

ユニットケア研修オンライン受講申込システム

受講希望施設用マニュアル

2020年11月

一般社団法人日本ユニットケア推進センター

目次

1. はじめに.....	1
1.1. 必要機器.....	1
2. 申込前の注意点.....	2
2.1. 準備.....	2
2.2. 受講希望者、申込担当者の選出.....	2
2.3. 申込の流れ.....	2
2.4. 2013年度からの受講者決定のお知らせについて.....	3
2.5. 2014年度後期からの受講者変更の方法について.....	3
2.6. 2014年度後期からの受講者辞退の方法について.....	3
3. システムへの接続.....	4
3.1. インターネットへの接続.....	4
3.2. システムへの接続.....	4
4. システムによる申込のための事前準備.....	8
4.1. システムへの施設の登録.....	8
4.1.1. 施設の新規登録.....	8
4.1.2. ログイン情報の登録.....	12
4.1.3. ログイン情報の確認.....	14
4.1.4. 施設新規登録完了・パスワード通知.....	15
4.1.5. メールの確認.....	16
5. 研修の申込.....	17
5.1. ログイン.....	17
5.2. 施設情報の確認.....	19
5.3. 同意事項・注意事項の確認.....	21
5.3.1. 申込にあたっての同意事項の確認.....	21
5.3.2. 注意事項の確認.....	22
5.4. 施設情報の登録・修正.....	24
5.4.1. 施設情報の入力①.....	24
5.4.2. 施設情報の入力②.....	26
5.4.3. 施設情報の入力③.....	27
5.4.4. 施設情報の入力④.....	28
5.4.5. 入力情報の確認.....	29
5.4.6. 施設情報登録の完了.....	31

5.5.	研修種別の選択.....	32
5.6.	申込希望者ごとの申込情報登録.....	33
5.6.1.	(施設管理者の場合のみ)申込方法の選択.....	36
5.6.2.	申込履歴の選択.....	37
5.6.3.	申込希望者の情報登録.....	38
5.6.4.	希望受講回の選択.....	39
5.6.5.	入力情報の確認.....	41
5.7.	申込者一覧の確認.....	42
5.8.	優先順位の設定 (ユニットリーダー研修のみ).....	43
5.9.	申込の最終確認.....	44
5.10.	申込完了.....	45
5.11.	申込完了後の情報修正について.....	46
6.	ログアウト.....	47
7.	受講決定者の確認と関係書類ダウンロード.....	48
7.1.	研修受講者決定のお知らせメール.....	48
7.2.	受講決定者の確認と関係書類ダウンロード.....	48
7.2.1.	ログイン.....	48
7.2.2.	受講決定者の確認.....	50
7.2.3.	請求書のダウンロード.....	51
7.2.4.	受講票のダウンロード.....	52
8.	受講者変更の申込方法.....	53
8.1.	ログイン.....	54
8.2.	受講番号の入力.....	55
8.3.	受講変更者の選択.....	56
8.4.	申込者情報の入力・確認 (申込をしていない人の場合).....	57
8.5.	変更者の確認.....	59
8.6.	受講者変更の申込完了.....	60
9.	受講者同士の受講回の入れ替え方法.....	61
9.1.	ログイン.....	62
9.2.	開催期と研修種別の選択の入力.....	63
9.3.	入れ替える受講者の選択.....	64
9.4.	入れ替える受講者・受講回の確認.....	64
9.5.	受講回入れ替えの完了.....	64
10.	自費受講者の辞退の申込方法.....	65
10.1.	ログイン.....	66
10.2.	受講番号の入力.....	67

10.3.	辞退者の確認	68
10.4.	辞退完了	68
11.	その他の機能.....	69
11.1.	申込書の再ダウンロード	69
11.2.	メールアドレス・パスワードの再発行	71
11.3.	メールアドレスの変更	71
11.4.	パスワードの変更	74
12.	本システムに関するご連絡先.....	77

1. はじめに

このマニュアルでは、ユニットケア研修オンライン受講申込システム（以下、「システム」とします）を利用したユニットケア研修（ユニットケア施設管理者研修・ユニットリーダー研修）受講の申込方法について記載します。

※このマニュアルに利用されている画面例は開発中のものです。実際にお使いになるものとはデザインが異なる場合がございますが、機能には変わりありませんのでご了承ください。

1.1. 必要機器

システムを利用するPCはインターネットに接続しており、ブラウザを利用してWebページが参照できる必要があります。

使用するPCの必須機能および推奨機能は以下の通りです。

- 必須とあるものは、システム利用に必要な機能です。
- 推奨とあるものは、快適にご利用いただくためにお勧めの機能です。

項目	内容
マシン	下記OSが完全に動作可能なパソコン。 デスクトップ型、ノート型いずれでもよい。
CPU	下記OSが完全に動作可能なCPUを搭載していることが必須。
メモリ	256MB以上搭載していることが必須。(512MB以上推奨)
OS	最新パッチ適用済みの Windows 8 Windows 10 のいずれかが搭載されていることが必須。
ブラウザ	Internet Explorer 11が搭載されていることが必須。
アプリケーション	PDF閲覧用ソフトウェア(Adobe Acrobat Reader等)がインストールされていることが必須。 (Adobe Acrobat Readerは https://get.adobe.com/jp/reader/ より無料でダウンロード可能です)
ディスプレイ	カラーディスプレイが必須。 (15インチ以上のサイズで、画面の色は16ビット以上で1024×768ピクセル(XGA)以上の解像度を持つものを推奨)
プリンタ	A4サイズが印刷できるプリンタ(白黒)が使用できることが必須。

2. 申込前の注意点

2.1. 準備

ユニットケア研修の受講申込にはインターネットを経由した電子申込が必要となります。（※2012 年度までは電子申込の後に申込書の送付が必要でしたが、2013 年度より、申込書の送付は不要となりました。）

電子申込を行うにあたり、

- インターネットに接続可能なパソコン
- メールアドレス

（昨年度以前の申込で登録されたメールアドレスはそのまま使用可能です。）が必要となりますのでご注意ください。

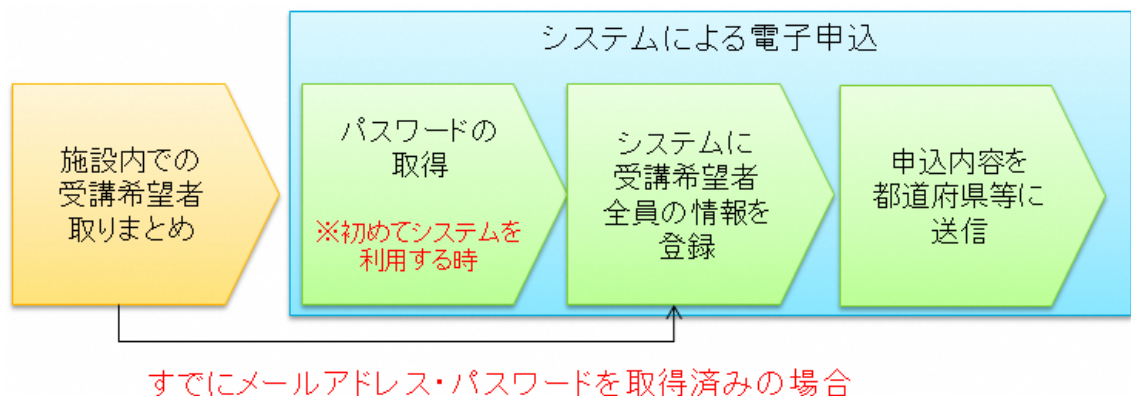
必要なパソコンの推奨スペックについては 1.1 を参照してください。パソコンを利用しての申込となりますので、業務でインターネットやメールを日常的に利用している方や、これらの操作に詳しい方が申しいただくか、助言をうけられるような体制を検討してください。

2.2. 受講希望者、申込担当者の選出

各施設にて、ユニットケア研修の受講希望者をまとめて選出してください。申込期間後の追加は原則できません。また、受講希望者の取りまとめを行い、実際の申込を行う担当者を1名選出してください。

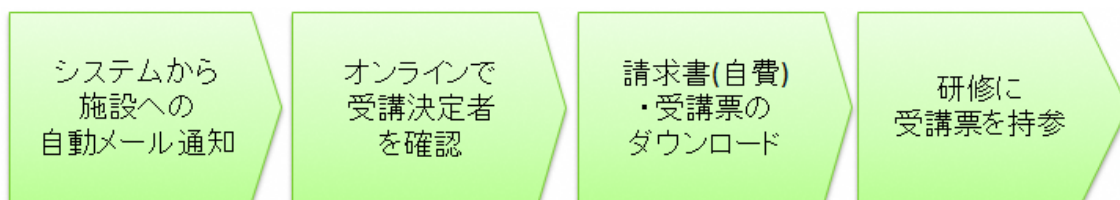
2.3. 申込の流れ

ユニットケア研修の受講を希望する施設は以下の手順に沿って、受講申込を行ってください。受講申込は施設単位で行い、都道府県・政令指定都市の推薦が必要です。個人での申込はできませんので注意してください。



※ 2013 年度より紙の申込書による申請は廃止となりましたので、紙の申込書の都道府県等への提出は不要です。

2.4. 2013 年度からの受講者決定のお知らせについて



2013 年度から、受講者決定のお知らせは都道府県等からの紙による通知ではなく、オンライン上で行うこととなりました。

受講者が決定した際に、システムよりご登録いただいたメールアドレス宛にお知らせのメールを送ります。メール受信後にシステムにログインいただくことで、受講決定者・不採択者の確認、および自費請求書・受講票のダウンロードができます。詳しくは本マニュアルの 48 ページをご覧ください。

また、2013 年度より、研修を受講いただく方には、決定通知書の代わりに受講票を発行します。研修受講時には、必ず忘れずに受講票をダウンロードし、持参してください。システムよりダウンロードした受講票を、署名および本人写真貼付の上、研修に持参いただくことが、研修参加の必須事項となります。

請求書についても、システムより発行しますので、システムからダウンロードした請求書を確認して、受講料を振り込んでください。

2.5. 2014 年度後期からの受講者変更の方法について

自費受講者の場合は、2014 年度後期から都道府県等による受講者変更の推薦が不要となり、施設でオンラインの受講者変更操作を実施いただくだけで受講者変更が完了するようになりました。

公費受講者の場合は、従来通り、施設で受講者変更の申請をオンラインで行った後、都道府県等での受講者変更希望者の推薦が完了して初めて、受講者変更が成立します。なお、東京都の公費受講者の場合は、2017 年度より自費受講者と同様に施設でのオンライン操作だけで受講者変更が完了するようになります。

オンラインの操作については、「8 受講者変更の申込方法」(53 ページ)を参照してください。

2.6. 2014 年度後期からの受講者辞退の方法について

自費受講者の場合は、2014 年度後期から施設で直接辞退申請を行うことができるようになりました。自費の場合のオンラインの操作については、「10 自費受講者の辞退の申込方法」(65 ページ)を参照してください。

公費受講者の場合は、従来通り、都道府県等に辞退する旨を連絡してください。

3. システムへの接続

3.1. インターネットへの接続

パソコンがインターネットに接続されており、ブラウザを使って Web ページが表示できること、メール用ソフトを用いてメールの送受信が正常に行えることを確認してください。

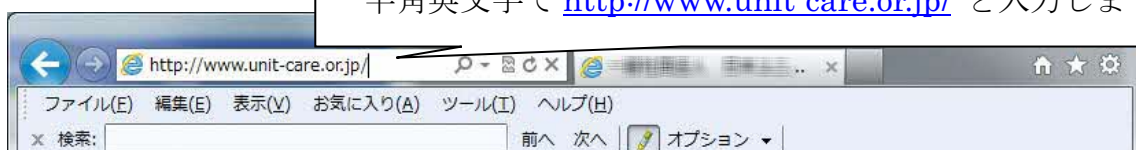
インターネットへの接続方法は、施設によって異なりますので各施設のネットワーク関連担当の方に確認してください。

3.2. システムへの接続

パソコンにインストールされているインターネットブラウザ（Internet Explorer 等）を起動してください。

アドレス欄に別途指定された日本ユニットケア推進センターホームページのアドレスを入力し、リターンキーを押します。

お使いのブラウザのアドレス欄に
半角英文字で <http://www.unit-care.or.jp/> と入力します。



日本ユニットケア推進センターホームページが表示されますので、「ユニットケア研修等事業の申込み」ボタンをクリックしてください。



利用規約と個人情報の取り扱いについての注意事項が表示されますので、内容を確認の上、同意してください。同意いただけない場合はシステムをご利用いただくことができません。

ユニットケア研修 オンライン受講申込システム

ユニットケア研修等事業の申込み

ユニットケア研修オンライン受講申込システムを利用してインターネットケア研修オンライン受講申込システム利用規約(以下「規約」という。)に同意いただくことが必要です。システムの利用前に規約を十分にお読みください。本システムを利用された方は、規約に同意したものとみなされ、その理由により規約に同意できない場合は、本システムのご利用をお断り申し上げます。

①記載内容を確認してください。

記

ユニットケア研修オンライン受講申込システム利用規約

1. 目的

システムを利用して、ユニットケアに関する研修の受講を希望する施設が受講

義は当該各号に定めるところによります。

手続をインターネットを利用して行うことをいいます。

福祉施設等(もしくはその開設準備室等)。

等を行う者になります。

取り扱いについて同意する」の両方にチェックを入れて、「同意する」ボタン

②利用規約と個人情報の取扱いについて同意いただける場合のみシステムの利用ができます。
「利用規約に同意する」、「個人情報の取扱いについて同意する」にチェックを入れてしてください。

利用規約に同意する
 個人情報の取り扱いについて同意する

※「利用規約に同意する」、「個人情報の取り扱いについて同意する」の両方をチェックしないと、「同意する」ボタンはクリックできません。

③「同意する」をクリックしてください。

利用規約と個人情報の取扱いについて同意されますと、ユニットケア研修オンライン受講申込システムのシステムトップページが表示されます。ページの冒頭にはシステムで申込を行っていただく上での注意事項が記載されていますので、必ずお読みください。注意事項の後に、システムで利用できる機能メニューが表示されていますので、そこから操作を選択してください。



システムで利用可能なメニューが表示されます。

施設の登録を行っていない方はこのまま次のページの手順で操作してください。

既に施設の登録が完了している方は「5 研修の申込」を参照頂き、そこから操作を継続してください。

初めてシステムを利用する方 → 4.1 システムへの施設の登録 (8 ページ)

すでに施設情報を登録している方 → 5 研修の申込 (17 ページ)

を参照して操作を続けてください。

4. システムによる申込のための事前準備

4.1. システムへの施設の登録

ユニットケア研修オンライン受講申込システムを初めて利用する方は、まずシステムへ施設の登録を行い、施設用の「メールアドレス」と「パスワード」を取得してください。すでにパスワードを取得されている場合は、「5 研修の申込」にお進みください。

システムに接続することを「ログイン」と呼びます。ログイン時には、システムを使う人を識別するための「メールアドレス」と、それが本人であるかどうかを確かめるための「パスワード」が必ず必要になります。

4.1.1. 施設の新規登録

この作業は初めてシステムを利用するとき一度だけ行います。
この操作を一度実行すると、以降は必要ありません。
操作前に施設の「事業者番号（10桁）」と今年度の募集要項（システムによる申込開始のお知らせ文書）をお手元にご用意ください。

施設の「事業者番号」と、システムによる申込開始のお知らせに記載されている「募集要項番号」を入力いただきますので、あらかじめ確認をお願いいたします。

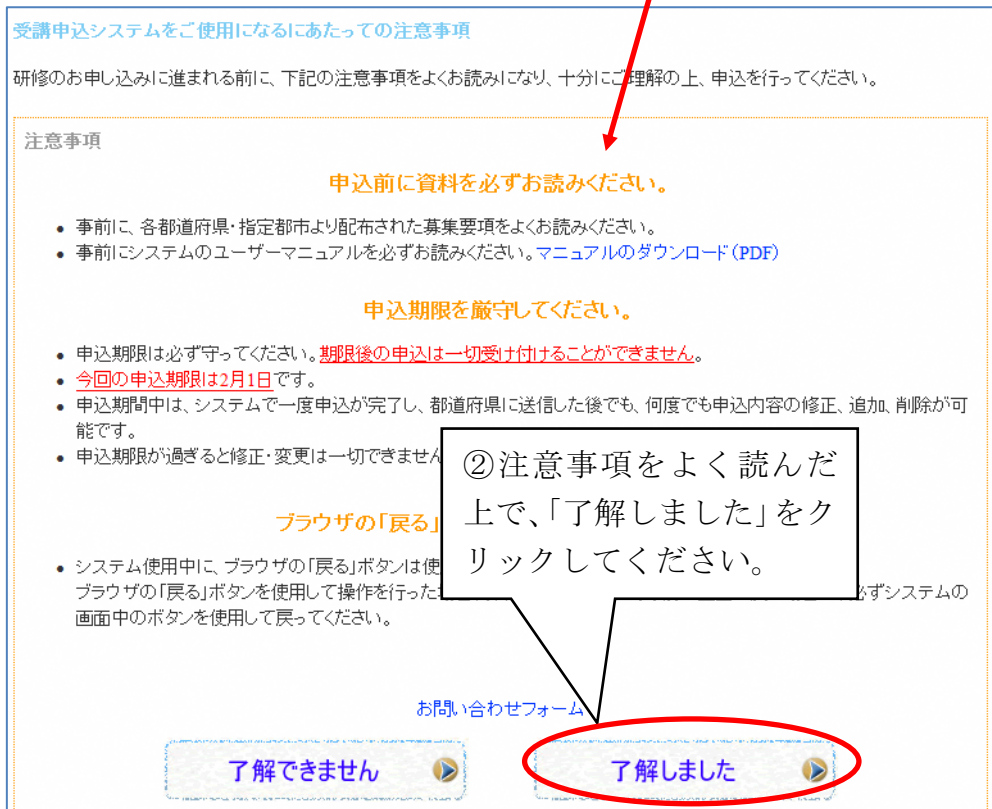
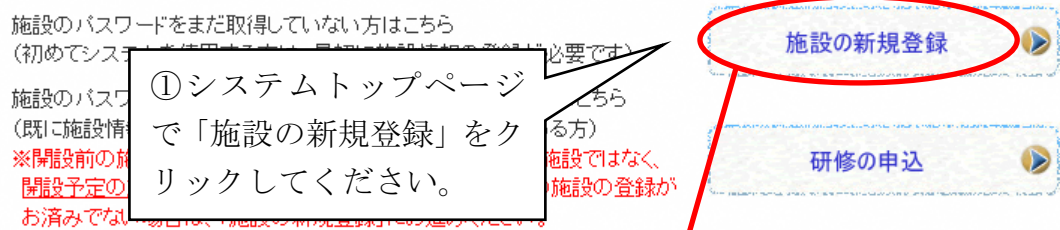
開設前の方で事業者番号を取得していない施設の方には、システムが研修申込専用の仮事業者番号を発行いたします。そのまま次のページの操作に進んでください。

