

(別添1)

学 則

①商号又は名称	株式会社 ATS
②研修事業の名称	Dontom ケアカレッジ 介護職員初任者研修
③研修の種類	介護保険法施行令に基づく介護員養成研修 (介護職員初任者研修課程)
④研修課程及び 学習形式	介護職員初任者研修課程 ・通学形式 ・通信形式
⑤事業者指定番号	23211
⑥開講の目的	高齢社会の多様化する介護ニーズ対応し、知識・技術の習得や実践する際の考え方のプロセスを身に付け、質の高い介護業務を行い社会貢献できる介護職員を養成することを目的とする。
⑦講義・演習室 (住所も記載)	Dontom ケアカレッジ尼崎校 〒660-0861 兵庫県尼崎市御園町3 5 MARUTO 尼崎ビル 6階 A
⑧実習施設	1 実施しない 2 実施する (実習施設一覧表を参照。)
⑨講師の氏名及び 担当科目	講師一覧表(様式第1号別紙2-1)を参照。
⑩使用テキスト	日本医療企画 「介護職員初任者研修過程テキスト」全3巻
⑪カリキュラム	カリキュラム(様式第1号別紙1-1)を参照。
⑫受講資格	開講日時点において満16歳以上のもので、かつ、福祉・介護の就業を希望しているもの。
⑬広告の方法	自社HP、チラシ配布、SNS募集
⑭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： http://dontom-carecollege.com
⑮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)	受講申込みは電話、郵送、FAX またはインターネットで受け付ける。 応募多数の場合は、先着順で受講者を決定する。 ※定員に達した時点で受付を終了する なお、受講申し込みにあたっては、本人確認が必要なことから当法人事務所で行う。 【本人確認の方法】 受講申込み時または開講日に、以下の身分証明書(写)のいずれかを事務局へ提出する。事務局は身分証明書(写)を確認し、適切に保管する。 ①戸籍謄本、戸籍抄本若しくは住民票 ②住民基本台帳カード ③在留カード等 ④健康保険証 ⑤運転免許書 ⑥パスポート ⑦年金手帳 ⑧運転免許以外の国家資格を有する者については、その免許証又は登録証。 ⑨マイナンバーカード ⑩その他、官公庁や特殊法人等が発行した身分証明書で写真付きのもの

⑩受講料及び受講料 支払方法	受講料：88,000円（税込・テキスト代込） 銀行振込・現金入金
⑪解約条件及び返金 の有無	受講者からのキャンセル： 開講日の1週間前までは、振込手数料を受講者負担とし、手数料を差し引いた金額（全額）を返金する。 開講日の3日間前までは、振込手数料を受講者負担とし、手数料を差し引いた金額（半額）を返金する。 1日でも受講した場合は、返金しない。 弊社からのキャンセル： 受講者が2人を満たない場合は開講を中止することがあります。その場合、振込手数料を弊社負担とし、受講料の全額を返金いたします。
⑫受講者の個人情報 の取扱	個人情報保護規程策定の有無（ <input checked="" type="radio"/> 有・無） なお、修了者は兵庫県の管理する修了者名簿に記載される。
⑬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。 研修の修了年限：8ヶ月 修了評価方法：（様式第1号別紙7）を参照。
補講の方法及び取扱	補講の方法：原則、同時期に開催している他コースで振替補講、又は個別対応で実施する。 補講に要する費用： 他コースへの振替補講費用：0円 個別対応補講費用：1100円（税込）／課目
科目免除の取扱	特になし
受講中の事故等につ いての対応	受講者の事故については、応急処置のみ対応し、損害賠償事故については保険会社などと損害賠償保険等の契約を結び対応する。したがって保険料の受講者負担は生じない。但し、本人の故意、重大な過失による事故は本人の責任とする。
研修責任者名、所属 名及び役職	氏名：藤田 良昭 所属名：教育事業部 役職：部長
課程編成責任者名、 所属名及び役職	氏名：小山 勇 所属名：教育事業部 役職：専任講師
苦情等相談担当者 名、所属名、役職 及び連絡先	氏名：藤田 良昭 所属名：教育事業部 役職：部長 連絡先：06-6435-9597
研修事務担当者名、 所属名及び連絡先	氏名：藤田 良昭 所属名：教育事業部 連絡先：06-6435-9597
情報開示責任者名、 所属名、役職及び 連絡先	氏名：小山 勇 所属名：教育事業部 役職：専任講師 連絡先：06-6435-9597
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する。 ・証明書交付に係る費用：2750円（税込）

その他必要な事項	<p>遅参の取扱い：授業開始 30 分までに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>退校処分の取扱い：公序良俗に反する言動、他の受講生の方への授業妨害など学習環境に悪影響を与える言動・行動が顕著で、講師及び実習指導者が不適切と判断した場合は、退校とする。</p>
----------	--

※1 兵庫県からのお知らせ	<p>兵庫県介護職員初任者研修事業実施要領第2の2（1）より抜粋</p> <p>【内容及び手続きの明及び同意】</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>
---------------	--

※2 研修事業者の指定担当	<p>阪神南県民センター芦屋健康福祉事務所 電話：0797-32-0707</p>
---------------	---