

学 則

①商号又は名称	株式会社グリーンマリン
②研修事業の名称	株式会社グリーンマリン グリースマイル介護職員養成研修
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
④研修課程及び 学習形式	介護職員初任者研修課程 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開講の目的	少子高齢社会において多様化するニーズにこたえられるよう介護・福祉に従事する者として、福祉の概念と倫理を養い、被介護者の「心と身体」の健康を維持するため、被介護者の心理状態を十分に理解し、介護、医療に関する知識と技能を活用できる人材の育成を行う。
⑦講義・演習室 (住所も記載)	講義室：岸和田市加守町 2 - 6 - 2 株式会社グリーンマリン 2 F 演習室：岸和田市加守町 2 - 6 - 2 株式会社グリーンマリン 2 F
⑧実習施設	① 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	株式会社グリーンマリン契約講師
⑩使用テキスト	テキスト：株式会社日本医療企画発行 『介護職員初任者研修テキスト全 3 巻』
⑪シラバス	シラバス（別添 2 - 2）を参照。
⑫受講資格	①全課程に出席可能な方で、社会的常識がある方。 ②介護福祉サービスに従事を希望している方。 ③永住権・定住権・日本人等の配偶者ビザを所有の方（外国人のみ）
⑬広告の方法	パンフレット・折込チラシ・FAX・ホームページ・各市広報
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://www.glir-marine.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)	受講申し込みを希望する各コースの開講日の 1 週間前までにお問い合わせ後、講習に關しての資料一式を郵送する。株式会社グリーンマリンまで受講申込書に必要事項を記載の上、提出（窓口手渡し、郵送）すると同時に受講料を同封の郵便振替用紙にて振込んでいただき、株式会社グリーンマリンが受講料入金確認した時点で受付完了となります。受講料入金確認後は、お申込みいただいた受講者宅へ「受講決定通知書」を郵送いたします。 ※郵便振替の受領書を領収書とします。 ※開講直前での申し込みの場合は、郵送で間に合わない場合があります。

<p>⑯ 受講料及び受講料支払方法</p>	<p>【岸和田教室】</p> <p>一般申込 通常の申込 <u>¥48,800</u> (税込) (受講料: 42,200・テキスト代6,600円)</p> <p>複数申込 2名様以上 <u>¥45,000</u> (税込)</p> <p>友割申込 当校卒業生様のご紹介 <u>¥45,000</u> (税込)</p> <p>学割申込 学生様の申込 <u>¥30,000</u> (税込)</p> <p>期日指定日までに下記口座に振込むこと。</p> <p>①大阪信用金庫 春木支店 普通口座 0723934 ②郵便振替 口座番号 00960-6-241750 ①②ともに 口座名義 株式会社 グリーマリン</p>
<p>⑰ 解約条件及び返金の有無</p>	<p>『受講者からの解約』</p> <p>受講生の都合により、受講を取りやめる場合は、受講開講日の1週間前までに、株式会社グリーマリンにてお申し出ください。振込手数料を差し引いた金額を返金いたします。それ以降のキャンセルは、全額返金は一切認めません。</p> <p>『事業所からの解約』</p> <p>各コース毎の開催日の1週間以内で受講生の申込人数が6名に満たない場合や、天災や研修事業者の指定取り消し等やむを得ない事情により研修の実施が困難となった場合は、その事実が発生した時点で迅速に対象受講生に連絡をするとともに、支払い済みの受講料を全額受講生の銀行口座へ返金することとする。 この場合の振込手数料は全額弊社が負担することとする。</p>
<p>⑱ 受講者の個人情報の取扱</p>	<p>株式会社グリーマリンは、申込者の問い合わせ又は受講者から知り得た個人情報等、当教室の運営に必要なことのみ利用・提供します。また、個人情報の利用目的に応じた範囲内において正確かつ最新の状態に保ち、個人情報への不正アクセス、紛失、破壊、改ざん、漏えい等を防ぐため、適切な安全管理処置を講じるとともに、その改善に努めます。 ※なお、当該研修の修了者は大阪府の管理する修了者名簿に記載されます。</p>
<p>⑲ 研修修了の認定方法</p>	<p>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：開講日より8ヶ月以内にすべてのカリキュラムを履修すること 修了評価方法：(別添2-9)を参照。 修了評価筆記試験不合格時の取扱： 担当講師による補習、指導の上修了評価当日に再試験を実施する。 (補習費用4,000円、再評価費用500円) ただし、再評価の試験の回数は最大3回までとする。最終試験の結果、不合格となった者は未修了者扱いとなるため注意すること。</p>
<p>⑳ 補講の方法及び取扱</p>	<p>受講される講義、演習、試験をやむを得ない事情で欠席される方はあらかじめ配布する欠席届に必要事項を記入していただき提出する必要があります。当日発熱があった場合は、株式会社グリーマリンへ電話にてご連絡していただく必要があります。 補講科目の上限は原則3科目とします。 補講実施方法及び費用 【他のコースでの補講】 500円/時を要します。 【個別補講】 1,500円/時を要します。</p>

