

(別添 2 - 1)

学 則

① 商号又は名称	学校法人 金剛学園
② 研修事業の名称	学校法人 金剛学園 介護職員初任者研修講座
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	※電話等の連絡後に記載し、直ちに情報開示すること。
⑥ 開講の目的	高齢化社会における訪問介護のニーズに応じ、利用者に良質の介護サービスを提供する人材を育ち、社会に貢献することを目的とする
⑦ 講義・演習室 (住所も記載)	大阪府大阪市住之江区南港北 2 丁目 6-10
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	(株) QOL サービス出版 「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	訪問介護業務に従事することを希望する者
⑬ 広告の方法	ホームページ及び学校案内文などにて広報
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.kongogakuen.ed.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)	電話、FAX、メール、郵便にて開講 3 日前まで所定様式にて申し込み。応募者多数の場合は先着順
⑯ 受講料及び受講 料支払方法	4,000 円 (テキスト代)、現金払い
⑰ 解約条件及び返 金の有無	課程途中本人の申し出による解約は可能であるが、テキスト代は返金しない。
⑱ 受講者の個人情 報の取扱	個人情報保護規程策定の有無 (有・無) 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。

⑲ 研修修了の認定方法	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：9ヶ月 修了評価方法：(別添2-9)を参照。
⑳ 補講の方法及び取扱	補講の方法：研修期間内に個別対応にて実施する。 ▶補講の上限は 3科目とする。 ▶開講日より 9ヶ月以内に修了すること。 ▶実技演習の欠席の場合、別途の日程を設け実施する。 ▶補講は担当講師によるレポート(1200字以上)課題を提出、評価により合格となれば、補講を認める。 但し、科目1の①、②と科目2の③そして、科目⑩の①、②はレポートによる補講は不可。 補講に要する費用：補講費用は徴収しない。
㉑ 科目免除の取扱	科目免除はなし。
㉒ 受講中の事故等についての対応	受講中の事故は、応急処置のみ対応する。
㉓ 研修責任者名、所属名及び役職	氏名：尹 裕 淑 所属名：学校法人 金剛学園 小・中・高等学校 役職：校長
㉔ 課程編成責任者名、所属名及び役職	氏名：安 喆 寓 所属名：医療法人 趙洲会 役職：部長
㉕ 苦情等相談担当者名、所属名、役職及び連絡先	氏名：廉 満 所属名：学校法人 金剛学園 中・高等学校 役職：教諭 連絡先：06-4703-1781
㉖ 研修事務担当者名、所属名及び連絡先	氏名：廉 満 所属名：学校法人 金剛学園 中・高等学校 連絡先：06-4703-1781
㉗ 情報開示責任者名、所属名、役職及び連絡先	氏名：尹 裕 淑 所属名：学校法人 金剛学園 小・中・高等学校 役職：校長 連絡先：06-4703-1780
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。
㉙ その他必要な事項	

※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 ホームページ： http://www.pref.osaka.jp/houjin/
---------------	---