

(別添 2 - 1)

学 則

1.商号又は名称	社会福祉法人 大阪市障害者福祉・スポーツ協会
2.研修事業の名称	社会福祉法人 大阪市障害者福祉・スポーツ協会 介護職員初任者研修（知的障がい者等対象）
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
4.研修課程及び 学習形式	介護職員初任者研修課程 <input type="checkbox"/> 通学形式 ・通信形式（通信学習実施計画書（別添 2 - 1 0）を参照。）
5.事業者指定番号	6 6
6.開講の目的	少子高齢化が進展し、医療・福祉の需要が増大する中で、医療・福祉分野での介護サービスの担い手となる人材の確保が重要となっている。このような状況を踏まえ、介護現場での就労を目指す知的障がいのある人が、介護に関する専門的で実践的な「知識」「技能」を身につけ、介護職としてのプロ意識を持って就労し、現場で活躍し続けることを目的とする。
7.講義・演習室 (住所も記載)	講義：社会福祉法人 大阪市障害者福祉・スポーツ協会 大阪市職業指導センター 〒559-0023 大阪市住之江区泉 1-1-110 演習：社会福祉法人 大阪市障害者福祉・スポーツ協会 大阪市職業指導センター 〒559-0023 大阪市住之江区泉 1-1-110 ウェルおおさか 大阪市社会福祉研修・情報センター 〒557-0024 大阪市西成区出城 2-5-20 介護実習室
8.実習施設	1 <input type="checkbox"/> 実施しない ※カリキュラム内では実施しない 2 実施する（実習施設一覧表（別添 2 - 7）を参照。）
9.講師の氏名及び 担当科目	講師一覧表（別添 2 - 3）を参照。
10.使用テキスト	「介護職員初任者研修テキスト」（中央法規出版株式会社 発行） 第 1 巻、第 2 巻
11.シラバス	シラバス（別添 2 - 2）を参照。
12.受講資格	・原則、療育手帳の交付を受けておられる人。 ・介護分野での就職を希望しておられる人。 ・義務教育を卒業し、応募日現在学校などに在籍されていない人。 ・研修カリキュラム日程をすべて受講できる人。 ・大阪市在住または在勤されている人。その他、この養成研修の修了が見込まれ、介護分野での活躍が期待される人。

13.広告の方法	<p>募集にあたっては、募集要項等を作成し、対象者に対し周知する。大阪市内の区役所、出張所及びサービスコーナー、ハローワーク及びしごと情報ひろば、特別支援学校、障がい者福祉サービス事業所や障がい者就業・生活支援センター等の支援機関、受講申込希望者などに募集要項の送付をもって広報を行なう。</p> <p>大阪市職業指導センターのホームページで募集要項を公開し、受講申込書とともにダウンロードできるようにする。</p>
14.情報開示の方法	<p>募集期間に入ると同時に、大阪市職業指導センターホームページに募集要項と受講申込書を公開し、ダウンロードできるようにする。</p> <p>1.大阪市障害者福祉・スポーツ協会、2.大阪市職業指導センター</p> <p>1.URL : http://www.fukspo.org</p> <p>2. URL : http://www.v-sien.org/jigyoudata/sidou/sidou.html</p>
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）	<p>応募者は所定の用紙に記入し、大阪市職業指導センターに提出すること。個別相談・説明会にて個別相談、研修説明、アンケートを実施し、その後の選考会にて選考試験と面接を実施する。初回受講時において次に掲げる①～②いずれかにより受講者本人であることの確認を行う。①療育手帳 ②健康保険証など、本人確認が出来るもの。応募者多数の場合、その後の選考により受講者を決定し本人に通知する。</p>
16.受講料及び受講料支払方法	<p>受講料は無料。</p> <p>テキスト代、教材費等：20,000円（実費相当分）</p> <p>※開講時に現金徴収する。</p> <p>他に自己負担になるもの：</p> <p>講義や演習場所、実習先への移動にかかる交通費。</p> <p>現場実習で必要となる健康診断や検便等の諸費用。</p> <p>研修中の昼食代、演習の食費等。</p> <p>※その都度連絡の上、徴収、または、各自で支払うものとする。</p> <p>保険料等：</p> <p>研修中の事故等による傷害（ケガ）や他人への賠償に備えて保険未加入の方は傷害保険の加入についての保険料。</p> <p>※開講時に現金徴収する。</p>
17.解約条件及び返金の有無	<p>返金を行わない。</p>
18.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 <input checked="" type="checkbox"/>有・無</p> <p>本人の承諾がない限り、知りえた個人情報は第三者に公表することはない。なお、修了者名は大阪府の管理する修了者名簿に記載される。</p>

19.研修修了の認定方法	<p>認定方法：全日程出席者を修了者とみなし、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：8か月</p> <p>修了評価方法：</p> <ol style="list-style-type: none">1 出題範囲<ul style="list-style-type: none">・「(2) 介護における尊厳の保持・自立支援」から「(9) こころとからだのしくみと生活支援技術」までとする。2 出題形式<ul style="list-style-type: none">・筆記試験：四肢（又は三肢）択一形式、穴埋め問題、正誤問題及び記述形式とする。3 出題数<ul style="list-style-type: none">・択一問題・穴埋め問題・正誤問題・記述問題 (パターン1：5問、パターン2：6問)・全問正解 100点4 合否判定基準<ul style="list-style-type: none">・60点以上5 不合格になったときの取扱い<ul style="list-style-type: none">・結果発表後、4時間の補習のうえ再試験・再評価を行う。 なお、再試験・再評価に係る合格基準は60点以上とする。 補習料：無料 再試験・再評価料：無料・再試験・再評価を最大3回まで実施する。 なお、再試験・再評価の結果、不合格であった者には、直ちに個別指導を行い、最終試験により、再評価を行う。 個別指導：無料 最終試験：無料
--------------	--

