

# 大阪府難病患者等ホームヘルパー養成研修事業実施要領 新旧対照表

改正後	改正前																
<p>第1 (略)</p> <p>第2 総論</p> <p>1 (略)</p> <p>2 実施にあたっての基本方針</p> <p>(1) から (4) (略)</p> <p>(5) 受講申請に係る手続きの援助及び本人確認                      事業者は、受講希望者が受講の申込みをする際に、手続きに必要な事項等に関し、必要な助言を懇切丁寧に行わなければならない。                      また、受講申込受付時又は初回受講時において、次に掲げるいずれかにより受講者本人であることの確認を行うとともに、その原本若しくは写しを要綱第20条第3号の規定により適切に保存しなければならない。                      なお、本人確認の際には、受講希望者の過度な負担にならないよう留意すること。</p> <p>① から ③ (略)</p> <p>④ <b>資格確認書</b></p> <p>⑤ から ⑦ (略)</p> <p>⑧ <b>障害者手帳</b>  <u>※本人からの提示があった場合にのみ認める等取扱に留意すること。</u></p> <p>⑨ <b>マイナンバーカード</b></p> <p>⑩ 運転免許以外の国家資格を有するものについては、その免許証又は登録証</p> <p>(6) から (13) (略)</p> <p>3 から 4 (略)</p> <p>5 受講対象者 (略)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;">課程</th> <th style="width: 80%;">受講対象者</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>難病基礎課程Ⅱ</td> <td><b>介護福祉士養成のための実務者研修の修了者又は履修中の者、</b>介護職員基礎研修若しくは一級課程研修の修了者及び介護福祉士</td> </tr> <tr> <td>難病基礎課程Ⅰ</td> <td><b>介護職員初任者研修課程の修了者又は履修中の者、</b>二級課程研修の修了者及び介護福祉士</td> </tr> <tr> <td>難病入門課程</td> <td><b>障がい者居宅介護従業者基礎研修課程の修了者又は履修中の者、</b>三級課程研修の修了者及び介護福祉士</td> </tr> </tbody> </table> <p>6 から 7 (略)</p> <p>第3 指定の要件</p> <p>1 研修事業運営のための職員配置                      要綱第5条第1項第4号に規定する研修事業を適切かつ円滑に実施するために以下の職員 <b>（事業者が雇用する者）</b>を配置し、<b>「研修事業運営体制報告書」(別添1-7)により大阪府に報告すること。</b>                      なお、各担当業務を処理する職員については、個別に配置することが望ましい。</p> <p>(1) から (4) (略)</p> <p>2 研修実施の場所                      要綱第5条第1項第5号に規定する研修実施の場所は、大阪府内（指定都市を除く。）で行うものとする。</p> <p>3 講師</p> <p>(1) 要件</p>	課程	受講対象者	難病基礎課程Ⅱ	<b>介護福祉士養成のための実務者研修の修了者又は履修中の者、</b> 介護職員基礎研修若しくは一級課程研修の修了者及び介護福祉士	難病基礎課程Ⅰ	<b>介護職員初任者研修課程の修了者又は履修中の者、</b> 二級課程研修の修了者及び介護福祉士	難病入門課程	<b>障がい者居宅介護従業者基礎研修課程の修了者又は履修中の者、</b> 三級課程研修の修了者及び介護福祉士	<p>第1 (略)</p> <p>第2 総論</p> <p>1 (略)</p> <p>2 実施にあたっての基本方針</p> <p>(1) から (4) (略)</p> <p>(5) 受講申請に係る手続きの援助及び本人確認                      事業者は、受講希望者が受講の申込みをする際に、手続きに必要な事項等に関し、必要な助言を懇切丁寧に行わなければならない。                      また、受講申込受付時又は初回受講時において、次に掲げるいずれかにより受講者本人であることの確認を行うとともに、その原本若しくは写しを要綱第20条第3号の規定により適切に保存しなければならない。                      なお、本人確認の際には、受講希望者の過度な負担にならないよう留意すること。</p> <p>① から ③ (略)</p> <p>④ <b>健康保険証</b></p> <p>⑤ から ⑦ (略)</p> <p>⑧ 運転免許以外の国家資格を有するものについては、その免許証又は登録証</p> <p>(6) から (13) (略)</p> <p>3 から 4 (略)</p> <p>5 受講対象者 (略)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;">課程</th> <th style="width: 80%;">受講対象者</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>難病基礎課程Ⅱ</td> <td>介護職員基礎研修若しくは一級課程研修の修了者<b>又は履修中の者</b>及び介護福祉士</td> </tr> <tr> <td>難病基礎課程Ⅰ</td> <td>二級課程研修の修了者<b>又は履修中の者</b>及び介護福祉士</td> </tr> <tr> <td>難病入門課程</td> <td>三級課程研修の修了者<b>又は履修中の者</b>及び介護福祉士</td> </tr> </tbody> </table> <p>6 から 7 (略)</p> <p>第3 指定の要件</p> <p>1 研修事業運営のための職員配置                      要綱第5条第1項第3号に規定する研修事業を適切かつ円滑に実施するために以下の職員を配置すること。                      なお、各担当業務を処理する職員については、個別に配置することが望ましい。</p> <p>(1) から (4) (略)</p> <p>2 研修実施の場所                      要綱第5条第1項第4号に規定する研修実施の場所は、大阪府内（指定都市を除く。）で行うものとする。</p> <p>3 講師</p> <p>(1) 要件</p>	課程	受講対象者	難病基礎課程Ⅱ	介護職員基礎研修若しくは一級課程研修の修了者 <b>又は履修中の者</b> 及び介護福祉士	難病基礎課程Ⅰ	二級課程研修の修了者 <b>又は履修中の者</b> 及び介護福祉士	難病入門課程	三級課程研修の修了者 <b>又は履修中の者</b> 及び介護福祉士
課程	受講対象者																
難病基礎課程Ⅱ	<b>介護福祉士養成のための実務者研修の修了者又は履修中の者、</b> 介護職員基礎研修若しくは一級課程研修の修了者及び介護福祉士																
難病基礎課程Ⅰ	<b>介護職員初任者研修課程の修了者又は履修中の者、</b> 二級課程研修の修了者及び介護福祉士																
難病入門課程	<b>障がい者居宅介護従業者基礎研修課程の修了者又は履修中の者、</b> 三級課程研修の修了者及び介護福祉士																
課程	受講対象者																
難病基礎課程Ⅱ	介護職員基礎研修若しくは一級課程研修の修了者 <b>又は履修中の者</b> 及び介護福祉士																
難病基礎課程Ⅰ	二級課程研修の修了者 <b>又は履修中の者</b> 及び介護福祉士																
難病入門課程	三級課程研修の修了者 <b>又は履修中の者</b> 及び介護福祉士																

# 大阪府難病患者等ホームヘルパー養成研修事業実施要領 新旧対照表

改正後	改正前
<p>要綱第5条第1項第9号に規定する講師については、各課程それぞれの科目を教授するに相当と認められる実務経験を有する者が講義等を担当することとし、次の①及び②を満たすこと。</p> <p>① (略)</p> <p>② 実務経験は5年以上とすること。(福祉・介護・看護系大学、介護福祉士養成施設等の教員及び市町村職員においては概ね1年以上とする。)</p> <p>(2) 留意事項 福祉・介護・看護系大学、介護福祉士養成施設等の教員及び市町村職員を講師とする場合は、当該研修で担当する科目に該当する内容を教授又は担当していること。</p> <p>(3) (略)</p> <p>4 講義室 (1) 要綱第5条第1項第10号に規定する講義室の広さは、受講者1名あたり1.65平方メートル以上であること。 (2) (略)</p> <p>5 学則 要綱第5条第1項第11号に規定する事業者が定める学則は、自らの研修事業の内容を明らかにするために、以下の各号に示す内容を記載しなければならない。</p> <p>① から ⑰ (略)</p> <p>⑱ <b>補講の方法及び取扱</b></p> <p>⑲ 科目免除の取扱</p> <p>⑳ 受講中の事故等についての対応</p> <p>㉑ <b>研修事業を実施する府内の事業所所在地</b></p> <p>㉒ 研修責任者名、所属名及び役職</p> <p>㉓ 課程編成責任者名、所属名及び役職</p> <p>㉔ 苦情相談担当者名、所属名、役職及び連絡先</p> <p>㉕ 研修事務担当者名、所属名及び連絡先</p> <p>㉖ 修了証書等を亡失・毀損した場合の取扱</p> <p>㉗ その他研修に関する事項</p> <p><b>6 情報の開示</b> <u>事業者は、要綱別表に掲げる項目を自らのホームページにおいて開示するよう努めること。</u></p> <p><b>第4 研修の実施（第3条関係）</b></p> <p>1 から 2 (略)</p> <p>3 講義 (1) (略) (2) 事業者は、講師について、研修事業の趣旨を理解し、講義を適切に行うことができる者を選任し、各講師の研修実施内容について評価を行い、常に講師の質の向上を図るため必要な措置を講じること。 (3) から (4) (略)</p> <p>4 (略)</p> <p><b>5 補講</b> <u>(1) 受講者がやむを得ない理由により当該研修の一部を欠席した場合は、学則に定めた取扱に従って補講を実施しなければならない。</u> <u>(2) 補講の取扱については、次に掲げる事項をあらかじめ学則において定めること。</u></p>	<p>要綱第5条第1項第8号に規定する講師については、各課程それぞれの科目を教授するに相当と認められる実務経験を有する者が講義等を担当することとし、次の①及び②を満たすこと。 <u>ただし、この要件に定めのない者で、その業績から当該科目を教授するに相当であると認められる者については、知事の承認を得て担当することができる。</u></p> <p>① (略)</p> <p>② 実務経験は5年以上とすること。(福祉・介護・看護系大学、介護福祉士養成施設等の教員等及び市町村職員等においては概ね1年以上とする。)</p> <p>(2) 留意事項 福祉・介護・看護系大学、介護福祉士養成施設等の教員等及び市町村職員等を講師とする場合は、当該研修で担当する科目に該当する内容を教授又は担当していること。</p> <p>(3) (略)</p> <p>4 講義室 (1) 要綱第5条第1項第9号に規定する講義室の広さは、受講者1名あたり1.65平方メートル以上であること。 (2) (略)</p> <p>5 学則 要綱第5条第1項第10号に規定する事業者が定める学則は、自らの研修事業の内容を明らかにするために、以下の各号に示す内容を記載しなければならない。</p> <p>① から ⑰ (略)</p> <p>⑱ 科目免除の取扱</p> <p>⑲ 受講中の事故等についての対応</p> <p>⑳ 研修責任者名、所属名及び役職</p> <p>㉑ 課程編成責任者名、所属名及び役職</p> <p>㉒ 苦情相談担当者名、所属名、役職及び連絡先</p> <p>㉓ 研修事務担当者名、所属名及び連絡先</p> <p>㉔ 修了証書等を亡失・毀損した場合の取扱</p> <p>㉕ その他研修に関する事項</p> <p><b>第4 研修の実施（第3条関係）</b></p> <p>1 から 2 (略)</p> <p>3 講義 (1) (略) (2) 事業者は、講師について、研修事業の趣旨を理解し、講義・<b>演習</b>を適切に行うことができる者を選任し、各講師の研修実施内容について評価を行い、常に講師の質の向上を図るため必要な措置を講じること。 (3) から (4) (略)</p> <p>4 (略)</p>

