

職業訓練

(別添 2 - 1)

学 則

①商号又は名称	特定非営利活動法人 福祉活動と福祉教育の推進協会 あすなる
②研修事業の名称	同行援護講座
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	56
⑥開講の目的	視覚の障害を有する障害者等に対する外出時における移動の支援に関する知識と技術を習得し、地域の障害者や高齢の福祉サービスに貢献できる人材を育成することを目的とする。
⑦講義・演習室 (住所も記載)	福島駅前教室 大阪市福島区福島5丁目14番6号 福島阪神クレセントビル3階
⑧講師の氏名及び 担当科目	講師一覧表(別添1-3)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(中央法規出版)
⑩受講資格	16歳以上の者。 ハローワークを通じて申し込んだ者。
⑪広告の方法	ハローワークを通して。
⑫情報開示の方法	<a href="http://npo-asunaro.com/syoninsya.html">http://npo-asunaro.com/syoninsya.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)	手続きはハローワークにて行う。
⑭受講料及び受講料 支払方法	受講料: 無料 テキスト代: 2,592円(消費税込)
⑮解約条件及び返金の有無	解約については公共職業訓練の手続きに準ずる。 開講日以降テキスト代は返金しない。
⑯受講者の個人情報 の取扱	個人情報保護規程策定の有無(有・無) 当法人で知りえた個人情報を適切に管理し、本人の承諾なく、第三者に開示・提供することはしない。 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。
⑰研修修了の認定方法	全日程出席者を修了者とみなし、修了証明書を交付する。 なお、一般課程は開講日より2ヶ月以内、応用課程は開講日より3ヶ月以内に修了すること。

<p>⑱補講の方法及び取扱</p>	<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。 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。 イ. 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。 ・講義科目であること（「障がい者の人権」を除く） ・担当講師の評価により合格基準に達していること。 補講に要する費用： ア. 個別対応：2,000円／30分 イ. 他教室への振替：無料 ウ. レポート：1,000円／科目</p>
<p>⑲課程免除の取扱</p>	
<p>⑳受講中の事故等についての対応</p>	<p>・事業者は、研修事業実施中に事故が発生した場合は、大阪府、当該受講者の家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じる。 ・事業者は、事故の状況及び事故に際してとった処置について記録する。 ・当会で加入した、損害賠償保険による対応。</p>
<p>㉑研修責任者名、所属名及び役職</p>	<p>氏名：栗須 恒美 所属名：特定非営利活動法人 福祉活動と福祉教育の推進協会 あすなる 役職：理事</p>
<p>㉒課程編成責任者名、所属名及び役職</p>	<p>氏名：山口 芳久 所属名：特定非営利活動法人 福祉活動と福祉教育の推進協会 あすなる 役職：代表理事</p>
<p>㉓苦情等相談担当者名、所属名、役職及び連絡先</p>	<p>氏名：栗須 恒美 所属名：特定非営利活動法人 福祉活動と福祉教育の推進協会 あすなる 役職：理事 連絡先：06-6451-4400</p>
<p>㉔研修事務担当者名、所属名及び連絡先</p>	<p>氏名：那須 亮徳・赤井 祥・坂口 寿枝 所属名：特定非営利活動法人 福祉活動と福祉教育の推進協会 あすなる 役職：教務課職員 連絡先：06-6451-4400</p>
<p>㉕修了証明書を亡失・き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する。 ・証明書交付に係る費用：500円</p>
<p>㉖その他必要な事項</p>	<p>欠課・欠席の取扱い： 授業開始後10分の時点で出席が確認できなかった場合はその時間を欠課したとする。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。 退校処分の取扱い： 講師または実習先指導者の指示に従わない場合、または暴言・問題行動により講義または実習の実施を著しく妨害する場合、退校となる。この場合、受講料</p>

の返金はおこなわない。

※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>
---------------	--