

(別添 2 - 1)

学 則

①商号又は名称	株式会社グリーンスタッフ
②研修事業の名称	株式会社グリーンスタッフ グリーンスタッフ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 A・B ・ 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	2
⑥開講の目的	高齢社会において、介護の技術や知識を習得した人材を育成することは、大いに社会的意義のあることだと思います。 初任者研修において、その基礎をしっかりと学習し、介護の領域で活躍できる人材を養成していきたいと考えます。
⑦講義・演習室 (住所も記載)	A 教室 大阪市中央区南久宝寺町四丁目 4-13 大東ビル 6F
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	一般財団法人 長寿社会開発センター 介護職員初任者研修課程
⑪シラバス	シラバス (別添 2 - 2) を参照。
⑫受講資格	開講時点において義務教育を修了した者で、かつ福祉・介護の就業を希望している者。 〈通学制 A〉 公共職業安定所で受講指示または受講推薦をうけた者 〈通学制 B〉 一般募集にて応募した者
⑬広告の方法	〈通学制 A〉 公共職業安定所において募集する。 〈通学制 B〉 ダイレクトメール、はがき・自社のホームページにて行う。
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.greenstaff.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>☆受講手続 〈通学制 A〉 公共職業安定所において募集し、申し込み受付を行う。 応募者に対し選考試験を実施し、受講生を決定する。 辞退者が出た場合は補欠者をくり上げる。</p> <p>〈通学制 B〉 受講希望者は電話または FAX にて申込の資料を請求すること。 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、申込書を送付する。 所定の申込票に記入のうえ郵送または FAX にて申し込むこと。 受講料の支払い確認にて受講決定とする。</p> <p>☆受講者本人確認の方法 受講申し込み時または初回受講時に以下の書類のいずれかで本人の確認を当社 6 階事務所で行う。 原本もしくは写しは 1 年間保存するものとする。</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 戸籍謄本、戸籍抄本若しくは住民票 ② 住民基本台帳カード ③ 在留カード等 ④ 健康保険証 ⑤ 運転免許証 ⑥ パスポート ⑦ 年金手帳 ⑧ 運転免許証以外の国家資格を有する者についてはその免許証または登録証 <p>☆応募者多数の場合の対応方法 応募者が定員を超える場合は申込順とする。</p>
<p>⑯受講料及び受講料支払方法</p>	<p>〈通学制 A〉 6,900 円 (テキスト代、消費税含む) 受講決定者は開講日に持参すること。 教育訓練給付制度の活用はできない。</p> <p>〈通学制 B〉 95,000 円(テキスト代、消費税含む) 規定期日までに下記口座に振り込むこと。 三井住友銀行 梅田支店 普通口座 8 2 9 2 4 0 3</p>

<p>⑰ 解約条件及び返金の有無</p>	<p>〈通学制 A〉 退校した場合は返金しない。</p> <p>〈通学制 B〉 ☆受講生からの解約 開講日までの受講生からのキャンセルがあった場合は全額返金する。 開講後 1 週間以内の解約の場合、全額返金する。 開講後 1 週間を過ぎて解約した場合は受講料の返金はしない。 ☆弊社からのキャンセル 応募者が 5 名に満たなかった場合</p>
<p>⑱ 受講者の個人情報の取扱</p>	<p>個人情報保護規程策定の有無 (有・無)</p> <p>受講者の個人情報の管理については、研修担当者および責任者が、指名、住所、生年月日、連絡先等、保管場所を限定し、責任を以って管理する。</p> <p>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。</p> <p>〈通学制 A〉 訓練期間内とする。</p> <p>〈通学制 B〉 研修の修了年限：8 カ月</p> <p>〈通学制 A・B〉 共通 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り扱い 担当講師による補習のうえ、修了評価当日に再試験を実施する。 (補習費用及び再補習費用は無料とする) ただし、再評価の試験の回数は最大 3 回までとする。従って最終評価の結果、不合格となった者は未修了扱いとするため注意すること。</p>

<p>⑳ 補講の方法及び取扱</p>	<p>〈通学制 A・B〉 共通</p> <p>補講の方法：</p> <p>補講を受講するまでは当該科目の修了評価を実施しない。</p> <p>① 補講は項目単位で実施し、同一内容の講義・演習を別の日に設定し個別の対応で行う。</p> <p>② 欠席した項目の時間数が通信形式で実施できる上限時間の範囲内であれば、1200字以上のレポート提出を以って出席とみなす。なお、実習を組み入れた場合の「(1) 職務の理解」「(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のレポートによる補講は認めない。</p> <p>補講に要する費用：1時間あたり800円</p> <p>レポート課題を課した場合：</p> <p>添削・指導費用：1項目につき5,000円</p>
<p>㉑ 科目免除の取扱</p>	<p>〈通学制 A〉のみとする</p> <p>大阪府介護職員初任者研修実施要領の規定のとおり取り扱う。ただし、介護等の実務経験が1年以上の者が受講を希望した場合において、受講申請時にその証明書を提出できる者は「(1) 職務の理解」の科目を免除する。この場合正規の受講料から5,000円減額する。</p>
<p>㉒ 受講中の事故等についての対応</p>	<p>受講中に生じた事故については、当社が加入する三井住友海上火災の保険で対応する。したがって保険料の受講生負担は生じない。</p>
<p>㉓ 研修責任者名、所属名及び役職</p>	<p>氏名：石川 大造</p> <p>所属名：</p> <p>役職：代表取締役</p>
<p>㉔ 課程編成責任者名、所属名及び役職</p>	<p>氏名：福場 純一</p> <p>所属名：事務局</p> <p>役職：統括本部長</p>
<p>㉕ 苦情等相談担当者名、所属名、役職及び連絡先</p>	<p>氏名：福場 純一</p> <p>所属名：事務局</p> <p>役職：統括本部長</p> <p>連絡先：06-4708-4170</p> <p>緊急連絡先：090-6679-6188</p>
<p>㉖ 研修事務担当者名、所属名及び連絡先</p>	<p>氏名：福場 純一</p> <p>所属名：事務局</p> <p>連絡先：06-4708-4170</p>
<p>㉗ 情報開示責任者名、所属名、役職及び連絡先</p>	<p>氏名：福場 純一</p> <p>所属名：事務局</p> <p>役職：統括本部長</p> <p>連絡先：06-4708-4170</p>

<p>㊸ 修了証書を亡失・き損した場合の取扱い</p>	<p>「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。</p> <p>・証明書交付に係る費用：無料</p>
<p>㊹ その他必要な事項</p>	<p>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。</p> <p>退校処分の取り扱い</p> <p>以下の場合には退校処分とします。</p> <p>① 講師の指示に従わず、授業を妨害した場合。</p> <p>② 講師や受講生に対し、暴力行為やセクシャルハラスメント等があった場合。</p> <p>③ 教室内の設備や備品を故意に棄損した場合。</p> <p>④ 教室内にて物品購入の勧誘及び政治・宗教活動を行った場合。</p> <p>⑤ その他、公序良俗に反する行為があった場合。</p>