

令和4年度高知県サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者 実践研修開催要綱

1 目的

障害福祉サービス等が適切かつ円滑に実施されるよう、サービスの質の確保に必要な知識、技能を有するサービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者の養成を図ることを目的とする。

2 実施主体及び運営主体

高知県、社会福祉法人高知県社会福祉協議会

3 日程、会場及び受講定員

	日 程	会 場	定員
グループ1	令和4年12月15日(木) 12月16日(金)	県立ふくし交流プラザ2階 多目的ホール (高知市朝倉戊375-1)	70名
グループ2	令和4年12月27日(火) 28日(水)		

(注1) グループ分けについては、受講決定の通知時にお知らせします。なお、ご希望のグループで受講できない場合がありますので、ご了承ください。

(注2) 新型コロナウイルス感染症の発生状況によってはオンライン研修へ変更する場合や開催を延期する場合があります。

(注3) 研修日程の詳細については、別添の研修日程をご覧ください。

4 受講対象者

令和元年度以降に開催した高知県サービス管理責任者等基礎研修を修了後、本研修の受講開始日(令和4年12月15日又は27日)前5年間に、指定障害福祉サービス事業所等において通算して2年以上、相談支援の業務又は直接支援の業務に従事した者で、指定障害福祉サービス事業所においてサービス管理責任者として従事しているもの又は従事しようとするもの。

(注1) 令和元年度から令和3年度の期間内にサービス管理責任者等基礎研修を修了し、現在“みなし”としてサービス管理責任者又は児童発達支援管理責任者として従事している方について、基礎研修修了者となった日から3年が経過する日までの間に実践研修を修了していない場合、実践研修を修了するまでの間はサービス管理責任者又は児童発達支援管理責任者として従事できなくなります。

(注2) 本研修では、基礎研修修了後の実務期間に経験した事例を取り扱うことから、研修受講者が事例を提示できることが必要となります。

5 受講料 3,000円

6 受講申込み

電子申請サービスでお申込みください。

必要書類	・必要書類は、写真や読み込んだPDFデータとして添付すること。 ・①及び②は、1つのデータにまとめず、それぞれ個別に添付すること。		
	① 実務経験証明書(写)	別添様式	基礎研修修了者となった日以後、サービス管理責任者実践研修受講開始日前5年間に通算して2年以上、相談支援の業務又は直接支援の業務に従事したことを証明するものであること。
	② サービス管理責任者等基礎研修修了証書(写)		

申込方法	高知県電子申請サービス（別添、「申込みの手順」参照） URL: https://s-kantan.jp/pref-kochi-u/offer/offerList_detail.action?tempSeq=3962	
申込締切	令和4年10月28日（金）17時【必着】	必ず期限を遵守すること。 期限を超過した場合は受理できません。
受講決定	受講の可否については、選考のうえ令和4年11月7日（月）までに通知する予定です。	

7 修了認定等

サービス管理責任者等実践研修を修了した方に対し、高知県知事が修了証書を交付します。

当日、10分以上の遅刻、途中退席及び早退並びに欠席があった場合は、その後の研修受講を認めず、当該事由があった日の受講証明書及び修了証書を交付しません。

研修の進行にあたり、事務局の指示に従わない場合、その後の研修への参加を認めない場合があります。

事前課題（後日送付）を指定した日までに電子申請サービスで提出（回答）しない場合は、研修への参加を認めません。

8 個人情報の取扱い

受講申込書により知り得た受講者個人の情報は厳重に管理したうえ、受講管理、修了書の発行、討議用小グループ編成にのみ使用し、本人以外の受講者はもとより外部に漏らすことはありません。

なお、受講者間の連携と交流を図るとともに、討議用に編成した小グループを受講者に周知するため、受講者氏名及び所属事業所等を掲載した名簿を作成のうえ掲示または配布する場合がありますので、ご了承ください。

9 問い合わせ先

高知県子ども・福祉政策部障害福祉課 事業者担当（担当：宮地・渋谷） TEL：088（823）9635 FAX：088（823）9260 E-Mail：060301@ken.pref.kochi.lg.jp
