

(別添 2 - 1)

学 則

①商号又は名称	株式会社チャーム・ケア・コーポレーション
②研修事業の名称	株式会社チャーム・ケア・コーポレーション 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 ・ 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	第 2 1 2 号
⑥開講の目的	介護職は、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専門職であり、プロフェッショナルとしての高い倫理観と誇りをもって、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され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)	ルナハート千里 丘の街 吹田市新芦屋上 3 - 2 0
⑧実習施設	1 実施しない 2 実施する
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課程テキスト】 5,400 円
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ために受講を希望する者で、開講オリエンテーション時に、本人確認のための身分証の写しを提出することを了承する者。
⑬広告の方法	当ホームページ、及びチャームケアコーポレーション各事業所の掲示板に掲示。
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.charmcc.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>受講希望者には、当社より、研修案内、学則、カリキュラム、申込書を送付し、受講者は申込書に記入の上、郵送もしくはファクスにより返送するとともに、入金することにより、手続きは完了。本人確認は、開講オリエンテーション時に、免許証や健康保険証、あるいは住民票などの身分証の写しの提出により行う。なお、応募者多数の場合は、手続き完了順で決定する。受講希望が定員を上回ったため受講できなかった者は、次回開講分で優先的に受講できるように取り計らう。</p>
<p>⑯受講料及び受講料支払方法</p>	<p>54,000円(テキスト代、消費税含む) 指定期日までに、当社口座に振込、もしくは現金書留にて郵送、あるいは当社受付まで持参するものとする。 (※振込手数料は、各自負担)</p>
<p>⑰解約条件及び返金の有無</p>	<p>開講後に、受講生の自己都合により受講を中止した場合、受講料の返金を行わない。開講式前日までに受講を取り消した場合は、受講料全額を返金する。また、受講生が3名以下の場合は開講せず、全額を受講生に振込にて返金するものとする。</p>
<p>⑱受講者の個人情報取扱</p>	<p>個人情報保護規程策定の有無 <input checked="" type="checkbox"/>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正に行う。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。</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ヶ月 修了評価方法：(別添2-9)を参照。 修了評価試験不合格時の取り扱い：担当講師の補講による指導のうえ、修了評価当日に再試験を実施する。 (補講費用：2,160円及び再修了評価受験費用：2,160円) 再修了評価は、最大2回までの実施とする。不合格者は、未修了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：個別補講となる。 補講可能な科目数：6項目まで。 補講に要する費用：個別対応補講費用1項目2,160円</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どおり取り扱う。 受講料の減免措置はなし。</p>
<p>㉒受講中の事故等についての対応</p>	<p>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。</p>
<p>㉓研修責任者名、所属名及び役職</p>	<p>氏名：陽田 修平 所属名：介護事業部 教育研修課 役職：課長</p>

②4 課程編成責任者 名、所属名及び役職	氏名：砂本 信人 所属名：ルナハート千里丘の街 役職：ホーム長
②5 苦情等相談担当者名、所属名、役職及び連絡先	氏名：陽田 修平 所属名：介護事業部 教育研修課 役職：課長 連絡先：06-6445-3401
②6 研修事務担当者名、所属名及び連絡先	氏名：河野 恭子 所属名：ルナハート千里丘の街 連絡先：相談員
②7 情報開示責任者名、所属名、役職及び連絡先	氏名：砂本 信人 所属名：ルナハート千里丘の街 役職：ホーム長 連絡先：06-6877-6288
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：2,700円
②9 その他必要な事項	遅刻の取り扱い：20分以上の遅刻は欠席扱いとなる。その場合、補講を受けなければならない。ただし公共の交通機関の延着の場合は、延着証明を提出してもらい、出席を認める。 退校の取り扱い：受講生の申し出の場合、認める。また、受講誓約書（開講オリエンテーション配布）に定める弊社及び他の受講生の利益を損なうような迷惑行為が認められる場合は、退校処分となる。 返金については、いかなる場合にもいっさい無しとする。

※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/
---------------	--