

令和元年度大阪府相談支援従事者初任者研修（2日課程）募集要項

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、大阪府からの指定を受け（指定番号3）、厚生労働省の定めた「相談支援従事者研修事業実施要綱」及び大阪府の定めた「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。

1 目的

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。

2 受講対象者

- ① 指定障がい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 指定障がい児通所支援事業所及び指定医療機関並びに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配置されている、もしくは配置予定の方。

※ サービス管理責任者もしくは児童発達支援管理責任者として従事しようとする方は、本研修「2日課程」及び「サービス管理責任者等（基礎）研修」の修了が必要になります。

3 定員 350名程度 講義2日間

4 日時

第1日	講 義	日 時 : 令和元年12月18日(水) 9:00~17:30 場 所 : 大阪府立男女共同参画・青少年センター(ドーンセンター)
第2日		日 時 : 令和元年12月19日(木) 9:00~17:00 場 所 : 大阪府立男女共同参画・青少年センター(ドーンセンター)

- ※ 詳細につきましては、受講決定時にお送りする受講決定通知でご確認ください。
- ※ 実施時間は予定です。当日のプログラムによって開始・終了時間が変更になる場合があります。

5 場所

＜講 義＞ 大阪府立男女共同参画・青少年センター（ドーンセンター）
 大阪市中央区大手前1丁目3番49号
 【Osaka Metro谷町線・京阪電車「天満橋」駅 徒歩約7分】

6 申込方法

- 1 「受講申込書及び推薦書」に必要事項を記入。

※記入漏れや書類に不備があった場合、申込受付ができません。



- 2 「応募必要書類確認書」の【同封確認】欄で必要書類を確認。

※返信用封筒（長形3号 94円切手貼付）、誓約書の写し（必要な方のみ）などを準備。



- 3 申込書類一式を、下記申込先へ郵送（FAX、メール等受付不可）。

【申込先】 〒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
大阪市障がい者相談支援研修センター研修事務局 宛

締め切り：令和元年10月4日（金）17：00 ※必着

※ 10月4日（金）17時までに研修事務局に届いた申込書類のみ受け付けます。

※ 直接持参された申込書類及びFAXについては一切受付いたしません。

※ ご提出いただいた書類については、返却いたしませんのであらかじめご了承ください。

7 受講費用 14,000円（税込）

※ 「振込先」「振込方法」等は、受講決定通知に「振込依頼書」を同封して送付します。

なお、納付済の受講料については、返金できませんのでご注意ください。

※ 領収証の発行はいたしません。金融機関の「お振込控え」等をもって、領収証にかえさせていただきます。

※ 振込手数料は受講者負担にてお願いいたします。

8 受講者の決定及び通知

- 受講決定の可否については、同封いただいた返信用封筒で郵送にてお知らせいたします。電話、メール等での問い合わせには一切お答えできません。
- 11月1日（金）を過ぎても通知が届かない場合は、研修事務局へお問い合わせください。

9 受講者選考について

- 受講申込者が定員を超えた場合は、「大阪府相談支援従事者研修事業者実施要領」に基づき、以下の順番に優先順位をつけ、上位から順番に受講決定いたします。この場合、先に大阪府内の事業所に配置予定の受講申込者を選考し、定員に余裕があれば他府県の事業所に配置予定の受講申込者を選考します。
- 受講者選考は、受講申込者が事業所に配置（従事）される状況に基づき決定します。
「従事される予定の事業所について」及び「受講優先順位」の欄は必ず配置（従事）予定の事業所に状況を確認のうえ、「受講申込書及び推薦書」に記入してください。
- 法人・事業所等代表者は「受講申込書及び推薦書」の記載内容を確認のうえ、「推薦欄」に記入し法人印または事業所印を押印してください。なお、推薦が得られない場合は「理由書」欄に必ず理由を記入してください。

■ 2日課程の優先順位について

- ① 市町村に設置される重症心身障がい児支援施設に児童発達支援管理責任者として配置予定の者で、市町村の重症心身障がい児支援施設の整備状況を勘案し、大阪府と市町村が協議し決定するもの
- ② 指定障害福祉サービスの提供に係るサービス管理を行う者として厚生労働大臣が定めるもの等（平成18年厚生労働省告示第544号）及び障害児通所支援又は障害児入所支援の提供の管理を行う者として厚生労働大臣が定めるもの（平成24年厚生労働省告示第230号）に定めるやむを得ない事由によりサービス管理責任者又は児童発達支援管理責任者（以下「サービス管理責任者等」という。）が欠けた事業所に配置される者であってサービス管理責任者等としての要件となる実務経験を満たしているもので、当該年度中に研修を修了しなければ規定を満たせない者として指定権者に誓約書を提出し、受理された者
- ③ 開設を予定している事業所又は既存の事業所にサービス管理責任者等として配置予定で人員基準の規定により配置が義務付けられている員数の範囲内の者で、当該年度中に研修を修了しなければ人員基準の規定を満たせない者
- ④ 当該年度に研修を修了することにより、翌年度にサービス管理責任者等として配置予定で人員基準の規定により、配置が義務付けられている員数の範囲内の者
- ⑤ 児童発達支援管理責任者としての要件となる実務経験に2年満たない者で、当該年度に研修を修了することにより、当該年度に個別支援計画原案の作成者として配置予定の者のうち1人目のもの
- ⑥ サービス管理責任者等としての要件となる実務経験を満たしている者で、サービス管理責任者等の配置・交代が必要になった場合に備え、資格を用意しようとする者
- ⑦ サービス管理責任者等としての要件となる実務経験に2年満たない者で、当該年度に研修を修了することにより、当該年度に個別支援計画原案の作成者として配置予定の者のうち2人目以降のもの
- ⑧ 上記以外で受講要件を満たす者については、事業の開始予定年度と実務経験の期間を勘案し優先順位をつけるものとする

※③及び④については、厚生労働省令で定める人員基準により配置が義務付けられている場合は、2人目以降の者も当該順位に該当することとする。その場合、「受講申込書及び推薦書」のサービス管理責任者を配置しなければならない人数を必ず記入すること。記入のない場合、受講決定の際に一切考慮いたしません。

(注) 受講申込者が退職した場合、法人の推薦は取下げとなり、個人申込みの扱いとなります。

10 研修の修了及び修了証書

- 講義・演習を全て受講された方に修了証書を交付します。
いずれかの講義・演習を欠席した場合は、修了証書を交付できません。
- 修了証書の交付については、研修最終日に手渡しにより交付する予定です。
- 10分以上の遅刻・早退・電話使用などによる途中退席の場合は、研修修了とみなすことができません。
受講態度が著しく悪い方（私語、居眠り、スマートフォンの使用など）には、修了証書を交付できない場合がありますのでご注意ください。
- 研修当日は受講者本人であることを確認するために、運転免許証等の本人確認書類の提示を求められることがありますので、受講者本人であることを証明できるものをお持ちください。
万一、本人確認ができない場合は修了証書を交付できない場合があります。
- 申込書類に虚偽が判明した場合は、受講決定や研修修了の取り消し等の措置をとることがあります。

11 問い合わせ先

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

電話：06-6622-1205

受付時間：土・日・祝日を除く、9：00～17：00

研修ホームページ お問い合わせフォーム（URL：<http://www.supokyo-kensyu.org/offer>）