

## 学 則

①法人・団体の名称	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 移動支援従業者養成研修
③研修の種類	大阪府移動支援従業者養成研修実施要綱に定める移動支援従業者養成研修
④研修課程	全身性障がい課程
⑤指定番号	1 4 9
⑥開講の目的	全身性障がい課程は、全身性の障がい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（全身性課程）： 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実習施設	なし
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	全身性障害者の外出支援ハンドブック（日本医療企画）
⑪受講資格	(1) 移動支援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
⑫広報の方法	新聞折込チラシ等への掲載
⑬情報開示の方法 (ホームページアドレス等)	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/index.html">http://anshin.web5.jp/index.html</a>
⑭受講手続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。 F A X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>⑮受講料及び受講料 支払方法</p>	<p>(1) 受講料 24,000円 (テキスト代、消費税含む)  ※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>⑯解約条件及び返金の有無</p>	<p>受講者からの解約：  (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：  (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>⑰受講者の個人情報の取扱い</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。</p> <p>(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。</p> <p>(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>⑱研修修了の認定方法</p>	<p>開講日より4ヶ月以内に修了すること。  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。  &lt;研修修了の認定&gt;  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）。  ②受講料が完納されていること。</p>
<p>⑲補講の方法及び取扱い</p>	<p>補講の上限は5科目とします。  補講は原則項目ごとに実施することとします。  講義科目（「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。  個別対応補講費用：1時間につき1,050円×必要時間数</p>
<p>⑳科目免除の取扱い</p>	<p>免除科目については、「移動支援従業者養成研修科目免除一覧」（別紙8）に定めるとおりとします。ただし、次の①又は②に該当する方で、かつ「移動支援従業者養成研修各研修課程修了証明書」の写し、又は「大阪府居宅介護従業者養成研修修了証書」の写しのいずれかの提出がなければ科目免除はできません。  また、当該免除により受講料の減免措置はありません。  ①大阪府移動支援従業者養成研修実施要綱に基づく移動支援従業者養成研修修了者で、開講日において当該研修修了から1年以内の者  ②大阪府居宅介護職員初任者研修修了者で、開講日において当該研修修了から1年以内の者</p>
<p>㉑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>㉒研修責任者名、所属名及び役職</p>	<p>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</p>
<p>㉓課程編成責任者名、所属名及び役職</p>	<p>氏名：野中 ゆりか  所属：トラスト介護教室  役職：教室長</p>
<p>㉔苦情相談担当者名、所属名、役職及び連絡先</p>	<p>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</p>
<p>㉕研修事務担当者名、所属名及び連絡先</p>	<p>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</p>

<p>②⑥ 情報開示責任者 名、所属名、役職及 び連絡先</p>	<p>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</p>
<p>②⑦ 修了証明書を亡 失・毀損した場合の 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します。 ・証明書交付に係る費用： 300円</p>
<p>②⑧ その他必要な事項</p>	<p>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 of 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。</p>

※学則は課程ごとに作成すること。