

(別添 2 - 1)

## 学 則

|                     |                                                                                                                                                                                                                                      |
|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ① 商号又は名称            | 株式会社ニチイ学館                                                                                                                                                                                                                            |
| ② 研修事業の名称           | 株式会社ニチイ学館 介護職員初任者研修 (通信)                                                                                                                                                                                                             |
| 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<br>(介護職員初任者研修課程)                                                                                                                                                                                                 |
| ④ 研修課程及び<br>学習形式    | 介護職員初任者研修課程<br>・ 通学形式<br>・ 通信形式 (通信学習実施計画書 (別添 2 - 10) を参照。)                                                                                                                                                                         |
| ⑤ 事業者指定番号           | 44                                                                                                                                                                                                                                   |
| ⑥ 開講の目的             | 介護に従事しようとする者を対象とした基礎的な養成研修として、<br>介護に携わるものが業務を遂行する上で求められる専門的な基本<br>姿勢、基本的な知識・技術を習得するための研修とすることを目的<br>とする。                                                                                                                            |
| ⑦ 講義・演習室<br>(住所も記載) | 堺東教室<br>堺市堺区南花田口町 2-3-20 三共堺東ビル 3F<br>和泉府中教室<br>和泉市府中町 2-1-3 南海和泉府中ビル 3F<br>阪南教室<br>阪南市尾崎町 508-3 リアクラットビル 3F<br>津久野教室<br>堺市堺区神石市之町 16 番地 25 号 FOCT ファーストビル<br>深井教室<br>堺市中区深井北町 646-2                                                 |
| ⑧ 実習施設              | 1 実施しない<br>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<br>担当科目   | 講師一覧表 (別添 2 - 3) を参照。                                                                                                                                                                                                                |
| ⑩ 使用テキスト            | ニチイ学館オリジナルテキスト 2025 年 11 月版<br>(1) 教材 介護職員初任者研修 テキスト 1<br>介護職員初任者研修 テキスト 2<br>介護職員初任者研修 テキスト 3<br>介護職員初任者研修 テキスト 4<br>介護職員初任者研修 テキスト 5<br>(2) 補助教材 学習ガイドブック (質問用紙含む)<br>介護職員初任者研修 レポート問題<br>介護職員初任者研修 修了試験問題<br>介護職員初任者研修 スクリーニングノート |

|                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|---------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ⑪シラバス                                 | シラバス（別添２－２）を参照。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| ⑫受講資格                                 | 介護に従事することを希望する 16 歳以上の方で、演習を含む全ての課程を受講・遂行することが可能な方であることが条件です。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| ⑬広告の方法                                | パンフレット・チラシ・雑誌・新聞及び自社のホームページにおいて行う。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 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。<br><a href="http://www.e-nichii.net/index.html">http://www.e-nichii.net/index.html</a>                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| ⑮受講手続き及び本人確認の方法<br>（応募者多数の場合の対応方法を含む） | <p>1) 受講申込者は当社指定の申込用紙に必要事項を記入・入力し、郵送・Web により申し込む。<br/>先着順での受付とし、定員に達した場合は受付終了とする。<br/>定員に達した教室を希望する者には申込時点で他の教室への変更を含め個別に対応する。</p> <p>2) 当社は申込内容を確認後、受講料等支払いのための書類またはメールを受講申込者宛に送付する。</p> <p>3) 受講申込者は受講料等支払いのための書類またはメールに記載の期日までに受講料等を納入する。</p> <p>4) 当社は受講料納入確認後、教材を受講申込者に発送する。<br/>これをもって受講申込手続き完了とする。</p> <p>5) 当社は受講申込受付時または初回受講時において、戸籍謄本、住民票、運転免許証等により受講者本人である事の確認を行う。</p> |
| ⑯受講料及び受講料支払方法                         | <p>一括払 88,000 円（テキスト代、消費税含む）</p> <p>支払い方法は 2 種類</p> <p>① 現金一括 ②クレジットカード一括</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| ⑰解約条件及び返金の有無                          | <p>教材受領後 8 日以内の解約申出であれば「クーリングオフ」を適用し、受講生へ受講料全額の返還を行う。</p> <p>クーリングオフ期間を経過した後に受講契約を解除する場合、原則として受講料の返還は行わない。</p> <p>ただし、初回通学日の前日までに解約の申し出があった場合、教材の返送を確認後、事務手数料 15,000 円(税込)を除いた受講料の返還を行う。</p> <p>〈弊社からのキャンセル〉</p> <p>応募者が規定人数に満たなかった場合、未開講になる場合あり。</p>                                                                                                                             |

