

学則（事業概要）

1 開講目的	特別に配慮された支援が必要になっている知的障害や精神障害などにより常時介護を要する障害者（児）への支援力を備えた専門人材の育成を目指す
2 申請者の名称, 所在地	名 称：株式会社プレースメントグループ 所 在 地：大阪市北区梅田 1-3-1-1000 号 大阪駅前第一ビル 10 階
3 研修内容	<u>基礎研修</u> ・ <u>実践研修</u>
4 研修の名称	強度行動障害支援者養成研修【基礎講座（一般）】 強度行動障害支援者養成研修【実践講座（一般）】
5 実施場所 （施設の名称及び所在地）	講義：（施設の名称）福祉のキャリアカレッジ神戸三宮校 B 教室 （施設の所在地）兵庫県神戸市中央区雲井通 1 丁目 1-1 ツイン雲井 FLEX21 203 号 演習：（施設の名称）福祉のキャリアカレッジ神戸三宮校 B 教室 （施設の所在地）兵庫県神戸市中央区雲井通 1 丁目 1-1 ツイン雲井 FLEX21 203 号
6 研修実施期間	令和 8 年 2 月 28 日 ～ 令和 8 年 3 月 21 日
7 研修カリキュラム	別紙「研修カリキュラム」のとおり
8 講師氏名	別紙「講師一覧表」のとおり
9 使用テキスト	テキストの名称：強度行動障害のある人の「暮らし」を支える 出版社名等：中央法規（初版：第 6 刷）
10 修了証書等の交付	修了を認定した者には修了証書を交付する。（修了者及びその修了番号は、兵庫県にて保管されます）
11 受講資格及び定員	受講資格： 【基礎研修】障害福祉サービス事業所等にて、知的障害・精神障害のある者（児）を支援する業務に従事している者、もしくは今後従事する予定のある者、または障害福祉サービス事業所等の連携医療機関等において治療に当たる医療従事者 【実践研修】基礎研修修了者であり、障害福祉サービス事業所等にて、知的障害・精神障害のある者（児）を支援する業務に従事している者、もしくは今後従事する予定のある者、または障害福祉サービス事業所等の連携医療機関等において治療に当たる医療従事者 定 員： 30 名
12 受講手続	申込み方法：WEB 申込フォームに入力、または郵送により期日までに申込 申込み先：（郵送）〒530-0001 大阪市北区梅田 1-3-1-1000 大阪駅前第一ビル 10F 株式会社プレースメントグループ 福祉のキャリアカレッジ宛 （WEB） https://www.career-college.school/ 受講決定方法：申し込み順 申込書及び本人確認書類（受講資格確認書類）のコピーを提出。また、指定口座へ受講料入金及びクレジット決済確認完了者を受講決定者とし、受講生カードと研修に必要なテキスト及び資料を送付 （応募者多数の場合の決定方法：受講決定者が、定員に達した時点で受付終了） 受講資格の確認方法：受講決定者には、受講生カードと研修に必要なテキスト及び資料を送付

13 受講料, 演習費, 実習費等及び支払方法	基礎研修のみ: 17,600 円、実践研修のみ: 17,600 円、基礎研修+実践研修: 33,000 円 (テキスト代, 消費税含む) 支払方法: 当社指定口座へ振込 (振込手数料は、お申込者様負担) 又はクレジットカード決済。 ※解約条件及び返金の有無 (金額) ※ ・研修開始日の 7 日前までに解約のお申し出: 全額返金 (但し、振込手数料はお申込者様負担のため、返金額より差し引きます。) ・研修開始日の 6 日前以降の解約のお申し出: 返金不可
14 研修担当部署 (担当者) 及び連絡先 (問合せ先)	教育事業部 (担当者) 立川 知佳 (問合せ先&連絡先)・メルアド: info@career-college.school ・住所: 大阪市北区梅田 1 丁目 3-1-1000 号 大阪駅前第一ビル 10 階 ・連絡先電話番号 TEL: 06-6455-7772 FAX: 06-6455-5565
15 その他	・申込期日において、受講応募者が 10 名未満の場合、不開講になる場合があります。その際は、個別にご連絡し全額返金 (振込手数料は弊社負担) 致します ・感染症対策のため、校内滞在中お及び受講中はマスク着用のご協力をお願い致します。 ・実践研修のみを受講する方は、強度行動障害支援者養成研修「基礎研修」の修了証 (コピー) の提出が必要です。