

(様式第3号)

学 則

①申請者の住所・事業者名、電話	〒521-0031 滋賀県米原市一色 458 - 2 特定非営利活動法人ひだまり TEL 0749 - 54 - 2277
②県内の事業所の住所・事業所名、電話	〒521-0212 滋賀県米原市本郷 603-1 社会福祉法人ひだまり (担当：今井) TEL0749 - 55 - 3131
③指定を受ける研修事業の名称	令和2年度 特定非営利活動法人ひだまり 介護職員初任者研修課程 (通学)
④研修課程および学習方法	・介護職員初任者研修課程 (通学・通信) ・生活援助従事者研修課程 (通学・通信) (対象地域：米原市、長浜市、彦根市)
⑤開講の目的	「地域の中でのその人らしい暮らしのお手伝い」の理念のもと、認知症があっても、障がいがあっても、介護が必要になってもその人らしく地域で生活できるよう、地域の福祉力を向上させることを目的といたします。
⑥指令年月日等 (記入は通知後)	令和2年8月28日 滋賀県指令医福第 1763 号
⑦受講資格	心身ともに健康で、研修の全過程を受講できる方
⑧定員	15名
⑨募集・研修期間	(募集) 令和2年11月1日 ~ 令和2年11月25日 (研修) 令和2年11月30日 ~ 令和3年3月1日
⑩研修カリキュラム	カリキュラム日程表 (様式第4号-1) 研修区分表 (様式第4号-2) を参照
⑪研修会場の名称・住所・講義・演習	〒521-0212 滋賀県米原市本郷 603-1 社会福祉法人ひだまり (講義) (演習) わが家ひだまり 及び わが家ひだまり内地域交流室
⑫実習施設の名称等	1. 実施する (実習施設利用計画書 (様式第6号参照)) 2. 実施しない 施設名：社会福祉法人ひだまり 特別養護老人ホーム わが家ひだまり 及び わが家ひだまり内地域交流室
⑬使用テキストおよび通信添削課題 (出版社と名称等)	テキスト 「介護職員初任者研修テキスト」 出版社：中央法規出版 発行 通信添削課題：なし
⑭受講手続きおよび本人確認の方法 (選考方法含む)	(受講手続き) ①申込用紙に必要事項を記入の上、期日までに社会福祉法人ひだまり法人本部まで申し込む。 ②指定の期日までに受講料等を入金する (申込用紙に記載)。 ③申込用紙の受理および授業料等の入金の確認をもって、受講手続きを完了するものとする。 * 申込用紙は、社会福祉法人ひだまり法人本部窓口または本会ホームページよりダウンロードしてください。 (本人確認方法) 申し込みの際に、以下の㉞～㉟のいずれか1つによって行います。 ㉞運転免許証 ㉟健康保険証 ㊱年金手帳 ㊲在留カード等 ㊳住民基本台帳カード