|                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ⑱受講者の個人情報<br>の取扱 | <p>個人情報保護規程策定の有無 <b>有・無</b></p> <p>受講者から得た個人情報については、下記目的で使用する。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 弊社からの教育講座のご案内</li> <li>2) 弊社からの商品のご案内</li> <li>3) 弊社からの就業に関するご案内</li> <li>4) お客様との連絡及び満足度等の調査</li> <li>5) 実績報告の為に都道府県に提出する場合があります。</li> </ol> <p>※なお、弊社監督の元、業務の一部を委託する場合があります。</p> <p>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> |
| ⑲研修修了の認定<br>方法   | <p>認定方法：定めるカリキュラムにおいて、すべての添削課題の合格ラインへの到達、スクーリング全日程の出席、知識と技術の評価テスト（正誤方式筆記試験）の合格、修了試験（5肢択一方式・正誤方式・選択方式）の合格、および受講料が完納されている者を修了者と認定。</p> <p>修了を認定した者には修了証明書を交付する。</p> <p>合格＝70点以上      不合格＝69点以下</p> <p>研修の修業年限：8ヶ月</p> <p>修了評価方法：（別添2－9）を参照。</p>                                                                                      |
| ⑳補講の方法及び<br>取扱   | <p>補講の方法：原則、同時期に開講している別の研修の講義・演習で補講（振替補講）を受ける。</p> <p>補講に要する費用：別のクラスへの振替補講費用：無料</p> <p>修了期限内に補講を終了できない場合は修了不可とする。</p>                                                                                                                                                                                                              |

|                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ②科目免除の取扱            | <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>① 入門的研修修了者が受講する場合、その証明が可能な受講者の希望により「(3)介護の基本」の科目を6時間、「(6)老化の理解」の科目を6時間、「(7)認知症の理解」の科目を6時間、「(8)障がいの理解」の科目を3時間免除することができる。<br/>免除要件の確認は受講者から「入門的研修修了証」の原本もしくは原本照合したものの写しの提出を受けて行う。この場合の受講料は正規受講料から11,500円減額する。</p> <p>② 生活援助従事者研修修了者が受講する場合、その証明が可能な受講者の希望により「(2)介護における尊厳の保持・自立支援」の科目を2.5時間、「(3)介護の基本」の科目を2時間、「(4)介護・福祉サービスの理解と医療との連携」の科目を2.5時間、「(5)介護におけるコミュニケーション技術」の科目を6時間、「(6)老化の理解」の科目を6時間、「(7)認知症の理解」の科目を1.5時間、「(9)こころとからだのしくみと生活支援技術」の科目を4時間免除することができる。<br/>免除要件の確認は受講者から「生活援助従事者研修修了証」の原本もしくは原本照合したものの写しの提出を受けて行う。この場合の受講料は正規受講料から16,700円減額する。</p> <p>③ 1年以上の介護等の実務経験を有する者(介護業務実務経験者)が受講する場合、その証明が可能な受講者の希望により「(1)職務の理解」の科目を6時間免除することが出来る。<br/>免除要件の確認は、受講者から「実務経験証明書」の原本もしくは原本照合したものの写しの提出を受けて行う。この場合の受講料は正規受講料から3,300円減額する。</p> |
| ②受講中の事故等についての対応     | <p>研修実施中に事故が発生した場合は、大阪府担当者及び当該受講者の家族等に速やかに連絡を行うとともに、必要な措置を講じる。<br/>また、事故に至った経緯及び事故に際してとった処置について記録し、大阪府に報告する。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| ③研修事業を実施する府内の事業所所在地 | <p>郵便番号：590-0075<br/>所在地：堺市堺区南花田口町2-3-20 三共堺東ビル3階</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| ④研修責任者名、所属名及び役職     | <p>氏名：山原 なぎさ<br/>所属名：株式会社ニチイ学館 堺東支店<br/>役職：支店長</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| ⑤課程編成責任者名、所属名及び役職   | <p>氏名：上杉 順子<br/>所属名：株式会社ニチイ学館 人材開発事業本部 教育指導部<br/>氏名：吉田 直美<br/>所属名：株式会社ニチイ学館 堺東支店 教育人材課<br/>役職：課長</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

