

令和3年度 愛媛県障がい者相談支援従事者初任者研修（2日課程） 実施要綱

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 内容及び日程・場所

日 程	場 所
令和3年9月4日（土）・5日（日）	Zoomを使用したオンライン研修

※2日課程は、サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者として業務に就かれる方のコースです。
相談支援専門員の業務に就かれる方は別研修（愛媛県障がい者相談支援従事者初任者研修（7日課程））となりますので、お間違いのないようご注意ください。

4 受講対象者

サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者として従事しようとする者

5 受講申込手続

(1) 申込受付期間

令和3年7月26日（月）～8月20日（金）

申込フォームからインターネットでのお申込みの場合は、8/20（金）23:59 受付分まで有効
郵便の場合は8/20 消印有効

(2) 申込方法

右記のQRコードか下記のURLから申込フォームにアクセスしていただき、必要事項を入力してください。

URL : <https://forms.gle/Gf4EGzNTVmfjrL9N7>



上記の申込フォームでのお申し込みができない場合は、別添の申込書（様式第1号）に必要事項をご記入の上、下記10まで郵送してください。

(3) 受講者の定員

200名程度

(4) 受講者の決定及び通知

募集期間終了後、令和3年8月25日（水）までに受講の可否をメールで通知します。

万が一、期日を過ぎてもメールが届かない場合は、お手数ですが下記10までご照会ください。

6 受講料等

- (1) 受講料 10,000円
- (2) 納入方法 受講決定の通知メールに記載します。
- (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。

7 事後課題について

2日間のカリキュラムを受講した後に、事後課題を提出していただきます。事後課題の詳細については、9/5(日)の受講終了後にお知らせします。

8 受講証明書の交付について

2日間のカリキュラムをすべて受講し、事後課題の提出が確認された受講者には、受講証明書を交付します。受講証明書については郵送となります。

9 使用するテキストについて

障害者相談支援従事者研修テキスト 初任者研修編（中央法規出版）を使用しますので、各自でご用意ください。なお、受講決定通知メールに注文書を添付しますので、各自でご購入下さい。

10 お問い合わせ先・お申込み先

申込期間中はお電話が混み合うことが予想されますので、FAXやメールでのお問い合わせにご協力ください。

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