仮事業者番号は正式な事業者番号が発行された段階で、システムにて変更してください（自動では更新されません）。

また、同じ事業所を、異なる**仮事業者番号**で2回以上登録することは、絶対に行わないでください。

まず、システムトップページで「施設の新規登録」をクリックすると、施設の新規登録における注意事項ページに移動します。

● 研修の申込・申込内容の修正をされる方



注意事項は研修申込において非常に大切なものですので、必ずお読みください。注意事項を確認の上、「了解しました」をクリックすると、施設の新規登録ページに移動します。

すでに事業者番号をお持ちの場合 → A

そうでない（開設準備段階など）場合は → B

を参照してください。

A. 所属施設の事業者番号が登録済みの場合

施設の事業者番号10桁と、募集要項と一緒に都道府県等から配布される『システムによる申込開始のお知らせ』に記載の募集要項番号6桁をそれぞれ半角数字で入力してください。

入力が終わったら、「次へ」ボタンをクリックしてください。

The screenshot shows the registration interface for the 'Unit Care Training Online Application System'. At the top, there's a progress bar with four steps: '初期認証' (Initial Authentication), '登録情報の入力' (Input of registration information), '登録情報の確認' (Confirmation of registration information), and '登録完了・パスワード通知' (Registration complete / Password notification). The current step is '登録情報の確認'. Below this, there's a section titled '施設の新規登録' (New facility registration) with instructions. A red note says: '【注意】システムに1度でも登録したことのある施設を、以上登録すると2重登録となります。' (Note: Registering a facility already registered in the system even once will result in double registration). There are three callout boxes with red circles pointing to specific fields: 1. Points to the '事業者番号' (Business number) field with the instruction: '①事業者番号 10桁を半角数字で入力してください' (Enter the 10-digit business number in half-width characters). 2. Points to the '募集要項番号' (Recruitment item number) field with the instruction: '②募集要項番号（『システムによる申込開始のお知らせ』に記載されています）6桁を半角数字で入力してください' (Enter the 6-digit recruitment item number (listed in the 'System-based application start notice') in half-width characters). 3. Points to the '次へ' (Next) button with the instruction: '③「次へ」をクリックしてください' (Click 'Next').

B. 所属施設の事業者番号が未登録の場合

所属している施設で、事業者番号を申込中などの理由で未取得の場合は、「事業者番号なし」のチェックボックスにチェックを入れてください。

次に、募集要項と一緒に都道府県等から配布される『システムによる申込開始のお知らせ』に記載の募集要項番号6桁を半角数字で入力してください。

入力が終わったら、「次へ」ボタンをクリックしてください。

The screenshot shows the registration process for the 'Unit Care Training Online Application System'. The page title is 'ユニットケア研修 オンライン受講申込システム'. The progress bar indicates the current step is '登録情報の確認' (Confirmation of registration information). The main content area is titled '施設の新規登録' (New facility registration) and contains instructions for users who do not have a business number. Three callout boxes provide specific instructions: 1. Check the '事業者番号なし' (No business number) checkbox. 2. Enter the 6-digit recruitment item number from the 'お知らせ' (Notice) document. 3. Click the '次へ' (Next) button.

①「事業者番号なし」にチェックを入れてください
(事業者番号の欄は空欄にします)

②募集要項番号(システムによる申込開始のお知らせに記載されています)を入力してください

③「次へ」をクリックしてください

事業者番号未取得の施設については、システムが仮の事業者番号を発行します。これはあくまでも仮のものですので、事業者番号が取得できしだい、速やかに仮事業者番号から事業者番号へと情報の修正を行ってください。

(参考：5.2 施設情報の確認・修正)

また、仮事業者番号を利用して、同じ施設をシステムに2回以上登録されることのないようお願いいたします。

4.1.2. ログイン情報の登録

認証に成功すると、基本情報入力画面に移ります。パスワード発行に必要な情報の入力画面が表示されます。

前の画面で事業者番号を入力された方は、入力された事業者番号と、該当する施設の名称が表示されますので（新しく設立された施設等では表示されない場合もあります）、確認してください。

メールアドレスは今後のシステムへのログイン時に常に必要となります。入力いただいたメールアドレスにパスワード通知メールが送信されますので、連絡のつくアドレスを間違いのないように入力してください。

The screenshot shows the registration process for the 'Unit Care Training Online Lecture Application System'. The page is titled '新規施設の登録情報の入力' (Input of registration information for new facilities). It is divided into several sections:

- 事業者番号の確認** (Confirmation of business number): Shows '事業者番号: 9900000001' and '施設名: ユニットの園'. A callout box says: '施設名が表示されている場合は、施設名をご確認ください' (If the facility name is displayed, please confirm the facility name).
- 施設情報概要の登録** (Registration of facility information summary): Includes fields for '法人の種類(必須)' (Company type), '法人名(必須)' (Company name), '施設の種類(必須)' (Facility type), '施設名(必須)' (Facility name), and '開設(予定)年月日' (Opening date). A callout box says: '①施設情報の概要を入力してください' (Please enter the summary of facility information).
- ログイン情報の登録** (Registration of login information): Includes fields for '申込担当者氏名(全角)' (Applicant name) and '申込担当者メールアドレス(半角)' (Applicant email address). A callout box says: '②申込担当者様の姓・名をそれぞれ入力してください' (Please enter the applicant's name and surname separately).
- 確認** (Confirmation): A callout box says: '③メールアドレスを入力してください' (Please enter the email address).
- 確認** (Confirmation): A callout box says: '④確認のため、③で入力したメールアドレスをもう1度入力してください' (For confirmation, please enter the email address entered in ③ one more time).
- 完了** (Completion): A callout box says: '⑤「次へ」をクリックしてください' (Please click 'Next'). The '次へ' button is circled in red.

Additional text on the page includes: '前のページでのご入力内容に間違いのある可能性がある場合、「1つ前へ」ボタンを押して、入力を訂正してください。' (If there is a possibility of an error in the input content on the previous page, please click the 'Previous' button to correct the input.) and '【次へ】をクリックする前に、ご入力したメールアドレスをよく確認してください。メールアドレスをお間違いになると、パスワード通知メールをお届けすることができません。' (Please confirm the email address you entered carefully before clicking 'Next'. If you enter the email address incorrectly, we cannot deliver the password notification email.)

！このメールアドレスは既に登録済みです と表示された場合

新規施設の登録情報の入力

メールアドレス @.jpは既に登録済みです。別のメールアドレスを入力して下さい。

事業者番号の確認

事業者番号:事業者番号未取得の施設には仮事業者番号を発行します。
※開設済みの施設の場合は、事業者番号を取得されているかどうか、今一度お確かめください。

メールアドレスは、システムのユーザを識別するための名前であるため、他のユーザと重複した名前を登録することはできません。別の施設で登録済みのメールアドレスは、同じ法人内であっても、新しく登録いただく施設ではご使用いただけません。

このメッセージが出た場合は、直前に入力したメールアドレスとは別のメールアドレスを使用してください。

！「開設済みの施設は、仮事業者番号では登録できません。前のページで施設の事業者番号を入力してください。」 と表示された場合

新規施設の登録情報の入力

開設済みの施設は、仮事業者番号では登録できません。前のページで施設の事業者番号を入力してください。

事業者番号の確認

事業者番号:事業者番号未取得の施設には仮事業者番号を発行します。
※開設済みの施設の場合は、事業者番号を取得されているかどうか、今一度お確かめください。

前のページでのご入力内容に間違いのある可能性がある場合、「1つ前へ」ボタンを押して、入力を訂正してください。

「4.1.1 施設の新規登録」で「事業所番号なし」にチェックを入れており、かつ、入力いただいた「開設(予定)年月日」が過去の日付である場合に、このエラーメッセージが表示されます。

- 今後開設する予定の施設のために研修申込される場合は、申込ご担当者様が在籍されている施設ではなく、開設予定の施設の開設予定年月日を入力してください。
- 開設済みの施設の場合は、「1つ前へ」ボタンをクリックし、前のページで正規の事業者番号を入力してください。

なお、正規の事業者番号を入力した場合に「この施設はすでにシステムに登録済みです。ログインページよりログインして下さい。」のエラーメッセージが出る場合は、施設は既に登録済みですので、「11.2 メールアドレス・パスワードの再発行」(71 ページ)に進んでください。

4.1.3. ログイン情報の確認

登録情報の入力後、「次へ」ボタンをクリックすると、以下の登録情報確認画面に移ります。入力情報に間違いがないかよくご確認の上、「次へ」ボタンをクリックしてください。

情報を修正する場合は、「情報を修正する」ボタンをクリックして前のページに戻り、該当箇所の修正を行ってください。

ユニットケア研修
オンライン受講申込システム

施設の新規登録:
初期認証 ▶ 登録情報の入力 ▶ **登録情報の確認** ▶ 登録完了・パスワード通知

新規施設の登録情報の確認

入力した内容に間違いがないか確認してください。
入力した内容を修正したい場合は「情報を修正する」をクリックしてください

事業者番号	仮事業者番号を発行します
法人の種類・法人名	社会福祉法人 ユニット会
施設の種類・施設名	特別養護老人ホーム ユニットの里
開設(予定)年月日	平成26年2月28日
申込担当者氏名	福祉 太郎
担当者メールアドレス	test@unit-care.test.jp

■ 情報を修正する

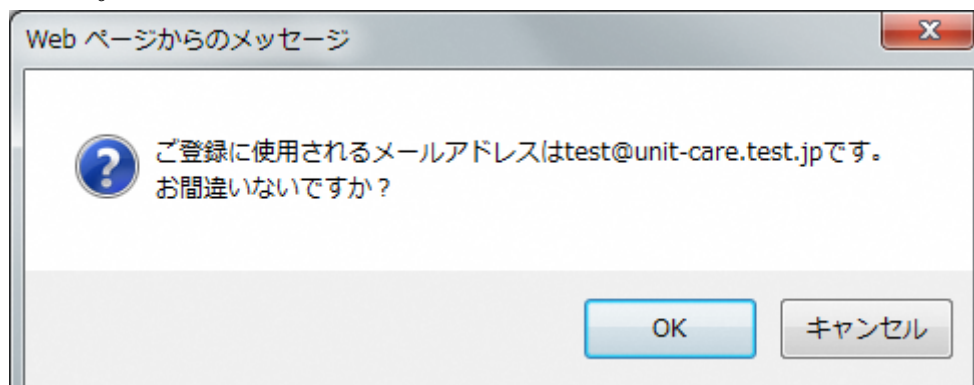
次へ ▶

① 記載内容をよくお確かめください

② 「次へ」をクリックしてください

「次へ」ボタンを押すと、以下のような確認メッセージが表示されますので、もう1度メールアドレスを確認して間違いのないようでしたら、「OK」をクリックしてください。

メールアドレスに間違いがあるようでしたら、「キャンセル」をクリックしてください。



4.1.4. 施設新規登録完了・パスワード通知

メールアドレスの入力が終了すると、図のような完了画面が表示されます。この画面に表示されている情報は、システムにログインする場合に必要なものですので、決して忘れることの無いように管理をお願いいたします。

申込操作に進むには、完了画面に記載されているメールアドレス・パスワードをもとに、システムトップページの「研修の申込」からログイン操作を行っていただくか（17 ページ）、通知メール（16 ページ）の指示に従ってください。

新規施設登録完了

下記の情報で新規施設を登録しました。
ご登録のメールアドレスに、登録の確認メールを送信しました。
次のステップに進むには、メールの指示に従うか、システムトップページから「**研修の申込**」をクリックしてください。

注意事項

- このページの情報は、今後システムを使っていただくにあたり、必ず必要となる大切なものです。絶対に失くすことのないように、このページは印刷して保管しておいてください。
- パスワード等は自己責任において管理していただきますよう、お願いいたします。
- これ以降の申込手続きは、トップページの「研修の申込」ボタンよりログインすることで行っていただきます。ログインには下記のメールアドレスと、パスワードが必要になりますので、お忘れのないよう注意してください。
- パスワードのお知らせメールが届くまでには、長い場合には1日以上お待ちいただく場合があります。
- パスワード通知メールが1日以上待っても届かない場合は、ユニットの代表者へお問い合わせください。
- ご登録のメールアドレスと、メールでお届けするパスワードは今後システムから変更することができません。

システムのログインに必要な情報ですので、忘れることのないよう、ご注意ください。

登録日時	2012年 11月 11日 19時19分
事業者番号	9900001 <small>※これは仮事業者番号です</small>
法人名	社会福祉法人 ユニット会
施設名	特別養護老人ホーム ユニットの里
開設(予定)年月日	平成26年2月28日
申込担当者氏名	福祉 太郎
担当者メールアドレス	test@unit-care.test.jp
パスワード	■■■■■■■■

システムトップページに戻ります。トップページの「研修の申込」ボタンより申込操作にお進みいただけます。

失くすことのないよう、ご注意ください。

システムトップページへ

4.1.5. メールの確認

施設の新規登録で入力されたメールアドレスにパスワード通知のためのメールが送信されますので、必要に応じて確認してください。パスワードは、「4.1.4 施設新規登録完了・パスワード通知」の画面で表示されているものと同じものです。

福祉 太郎 様

この度はユニットケア研修オンライン受講申込システムに登録いただきありがとうございます。
下記の登録情報をお確かめください。
ユニットケア研修の申込・申込み内容の修正を行うには、
ユニットケア研修オンライン受講申込システムの「研修の申込」からログインしてください。

事業者番号: 990000**** (これは仮事業者番号です)
ユニットケア研修オンライン受講申込システム: [\[URL\]](#)
メールアドレス: ご登録いただいたメールアドレス
パスワード: [パスワード]

パスワードを確認してください
オンライン受講申込システムより
自動的に送信されています。

5. 研修の申込

5.1. ログイン

オンライン受講申込システムで申込を行っていただく時は、まずシステムのトップページにアクセスしてください。システムのトップページへの接続方法は、「3 システムへの接続 (4 ページ)」を参照してください。

システムのトップページで「研修の申込」ボタンをクリックし、ログイン画面が表示されたら、発行されているメールアドレス、パスワードをそれぞれの入力欄に入力して、「ログイン」ボタンをクリックしてください。

● 研修の申込・申込内容の修正をされる方

①システムトップページの「研修の申込」ボタンをクリックしてください

施設のバスロ (初めてシス
施設のバスロ (既に施設情
※開設前の
※開設予定の施設名等
お済みでない場合は、「施設の新規登録」にお進みください。

施設の新規登録

研修の申込

ユニットケア研修
オンライン受講申込システム

②メールアドレスを入力します

ユニットケア研修申込 ログイン画面
ユニットケア研修の申込を行います。
登録しているメールアドレスとパスワードを入力して「ログイン」ボタンをクリックしてください。

メールアドレス:

パスワード:

③パスワードを入力します

※パスワードのアルファベット大文字は Shift キーを押しながら文字キーを押してください。
※パスワードにはアルファベットの大文字と小文字が混在していますので、ご注意ください。
※パスワードの入力欄をクリックしてマウスでクリックしてください。

④「ログイン」ボタンをクリックします

ログイン

！ログインに失敗した場合

図のように「メールアドレスまたはパスワードが違います」とエラーが表示された場合、入力したメールアドレスもしくはパスワードに誤りがあります。再度正しく入力し直して、「ログイン」をクリックしてください。

ユニットケア研修申込 ログイン画面

ユニットケア研修の申込を行います。登録しているメールアドレスとパスワードを入力し、「ログイン」をクリックしてください。

①メールアドレスをもう一度入力します

メールアドレス:

パスワード:

※パスワードのアルファベット大文字は Shift キーを押しながら入力してください。
※パスワードにはアルファベットの大文字と小文字、数字、記号が混在していても構いません。
※パスワードの入力後、Enter キーは押さずに、「ログイン」ボタンをマウスでクリックしてください。

メールアドレスまたはパスワードが違います。

②パスワードをもう 1 度入力します

③「ログイン」ボタンをクリックします

※ パスワードは半角英数字の大文字と小文字が混在しています。英字の大文字は、キーボードの「Shift」キーを押しながら該当の英字キーを押すことで入力することができます。また、CapsLock が ON になっていないか確認してください。

5.2. 施設情報の確認

ログインに成功すると、施設のトップページに遷移し、施設の情報が表示されます。

施設の新規登録直後は、施設のトップページは表示されませんので、次の「5.3 同意事項・注意事項の確認」(21 ページ)に進んでください。

表示されている情報を確認してください。この施設情報は、研修受講者の選定基準として使用されるものですので、情報が最新かつ正しいものであるかを入念にチェックしてください。

施設情報に修正が必要な場合で、かつ「情報を修正する」ボタンが表示されている場合は、「情報を修正する」をクリックしてください。

施設情報の修正が必要ない場合、もしくは「情報を修正する」ボタンが表示されていない場合は、「次のステップへ」をクリックしてください。

施設の修正:

はじめに、下記の施設情報をよくご確認ください。この施設情報が、申込書に記載
施設情報に不足・修正点がある場合 ⇒ 「情報の修正」をクリックしてください
施設情報は現状のままで、申込書の作成・修正を行う場合 ⇒ 「次のステップへ」をクリックしてください