<p>20. 補講の方法及び取扱</p>	<p>補講実施の有無：(有)・無)</p> <p>補講費用：無料</p> <p>補講可能な科目・項目：すべての科目</p> <p>補講の上限：3科目</p> <p>補講の方法：当センターの指定日に、指定の方法で補講を受けることとする。</p> <p>(レポート補講 1,200字、講義・演習・実習補講等)</p> <p>演習部分についての補講は個別対応とする。</p> <p>レポート補講対象外：演習、実習を組み入れた、</p> <p>(1)「職務の理解」</p> <p>(9)「こころとからだのしくみと生活支援技術」</p> <p>(10)「振り返り」</p> <p>講義、(2)「③人権啓発に係る基礎知識」</p> <p>レポート補講で実施できる科目ごとの上限時間と各科目の総時間：</p> <table border="1" data-bbox="528 907 1385 1832"> <thead> <tr> <th>科目番号・科目名</th> <th>通信形式で実施できる上限時間</th> <th>合計時間</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(1)職務の理解</td> <td>0時間</td> <td>6時間</td> </tr> <tr> <td>(2)介護における尊厳の保持・自立支援</td> <td>5時間</td> <td>9時間</td> </tr> <tr> <td>※本科目は、「人権啓発に係る基礎知識」を講義により2時間実施しなければならないことから、通信形式での上限時間は5時間までとする。</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(3)介護の基本</td> <td>3時間</td> <td>6時間</td> </tr> <tr> <td>(4)介護・福祉サービスの理解と医療の連携</td> <td>7.5時間</td> <td>9時間</td> </tr> <tr> <td>(5)介護におけるコミュニケーション技術</td> <td>3時間</td> <td>6時間</td> </tr> <tr> <td>(6)老化の理解</td> <td>3時間</td> <td>6時間</td> </tr> <tr> <td>(7)認知症の理解</td> <td>3時間</td> <td>6時間</td> </tr> <tr> <td>(8)障がいの理解</td> <td>1.5時間</td> <td>3時間</td> </tr> <tr> <td>(9)こころとからだのしくみと生活支援技術</td> <td>12時間</td> <td>75時間</td> </tr> <tr> <td>(10)振り返り</td> <td>0時間</td> <td>4時間</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>38時間</td> <td>130時間</td> </tr> </tbody> </table>	科目番号・科目名	通信形式で実施できる上限時間	合計時間	(1)職務の理解	0時間	6時間	(2)介護における尊厳の保持・自立支援	5時間	9時間	※本科目は、「人権啓発に係る基礎知識」を講義により2時間実施しなければならないことから、通信形式での上限時間は5時間までとする。			(3)介護の基本	3時間	6時間	(4)介護・福祉サービスの理解と医療の連携	7.5時間	9時間	(5)介護におけるコミュニケーション技術	3時間	6時間	(6)老化の理解	3時間	6時間	(7)認知症の理解	3時間	6時間	(8)障がいの理解	1.5時間	3時間	(9)こころとからだのしくみと生活支援技術	12時間	75時間	(10)振り返り	0時間	4時間	合計	38時間	130時間
科目番号・科目名	通信形式で実施できる上限時間	合計時間																																						
(1)職務の理解	0時間	6時間																																						
(2)介護における尊厳の保持・自立支援	5時間	9時間																																						
※本科目は、「人権啓発に係る基礎知識」を講義により2時間実施しなければならないことから、通信形式での上限時間は5時間までとする。																																								
(3)介護の基本	3時間	6時間																																						
(4)介護・福祉サービスの理解と医療の連携	7.5時間	9時間																																						
(5)介護におけるコミュニケーション技術	3時間	6時間																																						
(6)老化の理解	3時間	6時間																																						
(7)認知症の理解	3時間	6時間																																						
(8)障がいの理解	1.5時間	3時間																																						
(9)こころとからだのしくみと生活支援技術	12時間	75時間																																						
(10)振り返り	0時間	4時間																																						
合計	38時間	130時間																																						
<p>21.科目免除の取扱</p>	<p>大阪府介護職員初任者研修実施要領の規定のとおり取り扱う。</p>																																							
<p>22. 受講中の事故等についての対応</p>	<p>医療機関、受講者保護者との連携をはかり、適切と思われる対応を行なう。受講生の個人情報の取扱に配慮し、本人の了承を得た上で大阪府に報告を行なう。</p>																																							

23. 研修責任者名、所属名及び役職	氏名：今西 智奈美 所属名：大阪市職業指導センター 役職：所長 連絡先：06-6685-9075
24. 課程編成責任者名、所属名及び役職	氏名：那須 香織 所属名：大阪市職業指導センター 役職：主任職業指導員 連絡先：06-6685-9075
25. 苦情等相談担当者名、所属名、役職及び連絡先	氏名：今西 智奈美 所属名：大阪市職業指導センター 役職：所長 連絡先：06-6685-9075
26. 研修事務担当者名、所属名及び連絡先	氏名：川上 英世 所属名：大阪市職業指導センター 役職：支援係長 連絡先：06-6685-9075
27. 情報開示責任者名、所属名、役職及び連絡先	氏名：今西 智奈美 所属名：大阪市職業指導センター 役職：所長 連絡先：06-6685-9075
28. 修了証書を亡失・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：無料
29. その他必要な事項	遅参の取扱い：授業開始前の出席確認時点で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、指導センター指定日に指定の方法で補習を受けることとする。

※1 大阪府からのお知らせ	大阪府介護職員初任者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 福祉人材・法人指導課 人材確保グループ 電話：06-6944-9165 ホームページ： http://www.pref.osaka.jp/houjin/