

(別添 2 - 1)

## 学 則

|                                   |  |
|-----------------------------------|--|
| ①商号又は名称                           | アイ・ビリーブ株式会社  |
| ②研修事業の名称                          | アイ・ビリーブ株式会社ビリーブ介護スクール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                             | 一般課程・応用課程(実施する課程に○)  |
| ⑤事業者指定番号                          | (大阪府から通知を受けた番号を記載。)  |
| ⑥開講の目的                            | 本研修は障がいのある方々が積極的に社会活動に参加されるための重要な役割を担うことを目指し、視覚障がい者に同行して、移動に必要な情報を提供するとともに、移動の援護、排拙及び食事等の介護、その他外出時の援助について知識及び技術を習得した同行援護従業者の養成を目的とする   |
| ⑦講義・演習室<br>(住所も記載)                | 講義：枚方市御殿山町6-19 3階<br><br>演習(全身性課程)：枚方市御殿山町6-19 3階<br>京阪電車御殿山駅一枚方市駅   |
| ⑧講師の氏名及び<br>担当科目                  | 講師一覧表(別添2-2)を参照。   |
| ⑨使用テキスト                           | 「同行援護従業者養成研修テキスト 第4版」中央法規出版  |
| ⑩受講資格                             | 今後、同行援護サービスに従事しようとする方、及び現に従事する方  |
| ⑪広告の方法                            | ダイレクトメール、スクール情報サイト及び自社のホームページにおいて行う。   |
| 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。<br>ホームページアドレス： <a href="https://i-belive.net/">https://i-belive.net/</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) | 受講手続き：受講希本人が電話・メール・ホームページで受付後、弊社より学則、研修カリキュラム、申込書を郵送、及びメールにて手続きを行う。(未成年者には、保護者の承諾書)<br>申込書を記入の上、郵送(FAX、メールでも可)、入金確認後、受講決定通知を送付する。<br>本人確認の方法：免許証、パスポート、健康保険証等の写しの提出により行う。<br>応募多数の場合：入金の先着で決定する。 |
| ⑭受講料及び受講料<br>支払方法                 | 一般課程 20,000円(テキスト代、消費税含む)<br>応用課程 17,000円(テキスト代、消費税含む)<br>ただし、両課程同時受講の場合 35,000円(テキスト代、消費税含む)<br>※演習時の交通費は別途必要です。  |
| ⑮解約条件及び返金の有無                      | 受講生都合での解約：入金後いかなる場合においても返金しない。<br>弊社都合により研修を中止した場合：受講料を全額返還、もしくは次回講座の受講料として充当する。   |

|                        |  |
|------------------------|--|
| ⑯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>個人情報に関する法律及びその他の関係法令を遵守し、適正な取扱いと安全管理に努め、取得した個人情報は、連絡および受講業務に必要な範囲でのみ利用する。法令に基づき開示または提出を命じられた場合を除き、第三者に開示等をしない。</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>   |
| ⑰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：3か月以内</p>   |
| ⑱補講の方法及び取扱             | <p>補講の方法：・補講は次のいずれかの方法で実施することを原則とする。</p> <p>ア 同一内容の講義・演習を別の日に新たに設定し、個別の対応で行う方法。</p> <p>イ 次回に行われる同一課程の研修で再受講させる方法。</p> <p>ウ 1200字以上のレポートを提出させる方法。但し下記の条件を満たさなければならない。</p> <p>講義科目であること（「(6) 障がい者の人権を除く」）</p> <p>担当講師の評価により合格基準に達していること。</p> <p>補講に要する費用：</p> <p>ア 個別対応：2,970円／1時間（消費税込）</p> <p>イ 次回講座への振替：無料</p> <p>ウ レポート：1,000円／科目（消費税込）</p> <p>※補講可能な科目数：補講の上限は5項目とする。</p> |
| ⑲課程免除の取扱               | <p>科目の免除は行わない。全科目受講を原則とする。</p>   |
| ⑳受講中の事故等についての対応        | <p>授業中の事故は自己責任とする。(明らかに当校の過失と判断できる場合を除く)</p>   |
| ㉑研修責任者名、所属名及び役職        | <p>氏名：鳥屋尾 利行</p> <p>所属：ビリーブ介護スクール</p> <p>役職：代表取締役</p>  |
| ㉒課程編成責任者名、所属名及び役職      | <p>氏名：奥田 竜也</p> <p>所属：ビリーブ介護スクール</p> <p>役職：研修事業部長</p>  |
| ㉓苦情等相談担当者名、所属名、役職及び連絡先 | <p>氏名：鳥屋尾 利行</p> <p>所属：ビリーブ介護スクール</p> <p>役職：代表取締役</p> <p>連絡先：072-805-0222</p>  |
| ㉔研修事務担当者名、所属名及び連絡先     | <p>氏名：樋笠 祐子</p> <p>所属：ビリーブ介護スクール</p> <p>連絡先：072-805-0222</p>   |
| ㉕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（消費税込）</p>   |

|                   |   |
|-------------------|---|
| <p>②⑥その他必要な事項</p> | <p>・遅参の取り扱い：原則として授業開始前に出席が確認できなかった場合は欠席とする。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。</p> <p>退校処分の取り扱い： 以下の場合は退校処分を行うことがある</p> <p>(1) 当社への事前連絡なく支払期日までに受講料が支払われていない場合</p> <p>(2) 講師の指示に従わず、授業を妨害した場合、また講師や受講生に対し 暴力行為やセクシャルハラスメント等があった場合</p> <p>(3) 遅刻や欠席がたびたびある受講生。遅刻、欠席時、事務局に事前連絡のない受講生</p> <p>(4) 教室内にて物品購入の勧誘及び政治・宗教活動を行った場合</p> <p>(5) 病気、怪我、妊娠等で、受講の継続が困難と判断された受講生</p> |
|-------------------|---|

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