施設基本情報	
事業者番号	9900001448 (仮事業者番号)
所属する自治体	東京都
法人名	社会福祉法人 ユニッホ会
法人名:フリガナ	シヤカイワクシホウジン ユニッホカイ
施設の種類	特別養護老人ホーム
施設の名称	ユニッホの郷
施設の名称:フリガナ	ユニッホノサト
施設所在地住所	〒 000-0000 東京都世田谷区高井戸西1-12-1
施設所在地住所:フリガナ	トウキョウトセタガヤクタカイドニシ
連絡先住所	〒 000-0000 東京都世田谷区高井戸西1-12-1
連絡先住所:フリガナ	トウキョウトセタガヤクタカイドニシ
連絡先電話番号	00-0000-0000
連絡先FAX番号	00-0000-0000
ユニッホ型施設開設状況	平成23年2月28日予定 創設

施設情報をよく確認してください
※表示されない場合は、5.3に進んでください

施設情報を修正する場合は「情報を修正する」をクリックしてください
(ボタンが表示されていない場合は、「次のステップへ」をクリックしてください)

施設情報を修正しない、もしくは「情報を修正する」ボタンが表示されない場合は、「次のステップへ」をクリックしてください

■ 情報を修正する

次のステップへ ▶

申込期間中は何度でも申込情報の修正が可能です。
申込期間終了後は修正ボタンが非表示となり、修正は不可能となりますので注意してください。

！ 申込期間中、初めてのログイン時、および申込希望者の登録が1件もない状態では、「情報を修正する」ボタンは表示されず、「次のステップへ」ボタンのみがトップページに表示されます。

この場合、「次のステップへ」ボタンをクリックすると、同意事項、注意事項の確認を経て、施設情報の登録画面（24 ページ）に遷移します。施設情報の登録が完了すると、そのまま研修種別の選択（32 ページ）にお進みいただけます。

（※各申込期間中に、必ず1度は施設情報を確認・入力していただくためのものですので、ご了承ください。）

研修受講者および受講決定者(現在受講中の者含む) 在籍情報	
管理者研修受講者 および受講決定者 (現在受講中の者含む) 在籍状況	在籍: 0名 異動・退職: 0名

申込希望者の登録が1件もない状態では、「次のステップへ」ボタンのみ表示され、「情報を修正する」ボタンは表示されません

次のステップへ ▶

5.3. 同意事項・注意事項の確認

5.3.1. 申込にあたっての同意事項の確認

申込にあたって同意いただきたい項目が表示されます。それぞれの項目について、同意いただける場合には、チェックボックスにチェックを入れてください。すべての項目にチェックを入れた上で、「上記の項目に同意します」をクリックしてください。

すべての項目に同意して、チェックを入れていただかないと、申込に進んでいただくことができませんのでご了承ください。

The screenshot shows the 'Unit Care Training Online Application System' interface. At the top, it says 'ようこそ, test@unit-care.test.jpさん!' and has a 'ログアウト' button. Below is a progress bar with steps: '同意事項の確認' (highlighted in yellow), '施設情報の登録', '研修種類の選択', '研修希望者情報の登録', '優先順位の設定', '最終確認', and '申込完了'. The main content area is titled '研修にお申込みいただくにあたっての同意事項' and contains several checkboxes with text. A red dashed box highlights the first checkbox: '受講料は振込期間内にお支払いください。'. Below this is a table with columns for '研修受講開始日' and 'キャンセル料'. A callout box points to the table with the text: '①記載事項をよく読み、同意いただける場合はチェックを入れてください。'. Another callout box points to the '上記の項目に同意します' button with the text: '②「上記の項目に同意します」をクリックしてください。'. The button is circled in red.

ユニットケア研修
オンライン受講申込システム

ようこそ, test@unit-care.test.jpさん!
ログアウト

平成25年度前期 施設新規登録 申込にあたっての確認

申込書作成ステップ

同意事項の確認
施設情報の登録
研修種類の選択
研修希望者情報の登録
優先順位の設定
最終確認
申込完了

申込にあたっての確認事項

研修に申し込いただくには、下記のすべての項目を確認し、チェックを入れてください。
チェックを入れた後、「上記の項目に同意します」をクリックしてください。

研修にお申込みいただくにあたっての同意事項

チェックを入れてください

- 受講料は振込期間内にお支払いください。
- 受講料は受講者の決定と同時に発生いたします。決定後に辞退した場合は下表のようにキャンセル料等がかかります。
- 都道府県等担当者によるオンラインでの手続きが終了した日を基準とし、次表①または②のとおり、業務委託料(受講者所属施設によっては受講料)を既に受領済みの場合は、一部または全額をキャンセル料として推進センターが受領させていただくことまたは業務委託料(受講者所属施設によっては受講料)の支払いが未了の場合は、キャンセル料として所定の額を請求いたします。なお、銀行振込にかかる手数料等は都道府県等または都道府県等の指示により受講者所属施設が負担することといたします。

研修受講開始日	キャンセル料
① 研修受講開始日を含めて29日前から 研修受講開始日を含めて7日前まで	業務委託料/受講料の40%
② 研修受講開始日を含めて7日前まで	業務委託料/受講料の80%
研修受講開始日を含めて6日前以降	業務委託料/受講料の全額

①記載事項をよく読み、同意いただける場合はチェックを入れてください。

②「上記の項目に同意します」をクリックしてください。

戻る
上記の項目に同意します

5.3.2. 注意事項の確認

続いて、研修の申込にあたっての注意事項が表示されますので、確認の上、「了解しました」をクリックしてください。

The screenshot shows a web page titled "研修の申込にあたっての注意事項" (Notes on Training Application). The page contains several sections of instructions and a list of bullet points. Two callout boxes are present: one at the top right pointing to the first bullet point, and another in the middle pointing to the second bullet point. At the bottom, there are two buttons: "戻る" (Back) and "了解しました" (I understand), with the latter being circled in red. A link "お問い合わせフォーム" (Contact Form) is also visible.

研修の申込にあたっての注意事項

下記の注意事項をよくお読みになり、十分にご理解の上、次の

①記載内容を確認してください。

注意事項

申込内容に不備が無いようお気を付けてください。

- 本システム上では、申込に必要な情報を入力いただけます。入力の際には、記載されている注意事項や入力例をよく読んで、入力不備のないように十分に注意してください。入力の内容に不備があった場合、その申込は受理できません。

申込期間中は、申込内容の修正が何度でも可能です。

- 申込期間中は、システムで一度申込が完了し、都道府県に送信した後も、何度でも申込内容の修正、追加、削除が可能です。
- 申込期限が過ぎると修正・変更は一切できませんので、期限前によく記載内容を確認してください。

申込期限を厳守してください。

- 申込期限は必ず守ってください。期限後の申込は一切受け付けることができません。
- 今回の申込期限は2月1日です。

ブラウザの「戻る」ボタンは使用しないでください。

- システム使用中に、ブラウザの「戻る」ボタンは使用しないでください。ブラウザ前の画面に戻ります。

②「了解しました」をクリックしてください。

お問い合わせフォーム

戻る 了解しました ▶

「了解しました」をクリックした後、(A)。「施設情報の登録」、「施設情報の修正」画面が表示される場合と、(B)。「研修種別の選択」画面が表示される場合の2通りの場合があります。表示された画面によって、以下のとおり進んでください。

(A) 「施設情報の登録」または「施設情報の修正」画面が表示されている場合
⇒5.4 施設情報の登録・修正 (24 ページ) へ

ユニットケア研修
オンライン受講
平成25年度前期 申込システム

「施設情報の登録／修正」画面
⇒24 ページへ

申込書作成ステップ

同意事項の確認 → **施設情報の登録** → 研修種別の選択 → 研修希望者情報の登録 → 優先順位の設定 → 最終確認 → 申込完了

施設情報の登録

施設基本情報の入力 → 施設施設関連情報の入力 → 管理者研修受講状況の入力 → リーダー研修受講状況の入力 → 施設情報の確認 → 施設情報の登録完了

施設情報の修正

所属施設の情報を入力してください。
(必須は入力必須項目ですので、必ず入力してください。)

施設基本情報		
事業者番号(必須)	(半角数字10桁) これは仮事業者番号です。正規の番号を取得し次第、変更してください。	例:1233445511
所属する自治体(必須)	*ご登録の施設の所在地の都道府県または政令指定都市の名前を選択してください。 施設所在地が政令指定都市である場合は、必ずその政令指定都市名を選択してください。 (政令指定都市は選択表の上の方にございます。)	例: 千葉市に所在の施設→「千葉市」 千葉市以外に所在の施設→「千葉県」

(B) 「研修種別の選択」画面が表示されている場合
⇒5.5 研修種別の選択 (19 ページ) へ

ユニットケア研修
オンライン受講
平成25年度前期 申込システム

「研修種別の選択」画面
⇒32 ページへ

申込書作成ステップ

同意事項の確認 → 施設情報の登録 → **研修種別の選択** → 研修希望者情報の登録 → 優先順位の設定 → 最終確認 → 申込完了

研修種別の選択

これから申込を行う研修の種別を選択してください。

ユニットケア施設管理者研修に申込ができる人は以下の通りです。

- 現在、ユニット型の施設で施設長を務めている方
- 今後新しくできるユニット型の施設で施設長に就任する予定の方

ユニットリーダー研修に申込ができる人は以下の通りです。

- 現在、ユニット型施設でユニットリーダーを務めている方
- 今後新しくできるユニット型の施設でユニットリーダーに就任する予定の方

研修種別の選択

ユニットケア施設管理者研修

ユニットリーダー研修

× 最初からやり直す 次のステップへ ▶

5.4. 施設情報の登録・修正

5.4.1. 施設情報の入力①

施設情報の入力画面が表示されます。各項目について情報を入力してください。必須項目については（必須）印で示してありますので、必ず入力してください。

所属施設の情報登録してください。
 (必須)は記入必須項目ですので、必ず入力してください。

①例にならって、施設情報を入力してください。（必須）印は必須項目です

事業者番号(必須)	9900001448 (半角数字10桁) <small>これは仮事業者番号です。正規の番号を記入してください。</small>	例: 千葉市に所在の施設→「千葉市」 千葉市以外に所在の施設→「千葉県」
所属する自治体(必須)	<small>※ご登録の施設の所在地の都道府県または政令指定都市を選択してください。 (政令指定都市は選択後の上方にございます)</small> 東京都	例: 千葉市に所在の施設→「千葉市」 千葉市以外に所在の施設→「千葉県」
法人の種類(必須)	社会福祉法人	例:社会福祉法人
法人名(必須)	ユニット会 (全角) <input type="checkbox"/> 法人名が仮名称の場合はチェックを入れてください。	例:ユニット会 ※「法人の種類」で選択した言葉は (「社会福祉法人」等) 繰り返し入力しないでください。
法人名:フリガナ(必須)	ユニットカイ (全角カタカナ)	例:ユニットカイ
施設の種類(必須)	特別養護老人ホーム その他の場合、記入してください: _____ (全角)	例:介護老人保健施設
併設施設(併設の短期入所施設等)の有無についてご回答ください。		
<input type="radio"/> 併設の施設はありません <input checked="" type="radio"/> 併設の施設があります(併設予定含む) <input type="radio"/> この施設が併設施設です		
施設所在地住所(必須)	<small>※施設が建設中または建設予定の場合も、必ずその施設の所在地の住所をご入力ください。 (連絡先は、下の連絡先住所欄にご記入ください。)</small> 〒 000 - 0000 (半角数字) 例:〒100-0000 都道府県: 東京都 例:東京都 市区町村以下住所: 世田谷区高井戸西1-12-1 (全角) 例:世田谷区高井戸西1-12-1 市区町村以下住所フリガナ: セタガヤクタイドニシ (全角カタカナ) 例:セタガヤクタイドニシ (数字・記号は入力しないでください)	
連絡先住所 (所在地住所と連絡先住所 が異なる方のみ)	<small>※連絡先住所と所在地住所が同じ場合は、下のチェックボックスにチェックを入れてください。 チェックを入れない場合は、連絡先住所の入力項目は全て必須入力となります。</small> (必須) <input checked="" type="checkbox"/> 連絡先住所は所在地住所と同じです 〒 _____ (半角数字) 例:〒100-0000 都道府県: 選択してください 例:東京都 市区町村以下住所: _____ (全角) 例:世田谷区高井戸西1-12-1 市区町村以下住所フリガナ: _____ (全角カタカナ) 例:セタガヤクタイドニシ (数字・記号は入力しないでください)	
連絡先電話番号(必須)	00 - 0000 - 0000 (半角数字) 例:03-0000-0000	
連絡先FAX(必須)	00 - 0000 - 0000 (半角数字) 例:03-0000-0000	
ユニット型施設としての 開設状況	<small>※ユニット型施設として行った(または行う予定の)整備の種類と、 その整備を行った(または行う予定の)年月日を記入してください。</small>	
ユニット数(必須)	4 (半角数字)	

②「次へ」をクリックしてください

← 1つ前へ
次へ →

！エラーメッセージが表示された場合

入力内容が、決められた形式に沿わない場合や、必須項目が入力されていない場合などには、エラーメッセージが表示され、次に進むことができません。この場合は、赤字でエラーメッセージが出ている箇所を修正してください。修正後、再度「次へ」をクリックすることで、次に進むことができます。

施設情報の修正

所属施設の情報を登録してください。
(必須)は記入必須項目ですので、必ず入力してください。

入力に間違いがございます。赤字の部分を確認してください。

- 自治体を選択してください
- 法人の種類を必ず選択してください。該当するものが無い場合は、「その他」を選択してください

①画面上のエラーメッセージが画面上部にまとめて表示されますので、確認してください

施設基本情報	
事業者番号(必須)	9900001448 (半角数字10桁) これは仮事業者番号です。正規
所属する自治体(必須)	※ご登録の施設の所在地の都道府県 施設所在地が政令指定都市である場 (政令指定都市は選択肢の上方にございませ ん) 選択してください 自治体を選択してください

②個別にエラーメッセージが出ている箇所を修正してください

ユニット数(必須)	※ユニット数は個室数等とは異なります。 お間違いにならないよう確認してください。	例: 1
	3 (半角数字)	
お知らせメール	今後、ご登録のメールアドレスで、一般社団法人 お知らせのメールを受け取る場合は、チェックを入れてください。	
	<input checked="" type="checkbox"/> 日本ユニットケア推進センターからのお知らせメールを受け取ります。	

1つ前へ 次へ

③「次へ」をクリックしてください

5.4.2. 施設情報の入力②

前の画面の併設施設に関する選択肢で「併設施設があります」または「この施設が併設施設です」を選択した場合、併設施設または本体施設の事業者番号を入力するための画面に移ります。

(※「併設施設がありません」を選んだ場合は 27 ページのユニットケア管理者研修受講者在籍状況入力画面に移ります。)

登録中の施設が何らかの施設の併設施設である場合
⇒本体施設の事業者番号を入力してください

登録中の施設が併設施設を持っている場合
⇒併設施設の事業者番号を入力してください

また、前のページに戻る場合は「1つ前へ」ボタンをクリックし、決してブラウザの「戻る」ボタンは押さないでください。ブラウザの「戻る」ボタンを使用すると、以降の操作が不可能となります。

The screenshot shows a web form titled "併設施設関連情報の登録" (Registration of Related Facility Information). The form contains the following text and elements:

- Header: 併設施設関連情報の登録
- Section: あなたの施設に併設されている施設の事業者番号 (Business Number of the Facility Co-located with Your Facility)
- Text: ※併設施設が事業者番号を未取得の場合: 併設施設でユニットケア研修に申込されている場合は、貴方が発行した「仮事業者番号」を入力してください。(When the co-located facility has not obtained a business number: If you have applied for unit care training at the co-located facility, please enter the "Temporary Business Number" issued by you.)
- Input field: 併設施設の事業者番号: [9900999999] (半角数字10桁) (Co-located facility business number: [9900999999] (10 alphanumeric characters))
- Text: 事業者番号も仮事業者番号もない場合は、下のチェックボックスにチェックしてください (If you do not have a business number or a temporary business number, please check the checkbox below)
- Checkbox: 事業者番号が未取得で、かつ仮事業者番号も発行されていません (Business number not obtained and temporary business number not issued)
- Navigation buttons: 1つ前へ (Previous), × 最初からやり直す (Reset), 次へ (Next)

Callouts and annotations:

- Callout ①: 該当する施設の事業者番号を入力してください (Enter the business number of the corresponding facility)
- Callout ②: 「次へ」をクリックしてください (Click "Next")
- The "次へ" button is circled in red.