|                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ②⑥ 苦情等相談担当者名、所属名、役職及び連絡先 | 氏名：吉田 直美<br>所属名：株式会社ニチイ学館 堺東支店 教育人材課<br>役職：課長<br>連絡先：072-225-1625                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| ②⑦ 研修事務担当者名、所属名及び連絡先     | 氏名：吉田 直美<br>所属名：株式会社ニチイ学館 堺東支店 教育人材課<br>連絡先：072-225-1625                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| ②⑧ 情報開示責任者名、所属名、役職及び連絡先  | 氏名：山原 なぎさ<br>所属名：株式会社ニチイ学館 堺東支店<br>役職：支店長<br>連絡先：072-225-1625                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| ②⑨ 修了証明書を亡失・き損した場合の取扱    | 「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。<br>・証明書交付に係る費用：600 円                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| ③⑩ その他必要な事項              | 遅刻の取り扱い：研修開始前の出欠確認時点で、出席が確認できなかった場合は遅刻とみなす。10 分以上遅刻または早退した場合は欠席扱いとする。その際は補講を受けなければならない。<br><br>退校処分の取扱い：下記に該当する者は事業者の判断により当該受講生の受講を取り消すことが出来る。<br>1) 学習意欲が著しく欠け、修了の見込みがないと認められる者<br>2) 学習態度が著しく悪くカリキュラムの進行を妨げる者<br>3) 他の受講者の学習を著しく妨げる者<br>4) 自力で演習内容を行うことが出来ない者<br>5) その他、事業者が不適当とみなした者<br><br>受講を取り消されるに至った者は、その間履修した当該研修については、全て無効とする。 |

|               |                                                                                                                                                                               |
|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ※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<br><br>【内容及び手続きの説明及び同意】<br>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<br>福祉人材・法人指導課 人材確保グループ<br>電話：06-6944-9165 |
|---------------|-----------------------------------------------------------|

(別添 2 - 1)

## 学 則 (堺市団体受講専用)

|                    |                                                                                                                                                                                                                                     |
|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ①商号又は名称            | 株式会社 ニチイ学館                                                                                                                                                                                                                          |
| ②研修事業の名称           | 株式会社ニチイ学館 介護職員初任者研修 (通信)                                                                                                                                                                                                            |
| 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<br>(介護職員初任者研修課程)                                                                                                                                                                                                |
| ④研修課程及び<br>学習形式    | 介護職員初任者研修課程<br>・通学形式<br>・通信形式 (通信学習実施計画書 (別添 2 - 10) を参照。)                                                                                                                                                                          |
| ⑤事業者指定番号           | 4 4                                                                                                                                                                                                                                 |
| ⑥開講の目的             | ひとり親家庭の親及び就職困難者等の職業能力の開発・向上を図り、<br>就職阻害要因を解消することで、就労機会の促進と市民生活及び職<br>業の安定に資することを目的とする。                                                                                                                                              |
| ⑦講義・演習室<br>(住所も記載) | 堺東教室<br>堺市堺区南花田口町 2-3-20 三共堺東ビル 3F                                                                                                                                                                                                  |
| ⑧実習施設              | 1 <input type="checkbox"/> 実施しない<br>2 <input checked="" type="checkbox"/> 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<br>担当科目   | 講師一覧表 (別添 2 - 3) を参照。                                                                                                                                                                                                               |
| ⑩使用テキスト            | ニチイ学館オリジナルテキスト 2025 年 11 月版<br>(1) 教材 介護職員初任者研修 テキスト 1<br>介護職員初任者研修 テキスト 2<br>介護職員初任者研修 テキスト 3<br>介護職員初任者研修 テキスト 4<br>介護職員初任者研修 テキスト 5<br>(2) 補助教材 学習ガイドブック (質問用紙含む)<br>介護職員初任者研修 レポート問題<br>介護職員初任者研修 修了試験問題<br>介護職員初任者研修 スクーリングノート |
| ⑪シラバス              | シラバス (別添 2 - 2) を参照。                                                                                                                                                                                                                |
| ⑫受講資格              | 堺市内に在住のひとり親家庭の父又は母、及び寡婦など (かつてひ<br>とり親家庭であって現在配偶者のいない方)                                                                                                                                                                             |
| ⑬広告の方法             | 堺市広報に掲載。                                                                                                                                                                                                                            |
| 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。<br><a href="http://www.e-nichii.net/index.html">http://www.e-nichii.net/index.html</a>                                                                                                                          |