大阪府難病患者等ホームヘルパー養成研修事業実施要領 新旧対照表

改正後	改正前																																																															
<p>① 補講の方法 ② 補講に要する費用</p> <p><u>(3) 補講の方法</u></p> <p>① 補講は科目単位で実施することを原則とする。 ② 補講は事業者自らにおいて次のいずれかの方法で実施することを原則とする。 ア 同一内容の講義を別の日に新たに設定し、個別の対応で行う方法 イ 同時期に開講している別の研修の講義で再受講させる方法 ウ 1,200字以上のレポートを提出させる方法</p> <p>③ 各科目において規定されている時間数に上乗せして研修を実施している場合においても、欠席した科目について上乗せした後の時間数分の補講を実施しなければならない。</p> <p><u>(4) 補講の確認</u></p> <p>① 同一内容の講義を別の日に新たに設定し、個別の対応で補講を実施した場合は、補講分の出席簿を作成し、補講受講者の出席を確認すること。 ② 同時期に開講している別の研修の講義で再受講させる場合は、そのコースの出席簿に当該補講受講者の欄を作成するなどにより出席を確認すること。 ③ レポートによる補講の場合の出席確認は、当該レポートを評価した日とし、提出されたレポートについては、担当の講師が「補講レポート評価表」(標準様式2)を用いて、評価結果を受講者に知らせること ④ 上記①から③のいずれの場合にあっても補講を実施した日は出席簿(別添4-2)にその実施日を記載すること。</p> <p><u>(5) 留意事項</u></p> <p>① 補講受講者に対し、視聴覚教材を視聴させるのみでは補講と認めない。 ② 事業者は、補講受講者に対し、修業年限内に補講を修了できない場合は、研修が修了できなくなる旨を確実に周知しておくこと。 ③ 補講受講者に対する修了証明書は、当該補講を含めた全日程を終了し、修了を認定した後で交付すること。 ④ 補講で提出されたレポートは、「補講レポート評価表」(標準様式2)とともに原本を補講受講者に返却するものとし、「補講レポート評価表」(標準様式2)の写しとレポートの写しは事業者が適切に保管しなければならない。</p> <p><b>第5 指定申請手続(第6条関係)</b> (略)</p> <p style="text-align: center;">事業者指定申請手続に必要な書類一覧</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事項</th> <th>提出書類</th> <th>様式番号等</th> <th>提出時期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="8">(略)</td> <td>(略)</td> <td></td> <td rowspan="8">(略)</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>資産の状況を示す書類</td> <td>別添1-7</td> </tr> <tr> <td>(略)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>履歴事項全部証明書の原本</td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>誓約書 要件確認申立書 暴力団等審査情報(電磁的記録含む) <u>該当事項届出書(要件に該当した場合)</u></td> <td>別添1-1 別添1-2 別添1-3 <u>(別添1-4)</u></td> </tr> <tr> <td>5</td> <td><u>情報を公表する場合は、公表情報の内訳及び公表資料(ホームページにて公表予定の画面をプリントアウトしたもの)「研修機関が公表する情報の内訳」チェックリスト</u></td> <td><u>(別添1-5)</u></td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>使用印鑑届(修了証書に使用する印鑑)</td> <td>別添1-6</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>今後2年間の「研修に係る収支計画書」及び今後2年間の「法人全体の収支計画書」</td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>学則</td> <td>別添2-1</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	事項	提出書類	様式番号等	提出時期	(略)	(略)		(略)	1	資産の状況を示す書類	別添1-7	(略)			3	履歴事項全部証明書の原本		4	誓約書 要件確認申立書 暴力団等審査情報(電磁的記録含む) <u>該当事項届出書(要件に該当した場合)</u>	別添1-1 別添1-2 別添1-3 <u>(別添1-4)</u>	5	<u>情報を公表する場合は、公表情報の内訳及び公表資料(ホームページにて公表予定の画面をプリントアウトしたもの)「研修機関が公表する情報の内訳」チェックリスト</u>	<u>(別添1-5)</u>	6	使用印鑑届(修了証書に使用する印鑑)	別添1-6	7	今後2年間の「研修に係る収支計画書」及び今後2年間の「法人全体の収支計画書」		8	学則	別添2-1		<p>① 補講の方法 ② 補講に要する費用</p> <p><u>(3) 補講の方法</u></p> <p>① 補講は科目単位で実施することを原則とする。 ② 補講は事業者自らにおいて次のいずれかの方法で実施することを原則とする。 ア 同一内容の講義を別の日に新たに設定し、個別の対応で行う方法 イ 同時期に開講している別の研修の講義で再受講させる方法 ウ 1,200字以上のレポートを提出させる方法</p> <p>③ 各科目において規定されている時間数に上乗せして研修を実施している場合においても、欠席した科目について上乗せした後の時間数分の補講を実施しなければならない。</p> <p><u>(4) 補講の確認</u></p> <p>① 同一内容の講義を別の日に新たに設定し、個別の対応で補講を実施した場合は、補講分の出席簿を作成し、補講受講者の出席を確認すること。 ② 同時期に開講している別の研修の講義で再受講させる場合は、そのコースの出席簿に当該補講受講者の欄を作成するなどにより出席を確認すること。 ③ レポートによる補講の場合の出席確認は、当該レポートを評価した日とし、提出されたレポートについては、担当の講師が「補講レポート評価表」(標準様式2)を用いて、評価結果を受講者に知らせること ④ 上記①から③のいずれの場合にあっても補講を実施した日は出席簿(別添4-2)にその実施日を記載すること。</p> <p><u>(5) 留意事項</u></p> <p>① 補講受講者に対し、視聴覚教材を視聴させるのみでは補講と認めない。 ② 事業者は、補講受講者に対し、修業年限内に補講を修了できない場合は、研修が修了できなくなる旨を確実に周知しておくこと。 ③ 補講受講者に対する修了証明書は、当該補講を含めた全日程を終了し、修了を認定した後で交付すること。 ④ 補講で提出されたレポートは、「補講レポート評価表」(標準様式2)とともに原本を補講受講者に返却するものとし、「補講レポート評価表」(標準様式2)の写しとレポートの写しは事業者が適切に保管しなければならない。</p> <p><b>第5 指定申請手続(第6条関係)</b> (略)</p> <p style="text-align: center;">事業者指定申請手続に必要な書類一覧</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事項</th> <th>提出書類</th> <th>様式番号等</th> <th>提出時期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="7">(略)</td> <td>(略)</td> <td></td> <td rowspan="7">(略)</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>資産の状況を示す書類</td> <td></td> </tr> <tr> <td>(略)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>履歴事項全部証明書の原本</td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>誓約書 要件確認申立書 暴力団等審査情報(磁気的記録含む)</td> <td>別添1-1 別添1-2 別添1-3</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>使用印鑑届(修了証書に使用する印鑑)</td> <td>別添1-6</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>今後2年間の「研修に係る収支計画書」及び今後2年間の「法人全体の収支計画書」</td> <td></td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>学則</td> <td>別添2-1</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	事項	提出書類	様式番号等	提出時期	(略)	(略)		(略)	1	資産の状況を示す書類		(略)			3	履歴事項全部証明書の原本		4	誓約書 要件確認申立書 暴力団等審査情報(磁気的記録含む)	別添1-1 別添1-2 別添1-3	5	使用印鑑届(修了証書に使用する印鑑)	別添1-6	6	今後2年間の「研修に係る収支計画書」及び今後2年間の「法人全体の収支計画書」		7	学則	別添2-1	
事項	提出書類	様式番号等	提出時期																																																													
(略)	(略)		(略)																																																													
	1	資産の状況を示す書類		別添1-7																																																												
	(略)																																																															
	3	履歴事項全部証明書の原本																																																														
	4	誓約書 要件確認申立書 暴力団等審査情報(電磁的記録含む) <u>該当事項届出書(要件に該当した場合)</u>		別添1-1 別添1-2 別添1-3 <u>(別添1-4)</u>																																																												
	5	<u>情報を公表する場合は、公表情報の内訳及び公表資料(ホームページにて公表予定の画面をプリントアウトしたもの)「研修機関が公表する情報の内訳」チェックリスト</u>		<u>(別添1-5)</u>																																																												
	6	使用印鑑届(修了証書に使用する印鑑)		別添1-6																																																												
	7	今後2年間の「研修に係る収支計画書」及び今後2年間の「法人全体の収支計画書」																																																														
8	学則	別添2-1																																																														
事項	提出書類	様式番号等	提出時期																																																													
(略)	(略)		(略)																																																													
	1	資産の状況を示す書類																																																														
	(略)																																																															
	3	履歴事項全部証明書の原本																																																														
	4	誓約書 要件確認申立書 暴力団等審査情報(磁気的記録含む)		別添1-1 別添1-2 別添1-3																																																												
	5	使用印鑑届(修了証書に使用する印鑑)		別添1-6																																																												
	6	今後2年間の「研修に係る収支計画書」及び今後2年間の「法人全体の収支計画書」																																																														
7	学則	別添2-1																																																														

# 大阪府難病患者等ホームヘルパー養成研修事業実施要領 新旧対照表

改正後				改正前			
	<u>9</u>	講師一覧表	別添 2-2		<u>8</u>	講師一覧表	別添 2-2
	<u>10</u>	講師履歴書 <u>(※資格証明書等の写しを添付すること)</u>	別添 2-3		<u>9</u>	講師履歴書	別添 2-3
	<u>11</u>	講義室使用承諾書の写し及び平面図 ※自己所有の場合は平面図	別添 2-4		<u>10</u>	講義室使用承諾書の写し及び平面図 ※自己所有の場合は平面図	別添 2-4
	<u>12</u>	修了証書及び携帯用修了証明書の様式	要綱別記様式		<u>11</u>	修了証書及び携帯用修了証明書の様式	要綱別記様式
	<u>1</u>	難病患者等ホームヘルパー養成研修年間実施計画書	様式第9号		<u>12</u>	難病患者等ホームヘルパー養成研修年間実施計画書	様式第9号
	<u>2</u>	難病患者等ホームヘルパー養成研修開講届出書	様式第4号		<u>13</u>	難病患者等ホームヘルパー養成研修開講届出書	様式第4号
	<u>3</u>	研修スケジュール	別添 3		<u>14</u>	研修スケジュール	別添 3

## 第6 課程の追加(第6条の2関係)

既に事業者として指定を受けている者が、新たに他の課程の指定を受けようとする時は、「難病患者等ホームヘルパー養成研修事業課程追加申請書」(様式第2号)に以下に掲げる書類を添付して当該研修課程を開講しようとする60日前までに申請しなければならない。

### 課程の追加申請に必要な書類一覧

事項	提出書類	様式番号等	提出時期
課程の追加申請	難病患者等ホームヘルパー養成研修事業課程追加申請書	様式第2号	研修開講の60日前
	<u>1</u> 研修事業運営体制報告書	別添 1-7	
	<u>2</u> 今後2年間の「研修に係る収支計画書」及び今後2年間の「法人全体の収支計画書」		
	<u>3</u> 学則	別添 2-1	
	<u>4</u> 講師一覧表	別添 2-2	
	<u>5</u> 講師履歴書(※資格証明書等の写しを添付すること)	別添 2-3	
	<u>6</u> 講義室使用承諾書の写し及び平面図 ※自己所有の場合は平面図	別添 2-4	
	<u>7</u> 修了証書及び携帯用修了証明書の様式	要綱別記様式	
	<u>1</u> 難病患者等ホームヘルパー養成研修年間実施計画書	様式第9号	
	<u>2</u> 難病患者等ホームヘルパー養成研修開講届出書	様式第4号	
<u>3</u> 研修スケジュール	別添 3		

## 第7 年間実施計画の届出(第7条関係)

- (1) 事業者は、毎事業年度(4月1日から翌年3月31日まで)ごとに、課程、開講月、定員、受講料、実施場所等の研修実施予定を記載した「難病患者等ホームヘルパー養成研修年間実施計画書」(様式第9号)に履歴事項全部証明書の原本もしくは写しを添付して届け出なければならない。
- (2) から (4) (略)
- (5) 知事は、2カ年度にわたって年間実施計画の届出がなかったときは、研修を実施する見込みがないものとして、廃止の届出があったものとみなす。

### 年間実施計画の届出事項に関する必要な書類一覧

事項	提出書類	様式番号等	提出時期
年間実施計画の届出	難病患者等ホームヘルパー養成研修年間実施計画書	様式第9号	当該事業年度開始前の3月31日、又は当該事業年度の研修事業に関して最初に開講する日の30日前の日のいずれか早い日
	<u>1</u> 履歴事項全部証明書の原本もしくは写し		
(略)			

## 第6 年間実施計画の届出(第7条関係)

- (1) 事業者は、毎事業年度(4月から翌年3月まで)ごとに、課程、開講月、定員、受講料、実施場所等の研修実施予定を記載した「難病患者等ホームヘルパー養成研修年間実施計画書」(様式第9号)を届け出なければならない。なお、様式第8号については、紙媒体によるものと併せて、電磁的記録によるものを併せて提出するものとする。
- (2) から (4) (略)
- (5) 知事は、2カ年度にわたって年間実施計画の届出がなかったときは、研修を実施する見込みがないものとして、廃止の届出があったものとみなすことができるものとする。

### 年間実施計画の届出事項に関する必要な書類一覧

事項	提出書類	様式番号等	提出時期
年間実施計画の届出	難病患者等ホームヘルパー養成研修年間実施計画書	様式第9号	当該事業年度開始前の3月31日、又は当該事業年度の研修事業に関して最初に開講する日の30日前の日のいずれか早い日
	(略)		

# 大阪府難病患者等ホームヘルパー養成研修事業実施要領 新旧対照表

改正後	改正前																																																																														
<p><b>第8 開講及び休講の届出(第8条及び第9条関係)</b></p> <p>1 開講の届出 年間実施計画で届け出た研修を開講するときは、当該研修の課程、コース名、研修予定日等を記載した「難病患者等ホームヘルパー養成研修開講届出書」(様式第4号)に以下に掲げる書類を添付して開講を届け出なければならない。また、開講を届け出た研修スケジュールの内容に変更が生じた場合は、変更後の内容が記載された書類を速やかに提出しなければならない。</p> <p>なお、出講予定講師が出講を取り止める場合は、新たな研修スケジュール(別添3)により届け出なければならない。</p> <p>2 (略) (略)</p> <p><b>第9 指定内容の変更の届出(第10条関係)</b> (略)</p> <p style="text-align: center;">指定内容の変更の届出に必要な書類一覧</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>変更事項</th> <th>提出書類</th> <th>様式番号</th> <th>提出時期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(略)</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="3">事業者に関する事項 研修事業を実施する府内の主たる事業所の所在地</td> <td>難病患者等ホームヘルパー養成研修事業者指定変更届出書</td> <td>様式第6号</td> <td rowspan="3">変更の生じる10日前</td> </tr> <tr> <td>1 住所変更がわかるもの</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2 変更後の研修事業運営体制報告書 3 変更後の学則</td> <td>別添1-7 別添2-1</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">研修事業運営体制</td> <td>難病患者等ホームヘルパー養成研修事業者指定変更届出書</td> <td>様式第6号</td> <td rowspan="2"></td> </tr> <tr> <td>1 変更後の研修事業運営体制報告書</td> <td>別添1-7</td> </tr> <tr> <td>(略)</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(略)</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p><b>第10 休止及び再開の届出(第11条関係)</b></p> <p>(1) 事業者は、年間実施計画書の提出時において研修を実施する予定がないとき又は年間実施計画書提出後において研修を実施する見込みがなくなったときは、「難病患者等ホームヘルパー養成研修事業年間休止届出書」(様式第8号)を提出すること。<u>なお、複数年度にわたり休止する場合には、毎年度前述の書類を提出すること。</u></p> <p>(2) 休止していた事業者が研修を再開するときは、「難病患者等ホームヘルパー養成研修年間実施計画書」(様式第9号)及び「難病患者等ホームヘルパー養成研修開講届出書」(様式第4号)を届け出なければならない。</p> <p><u>ただし、休止していた期間が2ヶ年度にわたる場合は、前述の書類に加えて、「難病患者等ホームヘルパー養成研修事業再開届出書」(様式第10号)、要綱第6条第2項に規定する指定申請時に必要な書類を改めて提出しなければならない。</u></p> <p><u>(3) 知事は、2ヶ年度にわたって年間休止の届出がなかったときは、廃止の届出があったものとみなす。</u></p> <p style="text-align: center;">休止及び再開の届出に必要な書類一覧</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>事項</th> <th>提出書類</th> <th>様式番号等</th> <th>提出時期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>研修の休止の届出</td> <td>難病患者等ホームヘルパー養成研修年間休止届出書</td> <td>様式第8号</td> <td>速やかに</td> </tr> <tr> <td>研修の再開の届出</td> <td>難病患者等ホームヘルパー養成研修年間実施計画書</td> <td>様式第9号</td> <td>開講日の</td> </tr> </tbody> </table>	変更事項	提出書類	様式番号	提出時期	(略)				事業者に関する事項 研修事業を実施する府内の主たる事業所の所在地	難病患者等ホームヘルパー養成研修事業者指定変更届出書	様式第6号	変更の生じる10日前	1 住所変更がわかるもの		2 変更後の研修事業運営体制報告書 3 変更後の学則	別添1-7 別添2-1	研修事業運営体制	難病患者等ホームヘルパー養成研修事業者指定変更届出書	様式第6号		1 変更後の研修事業運営体制報告書	別添1-7	(略)				(略)				事項	提出書類	様式番号等	提出時期	研修の休止の届出	難病患者等ホームヘルパー養成研修年間休止届出書	様式第8号	速やかに	研修の再開の届出	難病患者等ホームヘルパー養成研修年間実施計画書	様式第9号	開講日の	<p><b>第7 開講及び休講の届出(第8条及び第9条関係)</b></p> <p>1 開講の届出 年間実施計画で届け出た研修を開講するときは、当該研修の課程、コース名、研修予定日等を記載した「難病患者等ホームヘルパー養成研修開講届出書」(様式第4号)に以下に掲げる書類を添付して開講を届け出なければならない。また、開講を届け出た研修スケジュールの内容に変更が生じた場合は、変更後の内容が記載された書類を速やかに提出しなければならない。</p> <p>なお、出講予定講師が出講を取り止める場合は、<u>辞退届(標準様式4)によりその旨を届け出るものとし、</u>新たな研修スケジュール(別添3)により届け出なければならない。</p> <p>2 (略) (略)</p> <p><b>第8 指定内容の変更の届出(第10条関係)</b> (略)</p> <p style="text-align: center;">指定内容の変更の届出に必要な書類一覧</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>変更事項</th> <th>提出書類</th> <th>様式番号</th> <th>提出時期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(略)</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">事業者に関する事項 研修事業を実施する府内の主たる事業所の所在地</td> <td>難病患者等ホームヘルパー養成研修事業者指定変更届出書</td> <td>様式第6号</td> <td rowspan="2">変更の生じる10日前</td> </tr> <tr> <td>1 住所変更がわかるもの</td> <td></td> </tr> <tr> <td>(略)</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(略)</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p><b>第9 休止及び再開の届出(第11条関係)</b></p> <p>(1) 事業者は、年間実施計画書の提出時において研修を実施する予定がないとき又は年間実施計画書提出後において研修を実施する見込みがなくなったときは、「難病患者等ホームヘルパー養成研修事業年間休止届出書」(様式第8号)を提出すること。</p> <p>(2) 休止していた事業者が研修を再開するときは、「難病患者等ホームヘルパー養成研修年間実施計画書」(様式第9号)及び「難病患者等ホームヘルパー養成研修開講届出書」(様式第4号)を届け出なければならない。</p> <p style="text-align: center;">休止及び再開の届出に必要な書類一覧</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>事項</th> <th>提出書類</th> <th>様式番号等</th> <th>提出時期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">研修の休止の届出</td> <td>難病患者等ホームヘルパー養成研修年間休止届出書</td> <td>様式第8号</td> <td rowspan="2">速やかに</td> </tr> <tr> <td>難病患者等ホームヘルパー養成研修年間実施計画書</td> <td>様式第9号</td> </tr> <tr> <td>研修の再開の届出</td> <td>難病患者等ホームヘルパー養成研修年間実施計画書</td> <td>様式第9号</td> <td>開講日の</td> </tr> </tbody> </table>	変更事項	提出書類	様式番号	提出時期	(略)				事業者に関する事項 研修事業を実施する府内の主たる事業所の所在地	難病患者等ホームヘルパー養成研修事業者指定変更届出書	様式第6号	変更の生じる10日前	1 住所変更がわかるもの		(略)				(略)				事項	提出書類	様式番号等	提出時期	研修の休止の届出	難病患者等ホームヘルパー養成研修年間休止届出書	様式第8号	速やかに	難病患者等ホームヘルパー養成研修年間実施計画書	様式第9号	研修の再開の届出	難病患者等ホームヘルパー養成研修年間実施計画書	様式第9号	開講日の
変更事項	提出書類	様式番号	提出時期																																																																												
(略)																																																																															
事業者に関する事項 研修事業を実施する府内の主たる事業所の所在地	難病患者等ホームヘルパー養成研修事業者指定変更届出書	様式第6号	変更の生じる10日前																																																																												
	1 住所変更がわかるもの																																																																														
	2 変更後の研修事業運営体制報告書 3 変更後の学則	別添1-7 別添2-1																																																																													
研修事業運営体制	難病患者等ホームヘルパー養成研修事業者指定変更届出書	様式第6号																																																																													
	1 変更後の研修事業運営体制報告書	別添1-7																																																																													
(略)																																																																															
(略)																																																																															
事項	提出書類	様式番号等	提出時期																																																																												
研修の休止の届出	難病患者等ホームヘルパー養成研修年間休止届出書	様式第8号	速やかに																																																																												
研修の再開の届出	難病患者等ホームヘルパー養成研修年間実施計画書	様式第9号	開講日の																																																																												
変更事項	提出書類	様式番号	提出時期																																																																												
(略)																																																																															
事業者に関する事項 研修事業を実施する府内の主たる事業所の所在地	難病患者等ホームヘルパー養成研修事業者指定変更届出書	様式第6号	変更の生じる10日前																																																																												
	1 住所変更がわかるもの																																																																														
(略)																																																																															
(略)																																																																															
事項	提出書類	様式番号等	提出時期																																																																												
研修の休止の届出	難病患者等ホームヘルパー養成研修年間休止届出書	様式第8号	速やかに																																																																												
	難病患者等ホームヘルパー養成研修年間実施計画書	様式第9号																																																																													
研修の再開の届出	難病患者等ホームヘルパー養成研修年間実施計画書	様式第9号	開講日の																																																																												

