

(別添 2 - 1)

学 則 (布施北高等学校)

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 - 10) を参照。)
⑤事業者指定番号	257
⑥開講の目的	超高齢社会に必要な介護サービスを提供するため、介護に携わる者や携わろうと考えている者へ知識・技術の習得や実践する際の考え方のプロセスを身に付け、質の高い介護職員の育成に医療サービスを提供する事業者として介護職員初任者研修を実施する。
⑦講義・演習室 (住所も記載)	デュアル講義室・福祉実習室・B222 教室 東大阪市荒本西 1 丁目 2 番 72 号 大阪府立布施北高等学校 演習室 大阪市住之江区北加賀屋 5 丁目 4 番 23 号 1 階 特別養護老人ホーム加賀屋の森 デイルーム
⑧実習施設	1 <input type="checkbox"/> 実施しない 2 <input checked="" type="checkbox"/> 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	中央法規出版 介護職員初任者研修テキスト又は、 中央法規出版 介護職員初任者研修テキスト (全文ふりがな付き) (5,500 円税込)
⑪シラバス	シラバス (別添 2 - 2) を参照。
⑫受講資格	訪問介護事業に従事しようとする者若しくは在宅・施設を問わず介護の業務に従事しようとする者。
⑬広告の方法	自社のホームページ上及び許可を得たハローワーク、公共機関、民間施設等に講座のチラシを設置案内する。
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 : https://kenseikaigroup.or.jp

<p>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)</p>	<p>布施北高等学校の生徒が、介護職員初任者研修学則、重要事項説明、研修カリキュラムを理解、承諾した上、受講申込は、生徒本人が布施北高等学校を通して行う。 (福祉科目を選択した生徒全員が受講するため応募者多数の対応は無い。) 申込時に布施北高校が在籍証明書を提出し、その書類で本人確認を行う。</p>
<p>⑯ 受講料及び受講料支払方法</p>	<p>受講料は 50,000 円 (テキスト代、消費税含む) 開講日までに受講生が指定口座に受講料を振り込む。その後、テキストと課題を配布する。</p>
<p>⑰ 解約条件及び返金の有無</p>	<p>受講開始後のキャンセルについて返金無し。</p>
<p>⑱ 受講者の個人情報の取扱</p>	<p>個人情報保護規程策定の有無 (有・無) 受講生の個人情報については、本研修に関する目的以外には使用しない。 また、漏洩しないよう厳格な管理を行う。 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。</p>
<p>⑲ 研修修了の認定方法</p>	<p>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：8 か月 修了評価方法：(別添 2-9) を参照。 修了評価筆記試験不合格の取扱い： 担当講師による個別補講の上、再試験を実施する。 (個別補講費用 1 時間：550 円、再試験費用 1 時間：550 円) ただし、再試験の回数は最大 2 回までとする。したがって、再試験の結果、不合格となった者は未修了扱いとなる。 なお、個別補講、再試験は社会福祉法人健成会で行い、その際の費用及び交通費は自己負担となる。</p>
<p>⑳ 補講の方法及び取扱い</p>	<p>補講の方法：個別補講となる。 個別補講に要する費用：1 時間 550 円 なお、個別補講は社会福祉法人健成会で行い、その際の費用及び交通費は自己負担となる。 但し、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律 (感染症法) に分類される 1 類～5 類感染症に罹患した場合の個別補講費用は無料とし、その際の交通費は自己負担とする。 感染症による証明は㉑その他必要な事項の項目を参照とする。</p>
<p>㉑ 科目免除の取扱い</p>	<p>特になし。</p>
<p>㉒ 受講中の事故等についての対応</p>	<p>社会福祉法人健成会の責任において対応する。但し、生徒の故意または重大な過失による事故については自己責任とする。</p>
<p>㉓ 研修責任者名、所属名及び役職</p>	<p>氏名：矢部 賢太 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：介護部長</p>

②④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
②⑤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 しらなみ 役職 : 管理者 連絡先 : 06-6569-6060
②⑥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 役職 : 介護部長 連絡先 : 06-6686-5301
②⑦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 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
②⑧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 : 330 円 (自己負担)
②⑨その他必要な事項	・学習意欲に著しく欠け、修了の見込みがないと認められた者。また、 他の生徒や本事業所内、建物内で著しい損害を与えると判断した場合や 研修中に秩序を乱した者。公序良俗に反する行為があった場合は受講の 取り消しとなることがある。 ・感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(感染症法) に分類されるⅠ類～Ⅴ類感染症に罹患した場合は証明ができる書類を 提出すること。処方箋のコピーでも可とするが内容の伴わない処方箋は 認めない。 ・懲戒による特別指導等で補講になった場合は、補講は社会福祉法人 健成会で行い、補講費用は個別補講と同様とし、交通費は自己負担 である。

※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