

(別添 2 - 1)

学 則

①商号又は名称	株式会社グッドライフケア大阪
②研修事業の名称	株式会社グッドライフケア大阪 グッドライフケアアカデミー 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	227
⑥開講の目的	介護福祉に関する専門的知識及び技術を修得させ、 地域福祉の担い手として貢献できる人材を養成し、 広く地域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)	大阪市北区紅梅町 1 番 6 号 カザリーノビル 2 階 大阪市都島区高倉町 3 丁目 1 番 1 0 号
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	中央法規出版株式会社『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	1. 大阪府およびその近郊に在住しているもの 2. 高等学校卒業もしくは同等以上の学力があると認められた者
⑬広告の方法	自社ホームページ ダイレクトメール SNS (Facebook、Instagram、LINE)
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 : https://goodlifecare.co.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>◆受講手続き</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 当社指定の申込用紙に必要事項を記入の上、期日までに申し込む。ただし、定員に達した時点で申込受付は終了とする。 2. 当社は、書類審査の上、受講者の決定を行い、受講通知者を受講者宛に通知する。 3. 受講決定通知書を受け取った受講者は、指定の期日までに受講料等を納入する。 4. 当社は、受講などの納入を確認後、教材を郵送する。 <p>◆本人確認の方法</p> <p>受講申込受付時または研修開始日の開講式までに本人確認を行う。本人確認の方法は、以下の公的証明書の提出等により行うものとし、本人確認ができない場合は、受講の拒否または終了の認定を行わないものとする。</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 戸籍謄本、戸籍抄本もしくは住民票 ② 住民基本台帳カードの提示 ③ 在留カードの提示 ④ 健康保険証の提示 ⑤ 運転免許証の提示 ⑥ パスポートの提示 ⑦ 年金手帳の提示 ⑧ 国家資格等を有する者については免許証または登録証の提示 								
<p>⑯受講料及び受講料支払方法</p>	<p>44,000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とする</p> <p>三井住友銀行 南森町支店 普通預金 No. 2193186 口座名義：株式会社グッドライフケア大阪</p>								
<p>⑰解約条件及び返金の有無</p>	<p>納入された受講料は原則として返還しない。 ただし、受講申込締切日目前に受講辞退の申し出があった場合は、当社規定に従い返還することとする。 その際の振込手数料は受講予定者負担とする。</p> <table border="1" data-bbox="507 1742 1356 1935"> <thead> <tr> <th>辞退を申し出た日</th> <th>返還額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>受講申込締切日まで</td> <td>受講料の全額</td> </tr> <tr> <td>受講申込締切日翌日～開講2日前まで</td> <td>受講料の半額</td> </tr> <tr> <td>開講前日以降</td> <td>なし</td> </tr> </tbody> </table> <p>開講日までに受講者が2名以上集まらない場合は、事業所都合にて開講とせず、その際の費用を受講者に全額返還とする。</p>	辞退を申し出た日	返還額	受講申込締切日まで	受講料の全額	受講申込締切日翌日～開講2日前まで	受講料の半額	開講前日以降	なし
辞退を申し出た日	返還額								
受講申込締切日まで	受講料の全額								
受講申込締切日翌日～開講2日前まで	受講料の半額								
開講前日以降	なし								

⑱ 受講者の個人情報の取扱	<p>個人情報保護規程策定の有無 (有・無)</p> <p>1. 当アカデミーが知り得た受講予定者及び受講生に係る個人情報は当社の定める個人情報保護規定に基づき、適切に取り扱うこととする。</p> <p>2. 受講生は受講中に知り得た個人情報を他に口外してはならない。</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>
⑲ 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。</p> <p>研修の修了年限：8か月</p> <p>修了評価方法：(別添2-9)を参照。</p>
⑳ 補講の方法及び取扱	<p>やむを得ない事情で面接授業の一部を欠席した場合は、補講を受講することにより当該科目を履修したものとみなす。</p> <p>補講は当社において実施とする。</p> <p>原則として、補講は「項目」を単位として履修する。</p> <p>補講にかかる受講料は徴収しない。</p>
㉑ 科目免除の取扱	<p>科目免除制度なし</p> <p>全ての講義・実技を履修するものとする。</p>
㉒ 受講中の事故等についての対応	<p>受講者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を取るものとする。</p>
㉓ 研修責任者名、所属名及び役職	<p>氏名：岩井 進吾</p> <p>所属名：人事部</p>
㉔ 課程編成責任者名、所属名及び役職	<p>氏名：隈倉 大</p> <p>所属名：人事部</p>
㉕ 苦情等相談担当者名、所属名、役職及び連絡先	<p>氏名：岩井 進吾</p> <p>所属名：人事部</p> <p>連絡先：06-6948-6520</p>
㉖ 研修事務担当者名、所属名及び連絡先	<p>氏名：隈倉 大</p> <p>所属名：人事部</p> <p>連絡先：06-6948-6520</p>
㉗ 情報開示責任者名、所属名、役職及び連絡先	<p>氏名：宮本 尚登</p> <p>所属名：管理部</p> <p>連絡先：06-6948-6520</p>
㉘ 修了証明書を亡失・き損した場合の取扱い	<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：1,000円(別途郵送料)</p>
㉙ その他必要な事項	<p>欠席者の取り扱い</p> <p>遅刻・早退に関しては理由の如何にかかわらず、研修開始から5分以上遅刻した場合は欠席とする。</p> <p>またやむを得ず欠席する場合には、必ず「欠席届」を提出する。</p>

	<p>「欠席届」については、事前提出を原則とするが、やむをえない場合には事後の提出を認める。</p> <p>面接授業の一部を欠席した者で、やむを得ない事情があると認められる者については、次回以降の講座にて該当科目の補講を受けることができる。</p> <p>在籍期限を超過しないこととする。当アカデミーはあらかじめ補講候補日程を文書にて通知し、受講生はその通知に従って補講を受講しなければならない。</p>
--	--

<p>※1 大阪府からのお知らせ</p>	<p>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</p> <p>【内容及び手続きの説明及び同意】</p> <p>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。</p>
----------------------	---

<p>※2 研修事業者の指定担当</p>	<p>大阪府 福祉部 地域福祉推進室</p> <p>福祉人材・法人指導課 人材確保グループ</p> <p>電話：06-6944-9165</p>
----------------------	--