

(別添 2 - 1)

学 則

①商号又は名称	学校法人 東洋学園
②研修事業の名称	学校法人 東洋学園 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
⑤事業者指定番号	74
⑥開講の目的	介護福祉に関する基礎的・基本的な知識と専門技術を総合的・体験的に習得させ社会福祉の理念と意義を理解させ、高齢化社会の福祉現場で主体的、実践的にその一翼を担える人材を育成する。
⑦講義・演習室 (住所も記載)	講義 大阪市旭区森小路 2 丁目 - 8 - 2 5 講義室 演習 大阪市旭区千林 1 丁目 4 - 1 7 介護実習室
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	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」
⑪シラバス	シラバス (別添 2 - 2) を参照。
⑫受講資格	東洋学園高等専修学校・総合ビジネス科・福祉コース 2 年に在籍する生徒であることとする。
⑬広告の方法	入学案内・募集要項・ホームページ
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。(東洋学園高等専修学校) ホームページアドレス : http://www.toyogakuen.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)	本校、第 2 学年進級時に受講生徒を確認。「介護職員初任者研修課程」 受講に關しての趣旨・重要事項等の内容を、生徒・保護者同席での 保護者懇談会で説明を実施。 受講申し込みにあたっては、本校事務所で行う。
⑯受講料及び受講 料支払方法	50,000 円 (テキスト代、消費税含む) 受講料の支払いは第 2 学年進級時、4 月上旬に徴収

⑰解約条件及び返金の有無	途中辞退や取り消しなどにより、受講しなくなった場合は、支払った必要な経費を除き返金する。
⑱受講者の個人情報取扱	個人情報保護規程策定の有無（有・無） 本校の個人情報取り扱いによって管理する。 家庭通知でその旨を保護者及び受講生徒に通知する。 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：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時の取扱い： 担当講師による補習のうえ、再試験を実施する。 （補習費用、再評価費用の徴収はしない。） ただし、再評価の試験の回数は最大２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。
⑳補講の方法及び取扱い	補講の方法：原則、欠席となった教科・項目の担当講師による個別対応での補講を実施する。 なお、「(10)振り返り」は施設での実習を実施するため、実習補講を行う。 補講に要する費用：徴収する。 個別対応補講費用：１時間あたり 4,000 円
㉑科目免除の取扱い	基本、本校第２学年生徒対象にて実施のため科目免除の取扱いはしない。
㉒受講中の事故等についての対応	受講中に生じた事故等については、本校保健室で処置を行う。 学校で受講生徒が加入する日本スポーツ振興センターによる災害共済給付制度で対応する。 したがって保険料の受講生徒の負担は生じない。
㉓研修責任者名、所属名及び役職	氏名： 小寺 克一 所属名：学校法人 東洋学園 東洋学園高等専修学校 役職： 東洋学園高等専修学校 校長
㉔課程編成責任者名、所属名及び役職	氏名： 上野 佑貴 所属名：学校法人 東洋学園 東洋学園高等専修学校 役職： 東洋学園高等専修学校 福祉コース
㉕苦情等相談担当者名、所属名、役職及び連絡先	氏名： 上野 佑貴 所属名：学校法人 東洋学園 東洋学園高等専修学校 役職： 東洋学園高等専修学校 福祉コース 連絡先：０６－６９５４－９７５１

②⑥ 研修事務担当者 名、所属名及び連絡先	氏名： 鷲尾 貴士 所属名：学校法人 東洋学園 東洋学園高等専修学校 連絡先：06-6954-9751
②⑦ 情報開示責任者 名、所属名、役職 及び連絡先	氏名： 濱 康高 所属名：学校法人 東洋学園 東洋学園高等専修学校 役職： 東洋学園高等専修学校 教頭 連絡先：06-6954-9751
②⑧ 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： 200円
②⑨ その他必要な事項	遅参の取扱い：講座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。 受講の取り消しについて 次の項目に該当する受講生徒は、取り消すものとする。 ① 学習能力に著しく、修了の見込みが無いと認められた者。 ② 受講生徒自身から受講継続の意思の無いことを申し出た者。 ③ 著しく出席率が伴わない者。

法人苦情対応担当者名 役職及び連絡先	担当者名： 濱岡 一人 学校法人 東洋学園本部 連絡先：大阪市旭区森小路 2-21-1 役職：総務部 電話：06-6954-0801
-----------------------	--

※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
---------------	--