

(別添 2 - 1)

## 学 則

①商号又は名称	特定非営利活動法人評価機関あんしん
②研修事業の名称	特定非営利活動法人評価機関あんしん トラスト介護教室 同行援護従業者養成研修
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)に基づく同行援護従業者養成研修
④研修課程	<input type="checkbox"/> 一般課程 ・ <input type="checkbox"/> 応用課程
⑤事業者指定番号	73
⑥開講の目的	視覚障がい等を有する障がい者等に対する外出時における移動の支援に関する知識及び技術を習得することを目的として実施するものとする。
⑦講義・演習室 (住所も記載)	講義： トラスト介護教室本校 大阪府岸和田市岡山町 220 番地の 2 演習： トラスト介護教室本校 大阪府岸和田市岡山町 220 番地の 2
⑧講師の氏名及び 担当科目	講師一覧表(別添 2 - 2)を参照。
⑨使用テキスト	同行援護ハンドブック(日本医療企画)
⑩受講資格	(1)同行援護に従事することを希望する意欲のある方 (2)研修全日程をすべて受講できる方
⑪広告の方法	新聞折込チラシ等への掲載
⑫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： <a href="http://anshin.web5.jp/kenshuu.html">http://anshin.web5.jp/kenshuu.html</a>
⑬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)	研修受講に伴う受講手続きは次のとおり行います。 (1)所定の受講申込用紙に必要事項を記入の上、郵送にてお申し込み下さい。 FAXでの申し込みも可としますが、後日申込書原本をご提出下さい。 (2)先着順により受講者を決定し、定員に達した場合は受付終了とします。 (3)受講の決定した方から順次、受講料支払いのための書類を受講者宛に送付します。 (4)受講希望者は(3)の書類到着後7日以内に当法人の指定する金融機関口座へ受講料をお支払い下さい。なお、教育訓練給付制度の活用はできません。 本人確認は運転免許証又は健康保険被保険者証により行います。

<p>⑭受講料及び受講料 支払方法</p>	<p>(1) 受講料 一般課程 25,000円 (テキスト代、消費税含む)          応用課程 13,000円 ( 同上 )          一般課程・応用課程を同時受講の場合は35,000円 (同上)</p> <p>※テキスト持ち込みによる減額措置は致しません。          ※当法人の指定する金融機関口座への振り込みによりお支払い下さい。          なお、振込手数料は受講者をご負担下さい。          ※一括前納によるお支払いとなります。          なお、万一、研修終了時において、受講料が完納されていない場合は、修了証が発行できませんのであらかじめご了承下さい。</p> <p>(2) 受講会場への交通費、飲食費、補習費用などは上記受講料には含まれていません。受講者において各自負担して下さい。          《振込先》金融機関 ゆうちょ銀行 店名 四〇八 (ヨンゼロハチ)          口座番号 普通No.3184361          口座名義 特定非営利活動法人評価機関あんしん</p> <p>〔 ※ゆうちょ銀行からご送金いただく場合の口座番号は次のとおり          記号：14060 番号：31843611 〕</p>
<p>⑮解約条件及び返金の有無</p>	<p>受講者からの解約：</p> <p>(1) 開講日の10日前まで ⇒受講料の全額を返金します。          (2) 開講日の 3日前まで ⇒受講料の半額を返金します。          それ以降、一旦入金された受講料の返金には一切応じることができません。          なお、上記いずれの場合においても、金融機関口座への振り込みにより返金し、振込手数料は受講者側が負担するものとします。</p> <p>研修事業者からの解約：</p> <p>(1) 開講日の7日前において受講人数が3名に満たないとき          ※研修の中止を決定次第、受講料は全額返金します。振込手数料は当法人において負担します。          (2) 研修中、不適切な言動等、他の受講者に対する迷惑行為を繰り返し行い、講師等からの注意や指導に従わないとき          ※(2)により受講を打ち切った場合、受講料の返金には一切応じません。</p>
<p>⑯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>(1) 職員は業務上知り得た受講者の個人情報については、当該受講者が研修修了を円滑に達成するための使用のほか、当法人で実施する他の課程に係る講座案内書送付のために使用するものとし、その他の使用については一切行いません。          (2) 職員は(1)の個人情報につき秘密を保持し、第三者への漏洩等は一切行いません。職員の退職後も同様とし、これを職員との雇用の条件とします。          (3) 修了者は大阪府の管理する修了者名簿に記載されます。</p>

