

(別添 2 - 1)

学 則

| | |
|---|--|
| ①商号又は名称 | 社会福祉法人 慶徳会 |
| ②研修事業の名称 | 社会福祉法人 慶徳会 「介護職員養成講座」 |
| 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 |
| ⑤事業者指定番号 | 98 |
| ⑥開講の目的 | <p>高齢者人口が増加する社会で、多様化した福祉ニーズに対応できる介護サービス提供が必要である。その為には、専門的知識・技術を有する介護職員の育成が急務とされている。</p> <p>当法人としては、地域福祉への貢献・連携・関係性の強化を目的として、介護職員の養成を行う。また、地域住民だけに留まらず、介護を必要とする様々な人々の為に幅広く募集を行い、福祉に携わる者として、心ある人材を育成する。</p> |
| ⑦講義・演習室 (住所も記載) | 講義：社会福祉法人慶徳会 本部・研修室 茨木市見付山一丁目 3-29 演習：社会福祉法人慶徳会 在宅介護支援センター静華苑・研修室 茨木市見付山一丁目 11-1 |
| ⑧実習施設 | 実施しない |
| 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 | 発行：中央法規出版株式会社 「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・介護の就業を希望している者及び介護の知識・技術を学び家庭や地域活動に活用を希望される者 |
| ⑬広告の方法 | 市広報誌、チラシ及び法人ホームページにて情報開示する。 |
| ⑭情報開示の方法 | 下記法人ホームページにおいて情報開示する。 アドレス： http://www.keitokukai.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) | <p>受講希望者には、本学則、重要事項説明書、直近の研修カリキュラム、申請書を送付する。本人確認は申し込み時に行う。</p> <p>★受講申し込み受付は、慶徳会本部で行う。 (月曜～金曜の午前 9 時～午後 6 時) 茨木市見付山 1-3-29 ☎ 072-665-5165 (担当者 元田・大倉)</p> <p>⊕受講申し込み者が、定員の 20 名に達した時点で受付を締め切る。</p> |

| | |
|--------------------|---|
| ⑩ 受講料及び受講料支払方法 | <p>53,460 円 (テキスト代、消費税含む)</p> <p>支払方法 : 銀行振込</p> <p style="text-align: center;"><small>シャカイフクシホウジンケイトクカイ リジチョウ ヤマト ハルフミ</small></p> <p>口座名義人 : 社会福祉法人慶徳会 理事長 大和 治文</p> <p style="text-align: center;">りそな銀行 茨木西支店 普通口座 0137225</p> |
| ⑪ 解約条件及び返金の有無 | <p>*<u>受講者からの解約</u> (①・②共にテキスト代は除く)</p> <p>①開校日の3日前までの解約の場合、受講料の90%返金</p> <p>②開校日の3日前以降は、受講料の返金は不可とする。</p> <p>*<u>研修事業所からの解約</u></p> <p>①受講応募者が7名未満の場合は開講中止とし、受講料全額返金。</p> <p>②その他、事業所都合による中止の場合は、受講料全額返金。</p> |
| ⑫ 受講者の個人情報の取扱 | <p>個人情報保護規程策定の有無 (有・無)</p> <p>個人情報とは、人格尊重の理念の下、慎重に取り扱われるべきものである。これは、社会福祉法人慶徳会 (以下「当法人」) が保有する、個人情報の適正な取扱いの確保に関して、必要な事項を定める事により、当法人の事業の適正、且つ円滑な運営を図りつつ、個人の権利・利益を保護する事を目的とする。</p> <p>尚、修了者は大阪府の管理する修了者名簿に記載される。</p> |
| ⑬ 研修修了の認定方法 | <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 : 5 ヶ月</p> <p>修了評価方法 : (別添 2-9) を参照。</p> |
| ⑭ 補講の方法及び取扱 | <p>補講の方法 : 個別対応又はレポート提出 (実習を組み入れた場合の「(1) 職務の理解」及び「(10) 振り返り」、「(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については、レポート提出での補講は不可) で実施する。</p> <p>補講に要する費用 : 無料</p> |
| ⑮ 科目免除の取扱 | <p>「大阪府介護職員初任者研修実施要領」のとおり取り扱う。</p> <p>但し、免除に伴う受講料の割引対応はなしとする。</p> |
| ⑯ 受講中の事故等についての対応 | <p>損害保険の加入 (研修事業者負担)</p> |
| ⑰ 研修責任者名、所属名及び役職 | <p>氏 名 : 元田 淑夫</p> <p>所属名 : 社会福祉法人 慶徳会 本部</p> <p>役 職 : 本部主幹</p> |
| ⑱ 課程編成責任者名、所属名及び役職 | <p>氏 名 : 大倉 英樹</p> <p>所属名 : 社会福祉法人 慶徳会 本部</p> <p>役 職 : 事務局長</p> |

| | |
|-------------------------|--|
| ㉔ 苦情等相談担当者名、所属名、役職及び連絡先 | 氏名：山田 健一郎 所属名：社会福祉法人 慶徳会 静華苑 役職：施設長 連絡先：☎ 072-625-9801 |
| ㉕ 研修事務担当者名、所属名及び連絡先 | 氏名：元田 淑夫 所属名：社会福祉法人 慶徳会 本部 連絡先：☎ 072-665-5165 |
| ㉖ 情報開示責任者名、所属名、役職及び連絡先 | 氏名：大倉 英樹 所属名：社会福祉法人 慶徳会 本部 役職：事務局長 連絡先：☎ 072-665-5165 |
| 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：無料 |
| ㉘ その他必要な事項 | ○公共交通機関の遅延の取扱い ○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、当事業所が設定する日程において補習を受けなければならない。 ○自然災害等による休講： 大阪府北部地域に朝7時現在暴風警報が発令された場合は休講とする。 |

| | |
|---------------|---|
| ※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/ |
|---------------|--|