# 大阪府難病患者等ホームヘルパー養成研修事業実施要領 新旧対照表

改正後				改正前																																			
<p>※休止期間が2ヶ年度にわたる場合は、<u>難病患者等ホームヘルパー養成研修事業再開届出書(様式第10号)</u>、要綱第6条第2項の書類を追加。</p>	<p>難病患者等ホームヘルパー養成研修開講届出書</p>	<p>様式第4号</p>	<p>30日前</p>	<p>※休止期間が2ヶ年度にわたる場合は要綱第6条第2項の書類を追加。</p>	<p>難病患者等ホームヘルパー養成研修開講届出書</p>	<p>様式第4号</p>	<p>30日前</p>																																
	<p>1 研修スケジュール</p>	<p>別添3</p>	<p><u>※の場 合は開 講日 の90日 前</u></p>		<p>1 研修スケジュール</p>	<p>別添3</p>																																	
<p><b>第11 修了証書等(第12条関係)</b>                      1 から 2 (略)                      3 修了証書等の亡失・き損時の対応について                      事業者は、修了証書等の亡失・き損により、研修修了者から証明の依頼があったときは、「養成研修修了証明書等の亡失・き損時の取り扱いに関する要領」に基づき証明を行うこと。                      なお、自らが行った研修の修了者への証明書交付事務については、当該研修事業を廃止した後であっても、法人等が存続する<u>限り</u>その責務を負わなければならない。</p>				<p><b>第10 修了証書等(第12条関係)</b>                      1 から 2 (略)                      3 修了証書等の亡失・き損時の対応について                      事業者は、修了証書等の亡失・き損により、研修修了者から証明の依頼があったときは、「養成研修修了証明書等の亡失・き損時の取り扱いに関する要領」に基づき証明を行うこと。                      なお、自らが行った研修の修了者への証明書交付事務については、当該研修事業を廃止した後であっても、法人等が存続する<u>まで</u>その責務を負わなければならない。</p>																																			
<p><b>第12 実績報告(第13条関係)</b> (略)</p> <p style="text-align: center;">実績報告に必要な書類一覧</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>事項</th> <th>提出書類</th> <th>様式番号等</th> <th>提出時期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(略)</td> <td>(略)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>3 受講者一覧名簿の<u>写し</u></td> <td>別添4-3</td> <td>(略)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>(略)</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				事項	提出書類	様式番号等	提出時期	(略)	(略)				3 受講者一覧名簿の <u>写し</u>	別添4-3	(略)		(略)			<p><b>第11 実績報告(第13条関係)</b> (略)</p> <p style="text-align: center;">実績報告に必要な書類一覧</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>事項</th> <th>提出書類</th> <th>様式番号等</th> <th>提出時期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(略)</td> <td>(略)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>3 受講者一覧名簿</td> <td>別添4-3</td> <td>(略)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>(略)</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				事項	提出書類	様式番号等	提出時期	(略)	(略)				3 受講者一覧名簿	別添4-3	(略)		(略)		
事項	提出書類	様式番号等	提出時期																																				
(略)	(略)																																						
	3 受講者一覧名簿の <u>写し</u>	別添4-3	(略)																																				
	(略)																																						
事項	提出書類	様式番号等	提出時期																																				
(略)	(略)																																						
	3 受講者一覧名簿	別添4-3	(略)																																				
	(略)																																						
<p>(2) (略)</p>				<p>(2) (略)</p>																																			
<p><b>第13 廃止の届出(第15条関係)</b>                      (1) (略)                      (2) 知事は、<u>要綱第7条第1項に規定する年間実施計画又は要綱第11条第1項に規定する年間休止届を提出せず研修事業を2ヶ年度にわたって実施しなかった場合や2ヶ年度にわたって研修事業の実績がなく、今後の実施予定のない場合等</u>については、廃止の<u>届出があったものとみなす</u>。                       (3) 事業者は、事業を廃止した後においても、第14に掲げる書類を保存するとともに、修了証書等の亡失・き損により、修了者からの依頼があったときは、<u>法人等が存続する限り</u>、「養成研修修了証明書等の亡失・き損時の取り扱いに関する要領」に基づき、その証明を行わなければならない。 (略)</p>				<p><b>第12 廃止の届出(第15条関係)</b>                      (1) (略)                      (2) 知事は、2ヶ年度にわたって研修事業の実績がなく、今後の実施予定のない<u>もの</u>については、<u>速やかに廃止の手続きを行うものとする</u>。   <u>(3) 研修事業を2ヶ年度にわたって実施しなかった場合は、廃止の届出があったものとみなし、知事は廃止手続きができるものとする。</u>                      (4) 事業者は、事業を廃止した後においても、第13に掲げる書類を保存するとともに、修了証書等の亡失・き損により、修了者からの依頼があったときは「養成研修修了証明書等の亡失・き損時の取り扱いに関する要領」に基づき、その証明を行わなければならない。 (略)</p>																																			
<p><b>第14 書類の保存(第20条関係)</b>                      研修に関する書類については、研修を修了した日を起算日として以下に掲げる期間適切に保存しなければならない。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>書類名</th> <th>保存期間</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>修了者台帳</td> <td>永年</td> </tr> <tr> <td>出席簿の<u>原本</u> 本人確認書類の原本若しくはその写し 修了証明書等の写し、履修中証明書又は介護福祉士登録証の写し(受講要件、科目免除の確認に用いたもの) 修了証書等の写し</td> <td>5年</td> </tr> </tbody> </table>				書類名	保存期間	修了者台帳	永年	出席簿の <u>原本</u> 本人確認書類の原本若しくはその写し 修了証明書等の写し、履修中証明書又は介護福祉士登録証の写し(受講要件、科目免除の確認に用いたもの) 修了証書等の写し	5年	<p><b>第13 書類の保存(第20条関係)</b>                      研修に関する書類については、研修を修了した日を起算日として以下に掲げる期間適切に保存しなければならない。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>書類名</th> <th>保存期間</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>修了者台帳</td> <td>永年</td> </tr> <tr> <td>出席簿 本人確認書類の原本若しくはその写し 修了証明書等の写し、履修中証明書又は介護福祉士登録証の写し(受講要件、科目免除の確認に用いたもの) 修了証書等の写し 等</td> <td>5年</td> </tr> </tbody> </table>				書類名	保存期間	修了者台帳	永年	出席簿 本人確認書類の原本若しくはその写し 修了証明書等の写し、履修中証明書又は介護福祉士登録証の写し(受講要件、科目免除の確認に用いたもの) 修了証書等の写し 等	5年																				
書類名	保存期間																																						
修了者台帳	永年																																						
出席簿の <u>原本</u> 本人確認書類の原本若しくはその写し 修了証明書等の写し、履修中証明書又は介護福祉士登録証の写し(受講要件、科目免除の確認に用いたもの) 修了証書等の写し	5年																																						
書類名	保存期間																																						
修了者台帳	永年																																						
出席簿 本人確認書類の原本若しくはその写し 修了証明書等の写し、履修中証明書又は介護福祉士登録証の写し(受講要件、科目免除の確認に用いたもの) 修了証書等の写し 等	5年																																						

# 大阪府難病患者等ホームヘルパー養成研修事業実施要領 新旧対照表

改正後	改正前												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-bottom: 10px;"> <tr> <td style="width: 80%;"><u>各届出に係る書類の原本若しくはその写し</u></td> <td style="width: 10%; text-align: center;">等</td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> <tr> <td>その他関係書類</td> <td></td> <td style="text-align: center;">1年</td> </tr> </table> <p><b>第15</b> この要領の適用について</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 この要領は、平成23年12月15日から適用するものとする。</li> <li>2 この要領は、平成26年3月31日から適用するものとする。</li> <li>3 この要領は、令和元年7月30日から適用するものとする。</li> <li>4 この要領は、令和3年6月1日から適用するものとする。</li> <li>5 この要領は、令和4年3月7日から施行し、令和3年11月22日から適用するものとする。 (経過措置)</li> </ol> <p>この要領の施行の際、現に改正前の大阪府難病患者等ホームヘルパー養成研修事業実施要領（以下「旧要領」という。）の様式により提出されている書類は、改正後の大阪府難病患者等ホームヘルパー養成研修事業実施要領（以下「新要領」という。）の様式により提出されたものとみなす。</p> <p><b>6</b> <u>この要領は、令和8年3月26日から適用する。</u></p>	<u>各届出に係る書類の原本若しくはその写し</u>	等		その他関係書類		1年	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-bottom: 10px;"> <tr> <td style="width: 80%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> <tr> <td>その他関係書類</td> <td></td> <td style="text-align: center;">1年</td> </tr> </table> <p><b>第14</b> この要領の適用について</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 この要領は、平成23年12月15日から適用するものとする。</li> <li>2 この要領は、平成26年3月31日から適用するものとする。</li> <li>3 この要領は、令和元年7月30日から適用するものとする。</li> <li>4 この要領は、令和3年6月1日から適用するものとする。</li> <li>5 この要領は、令和4年3月7日から施行し、令和3年11月22日から適用するものとする。 (経過措置)</li> </ol> <p>この要領の施行の際、現に改正前の大阪府難病患者等ホームヘルパー養成研修事業実施要領（以下「旧要領」という。）の様式により提出されている書類は、改正後の大阪府難病患者等ホームヘルパー養成研修事業実施要領（以下「新要領」という。）の様式により提出されたものとみなす。</p>				その他関係書類		1年
<u>各届出に係る書類の原本若しくはその写し</u>	等												
その他関係書類		1年											
その他関係書類		1年											