	<p>㊦パスポート ㊧運転免許証以外の国家資格等の免許証または登録証 ㊨戸籍謄本、戸籍抄本、もしくは住民票 ㊩マイナンバー</p> <p>※応募者多数の場合は、定員になり次第受付を締め切らせていただきます。</p>
⑮受講料、テキスト代等および支払い方法（受講料補助制度含む。）	<p>受講料：39,500円（テキスト代及び実習費・消費税含む） 指定期日までに、本会が指定した振込先に振り込んでください。</p>
⑯解約条件および返金の有無等	<ul style="list-style-type: none"> ・受講料納入後、開講日までに受講を取消された場合は、受講料は全額返還します。 ・受講開始後、中途退講されても、受講料は返還しません。
⑰欠席・遅刻・早退・受講取消の取扱基準	<p>原則として、欠席・遅刻・早退することなく受講してください。</p> <p>【欠席・遅刻・早退の取扱い】</p> <ol style="list-style-type: none"> ①研修を受講しなかった場合、および10分以上の遅刻・早退をした場合は該当科目を欠席したと見なします。 ②欠席する場合は事前に届出るか、やむを得ない時は電話連絡をお願いします。 <p>【受講取消について】 次に該当する場合は受講を取り消します。</p> <ol style="list-style-type: none"> ①著しく研修意欲に欠け、修了の見込みがないと認められる場合 ②研修の秩序を乱し、他の受講生の授業の妨げとなる場合 ③受講者から研修の受講辞退の申し出があった場合
⑱研修修了の認定方法、評価方法と合格基準	<p>認定方法：下記項目の修了を認定した方には修了証明書を交付します。</p> <p>評価方法と合格基準：様式第11号を参照してください。</p> <p>実習においては、実習記録を作成し、実習先からの確認印を得ること。</p> <p>※評価方法と合格基準：様式第11号参照</p>
⑲補講の方法および補講料	<p>対 象：研修科目を欠席された方で、当法人がやむを得ない事情があると認められる場合について（必要に応じて証明書等が必要）は、欠席の教科について次のように補講を行います。</p> <p>実施日：実施主体である本会が指定した日時に実施。</p> <p>実施方法：①別途講義・演習を実施します。 ②講師の都合で①が開催できない場合は、13時間を限度にビデオやレポート提出等で代替とします。 ③実技演習・実習および「人権に関する基礎知識」については、欠席教科を改めて受講することが必要です。</p> <p>補 講 料：1時間 1,000円</p>
⑳募集の広報の方法	<ol style="list-style-type: none"> ①各地域福祉活動センター、米原市内の事業所、米原市お茶の間事業等にチラシを配布します。 ③本会のホームページに掲載します。 ④市・本会の広報紙に掲載します。
㉑情報公開の方法（ホームページアドレス等）	<p>下記のホームページにおいて情報開示します。</p> <p>URL：http://www.hidamari-shiga.jp</p>
㉒受講者の個人情報取扱	<p>個人情報保護規程作成の有無（<input checked="" type="checkbox"/>有・無）</p> <p>【受講者の個人情報について】</p> <ol style="list-style-type: none"> ①他に漏れないよう厳重に管理し、犯罪捜査等の法律上定められた目的に使用される以外は、受講者の承諾なしに第三者に提供いたしません。 ②なお、修了者は県の管理する修了者名簿に登載を目的として、滋賀県に報告し滋賀県が管理する修了者名簿に記載されます。 <p>【受講者について】</p> <p>研修を受講する上で知り得た個人情報について、他人に漏らす事を</p>

	禁じます。
㉓ 受講中の事故等についての対応	<p>研修事業実施中に事故が発生した場合</p> <p>①当該受講者の家族等に連絡し、必要な措置を講ずるものとし、滋賀県にも報告します。</p> <p>②当該受講者に対しましては、主催者が加入する保険、(株)日新火災海上保険「統合賠償責任保険」を利用して可能な限り対応します。</p> <p>③研修中の実習において介護者への加害事故等が起きた場合においても上記保険の対応とします。</p> <p>④事故の状況および事故に際して取った措置について記録することとします。</p>
㉔ 研修責任者名と役職	<p>氏名：中川 千絵</p> <p>所属名：特定非営利活動法人ひだまり</p> <p>役職：理事</p>
㉕ 課程編成責任者名と役職	<p>氏名：中川 千絵</p> <p>所属名：特定非営利活動法人ひだまり</p> <p>役職：理事</p>
㉖ 情報開示責任者名、役職および連絡先	<p>氏名：中川 千絵</p> <p>所属名：特定非営利活動法人ひだまり</p> <p>役職：理事</p> <p>連絡先：0749-54 - 2277</p>
㉗ 苦情相談担当者名、役職および連絡先	<p>氏名：福井 久</p> <p>所属名：社会福祉法人ひだまり</p> <p>役職：副理事長</p> <p>0749-55-3131</p>
㉘ 事業所の研修担当者名と連絡先	<p>社会福祉法人ひだまり 事務：今井 智悠</p> <p>0749 - 55 - 3131</p>
㉙ その他研修に関する事項	<ul style="list-style-type: none"> ・各自昼食を持参してください。 ・駐車場はわが家ひだまりの駐車場を使用してください。 ・地震その他の災害、または不慮の事態等により研修の延期、中止については以下の方法により対応します。 <p>①研修延期の場合は、新たな日程を提示し、研修を再開します。但し、日程等により受講が困難なものに対しては、受講生の申し出により受講料の一部を返金します。</p> <p>②天災など、不慮の事態において、研修の再開が見込めない場合は受講料を全額返金します。但し、テキスト代は除きます。</p>

※情報開示責任者は、責任をもって常にホームページの開示内容を管理・更新すること。

※「その他研修に関する事項」欄には、事業者において特に受講予定者に提示すべき事項があれば記入すること。（求職者支援訓練等を含む。）