

(別添 2 - 1)

学 則

①商号又は名称	社会福祉法人 健成会
②研修事業の名称	社会福祉法人健成会 介護職員初任者研修
③研修の種類	介護保険法施行令に基づく介護員養成研修 (介護職員初任者研修課程)
④研修課程及び 学習形式	介護職員初任者研修課程 ・通学形式 ・通信形式(通信学習実施計画書(別添 2 - 1 0)を参照。)
⑤事業者指定番号	257
⑥開講の目的	笑顔で素晴らしい対応と優しさという法人理念を元に、高齢化社会を迎え多様化する福祉・介護ニーズに対応するため、高齢者などの利用者個人の尊厳を守ってその人らしい暮らしを支え、自立支援のための介護・福祉サービスを提供するのが介護職であり、その専門職として、利用者に適切なサービスを提供できるように知識及び技術を習得して、利用者及び社会から信頼できる人材を養成することを目的とする。
⑦講義・演習室 (住所も記載)	社会福祉法人健成会 特別養護老人ホーム加賀屋の森 デイルーム 住所： 大阪市住之江区北加賀屋 5-4-23 1階
⑧実習施設	1 実施しない 2 実施する(実習施設一覧表(別添 2 - 7)を参照。)
⑨講師の氏名及び 担当科目	講師一覧表(別添 2 - 3)を参照。
⑩使用テキスト	健成会 中央法規「介護職員初任者研修テキスト」
⑪シラバス	シラバス(別添 2 - 2)を参照。
⑫受講資格	福祉・介護の施設や事業所等で介護の業務に従事することを希望する者
⑬広告の方法	地域情報誌「さざんか」 法人のホームページにおいて行う。
⑭情報開示の方法	下記ホームページにおいて情報開示する。 ホームページアドレス： http://kenseikaigroup.or.jp/
⑮受講手続き及び 本人確認の方法 (応募者多数の 場合の対応方法 を含む)	所定のメールアドレスへ必要事項を記入の上、申し込むものとする。 希望者が定員に達した時点で、申込みを締め切る。(先着順決定)本人確認は、開講オリエンテーション時に身分証の写しの提出により行う。(運転免許証・旅券(パスポート)・保険証・在留カード・特別永住者証明書 など)

⑩ 受講料及び受講料支払方法	金 89,000 円 (テキスト代、消費税含む) 受講料は、受講決定後、銀行振込とする (振込手数料自己負担)
⑪ 解約条件及び返金の有無	受講開始前までに受講を取り消した場合は、受講料全額を返金する。 受講開始後は、如何なる事情があっても返金しない。
⑫ 受講者の個人情報の取扱	個人情報保護規程策定の有無 (有・無) 受講者から取得した個人情報については、受講者等の秘密を漏らすことがないように、個人情報保護規定に則り個人情報の取扱いを慎重かつ適切に行う。なお、修了者は大阪府の管理する修了者名簿に記載される。
⑬ 研修修了の認定方法	認定方法：修了を認定した者には修了証明書を交付する。 研修の修了年限：6 ヶ月 修了評価方法：(別添 2 - 9) を参照。
⑭ 補講の方法及び取扱	再修了評価は、担当講師の補習による指導のうえ、修了評価当日に再試験を実施する。(再修了評価受講費用 3,000 円・消費税含む) 再修了評価は、最大 3 回までの実施とする。不合格となった者は未修了扱いとなるため注意すること。 成績評価で知識・技術等の習得が十分でないと評価された者や、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、補講を受講することにより当該科目を履修したものとみなす。 原則として、補講は「項目」を単位として履修する。 補講及び修了試験の期限は、開講日より 6 ヶ月以内とする。やむを得ない理由があり、書面により当該理由が確認できる場合は 1 年以内とする。補講の費用は 3,000 円 (1 日あたり) とする。
⑮ 科目免除の取扱	大阪府介護職員初任者研修実施要領の規定のとおり取り扱う。受講料の減免措置はなし。
⑯ 受講中の事故等についての対応	受講生自身の責任による研修中の事故等については、受講生本人で対処する。事業者の責任による研修中の事故等については、事業者が必要な措置を講じるものとする。
⑰ 研修責任者名、所属名及び役職	氏名 矢部 賢太 所属名 社会福祉法人健成会 介護部長 役職 本部長
⑱ 課程編成責任者名、所属名及び役職	氏名 瀬野 明義 所属名 社会福祉法人健成会 特別養護老人ホーム 加賀屋の森 役職 介護課長
⑲ 苦情等相談担当者名、所属名、役職及び連絡先	氏名 植田 綾子 所属名 社会福祉法人健成会 特別養護老人ホーム 加賀屋の森 役職 副施設長 連絡先 06-6686-5301

⑳ 研修事務担当者 名、所属名及び連絡先	氏名 矢部 賢太 所属名 社会福祉法人健成会 介護部長 役職 本部長 連絡先 06-6686-5301
㉑ 情報開示責任者 名、所属名、役職 及び連絡先	氏名 木村 智美 所属名 社会福祉法人健成会 北加賀屋のつるさんかめさんの家 役職 施設管理者（グループホーム統括管理者） 連絡先 06-6685-1801
㉒ 修了証明書を亡失・き損した場合の 取扱い	「養成研修修了証明書等の亡失・き損時の取り扱いに関する要領」 に基づき証明書を交付する。 ・証明書交付に係る費用： 3,000 円・消費税含む
㉓ その他必要な事項	

※1 大阪府からのお知らせ	大阪府介護職員初任者研修事業実施要領第2の2（1）より抜粋 【内容及び手続きの説明及び同意】 事業者は、受講の受付に際し、受講希望者に対し受講するために必要な費用等を明記した学則の内容及び研修を受講する上での重要な事項等を記載した書面等を配布するとともに、その説明を行い、かつ、あらかじめ受講希望者の同意を得なければならない。
---------------	---

※2 研修事業者の指定担当	大阪府 福祉部 地域福祉推進室 福祉人材・法人指導課 人材確保グループ 電話：06-6944-9165
---------------	---