<p>⑰研修修了の認定方法</p>	<p>修業年限：一般課程は開講日より2ヶ月以内に、応用課程は開講日より1ヶ月以内に、一般課程と応用課程を一体的に受講する場合は3ヶ月以内にそれぞれ修了すること。</p> <p>認定方法：修了を認定した者には修了証明書を交付します。</p> <p>&lt;研修修了の認定&gt;</p> <p>①スクーリング全日程について出席していること（補講をもって出席とみなした者を含みます）。</p> <p>②受講料が完納されていること。</p>
<p>⑱補講の方法及び取扱</p>	<p>補講の上限は5科目とします。</p> <p>補講は原則科目ごとに実施することとします。</p> <p>講義科目（「(6) 障がい者の人権」を除く。）に限り、当該科目担当講師へ1,200字以上のレポートを提出することをもって出席とみなすことができます。</p> <p>なお、(9)基本技能、(10)応用技能、(13)場面別基本技能、(14)場面別応用技能、(15)交通機関の利用の各補講については個別対応となります。</p> <p>個別対応補講費用：1時間につき1,050円×必要時間数</p>
<p>⑲課程免除の取扱</p>	<p>次に掲げる者が研修を受講する場合は、受講者の希望により、一般課程の受講を免除します。ただし、次の①から⑥のいずれかに該当する方で、当該養成研修の修了証明書の写しの提出がなければ受講免除はできません。</p> <p>①平成2年度から平成8年度まで大阪府が実施した「ガイドヘルパー養成研修」</p> <p>②「ガイドヘルパー養成研修実施要綱(平成9年5月23日付け障障第90号)」に基づき実施したガイドヘルパー養成研修（視覚障がい者課程）</p> <p>③廃止前の「指定居宅介護等及び基準該当居宅介護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15年3月24日厚生労働省告示第110号)」第3号の規定に基づき実施した視覚障がい者移動介護従業者養成研修</p> <p>④廃止前の「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3月31日厚生労働省告示第209号)」第3号の規定に基づき実施した視覚障がい者外出介護従業者養成研修</p> <p>⑤大阪府移動支援従業者養成研修実施要綱に基づき実施した大阪府移動支援従業者養成研修（視覚障がい課程）</p> <p>⑥大阪府盲ろう者通訳・介助者養成研修</p>
<p>⑳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等については、当校の責めに帰すべき事由による事故等についてのみ当校が加入する傷害保険で対応します。なお、保険料の受講者負担は求めません。</p>
<p>㉑研修責任者名、所属名及び役職</p>	<p>氏名：塚本 一雄</p> <p>所属：特定非営利活動法人評価機関あんしん</p> <p>役職：理事長</p>
<p>㉒課程編成責任者名、所属名及び役職</p>	<p>氏名：野中 ゆりか</p> <p>所属：トラスト介護教室</p> <p>役職：教室長</p>

②③ 苦情等相談担当者 名、所属名、役職 及び連絡先	氏名：塚本 一雄 所属：特定非営利活動法人評価機関あんしん 役職：理事長 連絡先：072-444-8080
②④ 研修事務担当者 名、所属名及び連 絡先	氏名：塚本 一雄 所属：特定非営利活動法人評価機関あんしん 連絡先：072-444-8080
②⑤ 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 明書を交付します。 ・証明書交付に係る費用： 300円
②⑥ その他必要な事項	遅参の取扱い：授業開始後15分以上出席が確認できなかった場合は遅参扱い とし欠席とします。その際、当校が設定する日程において補講を受けなけれ ばなりません。 退校処分の取扱い：他の受講者への迷惑行為や学習意欲の低下が顕著の場合な ど受講態度が不良であり、これ以上受講を継続することが困難であると当校が 判断した場合。なお、これにより退校処分となった場合であっても受講料の返 金には一切応じることはできません。あらかじめご承知下さい。

※1 大阪府からのお知らせ	大阪府同行援護従業者養成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 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： <a href="http://www.pref.osaka.jp/chiikifukushi/">http://www.pref.osaka.jp/chiikifukushi/</a>
---------------	--