# 大阪府難病患者等ホームヘルパー養成研修事業実施要領 新旧対照表

改正後	改正前																																																																				
<p>別紙1 から 別紙3 (略)</p> <p><b>別紙4 講師要件一覧表(難病基礎課程Ⅱ)</b> (略) ※福祉・介護・看護系大学、介護福祉士養成施設等の教員及び市町村職員を講師とする場合は、当該研修で担当する科目に該当する内容を教授又は担当していること。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td colspan="2" style="text-align: center;">(略)</td></tr> <tr> <td style="width: 50%;">(1)難病の保健・医療・福祉制度Ⅱ (1時間)</td> <td style="width: 50%;">(略) ◇福祉・介護・看護系大学、介護福祉士等養成校の教員</td> </tr> <tr><td colspan="2" style="text-align: center;">(略)</td></tr> <tr> <td>(2)難病の基礎知識Ⅱ (3時間)</td> <td>(略) ◇福祉・介護・看護系大学、介護福祉士等養成校の教員</td> </tr> <tr> <td>(3)難病患者の心理学的援助法 (1時間)</td> <td>(略) ◇福祉・介護・看護系大学、介護福祉士等養成校の教員</td> </tr> <tr><td colspan="2" style="text-align: center;">(略)</td></tr> <tr> <td>(4)難病に関する介護の事例検討等 (1時間)</td> <td>(略) ◇福祉・介護・看護系大学、介護福祉士等養成校の教員</td> </tr> </table> <p><b>別紙5 講師要件一覧表(難病基礎課程Ⅰ)</b> (略) ※福祉・介護・看護系大学、介護福祉士養成施設等の教員及び市町村職員を講師とする場合は、当該研修で担当する科目に該当する内容を教授又は担当していること。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td colspan="2" style="text-align: center;">(略)</td></tr> <tr> <td style="width: 50%;">(5)難病の保健・医療・福祉制度Ⅰ (1時間)</td> <td style="width: 50%;">(略) ◇福祉・介護・看護系大学、介護福祉士等養成校の教員</td> </tr> <tr><td colspan="2" style="text-align: center;">(略)</td></tr> <tr> <td>(6)難病の基礎知識Ⅰ (2時間)</td> <td>(略) ◇福祉・介護・看護系大学、介護福祉士等養成校の教員</td> </tr> <tr> <td>(7)難病患者の心理及び家族の理解 (1時間)</td> <td>(略) ◇福祉・介護・看護系大学、介護福祉士等養成校の教員</td> </tr> </table> <p><b>別紙6 講師要件一覧表(難病入門課程)</b> (略) ※福祉・介護・看護系大学、介護福祉士養成施設等の教員及び市町村職員を講師とする場合は、当該研修で担当する科目に該当する内容を教授又は担当していること。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td colspan="2" style="text-align: center;">(略)</td></tr> <tr> <td style="width: 50%;">(8)難病の保健・医療・福祉制度Ⅰ (1時間)</td> <td style="width: 50%;">(略) ◇福祉・介護・看護系大学、介護福祉士等養成校の教員</td> </tr> <tr><td colspan="2" style="text-align: center;">(略)</td></tr> <tr> <td>(9)難病入門 (2時間)</td> <td>(略) ◇福祉・介護・看護系大学、介護福祉士等養成校の教員</td> </tr> <tr> <td>(10)難病患者の心理及び家族の理解 (1時間)</td> <td>(略) ◇福祉・介護・看護系大学、介護福祉士等養成校の教員</td> </tr> </table> <p><b>様式第1号(第6条関係)</b> (略) 療養生活環境整備事業実施要綱第3の(4)の⑥に基づく難病患者等ホームヘルパー養成研修事業者と</p>	(略)		(1)難病の保健・医療・福祉制度Ⅱ (1時間)	(略) ◇福祉・介護・看護系大学、介護福祉士等養成校の教員	(略)		(2)難病の基礎知識Ⅱ (3時間)	(略) ◇福祉・介護・看護系大学、介護福祉士等養成校の教員	(3)難病患者の心理学的援助法 (1時間)	(略) ◇福祉・介護・看護系大学、介護福祉士等養成校の教員	(略)		(4)難病に関する介護の事例検討等 (1時間)	(略) ◇福祉・介護・看護系大学、介護福祉士等養成校の教員	(略)		(5)難病の保健・医療・福祉制度Ⅰ (1時間)	(略) ◇福祉・介護・看護系大学、介護福祉士等養成校の教員	(略)		(6)難病の基礎知識Ⅰ (2時間)	(略) ◇福祉・介護・看護系大学、介護福祉士等養成校の教員	(7)難病患者の心理及び家族の理解 (1時間)	(略) ◇福祉・介護・看護系大学、介護福祉士等養成校の教員	(略)		(8)難病の保健・医療・福祉制度Ⅰ (1時間)	(略) ◇福祉・介護・看護系大学、介護福祉士等養成校の教員	(略)		(9)難病入門 (2時間)	(略) ◇福祉・介護・看護系大学、介護福祉士等養成校の教員	(10)難病患者の心理及び家族の理解 (1時間)	(略) ◇福祉・介護・看護系大学、介護福祉士等養成校の教員	<p>別紙1 から 別紙3 (略)</p> <p><b>別紙4 講師要件一覧表(難病基礎課程Ⅱ)</b> (略) ※福祉・介護・看護系大学、介護福祉士養成施設等の教員等及び市町村職員等を講師とする場合は、当該研修で担当する科目に該当する内容を教授又は担当していること。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td colspan="2" style="text-align: center;">(略)</td></tr> <tr> <td style="width: 50%;">(1)難病の保健・医療・福祉制度Ⅱ (1時間)</td> <td style="width: 50%;">(略) ◇福祉・介護・看護系大学、介護福祉士等養成校の教員等</td> </tr> <tr><td colspan="2" style="text-align: center;">(略)</td></tr> <tr> <td>(2)難病の基礎知識Ⅱ (3時間)</td> <td>(略) ◇福祉・介護・看護系大学、介護福祉士等養成校の教員等</td> </tr> <tr> <td>(3)難病患者の心理学的援助法 (1時間)</td> <td>(略) ◇福祉・介護・看護系大学、介護福祉士等養成校の教員等</td> </tr> <tr><td colspan="2" style="text-align: center;">(略)</td></tr> <tr> <td>(4)難病に関する介護の事例検討等 (1時間)</td> <td>(略) ◇福祉・介護・看護系大学、介護福祉士等養成校の教員等</td> </tr> </table> <p><b>別紙5 講師要件一覧表(難病基礎課程Ⅰ)</b> (略) ※福祉・介護・看護系大学、介護福祉士養成施設等の教員等及び市町村職員等を講師とする場合は、当該研修で担当する科目に該当する内容を教授又は担当していること。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td colspan="2" style="text-align: center;">(略)</td></tr> <tr> <td style="width: 50%;">(5)難病の保健・医療・福祉制度Ⅰ (1時間)</td> <td style="width: 50%;">(略) ◇福祉・介護・看護系大学、介護福祉士等養成校の教員等</td> </tr> <tr><td colspan="2" style="text-align: center;">(略)</td></tr> <tr> <td>(6)難病の基礎知識Ⅰ (2時間)</td> <td>(略) ◇福祉・介護・看護系大学、介護福祉士等養成校の教員等</td> </tr> <tr> <td>(7)難病患者の心理及び家族の理解 (1時間)</td> <td>(略) ◇福祉・介護・看護系大学、介護福祉士等養成校の教員等</td> </tr> </table> <p><b>別紙6 講師要件一覧表(難病入門課程)</b> (略) ※福祉・介護・看護系大学、介護福祉士養成施設等の教員等及び市町村職員等を講師とする場合は、当該研修で担当する科目に該当する内容を教授又は担当していること。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td colspan="2" style="text-align: center;">(略)</td></tr> <tr> <td style="width: 50%;">(8)難病の保健・医療・福祉制度Ⅰ (1時間)</td> <td style="width: 50%;">(略) ◇福祉・介護・看護系大学、介護福祉士等養成校の教員等</td> </tr> <tr><td colspan="2" style="text-align: center;">(略)</td></tr> <tr> <td>(9)難病入門 (2時間)</td> <td>(略) ◇福祉・介護・看護系大学、介護福祉士等養成校の教員等</td> </tr> <tr> <td>(10)難病患者の心理及び家族の理解 (1時間)</td> <td>(略) ◇福祉・介護・看護系大学、介護福祉士等養成校の教員等</td> </tr> </table> <p><b>様式第1号(第6条関係)</b> (略) 難病特別対策推進事業実施要綱第8の4の⑥に基づく難病患者等ホームヘルパー養成研修事業者として</p>	(略)		(1)難病の保健・医療・福祉制度Ⅱ (1時間)	(略) ◇福祉・介護・看護系大学、介護福祉士等養成校の教員等	(略)		(2)難病の基礎知識Ⅱ (3時間)	(略) ◇福祉・介護・看護系大学、介護福祉士等養成校の教員等	(3)難病患者の心理学的援助法 (1時間)	(略) ◇福祉・介護・看護系大学、介護福祉士等養成校の教員等	(略)		(4)難病に関する介護の事例検討等 (1時間)	(略) ◇福祉・介護・看護系大学、介護福祉士等養成校の教員等	(略)		(5)難病の保健・医療・福祉制度Ⅰ (1時間)	(略) ◇福祉・介護・看護系大学、介護福祉士等養成校の教員等	(略)		(6)難病の基礎知識Ⅰ (2時間)	(略) ◇福祉・介護・看護系大学、介護福祉士等養成校の教員等	(7)難病患者の心理及び家族の理解 (1時間)	(略) ◇福祉・介護・看護系大学、介護福祉士等養成校の教員等	(略)		(8)難病の保健・医療・福祉制度Ⅰ (1時間)	(略) ◇福祉・介護・看護系大学、介護福祉士等養成校の教員等	(略)		(9)難病入門 (2時間)	(略) ◇福祉・介護・看護系大学、介護福祉士等養成校の教員等	(10)難病患者の心理及び家族の理解 (1時間)	(略) ◇福祉・介護・看護系大学、介護福祉士等養成校の教員等
(略)																																																																					
(1)難病の保健・医療・福祉制度Ⅱ (1時間)	(略) ◇福祉・介護・看護系大学、介護福祉士等養成校の教員																																																																				
(略)																																																																					
(2)難病の基礎知識Ⅱ (3時間)	(略) ◇福祉・介護・看護系大学、介護福祉士等養成校の教員																																																																				
(3)難病患者の心理学的援助法 (1時間)	(略) ◇福祉・介護・看護系大学、介護福祉士等養成校の教員																																																																				
(略)																																																																					
(4)難病に関する介護の事例検討等 (1時間)	(略) ◇福祉・介護・看護系大学、介護福祉士等養成校の教員																																																																				
(略)																																																																					
(5)難病の保健・医療・福祉制度Ⅰ (1時間)	(略) ◇福祉・介護・看護系大学、介護福祉士等養成校の教員																																																																				
(略)																																																																					
(6)難病の基礎知識Ⅰ (2時間)	(略) ◇福祉・介護・看護系大学、介護福祉士等養成校の教員																																																																				
(7)難病患者の心理及び家族の理解 (1時間)	(略) ◇福祉・介護・看護系大学、介護福祉士等養成校の教員																																																																				
(略)																																																																					
(8)難病の保健・医療・福祉制度Ⅰ (1時間)	(略) ◇福祉・介護・看護系大学、介護福祉士等養成校の教員																																																																				
(略)																																																																					
(9)難病入門 (2時間)	(略) ◇福祉・介護・看護系大学、介護福祉士等養成校の教員																																																																				
(10)難病患者の心理及び家族の理解 (1時間)	(略) ◇福祉・介護・看護系大学、介護福祉士等養成校の教員																																																																				
(略)																																																																					
(1)難病の保健・医療・福祉制度Ⅱ (1時間)	(略) ◇福祉・介護・看護系大学、介護福祉士等養成校の教員等																																																																				
(略)																																																																					
(2)難病の基礎知識Ⅱ (3時間)	(略) ◇福祉・介護・看護系大学、介護福祉士等養成校の教員等																																																																				
(3)難病患者の心理学的援助法 (1時間)	(略) ◇福祉・介護・看護系大学、介護福祉士等養成校の教員等																																																																				
(略)																																																																					
(4)難病に関する介護の事例検討等 (1時間)	(略) ◇福祉・介護・看護系大学、介護福祉士等養成校の教員等																																																																				
(略)																																																																					
(5)難病の保健・医療・福祉制度Ⅰ (1時間)	(略) ◇福祉・介護・看護系大学、介護福祉士等養成校の教員等																																																																				
(略)																																																																					
(6)難病の基礎知識Ⅰ (2時間)	(略) ◇福祉・介護・看護系大学、介護福祉士等養成校の教員等																																																																				
(7)難病患者の心理及び家族の理解 (1時間)	(略) ◇福祉・介護・看護系大学、介護福祉士等養成校の教員等																																																																				
(略)																																																																					
(8)難病の保健・医療・福祉制度Ⅰ (1時間)	(略) ◇福祉・介護・看護系大学、介護福祉士等養成校の教員等																																																																				
(略)																																																																					
(9)難病入門 (2時間)	(略) ◇福祉・介護・看護系大学、介護福祉士等養成校の教員等																																																																				
(10)難病患者の心理及び家族の理解 (1時間)	(略) ◇福祉・介護・看護系大学、介護福祉士等養成校の教員等																																																																				