⑳ 科目免除の取扱	「指定施設における業務の範囲等及び介護福祉士試験の受験資格の認定に係る介護等の業務の範囲等」に定める業務従事期間が365日以上であり、かつ、180日以上介護などの業務に従事した者は「実務経験証明書」の原本若しくは写しを提出していただくことによって、希望で「(1) 職務の理解」の科目を免除することができる。その場合でも受講料の割引は行わないものとする。
㉑ 受講中の事故等についての対応	受講に際し、登下校または移動中の事故についてはすべて個人の責任とする。講義・演習・実習等の時間内に重大な事故が発生した場合には、適切な処置を行うとともに、大阪府及び当該受講中の家族などに連絡をするものとします。講師又は事務局が速やかに対処し善処する。
㉒ 研修責任者名、所属名及び役職	氏名：川端 正揮（かわばた まさき） 所属名：研修事業部 役職：研修担当責任者
㉓ 課程編成責任者名、所属名及び役職	氏名：川端 正揮（つむぎ たかし） 所属名：介護事業部 役職：事業統括責任者
㉔ 苦情等相談担当者名、所属名、役職及び連絡先	氏名：川端 正揮（かわばた まさき） 所属名：介護事業部 役職：事業本部長 連絡先：TEL:072 - 422 - 5260 FAX:072 - 422 - 5177
㉕ 研修事務担当者名、所属名及び連絡先	氏名：紘 崇司（つむぎ たかし） 所属名：研修事業部 連絡先：TEL:072 - 422 - 5260 FAX:072 - 422 - 5177
㉖ 情報開示責任者名、所属名、役職及び連絡先	氏名：紘 崇司（つむぎ たかし） 所属名：研修事業部 役職：研修担当責任者 連絡先：TEL:072 - 422 - 5260 FAX:072 - 422 - 5177
㉗ 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：1,500円
㉘ その他必要な事項	<p>①【出席停止】</p> <p>受講生が感染症にかかった場合は、すみやかに事務局がその受講生に対し、出席停止を命じることが出来るものとする。</p> <p>②【退学処分】</p> <p>受講生が当校規律に背いた時、正当な理由なく出席が常でない者や、著しく他の受講生や当事業所又は研修会場、研修会場近隣の施設などに迷惑行為をされたり、講師や事務局やその他関係者の指示に従っていただけない場合などは、事務局はその受講生に対し退学処分を命じることが出来るものとする。</p> <p>※講義中の携帯電話はマナーモードにするか電源を切ることとする。</p> <p>※添削課題や提出書類の期限は必ず守っていただくよう注意すること。</p> <p>※喫煙は定められた場所で喫煙すること。</p> <p>※貴重品は各自で責任を持って管理すること。</p> <p>※時間厳守・秘密厳守を必ず念頭に置くこと。</p>