5.4.3. 施設情報の入力③

施設情報として、これまで施設でユニットケア施設管理者研修を受講した全ての人（現在受講決定している人、受講中の人も含みます）の施設在籍状況を入力してください。現在までの施設の受講者は、必ず全員分入力してください。

施設の一員として研修を受講した人については、図の①表に、施設在籍状況を入力してください（※受講者が1名もない場合は、①表は表示されません）。①表以外の受講者については、②表に情報を入力してください。

受講した人がこれまで1人もいない場合は、入力の必要はありません。

また、前のページに戻る場合は「1つ前へ」ボタンをクリックし、決してブラウザの「戻る」ボタンは押さないでください。ブラウザの「戻る」ボタンを使用すると、以降の操作が不可能となります（※ただし、「最初からやりなおす」ボタンのみご使用いただけます）。

ユニットケア施設管理者研修受講者および受講決定者（現在受講中の者も含む）の在籍状況の登録

あなたの施設で日本ユニットケア推進センター、もしくは認知症介護研究・研修東京センター開催のユニットケア研修 ユニットケア施設管理者研修を受講している人、受講することが決定している人、および受講中の人を入力してください。既に退職している人で、在籍中に研修を受講された方も入力してください。

あなたの施設の一員として研修を受講された方が表示されますので、施設在籍状況を入力してください（※該当者なしの場合は、①表は表示されません）

番号	受講者氏名	在籍状況	受講年度	修了証書番号 または受講番号
1		<input checked="" type="radio"/> 在籍 <input type="radio"/> 異動 <input type="radio"/> 退職	平成18年度	180410

上記以外でユニットケア施設管理者研修を受講した方、受講決定（現在受講中も含む）した方が在籍（または異動・退職）している場合は、その方の施設在籍状況を入力してください。

- 1度ご登録いただいたデータを消す場合に
- ご入力の内容と当方のデータに相違がある場合は
- すべての項目は必須項目です。特に、氏名
- 修了証書番号に「第」、「号」の文字は入力
- 入力のない行があっても構いません。
- 今回の研修に申込みは入力しないでください
- 「修了証書番号または受講番号」欄については、現在研修を受講中の方は、
- 入力は任意です。氏名の登録をご本人が

①表に掲載されている人以外の受講者・受講決定者（現在受講中の方も含みます）の在籍情報をすべて入力してください。（他施設で研修を受講された方など）

「次へ」をクリックしてください

番号	受講者氏名	受講者・受講決定者の施設在籍状況	受講年度	修了証書番号 または受講番号
1	氏 <input type="text"/> 名 <input type="text"/>	<input type="radio"/> 在籍 <input type="radio"/> 異動 <input type="radio"/> 退職	選択 年度	
2	氏 <input type="text"/> 名 <input type="text"/>	<input type="radio"/> 在籍 <input type="radio"/> 異動		
3	氏 <input type="text"/> 名 <input type="text"/>	<input type="radio"/> 在籍 <input type="radio"/> 異動 <input type="radio"/> 退職	選択 年度	
4	氏 <input type="text"/> 名 <input type="text"/>	<input type="radio"/> 在籍 <input type="radio"/> 異動 <input type="radio"/> 退職	選択 年度	

1つ前へ × 最初からやり直す 次へ

5.4.4. 施設情報の入力④

ユニットケア施設管理者研修につづき、これまで施設でユニットリーダー研修を受講した全ての人（現在受講決定している人、受講中の人も含みます）の施設在籍状況を入力してください。現在までの施設の受講者は、必ず全員分入力してください。

施設の一員として研修を受講した人については、図の①表に、施設在籍状況を入力してください（※受講者が1名もない場合は、①表は表示されません）。①表以外の受講者については、②表に情報を入力してください。

受講した人がこれまで1人もいない場合は、入力の必要はありません。

ユニットリーダー研修受講者および受講決定者（現在受講中の者も含む）の在籍状況の登録

あなたの施設で日本ユニットケア研修を受講している人、受講者が決定している人、および受講中

あなたの施設在籍時にユニットリーダー研修を受講された方が表示されますので、施設在籍状況を入力してください（※該当者なしの場合は、①表は表示されません）

番号	受講者氏名	施設在籍状況	年度	または受講番号
1	牧山 智太郎	<input checked="" type="radio"/> 在籍 <input type="radio"/> 異動 <input type="radio"/> 退職	平成20年度	2020062
①	松山 正太郎	<input checked="" type="radio"/> 在籍 <input type="radio"/> 異動 <input type="radio"/> 退職	平成19年度	1917056
3	堀山 圭太郎	<input checked="" type="radio"/> 在籍 <input type="radio"/> 異動 <input type="radio"/> 退職	平成19年度	1929061

上記以外でユニットリーダー研修を受講した方、受講決定（現在受講中も含む）した方が在籍（または異動・退職）している場合は、その方の施設在籍状況を入力してください。

- 1度で登録いただいたデータを修正するには、受講者氏名ごとの入力内容と該当のデータに相違があった場合には、すべての項目は必須項目です。特に、氏名の入力がない
- 終了証番号に「業」、「号」の文字は入力しないでください
- 入力のない行があっても構いません。
- 空欄の研修に申込む人は入力しないでください。
- 「終了証番号または受講番号」欄について、既に終了している方や、現在研修を受講中の方は、「受講番号」を入力してください。
- 入力に注意です。氏名の登録をご本人が同意されない場合は登録できません。

①表に掲載されている人以外の受講者・受講決定者（現在受講中の方も含みます）の在籍情報をすべて入力してください
（他施設で研修を受講された方など）

番号	受講者氏名	施設在籍状況	年度	または受講番号
1	氏名	<input type="radio"/> 在籍 <input type="radio"/> 異動 <input type="radio"/> 退職	選択 年度	
2	氏名	<input type="radio"/> 在籍 <input type="radio"/> 異動 <input type="radio"/> 退職	選択 年度	
3	氏名	<input type="radio"/> 在籍 <input type="radio"/> 異動 <input type="radio"/> 退職	選択 年度	
4	氏名	<input type="radio"/> 在籍 <input type="radio"/> 異動 <input type="radio"/> 退職	選択 年度	
15	氏名	<input type="radio"/> 在籍 <input type="radio"/> 異動 <input type="radio"/> 退職	選択 年度	
16	氏名	<input type="radio"/> 在籍 <input type="radio"/> 異動 <input type="radio"/> 退職	選択 年度	
17	氏名	<input type="radio"/> 在籍 <input type="radio"/> 異動 <input type="radio"/> 退職	選択 年度	

「次へ」をクリックしてください

1つ前へ × 最初からやり直す 次へ

また、前のページに戻る場合は「1つ前へ」ボタンをクリックし、決してブラウザの「戻る」ボタンは押さないでください。ブラウザの「戻る」ボタンを使用すると、以降の操作が不可能となります（※ただし、「最初からやりなおす」ボタンはご使用いただけます）。

5.4.5. 入力情報の確認

これまでに入力した情報が表示されますので、もう一度情報が正しいか確認してください。確認できたら、「次へ」をクリックしてください。

A. 入力内容に問題がない場合

施設情報の確認

入力した内容に間違いがないかご確認ください。
入力した内容を修正したい場合は「[ここ](#)」をクリックしてください。

① これまでに入力した施設情報について確認してください

本館	
事業者番号	9900001448
所属する自治体	東京都
法人名	社会福祉法人 ユニット会
法人名:フリガナ	シャカイフクシホウジン ユニットカイ
施設の種類	特別養護老人ホーム
施設の名称	ユニットの郷
施設の名称:フリガナ	ユニットノサト
施設所在地住所	〒000-9999 東京都附設区高井戸西0-0-0
施設所在地住所:フリガナ	トウキョウトスギナミクタクカイデニシ
連絡先住所	〒000-9999 東京都附設区高井戸西0-0-0
連絡先住所:フリガナ	トウキョウトスギナミクタクカイデニシ
連絡先電話番号	00-0000-0000
連絡先FAX	00-0000-0000
ユニット型施設開設状況	平成23年2月28日 創設予定
ユニット数	5

[情報を修正する](#)

併設施設関連情報

併設施設あり 事業者番号:9900023333

[情報を修正する](#)

管理者研修受講者および受講決定者(現在受講中の者含む) 在籍状況

在籍者数	詳細
在籍者: 0名 異動・退職者: 0名	

[情報を修正する](#)

リーダー研修受講者および受講決定者(現在受講中の者含む) 在籍状況

在籍者数	詳細
在籍者: 0名 異動・退職者: 0名	

② 「次へ」をクリックしてください

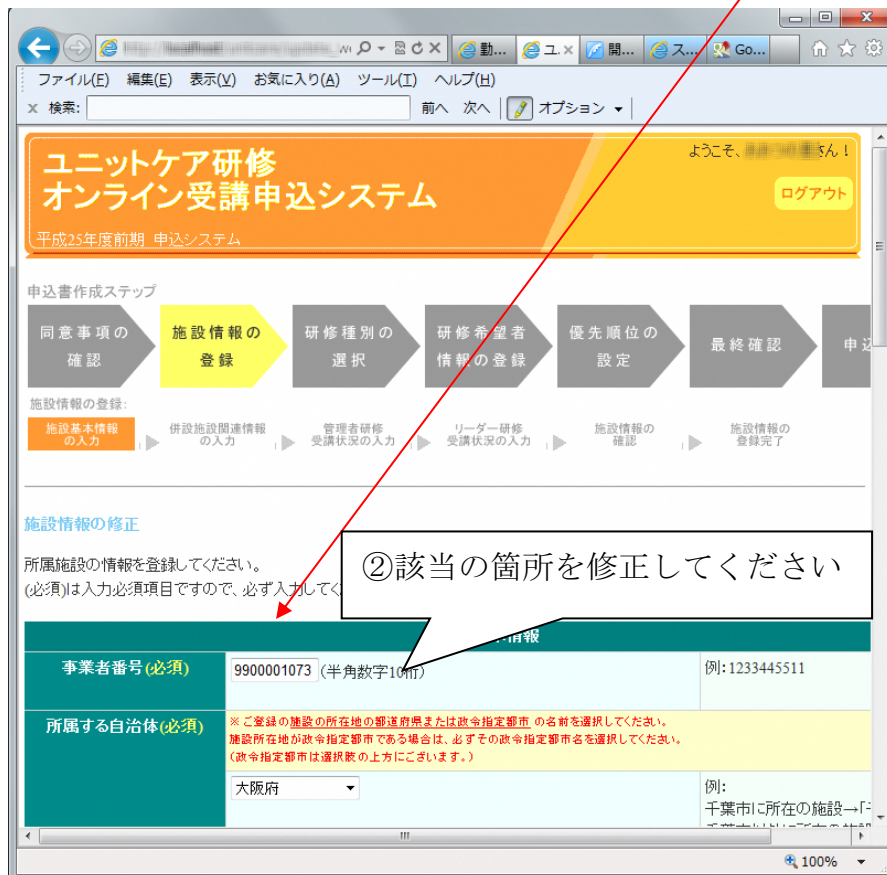
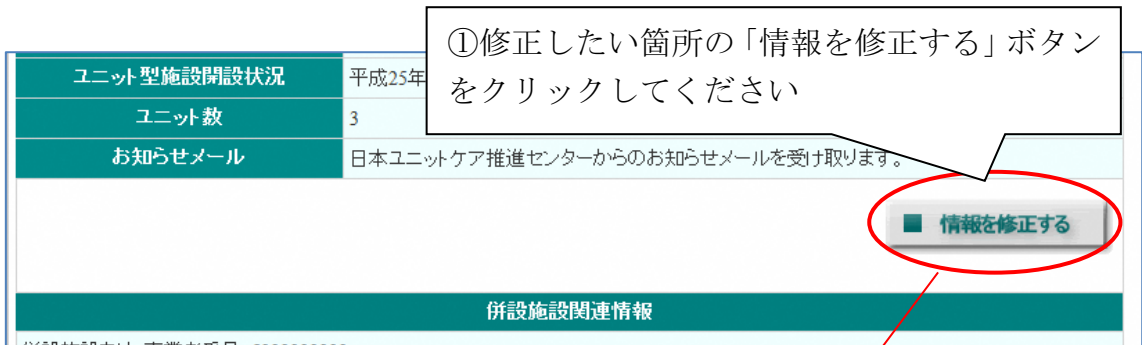
[情報を修正する](#)

[次へ](#)

B. 修正箇所が見つかった場合

修正箇所が見つかった場合は、該当箇所の「情報を修正する」ボタンをクリックしてください。情報入力ページに戻ることができます。修正後に「次へ」ボタンをクリックすると確認画面に進みます（次の入力画面に遷移する場合があります）ので、もう1度確認をしてください。

また、修正の際にブラウザの「戻る」ボタンは絶対に使わないでください。これ以降の操作が不可能となります。



5.4.6. 施設情報登録の完了

登録した施設情報を再度表示し、施設情報の登録が完了します。ここまでに入力された施設情報は、すべてシステムに保存されていますので、ここで作業を中断し、ログアウトしていただいてもかまいません。

施設情報の登録完了

以下の通り施設情報の登録が完了しました。

- 下記の施設情報はシステムに保存されました。ここで作業を中断されても、操作再開後すぐ次のステップにお進みいただけます。
- 引き続き、研修の申込書の作成を続ける場合 ⇒「次のステップへ」をクリックしてください。
- 施設情報で修正したい箇所が見つかった場合 ⇒「トップページへ」をクリックしてトップページに戻り、画面の指示に従ってください。

施設基本情報	
事業者番号	9900001448
所属する自治体	東京都
法人名	社会福祉法人 ユニツカ会
法人名:フリガナ	シヤカイフクシホウジン ユニツカカイ
施設の種類	特別養護老人ホーム
施設の名称	ユニツカの郷
施設の名称:フリガナ	ユニツカノサト
施設所在地住所	〒 000-0000 東京都世田谷区高井戸西1-12-1
施設所在地住所:フリガナ	トウキョウトセタガヤクタカイヂニシ
連絡先住所	〒 000-0000 東京都世田谷区高井戸西1-12-1
連絡先住所:フリガナ	トウキョウトセタガヤクタカイヂニシ
連絡先電話番号	00-0000-0000
連絡先FAX	00-0000-0000
ユニット型施設開設状況	平成23年2月28日 創設予定
ユニット数	4
併設施設関連情報	特記事項なし

研修受講者および受講決定者(現在受講中の者含む)の登録状況

管理者研修受講者 および受講決定者 (現在受講中の者含む)	在籍: 0名 異動・退職: 0名
-------------------------------------	---------------------

施設情報の修正が必要な場合は「トップページへ」をクリックしてください ⇒5.2 へ

研修の申込に進む場合は「次のステップへ」をクリックしてください ⇒5.5 へ

トップページへ 次のステップへ ▶

- 引き続き、研修の申込を行う場合
⇒「次のステップへ」をクリック
⇒5.5 研修種別の選択 (32 ページ) へ
- もう一度施設情報を修正したい場合
⇒「トップページへ」をクリック
⇒5.2 施設情報の確認 (19 ページ) へ
- 一度作業をやめてから、申込操作を再開する場合
⇒ログアウト (6 参照)
⇒5.1 ログイン (17 ページ) へ

5.5. 研修種別の選択

「研修種別の選択」画面では、ユニットケア施設管理者研修とユニットリーダー研修のうち、これから申込の操作を行う研修を選択し、「次のステップへ」をクリックしてください。

ユニットケア研修
オンライン受講申込システム

ようこそ、**山田 花子**さん！
ログアウト

平成25年度前期 申込システム

申込書作成ステップ

同意事項の確認 → 施設情報の登録 → **研修種別の選択** → 研修希望者情報の登録 → 優先順位の設定 → 最終確認 → 申込完了

研修種別の選択

これから申込を行う研修の種別を選択してください。

① 申込を行う研修種別を1つ選択してください

② 「次のステップへ」をクリックしてください

研修種別

- ユニットケア施設管理者研修
- ユニットリーダー研修

× 最初からやり直す **次のステップへ ▶**

5.6. 申込希望者ごとの申込情報登録

研修種別を選択すると、申込情報登録画面になります。

ユニットリーダー研修の申込は複数人可能ですが、ユニットケア施設管理者研修の申込は各施設1名のみとなります。

A. 1人目の希望者情報の入力（ユニットケア施設管理者・ユニットリーダーとも）

各研修について、まだ1人も申込希望者の情報を登録していない場合は、下記のように申込者情報登録画面の申込者一覧に、ボタンのみ表示されている状態となっています（画面はユニットケア施設管理者研修のものです）。

それぞれの研修について、申込者追加用のボタンをクリックして申込希望者を登録してください。

ようこそ、**施設管理者**さん！

ログアウト

ユニットケア研修 オンライン受講申込システム

平成25年度前期 申込システム ユニットケア施設管理者研修の申込

申込書作成ステップ

- 同意事項の確認
- 施設情報の登録
- 研修種別の選択
- 研修希望者情報の登録**
- 最終確認
- 申込完了

ユニットケア施設管理者研修希望者情報の登録

申込に必要な、受講希望者の情報、希望受講回の登録を行ってください。
情報の入力には施設の担当者の方が代表して行ってください。

注意事項

- 申込は必ず申込期間中に行ってください。申込期限後の申込者の追加は一切受け付けられません。
- 申込期間中であれば、1度申込が完了した後も、何度でも情報の修正や申込希望者の追加・削除が可能です。
- 施設情報の修正はトップページの施設情報修正ボタンから行ってください。

ここに希望者情報入力画面に進むボタンが表示されます
(研修種別で記載される文字が異なります)

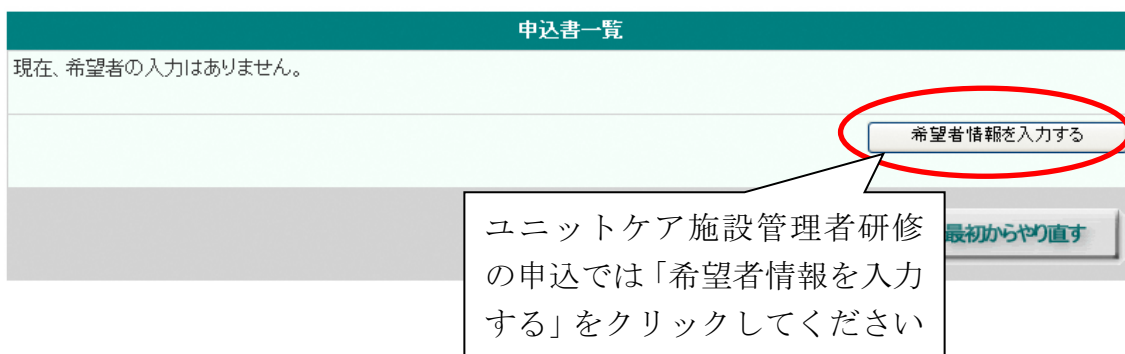
現在、希望者の入力はありません。

希望者情報を入力する

研修種別の選択へ × 最初からやり直す

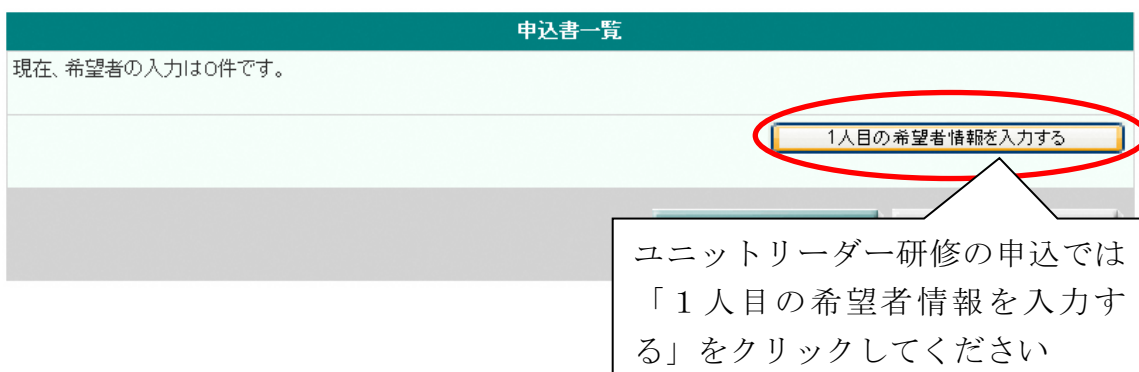
- ユニットケア施設管理者研修の場合

ユニットケア施設管理者研修では、始めは「現在、希望者の入力はありません。」と表示されています。「希望者情報を入力する」ボタンをクリックして、「5.6.1(施設管理者の場合のみ)申込方法の選択」に進んでください。