# 大阪府難病患者等ホームヘルパー養成研修事業実施要領 新旧対照表

改正後	改正前																																																														
<p>しての指定を受けたいので、大阪府難病患者等ホームヘルパー養成研修事業者指定要綱第6条第1項の規定により申請します。</p> <p>(略)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;">研修事務担当者</td> <td>所属名： 氏名： 電話：  メールアドレス：</td> </tr> <tr> <td>情報開示を行う場合のホームページのアドレス</td> <td>http://</td> </tr> </table> <p>(略)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;">申請事務担当者</td> <td>所属名： 氏名： 電話： メールアドレス：</td> </tr> </table> <p>提出書類一覧（添付しているものに○）</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 5%; text-align: center;">○</th> <th style="width: 95%;">提出書類</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">○</td> <td>(1)資産の状況を示す書類 イ (略) □ <u>法人を所管する法令に基づく事業報告書等</u> ハ 法人会社案内冊子 ニ 組織図 ホ <u>研修事業運営体制報告書（別添1-7）</u> ※申請者が該当するもので、すべての書類が添付されていなければ、チェック欄に「○」を記載しないこと。</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">○</td> <td>(略)</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">○</td> <td>(3)履歴事項全部証明書の原本</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">○</td> <td>(4)第5条第2項各号に該当しない旨の誓約書（別添1-1）、暴力団等に関する要件確認申立書（別添1-2）及び審査情報（別添1-3） ※審査情報は、書面と併せて<u>電磁的記録</u>も提出すること。 ※要件に該当する場合は該当事項届出書（別添1-4）を提出。</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">○</td> <td>(5)情報を公表する場合、公表情報の内訳及び公表資料（ホームページに掲載しているものをプリントアウトしたもの）「研修機関が公表する情報の内訳」チェックリスト（別添1-5）</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">○</td> <td>(略)</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">○</td> <td>(10)講師履歴書（別添2-3）<u>（※資格証明書等の写しを添付すること）</u></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">○</td> <td>(略)</td> </tr> </tbody> </table> <p>承認を受けた後、初めに実施する研修の書類</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 5%; text-align: center;">○</th> <th style="width: 95%;">提出書類</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">○</td> <td>(1)年間実施計画（様式第9号）</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">○</td> <td>(略)</td> </tr> </tbody> </table> <p>記載例 (略)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;">研修事務担当者</td> <td>所属名： 氏名： 電話：  メールアドレス：</td> </tr> </table> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 5px; width: fit-content; margin-left: 20px; color: red;"> <p>学則に記載の者と同じ者であること。<u>（指定申請事業者の職員）</u> この連絡先は、大阪府からの緊急連絡や情報提供などの様々な連絡に使用します。</p> </div>	研修事務担当者	所属名： 氏名： 電話：  メールアドレス：	情報開示を行う場合のホームページのアドレス	http://	申請事務担当者	所属名： 氏名： 電話： メールアドレス：	○	提出書類	○	(1)資産の状況を示す書類 イ (略) □ <u>法人を所管する法令に基づく事業報告書等</u> ハ 法人会社案内冊子 ニ 組織図 ホ <u>研修事業運営体制報告書（別添1-7）</u> ※申請者が該当するもので、すべての書類が添付されていなければ、チェック欄に「○」を記載しないこと。	○	(略)	○	(3)履歴事項全部証明書の原本	○	(4)第5条第2項各号に該当しない旨の誓約書（別添1-1）、暴力団等に関する要件確認申立書（別添1-2）及び審査情報（別添1-3） ※審査情報は、書面と併せて <u>電磁的記録</u> も提出すること。 ※要件に該当する場合は該当事項届出書（別添1-4）を提出。	○	(5)情報を公表する場合、公表情報の内訳及び公表資料（ホームページに掲載しているものをプリントアウトしたもの）「研修機関が公表する情報の内訳」チェックリスト（別添1-5）	○	(略)	○	(10)講師履歴書（別添2-3） <u>（※資格証明書等の写しを添付すること）</u>	○	(略)	○	提出書類	○	(1)年間実施計画（様式第9号）	○	(略)	研修事務担当者	所属名： 氏名： 電話：  メールアドレス：	<p>の指定を受けたいので、大阪府難病患者等ホームヘルパー養成研修事業者指定要綱第6条第1項の規定により申請します。</p> <p>(略)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;">研修事務担当者</td> <td>所属名： 氏名： 電話： <u>ファックス：</u> メールアドレス：</td> </tr> </table> <p>(略)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;">申請事務代行者連絡先</td> <td>※申請事務のみを行う行政書士等を利用する場合のみ記載 氏名： 電話：</td> </tr> </table> <p>提出書類一覧（添付しているものに○）</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 5%; text-align: center;">○</th> <th style="width: 95%;">提出書類</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">○</td> <td>(1)資産の状況を示す書類 イ (略) □ <u>会社法に係る事業報告書（株式会社の場合）</u> ハ 法人会社案内冊子 ニ 組織図  ※申請者が該当するもので、すべての書類が添付されていなければ、チェック欄に「○」を記載しないこと。</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">○</td> <td>(略)</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">○</td> <td>(3)履歴事項全部証明書の原本</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">○</td> <td>(4)第5条第2項各号に該当しない旨の誓約書（別添1-1）、暴力団等に関する要件確認申立書（別添1-2）及び審査情報（別添1-3）<u>【電磁的記録を含む】</u> ※審査情報は、書面と併せて<u>磁気媒体</u>も提出すること。</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">○</td> <td>(5)情報を公表する場合、公表情報の内訳及び公表資料（ホームページに掲載しているものをプリントアウトしたもの）「研修機関が公表すべき情報の内訳」チェックリスト（別添1-5）</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">○</td> <td>(略)</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">○</td> <td>(10)講師履歴書（別添2-4）</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">○</td> <td>(略)</td> </tr> </tbody> </table> <p>承認を受けた後、初めに実施する研修の書類</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 5%; text-align: center;">○</th> <th style="width: 95%;">提出書類</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">○</td> <td>(1)年間実施計画（様式第9号）<u>及びその電磁的記録</u></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">○</td> <td>(略)</td> </tr> </tbody> </table> <p>記載例 (略)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;">研修事務担当者</td> <td>所属名： 氏名： 電話： <u>ファックス：</u> メールアドレス：</td> </tr> </table> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 5px; width: fit-content; margin-left: 20px; color: red;"> <p>学則に記載の者と同じ者であること。 この連絡先は、大阪府からの緊急連絡や情報提供などの様々な連絡に使用します。</p> </div>	研修事務担当者	所属名： 氏名： 電話： <u>ファックス：</u> メールアドレス：	申請事務代行者連絡先	※申請事務のみを行う行政書士等を利用する場合のみ記載 氏名： 電話：	○	提出書類	○	(1)資産の状況を示す書類 イ (略) □ <u>会社法に係る事業報告書（株式会社の場合）</u> ハ 法人会社案内冊子 ニ 組織図  ※申請者が該当するもので、すべての書類が添付されていなければ、チェック欄に「○」を記載しないこと。	○	(略)	○	(3)履歴事項全部証明書の原本	○	(4)第5条第2項各号に該当しない旨の誓約書（別添1-1）、暴力団等に関する要件確認申立書（別添1-2）及び審査情報（別添1-3） <u>【電磁的記録を含む】</u> ※審査情報は、書面と併せて <u>磁気媒体</u> も提出すること。	○	(5)情報を公表する場合、公表情報の内訳及び公表資料（ホームページに掲載しているものをプリントアウトしたもの）「研修機関が公表すべき情報の内訳」チェックリスト（別添1-5）	○	(略)	○	(10)講師履歴書（別添2-4）	○	(略)	○	提出書類	○	(1)年間実施計画（様式第9号） <u>及びその電磁的記録</u>	○	(略)	研修事務担当者	所属名： 氏名： 電話： <u>ファックス：</u> メールアドレス：
研修事務担当者	所属名： 氏名： 電話：  メールアドレス：																																																														
情報開示を行う場合のホームページのアドレス	http://																																																														
申請事務担当者	所属名： 氏名： 電話： メールアドレス：																																																														
○	提出書類																																																														
○	(1)資産の状況を示す書類 イ (略) □ <u>法人を所管する法令に基づく事業報告書等</u> ハ 法人会社案内冊子 ニ 組織図 ホ <u>研修事業運営体制報告書（別添1-7）</u> ※申請者が該当するもので、すべての書類が添付されていなければ、チェック欄に「○」を記載しないこと。																																																														
○	(略)																																																														
○	(3)履歴事項全部証明書の原本																																																														
○	(4)第5条第2項各号に該当しない旨の誓約書（別添1-1）、暴力団等に関する要件確認申立書（別添1-2）及び審査情報（別添1-3） ※審査情報は、書面と併せて <u>電磁的記録</u> も提出すること。 ※要件に該当する場合は該当事項届出書（別添1-4）を提出。																																																														
○	(5)情報を公表する場合、公表情報の内訳及び公表資料（ホームページに掲載しているものをプリントアウトしたもの）「研修機関が公表する情報の内訳」チェックリスト（別添1-5）																																																														
○	(略)																																																														
○	(10)講師履歴書（別添2-3） <u>（※資格証明書等の写しを添付すること）</u>																																																														
○	(略)																																																														
○	提出書類																																																														
○	(1)年間実施計画（様式第9号）																																																														
○	(略)																																																														
研修事務担当者	所属名： 氏名： 電話：  メールアドレス：																																																														
研修事務担当者	所属名： 氏名： 電話： <u>ファックス：</u> メールアドレス：																																																														
申請事務代行者連絡先	※申請事務のみを行う行政書士等を利用する場合のみ記載 氏名： 電話：																																																														
○	提出書類																																																														
○	(1)資産の状況を示す書類 イ (略) □ <u>会社法に係る事業報告書（株式会社の場合）</u> ハ 法人会社案内冊子 ニ 組織図  ※申請者が該当するもので、すべての書類が添付されていなければ、チェック欄に「○」を記載しないこと。																																																														
○	(略)																																																														
○	(3)履歴事項全部証明書の原本																																																														
○	(4)第5条第2項各号に該当しない旨の誓約書（別添1-1）、暴力団等に関する要件確認申立書（別添1-2）及び審査情報（別添1-3） <u>【電磁的記録を含む】</u> ※審査情報は、書面と併せて <u>磁気媒体</u> も提出すること。																																																														
○	(5)情報を公表する場合、公表情報の内訳及び公表資料（ホームページに掲載しているものをプリントアウトしたもの）「研修機関が公表すべき情報の内訳」チェックリスト（別添1-5）																																																														
○	(略)																																																														
○	(10)講師履歴書（別添2-4）																																																														
○	(略)																																																														
○	提出書類																																																														
○	(1)年間実施計画（様式第9号） <u>及びその電磁的記録</u>																																																														
○	(略)																																																														
研修事務担当者	所属名： 氏名： 電話： <u>ファックス：</u> メールアドレス：																																																														

# 大阪府難病患者等ホームヘルパー養成研修事業実施要領 新旧対照表

改正後	改正前																																																																																						
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;"><b>情報開示を行う場合のホームページのアドレス</b></td> <td><u>http://www.....</u></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">(略)</td> </tr> <tr> <td><b>申請事務担当者</b></td> <td> <b>所属名:</b>  <b>氏名:</b>  <b>電話:</b>  <b>メールアドレス:</b> </td> </tr> </table> <div style="border: 1px solid red; border-radius: 15px; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto; color: red;">                 申請事務を担当されている方をご記入ください。研修事務担当者と同じ者が担当の場合もご記入ください。             </div> <p>様式第2号（第6条の2関係） (略)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;"><b>追加する課程</b></td> <td><u>難病患者等ホームヘルパー養成研修（ 課程）</u></td> </tr> <tr> <td><b>研修事業の名称</b></td> <td></td> </tr> <tr> <td>研修事業を実施する府内の事業所所在地</td> <td>                 郵便番号:                  所在地:             </td> </tr> <tr> <td><b>研修事務担当者</b></td> <td> <b>所属名:</b>  <b>氏名:</b>  <b>電話:</b>  <b>ファックス:</b>  <b>メールアドレス:</b> </td> </tr> <tr> <td><b>情報開示を行う場合のホームページのアドレス</b></td> <td><u>http://</u></td> </tr> <tr> <td><b>研修開始予定年月日</b></td> <td> 年 月 日 ※申請日から60日以後の日</td> </tr> <tr> <td><b>指定番号</b></td> <td></td> </tr> <tr> <td><b>現に指定を受けている課程</b></td> <td><u>難病患者等ホームヘルパー養成研修（ 課程）</u></td> </tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <tr> <td style="width: 20%;"><b>申請事務担当者</b></td> <td> <b>所属名:</b>  <b>氏名:</b>  <b>電話:</b>  <b>メールアドレス:</b> </td> </tr> </table> <p>提出書類一覧（添付しているものに○）</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 5%; text-align: center;">○</th> <th style="width: 95%;">提出書類</th> </tr> <tr> <td></td> <td><u>(1) 研修事業運営体制報告書（別添1-7）</u></td> </tr> <tr> <td></td> <td>(2) 今後2年間の「研修に係る収支計画書」及び今後2年間の「法人全体の収支計画書」</td> </tr> <tr> <td></td> <td>(3) 学則（別添2-1）</td> </tr> <tr> <td></td> <td>(4) 講師一覧表（別添2-2）</td> </tr> <tr> <td></td> <td><u>(5) 講師履歴書（別添2-3）（※資格証明書等の写しを添付すること）</u></td> </tr> <tr> <td></td> <td>(6) 講義・演習室使用承諾書（別添2-4）の写し及び平面図 ※自己所有の場合は平面図</td> </tr> <tr> <td></td> <td>(7) 修了証明書及び携帯用修了証明書の様式（要綱別記様式）</td> </tr> </table> <p><b>承認</b>を受けた後、初めに実施する研修の書類</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 5%; text-align: center;">○</th> <th style="width: 95%;">提出書類</th> </tr> <tr> <td></td> <td>(1) 年間実施計画（様式第9号）</td> </tr> <tr> <td></td> <td>(略)</td> </tr> </table> <p>様式第3号（第15条関係） (略)</p>	<b>情報開示を行う場合のホームページのアドレス</b>	<u>http://www.....</u>	(略)		<b>申請事務担当者</b>	<b>所属名:</b> <b>氏名:</b> <b>電話:</b> <b>メールアドレス:</b>	<b>追加する課程</b>	<u>難病患者等ホームヘルパー養成研修（ 課程）</u>	<b>研修事業の名称</b>		研修事業を実施する府内の事業所所在地	郵便番号: 所在地:	<b>研修事務担当者</b>	<b>所属名:</b> <b>氏名:</b> <b>電話:</b> <b>ファックス:</b> <b>メールアドレス:</b>	<b>情報開示を行う場合のホームページのアドレス</b>	<u>http://</u>	<b>研修開始予定年月日</b>	年 月 日 ※申請日から60日以後の日	<b>指定番号</b>		<b>現に指定を受けている課程</b>	<u>難病患者等ホームヘルパー養成研修（ 課程）</u>	<b>申請事務担当者</b>	<b>所属名:</b> <b>氏名:</b> <b>電話:</b> <b>メールアドレス:</b>	○	提出書類		<u>(1) 研修事業運営体制報告書（別添1-7）</u>		(2) 今後2年間の「研修に係る収支計画書」及び今後2年間の「法人全体の収支計画書」		(3) 学則（別添2-1）		(4) 講師一覧表（別添2-2）		<u>(5) 講師履歴書（別添2-3）（※資格証明書等の写しを添付すること）</u>		(6) 講義・演習室使用承諾書（別添2-4）の写し及び平面図 ※自己所有の場合は平面図		(7) 修了証明書及び携帯用修了証明書の様式（要綱別記様式）	○	提出書類		(1) 年間実施計画（様式第9号）		(略)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">(略)</td> </tr> <tr> <td><b>申請事務代行者連絡先</b></td> <td>                 ※申請事務のみを行う行政書士等を利用する場合のみ記載  <b>氏名:</b>  <b>電話:</b> </td> </tr> </table> <p>様式第2号（第6条の2関係） (略)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;"><b>研修事業の名称</b></td> <td></td> </tr> <tr> <td><b>指定番号</b></td> <td></td> </tr> <tr> <td>研修を実施する府内の事業所所在地</td> <td>                 郵便番号:                  所在地:             </td> </tr> <tr> <td><b>現に指定を受けている課程</b></td> <td></td> </tr> <tr> <td><b>追加する課程</b></td> <td></td> </tr> <tr> <td><b>研修開始予定年月日</b></td> <td> 年 月 日</td> </tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <tr> <td style="width: 20%;"><b>研修事務担当者</b></td> <td> <b>所属名:</b>  <b>氏名:</b>  <b>電話:</b>  <b>ファックス:</b>  <b>メールアドレス:</b> </td> </tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <tr> <td><b>申請事務代行者連絡先</b></td> <td>                 ※申請事務のみを行う行政書士等を利用する場合のみ記載  <b>氏名:</b>  <b>電話:</b> </td> </tr> </table> <p>提出書類一覧（添付しているものに○）</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 5%; text-align: center;">○</th> <th style="width: 95%;">提出書類</th> </tr> <tr> <td></td> <td>(1) 今後2年間の「研修に係る収支計画書」及び今後2年間の「法人全体の収支計画書」</td> </tr> <tr> <td></td> <td>(2) 学則（別添2-1）</td> </tr> <tr> <td></td> <td>(3) 講師一覧表（別添2-2）</td> </tr> <tr> <td></td> <td>(4) 講師履歴書（別添2-3）</td> </tr> <tr> <td></td> <td><u>(5) 講義・演習室使用承諾書等の写し及び平面図（別添2-4等）</u></td> </tr> <tr> <td></td> <td>(6) 修了証明書及び携帯用修了証明書の様式（要綱別記様式）</td> </tr> </table> <p><b>指定</b>を受けた後、初めに実施する研修の書類</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 5%; text-align: center;">○</th> <th style="width: 95%;">提出書類</th> </tr> <tr> <td></td> <td>(1) 年間実施計画（様式第9号）<b>及びその電磁的記録</b></td> </tr> <tr> <td></td> <td>(略)</td> </tr> </table> <p>様式第3号（第15条関係） (略)</p>	(略)		<b>申請事務代行者連絡先</b>	※申請事務のみを行う行政書士等を利用する場合のみ記載 <b>氏名:</b> <b>電話:</b>	<b>研修事業の名称</b>		<b>指定番号</b>		研修を実施する府内の事業所所在地	郵便番号: 所在地:	<b>現に指定を受けている課程</b>		<b>追加する課程</b>		<b>研修開始予定年月日</b>	年 月 日	<b>研修事務担当者</b>	<b>所属名:</b> <b>氏名:</b> <b>電話:</b> <b>ファックス:</b> <b>メールアドレス:</b>	<b>申請事務代行者連絡先</b>	※申請事務のみを行う行政書士等を利用する場合のみ記載 <b>氏名:</b> <b>電話:</b>	○	提出書類		(1) 今後2年間の「研修に係る収支計画書」及び今後2年間の「法人全体の収支計画書」		(2) 学則（別添2-1）		(3) 講師一覧表（別添2-2）		(4) 講師履歴書（別添2-3）		<u>(5) 講義・演習室使用承諾書等の写し及び平面図（別添2-4等）</u>		(6) 修了証明書及び携帯用修了証明書の様式（要綱別記様式）	○	提出書類		(1) 年間実施計画（様式第9号） <b>及びその電磁的記録</b>		(略)
<b>情報開示を行う場合のホームページのアドレス</b>	<u>http://www.....</u>																																																																																						
(略)																																																																																							
<b>申請事務担当者</b>	<b>所属名:</b> <b>氏名:</b> <b>電話:</b> <b>メールアドレス:</b>																																																																																						
<b>追加する課程</b>	<u>難病患者等ホームヘルパー養成研修（ 課程）</u>																																																																																						
<b>研修事業の名称</b>																																																																																							
研修事業を実施する府内の事業所所在地	郵便番号: 所在地:																																																																																						
<b>研修事務担当者</b>	<b>所属名:</b> <b>氏名:</b> <b>電話:</b> <b>ファックス:</b> <b>メールアドレス:</b>																																																																																						
<b>情報開示を行う場合のホームページのアドレス</b>	<u>http://</u>																																																																																						
<b>研修開始予定年月日</b>	年 月 日 ※申請日から60日以後の日																																																																																						
<b>指定番号</b>																																																																																							
<b>現に指定を受けている課程</b>	<u>難病患者等ホームヘルパー養成研修（ 課程）</u>																																																																																						
<b>申請事務担当者</b>	<b>所属名:</b> <b>氏名:</b> <b>電話:</b> <b>メールアドレス:</b>																																																																																						
○	提出書類																																																																																						
	<u>(1) 研修事業運営体制報告書（別添1-7）</u>																																																																																						
	(2) 今後2年間の「研修に係る収支計画書」及び今後2年間の「法人全体の収支計画書」																																																																																						
	(3) 学則（別添2-1）																																																																																						
	(4) 講師一覧表（別添2-2）																																																																																						
	<u>(5) 講師履歴書（別添2-3）（※資格証明書等の写しを添付すること）</u>																																																																																						
	(6) 講義・演習室使用承諾書（別添2-4）の写し及び平面図 ※自己所有の場合は平面図																																																																																						
	(7) 修了証明書及び携帯用修了証明書の様式（要綱別記様式）																																																																																						
○	提出書類																																																																																						
	(1) 年間実施計画（様式第9号）																																																																																						
	(略)																																																																																						
(略)																																																																																							
<b>申請事務代行者連絡先</b>	※申請事務のみを行う行政書士等を利用する場合のみ記載 <b>氏名:</b> <b>電話:</b>																																																																																						
<b>研修事業の名称</b>																																																																																							
<b>指定番号</b>																																																																																							
研修を実施する府内の事業所所在地	郵便番号: 所在地:																																																																																						
<b>現に指定を受けている課程</b>																																																																																							
<b>追加する課程</b>																																																																																							
<b>研修開始予定年月日</b>	年 月 日																																																																																						
<b>研修事務担当者</b>	<b>所属名:</b> <b>氏名:</b> <b>電話:</b> <b>ファックス:</b> <b>メールアドレス:</b>																																																																																						
<b>申請事務代行者連絡先</b>	※申請事務のみを行う行政書士等を利用する場合のみ記載 <b>氏名:</b> <b>電話:</b>																																																																																						
○	提出書類																																																																																						
	(1) 今後2年間の「研修に係る収支計画書」及び今後2年間の「法人全体の収支計画書」																																																																																						
	(2) 学則（別添2-1）																																																																																						
	(3) 講師一覧表（別添2-2）																																																																																						
	(4) 講師履歴書（別添2-3）																																																																																						
	<u>(5) 講義・演習室使用承諾書等の写し及び平面図（別添2-4等）</u>																																																																																						
	(6) 修了証明書及び携帯用修了証明書の様式（要綱別記様式）																																																																																						
○	提出書類																																																																																						
	(1) 年間実施計画（様式第9号） <b>及びその電磁的記録</b>																																																																																						
	(略)																																																																																						



