

(別添 2-1)

学 則

①商号又は名称	学校法人 瓶井学園
②研修事業の名称	学校法人 瓶井学園 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
④研修課程及び学習形式	介護職員初任者研修課程 ・通学形式および通信形式
⑤事業者指定番号	3
⑥開講の目的	今後益々増加する介護ニーズに対応するため、新たに介護サービスを担う人材の養成を目的に開講する。当学園は、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスを提供することにより介護サービスの質の向上に資することのできる介護員を養成するため、長年福祉人材の養成に携わり蓄積してきた人材育成の知識・技術を提供するものである。
⑦講義・演習室 (住所も記載)	講義 大阪市東淀川区大桐 2-2-6 学校法人瓶井学園 日本メディカル福祉専門学校 こども学舎 1号館 演習 大阪市東淀川区大桐 2-7-4 学校法人瓶井学園 日本メディカル福祉専門学校 こども学舎 2号館
⑧実習施設	1 実施しない <input checked="" type="checkbox"/> 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	一般財団法人 長寿社会開発センター発行 「介護職員初任者研修テキスト」全3巻
⑪シラバス	シラバス(別添2-2)を参照。
⑫受講資格	次のいずれにも該当する者 ・開講日時点において義務教育を終了している。 ・福祉・介護の就業またはボランティア活動および家族介護を希望している。
⑬広告の方法	・当学園修了生等および福祉・介護事業者等へのダイレクトメール ・新聞折込チラシ、新聞広告 ・当学園のホームページ ・当学園の校舎等に掲示するポスター
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://www.nmf.ac.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>	<ol style="list-style-type: none"> 1 受講希望者には、本学側、開講要項、直近の研修カリキュラム、申込書を送付する。 2 受講申込みの受付にあたっては、本人確認を行う。本人確認の方法 (1)戸籍謄本、戸籍抄本若しくは住民票の提出 (2)住民基本台帳のカードの提示 (3)在留カード等の提示 (4)健康保険証の提示 (5)運転免許証の提示 (6)パスポートの提示 3 申込み受付は、原本確認が必要なことから当学園本部事務所で行う。 4 申込み受付は先着順とする。定員を超えての申込みには応じないが、次回開講時に優先的に受付ける。
<p>⑯ 受講料及び受講料支払方法</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 通信課程 88,000 円 2 通学課程 120,000 円 両課程ともに受講料には、テキスト代、傷害保険料、検便料、演習費、実習費、消費税等のすべてを含む。 3 支払い方法 指定期日までに当学園口座に振り込むこと。 4 振込先 三菱東京 UFJ 銀行 上新庄支店 普通 3520027 学校法人 瓶井学園 日本メディカル福祉専門学校 5 原則全額を一括払いとする。但し、希望者は申し出により分割払いも可能とする。
<p>⑰ 解約条件及び返金の有無</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 受講希望者からのキャンセル： 開講日の前日までに申し出があれば、納入金額の全部を返金する。開講後の返金には応じない。 2 当学園からのキャンセル： 応募者が 10 名に満たないため開講できない場合は、納入金額の全部を学園が振り込み手数料を負担し返金する。次回開講講座には優先的に受け入れる。
<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>受講者から得た情報は、予め使用目的を明示し当講座の管理のみに使用し、本人の承諾なしには他の用途には使用しない。 但し、法令に規定された場合を除く。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>⑱ 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：4ヶ月 修了評価方法： (別添2-9)を参照。修了評価筆記試験不合格時の取り扱い： 担当講師による補講のうえ、修了評価当日に再試験を実施する。 (補講費用：無料、再評価費用：3,000円)ただし、再評価の試験の回数は最大3回までとする。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>1 補講の方法： 原則、同時期に開催している講座での振替補講、又は担当講師による個別指導を実施する。 なお、講座開始から4ヶ月以内に受講できない場合は、一旦退校手続きをとった後、受講生の希望により直近で開講する講座に編入し、未履修の科目(項目)を受講する。</p> <p>2 補講に要する費用： 振替補講は6時間までは無料とする。 6時間を超える場合は1時間1,000円とする。 個別指導は、1時間3,000円とする。</p> <p>3 編入手続きを伴う受講 当学園で既に履修した科目(項目)は、履修免除とする。編入料は5,000円とする。 受講料は1時間1,000円とする。</p>
<p>㉑ 科目免除の取扱</p>	<p>1 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。 2 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。 この場合の受講料は正規の受講料から5,000円減額する。</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、入校日に加入する傷害保険により対応する。但し、本人の故意、重大な過失による事故は本人の責任とする。</p>
<p>㉓ 研修責任者名、所属名及び役職</p>	<p>氏名：瓶井 修 所属名：日本メディカル福祉専門学校 役職：学校長</p>
<p>㉔ 課程編成責任者名、所属名及び役職</p>	<p>氏名：堀川 茂野 所属名：日本メディカル福祉専門学校 役職：社会福祉士科 教務課長</p>

㉔ 苦情等相談担当者名、所属名、役職及び連絡先	氏名：松谷 俊彦 所属名：日本メディカル福祉専門学校 役職：講座担当者 連絡先：06-6325-2658
㉕ 研修事務担当者名、所属名及び連絡先	氏名：安田 賀津子 所属名：日本メディカル福祉専門学校 連絡先：06-6325-2658
㉖ 情報開示責任者名、所属名、役職及び連絡先	氏名：黒田 将史 所属名：日本メディカル福祉専門学校 役職：社会福祉士科 教務主任 連絡先：06-7506-9056
㉗ 修了証書を亡失・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：320円
㉘ その他必要な事項	遅参の取扱い： 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、当学園が設定する日程において補習を受けなければならない。 退校処分の取扱い： 1 退校を希望するものは、退校届書にその事由を記載し、学校長に届出る。 2 無断欠席、学力劣等、学園の秩序を乱す等の受講生の本分に反した者は、その事情により退校処分とする。

※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 地域福祉課 事業者育成グループ 電話：06-6944-9165 ホームページ： http://www.pref.osaka.jp/chiikifukushi/ ： http://www.pref.osaka.jp/chiikifukushi/
---------------	---