- ユニットリーダー研修の場合

ユニットリーダー研修では、始めは「現在、希望者の入力は0件です。新規に追加してください。」と表示されています。「1人目の希望者情報を入力する」ボタンをクリックして、「5.6.2 申込履歴の選択」に進んでください。



B. 2人目以降の希望者情報の入力（ユニットリーダー研修の場合のみ）

ユニットリーダー研修で希望者情報を追加すると、これまで追加した人のリストが画面に表示されます。

2人目以降は、申込者一覧中の「○人目の希望者情報を入力する」ボタンをクリックすることで、申込者を追加することができます。この操作を繰り返し、ユニットリーダー研修の全ての受講希望者を入力してください。



作成日	氏名	詳細	希望者情報の修正	申込書の削除	状態
2月10日	福祉 太郎	詳細	修正	削除	印刷前
2月10日	福祉 花子	詳細	修正	削除	印刷前

3人目の希望者情報を入力する

研修種別の選択へ × 最初からやり直す 次のステップへ

クリックすると、「5.6.2 申込履歴の選択」もしくは「5.6.3 申込希望者の情報登録」に進み、希望者を更に追加できます。
受講希望者の人数分同じ操作を繰り返してください。

5.6.1. (施設管理者の場合のみ)申込方法の選択

本項はユニットケア施設管理者研修の場合の専用画面の説明です。
ユニットリーダー研修の場合は次のページにお進みください。

ユニットケア施設管理者研修の場合、新規の申込か、1度研修を受講した人が研修を再受講するかを選択する画面が表示されます。これまでに施設管理者研修を受講したことのない人が申込み場合は「施設管理者研修に新規に申し込みます」を選択してください。研修を再受講する場合は「施設管理者研修の再受講を申し込みます」を選択してください。また、再受講候補が表示される場合は、対象の人が表示されている場合はその人を、表示されていない場合は「上記以外」を選択してください。

「施設管理者研修に新規に申し込みます」を選択して「次へ」をクリックすると、「5.6.2 申込履歴の選択」もしくは「5.6.3 申込希望者の情報登録」に進みます。次に表示される画面が「5.6.2 申込履歴の選択」の画面と異なる場合は、「5.6.3 申込希望者の情報登録」にお進みください。

「施設管理者研修の再受講を申し込みます」を選択して「次へ」をクリックした場合は、「5.6.3 申込希望者の情報登録」にお進みください。

ユニットケア施設管理者研修新規受講/再受講の選択

ユニットケア施設管理者研修については、新規に受講していただくほかにも、1度研修を受講した方も再度研修を受講いただけます。

- これまでにユニットケア施設管理者研修を受講したことがない方が申込み場合は「新規に申し込みます」を選択して「次へ」をクリックしてください。
- これまでにユニットケア施設管理者研修を受講した方が申込み場合は「再受講を申し込みます」を選択してください。また、対象の人についても選択して「次へ」をクリックしてください。別の施設で受講された方等は表示されません。

※一般社団法人日本ユニットケア推進センター以外の法人が主催する研修を受講された方は表示されません。

申込方法を選択して「次へ」をクリックしてください。

新規に申し込みます

再受講を申し込みます(対象の人について以下から選択してください。)

- [候補名]
- 上記以外

施設管理者研修の場合は、新規に申し込むか、再受講を申し込むかを選択してください。再受講の場合で候補の人が表示される場合は候補を選択してください。

「次へ」をクリックしてください。

次へ

5.6.2. 申込履歴の選択

前回までの研修申込で申込された方がいる場合、これまでの申込者一覧が表示されます。申込者一覧の中に、今回申し込みたい人がいる場合は、「この人で申し込む」をクリックしてください。申込者一覧に記載されていない人で申し込む場合は「上記以外の人で申し込む」をクリックしてください。

前回までに研修申込した方がいない場合、下記の画面が表示されない場合は、次のページにお進みください。

申込書作成ステップ

施設情報の登録 → 研修種別の選択 → **研修希望者情報の登録** → 優先順位の設定 → 印刷

ユニットリーダー研修再申込者の選択

これまでに申し込みをした方が再度申し込みされる場合は、「この人で申し込む」ボタンから進んでいただくと、以前の申込書の内容を、今回の申込書にコピーすることができます。

以下の一覧の方で申し込む場合は「この人で申し込む」ボタンをクリックしてください。

一覧以外の人で申し込む場合は、「上記以外の人で申し込む」をクリックしてください。

申込年度	氏名	
平成19年度	桑山 洋太郎	この人で申し込む
平成18年度	安山 志太郎	この人で申し込む

※これ
その場

上記の一覧に表示されていない人で申込される場合は、「上記以外の人で申し込む」をクリックしてください。

られる場合があります。

上記以外の人で申し込む

1つ前へ × 最初からやり直す

5.6.3. 申込希望者の情報登録

申込希望者情報の入力画面では、受講希望者の情報を画面の例に従って入力してください。(必須)印の付いた項目は必須項目です。

入力が完了したら、画面下部の「次へ」をクリックしてください。

また、前のページに戻る場合は「1つ前へ」ボタンをクリックし、決してブラウザの「戻る」ボタンは押さないでください。ブラウザの「戻る」ボタンを使用すると、以降の操作が不可能となります(※ただし、「最初からやりなおす」ボタンはご使用いただけます)。

ユニットリーダー研修 希望者情報の入力

申込希望者の情報についてご入力ください。
("必須")がついた項目は入力必須項目です。必ずご入力

①必要事項を入力してください

お名前(必須)	※お名前は修了証書に記載するため、お間違いないよう十分確認してください。 姓 <input type="text" value="福祉"/> 名 <input type="text" value="太郎"/> (全角)	例:東京 太郎
お名前フリガナ(必須)	姓 <input type="text" value="フクシ"/> 名 <input type="text" value="タロウ"/> (全角)	例:トウキョウ タロウ
性別(必須)	<input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	例:男
生年月日(必須)	※生年月日は修了証書に記載するため、お間違いないよう十分確認してください。 西暦 <input type="text" value="2000"/> 年 (半角数字) <input type="text" value="1"/> 月 <input type="text" value="1"/> 日	例:西暦1980年1月1日
施設での役職	<input type="text" value="ユニットリーダー"/> (必須) 役職選択について ※「ユニットリーダー以上」に該当するのは、介護統括リーダー、フロア主任などです。 「ユニットリーダー以上」の場合、実際の役職名を入力してください: <input type="text"/> (全角)	例: 管理者研修の場合:施設長 リーダー研修の場合:ユニットリーダー
主な学歴	1: <input type="text" value="平成20年 ●●大学卒業"/> (全角) 2: <input type="text"/> 3: <input type="text"/>	例:平成18年 ○○大学 卒業
主な高齢者介護に関する資格	1: <input type="text" value="介護福祉士"/> (必須) 2: <input type="text" value="選択してください"/> 3: <input type="text" value="選択してください"/> 4: <input type="text" value="選択してください"/>	例:介護福祉士

②「次へ」をクリックしてください

1つ前へ
× 最初からやり直す
次へ

「お名前」と「生年月日」は修了証書に記載しますので、絶対にお間違いないようお願いいたします。

5.6.4. 希望受講回の選択

「希望受講回の選択」画面では、ご希望の受講回・実地研修施設（ユニットリーダー研修の場合）について、第4希望まで選択してください。選び終わったら「次へ」をクリックしてください。

第1希望は必須項目ですが、それ以外は任意項目となります。ただし、希望の数が少ない場合、受講できる可能性が低くなる場合がございます。

また、希望回での受講が出来ない場合に、日本ユニットケア推進センターが指定する他の日程・実地研修施設での受講（以降、「希望回以外受講」とします）を希望されるかどうか、ご検討ください。希望外受講を希望される場合は、画面下部のチェックボックスにチェックを入れ、受講可能なブロックを選択してください。（オンライン研修受講の場合は、受講可能なブロックの選択肢は表示されません。）

開催場所、期間等の詳細は募集要項をご覧ください。
入力いただく情報は、あくまでも希望の確認ですので、入力したとおりに決定するとは限りません。ご了承ください。

また、前のページに戻る場合は「1つ前へ」ボタンをクリックし、決してブラウザの「戻る」ボタンは押さないでください。ブラウザの「戻る」ボタンを使用すると、以降の操作が不可能となります（※ただし、「最初からやりなおす」ボタンのみご使用いただけます）。

A. 施設管理者研修の場合

希望回(選択して下さい)

第1希望(必須)	選択してください	①希望回を選択してください
第2希望	選択してください	
第3希望	選択してください	
第4希望	選択してください	

希望回での受講ができない場合、ユニットケア推進センターが指定する他の日程・実地研修施設での受講（以降、「希望回以外受講」とします）を希望される場合は、下記のチェックボックスにチェックを入れてください。

「希望回以外受講」を希望します

※上記チェックボックスにチェックを入れて、選択されていない受講回での受講が決定した場合も、その受講回の変更は受け付けられませんのでご了承ください。

②「希望回以外受講」を希望される場合はチェックしてください

③「次へ」をクリックしてください

1つ前へ 最初からやり直す 次へ

B. ユニットリーダー研修の場合

①希望回を選択してください

希望回(選択して下さい) ※実地研修	
第1希望(必須)	第1回(講義:5月11日~13日)和里(にこり)
第2希望	選択してください
第3希望	選択してください
第4希望	選択してください

②「希望回以外受講」を希望される場合はチェックしてください

希望回以外受講の有無

希望回での受講ができない場合、ユニットケア推進での受講(講義・実習の日時を指定します)を希望される場合があります。
「希望回以外受講」を希望します

※上記チェックボックスにチェックを入れて、選択されていない受講回でその受講回の変更は受け付けられませんのでご了承ください。

希望外受講を希望される方は、受講可能な開催ブロックを下記から選択してください。

ブロック	実習施設
<input type="checkbox"/> 北海道ブロック	やすなま荘(北海道) 清明庵(北海道) 権内緑風苑(北海道)
<input type="checkbox"/> 東北ブロック	メープル(青森県) 花巻あずかの杜(岩手県) らふたおヒルズ(岩手県) 杜の里(宮城県) 十符・風の音(宮城県) 一重の里(宮城県) おおやま(山形県) みどりか郷(福島県)
<input type="checkbox"/> 東海ブロック	かざこの里(長野県) 白駒の森(長野県) 岐阜県立飛騨寿楽苑(岐阜県) 具の原(静岡県) せんねん村(愛知県) ジャルゴ・ソラ(愛知県) 大地の丘(愛知県) 結いの郷(地域密着型) うねめの里(三重県) 美里ヒルズ(三重県)
<input type="checkbox"/> 北陸ブロック	三好園 しんざ(新潟県) 八色館
<input type="checkbox"/> 関東ブロック	松緑 桜の郷 元氣 ホールタウンほそや(栃木県) フローラりんくろ(栃木県) 真寿園(埼玉県) ちよひ花園(東京都) かしわ園(東京都) みなみ風(神奈川県) はだの松寿苑(神奈川県) シルバータウン相模原
<input type="checkbox"/> 関西ブロック	天神の杜(京都府) 花知しこうじ(京都府) 京都市本能特別養護老 グレイスヴィルまいづる 神の原(京都府) 第二天神の杜(京都府) 高秀苑(大阪府) ちくりんの里(大阪府) 四條町荘(大阪府) 和里(にこり)(奈良県) 白浜白蓮の郷(和歌山県)
<input type="checkbox"/> 中国ブロック	ゆうら(鳥取県) 晴峰園(鳥取県) きのこ老人保健施設【老健】(岡山県) ふかやまこくさ【老健】(広島県) べあけん【老健】(山口県) きやま(香川県)
<input type="checkbox"/> 九州ブロック	くぬさき(福岡県) 望星荘(長崎県) 天恵荘(長崎県) くわのみ荘(熊本県) 龍生園(熊本県) 三納の里(宮崎県) やすらぎの里(鹿児島県)

③「希望回以外受講」を希望される場合は、参加可能ブロックを少なくとも1つ選択してください(各ブロックに属する実習施設を必ず確認してください)
 ※オンライン研修申込の場合は、この選択肢は表示されません。

④「次へ」をクリックしてください

◀ 1つ前へ × 最初からやり直す 次へ ▶

5.6.5. 入力情報の確認

ここでは、入力情報を確認してください。ご本人の情報を修正する場合は「申込者ご本人の情報を修正する」、ご希望の受講回を修正する場合は「研修の希望情報について修正する」をクリックしてください。

また、希望回以外受講を希望される方は、必ず希望回以外受講の同意欄にチェックを入れてください。

修正を行う場合は「情報を修正する」ボタンをクリックし、決してブラウザの「戻る」ボタンは押さないでください。ブラウザの「戻る」ボタンを使用すると、以降の操作が不可能となります（※ただし、「最初からやりなおす」ボタンはご使用いただけます）。

The screenshot shows a web form with two main sections: '申込者ご本人の情報' (Applicant's Personal Information) and '研修のご希望' (Course Preferences). The first section contains a table with fields for name, date of birth, gender, occupation, education, and qualifications. The second section contains checkboxes for course preferences and a consent checkbox for non-preferred courses. Callout boxes provide instructions on how to edit information and course preferences. Red circles highlight the '情報を修正する' (Edit Information) button in both sections and the '次へ' (Next) button at the bottom.

申込者ご本人の情報	
氏名	福祉太郎
氏名:フリガナ	フクシタロウ
生年月日	2000年1月1日
性別	男
施設での役職	ユニットリーダー
主な学歴	1: 平成20年 ●●大学卒業 2: 3:
主な高齢者介護に関する資格	1: 介護福祉士 2: 3: 4:

申込者ご本人に関する情報を修正する場合はこちらをクリックしてください

■ 情報を修正する

研修のご希望

希望回以外受講を希望される方は、必ず内容を確認の上、同意欄にチェックを入れてください

受講希望回を修正する場合はこちらをクリックしてください

希望回以外受講を希望される場合は、次の同意欄にチェックを入れてください。

希望する受講回以外での受講に上記の様に申し込むことにご同意します

■ 情報を修正する

入力内容が正しいことを確認できた場合は「次へ」をクリックしてください

× 最初からやり直す

次へ

5.7. 申込者一覧の確認

1名分の申込情報を登録し終わるたびに、以下のような画面が表示されます。一覧では、申込者情報の確認、修正、削除が可能です。

ユニットリーダー研修の場合、さらに希望者を追加する場合は「○人目の希望者情報を入力する」（○は既に入力した希望者の人数によって異なります）をクリックします。希望者全員の情報を入力し終わったら、「次のステップへ」をクリックしてください。

オンライン受講申込システム

平成25年度前期 申込システム ユニットリーダー研修の申込

申込書作成ステップ

同意事項の確認 → 施設情報の登録 → 研修種別の選択 → **研修希望者情報の登録** → 優先順位の設定 → 最終確認 → 申込完了

ユニットリーダー研修希望者情報の登録

申込に必要な、受講希望者の情報、希望受講回の登録を行ってください。
情報の入力には施設の担当者の方が代表して行ってください。

注意事項

- 申込は必ず申込期間中に行ってください。申
- 申込期間中であれば、1度申込が完了した後
- 施設情報の修正はトップページの施設情報修

「修正」をクリックすると、申込内容を修正できます。

「削除」をクリックすると、その申込者の情報を消去できます

「詳細」をクリックすると、申込情報が表示されます

全ての希望者の情報を入力し終わったら「次のステップへ」をクリックします

作成日時	氏名	詳細	希望者情報の修正	申込の削除
12月14日	福祉 太郎	詳細	修正	削除 申込未完了
			修正	削除 申込未完了

3人目の希望者情報を入力する

次のステップへ

「次のステップへ」のクリック後は

- 施設管理者研修の場合
⇒5.10 申込（42ページ）をご参照ください。
- ユニットリーダー研修の場合
⇒5.8 優先順位の設定（ユニットリーダー研修のみ）（41ページ）
をご参照ください。

なお、ユニットケア施設管理者研修で再受講の申込を新規申込に変更することはできませんので、変更したい場合は一度申込を削除して、再登録してください。逆の場合も同様です。

5.8. 優先順位の設定（ユニットリーダー研修のみ）

ユニットリーダー研修の申込の場合は、申込者の優先順位の設定をしてください。優先順位とは、申込み多数の場合に施設内での優先度として参考とさせていただきます。優先させたい順番に順位を設定してください。

設定しましたら「次のステップへ」をクリックしてください。

申込書作成ステップ

同意事項の確認 → 施設情報の登録 → 研修種別の選択 → 研修希望者情報の登録 → **優先順位の設定** → 最終確認 → 申込完了

ユニットリーダー研修申込の施設内優先順位の決定

以下の2名で申込を受け付けます。あなたの施設内での受講希望者の優先順位を決めてください。

(※1つの施設から複数の申込があった場合、優先順位の高い人から優先的に研修受講が決定されます。ただし、優先順位の高い人が研修受講できることを保証するものではありませんので、ご了承ください。)

最終確認

優先順位について

- 1つの施設から複数の申込があった場合、同じ希望回を同じ順番で希望されているときは、優先順位の高い人から優先的に研修受講が決定されます。
- 2人の方が、異なる希望受講回を選択されている場合は、優先順位が低い方が、受講決定となる場合もございます。
- 優先順位はあくまでも参考情報です。優先順位の高い人が研修受講できない場合もございますので、ご了承ください。