# 大阪府難病患者等ホームヘルパー養成研修事業実施要領 新旧対照表

改正後	改正前																																																																						
<p>(略)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">変更種別</td> <td>○事業者に関する事項 1 から 3 略 <u>4 研修事業運営体制</u> <u>5 定款等</u> (当該事業に関するものに限る。) <u>6 使用印鑑届</u> (略)</td> </tr> </table> <p>(略)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">変更時期</td> <td>年 月 日 <u>※府提出日から10日以後で最も早い変更時期</u></td> </tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">研修事務担当者</td> <td>所属名: 氏名: 電話: メールアドレス:</td> </tr> <tr> <td>前回報告時からの 変更【有・無】 (いずれかに○)</td> <td></td> </tr> </table> <p>提出書類一覧 (変更が生じる書類のみ提出。添付しているものに○)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 5%;">○</th> <th style="width: 95%;">提出書類</th> </tr> <tr><td></td><td>(1)定款、<u>寄付行為</u>その他の基本約款等</td></tr> <tr><td></td><td>(2)履歴事項全部証明書等の<u>原本</u></td></tr> <tr><td></td><td><u>(3)研修事業運営体制報告書(別添1-7)</u></td></tr> <tr><td></td><td><u>(4)学則(別添2-1)</u></td></tr> <tr><td></td><td><u>(5)講師一覧表(別添2-2)</u></td></tr> <tr><td></td><td><u>(6)講師履歴書(別添2-3) (※資格証明書等の写しを添付すること)</u></td></tr> <tr><td></td><td><u>(7)講義・演習室使用承諾書(別添2-4)の写し及び平面図(自己所有の場合は平面図)</u></td></tr> <tr><td></td><td><u>(8)使用印鑑届(別添1-6)</u></td></tr> <tr><td></td><td><u>(9)修了証明書及び携帯用修了証明書の様式(要綱別記様式)</u></td></tr> </table> <p>様式第7号(第9条関係) (略)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">研修事務担当者</td> <td>所属名: 氏名: 電話: メールアドレス:</td> </tr> <tr> <td>前回報告時からの 変更【有・無】 (いずれかに○)</td> <td></td> </tr> </table> <p>様式第8号(第11条関係) (略)</p> <p>※1事業年度(4月<u>1日</u>～翌年3月<u>31日</u>)にわたり、研修の開講予定がない(なくなった)場合、年間休止届出書を提出すること。 <u>※複数年度にわたり休止する場合には、毎年度、年間休止届出書を提出すること。</u></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">研修事務担当者</td> <td>所属名: 氏名: 電話: メールアドレス:</td> </tr> <tr> <td>前回報告時からの 変更【有・無】 (いずれかに○)</td> <td></td> </tr> </table>	変更種別	○事業者に関する事項 1 から 3 略 <u>4 研修事業運営体制</u> <u>5 定款等</u> (当該事業に関するものに限る。) <u>6 使用印鑑届</u> (略)	変更時期	年 月 日 <u>※府提出日から10日以後で最も早い変更時期</u>	研修事務担当者	所属名: 氏名: 電話: メールアドレス:	前回報告時からの 変更【有・無】 (いずれかに○)		○	提出書類		(1)定款、 <u>寄付行為</u> その他の基本約款等		(2)履歴事項全部証明書等の <u>原本</u>		<u>(3)研修事業運営体制報告書(別添1-7)</u>		<u>(4)学則(別添2-1)</u>		<u>(5)講師一覧表(別添2-2)</u>		<u>(6)講師履歴書(別添2-3) (※資格証明書等の写しを添付すること)</u>		<u>(7)講義・演習室使用承諾書(別添2-4)の写し及び平面図(自己所有の場合は平面図)</u>		<u>(8)使用印鑑届(別添1-6)</u>		<u>(9)修了証明書及び携帯用修了証明書の様式(要綱別記様式)</u>	研修事務担当者	所属名: 氏名: 電話: メールアドレス:	前回報告時からの 変更【有・無】 (いずれかに○)		研修事務担当者	所属名: 氏名: 電話: メールアドレス:	前回報告時からの 変更【有・無】 (いずれかに○)		<p>(略)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">変更種別</td> <td>○事業者に関する事項 1 から 3 略  <u>4 定款等</u> (当該事業に関するものに限る。) <u>5 使用印鑑届</u> (略)</td> </tr> </table> <p>(略)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">変更時期</td> <td>年 月 日 <u>(最も早い変更時期を記載)</u></td> </tr> </table> <p><u>※課程を追加等が生じる場合には、年間実施計画書(様式第9号)及び開講届出書(様式第4号)を同時提出すること。</u></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">研修事務担当者</td> <td>所属名: 氏名: 電話: <u>ファックス:</u> メールアドレス:</td> </tr> <tr> <td>前回報告時からの 変更【有・無】 (いずれかに○)</td> <td></td> </tr> </table> <p>提出書類一覧 (変更が生じる書類のみ提出。添付しているものに○)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 5%;">○</th> <th style="width: 95%;">提出書類</th> </tr> <tr><td></td><td>(1)定款その他の基本約款等</td></tr> <tr><td></td><td>(2)履歴事項全部証明書等の<u>原本(法人の場合)</u></td></tr> <tr><td></td><td><u>(3)学則(別添2-1)</u></td></tr> <tr><td></td><td><u>(4)講師一覧表(別添2-2)</u></td></tr> <tr><td></td><td><u>(5)講師履歴書(別添2-3)</u></td></tr> <tr><td></td><td><u>(6)講義・演習室使用承諾書(別添2-4)等の写し及び平面図(自己所有の場合は平面図)</u></td></tr> <tr><td></td><td><u>(7)使用印鑑届(別添1-6)</u></td></tr> <tr><td></td><td><u>(8)修了証明書及び携帯用修了証明書の様式(要綱別記様式)</u></td></tr> </table> <p>様式第7号(第9条関係) (略)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">研修事務担当者</td> <td>所属名: 氏名: 電話: <u>ファックス:</u> メールアドレス:</td> </tr> <tr> <td>前回報告時からの 変更【有・無】 (いずれかに○)</td> <td></td> </tr> </table> <p>様式第8号(第11条関係) (略)</p> <p>※1事業年度(4月～翌年3月)にわたり、研修の開講予定がない(なくなった)場合、年間休止届出書を提出すること。 <u>※研修事業を2カ年度にわたって実施しなかった場合は、廃止の届出があったものとみなす。</u></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">研修事務担当者</td> <td>所属名: 氏名: 電話: <u>ファックス:</u> メールアドレス:</td> </tr> <tr> <td>前回報告時からの 変更【有・無】 (いずれかに○)</td> <td></td> </tr> </table>	変更種別	○事業者に関する事項 1 から 3 略  <u>4 定款等</u> (当該事業に関するものに限る。) <u>5 使用印鑑届</u> (略)	変更時期	年 月 日 <u>(最も早い変更時期を記載)</u>	研修事務担当者	所属名: 氏名: 電話: <u>ファックス:</u> メールアドレス:	前回報告時からの 変更【有・無】 (いずれかに○)		○	提出書類		(1)定款その他の基本約款等		(2)履歴事項全部証明書等の <u>原本(法人の場合)</u>		<u>(3)学則(別添2-1)</u>		<u>(4)講師一覧表(別添2-2)</u>		<u>(5)講師履歴書(別添2-3)</u>		<u>(6)講義・演習室使用承諾書(別添2-4)等の写し及び平面図(自己所有の場合は平面図)</u>		<u>(7)使用印鑑届(別添1-6)</u>		<u>(8)修了証明書及び携帯用修了証明書の様式(要綱別記様式)</u>	研修事務担当者	所属名: 氏名: 電話: <u>ファックス:</u> メールアドレス:	前回報告時からの 変更【有・無】 (いずれかに○)		研修事務担当者	所属名: 氏名: 電話: <u>ファックス:</u> メールアドレス:	前回報告時からの 変更【有・無】 (いずれかに○)	
変更種別	○事業者に関する事項 1 から 3 略 <u>4 研修事業運営体制</u> <u>5 定款等</u> (当該事業に関するものに限る。) <u>6 使用印鑑届</u> (略)																																																																						
変更時期	年 月 日 <u>※府提出日から10日以後で最も早い変更時期</u>																																																																						
研修事務担当者	所属名: 氏名: 電話: メールアドレス:																																																																						
前回報告時からの 変更【有・無】 (いずれかに○)																																																																							
○	提出書類																																																																						
	(1)定款、 <u>寄付行為</u> その他の基本約款等																																																																						
	(2)履歴事項全部証明書等の <u>原本</u>																																																																						
	<u>(3)研修事業運営体制報告書(別添1-7)</u>																																																																						
	<u>(4)学則(別添2-1)</u>																																																																						
	<u>(5)講師一覧表(別添2-2)</u>																																																																						
	<u>(6)講師履歴書(別添2-3) (※資格証明書等の写しを添付すること)</u>																																																																						
	<u>(7)講義・演習室使用承諾書(別添2-4)の写し及び平面図(自己所有の場合は平面図)</u>																																																																						
	<u>(8)使用印鑑届(別添1-6)</u>																																																																						
	<u>(9)修了証明書及び携帯用修了証明書の様式(要綱別記様式)</u>																																																																						
研修事務担当者	所属名: 氏名: 電話: メールアドレス:																																																																						
前回報告時からの 変更【有・無】 (いずれかに○)																																																																							
研修事務担当者	所属名: 氏名: 電話: メールアドレス:																																																																						
前回報告時からの 変更【有・無】 (いずれかに○)																																																																							
変更種別	○事業者に関する事項 1 から 3 略  <u>4 定款等</u> (当該事業に関するものに限る。) <u>5 使用印鑑届</u> (略)																																																																						
変更時期	年 月 日 <u>(最も早い変更時期を記載)</u>																																																																						
研修事務担当者	所属名: 氏名: 電話: <u>ファックス:</u> メールアドレス:																																																																						
前回報告時からの 変更【有・無】 (いずれかに○)																																																																							
○	提出書類																																																																						
	(1)定款その他の基本約款等																																																																						
	(2)履歴事項全部証明書等の <u>原本(法人の場合)</u>																																																																						
	<u>(3)学則(別添2-1)</u>																																																																						
	<u>(4)講師一覧表(別添2-2)</u>																																																																						
	<u>(5)講師履歴書(別添2-3)</u>																																																																						
	<u>(6)講義・演習室使用承諾書(別添2-4)等の写し及び平面図(自己所有の場合は平面図)</u>																																																																						
	<u>(7)使用印鑑届(別添1-6)</u>																																																																						
	<u>(8)修了証明書及び携帯用修了証明書の様式(要綱別記様式)</u>																																																																						
研修事務担当者	所属名: 氏名: 電話: <u>ファックス:</u> メールアドレス:																																																																						
前回報告時からの 変更【有・無】 (いずれかに○)																																																																							
研修事務担当者	所属名: 氏名: 電話: <u>ファックス:</u> メールアドレス:																																																																						
前回報告時からの 変更【有・無】 (いずれかに○)																																																																							



