

(別添 2 - 1)

## 学 則

① 人・団体の名称	NPO 法人 大阪府北部コミュニティカレッジ
② 修事業の名称	NPO 法人大阪府コミュニティカレッジ 移動支援従業者養成研修事業
③ 修の種類	大阪府移動支援従業者養成研修実施要綱に定める移動支援従業者養成研修
④ 研修課程	全身性養成研修 課程
⑤ 指定番号	139
⑥ 講の目的	車いす椅子障がい者に対する外出援助をするための高度な技術と知識が要求されている。深い理解をもって、ガイドヘルパーとしての心構えや理念・基礎的知識・技術の習得を目的とする。
⑦ 講義・演習室 (住所も記載)	講義：茨木市駅前茨木市福祉文化会館 茨木市駅前四丁目 7-55 演習（全身性課程）：茨木市福祉文化会館 茨木市駅前四丁目 7-55
⑦ 実習施設	実習施設一覧表（別添 2 - 5）を参照。（知的課程・精神課程）
⑨ 講師の氏名及び 担当科目	講師一覧表（別添 2 - 2）を参照。
⑩ 使用テキスト	全身性障がい者の外出支援ハンドブック（日本医療企画）
⑪ 受講資格	経験・資格は、特に必要ありませんが、全身性障がい者援助に従事することを希望する方や障害者福祉に関心のある方等。
⑫ 広報の方法	NPO 法人 大阪府北部コミュニティカレッジ HP チラシ作成（配布先：受講生、高齢者大学校北部同窓会、社協等）
⑬ 情報開示の方法 (ホームページア ドレス等)	NPO 法人 大阪府北部コミュニティカレッジ <a href="http://oncc.jp/">http://oncc.jp/</a>
⑭ 受講手続及び本 人確認の方法（応募 者多数の場合の対 応方法を含む）	受講希望者は受講申込用紙を郵送・FAXまたはeメールにて受付を行う。応募者多数の場合は抽選により決定する。 その後、受講料の入金をもって受講手続の完了となる。

⑮ 受講料及び受講料支払方法	受講料 10,000 円 (テキスト代、消費税含む) 支払方法：指定金融機関に振込
⑯ 解約条件及び返金の有無	原則、一度徴収した受講料は、返金しない。
⑰ 受講者の個人情報取扱い	受講申込用紙及び受講生台帳は、鍵のかかる書庫に管理者を定めて保管する。関係書類は講習以外に使用することはない。  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。
⑱ 研修修了の認定方法	全ての講義科目を履修したもので、演習所定時間全てに出席した者を修了と認める。全日程の出席者を修了者とみなし、修了証明書を発行する。
⑲ 補講の方法及び取扱い	補講の上限は 3 科目とする。(レポート提出可) 開講日より 2 ヶ月以内に修了すること。
⑳ 科目免除の取扱い	基本的には取り扱わない
㉑ 受講中の事故等についての対応	学校保険(学校負担分)・スポーツ保険(受講者負担)に加入し、実損が発生した場合は、その範囲内で対応する。
㉒ 研修責任者名、所属名及び役職	氏名：竹束 正彦 所属：事業部 役職：常任理事
㉓ 課程編成責任者名、所属名及び役職	氏名：猪谷 義弘 所属：教務部 役職：副理事長
㉔ 苦情相談担当者名、所属名、役職及び連絡先	氏名：猪谷 義弘 所属：教務部 役職：副理事長 連絡先：072-646-9422

②⑤ 研修事務担当者名、所属名及び連絡先	氏名：竹東 正彦 所属：事業部 連絡先：072-646-9422
②⑥ 情報開示責任者名、所属名、役職及び連絡先	氏名：佐保田 正毅 所属：広報部 役職：副理事長 連絡先：072-646-9422
②⑦ 修了証明書を亡失・毀損した場合の取扱い	大阪府養成研修修了証明書等の亡失・き損等の取扱いに関する要綱により取り扱う。
②⑧ その他必要な事項	

※学則は課程ごとに作成すること。