

平成30年度相談支援従事者専門コース別研修 「精神障害者支援」開催要綱

1. 目的

精神障害者の特性に応じた支援がより一層行えるよう、精神障害者の特性を理解し、精神障害者への適切な関わりが出来る相談支援従事者を養成するために実施します。

2. 主催

石川県

3. 実施機関

社会福祉法人 石川県社会福祉協議会 福祉総合研修センター

4. 協力団体

石川県相談支援専門員協会

5. 対象者

- ・相談支援従事者初任者研修を修了し、相談支援事業に従事している者
- ・相談支援従事者初任者研修を修了し、今後相談支援事業に従事する可能性がある者
- ・市町に勤務し相談業務に携わる職員
- ・地域包括支援センターに勤務する職員

6. 定員

60名

7. 期日

平成31年3月18日(月)・19日(火)

8. 会場

金沢市異業種研修会館 2階 第2・3・4研修室
(〒920-0377 金沢市打木町東1400番地)

9. 参加費

無料

10. 研修プログラム

別紙のとおり

11. 参加申込方法

石川県社会福祉協議会ホームページから、下記期日までにお申込みください。
なお、ホームページから申込みできない場合は、本会あてにご連絡ください。

ホームページからの申込手順

- ①石川県社会福祉協議会サイト（URL：<http://www.isk-shakyo.or.jp/>）の上部メニュー「福祉の研修」ボタンをクリックしてください。
- ②受講希望の研修名をクリックすれば、画面の下方に「検索結果」が表示されます。
- ③希望の研修であることを確認のうえ、右欄に「要綱」と「申込」がありますが、この「申込」ボタンをクリックすると「研修申し込み」画面に変わります。
- ④必要事項を入力（※マークは必須項目）した後、「申込確認画面へ」で内容を確認し、「申し込む」ボタンをクリックして、申込完了です。
- ⑤申し込まれた方にはすぐに「受付確認書」がメールで送信されます。もし、このメールが届かない場合にはメールアドレスが正しく入力されていない可能性がありますので、ご注意ください。（なお、このメールは受講承認の意味ではありません。）

※申込期日 平成31年2月18日（月）

12. 「研修申し込み」画面に入力する際の注意事項

- (1) 事業所種別、職種であてはまるものがない場合は、その他を選び備考欄に入力してください。
- (2) 推薦順位欄は、受講希望者が同一施設内で複数いる場合に入力してください。
- (3) 生年月日を修了証書に記載しますので、必ず入力してください。
- (4) 相談支援従事者初任者研修修了年度欄は、**相談支援従事者初任者研修の修了年度**を入力してください。（入力例 H29）
- (5) 相談支援従事年数欄は、相談支援業務に従事した経験年数を入力してください。
現に従事している方は、『**現在〇年**』、今後従事する予定の方は、『**今後従事予定**』と、入力してください。

13. 受講者の決定

定員の範囲で受講者を承認し、結果は2月25日（月）頃に申し込みメールアドレスに通知します。

☆申込み後に「受付確認書」が届かない場合、または受講承認の日が過ぎても「受講票」が届かない場合は当センターにご連絡ください。

14. 修了証書等

全課程を修了した者には修了証書を交付します。

注1) ただし、当該研修は、資格取得研修や必須研修ではありません。

注2) 原則として、30分以上の遅刻、不在、早退等の場合は、欠席とみなします。

ただし、天候や交通機関の遅れ等によりやむをえない事情がある場合は、この限りではありません。

注3) また、受講態度が著しく不良である場合は、修了証書を交付できない場合があります。

注4) 本研修は、計画相談支援事業所等の精神障害者支援体制加算算定に必要な「精神障害者の障害特性及びこれに応じた支援技法等に関する研修」に該当します。

15. 昼食

昼食は各自で準備願います。

16. 申込先

石川県社会福祉協議会 福祉総合研修センター 研修課 篠原
〒920-0964 金沢市本多町3-2-15 TEL076(221)1833 FAX076(221)1834

※申込者におかれましては、開催要綱を必ず受講者本人に渡し、受講目的等を確認願います。