大阪府難病患者等ホームヘルパー養成研修事業実施要領 新旧対照表

改正後		改正前																										
<p>申請事務担当者</p> <p>所属名： 氏名： 電話： メールアドレス：</p>																												
<p>提出書類一覧（添付しているものに○）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>○</th> <th>提出書類</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td> <p>(1)資産の状況を示す書類</p> <p>イ 決算報告書（直近1事業年度のもの）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・貸借対照表</li> <li>・損益計算書</li> <li>・個別注記表</li> </ul> <p>ロ 法人を所管する法令に基づく事業報告書等</p> <p>ハ 法人案内冊子</p> <p>ニ 組織図</p> <p>ホ 研修事業運営体制報告書（別添1-7）</p> <p>※申請者が該当するもので、すべての書類が添付されていなければ、チェック欄に「○」を記載しないこと。</p> </td> </tr> <tr> <td></td> <td>(2)定款、寄附行為その他の基本約款</td> </tr> <tr> <td></td> <td>(3)履歴事項全部証明書の原本</td> </tr> <tr> <td></td> <td> <p>(4)第5条第2項各号に該当しない旨の誓約書（別添1-1）、暴力団等に関する要件確認申立書（別添1-2）及び審査情報（別添1-3）</p> <p>※審査情報は、書面と併せて電磁的記録も提出すること。</p> <p>※要件に該当する場合は該当事項届出書（別添1-4）を提出。</p> </td> </tr> <tr> <td></td> <td> <p>(5)情報を公表する場合、公表情報の内訳及び公表資料（ホームページに掲載しているものをプリントアウトしたもの）</p> <p>「研修機関が公表する情報の内訳」チェックリスト（別添1-5）</p> </td> </tr> <tr> <td></td> <td>(6)使用印鑑届（別添1-6）</td> </tr> <tr> <td></td> <td>(7)今後2年間の「研修に係る収支計画書」及び今後2年間の「法人全体の収支計画書」</td> </tr> <tr> <td></td> <td>(8)学則（別添2-1）</td> </tr> <tr> <td></td> <td>(9)講師一覧表（別添2-2）</td> </tr> <tr> <td></td> <td>(10)講師履歴書（別添2-3）（※資格証明書等の写しを添付すること）</td> </tr> <tr> <td></td> <td>(11)講義室使用承諾書（別添2-4）の写し及び平面図（自己所有の場合は平面図）</td> </tr> <tr> <td></td> <td>(12)修了証書及び携帯用修了証明書の様式（要綱別記様式）</td> </tr> </tbody> </table>		○	提出書類		<p>(1)資産の状況を示す書類</p> <p>イ 決算報告書（直近1事業年度のもの）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・貸借対照表</li> <li>・損益計算書</li> <li>・個別注記表</li> </ul> <p>ロ 法人を所管する法令に基づく事業報告書等</p> <p>ハ 法人案内冊子</p> <p>ニ 組織図</p> <p>ホ 研修事業運営体制報告書（別添1-7）</p> <p>※申請者が該当するもので、すべての書類が添付されていなければ、チェック欄に「○」を記載しないこと。</p>		(2)定款、寄附行為その他の基本約款		(3)履歴事項全部証明書の原本		<p>(4)第5条第2項各号に該当しない旨の誓約書（別添1-1）、暴力団等に関する要件確認申立書（別添1-2）及び審査情報（別添1-3）</p> <p>※審査情報は、書面と併せて電磁的記録も提出すること。</p> <p>※要件に該当する場合は該当事項届出書（別添1-4）を提出。</p>		<p>(5)情報を公表する場合、公表情報の内訳及び公表資料（ホームページに掲載しているものをプリントアウトしたもの）</p> <p>「研修機関が公表する情報の内訳」チェックリスト（別添1-5）</p>		(6)使用印鑑届（別添1-6）		(7)今後2年間の「研修に係る収支計画書」及び今後2年間の「法人全体の収支計画書」		(8)学則（別添2-1）		(9)講師一覧表（別添2-2）		(10)講師履歴書（別添2-3）（※資格証明書等の写しを添付すること）		(11)講義室使用承諾書（別添2-4）の写し及び平面図（自己所有の場合は平面図）		(12)修了証書及び携帯用修了証明書の様式（要綱別記様式）	
○	提出書類																											
	<p>(1)資産の状況を示す書類</p> <p>イ 決算報告書（直近1事業年度のもの）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・貸借対照表</li> <li>・損益計算書</li> <li>・個別注記表</li> </ul> <p>ロ 法人を所管する法令に基づく事業報告書等</p> <p>ハ 法人案内冊子</p> <p>ニ 組織図</p> <p>ホ 研修事業運営体制報告書（別添1-7）</p> <p>※申請者が該当するもので、すべての書類が添付されていなければ、チェック欄に「○」を記載しないこと。</p>																											
	(2)定款、寄附行為その他の基本約款																											
	(3)履歴事項全部証明書の原本																											
	<p>(4)第5条第2項各号に該当しない旨の誓約書（別添1-1）、暴力団等に関する要件確認申立書（別添1-2）及び審査情報（別添1-3）</p> <p>※審査情報は、書面と併せて電磁的記録も提出すること。</p> <p>※要件に該当する場合は該当事項届出書（別添1-4）を提出。</p>																											
	<p>(5)情報を公表する場合、公表情報の内訳及び公表資料（ホームページに掲載しているものをプリントアウトしたもの）</p> <p>「研修機関が公表する情報の内訳」チェックリスト（別添1-5）</p>																											
	(6)使用印鑑届（別添1-6）																											
	(7)今後2年間の「研修に係る収支計画書」及び今後2年間の「法人全体の収支計画書」																											
	(8)学則（別添2-1）																											
	(9)講師一覧表（別添2-2）																											
	(10)講師履歴書（別添2-3）（※資格証明書等の写しを添付すること）																											
	(11)講義室使用承諾書（別添2-4）の写し及び平面図（自己所有の場合は平面図）																											
	(12)修了証書及び携帯用修了証明書の様式（要綱別記様式）																											
<p>再開後、初めに実施する研修の書類</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>○</th> <th>提出書類</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>(1) 年間実施計画（様式第9号）</td> </tr> <tr> <td></td> <td>(2) 開講届出書（様式第4号）</td> </tr> <tr> <td></td> <td>(3) 研修スケジュール（別添3）</td> </tr> </tbody> </table>		○	提出書類		(1) 年間実施計画（様式第9号）		(2) 開講届出書（様式第4号）		(3) 研修スケジュール（別添3）																			
○	提出書類																											
	(1) 年間実施計画（様式第9号）																											
	(2) 開講届出書（様式第4号）																											
	(3) 研修スケジュール（別添3）																											
<p>別添1-1 から 別添1-4 （略）</p>		<p>別添1-1 から 別添1-4 （略）</p>																										
<p>別添1-5 「研修機関が公表する情報の内訳」チェックリスト（略）</p>		<p>別添1-5 「研修機関が公表すべき情報の内訳」チェックリスト（略）</p>																										
<p>別添1-6 （略）</p>		<p>別添1-6 （略）</p>																										

大阪府難病患者等ホームヘルパー養成研修事業実施要領 新旧対照表

改正後	改正前																																
<p><b>別添1-7 研修事業運営体制報告書</b></p> <p style="text-align: center;"><u>研修事業運営体制報告書</u></p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p>大阪府知事 様</p> <p style="text-align: center;">主たる事務所の所在地 商号又は名称 代表者職・氏名</p> <p><u>難病患者等ホームヘルパー養成研修事業を適正かつ円滑に実施できるよう、以下のとおり体制を整えますので、その旨報告します。</u></p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;"><u>研修事業を実施する府内の事業所</u></td> <td style="width: 50%;">郵便番号： 所在地： 電話番号：</td> </tr> </table> <p><b>【職員配置表】</b></p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th></th> <th>専任・兼任の別</th> <th>所属・氏名</th> <th>備考欄</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>研修責任者</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>課程編成責任者</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>苦情等相談担当者 (法人に対する苦情)</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>苦情等相談担当者 (研修事業)</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>研修事務担当者 (受講者対応等)</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>研修事務担当者 (府連絡窓口)</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p><b>【記載例】</b></p> <p style="text-align: center;"><u>研修事業運営体制報告書</u></p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p>大阪府知事 様</p> <p style="text-align: center;">主たる事務所の所在地 商号又は名称 代表者職・氏名</p> <p><u>難病患者等ホームヘルパー養成研修事業を適正かつ円滑に実施できるよう、以下のとおり体制を整えますので、その旨報告します。</u></p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;"><u>研修事業を実施する</u></td> <td style="width: 50%;">郵便番号：〇〇〇-〇〇〇〇</td> </tr> </table>	<u>研修事業を実施する府内の事業所</u>	郵便番号： 所在地： 電話番号：		専任・兼任の別	所属・氏名	備考欄	研修責任者				課程編成責任者				苦情等相談担当者 (法人に対する苦情)				苦情等相談担当者 (研修事業)				研修事務担当者 (受講者対応等)				研修事務担当者 (府連絡窓口)				<u>研修事業を実施する</u>	郵便番号：〇〇〇-〇〇〇〇	This area is currently blank in the provided image
<u>研修事業を実施する府内の事業所</u>	郵便番号： 所在地： 電話番号：																																
	専任・兼任の別	所属・氏名	備考欄																														
研修責任者																																	
課程編成責任者																																	
苦情等相談担当者 (法人に対する苦情)																																	
苦情等相談担当者 (研修事業)																																	
研修事務担当者 (受講者対応等)																																	
研修事務担当者 (府連絡窓口)																																	
<u>研修事業を実施する</u>	郵便番号：〇〇〇-〇〇〇〇																																

# 大阪府難病患者等ホームヘルパー養成研修事業実施要領 新旧対照表

改正後		改正前																																													
<b>府内の事業所</b>	所在地：大阪府・・・ 電話番号：〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇																																														
<b>【職員配置表】</b>	<p style="font-size: small;">専任：研修事業のみを担当 兼任：研修事業以外の事業も担当 ※担当事業を記載してください</p> <p style="font-size: small;">連絡先が研修事業を実施する府内の事業所の電話番号と異なる場合等、府に報告しておくべき事項等があれば、記載してください</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">専任・兼任の別</th> <th style="width: 55%;">所属・氏名</th> <th style="width: 30%;">備考欄</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>研修責任者</td> <td>専任 〇〇課 〇〇 〇〇</td> <td>直通：〇〇-〇〇〇 〇-〇〇〇〇</td> </tr> <tr> <td>課程編成責任者</td> <td>専任 〇〇課 〇〇 〇〇</td> <td></td> </tr> <tr> <td>苦情等相談担当者 (法人)</td> <td>兼任(●●事業) ●●課 ●● ●●</td> <td></td> </tr> <tr> <td>苦情等相談担当者 (研修事業)</td> <td>兼任(●●事業) ●●課 ●● ●●</td> <td rowspan="2" style="font-size: x-small;">配置職員が複数いる場合は、全員記載し、代表者を一人決め、その旨記載してください</td> </tr> <tr> <td>研修事務担当者 (受講者対応等)</td> <td>兼任(●●事業) 兼任(●●事業) ●●課 ●● ●● (代表) ●●課 ●● ●●</td> </tr> <tr> <td>研修事務担当者 (府連絡窓口)</td> <td>兼任(●●事業) 兼任(●●事業) 兼任(●●事業、●●事業) ●●課 ●● ●● (代表) ●●課 ●● ●● ●●課 ●● ●●</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p style="font-size: x-small;">上記以外にも業務担当者を配置している場合は、行を追加して、記載してください</p>	専任・兼任の別	所属・氏名	備考欄	研修責任者	専任 〇〇課 〇〇 〇〇	直通：〇〇-〇〇〇 〇-〇〇〇〇	課程編成責任者	専任 〇〇課 〇〇 〇〇		苦情等相談担当者 (法人)	兼任(●●事業) ●●課 ●● ●●		苦情等相談担当者 (研修事業)	兼任(●●事業) ●●課 ●● ●●	配置職員が複数いる場合は、全員記載し、代表者を一人決め、その旨記載してください	研修事務担当者 (受講者対応等)	兼任(●●事業) 兼任(●●事業) ●●課 ●● ●● (代表) ●●課 ●● ●●	研修事務担当者 (府連絡窓口)	兼任(●●事業) 兼任(●●事業) 兼任(●●事業、●●事業) ●●課 ●● ●● (代表) ●●課 ●● ●● ●●課 ●● ●●																											
専任・兼任の別	所属・氏名	備考欄																																													
研修責任者	専任 〇〇課 〇〇 〇〇	直通：〇〇-〇〇〇 〇-〇〇〇〇																																													
課程編成責任者	専任 〇〇課 〇〇 〇〇																																														
苦情等相談担当者 (法人)	兼任(●●事業) ●●課 ●● ●●																																														
苦情等相談担当者 (研修事業)	兼任(●●事業) ●●課 ●● ●●	配置職員が複数いる場合は、全員記載し、代表者を一人決め、その旨記載してください																																													
研修事務担当者 (受講者対応等)	兼任(●●事業) 兼任(●●事業) ●●課 ●● ●● (代表) ●●課 ●● ●●																																														
研修事務担当者 (府連絡窓口)	兼任(●●事業) 兼任(●●事業) 兼任(●●事業、●●事業) ●●課 ●● ●● (代表) ●●課 ●● ●● ●●課 ●● ●●																																														
<b>別添2-1 学則</b> (略)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;">③研修の種類</td> <td>療養生活環境整備事業実施要綱第3の(4)の⑥に基づく難病患者等ホームヘルパー養成研修</td> </tr> <tr> <td>(略)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>⑱補講の方法及び取扱</td> <td>補講の方法： 補講に要する費用：</td> </tr> <tr> <td>⑲科目免除の取扱</td> <td></td> </tr> <tr> <td>⑳受講中の事故等についての対応</td> <td></td> </tr> <tr> <td>㉑研修事業を実施する府内の事業所所在地</td> <td>郵便番号： 所在地：</td> </tr> <tr> <td>㉒研修責任者名、所属名及び役職</td> <td>(略)</td> </tr> <tr> <td>㉓課程編成責任者名、所属名及び役職</td> <td></td> </tr> <tr> <td>㉔苦情等相談担当者名、所属名、役職及び連絡先</td> <td></td> </tr> <tr> <td>㉕研修事務担当者名、所属名及び連絡先</td> <td></td> </tr> <tr> <td>㉖修了証明書を亡失・き損した場合の取扱</td> <td></td> </tr> <tr> <td>㉗その他必要な事項</td> <td></td> </tr> </table> <p>(略)</p>	③研修の種類	療養生活環境整備事業実施要綱第3の(4)の⑥に基づく難病患者等ホームヘルパー養成研修	(略)		⑱補講の方法及び取扱	補講の方法： 補講に要する費用：	⑲科目免除の取扱		⑳受講中の事故等についての対応		㉑研修事業を実施する府内の事業所所在地	郵便番号： 所在地：	㉒研修責任者名、所属名及び役職	(略)	㉓課程編成責任者名、所属名及び役職		㉔苦情等相談担当者名、所属名、役職及び連絡先		㉕研修事務担当者名、所属名及び連絡先		㉖修了証明書を亡失・き損した場合の取扱		㉗その他必要な事項		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;">③研修の種類</td> <td>難病特別対策推進事業実施要綱第8の4の(6)に基づく難病患者等ホームヘルパー養成研修</td> </tr> <tr> <td>(略)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>⑱科目免除の取扱</td> <td></td> </tr> <tr> <td>⑲受講中の事故等についての対応</td> <td></td> </tr> <tr> <td>⑳研修責任者名、所属名及び役職</td> <td>(略)</td> </tr> <tr> <td>㉑課程編成責任者名、所属名及び役職</td> <td></td> </tr> <tr> <td>㉒苦情等相談担当者名、所属名、役職及び連絡先</td> <td></td> </tr> <tr> <td>㉓研修事務担当者名、所属名及び連絡先</td> <td></td> </tr> <tr> <td>㉔修了証明書を亡失・き損した場合の取扱</td> <td></td> </tr> <tr> <td>㉕その他必要な事項</td> <td></td> </tr> </table> <p>(略)</p>		③研修の種類	難病特別対策推進事業実施要綱第8の4の(6)に基づく難病患者等ホームヘルパー養成研修	(略)		⑱科目免除の取扱		⑲受講中の事故等についての対応		⑳研修責任者名、所属名及び役職	(略)	㉑課程編成責任者名、所属名及び役職		㉒苦情等相談担当者名、所属名、役職及び連絡先		㉓研修事務担当者名、所属名及び連絡先		㉔修了証明書を亡失・き損した場合の取扱		㉕その他必要な事項	
③研修の種類	療養生活環境整備事業実施要綱第3の(4)の⑥に基づく難病患者等ホームヘルパー養成研修																																														
(略)																																															
⑱補講の方法及び取扱	補講の方法： 補講に要する費用：																																														
⑲科目免除の取扱																																															
⑳受講中の事故等についての対応																																															
㉑研修事業を実施する府内の事業所所在地	郵便番号： 所在地：																																														
㉒研修責任者名、所属名及び役職	(略)																																														
㉓課程編成責任者名、所属名及び役職																																															
㉔苦情等相談担当者名、所属名、役職及び連絡先																																															
㉕研修事務担当者名、所属名及び連絡先																																															
㉖修了証明書を亡失・き損した場合の取扱																																															
㉗その他必要な事項																																															
③研修の種類	難病特別対策推進事業実施要綱第8の4の(6)に基づく難病患者等ホームヘルパー養成研修																																														
(略)																																															
⑱科目免除の取扱																																															
⑲受講中の事故等についての対応																																															
⑳研修責任者名、所属名及び役職	(略)																																														
㉑課程編成責任者名、所属名及び役職																																															
㉒苦情等相談担当者名、所属名、役職及び連絡先																																															
㉓研修事務担当者名、所属名及び連絡先																																															
㉔修了証明書を亡失・き損した場合の取扱																																															
㉕その他必要な事項																																															
記載例		記載例																																													

