

(別添 2 - 1)

学 則

① 号又は名称	株式会社 IKO
② 修事業の名称	株式会社 IKO 介護職員初任者研修課程
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 (介護職員初任者研修課程)
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	229
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出来るように研修することを目的とする。
⑦講義・演習室 (住所も記載)	講義：大阪市東淀川区柴島三丁目 10 番 19 号 中国帰国者センター2 会議室 演習：大阪市東淀川区柴島三丁目 10 番 19 号 中国帰国者センター 1F の夕陽紅ディサービス 講義：東大阪市金岡 4 丁目 13 番 2 号 102 号 演習：東大阪市金岡 4 丁目 13 番 2 号 102 号 講義：大阪府堺市堺区翁橋町 1-9-1 演習：大阪府堺市堺区翁橋町 1-9-1
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	ミネルヴァ書房出版する介護職員初任者研修テキスト (5,800 円)
⑪シラバス	シラバス (別添 2 - 2) を参照。
⑫受講資格	福祉介護事業に従事しようとする者若しくは在宅・施設を問わず介護の事業に従業しようとするものとする。
⑬広告の方法	ダイレクトメール、新聞折込チラシ、自社ホームページにおいて行う
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://xiyanghong.xsrv.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)	受講希望者には、ネット申し込み or 電話での申し込み、本人確認(運転免許証等公的書類)として書類を確認します。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。なお、受講申し込みに当たっては、本人が確認が必要なことから当社夕陽紅介護職員初任者研修事務所で行う。
⑯ 受講料及び受講料支払方法	59,800 円 (テキスト代、消費税含む) 規程期日までに下記口座に振り込むこと。振込または現金。開講一週間前に支払うこと。 みずほ銀行 八尾支店 普通 1217885 カ) イコ
⑰ 解約条件及び返金の有無	受講者からのキャンセル 開講日の一週間前では全額返金 開講 3 日前までは半額を返金 弊社都合によるキャンセルについては全額返金 (応募者が 10 名に満たなかった場合)
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) 受給者から得た個人情報については、倒壊後職員初任者研修以外の目的では使用しない。 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。 担当講師による補習の上、修了評価当日に再試験を実施する。 (補習費用 0 円、再評価費用 0 円)
⑳ 補講の方法及び取扱	補講の方法：原則、個別対応で実施する若しくは他教室への振り替えもあります。 補講に要する費用： 1. 他教室への振り替え補講費用：3 回まで無料 4 回目から 1,000 円/回 2. 個別対応補講費用：10,000 円/回
㉑ 科目免除の取扱	大阪府介護職員初任者養成研修事業実施要領の規程の通り取扱う。 介護等実施経験が 1 年以上のものが受講を希望した場合において、受講申し込み時にその証明書を提出できるものは、「(1) 職務の理解」の科目を免除する。この場合の受講料の減免措置はない。
㉒ 受講中の事故等についての対応	受講中に生じた事項等については、当社が加入するあいおい福祉総合保険で対応する。したがって、保険料の受講者負担は生じない。
㉓ 研修責任者名、所属名及び役職	氏名：増井 麗新 所属名：介護職員初任者研修事業部 役職：代表取締役

②4 課程編成責任者 名、所属名及び役職	氏名：増井 麗新 所属名：介護職員初任者研修事業部 役職：代表取締役
②5 苦情等相談担当者名、所属名、役職及び連絡先	氏名：李 嘉君 所属名：介護職員初任者研修事業部 役職：主任講師 連絡先：06-7507-2169
②6 研修事務担当者名、所属名及び連絡先	氏名：石原 松子 所属名：介護職員研修人材育成事業部 連絡先：090-5890-2517
②7 情報開示責任者名、所属名、役職及び連絡先	氏名：増井 麗新 所属名：介護職員初任者研修事業部 役職：代表取締役 連絡先：06-7507-2176
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：0円
②9 その他必要な事項	遅参の取り扱い：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。 15分以上で欠席扱いとします。

※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
---------------	---