施設内優先順位の決定

施設内の優先順位	作成日	氏名	優先順位を上げる	優先順位を下げる
1	12月14日	福祉 太郎		一つ下へ
2	12月14日	福祉 花子	一つ上へ	

クリックすると優先順位が一つ上がります

施設内優先順位の決定

クリックすると優先順位が一つ下がります

優先順位が決定したら、「次のステップへ」をクリックしてください

◀ 一つ前へ × 最初からやり直す **次のステップへ** ▶

優先順位はあくまでも参考ですので、ご希望に添いかねる場合もございます。ご了承ください。

5.9. 申込の最終確認

申込内容の最終確認が表示されます。記載の内容を確認して、「同意内容を確認しました」ボタンをクリックしてください。

ユニットリーダー研修申込最終確認

申込はまだ完了していません。必ず次の「申込完了」ボタンをクリックしてください。

ユニットリーダー研修について、以下の方の申込みを完了させるには、下記の「同意内容を確認しました」ボタンをクリックしてください。

※「上記の内容に同意して申込み」ボタンをクリックすると、申込が完了し、申込内容が確定されます。
 ※1度申込が完了しても、申込期間中であれば、申込みする方の追加・削除・修正は行えません。

ユニットリーダー研修申込一覧

申込みした方の研修受講が決定した場合、下記表のとおり受講料が発生します。
 受講料は別途発行する請求書に記載の口座に振り込んでください。
 (※口座番号は毎回変わりますので、必ず発行された請求書の口座番号を確認してください。)

施設内の優先順位	氏名	受講料
1	福祉 太郎	¥100,000
2	福祉 花子	¥100,000

同意内容

- 受講料は振込期間内にお支払いください。
- 受講料は受講者の決定と同時に発生いたします。決定後に辞退した場合は下
- 都道府県等担当者によるオンラインでの手続きが終了した日を基準とし、次表
- 辞退届出日は、都道府県等担当者によるオンライン上での辞退申請を行った日付となります。受講を辞退する施設から都道府県等担当者に連絡をした日ではありませんので、受講を辞退する場合は、速やかに連絡してください。

「同意内容を確認しました」ボタンをクリックしてください

5.10. 申込完了

申込完了画面が表示されます。この時点で、都道府県・政令指定都市に申込情報が送信され、申込は完了となります。

ユニットケア研修 オンライン受講申込システム

平成25年度前期 申込システム ユニットリーダー研修の申込

ようこそ、●●●●●●●●さん！

ログアウト

申込書作成ステップ

同意事項の
確認

施設情報の
登録

研修種別の
選択

研修希望者
情報の登録

優先順位の
設定

最終確認

申込完了

ユニットリーダー研修申込完了

ユニットリーダー研修について、下記の方の申込が完了しました。

申込者一覧	
施設内の優先順位	氏名
1	福祉 太郎
2	福祉 花子

- 平成25年度の申込より、申込書は廃止になりましたので、申込書を印刷して送付いただく必要はありません。なお、受講決定した方は、研修受講時に、申込書の代わりに受講票を印刷して持参していただきます。
- 上記の方の申込内容が、**大**他の研修の申込を行う等で施設のトップページに戻るときは、「トップページへ」をクリックしてください
- ご所属の自治体が 大阪府では、**大**修正してください。

トップページへ

2012年度までは、申込書の印刷・送付が必要でしたが、2013年度からは紙の申込書は廃止となりますので、申込書は表示されません。

2013年度からは、受講者の決定通知はオンライン上で行われます。申込した方が受講決定したかどうかの確認方法は、「7 受講決定者の確認と関係書類ダウンロード」（48ページ）を参照してください。

5.11. 申込完了後の情報修正について

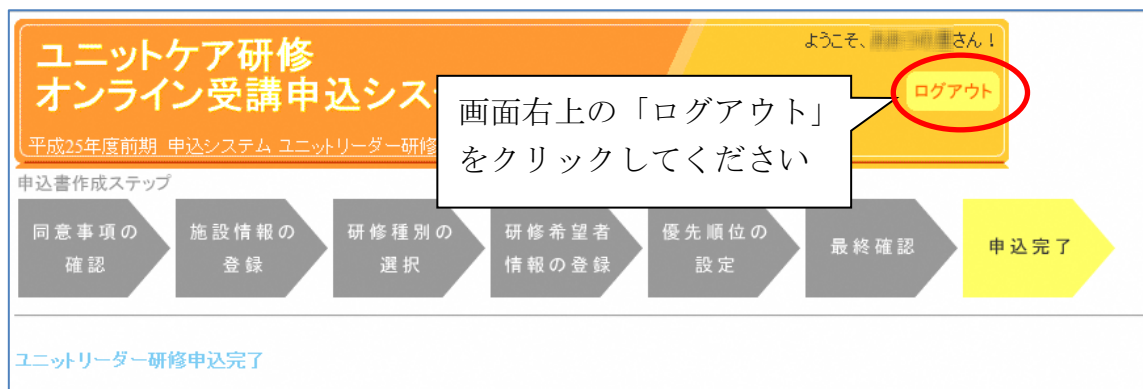
申込完了前・完了後に関わらず、申込期間中は何度でも申込情報の修正や申込希望者の追加・削除が可能です。ただし、期間修了後は修正ボタンが非表示となり、申込情報は修正いただけません。必ず申込期間中に入力内容に誤りが無いことを十分に確認してください。

	施設情報の修正	申込希望者の追加	申込情報の修正	申込希望者の削除
申込期間	○	○	○	○
申込期間外	△	×	×	×

なお、施設情報については受講者決定後にトップページの「施設情報の修正」メニューから情報を修正していただけます。

6. ログアウト

一旦申込操作をやめて、システムから出たい場合は、画面上部右側の「ログアウト」ボタンをクリックしてログアウト操作を行ってください。「ログアウト」ボタンはログイン後に閲覧可能な全てのページに表示されています。ただし、操作途中でログアウトした場合は、入力が完了していないデータが保存されませんのでご注意ください。



「ログアウト」ボタンをクリックすると、画面がシステムトップページに遷移し、ログアウト完了となります。

7. 受講決定者の確認と関係書類ダウンロード

ユニットケア研修の申込締切後、約1～2ヶ月で、一般社団法人ユニットケア推進センターにて研修受講者を決定します。申込された方の研修受講者として決定したかどうかの確認、および受講決定した場合に必要な請求書、受講票のダウンロード方法について説明します。

7.1. 研修受講者決定のお知らせメール

研修受講者が決定した際には、ご登録のメールアドレス宛に、お知らせのメールが送信されます。受講者決定のお知らせメールを受け取った場合は、以降の手順で受講決定者を確認してください。

なお、申込のご希望に添えなかった場合にも、お知らせのメールは送信されますので、ご了承ください。

7.2. 受講決定者の確認と関係書類ダウンロード

受講者決定のお知らせを受けた場合は、以降の手順で受講決定者を確認してください。研修受講が決定した場合は、必要に応じ、請求書をダウンロードし、受講料を振り込んでください。

また、2013年度より、研修受講時には受講票の持参が必須となりますので、以降の手順で必ず受講票をダウンロード・印刷してください。

7.2.1. ログイン

受講決定者の確認や、請求書・受講票をダウンロードしていただくには、まず、「3 システムへの接続」(4 ページ) の手順で、システムのトップページにアクセスしてください。システムのトップページで、「受講決定者の確認と請求書・受講票ダウンロード」 ボタンをクリックしてください。

受講決定者を確認し、請求書・受講票をダウンロードしたい

受講決定者の確認と
請求書・受講票ダウンロード

①システムトップページの「受講決定者の確認と請求書・受講票ダウンロード」ボタンをクリックしてください。

ログイン画面が表示されますので、ご登録のメールアドレスとパスワードを入力し、「ログイン」ボタンをクリックしてください。

**ユニットケア研修
オンライン受講申込システム**

受講決定者の確認と請求書・受講票ダウンロード ログイン画面

受講決定者の確認と請求書・受講票のダウンロードが可能です。
登録しているメールアドレスとパスワードを入力して「ログイン」をクリックしてください。

メールアドレス:

パスワード:

※パスワードのアルファベット大文字は Shift キーを押しながら文字キーを押してください。
小文字が混在していますので、ご注意ください。

①に、「ログイン」ボタンをマウスでクリックしてください。

②メールアドレスを入力します

③パスワードを入力します

④「ログイン」ボタンをクリックします

ログイン

ログインに成功すると、「受講決定者の確認と請求書・受講票のダウンロード」画面が表示されます。

**ユニットケア研修
オンライン受講申込システム**

ようこそ、[ユーザー名] さん！

ログアウト

平成24年度後期 申請システム

受講決定者の確認と請求書・受講票のダウンロード

開催期の選択: 平成24年度後期

請求書: 請求書のダウンロード

受講決定者一覧

研修種別	受講番号	費用区分	氏名	受講回	実習回	申込情報	受講票ダウンロード
ユニットケア施設管理者	2 管-0000	自費	徳山 洋平	第2回		詳細	受講票
ユニットリーダー	2 リ-0000	自費	徳山 洋平	第10回 真寿園	第5回	詳細	受講票
ユニットリーダー	2 リ-0000	自費	徳山 洋平	第4回 おおやま	第4回	詳細	受講票

不採択者・辞退者一覧

不採択・辞退となった方は0名です。

- 受講決定者を確認する場合
⇒7.2.2 受講決定者の確認 (50 ページ) へ
- 請求書をダウンロードする場合
⇒7.2.3 請求書のダウンロード (51 ページ) へ
- 受講票をダウンロードする場合
⇒7.2.4 受講票のダウンロード (52 ページ) へ

7.2.2. 受講決定者の確認

「受講決定者の確認と請求書・受講票のダウンロード」画面に、受講決定者、および不採択となった人の一覧が表示されますので、ご確認ください。一覧には、都道府県等に推薦されなかった人については表示されません。

**ユニットケア研修
オンライン受講申込**
平成24年度後期 申請システム

「開催期の選択」で期を切り替えることで、過去の結果を確認できます

ようこそ、ご訪問ありがとうございます！
ログアウト

受講決定者の確認と請求書・受講票のダウンロード

都道府県等に推薦された方の申込の結果は、こちらに表示しております。

開催期の選択 平成24年度後期

請求書 請求書のダウンロード

受講決定者一覧

研修種別	受講番号	費用区分	氏名	受講回	実習回	申込情報	受講票ダウンロード
ユニットケア施設管理者	管-	自費	山田 太郎	第2回		詳細	受講票
ユニットリーダー	リ-	自費	山田 太郎	第10回 真寿園	第5回	詳細	受講票

不採択者・辞退者一覧

研修種別	受講番号 (辞退者のみ表示)	氏名	申込情報
ユニットリーダー	リ-	山田 太郎	詳細

受講決定した人が表示されます

不採択、または辞退となった人が表示されます

7.2.3. 請求書のダウンロード

「受講決定者の確認と請求書・受講票のダウンロード」画面で、「請求書のダウンロード」ボタンが表示されている場合は、「請求書のダウンロード」ボタンをクリックすると、請求書の PDF 形式のファイルが表示されますので、記載されている口座に指定の受講料を振り込んでください。

なお、公費での受講の場合、受講決定した方がいない場合、入金確認が完了している場合には、「請求書のダウンロード」ボタンは表示されません。

受講決定者の確認と請求書・受講票のダウンロード

都道府県等に推薦された方の申込の結果は以下のとおりです。

開催期の選択 平成24年度後期

請求書 請求書のダウンロード

「請求書のダウンロード」をクリックしてください

受講決定者一覧

研修種別	受講番号	費用区分	氏名	受講回	実習回	申込情報	受講票ダウンロード
ユニットケア施設管理者	管-XXXXXX	自費	XXXXXXXXXX	第2回		詳細	受講票
ユニットリーダー	リ-XXXXXX	自費	XXXXXXXXXX	第10回 真寿園	第9回	詳細	受講票

不採択者・辞退者一覧

請求書に記載の口座に、指定の金額を振り込んでください

平成24年8月31日
請求書No. 21後-目-XXXXXX

御 請 求 書

静岡市
XXXXXXXXXX
御中

東京都千代田区神田駿河台1-8-11
東京YWCA会館 308号室
一般社団法人 日本ユニットケア推進センター
センター長 秋 葉 都

平成24年度後期ユニットケア研修の受講料を下記のとおり請求いたします。

記
一金 176,000円

明細

研修区分	受講回	受講番号	受講者名	受講料
施設管理者	第2回	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	36,000
ユニットリーダー	第6回 東北ブロック	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	40,000
ユニットリーダー	第10回 関東ブロック2-②	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	100,000
計				176,000

貴施設より複数名受講される場合は、まとめてお振込みください。
お支払いは、下記の銀行口座にお振り込みくださいますようお願いいたします。

金融機関名	三菱東京UFJ銀行 竹橋 (たけばし) (店番148)
口座種別	普通預金
口座番号	057XXXXXX
受取人名	シヤ)ニホンユニットケアスイシンセンター

※ 受講料は9月25日(火)までにお支払いください。
※ 振込手数料は貴殿にてご負担願います。
※ 振込口座番号は請求書ごとに異なり、毎回変わりますので、ご注意ください。

【お問い合わせ先】
一般社団法人日本ユニットケア推進センター
TEL 03-5577-6186 (総務部まで)

7.2.4. 受講票のダウンロード

「受講決定者の確認と請求書・受講票のダウンロード」画面で、「受講票」ボタンをクリックすると、受講票のPDFファイルが表示されます。研修を受講される方は、この受講票を印刷、署名、写真添付の上、必ず研修に持参してください。受講票を持参いただけない場合は、研修に参加いただくことができませんので、注意してください。

受講決定者の確認と請求書・受講票のダウンロード

都道府県等に推薦された方の申込の結果は以下のとおりです。

開催期の選択	平成24年度後期						
請求書	請求書のダウンロード						
受講決定者一覧							
研修種別	受講番号	費用区分	氏名	受講回	実習回	申込情報	受講票ダウンロード
ユニットケア施設管理者	管-00000	自費	山田 太郎	第2回		詳細	受講票
ユニットリーダー	リ-00000	自費	山田 太郎	第10回 真寿園	第3回	詳細	受講票
不採択者・辞退者一覧							

「受講票」をクリックしてください

平成24年度ユニットケア研修
受講票

研修区分 ユニットケア施設管理者研修
受講番号 管-00000
都道府県 静岡県
氏名 山田 太郎
生年月日 昭和51年1月1日
法人名 社会福祉法人 山田会
施設名 特別養護老人ホーム 山田会
受講回 日程：第2回 7月15日～17日
会場 TKP神田ビジネスセンター-ANNEX
会場住所：東京都千代田区内神田1-14-10内神田ビル
受講料 入金未完了(※平成24年12月7日時点)
本人署名 _____

写真添付欄
(3cm×4cm)

※「カリキュラムや事前課題」につきましては、日本ユニットケア推進センターホームページ
(<http://www.unt-care.or.jp/>)内の「ユニットケア研修等事業へのお申込み」よりダウン
ロードできます。

受講者の氏名、生年月日を必ずご確認ください。訂正がある場合は、受講票にご記入の上、
FAX(03-5577-6187)で日本ユニットケア推進センターへご連絡ください。
なお、修了証書発行後の訂正は事務手数料がかかります。

受講票に署名・写真添付の上、必ず研修に持参してください

なお、受講票のPDFには2ページ目以降に会場等情報が添付されていますので、確認してください。

8. 受講者変更の申込方法

研修受講者の決定通知後、受講者を施設内の別の人(不採択になった人、申込していない人)に変更する場合、必ずシステムで新しい受講者の変更申請を行ってください。その年度、期の研修に申込をされていない方に変更する場合、その方の申込を新規に登録してください。

自費受講者の場合は、2014年度後期から都道府県等による受講者変更の推薦が不要となり、施設でオンラインの受講者変更操作を実施いただくだけで受講者変更が完了するようになりました。

公費受講者の場合は、従来通り、施設で受講者変更の申請をオンラインで行った後、都道府県等での受講者変更希望者の推薦が完了して初めて、受講者変更が成立します。ただし、東京都の公費受講者の場合は、2017年度より自費受講者と同様に施設でのオンライン操作だけで受講者変更が完了するようになります。

なお、受講決定した人同士を入れ替える場合は「9 受講者同士の受講回の入替え方法」(61 ページ)を参照してください。

受講者変更は講義開始前日までできますが、余裕を持って申し込んでください。講義開始前日までに都道府県・政令指定都市の手続きが完了しない場合、変更を受理できませんので、注意してください。

8.1. ログイン

システムのトップページより、「受講者変更の申込」ボタンをクリックしてください。ログイン画面が表示されますので、ログインしてください。（ログイン方法については、17 ページを参考にしてください。）

書籍のご案内

受講者決定後
※受講決定し

システムトップページで「受講者変更の申込」をクリックしてください

受講者決定後、施設内での受講者同士の受講回を入れ替えたい
※受講決定している人同士を入れ替える場合

書籍案内

受講者変更の申込

受講者の受講回の入替

①メールアドレスを入力します

②パスワードを入力します

③「ログイン」ボタンをクリックします

ユニットケア研修
オンライン受講申込システム

受講者変更の申込 ログイン画面

施設内での受講者変更を申込いただけます。
登録しているメールアドレスとパスワードを入力して「ログイン」をクリックしてください。

メールアドレス:

パスワード:

※パスワードのアルファベット大文字は Shift キーを押しながら文字キーを押してください。
※パスワードにはアルファベットの大文字と小文字が混在していますので、ご注意ください。
※パスワードの入力後、Enterキーは押さずに、「ログイン」ボタンをマウスでクリックしてください。

ログイン

これまでに未登録の方は [こちら](#)

パスワードを忘れた人は [こちら](#)

8.2. 受講番号の入力

ログインに成功すると、施設のトップページが表示されます。ここで、受講者を変更する受講番号を入力して「次のステップへ」ボタンをクリックしてください。

受講者変更の申込：

ユニットケア研修の受講決定者から別の人に受講者を変更する場合は、「次のステップへ」をクリックしてください。

① 受講者を変更する受講番号を入力します

！ 次のページに進めない場合

入力した受講番号がシステム上で確認できない場合、下記のメッセージが表示され、次にお進みいただけません。もう1度入力した受講番号をお確かめください。

また、入力した受講番号が正しい場合でも、その受講番号に対する講義が始まっている場合は、下記のメッセージが表示され、お申し込みいただくことができません。**受講者変更は、必ず講義開始前に申込してください。**

