

平成30年度 兵庫県サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者等 ブラッシュアップ研修 実施要項

1 目的

サービス管理責任者（以下「サビ管」という）・児童発達支援管理責任者（以下「児発管」という）の支援者等としての資質の向上及びスキルアップを目指すと共に、今後の動向を踏まえた視点の展望と役割の認識、他事業所のサビ管・児発管や他職種と課題解決に向けての情報の交換や共有をすること等を目的とします。

2 実施主体

兵庫県の委託を受けて、社会福祉法人兵庫県社会福祉事業団が実施します。

3 研修実施内容

- ・兵庫県の障害福祉の動向・実地指導、監査指摘事項・新制度に向けたサービス管理責任者等研修について等
 - ・各事業所の課題や実績、支援する想いについて様々な立場や職種の方とのフロアディスカッション
 - ・障害のある子どもと家族の想い
- ※詳細については、受講決定者に別途お知らせいたします。

4 研修対象者

- ① サビ管・児発管研修修了者のうち、事業所で現在業務に従事しているか、今後、従事する予定で受講希望のある者
- ② サビ管・児発管研修を修了していないが、今後、サビ管・児発管として従事する予定で受講希望のある者
- ③ 相談支援専門員として従事しているか、今後、従事する予定で受講希望のある者
- ④ 市町にて、障害者総合支援法にかかる業務に従事しており、受講希望のある者

5 受講定員 250名

6 研修日程及び研修会場

日時：平成31年 2月27日（水）10：00～16：00（受付9：30～）
会場：西部市民会館 明石市魚住町中尾702-3

7 受講申込

(1) 提出書類

①	研修受講申込書（様式1）
②	返信用封筒（長形3号120mm×235mmに82円切手を貼り、返信宛先住所・宛先氏名・受講者氏名（宛先氏名と同一の場合は不要）を明記）

(2) 申込方法

- ・申込者ごとに申込書、返信用封筒を1通ずつ揃え、原則郵送で申込んでください。
- ※FAX、Eメール等他の方法での申込みは一切受けません。
- ※申込書類に不備のある場合は受付できません。

(3) 申込期間（申込期間外は受付できません）

平成31年1月15日（火）～平成31年2月13日（水）正午必着

(4) 申し込み先

〒651-2181 神戸市西区曙町1070
社会福祉法人 兵庫県社会福祉事業団 総合リハビリテーションセンター
福祉のまちづくり研究所 研修課
（※「サービス管理責任者等ブラッシュアップ研修申込書在中」と朱書きのこと）

7 受講決定

- ・受講可否については返信用封筒を使用し申込者全員に通知します。
- ・申込者多数の場合は、選考のうえ受講者を決定します。
- ・プログラムの詳細等は、受講決定者にのみお伝えいたします。

8 受講費用等 1, 000円

9 留意事項

- ・本研修については、資格取得を目的に国で定められた研修ではないため、修了証書は発行しないものとします。
- ・研修受講にあたり、配慮する必要がある場合は、申込書の所定の欄にその旨ご記入ください。それ以外にも、必要とする事項で予め研修主催者に伝達すべきことがあれば、あわせてご記入ください。
- ・会場へは、公共交通機関をご利用ください。会場に受講者用の駐車場は準備しておりません。お車を使用する場合は、必ず近隣の有料駐車場をご利用ください。

◆問い合わせ先◆

【研修内容・申込について】

兵庫県社会福祉事業団 総合リハビリテーションセンター
福祉のまちづくり研究所 研修課

〒651-2181 神戸市西区曙町1070 TEL 078-927-2727 (代表)

【担当】吉田・谷垣

【実務経験や事業申請等について】

兵庫県 健康福祉部 障害福祉局 障害福祉課 障害政策班

〒650-8567 神戸市中央区下山手通5-10-1 TEL:078-341-7711 (代表)

【担当】向田・梶原