|                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|---------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ⑮受講手続き及び本人確認の方法<br>(応募者多数の場合の対応方法を含む) | <p>1) 自治体にて選考し、応募者多数の場合は抽選とする。</p> <p>2) 当社は申し込み内容を確認し、開講当日に教材を教室で配布する。<br/>これをもって受講申込手続き完了とする。</p> <p>3) 当社は受講申込受付時または初回受講時において、戸籍謄本、住民票、運転免許証等により受講者本人である事の確認を行う。</p>                                                                                                |
| ⑯受講料及び受講料支払方法                         | 自治体負担の為、受講生負担額 0 円                                                                                                                                                                                                                                                     |
| ⑰解約条件及び返金の有無                          | <p>本人より申し出を受けた場合、退校とする。</p> <p>返金を行わない。</p> <p>自治体からのキャンセル</p> <p>応募者が半数未満のときは、事業を中止する。</p>                                                                                                                                                                            |
| ⑱受講者の個人情報取扱                           | <p>個人情報保護規程策定の有無 (有・無)</p> <p>受講者から得た個人情報については、下記目的で使用する。</p> <p>1) 弊社からの教育講座のご案内</p> <p>2) 弊社からの商品のご案内</p> <p>3) 弊社からの就業に関するご案内</p> <p>4) お客様との連絡及び満足度等の調査</p> <p>5) 実績報告の為に都道府県に提出する場合がある。</p> <p>※なお、弊社監督の元、業務の一部を委託する場合がある。</p> <p>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> |
| ⑲研修修了の認定方法                            | <p>認定方法：定めるカリキュラムにおいて、すべての添削課題の合格ラインへの到達、スクーリング全日程の出席、知識と技術の評価テスト（正誤方式筆記試験）の合格、修了試験（5 肢択一方式・正誤方式・選択方式）の合格をしている者を修了者と認定。</p> <p>修了を認定した者には修了証明書を交付する。</p> <p>合格＝70 点以上      不合格＝69 点以下</p> <p>研修の修了年限：8 ヶ月</p> <p>修了評価方法：（別添 2－9）を参照。</p>                               |
| ⑳補講の方法及び取扱                            | <p>補講の方法：原則、同時期に開講している別の研修の講義・演習で補講（振替補講）を受ける。</p> <p>補講に要する費用：別のクラスへの振替補講費用：無料</p> <p>修了期限内に補講を終了できない場合は修了不可とする。</p>                                                                                                                                                  |
| ㉑科目免除の取扱                              | 科目免除制度は取り扱いをしない。                                                                                                                                                                                                                                                       |
| ㉒受講中の事故等についての対応                       | <p>研修実施中に事故が発生した場合は、大阪府担当者及び当該受講者の家族等に速やかに連絡を行うとともに、必要な措置を講じる。また、事故に至った経緯及び事故に際してとった処置について記録し、大阪府に報告する。</p>                                                                                                                                                            |

|                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ②③ 研修事業を実施する府内の事業所所在地    | 郵便番号：590-0075<br>所在地：堺市堺区南花田口町 2-3-20 三共堺東ビル 3 階                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| ②④ 研修責任者名、所属名及び役職        | 氏名：山原 なぎさ<br>所属名：株式会社ニチイ学館 堺東支店<br>役職：支店長                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| ②⑤ 課程編成責任者名、所属名及び役職      | 氏名：上杉 順子<br>所属名：株式会社ニチイ学館 人財開発事業本部 教育指導部<br>氏名：吉田 直美<br>所属名：株式会社ニチイ学館 堺東支店 教育人材課<br>役職：課長                                                                                                                                                                                                                                               |
| ②⑥ 苦情等相談担当者名、所属名、役職及び連絡先 | 氏名：吉田 直美<br>所属名：株式会社ニチイ学館 堺東支店 教育人材課<br>役職：課長<br>連絡先：072-225-1625                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| ②⑦ 研修事務担当者名、所属名及び連絡先     | 氏名：吉田 直美<br>所属名：株式会社ニチイ学館 堺東支店 教育人材課<br>連絡先：072-225-1625                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| ②⑧ 情報開示責任者名、所属名、役職及び連絡先  | 氏名：山原 なぎさ<br>所属名：株式会社ニチイ学館 堺東支店<br>役職：支店長<br>連絡先：072-225-1625                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| ②⑨ 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。<br>・ 証明書交付に係る費用：600 円                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| ③⑩ その他必要な事項              | 遅刻の取り扱い：研修開始前の出欠確認時点で、出席が確認できなかった場合は遅刻とみなす。10 分以上遅刻または早退した場合は欠席扱いとする。<br>その際は補講を受けなければならない。<br>退校処分 of 取扱い：下記に該当する者は事業者の判断により当該受講生の受講を取り消すことが出来る。<br>1) 学習意欲が著しく欠け、修了の見込みがないと認められる者<br>2) 学習態度が著しく悪くカリキュラムの進行を妨げる者<br>3) 他の受講者の学習を著しく妨げる者<br>4) 自力で演習内容を行うことが出来ない者<br>5) その他、事業者が不適当とみなした者<br>受講を取り消されるに至った者は、その間履修した当該研修については、全て無効とする。 |

|                      |                                                                                                                                                                                          |
|----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>※1 大阪府からのお知らせ</p> | <p>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</p> <p>【内容及び手続きの説明及び同意】</p> <p>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。</p> |
|----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                      |                                                                          |
|----------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| <p>※2 研修事業者の指定担当</p> | <p>大阪府 福祉部 地域福祉推進室</p> <p>福祉人材・法人指導課 人材確保グループ</p> <p>電話：06-6944-9165</p> |
|----------------------|--------------------------------------------------------------------------|