

## 学則

|               |  |
|---------------|--|
| ①法人・団体の名称     | 社会福祉法人愛知県社会福祉協議会   |
| ②研修事業の名称      | 愛知県サービス管理責任者等研修（実践研修）  |
| ③開講目的         | 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下「障害者総合支援法」という。）及び児童福祉法の適切かつ円滑な運用に資するため、サービス等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します。                      |
| ④実施場所         | 愛知県内の会場  |
| ⑤研修期間         | 2日間及び講義動画のオンデマンド配信(11月～2月頃)  |
| ⑥研修カリキュラム     | 愛知県相談支援従事者等研修事業実施要領に基づく標準カリキュラムによる   |
| ⑦講師氏名         | 愛知県相談支援従事者等研修事業実施要領第13条の要件を満たす者  |
| ⑧研修修了の認定方法    | 1 研修の修了者は次に掲げる要件を全て満たす者とする<br>(1) 研修の全日程を受講すること<br>(2) 定められた期日までに課題を提出すること<br>(3) 受講態度が良好であること<br>2 受講態度が著しく不良であり、講師等の指示に従わない受講者については、受講取消とし、修了証書の交付はしない |
| ⑨開講時期         | 毎年1回 11月～3月頃   |
| ⑩受講資格         | 愛知県相談支援従事者等研修事業実施要領の別紙1「研修対象者（受講要件）」による  |
| ⑪定員           | 1,100人   |
| ⑫受講手続         | 愛知県社会福祉協議会ホームページより申込み後、必要書類を期日までに提出  |
| ⑬受講料及び支払い方法   | (受講料：2日間 22,000円)<br>支払い方法：受講決定後、指定請求書による口座振込み<br>期日までに受講料の支払いがない場合は、受講取消とします。   |
| ⑭解約条件及び返金の有無  | 受講決定後、納付された受講料はいかなる理由があっても返金いたしません。  |
| ⑮受講者の個人情報の取扱い | 受講申込者の申込情報及び研修修了者の名簿等個人情報は厳正に管理し、研修目的の範囲に限り使用します。研修修了者名簿を作成し、愛知県及び研修修了者の所属する事業所が所在する市町村（愛知県外の市町村を除く）に対し、研修修了者名簿を報告します。                                   |
| ⑯研修に関する連絡先    | 社会福祉法人愛知県社会福祉協議会 福祉人材センター<br>TEL (052) 212-5516  |
| ⑰その他          | 本研修は、社会福祉法人愛知県社会福祉協議会が愛知県からの指定を受け、愛知県が定める「愛知県相談支援従事者等研修事業実施要領」に基づいて実施するものです。   |