

学 則

①商号又は名称	社会福祉法人 日本ヘレンケラー財団
②研修事業の名称	社会福祉法人 日本ヘレンケラー財団 介護職員初任者研修課程
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	2 6 0
⑥開講の目的	介護職員として働く上で必要な知識と技術、考え方のプロセスを身につけ、基本的な介護業務を行うことができるよう、質の高い福祉・介護の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)	【講義、演習室】日本ヘレンケラー財団 法人本部会議室 4 階 日本ヘレンケラー財団 ミネルヴァあべの 1 階 住所：大阪市阿倍野区昭和町 3 丁目 4 番 2 7 号(同敷地内) 【講義、演習室】日本ヘレンケラー財団 アテナ平和 5 階 住所：大阪市阿倍野区美章園 3 丁目 7 番 2 号
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	中央法規出版 『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	・ 開講日時点において満 1 8 歳以上の者で、福祉・介護に興味のある者、福祉・介護の就業をされている者又は希望している者。 ・ 通学が可能で、研修日程において受講を完了することができる者。 ・ 満 1 8 歳以上で、日本語の読み・書き・聞きができる者。
⑬広告の方法	・ 新聞折込みチラシ、当法人のホームページ、回覧板、広報誌 (アベノタウン、広報あべの) 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 : https://helenkeller.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>受講を申し込む場合は、申込書に必要事項を記入し、FAX、当法人ホームページからの申し込みをもって受け付ける。なお、受講申し込みにあたっては本人確認が必要なことから、下記のいずれかにより受講者本人であることの確認を行う。</p> <p>【本人確認書類】①戸籍謄本、戸籍抄本又は住民票 ②住民基本台帳カード ③在留カード等 ④資格確認書 ⑤運転免許証 ⑥パスポート ⑦年金手帳 ⑧障害者手帳 ⑨マイナンバーカード</p> <p>⑩運転免許証以外の国家資格を有する者については、その免許証又は登録証</p> <p>受講申し込みをされ、受講が決定された者には、本学則、募集要項、直近のカリキュラム、受講までの流れを送付する。</p>
<p>⑯受講料及び受講料支払方法</p>	<p>19,800円(テキスト代、消費税含む)</p> <p>規定期日までに下記口座に振り込むこと。</p> <p>三井住友銀行 西田辺支店 普通 NO.6989404</p> <p>口座名義人 社会福祉法人日本ヘレンケラー財団(シャイクケホジニッポヘレンケラーザイダン)</p>
<p>⑰解約条件及び返金の有無</p>	<p>受講者からのキャンセル</p> <p>開講日の1ヵ月前までは、全額を返金</p> <p>開講日の2週間前までは、半額を返金</p> <p>研修課程の中途での退会の場合は、いかなる理由であっても返金はしない。</p> <p>当法人からのキャンセル</p> <p>応募者が5名に満たなかった場合、全額を返金</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)</p> <p>個人情報保護法及び社会福祉法人日本ヘレンケラー財団が定める「個人情報保護規程」に則り、適切に管理する。受講者から得た個人情報については、当法人の法人本部にて厳重に管理し、本研修実施に関する業務以外では使用しない。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。</p> <p>研修の修了年限：6ヵ月</p> <p>修了評価方法：(別添2-9)を参照。</p> <p>修了評価筆記試験不合格時の取り扱い</p> <p>担当講師による補習のうえ、再試験を実施する。</p> <p>補習費用：1,000円(税込み)、再評価費用2,000円(税込み)</p> <p>ただし、再評価の試験の回数は最大2回までとする。</p> <p>したがって、最終試験の結果、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。</p>

<p>⑳ 補講の方法及び取扱</p>	<p>補講の方法：個別対応補講費用：1項目あたり1,000円（税込み） ※公共交通機関遅延事由による補講費用については㉑を参照 レポート課題を課した場合：添削、指導費用：1項目あたり2000円（税込み）なお、「(1)職務の理解」及び「(10)振り返り」、並びに「(2)介護における尊厳の保持・自立支援」の「③人権啓発に係る基礎知識」及び実技演習を実施した項目のレポートによる補講は認めない。 レポート補講は、各科目の通信可能時間数を超えない範囲でしか実施出来ない。（別紙3）を参照。</p>
<p>㉑ 科目免除の取扱</p>	<p>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。ただし、受講料の減免措置はない。 介護等の実務経験が1年以上の者が受講を希望した場合において、受講申請時にその証明書を提出できる者は、「(1)職務の理解」の科目を免除する。</p>
<p>㉒ 受講中の事故等についての対応</p>	<p>受講中に生じた事故等については、当法人が加入するJICウエスト株式会社の保険で対応する。したがって保険料の受講者負担は生じない。</p>
<p>㉓ 研修事業を実施する府内の事業所所在地</p>	<p>郵便番号：545-0011 所在地：大阪府大阪市阿倍野区昭和町3丁目4番27号</p>
<p>㉔ 研修責任者名、所属名及び役職</p>	<p>氏名：田島 千幸 所属名：法人本部 役職：事務局長</p>
<p>㉕ 課程編成責任者名、所属名及び役職</p>	<p>氏名：濱原 賢次 所属名：特別養護老人ホーム ミネルヴァあべの 役職：施設長</p>
<p>㉖ 苦情等相談担当者名、所属名、役職及び連絡先</p>	<p>氏名：田島 千幸 所属名：法人本部 役職：事務局長 連絡先：06-6628-2229</p>
<p>㉗ 研修事務担当者名、所属名及び連絡先</p>	<p>氏名：濱原 賢次 所属名：特別養護老人ホーム ミネルヴァあべの 役職：施設長 連絡先：06-6628-2229</p>
<p>㉘ 情報開示責任者名、所属名、役職及び連絡先</p>	<p>氏名：五百蔵 敏之 所属名：法人本部 役職：事務局長代行 連絡先：06-6628-2229</p>
<p>㉙ 修了証明書を亡失・き損した場合の取扱い</p>	<p>「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：1,000円（税込み）</p>
<p>㉚ その他必要な事項</p>	<p>遅参の取り扱い：授業開始前の出席確認時点で出席が確認できなかった場合は遅参扱いとし欠席とする。その際、当法人が設定する日</p>

	<p>程において補講を受けなければならない。また、公共交通機関の延着による場合も遅参扱いにより欠席となるが、延着証明書が提出された場合のみ、前述の日程にて行われる当該項目の補講を無料で受講することができる。</p> <p>退校の取り扱い：以下の場合は退校とする。この場合、受講料の返金を行わない。</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 受講者が申し出た場合 ② 講師の指示に従わず、度重なる居眠りや意図的に講義を妨害した場合 ③ 他の受講生や講師、研修担当者に対して暴力行為やセクシャルハラスメント等の迷惑行為を行った場合 ④ 故意に法人の施設、設備、備品等を破壊し、または破壊しようとした場合 ⑤ 酒気を帯びて受講しようとした場合 ⑥ 施設内において大衆運動や宗教活動、政治活動及び営業活動を行った場合 ⑦ その他、公序良俗に反する行為があった場合
--	--

<p>※1 大阪府からのお知らせ</p>	<p>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。</p>
----------------------	---

<p>※2 研修事業者の指定担当</p>	<p>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</p>
----------------------	--