8.3. 受講変更者の選択

次のページに入力して受講番号に対する現在の受講者、および、選択肢として新しい受講者の候補が表示されます。現在の受講者を確認の上、新しい受講者となる方を選択し「次へ」ボタンをクリックしてください。また、「新しい受講者」欄に記載されていない方が受講する場合は「上記以外の人で申込みます。」を選択して「次へ」ボタンをクリックしてください。



受講者の変更

下記の「現在の受講者」欄の方から新しい受講者に変更するための手続きを行います。
「新しい受講者」欄から新しく受講する方を選択してください。
「新しい受講者」欄に記載されてない方が受講する場合は、「上記以外の人で申込みます。」

A 新しい受講者となる方がいれば
その方を選択してください。

現在の受講者 [氏名] (選択)

新しい受講者(必須) [氏名] 上記以外の人で申込みます。

B 「新しい受講者」欄に記載がされていない方が受講する場合選択してください。

「次へ」ボタンをクリックしてください。

1つ前へ 次へ

A: 「新しい受講者」欄に氏名がある方を選択した場合は、8.5 変更者の確認 (59 ページ) にお進みください。

B: 「上記以外の人で申込みます。」を選択した場合は、8.4 申込者情報の入力・確認 (申込をしていない人の場合) (57 ページ) にお進みください。

選択中の研修で現在の受講者しか申込まれていない場合は、選択肢に「新規に申込みます。」のみが表示されます。この場合は 8.4.申込者情報の入力・確認 (申込をしていない人の場合) (57 ページ) にお進みください。

8.4. 申込者情報の入力・確認（申込をしていない人の場合）

8.3.受講変更者の選択（56 ページ）で「上記以外の人で申込みます。」または「新規に申込みます。」を選択した場合、次の新規申込希望者の情報入力画面が表示されます。申込希望者の情報を入力してください。

ユニッケーア研修オンライン受講申込システム - Microsoft Internet Explorer

申込書作成ステップ

施設情報の登録 → 研修種別の選択 → **研修希望者情報の登録** → 優先順位の設定 → 印刷

研修希望者情報の登録:

登録方法の選択 → **希望者情報の入力** → 希望受講回の入力 → 希望者情報の確認 → 希望者情報の登録完了

ユニットリーダー研修 希望者情報の入力

申込希望者の情報についてご入力ください。
(※必須)がついた項目は入力必須項目です。必ずご入力ください。)

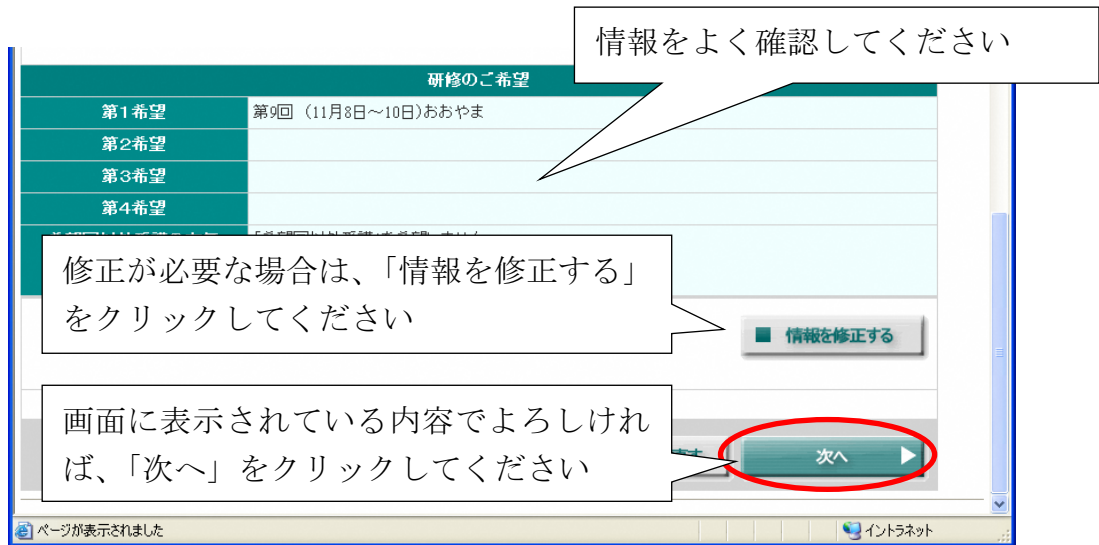
申込希望者情報		
お名前(必須)	※お名前は修了証書に記載するため、お間違いのないよう十分ご確認ください	
	姓	名
	<input type="text"/>	<input type="text"/> (全角)
お名前フリガナ(必須)	姓	名
	<input type="text"/>	<input type="text"/> (全角)
性別(必須)	<input type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	
	例: 男	
生年月日(必須)	※生年月日は修了証書に記載するため、お間違いのないよう十分ご確認ください	
	例: 西暦1980年1月1日	
	西暦	年 (半角数字) 選択 月 選択 日

ページが表示されました

イントラネット

入力方法と、入力情報の確認方法については、5.6.3 申込希望者の情報登録（38 ページ）～5.6.5 入力情報の確認（41 ページ）を併せて確認してください。

申込希望者情報の入力、希望受講回の選択が終わると、入力確認画面（41ページ）が表示されますので、入力された情報が正しいことを確認の上、「次へ」ボタンをクリックしてください。

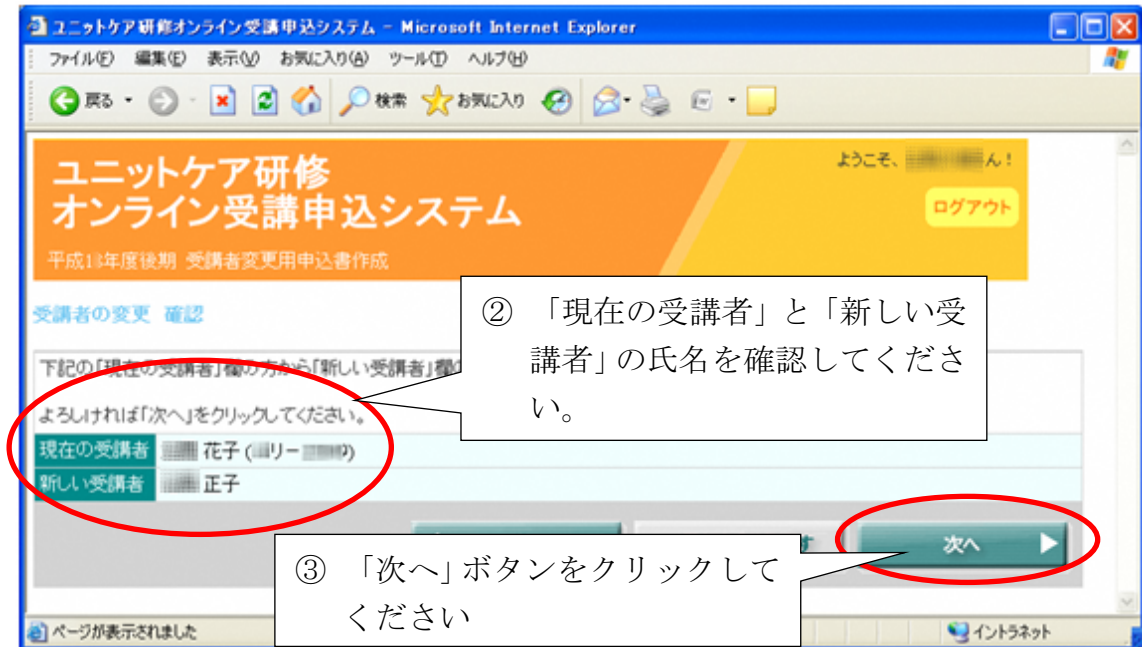


受講者変更用の申込機能では、確認画面の「次へ」ボタンをクリックすると、その後の申込内容の修正ができません。十分によく確認してください。

申込内容の修正が必要となった場合は、8.2 受講番号の入力 から申込書を再作成いただくか（講義初日の前日までに限り）、各自治体のご担当者様に相談してください。

8.5. 変更者の確認

次のページで選択した受講者となる方の確認画面が表示されます。「現在の受講者」と「新しい受講者」の氏名に誤りがなければ「次へ」ボタンをクリックしてください。



変更内容が画面のものでよろしければ、8.6 受講者変更の申込完了（60ページ）にお進みください。

9. 受講者同士の受講回の入替え方法

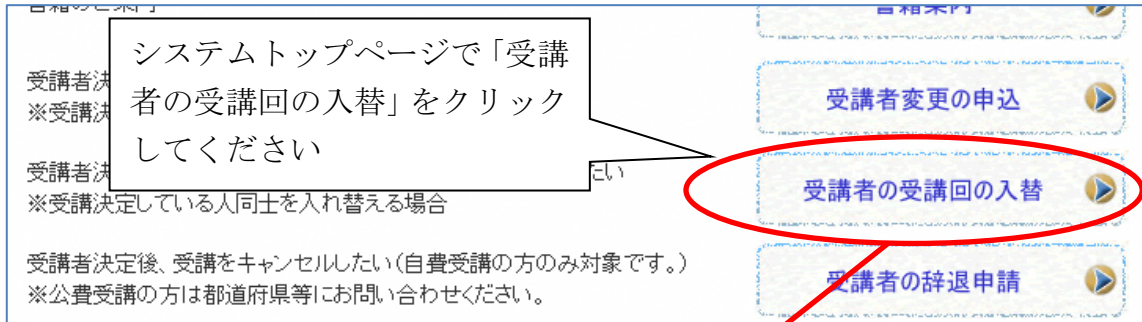
研修受講者の決定通知後、受講決定した人同士で受講する回を入れ替えることができます。この機能は2015年度前期から利用可能です。受講者同士で受講回を入れ替えた場合、都道府県等とユニットケア推進センターに通知メールが自動で送信されますので、変更後に都道府県等、およびユニットケア推進センターに連絡は必要ありませんが、入れ替え後は必ず「7 受講決定者の確認と関係書類ダウンロード」(48 ページ)の方法で受講票をダウンロードしてください。

なお、研修に申込をして不採択になった人、もしくは申し込んでいない人と入れ替えたい場合は、「8 受講者変更の申込方法」(53 ページ)の方法で受講者変更を行ってください。

受講者の受講回の入替えは、入れ替える人同士の早い方の講義開始前日までですが、余裕を持って実施してください。

9.1. ログイン

システムのトップページより、「受講者の受講回の入替」ボタンをクリックしてください。ログイン画面が表示されますので、ログインしてください。
(ログイン方法については、17 ページを参考にしてください。)



ユニットケア受講者の受講回の入替 ログイン

①メールアドレスを入力します

ユニットケア研修受講者の受講回の入替を行います
登録しているメールアドレスとパスワードを入力して「ログイン」をクリックしてください。

メールアドレス:

②パスワードを入力します

パスワード:

※パスワードのアルファベット大文字は Shift キーを押しながら文字キーを押してください。
※パスワードにはアルファベットの大文字と小文字が混在していますので、ご注意ください。
※パスワードの入力後、Enterキーは押さずに、「ログイン」ボタンをマウスでクリックしてください。

ログイン

③「ログイン」ボタンをクリックします

9.2. 開催期と研修種別の選択の入力

ログインに成功すると、施設のトップページが表示されます。ここで、受講者を入れ替える期・研修種別を入力して「次のステップへ」ボタンをクリックしてください。

ユニットケア研修
オンライン受講申込システム

ようこそ、[ユーザー名]さん！
ログアウト

平成27年度前期 申込システム

ユニットケア研修オンライン受講申込システムへよう

①研修開催期と研修種別を選択します

受講者の受講回の入替：
ユニットケア研修の受講決定者同士の受講回を入れ替える場合に、研修種別を選択して、「次のステップへ」をクリックしてください。

受講者間の受講回の入替

研修開催期 2015年度前期 ▼

研修種別

ユニットケア施設管理者研修

ユニットリーダー研修

②「次のステップへ」をクリックしてください

次のステップへ ▶

！ 次のページに進めない場合

受講者を入れ替える場合は、選択した期・研修種別で必ず2名以上受講予定であり、かつ入れ替える受講回の講義開始日の早い方の日の前日以前に操作を行う必要があります。まだ講義が始まっていない受講者が2名以上いらっしゃらない場合は、次に進むことができません。

受講者間の受講回の入替

研修開催期 2015年度前期 ▼

研修種別

ユニットケア施設管理者研修

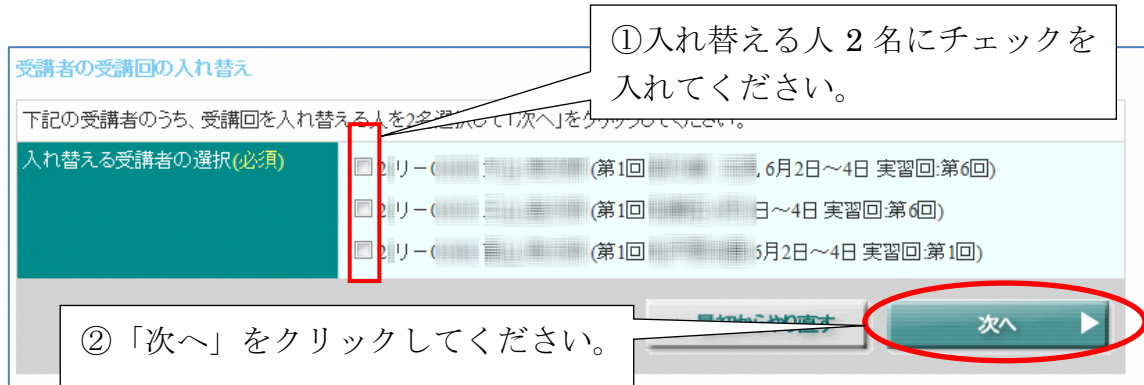
ユニットリーダー研修

選択された期・研修種別で、本日以降に講義の受講者が2名以上いない場合は、入れ替えることができません。

次のステップへ ▶

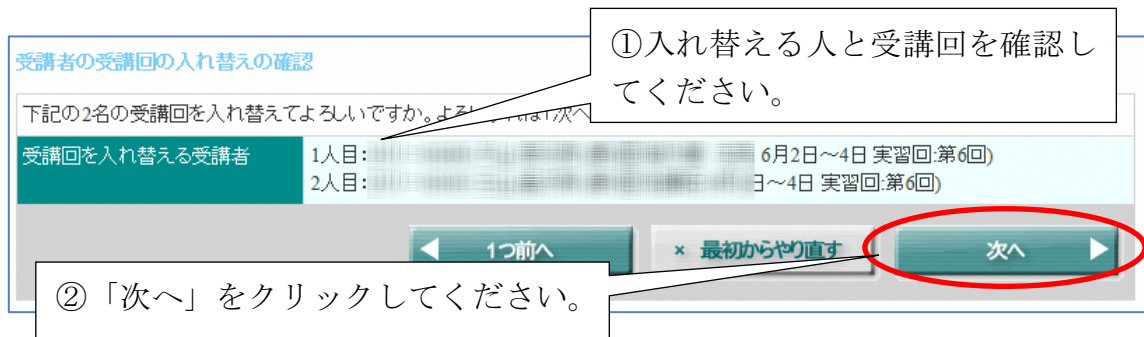
9.3. 入れ替える受講者の選択

受講回を入れ替えることができる受講者の一覧が表示されますので、入れ替える受講者を必ず2名チェックして、「次へ」をクリックしてください。



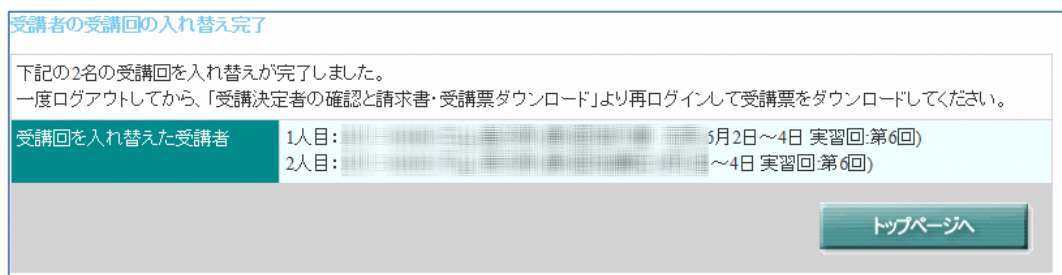
9.4. 入れ替える受講者・受講回の確認

受講回を入れ替えることができる受講者の一覧が表示されますので、入れ替える受講者を必ず2名チェックして、「次へ」をクリックしてください。「次へ」をクリックすると入れ替えが確定しますので、内容をよく確認してください。ユニットリーダー研修の場合は、講義と実習の両方が入れ替わります。



9.5. 受講回入れ替えの完了

受講者同士の受講回に入れ替えが完了すると、以下のようなページが表示されます。内容を確認した上で、7.2 受講決定者の確認と関係書類ダウンロード (48 ページ) の方法で受講票をダウンロードしてください。



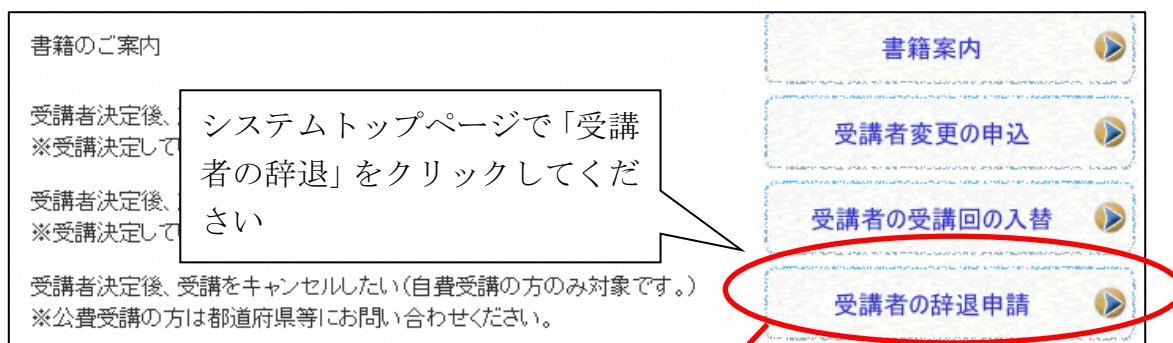
10. 自費受講者の辞退の申込方法

研修受講者の決定通知後、自費の受講者の受講を辞退する場合、システムで新しい受講者の辞退操作を行ってください。その年度、期の研修に申込をされていない方に変更する場合、その方の申込を新規に登録してください。

