

令和元年度 愛媛県障がい者相談支援従事者現任研修 募集要項

1 目的

この研修は、「相談支援従事者研修事業の実施について」(平成18年4月21日付け障発第0421001号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知)に則り、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を習得すること及び困難事例に対する支援方法について助言を受けるなど、日常の相談支援業務の検証を行うことにより相談支援に従事する者の資質の向上を図ることを目的とする。

2 事業の実施主体 一般社団法人 愛媛県社会福祉士会

3 日程・場所

日 程	場 所
令和元年7月19日(金) ～21日(日)	松山市大可賀2丁目1番28号 アイテムえひめ 3階 多目的ルームA

4 受講対象者 都道府県又は指定事業者が実施する相談支援従事者初任者研修(以下「初任者研修」という。)を修了した者で、指定相談支援事業所等において相談支援業務に従事しており、一定の経験を有する者。ただし、初任者研修を修了した年度の翌年度以降5年度ごとの各年度末までに相談支援従事者現任研修を修了していない者を除きます。

5 受講申込手続

- (1) 申込受付期間 令和元年6月1日(土)～6月24日(月) 消印有効
(2) 申込方法 申込書に必要事項をご記入の上、事務局(下記10)まで郵送してください。

※FAX・持参での申し込みはお受けできません。
※普通郵便でも構いませんが、追跡システムを利用できるレターパックライトでの郵送をお勧めいたします。

(3) 受講者の定員 80名程度

(4) 受講者の決定及び通知

募集期間終了後、令和元年6月29日(土)までに受講の可否を書面で通知します。
※万が一、期日を過ぎても通知が届かない場合は、お手数ですが事務局(下記10)までご照会ください。

6 事前課題

- (1) 受講が決定した方には、受講決定通知書と共に事前課題の様式を郵送します。全受講者必須です。
(2) 事前課題は、令和元年7月6日(土)までに事務局(下記10)まで郵送してください。

※FAX・持参での申し込みはお受けできません。普通郵便でも構いませんが、追跡システムを利用できるレターパックライトでの郵送をお勧めいたします。

※事前課題未提出の場合、受講はお断りいたしますのでご承知おきください。

※事前課題の様式(Word)については、令和元年6月29日(土)より一般社団法人愛媛県社会福祉士会のホームページにてダウンロードが可能です。

7 受講料等

- (1) 受講料 20,000円
- (2) 納入方法 研修初日（7月19日（金））受付にてお支払いください。
- (3) 受講料の返還
納入された受講料は、原則返還いたしません。また、8（2）により修了証書を交付しない場合においても返還しないものとします。
- (4) 欠席者の受講料の徴収
愛媛県社会福祉士会が実施した相談支援従事者現任研修において、受講料を納入し欠席した者は次年度受講する場合に限り、受講料を徴収いたしません。

8 修了証書の交付

- (1) 現任研修の3日間のカリキュラムを修了した者には、修了証書を交付します。
- (2) 受講の確認は、研修期間中の各日において、所定の受付場所で出席を確認します。
欠席または30分以上の遅刻又は早退等をした場合、その理由の如何にかかわらず、修了証書は交付いたしません。
- (3) 愛媛県社会福祉士会は研修を修了した者についての名簿を作成し、愛媛県に報告するものとします。

9 その他

- (1) 研修開催により本会が知り得た個人情報、適正に管理し、他の目的には使用いたしません。

10 お問い合わせ先・お申込み先

一般社団法人 愛媛県社会福祉士会 事務局
〒790-0905 松山市樽味2丁目2番3号 ラ・マドレーヌビル2階
TEL (089) 948-8031 / FAX (089) 948-8032
メール eacsw@mbr.nifty.com

~~~~締切日は厳守でお願い致します~~~~

|              |                          |
|--------------|--------------------------|
| 申込受付期間       | 令和元年6月1日（土）～6月24日（月）消印有効 |
| 受講の可否についての通知 | 令和元年6月29日（土）まで           |
| 事前課題のダウンロード  | 令和元年6月29日（土）より           |
| 事前課題の締切      | 令和元年7月6日（土）まで            |