

(別添2-1)

行動援護従業者養成研修 学則

法人・団体の名称	株式会社 HISWAY
研修事業の名称	株式会社 HISWAY わわ 行動援護従業者養成研修
研修の種類	大阪府行動援護従業者養成研修実施要綱に定める行動援護従業者養成研修
指定番号	3
開講の目的	本講座は、知的障がい又は精神障がいにより行動上著しい困難を有する障がい者等であって常時介護を要するものにつき、当該障がい者等の特性の理解や評価、支援計画シート等の作成及び居宅内や外出時における危険を伴う行動を予防又は回避するために必要な援護等に関する知識及び技術を習得することを目的とする。
講義・演習の実施場所（住所も記載）	講義及び演習会場 (講義) youtube による映像配信 (演習) 和泉市北部リージョンセンター 会議室 〒594-0003 大阪府和泉市太町 552 番地
講師の氏名及び担当科目	講師・ファシリテーター 一覧表(様式第3号)を参照。
研修期間	① 2025年4月7日～2025年4月17日 ② 2025年5月19日～2025年5月29日 ③ 2025年6月16日～2025年6月26日 ④ 2025年7月21日～2025年7月31日 ⑤ 2025年8月11日～2025年8月21日 ⑥ 2025年9月15日～2025年9月25日 ⑦ 2025年10月20日～2025年10月30日 ⑧ 2025年11月17日～2025年11月27日 ⑨ 2025年12月15日～2025年12月25日 ⑩ 2026年1月19日～2026年1月29日 ⑪ 2026年2月16日～2026年2月26日 ⑫ 2026年3月16日～2026年3月26日
募集人数	24人
使用テキスト	強度行動障害支援者養成研修【基礎研修・実践研修】テキスト 監修：特定非営利活動法人 全国地域生活支援ネットワーク 編集：牛谷正人、肥後祥治、福島龍三郎
受講資格	全日程出席可能な方
広報の方法	(1) インターネットホームページ (2) チラシ

情報開示の方法(ホームページアドレス等)	ホームページアドレス https://wawanowa.com/
受講手続及び募集要項	(1) 当社指定の申込用紙に必要事項を記入し、ホームページの申し込みページ、郵送または FAX で申し込む。但し、定員に達した場合(先着順)は受付終了とする。 (2) 当社は申し込み内容を確認後、受講受付通知と受講料の支払いのための書類を受講者宛に送付する。 (3) 受講者は通知到着後、指定の期日までに受講料を納入し、受講決定とする。
受講料及び受講料支払方法	1. 受講料 39,500 円(消費税・テキスト代込) 2. 受講料は一括納入を原則とし、指定の期日までに銀行振込。 3. 講義・演習実施先への交通費その他の飲食費は受講者の負担とする。
解約条件及び返金の有無	1、開講日 7 日前までのキャンセルは全額返金。開講日 7 日前を超えてのキャンセルは半額の返金。キャンセル時の返金の振り込み手数料は受講者負担とする。 2、受講者が 6 名以上に達しない場合は開講しない。 事業所の倒産・その他不測の事態により開講できない場合は全額返金。これらの際の振り込み手数料は当事業所が負担する。 3、受講態度の悪い者、事業者が注意しても改善しない者、無断欠席をした者は解約とする。 4、講義への遅刻は 10 分までとし、それ以降の遅刻は欠席とする。
受講者の個人情報取扱い	事業者は業務上知り得た受講者の個人情報について紛失、漏洩等が発生しないように責任をもって管理する。 本講座修了後、修了者名簿は当事業所で保管し、その写しを大阪府に提出する。なお、修了者は大阪府の管理する修了者名簿に記載される。
研修修了の認定方法	この講座は大阪府の定める「行動援護従業者養成研修」として大阪府知事の承認を受けて実施するものであり、定められた期間内に全ての課程を修了した者を、修了者として認証する。修了年限は、60 日以内とする。
補講の方法及び取扱い	(1) 講義については所定の手続きにより補講を受けることができる。 (2) 補講を受けるものは別途補講受講料を納入しなければならない。なお、補講受講料は 1 時間につき 3,000 円とする。
科目免除の取扱い	原則、科目免除は行わない。
受講中の事故等についての対応	受講中に事故が発生した場合は必要な措置をとり下記保険にて対応をする。 事業所の加入保険 「超ビジネス保険(事業活動包括保険)」東京海上日動火災保険株式会社
研修責任者名、所属名及び役職	氏名：見田 勇二 所属：株式会社 HISWAY 役職：代表取締役

課程編成責任者名、 所属名及び役職	氏名：見田 勇二 所属：株式会社 HISWAY 役職：代表取締役
苦情相談担当者名、 所属名、役職及び連 絡先	氏名：見田 勇二 所属：株式会社 HISWAY 役職：代表取締役 連絡先：0725-24-4030
研修事務担当者名、 所属名及び連絡先	氏名：見田 勇二 所属：株式会社 HISWAY 連絡先：0725-24-4030
情報開示責任者名、 所属名、役職及び連 絡先	氏名：見田 勇二 所属：株式会社 HISWAY 役職：代表取締役 連絡先：0725-24-4030
修了証明書を亡 失・毀損した場合の 取扱い	修了者のうち、修了証明書を破損又は紛失した者は、「修了証明書再交付申請書」を事業者に提出することで再交付を受けることができる。 再発行に係る費用は 1,000 円（着払い）とする。
その他必要な事項	1、遅刻・欠席は原則として認めません。但し、やむを得ず欠席・遅刻する場合はすみやかに事業所に届け出てください。