公費受講者の場合は、受講者の辞退をオンラインで行っていただくことはできません。都道府県・政令指定都市に直接お電話等で辞退する旨を連絡してください。

10.1. ログイン

システムのトップページより、「受講者の辞退」ボタンをクリックしてください。ログイン画面が表示されますので、ログインしてください。（ログイン方法については、17ページを参考にしてください。）



ユニットケア研修
オンライン受講申込システム

ユニットケア研修受講者の辞退 ログイン画面

ユニットケア研修の受講の辞退を行います。
登録しているメールアドレスとパスワードを入力して「ログイン」をクリックしてください

①メールアドレスを入力します

メールアドレス:

②パスワードを入力します

パスワード:

※パスワードのアルファベット大文字は Shift キーを押しながら文字キーを押してください。
※パスワードにはアルファベットの大文字と小文字が混在していますので、ご注意ください。
※パスワードの入力後、Enterキーは押さずに、「ログイン」ボタンをマウスでクリックしてください。

ログイン

③「ログイン」ボタンをクリックします

10.2. 受講番号の入力

ログインに成功すると、施設のトップページが表示されます。ここで、辞退する人の受講番号を入力して「次のステップへ」ボタンをクリックしてください。

ユニットケア研修オンライン受講申込システムへようこそ！

受講者の辞退：
ユニットケア研修の受講を辞退する場合は、下記に辞退
をクリックして

※ここで辞退できるのは自費で受講される方のみです。
公費受講者が辞退する場合は、都道府県等にお問い合わせください。

受講者の辞退

辞退する人の受講番号 リ

③ 辞退する受講番号を入力しま
す

④ 「次のステップへ」をクリック
してください

次のステップへ ▶

施設基本情報

！ 次のページに進めない場合

入力した受講番号がシステム上で確認できない場合、下記のメッセージが表示され、次にお進みいただけません。もう1度入力した受講番号をお確かめください。

受講者の辞退

辞退する人の受講番号 管

恐れ入りますが、入力された受講番号では受講者辞退ができません。
ご入力の研修開催期と受講番号をお確かめください。

次のステップへ ▶

また、入力した受講番号が正しい場合でも、その受講番号に対する講義が始まっている場合は、下記のメッセージが表示され、お申し込みいただくことができません。**必ず講義開始前に辞退操作を行ってください。**

受講者の辞退

辞退する人の受講番号 リ

入力された受講番号の講義が既に始まっているため、
受講者辞退はできません。推進センターにお問い合わせください。

次のステップへ ▶

10.3. 辞退者の確認

辞退した場合の内容を確認して、よろしければ「次へ」ボタンをクリックしてください。

ユニットリーダー研修の辞退

..... (自費)を9月 日 付けで辞退としてよろしいですか？
辞退してよろしければ、下記の内容をよくご確認の上、「次へ」ボタンをクリックしてください。
1度「次へ」ボタンをクリックすると、辞退が確定し、**取り消しできません**ので、注意してください。

辞退者の情報	
受講番号
講義開始日	2014年10月18日
受講者氏名	根山 悦太郎
返金額	60000円
返金について	※講義初日30日前のため、受講料の60%が返金されます。

【参考】現在の入金状況

現在の自費受講者
受講料合計	100000円
入金額合計	100000円

× 最初からやり直す **次へ**

①表示内容をよく確認してください。

②「次へ」ボタンをクリックしてください。

Web ページからのメッセージ

.....さんを本当に辞退させてよろしいですか？60%が返金されます。

OK キャンセル

③メッセージが表示されますので、問題なければ「OK」をクリックしてください。

10.4. 辞退完了

完了メッセージが表示されます。

ユニットリーダー研修の辞退

以下の方の辞退が完了しました。
辞退完了のお知らせを都道府県等、および日本ユニットケア推進センターに送信しました。
一度ログアウトして、「受講決定者の確認と請求書・受講票ダウンロード」ボタンから再度ログインし、状況を確認してください。

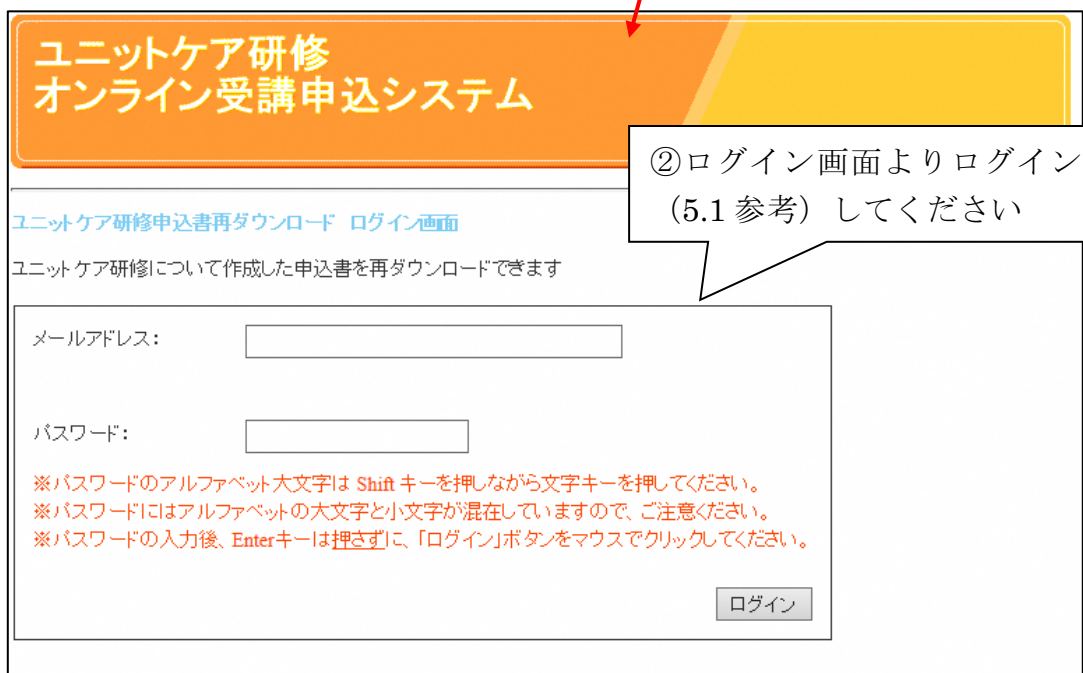
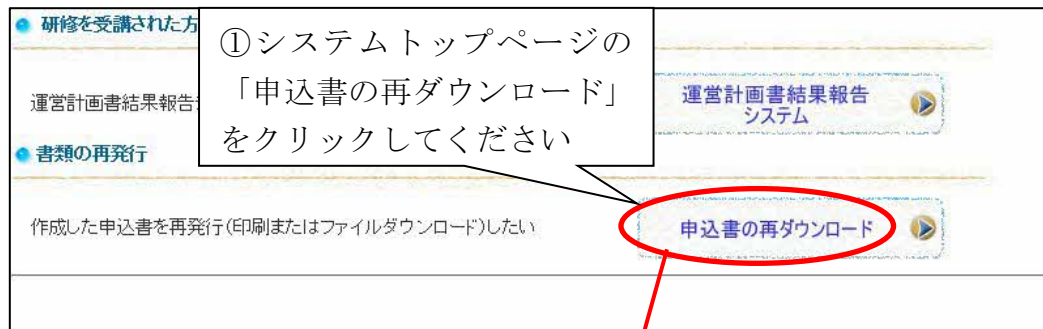
辞退者の情報	
受講番号
受講者氏名

トップページへ

11. その他の機能

11.1. 申込書の再ダウンロード

一度申込が終わった後、申込書を再ダウンロードしたい場合は、システムトップページの「申込書の再ダウンロード」をクリックし、ログインしてください。なお、申込書が再ダウンロードいただけるのは2012年度までです。



ログイン後、必要な申込書の開催期と研修種別を選択し、「申込書をダウンロード」をクリックし、ファイルの保存を行ってください。

申込書の再ダウンロード:
研修開催期と研修種別を選択して「申込書をダウンロード」
※「印刷済み」状態の申込書のみダウンロードできます。

研修開催期	平成28年度前期
研修種別	<input type="radio"/> ユニットケア施設管理者研修 <input type="radio"/> ユニットリーダー研修

①開催期を選択してください

②研修種別を選択してください

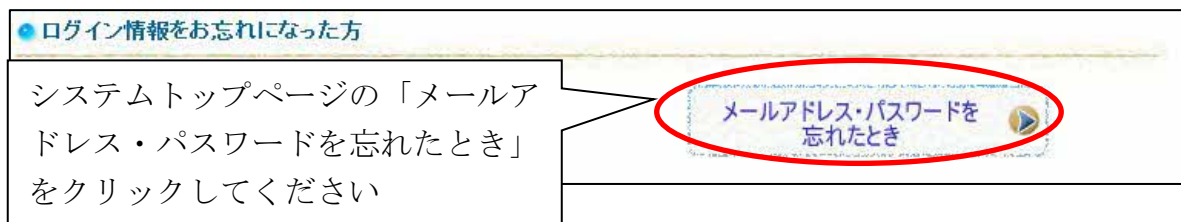
③「申込書をダウンロード」をクリックしてください

申込書をダウンロード

※申込書が表示されない場合は、[FAQ](#)をご覧ください

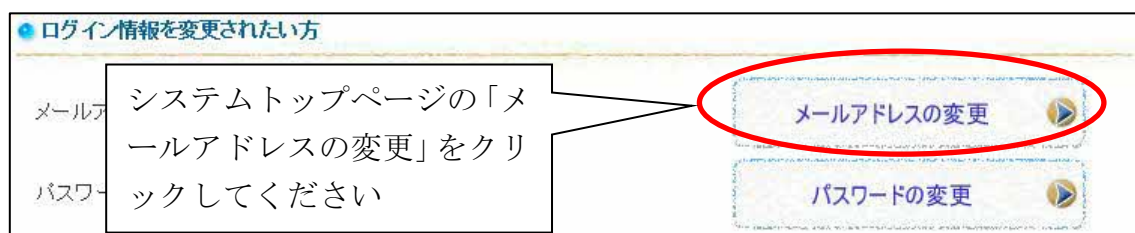
11.2. メールアドレス・パスワードの再発行

メールアドレス、もしくはパスワードを忘れた場合は、トップページの「メールアドレス・パスワードを忘れたとき」をクリックし、画面の指示に従って手続きを行ってください。



11.3. メールアドレスの変更

ご登録のメールアドレスを変更したい場合は、システムトップページの「メールアドレスの変更」をクリックしてください。



※申込期間中に「研修の申込」からログインしている場合は、施設トップページの「担当者情報を変更する」ボタンからでもメールアドレスの変更ができます。

担当者情報の変更:

担当者の情報(担当者氏名・メールアドレス)が変更になった場合は、次の「担当者情報を変更する」。

申込担当者情報	
申込担当者氏名	福祉 太郎
申込担当者メールアドレス	unitcare@test.or.jp
担当者情報を変更する	

ログイン画面が表示されますので、ログインを行ってください。ログイン操作については「5.1 ログイン」を参考にしてください。

ユニットケア研修
オンライン受講申込システム

ユニットケア研修申込書再ダウンロード ログイン画面

ログイン操作を行ってください

ユニットケア研修について作成した申込書を再ダウンロードできます

メールアドレス:

パスワード:

※パスワードのアルファベット大文字は Shift キーを押しながら文字キーを押してください。
※パスワードにはアルファベットの英文字と小文字が混在していますので、ご注意ください。
※パスワードの入力後、Enterキーは押さずに、「ログイン」ボタンをマウスでクリックしてください。

ログイン

施設の申込担当者情報が表示されていますので、変更したい部分を書き換えてください。メールアドレスを変更する場合は、メールアドレスを2回入力してください。

ユニットケア研修
オンライン受講申込システム

平成28年度前期 メールアドレスの変更

担当者情報の変更

①担当者氏名を変更する場合は、修正してください

②メールアドレスは同じものを2回入力してください

③「次へ」をクリックしてください

●担当者氏名

姓 名 例:田中 太郎

福祉 太郎

(全角)

●担当者メールアドレス

unitcare@unit.or.jp (半角)

確認のため、もう一度ご入力ください。

unitcare@unit.or.jp (半角)

次へ

確認画面が表示されますので、入力内容にお間違いがないかご確認ください。入力に誤りがあった場合は「1つ前へ」をクリックして、情報を修正してください。間違いのない場合は「次へ」をクリックしてください。

ユニットケア研修
オンライン受講申込システム

ようこそ、unitcare@unit.or.jpさん！

ログアウト

平成28年度前期 メールアドレスの変更

担当者情報の変更内容確認

以下の内容で担当者情報を変更してよろしいですか？ 情報を修正する場合は「1つ前へ」をクリックして、情報を修正してください。

担当者氏名	福祉太郎
担当者メールアドレス	unitcare@unit.or.jp

「次へ」をクリックしてください

◀ 1つ前へ 次へ ▶

変更が完了すると、下記のような完了画面が表示されます。

ユニットケア研修
オンライン受講申込システム

ようこそ、unitcare@unit.or.jpさん！

ログアウト

平成28年度前期 メールアドレスの変更

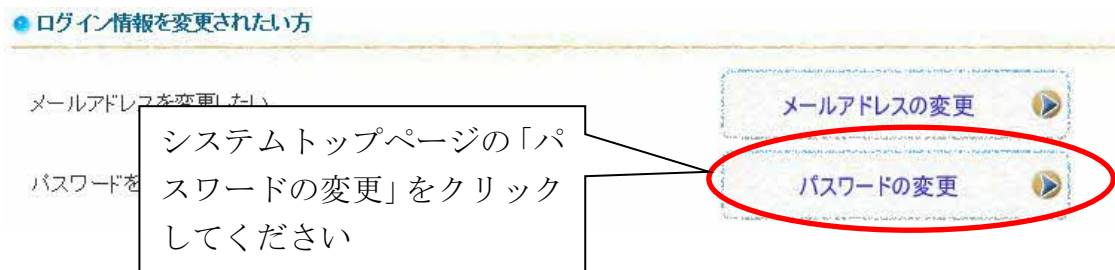
担当者情報の変更完了

以下の内容での担当者情報の変更が完了しました。

担当者氏名	福祉太郎
担当者メールアドレス	unitcare@unit.or.jp

11.4. パスワードの変更

登録されたパスワードを変更したい場合は、システムトップページの「パスワードの変更」をクリックしてください。



※申込期間中に「研修の申込」からログインしている場合は、施設トップページ下方の「パスワードの変更はこちら」からでもパスワードの変更ができます。

申込担当者氏名	福祉 太郎
申込担当者メールアドレス	unitcare@unit.or.jp
<input type="button" value="担当者情報を変更する"/>	

[パスワードの変更はこちら](#)
[在席状況の変更はこちら](#)

ログイン画面が表示されますので、ログインを行ってください。ログイン操作については「5.1 ログイン」を参考にしてください。

The screenshot shows a login form titled "パスワードの変更 ログイン画面" (Change Password Login Screen). It includes a header with the title and a sub-header "パスワードを変更することができます" (You can change your password). A callout box points to the top right with the text "ログイン操作を行ってください" (Please perform the login operation). The form contains two input fields: "メールアドレス:" (Email address) and "パスワード:" (Password). Below the fields are three red instructions: "※パスワードのアルファベット大文字は Shift キーを押しながら文字キーを押してください。" (Please press the Shift key while typing uppercase letters), "※パスワードにはアルファベットの大文字と小文字が混在していますので、ご注意ください。" (Please be careful as the password contains both uppercase and lowercase letters), and "※パスワードの入力後、Enterキーは押さずに、「ログイン」ボタンをマウスでクリックしてください。" (After entering the password, do not press the Enter key; click the 'Login' button with the mouse). A "ログイン" (Login) button is located at the bottom right.

パスワードの変更画面に遷移したら、現在のパスワードと、新しく設定するパスワードを2回入力してください。

入力が終わったら、「パスワードの変更」ボタンをクリックしてください。

The screenshot shows the "パスワードの変更" (Change Password) page. The header includes the title "ユニットケア研修 オンライン受講申込システム" (Unit Care Training Online Course Application System), the user's email "ようこそ, unitcare@unit.or.jpさん!", and a "ログアウト" (Logout) button. The main content area is titled "パスワードの変更" and includes the text "パスワードの変更を行います。現在のパスワードと変更後のパスワードを以下に入力して下さい。" (We will change your password. Please enter your current password and the new password below). The form has three input fields: "現在のパスワード" (Current password), "新しいパスワード" (New password), and a confirmation field with the text "確認のため、同じものをもう一度ご入力ください。" (For confirmation, please enter the same thing once more). A red box highlights the three input fields. Three numbered callouts provide instructions: ① "現在のパスワードを入力してください" (Please enter your current password), ② "新しいパスワードを2回入力してください" (Please enter the new password twice), and ③ "「パスワードの変更」をクリックしてください" (Please click 'Change Password'). The "パスワードの変更" button at the bottom right is circled in red.

変更が完了すると、下記のような完了画面が表示されます。

ユニットケア研修 オンライン受講申込システム

平成28年度前期 パスワードの変更

ようこそ、unitcare@unit.or.jpさん！

ログアウト

パスワードの変更

パスワードの変更が完了しました。

完了

12. 本システムに関するご連絡先

システムや研修内容に関するご質問等は以下にお願いいたします。

システムに関するお問い合わせ

一般社団法人日本ユニットケア推進センター
事業企画課

TEL : 03-5577-6186

FAX : 03-5577-6187

〒101-0062

東京都千代田区神田駿河台 1-8-11 東京 YWCA 会館 308 号室

研修内容に関するお問い合わせ

一般社団法人日本ユニットケア推進センター
ユニットケア研修申込担当者

TEL : 03-5577-6186

FAX : 03-5577-6187

〒101-0062

東京都千代田区神田駿河台 1-8-11 東京 YWCA 会館 308 号室