

(別添2-1)

学 則

1 法人・団体の名称	特定非営利活動法人み・らいず
②研修事業の名称	特定非営利活動法人 み・らいず重度訪問介護従業者養成研修
③研修の種類	「指定居宅介護等の提供に当たる者として厚生労働大臣が定めるもの」(平成18年厚生労働省告示第538号)に基づく重度訪問介護従業者養成研修
④研修課程	基礎課程 追加課程 (実施する課程に○)
⑤指定番号	34番
⑥開講の目的	障がいを持つ方や子どもたち、高齢の方など、誰かの支援を必要とする人たちにとって、ヘルパーは欠かせない存在です。誰もがいくつになっても楽しみや喜びを持ち、仕事も遊びも恋愛もできる、そんな当たり前の生活を支援する為に、ノーマライゼーションの考え方のもと支援者として共に生きていくことのできるヘルパーの育成を目的とします。
⑦講義・演習室 (住所も記載)	講義：特定非営利活動法人 み・らいず 大阪市住之江区南加賀屋 4-4-19 演習：特定非営利活動法人 み・らいず 大阪市住之江区南加賀屋 4-4-19
⑧実習施設	実習施設一覧表(別添2-6)を参照。
⑨講師の氏名及び担当科目	講師一覧表(別添2-2)を参照。
⑩使用テキスト	講師レジュメ集を使用
⑪受講資格	1. 今後障害者の介護派遣事業者に登録し、活動を希望される方 2. カリキュラム全日程を出席可能な方
⑫広告の方法	募集は当事業者のボランティアおよび職員に募集案内および申込書を配布します。
⑬情報開示の方法 (ホームページアドレス等)	NPO法人み・らいず http://www.me-rise.com/
⑭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)	受講希望者は、応募要綱に基づき申込用紙に所定の要件を記入メール、QRコードなどにより応募手続きを行います。なお申込者が定員を超えた場合は、〆切後に主催者の選考により決定し通知します。 ・運転免許証 ・(国民)健康保険証(被保険者証) ・住民票
⑮受講料及び受講料支払方法	学生 10000円(テキスト代、消費税含む) 一般 30000円(テキスト代、消費税含む)

⑩ 解約条件及び返金の有無	受講料は講習の修了・未修了にかかわらず、如何なる理由があっても返金しません。
⑪ 受講者の個人情報の取扱い	個人情報保護規定策定の有無（有・ 無 ） 研修運営上知りえた個人情報は、法人で責任をもって管理し、講座に関する連絡のみに使用します。 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。
⑫ 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。 研修の修業年限：開講日より2ヶ月
⑬ 補講の方法及び取扱	補講の方法：個別対応、レポート補講で実施する。なお、実技講習、実習を実施した項目のレポートによる補講は認めない。 補講に要する費用：1時間あたり 1500円 レポート課題を課した場合：添削・指導費用：1項目につき1000円
⑭ 受講中の事故等についての対応	受講中の事故に関しては、当法人で加入している保険で対応いたします
⑮ 研修責任者名、所属名及び役職	氏名：河内 崇典 所属名：特定非営利活動法人 み・らいず 役職：代表理事
⑯ 課程編成責任者名、所属名及び役職	氏名：山中 文 所属名：特定非営利活動法人 み・らいず
⑰ 苦情等相談担当者名、所属名、役職及び連絡先	氏名：田中 友子 所属名：特定非営利活動法人 み・らいず 連絡先：050-5840-3113
⑱ 研修事務担当者名、所属及び連絡先	氏名：村井 麻理乃 所属名：特定非営利活動法人 み・らいず
⑳ 修了証明書を亡失・毀損した場合の取扱	「養成研修修了証明書等の亡失・毀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：無料

<p>②⑥その他必要な事項</p>	<p><遅参の取扱い> 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講を受けなければならない。</p> <p><実習について> 実習時にはジャージ等動きやすい服（ジーパン不可）を持参すること。爪は危険がないように切り、長い髪の毛は束ね、アクセサリーなどは外す。</p>
-------------------	---

<p>※1 大阪府からのお知らせ</p>	<p>大阪府重度訪問介護従業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】 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 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 :</p> <p>http://www.pref.osaka.lg.jp/chiikifukushi/</p>
----------------------	--