# 大阪府難病患者等ホームヘルパー養成研修事業実施要領 新旧対照表

改正後	改正前																																																												
<p>(略)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">③研修の種類</td> <td>療養生活環境整備事業実施要綱第3の(4)の⑥に基づく難病患者等ホームヘルパー養成研修</td> </tr> <tr> <td colspan="2">(略)</td> </tr> <tr> <td>⑰研修修了の認定方法</td> <td>認定方法：<u>研修スケジュールの全日程に出席し、所定の研修科目を全て履修した者に対して修了認定を行う。</u>修了を認定した者には修了証明書を交付する。 研修の修業年限：〇ヶ月  ・・・等々</td> </tr> <tr> <td>⑱補講の方法及び取扱</td> <td>補講の方法：<u>原則同時期に開催している他教室で振替補講。振替補講ができない場合は個別対応。ただし補講の上限は〇科目とする。</u> 振替補講：無料 個別対応：1時間あたり〇,〇〇〇円(税込) <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin-top: 5px;">補講を行うことは、事業者の責務です。したがって、「補講を実施しない」という記載は認められません。</div></td> </tr> <tr> <td>⑲科目免除の取扱</td> <td>大阪府難病患者等ホームヘルパー養成研修事業実施要領の規定のとおり取り扱う。ただし、受講料の減免措置はない。・・・  等々</td> </tr> <tr> <td>⑳受講中の事故等についての対応</td> <td>(略)</td> </tr> <tr> <td>㉑研修事業を実施する府内の事業所所在地</td> <td>郵便番号：〇〇〇-〇〇〇〇 所在地：大阪府・・・</td> </tr> <tr> <td>㉒研修責任者名、所属名及び役職</td> <td rowspan="4" style="text-align: center; vertical-align: middle;">(略)</td> </tr> <tr> <td>㉓課程編成責任者名、所属名及び役職</td> </tr> <tr> <td>㉔苦情等相談担当者名、所属名、役職及び連絡先</td> </tr> <tr> <td>㉕研修事務担当者名、所属名及び連絡先</td> </tr> <tr> <td>㉖修了証明書を亡失・き損した場合の取扱</td> <td>「養成研修修了証明書等の亡失・き損時の取り扱いに関する要領」に基づき証明書を交付する。 ・証明書交付に係る費用： 円(税込) or 無料 等々</td> </tr> <tr> <td>㉗その他必要な事項</td> <td>(略)</td> </tr> </table> <p>(略)</p> <p>別添2-2 (略)</p> <p>別添2-3 講師履歴書 (略)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">(略)</td> <td style="width: 20%;">勤務先名称</td> <td style="width: 15%; text-align: center;">事業種別</td> <td style="width: 15%;">職種</td> <td style="width: 40%;">就業期間</td> </tr> </table> <p>(略)</p> <p><u>(別添2-3-2)</u> 講師履歴書 この研修で担当する科目・項目名およびその番号 講師氏名_____</p>	③研修の種類	療養生活環境整備事業実施要綱第3の(4)の⑥に基づく難病患者等ホームヘルパー養成研修	(略)		⑰研修修了の認定方法	認定方法： <u>研修スケジュールの全日程に出席し、所定の研修科目を全て履修した者に対して修了認定を行う。</u> 修了を認定した者には修了証明書を交付する。 研修の修業年限：〇ヶ月  ・・・等々	⑱補講の方法及び取扱	補講の方法： <u>原則同時期に開催している他教室で振替補講。振替補講ができない場合は個別対応。ただし補講の上限は〇科目とする。</u> 振替補講：無料 個別対応：1時間あたり〇,〇〇〇円(税込) <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin-top: 5px;">補講を行うことは、事業者の責務です。したがって、「補講を実施しない」という記載は認められません。</div>	⑲科目免除の取扱	大阪府難病患者等ホームヘルパー養成研修事業実施要領の規定のとおり取り扱う。ただし、受講料の減免措置はない。・・・  等々	⑳受講中の事故等についての対応	(略)	㉑研修事業を実施する府内の事業所所在地	郵便番号：〇〇〇-〇〇〇〇 所在地：大阪府・・・	㉒研修責任者名、所属名及び役職	(略)	㉓課程編成責任者名、所属名及び役職	㉔苦情等相談担当者名、所属名、役職及び連絡先	㉕研修事務担当者名、所属名及び連絡先	㉖修了証明書を亡失・き損した場合の取扱	「養成研修修了証明書等の亡失・き損時の取り扱いに関する要領」に基づき証明書を交付する。 ・証明書交付に係る費用： 円(税込) or 無料 等々	㉗その他必要な事項	(略)	(略)	勤務先名称	事業種別	職種	就業期間	<p>(略)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">③研修の種類</td> <td>難病特別対策推進事業実施要綱第8の4の(6)に基づく難病患者等ホームヘルパー養成研修</td> </tr> <tr> <td colspan="2">(略)</td> </tr> <tr> <td>⑰研修修了の認定方法</td> <td>認定方法：修了を認定した者には修了証明書を交付する。 研修の修了年限：〇ヶ月 修了評価方法： 修了評価筆記試験不合格時の取扱い： 担当講師による補習のうえ、再試験を実施する。 (補習費用：〇〇円、再評価費用：〇〇円) <u>ただし、再評価の試験の回数は最大〇回までとする。・・・</u> <u>したがって、最終試験の結果、不合格となった者は未修了扱いとなるため注意すること。・・・</u> 等々</td> </tr> <tr> <td colspan="2">⑱科目免除の取扱</td> </tr> <tr> <td colspan="2">大阪府難病患者等ホームヘルパー養成研修事業実施要領の規定のとおり取り扱う。ただし、受講料の減免措置はない。・・・ <u>介護等の実務経験が1年以上の者が受講を希望した場合において、受講申請時にその証明書を提出できる者は、「(1)〇〇」の科目を免除する。この場合の受講料は正規の受講料から〇〇円減額する。・・・</u>等々</td> </tr> <tr> <td colspan="2">⑲受講中の事故等についての対応</td> </tr> <tr> <td colspan="2">(略)</td> </tr> <tr> <td colspan="2">⑳研修責任者名、所属名及び役職</td> </tr> <tr> <td colspan="2">㉑課程編成責任者名、所属名及び役職</td> </tr> <tr> <td colspan="2">㉒苦情等相談担当者名、所属名、役職及び連絡先</td> </tr> <tr> <td colspan="2">㉓研修事務担当者名、所属名及び連絡先</td> </tr> <tr> <td>㉔修了証明書を亡失・き損した場合の取扱</td> <td>「養成研修修了証明書等の亡失・き損時の取り扱いに関する要領」に基づき証明書を交付する。 ・証明書交付に係る費用： 円 or 無料 等々</td> </tr> <tr> <td colspan="2">㉕その他必要な事項</td> </tr> <tr> <td colspan="2">(略)</td> </tr> </table> <p>(略)</p> <p>別添2-2 (略)</p> <p>別添2-3 講師履歴書 (略)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">(略)</td> <td style="width: 20%;">勤務先名称</td> <td style="width: 15%;">職種</td> <td style="width: 55%;">就業期間</td> </tr> </table> <p>(略)</p> <p>講師履歴書 この研修で担当する科目・項目名およびその番号 講師氏名_____</p>	③研修の種類	難病特別対策推進事業実施要綱第8の4の(6)に基づく難病患者等ホームヘルパー養成研修	(略)		⑰研修修了の認定方法	認定方法：修了を認定した者には修了証明書を交付する。 研修の修了年限：〇ヶ月 修了評価方法： 修了評価筆記試験不合格時の取扱い： 担当講師による補習のうえ、再試験を実施する。 (補習費用：〇〇円、再評価費用：〇〇円) <u>ただし、再評価の試験の回数は最大〇回までとする。・・・</u> <u>したがって、最終試験の結果、不合格となった者は未修了扱いとなるため注意すること。・・・</u> 等々	⑱科目免除の取扱		大阪府難病患者等ホームヘルパー養成研修事業実施要領の規定のとおり取り扱う。ただし、受講料の減免措置はない。・・・ <u>介護等の実務経験が1年以上の者が受講を希望した場合において、受講申請時にその証明書を提出できる者は、「(1)〇〇」の科目を免除する。この場合の受講料は正規の受講料から〇〇円減額する。・・・</u> 等々		⑲受講中の事故等についての対応		(略)		⑳研修責任者名、所属名及び役職		㉑課程編成責任者名、所属名及び役職		㉒苦情等相談担当者名、所属名、役職及び連絡先		㉓研修事務担当者名、所属名及び連絡先		㉔修了証明書を亡失・き損した場合の取扱	「養成研修修了証明書等の亡失・き損時の取り扱いに関する要領」に基づき証明書を交付する。 ・証明書交付に係る費用： 円 or 無料 等々	㉕その他必要な事項		(略)		(略)	勤務先名称	職種	就業期間
③研修の種類	療養生活環境整備事業実施要綱第3の(4)の⑥に基づく難病患者等ホームヘルパー養成研修																																																												
(略)																																																													
⑰研修修了の認定方法	認定方法： <u>研修スケジュールの全日程に出席し、所定の研修科目を全て履修した者に対して修了認定を行う。</u> 修了を認定した者には修了証明書を交付する。 研修の修業年限：〇ヶ月  ・・・等々																																																												
⑱補講の方法及び取扱	補講の方法： <u>原則同時期に開催している他教室で振替補講。振替補講ができない場合は個別対応。ただし補講の上限は〇科目とする。</u> 振替補講：無料 個別対応：1時間あたり〇,〇〇〇円(税込) <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin-top: 5px;">補講を行うことは、事業者の責務です。したがって、「補講を実施しない」という記載は認められません。</div>																																																												
⑲科目免除の取扱	大阪府難病患者等ホームヘルパー養成研修事業実施要領の規定のとおり取り扱う。ただし、受講料の減免措置はない。・・・  等々																																																												
⑳受講中の事故等についての対応	(略)																																																												
㉑研修事業を実施する府内の事業所所在地	郵便番号：〇〇〇-〇〇〇〇 所在地：大阪府・・・																																																												
㉒研修責任者名、所属名及び役職	(略)																																																												
㉓課程編成責任者名、所属名及び役職																																																													
㉔苦情等相談担当者名、所属名、役職及び連絡先																																																													
㉕研修事務担当者名、所属名及び連絡先																																																													
㉖修了証明書を亡失・き損した場合の取扱	「養成研修修了証明書等の亡失・き損時の取り扱いに関する要領」に基づき証明書を交付する。 ・証明書交付に係る費用： 円(税込) or 無料 等々																																																												
㉗その他必要な事項	(略)																																																												
(略)	勤務先名称	事業種別	職種	就業期間																																																									
③研修の種類	難病特別対策推進事業実施要綱第8の4の(6)に基づく難病患者等ホームヘルパー養成研修																																																												
(略)																																																													
⑰研修修了の認定方法	認定方法：修了を認定した者には修了証明書を交付する。 研修の修了年限：〇ヶ月 修了評価方法： 修了評価筆記試験不合格時の取扱い： 担当講師による補習のうえ、再試験を実施する。 (補習費用：〇〇円、再評価費用：〇〇円) <u>ただし、再評価の試験の回数は最大〇回までとする。・・・</u> <u>したがって、最終試験の結果、不合格となった者は未修了扱いとなるため注意すること。・・・</u> 等々																																																												
⑱科目免除の取扱																																																													
大阪府難病患者等ホームヘルパー養成研修事業実施要領の規定のとおり取り扱う。ただし、受講料の減免措置はない。・・・ <u>介護等の実務経験が1年以上の者が受講を希望した場合において、受講申請時にその証明書を提出できる者は、「(1)〇〇」の科目を免除する。この場合の受講料は正規の受講料から〇〇円減額する。・・・</u> 等々																																																													
⑲受講中の事故等についての対応																																																													
(略)																																																													
⑳研修責任者名、所属名及び役職																																																													
㉑課程編成責任者名、所属名及び役職																																																													
㉒苦情等相談担当者名、所属名、役職及び連絡先																																																													
㉓研修事務担当者名、所属名及び連絡先																																																													
㉔修了証明書を亡失・き損した場合の取扱	「養成研修修了証明書等の亡失・き損時の取り扱いに関する要領」に基づき証明書を交付する。 ・証明書交付に係る費用： 円 or 無料 等々																																																												
㉕その他必要な事項																																																													
(略)																																																													
(略)	勤務先名称	職種	就業期間																																																										



大阪府難病患者等ホームヘルパー養成研修事業実施要領 新旧対照表

改正後

別添4-2 出席簿

項目数	月日	指定番号											閉講式	
		商号又は名称												
時間滞 (昼休12時~13時)	時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11		
科目番号	科目名	コース名												
講師自筆署名 受講者名	開講式(オリエンテーション)													
1	押印・署名欄 補講 実施日													
2	押印・署名欄 補講 実施日													
3	押印・署名欄 補講 実施日													
4	押印・署名欄 補講 実施日													
5	押印・署名欄 補講 実施日													
6	押印・署名欄 補講 実施日													
7	押印・署名欄 補講 実施日													
8	押印・署名欄 補講 実施日													
9	押印・署名欄 補講 実施日													

改正前

別添4-2 出席簿 (難病患者等ホームヘルパー養成研修)

月日	指定番号											閉講式		
	法人・団体名													
時間	時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11		
科目記号	科目名	コース名												
講師署名	受講者名													



