

(別添 2 - 1)

学 則

| | |
|---|---|
| ①商号又は名称 | 学校法人 千代田学園 |
| ②研修事業の名称 | 大阪千代田短期大学 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 | 8 9 |
| ⑥開講の目的 | 介護に携わる者が、介護サービスの質の向上に資する介護員としての業務を遂行する上で、相当の知識・技術とそれを実践する際の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にするとともに、身体的条件の異なる人々との良き共生を求めて、生きる条件や立場の違う人々をよく理解できる人材を育成することを目的とする。 |
| ⑦講義・演習室 (住所も記載) | 講義：大阪千代田短期大学 講義室 演習：大阪千代田短期大学 介護実習室・講義室 河内長野市小山田町 1685 |
| 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 | 「介護職員初任者研修講座」全 3 巻 日本医療企画出版 |
| ⑪シラバス | シラバス (別添 2 - 2) を参照。 |
| ⑫受講資格 | 介護サービスに従事することを希望し、熱意のある者 介護支援に関わっていこうと考えている者 |
| ⑬広告の方法 | 大阪千代田短期大学 H P に記載 地域のミニコミ紙に記載 新聞折込チラシに記載 |
| 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.chiyoda.ac.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) | はがきで定員に達するまで先着順で受付。 受講者には、申し込み書・カリキュラムを送付する。 初回受講時において、運転免許証等により、本人確認をする。 |

| | |
|------------------|--|
| ⑩ 受講料及び受講料支払方法 | <p>受講料 一般社会人 86,480円 (テキスト代、消費税含む) 学 生 56,480円 (テキスト代、消費税含む) 本校の指定口座に振り込む。(振込手数料は本人負担)</p> |
| ⑪ 解約条件及び返金の有無 | <p>講座開講日の1週間前までに解約を申し出た場合は、事務経費等1,000円を差し引いて返金する。その後の解約は返金しない。</p> |
| ⑫ 受講者の個人情報取扱 | <p>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。</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。 研修の修了年限：8ヶ月 修了評価方法：(別添2-9)を参照。 修了評価筆記試験不合格者の取り扱い 不合格者には個別指導を行い、再試験を最大2回まで実施する。 (再評価費用 1,000円) 不合格者であった者には、修了証明書の交付は行わない。</p> |
| ⑭ 補講の方法及び取扱 | <p>補講の方法：研修の一部を欠席した者は8項目を上限として次回開講講座で受講する。 補講に要する費用：受講料は徴収しない。 ・補講を受講しないものは要綱に定める通信形式の上限時間範囲内で、1,200字以上のレポート提出し、合格評価でもって出席とみなすことができる。 なお、「(2) ③人権啓発に係る基礎知識」及び演習を実施する以下の項目は、レポート課題による補講は認めない。 (9) ④生活と家事 (9) ⑤快適な居住環境整備と介護 (9) ⑥整容に関連したところとからだのしくみと自立に向けた介護 (9) ⑦移動・移乗に関連したところとからだのしくみと自立に向けた介護 (9) ⑧食事に関連したところとからだのしくみと自立に向けた介護 (9) ⑨入浴、清潔保持に関連したところとからだのしくみと自立に向けた介護 (9) ⑩排泄に関連したところとからだのしくみと自立に向けた介護 (9) ⑪睡眠に関連したところとからだのしくみと自立に向けた介護 (9) ⑫死にゆく人に関連したところとからだのしくみと終末期介護 (9) ⑬介護過程の基礎的理解 (9) ⑭総合生活支援技術演習</p> |
| ⑮ 科目免除の取扱 | <p>大阪府介護職員初任者研修事業実施要綱に基づき取り扱う。 受講料の減免措置はない。</p> |
| ⑯ 受講中の事故等についての対応 | <p>本学加入の施設賠償責任保険にて対応。保険料の受講料負担はない。</p> |

| | |
|-------------------------|---|
| ⑳ 研修責任者名、所属名及び役職 | 氏名：奥 正年 所属名：大阪千代田短期大学 地域教育・福祉総合センター 役職：地域教育・福祉総合副センター長 |
| ㉑ 課程編成責任者名、所属名及び役職 | 氏名：奥 正年 所属名：大阪千代田短期大学 地域教育・福祉総合センター 役職：地域教育・福祉総合副センター長 |
| ㉒ 苦情等相談担当者名、所属名、役職及び連絡先 | 氏名：中嶋 理生 所属名：大阪千代田短期大学 事務局 役職：次長 連絡先：0721-52-4141 |
| ㉓ 研修事務担当者名、所属名及び連絡先 | 氏名：奥 正年 所属名：大阪千代田短期大学 地域教育・福祉総合センター 連絡先：0721-52-4141 |
| ㉔ 情報開示責任者名、所属名、役職及び連絡先 | 氏名：中嶋 理生 所属名：大阪千代田短期大学 事務局 役職：次長 連絡先：0721-52-4141 |
| ㉕ 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：500円 |
| ㉖ 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 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/ |
|---------------|--|