

学 則

| | |
|------------------|---|
| ①法人・団体名称 | 一般財団法人 大阪府地域福祉推進財団 |
| ②研修事業名称 | 大阪府サービス管理責任者等基礎研修 |
| ③開講目的 | 障がい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及び児童福祉法に基づく障がい福祉サービス等の質を確保するため、個々のサービス利用者の障がい特性や生活実態に関する専門的知識並びに個別支援計画作成及びサービス内容の評価等の技術を持ち、さらには、他のサービス等提供職員に対する指導的役割を果たすことのできるサービス管理責任者又は児童発達支援管理責任者の養成を図ることを目的とします。 |
| ④実施場所 | 大阪府社会福祉会館（大阪府中央区谷町7丁目4番15号） |
| ⑤研修期間 | 【基礎研修】全体講義（1日間）、演習（2日間）の合計3日間 |
| ⑥研修カリキュラム | 大阪府サービス管理責任者等研修カリキュラムによる |
| ⑦講師氏名及び担当科目 | 大阪府サービス管理責任者等研修講師一覧表による |
| ⑧研修修了の設定方法 | 全科目受講すること及び各分野別演習事前課題の提出を修了の必須条件とし修了証書を交付します。10分以上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、もしくは、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、虚偽の内容の申込をした場合は、修了証書発行後であっても、修了の取消し等の措置を行います。ただし、やむを得ない事由による遅刻、早退等があった者については、大阪府サービス管理責任者等研修事業者指定要綱に基づき補講を行います。当研修事業者の研修日程内で実施できない場合（演習等）は、修了状況証明書を交付します。全科目の1/2相当の受講が認められない場合は欠席状況証明書を交付します。 |
| ⑨開講時期 | 【基礎研修】10月～12月頃に開催 |
| ⑩受講資格 | 【基礎研修】 1. サービス管理責任者を配置しなければならない指定障がい福祉サービス事業所又は指定障がい者支援施設等において、サービス管理責任者として従事しようとする方であって、必要年数以上の実務経験を有する方。 2. 児童発達支援管理責任者を配置しなければならない指定障がい児通所事業所又は指定障がい児入所施設において、児童発達支援管理責任者として従事しようとする方であって、必要年数以上の実務経験を有する方。 |
| ⑪受講手続き | 必要書類を準備し、当財団ホームページの申込フォームより申込みください。 欠席状況証明書の提出のある者については、募集申込締切後であっても申し込みの受付を行います。 |
| ⑫受講料（補講料）及び支払い方法 | 【基礎研修】受講料 26,000円 修了状況証明書の交付を受けた方及び補講を実施する方については、補講料を1日毎に10,000円とします。ただし、演習は全日程一連で10,000円とします。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。他の指定研修事業者にて欠席状況証明書の交付を受け当研修事業者に申込みをされた方も同様の受講料とします。 |
| ⑬解約条件及び返金の有無 | 受講決定後、納付された受講料及び補講料については、いかなる理由があっても返金しません。 |
| ⑭受講者の個人情報の扱い | 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、研修修了者は修了者名簿に登載し、大阪府に提出します。 |
| ⑮補講の扱い | 第三者の証明に基づくやむを得ない事由により遅刻、早退等があった者について、大阪府サービス管理責任者等研修事業者指定要綱の範囲内で補講を実施します。（紙面での提出を求める） ・全科目の1/2相当を上回り受講した者にはのみ実施します。 ・講義における補講については、原則当研修事業者の指定場所及び指定日とします。 ・演習は全日程一連で行います。当研修事業者の研修日程内で振替ができない場合は、修了状況証明書を交付いたします。補講は修了状況証明書の交付日から翌年度末までの間に実施される各指定研修事業者（他の研修事業者含む）の研修日程にて受講することができます。※ただし、研修カリキュラムが変更となった場合は、補講は認めず、再度の受講となります。 |
| ⑯科目免除の取り扱い | 科目免除は行いません。全科目受講が必要です。 |
| 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。 受講者の不注意による事故と判断された場合は、原則自己責任とする。 |
| ⑱苦情相談に関する連絡先 | 〒542-0012 大阪府中央区谷町7丁目4-15 大阪府社会福祉会館2階 一般財団法人 大阪府地域福祉推進財団 事業課 TEL 06-4304-0294 FAX 06-4304-2941 |
| ⑲研修に関する連絡先 | 〒542-0012 大阪府中央区谷町7丁目4-15 大阪府社会福祉会館2階 一般財団法人 大阪府地域福祉推進財団 事業課 TEL 06-4304-0294 FAX 06-4304-2941 |
| ⑳その他 | 本研修は、一般財団法人大阪府地域福祉推進財団が、大阪府から指定を受け、厚生労働省の定めた「サービス管理責任者研修事業実施要綱」及び「大阪府サービス管理責任者等研修事業者実施要領」に基づいて実施するものです。 |