

## 学 則

①商号又は名称	株式会社 M.Y.Y
②研修事業の名称	株式会社 M.Y.Y MYY 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 <input type="checkbox"/> 通学形式 <input type="checkbox"/> 通信形式
⑤事業者指定番号	282
⑥開講の目的	「その人らしく生きる、をサポートする」という法人理念のもと、介護が必要になったとしても、入居者が住み慣れた地域において、その地域の方々と共に生きられるような支援ができる介護職の育成を目的とする。また、海外の労働者や留学生を対象とした初任者研修も併せて実施することによって、日本の介護業界で問題となっている人材不足への取り組みを積極的に行う。
⑦講義・演習室 (住所も記載)	【淀屋橋校】 住所：大阪府大阪市中央区伏見町 4 丁目 2 番 7 号 PMO 淀屋橋 11 階 【萱島研修センター】 住所：大阪府門真市城垣町 1 0 番 8 号 ドリームシャトウ 102 号
⑧実習施設	1 <input type="checkbox"/> 実施しない 2 <input type="checkbox"/> 実施する
⑨講師の氏名及び 担当科目	「 <a href="#">講師一覧表</a> 」を参照。
⑩使用テキスト	(1)中央法規『介護職員初任者研修テキスト【第 1 巻】』 (2)中央法規『介護職員初任者研修テキスト【第 2 巻】』
⑪シラバス	別紙「 <a href="#">シラバス</a> 」を参照。
⑫受講資格	介護・福祉施設および介護・福祉事業所において、介護業務に従事することを希望する者。ただし開校時点において、満 15 歳に達した日以後の最初の 3 月 31 日が経過した者（義務教育終了者）とする。
⑬広告の方法	インターネットサイト及び当社ホームページで行う。
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： <a href="https://myy-recruit.co.jp/">https://myy-recruit.co.jp/</a>
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)	申込窓口の電話番号、メールアドレスへ、必要事項を記入の上で申込みを行うものとする。受講者は先着順で決定し、希望者が定員に達した時点で締め切る。本人確認は、申込時又は開講オリエンテーション時に身分証の写しの提出により実施する。 本人確認書類：①戸籍謄本、戸籍抄本もしくは住民票、②住民基本台帳カード、③在留カード、④健康保険証、⑤運転免許証、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は、その免許証または登録証

⑩ 受講料及び受講料支払方法	74,800円(テキスト代及び消費税含む) 受講料は、受講決定後、銀行振込とする(振込手数料自己負担)
⑪ 解約条件及び返金の有無	【受講者からの解約】 開講式1週間前まで：100%返金(テキスト代を含めない) 開講式6日～前日まで：50%返金(テキスト代を含めない) 開講式当日：返金なし 【事業者からの解約】※本校もしくは他の受講者に著しく不利益を与えた場合 開講式1週間前まで：100%返金(テキスト代を含めない) 開講式6日～前日まで：50%返金(テキスト代を含めない) 開講式当日：返金なし
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(有・無) 受講者から取得した個人情報は、受講者への研修サービスを提供する目的で利用するものとし、個人情報保護法に則って適正に管理する。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。
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：別紙「 <a href="#">修了評価の方法</a> 」を参照。
⑭ 補講の方法及び取扱	補講の方法：個別対応の講義もしくはレポート課題で実施。 レポート課題で補講を実施する場合、1,200文字以上とし、通信形式で実施できる上限時間を超過する場合には、個別対応の対面補講とする。なお、実習を組み入れた場合の「(1)職務の理解」及び「(10)振り返り」、並びに「(2)介護における尊厳の保持・自立支援」の「③人権啓発に係る基礎知識」及び実技演習を実施した項目のレポートによる補講は認めない。 補講に要する費用：〔個別対応の講義〕 1時間あたり3,300円(税込) 〔レポート課題〕 1項目あたり2,200円(税込)
⑮ 科目免除の取扱	科目の免除は行わない。
⑯ 受講中の事故等についての対応	受講中の事故等については弊社が責任をもって対処する。また、保障に関しては弊社の加入する傷害保険にて行う。ただし、受講者の故意又は過失による事故等については責任を負わない。
⑰ 研修責任者名、所属名及び役職	氏名：王 譚 所属名：株式会社 M.Y.Y 事業本部 役職：事業統括
⑱ 課程編成責任者名、所属名及び役職	氏名：西口 朋子 所属名：株式会社 M.Y.Y 介護事業部 役職：事業副統括

⑫ 苦情等相談担当者名、所属名、役職及び連絡先	氏名：中野 和彦 所属名：株式会社 M.Y.Y ema ケアプランセンター 役職：ケアマネージャー 連絡先：06-6335-9891
⑬ 研修事務担当者名、所属名及び連絡先	氏名：木村 俊介 所属名：株式会社 M.Y.Y ema ケアプランセンター 連絡先：06-6335-9891
⑭ 情報開示責任者名、所属名、役職及び連絡先	氏名：永田 みどり 所属名：株式会社 M.Y.Y ema ケアプランセンター 役職：ケアマネージャー 連絡先：06-6335-9891
⑮ 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：2,200円（税込）
⑯ その他必要な事項	【遅刻・早退の取扱いについて】 授業開始前の出席確認の際に、出席が確認できない場合は遅刻扱いとし、欠席とし補講を実施する。早退については、未受講の内容について補講を行う。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。

※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
---------------	---