

令和4年7月25日

指定障害福祉サービス事業所 管理者 様
指定障害者支援施設 施設長 様
指定障害児通所支援事業所 管理者 様
指定障害児入所施設 施設長 様

神奈川県福祉子どもみらい局福祉部
障害サービス課

**令和4年度神奈川県サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者
補足研修(前期開催コース)の実施(募集開始)の御案内**

本県の障がい福祉施策の推進につきましては、日頃御理解、御協力をいただき厚くお礼申し上げます。

サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者の前期開催コースの研修として、標記の補足研修について、次のとおり実施(募集開始)します。

【令和4年度神奈川県サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者 補足研修(前期開催コース)】

区分	申込期限	研修実施方法等	募集定員
補足研修 (講義 2日) 研修対象者 次の実務経験要件を満たす方で、 これからサビ管・児発管になる ために基礎研修の受講を希望する方 実務経験要件 サビ管・児発管の実務経験として 認められる業務の経験年数及び日 数が、次に記載する年数及び日数 以上であること ■相談支援業務 3年(540日)以上の場合 ■直接支援業務 6年(1080日)以上の場合 ※国家資格等によっては、上記の経験年数が短縮 されます	令和4年 8月22日(月)	講義(映像配信) 令和4年9月9日(金) ～9月20日(火)	800名

研修の日時や会場、申込方法等の詳細については、補足研修の研修事業者のホームページに掲載される募集要領等で必ずご確認ください。

新型コロナウイルス感染症が依然として予断を許さない状況であることから、集合研修では、マスク着用や手洗いの徹底、定期的な換気など感染防止対策を十分に行った上で実施します。

なお、発熱の症状等がある方については、研修受講をお断りする場合がありますので、御理解、御協力をいただきますようお願いいたします。

補足研修問合せ先

特定非営利活動法人かながわ障がいケアマネジメント従事者ネットワーク 事務局

電話 046-220-5380

ホームページ <https://www.kcn.or.jp/>