

学則

法人・団体名称	一般財団法人大阪府地域福祉推進財団
研修事業名称	大阪府専門コース別研修（障がい児支援コース）
開講目的	障がい児支援に関わる相談支援専門員、児童発達管理責任者、サービス管理責任者を対象に、子どもの発達特性や家族支援の視点を踏まえた支援の在り方を学ぶことを目的とします。本人の最善の利益を尊重した意思決定支援と、多職種・関係機関との連携の在り方を整理し、現場で実践できる具体的な支援力の向上を図ります。
実施場所	大阪府社会福祉会館 大阪府大阪市中央区谷町 7 丁目 4 番 15 号
研修期間	講義(1 日間) 演習(1 日間)の合計 2 日間
研修カリキュラム	別紙のとおり
講師氏名及び担当科目	別紙のとおり
研修修了の設定方法	事前に配信される講義の視聴及びすべての演習プログラム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、虚偽の内容により申込をした場合には、修了証書発行後であっても、修了の取り消し等の措置をとります。ただし、やむを得ない事由による遅刻、早退があった方については、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、大阪府と協議します。
開講時期	講義配信: 令和 8 年 10 月 27 日～12 月 1 日 演習: A 日程 令和 8 年 11 月 19 日、B 日程 11 月 20 日、C 日程 12 月 1 日
受講資格	・指定相談支援事業所等において過去5年間に2年以上の相談支援の実務経験がある者または現に相談支援業務に従事している者 ・指定障がい児施設等において児童発達支援管理責任者として従事している者または従事しようとする者であって児童発達支援管理責任者基礎研修の受講要件の実務経験を有する者 ・指定障がい福祉サービス事業所、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従事している者または従事しようとする者であってサービス管理責任者基礎研修の受講要件の実務経験を有する者
受講手続き	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。
受講料支払い方法	受講料 11,000円 期日までに指定した口座へ振込にてお支払いください。
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、いかなる理由があっても返金しません。
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。
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。
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、原則自己責任とします。
苦情相談に関する連絡先	〒542-0012 大阪市中央区谷町 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
研修に関する連絡先	〒542-0012 大阪市中央区谷町 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 06-4304-3031 FAX 06-4304-2941
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及びこども家庭庁の定めた「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。