一般社団法人 長崎県知的障がい者福祉協会 スキルアップ研修

令和５年度 障がい児者支援施設職員初任者研修要項

|  |  |
| --- | --- |
| １．目　的 | 障がい児者支援に必要な基本的な制度の理解や利用者支援への知識・技能を深め、また、他の施設職員等との関わりを持つことでよりよい連携を持ちながら、利用者への支援の理解を深めることを目的とします。 |
| ２．主　催 | 一般社団法人 長崎県知的障がい者福祉協会長崎県精神障がい者福祉協会長崎県身体障害児者施設協議会 |
| ３．主　幹 | 一般社団法人 長崎県知的障がい者福祉協会　　 |
| ４．開催日 | 令和５年6月15日（木） ・　16日（金） 【2日間】 |
| ５．研修会場 | 出島メッセ長崎 |
| ６．受講定員／受講資格 | ○受講定員…10０名○受講資格…福祉事業所でおおよそ3年未満の常勤支援員及びパート支援員や間接的支援を行う事務員・調理員・運転手等、事業所が受講を認める方（定員に達したところで、締め切らせて頂きます。） |
| ７．受講手続き | （一社）長崎県知的障がい者福祉協会のホームページ「研修情報・お知らせ」欄の「令和５年度障がい児者支援施設職員初任者研修受講者募集のお知らせ」に記載されている申込フォームにご入力頂き、お申込みください。　　　　　* お申込み後に確認メールが届かない場合は福祉協会事務局

095-842-7007まで、ご連絡ください。 |
| ８．受講料 | ○研修費は［２日間］で、会員（上記主催３団体加入事業所）様10,000円、非会員様14,000円となります。○研修費に関しましては受講決定通知書が届いた後に、所定の口座にお振込みください。 |
| ９．申し込み期限 | 令和５年5月1日（月） |
| 10．受講決定 | 受講申込み受理通知に記載の提出物等にて受講の可否を決定し、6月7日（水）頃に申込書にご入力いただいたメールアドレス宛に受講決定通知を配信いたします。 |
| 11．修了証書の交付 | 本研修を受講した方には、修了証書を交付します。 |
| 12．研修内容 | 別紙、研修カリキュラムをご覧ください。 |
| 13．個人情報の取り扱い | 受講申込書に記載された個人情報は、当研修の円滑な実施及び修了証書交付、受講管理の目的のみに利用させて頂きます。 |
| 14．その他 | ○初任者の方々が連携をとれるための場として情報交換会を開催します。できるだけ御参加頂きますよう、お願い致します。※情報交換会費へ参加される方は当日現金で6,000円を徴収させていただきますので、ご準備をお願い致します。○宿泊は、各自で手配をお願い致します。○名刺の持参をお願い致します。 |
| 15．申し込み先問い合せ先 | 一般社団法人　長崎県知的障がい者福祉協会　事務局　所在地：長崎県長崎市茂里町3番24号（長崎県総合福祉センター4階）　TEL: 095-842-7007　　FAX: 095-842-7008 |