

(別添 2 - 1)

## 学 則

① 商号又は名称	株式会社H I S W A Y
② 研修事業の名称	株式会社H I S W A Y わわ 同行援護従業者養成研修
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	80
⑥ 開講の目的	本講座は、ガイドヘルパー(障がい福祉に携わる者)として確かな知識と技術を持ち、専門的分野な視点でサービスを提供できる人材を育成、地域の福祉への理解と質の向上に発展していくことを目的とする。
⑦ 講義・演習室 (住所も記載)	〒594-0083 和泉市池上町 2-5-16 株式会社 HISWAY わわ  〒594-0023 和泉市伯太町 6 丁目 1 番 20 号 和泉市立人権文化センター
⑧ 講師の氏名及び 担当科目	講師一覧表(別添 2 - 2)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	日本語の読み書きができる者 全日程出席が出来る者
⑪ 広告の方法	自社ホームページ、チラシ等
⑫ 情報開示の方法	自社ホームページにて行う。  <a href="https://wawanowa.com">https://wawanowa.com</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)	(1) 当社指定の申込用紙に必要事項を記入し、ホームページの申し込みページ、郵送または FAX で申し込む。但し、定員に達した場合(先着順)は受付終了とする。 (2) 当社は申し込み内容を確認後、受講受付通知と受講料の支払いのための書類、本人確認書類を受講者宛に送付する。 受講者には受講時に定められた本人確認書類のコピーの提出をしてもらうことで本人確認を行う。 (3) 受講者は通知到着後、指定の期日までに受講料を納入し、受講決定とする。

⑭受講料及び受講料 支払方法	<p>① 一般課程：32,640円（消費税・テキスト代込）          応用課程：12,640円（消費税・テキスト代込）          ※一般課程で購入済の場合はテキスト代は免除（2,640円 税込）          一般+応用課程：44,000円（消費税・テキスト代込）</p> <p>②受講料は一括納入を原則とし、指定の期日までに銀行振込。</p> <p>③講義・演習実施先への交通費その他の飲食費は受講者の負担とする。</p>
⑮解約条件及び返金 の有無	<p>1、開講日7日前までのキャンセルは全額返金。開講日7日前を超えてのキャンセルは受講者の全額負担。キャンセル時の返金の振り込み手数料は受講者負担とする。</p> <p>2、受講者が5名以上に達しない場合は開講しない。          事業所の倒産・その他不測の事態により開講できない場合は全額返金。これらの際の振り込み手数料は当事業所が負担する。</p> <p>3、受講態度の悪い者、事業者が注意しても改善しない者、無断欠席をした者は解約とする。</p> <p>4、講義への遅刻は10分までとし、それ以降の遅刻は欠席とする。</p>
⑯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（有）          講座受講にあたって得た受講生の個人情報は、受講中の連絡事項や運営に関わる情報提供にのみ使用する。          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。</p>
⑰研修修了の認定方 法	<p>この講座は大阪府の定める「同行援護従業者養成研修」として大阪府知事の承認を受けて実施する者であり、定められた期間内に全ての課程の修了を認定した者を修了者として認証する。          研修の修了年限：一般課程2ヶ月以内、応用課程1ヶ月以内</p>
⑱補講の方法及び取 扱	<p>補講の方法：個別対応にて実施。          補講に要する費用：3,000円/h</p>
⑲課程免除の取扱	<p>大阪府同行援護従業者養成研修実施要領の規定のとおり取り扱う。          ただし、受講料の減免措置はない。</p>
⑳受講中の事故等 についての対応	<p>適切な応急処置、対応を行う。          保障に関しては当社が加入している損害賠償保険の保険限度内にて補償。          責任の所在はあくまでも個人とし、当社は責任を負わないものとする。          加入保険：「超ビジネス保険（事業活動包括保険）」東京海上日動火災保険株式会社</p>
㉑研修責任者名、所 属名及び役職	<p>氏名：見田 勇二          所属名：株式会社H I S W A Y          役職：代表取締役</p>
㉒課程編成責任者 名、所属名及び役 職	<p>氏名：見田 勇二          所属名：株式会社H I S W A Y          役職：代表取締役</p>

⑳ 苦情等相談担当者 名、所属名、役職 及び連絡先	氏名：見田 勇二 所属名：株式会社H I S W A Y 役職：代表取締役 連絡先：0725-24-4030
㉑ 研修事務担当者 名、所属名及び連 絡先	氏名：見田 勇二 所属名：株式会社H I S W A Y 連絡先：0725-24-4030
㉒ 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：1,000 円
㉓ その他必要な事項	遅刻は原則認めないものとする。 遅刻した際は、当社が指定した日程にて補講対応となる。 退校処分を取扱い：受講者の申し出より認める。退校処分に係る返 金条件については、㉕「解約条件及び返金の有無」に準じる。

※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 福祉人材・法人指導課 人材確保グループ 電話：06-6944-9165
---------------	-----------------------------------------------------------