

## 学 則

①法人・団体の名称	社会福祉法人大阪市障害者福祉・スポーツ協会
②研修事業の名称	大阪府相談支援従事者研修（初任者研修及び現任研修）
③開講目的	<p>【相談支援従事者初任者研修】 ケアマネジメントの基本姿勢及び地域の障がい者等の意向に基づく地域生活を実現するために必要な保健、医療、福祉、就労、教育などのサービスの総合的かつ適切な利用支援等の援助技術の習得を目的とします。</p> <p>【相談支援従事者現任研修】 困難事例に対する支援方法について助言を受けるなど日常の相談支援業務の検証等を行うことにより、ケアマネジメントの基本姿勢の確認及び相談支援に従事する者の資質の向上を図ることを目的とします。</p>
④実施場所	大阪府内で確保した会場
⑤研修期間	<p>【相談支援従事者初任者研修】 （１）５日課程 講義（３日間） 演習（２日間） 合計５日間 （１）２日課程 講義（２日間） 合計２日間</p> <p>【相談支援従事者現任研修】 講義（１日間） 演習（２日間） 合計３日間</p>
⑥研修カリキュラム	大阪府相談支援従事者研修（初任者研修及び現任研修）カリキュラムによる
⑦講師氏名及び担当科目	大阪府相談支援従事者研修講師一覧表による
⑧研修修了の認定方法	<p>全科目受講することを修了の条件とし修了証書を交付します。 規程以上の遅刻又は早退等により、講義又は演習の内容が十分修得されていないと認められる場合、若しくは、受講態度が著しく不良の場合は欠席とみなし、修了証書は交付しません。また、虚偽の内容により申込みをした場合は、修了証書発行後であっても、修了の取消し等の措置をとります。</p>
⑨開講時期	<p>毎年１回</p> <p>【相談支援従事者初任者研修】 （１）５日課程 平成３１年１月９日～２月２８日 （２）２日課程 平成３０年１２月２０日・２１日</p> <p>【相談支援従事者現任研修】 平成３０年１２月１０日～平成３１年１月２３日</p>
⑩受講資格	<p>【相談支援従事者初任者研修】 （１）５日課程 ①相談支援事業に従事しようとする方 ②重度障害者等包括支援事業のサービス提供責任者として従事しようとする方 （２）２日課程 ①指定障害福祉サービス事業所及び指定障がい者支援施設において、サービス管理責任者として配置されている、あるいは配置予定の方 ②指定障害児通所支援事業所及び指定障害児入所支援施設において、児童発達支援管理責任者として配置されている、あるいは配置予定の方</p> <p>【相談支援従事者現任研修】 以下の①と②の要件を満たす者 ①指定相談支援事業所等において相談支援業務に従事しており、一定の経験を有する方 ②相談支援従事者初任者研修あるいは障害者ケアマネジメント従事者養成研修修了者で相談支援従事者初任者研修の１日課程（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律の概要及び相談支援事業従事者の役割に関する講義の科目）（以下「初任者研修等」という。）を修了した年度の翌年度を初年度として以降の５年度ごとの末日までに相談支援従事者現任研修を修了し、当該研修を修了した旨の証明書の交付を受けようとする方 ※相談支援従事者初任者研修等を修了した年度から５年度を過ぎて相談支援従事者現任研修を修了しなかった者は受講できません。</p>

⑪受講手続	応募必要書類に必要事項を記入の上、郵送にて期日までに提出してください。
⑫受講料（補講料）及び支払い方法	<p>【相談支援従事者初任者研修】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○5日課程34,000円（消費税含む）</li> <li>○2日課程14,000円（消費税含む）</li> </ul> <p>【相談支援従事者現任研修】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○24,000円（消費税含む）</li> </ul> <p>期日までに、指定した口座へ振込みにてお支払いください。 補講料については、講義1科目につき、1,500円とし、演習については、実費を徴収します。 ※領収証の発行はいたしません。銀行・郵便局からのお振込み控えをもって、領収証にかえさせていただきます。</p>
⑬解約条件及び返金の有無	受講決定後、納付された受講料については、返金いたしません。
⑭受講者の個人情報の取扱い	受講申込者の申込情報及び研修修了者の名簿等個人情報は厳重に管理し、研修以外の目的で使用しません。 なお、修了者は当協会修了者名簿に登載し、大阪府に提出します。
⑮補講の取扱い	大阪府相談支援従事者研修事業者指定要綱及び当協会補講規程による
⑯科目免除の取扱い	科目免除は行いません。全科目受講を原則とします。
⑰受講中の事故等についての対応	不慮の事故等の場合は、双方の話し合いにより解決に努めます。 受講生の不注意による事故と判断された場合は、原則自己責任とします。
⑱苦情相談に関する連絡先	〒546-0033 大阪市東住吉区南田辺1丁目9番28号 大阪市立早川福祉会館内 社会福祉法人 大阪市障害者福祉・スポーツ協会 (研修事務局) 大阪市障がい者相談支援研修センター TEL 06-6622-1205 FAX 06-6622-1223
⑲研修に関する連絡先	〒546-0033 大阪市東住吉区南田辺1丁目9番28号 大阪市立早川福祉会館内 社会福祉法人 大阪市障害者福祉・スポーツ協会 (研修事務局) 大阪市障がい者相談支援研修センター TEL 06-6622-1205 FAX 06-6622-1223
⑳その他	本研修は、社会福祉法人大阪市障害者福祉・スポーツ協会が、大阪府から指定を受け、厚生労働省の定めた「相談支援従事者研修事業実施要綱」及び「大阪府相談支援従事者研修事業者実施要領」に基づいて実施するものです。