窓口の担い手を選任して魅力ある介護の職場づくりをめざしましょう

介護分野では、深刻な人手不足が続いています。この問題を解決するために、介護労働者が能力を発揮し、いきいきと働くことができる魅力ある職場づくりを進めることが大切です。

私たちは、雇用管理責任者講習を通じて、雇用管理責任者となる方などを対象に、雇用管理の基礎知識、最新の労働法規などについて、できる限りわかりやすくお伝えすることにより、「魅力ある職場」づくりを支援します。

## 令和7年度 介護労働者 雇用管理 責任者講習

厚生労働省委託事業

### e-ラーニング講習

総合コース（約3時間）

- 第一部 雇用管理の重要性
- 第二部 適切な賃金制度や評価等の処遇
- 第三部 多様な人材の技能向上
- 第四部 その他

講師：藤野和良

（特定社会保険労務士・産業カウンセラー・キャリアコンサルタント等）

本講習では、介護労働者の雇用管理全般に関する基本的事項に加え、雇用管理責任者として介護労働者の悩みや要望などを汲み取る上で特に知っておいていただきたい知識や最新の労働法規などについて、わかりやすく解説します。

#### ● e-ラーニング講習の特徴

パソコンやスマートフォンがあればいつでも、どこでも、必要に応じて反復して受講することができます※。また、四部構成となっており、各單元ごとに分割して視聴することが可能です。※受講期間は受講用URL及びパスワードをお知らせしてから原則2週間となります。

#### 総合コース

介護分野の事業所（または介護分野に参入しようとする事業所）において人事・労務等を担当する管理職または事業所の管理者等

#### 受講料

受講料はテキスト代を含め無料です  
受講者には、受講証明書を発行します  
※講習を最初から最後まで受講された場合

受講料  
無料

公益財団法人介護労働安定センター

兵庫支部 〒651-0084  
神戸市中央区磯辺通2-2-10

お申し込み・お問い合わせはこちら↓

TEL 078-242-5321

FAX 078-242-5322

<https://www.kaigo-koyoukanri-r7.mhlw.go.jp/>



～受講をご希望の皆さまへ 下記お申込み手順等をご確認のうえ、お申込みください～

## 令和7年度介護労働者雇用管理責任者講習 受講申込書

### ① 受講申込方法について

ホームページからもしくは受講申込書に下記項目全てご記入（入力）の上、FAX又はメール等でお申込みください。

FAXの場合は、右記番号あてに本状をFAXしてください。（FAX 078-242-5322）

追って担当者より申込受付完了及び受講決定のご連絡を差し上げます。

### ② 留意事項

万が一、申込者数が定員を超えた場合や、やむを得ない理由により受付できない場合、中止となった場合等の際は、速やかにご連絡いたします。

## FAXでのお申込み

下記の必要事項にご記入のうえ、本紙をFAXで送信してください。

FAX

公益財団法人介護労働安定センター 兵庫支部

FAX 078-242-5322

FAX

下記の項目は受講に必要な情報となりますので、ご記入漏れのないようお願いいたします。

|                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                               |
|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| 希望コース                | E-ラーニング講習（総合コース）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                               |
| 受講者名                 | フリガナ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 役職をご記入ください。                   |
| 法人名                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 賛助会員の確認欄<br>（該当項目に○）          |
| 事業所名                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 会員 ・ 非会員                      |
| 住所・連絡先               | 〒                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | TEL<br>FAX                    |
| E-mail※              | ※オンラインによる参加の場合、視聴に必要なURLを送信しますので、必ずご記入ください。                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                               |
| 同意事項                 | 本セミナーリーフレット等に記載の「受講における禁止事項及び注意事項」に同意しますか。（同意する場合は、右欄にチェックをお願いします。）                                                                                                                                                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> 同意する |
| 貴事業所の状況<br>について      | <input type="checkbox"/> 開設3年未満 <input type="checkbox"/> 従業員数50人未満                                                                                                                                                                                                                                                                    |                               |
| 雇用管理責任者の<br>選任状況について | <input type="checkbox"/> 選任している <input type="checkbox"/> 選任していない <input type="checkbox"/> わからない ※ 選任している場合を除き、講習受講後改めて選任状況をお伺いします。                                                                                                                                                                                                    |                               |
| 主なサービスの種類<br>について    | <input type="checkbox"/> 介護老人福祉施設 <input type="checkbox"/> 介護老人保健施設 <input type="checkbox"/> 通所介護（デイサービス）<br><input type="checkbox"/> 訪問介護 <input type="checkbox"/> 訪問看護 <input type="checkbox"/> 短期入所生活介護（ショートステイ） <input type="checkbox"/> 居宅介護支援<br><input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護（グループホーム） <input type="checkbox"/> その他（ ） |                               |

＜受講における禁止事項及び注意事項＞ ※以下の禁止事項等にご同意いただけない場合は、動画の視聴はできません。

#### ◆禁止事項◆

●本講習の視聴用URLとパスワード等の第三者への転用、貸与。●本講習のSNS上への掲載。●本講習における著作権を侵害する行為を行うこと。●本講習の録画・録音・撮影、スクリーンショットやダウンロードおよび資料の無断複写や転用、転載等。

#### ◆注意事項◆

●講習の視聴の際、インターネット利用環境等についてのご質問はお受け出来かねますので、予めご了承ください。

●受講に必要な機材や通信費は受講者様でご負担ください。スマートフォン等による視聴は、パケット通信料定額制に加入していない場合、特にご注意ください。

●講習の視聴の際、PCウイルス感染した場合、当センターで責任は負いかねますので、視聴する端末等のセキュリティ対策は受講者様で行っていただくようお願いいたします。なお、受講者様の機材や通信環境が原因でPCウイルスに感染し損害が発生した場合、当該受講者様に賠償責任を取っていただくことがあります。

※当センターのプライバシーポリシーに基づき申込書等の内容は、厳重に管理し、ご本人の了解なしに第三者へ提供されることはありません。

※お問合せ先等は、本案内の1枚目をご確認ください。